

課程名		大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科(老年)			岡山大学大学院 保健学研究科(がん)			高知女子大学大学院 看護学研究科(がん)			
養成課程の概要（申請時）	養成課程のねらい	・適格な包括的健康アセスメント能力、クリニカルマネージメント能力、高度な看護実践能力、倫理的意思決定能力かつ多職種との協働能力を備え、プライマリケアを提供し地域で活動できる特定看護師(仮称)を目指す。 ・高齢者(成人を含む)に対して、慢性疾患(糖尿病・高血圧症・慢性閉塞性肺疾患など)の継続的な管理・処置、軽微な初期症状(発熱、下痢、便秘等)の診察や検査、必要な治療処置を行い、医師と連携し、一般病院の外来、訪問看護ステーション、老人保健施設等で活動する。 ・タイムリーで公平・公正、きめ細やかな医療サービスを提供することにより、患者・家族のQOLの向上および満足度の向上に寄与する。			・本課程では、がん看護分野において、ケアとキュアを融合させた高度な知識と技術を用いてがん患者の診断・治療・療養過程全般を管理し、自律性のある判断と実践能力を備えた特定看護師(仮称)の育成をめざしている。 ・病院特にがん診療の専門施設において、フィジカルアセスメントを実施し、医師の包括的指示のもと、検査のオーダーとその評価を行うことが可能となり、それに基づいた薬剤使用の判断、薬剤の選択・投与、医療処置の中止の判断と実施により、 ・患者がその時点で体験している心身の苦痛や不快な症状を速やかに緩和するとともに予防することにより、患者の療養生活のQOLを向上させ、患者や家族の満足につながるものと考えている。			・複雑で対応困難な問題をかかえるケースに対して、がん看護に関連する高度な知識と技術を用いて、がん患者とその家族のQOL向上をもたらす卓越したケアを提供できる能力をベースに、がん診療連携拠点病院の医師と連携・協働して、ケアとキュアを融合させた高度な知識と技術を用いてがん患者の療養過程全般を管理し、ケア提供ができる特定看護師(仮称)をめざしている。 ・がん診療連携拠点病院において、医師の包括的指示のもと、疼痛マネジメントにおけるアセスメントと症状緩和、がん化学療法中の有害事象のマネジメントと栄養管理、放射線療法中の有害事象のマネジメントを行う。 ・患者の症状緩和、患者・家族のQOLの向上が期待できる。			
	課程修了時必要単位/時間数		45単位／1,240時間			47単位／975時間			36単位／780時間		
	必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	6単位／124時間			3単位／45時間			2単位／30時間		
			フィジカルアセスメント学特論 診察・診断学特論 老年アセスメント学演習			疼痛看護学 がんの臨床検査・病理診断・放射診断学			フィジカルアセスメント特論		
		臨床薬理学 単位数／時間数	4単位／82時間			1単位／15時間			2単位／30時間		
			臨床薬理学特論 老年薬理学演習			がんのベーシックサイエンス・臨床薬理学 疼痛マネジメント・薬物療法 痛みのマネジメント			がん薬理学 がんのベーシックサイエンス・臨床薬理学(e－ラーニング) 疼痛マネジメント・薬物療法(e－ラーニング) 痛みのマネジメント(e－ラーニング)		
	病態生理学 単位数／時間数	4単位／106時間			7.5単位／112時間			4単位／60時間			
		病態機能特論 老年疾病特論			がん病態学 看護生理学特論 臓器別がん治療各論 悪性腫瘍の管理と治療			病態生理学 がん診断・治療学 がん患者の栄養管理(e－ラーニング) チーム医療セミナー			
	演習 単位/時間数		6単位／100時間			39単位／580時間			3単位／45時間		
	実習 単位/時間数		14単位／560時間			9単位／405時間			8単位／360時間		
全教員・指導者数 (再掲:医師の教員・指導者数)		131人(37人)			87人(49人)			79人(25人)			
実習施設(■)		■病院 ■診療所 ■老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			
実習の状況	診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無	有			無			無			
	評価	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	
	臨地実習前	有	医師(教員)、看護教員	学生の自己評価、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							
	臨地実習後	有	医師(臨床指導者)、看護教員	筆記試験、その他(医学領域に関する実習評価票:医師評価)							
	課程終了時	有	医師(教員)、看護教員	筆記試験、口頭試問							
