

(案)

チーム医療推進のための  
看護業務検討ワーキンググループによる  
教育内容等基準(案)  
について

「特定行為及び看護師の能力認証に係る試案」において、特定行為に応じた研修の枠組み(教育内容・単位等)については、省令等で定めることとしている。

## 教育内容等基準案について

特定行為を実施するためには、臨床に係る実践的かつ高度な理解力、思考力、判断力その他の能力が必要であり、「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」において、このような能力を習得するための教育内容等について、特定看護師(仮称)養成 調査試行事業及び特定看護師(仮称)業務試行事業<sup>(※1)</sup>の実施状況を踏まえて検討を行い、教育内容等基準案<sup>(※2)</sup>を作成した。

- ※1 特定看護師(仮称)養成 調査試行事業及び特定看護師(仮称)業務試行事業  
チーム医療の推進に関する検討会報告書(平成22年3月19日取りまとめ)において、特定看護師(仮称)の業務範囲や要件については、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て、専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要があると提言された。  
これを受けて、専門的な臨床実践能力を有する看護師の養成に取り組む課程、及びその課程を修了した看護師とその看護師が従事する施設に協力を得て、教育内容や業務・行為の実施状況等の情報を収集する事業を行っている。なお、平成24年度からは、看護師特定能力養成調査試行事業及び看護師特定行為・業務試行事業に事業名を変更し、実施している。
- ※2 必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。各教育・研修機関では、この基準を含めた独自のカリキュラムを策定する。

## 1. 特定行為の範囲と修業期間

○ 幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。

※ 養成課程における習得を目指す医行為の範囲は別紙1に示す。

○ 特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8ヶ月以上とする。

※ 特定の領域は、養成調査試行事業を踏まえ、「救急」「皮膚・排泄ケア」「感染症管理」の3領域とするが、今後、必要に応じて追加する。

※ 養成課程における習得を目指す医行為の範囲は別紙1に示す。

## 2. 養成課程修了時の到達目標・到達度

- 養成課程修了時に全て自律して実施できるレベルを到達目標とするのではなく、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要な基礎的な知識の理解や思考過程及び基礎的な実践能力の習得を目標とする。

### 3. 教育内容及び単位数

修業期間2年以上とする課程の教育内容及び単位数並びに修業期間8ヶ月以上とする課程の領域毎<sup>(※)</sup>の教育内容及び単位数を別表に示す。

- 必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。各教育・研修機関では、当該基準を含めた独自のカリキュラムを策定する。
- 特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位数に反映させた。

※8ヶ月以上とする課程については、今後、領域が追加された場合、その領域に対応した教育内容及び単位数を設定する。



(別表1)

## 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例

	到達目標	教育内容	単位数	
基盤理論等となる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者の社会的背景や心理的状況を把握・評価するために必要な知識及び応用方法を理解する。</li> <li>○ 疾病管理に必要な知識及び応用方法を理解する。</li> <li>○ 高い臨床実践に伴って生じ得る倫理的諸問題の対処方法を理解する。</li> </ul>	看護実践論、病態理論及び看護・医療倫理を含む内容	5 単 位	4 8 単 位
基礎知識となる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高い臨床実践において、患者の訴える症状や身体所見等から正確な症状の評価や臨床推論を実践し、正確かつ適切に一次的鑑別診断を行うための知識を習得する。</li> <li>○ 診断に基づく薬物療法の基本を理解し、高い臨床実践において個々の患者の状態に合わせて包括的指示を受けて、薬剤を適切に使用するための知識を習得する。</li> </ul>	解剖生理学、病態生理学、診察・診断・治療学、栄養学及び臨床薬理学を含む内容	1 1 単 位	
能力・技術	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者の身体的状態を正確に把握・評価できる。</li> <li>○ 臨床推論を行い、包括的指示を受けて疾病の検査・治療を適切に行い、また、薬物療法を安全かつ効果的に実施できる。</li> <li>○ 患者の急激な病態変化に対して適切に対応できる。</li> </ul>	フィジカルアセスメント及び診察・診断・治療技術論を含む内容	1 2 単 位	
総合的知識・統合力	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 疾病管理を行う上で、多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できる。</li> <li>○ 高い臨床実践に必要とされる医療安全について理解し、率先して実践できる。</li> </ul>	医療管理学、保健医療福祉システム論及び医療安全学を含む内容	6 単 位	
臨床実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 疾病の治療と療養生活の質の向上の双方の視点を持ち、疾病管理を実践できるよう、高い臨床実践能力に統合する。</li> </ul>	臨床実習	(6 3 0 時 間) 1 4 単 位	

※能力認証のための必須となる教育内容・単位等の【教育内容等の基準】を示しており、各大学院等の自由裁量による追加は可能。

(別表2-1)

