

論点

- 前回「カリキュラムについて(案)」において提示した論点のうち、「分野」「修業期間」「到達目標」について、まず検討してはどうか。

<分野・修業期間に関するこれまでの委員の主なご意見>

- 8ヶ月課程は限定的な領域における特定行為の習得が想定されているが、2年課程と同様に医学的内容を教育する必要がある。
- 8ヶ月と2年課程の特定看護師(仮称)、認定看護師及び専門看護師との違いは何か整理する必要がある。
- 医療の質を確保しつつ、急性期から慢性期の場面まで幅広く対応することができる人材を養成するためには、2年間で養成することが必要である。
- 高度な専門性を持って患者の命を全人的に守っていくためには、幅広い系統的な教育が必要であり、大学院で教育されるべきである。
- 2年課程と8ヶ月課程の2種類を設けるのであれば、能力を認証するための試験問題の出題範囲にも差を設ける可能性があり、課程別、分野別の試験の設定が考えられる。
- 養成課程は最小限の期間で設定し、例えば大学院では2年間でそれを含めた教育を行うということもあり得る。始めから大学院と決めず、論議は最小単位にして、8ヶ月のところもあれば、むしろ柔軟性が高まるのではないか。

<到達目標に関するこれまでの委員の主なご意見>

- 能力認証を受けるために必要なカリキュラムの内容については、能力認証された看護師がどのように働き、どのような役割を担うのか等について、明確にしないと議論できない。
- 2年間の教育修了時に特定の医行為が全て一人前にできるというわけではなく、医行為の基本は養成課程で学ぶとしても、修了後に臨床で習得して一人前になるのであり、修了時の到達目標はそのレベルとなるのではないか。

看護師特定能力認証制度骨子(案)において、カリキュラム及び試験の具体的な内容については、看護の基盤強化と医学的知識を学ぶための大学院修士課程相当(2年間)程度及び8ヶ月程度の2つの修業期間のカリキュラムを念頭に置き、専門分野を通じた教育を含め平成23年度特定看護師(仮称)養成調査試行事業の実施状況等も踏まえ、引き続き検討、とされている。

各活動領域において期待される 役割及び担う業務の整理(案)

- クリティカル領域／慢性期領域
- 救急領域
- 皮膚・排泄ケア領域
- 感染管理領域

※ ここで整理を行った活動領域は、医療現場からのニーズを踏まえて養成調査試行事業において設定された領域であり、その修了者が医療現場での試行事業において既に業務を実施している活動領域を対象とした。

クリティカル領域において期待される役割と担う業務の例

- 外来、病棟、集中治療室等の各部門において、急性期患者及びハイリスク患者を対象として、重症度及び緊急度とともに治療の必要性の一次的評価を行い、医師の包括的指示の下、医師や多職種と連携して、適時、効果的に必要な処置及び管理等を行うことにより、手術・処置前から退院期まで効率良く医療ケアを提供する。

1. 外来受診・術前検査と入院（手術・処置前）

<期待される役割>

- 外来を受診した急性期患者や急性増悪したハイリスク患者に対し、全身状態の確認及びフィジカルアセスメントを行い、緊急度及び重症度とともに、治療等の必要性の一次的評価を行い、医師の診察へつなぐ。
- 手術・処置が必要と判断された患者に対して、入院生活や術後の自宅療養に必要な準備等を含めた治療の流れを詳細に説明し、患者の理解を深めることにより、安心して療養生活が送れるように支援する。
- 手術・処置の前に必要な検査を多職種と連携して実施及び一次的評価を行い、合併症発症のリスクを把握して術前サマリーを作成する等、円滑な手術・処置の実施を促進する。
- 緊急度や重症度の高い救急患者や周術期患者、ハイリスク患者に対して、手術・処置、入院中の療養生活に関する注意事項等の詳細な説明や手術・処置及び麻酔に関する医師の説明の補足等を行うことによって、安心して治療に臨めるように支援する。

