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ない教育課程：A 課程教育機関）

分野：慢性心不全看護

平成 28 年 3 月改正
平成 29 年 3 月改正（共通科目のみ）
平成 31 年 4 月改正（共通科目のみ）
令和 3 年 3 月改正（共通科目のみ）

（目的）

1. 安定期、増悪期、人生の最終段階にある慢性心不全患者とその家族に対し、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護実践ができる能力を育成する。

2. 安定期、増悪期、人生の最終段階にある慢性心不全患者とその家族の看護において、看護実践を通して他の看護職者に対して指導ができる能力を育成する。

3. 安定期、増悪期、人生の最終段階にある慢性心不全患者とその家族の看護において、看護実践を通して他の看護職者に対して相談対応・支援ができる能力を育成する。

（期待される能力）

1. 心不全患者の身体及び認知・精神機能の的確なアセスメントができる。
2. 慢性心不全患者の心不全増悪因子の評価とモニタリングができる。
3. 症状緩和のためのマネジメントを行い、Quality of Life を高めるための療養生活行動を支援することができる。
4. 心不全の病態と慢性心不全患者の身体的・精神的・社会的な対象特性に応じて在宅療養を見据えた生活調整ができる。
5. 慢性心不全患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践できる。
6. より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チームの一員として役割を果たすことができる。
7. 慢性心不全看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職者への指導・相談対応を行うことができる。

教科目一覧

	教科目名	必修/選択	時間数		
共通科目	1. 医療安全学：医療倫理	必修	15		105（+305）
	2. 医療安全学：医療安全管理	必修	15		
	3. 医療安全学：看護管理	必修	15		
	4. チーム医療論（特定行為実践）	必修	15		
	5. 相談（特定行為実践）	必修	15		
	6. 臨床薬理学：薬理作用	必修	15	小計	
	7. 指導	必修	15	105	
	8. 特定行為実践	選択	15		
	9. 臨床薬理学：薬物動態	選択	15		
	10. 臨床薬理学：薬物治療・管理	選択	30		
	11. 臨床病態生理学	選択	40		
	12. 臨床推論	選択	45		
	13. 臨床推論：医療面接	選択	15		
	14. フィジカルアセスメント：基礎	選択	30		
	15. フィジカルアセスメント：応用	選択	30		
	16. 疾病・臨床病態概論	選択	40		
	17. 疾病・臨床病態概論：状況別	選択	15		
	18. 医療情報論	選択	15	小計	
	19. 対人関係	選択	15	305	
専門科目	1. 心不全看護概論	必修	15		255
	2. 心不全の病態生理と診断及び治療	必修	30		
	3. 心不全の基礎疾患と合併症の診断及び治療	必修	30		
	4. 心不全患者の身体機能と認知・精神機能の評価	必修	15		
	5. 心不全患者・家族、重要他者の理解と支援	必修	30		
	6. 慢性心不全患者の症状マネジメント	必修	15		
	7. 慢性心不全患者の生活調整	必修	30		
	8. 慢性心不全患者の療養支援	必修	30		
	9. 慢性心不全患者の意思決定と在宅療養支援	必修	30	小計	
	10. 慢性心不全患者の急性増悪時のケア	必修	30	255	
学内演習・臨地実習	学内演習	必修	90		270
	臨地実習	必修	180	小計 270	
			総時間数	630（+305）	

■共通科目

教科目	時間数	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】に記載の教育内容）	授業形態※1 評価方法※2
医療安全学： 医療倫理 （必修）	15	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。	**1. 医療倫理の理論** **2. 医療倫理の事例検討**	［授業形態］ 講義及び演習 ［評価方法］ 筆記試験
医療安全学： 医療安全管理 （必修）	15	医療現場における安全管理をめぐる取り組みの経緯、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。	**1. 医療管理の理論** **2. 医療管理の事例検討** **3. 医療安全の法的側面** **4. 医療安全の事例検討・実習**	［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
医療安全学： 看護管理 （必修）	15	わが国の保健医療制度の仕組みと動向を理解し、社会や地域住民のニーズに対応する医療サービスや看護のあり方を考察する。また、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自身の役割機能の展開などについて検討する。	**1. ケアの質保証の理論** **2. ケアの質保証の事例検討**	［授業形態］ 講義及び演習 ［評価方法］ 筆記試験
チーム医療論 （特定行為実践） （必修）	15	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。	**1. チーム医療の理論と演習・実習** **2. チーム医療の事例検討** **3. 多職種協働の課題** **※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を含む**	［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