## 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(救急領域)

	到達目標	教育内容	単位数	
基 理 盤 論 と 等 な る	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急患者の社会的背景や心理的状況を把握・評価するために必要な知識及び応用方法を理解できる。</li> <li>○ 救急患者の病態管理に必要な知識及び応用方法を理解するとともに、救急現場に特有な倫理的問題や高い臨床実践に伴って生じ得る倫理的諸問題の対処方法を理解できる。</li> </ul>	救急看護実践論、急性期病態理論、看護倫理・医療倫理を含む内容	3 単 位	2 3 単 位
基 礎 と な る 知 識	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急領域での高い臨床実践において、患者の訴える症状や身体所見等から正確な症状の評価や臨床推論を実践し、正確かつ適切に一次的鑑別診断を行うための知識を習得する。</li> <li>○ 診断に基づく薬物療法の基本を理解し、救急領域での高い臨床実践において個々の患者の状態に合わせて、医師の包括的指示の下、薬剤を適切に使用するための知識を習得する。</li> </ul>	解剖生理学、病態生理学、診察・診断・治療学(救急)、栄養学、救急臨床薬理学を含む内容	6 単 位	
能 力 ・ 技 術	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急患者の身体的状態を正確に把握・評価できる。</li> <li>○ 救急領域における臨床推論を行い、包括的指示を受けて疾病の検査・治療を適切に行い、また、薬物療法を安全かつ効果的に実施できる。</li> <li>○ 救急領域における患者の急激な病態変化に対して適切に対応できる。</li> </ul>	フィジカルアセスメント(救急)、診察・診断・治療技術論(救急)を含む内容	5 単 位	
統 合 的 知 識 ・ 力	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急領域における疾病管理を行う上で、多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できる。</li> <li>○ 高い臨床実践に必要とされる医療安全について理解し、率先して実践できる。</li> </ul>	救急医療管理学、保健医療福祉システム論、医療安全学を含む内容	3 単 位	
臨 床 実 習	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 救急領域における迅速な治療の開始とその後の療養生活の質の向上についての双方の視点を持ち、疾病管理を実践できるよう、高い臨床実践能力に統合する。</li> </ul>	救急領域における臨床実習	( 2 7 0 時 間 ) 6 単 位	

※能力認証のための必須となる教育内容・単位等の【教育内容等の基準】を示しており、各教育・研修機関の自由裁量による追加は可能。



(別表2-2)

## 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(皮膚・排泄ケア領域)

	到達目標	教育内容	単位数	
理論等 基礎となる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚・排泄ケアを要する患者の社会的背景や心理的状況を把握・評価するために必要な知識及び応用方法を理解できる。</li> <li>○ 皮膚・排泄ケアを要する患者の病態管理に必要な知識及び応用方法を理解するとともに、皮膚・排泄ケアを行うにあたり、特有な倫理的問題や高い臨床実践に伴って生じ得る倫理的諸問題の対処方法を理解できる。</li> </ul>	皮膚・排泄ケア実践論、慢性創傷病態理論、看護倫理・医療倫理を含む内容	3 単位	23 単位
知識 基礎となる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚・排泄ケア領域での高い臨床実践において、患者の訴える症状や身体所見等から正確な症状の評価や臨床推論を実践し、正確かつ適切に一次的鑑別診断を行うための知識を習得する。</li> <li>○ 診断に基づく薬物療法の基本を理解し、皮膚・排泄ケア領域での高い臨床実践において個々の患者の状態に合わせて、医師の包括的指示の下、薬剤を適切に使用するための知識を習得する。</li> </ul>	解剖生理学、創傷病態生理学、診察・診断・治療学(皮膚・排泄ケア)、栄養学、臨床薬理学を含む内容	6 単位	
能力・技術	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚・排泄ケアを要する患者の身体的状態を正確に把握・評価できる。</li> <li>○ 皮膚・排泄ケア領域における臨床推論を行い、包括的指示を受けて疾病の検査・治療を適切に行い、また、薬物療法を安全かつ効果的に実施できる。</li> <li>○ 皮膚・排泄ケア領域における患者の急激な病態変化に対して適切に対応できる。</li> </ul>	フィジカルアセスメント(皮膚・排泄ケア)、診察・診断・治療技術論(皮膚・排泄ケア)を含む内容	5 単位	
統合的知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚・排泄ケア領域における疾病管理を行う上で、多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できる。</li> <li>○ 高い臨床実践に必要なとされる医療安全について理解し、率先して実践できる。</li> </ul>	創傷管理学、保健医療福祉システム論、医療安全学を含む内容	3 単位	
臨床実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚・排泄ケア領域における迅速な治療の開始とその後の療養生活の質の向上についての双方の視点を持ち、疾病管理を実践できるよう、高い臨床実践能力に統合する。</li> </ul>	皮膚・排泄ケア領域における臨床実習	(270時間) 6 単位	

※能力認証のための必須となる教育内容・単位等の【教育内容等の基準】を示しており、各教育・研修機関の自由裁量による追加は可能。

(別表2-3)

