

認定看護師教育基準カリキュラム

(特定行為研修を組み込んでいる教育課程:B課程教育機関)

分野:在宅ケア

令和2年2月作成

令和3年3月改正(共通科目及び特定行為研修区分別科目のみ)

令和4年1月下線部修正・追記(共通科目のみ)

(目的)

1. 在宅ケア分野において、個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成する。
2. 在宅ケア分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力を育成する。
3. 在宅ケア分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行える能力を育成する。
4. 在宅ケア分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成する。

(期待される能力)

1. 医療依存度の高い対象に対し、高い臨床推論力・病態判断力に基づき適切な治療・処置・在宅ケアが実践できる。
2. 在宅ケアを必要とする対象の複雑な課題を整理・焦点化し、セルフケア能力を高めるような解決策を提案できる。
3. エンド・オブ・ライフケアを必要とする対象に対し、本人の意向を尊重した生活が最期までできるよう在宅ケアチームのキーパーソンとしての役割を果たすことができる。
4. 在宅ケアを必要とする対象が療養の場を移行する際に、過不足のない医療とQOLを高めるケアが行われるようにコーディネートできる。
5. 在宅ケアの質管理を行い、持続可能な看護サービス・ケアが提供できる。
6. 在宅ケアを必要とする対象の権利を擁護し、丁寧に対話を重ね自己決定を尊重した看護の実践ができる。
7. より質の高いケアを提供するため、対話力を持ち在宅ケアチームの協働を促進する役割を果たすことができる。
8. 在宅ケアを必要とする対象を取り巻くケアシステムの課題を捉え、解決策を提案することができる。
9. 在宅ケアの実践を通して役割モデルを示し、看護職への指導、看護職等へのコンサルテーションを行うことができる。

(コアとなる知識・技術)

1. 医療依存度の高い対象に対し、生活の場におけるQOLを維持・向上し、安全にケアを提供するための知識・技術
2. 在宅ケアを必要とする対象を取り巻くケアシステムの課題を捉え、解決策を提案するための知識・技術
3. 在宅療養移行支援において、生活に焦点をあてた課題整理・多職種との調整ができる知識・技術
4. 複雑な課題がある対象にセルフケア能力を高める支援ができる知識・技術
5. 在宅ケアを必要とする対象や多職種と協働し、対話を重ねてチーム力を発揮できる知識・技術
6. QOLを高めるエンド・オブ・ライフケアを提供するための知識・技術
7. 多様な価値観を持つ対象の意思決定を柔軟に支援できる知識・技術
8. 身体所見から病態を判断し、気管カニューレの交換が安全にできる知識・技術
9. 身体所見から病態を判断し、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換が安全にできる知識・技術
10. 身体所見から病態を判断し、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去が安全にできる知識・技術

教科目一覧

科目名	教科目名	時間数*			
共通科目	1. 臨床病態生理学	40	380		
	2. 臨床推論	45			
	3. 臨床推論:医療面接	15			
	4. フィジカルアセスメント:基礎	30			
	5. フィジカルアセスメント:応用	30			
	6. 臨床薬理学:薬物動態	15			
	7. 臨床薬理学:薬理作用	15			
	8. 臨床薬理学:薬物治療・管理	30			
	9. 疾病・臨床病態概論	40			
	10. 疾病・臨床病態概論:状況別	15			
	11. 医療安全学:医療倫理	15			
	12. 医療安全学:医療安全管理	15			
	13. チーム医療論(特定行為実践)	15			
	14. 特定行為実践	15			
	15. 指導	15			
	16. 相談	15			
	17. 看護管理	15			
専門科目	認定看護分野専門科目	1. 在宅ケア概論 2. 在宅ケアサービスの運営管理 3. 在宅に特徴的な病態の理解と看護 4. 在宅ケアにおける医療処置・薬剤管理 5. 在宅ケアに必要な家族支援 6. 在宅ケアに必要なセルフケア支援 7. エンド・オブ・ライフケア 8. 在宅ケアマネジメント	15 15 45 15 15 15 30 30	180	
	特定行為研修区別科目	1. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 2. ろう孔管理関連 3. 創傷管理関連 4. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	82 在宅・慢性期領域 パッケージ		82
	演習・実習	統合演習	15		
	演習・実習	臨地実習	150		165
			合計時間数		