★「医療安全学:医療安全管理」と「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	時間数	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】に記載の教育内容）	授業形態※1 評価方法※2
相談 （特定行為実践） （必修）	15	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方法**	［授業形態］ 講義及び演習 ［評価方法］ 筆記試験
臨床薬理学： 薬理作用 （必修）	15	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
指導 （必修）	15	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。
特定行為実践 （選択）	15	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）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

教科目	時間数	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】に記載の教育内容）	授業形態※1 評価方法※2
臨床薬理学： 薬物動態 （選択）	15	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。	**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
臨床薬理学： 薬物治療・管理 （選択）	30	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
臨床病態生理学 （選択）	40	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。 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
臨床推論 （選択）	45	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

教科目	時間数	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】に記載の教育内容）	授業形態※1 評価方法※2
臨床推論： 医療面接 （選択）	15	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
フィジカルアセスメント： 基礎 （選択）	30	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（身体診査手技） ［評価方法］ 筆記試験及び 各種実習の観察評価
フィジカルアセスメント： 応用 （選択）	30	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。 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
疾病・臨床病態概論 （選択）	40	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
疾病・臨床病態概論： 状況別 （選択）	15	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

教科目	時間数	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】に記載の教育内容）	授業形態※1 評価方法※2
医療情報論 （選択）	15	実践の場において、研究論文等を含む医療情報を効率よく収集・解析・伝達するための方法を習得する。また、情報倫理の観点から、医療情報の適切な取り扱いについて理解する。	1. 医療情報の定義 2. 文献検索によるエビデンスの確認 3. 医療情報の収集と活用 4. 情報倫理 5. 医療情報管理	［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。
対人関係 （選択）	15	実践の場において、対象の理解に必要な基本的知識やスキルを習得する。	1. 対人関係論 2. コミュニケーションスキル 3. 対人関係演習	［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。

※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。ただし、単に現場にいるだけでは、実習として認められないこと。

※2　全ての共通科目（「指導」「医療情報論」「対人関係」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こと。
（厚生労働省「特定行為に係る看護師の研修制度」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html ）

■専門科目・学内演習・臨地実習

教　科　目		教科目のねらい	単　元	時間数
専門科目	1. 心不全看護概論	1) 循環器疾患の動向や心不全看護の現状と課題を理解できる。 2) 所属施設内外の多職種連携における慢性心不全看護認定看護師の専門性と役割を理解できる。	1) 日本における循環器疾患の動向 2) 病期における心不全看護の現状と課題 3) 多職種連携と地域医療連携 4) 心不全患者の在宅療養の現状と課題 5) 慢性心不全看護認定看護師の役割 6) 慢性心不全看護のアウトカム評価	15
	2. 心不全の病態生理と診断及び治療	1) 心不全の定義、病態生理、心不全症状の発生機序について理解できる。 2) 心不全の診断及び治療について理解できる。	1) 心不全の病態生理 2) 心不全の診断と治療（薬物療法と非薬物療法） (1) 急性心不全 (2) 慢性心不全 3) 心不全症状と発生のメカニズム (1) 呼吸困難 (2) 浮腫 (3) 動悸・倦怠感 (4) 不眠 (5) 不安、抑うつ 4) 加齢に伴う変化 （筋量減少、虚弱など）	30
	3. 心不全の基礎疾患と合併症の診断及び治療	1) 心不全の基礎疾患と合併症の診断及び治療について理解できる。 2) 心臓リハビリテーションを含む治療について理解できる。	1) 心不全の診断に用いられる検査 （心電図、心臓超音波検査、胸部X線検査、心臓カテーテル検査、血液検査など） 2) 心不全をもたらす基礎疾患の診断と治療 (1) 虚血性心疾患 (2) 弁膜疾患 (3) 心筋疾患 (4) 先天性心疾患 (5) 不整脈 (6) 肺高血圧症 3) 心不全の合併症 （高血圧・腎不全・糖尿病・がん・COPD・貧血・睡眠時無呼吸症候群、甲状腺機能異常） 4) 心不全患者の心臓リハビリテーション	30
	4. 心不全患者の身体機能と認知・精神機能の評価	1) 心不全看護における身体機能と認知・精神機能評価の意義と目的・アセスメント方法を理解できる。	1) 心不全看護におけるフィジカルアセスメントの意義・目的 2) フィジカルアセスメント （心機能と身体活動性） (1) 心不全症状の評価とフィジカルアセスメント（問診・視診・触診・打診・聴診） (2) 呼吸機能のアセスメント (3) 循環機能のアセスメント (4) 栄養状態のアセスメント (5) 代謝機能のアセスメント (6) 感覚・運動機能のアセスメント 3) 認知・精神機能評価 (1) 心不全が認知・精神機能に及ぼす影響 (2) 心不全と認知機能評価 (3) 心不全と精神機能評価	15