## 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(感染症管理領域)

	到達目標	教育内容	単位数	
基盤論と等なる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症管理を要する患者の社会的背景や心理的状況を把握・評価するために必要な知識及び応用方法を理解できる。</li> <li>○ 感染徴候を有する患者の病態管理に必要な知識及び応用方法を理解するとともに、感染症管理を行うにあたって特有な倫理的問題や高い臨床実践に伴って生じ得る倫理的諸問題の対処方法を理解できる。</li> </ul>	感染症管理実践論、感染症病態理論、看護倫理・医療倫理を含む内容	3 単位	23 単位
基礎知識となる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症管理領域での高い臨床実践において、患者の訴える症状や身体所見等から正確な症状の評価や臨床推論を実践し、正確かつ適切に一次的鑑別診断を行うための知識を習得する。</li> <li>○ 診断に基づく薬物療法の基本を理解し、感染症管理領域での高い臨床実践において個々の患者の状態に合わせて、医師の包括的指示の下、薬剤を適切に使用するための知識を習得する。</li> </ul>	解剖生理学、病態生理学、診察・診断・治療学(感染管理)、栄養学、感染症臨床薬理学を含む内容	6 単位	
能力・技術	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症管理を要する患者の身体的状態を正確に把握・評価できる。</li> <li>○ 感染症管理領域における臨床推論を行い、包括的指示を受けて疾病の検査・治療を適切に行い、また、薬物療法を安全かつ効果的に実施できる。</li> <li>○ 感染症管理領域における患者の急激な病態変化に対して適切に対応できる。</li> </ul>	フィジカルアセスメント(感染管理)、診察・診断・治療技術論(感染管理)を含む内容	5 単位	
総合的知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症管理領域における疾病管理を行う上で、多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できる。</li> <li>○ 高い臨床実践に必要とされる医療安全について理解し、率先して実践できる。</li> </ul>	感染症管理学、保健医療福祉システム論、医療安全学を含む内容	3 単位	
臨床実習	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 感染症管理領域における迅速な治療の開始とその後の療養生活の質の向上についての双方の視点を持ち、疾病管理を実践できるよう、高い臨床実践能力に統合する。</li> </ul>	感染症管理領域における臨床実習	(270時間) 6 単位	

※能力認証のための必須となる教育内容・単位等の【教育内容等の基準】を示しており、各教育・研修機関の自由裁量による追加は可能。

## 4. 教員・指導者の要件

- 教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。
- 特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。
- 特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。  
なお、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験があることが望ましい。

# 各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例

(養成調査試行事業実施課程における要件から整理)

		教員・指導者	要件
科目例	フィジカルアセスメント	臨床教授・准教授・講師など(医師) 看護教員 その他大学教員	・医師の教員は、教授内容の専門の診療経験と臨床研修医の教育経験を有する者(臨床経験を概ね15年以上有する者 等)
	臨床薬理学	臨床教授・准教授・講師など(医師) 薬学部教授 看護教員	・医師の教員は、教授内容の専門の診療経験と臨床研修医の教育経験を有する者(臨床経験を概ね15年以上有する者 等) ・薬剤師の教員は、薬理専門の臨床経験と指導者経験を有する者
	病態生理学	臨床教授・准教授・講師など(医師) 看護教員	・医師の教員は、教授内容の専門の診療経験と臨床研修医の教育経験を有する者(臨床経験を概ね15年以上有する者 等)
	臨床実習	講師(医師)・医師一般 看護教員・看護師一般(臨床指導者)	・医師の教員は、臨床研修指導医等の教育的立場の中堅レベル以上の医師

## 5. 養成課程における評価

- 各養成課程では、課程修了時等、適当な時期に、各受講生の到達度の評価を行うこととする。
- 特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。

# 各教育・研修機関における評価の例

(養成調査試行事業実施課程における評価から整理)

●臨床実習前、課程修了時等に、以下の評価方法を組み合わせて実施

		評価者	
評価方法	OSCE(客観的能力試験)	医師(教員) 看護師(看護教員)	医師(臨床指導者)
	OSCE以外の技術チェック	医師(教員) 看護師(看護教員)	医師(臨床指導者)
	筆記試験	医師(教員) 看護師(看護教員) その他(薬剤師/基礎系大学教員等)	医師(臨床指導者)
	口頭試問	医師(教員) 看護師(看護教員)	医師(臨床指導者) 看護師(臨床指導者)
	事例評価等のレポート	医師(教員) 看護師(看護教員)	医師(臨床指導者)

(参考1)

## 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ

### 大学院修士課程等の研修機関

※各大学院の自由裁量によりカリキュラムを策定

能力認証のための必須となる教育内容・単位等  
【教育内容等の基準】

幅広い特定行為(B1,B2)の実施に必要な知識・技術等

3P科目(フィジカルアセスメント/病態生理学/臨床薬理学)及び十分な指導体制の下での実習等を含む教育内容

医行為ではないが専門的教育が必要な行為(E)の実施に必要な知識・技術等

各大学院の自由裁量で追加可能

各大学院が独自に強化する教育内容

(例)

