

平成 24 年度 看護師特定能力養成調査試行事業実施状況報告(3 月)

【実施状況報告書（終了時報告）の提出状況】

（平成 25 年 3 月末までに当該事業の実施機関として指定された全ての施設）

1. 提出課程：15 課程

(A) 2 年課程 調査試行事業 7 大学院 11 課程

・ 継続養成課程 6 大学院 9 課程

・ 新規養成課程 2 大学院 2 課程

※新規施設と継続施設で重複する施設は 1 施設

(B) 8 ヶ月課程 調査試行事業 2 研修機関 4 課程

・ 継続養成課程 1 研修機関 3 課程

・ 新規養成課程 1 研修機関 1 課程

・ 指定課程一覧は次ページ参照。

2. 報告時期：平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月末までの当該事業の実施状況を報告

3. 報告様式：

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業・実施状況報告（最終報告書）

別紙 1：学生の習得状況（指導者評価）

4. 各課程からの報告

各課程から提出された最終報告書は別添の通り。

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業 課程一覧

(五十音順)

(A) 2年課程 調査試行事業

7 大学院 11 課程

1. 継続養成課程

| | |
|---|--------------------------------|
| 1 | 大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科 (老年) |
| 2 | 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 (慢性期) |
| 3 | 聖路加看護大学大学院 看護学研究科 (老年) |
| 4 | 聖路加看護大学大学院 看護学研究科 (小児) |
| 5 | 聖路加看護大学大学院 看護学研究科 (精神) |
| 6 | 聖路加看護大学大学院 看護学研究科 (周麻酔期) |
| 7 | 東京医療保健大学大学院 看護学研究科 (クリティカル) |
| 8 | 東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科 (周術期) |
| 9 | 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 (プライマリ・ケア) |

2. 新規養成課程

| | |
|---|----------------------------|
| 1 | 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 (急性期) |
| 2 | 藤田保健衛生大学大学院 (急性期・周術期) |

(B) 8ヶ月課程 調査試行事業

2 研修機関 4 課程

1. 継続養成課程

| | |
|---|-------------------------|
| 1 | 日本看護協会 看護研修学校 (皮膚・排泄ケア) |
| 2 | 日本看護協会 看護研修学校 (救急) |
| 3 | 日本看護協会 看護研修学校 (感染管理) |

2. 新規養成課程

| | |
|---|---------------------------------|
| 1 | 岩手医科大学附属病院 高度看護研修センター (皮膚・排泄ケア) |
|---|---------------------------------|

課程名： 大分県立看護科学大学大学院：(老年)

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | ○ | | ○ | | |
| | レポート（事例評価等） | | | | | |
| | 口頭試問 | | | | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | 具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。） 役割遂行に必要な以下の内容に関する知識 疾病予防、医療倫理、医療安全、病態機能学、臨床薬理学、クリニカルアセスメント、クリニカルマネジメント、関連法規など |
|-------------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

6 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ① |
|---|--|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 意見交換会 | 修了後に2～3カ月おきにフォローアップ会議を設定し修了生の活動状況を意見交換した。活動に関する方法等を情報交換するなかで、日々の実践に繋がられるようにした。 |
| 研修会 | 4回/年実施 ・胸部・腹部単純X線画像の読影基本と症例 ・CT, MRI 画像の基本と症例 ・心臓エコー実技 |
| 短期卒後研修(国立長寿医療研究センター) | 1週間 業務施行事業の中で、自己の課題となっている知識・技術の強化 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| 中間報告以降の特記事項なし | 中間報告以降の特記事項なし |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
（該当する方に○印をご記入下さい）。

→（はい・いいえ）

(3) (2)で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| ①職種： ②要件： ③職位： ④担当科目： ⑤役割： |
|--|

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科
 (老年)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | | 6 | | | 6 / 6 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | | 6 | | | 6 / 6 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | | | 6 | | 6 / 6 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | | | 6 | | 6 / 6 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | | | 6 | | 6 / 6 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | | 6 | | | 6 / 6 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 110 | 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 113 | 膀胱ろうカテーテルの交換 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | | 1 | 5 | | 6 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 146 | 高脂血症用剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 147 | 降圧剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 153 | 利尿剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | | | 6 | | 6 / 6 |
| 157 | 胃薬:制酸剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 158 | 胃薬:胃粘膜保護剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 159 | 整腸剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 160 | 制吐剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 161 | 止痢剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 162 | 鎮痛剤 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 163 | 解熱剤 | | | 6 | | 6 / 6 |

2)臨地実習で実施した医行為と到達度

| | | | | | | |
|----|------------------------------|---|---|---|---|-------|
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | | | 3 | 2 | 5 / 6 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | | | 3 | 2 | 5 / 6 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 22 | 心臓超音波検査の結果の評価 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | | 1 | 5 | | 5 / 6 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 40 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定 | | | 4 | | 4 / 6 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 48 | 骨密度検査の結果の評価 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 49 | 嚥下造影の実施の決定 | | | 4 | | 4 / 6 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | | | 4 | | 4 / 6 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | | 3 | | 1 | 4 / 6 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | | 1 | | | 1 / 6 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | | | 5 | | 5 / 6 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | | | 1 | | 1 / 6 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | | | 6 | | 6 / 6 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | | 1 | 5 | | 6 / 6 |
| 110 | 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | | | 5 | | 5 / 6 |
| 113 | 膀胱ろうカテーテルの交換 | 1 | | 5 | | 6 / 6 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | | | 1 | | 1 / 6 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | | 1 | 4 | | 5 / 6 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | | 1 | 4 | | 5 / 6 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | | 1 | 4 | | 5 / 6 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | | 5 | | | 5 / 6 |
| 140 | 予防接種の実施 | | 5 | | | 5 / 6 |
| 146 | 高脂血症用剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 147 | 降圧剤 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 153 | 利尿剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | | | 1 | | 1 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 157 | 胃薬:制酸剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 158 | 胃薬:胃粘膜保護剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 159 | 整腸剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 160 | 制吐剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 161 | 止痢剤 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 162 | 鎮痛剤 | | 5 | 1 | | 1 / 6 |
| 163 | 解熱剤 | | 5 | 1 | | 6 / 6 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | | 5 | | | 5 / 6 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | | 5 | | | 5 / 6 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | | 5 | | | 5 / 6 |
| 175 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | | 5 | | | 5 / 6 |
| 184 | 痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定:WHO方式がん疼痛治療法等 | | | 5 | | 5 / 6 |
| | カニューレ交換 | | 1 | | | 1 / 6 |
| | 直腸診 | | 1 | | | 1 / 6 |

課程名：国際医療福祉大学大学院（慢性期）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし。

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | ○ | | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | ○ | | ○ | | |
| | レポート（事例評価等） | | | | | |
| | 口頭試問 | ○ | | ○ | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| | |
|-------------|---|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <p>筆記試験は、総合的な知識を問うために教育内容全般に及ぶ問題とした。</p> <p>OSCE の形式で症例について診察すべき項目・スクリーニング及び診断までに必要な検査・ガイドラインに関する知識、診断と治療方針など患者の疾病管理に必要な知識を総合して口頭試問を中心に行った。</p> |
|-------------|---|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

4 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ① |
|---|---|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 研修会および意見交換会 | 7月、10月、1月 ①修了生業務試行事業実施における活動報告と意見交換会 ②看護理論を応用した疾病管理マネジメントに関する研修会等修了生のニーズに合わせて実施 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|---------------------------------------|---|
| ①病態を把握するために必要な画像読影能力の不足 | ①H24年より疾病管理学演習において、放射線診断センターにおいてさまざまな症例の画像読影の演習を行った。 |
| ②超音波診断装置による診断の補助や緊急性の判断能力の不足 | ②H23年より疾病管理学演習において、特に腹部エコーの習得には力を入れているが、本年は実技試験を導入した。 |
| ③抗菌薬の適正使用に関する知識と実践能力 | ③H25年の臨床薬理学における抗菌薬の講義数を増やす。 |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用する のか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのよう
に行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：
学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| ①職種： ②要件： ③職位： ④担当科目： ⑤役割： |
|--|

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所
 (慢性期)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|---------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| | なし | | | | | |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 13 | 造影剤使用検査時の造影剤の投与 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 14 | IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施 | 0 | 3 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 15 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 16 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 22 | 心臓超音波検査の結果の評価 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 23 | 頸動脈超音波検査の実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 40 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 41 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 42 | 膀胱内圧測定実施の決定 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 43 | 膀胱内圧測定の実施 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 47 | 骨密度検査の実施の決定 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 / 4 |
| 48 | 骨密度検査の結果の評価 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 49 | 嚥下造影の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 50 | 嚥下内視鏡検査の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 51 | 嚥下内視鏡検査の実施 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 / 4 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 53 | 眼底検査の実施 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 55 | ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 58 | 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 65 | 小児の人工呼吸器の選択:HFO対応か否か | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 67 | 浣腸の実施の決定 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 77 | 医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で) | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 80 | 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 83 | 膵管・胆管チューブの管理:洗浄 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 84 | 膵管・胆管チューブの入れ替え | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 / 4 |
| 85 | 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 86 | 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む) | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 87 | 胸腔穿刺 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 88 | 胸腔ドレーン抜去 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 89 | 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 90 | 心嚢ドレーン抜去 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 / 4 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 92 | 創部ドレーン短切(カット) | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 93 | 「一時的ペースメーカー」の操作・管理 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 94 | 「一時的ペースメーカー」の抜去 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 95 | PCPS等補助循環の管理・操作 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 / 4 |
| 96 | 大動脈バルーンパンピングチューブの抜去 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 / 4 |
| 97 | 小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の決定 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 98 | 小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 99 | 小児の臍カテ:臍動脈の輸液路確保 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 100 | 幹細胞移植:接続と滴数調整 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 101 | 関節穿刺 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 104 | 飲水の開始・中止の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 105 | 食事の開始・中止の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 106 | 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 107 | 小児のミルクの種類・量・濃度の決定 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 108 | 小児の経口電解質液の開始と濃度、量の決定 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 109 | 腸ろうの管理、チューブの入れ替え | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 110 | 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 113 | 膀胱ろうカテーテルの交換 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 114 | 安静度・活動や清潔の範囲の決定 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 115 | 隔離の開始と解除の判断 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 116 | 拘束の開始と解除の判断 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 117 | 全身麻酔の導入 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 118 | 術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整) | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 / 4 |
| 119 | 麻酔の覚醒 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 120 | 局所麻酔(硬膜外・腰椎) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 121 | 麻酔の補足説明:“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 / 4 |
| 122 | 神経ブロック | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 / 4 |
| 123 | 硬膜外チューブの抜去 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 125 | 手術執刀までの準備(体位、消毒) | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 126 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(手術の第一・第二助手) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 127 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(気管切開等の小手術助手) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 128 | 手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | 1 | 2 | 0 | 1 | 4 / 4 |
| 129 | 術前サマリーの作成 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 130 | 手術サマリーの作成 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 / 4 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 134 | 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 137 | 血液透析・CHDFの操作、管理 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 138 | 救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児) | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 140 | 予防接種の実施 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 141 | 特定健診などの健康診査の実施 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 142 | 子宮頸がん検診:細胞診のオーダー(一次スクリーニング)、検体採取 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 143 | 前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一次スクリーニング) | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 144 | 大腸がん検診:便潜血オーダー(一次スクリーニング) | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 145 | 乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング) | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 146 | 高脂血症用剤 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 147 | 降圧剤 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 149 | 排尿障害治療薬 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 150 | 子宮収縮抑制剤 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 151 | K、Cl、Na | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 152 | カテコラミン | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 153 | 利尿剤 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 157 | 胃薬: 制酸剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 158 | 胃薬: 胃粘膜保護剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 159 | 整腸剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 160 | 制吐剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 161 | 止痢剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 162 | 鎮痛剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 163 | 解熱剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 164 | 去痰剤(小児) | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 165 | 抗けいれん薬(小児) | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 / 4 |
| 166 | インフルエンザ薬 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 167 | 外用薬 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 169 | 睡眠剤 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 170 | 抗精神病薬 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 171 | 抗不安薬 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 175 | 基本的な輸液: 糖質輸液、電解質輸液 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 176 | 血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 / 4 |
| 177 | 化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 178 | 抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の選択、局所注射の実施 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 179 | 放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 181 | 家族計画(避妊)における低用量ピル | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 182 | 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整) | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 183 | 自己血糖測定開始の決定 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 184 | 痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定: WHO方式がん疼痛治療法等 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 185 | 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・用法調整: WHO方式がん疼痛治療法等 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 186 | がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 187 | 訪問看護の必要性の判断、依頼 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 188 | 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明) | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 189 | リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能アップ等)の必要性の判断、依頼 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 190 | 整形外科領域の補助具の決定、注文 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 / 4 |
| 191 | 理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 192 | 他科への診療依頼 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 193 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 194 | 在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 / 4 |
| 195 | 退院サマリー(病院全体)の作成 | 2 | 2 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 / 4 |
| 197 | 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で) | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 / 4 |
| 198 | 他の介護サービスの実施可・不可の判断(リハビリ、血圧・体温など) | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 199 | 家族療法・カウンセリングの依頼 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 200 | 認知・行動療法の依頼 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 / 4 |
| 201 | 認知・行動療法の実施・評価 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 202 | 支持的精神療法の実施の決定 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 / 4 |
| 203 | 患者の入院と退院の判断 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 / 4 |

課程名：聖路加看護大学大学院（老年）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|--------------------|------------|---------------|------------------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | | | | | |
| | レポート（事例評価等） | | | ○ | | |
| | 口頭試問 | | | | | |
| | その他（実習場面での実技の達成状況） | | ○ | ○ 実習概要のプレゼンテーション | | |

| | |
|------|---|
| 評価項目 | 具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。） ・ アセスメント内容の適切性をレポート内容から判断する ・ 実施した行為の実施方法をレポート内容から判断する ・ 看護の結果の評価をレポート内容から判断する ・ チームによる看護実践について、レポート内容から判断する |
|------|---|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙 1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

1 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント
なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|---|---|
| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ② |
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 修了生からの現場での実践状況の報告と意見交換会 | 研究室の教員などが集まる研究会に定期的に参加してもらい、定期的に報告を行ってもらう予定 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| なし | なし |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

| | | |
|------|---|----|
| | 具体的に「①備品名、②活用方法(どの科目で、どのように活用するのか)」をご記入下さい。 | 数量 |
| 機械器具 | ① | |

| | | |
|-------------------------|--------|--|
| | ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ — | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|---|
| <p>①職種：基礎看護学・看護技術学教員</p> <p>②要件：看護師</p> <p>③職位：学部長、研究科長、教授</p> <p>④担当科目：応用形態機能学、基礎看護学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ、看護技術学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ</p> <p>⑤役割：看護師特定能力養成 調査試行事業の事務局及全体の報告会議などを実施している。各領域毎の担当者を統括、また研究科委員会の長として看護師特定能力養成 調査試行事業の決議、報告などを行っている。</p> |
|---|

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

聖路加看護大学大学院 看護学研究科
 (老年)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|---------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| | なし | | | | | |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | | | 1 | | 1 / 1 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | | | 1 | | 1 / 1 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | | 1 | | 1 / 1 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | | | 1 | | 1 / 1 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | | 1 | | | 1 / 1 |
| 189 | リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能アップ等)の必要性の判断、依頼 | | 1 | | | 1 / 1 |

課程名：聖路加看護大学大学院（小児）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | ○ | ○ | | |
| | 筆記試験 | | | | | |
| | レポート（事例評価等） | | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | ○ | | ○ | | |
| | その他（ ） | ○ | | ○ | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | 具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。） 修得を総合的に判断している。 最終試験審査基準 ①上級実践者としての専門的能力にすぐれているか ②課題研究から今後の実践に結び付けて説明できるか ③専門職者としての態度・資質を有しているか ④上級実践者としての幅広い知識・教養等を有しているか |
|-------------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙 1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

2 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9 月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント
なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|---|--|
| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ① |
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| ①事例検討会および意見交換会 | 1~2 ヶ月に1回の予定で、上級実践者として関わった事例の分析等の実施、また上級実践者としての役割について意見交換を行っている。 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| 特に無し | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法(どの科目で、どのように活用するのか)」をご記入下さい。 | 数量 |
|---------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材(CD、DVDなどの教材名) | ① ② | |

| | | |
|----------------|--------|--|
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：基礎看護学・看護技術学教員

②要件：看護師

③職位：学部長、研究科長、教授

④担当科目：応用形態機能学、基礎看護学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ、看護技術学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ

⑤役割：看護師特定能力養成 調査試行事業の事務局及全体の報告会議などを実施している。各領域毎の担当者を統括、また研究科委員会の長として看護師特定能力養成 調査試行事業の決議、報告などを行っている。

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

聖路加看護大学大学院 看護学研究科
 (小児)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | | 1 | 1 | | 2 / 2 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | | 1 | | 1 / 2 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | | 2 | | | 2 / 2 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | | 1 | | | 1 / 2 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | | 1 | | | 1 / 2 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | | 1 | | | 1 / 2 |
| 164 | 去痰剤(小児) | | 1 | | | 1 / 2 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 188 | 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明) | 1 | | | | 1 / 2 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 2 | | | | 2 / 2 |
| 201 | 認知・行動療法の実施・評価 | 1 | | | | 1 / 2 |
| | 薬剤の変更 | | | | 1 | 1 / 2 |

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業 最終報告書

課程名： 聖路加看護大学大学院（精神）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | | | | | |
| | レポート（事例評価等） | ○ | | ○ | | |
| | 口頭試問 | | | ○ | | |
| | その他（課題研究） | | | ○ | | |

| | |
|------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神機能状態のアセスメント実施状況と内容の妥当性 ・ 向精神病薬を含めた精神科専門治療のモニタリングと効果判断の技術習得状況 ・ 精神状態のアセスメントに基づく向精神病薬の投与量調整計画の立案状況 ・ 参加態度（ディスカッションへの参加、事前準備、問題発見や解決の努力、プレゼンテーション等） ・ 指導教員および実習・演習での多職種とのコミュニケーション、共同の姿勢 ・ レポートおよび課題研究の成果（テーマとの整合性、論理的な文章構成、言語表現の適切性、文献活用の適切性） |
|------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）修了者 0 名のため掲載なし

