

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:新生児集中ケア

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)

(目的)

1. 新生児集中ケア分野において、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. 新生児集中ケア分野において、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. 新生児集中ケア分野において、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. 新生児集中ケア分野において、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. ハイリスク新生児*の急性期において、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、新生児の病態の急激な変化を予測し、体温・呼吸・循環をはじめとした全身管理を主体的に行うことができる。
2. 後期早産児 (Late Preterm 児) に対して、出生直後の蘇生処置 (保温、体位保持、気道開通、皮膚乾燥と刺激) を主体的に行うことができる。
3. ハイリスク新生児*の障害なき成育のために、神経学的発達を阻害しない個別化された看護を実践することができる。
4. ハイリスク新生児*と親へ家族関係の形成に向けた支援ができる。
5. ハイリスク新生児*の退院後の生活を視野に入れ適切な看護ケアの調整ができる。
6. ハイリスク新生児*と家族の権利を擁護し、自己決定権を尊重した看護を実践できる。
7. 新生児集中ケア分野において、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。
8. 周産期から行う不適切な養育または虐待の防止に向けて、産科・地域社会とともに適切な母子・家族への支援および不適切な養育または虐待の予防活動ができる。
9. 新生児集中ケア領域の看護実践を通して役割モデルを示し、看護職への指導、看護職等への相談を行うことができる。

(コアとなる知識・技術)

1. 出生直後から安定化するまでの時期において、ハイリスク新生児*を対象に、体温・呼吸・循環をはじめとした全身管理を主体的にできる知識・技術
2. ハイリスク新生児*の障害なき成育のために、神経学的発達を阻害しない個別化された看護を実践することができる知識・技術
3. ハイリスク新生児*を対象に、入院時から退院後の生活を視野に入れた実践・相談・指導ができる知識・技術
4. ハイリスク新生児*と親への家族形成支援を行うことができる知識・技術
5. 不適切な養育または虐待のハイリスク状態を予測し、予防することができる知識・技術
6. 身体所見及び気管カニューレの状態を病態判断し、気管カニューレの交換が行える知識・技術

*ここでいうハイリスク新生児は、極低出生体重児から後期早産児 (Late Preterm 児: 妊娠 34 週~36 週) にある新生児および疾患・障害をもつ新生児を中心とする。

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. 子どもの権利 (小児領域共通学習内容)	15	210
	2. 子どもの成長・発達 (小児領域共通学習内容)	15		
	3. 子どもと家族の理解 (小児領域共通学習内容)	15		
	4. 社会資源と多職種連携 (小児領域共通学習内容)	15		
	5. 新生児集中ケア概論	15		
	6. ハイリスク新生児の特徴と病態生理	45		
	7. ハイリスク新生児の看護	45		
	8. ハイリスク新生児の家族形成支援	30		
	9. 退院調整と社会資源の活用	15		
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	22	33	
	2. 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	11		
演習・実習	統合演習	15	165	
	臨地実習	150		
		合計時間数	788	

