

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:手術看護

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. 手術看護分野において、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. 手術看護分野において、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. 手術看護分野において、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. 手術看護分野において、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. 手術療法を受ける患者及び家族の身体的・心理的・社会的状況を多角的に捉え、高い臨床推論力・病態判断力に基づき、患者に起こりうる事態を予測した先見性のある実践を行うことができる。
2. 患者に加わる手術侵襲を多角的に捉え、高い臨床推論力・病態判断力に基づき、手術を受ける患者の手術侵襲及びそれによって引き起こされる苦痛を最小限に留め、回復を指向した実践ができる。
3. 手術中の患者の急変及び緊急事態が発生した場合には、高い臨床推論力・病態判断力に基づき、迅速かつ適切な実践ができる。
4. 手術に関連するあらゆるリスクを回避するために多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとしての役割を果たすことができる。
5. 手術が必要とされた時期から術後急性期にある患者及び家族の権利を擁護し、意思決定を尊重した看護を実践できる。
6. 手術看護分野において、看護職等からの相談に対して相談者が自らの力で解決の方向を見出せるようコンサルテーションができる。
7. 手術看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職者へ指導ができる。

(コアとなる知識・技術)

1. 手術が必要とされた時期から術後急性期にある患者及び家族に対して、身体的・心理的・社会的状況を多角的に捉えるための知識・技術
2. 手術療法を受ける患者に対して、手術侵襲及びそれによって引き起こされる苦痛を最小限に留めるための知識・技術
3. 手術中の患者の急変及び緊急事態に迅速に対応するための知識・技術
4. 多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとしてあらゆるリスクを回避するための知識・技術
5. 手術が必要とされた時期から術後急性期にある患者及び家族の権利を擁護し、意思決定を支えるための知識・技術
6. 身体所見から病態を判断し、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整ができる知識・技術
7. 身体所見から病態を判断し、侵襲的陽圧換気の設定の変更、人工呼吸器からの離脱ができる知識・技術
8. 身体所見から病態を判断し、直接動脈穿刺法による採血、橈骨動脈ラインの確保ができる知識・技術
9. 身体所見から病態を判断し、硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整ができる知識・技術
10. 身体所見から病態を判断し、持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整ができる知識・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. 手術看護概論 2. 手術侵襲と生体管理Ⅰ(基礎編) 3. 手術侵襲と生体管理Ⅱ(応用編) 4. 手術を受ける患者・家族の理解とケア 5. 手術室におけるリスクマネジメント 6. 手術看護技術Ⅰ 7. 手術看護技術Ⅱ	30 15 30 15 30 45 15	180	
	特定行為研修区別科目	1.呼吸器(気道確保に係るもの)関連 2.呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)管理 3.動脈血液ガス分析関連 4.栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 5.術後疼痛管理関連 6.循環動態に係る薬剤投与関連	94 術中麻酔管理領域 パッケージ		94
	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. 手術看護概論	1) 手術看護を取り巻く様々な背景を理解できる。 2) 手術看護の専門性を理解できる。 3) 手術看護認定看護師の役割と機能を理解できる。	30
	2. 手術侵襲と生体管理 I (基礎編)	1) 手術を受ける患者の手術侵襲及び生体反応のメカニズムを理解ができる。 2) 麻酔が身体に及ぼす影響を理解できる。 3) 手術侵襲をふまえた術前患者のリスクアセスメントに基づいた周術期管理を理解できる。 4) 周術期合併症を理解できる。	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