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

0 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ① |
|---|--|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| ・事例検討会 ・個人面接 | ・事例検討会：年数回程度開催。同様の専門職やその専門職を目指す者と共に、提供された臨床事例をエキスパートの指導のもとに検討する。 ・個人面談：臨床事例について個人がエキスパートにスーパーバイズを受ける。不定期。 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| 特記事項なし | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|----------------------------|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| |

| |
|----------------------------|
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| |

| |
|----------------------------|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| |

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

演習および実習前後に、教員間でその目的、目標およびその達成のための実施内容を書面と口頭にて確認している。その際に評価基準についても確認している。
また、実習・演習期間中に適宜メール等で連絡を取り、学生の状況を評価基準と照らし合わせている。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：基礎看護学・看護技術学教員
②要件：看護師
③職位：学部長、研究科長、教授
④担当科目：応用形態機能学、基礎看護学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ、看護技術学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ
⑤役割：看護師特定能力養成 調査試行事業の事務局及全体の報告会議などを実施している。各領域毎の担当者を統括、また研究科委員会の長として看護師特定能力養成 調査試行事業の決議、報告などを行っている。

課程名：聖路加看護大学大学院（周麻酔期）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当無し

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | | | |
| | 筆記試験 | ○ | ○ | | | |
| | レポート（事例評価等） | ○ | ○ | | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| 評価項目 | 具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。） |
|------|--|
| | ① 麻酔に必要な、解剖、生理、薬理学の知識は習得したか ② 麻酔薬、麻酔介入がもたらす生体反応、病態生理変化を理解したか ③ 臨床で遭遇する麻酔偶発症に対して課題研究型アプローチはできたか ④ 高機能生体シミュレータを用いた麻酔症例への対応はできたか ⑤ 常手術室看護師が行う業務の理解ができたか |

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙 1）

4. 修了者数

3 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9 月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|---|--|
| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ① |
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 意見交換会 | 修了生は 1 名院内認定の周麻酔期看護師として聖路加国際病院に勤務しており、ほぼ毎日職場でコミュニケーションがある。また毎月 1 回定例で、意見交換会。 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成 24 年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|--------------------------------------|------------|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容 |
| 該当なし | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|----------------------------|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| 該当なし |

| |
|----------------------------|
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| 該当なし |

| |
|----------------------------|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| 該当なし |

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|----------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

- (1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

教授が演習、実習病院での早朝、夕方の症例検討会に毎日参加し、また隔週で行われる麻酔科のスタッフ会議で周麻酔期看護学生の実習姿勢や内容を検討する。記述テストは、双方（教授および麻酔科部長）で採点し、面接テスト後は双方で評価を照らし合わせる。

- (2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ (はい・いいえ)

- (3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：基礎看護学・看護技術学教員

②要件：看護師

③職位：学部長、研究科長、教授

④担当科目：応用形態機能学、基礎看護学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ、看護技術学特論Ⅰ～Ⅱ、演習Ⅰ～Ⅲ

⑤役割：看護師特定能力養成 調査試行事業の事務局及全体の報告会議などを実施している。各領域毎の担当者を統括、また研究科委員会の長として看護師特定能力養成 調査試行事業の決議、報告などを行っている。

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

聖路加看護大学大学院 看護学研究科
 (周麻酔期)

| 医 行 為 番 号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | | | 3 | | 3 / 3 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜去 | | | 3 | | 3 / 3 |
| 117 | 全身麻酔の導入 | | | 3 | | 3 / 3 |
| 134 | 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | | 3 | | | 3 / 3 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | | 3 | | | 3 / 3 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| | なし(平成23年度に実習済み) | | | | | |

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業 最終報告書

課程名：東京医療保健大学大学院（クリティカル）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：基礎医学系教員) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | | | ○ | | ○ |
| | レポート（事例評価等） | | | | | |
| | 口頭試問 | | | | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| | |
|------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <p>最終試験</p> <p>大学院修了要件である56単位以上を取得した学生に対して筆記試験による最終試験を実施している。試験の出題項目は、①病態機能学②臨床薬理学③クリニカルアセスメント④クリニカルマネジメント⑤ 疾病予防⑥医療倫理⑦医療安全（含感染対策）⑧関係法令 ⑨NP論である。</p> <p>試験は問題 100 題（180 分）で実施している。評価基準は 60 点以上を合格としている。</p> |
|------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

20 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| <p>※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定</p> | <p>①</p> |
|--|---|
| <p>※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 （予定の場合はカッコ書きで（予定）と記入して下さい。）</p> | |
| <p>フォローアップの方法</p> | <p>具体的な内容</p> |
| <p>1) 修了生と大学教員との情報交換会を定期的を開催した。(1回/4ヶ月)</p> | <p><具体的内容> 情報交換会では、①特定看護師としての当初の目標に沿った活動ができているかどうか、②活動にあたってどのような困難な状況があるか、③活動を通してカリキュラム等改善したほうが良いと思われる点、④施設や大学に対する希望などについて自由に話し合い、活動しやすい環境整備を図るとともに、今後の養成教育、制度設計などに役立つ情報収集の場とした。又、第2回以降は修了生の要望により、厚労省のチーム医療推進委員会の報告や制度化に向けての取り組みなどを研究科科长より報告した。なお、情報交換会で出された意見等を報告書として集約し、各施設の関係者に情報提供した。 実施時期は7月27日、10月26日、2月1日、実施場所は当大学で行った。 次年度については、修了2年目の修了生には1回/年、1年目の修了生には1回/4ヶ月の開催を予定している。</p> |
| <p>2) 大学教員と施設関係者との情報交換会を開催した。(4回/年) (1) 当大学院にて修了生が活動している施設および次年度「看護師特定行為・業務試行事業」に申請予定の施設が集まり情報交換会を開催した。(1回)</p> | <p><具体的内容> 施設における修了生の活動状況をお互いに共有することで今後の各施設での指導体制および大学の養成カリキュラムの改善の参考にすることを目的に実施した。情報交換内容は、修了生が就労している3施設の修了生から活動状況を報告してもらい、さらに指導体制の実態を3施設の関係者から報告していただき、その後、指導体制等についてディスカッションした。最後に大学に対する希望を聞いた。 参加者は各施設の病院管理責任者、指導医師、看護</p> |

| | |
|---|---|
| <p>(2) 当大学教員が各施設を訪問し、病院管理責任者、指導医師、看護部長、修了生と情報交換を行った。(各施設1回)</p> <p>(3) 各施設の病院管理責任者または指導医師と大学教員とでメール等にて情報交換をした。(適宜、最低2回)</p> <p>3) 修了生の相談は、教員が随時メールや電話等で行った。</p> | <p>部長等と大学教員、修了生、院生で、当大学で1月22日に開催した。</p> <p>次年度も継続して実施する予定である。</p> <p><具体的内容> 大学教員が施設(15ヶ所)を訪問し、修了生、病院管理責任者、指導医師、看護部長と面談し、修了生の活動状況と指導などについて情報収集した。8~11月にかけて、1施設につき1回、訪問した。</p> <p>次年度は新しく「看護師特定行為・業務試行事業」に申請する施設に訪問予定である。</p> <p><具体的内容> 各施設に①修了時の学習の習得状況、②修了生の活動状況と指導に関する情報などを適宜、郵送及びメールにて情報提供した。その情報についての質問などにも適宜、対応した。</p> <p><具体的内容> 修了生がいつでも相談できるよう教員がメールや電話での対応を行った。</p> |
|---|---|

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|--|---|
| <p>○腹部超音波検査の実施の判断・実施・評価ができるように大学でもう少し実践的な授業をしてほしい。</p> <p>○画像を評価できる基礎的な知識の講義を行ってほしい。</p> | <p>○学生が自己学習できるように超音波断層診断装置を購入し、さらに以下の学習内容を追加講義・演習した。講師として病院の臨床検査技師に依頼した。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 超音波検査を行う上での基礎的知識(超音波特性やプローブの種類、アーチファクト等) 2) 正常な超音波像の理解(学生同志がお互いに被験者となって) 3) 救急患者の超音波検査の所見 4) 腹部の基本的操作と表示法の実際 <p>次年度も上記の学習内容を演習に追加した。</p> <p>○次年度から人体構造機能論を1単位から2単位</p> |

| | |
|---|---|
| <p>○医学英語を用いて英会話ができる授業を行ってほしい。</p> <p>○修了前に大学院での学習内容や医師の包括的指示に基づき特定行為を行う看護師の活動内容などを施設に情報提供してほしい。</p> | <p>にし、学習内容「放射線検査と人体構造との関係の理解」および「組織学演習」を追加した。</p> <p>○単位以外の科目としてカナダ人の講師に依頼し、「医療英会話」講座（90分×15回）を開講した。次年度も引き続き実施予定である。</p> <p>○1月22日に次年度「看護師特定行為・業務試行事業」に申請予定の施設を対象に、大学院での学習内容、特定行為および特定行為に係る看護師の研修制度について説明会を開催した。各施設から病院管理責任者、指導医師、看護部長等が参加した。</p> |
|---|---|

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

※行が足りない場合は、適宜挿入して下さい。

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|---------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVDなどの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ | ① | |

| | | |
|---------|--------|--|
| — | ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ （はい・いいえ）

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|---|
| <p>①職種：</p> <p>②要件：</p> <p>③職位：</p> <p>④担当科目：</p> <p>⑤役割：</p> |
|---|

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

東京医療保健大学大学院 看護学研究科
 (クリティカル)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|--------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | | 20 | | | 20 /20 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | 20 | | | 20 /20 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | | 20 | | | 20 /20 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | | 1 | | 1 /20 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | 19 | 1 | | 20 /20 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | | | 1 | | 1 /20 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | | | 20 | | 20 /20 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | | 20 | | | 20 /20 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | | | 20 | | 20 /20 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | | 20 | | | 20 /20 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで | | 6 | 14 | | 20 /20 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | | | 20 | | 20 /20 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | | 20 | | | 20 /20 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 20 | | | | 20 /20 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保 | | 20 | | | 20 /20 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | | 17 | | | 17 /20 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 12 | 7 | | | 19 /20 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 19 | 1 | | | 20 /20 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 1 | 7 | | | 17 /20 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 5 | 4 | 1 | | 10 /20 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | 4 | 5 | 1 | | 10 /20 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | 7 | 8 | | | 15 /20 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | 7 | 12 | | | 19 /20 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 2 | 5 | 1 | 1 | 9 /20 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 9 | 9 | 1 | | 19 /20 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | 7 | 13 | | | 20 /20 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | 4 | 15 | | | 19 /20 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | 5 | 15 | | | 20 /20 |
| 13 | 造影剤使用検査時の造影剤の投与 | 3 | 6 | 1 | | 10 /20 |
| 14 | IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施 | 1 | 4 | | 1 | 6 /20 |
| 15 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定 | 2 | 5 | | | 7 /20 |
| 16 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施 | 2 | 5 | 1 | | 8 /20 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | 7 | 8 | 1 | | 16 /20 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | 6 | 9 | 2 | | 17 /20 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | 4 | 16 | | | 20 /20 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | 6 | 9 | | | 15 /20 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | 3 | 11 | 3 | | 17 /20 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|--------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 22 | 心臓超音波検査の結果の評価 | 4 | 9 | 4 | | 17 /20 |
| 23 | 頸動脈超音波検査の実施の決定 | | 8 | | 1 | 9 /20 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | | 6 | | | 6 /20 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | | 3 | | 1 | 4 /20 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | | 2 | | | 2 /20 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | 16 | 3 | | | 19 /20 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 19 | 1 | | | 20 /20 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | 9 | 11 | | | 20 /20 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 2 | 8 | 1 | | 11 /20 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 5 | 5 | 1 | | 11 /20 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 3 | 9 | | | 12 /20 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | | 4 | | | 4 /20 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | 1 | 6 | | | 7 /20 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | 3 | 4 | | | 7 /20 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | | 3 | | | 3 /20 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 2 | 5 | | | 7 /20 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | 3 | 5 | | | 8 /20 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | 1 | 3 | | 1 | 5 /20 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | | 6 | | 1 | 7 /20 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | | 2 | | 1 | 3 /20 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 1 | 7 | | 1 | 9 /20 |
| 49 | 嚥下造影の実施の決定 | | 3 | | | 3 /20 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | | 3 | | | 3 /20 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | | 2 | 1 | | 3 /20 |
| 55 | ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定 | 5 | 5 | | 1 | 11 /20 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 12 | 8 | | | 20 /20 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 8 | 6 | | | 14 /20 |
| 58 | 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入 | 1 | 1 | | | 2 /20 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 7 | 12 | | | 19 /20 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 3 | 16 | 1 | | 20 /20 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | 9 | 11 | | | 20 /20 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | 2 | 15 | 1 | | 18 /20 |
| 63 | 人工呼吸器管理下の鎮静管理 | 1 | 12 | 2 | | 15 /20 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施 | 2 | 1 | 1 | | 13 /20 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | 9 | 1 | | 10 /20 |
| 67 | 浣腸の実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 /20 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 13 | 4 | | | 17 /20 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | | 2 | 2 | | 4 /20 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 1 | 3 | | | 4 /20 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 1 | 5 | 3 | | 9 /20 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | | 3 | | 1 | 4 /20 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|--------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 5 | 11 | | | 16 /20 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 1 | 1 | | | 11 /20 |
| 77 | 医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で) | 2 | 7 | | | 9 /20 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 12 | 7 | | | 19 /20 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 5 | 1 | | | 15 /20 |
| 80 | 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 | | 2 | | | 2 /20 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | 4 | 13 | | 1 | 18 /20 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | 12 | 6 | | | 18 /20 |
| 83 | 膵管・胆管チューブの管理:洗浄 | 2 | 8 | | | 10 /20 |
| 84 | 膵管・胆管チューブの入れ替え | | 3 | | | 3 /20 |
| 85 | 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む) | | 5 | | 1 | 6 /20 |
| 86 | 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む) | | 11 | | | 11 /20 |
| 87 | 胸腔穿刺 | 1 | 3 | | 2 | 6 /20 |
| 88 | 胸腔ドレーン抜去 | 2 | 5 | 1 | 1 | 9 /20 |
| 89 | 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 | 2 | 3 | 1 | | 6 /20 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | 6 | 9 | | | 15 /20 |
| 92 | 創部ドレーン短切(カット) | | 1 | | 1 | 2 /20 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 11 | 4 | 1 | | 16 /20 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 18 | 1 | | | 19 /20 |
| 104 | 飲水の開始・中止の決定 | 6 | 1 | 1 | | 17 /20 |
| 105 | 食事の開始・中止の決定 | 5 | 11 | 1 | | 17 /20 |
| 106 | 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更 | 4 | 1 | 1 | | 15 /20 |
| 109 | 腸ろうの管理、チューブの入れ替え | 1 | 2 | 1 | | 4 /20 |
| 110 | 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 | | 6 | | | 6 /20 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 13 | 3 | | | 16 /20 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | | 2 | | | 2 /20 |
| 114 | 安静度・活動や清潔の範囲の決定 | 9 | 3 | 1 | | 13 /20 |
| 115 | 隔離の開始と解除の判断 | 2 | 3 | 1 | | 6 /20 |
| 116 | 拘束の開始と解除の判断 | 3 | 4 | | | 7 /20 |
| 117 | 全身麻酔の導入 | | 14 | 3 | 1 | 18 /20 |
| 118 | 術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整) | | 1 | 3 | | 13 /20 |
| 119 | 麻酔の覚醒 | 2 | 14 | 2 | 1 | 19 /20 |
| 120 | 局所麻酔(硬膜外・腰椎) | | 1 | | 9 | 10 /20 |
| 121 | 麻酔の補足説明:“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | 5 | 4 | 3 | 5 | 17 /20 |
| 122 | 神経ブロック | | | | 12 | 12 /20 |
| 123 | 硬膜外チューブの抜去 | 5 | 8 | | 1 | 14 /20 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 6 | 6 | | 1 | 13 /20 |
| 125 | 手術執刀までの準備(体位、消毒) | 6 | 8 | | | 14 /20 |
| 126 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(手術の第一・第二助手) | 3 | 17 | | | 20 /20 |
| 127 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(気管切開等の小手術助手) | | 4 | | | 4 /20 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|--------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 128 | 手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | | 5 | | | 5 /20 |
| 129 | 術前サマリーの作成 | | 5 | | | 5 /20 |
| 130 | 手術サマリーの作成 | | 4 | | | 4 /20 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | 2 | 8 | 2 | | 12 /20 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 2 | 7 | | | 9 /20 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 5 | 8 | | | 13 /20 |
| 134 | 末梢血管静脈ルートの確保と輸液剤の投与 | 18 | 1 | | | 19 /20 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 3 | 6 | 1 | | 10 /20 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 3 | 4 | 1 | | 8 /20 |
| 137 | 血液透析・CHDFの操作、管理 | 1 | 4 | 2 | 1 | 8 /20 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 1 | 2 | | | 3 /20 |
| 140 | 予防接種の実施 | 1 | | | | 1 /20 |
| 146 | 高脂血症用剤 | 1 | 9 | 2 | | 12 /20 |
| 147 | 降圧剤 | 1 | 9 | 1 | | 11 /20 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | 2 | 1 | 2 | 1 | 15 /20 |
| 151 | K、Cl、Na | 2 | 1 | 2 | | 14 /20 |
| 152 | カテコラミン | 1 | 12 | 1 | 1 | 15 /20 |
| 153 | 利尿剤 | 2 | 11 | 1 | 1 | 15 /20 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | 1 | 5 | 2 | | 8 /20 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | | 12 | 1 | | 13 /20 |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | 3 | 8 | | | 11 /20 |
| 157 | 胃薬:制酸剤 | 1 | 7 | | | 8 /20 |
| 158 | 胃薬:胃粘膜保護剤 | 2 | 8 | 1 | | 11 /20 |
| 159 | 整腸剤 | 3 | 9 | | | 12 /20 |
| 160 | 制吐剤 | | 7 | 1 | 1 | 9 /20 |
| 161 | 止痢剤 | 1 | 5 | 1 | 1 | 8 /20 |
| 162 | 鎮痛剤 | 2 | 1 | 1 | | 13 /20 |
| 163 | 解熱剤 | 2 | 8 | | | 10 /20 |
| 167 | 外用薬 | 1 | 4 | 1 | | 6 /20 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 3 | 7 | | | 10 /20 |
| 169 | 睡眠剤 | 2 | 8 | | 1 | 11 /20 |
| 170 | 抗精神病薬 | | 5 | 1 | 1 | 7 /20 |
| 171 | 抗不安薬 | | 7 | | 1 | 8 /20 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | | 1 | 1 | | 11 /20 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 3 | 13 | | | 16 /20 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 3 | 12 | 1 | | 16 /20 |
| 175 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | 3 | 8 | 2 | | 13 /20 |
| 176 | 血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用 | | 2 | 2 | 1 | 5 /20 |
| 177 | 化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置 | 1 | 4 | | 2 | 7 /20 |
| 178 | 抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の選択、局所注射の実施 | | 1 | | 1 | 2 /20 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|---------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | 1 | 3 | | 3 | 7 / 20 |
| 182 | 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整) | | 14 | 1 | 1 | 16 / 20 |
| 184 | 痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定:WHO方式がん疼痛治療法等 | | 4 | 2 | 1 | 7 / 20 |
| 185 | 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・用法調整:WHO方式がん疼痛治療法等 | | 4 | 1 | 1 | 6 / 20 |
| 186 | がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価 | | 6 | 2 | | 8 / 20 |
| 187 | 訪問看護の必要性の判断、依頼 | 1 | 3 | | 1 | 5 / 20 |
| 188 | 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明) | 6 | 8 | | | 14 / 20 |
| 189 | リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能アップ等)の必要性の判断、依頼 | 2 | 8 | | 1 | 11 / 20 |
| 192 | 他科への診療依頼 | 3 | 8 | 1 | 1 | 13 / 20 |
| 193 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | 2 | 7 | 1 | 1 | 11 / 20 |
| 195 | 退院サマリー(病院全体)の作成 | 6 | 5 | 1 | 1 | 13 / 20 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 3 | 5 | 1 | | 9 / 20 |
| 197 | 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で) | | 9 | 1 | | 10 / 20 |
| 198 | 他の介護サービスの実施可・不可の判断(リハビリ、血圧・体温など) | | 4 | 1 | | 5 / 20 |
| 203 | 患者の入院と退院の判断 | | 6 | | 1 | 7 / 20 |
| | 神経損傷のリスクのない動脈に限定した動脈血ガス分析の必要性の理解と実施・評価 | 1 | | | | 1 / 20 |
| | 動脈ラインからの採血の必要性の理解と実施・評価 | 1 | | | | 1 / 20 |
| | 免疫血清学的検査の必要性の理解と実施・評価 | 6 | 4 | | | 10 / 20 |
| | 血液生化学的検査の必要性の理解と実施・評価 | 6 | 5 | | | 11 / 20 |
| | 血液学検査の必要性の理解と実施・評価 | 6 | 5 | | | 11 / 20 |
| | 尿検査の必要性の理解と実施・評価 | 4 | 6 | | | 10 / 20 |
| | 便検査の必要性の理解と実施・評価 | 2 | 8 | 1 | | 11 / 20 |
| | 精神面の診察 | 1 | 6 | | 1 | 8 / 20 |
| | 神経学的診察 | 5 | 6 | | | 11 / 20 |
| | 骨・関節・筋肉系の診察 | 5 | 4 | | | 9 / 20 |
| | 腹部の診察 | 8 | 3 | | | 11 / 20 |
| | 胸部の診察 | 9 | 1 | | | 10 / 20 |
| | 泌尿器の診察 | 2 | 6 | | | 8 / 20 |
| | 頭頸部診察 | 8 | 3 | | | 11 / 20 |
| | 全身の診察(バイタルサインと精神状態の把握、皮膚やリンパ節の診察を含む) | 1 | 1 | | | 11 / 20 |
| | 医療面接 | 9 | 1 | | | 10 / 20 |
| | 細胞診検査(粘液・痰) | 1 | 6 | 1 | | 8 / 20 |
| | 培養(血液・尿) | 5 | 4 | | | 9 / 20 |
| | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室内で) | | 1 | | | 1 / 20 |
| | 医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用(手術室内で) | 1 | | | | 1 / 20 |
| | 血液血清学的検査検査の必要性の理解と実施・評価 | | 1 | | | 1 / 20 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|--------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| | 頭部超音波の実施 | | | 1 | | 1 / 20 |
| | 胸部超音波の実施 | | 1 | | | 1 / 20 |
| | 胸部超音波の評価 | | | 1 | | 1 / 20 |
| | 救急におけるトリアージの実施 | 1 | 3 | 1 | | 5 / 20 |
| | 造影剤使用時の造影剤の投与 | | 1 | | | 1 / 20 |

