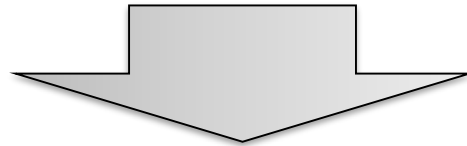


資料 1 特定行為研修における特定行為の領域別の パッケージ化等について

パッケージ化等の基本的な考え方（案）

- 在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域においてパッケージ化する特定行為については、それぞれの領域における一般的な患者の状態を想定した上で、必要十分かつコンパクトな特定行為の組み合わせとしてはどうか。（当該領域において、パッケージに含まない特定行為については、指定研修機関ごとに選択、追加して研修を実施する。）
- 各領域のパッケージに加えて、現行の研修の質を担保しつつ、科目横断的に学ぶことによる効率化等により、研修の内容及び時間数の精錬化を図ってはどうか。



パッケージ化等の具体的な方法について（案）

- I. 在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域においてパッケージ化する特定行為について
- II. 共通科目の精錬化について
- III. 区分別科目における実習の質の担保について
- IV. 科目間の内容の重複等による精錬化について

I パッケージ化について ①在宅・慢性期領域パッケージ (区分別科目)

在宅・慢性期領域パッケージの考え方 (案)

- 在宅・慢性期領域においては、療養が長期に渡る、もしくは最期まで自宅又は施設等で療養するような状態の患者を想定し、以下のような組み合わせとしてはどうか。

特定行為区分	特定行為	在宅・慢性期パッケージ
3 呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	気管カニューレの交換	○
8 ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	○
	膀胱ろうカテーテルの交換	-
11 創傷管理関連	褥(ジヨク)瘡(ソウ)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	○
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	-
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	-
	脱水症状に対する輸液による補正	○
		4行為



オプション：その他の区分が必要な場合は、指定研修機関の選択により区分を追加して研修を実施する

【追加する区分の例】

特定行為区分	特定行為
16 感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
	抗けいれん剤の臨時の投与
20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与

I パッケージ化について ②外科術後病棟管理領域パッケージ (区分別科目)

外科術後病棟管理領域パッケージの考え方 (案)

- 外科術後病棟管理領域においては、一般病棟の術後管理において特別な介入を必要とする併存症が無く、標準的な外科的治療が行われた患者を想定し、以下のような組み合わせとしてはどうか。

特定行為区分	特定行為	外科術後病棟管理パッケージ
1 呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	○
	侵襲的陽圧換気の設定の変更	○
2 呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	○
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	-
	人工呼吸器からの離脱	-
3 呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	気管カニューレの交換	○
6 胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	○
	胸腔ドレーンの抜去	○
7 腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去 (腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)	○
9 栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連	中心静脈カテーテルの抜去	○
10 栄養に係るカテーテル管理 (末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	○
12 創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	○
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿(セン)刺法による採血	○
	橈骨動脈ラインの確保	-
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	○
	脱水症状に対する輸液による補正	-
18 術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	○
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	○
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	-
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	-
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	○
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	-
		15行為



オプション：その他の区分が必要な場合は、指定研修機関の選択により区分を追加して研修を実施する

パッケージ化について ③術中麻酔管理パッケージ

術中麻酔管理領域パッケージの考え方（案）

- 術中麻酔管理領域においては、麻酔管理のもと手術を行う術中の患者を想定し、以下のような組み合わせとしてはどうか。

特定行為区分	特定行為	術中麻酔管理パッケージ
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	○
	侵襲的陽圧換気の設定の変更	○
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	-
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	-
	人工呼吸器からの離脱	○
	直接動脈穿刺法による採血	○
13 動脈血液ガス分析関連	橈(トウ)骨動脈ラインの確保	○
	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	-
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	○
	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	○
18 術後疼痛管理関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	-
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	-
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	-
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	○
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	-



オプション：その他の区分が必要な場合は、指定研修機関の選択により区分を追加して研修を実施する

Ⅱ 共通科目の精錬化について

共通科目の精錬化について（案）

- 科学的な判断能力を学ぶ「臨床推論」「フィジカルアセスメント」「臨床薬理学」はこれまで通り十分な学習時間を確保し、その他の科目については、科目横断的に学ぶことなどによる研修内容の精錬化を図ってはどうか。