* 認定看護師教育基準カリキュラムでは 45 分を 1 時間とみなす「みなし時間」を適用している。特定行為研修は 60 分を 1 時間とする「実時間」を適用しているが、該当教科目の時間数は全て「みなし時間」で設定し表記している。

■共通科目

教科目	ねらい	単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容)	授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2}	時間数
1.臨床病態生理学	1) 臨床解剖学・臨床病理学・臨床生理学を学び、病態生理学的変化を判断するための知識を習得する。 2) 演習を通し、病態生理学的変化を判断するための知識を深める。	臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1) 臨床解剖学 2) 臨床病理学 3) 臨床生理学	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	40
2.臨床推論	1) 症候学、臨床検査・画像検査、臨床疫学を学び、演習を通して臨床推論に必要な知識を習得する。	臨床診断学、臨床検査学、症候学、臨床疫学を学ぶ 1) 診療のプロセス 2) 臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 3) 各種臨床検査の理論と演習 心電図/血液検査/尿検査/ 病理検査/微生物学検査/ 生理機能検査/その他の検査 4) 画像検査の理論と演習 放射線の影響/単純エックス線検査/超音波検査/CT・MRI/ その他の画像検査 5) 臨床疫学の理論と演習	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	45
3.臨床推論: 医療面接	1) 医療面接の理論と演習・実習を通して、症状の変化に対応し、身体所見・検査所見から病態を把握する臨床推論のプロセスを理解する。	1) 医療面接の理論と演習・実習	[授業形態] 講義、演習及び実習(医療面接) [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価	15
4.フィジカル アセスメント: 基礎	1) 身体診察の基本手技を理解し、実践できる。	身体診察・診断学(演習含む)を学ぶ 1) 身体診察基本手技の理論と演習・実習 2) 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 全身状態とバイタルサイン/頭頸部/ 胸部/腹部/四肢・脊柱/ 泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/ 神経系	[授業形態] 講義、演習及び実習(身体診察手技) [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価	30
5.フィジカル アセスメント: 応用	1) 小児・高齢者の特徴をとらえたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。 2) 救急医療・在宅医療等の状況に応じたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。	1) 身体診察の年齢による変化 小児/高齢者 2) 状況に応じた身体診察 救急医療/在宅医療	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	30

教科目	ねらい	単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容)	授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2}	時間数
6.臨床薬理学: 薬物動態	1)安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態について理解する。	薬剤学、薬理学を学ぶ 1)薬物動態の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む	[授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験	15
7.臨床薬理学: 薬理作用	1)安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と、主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。	1)主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む	[授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験	15
8.臨床薬理学: 薬物治療・管理	1)安全確実な薬剤投与・管理を行うため、主要薬物の相互作用、主要薬物の安全管理・処方について理解する。	1)主要薬物の相互作用の理論と演習 2)主要薬物の安全管理と処方の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む	[授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験	30
9.疾病・臨床病態 概論	1)主要疾患の病態と臨床診断・治療を理解する。	主要疾患の臨床診断・治療を学ぶ 1)主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 循環器系/呼吸器系/消化器系/ 腎泌尿器系/内分泌・代謝系/ 免疫・膠原病系/血液・リンパ系/ 神経系/小児科/産婦人科/精神系/ 運動器系/感覚器系/感染症/ 悪性腫瘍/その他	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	40
10.疾病・臨床病態 概論:状況別	1)状況に応じた臨床診断・治療(救急医療、在宅医療等)を理解する。	状況に応じた(あらゆる年齢・対象を含む)臨床診断・治療を学ぶ 1)救急医療の臨床診断・治療の特性と演習 2)在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	15
11.医療安全学: 医療倫理	1)実践の場において、対象の人権擁護・知る権利・自律性(自己決定)を尊重した看護を提供するため、医療倫理についての理解を深め、実践活動にどのように反映できるか考察する。	特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1)特定行為実践に関連する医療倫理	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	15