- ・慢性期
- ・プライマリケア
- ・急性期 等

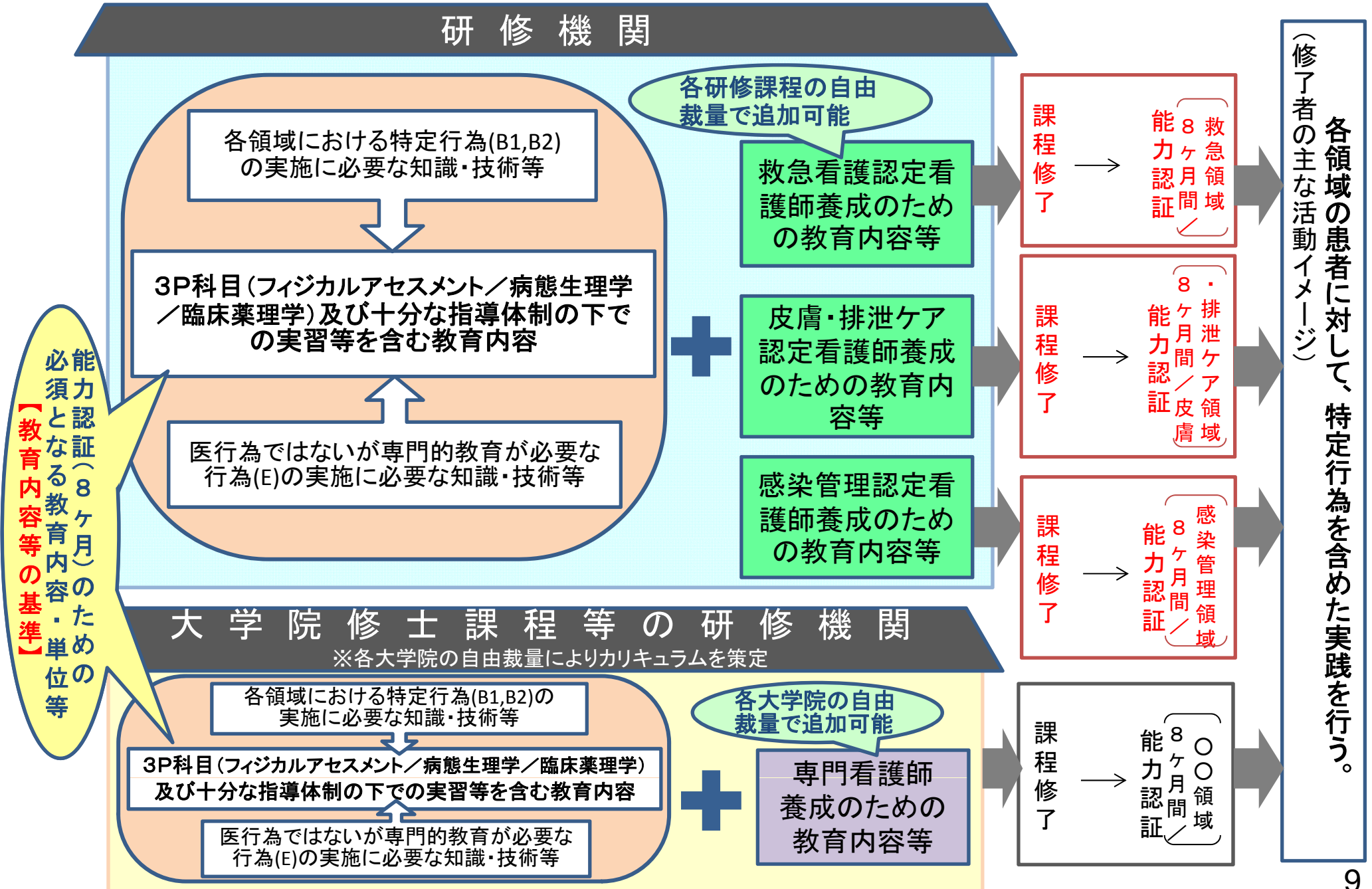
課程修了 ↓ 能力認証(2年間)

修了者の  
主な活動イメージ

多様な分野で幅広い特定行為を含めた実践を行う。

※各大学院が独自に強化した分野の患者を中心としつつ、患者の状態変化等に応じて対象を拡大して活動

# (参考2) 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ



能力認証(8ヶ月)のための  
必須となる教育内容・単位等  
【教育内容等の基準】



## (参考3)

### 必要とされる能力のイメージ（修業期間2年以上の課程の修了者の例）

#### <例①> 急性期領域を強化した養成課程※の修了者

- 急性期及びハイリスク状況にある多様な患者の身体的状態を正確に把握・評価し、緊急度や重症度等に応じて適切な対応を実施するため、正確な医学知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいた医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意  
思決定ができる。
- 患者の社会的背景や急性期における心理的状况等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

#### <例②> 慢性期領域を強化した養成課程※の修了者

- 慢性疾患の継続的な管理・処置及び軽微な初期対応を行うため、患者の身体的状態を正確に把握・評価し、また、緊急度や重症度等に応じて適切な対応を実施するため、正確な医学知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づく医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意  
思決定ができる。
- 患者の社会的背景や長期にわたる慢性疾患の管理等に伴う心理的状况等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