科目	改正の理由	現行 時間数	削減 時間数	改定案 時間数
1 臨床病態生理学	臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学の中でも解剖学、病理学、生理学の内容の一部を包括的に学ぶことが可能。	45	-15	30
2 臨床推論	(変更なし)	45		45
3 フィジカルアセスメント	(変更なし)	45		45
4 臨床薬理学	(変更なし)	45		45
5 疾病・臨床病態概論	5疾病や年齢特性を踏まえた病態、臨床診断・治療は、主要疾患の中で一体的に学ぶことが可能。	60	-20	40
6 医療安全学	一般論としての医療安全やチーム医療ではなく、特定行為実践を通じて特定行為に関連する医療安全やチーム医療を学ぶ構成とする。	30	-30	45
7 特定行為実践		45		
合計時間		315時間 (100%)	-65時間	250時間 (79%)

Ⅱ 共通科目の精錬化について

臨床病態生理学

	現状		改正案		
	学ぶべき事項	時間	学ぶべき事項	改正理由	時間
	臨床病態生理学	臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1. 臨床解剖学総論 2. 臨床解剖学各論 3. 臨床病理学総論 4. 臨床病理学各論 5. 臨床生理学総論 6. 臨床生理学各論	45	臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1. 臨床解剖学 2. 臨床病理学 3. 臨床生理学	臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学の中でも解剖学、病理学、生理学の内容の一部を包括的に学ぶこと及び既習内容の削減による時間数減

Ⅱ 共通科目の精錬化について

臨床病態生理学

【参考】基礎教育における「臨床病態生理学」に関連する内容

□ 保健師助産師看護師学校養成所指定規則(昭和62年8月10日) (抜粋)

別表三(第四条関係)
 専門基礎分野
 人体の構造と機能
 疾病の成り立ちと回復の促進(15単位)

□ 保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成30年度版 (抜粋)

必修	人体の構造と機能	疾病の成り立ちと回復の促進
10. 人体の構造と機能	1. 細胞と組織	3. 基本的な病因とその成り立ち
A. 人体の基本的な構造と正常な機能	2. 生体リズムと内部環境の恒常性	A. 細胞の障害
a. 内部環境の恒常性	3. 神経系	B. 生体の障害
b. 神経系	4. 運動器系	C. 感染
c. 運動系	5. 感覚器系	(小項目省略)
d. 感覚器系	6. 循環器系	老年看護学
e. 循環器系	7. 血液	3. 高齢者の健康
f. 血液、体液	8. 体液	B. 加齢に伴う身体機能の変化
g. 免疫系	9. 生体の防御機構	a. 神経系
h. 呼吸器系	10. 呼吸器系	b. 運動器系
i. 消化器系	11. 消化器系	c. 感覚器系
j. 栄養と代謝系	12. 代謝系	d. 循環器系
k. 泌尿器系	13. 泌尿器系	e. 血液・造血管系
l. 体温調節	14. 体温調節	f. 免疫系
m. 内分泌系	15. 内分泌系	g. 呼吸器系
n. 性と生殖器系	16. 生殖器系	h. 消化器系
o. 妊娠・分娩・産褥の経過	17. 成長と老化	i. 代謝系
p. 遺伝	(中項目、小項目省略)	j. 泌尿器
		k. 内分泌
		l. 生殖器系