	実習時の安全管理確保	①実習に先立ち、実習施設と大学で学生の安全管理の問題について話し合った。 ②各施設で安全管理体制を整え、大学側は大学としての保険に加入し、学生個人にも保険加入を義務づけ、医療事故の際の対応に備えた。 ③実際の医行為の実施とインフォームドコンセントについては、以下のように行った。 ・実習は主指導医について展開し、「見学」、「一部介助」、「すべて実施」と、段階をおって医行為を実施するようになった。 ・「一部介助」、「すべて実施」する医行為は、学生の能力と患者への安全度を主指導医が判断した場合とし、主指導医が学生に医行為を指示し、主指導医が患者に説明した。 ・患者がインフォームドコンセントを行うための情報提供は主指導医が行う。「学生が医行為を実施することに同意がもらえるか」をうかがい同意が得られれば、指導医の監督下で実施した。 ・医行為実施時は、緊急対処にそなえ、すぐに医師と交替できるように配置をした。									
	臨地実習時のインシデント・アクシデント	無									
	修了者数		4			1			4		

<A課程>

課程名		高知女子大学大学院 看護学研究科(老人)		高知女子大学大学院 看護学研究科(小児)			高知女子大学大学院 看護学研究科(精神)			
養成課程のねらい		・本課程では老人看護領域において、高齢者特有の複雑な健康課題に関する高度な知識と介入技術を有し、高齢患者とその家族のQOL向上に貢献しうる自律的判断と実践能力を有した特定看護師(仮称)の育成をめざしている。 ・病院・老健施設において、医師の包括指示のもと、不眠・夜間せん妄・脳血管障害患者の嚥下障害に対するフィジカルアセスメントと対処を行うと同時に、退院/施設移行に関する時期の判断と医療連携を行う。 ・迅速な病態判断と症状改善/危険防止の対策を講じることは、高齢患者の療養生活におけるQOL改善が期待できると共に、適切な退院/施設移行と医療連携を行うことは、介護家族にとっても満足度とQOL向上が期待できる。		・当課程では、小児看護分野での国民のニーズに応えるため、自律した判断と実践能力を備えた看護師の育成を目指している。 ・病院において、フィジカルアセスメントを実施し、医師の包括的指示のもとに、心不全症状のある子どもの症状緩和、心臓カテーテル検査を受ける子どもの検査前後の管理、喘息の子どものトリアージと子ども・家族のアドヒアランスの強化、退院に向けた低出生体重児の症状コントロールに向けた生活指導と訪問看護依頼を行う。 ・子どもの苦痛の緩和、症状コントロール、子どもや家族のQOLや満足度の向上			・困難な問題を抱えたケースに対して、精神科看護に関する知識・技術を基盤に、医師と連携・協働して、ケア(Care)とキュア(Cure)を融合させた高度な知識と技術を用い、精神科疾患患者の治療・療養過程全般のケアができる特定看護師(仮称)を目指している。 ・精神科病棟および精神科病院において、医師の包括指示のもと、軽度－中等度のうつ状態の患者の認知行動療法、または支持的精神療法による社会復帰支援、入院治療を受ける患者の排便に関するケア、訪問看護・デイケア等の導入と継続の判断・決定を行う。 ・患者・家族のQOLの向上が期待できる。			
課程修了時必要単位/時間数		34単位／750時間		32単位／660時間			37単位／750時間			
必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	3単位／45時間		4単位／60時間			2単位／30時間			
		老人診断・治療学 フィジカルアセスメント特論		フィジカルアセスメント 小児看護対象論			フィジカルアセスメント特論			
	臨床薬理学 単位数／時間数	1単位／15時間		1単位／15時間			1単位／15時間			
		老人薬理学		小児薬理学			精神看護学演習Ⅱ			
	病態生理学 単位数／時間数	3単位／45時間		1単位／15時間			1単位／15時間			
		老人診断・治療学 フィジカルアセスメント特論		小児診断・治療学			精神診断・治療学			
演習 単位/時間数		2単位／30時間		2単位／30時間			1単位／45時間 ＋ 7日間			
実習 単位/時間数		8単位／360時間		8単位／360時間			8単位／360時間			
全教員・指導者数 (再掲:医師の教員・指導者数)		34人(9人)		38人(13人)			52人(22人)			
実習施設(■)		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション ■その他(複合型医療施設)		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			
診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無		有		無			無			