認定看護分野専門科目	3. 手術侵襲と生体管理Ⅱ (応用編)	<p>1) 手術患者の発達段階に応じた身体的状況及び生体管理を理解できる。</p> <p>2) 合併症をもつ手術患者の身体的状況及び生体管理を理解できる。</p> <p>3) 身体的特徴をもつ手術患者の身体的状況及び生体管理を理解できる。</p> <p>4) 手術部位に応じた身体的状況及び術中の生体管理を理解できる。</p> <p>5) 緊急手術時の身体的状況及び術中の生体管理を理解できる。</p>	30
	4. 手術を受ける患者・家族の理解とケア	<p>1) 手術を受ける患者及び家族の心理的・社会的状況とケアを理解できる。</p> <p>2) 周術期にある患者及び家族の心理的アセスメントに必要な理論や臨床応用の実際を理解できる</p> <p>3) 対象特性に応じた対象の理解とケアを理解できる。</p> <p>4) 手術を受ける状況に応じた対象の理解とケアを理解できる。</p>	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. 手術室におけるリスクマネジメント	1) 手術室における医療安全対策を理解できる。 2) 手術医療機器、医療材料、薬品の安全な使用・管理の方法を理解できる。 3) 手術患者の易感染性を理解し、手術室における感染防止対策を理解できる。 4) 手術室における職業感染予防を理解できる。 5) 周術期におけるリスクマネジメントに必要な多職種協働およびチーム医療のキーパーソンとしての役割を理解できる。 6) ハラスメント予防に向けた人間関係の調整ができる。	1) 手術室における医療安全対策 (1) 患者取り違い防止 (2) 手術部位の間違い防止 (3) 体内異物遺残防止 (4) 患者の搬送/移動作業に関連する安全管理 (5) 摘出検体の管理 (6) アレルギー対策(ラテックスアレルギー含む) 2) 手術医療機器・医療材料・薬剤の理解と適正管理 (1) インプラントの適正な取り扱い (2) 医療機器(麻酔器・手術器械・エネルギーデバイス・内視鏡手術装置・ポンプ等)の安全な取り扱いと維持管理 (3) 手術室設備(電気系統・ガス配管・その他の環境を含む)の適正管理 (4) 薬剤の適正管理(術前休薬を要する薬剤管理を含む) (5) 血液製剤の適正管理(宗教上の理由による拒否時の対応を含む) (6) 放射線被曝の防護 3) 手術室における感染対策 (1) 感染成立過程の理解 (2) 手術室の環境清浄管理(空調・設備・清掃等) (3) 洗浄・消毒・滅菌の概念の理解 (4) 滅菌物の管理と取り扱い (5) 手術部位感染対策 (6) 感染性廃棄物の取り扱い 4) 職業感染予防 (1) 針、メス、器械等による損傷予防 (2) 血液曝露予防 5) 周術期管理におけるチーム医療 (1) 周術期管理における様々な医療チーム (手術侵襲からの早期回復を目指した最新の周術期管理プロトコルの実際を含む) (2) 手術室と他部署を繋ぐ継続看護 (3) 災害時における手術チームのあり方 6) ハラスメント予防にむけた調整	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	6. 手術看護技術 I	<p>1) 手術患者の危機的状況を回避する思考プロセスを理解し、術中合併症を予防する実践が検討できる。</p> <p>2) 手術患者の安全・安楽を確保し、手術療法に伴う皮膚・神経障害を予防する実践ができる。</p> <p>3) 器械出し看護に必要な技術と思考過程を理解できる。</p>	<p>1) 手術患者の危機的状況を回避する技術(術前におけるリスクアセスメントの実際および危機的状況時のケアなどの事例検討演習を含む)</p> <p>(1) 換気・挿管困難</p> <p>(2) 術中の心停止・周術期心筋梗塞</p> <p>(3) 体温異常(低体温・うつ熱・悪性高熱など)</p> <p>(4) 深部静脈血栓・肺梗塞</p> <p>(5) アナフィラキシーショック(ラテックスアレルギー、薬剤等による中毒など)</p> <p>(6) 危機的大量出血</p> <p>2) 手術療法に伴う皮膚・神経障害を予防する技術</p> <p>(1) 術前におけるリスクアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡(医療関連機器圧迫創傷含む) ・熱傷 ・神経障害 等 <p>(2) 皮膚・神経障害予防のケア技術</p> <p>(3) 褥瘡予防のケア技術(除圧、スキンケア等)</p> <p>3) 器械出し看護技術(事例検討等演習を含む)</p> <p>(1) 器械出し看護におけるマネジメント機能</p> <p>(2) 清潔野の質の管理</p> <p>(3) 医療材料の適正使用(SUD の適正使用を含む)</p>	45
	7. 手術看護技術 II	<p>1) 手術を受ける患者(合併症を有するハイリスク事例)の事例を用いて、学習した知識を適用し看護過程が展開できる。</p>	<p>1) 手術を受ける患者の看護過程の展開 (合併症を有するハイリスク事例検討等の演習を含む)</p>	15