Ⅱ 共通科目の精錬化について

疾病・臨床病態概論

科目	現状		改正案		
	学ぶべき事項	時間	学ぶべき事項	改正理由	時間
疾病・臨床病態概論	主要疾患（5疾病）の臨床診断・治療を学ぶ 1. 5疾病の病態と臨床診断・治療の概論 悪性腫瘍/脳血管障害/急性心筋梗塞/糖尿病/精神疾患 2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 循環器系/呼吸器系/消化器系/腎泌尿器系/ 内分泌・代謝系/免疫・膠原病系/血液・リンパ系/神経系/ 小児科/産婦人科/精神系/運動器系/感覚器系/感染症/その他	45	主要疾患の臨床診断・治療を学ぶ 主要疾患 の病態と臨床診断・治療の概論 循環器系/呼吸器系/消化器系/ 腎泌尿器系/ 内分泌・代謝系/ 免疫・膠原病系/血液・リンパ系/ 神経系/小児科/産婦人科/ 精神系/運動器系/感覚器系/ 感染症/その他	「5疾病の病態と臨床診断・治療の概論」は、2の「主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論」の中で一体的に学ぶことが可能。	30
	年齢や状況に応じた臨床診断・治療（小児、高齢者、救急医学等）を学ぶ 1. 小児 の臨床診断・治療の特性と演習 2. 高齢者 の臨床診断・治療の特性と演習 3. 救急医療 の臨床診断・治療の特性と演習 4. 在宅医療 の臨床診断・治療の特性と演習	15	状況に応じた臨床診断・治療（年齢特性を含む）を学ぶ 1. 救急医療 の臨床診断・治療の特性と演習 2. 在宅医療 の臨床診断・治療の特性と演習	小児、高齢者は上記の主要疾患の臨床診断・治療の中で一体的に学ぶことが可能。 状況に応じた臨床診断・治療の中でも取り扱うことが可能。	10

Ⅱ 共通科目の精錬化について

医療安全

特定行為実践

科目	現状		改正案		
	学ぶべき事項	時間	改正案	改正理由	時間
医療安全学	医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証（Quality Care Assurance）を学ぶ 1. 医療倫理の理論 2. 医療倫理の事例検討 3. 医療管理の理論 4. 医療管理の事例検討 5. 医療安全の法的側面 6. 医療安全の事例検討・実習 7. ケアの質保証の理論 8. ケアの質保証の事例検討	30	特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程（理論、演習）を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1. 特定行為実践に関連する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証（Quality Care Assurance）を学ぶ ① 医療倫理 ② 医療管理 ③ 医療安全 ④ ケアの質保証	一般的な医療安全やチーム医療ではなく、特定行為の実践に関連させて学ぶ必要があることから、学ぶべき内容を統合する。	
特定行為実践	多職種協働実践（Inter Professional Work (IPW)）（他職種との事例検討等の演習を含む）を学ぶ 1. チーム医療の理論と演習・実習 2. チーム医療の事例検討 3. コンサルテーションの方法 4. 多職種協働の課題 ※特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割を含む 特定行為実践のための関連法規を学ぶ 1. 特定行為関連法規 2. インフォームドコンセントの理論 3. インフォームドコンセントの演習 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ 1. 手順書の位置づけ 2. 手順書の作成演習 3. 手順書の評価と改良 特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を学ぶ 1. 特定行為の実践過程の構造 2. アセスメント、仮説検証、意思決定の理論 3. アセスメント、仮説検証、意思決定の演習	45	2. 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践（Inter Professional Work (IPW)）（他職種との事例検討等の演習を含む）を学ぶ ① チーム医療の理論と演習・実習 ② チーム医療の事例検討 ③ コンサルテーションの方法 ④ 多職種協働の課題 3. 特定行為実践のための関連法規を学ぶ ① 特定行為関連法規 ② 特定行為実践に関連するインフォームドコンセントの理論、演習 4. 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ ① 手順書の位置づけ ② 手順書の作成演習 ③ 手順書の評価と改良		45