評価		評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前		無								
臨地実習後		有	看護教員、看護師 (臨床指導者)	学生の自己評価、 レポート(事例評価等)						
課程終了時		無								
実習時の安全管理確保		今回実際に実施した医行為の内、侵襲度が高い処置は、胃管チューブの挿入/抜去であったが、すでに実習施設においては包括指示の元に看護師が実施しており、安全確認のために「スタッフ2名で確認を行うこと」などの安全管理が行われていた。学生もその手順・ルールに則り、介入を行ったので、事故等はなく、安全に実施することができた。								
臨地実習時の インシデント・ アクシデント		無								
修了者数		1		2			3			

<A課程>

課程名		高知女子大学大学院 看護学研究科(在宅)	国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科(慢性期)	順天堂大学大学院 医療看護学研究科(慢性期)					
養成課程のねらい ・目指す特定看護師 ・活動の場・分野、 実施内容 ・効果		・在宅療養者と家族の自立とQOLの向上をもたらす卓越したケアを提供できる能力をベースに、さらにアドバンストな身体状態の査定、疾患の評価や治療について修得し、主治医等と連携・協働して、ケア(Care)とキュア(Cure)を融合させた高度な知識と技術を用いて在宅療養者の治療・療養過程全般を管理し、ケアを提供する特定看護師(仮称)の育成を目指す。 ・訪問看護ステーションにおいて、医師の包括的指示のもと、訪問看護の導入、継続への介入、高齢者の心肺機能障害に伴う症状コントロールに向けた生活指導、排泄コントロール、栄養管理、褥創ケアへの介入を行う。 ・在宅療養者の症状コントロールや、療養者と家族のQOLや満足度の向上が期待できる。	・生活習慣病を中心とした慢性疾患患者に対し、医師の包括指示のもと、患者へのヒアリングやフィジカルイグザミネーションそして検査等による病状の把握と確認、必要な薬剤の選択・使用等の疾患管理及び診察前のトリアージや状態悪化時の対応等の行為を行なうことができる特定看護師の育成をめざす。 ・活動の場としては病院や老健施設、訪問看護ステーションを予定している。 ・当課程を修了することにより、今までの看護教育では学びきれなかった患者の病態や治療について実践的な知識を体系的に学ぶことができ、安全を担保しつつも医療により積極的に関わることができる職種の育成できる。そのことによって、医療の充実に貢献できると考えている。	・当課程では、慢性期分野での国民のニーズに応えるため、自律した判断と実践能力を備えた 看護師の育成を目指している。 ・病院において、慢性病を持つ、成人・高齢者への対応として、医師の包括的指示のもとフィジカルアセスメントを実施し、必要に応じて検査による病状の把握、必要な医療処置の実施、病状のモニタリングを実施する。 ・このことにより、迅速に病態の変化等の対応を行うことが可能となり、患者の症状の早期改善、患者・家族の不安の軽減等、サービスの向上につながり、患者のQOLや満足度の向上につながるものと考えている。					
課程修了時必要単位/時間数		32単位／660時間	44単位／1,080時間	36単位／750時間					
必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	2単位／30時間	4単位／60時間	10単位／150時間					
		フィジカルアセスメント特論	フィジカルアセスメント 診察診断学	医療看護学特論 慢性CNS演習 リハビリテーション看護特論 ヘルスアセスメント特論					
	臨床薬理学 単位数／時間数	2単位／30時間	6単位／90時間	4単位／60時間					
		老人薬理学 慢性疾患薬理学	臨床薬理学 疾病管理学Ⅰ 疾病管理学Ⅱ	医療看護学特論 臨床薬理学					
	病態生理学 単位数／時間数	2単位／30時間	4単位／60時間	8単位／120時間					
		老人診断・治療学 慢性疾患診断・治療学	病態機能学 臨床栄養学／運動療法学	慢性CNS演習 機能病態学 臨床診断・支援技術論					
演習 単位/時間数		4単位／60時間	4単位／60時間	8単位／120時間					
実習 単位/時間数		8単位／360時間	14単位／630時間	6単位／270時間					
全教員・指導者数 (再掲:医師の教員・指導者数)		74人(18人)	633人(573人)	93人(23人)					
実習施設(■)		☐ 病院 ■診療所 ☐ 老人保健施設 ■訪問看護ステーション ☐ その他()	■病院 ☐ 診療所 ☐ 老人保健施設 ■訪問看護ステーション ☐ その他()	■病院 ☐ 診療所 ☐ 老人保健施設 ☐ 訪問看護ステーション ☐ その他()					
診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無		無	有	有					