<担う業務の例>

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">○ トリアージに必要な検査の実施の決定・実施・一次的評価○ 術前検査の実施の決定・実施・一次的評価○ 12誘導心電図の実施／胸部・腹部超音波検査の実施／胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／CT・MRI検査の実施の決定と一次的評価／検体検査の実施の決定と一次的評価 等○ 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与○ 低血糖時のブドウ糖投与○ 血糖値に応じたインスリン投与量の判断○ 脱水の判断と補正（点滴）○ 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | <ul style="list-style-type: none">○ 抗菌薬開始時期・変更時期の決定○ 経口・経鼻挿管の実施○ 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施○ 術前サマリ－の作成○ 病状、経過の補足説明（時間をかけた説明）、患者からの質問への対応○ 麻酔の説明：麻酔医による説明後、麻酔のリスクを含む補足説明、患者からの質問への対応○ 手術・処置に関する説明：術者による説明後、手術や処置によるリスクを含む補足説明、患者からの質問への対応 |
|---|--|

2. 手術・処置中

<期待される役割>

- 患者の不安を取り除くとともに、手術・処置室への円滑な入退室が実施できるように、術前後の処置をプロトコルに基づいて実施し、手術・処置及び麻酔時間を短縮する等患者への負担を最小限にする。
- 手術・処置を受ける患者の麻酔に関する不安を取り除くとともに、円滑な麻酔導入・覚醒が実施できるように、麻酔医の指示の下、麻酔に関する処置をプロトコルに基づいて実施する。

<担う業務の例>

- | | |
|---------------------------------------|------------------|
| ○ 手術執刀までの準備（体位、消毒） | ○ 手術サマリーの作成 |
| ○ 麻酔の準備（麻酔器、機材、薬剤） | ○ 手術経過について家族への説明 |
| ○ 動脈ライン確保 | ○ 麻酔記録 |
| ○ 皮膚表面の麻酔（注射） | ○ 生体情報のモニタリング |
| ○ 表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで | ○ 麻酔サマリーの作成 |
| ○ 非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで | |
| ○ 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持
（手術の第一助手） | |
| ○ 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） | |
| ○ 褥瘡の壊死組織のデブリードマン | |
| ○ 電気凝固メスによる止血（褥瘡部） | |

3. 手術・処置後の管理

＜期待される役割＞

- 手術・処置後の患者の全身状態の確認やフィジカルアセスメントにより、患者の状態をタイムリーに把握し、医師の包括的指示に基づき、多職種と連携して必要な対応を行うとともに、必要に応じて医師に状態を報告し、手術・処置後の管理を実施する。

＜担う業務の例＞

- 術後検査の実施の決定・実施・一次的評価
- 胸部・腹部超音波検査の実施／胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／検体検査の実施の決定と一次的評価 等
- 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
- 動脈穿刺による採血
- 経鼻・経口挿管チューブの抜管
- 創部洗浄・消毒
- 創部ドレーン管理、抜去
- 創傷の陰圧閉鎖療法の実施
- 体表面の抜糸、抜鉤
- 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与）
- 持続薬剤の投与量の調整
- 日々の病状・経過の補足説明（時間をかけた説明）

4. 手術・処置後の患者の退院前・外来

<期待される役割>

- 退院が決定した患者について、入院中の経過をまとめ、退院後に外来やかかりつけ医の診察時等に必要な検査・処置等に関する情報提供を行うとともに、患者・家族に退院後の療養生活について説明することで患者・家族の療養生活における理解を深めることにつなげ、安心して退院及び療養生活ができるように支援する。

<担う業務の例>

- 退院サマリーの作成
- 日々の病状、経過の補足説明（時間をかけた説明）
- 患者・家族への指導
- 訪問看護の必要性の判断、依頼

必要とされる能力

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

慢性期領域において期待される役割と担う業務の例

- 外来、病棟、訪問診療部等の各部門において、慢性疾患をもつ患者に対して、長期にわたって患者の社会生活や療養生活を踏まえた患者・家族教育を含め、慢性疾患の継続的な管理・処置、軽微な初期症状の評価や検査、必要な処置等をタイムリーに行う等により、患者に満足度の高いきめ細かな医療ケアを提供できる。