*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
1.子どもの権利 (小児領域共通学習内容)	1) 現代社会及び医療現場における子どもの権利について理解できる。 2) 子どもを尊重したインフォームド・コンセント、意思決定支援について理解できる。 3) 小児医療に特徴的な倫理的・社会的問題と必要な支援について理解できる。	1) 子どもの権利 (1) 児童の権利に関する条約の意義と特徴 (2) 社会の変化と子どもの権利 (3) 子どもの権利擁護・倫理的配慮 (4) 親の義務 2) 子どもへのインフォームド・コンセント、意思決定支援 (1) インフォームド・コンセント (2) インフォームド・アセント (3) プレパレーション (4) 意思決定支援 3) 小児医療に特徴的な倫理的・社会的問題	15
2.子どもの成長・発達 (小児領域共通学習内容)	1) 胎児・新生児・小児各期における形態的・機能的発達、神経学的発達、認知発達、心理社会的発達について理解できる。 2) 小児の主な発達理論を通して、子どもの発達について理解できる。 3) 小児の主な発達評価法について理解できる。 4) 発達段階に応じた子どものアセスメントが理解できる。	1) 形態的・機能的発達の理解 (1) 人の発生と胎児発育 (2) 胎児循環から新生児循環への変化 (3) 新生児の形態的・機能的・生理的特徴 (4) 小児各期の形態的・機能的・生理的特徴 2) 神経学的発達の理解 3) 発達理論の理解 (1) 母子関係 (2) 認知発達 (3) 心理社会的発達 4) 小児の発達評価法 5) 発達段階に応じた形態的・機能的・認知・心理社会的アセスメント(セルフケア能力を含む)	15
3.子どもと家族の理解 (小児領域共通学習内容)	1) 主な家族関係理論を通して子どもと家族の反応や心理状態について理解できる。 2) 子どもや家族と関係性を形成し接近するために必要となる基本的知識について理解できる。 3) 不適切な養育または虐待について理解できる。 4) 不適切な養育または虐待を受けている、または疑われる子ども及び家族その看護について理解できる。	1) 子どもと家族の反応を理解するための主な理論とアセスメント (1) 家族発達理論、家族システム論 (2) 危機理論 (3) 防御規制 (4) ストレス・コーピング 2) 子どもや家族と関係性を形成し接近するために必要な基本的知識 (1) ファミリーセンタードケア (2) 各発達段階における接近法 (3) 家族への接近法 3) 不適切な養育または虐待リスクに対する理解と看護 (1) 不適切な養育または虐待 (2) 不適切な養育または虐待の予防 (3) 不適切な養育または虐待を受けている、または疑われる子ども及び家族への看護	15

認定看護分野専門科目

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
4. 社会資源と多職種連携 (小児領域共通学習内容)	1) 子どもの保健・医療・福祉・教育に関する制度について理解できる。 2) 子どもに関する法律や子どもの養育を支える社会資源について理解できる。 3) ハイリスク新生児、医療的ケア児の医療、療育を支える社会資源について理解できる。 4) 多職種協働における小児領域の認定看護師が果たす役割について理解できる。 5) 小児医療(ハイリスク新生児・医療的ケア児を含む)に関わる職種の専門性を理解し、多職種との協働・推進について理解できる。	1) 子どものライフコースと保健・医療・福祉・教育に関する制度 2) 子どもに関する法律、子どもを守るための条例・規制 3) 子どもの養育を支える社会資源 (1) 子ども・子育て支援事業 4) ハイリスク新生児、医療的ケア児の医療・療育を支える社会資源 5) 地域における医療的ケア児の支援体制の実際 6) 小児領域の認定看護師の役割 (1) チーム医療における認定看護師の役割 (2) 退院支援・在宅移行支援における認定看護師の役割 7) 小児医療に関わる多職種の専門性の理解と多職種協働 (1) 小児医療に関わる多職種の役割と連携 (2) ハイリスク新生児・医療的ケア児に関わる多職種の役割と連携	15
5. 新生児集中ケア概論	1) 新生児医療、看護の現状と変遷について理解できる。 2) 新生児集中ケアの対象となる子どもと家族について理解できる。 3) 新生児集中ケアを実践する場とその特性について理解できる。 4) 新生児集中ケア領域における倫理的課題について理解できる。 5) 新生児集中ケアに必要な法的知識と診療報酬について理解できる。 6) 新生児集中ケアにおける災害対策の基本について理解できる。 7) 新生児集中ケア認定看護師に求められる役割と課題について理解できる。	1) 新生児医療・看護の現状と変遷 2) 新生児集中ケアの対象 (1) ハイリスク新生児(極低出生体重児から後期早産児および疾患を持つ新生児) (2) ハイリスク新生児の親や家族 3) 新生児集中ケアを実践する場 (1) 分娩室 (2) NICU、PICU(ICU)等 4) 新生児集中ケア領域における看護倫理課題 5) 新生児集中ケアに必要な法的知識と医療経済(診療報酬を含む) 6) 新生児集中ケア領域における災害対策 7) 新生児集中ケア認定看護師の役割と機能	15