Ⅱ 共通科目の精錬化について

【参考】基礎教育及び新人看護職員研修における医療安全学に関連する内容

□ 保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成30年度版（抜粋）

必修問題	基礎看護学
4. 看護における倫理	1. 看護の基本となる概念
B. 倫理原則	D. 看護における倫理
a. 自律尊重	a. 基本的人権、世界人権宣言、個人の尊厳
b. 善行	b. 医療の倫理原則
c. 公正、正義	c. 患者の権利と擁護
d. 誠実、忠誠	d. 倫理綱領
e. 無危害	e. 倫理的葛藤と対応
C. 看護師等の役割	3. 看護における基本技術
b. 倫理的配慮	F. 感染防止対策
15. 患者の安全・安楽を守る看護技術	a. 感染の成立と予防
B. 医療安全対策	b. 標準予防策<スタンダードプリコーション>と感染経路別予防策
a. 転倒・転落の防止	c. 手洗い、消毒、滅菌法、無菌操作
b. 誤薬の防止	d. 感染性廃棄物の取り扱い
c. 患者誤認の防止	e. 感染拡大の防止の対応
d. 誤嚥・窒息の防止	G. 安全管理<セーフティマネジメント>
e. 情報伝達と共有・管理	a. 医療安全の概念と安全管理<セーフティマネジメント>
C. 感染防止対策	b. 誤薬の起こりやすい状況と対策
a. 標準予防策<スタンダードプリコーション>	c. 転倒・転落の起こりやすい状況と対策
b. 手洗い	d. チューブ・ライントラブルの起こりやすい状況と対策
c. 無菌操作	e. 針刺しの起こりやすい状況と対策
d. 滅菌と消毒	
e. 針刺し・切創の防止	
f. 感染性廃棄物の取り扱い	
健康支援と社会保障制度	看護の統合と実践
12. 人々の健康を守る従事者や機関に関する法や施策	1. 看護におけるマネジメント
C. サービスの提供体制	E. 医療安全のマネジメント
i. 安全管理<セーフティマネジメント>	a. 安全管理体制整備と医療安全文化の醸成
	b. 医療事故・インシデントレポートの分析と活用
	c. 多重課題の特徴と対応

□ 新人看護職員研修ガイドライン(改訂版) (平成26年2月厚生労働省) (抜粋)

Ⅱ 新人看護職員研修
1 研修内容と到達目標
2) 到達目標
「看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標」
看護職員としての自覚と責任ある行動
①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する
③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する
「看護技術についての到達目標」
感染予防技術
①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施
②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択
③無菌操作の実施
④医療廃棄物規定に沿った適切な取り扱い
⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応
⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択
安全確保の技術
①誤薬防止の手順に沿った与薬
②患者誤認防止策の実施
③転倒転落防止策の実施
④薬剤・放射線暴露防止策の実施
「看護実践における管理的側面についての到達目標」
安全管理
①施設における医療安全管理体制について理解する
②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う
4) 看護技術を支える要素
1 医療安全の確保
①安全確保対策の適用の判断と実施
②事故防止に向けた、チーム医療に必要なコミュニケーション
③適切な感染管理に基づいた感染防止

Ⅱ 共通科目の精錬化について

【参考】基礎教育及び新人看護職員研修における特定行為実践（チーム医療、インフォームド・コンセント）に関連する内容

□ 保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成30年度版（抜粋）

必修	老年看護学
4. 看護における倫理	9. 多様な生活の場で展開する高齢者への看護
A. 基本的人権の擁護	H. 多職種連携、チームアプローチ
d. インフォームド・コンセント	a. 多職種の中での専門性の発揮
9. 主な看護活動の場と看護の機能	b. 目標達成に向けた連携の方法
B. 看護の機能と役割	看護の統合と実践
b. チーム医療	1. 看護におけるマネジメント
基礎看護学	C. 保健医療の機能分化と連携
2. 看護の展開	a. 看護の専門性と多職種連携
A. 対象との関係の形成	
c. 協働関係	
C. 看護における連携と協働	
c. 多職種間の連携と協働	
d. チームでの活動	
6. 看護の役割と機能	
B. 保健・医療・福祉の連携と継続看護	
a. 保健・医療・福祉のチームにおける看護職の役割と機能	
b. 保健・医療・福祉の連携を支える仕組み	

□ 新人看護職員研修ガイドライン(改訂版) (平成26年2月厚生労働省) (抜粋)

Ⅱ 新人看護職員研修
1 研修内容と到達目標
2) 到達目標
「看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標」
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立
③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る
組織における役割・心構えの理解と適切な行動
③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する

