

教育内容等基準(案)に関するご意見(一覧)

参考資料5

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	表紙	…省令等で定める	…省令で定める	「等」という表現はあいまいで「今後何でもあり」になってしまう危険性がある	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	表紙	…省令等で定める	…省令で定める	「等」という表現はあいまいで「今後何でもあり」になってしまう危険性がある	日本看護科学学会
資料3		○特定行為に応じた研修の枠組み(教育内容、単位等)については、指定研修機関の指定基準として省令等で定める。	削除	2年課程の大学院修士課程による教育を想定している ので、基礎教育における補助看法指定規則などの文部科学省との合同省令になることをイメージさせる。しかしながら、この資料では文部科学省との協議のプロセスは読み取れない。通常学問や技術の専門性や能力の認定は、学術団体や第三者機関等で行われる。他の専門職については、規制緩和傾向にあるのに、看護師の能力認定のみが規制強化されているように受け取れる。このような動きは、現行の看護師の専門性を縮小させるものと考える。	日本母性看護学会
資料3	看護師特定能力認証制度 骨子	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	大学院における看護学研究科もしくは看護学専攻の修士課程(2年間以上)	・特定行為を修得するためには、的確な知識体系の中で技術を修得する必要がある、的確な知識体	日本看護診断学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業 期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。2年以上の教育は看護系大学院(修士課程)で行う。	案では、看護系でなくても成り立つ教育課程となっている。看護職の役割拡大を目指すのであれば、看護学の基盤に立って特定行為を修得する必要がある。したがって、大学院教育を必要とするので、看護学の高等教育機関である看護系大学院(修士課程)での養成が必要である。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	教育内容等基準(案)について	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とし、修業期間2年以上とする課程に関して、大学院教育であることが示されていること。	修業期間2年以上とする課程は、大学院教育であることが示されているが、本家で提示されているような多数の行為に焦点を当てた大学院教育をおこなうことには反対である。	大学院(修士課程)教育は、「広い視野に立って精深な学識を授け、専攻分野における研究能力又はこれに加えて高度の専門性が求められる職業を担うための卓越した能力を培うこと」であることから、本家で提示されている内容は、大学院教育に合致しない。したがって、これらの行為の実施に関しては、看護の専門領域毎に必要なとされる行為を選び、各看護系大学院(修士課程)での教育のあり方を検討すべきである。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	教育内容等基準案	2年間の大学院教育	修了者の活動イメージは、多様な分野で幅広い特定行為を含めた実践ではなく、その特定の領域で高度な実践ができるようなイメージが適切。そのためには教育を、各専門関連学会等の協力を得て実施すべきである。また、看護師の能力認定であるので、看護系大学院で行うべきである。	マルチな行為を2年間の教育で実施可能となるとは考え難い。一定の領域ごとの大学院教育を望む。どの領域にも関連するような行為については共通科目として教育し、専門領域に関する深く教育が必要だと考える。	日本腎不全看護学会
資料3	教育内容等基準(案)に関するご意見	修了後の研修(特に1年目の研修)	卒後臨床研修の義務化を明記してほしい	「特定能力を認証された看護師」に対する研修は、修了生の就職先には「少なくとも1年間は、初期臨床研修医と同じ指導体制の下で、研修期間として対応していただく」ようお願いし、各施設の努力によって「1年目の研修」が実現している。しかし施設によって指導体制や指導の在り方が違い、質の担保ができにくい状況である。知識・技術を充実させ、実践能力を標準化し、質を担保する上でも、修了後の研修は不可欠であり、是非、制度化をお願いしたい。 また、厚労省の現行案の「資料3 2.養成課程修了時の到達目標・到達度」には、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項、基礎的知識や思考過程および基礎的な実践能力の習得を目標とする。」とされており、基礎的な能力に加えた実践力の標準化のためには、修了後(特に1年目)の研修を義務化しなければ、臨床現場で医療事故等の発生が予測される。	東京医療保健大学
資料3	教育内容等基準について		国あるいは、国が認証した第三者機関における評価、能力認証を必須とすべきである。	医療の受け手である患者・国民から見た質の担保、医療安全の観点からも、公的機関あるいは第三者機関による評価は必須であり、医療提供者側の都合やエゴを優先させるべきではない。 臓器移植法がスタートした時も、適応検討委員会など第三者機関が審査を行うようにしてようやく認められた。しかもスタート時はかなりハードルは高いものでスタートして、軌道に乗るに従い、徐々にそのハードルを実態や社会の認知度・理解に合わせたものにしていった経緯がある。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	教育内容等基準について	6歳未満の小児患者を対象に今回提示された行為を実施するにあたり、教育内容等が小児に十分に対応できていることを確認・検証することが必要と考えます。		今回の提案で、小児に対する特定行為の修得のための具体的なカリキュラムが教育内容案に明示されておらず、提示された医行為案が、未熟児・新生児・乳児を含む小児患者を扱うことをどの程度想定しているかの判断が困難です。成人では技術的難易度が高くなく、あるいは判断に迷うことが少ない行為でも、幼小児に対して安全に行うためにはそれなりのトレーニングを要することが少なくありません。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	教育内容等基準について	6歳未満の小児患者を対象に今回提示された行為を実施するにあたり、教育内容等が小児に十分に対応できていることを確認・検証することが必要と考えます。		今回の提案で、小児に対する特定行為の修得のための具体的なカリキュラムが教育内容案に明示されておらず、提示された医行為案が、未熟児・新生児・乳児を含む小児患者を扱うことをどの程度想定しているかの判断が困難です。成人では技術的難易度が高くなく、あるいは判断に迷うことが少ない行為でも、幼小児に対して安全に行うためにはそれなりのトレーニングを要することが少なくありません。	日本小児外科学会
資料3	教育内容等基準について		2年、および8月コース共に更新に関する検討がなされていない	5年毎の更新のための評価制度が必要と考える	一般社団法人 日本外科学会