課程名：東北文化学園大学大学院（周術期）

担当者：

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

e ラーニングは該当なし。

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | ○ | ○ | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | ○ | | |
| | 筆記試験 | ○ | | ○ | | |
| | レポート（事例評価等） | ○ | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | ○ | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| | |
|------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <p>臨床検査： 身体所見の把握、血液・生化学検査の理解、胸部X線画像の一次評価、CT・MRI画像の一次評価、生体情報モニタリング、不整脈・心電図異常の理解、救急患者の検査実施計画立案能力、救急患者の心電図、胸部・腹部などのX線写真・超音波検査上の異常所見の理解、救急患者のトリアージの理解、など</p> <p>処置： 動脈ライン・中心静脈ライン確保の意義、疾患に応じた呼吸管理戦略（酸素投与濃度等の調節）、術野管理（手術器械・臓器などの解剖学的理解）、手術基本手技の理解、縫合閉鎖シミュレーション、デブリードマンシミュレーション、人工呼吸管理と離脱、気管挿管チューブの位置調節、気管カニューレの交換、ドレーン抜去、救急患者の気道確保・人工呼吸、電氣的除細動、など主にシミュレータ上で評価する。</p> <p>患者の状態に応じた薬剤の選択・使用： 静脈内への薬物投与、持続薬剤投与量の調節、循環管理の理解、代謝管理の理解、輸液管理（総投与量・速度等の調節）の理解、人工呼吸管理下の鎮静、疼痛発熱時の対症療法、便秘異常・不眠時の対症療法と副作用の理解、脱水時の輸液の理解、など</p> |
|------|--|

| | |
|--|----------------------------|
| | その他: 症例サマリーの作成、経過の説明の要点、など |
|--|----------------------------|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|----|
| 8名 |
|----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ② |
|---|---|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 （予定の場合はカッコ書きで（予定）と記入して下さい。） | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| (1) 意見交換会 (2) 研修会 | (1) 本課程修了生、他課程修了生を併せ講演会と併せ実施を計画している。8月（予定） 臨床実習指導者会議と併せ実施を計画している。平成26年3月（予定） (2) 症例報告会を計画している。11月（予定） |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

（平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。）

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容（来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。） |
| | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|----------------------------|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| |

| |
|----------------------------|
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
|----------------------------|

| |
|--|
| |
|--|

| |
|----------------------------|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| |

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| |
|--|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|--|
| ①職種： ②要件： ③職位： ④担当科目： ⑤役割： |
|--|

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科
 (周術期)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明 防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|---------------------|---|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| | なし | | | | | |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 5 | 3 | | | 8 / 8 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 1 | 5 | 1 | | 7 / 8 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | 4 | 4 | | | 8 / 8 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 / 8 |
| 10 | 胸部X線撮影の画像評価 | 5 | 3 | | | 8 / 8 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | 1 | 7 | | | 8 / 8 |
| 13 | 造影剤使用検査時の造影剤の投与 | 2 | 2 | | | 4 / 8 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | 5 | 2 | | | 7 / 8 |
| 56 | (酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断) | 3 | 3 | | | 6 / 8 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 1 | 2 | 2 | | 5 / 8 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 1 | 2 | 3 | | 6 / 8 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | 2 | 2 | 3 | | 7 / 8 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | 3 | 3 | | | 6 / 8 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | 3 | 3 | 1 | | 7 / 8 |
| 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 | 3 | 1 | 3 | | 7 / 8 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 5 | 3 | | | 8 / 8 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 6 | 2 | | | 8 / 8 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 4 | 1 | 1 | | 6 / 8 |
| 81 | 中心静脈ラインの確保 | 1 | 1 | | | 2 / 8 |
| 88 | 胸腔ドレーン抜去 | 2 | 1 | | | 3 / 8 |
| 93 | 「一時的ペースメーカー」の操作・管理 | 1 | 1 | | | 2 / 8 |
| 109 | 腸ろうの管理、チューブの入れ替え | | 1 | | | 1 / 8 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入・入れ替え | | 3 | | | 3 / 8 |
| 118 | 術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整) | 4 | | 3 | | 7 / 8 |
| 126 | 手術時の臓器や手術機械の把持及び保持(手術時の第一・第二助手) | 5 | 3 | | | 8 / 8 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 2 | 3 | | | 5 / 8 |
| 137 | 血液透析・CHDFの操作、管理 | | | | | 0 / 8 |
| 175 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | 1 | 5 | | | 6 / 8 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 8 |
| | 予め留置されたスワン・ガンツカテーテルによる循環動態測定 | 2 | | | | 2 / 8 |
| | 身体所見の把握 | 4 | 4 | | | 8 / 8 |
| | 静脈内への薬物投与 | 3 | 3 | 1 | | 7 / 8 |
| | 継続の薬剤や持続薬剤投与量の調節 | 2 | 2 | 1 | | 5 / 8 |
| | 代謝管理 | | 2 | | | 2 / 8 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明 防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|---|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| | 疼痛発熱時の対症療法 | 4 | 1 | 1 | | 6 / 8 |
| | 便通異常・不眠時の対症療法 | 4 | 1 | | | 5 / 8 |
| | 麻酔中の生体情報モニタリング | 3 | 1 | 2 | | 6 / 8 |
| | 経食道超音波検査準備・プローベ挿入アシスト | | 2 | 3 | | 5 / 8 |
| | 救急・集中医療患者の不整脈監視・管理 | 3 | 4 | | | 7 / 8 |
| | 救急・集中医療患者の循環管理 | 3 | 4 | | | 7 / 8 |
| | 救急患者の気道確保・人工呼吸 | 2 | 4 | | | 6 / 8 |
| | 電氣的除細動 | 1 | 1 | | | 2 / 8 |
| | 救急患者の胸部・腹部などのX線画像の一次的評価 | 1 | 6 | | | 7 / 8 |
| | 救急患者の超音波検査 | 1 | 5 | 1 | | 7 / 8 |
| | 救急患者のトリアージ | 1 | 3 | | | 4 / 8 |
| | 救急患者のカテーテル挿入時の介助 | 3 | 3 | | | 6 / 8 |
| | 透析機器の操作・管理 | 1 | 1 | | | 2 / 8 |
| | 大動脈バルーンパンピングの動作管理 | 2 | | | | 2 / 8 |

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業 最終報告書

課程名：北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科
(プライマリ・ケア)

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

フィジカルアセスメント特論において、e-learning を活用している。基本的な事項について e-learning で学習し、対面演習にて実技を学習する。計 15 回分の講義のうち、5 回分を e-learning で実施している。学生の評価については、e-learning 部分は、毎回の受講終了時に選択式のクイズにて習得度を確認し、担当教員は正答率を確認する。また、5 回分の最後にレポート提出を義務付けている。

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評 価 者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE (客観的能力試験) | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | ○ | | | |
| | 筆記試験 | | | ○ | | |
| | レポート (事例評価等) | | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | | | ○ | | |
| | その他 () | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床能力に関して、以下の項目について臨床指導者からの評価、及びケースプレゼンテーション、実習記録から総合的に判断 対人関係スキル、コミュニケーションスキル、フィジカルアセスメントを含むヘルスヒストリのアセスメント、症例プレゼンテーションのスキル、治療計画やケアプラン立案能力、専門職としての役割開発のスキル、タイムマネジメント 知識に関して、以下の項目について修了試験及び口頭試問にて評価 NPに関する歴史、リーダーシップなどの知識、臨床解剖学、病態生理学、ヘルスプロモーション、疾病予防・管理、ヘルスアセスメント、臨床薬理学、医療倫理、医療安全、実践に関連する法令 |
|-------------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| | |
|---|---|
| 4 | 名 |
|---|---|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント
なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | | ① |
|---|--|---|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 | |
| ① 意見交換会 | 5, 7, 10, 1, 3 月に実施：内容は修了生の試行事業の申請・実施状況、活動報告、事例検討。 | |
| ② 研修会 | 10月、3月に研修会を実施。 10月は米国で活動しているNP・CNSを招聘し、OJTや高度実践看護師の役割開発について学習した。 3月の研修会では、プロジェクトマネジメント、プライマリ・ケアにおける継続教育、抗菌薬の適正使用についての研修会を実施した。 | |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| なし | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|----------------------------|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| |

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用する のか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ① ② | |
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのよう
に行っていますか。具体的にご記入下さい。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→（はい・いいえ）

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：
学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：

②要件：

③職位：

④担当科目：

⑤役割：

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

北海道医療大学大学院 看護福祉学研究所
 (プライマリ・ケア)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 48 | 骨密度検査の結果の評価 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | | 2 | | | 2 / 4 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | | 2 | | | 2 / 4 |
| 80 | 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 87 | 胸腔穿刺 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 89 | 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 143 | 前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一時スクリーニング) | | 2 | | | 2 / 4 |
| 145 | 乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング) | | 4 | | | 4 / 4 |
| 147 | 降圧剤 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | | 1 | | | 1 / 4 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 190 | 整形外科領域の補助具の決定、注文 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 193 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | | 1 | | | 1 / 4 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 2 | | | | 2 / 4 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 15 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 16 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | 2 | 1 | | 3 / 4 |
| 22 | 心臓超音波検査の結果の評価 | | 3 | 1 | | 4 / 4 |
| 23 | 頸動脈超音波検査の実施の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 4 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 4 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 4 | | | | 4 / 4 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 2 | | | | 2 / 4 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 2 | | | | 2 / 4 |
| 47 | 骨密度検査の実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 48 | 骨密度検査の結果の評価 | | 2 | | | 2 / 4 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 53 | 眼底検査の実施 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | | 3 | 1 | | 4 / 4 |
| 55 | ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 58 | 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | | 1 | | | 1 / 4 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 1 | | | 1 | 2 / 4 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | | | 1 | | 1 / 4 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | | | 2 | | 2 / 4 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | | | 2 | 2 / 4 |
| 67 | 浣腸の実施の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | 1 | 2 | | | 3 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 70 | 電気凝固メスによる止血 | | | 1 | | 1 / 4 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | | 1 | | | 1 / 4 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 1 | | 1 | | 2 / 4 |
| 77 | 医療用ホッチキスの使用 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 80 | 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | | 1 | 1 | | 2 / 4 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 85 | 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む) | | | | 1 | 1 / 4 |
| 86 | 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜去含む) | 1 | | | 1 | 2 / 4 |
| 87 | 胸腔穿刺 | | | 1 | 1 | 2 / 4 |
| 88 | 胸腔ドレーン抜去 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 89 | 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 | | | | 1 | 1 / 4 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 95 | PCPS等補助循環の操作・管理 | | | | 1 | 1 / 4 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 4 | | | | 4 / 4 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 104 | 飲水の開始・中止の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 105 | 食事の開始・中止の決定 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 106 | 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 109 | 腸ろうの管理、チューブの入れ替え | 1 | | | | 1 / 4 |
| 110 | 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 3 | | | | 3 / 4 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 114 | 安静度・活動や清潔の範囲の決定 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 115 | 隔離の開始と解除の判断 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 116 | 拘束の開始と解除の判断 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 121 | 麻酔の補足説明:“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 123 | 硬膜外チューブの抜去 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 128 | 手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 134 | 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的徐細動実施 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 140 | 予防接種の実施 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 141 | 特定健診などの健康診査の実施 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 143 | 前立腺がん検診:触診・PSAオーダ(一次スクリーニング) | 2 | | | | 2 / 4 |
| 144 | 大腸がん検診:便潜血オーダ(一次スクリーニング) | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 145 | 乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング) | 1 | 2 | 1 | | 4 / 4 |
| 146 | 高脂血症用剤 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 147 | 降圧剤 | | 2 | 1 | | 3 / 4 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 151 | K, Cl, Na | | 1 | | | 1 / 4 |
| 152 | カテコラミン | | 2 | | | 2 / 4 |
| 153 | 利尿剤 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | 1 | 2 | | | 3 / 4 |
| 157 | 胃薬:制酸剤 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 158 | 胃薬:胃粘膜保護剤 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 159 | 整腸剤 | | 3 | | | 3 / 4 |
| 160 | 制吐剤 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 161 | 止痢剤 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 162 | 鎮痛剤 | | 4 | | | 4 / 4 |
| 163 | 解熱剤 | | 3 | | | 3 / 4 |
| 166 | インフルエンザ薬 | | 1 | | | 1 / 4 |
| 167 | 外用薬 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 3 | 1 | | | 4 / 4 |
| 169 | 睡眠剤 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 170 | 抗精神病薬 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 171 | 抗不安薬 | | 2 | | | 2 / 4 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | | 2 | | | 2 / 4 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 1 | 2 | 1 | | 4 / 4 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 1 | 2 | 1 | | 4 / 4 |
| 175 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | 1 | 3 | | | 4 / 4 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 183 | 自己血糖測定開始の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| 184 | 痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定:WHO方式がん疼痛治療法等 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 185 | 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・用法調整:WHO方式がん疼痛治療法等 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 186 | がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 187 | 訪問看護の必要性の判断、依頼 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 188 | 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明) | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 189 | リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能アップ等)の必要性の判断、依頼 | 1 | 2 | | | 3 / 4 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 190 | 整形外科領域の補助具の決定、注文 | | 1 | 1 | | 2 / 4 |
| 191 | 理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 192 | 他科への診療依頼 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| 193 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | 1 | 2 | 1 | | 4 / 4 |
| 195 | 退院サマリー(病院全体)の作成 | 1 | | | | 1 / 4 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 2 | 1 | | | 3 / 4 |
| 197 | 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で) | 2 | | | | 2 / 4 |
| 198 | 他の介護サービスの実施可・不可の判断(リハビリ、血圧・体温など) | | 1 | | | 1 / 4 |
| 203 | 患者の入院と退院の判断 | 2 | 2 | | | 4 / 4 |
| | 微生物学検査の実施:グラム染色 | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| | 呼吸器 経鼻エアウェイ挿入 | | 1 | | | 1 / 4 |
| | 足関節脱臼の整復(透視下) | | | | 1 | 1 / 4 |
| | 下腿骨折(非開放・非転位)ギプス固定 | | 2 | | 1 | 3 / 4 |
| | 骨折部安静のためのシーネ固定(上肢・下肢) | | 1 | | | 1 / 4 |
| | 検査 直腸診の実施(出血部位の確認、痔核等) | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| | 心臓マッサージ(胸骨圧迫法) | 1 | 1 | | | 2 / 4 |
| | デブリードマン(外傷の縫合に伴う) | | 1 | | | 1 / 4 |
| | 意識障害患者のマスク換気 | 1 | | | | 1 / 4 |
| | ホルター心電図の実施決定 | 1 | | | | 1 / 4 |
| | マスク換気 | 1 | | | | 1 / 4 |
| | 1%キシロカインによる局所麻酔 | 1 | | | | 1 / 4 |
| | 栄養指導の実施 | 1 | | | | 1 / 4 |
| | 用手的呼吸介助 | 2 | | | | 2 / 4 |
| | 上肢脱臼用手整復 | | 1 | | | 1 / 4 |