教科目	ねらい	単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学すべき事項】に記載の学習内容)	授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2}	時間数
12.医療安全学: 医療安全管理	1) 医療現場における安全管理をめぐり取り組みの経緯、医療事故発生のメカニズムについて理解する。また、実践の場において、看護職者及び他職種との連携を図り、医療事故を防止するための情報収集・分析・対策立案・評価・フィードバックを実践する能力を習得する。 2) 提供するケアの質保証について理解する。	特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為実践に関連する医療管理、医療安全、ケアの質保証(Quality Care Assurance)を学ぶ ①医療管理 ②医療安全 ③ケアの質保証	[授業形態] 講義、演習及び実習(医療安全)★ [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価	15
13.チーム医療論 (特定行為実践)	1) 質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また、多職種協働の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。	特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践(Inter Professional Work(IPW))(他職種との事例検討等の演習を含む)を学ぶ ①チーム医療の理論と演習 ②チーム医療の事例検討 ③コンサルテーションの方法 ④多職種協働の課題	[授業形態] 講義、演習及び実習(チーム医療)★ [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価	15
14.特定行為実践	1) 特定行為実践のための関係法規を理解する。特定行為の実践に向け、根拠に基づいた手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後に再評価するプロセスについて理解する。また、特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を理解する。	特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ ①特定行為関連法規 ②特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論と演習 2) 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ ①手順書の位置づけ ②手順書の作成演習 ③手順書の評価と改良	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験	15

★「12.医療安全学:医療安全管理」と「13.チーム医療論(特定行為実践)」の実習は、医療安全及びチーム医療の実習について、いずれか一方又は両方を行うものとする。

教科目	ねらい	単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容)	授業形態※1 評価方法※2	時間数
15.指導	1) 組織内外の看護職者に対して、実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。	1) 生涯教育と生涯学習 2) 成人学習者への教育 3) 教材観(主題観)、対象者観、指導観 4) 学習指導案の作成・発表	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート、実技試験等による評価のいずれでもよい。	15
16.相談	1) 対象及び組織内外の看護職者や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに、自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。	1) コンサルテーションの概念 2) コンサルテーションの方法 3) コンサルテーションの実際	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート、実技試験等による評価のいずれでもよい。	15
17.看護管理	1) 看護専門職として必要な看護管理に関する基本的知識・技術を理解し、実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や実践のアウトカム評価について検討する。	1) ヘルスケアシステムの構造と現状 2) 看護サービスの質管理 3) 組織における認定看護師の位置づけと役割の明確化 4) 看護実践のアウトカム評価	[授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート等による評価のいずれでもよい。	15

※1 「演習」：講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。

「実習」：講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室（学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場）や、医療現場（病棟、外来、在宅等）で行われること。ただし、単に医療現場にいただけでは、実習として認められないこと。

※2 全ての共通科目（「指導」「相談」「看護管理」を除く）において筆記試験を行うとともに、実習を行う科目については構造化された評価表を用いた観察評価を行うものとする。

上記は「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について（令和元年5月7日付け医政発0507第7号厚生労働省医政局通知）より引用。