Ⅲ 区分別科目における実習の質の担保について

区分別科目における実習の質の担保について（案）

- 区分別科目は、すべての区分別科目において、時間数と講義、演習及び実習を行うことが通知で規定されている。（P13）
- 実習にかかる時間は、1人の患者に複数の行為を実施する場合等があることから、時間で規定するよりも、症例数を規定することとしてはどうか。すべての区分別科目の講義・演習及び実習の構成割合を調査したところ※¹、講義・実習の時間がおおむね半々であったことから、これまでの時間数の半分の時間を講義に当ててはどうか。
- 実習の評価については、構造化された評価表を用いた観察評価を行うことなど※²を通じて質を担保しているところであるが、今回の改正にあたって、さらに、「実習においては、病態判断から特定行為実践後までの一連の過程を効果的に学べるよう適切に行うこと」を留意点として追加してはどうか。
- 現在、共通科目及び区分別科目において参考とすべき到達目標を示しているが、来年度は区分別科目ごとの到達目標について研究を行い、提案をする予定である。

※ 1 区分別科目における講義・演習・実習の構成割合

	講義	演習	実習	合計時間
全区分別科目	43.3%	13.0%	43.7%	100%

各区分別科目の研修を行っている指定研修機関の研修計画を元に集計（大学院修士課程を除く）

※ 2 研修の評価方法について

◆ 研修開始時

- ・ 指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましいこと。

◆ 科目の評価方法について

- ・ 各受講者の知識実習の評価方法については、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験（OSCE）を行うとともに、実習の評価は、構造化された評価表（Direct Observation of Procedure Skills(DOPS)等）を用いた観察評価を行うことを規定している。

Ⅲ 区分別科目における実習の質の担保について

■ 区分別科目の研修方法（施行通知別紙 4、別紙 6 からの抜粋）

特定行為区分	時間数	研修方法	評価方法
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	2 2	講義・実習	筆記試験、実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	6 3	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	2 1	講義・実習	筆記試験、実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
4 循環器関連	4 5	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
5 心嚢ドレーン管理関連	2 1	講義・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
6 胸腔ドレーン管理関連	3 0	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
7 腹腔ドレーン管理関連	2 1	講義・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
8 ろう孔管理関連	4 8	講義・実習	筆記試験、実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
9 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	1 8	講義・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
10 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	2 1	講義・実習	筆記試験、実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
11 創傷管理関連	7 2	講義・実習	筆記試験、実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
12 創部ドレーン管理関連	1 5	講義・実習	筆記試験・各種実習の観察評価
13 動脈血液ガス分析関連	3 0	講義・実習	筆記試験・実技試験（OSCE）、各種実習の観察評価
14 透析管理関連	2 7	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	3 6	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
16 感染に係る薬剤投与関連	6 3	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	3 6	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
18 術後疼痛管理関連	2 1	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
19 循環動態に係る薬剤投与関連	6 0	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	5 7	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	3 9	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価

（注 1）OSCEとは、Objective Structured Clinical Examination（臨床能力評価試験）をいうこと。

（注 2）実技試験（OSCE）が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験（OSCE）を行うこと。

（注 3）区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表（Direct Observation of Procedural Skills（DOPS）等）を用いた観察評価を行うこと。
また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められること。

（注 4）指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましいこと。

Ⅲ 区分別科目における実習の質の担保について

■ 区分別科目における講義・演習・実習の時間数及び構成割合

各区分別科目の研修を行っている指定研修機関のシラバスを元に集計
(大学院修士課程を除く)

特定行為区分	特定行為	時間数				割合			
		講義	演習	実習	合計時間	講義	演習	実習	合計時間
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	9.9	0.6	13.0	23.5	42%	2%	55%	100%
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	25.6	12.8	26.3	64.8	40%	20%	41%	100%
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更								
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整								
	人工呼吸器からの離脱								
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	10.9	0.1	10.8	21.8	50%	0%	50%	100%
4 循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	16.8	15.4	14.6	46.8	36%	33%	31%	100%
	一時的ペースメーカーリードの抜去								
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理								
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整								
5 心嚢ドレーン管理関連	心嚢(ノウ)ドレーンの抜去	10.8	0.0	11.5	22.3	48%	0%	52%	100%
6 胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	9.3	8.3	12.3	30.0	31%	28%	41%	100%
	胸腔ドレーンの抜去								
7 腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿(セン)刺針の抜針を含む。）	11.6	0.1	9.5	21.2	55%	1%	45%	100%
8 ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	21.7	0.5	27.4	49.7	44%	1%	55%	100%
	膀胱ろうカテーテルの交換								
9 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去	10.2	0.9	9.4	20.5	50%	4%	46%	100%
10 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	8.7	0.0	12.3	21.0	41%	0%	59%	100%
11 創傷管理関連	褥(ジヨク)瘡(ソウ)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	31.8	0.8	40.3	72.9	44%	1%	55%	100%
	創傷に対する陰圧閉鎖療法								