課程名：国際医療福祉大学大学院（急性期）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | ○ | | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | | | | | |
| | 筆記試験 | ○ | | ○ | | |
| | レポート（事例評価等） | | | | | |
| | 口頭試問 | ○ | | ○ | | |
| | その他（ ） | | | | | |

| | |
|------|--|
| 評価項目 | 具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。） 筆記試験は、総合的な知識を問うために教育内容全般に及ぶ問題とした。 OSCE の形式で症例について診察すべき項目・スクリーニング及び診断までに必要な検査・ガイドラインに関する知識、診断と治療方針など患者の疾病管理に必要な知識を総合して口頭試問を中心に行った。 |
|------|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

6 名

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ③ |
|---|--|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 研修会および意見交換会(予定) | 7月、10月、1月 ①修了生業務試行事業実施における活動報告と意見交換会 ②修了生のニーズに合わせて卒後研修等を実施 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| 既卒者がいないため該当なし | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|----------------------------|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| |

| |
|----------------------------|
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| |

| |
|----------------------------|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| |

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法(どの科目で、どのように活用するのか)」をご記入下さい。 | 数量 |
|---------------------|---|----|
| 機械器具 | ① ② | |
| 視聴覚教材(CD、DVDなどの教材名) | ① ② | |

| | | |
|----------------|--------|--|
| 高機能シミュレータ ー | ① ② | |
| 人体・臓器模型 | ① ② | |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ （はい・いいえ）

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：

②要件：

③職位：

④担当科目：

⑤役割：

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究所
 (急性期)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|---------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| | なし | | | | | |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 5 | | | 1 | 6 / 6 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 2 | 2 | | 1 | 5 / 6 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | | 5 | | 1 | 6 / 6 |
| 13 | 造影剤使用検査時の造影剤の投与 | 2 | 1 | | 1 | 4 / 6 |
| 14 | IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施 | 1 | 1 | | | 2 / 6 |
| 15 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定 | | 1 | | 1 | 2 / 6 |
| 16 | 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施 | | 1 | | 1 | 2 / 6 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 19 | 腹部超音波検査の結果の評価 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | 2 | 2 | | 1 | 5 / 6 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | 3 | 2 | | | 5 / 6 |
| 22 | 心臓超音波検査の結果の評価 | 1 | 3 | | 1 | 5 / 6 |
| 23 | 頸動脈超音波検査の実施の決定 | 2 | 2 | | 1 | 5 / 6 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 1 | 2 | 1 | | 4 / 6 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| 27 | 12誘導心電図検査の実施の決定 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | | 3 | | 1 | 4 / 6 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | | 3 | | 1 | 4 / 6 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | | 3 | | 1 | 4 / 6 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | 1 | 4 | | | 5 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | 1 | 3 | 1 | | 5 / 6 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 1 | 3 | 1 | | 5 / 6 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 1 | 2 | | | 3 / 6 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | | 4 | | | 4 / 6 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 40 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 41 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 42 | 膀胱内圧測定実施の決定 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 43 | 膀胱内圧測定の実施 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 1 | 1 | | | 2 / 6 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 49 | 嚥下造影の実施の決定 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 50 | 嚥下内視鏡検査の実施の決定 | | | | 1 | 1 / 6 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | | 2 | | | 2 / 6 |
| 53 | 眼底検査の実施 | | 2 | | | 2 / 6 |
| 54 | 眼底検査の結果の評価 | | 1 | 1 | | 2 / 6 |
| 55 | ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 6 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 58 | 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入 | | | 1 | 1 | 2 / 6 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 1 | 4 | | 1 | 6 / 6 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | 4 | 1 | | 1 | 6 / 6 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | 4 | 1 | | 1 | 6 / 6 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施 | 3 | 1 | | 1 | 5 / 6 |
| 65 | 小児の人工呼吸器の選択:HFO対応か否か | | | | 1 | 1 / 6 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 67 | 浣腸の実施の決定 | 4 | 1 | | | 5 / 6 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 5 | | | | 5 / 6 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | 4 | 1 | | | 5 / 6 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コンカッター等用いた処置) | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 1 | 1 | | 1 | 3 / 6 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 2 | | | | 2 / 6 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| 77 | 医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で) | 3 | 2 | | | 5 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 5 | | | | 5 / 6 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 2 | 3 | | 1 | 6 / 6 |
| 80 | 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | | 4 | | 2 | 6 / 6 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | 4 | 1 | | 1 | 6 / 6 |
| 85 | 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む) | | 2 | | | 2 / 6 |
| 86 | 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む) | 1 | 1 | | | 2 / 6 |
| 87 | 胸腔穿刺 | | 4 | | 1 | 5 / 6 |
| 88 | 胸腔ドレーン抜去 | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 89 | 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| 90 | 心嚢ドレーン抜去 | 1 | 2 | | | 3 / 6 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| 92 | 創部ドレーン短切(カット) | | 2 | | | 2 / 6 |
| 93 | 「一時的ペースメーカー」の操作・管理 | 1 | 3 | | | 4 / 6 |
| 94 | 「一時的ペースメーカー」の抜去 | 3 | | | | 3 / 6 |
| 95 | PCPS等補助循環の管理・操作 | | 2 | | | 2 / 6 |
| 96 | PCPS等補助循環の管理・操作 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 97 | 大動脈バルーンパンピングチューブの抜去 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 98 | 心臓カテーテル検査・治療の第一助手 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 99 | 心臓カテーテル検査・治療の指示指導下での穿刺(実施) | | 1 | | | 1 / 6 |
| 100 | 恒久的ペースメーカー挿入術 第1助手(指導下一部実施) | | 1 | | | 1 / 6 |
| 101 | 関節穿刺 | | | 1 | | 1 / 6 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 5 | | | | 5 / 6 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 5 | | | | 5 / 6 |
| 104 | 飲水の開始・中止の決定 | 2 | 1 | | 2 | 5 / 6 |
| 105 | 食事の開始・中止の決定 | 2 | 1 | | 2 | 5 / 6 |
| 106 | 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 107 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 108 | 飲水の開始・中止の決定 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 109 | 食事の開始・中止の決定 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 110 | 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更 | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 2 | 1 | | 1 | 4 / 6 |
| 112 | 胃ろうチューブ・ボタンの交換 | | | | 1 | 1 / 6 |
| 114 | 安静度・活動や清潔の範囲の決定 | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 115 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 2 | | | | 2 / 6 |
| 116 | 拘束の開始と解除の判断 | 3 | | | | 3 / 6 |
| 117 | 全身麻酔の導入 | 1 | 4 | | 1 | 6 / 6 |
| 118 | 術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整) | 1 | 3 | | 2 | 6 / 6 |
| 119 | 麻酔の覚醒 | 1 | 3 | | 2 | 6 / 6 |
| 120 | 局所麻酔(硬膜外・腰椎) | 1 | 2 | 1 | | 4 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 121 | 麻酔の補足説明:“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | | 4 | | 1 | 5 / 6 |
| 122 | 術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整) | | 1 | 1 | | 2 / 6 |
| 123 | 硬膜外チューブの抜去 | 1 | 2 | 1 | | 4 / 6 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 125 | 手術執刀までの準備(体位、消毒) | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 126 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(手術の第一・第二助手) | 3 | 2 | | | 5 / 6 |
| 127 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(気管切開等の小手術助手) | 1 | 1 | | 1 | 3 / 6 |
| 128 | 手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明 | 2 | 1 | | 2 | 5 / 6 |
| 129 | 術前サマリーの作成 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 130 | 手術サマリーの作成 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | | 5 | | | 5 / 6 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 134 | 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | 4 | 1 | | | 5 / 6 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 137 | 血液透析・CHDFの操作、管理 | | 3 | | 2 | 5 / 6 |
| 138 | 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 1 | 1 | | 2 | 4 / 6 |
| 140 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 2 | | | 1 | 3 / 6 |
| 143 | 予防接種の実施判断 | | | | | 0 / 6 |
| 144 | 予防接種の実施 | | | | | 0 / 6 |
| 145 | 特定健診などの健康診査の実施 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 146 | 高脂血症用剤 | | 3 | | | 3 / 6 |
| 147 | 降圧剤 | 1 | 3 | | | 4 / 6 |
| 148 | 糖尿病治療薬 | 1 | 3 | | | 4 / 6 |
| 149 | 排尿障害治療薬 | | 3 | | | 3 / 6 |
| 150 | 高脂血症用剤 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 151 | K、Cl、Na | 2 | 2 | | 1 | 5 / 6 |
| 152 | カテコラミン | 1 | 3 | | 1 | 5 / 6 |
| 153 | 利尿剤 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 154 | 基本的な輸液:高カロリー輸液 | 2 | 2 | | 1 | 5 / 6 |
| 155 | 指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 156 | 下剤(坐薬も含む) | 3 | 1 | | 1 | 5 / 6 |
| 157 | 胃薬:制酸剤 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 158 | 胃薬:胃粘膜保護剤 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 159 | 整腸剤 | 3 | 1 | | 1 | 5 / 6 |
| 160 | 制吐剤 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 161 | 止痢剤 | 3 | 1 | | 1 | 5 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 162 | 鎮痛剤 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 163 | 解熱剤 | 3 | 2 | | 1 | 6 / 6 |
| 164 | 制吐剤 | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 165 | 止痢剤 | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 166 | 鎮痛剤 | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 167 | 外用薬 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 3 | 1 | | | 4 / 6 |
| 169 | 睡眠剤 | 2 | 1 | | 1 | 4 / 6 |
| 170 | 抗精神病薬 | | 1 | | 1 | 2 / 6 |
| 171 | 外用薬 | 1 | 2 | | 1 | 4 / 6 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | 2 | 3 | | 1 | 6 / 6 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 1 | 4 | | 1 | 6 / 6 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 1 | 4 | | 1 | 6 / 6 |
| 175 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | 2 | 4 | | | 6 / 6 |
| 176 | 血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用 | 1 | 1 | 1 | | 3 / 6 |
| 177 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 1 | | | | 1 / 6 |
| 178 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 1 | | | | 1 / 6 |
| 179 | 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液 | | 2 | | | 2 / 6 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 6 |
| 182 | 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整) | | 3 | | 1 | 4 / 6 |
| 183 | 自己血糖測定開始の決定 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 184 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | | 2 | | | 2 / 6 |
| 185 | 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・用法調整:WHO方式がん疼痛治療法等 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 186 | 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整) | | | 1 | 1 | 2 / 6 |
| 187 | 自己血糖測定開始の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| 188 | 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明) | 1 | 2 | 1 | | 4 / 6 |
| 189 | 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・用法調整:WHO方式がん疼痛治療法等 | 1 | 2 | | | 3 / 6 |
| 190 | がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価 | 1 | | | 1 | 2 / 6 |
| 191 | 理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼 | 1 | 2 | | | 3 / 6 |
| 192 | 他科への診療依頼 | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 193 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 195 | 退院サマリー(病院全体)の作成 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 197 | 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信) | 3 | | | | 3 / 6 |
| 198 | 在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認 | 1 | 1 | | | 2 / 6 |
| 199 | 退院サマリー(病院全体)の作成 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 200 | 患者・家族・医療従事者教育 | | 1 | | | 1 / 6 |
| 201 | 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で) | | 2 | | | 2 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 202 | 支持的精神療法の実施の決定 | | 1 | | 1 | 2 / 6 |
| 203 | 患者の入院と退院の判断 | 1 | 3 | | 1 | 5 / 6 |

課程名：藤田保健衛生大学大学院 (急性期・周術期)

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし。

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法（予定）

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：) |
| 評価方法 | OSCE (客観的能力試験) | ○ | ○ | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | 筆記試験 | ○ | ○ | | | |
| | レポート (事例評価等) | ○ | ○ | | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | その他 () | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <p>今後実施する二年次の臨地実習では、ローテートする各臨床科（一般外科、心臓血管外科・呼吸器外科、救急・ER、麻酔・集中治療）で評価項目の評価を行うが特定行為などの評価が各科で異ならないように配慮する（＜予定＞添付資料 1～5）。</p> <p>＜必須科目＞</p> <p><u>○フィジカルアセスメントに関する科目</u></p> <p>① <u>フィジカルアセスメント</u>（評価：1年次はレポートと OSCE、2年次は実習中に評価）</p> <p>バイタルサインと病歴の取り方、循環器疾患の診察、呼吸器疾患の診察、腎・泌尿器の診察、消化器疾患の診察、神経疾患の診察、皮膚の診察、耳鼻咽喉の診察、眼の診察、小児のフィジカルアセスメント、高齢者のフィジカルアセスメント、救急室でのフィジカルアセスメントの実際</p> <p><u>○臨床薬理学に関する科目</u></p> |
|-------------|--|

| | |
|--|---|
| | <p>② <u>臨床薬理学特論</u>（評価：筆記試験）</p> <p>相互反応・薬力学・副作用、薬物動態・相互作用・新薬開発、昇圧薬・降圧薬、救命救急、喘息治療薬、麻酔薬・麻酔前投薬、麻薬性鎮痛薬、鎮静薬、抗痙攣薬、急性心不全・心臓喘息、不整脈・狭心症治療薬、抗血栓薬・止血薬、糖尿病治療薬、化学療法薬、抗炎症薬・抗アレルギー薬・免疫抑制、薬物アレルギー（アナフィラキシーショック）、薬物中毒、輸液</p> <p>○病態生理学に関する科目</p> <p>③ <u>i. 病態生理学特論</u>（評価：筆記試験）</p> <p>細胞の構成と機能、体液と血液、循環器系、呼吸器系、消化器系、代謝と栄養、内分泌系、腎・泌尿器系、生殖器系、生体恒常性の維持、中枢神経系、末梢神経と筋骨格系、感覚器系、</p> <p><u>ii. 外科医療病態診断学特論</u>（評価：口頭試問、レポート）</p> <p>外科解剖学（心肺胸郭）、外科解剖学（消化器）、物質代謝－糖質、脂質、タンパク質の代謝障害と病気、循環障害－貧血、血流障害に伴う変化、心臓超音波検査、腹部超音波検査、医用画像診断法、心臓電気生理学、異常心電図、心不全、ショックの病態生理、呼吸不全・ガス交換・呼吸生理、血液ガス分析 ARDS、ALI、肺水腫</p> <p>○演習時</p> <p>④ <u>急性期・外科患者管理演習</u>（評価：OSCE 客観的能力試験）</p> <p>ポートフォリオ、プレゼンテーション方法、文献検索の方法、を初期に学習する。</p> <p>臨床判断、急変時の対応、動脈穿刺・動脈ルート確保、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）挿入、創傷処置、局所浸潤麻酔・創縫合、切開排膿・デブリードマン・血管結紮による止血、気管チューブ挿管・抜管、心臓超音波、気管カニューレの選択・交換、人工呼吸器管理、腹部超音波検査、血液透析・CHDF の操作・管理、胸腔ドレーンの管理・抜去、一時的ペースメーカーの操作・管理・抜去、PCPS 等補助循環の管理・操作</p> |
|--|---|

3. 学生の習得状況（指導者評価）修了者 0 名のため掲載なし

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|-----|
| 0 名 |
|-----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9 月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