特定行為研修の詳細については厚生労働省のホームページで確認のこと。

■専門科目・統合演習・臨地実習

教 科 目	教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以降は学習内容を示す	時間数
認定看護分野専門科目	1.在宅ケア概論	1) 社会保障制度の背景と動向を理解する。 2) 在宅ケアに関する制度を理解する。 3) 地域包括ケアシステム構築に関わる多職種・多機関を理解する。 4) 在宅ケアを必要とする対象に対して在宅ケア認定看護師が果たす役割・機能・特性を理解する。	15
	2.在宅ケアサービスの運営管理	1) 在宅ケアサービスの運営管理について理解する。 2) 在宅ケアにおける安全管理について理解する。 3) 在宅ケアにおける医療材料・衛生材料の管理について理解する。	15

教 科 目	教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以降は学習内容を示す	時間数
3.在宅に特徴的な病態の理解と看護	1) 在宅療養者(小児含む)に特徴的な病態・治療・看護について理解できる。	1) 機能低下や複数疾患を有する在宅療養者の病態・治療・看護 (1) 摂食嚥下障害 (2) 排泄障害 (3) 睡眠障害 (4) 活動の障害 (5) 在宅ケアで主要な病態 (悪性腫瘍、認知症、精神疾患、小児慢性特定疾患、先天性代謝異常、脳血管疾患、循環器疾患、消化器疾患、呼吸器疾患、内分泌代謝系疾患、神経難病等) 2) 外来治療継続中又は早期退院等の医療依存度の高い在宅療養者の病態・治療・看護 (1) 摂食嚥下障害 (2) 排泄障害 (3) 睡眠障害 (4) 活動の障害 (5) 在宅ケアで主要な病態 (悪性腫瘍、認知症、精神疾患、小児慢性特定疾患、先天性代謝異常、脳血管疾患、循環器疾患、消化器疾患、呼吸器疾患、内分泌代謝系疾患、神経難病等)	45
認定看護分野専門科目 4.在宅ケアにおける医療処置・薬剤管理	1) 在宅療養者の医療処置管理を安全に行うための技術を理解できる。 2) 在宅療養者の在宅薬剤管理について理解できる。	1) 医療処置管理の基礎 (1) 在宅ケアにおける医療処置管理の法的位置づけ (2) 在宅ケアにおけるマニュアルの整備 2) 在宅ケアにおける医療処置 (在宅医療に必要な機材、物品供給の総合的なマネジメントを含む) (1) 呼吸療法 ① 在宅人工呼吸療法 ② 在宅酸素療法 ③ 呼吸リハビリテーション (2) 輸液療法 (3) 栄養療法 (4) 排泄管理 ① 人工肛門・膀胱 ② 腹膜・血液透析 (5) 各種ドレーン管理 (6) スキンケア(失禁関連皮膚炎、スキンテア含む) 3) 機能低下や複数疾患を有する療養者の在宅薬剤管理 (1) 多剤服用 (2) 薬剤処方に関する最新の動向 (3) 診療報酬との関連 (4) 薬剤師との連携 4) 外来治療継続中や早期退院等の医療依存度の高い在宅療養者の在宅薬剤管理 (1) 多剤服用 (2) 薬剤処方に関する最新の動向 (3) 在宅における薬物曝露対策 (4) 診療報酬との関連 (5) 薬剤師との連携	15