1. 外来受診・訪問時

<期待される役割>

- 患者に対し、全身状態の確認及びフィジカルアセスメントを行い、緊急度及び重症度を判断するとともに、治療等の必要性の一次的評価を行い、医師の包括的指示の下、多職種と連携して必要な検査を実施し、円滑に医師の診察へつなぐ。
- 一般的な外科的処置等が必要と判断した患者に対し、医師の包括的指示の下、プロトコルに基づいて処置を実施する。
- 加療が必要な患者に対して、診療計画に基づき、治療や処置、入院中の療養生活に関する注意事項等の詳細な説明や医師の説明の補足等を行うことによって、患者の理解を深め、安心して治療に臨めるように配慮する。
- 生活習慣病等で継続して受診中の患者に対し、患者の社会生活や日常生活を踏まえて、必要時、薬剤の変更について医師に提案するとともに、細やかな患者・家族教育を実施する。

<担う業務の例>

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ トリアージや治療効果の判定のための検査の実施の決定・実施・一次的評価○ 12誘導心電図の実施／胸部・腹部超音波検査の実施／胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／CT・MRI検査の実施の決定と一次的評価／検体検査の実施の決定と一次的評価 等○ 感染症検査（インフルエンザ等）の実施の決定・実施・一次的評価○ 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断○ 低血糖時のブドウ糖投与○ 脱水の判断と補正（点滴）○ 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与）○ 血糖値に応じたインスリンの投与量の判断○ 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与○ 経口・経鼻挿管の実施 | <ul style="list-style-type: none">○ 胃ろうチューブ・ボタンの交換○ 経管栄養用の胃管の挿入・入れ替え○ 創部洗浄・消毒○ 皮膚表面の麻酔（注射）○ 褥瘡の壊死組織のデブリードマン○ 電気凝固メスによる止血（褥瘡部）○ 皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで○ 表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで○ 非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで○ 体表面の抜糸・抜鉤○ 持続薬剤の投与量の調整○ 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○ 日々の病状・経過の補足説明（時間をかけた説明）○ 患者・家族への指導 |
|--|---|

2. 入院

＜期待される役割＞

- 入院や治療について適時、適切な説明を行い、患者の不安を取り除くとともに円滑に治療が実施できるように、プロトコールに基づいて検査等を実施して医師の診察につなぐ。
- 医師の包括的指示の下、プロトコールに基づいて入院中に必要な処置の実施や投薬等を行うとともに、必要に応じて医師に状態を報告し、適切に慢性疾患の管理を実施する。

＜担う業務の例＞

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ 治療効果の判定のための検査の実施の決定・実施・一次的評価 ○ 12誘導心電図の実施／心臓・腹部超音波検査の実施／胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／検体検査の実施の決定と一次的評価 等 ○ 直接動脈穿刺による採血 ○ 動脈ライン確保 ○ 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 ○ 低血糖時のブドウ糖投与 ○ 脱水の判断と補正（点滴） ○ 経口・経鼻挿管の実施 ○ 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与） ○ 血糖値に応じたインスリン投与量の判断 ○ 持続薬剤の投与量の調整 ○ 創部洗浄・消毒 ○ 皮膚表面の麻酔（注射） ○ 褥瘡の壊死組織のデブリードマン ○ 電気凝固メスによる止血（褥瘡部） | <ul style="list-style-type: none"> ○ 皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで ○ 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 ○ 表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで（手術室外で） ○ 非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで（手術室外で） ○ 体表面の抜糸・抜鉤 ○ 創部ドレーン管理、抜去 ○ 胃ろうチューブ・ボタンの交換 ○ 経管栄養用の胃管の挿入・入れ替え ○ 胼胝・鶏目処置（コーンカッター等用いた処置） ○ 巻爪処置（ニッパー・ワイヤーを用いた処置） ○ 日々の病状・経過の補足説明（時間をかけた説明） ○ 患者・家族への指導 |
|---|--|