臨地実習前のため「該当なし」

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|--|----------|
| <p>※該当する番号を右記へご記入下さい。</p> <p>①実施している ②実施予定 ③未定</p> | <p>③</p> |
| <p>※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。</p> | |

| | |
|-----------------------------|---------------|
| (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 「該当なし」 | 「該当なし」 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| | |
|---------------------------------------|---|
| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
| 「該当なし」 | 「該当なし」 |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|--|
| <p>図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基礎医学関連図書(解剖学、解剖学図譜、生理学、病理学、病理学図譜、薬理学、臨床薬理学、医学用統計学など) ● 研修医が必要とする程度の各種臨床医学書(内科・外科・麻酔科・救急科など) ● フィジカルアセスメント・診断学に関連する教科書・DVD(臨床診断・判断の思考過程を養えるもの) ● 診断治療・ME機器に関する教科書・図譜(人工呼吸器、腹部・心エコー装置、CT、MRI、X線、ダ・ビランチ、ペースメーカー、血液浄化装置、PCPS、左心補助装置など) ● 図解入り基本手術手技の解説・手順書 ● 研修医レベルの和・洋参考雑誌、診療ガイドライン ● 課題研究で必要となる医学系雑誌(取り寄せ可能な環境) |
|--|

| |
|---|
| <p>演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。</p> <p>実際の外来、病室や手術室などを再現できる広さや機能が必要である。臨場感を持たせ、実際の臨床の場を再現する必要がある。医学部と共用で有効利用する。</p> <p>310㎡程度の大きな共有スペース・タスクトレーニング室(疑似病室・ベッド・等設備)とともに36㎡程度の大きさを有するスペース・スキルシミュレーション室が3室(マジックミラーを有し、外部からの指導者の観察・マイク指導でも指導できる)。115㎡程度の管理室を有し専属の職員が配置され備品・器具・部屋の管理を行う。マイクによるアナウンスが全部屋向けに行える。別に86㎡程度のカンファランス室を有する。</p> |
|---|

| |
|---|
| <p>自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 10名前後までを想定した専用教室(50㎡程度)は自習室としても使用可。 ● 専用自習室は、学生一人あたり4㎡程度に加え、20㎡程度の共有スペース(積極的にグループワークできるスペースと環境) ● 上記二室は、施錠可能で終日利用可能(学生全員が鍵を携帯) |
|---|

- 学生1人1机
- 医学図書収納庫、人体模型、共用事務用品、ミニキッチン、
- インターネット接続、学内LAN接続、共用PC・プリンター
- コピー機能付ホワイトボード（プレゼンテーションと記録）
- 掲示板（学会、勉強会の案内など）
- 担当教員の居所に近接している

（2）備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|---------------------|--|------|
| 機械器具 | ① 超音波装置 ② 演習で心臓エコー、腹部エコー、頸動脈エコーなどの練習に活用 | 2 |
| 機械器具 | ① PICC（末梢挿入中心静脈カテーテル）モデル ② 演習でPICC挿入練習に活用 | 1/人 |
| 機械器具 | ① 動脈穿刺モデル ② 演習で動脈穿刺、動脈ライン確保の練習に活用 | 3 |
| 機械器具 | ① 気管挿管モデル（Airway Manager） ② 演習で気管挿管の練習に活用 | 3 |
| 機械器具 | ① 人工呼吸器 ② 演習で人工呼吸器の練習に活用 | 1 |
| 機械器具 | ① 血液浄化器 ② 演習で組み立て練習 | 1 |
| 機械器具 | ① 局所麻酔シミュレーター ② 演習で局所麻酔の練習に活用 | 1/人 |
| 機械器具 | ① 縫合セット ② 演習で縫合の練習に活用 | 1/人 |
| 機械器具 | ① 聴診器・打鍵器・音叉 ② フィジカルアセスメント | 1/人 |
| 機械器具 | ① パソコン・プロジェクター・ポインター・プリンター ② 授業で使用 | 2 |
| 視聴覚教材（CD、DVDなどの教材名） | ① 山内豊明教授のフィジカルアセスメント ② フィジカルアセスメント授業 | 全セット |
| 視聴覚教材（CD、DVDなどの教材名） | ① 心電図 DVD ② 自習 | 全セット |
| 高機能シミュレーター | ① ハートシム 4000 ② 演習でシナリオベースの問題解決学習に活用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ① Sim man ② 演習でシナリオベースの問題解決学習に活用 | 1 |
| 人体・臓器模型 | ① 心臓、肝臓、骨 | 1 |

| | | |
|--|-------------------------------------|-----|
| | ② 自習および演習前の確認 | |
| | ① ファントム君 ② 演習で腹部エコーの練習 | 1 |
| | ① デブリードメントキット ② 演習で排膿・デブリードメンの練習 | 1/人 |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

演習では、ポートフォリオや OSCE による客観評価と概略評価を行っている。今後の臨床実習では、Mini-CEX や DOPS を使用し、評価基準を統一し行う。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか

（該当する方に○印をご記入下さい）。

→ (○はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

- ① 職種：医師
- ② 要件：医師としての臨床経験 15 年以上、所属学会専門医などを有すること
- ③ 職位：教授
- ④ 担当科目：チーム医療論、フィジカルアセスメント、総合内科学特論、外科患者管理学特論 I、急性期・外科患者管理演習、(二年次からは心臓血管外科の臨床実習も担当)
- ⑤ 役割：担任として、学生の到達度管理やメンタルケアも含めて広く深くかかわっている。各科目の教員の依頼・調整、病院実習に関わる看護部との連絡・調整。

課程名：日本看護協会看護研修学校（皮膚・排泄ケア）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

すべての講義(共通科目・専門科目)と演習(症例シミュレーションおよび技術演習)をビデオ収録し、研修生が繰り返し復習できる学習システムとした LMS を e-ラーニングとして活用。学習目的は復習であるが、科目を受講できなく、欠席の場合は e-ラーニングで講義を受けることを認めている。復習目的で自己学習支援であるため、評価対象外であるが、欠席した科目を e-ラーニングによって受講した場合は、その受講歴を確認の上、レポート提出させることで内容の理解度等を確認し、他の受講生と同様の科目評価(筆記試験等)を受けさせている。

2. 課程修了時(卒業認定)の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|-----------------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：薬剤師、放射線技師) |
| 評価方法 | OSCE (客観的能力試験) | ○ | ○ | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| | 筆記試験 | ○ | | | | ○ |
| | レポート(事例評価等) | ○ | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | | | |
| | その他() | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目(書ききれない場合は資料を添付して下さい。)</p> <p>* 修了判定は全ての教科目、演習の評価と実習の記録や技術評価を含めた指導医師の総合評価をもとに、養成調査試行事業実施課程教員会(外部委員: 医師 7 名、看護師 2 名を含む)で協議を行い、以下の評価基準にて C (60%以上) 以上を修了と決定した</p> <p>1. OSCE 修了試験</p> <p>創傷外来での下肢創傷患者を想定し、以下の評価項目で実施した。</p> <p>評価項目: 別添 1 参照</p> <p>1) 患者に自分の立場を説明している</p> |
|-------------|--|

- 2) 問診の実施
- 3) 局所の診察の実施
- 4) 創部の局所観察
- 5) 必要な検査の選択
- 6) 必要な検査の説明（目的・得られる成果）
- 7) 患者に病状および今後の治療の説明
- 8) 報告書の作成

2. 講義、演習、実習の評価

<評価項目の視点>

1. 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者の問題を医療機器や検査を用いて、アセスメントできる
2. 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者の重症化を防ぎ、早期に治癒を促進させる創傷管理技術が実践できる
3. 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者や家族を対象に相談や教育的指導が行える

* 実技および実習記録やケースレポートで達成度を評価する。

評価基準

| | 試験/レポート | 目標達成度評価 | |
|---|-----------|---------|-----------------------|
| A | 80 点以上 | 80%以上 | 自主的に助言を求め、目標が達成できている。 |
| B | 70 点～79 点 | 70%以上 | 助言により、目標が達成できる。 |
| C | 60 点～69 点 | 60%以上 | 指導により、目標が達成できる。 |
| D | 60 点未満 | 60%未満 | 指導を受けたが目標が達成できていない。 |

<医行為実施項目>

1. 慢性創傷を有する患者のアセスメントに必要な血液検査、生化学検査、細菌検査、血流評価検査、超音波検査等の決定と評価
2. 皮膚の局所麻酔の決定と実施
3. 慢性創傷のデブリードマン
4. 慢性創傷の治療に必要な外用薬、創傷被覆材の選択
5. 皮下組織までの皮下膿瘍の切開・排膿
6. 慢性創傷の陰圧閉鎖療法の実施
7. 慢性創傷に対するデブリードメント時の電気メスの凝固モードを利用しての止血（医師の直接指導のもと）
8. 非感染創の皮膚表層の縫合および抜糸
9. 慢性創傷のドレーン抜去

* 上記の医行為項目は以下の 4 段階評価表を用いる

自己評価

| | | | |
|---------------|-----------------|------------------|---------------|
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |
| 指導者評価 | | | |
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|-----|
| 6 名 |
|-----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

特になし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|---|--|
| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 ①実施している ②実施予定 ③未定 | ①② |
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 （予定の場合はカッコ書きで（予定）と記入して下さい。） | |
| フォローアップの方法（研修会、意見交換会等） | 具体的な内容（実施時期もご記入下さい。） |
| ①平成 22, 23 年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ | |
| ・意見交換会 | 1. 修了生の業務試行事業に関する実施報告および情報交換 2. 医行為、活動実績の成果指標について検討 3. 平成 24 年度養成調査試行事業実施課程の授業概要に関する検討 平成 24 年 7/14（愛知）、10/1（京都）12/26（看護研修学校） |
| ・学会参加：第 21 回日本創傷・オストミー・失禁管 | 1. 業務試行事業対象看護師と指導医師の連携に関する |

| | |
|---|--|
| 理学会 | る発表と教育について 平成 24 年 5/11 |
| ・学会参加：日本看護学会 看護管理 | 1. 業務試行事業を行う修了生の発表とその聴講 2. 大学院課程、研修課程他の業務試行事業に関する情報収集、意見交換 平成 24 年 10/2 (京都) |
| ・学会参加：日本看護学会 成人Ⅱ | 1. 業務試行事業を行う修了生の発表とその聴講 2. 大学院課程、研修課程他の業務試行事業に関する情報収集、意見交換 平成 24 年 11/7 (つくば) |
| ・学会参加：第 14 回日本褥瘡学会 | 1. 業務試行事業対象看護師と指導医師の連携に関するシンポジウム発表とその聴講 平成 24 年 9/1 (横浜) |
| ・研修会：24 年度カリキュラムに追加した「臨床薬理学」の聴講 | 「重度透析患者の治療」講師：小林修三 平成 24 年 2/28 看護研修学校 |
| ①平成 22, 23 年度修了生、平成 24 年度研修生合同意見交換会 | 1. 修了生の業務試行事業に関する実施報告および情報交換 2. 研修生の今後の活動予定 3. プロトコルの作成について 4. 平成 25 年度業務試行事業実施について 平成 24 年 12/26 (看護研修学校) |
| ②平成 22, 23, 24 年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ | |
| 平成 25 年度業務試行事業申請準備支援 (平成 24 年度養成調査試行事業修了生) | 業務試行事業実施に向け実施体制構築、プロトコル作成支援など 2013 年 3 月～業務試行事業実施に向け実施体制構築、プロトコル作成支援など |
| (意見交換会) | 平成 25 年度中に 3 回程度実施予定 |
| (相談対応および事業推進のための支援) | 1. 研修学校内に相談窓口を設置し、教員が対応予定 2. メールを使用した最新情報の提供 3. 事業対象施設への訪問による相談対応予定 |
| (学会参加 (日本看護学会看護管理)) | 1. 業務試行事業を行っている修了生の発表聴講 2. 他分野の業務試行事業の活動状況に関する情報収集 平成 25 年 9/19, 20 (大阪) |
| (学会参加 (第 22 回日本創傷・オストミー・失禁管理学会)) | 1. 業務試行事業対象看護師と指導医師の連携に関する発表と教育について 平成 25 年 5/24, 25 (静岡) |
| (養成調査試行事業修了生の e-ラーニング) | 平成 25 年度研修生が受ける講義や演習を、可能な限 |

| | |
|-----------------|---|
| | り e-ラーニングで学べる学習環境を整備する予定 |
| (養成調査試行事業修了生補講) | (平成 25 年度カリキュラムで追加された教科目を中心に聴講を補講として実施予定) 研修終了後の研修生の研鑽を目的に、必要な知識・技術、最新の創傷管理治療に関する知識習得ができる補講を予定 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成 24 年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|--|--|
| ・患者のフィジカルアセスメントの強化のためにも、慢性創傷に関連する病態評価として検体検査結果、画像診断の知識が必要。 | アドバンスト創傷アセスメント学の追加 30 時間 2 単位から 45 時間 3 単位に(予定) |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|---|
| 図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。 |
| エビデンスに基づく知識の習得には、専門書や専門雑誌の他に、情報ネットワークサービス(国内外の文献データベースや電子ジャーナル)による最新情報の活用と、サポートができる司書等がいる学習環境が必要。本校は、皮膚排泄分野の専門書 1,680 冊、専門雑誌 12 種あり、他に蔵書総数は約 4.5 万冊、雑誌は約 460 種で、情報ネットワークサービス等も充実し、幅広い知識を得ることが可能。 【皮膚排泄】専門・共通図書 1,680 冊 専門雑誌：12 種 別添 2-1、2-2 参照 |
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| 現状:220.79 m ² で以下の機能を確保できている。 ・無線 LAN が使用できる。 ・診察室や処置室での診察や処置を想定したシミュレーションの演習が行える広さが必要。 ・ビデオ録画等ができ、それを見ながら指導者と研修生がデブリーフィングできるスペースも必要。 ・創傷管理技術演習のための電動ベッド、局所陰圧閉鎖療法モデル、デブリードマンを行うスペースと演習に使用する機材の洗浄が出来る水回りの設備を要する。 ・動物等を使用した切開やデブリードマンのために換気機能を要する。 ・使用する機材の収納などのスペースが必要。 |

| |
|--|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| 現状:71.69 m ² で以下の機能を確保できている。 ・無線 LAN が使用できる。 ・個人の学習スペースや PC 周辺機器が使用できる環境が確保されている。 |

・個人の書物やPC等を収納できるロッカー等が確保されている。

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|------|---|----|
| 機械器具 | ① フルハイビジョンPDP ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン（演習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン（自習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（演習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（自習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター（演習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター（自習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①ディスプレイスカルペル ②創傷管理技術演習で切開等に使用するメス | 50 |
| 機械器具 | ①ヘガール持針器 ②創傷管理技術演習（縫合） | 10 |
| 機械器具 | ①アドソン摂子 ②創傷管理技術演習（縫合） | 10 |
| 機械器具 | ①エチコン縫合キット ②創傷管理技術演習（縫合） | 7 |
| 機械器具 | ①水流メス バーサジェット ②創傷管理技術演習のデブリードマンで使用 | 2 |
| 機械器具 | ①振動器 ②創傷管理技術演習で振動器の実践 | 2 |
| 機械器具 | ①局所陰圧閉鎖療法 V. A. C. ATS 治療システム（KCI） ②創傷管理技術演習 局所陰圧閉鎖療法で使用 | 3 |
| 機械器具 | ①局所陰圧閉鎖療法 レナシス（S&N） ②創傷管理技術演習局所陰圧閉鎖療法で使用 | 2 |
| 機械器具 | ①グラインダー（フットケアマシン） ②創傷管理技術演習 フットケアで使用 | 2 |
| 機械器具 | ①電動ベッド ②創傷管理技術演習（フットケア、下肢検査）およびシミュレーション | 6 |

| | 学習 | |
|-------------------------|--|------|
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ①局所陰圧閉鎖療法 V. A. C. ATS 治療システム実践マニュアル ②創傷管理技術 陰圧閉鎖療法について DVD で学習 | 7 |
| 人体・臓器模型 | ①ストーマケアモデル ②創傷管理技術演習（ドレッシング材の選択等） | 10 |
| 人体・臓器模型 | ①創傷ケアモデル ②創傷管理技術演習（ドレッシング材の選択等） | 10 |
| 検査機器 | ①SPP 測定器（カネカ） ②創傷管理技術で足の血流を測定 | 1 |
| 検査機器 | ①超音波画像装置 ②創傷管理技術 超音波検査の実際で使用 | 2 |
| 検査機器 | ①サーモグラフィー ②創傷管理技術 サーモグラフィーの実際で使用 | 2 |
| 検査機器 | ①ドップラー（超音波血流計） ②創傷管理技術で足の血流を測定 | 6 |
| 検査機器 | ①超音波画像装置用プリンター／ケーブル ②創傷管理技術 超音波検査の実際で使用 | 1 |
| 検査機器 | ①モノフィラメント ②創傷管理技術で足の神経障害を検査 | 10 |
| 検査機器 | ①音叉 ②創傷管理技術で足の神経障害を検査 | 8 |
| 検査機器 | ①聴診器 ②創傷管理技術で足の障害を検査 | 5 |
| 検査機器 | ①血圧計 ②創傷管理技術で足の障害を検査 | 3 |
| 消耗品備品 | ①豚足 ②創傷管理技術演習のデブリードマンで使用 | 10 |
| 消耗品備品 | ①縫合針つき糸 ②創傷管理技術演習（縫合） | 100 |
| 消耗品備品 | ①スキンステープラー ②創傷管理技術演習（縫合） | |
| 消耗品備品 | ①ストーマケア用品 別紙 3 ②創傷管理技術演習（ドレッシング材の選択等） | 別紙 3 |
| 消耗品備品 | ①創傷材料 別紙 4 ②創傷管理技術演習（ドレッシング材の選択等） | 別紙 4 |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

教員と非常勤教員とはカリキュラムのシラバスに沿って、演習・実習内容あるいは到達目標を形成外科研修医と同様のレベルで設定している。演習および実習の評価は教員と非常勤教員と相談の上、行っている。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい) いいえ

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割(例：学生の到達度管理やメンタルケアなど)について、具体的にご記入下さい。