	教科目	教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以降は学習内容を示す	時間数
認定看護分野専門科目	5.在宅ケアに必要な家族支援	1)在宅ケアに必要な家族支援の視点について理解し、必要な理論を活用した支援を計画・立案できる。	1)家族・家族看護の定義と家族看護の諸理論 (1)多様な家族の在り方 (2)家族システム理論 (3)家族ストレス対処理論 (4)家族発達理論 2)家族支援の視点 3)家族の介護力と対応能力のアセスメント (家族支援の看護過程:アセスメント、看護計画、看護方法、評価) 4)家族関係の調整 (家族内のコミュニケーション、相互理解、役割分担、情緒的關係性の調整等) 5)家族のセルフケア能力の向上と自立支援、エンパワメント 6)困難事例への家族の力を活かしたケア計画立案(虐待事例を含む)	15
	6.在宅ケアに必要なセルフケア支援	1)複雑な課題を持つ対象に必要なセルフケアの意義を理解し、理論を活用した支援を計画・立案できる。	1)セルフケア概論 (1)セルフケアの定義と理論 (2)在宅におけるセルフケアの意義 2)意思決定(アドバンス・ケア・プランニングを含む)の援助 (1)意思決定の定義・意義 (2)意思決定プロセス 3)セルフケアのアセスメント (1)適応機制とセルフケア (2)自己決定とセルフケア (3)セルフケア能力のアセスメント (4)自己効力感 4)セルフケアの支援方法 (1)ストレスマネジメントとセルフケア支援 (2)意思決定支援とセルフケア支援 5)困難事例へのセルフケア支援計画立案	15
	7.エンド・オブ・ライフケア	1)エンド・オブ・ライフケアの概念及びケアの倫理を理解し、在宅における様々な看取りの支援を実践できる。	1)エンド・オブ・ライフケアの歴史と背景 2)継続的な全人的緩和ケア (1)症状緩和 (2)がんと非がん(認知症を含む) (3)在宅・医療機関・施設の連携 3)ケアの倫理 (倫理的なケアの検討 演習を含む) 4)在宅での看取り (1)終末期・臨死期のアセスメントとケア (2)終末期・臨死期の家族ケア (3)死亡確認・死亡の告知における連携 (法的な理解を含む) (4)エンゼルケア (5)死別後のコミュニケーション 5)在宅におけるグリーフケア (予期悲嘆、死別後の適応、QOLの向上等) 6)在宅療養者と家族を支えるコミュニケーション (演習含む)・ストレスマネジメント 7)小児のエンド・オブ・ライフケア	30

	教 科 目	教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以降は学習内容を示す	時間数
認定看護分野専門科目	8.在宅ケアマネジメント	<p>1) 在宅ケアを必要とする事例の検討を通して、病態の推論・アセスメント、生活機能を障害する誘因・要因の分析が多角的にできる。</p> <p>2) 在宅ケアを必要とする事例の検討を通して、在宅ケアチームにおける看護師の役割を踏まえ、安全で質の高い援助計画を立案できる。</p> <p>3) ケア提供者のストレスマネジメントについて理解できる。</p>	<p>1) 以下の状況を複数併せ持つ複雑な課題のある事例のアセスメント・看護計画の立案演習</p> <p>※以下(1)～(8)の対象については小児事例を含めることが望ましい。</p> <p>(1) 機能低下や複数疾患を有する療養者</p> <p>(2) 医療依存度の高い(外来治療継続中や早期退院の)療養者</p> <p>(3) 機能低下・生活活動能力低下が予測され、リハビリテーションを要する療養者(介護予防や重症化予防の対象者を含む)</p> <p>(4) エンド・オブ・ライフケアの必要な在宅療養者</p> <p>(5) 療養の場の移行支援が必要な療養者</p> <p>(6) セルフケア支援が必要な療養者</p> <p>(7) 症状マネジメントが必要な療養者</p> <p>(8) 療養環境に課題がある療養者</p> <p>2) ケア提供者を支えるストレスマネジメント(事例演習)</p>	30