3. 退院・退院後

<期待される役割>

- 退院が決定した患者について、退院後に外来やかかりつけ医の診察時等に必要な検査・処置等に関する情報提供を行うとともに、退院後の療養生活における注意事項及び受診が必要な状態等について説明することで、患者・家族の療養生活における理解を深め、安心して退院及び療養生活ができるように支援する。
- 退院後の患者に対し、外来受診時に全身状態の確認やフィジカルアセスメントを行い、日々の病状や経過について時間をかけて聴取し、病態について説明することにより、患者の疾患自体への理解を深め、より良い療養生活につなげる。
- 継続して受診している患者に対し、患者の療養生活を踏まえて、必要時、薬剤の変更等について医師に提案するとともに、細やかな患者・家族への指導を実施する。

<担う業務の例>

- 退院サマリーの作成
- 日々の病状、経過の補足説明（時間をかけた説明）
- 患者・家族指導
- 訪問看護の必要性の判断、依頼

必要とされる能力

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

救急領域において期待される役割と担う業務の例

- 初期、二次、三次救急医療施設等において、救急患者を対象として医師の包括的指示の下で救命処置及び病態管理を行うことにより、効率の良い治療を開始・継続することができ、重症化を予防する。

1. 患者の外来受診・術前検査と入院

<期待される役割>

- 救急外来を受診した患者に対し、全身状態の確認及びフィジカルアセスメントを行い、緊急度及び重症度とともに、治療等の必要性の一次的評価を行い、医師の診察へつなぐ。
- 救急搬送された患者に対し、全身状態の確認及びフィジカルアセスメントを行い、医師や多職種と連携して適切に役割分担して、効率的な治療を推進する。
- 手術及び処置が必要と判断された患者とその家族に対して、治療内容や手術直後等の治療の流れを詳細に説明し、患者や家族の理解を深めることにより、安心して治療が実施されるように支援する。
- 緊急度や重症度の高い救急患者に対して、入院中の療養生活に関する注意事項等の詳細な説明や処置等に関する医師の説明の補足等を行うことによって、安心して治療に臨めるように支援する。

<担う業務の例>

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">○ トリアージに必要な検査の実施の決定・実施・一次的評価○ 術前検査の実施の決定・実施・一次的評価<ul style="list-style-type: none">○ 12誘導心電図の実施／胸部・腹部超音波検査の実施／胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／検体検査の実施の決定と一次的評価 等○ 心肺停止患者への気道確保、マスク換気○ 心肺停止患者への電氣的除細動実施○ 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与○ 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与）○ 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断○ 経口・経鼻挿管の実施○ 直接動脈穿刺による採血 | <ul style="list-style-type: none">○ 抗菌薬開始時期・変更時期の決定○ 動脈ラインの確保○ 低血糖時のブドウ糖投与○ 感染症検査（インフルエンザ・ノロウィルス等）の実施・実施の決定・一次的評価○ 患者・家族への詳細な説明 |
|--|---|

2. 手術・処置

＜期待される役割＞

- 患者の不安を取り除くとともに、手術・処置室への円滑な入退室が実施できるように、術前の処置をプロトコールに基づいて実施し、治療開始までの時間を短縮して重症化を防ぐ等、患者への負担を最小限にする。
- 患者や家族に対して、随時、処置等の経過に関する説明等を行うことにより、より安心して治療に臨めるように支援する。

＜担う業務の例＞

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| ○ 手術執刀までの準備（体位、消毒） | ○ 直接動脈穿刺による採血 |
| ○ 導尿・留置カテーテルの挿入の決定・実施 | ○ 動脈ラインの確保 |
| ○ エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施・一次的評価 | ○ 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与） |
| ○ 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与 | ○ 持続薬剤の投与量の調整 |
| ○ 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与） | ○ 麻酔記録 |
| ○ 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断 | ○ 麻酔の準備（麻酔器、機材、薬剤） |
| ○ 経口・経鼻挿管の実そでぎ | ○ 生体情報のモニタリング |
| | ○ 患者・家族に対して経過の説明 |

必要とされる能力

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

皮膚・排泄ケア領域において期待される役割と担う業務の例

● 慢性創傷を有する患者に対して、適切な創傷管理や関連する排泄管理を行うとともに、患者の療養生活を踏まえた細やかな患者・家族への指導等を実施し、創傷の重症化を防ぎ早期に治癒を促進させる。