①職種：看護師

②要件：大学院修士課程以上を修了し、皮膚・排泄ケア分野の高度な実践力と実績を有し、当該分野の教育経験を有する者

③職位：認定看護師教育課程 課程長

④担当科目：特定看護師(仮称)概論、創傷管理技術演習、臨地実習

⑤役割：学生の学習環境の調整、成績管理、メンタルケアを含めた相談

実習担当医師および講義担当医師等との運営調整、教員会への諮問および報告

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

日本看護協会 看護研修学校
 (皮膚・排泄ケア分野)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 2 | 4 | | | 6 / 6 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 2 | 4 | | | 6 / 6 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 2 | 2 | | | 4 / 6 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | 3 | 3 | | | 6 / 6 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 1 | 4 | | | 5 / 6 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | | 3 | 1 | | 4 / 6 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| | サーモグラフィー | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | 6 | | | 6 / 6 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | 2 | 4 | | | 6 / 6 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 2 | 3 | | | 5 / 6 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | 3 | | | | 3 / 6 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | 3 | | | 3 / 6 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 40 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定 | | | | 3 | 3 / 6 |
| 41 | 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施 | | | | 3 | 3 / 6 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | 6 | | | | 6 / 6 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 6 | | | | 6 / 6 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | 6 | | | | 6 / 6 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | 5 | 1 | | | 6 / 6 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 2 | 4 | | | 6 / 6 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 2 | 2 | 1 | | 5 / 6 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | | | | 1 | 1 / 6 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | 2 | 2 | | 2 | 6 / 6 |
| 122 | 神経ブロック | | 3 | | 2 | 5 / 6 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 6 | | | | 6 / 6 |
| 125 | 手術執刀までの準備(体位、消毒) | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| 167 | 外用薬 | 6 | | | | 6 / 6 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 6 | | | | 6 / 6 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | | 3 | | 2 | 5 / 6 |
| | 慢性創傷のデブリードマン | 4 | 2 | | | 6 / 6 |
| | 圧迫療法(包帯)の実施 | 6 | | | | 6 / 6 |
| | 結紮による止血 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| | 穿刺(糖尿病性足病変) | 5 | | | | 5 / 6 |
| | 腐骨除去 | | 6 | | | 6 / 6 |
| | フットケア外来(フットウェア作成) | | 5 | | | 5 / 6 |
| | 硝酸銀焼却術 | 3 | | | | 3 / 6 |
| | ドレナージ(糖尿病性足病変)□ | 1 | 5 | | | 6 / 6 |
| | 下肢動脈ドップラー検査の実施(術後以外) | 2 | | | | 2 / 6 |
| | 血管エコーの決定、実施、評価 | 2 | | | | 2 / 6 |
| | TcPO2の決定、実施、評価 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| | ステリーストリップ交換 | 5 | 1 | | | 6 / 6 |
| | 術後皮弁部の観察 | 6 | | | | 6 / 6 |
| | 術後以外の下肢動脈ドップラー検査の実施 | 2 | | | | 2 / 6 |
| | 直腸内圧測定・肛門内圧測定結果の評価 | 2 | 1 | | | 3 / 6 |
| | 切開(糖尿病性足病変)□ | 3 | 3 | | | 6 / 6 |

課程名：日本看護協会看護研修学校 (救急)

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

講義(共通科目・専門科目)の一部と救命救急処置演習で e-ラーニングを活用した。研修生の復習用として活用した。

欠席した科目を e-ラーニングによって受講した場合、講義内容のレポートを作成し、レポートの内容を担当教員が確認した後、科目評価(筆記試験等)を受けることができるようにしている。

2. 課程修了時(卒業認定)の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：弁護士、薬剤師) |
| 評価方法 | OSCE (客観的能力試験) | ○ | ○ | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | | | |
| | 筆記試験 | ○ | | | | ○ |
| | レポート (事例評価等) | ○ | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | | | |
| | その他 () | | | | | |

| | |
|-------------|---|
| 評価項目 | <p>具体的な項目(書ききれない場合は資料を添付して下さい。)</p> <p>* 修了判定は全ての教科目、演習の評価と実習の記録や技術評価を含めた指導医師の総合評価をもとに、養成調査試行事業実施課程教員会(外部委員：医師 7 名、看護師 2 名を含む)で協議を行い、以下の評価基準にて C (60%以上) 以上を修了と決定した。</p> <p>1. OSCE 修了試験</p> <p>救急外来を独歩で受診した患者を想定し、以下の評価項目で実施した。</p> <p>評価項目：別添 1 参照</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 患者に自分の立場を説明している 2) 初期観察 3) 即時評価と即時蘇生 |
|-------------|---|

- 4) 詳細な評価
- 5) ファーストコール
- 6) 患者に症状および今後の治療の説明
- 7) 報告書の記載

2. 講義、演習、実習の評価

<評価の視点>

1. 初期、二次、三次救急医療施設等における救急患者を対象にアセスメントに必要な臨床検査や放射線検査等の実施の決定や評価を行える。
 2. 急変時対応における処置の選択と実施の決定、及び評価ができる。
- * 実技および実習記録やケースレポートで達成度を評価する。

評価基準

| | 試験/レポート | 目標達成度評価 | |
|---|-----------|---------|-----------------------|
| A | 80 点以上 | 80%以上 | 自主的に助言を求め、目標が達成できている。 |
| B | 70 点～79 点 | 70%以上 | 助言により、目標が達成できる。 |
| C | 60 点～69 点 | 60%以上 | 指導により、目標が達成できる。 |
| D | 60 点未満 | 60%未満 | 指導を受けたが目標が達成できていない。 |

<医行為実施項目>

医師の包括的指示のもとで以下の行為の習得を目指す

1. 救急患者の診断に必要な下記緊急検査の実施の決定と評価
 - 1) 臨床検査（全血球数算定、血液凝固、生化学、血液型、感染症、尿検査、血液ガス）
 - 2) 放射線検査（胸腹部・四肢・骨格筋の単純エックス線撮影）
 - 3) 超音波検査（外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法）
2. 救命救急処置
 - 1) 酸素療法の実施の決定と評価
 - 2) エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定と評価
 - 3) けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与（ジアゼパム注射液）の実施の決定と評価
 - 4) 気管支喘息患者の発作時における薬液吸入療法（塩酸プロカテロール、サリブタモール硫酸塩、クロモグリク酸ナトリウム等）の実施の決定と評価
 - 5) ST 上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与（アスピリン、クロビドグレル）の実施の決定と評価
 - 6) 低血糖症患者に対するブドウ糖静脈注射の実施の決定と評価
 - 7) アナーフィラキシー患者に対する薬剤投与（エピネフリン）の実施の決定と評価
 - 8) 心停止（心静止・無脈性電気活動）の患者に対する薬剤投与（エピネフリン）の実施の決定と評価
 - 9) 直接動脈穿刺による動脈血採血の実施の決定と評価
 - 10) 気道保護反射が失われている患者（昏睡または心停止）に対する気管挿管の実施の

| | | | |
|---|-----------------|------------------|---------------|
| <p>決定と評価</p> <p>11) 心停止（心室細動、無脈性心室頻拍）の患者に対する除細動の実施と評価（医師の直接指導のもと）</p> <p>* 上記の医行為修得度の評価には以下の4段階評価表を用いた。</p> | | | |
| 自己評価 | | | |
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |
| 指導者評価 | | | |
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|-----|
| 7 名 |
|-----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデントが発生した場合、別紙2にご記入下さい。

特になし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|---|---|
| <p>※該当する番号を右記へご記入下さい。</p> <p>①実施している ②実施予定 ③未定</p> | ①② |
| <p>※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 （予定の場合はカッコ書きで（予定）と記入して下さい。）</p> | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| <p>①平成 22, 23 年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ</p> | |
| <p>修了生連絡会の開催および意見交換会の実施</p> | <p>1. 業務試行事業の実施状況に関する情報交換</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施している医行為について ・指導医による指導及び安全管理体制について <p>2. プロトコールの作成に関すること</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>3. 実施課程における授業概要（講義、演習、実習）の追加、修正に関する意見交換 上記の1～3 平成24年9月8日</p> <p>4. 意見交換会 政策企画部が主催する看護師特定能力認証制度に関する意見交換会の開催に合わせ、各地域の修了生と病院での取り組みや実施状況について意見交換を行った。 平成25年1月16日、29日（関東）、1月18日（九州）、1月24日（近畿）、2月8日（四国）、2月14日（東海）</p> |
| <p>学会参加 第15回日本臨床救急医学会 ワークショップ 第13回日本救急看護学会</p> | <p>「変化エージェンシーとしての特定看護師」をテーマに業務試行事業の実際と課題について発表 6月16日（土）</p> |
| <p>実施課程の演習の参加</p> | <p>救命救急処置演習においてアドバイザーとして参加し、ブラッシュアップする機会を設けた。 平成25年1月7日～11日</p> |
| <p>Eラーニングによる学習支援</p> | <p>今年度収録した実施課程の講義をEラーニングで履修できるように学習の支援を行った。</p> |
| <p>平成22、23年度修了生および平成24年度研修生合同意見交換会</p> | <p>1. 実習における医行為の実施および実習記録について 2. 業務試行事業における医行為実施の現状について 3. 施設における安全管理体制と検証の組織体制について 4. 授業概要に関する意見交換 平成25年1月11日</p> |
| <p>②平成22、23、24年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ</p> | |
| <p>修了生連絡会の開催および意見交換会の実施</p> | <p>1. 年度内に3回の開催を予定</p> |
| <p>平成25年度業務試行事業申請準備支援 （平成24年度養成調査試行事業修了生）</p> | <p>1. 研修学校内に相談窓口を設置し、教員が対応予定 2. メールを使用した最新情報の提供 3. 事業対象施設への訪問による相談対応予定</p> |
| <p>学会参加（予定） ・日本臨床救急医学会 ・日本救急看護学会 ・日本看護学会 成人看護I</p> | <p>1. 業務試行事業を行っている修了生の発表聴講 2. 業務試行事業の活動状況に関する情報収集</p> |
| <p>養成調査試行事業修了生のeラーニング</p> | <p>平成25年度研修生が受ける講義や演習を可能な限りeラーニングで学べる学習環境を整備する予定</p> |
| <p>（養成調査試行事業修了生補講）</p> | <p>（平成25年度、講義等の補講を実施予定）</p> |

| | |
|-----------|--|
| | 研修終了後の研修生の研鑽を目的に、必要な知識・技術、最新の救急医療に関する知識習得のための補講を予定 |
| 症例発表会への参加 | 実施課程の実習で担当した症例発表会に参加し、当該課程修了看護師としての実践を参加者で共有する。 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成 24 年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査において、実施課程の研修期間内では手技を習得するには十分な時間がなかったため、自施設に戻ってから指導医や検査技師に教えてもらいながら習得することになった。外傷などの救急患者には FAST は緊急に行わなければならないため、研修期間中にある程度できるようになっている方がよい。動脈穿刺においても同様である。 ・救急外来においては重症度や緊急度によらず、診断に関する知識と技術が求められる。よって問診や身体診察の仕方、その結果の評価など、講義や医師とのディスカッションが必要である。 | <ul style="list-style-type: none"> ・今年度、救急診断学演習に置いて腹部と心臓の超音波検査の時間を 4 コマ設けた。救急指導医から超音波検査の講義と個別に手技のレクチャーを受けるようにした。 ・動脈穿刺についてはシミュレーターを用い演習を行う予定である。 ・現在、救急診断学 1 単位、救急診断学演習 2 単位でカリキュラムを組んでいるが、幅広い知識の習得をめざし内容を再検討し、救急診断学 2 単位(1 単位増)としていく予定である。 |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

エビデンスに基づく知識の習得には、専門書や専門雑誌の他に、情報ネットワークサービス(国内外の文献データベースや電子ジャーナル)による最新情報の活用と、サポートができる司書等がいる学習環境が必要。本校は、救急分野の専門書 657 冊、専門雑誌 10 種あり、他に蔵書総数は約 4.5 万冊、雑誌は約 460 種で、情報ネットワークサービス等も充実し、幅広い知識を得ることが可能。

【救急分野】専門・共通図書 1,938 冊 専門雑誌：10 種 別添 2-1、2-2 参照

演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

現状では現状:220.79 m² で以下の機能を確保している。

- ・無線 LAN が使用できる。
- ・診察室や処置室での診察や処置を想定したシミュレーションの演習が行える広さが必要。
- ・ビデオ録画等ができ、それを見ながら指導者と研修生がデブリーフィングできるスペースも必要。
- ・使用する機材の収納などのスペースが必要。

| |
|---|
| <p>自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。</p> <p>現状:71.69 m²で以下の機能を確保できている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無線 LAN が使用できる。 ・個人の学習スペースや PC 周辺機器が使用できる環境が確保されている。 ・個人の書物や PC 等を収納できるロッカー等が確保されている。 |
|---|

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|------------|--|----|
| 機械器具 | ① フルハイビジョン PDP ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン(演習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン(自習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（演習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（自習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター(演習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター(自習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ①呼吸音、心音聴取用シミュレーター（商品名 ラング、イチロー） ②救急診断学演習の身体診察で使用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ①動脈採血用シミュレーター ②救急救命処置演習で使用 | 2 |
| 高機能シミュレーター | ①ACLS トレーニングシステム ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ①腹部超音波診断システム ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ①腹部超音波検査用診断ファントム（外傷、救急診断用） ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレーター | ①心臓超音波診断システム ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 診察器具 | ①聴診器 ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | 1 |
| 診察器具 | ①打鍵器 | 1 |

| | | |
|------|--|---|
| | ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | |
| 診察器具 | ①打鍵器 ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | 1 |
| 診察器具 | ①血圧計 ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | 1 |
| 診察器具 | ①眼底鏡 ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | 1 |
| 診察器具 | ①酸素飽和度モニター ②身体診察、フィジカルアセスメントの演習や OSCE | 1 |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

教員と非常勤教員とはカリキュラムのシラバスに沿って、演習・実習内容あるいは到達目標を救急研修医と同様のレベルで設定している。演習および実習の評価は教員と非常勤教員と相談の上、行っている。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい) いいえ

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：看護師
②要件：大学院修士課程以上を修了し、救急分野の高度な実践力と実績を有し、当該分野の教育経験を有する者
③職位：認定看護師教育課程 教員
④担当科目：特定看護師（仮称）概論、救命救急処置演習、救急診断学演習、臨地実習
⑤役割：学生の学習環境の調整、成績管理、メンタルケアを含めた相談
実習担当医師および講義担当医師等との運営調整、教員会への諮問および報告