評価	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前				有	医師(教員)、看護教員	OSCE(客観的能力試験)、口頭試問	有	医師(教員)、看護教員	OSCE以外の技術チェック、筆記試験、レポート(事例評価等)
臨地実習後				有	医師(教員)、医師(臨床指導者)	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート(事例評価等)	有	医師(臨床指導者)、看護教員、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価・OSCE以外の技術チェック、レポート(事例評価等)
課程終了時				有	医師(教員)、看護教員	筆記試験、レポート(事例評価等)	有	医師(教員)、看護教員	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、課題研究
実習時の安全管理確保			侵襲度の高い処置等の医行為(副腎静脈採血等)は最初、数例の見学、立ち合い、補助を経て、指導医が実施できると判断した医行為についてだけ、その指導監督のもとに行った。 薬剤の調整については医行為と同じ手順を経たうえで学生が模擬調整を行い、実際の薬剤調整は指導医が行った。 上記実習内容を含め、臨床実習は全て患者ヘインフォームド Consentのもと、指導医が直接、管理監督できる場面で行われた。			侵襲度の高い処置等の医行為の実施については、受け持ち患者を中心に行っているため、患者および家族に対しては事前の実習内容方法に関して説明と同意を得ているため大きな問題はなかった。また、患者の担当医にも事前に了解を得ていることから大きな問題はなかった。			
臨地実習時のインシデント・アクシデント				無		無			
修了者数		1	6	3					

<A課程>

課程名		聖路加看護大学大学院 看護学研究科(老年)		聖路加看護大学大学院 看護学研究科(小児)			聖路加看護大学大学院 看護学研究科(在宅)			
養成課程のねらい		・本課程では、老年看護分野での老年期の国民ニーズに応えるため、自律した判断と高度看護実践能力を備えた看護師の育成を目指す。		・当課程では、小児看護分野でのプライマリケアにおける子どもや家族のニーズにこたえるため、小児科外来や健康診査の場において、自立した判断と実践能力を備えた看護師の育成をめざしている。			・当課程では、在宅看護分野において療養者が抱える疾患とそれに影響される生活を多面的にアセスメントする力を持ち、医療・看護・介護など様々な視点から療養者の生活を吟味し、地域での他職種連携を重視した医療システムを構築していくことのできる看護師を養成することを目指している。			
・目指す特定看護師 ・活動の場・分野、実施内容 ・効果		・高齢者ケアの現場において、慢性疾患をもつ高齢者、病状が急変した高齢者に対しフィジカルアセスメントに基づき、医師の包括指示にもとづいて必要とされる検査・薬剤・治療方針等を判断し、それらを実施し結果を評価するといった一連の看護の提供によって、老年期の対象者に対して病態の変化等への迅速な対応と、予防的看護介入を行い、高齢患者の疾患や症状の増悪予防、早期改善、高齢患者と家族の不安の軽減等、生活の質、および満足度の向上をはかる。		・具体的には、医師の包括的指示にもとづいて①健康な子どもの健康診査や予防接種の実施と育児支援、②基礎疾患をもたない子どもの身体診査によるトリアージの実施と薬剤選択、家庭でのケア内容の決定と指導、③状態が安定している慢性疾患児の定期受診時の身体診査の実施、日常生活指導の実施など、である。			・自宅において、フィジカルアセスメントを実施し、医師の包括的指示に基づいて必要な検査、処置、薬剤の投与、衛生材料の提供、病状説明を行うことによって、迅速に病態の変化に対応することが可能になれば、連絡調整時間の短縮に伴い、患者・家族の苦痛が早期に緩和され、サービスの向上につながると考える。			
終末期高齢者の安らかな療養生活と看とりの実現										
課程修了時必要単位/時間数		45単位／915時間		38単位／930時間			32単位／720時間			
必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	2単位／30時間		4単位／90時間			2単位／30時間			
		フィジカルアセスメント		フィジカルアセスメント 小児看護学演習Ⅰ：ヘルスアセスメント			フィジカルアセスメント			
	臨床薬理学 単位数／時間数	2単位／30時間		2単位／30時間			2単位／30時間			
		臨床薬理		臨床薬理			臨床薬理			
	病態生理学 単位数／時間数	4単位／60時間		6単位／90時間			4単位／60時間			
		病態生理学 診断・治療学		病態生理学 診断・治療学 小児看護学特論Ⅳ：小児病態治療学			診断・治療学 病態生理学			
