

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：クリティカルケア

平成 31 年 3 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)

令和 5 年 2 月改正(専門科目のみ)

(目的)

1. クリティカルケア分野において、個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論能力と病態判断能力に基づき、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力を育成する。
2. クリティカルケア分野において、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. クリティカルケア分野において、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. クリティカルケア分野において、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. あらゆる場で急性期にある患者の症状及び重症度・緊急度に応じて、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、問題の優先順位を迅速に判断し、適切な初期対応を行うことができる。
2. 急性かつ重篤な患者の健康問題をアセスメントし、高い臨床推論力と病態判断力に基づいた重篤化回避及び早期回復に向けた実践を行うことができる。
3. あらゆる場で急性期にある患者と家族に対し、心理・社会状況をアセスメントし適切な支援を行うことができる。
4. クリティカルケア分野において、役割モデルを示し、看護職への指導を行うことができる。
5. クリティカルケア分野において、看護職等に対し相談対応・支援を行うことができる。
6. クリティカルケア分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとして、役割を果たすことができる。
7. クリティカルケア分野において、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。

(コアとなる知識・技術)

1. 専門的な呼吸・循環管理をはじめとした全身管理ができる知識・技術
2. 急性かつ重篤な患者に対して、さらなる重篤化回避と合併症予防ができる知識・技術
3. 急性かつ重篤な患者に対して、安全・安楽に配慮した早期回復支援ができる知識・技術
4. 急性期にある患者に対して、家族の心理的・社会的支援ができる知識・技術
5. 身体所見から病態を判断し、侵襲的陽圧換気・非侵襲的陽圧換気の設定の変更、人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整、人工呼吸器からの離脱ができる知識・技術
6. 身体所見から病態を判断し、持続点滴中の薬剤(カテコラミン、ナトリウム、カリウム又はクロール、降圧剤、糖質輸液又は電解質輸液、利尿剤)の投与量の調整を安全・確実にできる知識・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. クリティカルケア看護概論 2. 主要病態とケア 3. 患者及び家族の心理・社会的アセスメント 4. 救急初期対応技術 5. 合併症及び機能低下の予防技術 6. 対象に応じた指導・相談技術 7. クリティカルケアにおけるチーム医療	15 45 15 45 30 15 15	180
	特定行為研修区別科目	1. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 3. 循環動態に係る薬剤投与関連	22 39 38	99
	演習・実習	統合演習	15	165
		臨地実習	150	
			合計時間数	824

*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」「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、両括弧以下は学習内容を示す	時間数	
認定看護分野専門科目	1.クリティカルケア看護概論	1)クリティカルケアの特徴と機能を理解できる。 2)クリティカルケア認定看護師に求められる役割を理解できる。	1)クリティカルケアの変遷と現状 2)クリティカルケアにおけるリスクマネジメント (医療事故、生命維持装置の安全管理、感染予防策) 3)クリティカルケアに特徴的な倫理的・社会的問題 (アドバンスケアプランニングにおける意思決定支援を含む) 4)クリティカルケアと地域医療連携 5)クリティカルケア認定看護師の役割	15
	2.主要病態とケア	1)急性かつ重篤な状態にある患者の主要な病態生理や生体反応のメカニズムについて理解できる。 2)急性かつ重篤な状態にある患者の主要な病態と診断、エビデンスに基づく最新の治療および看護を理解できる。	1)侵襲と生体反応 2)呼吸機能障害の病態とケア 3)循環機能障害の病態とケア 4)脳血管障害の病態とケア 5)代謝・栄養障害の病態とケア 6)急性中毒の病態とケア 7)外傷患者の病態とケア	45
	3.患者及び家族の心理・社会的アセスメント	1)急性かつ重篤な状態にある患者及び家族の心理・社会的アセスメントに必要な理論や臨床での活用の実際について理解できる。	1)ストレスコーピング理論 2)危機理論 3)家族理論 4)理論に基づく心理・社会的アセスメントの実際 (事例検討等演習を含む)	15
	4.救急初期対応技術	1)救急患者に対し、緊急度・重症度に応じた適切な初期対応を理解し実践できる。	1)救命技術 2)院内トリアージ 3)急性症状への初期対応 4)外傷初期対応 5)精神科救急初期対応 6)小児・妊産婦救急初期対応	45
	5.合併症及び機能低下の予防技術	1)急性かつ重篤な状態にある患者及び家族に対して、苦痛を緩和し、重篤化回避と合併症予防を理解し実践できる。 2)早期回復を促す安全・安楽な看護技術を理解し実践できる。 3)急性期から退院後までの生活を見据えた栄養管理を理解し、実践できる。	1)急性かつ重篤な患者の合併症予防技術 (呼吸器合併症、循環器合併症、皮膚合併症、精神合併症等を含む) 2)早期離床に向けた急性期リハビリテーション (1)人工呼吸器早期離脱に向けたケア (2)ICU-AW 予防とケア (3)PICS(集中治療後症候群) 3) 栄養管理 (1) 重症病態における栄養アセスメント (2) 栄養剤の適正調剤・衛生管理 (3) 栄養療法に関する合併症予防 (4) 栄養管理に関する患者・家族等への説明・指導 (在宅・院外施設を含む)	30