教　科　目		教科目のねらい	単　元	時間数
専門科目	5. 心不全患者・家族、重要他者の理解と支援	1) 心不全患者及び家族・重要他者の心理・社会状況を理解できる。 2) 心不全患者･家族・重要他者の心理・社会状況、倫理的問題を踏まえ、看護者の役割が理解できる。 3) 適切なケアに必要な理論、法律、制度について理解できる。	1) 心不全患者の心理・社会状況の理解 2) 心不全患者の家族・重要他者の理解 3) 心不全患者･家族への倫理的配慮 4) 支援に必要な理論 (1) 危機理論 (2) 成人学習理論 (3) セルフケアに関する理論 (セルフケア､自己効力感､行動変容理論、価値転換理論) (4) 家族援助論 5) 保健医療福祉制度と法律に基づく支援 (1) 社会資源の活用（身体障害者福祉法・介護保険制度・高額医療制度・障害年金など) (2) 慢性心不全患者の在宅療養支援	30
	6. 慢性心不全患者の症状マネジメント	1) 心不全患者の主な症状を理解し、症状をコントロールするためのケアが実践できる。	1) 慢性心不全患者の体験している心不全症状 2) 主な症状へのケア (呼吸法、ポジショニング等を含む) (1) 呼吸困難 (2) 浮腫 (3) 動悸 (4) 倦怠感 (5) 不眠 (6) 不安、抑うつ	15
	7. 慢性心不全患者の生活調整	1) 安定期にある慢性心不全患者の危険因子管理と生活調整が実践できる。	1) 慢性心不全の危険因子管理と看護 (1) 病態の理解 (2) 冠危険因子のコントロール (3) 基礎疾患のコントロール 2) 慢性心不全の生活調整 (1) 活動と休息（入浴負荷を含む) (2) 睡眠 (3) 食事と栄養 (4) 排泄 (5) 性生活 (6) 体重管理 (7) 薬物療法 (8) 感染予防（免疫機能を含む) (9) メンタルヘルス、ストレスコーピング (10) 適正な社会的役割行動のためのライフサイクルの調整 (11) 緊急時の対応	30
	8. 慢性心不全患者の療養支援	1) 急性増悪回避のための療養支援が実践できる。 2) 慢性心不全患者の心臓リハビリテーションについて支援できる。	1) 急性増悪回避のためのセルフケア支援 (1) セルフモニタリング技術 ・呼吸・血圧・脈拍・体温 ・体重 ・自覚症状 (呼吸困難、浮腫、動悸、倦怠感、不眠、不安、抑うつ) ・服薬管理と副作用 2) 心臓リハビリテーションを受ける患者への支援	30