※強化する教育内容は大学院等の自由裁量による

## (参考 4)

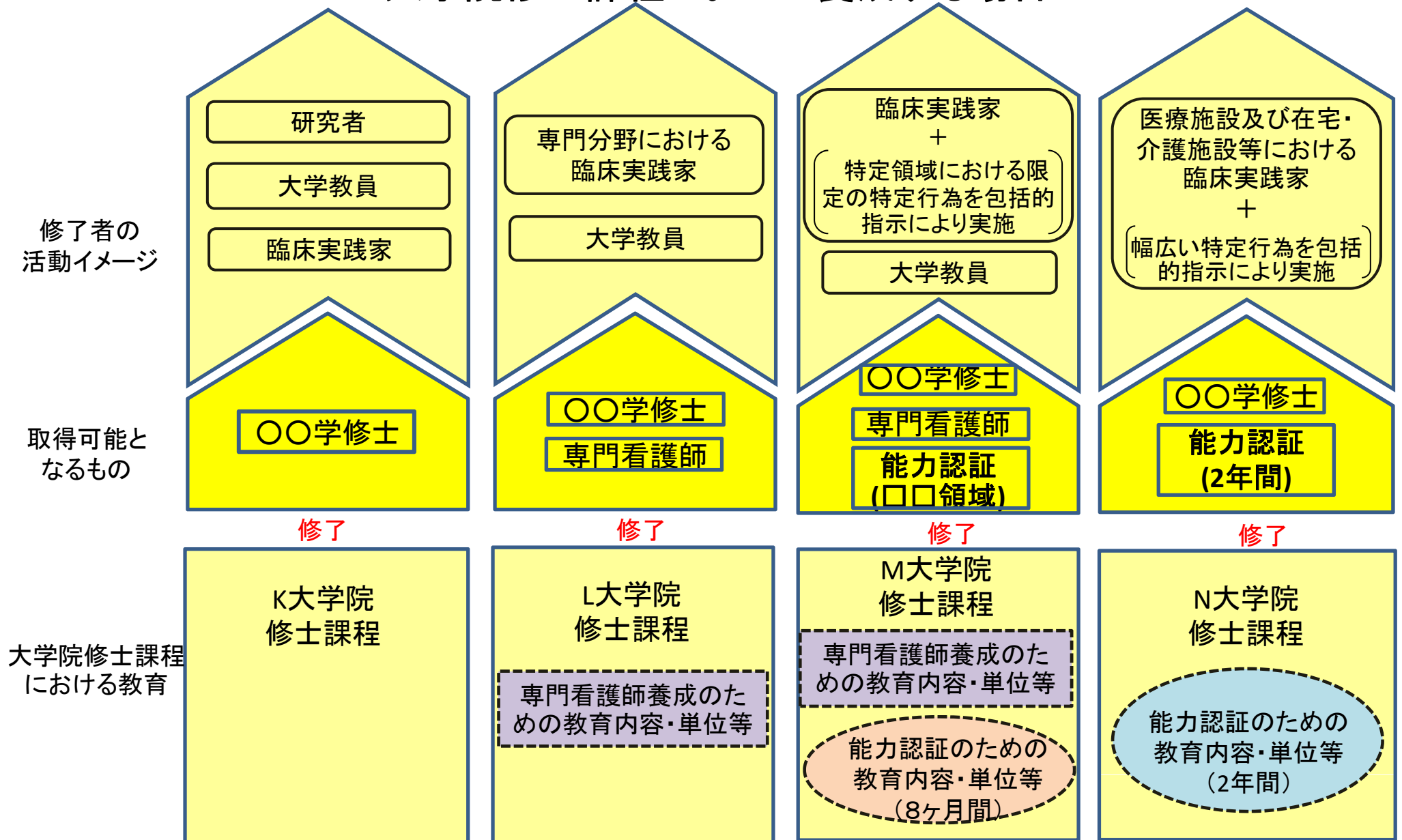
### 必要とされる能力のイメージ（修業期間 8 ヶ月以上の課程の修了者）

領域 ※	救急	<ul style="list-style-type: none"><li>●救急外来等で急性期及びハイリスク状況にある多様な患者の身体的状態を正確に把握・評価し、緊急度や重症度等に応じて適切な初期対応を実施するため、正確な救急医学の知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて救急医療に必要な医学的判断ができる。</li><li>●高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療や倫理的意思決定ができる。</li><li>●患者の社会的背景や急性期における心理的状况等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。</li></ul>
	皮膚・排泄ケア	<ul style="list-style-type: none"><li>●慢性創傷を有する患者の身体的状態を正確に把握・評価し、適切な慢性創傷の管理や関連する排泄管理及び処置にかかる対応を実施するため、正確な創傷管理及び排泄管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて皮膚・排泄ケアに必要な医学的判断ができる。</li><li>●高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意思決定ができる。</li><li>●患者の社会的背景や慢性創傷を有する患者の心理的状况等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。</li></ul>
	感染症管理	<ul style="list-style-type: none"><li>●抗菌薬を投与中の患者等の状態及び投与状況を正確に把握・評価し、耐性菌の監視等を踏まえて適切な抗菌薬の投与方法等について提案するため、正確な感染管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて感染管理ケアに必要な医学的判断ができる。</li><li>●高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意思決定ができる。</li><li>●患者の社会的状況等を把握・評価し、医療安全の視点及び看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。</li></ul>