教科目(特定行為名)		概要	単 元	時間数	授業形態※3 評価方法※4		
専 門 科 目 (特定行為研修区分別科目)	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)に関連	共通して学ぶべき事項	気管カニューレの交換 (在宅・慢性期領域パッケージ)		82	[授業形態] 講義 実習 [評価方法] 筆記試験 実技試験 (OSCE) 各種実習の 観察評価	
		特定行為として学ぶべき事項	気管カニューレの交換 (在宅・慢性期領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無等)、身体所見(呼吸状態等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、留置されている気管カニューレの交換を行う。			1) 気管切開に関する局所解剖 2) 気管切開を要する主要疾患の病態生理 3) 気管切開を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4) 気管切開の目的 5) 気管切開の適応と禁忌 6) 気管切開に伴うリスク(有害事象とその対策等)
	ろう孔管理関連	共通して学ぶべき事項	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 (在宅・慢性期領域パッケージ)				
		特定行為として学ぶべき事項	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 (在宅・慢性期領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換を行う。	1) 胃ろう及び腸ろうの目的 2) 胃ろう及び腸ろうの適応と禁忌 3) 胃ろう及び腸ろうに伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 栄養に関する評価 5) 胃ろう造設の意思決定ガイドライン 6) 胃ろう及び腸ろう造設術の種類 7) 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの種類と特徴 8) 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の時期 9) 胃ろう、腸ろうカテーテル及び胃ろうボタンの交換の方法		

教科目(特定行為名)		概要	単元	時間数	授業形態※3 評価方法※4
専 門 科 目 (特定行為研修区分別科目)	創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の 治療における血流 のない壊死組織の除 去 (在宅・慢性期領域パッケージ)	1)皮膚、皮下組織(骨を含む)に関する局 所解剖 2)主要な基礎疾患の管理 3)全身・局所のフィジカルアセスメント 4)慢性創傷の種類と病態 5)褥瘡の分類、アセスメント・評価 6)治癒のアセスメントとモニタリング(創傷治 癒過程、TIME 理論等) 7)リスクアセスメント 8)褥瘡及び創傷治癒と栄養管理 9)褥瘡及び創傷治癒と体圧分散 10)褥瘡及び創傷治癒と排泄管理 11)DESIGN-Rに基づいた治療指針 12)褥瘡及び創傷の診療のアルゴリズム 13)感染のアセスメント 14)褥瘡の治癒のステージ別局所療法 15)下肢創傷のアセスメント 16)下肢創傷の病態別治療 17)創部哆開創のアセスメントと治療		[授業形態] 講義 実習
	創傷管理関連	褥瘡又は慢性創傷の 治療における血流 のない壊死組織の除 去 (在宅・慢性期領域パッケージ)	1)医師の指示の下、手順 書により、身体所見(血 流のない壊死組織の範 囲、肉芽の形成状態、 膿や浸出液の有無、褥 瘡部周囲の皮膚の発赤 の程度、感染徴候の有 無等)、検査結果及び使 用中の薬剤等が医師か ら指示された病状の範 囲にあることを確認し、 鎮痛が担保された状況 において、血流のない 遊離した壊死組織を滅 菌ハサミ(剪刀)、滅菌 鑷子等で取り除き、創洗 浄、注射針を用いた穿 刺による排膿等を行う。 出血があった場合は圧 迫止血や双極性凝固器 による止血処置を行う。	1)褥瘡及び慢性創傷の治療における血流 のない壊死組織の除去の目的 2)褥瘡及び慢性創傷の治療における血流 のない壊死組織の除去の適応と禁忌 3)褥瘡及び慢性創傷の治療における血流 のない壊死組織の除去に伴うリスク(有害 事象とその対策等) 4)DESIGN-R に準拠した壊死組織の除去 の判断 5)全身状態の評価と除去の適性判断(タン パク量、感染リスク等) 6)壊死組織と健全組織の境界判断 7)褥瘡及び慢性創傷の治療における血流 のない壊死組織の除去の方法 8)褥瘡及び慢性創傷の治療における血流 のない壊死組織の除去に伴う出血の止 血方法	[評価方法] 筆記試験 実技試験 (OSCE) 各種実習の 観察評価