1. 外来受診・訪問看護・入院時の創傷管理処置

<期待される役割>

- 慢性創傷を有する患者に対し、医師の包括的指示の下、創傷管理におけるアセスメントのために必要な検査を実施し、全身状態の確認、排泄機能及びフィジカルアセスメントとともに適切な慢性創傷ケアの実施及び管理を行うとともに、患者及び家族が療養生活を踏まえた慢性創傷管理が行えるよう支援する。

<担う業務の例>

- 検査の実施の決定・実施・一次的評価
表在・下肢血管超音波検査の実施／検体検査の実施の決定と一次的評価／血流評価検査（ABI/PWV/SPP）／単純X線撮影の実施の決定と一次的評価／直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施と一次的評価 等
- 創部洗浄・消毒
- 皮膚表面の麻酔（注射）
- 褥瘡の壊死組織のデブリードマン
- 電気凝固メスによる止血（褥瘡部）
- 皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで
- 創傷の陰圧閉鎖療法の実施
- 表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで
- 体表面の抜糸・抜鉤
- 巻爪処置（ニッパー・ワイヤーを用いた処置）
- 胼胝・鶏目処置（コーンカッター等用いた処置）
- 医師の包括的指示の下、外用薬の選択・使用
- 医師の包括的指示の下、薬剤の選択・使用（投与）
- 日々の病状・経過の補足説明（時間をかけた説明）
- 退院サマリーの作成（該当部分のみの記載）
- 患者・家族への指導
- 訪問看護の必要性の判断、依頼

必要とされる能力

- 慢性創傷を有する患者の身体的状態を正確に把握・評価し、適切な慢性創傷の管理や関連する排泄管理及び処置にかかる対応を実施するため、正確な創傷管理及び排泄管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて皮膚・排泄ケアに必要な医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施倫理的意思決定ができる。
- 患者の社会的背景や慢性創傷を有する患者の心理的状況等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

感染管理領域において期待される役割と担う業務の例

- 外来、病棟、集中治療室等の各部門において、感染症患者の早期発見及び適切な隔離を行うとともに、抗菌薬使用中の患者を対象として、他職種と連携して抗菌薬の適正性の監査及び効果的な抗菌薬の投与方法等の提案により、医療関連感染症の早期発見及び拡大予防をし、治療効果を上げ早期退院につなげる。
- 医療系職員を対象として、針刺し事故等による血液・体液曝露後に予防接種等の医療関連感染予防策を実施するとともに、感染管理教育を実施することで発生した場合の重症化を防ぐ。

1. 抗菌薬の適正使用

<期待される役割>

- 感染症の有無の評価や感染巣に対して有効な作用機序の抗菌薬を提案するとともに、施設内の抗菌薬の使用状況を把握しながら主に広域抗菌薬の使用について管理することにより、多剤耐性菌の発生等、抗菌薬に対する薬剤耐性化を防ぐ。
- 施設内で検出頻度の高い微生物の薬剤感受性パターンをもとに、抗菌薬の使用方法について医師に提案することで、治療効果の高い抗菌薬の適切な使用を促進し早期退院につなげる。

<担う業務の例>

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| ○ 真菌検査の実施の決定と一次的評価 | ○ 感染徴候時の薬物（抗生剤等）の選択（全身投与・局所投与等） |
| ○ 微生物学検査の実施の決定と実施 | ○ 抗菌剤開始時期、変更時期の決定 |
| ○ 薬剤感受性検査実施の決定 | ○ 単純X線撮影の実施の決定と一次的評価 |
| ○ 治療効果判定のための検体検査の実施の決定と一次的評価 | |

2. 針刺し事故への対応

<期待される役割>

- 血液や体液が付着した鋭利物による受傷、身体曝露した職員に対し、プロトコールに沿って迅速に必要な感染症検査を実施し、その結果をもとに必要なワクチン接種や薬剤の投与を予防的に実施することで、血液由来の感染症から職員を守る。
- 職員に対して、針刺し事故やその他血液・体液曝露による感染の危険性や適切な感染防御対策方法、また職員自身が医療関連感染の媒介者とならないための知識等についての教育・指導を行う。