教　科　目		教科目のねらい	単　元	時間数
専門科目	9. 慢性心不全患者の意思決定と在宅療養支援	1) 非薬物療法を受ける慢性心不全患者のケアができる。 2) 慢性心不全患者の在宅療養に向けたケアができる。	1) 慢性心不全患者の意思決定支援 ・疾患治療への理解と支援 ・治療決定プロセスとアドヒアランスを高める支援 ・ソーシャルサポート、社会資源の活用 ・家族・重要他者への支援 2) 非薬物療法を受ける患者への支援 (ICD・CRT 植え込み患者、心移植待機患者、補助人工心臓を装着している患者、ASV を装着している患者など) 3) 在宅療養への支援 (1) 在宅療養支援の実際 (2) 在宅酸素療法を受ける患者の支援 4) 慢性心不全患者の緩和ケア（人生の最終段階におけるケアを含む)	30
	10. 慢性心不全患者の急性増悪時のケア	1) 慢性心不全患者の急性増悪時のアセスメントができる。 2) 急性増悪時のケアを実践できる。	1) 慢性心不全患者の急性増悪時のアセスメント (1) 身体状況 (不整脈、高血圧、心筋虚血、肺塞栓症、貧血、腎不全、低栄養、感染など) (2) ライフサイクルと生活状況 (塩分、水分、アルコール、妊娠、出産など) (3) 治療の状況 (服薬非遵守、治療薬の変更など) 2) 急性増悪時のケア (1) 慢性心不全急性増悪の徴候の早期発見と早期対処 (重篤化回避のための身体・症状モニタリング)	30

教　科　目		教科目のねらい	単　元	時間数
学内演習	学内演習	1）慢性心不全患者の身体及び症状を的確にモニタリングし、長期療養過程を踏まえた看護過程の展開ができる。 2）慢性心不全患者におけるコンサルテーションの具体的な展開方法について学ぶ。 3）自己の看護実践事例を振り返り、客観的、理論的分析を行い、効果的なプレゼンテーションができる。	1）フィジカルアセスメント （心機能と身体活動性） (1) 心不全症状の評価とフィジカルアセスメント（問診・視診・触診・打診・聴診） 2）慢性心不全患者の身体・症状モニタリング (1) 慢性心不全増悪因子のモニタリング (2) 慢性心不全の徴候のモニタリング ・心電図 ・胸部X線検査 ・血液検査 ・酸素飽和度 3）慢性心不全患者の看護過程の展開 (1) 情報収集とアセスメント (2) ケアプランの作成と評価 （評価方法，指標も含む） 4）病棟、外来、在宅の継続ケアにおけるコンサルテーションの実際 (1) 慢性心不全患者の看護ケアに関するコンサルテーションプロセス 5）ケースレポート (1) 事例検討とプレゼンテーション	90
臨地実習	臨地実習	1）慢性心不全患者に対し、看護チームや多職種と協働しながら、水準の高い看護実践を行い、他の看護職者に対して、指導、相談対応ができる能力を高める。	1）看護過程：心不全の急性増悪から回復・慢性期にある患者を 2 名以上受け持ち、症状マネジメント、危険因子の評価・管理、生活調整支援、セルフケア支援に関する具体的な計画立案と実践、評価を行う。 更に、実習カンファレンスにおいてそれぞれの事例検討を行い、スタッフと共有する。 2）以下（1）～（6）の事例から重複しない 2 例以上を選択し、療養支援プログラムを作成する。事例のうち 1 例は訪問看護・訪問診療を受けている在宅療養中の慢性心不全患者を含めることが望ましい。 (1) 再発を繰り返す慢性心不全患者 (2) 高齢の慢性心不全患者 (3) 糖尿病や腎障害などの合併症をもつ慢性心不全患者 (4) 高度先端医療を受ける慢性心不全患者 (5) 在宅療養中の慢性心不全患者 (6) 心不全による初回入院患者 3）専門技術（症状緩和のためのケア、生活調整支援、フィジカルアセスメント、重篤化回避のためのモニタリング等）を習得する。 4）多職種協働カンファレンスや症例検討等の場において、積極的に発言し、職種間の連携を促進することで問題解決を図る。 5）慢性心不全看護に携わる看護師に対してカンファレンスや事例検討の場を通して、指導・相談対応を行う。	180