教科目(特定行為名)		概要	単元	時間数	授業形態※3 評価方法※4
専 門 科 目 (特定行為研修区分別科目)	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	共通して学ぶべき事項	脱水症状に対する輸液による補正 (在宅・慢性期領域パッケージ)		
	特定行為()に学ぶべき事項	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渇や倦怠感の程度等)及び検査結果(電解質等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。	1) 循環動態に関する局所解剖 2) 循環動態に関する主要症候 3) 脱水や低栄養状態に関する主要症候 4) 輸液療法の目的と種類 5) 病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 6) 輸液時に必要な検査 7) 輸液療法の計画		[授業形態] 講義 演習 実習 [評価方法] 筆記試験 各種実習の 観察評価

※3 「演習」:講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。

「実習」:講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室(学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場)や、医療現場(病棟、外来、在宅等)で行われること。ただし、単に医療現場にいただけでは、実習として認められないこと。

・実習においては、病態判断から特定行為実践後までの一連の過程を効果的に学べるよう適切に行うこと。

・患者に対する実技を原則とし、当該指定研修機関が設定した特定行為研修の到達目標が達成されるよう、行為の難度に応じて5例又は10例程度の必要な症例数を指定研修機関において適切に設定すること。なお患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。ただし、これらは実習の症例数には含まないこと。

・患者に対する実技を行う実習の際には、1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い、2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく(指導者の判断で実施)ことが望ましいこと。

※4 ・全ての区分別科目において筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価を行うとともに、一部の科目については実技試験(OSCE: Objective Structured Clinical Examination(臨床能力評価試験))を行うものとする。

・実技試験(OSCE)が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験(OSCE)を行うこと。

・区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表(Direct Observation of Procedural skills(DOPS)等)を用いた観察評価を行うこと。また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められること。

・指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましいこと。

・実技試験(OSCE)については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者を含む体制で行うこと。また筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師及び看護師その他の医療関係者を含む体制で行うことが望ましいこと。

上記は「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について(令和2年10月30日付け医政発1030第4号厚生労働省医政局通知)より引用。

特定行為研修の詳細については厚生労働省のホームページで確認のこと。

	教 科 目	教科目のねらい	単 元	時間数
統合演習	統合演習	1) 在宅ケアの実践を客観的・論理的に考察し、報告することができる。 2) ケースレポートを通して在宅ケア認定看護師としての自身の看護のあり方と課題を明確にできる。	1) 臨地実習での受け持ち患者のケースレポート作成・発表(文献検索を含む)	15
臨地実習	臨地実習	1) 医療依存度の高い対象に対し、高い臨床推論力・病態判断力に基づき適切な在宅ケアが実践できる。 2) 在宅ケアを必要とする対象の複雑な課題を整理・焦点化し、セルフケア能力を高めるような解決策を提案できる。 3) エンド・オブ・ライフケアを必要とする対象に対し、本人の意向を尊重した生活が最期までできるように在宅ケアチームの中でのリーダーシップについて理解できる。 4) 在宅ケアを必要とする対象の療養の場が移行する場合においても、過不足のない医療とQOLを高めるケアが行われるようにコーディネートできる。 5) 在宅ケアの質管理を行い、持続可能な看護サービス・ケアが提供できる。 6) 在宅ケアを必要とする対象の権利を擁護し、丁寧に対話を重ね自己決定を尊重した看護の実践ができる。 7) より質の高いケアを提供するため、対話力を持ち在宅ケアチームの協働を促進する役割を理解できる。 8) 在宅ケアを必要とする対象を取り巻くケアシステムの課題を捉え、解決策を提案することができる。 9) 在宅ケアの実践を通して役割モデルを示し、看護職への指導、看護職等へのコンサルテーションを行うことができる。	1) 以下の事例から1事例以上を選択し、看護過程の展開を行う。 (1) 機能低下や複数疾患を有する療養者 (2) 外来治療継続中や早期退院等の医療依存度の高い在宅療養者 (3) エンド・オブ・ライフケアの必要な療養者 (4) 療養の場の移行支援を必要とする療養者 2) 看護職への指導(1例以上) 3) 看護職等からの相談対応(1例以上) 4) カンファレンスへの参画(複数名によるケア検討も可)	150