認定看護分野専門科目

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. ハイリスク新生児の特徴と病態生理	1) ハイリスク新生児の原因疾患、要因について理解できる。 2) 新生児の成長発達、解剖生理、行動学的特徴について理解できる。 3) ハイリスク新生児の特性を理解し、それらを踏まえたフィジカルアセスメントが実践できる。 4) 医療的ケア児の病態生理とフィジカルアセスメントが理解できる。 5) ハイリスク新生児の長期予後(成長と共に顕在化する障害を含む)について理解できる。	1) ハイリスク新生児の原因疾患・要因 2) 新生児のフィジカルアセスメントの基礎知識 (1) 在胎週数の評価 (2) 生理学的小および行動学的観察 3) 新生児の発達生理 (1) 出生前の環境と予後への影響 4) ハイリスク新生児の特性 (1) 極超低出生体重児の特性 (2) Late Preterm 児の特性 (3) 主な先天異常・染色体異常などの疾患を持つ児の特性 5) 病態生理とフィジカルアセスメント(演習を含む) (1) 体温 (2) 呼吸・循環 (3) 中枢神経系 (4) 水分・栄養状態 (5) 代謝 (6) 排泄 (7) 皮膚 (8) 感染予防 6) 医療的ケア児の病態生理とフィジカルアセスメント 7) ハイリスク新生児の長期予後	45

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	7.ハイリスク新生児の看護	1) 新生児への看護 2) 人工呼吸器管理下の呼吸管理 3) 急性期の理学療法 (1) 呼吸理学療法 (2) 体位保持 4) 体温管理 5) 皮膚ケア 6) 授乳(搾乳) 7) 新生児における鎮痛法 (1) 知覚の発達 (2) 痛みのアセスメント (3) 薬理的鎮痛法 (4) 非薬理的鎮痛法 8) ディベロップメンタルケア (1) Als の共作用モデルと神経発達 (2) ストレスサイン・安定化サイン (3) 安定化のためのケア(タッチケア、カンガルーケア、光・音の調節 等) (4) ディベロップメンタルケアの実践上の課題 9) 新生児への蘇生処置(演習を含む) (1) 新生児の蘇生法(NCPR) (2) 保温 (3) 体温保持 (4) 気道開通 (5) 皮膚乾燥と刺激 (6) 低体温療法 10) リスクマネジメント (1) 新生児集中ケア領域の事故の種類と要因 (2) 環境整備と安全対策 (3) 臨床薬理と安全な与薬 (4) 医療機器と安全	45
	8.ハイリスク新生児の家族形成支援	1) 母性と父性の理解 2) ハイリスク新生児をもつ家族の理解とケア (1) 早産児の親(多胎児を含む) (2) 障害のある子どもをもつ親 (3) 子どもを亡くす親 (4) 不妊治療を経験した親 3) ハイリスク新生児とその親の家族形成支援 (1) ハイリスク新生児の親に対する危機理論 (2) アタッチメント形成 4) ハイリスク新生児とその親への支援の実際(事例検討) 5) 周産期からの不適切な養育または虐待の予防	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	9.退院調整と社会資源の活用	<p>1)ハイリスク新生児の退院調整・在宅移行支援に対する評価と課題について理解できる。</p> <p>2)退院調整の対象と具体的な支援方法を理解することができる。</p> <p>3)退院困難が予測される事例に対する対応を理解することができる。</p>	<p>1)ハイリスク新生児の退院調整・在宅移行支援</p> <p>(1)退院調整・在宅移行支援に関する評価と診療報酬</p> <p>(2)小児の在宅医療における課題</p> <p>(3)NICU から在宅医療への移行の課題と対応</p> <p>2)対象</p> <p>(1)医療的ケア児</p> <p>(2)NICU 入院児とその家族</p> <p>(3)妊娠期から継続的支援が必要な親とその児</p> <p>3)退院調整の実際</p> <p>(1)スクリーニングと退院支援計画</p> <p>(2)家族の意思決定への支援</p> <p>(3)退院に向けたカンファレンスの実際</p> <p>(4)看護職種間連携、多職種連携とその調整</p> <p>(5)社会資源・サービスの調整</p> <p>(6)医療的ケアの技術指導、医療機器等の調整</p> <p>(7)生活モデルを基盤とした療育環境のアセスメントと調整</p> <p>(8)在宅医療への引継ぎ</p> <p>4)退院調整・在宅移行支援の実際(事例検討を含む)</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
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 脱水症状に対する輸液による補正	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)～7)の学習内容に新生児・小児に対する内容を含む。	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
	特定行為ごと学ぶべき事項	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。 2) 低栄養状態に関する局所解剖 3) 低栄養状態の原因と病態生理 4) 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント 5) 高カロリー輸液の種類と臨床薬理 6) 高カロリー輸液の適応と使用方法 7) 高カロリー輸液の副作用と評価 8) 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 9) 低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク(有害事象とその対策等) 10) 高カロリー輸液に関する栄養学 ・1)～10)の学習内容に新生児・小児に対する内容を含む。		
	特定行為ごと学ぶべき事項	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。 2) 脱水症状に関する局所解剖 3) 脱水症状の原因と病態生理 4) 脱水症状に関するフィジカルアセスメント 5) 脱水症状に関する検査 6) 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 7) 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法 8) 脱水症状に対する輸液による補正の副作用 9) 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) 10) 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) ・1)～9)の学習内容に新生児・小児に対する内容を含む。		