※領域は、今後、必要に応じて追加する

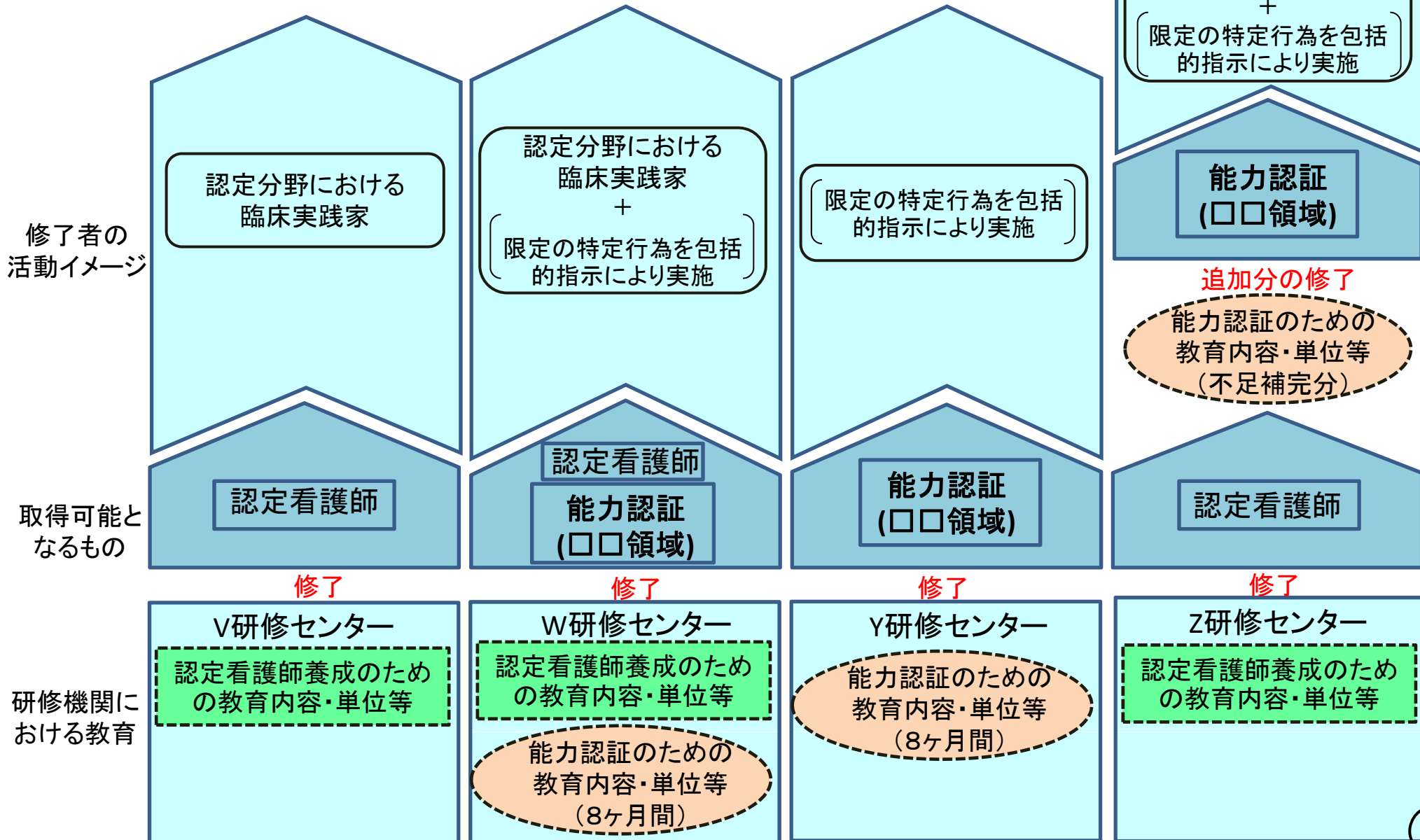
(参考5)