<担う業務の例>

- | | |
|-----------------------|-----------|
| ○ 血液検査実施の決定と一次的評価 | ○ 医療従事者教育 |
| ○ 予防接種の実施の決定と実施 | |
| ○ 抗HIV薬剤予防投与の実施の決定と与薬 | |

3. 院内感染の防止

<期待される役割>

- インフルエンザ等の感染症流行時期において外部からの感染症持ち込みを監視し、感染症検査結果から早期に隔離対策を実施することにより、二次的な感染拡大を防止する。

<担う業務の例>

- 感染症検査の実施の決定と実施、結果の評価
- 隔離の開始と解除の判断
- インフルエンザ薬の選択・使用

必要とされる能力

- 抗菌薬を投与中の患者等の状態及び投与状況を正確に把握・評価し、耐性菌の監視等を踏まえて適切な抗菌薬の投与方法等について提案するため、正確な感染管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて感染管理に必要な医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意思決定ができる。
- 患者の社会的状況等を把握・評価し、医療安全の視点及び看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

2年間のカリキュラム修了者が担うことが期待される特定行為(B1/B2)※の整理

活動領域：クリティカル領域	活動領域：慢性期領域
○人工呼吸器モードへの設定・変更の判断・実施 ○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 ○手術時の臓器や手術器械の把持及び保持（手術の第一助手） ○経鼻・経口挿管チューブの抜管	○胃ろうチューブ・ボタンの交換
＜共通する行為＞ ○血糖値に応じたインスリンの投与量の判断 ○創部ドレーン抜去 ○皮膚表面の麻酔（注射） ○褥瘡の壊死組織のデブリードマン ○電気凝固メスによる止血（褥瘡部） ○表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで ○非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで ○創傷の陰圧閉鎖療法の実施 ○直接動脈穿刺による採血 ○動脈ライン確保 ○脱水の判断と補正（点滴） ○経口・経鼻挿管の実施 ○検査の実施の決定・実施・一次的評価 ・検体検査の実施の決定と一次的評価 ・胸部・腹部超音波検査の実施 ・胸部・腹部単純X線撮影の実施の決定 ・CT・MRI検査の実施の決定	

※医行為分類の医行為区分（たたき台）による分類

8ヶ月間程度のカリキュラム修了者が担うことが期待される 特定行為(B1/B2)※の整理

活動領域：救急領域	活動領域：皮膚・排泄ケア領域	活動領域：感染管理領域
○直接動脈穿刺による採血 ○動脈ラインの確保 ○経口経鼻挿管の実施 ○検査の実施の決定・実施・一次的評価 ・胸部・腹部超音波検査の実施	○皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで ○褥瘡の壊死組織デブリードマン ○電気凝固メスによる止血（褥瘡部） ○表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで（手術室外で） ○創傷の陰圧閉鎖療法の実施 ○検査の実施の決定・実施・一次的評価 ・表在・下肢血管超音波検査の実施 ・血流評価検査（SPP） ・直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施 等	○インフルエンザ薬の選択・使用 ○予防接種の実施の決定と実施 ○真菌検査の実施の決定 ○微生物学検査の実施の決定と実施 ○薬剤感受性検査実施の決定
＜共通する行為＞ ○検査の実施の決定・実施・一次的評価 ・検体検査の実施の決定と一次的評価 ・単純X線撮影の実施の決定		