演習 単位/時間数		6単位／180時間		4単位／120時間			6単位／180時間			
実習 単位/時間数		6単位／240時間		8単位／360時間			6単位／270時間			
全教員・指導者数 (再掲：医師の教員・指導者数)		31人(6人)		43人(15人)			37人(4人)			
実習施設(■)		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション ■その他(複合型医療施設)			□病院 □診療所 □老人保健施設 ■訪問看護ステーション □その他()			
診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無		有		有			無			
評価		評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前		有	看護教員	レポート(事例評価等)	有	医師(臨床指導者)、看護教員	レポート(事例評価等)			
臨地実習後		有	看護教員	レポート(事例評価等)	有	医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)			
課程終了時		有	看護教員、その他(心理学者)	口頭試問	有	看護教員	レポート(事例評価等)、口頭試問、課題研究			
実習時の安全管理確保		・指導医師が、ともに実施した。		演習・実習に当たっては、事前に子ども(理解の範囲で)とご家族に説明した上で実施する。医行為に関する内容は、事前に医師と確認すること、必要時医師の指導のもとで実施し、事後報告を行うなどして進めた。						
臨地実習時のインシデント・アクシデント		無		無						
修了者数		1		2			2			

<A課程>

課程名		新潟大学大学院 保健学研究科(慢性期)		日本赤十字看護大学大学院 看護学研究科(慢性期)			兵庫県立大学大学院 看護学研究科(がん)			
養成課程のねらい		・慢性疾患看護分野の特定看護師(仮称)を養成する。 ・病院の外来(呼吸器系)の場で、外来診療実習を中心とし、慢性呼吸不全患者(主に在宅酸素療法患者、非侵襲的陽圧療法患者)や睡眠時呼吸症候群(SAS)などの慢性呼吸病患者を対象とし、医師の包括的指示のもとに、 ・患者の病態把握の検査:呼吸機能、運動負荷検査、終夜睡眠ポリグラフ検査、血液ガス分析、血液生化学検査、画像検査など、上記に基づく適切な薬剤の選択・使用、酸素療法の実施、人工呼吸器療法などを実施する。 ・このことにより、患者のQOL向上、患者診療の人材確保など貢献するものとする。		・慢性期分野の特定看護師(仮称)の育成を目指す。 ・病院・外来・在宅での慢性疾患患者の自己管理への支援、治療マネジメント。自己管理の実行と継続が困難なケースに対して、治療の変更・修正を含めた生活調整の支援を実施する。自己管理の知識を教授するだけでは、大部分の患者が自力で自己管理を実行するのは困難であり、十分に診断・治療の知識を得た特定看護師(仮称)が、患者の生活習慣や強いこだわりにより配慮し、薬物の調整を含めた支援をする。 ・効果は、患者の自己管理(インスリン療法、食事・運動療法、服薬等)に対する行動変容、認知の変化、感情の変化となって現れる。慢性疾患患者の自己管理が可能となり、良好な疾患コントロールが得られる。			・がん看護に関する高度な知識、技術を用いて医師の包括的指示のもと、がんの予防や健康教育とともに、がん治療に伴う看護及び治療後の生活調整を支援し、がん患者が体験する症状、精神的苦痛の緩和やがん終末期ケアが提供できる高度な能力を修得した特定看護師(仮称)(がん看護)を高度実践看護コースにおいて養成する。 ・がん患者の治療管理、症状マネジメントを医師とのshared-decision makingにより促進する。外来などでルーチンの治療を行う患者群に対してヘルスアセスメントをこない、包括的な指示のもとに検査、治療遂行を判断する。医師の診察前に実施することで患者サービスの向上、医師の時間節約をねらう。			
課程修了時必要単位/時間数		44単位／840時間		43単位／1,050時間			38単位／840時間			
必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	6単位／90時間		3単位／45時間			2単位／55時間			
		成人看護学特論Ⅱ 成人看護学演習Ⅱ 臨床検討		フィジカルアセスメント 慢性看護学特講Ⅱ			看護ヘルスアセスメント			
	臨床薬理学 単位数／時間数	4単位／60時間		2単位／30時間			6単位／124時間			
		臨床薬理学 臨床検討		臨床薬理学			ベッドサイドの臨床薬理 がん看護学 症状緩和論 緩和医療学 薬の処方・NPの役割			
	病態生理学 単位数／時間数	4単位／60時間		2単位／30時間			12単位／224時間			