Ⅲ 区分別科目における実習の質の担保について

■ 区分別科目における講義・演習・実習の時間数及び構成割合

各区分別科目の研修を行っている指定研修機関の研修計画を元に集計
(大学院修士課程を除く)

特定行為区分	特定行為	時間数				割合			
		講義	演習	実習	合計時間	講義	演習	実習	合計時間
12 創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	7.3	0.0	8.8	16.1	46%	0%	54%	100%
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿(セン)刺法による採血	13.8	0.0	17.6	31.4	44%	0%	56%	100%
	橈(トウ)骨動脈ラインの確保								
14 透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾(口)過器の操作及び管理	11.6	5.4	11.3	28.2	41%	19%	40%	100%
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	17.3	6.3	14.9	38.5	45%	16%	39%	100%
	脱水症状に対する輸液による補正								
16 感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	33.8	10.1	19.4	63.3	53%	16%	31%	100%
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	15.5	7.2	14.4	37.1	42%	19%	39%	100%
18 術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	8.3	6.6	8.8	23.7	35%	28%	37%	100%
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	25.5	10.9	25.9	62.3	41%	17%	42%	100%
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整								
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整								
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整								
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整								
20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与	23.7	10.3	26.3	60.3	39%	17%	44%	100%
	抗精神病薬の臨時的投与								
	抗不安薬の臨時的投与								
21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	19.8	7.3	12.4	39.5	50%	19%	31%	100%

IV 科目間の内容の重複等による精錬化について

科目間の内容の重複等による精錬化について（案）

- 共通科目と区分別科目において、例えば「共通科目の臨床病態生理学」と「区分別科目の〇〇の病態生理」は内容が重複している部分があることから、共通科目の中で学ぶこととし、区分別科目の講義時間数を減らしてはどうか。（すべての区分別科目から2時間削減する。）

科目	学ぶべき事項	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
臨床病態生理学	臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1. 臨床解剖学総論 2. 臨床解剖学各論 3. 臨床病理学総論 4. 臨床病理学各論 5. 臨床生理学総論 6. 臨床生理学各論	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	循環器関連	心臓ドレーン管理関連	胸腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーン管理関連	ろう孔管理関連	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈注射用カテーテル管理（未梢留置型）関連	創傷管理関連	創部ドレーン管理関連	動脈血液ガス分析関連	透析管理関連	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	感染に係る薬剤投与関連	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	術後疼痛管理関連	循環動態に係る薬剤投与関連	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	皮膚損傷に係る薬剤投与関連
臨床推論	臨床診断学、臨床検査学、症候学、臨床疫学を学ぶ 1. 診療のプロセス 2. 臨床推論（症候学を含む）の理論と演習 3. 医療面接の理論と演習・実習 4. 各種臨床検査の理論と演習 心電図/血液検査/尿検査/病理検査/ 微生物学検査/生理機能検査/その他の検査 5. 画像検査の理論と演習 放射線の影響/単純X線検査/ 超音波検査/CT・MRI /その他の画像検査 6. 臨床疫学の理論と演習	<ul style="list-style-type: none"> 〇〇に関する局所解剖 〇〇に関する病態生理 〇〇に関する検査 〇〇の主要兆候 																				