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(気道確保に係るもの)関連	共通して学ぶべき事項	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)		94	[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
		特定行為ごとに学ぶべき事項	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸音、一回換気量、胸郭の上がり等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)、レントゲン所見等)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、適切な部位に位置するように、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行う。		
	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	共通して学ぶべき事項	侵襲的陽圧換気の設定の変更 人工呼吸器からの離脱 (術中麻酔管理領域パッケージ)			[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

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(人工呼吸療法に係るもの) 関連	特定行為()に学ぶべき事項	<p>侵襲的陽圧換気の設定の変更 (術中麻酔管理領域パッケージ)</p>	<p>1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)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、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する。</p>	<p>1) 侵襲的陽圧換気の設定の目的 2) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 3) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 侵襲的陽圧換気を選択と適応 5) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法</p>	[授業形態] 講義 演習 実習
		<p>人工呼吸器からの離脱 (術中麻酔管理領域パッケージ)</p>	<p>1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル等)、検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)等)及び血行動態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、人工呼吸器からの離脱(ウィーニング)を行う。</p>	<p>1) 人工呼吸器からの離脱の目的 2) 人工呼吸器からの離脱の適応と禁忌 3) 人工呼吸器からの離脱に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 人工呼吸器からの離脱の方法</p>	[評価方法] 筆記試験 各種実習の 観察評価	
	動脈血液ガス分析 関連	共通して学ぶべき事項	<p>直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保 (術中麻酔管理領域パッケージ)</p>		<p>1) 動脈穿刺法に関する局所解剖 2) 動脈穿刺法に関するフィジカルアセスメント 3) 超音波検査による動脈と静脈の見分け方 4) 動脈血採取が必要となる検査 5) 動脈血液ガス分析が必要となる主要疾患とその病態</p>	[授業形態] 講義 実習
			<p>直接動脈穿刺法による採血 (術中麻酔管理領域パッケージ)</p>	<p>1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO₂)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、経皮的に橈骨動脈、上腕動脈、大腿動脈等を穿刺し、動脈血を採取した後、針を抜き圧迫止血を行う。</p>	<p>1) 直接動脈穿刺法による採血の目的 2) 直接動脈穿刺法による採血の適応と禁忌 3) 穿刺部位と穿刺に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 患者に適した穿刺部位の選択 5) 直接動脈穿刺法による採血の手技</p>	[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)	動脈血液ガス分析関連	特定行為(と)に学ぶべき事項	橈骨動脈ラインの確保 (術中麻酔管理領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、チアノーゼ等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、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、経皮的に橈骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。	1) 動脈ラインの確保の目的 2) 動脈ラインの確保の適応と禁忌 3) 穿刺部位と穿刺及び留置に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 患者に適した穿刺及び留置部位の選択 5) 橈骨動脈ラインの確保の手技	[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
	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 (術中麻酔管理領域パッケージ)	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	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
		特定行為(と)に学ぶべき事項	脱水症状に対する輸液による補正 (術中麻酔管理領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(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) 脱水症状に関する局所解剖 2) 脱水症状の原因と病態生理 3) 脱水症状に関するフィジカルアセスメント 4) 脱水症状に関する検査 5) 脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理 6) 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法 7) 脱水症状に対する輸液による補正の副作用 8) 脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 9) 脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等)	

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)	術後疼痛管理関連	共通して学ぶべき事項 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)		1)硬膜外麻酔に関する局所解剖 2)硬膜外麻酔を要する主要疾患の病態生理 3)硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 4)硬膜外麻酔の目的 5)硬膜外麻酔の適応と禁忌 6)硬膜外麻酔に伴うリスク(有害事象とその対策等)		[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
		特定行為として学ぶべき事項 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(疼痛の程度、嘔気や呼吸困難の有無、血圧等)、術後経過(安静度の拡大等)及び検査結果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、硬膜外カテーテルからの鎮痛剤の投与及び投与量の調整を行う。(患者自己調節鎮痛法(PCA)を除く)。	1)硬膜外麻酔薬の選択と投与量 2)硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整の方法		
	循環動態に係る薬剤投与関連	共通して学ぶべき事項 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)		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)循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患の病態生理 4)循環動態の薬物療法を必要とする主要疾患のフィジカルアセスメント 5)輸液療法の目的と種類 6)病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 7)輸液時に必要な検査 8)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
		特定行為として学ぶべき事項 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 (術中麻酔管理領域パッケージ)	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、栄養状態、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等)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、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整を行う。	1)糖質輸液、電解質輸液の種類と臨床薬理 2)各種糖質輸液、電解質輸液の適応と使用方法 3)各種糖質輸液、電解質輸液の副作用 4)病態に応じた糖質輸液、電解質輸液の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5)持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)		

- ※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。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) 手術が必要とされた時期から術後急性期にある患者および家族に対する看護を客観的、論理的に考察し、言語化し発表する能力を習得できる。	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) 手術を受ける患者とその家族に対し、本課程で学習した知識・技術を用いて、看護計画の立案、実践、評価ができる。 2) 見学実習を通して、器械出し看護の役割を表現できる。 3) 実践を通して役割モデルを示し、看護職等への指導を行うことができる。 4) 手術看護の分野において看護職等からの相談に対して、コンサルテーションを行うことができる。 5) チーム医療のキーパーソンとしての役割を果たす手術看護認定看護師に必要な調整能力を考察し、検討できる。	1) 以下、(1)～(5)の中から重複しない2事例以上を受け持ち、周術期を通した看護過程を展開する。 (1) 手術侵襲をふまえた周術期合併症を引き起こすリスクの高い患者(手術侵襲と生体管理Ⅰ・Ⅱで学んだ内容をふまえて) (2) 長時間の手術を受ける患者 (3) 特殊体位で手術を受ける患者 (4) 最先端手術を受ける患者 (5) 日帰り手術、局所麻酔手術を受ける患者 2) 器械出し看護の役割と機能(見学実習) 3) 看護職への手術看護技術指導 4) 看護職等へのコンサルテーション 5) 多職種カンファレンス等の参加	150