		臨床生理学 臨床検討		臨床生理学			看護生態機能学特論Ⅰ 生活機能看護学特論Ⅰ 看護病態学特論Ⅰ 症状緩和論 放射線治療 臨床判断過程論 緩和医療学 がん看護学 薬の処方・NPの役割			
演習 単位/時間数		4単位／60時間		7単位／210時間			4単位／120時間			
実習 単位/時間数		14単位／420時間		10単位／450時間			6単位／270時間			
全教員・指導者数 (再掲:医師の教員・指導者数)		97人(56人)		41人(14人)			84人(20人)			
実習施設(■)		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()			■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション ■その他(複合型医療施設)			
診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無		無		有			有			
評価		評価の有無	評価者	評価の方法	評価の有無	評価者	養成課程の評価について	評価の有無	評価者	評価の方法
臨地実習前					無			有	医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員	OSCE以外の技術チェック、レポート(事例評価等)
臨地実習後					有	医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート(事例評価等)、口頭試問	有	医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員、看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、レポート(事例評価等)
課程終了時					有	医師(教員)、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、口頭試問	有	看護教員	口頭試問
実習時の安全管理確保				慢性領域には、侵襲度の高い処置はほとんどないが、実施前に医師に患者の状態と医行為の打ち合わせを行っており、両者の間で各医行為のプロトコルを作成、合意していた。患者へのインフォームドコンセントに関しては、実習施設では既にベテランの看護師が慢性領域の医行為を実施していたこともあり、看護師としてはベテラン(学生は糖尿病看護認定看護師、日本糖尿病療養指導士、呼吸療法士等の資格を有していた)の実習生が医行為を行うことを説明した結果、積極的に同意してもらった。			本学では、実習開始時に各医療機関と実習契約を締結している。その際、実習期間中のインシデント発生時の対応や個人情報の取り扱いに関する規定を共有し、医療安全マニュアル等を通じて学生に指導している。学内では、実習調整委員会を設置し定例会議を開催する中で、実習中のインシデント等を共有し、再発防止に努めている。今年度の実習の中では、特定医行為に関する実習を行う時には、主治医にその都度アセスメント内容を確認し実施していた。結果、インシデントになるような事例は見られなかった。			
臨地実習時のインシデント・アクシデント				無			無			
修了者数		1		2			7			

<A課程>

課程名		兵庫県立大学大学院 看護学研究科(精神)		兵庫県立大学大学院 看護学研究科(在宅)		
養成課程のねらい		・精神障害者医療(精神障害者とその家族に対する入院治療および退院支援、訪問看護等による地域生活支援)もしくはリエゾン精神医療(身体疾患を有する患者の入院治療におけるメンタルヘルス支援)の領域において、高度な専門知識と技術を用いて医師や精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師等の多職種と連携・協働できる能力を修得した特定看護師(仮称)(精神看護)を高度実践看護コースにおいて養成する。 ・特に薬物療法、訪問看護の活用、認知行動療法の実施等に関して、医師との連携・協働により、ケアの質の向上とケア体制の改善に寄与し得る人材の育成をめざしている。		・当課程では、在宅看護分野での国民のニーズに応えるため、自律した判断と実践能力を備えた看護師の育成を目指している。 ・在宅療養者宅において、フィジカルアセスメントを実施し、必要に応じて検査を実施することによって、迅速に病態の変化等の対応を行うことが可能となり、患者の症状の早期改善、患者・家族の不安の軽減等、サービスの向上につながるものと考えている。 ・また、虚弱な在宅療養者や病態が変化した在宅療養者への対応として、医師の包括的指示のもと①検査による病状の把握、②必要な医療処置の実施、③病状のモニタリングといった一連の行為を行うことが可能となり、患者のQOLや満足度の向上につながるものと考えている。		
課程修了時必要単位/時間数		34単位／720時間		34単位／840時間		