# 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ) ～大学院修士課程において養成する場合～



※大学院修士課程では、多様な認定・認証等の基準教育課程を盛り込みカリキュラムを策定している

# (参考6) 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ) ～研修機関において養成する場合～



# 1. 特定行為の範囲と修業期間(案) (別紙1)

## <2年間の課程>

No.	行為分類項目 (B1又はB2に分類された項目)(※1)	習得を目指す 行為	左記の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す 行為の例(※2)(各課程において強化する部分)		
			A大学院 (急性期)	B大学院 (慢性期)	C大学院 (プライマリケア)
2	直接動脈穿刺による採血	●	◎	◎	◎
4	診療の優先順位の判断のために必要な検体検査の項目の判断	●	◎	◎	◎
6	治療効果を評価するための検体検査の項目・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
8	手術前検査の項目・実施時期の判断	●	◎		
9	単純X線撮影の部位・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
11	CT、MRI検査の部位・実施時期の判断	●	◎	◎	
17	腹部超音波検査の部位・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
18	腹部超音波検査の実施	●	◎	◎	◎
20	心臓超音波検査の実施時期の判断	●	◎	◎	◎
21	心臓超音波検査の実施	●	◎	◎	◎
23①	頸動脈超音波検査の実施時期の判断	●	◎	◎	◎
23②	頸動脈超音波検査の実施	●	◎	◎	◎
24①	表在超音波検査の部位・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
24②	表在超音波検査の実施	●	◎		◎
25①	下肢血管超音波検査の部位・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
25②	下肢血管超音波検査の実施	●	◎	◎	◎
33	薬剤感受性検査の項目・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
34	真菌検査の実施時期の判断	●	◎	◎	◎
36	微生物学検査の項目・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
38	薬物血中濃度検査(TDM)の実施時期の判断	●	◎	◎	◎
39	スパイロメリーの項目・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
40	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施時期の判断	●	◎		
41	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施	●	◎		
42	膀胱内圧測定の実施時期の判断	●	◎		
43	膀胱内圧測定の実施	●	◎		
44	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の項目・実施時期の判断	●	◎	◎	◎
45②	血流評価検査(SPP)の実施	●	◎	◎	◎
49	嚥下造影の実施時期の判断	●	◎		◎
52	眼底検査の実施時期の判断	●	◎	◎	◎
53	眼底検査の実施	●	◎		◎
57	気管カニューレの選択・交換	●	◎		◎
59	挿管チューブの位置調節	●	◎	◎	◎
60	経口・経鼻挿管の実施	●	◎	◎	◎
61	経口・経鼻挿管チューブの抜管	●	◎	◎	◎
62	人工呼吸器モードの設定条件の判断	●	◎		◎
63	人工呼吸器管理下の鎮静管理	●	◎		
64	人工呼吸器装着中の患者のウィニングスケジュール作成と実施	●	◎		◎
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)開始、中止、モード設定	●	◎		◎
69・70②	褥瘡の壊死組織のシャープデブリードマン・止血	●		◎	◎
71②	巻爪処置(ワイヤーを用いた処置)	●			
73	皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	●	◎		◎
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	●			
75	表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで	●	◎	◎	◎
76	非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで	●	◎		◎
77	医療用ホッチキスの使用	●	◎		
79	動脈ラインの確保	●	◎	◎	
80	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	●			
82	中心静脈カテーテルの抜去	●	◎	◎	◎
86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	●			◎
88	胸腔ドレーン抜去	●		◎	
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	●		◎	
90	心嚢ドレーン抜去	●			
91	創部ドレーン抜去	●	◎	◎	
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	●	◎	◎	
94	「一時的ペースメーカー」の抜去	●	◎	◎	
95	PCPS(経皮的な肺補助装置)等補助循環の管理・操作	●			
96	大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	●			
98	小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施	●			
100	幹細胞移植:接続と滴数の調整	●			
109・110・112②	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうポタンの交換	●	◎	◎	◎
113	膀胱ろうカテーテルの交換	●	◎		◎
123	硬膜外チューブの抜去	●	◎		
124	皮膚表面の麻酔	●	◎	◎	◎
126	手術時の臓器や手術器械の把持及び保持	●	◎		
131	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	●	◎	◎	◎
133	脱水の程度の判断と輸液による補正	●	◎	◎	◎
137	血液透析・CHDF(持続的血液濾過透析)の操作、管理	●			
147①	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
150①	投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた調整	●		◎	
151①	投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
152①	投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
153①	投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
154①	投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
164①	臨時薬剤(去痰剤(小児))の選択・投与	●			
165①	臨時薬剤(抗けいれん剤(小児))の選択・投与	●			
166①	臨時薬剤(インフルエンザ薬)の選択・投与	●	◎	◎	◎
168①	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の選択・使用	●	◎		◎
170①	臨時薬剤(抗精神病薬)の選択・投与	●			◎
171①	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・投与	●			◎
173①	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	●	◎	◎	◎
174①	臨時薬剤(抗菌薬)の投与	●	◎	◎	◎
175①	投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整	●	◎	◎	◎
178①	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施	●			
179①	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	●			◎
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	●	◎		◎
184①	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整	●			◎
185①	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量調整	●			◎
186①	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択・投与	●			◎
194	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	●			◎
1001	熱傷の壊死組織のデブリードマン	●			◎
1002	腐骨除去	●			
1004	血管結紮による止血	●	◎		
1005①	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の選択・投与	●	◎		