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

日本看護協会 看護研修学校
 (救急分野)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 2 | 1 | | 2 | 5 / 7 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 1 | 6 | | | 7 / 7 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 7 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | | | | 0 / 7 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | 1 | 6 | | 7 / 7 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 5 | 1 | | | 6 / 7 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | | 4 | 1 | | 5 / 7 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 5 | 2 | | | 7 / 7 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 1 | 2 | | | 3 / 7 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 1 | 4 | 2 | | 7 / 7 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | | | | | 0 / 7 |
| 63 | 人工呼吸器管理下の鎮静管理 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 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 | | | | | 0 / 7 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | 2 | | | 2 | 4 / 7 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | | | | | 0 / 7 |
| 79 | 動脈ライン確保 | | | | | 0 / 7 |
| 93 | 「一時的ペースメーカー」の操作・管理 | | 2 | | 1 | 3 / 7 |
| 94 | 「一時的ペースメーカー」の抜去 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 1 | 1 | | | 2 / 7 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 5 | 1 | | 1 | 7 / 7 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 1 | 1 | | 1 | 3 / 7 |
| 134 | 末梢静脈ルートの確保と輸液剤の投与 | 6 | | | | 6 / 7 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 147 | 降圧剤 | | | | 1 | 1 / 7 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | 3 | 2 | 1 | 1 | 7 / 7 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 175 | 基本的な輸液: 糖質輸液、電解質輸液 | 1 | | | 1 | 2 / 7 |
| | エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定と評価 | 1 | 4 | | | 5 / 7 |
| | けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与(ジアゼパム注射液)の実施の決定と評価 | 1 | 4 | | 2 | 7 / 7 |
| | けいれん患者に対するジアゼパム注射液投与の実施 | 1 | 4 | | 1 | 6 / 7 |
| | ST 上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与(アスピリン、クロビドグレル)の実施の決定と評価 | 3 | 4 | | | 7 / 7 |
| | アナーフィラキシー患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定と評価 | 2 | 2 | | 2 | 6 / 7 |
| | 喉頭展開による咽頭異物除去 | | 1 | | 3 | 4 / 7 |
| | 経皮ペースングの判断と実施 | 1 | 1 | | 2 | 4 / 7 |
| | 心静止、PEA薬剤投与(エピネフリン1mg) | 1 | 1 | | | 2 / 7 |
| | VF、脈なしVT薬剤投与(エピネフリン1mg/アミオダロン300mg) | 2 | 1 | | | 3 / 7 |
| | 気管喘息発作時の吸入量法(塩酸プロカテロール: メプチン0.3-0.5ml、サルブタモール硫酸塩: ベネトリン0.3-0.5ml、クロモグリク酸ナトリウム: インターール20mg) | | 1 | 1 | 1 | 3 / 7 |
| | 徐脈薬剤の投与(硫酸アトロピン0.5mg) | 3 | | | 1 | 4 / 7 |
| | 心肺停止患者のアドレナリン投与 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | トライエージ検査の実施 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | グラム染色の実施 | | | 1 | | 1 / 7 |
| | IVC径の測定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | IVC径測定の実施時期の判断 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | 直腸診検査の実施 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | 肛門鏡検査の実施 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | フィレンチェル眼鏡検査 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | FAST | | 1 | | | 1 / 7 |
| | グラム染色 | | 2 | | | 2 / 7 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 1 | 動脈ラインからの採血 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 2 | 直接動脈穿刺による採血 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 3 | 動脈ラインの抜去・圧迫止血 | 5 | | | 1 | 6 / 7 |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | 5 | 2 | | | 7 / 7 |
| 5 | トリアージのための検体検査結果の評価 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | 3 | 2 | | | 5 / 7 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 11 | CT、MRI検査の実施の決定 | | 7 | | | 7 / 7 |
| 13 | 造影剤使用検査時の造影剤の投与 | 1 | 2 | | | 3 / 7 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | | 7 | | 7 / 7 |
| 20 | 心臓超音波検査の実施の決定 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | | 7 | | 7 / 7 |
| 23 | 頸動脈超音波検査の実施の決定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 28 | 12誘導心電図検査の実施 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 29 | 12誘導心電図検査の結果の評価 | | 6 | 1 | | 7 / 7 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 31 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 39 | スパイロメトリーの実施の決定 | 2 | | | | 2 / 7 |
| 56 | 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 57 | 気管カニューレの選択・交換 | 3 | 1 | 1 | | 5 / 7 |
| 59 | 挿管チューブの位置調節(深さの調整) | 5 | 2 | | | 7 / 7 |
| 60 | 経口・経鼻挿管の実施 | 1 | 5 | | | 6 / 7 |
| 61 | 経口・経鼻挿管チューブの抜管 | 2 | 1 | | | 3 / 7 |
| 62 | 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施 | 3 | 3 | | 1 | 7 / 7 |
| 63 | 人工呼吸管理下の鎮静管理 | 4 | 2 | | 1 | 7 / 7 |
| 64 | 人工呼吸器装着中の患者のウィングスケジュール作成と実施 | 2 | 3 | | 1 | 6 / 7 |
| 66 | NPPV開始、中止、モード設定 | | 1 | 1 | | 2 / 7 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 3 | 2 | | | 5 / 7 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | | 1 | 2 | | 3 / 7 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | | | 1 | | 1 / 7 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜鉤 | 2 | | | | 2 / 7 |
| 79 | 動脈ライン確保 | 1 | 6 | | | 7 / 7 |
| 81 | 中心静脈カテーテル挿入 | | | | 1 | 1 / 7 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | 3 | | | | 3 / 7 |
| 93 | 「一時的ペースメーカー」の操作・管理 | 1 | 1 | | | 2 / 7 |
| 94 | 「一時的ペースメーカー」の抜去 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 102 | 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 103 | 導尿・留置カテーテルの挿入の実施 | 7 | | | | 7 / 7 |
| 111 | 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え | 1 | | | | 1 / 7 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | | 3 | 1 | | 4 / 7 |
| 127 | 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持(気管切開等の小手術助手) | 1 | | | | 1 / 7 |
| 131 | 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 132 | 低血糖時のブドウ糖投与 | 6 | | | | 6 / 7 |
| 133 | 脱水の判断と補正(点滴) | 4 | 2 | | | 6 / 7 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| 134 | 末梢静脈ルートの確保と輸液剤の投与 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 135 | 心肺停止患者への気道確保、マスク換気 | 6 | 1 | | | 7 / 7 |
| 136 | 心肺停止患者への電氣的除細動実施 | 3 | 1 | | | 4 / 7 |
| 137 | 血液透析・CHDFの操作、管理 | | | | 1 | 1 / 7 |
| 144 | 大腸がん検診: 便潜血オータ(一次スクリーニング) | 1 | | | | 1 / 7 |
| 147 | 降圧剤 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 151 | K、Cl、Na | | 1 | | | 1 / 7 |
| 153 | 利尿剤 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 154 | 基本的な輸液: 高カロリー輸液 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 157 | 胃薬: 制酸剤 | | 1 | 1 | | 2 / 7 |
| 158 | 胃薬: 胃粘膜保護剤 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 159 | 整腸剤 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 160 | 制吐剤 | 1 | 1 | 1 | | 3 / 7 |
| 162 | 鎮痛剤 | 1 | 1 | 1 | | 3 / 7 |
| 163 | 解熱剤 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 166 | インフルエンザ薬 | | | 1 | | 1 / 7 |
| 167 | 外用薬 | 1 | | | | 1 / 7 |
| 171 | 抗不安薬 | | 1 | | | 1 / 7 |
| 172 | ネブライザーの開始、使用薬液の選択 | 4 | 1 | | 1 | 6 / 7 |
| 174 | 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 | 1 | 1 | 1 | | 3 / 7 |
| 175 | 基本的な輸液: 糖質輸液、電解質輸液 | 3 | 1 | | 1 | 5 / 7 |
| | エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定と評価 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 熱傷の壊死組織のデブリードマン | | | | 1 | 1 / 7 |
| | けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与(ジアゼパム注射液)の実施の決定と評価 | 3 | | | | 3 / 7 |
| | けいれん患者に対するジアゼパム注射液投与の実施 | 3 | | | | 3 / 7 |
| | ST 上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与(アスピリン、クロピドグレル)の実施の決定と評価 | 1 | 1 | | | 2 / 7 |
| | アナーフィラキシー患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定と評価 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 喉頭展開による咽頭異物除去 | 2 | 2 | | | 4 / 7 |
| | 心静止、PEA薬剤投与(エピネフリン1mg) | 3 | | | | 3 / 7 |
| | VF、脈なしVT薬剤投与(エピネフリン1mg/アミオダロン300mg) | 3 | | | | 3 / 7 |
| | 気管喘息発作時の吸入量法(塩酸プロカテロール: メプチン0.3-0.5ml、サルブタモール硫酸塩: ベネトリン0.3-0.5ml、クロモグリク酸ナトリウム: インタール20mg) | 3 | 1 | | | 4 / 7 |
| | 徐脈薬剤の投与(硫酸アトロピン0.5mg) | 2 | | | | 2 / 7 |
| | 心肺停止患者のアドレナリン投与 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | 胃管挿入、抜去の実施時期の判断 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 胃管挿入の実施 | 5 | | | | 5 / 7 |
| | A群β 溶連菌迅速キットを使用しての実施時期の判断 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | A群β 溶連菌迅速キット検査の実施 | | | | | 0 / 7 |
| | 経皮ペースティングの判断と実施 | | 1 | | | 1 / 7 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| | 経口・経鼻エアウェイの挿入の判断と実施 | 2 | | | | 2 / 7 |
| | トライエージの実施時期の判断 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | トライエージの実施 | 4 | 1 | | | 5 / 7 |
| | 耳鏡検査の実施 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 妊娠反応検査の実施 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 咽頭ファイバーの実施時期の判断 | | | | 1 | 1 / 7 |
| | グラム染色の実施 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | IVC径測定の実施時期の判断 | 1 | | | | 1 / 7 |
| | IVC径の測定 | 3 | 2 | | | 5 / 7 |
| | 直聴診検査の実施 | 1 | 1 | | | 2 / 7 |
| | 肛門鏡検査の実施 | 2 | 1 | | | 3 / 7 |
| | フィレンチェル眼鏡検査 | | 1 | | | 1 / 7 |
| | FAST | 1 | | | | 1 / 7 |
| | 鼻出血止血 | | 1 | | | 1 / 7 |

課程名：日本看護協会看護研修学校（感染管理）

担当者：

【指定日にかかわらず4月以降3月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

すべての講義(共通科目・専門科目)と身体診察に関する演習の一部で e ラーニングを活用。研修生が復習用として活用したり、今年度はいなかったが、受講生が欠席した際にその日の講義を e ラーニングによって学習するために活用したりしている。

通常は復習用として使用しているため、e ラーニングによる学習は評価対象外であるが、欠席した科目を e ラーニングによって受講した場合は、その講義の内容をレポートすることで受講したかどうかを確認し、他の受講生と同様の科目評価(筆記試験等)を受けさせている。

2. 課程修了時(卒業認定)の評価方法

※該当する箇所に○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|---------------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：薬剤師、弁護士) |
| 評価方法 | OSCE (客観的能力試験) | ○ | ○ | ○ | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | | | |
| | 筆記試験 | ○ | | | | ○ |
| | レポート (事例評価等) | ○ | ○ | ○ | | |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | | | |
| | その他 () | | | | | |

| | |
|-------------|--|
| 評価項目 | <p>具体的な項目(書ききれない場合は資料を添付して下さい。)</p> <p>* 修了判定は全ての教科目、演習の評価と実習の記録や技術評価を含めた指導医師の総合評価をもとに、養成調査試行事業実施課程教員会(外部委員：医師7名、看護師2名を含む)で協議を行い、以下の評価基準にてC(60%以上)以上を修了と決定した。</p> <p>1. OSCE 修了試験</p> <p>入院中の感染症患者を想定し、以下の評価項目で実施した。</p> <p>評価項目： 別添1参照</p> <p>1) 患者に自分の立場を説明している</p> |
|-------------|--|

- 2) 問診の実施
- 3) 身体診察の実施
- 4) その他の観察
- 5) 患者に身体診察が終了したことを説明している
- 6) 報告書の記載

2. 講義・演習・実習評価

<評価の視点>

1. 医療関連感染症を発症している患者を対象に、患者、感染部位、微生物、抗菌薬について臨床診断推論に必要な情報を収集することができる
2. 患者の感染症の状態を臨床診断推論し、必要な検査や有効な抗菌薬を選択することができる
3. 医療従事者の血液・体液曝露や流行性ウイルスなどへの曝露後予防策に必要な検査や予防接種の実施をすることができる

* 実技および実習記録やケースレポートで達成度を評価する。

評価基準

| | 試験/レポート | 目標達成度評価 | |
|---|-----------|---------|-----------------------|
| A | 80 点以上 | 80%以上 | 自主的に助言を求め、目標が達成できている。 |
| B | 70 点～79 点 | 70%以上 | 助言により、目標が達成できる。 |
| C | 60 点～69 点 | 60%以上 | 指導により、目標が達成できる。 |
| D | 60 点未満 | 60%未満 | 指導を受けたが目標が達成できていない。 |

<医行為実施項目>

医師の包括的指示のもとで以下の行為の習得を目指す

1. 医師の診断・治療に必要な下記検査の実施の決定と検査結果の一次的評価
 - 1) 血液検査
 - 2) 放射線検査（胸部の単純エックス線撮影）
 - 3) 微生物学検査
2. 抗菌薬の適正使用の監査
 - 1) 臨床推論に基づく適切な抗菌薬の選択と実施の決定
 - 2) 抗菌薬投与計画の検討（全身・局所投与、投与量・回数、薬物血中濃度検査（TDM）実施時期の決定 等）
 - 3) 検査結果に基づく、抗菌薬投与の一次的評価
3. 病原微生物曝露者に対する感染対策の実施
 - 1) 予防策
 - ・ ウイルス性疾患（B 型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎 等）の抗体価検査の実施の決定と、検査結果に基づく予防接種実施の決定
 - 2) 曝露後の対策
 - ・ 曝露源患者及び、曝露者の選定と検査（血液検査、放射線検査、微生物学検査）実施の

| | | | |
|---|-----------------|------------------|---------------|
| <p>決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検査結果に基づく予防薬（高力価グロブリン、ワクチン接種、HIV 予防薬）実施の決定 ・ 感染リスクに応じたフォローアップ検査実施者の選定 <p>3) 曝露源患者及び受傷した医療従事者へのインフォームドコンセントの実施</p> <p>4. 医療関連感染症に伴うカテーテル抜去時期の検討</p> <p>1) 血管内カテーテルの抜去の実施の決定</p> <p>2) 尿道留置カテーテルの抜去の実施の決定</p> <p>* 上記の医行為項目は以下の 4 段階評価表を用いる</p> | | | |
| 自己評価 | | | |
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |
| 指導者評価 | | | |
| 医行為修得の到達度 | | | |
| 自律して実施 できる | 少しの指導で 実施できる | かなりの指導 で実施できる | 指導者の実施 を見学 |

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙 1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|-----|
| 5 名 |
|-----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9 月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

特になし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|--|--------|
| <p>※該当する番号を右記へご記入下さい。</p> <p>①実施している ②実施予定 ③未定</p> | ①② |
| <p>※①と②の場合には以下についてもご記入下さい。 （予定の場合はカッコ書きで（予定）と記入して下さい。）</p> | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |

| | |
|---|---|
| ①平成 22, 23 年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ | |
| 意見交換会 | 1. 修了生の業務試行事業に関する実施報告および情報交換 2. 医行為、活動実績の成果指標について検討 3. 平成 24 年度養成調査試行事業実施課程の授業概要に関する検討 2012 年 7/29, 10/2 |
| 学会参加（日本看護学会 看護管理） | 1. 業務試行事業を行う修了生の発表とその聴講 2. 大学院課程、研修課程他の業務試行事業に関する情報収集、意見交換 2012 年 10/2 |
| 症例検討会と平成 24 年度 OSCE の実施報告 | 1. 感染症専門医の指導のもと、感染症患者 5 症例について、臨床推論に基づく症例検討会の実施 2. 実際の試験内容と OSCE の評価の視点を、感染症専門医と看護教員から説明を受ける 2013 年 3/7 |
| 平成 22, 23 年度修了生、平成 24 年度研修生合同意見交換会 | 1. 修了生の業務試行事業に関する実施報告および情報交換 2. 研修生の今後の活動予定 3. 症例報告書の作成について 4. 平成 25 年度業務試行事業実施について 2013 年 3/7 |
| ②平成 22, 23, 24 年度養成調査試行事業修了者へのフォローアップ | |
| 平成 25 年度業務試行事業申請準備支援 （平成 24 年度養成調査試行事業修了生） | 業務試行事業実施に向け実施体制構築、プロトコール作成支援など 2013 年 3 月～ |
| （意見交換会） | 平成 25 年度中に 3 回程度実施予定 |
| （相談対応および事業推進のための支援） | 1. 研修学校内に相談窓口を設置し、教員が対応予定 2. メールを使用した最新情報の提供 3. 事業対象施設への訪問による相談対応予定 |
| （学会参加（日本看護学会看護管理）） | 1. 業務試行事業を行っている修了生の発表聴講 2. 他分野の業務試行事業の活動状況に関する情報収集 2013 年 9/19, 20 |
| （養成調査試行事業修了生の e-ラーニング） | 平成 25 年度研修生が受ける講義や演習を、可能な限り e-ラーニングで学べる学習環境を整備する予定 |
| （養成調査試行事業修了生補講） | （平成 25 年度中に感染症専門医の講義等の補講を実 |

| | |
|--|--|
| | <p>施予定)</p> <p>研修終了後の研修生の研鑽を目的に、必要な知識・技術、最新の感染症治療に関する知識習得ができる補講を予定</p> |
|--|--|

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成 24 年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

※9 月の中間報告で既にご提出いただいた内容の記載は不要です。(変更予定の場合はカッコ書きで(予定)と記載して下さい。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に特化した臨床検査について講義を受ける前に、一般的な臨床検査の実施・評価を学習しておくとう理解が深まったと思う。 ・感染症診療の実際として問診・身体診察技術の講義を受ける前に、基本的な問診・診察技術を学習しておくとう理解が深まったと思う。 ・患者のフィジカル・アセスメントの強化のために、感染症に限らず一般検査結果の評価や画像診断の知識の強化を図る必要がある | <ul style="list-style-type: none"> ・専門科目の臨床検査診断学の講義より前に、一般的な臨床検査の実施・評価について学習する 2 コマの講義を組んだ。 ・感染症診療の実際について講義を受ける前に、プライマリケアの基本的な手技として問診・診察技術の基本を学習する 2 コマの講義を組んだ。 ・感染症アセスメント学の追加 <p>15 時間 1 単位から 30 時間 2 単位にする(予定)</p> |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

| |
|---|
| <p>図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。</p> <p>エビデンスに基づく知識の習得には、専門書や専門雑誌の他に、情報ネットワークサービス(国内外の文献データベースや電子ジャーナル)による最新情報の活用と、サポートができる司書等がいる学習環境が必要。本校は、感染管理分野の専門書 2,243 冊、専門雑誌 8 種あり、他に蔵書総数は約 4.5 万冊、雑誌は約 460 種で、情報ネットワークサービス等も充実し、幅広い知識を得ることが可能。</p> <p>【感染】専門・共通図書 2,243 冊 専門雑誌：8 種 別添 2-1、2-2 参照</p> |
|---|

| |
|--|
| <p>演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。</p> <p>現状:220.79 m² で以下の機能を確保できている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無線 LAN が使用できる。 ・診察室や病室での診察や処置を想定したシミュレーションの演習が行える広さが必要。 ・感染症患者の診察技術演習のための電動ベッドを配置し、診察技術の実施者と見学者で十分なスペースが必要。 |
|--|

- ・ビデオ録画等ができ、それを見ながら指導者と研修生がデブリーフィングできるスペースも必要。
- ・使用する機材の収納などのスペースが必要。

自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。

現状:71.69 m²で以下の機能を確保できている。

- ・無線 LAN が使用できる。
- ・個人の学習スペースや PC 周辺機器が使用できる環境が確保されている。
- ・個人の書物や PC 等を収納できるロッカー等が確保されている。