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(長期呼吸療法に係るもの)関連	共通して学ぶべき事項	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) ・1)～6)の学習内容に新生児・小児に対する内容を含む。	11	[授業形態] 講義及び 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(こと)に学ぶべき事項		1) 気管カニューレの適応と禁忌 2) 気管カニューレの構造と選択 3) 気管カニューレの交換の手技 4) 気管カニューレの交換の困難例の種類とその対応 ・1)～4)の学習内容に新生児・小児に対する内容を含む。		

- ※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) ケースレポートを通じて科学的論文等を活用(文献検索含む)し、看護実践を論理的に評価・フィードバックし、新生児集中ケア領域の専門性について考察ができる。 2) ハイリスク新生児における個別化されたケアの検討ができる。 3) 新生児集中ケア認定看護師としての活動を具体的に他者へ伝える方法を理解し、実践できる。	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) 急性期にあるハイリスク新生児とその家族に対して看護倫理を踏まえて、熟練した看護技術を用いて、水準の高い看護を実践できる。 2) より質の高い医療を提供するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして新生児集中ケア認定看護師の果たす役割を理解できる。 3) 他の看護職者および医療チームメンバーとの円滑な人間関係を保ち、指導・相談の役割を理解できる。	1) 以下の状況の事例を受け持ち、看護過程の展開を通して、新生児集中ケア認定看護師の役割を理解し、新生児集中ケア看護技術の一部実践する。 (1) ハイリスク新生児の入院時から安定化するまでのケア(家族へのケアを含む)(1事例以上) (2) Late preterm 児の出生直後の蘇生処置(保温、体位保持、気道開通、皮膚乾燥)の実践(1事例以上) 2) ハイリスク新生児又は医療的ケア児の退院調整・在宅移行支援の場面を見学し、多職種連携や認定看護師の役割を理解する。(退院調整カンファレンス等) 3) 看護職への指導 4) 看護職等へのコンサルテーション(見学可) ※在宅療養児への介入や地域の医療的ケア児を対象とした保健福祉施設(保育園、社会的養護を必要とする子どもの施設)等への見学実習等を行うことが望ましい。	150