必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	4単位／60時間		2単位／36時間		
		精神健康論 看護ヘルスアセスメント		看護ヘルスアセスメント		
	臨床薬理学 単位数／時間数	4単位／60時間		2単位／30時間		
		精神看護方法論Ⅱ ベッドサイドの臨床薬理		ベッドサイドの臨床薬理		
	病態生理学 単位数／時間数	10単位／150時間		10単位／150時間		
		精神健康論 心理療法原論 臨床判断過程論 看護生体機能学特論Ⅰ 看護病態学特論Ⅰ		看護生体機能学特論Ⅰ 看護病態学特論Ⅰ 生活機能看護学特論Ⅰ 在宅看護援助論 臨床判断過程論		
演習 単位/時間数		2単位／30時間		6単位／180時間		
実習 単位/時間数		6単位／270時間		6単位／270時間		
全教員・指導者数 (再掲:医師の教員・指導者数)		45人＋実習施設の医師数(10人＋実習施設の医師数)		77人(18人)		
実習施設(■)		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他()		□病院 ■診療所 □老人保健施設 ■訪問看護ステーション □その他()		
診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無		無		無		
評価	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前						
臨地実習後						
課程終了時						
実習時の安全管理確保						
臨地実習時の インシデント・ アクシデント						
修了者数		5		1		

平成22年度特定看護師(仮称)養成 調査試行事業 最終報告

<B課程>

課程名		日本看護協会 看護研修学校(救急)		日本看護協会 看護研修学校(皮膚・排泄ケア)		日本看護協会 看護研修学校(感染管理)		
養成課程の概要（申請時）	養成課程のねらい	・救急看護認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、さらに高度な病態生理学と臨床推論、救命救急処置の追加教育を本養成課程で受け、医師の包括的指示のもとに救急患者の病態管理を行える特定看護師（仮称）を目指す。 ・医師の包括的指示のもとに、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臨床検査や放射線検査等の実施の決定や評価を行う。また、入院適応のない上気道炎等の患者に対する薬剤の選択と使用の決定、酸素療法の決定や痙攣患者等の薬剤投与の決定、昏睡または心停止に対する気管挿管等早期に救命救急処置を実践する。 ・救急患者の急病または外傷の治癒を促進し、重症化を防ぎ、救急外来における患者の待機時間を短縮する効果が期待される。		・皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、さらに高度な創傷管理に関する追加教育を本養成課程で受け、医師の包括的指示のもとに創傷管理の医行為を行う特定看護師（仮称）を目指す。 ・医師の包括的指示のもとに、急性期から亜急性期病院の病棟や創傷に関連する外来等における慢性創傷を有する患者を対象に血液検査や血流検査等の決定および医療機器等を用いた高度なアセスメントを行う。また、デブリードマンや皮膚切開、非感染創の縫合、陰圧閉鎖療法、創傷被覆材や外用薬の決定などの創傷処置を実施する。 ・患者の慢性創傷の重症化や治癒遅延を防ぎ、早期に治癒を促進させることで治癒期間の短縮、それに伴う入院期間の短縮などの効果が期待される。		・感染管理認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、さらに医療関連感染症に特化した追加教育を本養成課程で受け、医師の包括的指示のもと微生物検査の判断や抗菌薬の適正性の監査、医療従事者の針刺しなどによる血液・体液曝露後の予防策を実施できる特定看護師（仮称）を目指す。 ・医師の包括的指示のもとに、医療施設において感染管理に必要な感染症検査を迅速に決定し、医療関連感染の疑いのある患者や、流行性ウイルス疾患発生が疑われる場合の検査の実施決定、評価を行う。また、針刺事象発生時に対象者に必要な検査を決定し、実施、評価を行う。 ・医療関連感染の早期診断と治療を可能にし、重症化を防ぎ他者への拡大を予防する。早期診断と治療により、治癒期間の短縮、入院期間の短縮などの効果が期待できる。また、針刺事象発生等による医療従事者の感染を予防する効果が期待できる。		
	課程修了時必要単位/時間数	10単位／240時間（31単位/690時間は履修済み）		11単位／240時間（28. 4単位/681時間は履修済み）		11単位／240時間（30. 5単位/660時間は履修済み）		
	必修科目	フィジカルアセスメント 単位数／時間数	1単位／15時間（4単位/60時間は履修済み）		1単位／15時間（5単位/75時間は履修済み）		1単位／15時間（1単位/15時間は履修済み）	