重複内容

IV 科目間の内容の重複等による精錬化について

科目	学ぶべき事項	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
フィジカルアセスメント	身体診察・診断学（演習含む）を学ぶ 1. 身体診察基本手技の理論と演習・実習 2. 部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 全身状態とバイタルサイン/頭頸部/胸部/腹部/ 四肢・脊柱/泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/神経系 3. 身体診察の年齢による変化 小児/高齢者 4. 状況に応じた身体診察 救急医療/在宅医療	呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの） 関連	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの） 関連	循環器関連	心臓ドレーン管理関連	胸腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーン管理関連	ろう孔管理関連	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理） 関連	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理） 関連	創傷管理関連	創部ドレーン管理関連	動脈血液ガス分析関連	透析管理関連	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	感染に係る薬剤投与関連	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	術後疼痛管理関連	循環動態に係る薬剤投与関連	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	皮膚損傷に係る薬剤投与関連
臨床薬理学	薬理学、薬理学を学ぶ 1. 薬物動態の理論と演習 2. 主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習 3. 主要薬物の相互作用の理論と演習 4. 主要薬物の安全管理と処方の理論と演習 ※年齢による特性（小児/高齢者）を含む																					
疾病・臨床病態概論	主要疾患（5疾病）の臨床診断・治療を学ぶ 1. 5疾病の病態と臨床診断・治療の概論 悪性腫瘍/脳血管障害/急性心筋梗塞/糖尿病/精神疾患 2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 循環器系/呼吸器系/消化器系/腎泌尿器系/内分泌・代謝系/ 免疫・膠原病系/血液・リンパ系/神経系/小児科/産婦人科/ 精神系/運動器系/感覚器系/感染症/その他 年齢や状況に応じた臨床診断・治療（小児、高齢者、救急医学等）を学ぶ 1. 小児の臨床診断・治療の特性と演習 2. 高齢者の臨床診断・治療の特性と演習 3. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習 4. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習																					

• ○○に関するフィジカルアセスメント

• ○○の臨床薬理
• ○○の副作用

• ○○に関する病態生理

• ○○の主要症候
• ○○の症状・診断

重複内容

まとめ 在宅・慢性期領域パッケージ（案）

【現状】

【改正案】

共通科目		315時間			
区分別科目	特定行為区分	特定行為	区分の共通	行為毎	合計時間
	3	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	12	9	21
	8	ろう孔管理関連	24	12	48
		膀胱ろうカテーテルの交換		12	
	11	創傷管理関連	27	30	72
創傷に対する陰圧閉鎖療法		15			
15	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	12	12	36	
	脱水症状に対する輸液による補正		12		
総時間（共通科目 + 区分別科目）					492時間（100%）

Ⅱ 250時間					
Ⅰ 在宅パッケージ	区分の共通	行為毎	合計時間	Ⅲ 講義・演習 + 症例数	Ⅳ 講義・演習 + 症例数 (共通科目との重複削除)
○	12	9	21	10 + 5症例	8 + 5症例
○	24	12	36	18 + 5症例	16 + 5症例
○	27	30	57	28 + 5症例	26 + 5症例
○	12	12	24	12 + 5症例	10 + 5症例
総時間（共通 + 区分別）					310（63%） + 各5症例*

※ 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度（通知別紙6）

まとめ 外科術後病棟管理領域パッケージ（案）

【現状】

【改正案】

共通科目		315時間		
特定行為区分	特定行為	共通	行為毎	合計時間
1	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	10	12	22
2	侵襲的陽圧換気の設定の変更	15	12	63
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		12	
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整		12	
	人工呼吸器からの離脱		12	
3	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	12	9	21
6	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	12	9	30
	胸腔ドレーンの抜去		9	
7	腹腔ドレーン管理関連	12	9	21
9	栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	9	9	18
10	栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	9	12	21
12	創部ドレーン管理関連	6	9	15
13	直接動脈穿刺法による採血	12	9	30
	橈骨動脈ラインの確保		9	
15	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	12	12	36
	脱水症状に対する輸液による補正		12	
18	術後疼痛管理関連	12	9	21
19	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	15	9	60
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整		9	
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整		9	
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整		9	
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整		9	
総時間（共通科目＋区分別科目）				673時間 (100%)