※医行為分類の医行為区分（たたき台）による分類

必要とされる能力についての整理（2年間のカリキュラム修了者）

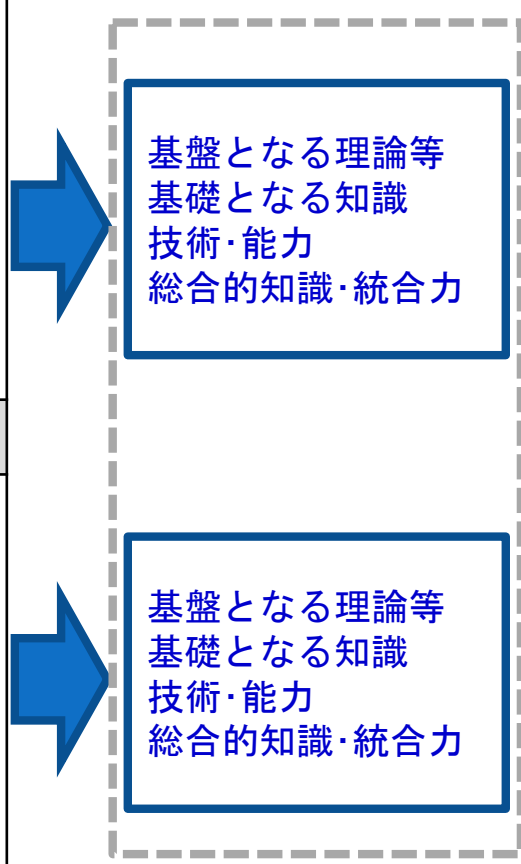
クリティカル領域（2年間のカリキュラム）

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

慢性期領域（2年間のカリキュラム）

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

【必要な知識・技術の枠組み】



基盤となる理論等
基礎となる知識
技術・能力
総合的知識・統合力

基盤となる理論等
基礎となる知識
技術・能力
総合的知識・統合力

- 2年間のカリキュラム修了者の各活動領域において必要とされる能力は概ね共通していることから、2年間のカリキュラムにおける必要な知識・技術の枠組みは、領域にかかわらず共通のもの（基盤となる理論／基礎となる知識／技術／能力・総合的知識・統合力）とし、教育内容においても共通としてはどうか。

必要とされる能力についての整理（８ヶ月間程度のカリキュラム修了者）

救急領域（８ヶ月間程度のカリキュラム）

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

皮膚・排泄ケア領域（８ヶ月間程度のカリキュラム）

- 慢性創傷を有する患者の身体的状態を正確に把握・評価し、適切な慢性創傷の管理や関連する排泄管理及び処置にかかる対応を実施するため、正確な創傷管理及び排泄管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて皮膚・排泄ケアに必要な医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意思決定ができる。
- 患者の社会的背景や慢性創傷を有する患者の心理的状況等も正確に把握・評価して、医療安全の視点とともに看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

感染管理領域（８ヶ月間程度のカリキュラム）

- 抗菌薬を投与中の患者等の状態及び投与状況を正確に把握・評価し、耐性菌の監視等を踏まえて適切な抗菌薬の投与方法等について提案するため、正確な感染管理に関する知識及び基盤となる理論、それらの応用方法等に基づいて感染管理ケアに必要な医学的判断ができる。
- 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種協働によるチーム医療の実施や倫理的意思決定ができる。
- 患者の社会的状況等を把握・評価し、医療安全の視点及び看護の視点に基づいた全人的なアセスメント及び臨床推論ができる。

【必要な知識・技術の枠組み】

基盤となる理論等
基礎となる知識
技術・能力
総合的知識・統合力

基盤となる理論等
基礎となる知識
技術・能力
総合的知識・統合力

基盤となる理論等
基礎となる知識
技術・能力
総合的知識・統合力

- ８ヶ月程度のカリキュラム修了者の各活動領域において必要とされる能力には共通部分と領域独自のものがあることから、８ヶ月程度のカリキュラムにおける必要な知識・技術の枠組みは、領域にかかわらず共通のもの（基盤となる理論／基礎となる知識／技術／能力・総合的知識・統合力）とし、教育内容において領域独自のものを盛り込むこととしてはどうか。

カリキュラムについて(たたき台)

<論点>

1. カリキュラム修了時にどの程度の水準の能力の獲得を目標とするのか。
例) 医師の指示を受けて特定行為をすぐに自律して実施することが可能
医師の指示及び指導を受けて特定行為を実施することが可能
2. 必要な能力を獲得するために必須とすべき科目や実習はどうあるべきか。
3. 講義や実習における指導者(教員)の要件についてどう考えるか。
4. カリキュラムに必要な単位数(時間数)、修業期間、分野についてどう考えるか。
5. 既存の高度・専門的な看護師を養成する課程との関係についてどう考えるか。