※1 第25回チーム医療推進のための看護業務検討WG医行為分類(案)にて提示した行為名及び総合評価に基づき提示。

※2 養成調査試行事業実施課程の例より作成。

<8ヶ月間の課程>

No.	行為分類項目 (B1又はB2に分類された項目)(※1)	救急領域		皮膚・排泄ケア領域		感染症管理領域	
		習得を目指す行為	左記の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例(※2)(各課程において強化する部分)	習得を目指す行為	左記の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例(※2)(各課程において強化する部分)	習得を目指す行為	左記の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例(※2)(各課程において強化する部分)
			S研修課程		U研修課程		T研修課程
2	直接動脈穿刺による採血	●	◎				
4	診療の優先順位の判断のために必要な検体検査の項目の判断	●	◎	●	◎	●	◎
6	治療効果の評価するための検体検査の項目・実施時期の判断	●	◎	●	◎	●	◎
8	手術前検査の項目・実施時期の判断	●	◎	●	◎	●	◎
9	単純X線撮影の部位・実施時期の判断	●	◎	●	◎	●	◎
11	CT、MRI検査の部位・実施時期の判断	●	◎	●	◎	●	◎
17	腹部超音波検査の部位・実施時期の判断	●	◎			●	
18	腹部超音波検査の実施	●	◎			●	
20	心臓超音波検査の実施時期の判断	●	◎				
21	心臓超音波検査の実施	●	◎				
23①	頸動脈超音波検査の実施時期の判断						
23②	頸動脈超音波検査の実施						
24①	表在超音波検査の部位・実施時期の判断			●	◎		
24②	表在超音波検査の実施			●	◎		
25①	下肢血管超音波検査の部位・実施時期の判断			●	◎		
25②	下肢血管超音波検査の実施			●	◎		
33	薬剤感受性検査の項目・実施時期の判断					●	◎
34	真菌検査の実施時期の判断			●	◎	●	◎
36	微生物学検査の項目・実施時期の判断			●	◎	●	◎
38	薬物血中濃度検査(TDM)の実施時期の判断					●	◎
39	スパイロメトリーの項目・実施時期の判断						
40	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施時期の判断			●	◎		
41	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施			●	◎		
42	膀胱内圧測定の実施時期の判断			●	◎		
43	膀胱内圧測定の実施			●	◎		
44	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の項目・実施時期の判断			●	◎		
45②	血流評価検査(SPP)の実施			●	◎		
49	嚥下造影の実施時期の判断						
52	眼底検査の実施時期の判断						
53	眼底検査の実施						
57	気管カニューレの選択・交換	●	◎				
59	挿管チューブの位置調節	●	◎				
60	経口・経鼻挿管の実施	●	◎				
61	経口・経鼻挿管チューブの抜管	●	◎				
62	人工呼吸器モードの設定条件の判断	●	◎				
63	人工呼吸器管理下の鎮静管理	●	◎				
64	人工呼吸器装着中の患者のウィニングスケジュール作成と実施	●	◎				
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)開始、中止、モード設定	●	◎				
69・70②	褥瘡の壊死組織のシャープデブリードマン・止血			●	◎		
71②	巻爪処置(ワイヤーを用いた処置)			●	◎		
73	皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで			●	◎		
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施			●	◎		
75	表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで			●	◎		
76	非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで			●	◎		
77	医療用ホッチキスの使用			●	◎		
79	動脈ラインの確保	●	◎				
80	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	●					
82	中心静脈カテーテルの抜去	●	◎				
86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	●		●	◎		
88	胸腔ドレーン抜去	●					
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	●					
90	心嚢ドレーン抜去						
91	創部ドレーン抜去			●	◎		
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	●					
94	「一時的ペースメーカー」の抜去	●	◎				
95	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作	●					
96	大動脈バルーンパンピングチューブの抜去						
98	小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施						
100	幹細胞移植:接続と滴数の調整						
109・110・112②	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換						
113	膀胱ろうカテーテルの交換						
123	硬膜外チューブの抜去						
124	皮膚表面の麻酔			●	◎		
126	手術時の臓器や手術器械の把持及び保持						
131	血糖値に応じたインスリン投与量の判断						
133	脱水の程度の判断と輸液による補正	●	◎				
137	血液透析・CHDF(持続的血液濾過透析)の操作、管理						
147①	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整						
150①	投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた調整						
151①	投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	●					
152①	投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	●					
153①	投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	●					
154①	投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整						
164①	臨時薬剤(去痰剤(小児))の選択・投与						
165①	臨時薬剤(抗けいれん剤(小児))の選択・投与						
166①	臨時薬剤(インフルエンザ薬)の選択・投与					●	◎
168①	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の選択・使用			●	◎		
170①	臨時薬剤(抗精神病薬)の選択・投与						
171①	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・投与						
173①	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与					●	◎
174①	臨時薬剤(抗菌薬)の投与					●	◎
175①	投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整	●					
178①	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施						
179①	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用						
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整						
184①	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整						
185①	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量調整						
186①	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択・投与						
194	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認						
1001	熱傷の壊死組織のデブリードマン			●	◎		
1002	腐骨除去			●	◎		
1004	血管結紮による止血			●	◎		
1005①	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の選択・投与	●					

※1 第25回チーム医療推進のための看護業務検討WG医行為分類(案)にて提示した行為名及び総合評価に基づき提示。

※2 養成調査試行事業実施課程の例より作成。