I 外科 パッケージ	II 250時間			III 講義・演習＋症例数 (共通科目への 重複削除)	IV 講義・演習＋症例 数（共通科目への 重複削除）
	共通	行為毎	合計時間		
○	10	12	22	11+5症例	9+5症例
○	15	12	39	19+10症例	17+10症例
○		12			
○	12	9	21	10+5症例	8+5症例
○	12	9	30	15+10症例	13+10症例
○	12	9	21	10+5症例	8+5症例
○	9	9	18	9+5症例	7+5症例
○	9	12	21	10+5症例	8+5症例
○	6	9	15	7+5症例	5+5症例
○	12	9	21	10+5症例	8+5症例
○	12	12	24	12+5症例	10+5症例
○	12	9	21	10+5症例	8+5症例
○	15	9	33	16+10症例	14+10症例
○		9			
○		9			
○		9			
○		9			
総時間（共通科目＋区分別科目）				365 (54%) +各5症例	

※ 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度（通知別紙6）

区分別科目

まとめ 術中麻酔管理領域パッケージ (案)

【現状】

共通科目			315時間		
特定行為区分	特定行為	共通	行為毎	合計時間	
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	10	12	22	
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	15	12	63	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		12		
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整		12		
	人工呼吸器からの離脱		12		
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿(セン)刺法による採血	12	9	30	
	橈(トウ)骨動脈ラインの確保		9		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	12	12	36	
	脱水症状に対する輸液による補正		12		
18 術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	12	9	21	
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	15	9	60	
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整		9		
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整		9		
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整		9		
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整		9		
総時間（共通科目 + 区分別科目）				547時間 (100%)	

【改正案】

250時間					
術中管理パッケージ	共通	行為毎	合計時間	講義・演習 + 症例数	講義・演習 + 症例数 (共通科目との重複削除)
○	10	12	22	11+5症例	9+5症例
○		12			
	15		39	19+10症例	17+10症例
○		12			
○	12	9	30	15+10症例	13+10症例
○	12	9	30	15+10症例	13+10症例
○	12	12	24	12+5症例	10+5症例
○	12	9	21	10+5症例	8+5症例
○	15	9	24	12+5症例	10+5症例
総時間（共通科目 + 区分別科目）				316(58%) + 各5症例	

※ 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度（通知別紙6）

まとめ 特定行為区分及び時間数一覧（1）（案）

特定行為区分	特定行為	時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	1 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	9
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	2 侵襲的陽圧換気の設定の変更	29
	3 非侵襲的陽圧換気の設定の変更	
	4 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	
	5 人工呼吸器からの離脱	
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	6 気管カニューレの交換	8
4 循環器関連	7 一時的ペースメーカーの操作及び管理	20
	8 一時的ペースメーカーリードの抜去	
	9 経皮的心肺補助装置の操作及び管理	
	10 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	
5 心嚢ドレーン管理関連	11 心嚢ドレーンの抜去	8
6 胸腔ドレーン管理関連	12 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	13
	13 胸腔ドレーンの抜去	
7 腹腔ドレーン管理関連	14 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）	8
8 ろう孔管理関連	15 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	22
	16 膀胱ろうカテーテルの交換	
9 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	17 中心静脈カテーテルの抜去	7
10 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	18 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	8
11 創傷管理関連	19 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	34
	20 創傷に対する陰圧閉鎖療法	
12 創部ドレーン管理関連	21 創部ドレーンの抜去	5
13 動脈血液ガス分析関連	22 直接動脈穿刺法による採血	13
	23 橈骨動脈ラインの確保	
14 透析管理関連	24 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	11
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	25 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	16
	26 脱水症状に対する輸液による補正	

まとめ 特定行為区分及び時間数一覧（２）（案）

特定行為区分	特定行為	時間数
16 感染に係る薬剤投与関連	27 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	29
17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	28 インスリンの投与量の調整	16
18 術後疼痛管理関連	29 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	8
19 循環動態に係る薬剤投与関連	30 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	28
	31 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	
	32 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	
	33 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	
20 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	34 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	26
	35 抗けいれん剤の臨時の投与	
	36 抗精神病薬の臨時の投与	
21 皮膚損傷に係る薬剤投与関連	37 抗不安薬の臨時の投与	17
	38 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	

領域別の特定行為研修に関連して引き続き検討が必要な事項

領域別の特定行為研修に関連して引き続き検討が必要な事項

- 在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域以外の領域については、今後、必要性等を踏まえて検討してはどうか。