			救急診断学 （アセスメントとケアⅠ：フィジカルアセスメントは履修済み） （アセスメントとケアⅡ：臨床検査、画像診断、疼痛・鎮静鎮痛、栄養評価と管理、創傷評価と管理、排尿障害は履修済み） （アセスメントとケアⅢ：小児・高齢者・妊産婦のフィジカルアセスメントは履修済み）		アドバンスト創傷のアセスメント （創傷ケア総論Ⅰ・Ⅱ、創傷ケア各論Ⅰ・Ⅱ、病態栄養学は履修済み）		感染症アセスメント学 （微生物・感染症学Ⅰは履修済み）	
		臨床薬理学 単位数／時間数	2単位／30時間		2単位／30時間（0. 4単位/6時間は履修済み）		2単位／30時間（1単位/15時間は履修済み）	
			臨床薬理学Ⅰ 臨床薬理学Ⅱ		臨床薬理学Ⅰ 臨床薬理学Ⅱ （皮膚・排泄ケア概論Ⅰ内臨床薬理学は履修済み）		臨床薬理学Ⅰ （微生物・感染症学Ⅱは履修済み） 臨床薬理学Ⅱ	
		病態生理学 単位数／時間数	2単位／30時間（4単位/60時間は履修済み）		2単位／30時間（3単位/45時間は履修済み）		2単位／30時間（1単位/15時間は履修済み）	
			病態学特論 救急病態生理学特論 （病態とケアⅠ：侵襲と生体反応は履修済み） （病態とケアⅡ：脳血管障害、急性呼吸不全、急性循環不全、多発外傷、熱傷は履修済み） （病態とケアⅢ：急性薬物中毒と精神科救急は履修済み）		病態学特論 創傷病態生理学 （ストーマケア総論Ⅰ・Ⅱ、失禁ケア総論は履修済み）		病態学特論 病態生理学特論（感染症） （微生物・感染症学Ⅲは履修済み）	
	演習 単位/時間数	2単位／60時間（11単位/240時間は履修済み）		1単位／30時間（6単位/180時間は履修済み）		1単位／30時間（5. 5単位/165時間は履修済み）		
	実習 単位/時間数	2単位／90時間（5単位/225時間は履修済み）		2単位／90時間（5単位/240時間は履修済み）		2単位／90時間（4単位/180時間は履修済み）		
	全教員・指導者数 （再掲：医師の教員・指導者数）	20人（13人）		32人（18人）		22人（15人）		
	実習施設（■）	■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他（ ）		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他（ ）		■病院 □診療所 □老人保健施設 □訪問看護ステーション □その他（ ）		
実習の状況	診療の補助に含まれているかどうか不明確な業務・行為の実習の有無	有		有		有		
	評価	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法	
	臨地実習前	有	医師（教員）、看護教員、その他（薬剤師・弁護士）	レポート（事例評価等）、口頭試問、参加態度	有	医師（教員）、医師（臨床指導者）、看護教員、その他（薬剤師・診療放射線技師・弁護士）	OSCE以外の技術チェック、レポート（事例評価等）、口頭試問、参加態度	
	臨地実習後	有	医師（臨床指導者）、看護教員	学生の自己評価、OSCE（客観的能力試験）、レポート（事例評価等）	有	医師（臨床指導者）、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート（事例評価等）、口頭試問	
	課程終了時	有	医師（教員）、医師（臨床指導者）、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート（事例評価等）、口頭試問	有	医師（教員）、医師（臨床指導者）、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート（事例評価等）、口頭試問	
	実習時の安全管理確保	インフォームド・コンセント：患者の合意は、医療従事者の研修施設であることから可能な範囲で行い、研修生が診察や検査の判断を行う際は指導医から説明を行って実施した。 ・救急分野の行為は患者の予後に大きく影響することから、行為の根拠となるガイドラインやプロトコルの確立と合意、実習に至るまでのスキルトレーニングの充実などが必要とされる。		実習期間中インシデント・アクシデントはなし。患者への医行為や検査などのかかわりでは常に複数の医師と同席し、直接指導を受ける体制ができていた。担当医師から患者へは研修生の実施の説明がされたが、実習施設が大学病院で教育施設であることで同意はすべてとれていた。		直接患者と接しての間診・診察は、必ず指導医とともに実施する体制をとった。 患者は入院時に、教育病院であるため、医師だけでなくすべての研修生の実習に協力いただきたい旨を説明されており、その場面では「研修生に診察させてください」と指導医から口頭で依頼し同意を得、研修医と同様に診察させていただいた。		
	臨地実習時のインシデント・アクシデント	無		無		無		
修了者数	6		6		6			