教 科 目		教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す	時間数
認定看護分野専門科目	6. 対象に応じた指導・相談技術	1) 対象に応じた効果的なクリティカルケア看護技術指導をするための方策を理解し実践できる。 2) 帰宅・退院後の生活を見据えた健康管理指導を理解し実践できる。	1) クリティカルケア看護技術指導 (1) 指導案作成 (2) プレゼンテーション 2) 患者への健康管理指導 (1) 初期救急患者の帰宅時指導 (2) 救急患者の退院指導 3) クリティカルケアにおける相談	15
	7. クリティカルケアにおけるチーム医療	1) チーム医療を円滑に進めるための方策や、診療報酬を見据えた専門職の連携と協働について理解できる。 2) 災害時における医療対応の原則を理解できる。	1) 院内救急対応体制 (1) RRT (2) MET 2) 院内災害対策 3) クリティカルケアにおけるチーム医療 (1) 呼吸ケアチーム (2) 早期離床・リハビリテーションチーム (3) 栄養サポートチーム (NST) 4) チーム医療におけるクリティカルケア認定看護師の役割(実践・指導・相談)	

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
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	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	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	22	[授業形態] 講義及び演習実習 [評価方法] 筆記試験 各種実習の観察評価
		脱水症状に対する輸液による補正			
	特定行為ごとに学ぶべき事項	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	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、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う。		
	脱水症状に対する輸液による補正	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
特定行為研修区分別科目	共通して学ぶべき事項	侵襲的陽圧換気の設定の変更	1)人工呼吸療法の目的 2)人工呼吸療法の適応と禁忌 3)人工呼吸療法に関する局所解剖 4)人工呼吸療法を要する主要疾患の病態生理 5)人工呼吸療法を要する主要疾患のフィジカルアセスメント 6)人工呼吸器管理の適応と禁忌 7)人工呼吸器のメカニズム・種類・構造	39	[授業形態] 講義及び演習実習 [評価方法] 筆記試験 各種実習の観察評価
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更			
		人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整			
		人工呼吸器からの離脱			
	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 特定行為として学ぶべき事項	侵襲的陽圧換気の設定の変更	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(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、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。	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)侵襲的陽圧換気の選択と適応 5)侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更	1)医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、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(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、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)の設定条件を変更する。	1)非侵襲的陽圧換気の目的 2)非侵襲的陽圧換気の適応と禁忌 3)非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)非侵襲的陽圧換気の設定条件の選択 5)非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	

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
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(と)に学ぶべき事項	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(睡眠や覚醒のリズム、呼吸状態、人工呼吸器との同調等)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、鎮静薬の投与量の調整を行う。	1) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的 2) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の適応と禁忌 3) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の選択と投与量 5) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法	[授業形態] 講義及び演習実習 [評価方法] 筆記試験 各種実習の観察評価
	人工呼吸器からの離脱	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(SpO ₂)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。	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		

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
特定行為研修区分別科目	共通して学ぶべき事項	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	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	38	
		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整			
		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整			
		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整			
		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整			
特定行為に係る薬剤投与関連	特定行為として学ぶべき事項	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(動悸の有無、尿量、血圧等)、血行動態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、持続点滴中のカテコラミン(注射薬)の投与量の調整を行う。 1) カテコラミン製剤の種類と臨床薬理 2) 各種カテコラミン製剤の適応と使用方法 3) 各種カテコラミン製剤の副作用 4) 病態に応じたカテコラミンの投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5) 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等)	[授業形態] 講義及び演習実習 [評価方法] 筆記試験 各種実習の観察評価	
		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(口渇や倦怠感の程度、不整脈の有無、尿量等)及び検査結果(電解質、酸塩基平衡等)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、持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロール(注射薬)の投与量の調整を行う。 1) 持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の臨床薬理 2) 持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の適応と使用方法 3) 持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の副作用 4) 病態に応じた持続点滴によるナトリウム、カリウム又はクロールの投与の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5) 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整のリスク(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
特定行為研修区分別科目	循環動態に係る薬剤投与関連 特定行為(こと)に学ぶべき事項	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(意識レベル、尿量の変化、血圧等)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、持続点滴中の降圧剤(注射薬)の投与量の調整を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 降圧剤の種類と臨床薬理 2) 各種降圧剤の適応と使用方法 3) 各種降圧剤の副作用 4) 病態に応じた降圧剤の投与量の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5) 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) 	
		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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) 	
		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	<ol style="list-style-type: none"> 1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(口渇、血圧、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等)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、持続点滴中の利尿剤(注射薬)の投与量の調整を行う。 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 利尿剤の種類と臨床薬理 2) 各種利尿剤の適応と使用方法 3) 各種利尿剤の副作用 4) 病態に応じた利尿剤の調整の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 5) 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整のリスク(有害事象とその対策等) 	

授業形態]
講義及び
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) 急性かつ重篤な状態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) 救急看護実践を行い、認定看護師として熟練した実践を行うための、アセスメント能力およびケア能力を身につける。 2) 急性かつ重篤な患者およびその家族に対し、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養う。 3) クリティカルケアにおける看護の役割モデルを示し、看護職者等への指導・コンサルテーションを行うことができる。	1) 以下の状況の事例を受け持ち、看護過程を展開する。 (1) 初療看護(2 事例) ※三次もしくは二次救急の症例とする。 (2) 院内トリアージ(5 事例) (3) 集中治療看護(2 事例) 2) 看護職等への指導 (1) クリティカルケア看護技術指導(1 回以上) 3) 看護職等へのコンサルテーション(見学可) 4) チームカンファレンス(多職種による症例検討も可)への参画	150