(2) 備品

※行が足りない場合は、適宜挿入して下さい。

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|-------------------------|--|----|
| 機械器具 | ① フルハイビジョン PDP ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン(演習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ① ジェットブラックスクリーン(自習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（演習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①スピーカーシステム（自習室） ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター(演習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 機械器具 | ①プロジェクター(自習室) ②すべての教科の講義教材（パワーポイント）やビデオに使用 | 1 |
| 視聴覚教材（CD、DVD などの教材名） | ①heart sound ②心音聴取の演習で使用する聴覚教材 | 1 |
| 高機能シミュレータ ー | ①呼吸音聴取用シミュレーター（商品名：ラング） ②臨床感染症学演習Ⅱの臨床検査の実技演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレータ ー | ①心音聴取用シミュレーター（商品名：イチロー） ②臨床感染症学演習Ⅱの臨床検査の実技演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレータ ー | ①腹部超音波診断システム ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレータ ー | ①腹部超音波検査用診断ファントム（外傷、救急診断用） ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |
| 高機能シミュレータ ー | ①心臓超音波診断システム ②救急診断学演習および救命救急処置演習で使用 | 1 |

| | | |
|-------|-------------------------------------|----|
| 診察道具 | ①聴診器（一人用） ②感染症診療で身体診察時と OSCE で使用 | 6 |
| 診察道具 | ①聴診器（教育共聴 二人用） ②感染症診療で身体診察時に使用 | 2 |
| 診察道具 | ①ハンマー ②感染症診療で身体診察時に使用 | 6 |
| 診察道具 | ①音叉 ②感染症診療で身体診察時に使用 | 6 |
| 診察道具 | ①眼底鏡 ②感染症診療で身体診察時に使用 | 6 |
| 診察道具 | ①ペンライト ②感染症診療で身体診察時と OSCE で使用 | 6 |
| 消耗品備品 | ①舌圧子 ②感染症診療で身体診察時と OSCE で使用 | 30 |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

教員と非常勤教員とはカリキュラムのシラバスに沿って、演習・実習内容あるいは到達目標を感染症の研修医と同様のレベルで設定している。演習および実習の評価は教員と非常勤教員と相談の上、行っている。

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい) いいえ

(3) (2)で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

①職種：看護師
 ②要件：大学院修士課程以上を修了し、感染管理分野の高度な実践力と実績を有し、当該分野の教育経験を有する者
 ③職位：認定看護師教育課程 教員
 ④担当科目：特定看護師（仮称）概論、臨床感染症学演習Ⅰ・Ⅱ、臨地実習
 ⑤役割：学生の学習環境の調整、成績管理、メンタルケアを含めた相談
 実習担当医師および講義担当医師等との運営調整、教員会への諮問および報告

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

日本看護協会 看護研修学校
 (感染管理)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | 4 | | 1 | | 5 / 5 |
| 11 | CT,MRI検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | | 5 | | 5 / 5 |
| 2 | 心臓超音波検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | | | 5 | | 5 / 5 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 5 | | | | 5 / 5 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 53 | 眼底検査の実施 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 5 | | | | 5 / 5 |
| 166 | インフルエンザ薬 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | | 5 | | | 5 / 5 |
| 174 | 抗菌薬開始時期の決定、変更時期の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 血管内カテーテルの抜去交換の実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 尿道留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬の選択 | | 5 | | | 5 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬投与計画の検討 | | 5 | | | 5 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬投与の一時的評価 | | 5 | | | 5 / 5 |
| | ウイルス性疾患(B型肝炎、麻疹等)の抗体価検査の実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | ウイルス性疾患(B型肝炎、麻疹等)の抗体価検査の結果に基づく予防接種実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 病原微生物曝露者に対する検査項目・実施時期の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 病原微生物曝露者に対する検査結果に基づく予防薬実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| | 病原微生物曝露者の感染リスクに応じたフォローアップ検査実施の決定 | 5 | | | | 5 / 5 |
| | 曝露源患者及び受傷した医療従事者へのインフォームドコンセントの実施 | 5 | | | | 5 / 5 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 4 | トリアージのための検体検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 6 | 治療効果判定のための検体検査の実施の決定 | 1 | 4 | | | 5 / 5 |
| 9 | 単純X線撮影の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 11 | CT,MRI検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 17 | 腹部超音波検査の実施の決定 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 18 | 腹部超音波検査の実施 | | 2 | | | 2 / 5 |
| 2 | 心臓超音波検査の実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 21 | 心臓超音波検査の実施 | 1 | 1 | | 2 | 4 / 5 |
| 30 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| 32 | 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| 33 | 薬剤感受性検査実施の決定 | | 5 | | | 5 / 5 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | | 4 | 1 | | 5 / 5 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 1 | 4 | | | 5 / 5 |
| 38 | 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定 | 3 | 2 | | | 5 / 5 |
| 52 | 眼底検査の実施の決定 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 53 | 眼底検査の実施 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 82 | 中心静脈カテーテル抜去 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 139 | 予防接種の実施判断 | 2 | | | | 2 / 5 |
| 166 | インフルエンザ薬 | 1 | 1 | | | 2 / 5 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | 1 | 1 | | | 2 / 5 |
| 174 | 抗菌薬開始時期の決定、変更時期の決定 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 180 | 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定 | | 4 | | | 4 / 5 |
| 196 | 患者・家族・医療従事者教育 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| | 血管内カテーテルの抜去交換の実施の決定 | 1 | 4 | | | 5 / 5 |
| | 尿道留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定 | 1 | 3 | | | 4 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬の選択 | | 5 | | | 5 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬投与計画の検討 | 1 | 4 | | | 5 / 5 |
| | 医療関連感染患者に対する抗菌薬投与の一時的評価 | | 5 | | | 5 / 5 |
| | ウイルス性疾患(B型肝炎、麻疹等)の抗体価検査の実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| | ウイルス性疾患(B型肝炎、麻疹等)の抗体価検査の結果に基づく予防接種実施の決定 | 2 | | | | 2 / 5 |
| | 病原微生物曝露者に対する検査項目・実施時期の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| | 病原微生物曝露者に対する検査結果に基づく予防薬実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |
| | 病原微生物曝露者の感染リスクに応じたフォローアップ検査実施の決定 | 2 | 2 | | | 4 / 5 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|--------------|----------------|-----------------|--------------|-------|
| | | 1: 自律して実施できる | 2: 少しの指導で実施できる | 3: かなりの指導で実施できる | 4: 指導者の実施を見学 | |
| | 曝露源患者及び受傷した医療従事者へのインフォームドコンセントの実施 | 2 | | | | 2 / 5 |

平成 24 年度 看護師特定能力養成 調査試行事業 最終報告書

課程名：学校法人岩手医科大学 岩手医科大学附属病院

高度看護研修センター（皮膚・排泄ケア）

担当者： XXXXXXXXXX

【指定日にかかわらず 4 月以降 3 月末までの実施状況についてご報告下さい】

1. 指導体制や教育方法について

現在 e ラーニングを活用している科目や活用方法、受講生の評価方法について具体的にご記入下さい。

該当なし

2. 課程修了時（卒業認定）の評価方法

※該当する箇所には○を付けて下さい。教員と臨床指導者が同じ場合はそれぞれに○を付けて下さい。

| | | 評価者 | | | | |
|------|----------------|------------|---------------|------|----------------|----------------------|
| | | 医師 (教員) | 医師 (臨床指導者) | 看護教員 | 看護師 (臨床指導者) | その他 (職種：検査技師、薬剤師) |
| 評価方法 | OSCE（客観的能力試験） | | | | | |
| | OSCE 以外の技術チェック | ○ | ○ | ○ | | ○検査技師 |
| | 筆記試験 | | | | | |
| | レポート（事例評価等） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○薬剤師 |
| | 口頭試問 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○薬剤師 |
| | その他（態度） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

| | |
|------|---|
| 評価項目 | <p>具体的な項目（書ききれない場合は資料を添付して下さい。）</p> <ul style="list-style-type: none"> 修了判定は全ての教科目、演習の評価と実習については記録や技術評価を含めた指導医師の総合評価をもとに養成調査試行事業実施課程委員会（外部委員：看護師 2 名、内部委員：医師 3 名、看護師 2 名）で協議を行い、以下の評価基準にて B 以上（70%以上）を修了と決定した。 <p>〈評価の視点〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者の問題を医療機器や検査を用いて、アセスメントできる。 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者の重症化を防ぎ、早期に治癒を促進させる創傷管理技術が実践できる。 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者や家族を対象に相談や教育的指導が行える。 <p>評価基準</p> |
|------|---|

| | |
|--|--|
| | <p>—A（80%以上）目標が達成できた。</p> <p>—B（70%以上）ほぼ、目標が達成できた。</p> <p>—C（60%以上）指導により、目標が達成できた。</p> <p>—D（60%未満）指導を受けたが目標が達成できなかった。</p> <p>〈医行為実施項目〉</p> <p>※医行為はすべて医師の包括的指示の下に実施することを前提とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 慢性創傷を有する患者のアセスメントに必要な単純エックス線・CT等の画像検査、血液検査、細菌検査、血流評価検査、超音波検査等の決定と一次的評価 2. 皮膚の局所麻酔の決定と実施 3. 慢性創傷のデブリードマン 4. 慢性創傷の治療に必要な外用薬、創傷被覆材の選択 5. 皮下組織までの皮下膿瘍の切開・排膿 6. 慢性創傷の陰圧閉鎖療法の実施 7. 慢性創傷に対するデブリードマン時の電気メスの凝固モードを利用しての止血（医師の直接指導のもと） 8. 非感染創の皮膚表層の縫合および抜糸 9. 慢性創傷の創部ドレーンの抜去と抜去後の観察 <p>*上記の実施項目は以下の4段階評価表を用いる</p> <p>◎自己評価（医行為修得の到達度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立して実施できる ・少しの指導で実施できる ・かなりの指導で実施できる ・指導者の実施を見学 <p>●指導者評価（医行為修得の到達度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立して実施できる・少しの指導で実施できる・かなりの指導で実施できる・指導者の実施を見学 |
|--|--|

3. 学生の習得状況（指導者評価）（別紙1）

4. 修了者数

※予定も含めてご記入下さい。

| |
|-----|
| 3 名 |
|-----|

5. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況（9月以降に発生したもの）

※学生が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

6. 修了生へのフォローアップについて

| | |
|--------------------|-----|
| ※該当する番号を右記へご記入下さい。 | ① ② |
|--------------------|-----|

| ①実施している ②実施予定 ③未定 | |
|---|--|
| ※①と②の場合は以下についてもご記入下さい。 (予定の場合はカッコ書きで(予定)と記入して下さい。) | |
| フォローアップの方法 | 具体的な内容 |
| 研修参加 1. 第2回糖尿病重症化予防(フットケア)研修プログラム 2. 第2回日本下肢救済・足病学会セミナー〈Vol.1〉〈Vol.2〉(予定) | 糖尿病患者が持つハイリスク要因について理解し、足病変に対する適切な指導ができる技術を修得する。 平成25年2月7日、8日 下肢の解剖や創傷に対する専門知識(下肢の解剖、血流、糖尿病を代表とする代表的疾患、下肢の創傷、フットケアやフットウェアなど)を習得する。 Vol.1 平成25年8月3日 Vol.2 平成25年11月2日 |
| 研修会(臨床実習含む) | 足病変についての臨床実習 (ドップラー検査、デブリードマン、事例見学、軟膏処置、陰圧閉鎖療法、フットケア、胼胝・鶏眼、抜糸、フットウェアの調整等) 平成25年3月14日、15日 |
| 意見交換会(予定) | 1. 修了生の施設内でのプロトコル内容の情報交換及び業務試行事業に関する内容の情報交換 2. 施設内での活動状況の報告会 (年に2~3回開催予定) 3. 未修得の実習項目に関しては、医師の事例検討会に参加し、修得できるよう指導を得る。 |

7. 看護師特定行為・業務試行事業からのフィードバックについて

(平成24年度「看護師特定能力養成 調査試行事業」の対象看護師が修了した課程が対象です。)

| 看護師特定行為・業務試行事業の実施施設からフィードバックされた具体的な内容 | 変更した具体的な内容(来年度から変更予定のものはその旨も明記をお願いします。) |
|---------------------------------------|---|
| 平成24年度初めての事業参加のため、なし。 | |

8. 中間報告時以降に指定された養成課程等、本報告が今年度の初回報告となる養成課程 のみ以下の事項についてご回答下さい。

1) 養成課程として必要と考えている設備・備品について

(1) 設備

図書室：どのような図書や雑誌が必要か、ご記入下さい。

- ・診察診断や疾病について理解するために、必要な医学全般に関する専門図書。
- ・創傷管理に関する専門図書

| |
|--|
| 演習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| ・ 講義及び演習が同時に行えるような演習室がある ・ 簡単な診察や問診をするための机と診察ベッド、イスを備えたスペースがある。 |

| |
|-----------------------------------|
| 自習室：どのような広さや機能が必要か、ご記入下さい。 |
| 特記事項なし |

(2) 備品

| | 具体的に「①備品名、②活用方法（どの科目で、どのように活用するのか）」をご記入下さい。 | 数量 |
|---------|--|-------------------|
| 機械器具 | ①縫合セット、ヘガール持針器、マチウ持針器、模擬皮膚、結紮トレーナー、小尖刃（小クーパー）、アドソン有鉤攝子 ②創傷管理学演習（縫合、結紮、デブリードマン） | 研修生 1 名につき 1 個 |
| 機械器具 | ①打腱器、128Hz 音叉、5.07 モノフィラメント、爪切り用ニッパー（直）、ゾンデ、爪やすり、レデューサー、コーンカッター ②糖尿病性足病変の予防ケア・フットケア用品 | 研修生 1 名につき 1 個 |
| 機械器具 | ①ドップラー、エコー、サーモグラフィー ②下肢潰瘍の評価（血流評価） | 最低 1 台 |
| 人体・臓器模型 | ①皮膚モデル ②創傷管理技術演習 | 研修生 1 名につき 1 個 |

2) 教員について

(1) 教員間（非常勤教員や臨床教授も含む）で演習や実習における評価基準の共有・統一化をどのように行っていますか。具体的にご記入下さい。

| |
|---|
| 兼務で担当している看護職 2 名が全体のコーディネーターになって、各教員の窓口になり調整している。教員会を開催し、研修生の学習、成績管理等について協議している。講義及び実習指導の担当医師、看護職・その他の職種と学生の能力を協議しながら、課題の難易度の設定、評価表の作成と評価について協力して行っている。 |
|---|

(2) 貴課程において、教務主任のような全体を実質的に把握する教職員がいますか
(該当する方に○印をご記入下さい)。

→ (はい・いいえ)

(3) (2) で「はい」と回答された場合、その教職員の①職種、②要件、③職位、④担当科目、⑤役割（例：学生の到達度管理やメンタルケアなど）について、具体的にご記入下さい。

| |
|------|
| ①職種： |
| ②要件： |

③職位：

④担当科目：

⑤役割：

看護師特定能力養成 調査試行事業最終報告書
 学生の習得状況(指導者評価)

(別紙1)

岩手医科大学付属病院 高度看護研修センター
 (皮膚・排泄ケア)

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|----------------------------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 1) 演習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 3 | | | | 3 / 3 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | 3 | | | | 3 / 3 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | 3 | | | | 3 / 3 |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 0 | 3 | | | 3 / 3 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 2 | 1 | | | 3 / 3 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | 0 | 3 | | | 3 / 3 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜釘 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| | サーモグラフィー | 3 | | | | 3 / 3 |
| | 静脈留置針挿入 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 2) 臨地実習で実施した医行為と到達度 | | | | | | |
| 7 | 治療効果判定のための検体検査結果の評価 | | 3 | | | 3 / 3 |
| 8 | 手術前検査の実施の決定 | | 3 | | | 3 / 3 |
| 10 | 単純X線撮影の画像評価 | | 2 | 1 | | 3 / 3 |
| 12 | CT、MRI検査の画像評価 | 1 | 1 | 1 | | 3 / 3 |
| 24 | 表在超音波検査の実施の決定 | | | | | 0 / 3 |
| 25 | 下肢血管超音波検査の実施の決定 | | | | | 0 / 3 |
| 26 | 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 3 |
| 34 | 真菌検査の実施の決定 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 35 | 真菌検査の結果の評価 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 36 | 微生物学検査実施の決定 | 2 | 1 | | | 3 / 3 |
| 37 | 微生物学検査の実施:スワブ法 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 44 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定 | | | | | 0 / 3 |
| 45 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施 | | | | | 0 / 3 |
| 46 | 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価 | | | | | 0 / 3 |
| 68 | 創部洗浄・消毒 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 69 | 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | 3 | | | | 3 / 3 |
| 70 | 電気凝固メスによる止血(褥瘡部) | 3 | | | | 3 / 3 |
| 71 | 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置) | | 3 | | | 3 / 3 |
| 72 | 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置) | | 3 | | | 3 / 3 |

| 医行為番号 | 医行為名(注1) (注1) 医行為番号、医行為名は、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究(平成22年度厚生労働科学特別研究事業主任研究者前原正明防衛医科大学校教授)」における医療処置項目を記入し、医行為名がない場合は、医行為名を追記した。 | 到達度別の人数(人) | | | | 人数(人) |
|-------|--|-------------|---------------|----------------|-------------|-------|
| | | 1:自律して実施できる | 2:少しの指導で実施できる | 3:かなりの指導で実施できる | 4:指導者の実施を見学 | |
| 73 | 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで | 1 | 1 | | | 2 / 3 |
| 74 | 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 75 | 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で) | 2 | 1 | | | 3 / 3 |
| 76 | 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で) | | 3 | | | 3 / 3 |
| 77 | 医療用ホットキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で) | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 78 | 体表面創の抜糸・抜釘 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 91 | 創部ドレーン抜去 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 92 | 創部ドレーン短切(カット) | | | | | 0 / 3 |
| 122 | 神経ブロック | | | 3 | | 3 / 3 |
| 124 | 皮膚表面の麻酔(注射) | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 125 | 手術執刀までの準備(体位、消毒) | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| 167 | 外用薬 | 3 | | | | 3 / 3 |
| 168 | 創傷被覆材(ドレッシング材) | 3 | | | | 3 / 3 |
| 173 | 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等) | | 3 | | | 3 / 3 |
| | 慢性創傷のデブリードマン | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| | 圧迫療法(包帯)の実施 | | | | | 0 / 3 |
| | 結紮による止血 | | 3 | | | 3 / 3 |
| | 糖尿病患者の予防的フットケアと爪切り | 1 | 2 | | | 3 / 3 |
| | 糖尿病の足趾評価 | 1 | 2 | | | 3 / 3 |