資料3	教育内容等基準案	8か月以上の修業期間の3領域について	透析看護の領域を加える	透析看護領域は他の分野と異なる特殊性の高い行為が多々存在しているため、日本透析医学会・日本腎不全看護学会などの関連学会による臨床現場での教育が必須と考える。	日本腎不全看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	一つ目の○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	幅広い→ 大学院等において専門領域の特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする	看護学の専門領域別の教育、専門領域別の医行為の分類が必要である。	日本看護系学会協議会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	看護の専門領域を基盤とした幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	看護の専門領域を基盤とした能力に基づくことで幅広い医行為が現場で活かされ则认为	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	教育内容等基準案について1. 特定行為の範囲と修業期間	○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ○特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8カ月以上とする。	○専門領域(分野)における特定行為を実施するための修業期間は2年以上、または8ヶ月以上とする。	聖路加看護大学大学院で3年間にわたり行っている養成試行事業では、幅広い特定行為を展開したものではなく、全て専門領域を定めて養成試行をしてきた。幅広い特定行為を実施した養成事業調査の結果のみに基づく案は、実態に即しておらず、追加修正を提案する。これまで看護の専門性を高めるための取り組みは、全て専門分野を定め、深い知識を求めてきた。「幅広い特定行為」が専門性を示すとは考えられず、特定行為には全て専門性を付すべきと考える。	聖路加看護大学
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	看護の専門領域における特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	案では、幅広いとあるが、現実的には看護の専門領域毎にすべきである。	日本がん看護学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	特定領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8カ月以上とする	特定領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は1年以上は必要である	現在の試行事業の実態が8年から10年以上の認定看護師としての実務経験の上に2か月の教育である。5年の経験により習得されたものを教育年限に置き換えるの短期間では困難であった。検討をお願いしたい。	日本救急看護学会
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ○特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8カ月以上とする。	○専門領域(分野)における特定行為を実施するための修業期間は2年以上、または8ヶ月以上とする。	日本家族看護学会では、専門を持たない幅広い特定行為だけを2年以上の修業期間で教育しても看護の提供に資する人材が得られるとは考えられないため、修業期間の長さを問わず領域限定のみに絞ることを提案する。 また、大学における特定行為教育では、専門看護師教育と連動させながら必要な教育内容を追加することが現実的であるとする。そのためには限定領域の追加、及び教育内容の整理が必要である。	日本家族看護学会
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ○特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8カ月以上とする。	○専門領域(分野)における特定行為を実施するための修業期間は2年以上、または8ヶ月以上とする。	日本看護技術学会では、この制度に関し、専門領域を設けないことについて、既に反対意見を提出している。患者の状況を適切にアセスメントし、必要な看護の提供の中に、現状より広範の医行為も含まれることにより、チーム医療が推進され患者のケアの向上が望めることには賛成であるが、判断と技術を伴うだけに、専門を持たない幅広い特定行為ができるとは考えられない。特定能力は、教育期間のいかんに関わらず、専門分野を持つよう、修正意見を提出する。専門職能団体である日本看護協会が行っている専門看護師と認定看護師は、いずれも専門領域を有して機能しており、国家資格ではない能力認証であるならば、現行の民間の制度を国の制度に転用する等、活用すべきであろう。また能力認証を医行為に焦点化するならば、かならずしも看護師である必要はないと考える。	日本看護技術学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	看護の専門領域における特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	案では、幅広いとあるが、現実的には看護の専門領域毎にすべきである。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ○特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8カ月以上とする。	○専門領域(分野)における特定行為を実施するための修業期間は2年以上、または8ヶ月以上とする。	石川県立看護大学では、必要な看護の提供の中に、現状より広範の医行為も含まれることにより、チーム医療が推進され患者のケアの向上が望めることには賛成である。しかし、専門を持たない幅広い特定行為だけを2年以上の修業期間で教育しても看護の提供に資する人材が得られるとは考えられないため、修業期間の長さを問わず領域限定のみに絞ることを提案する。 大学における特定行為教育では、専門看護師教育と連動させながら必要な教育内容を追加することが現実的であるとする。そのためには限定領域の追加、及び教育内容の整理が必要である。	石川県立看護大学
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	「幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする」「特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8ヶ月以上とする」	・幅広い特定行為を実施するためのコース(2年コース)は不要である。 ・特定の領域に限定したコースも、一律に期間を定めるべきではない。	・幅広く特定行為を実施する看護師が求められているわけではない。在宅医療等の分野であっても、現在想定されている特定行為全てを必要とするものではなく、領域の1つと考えるべきである。 ・領域によって習得すべき知識や技術は異なり、一律に○ヶ月とする必要はない。(資料3別紙1の試行事業の内容を見ても、各領域により習得を目指す行為は様々であり、一律に期間を定める必要性は感じられない)	日本医師会
資料3	特定行為の範囲と修業期間	特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8ヶ月以上とする。	右記は全文削除	特定行為を実施するための修行期間は2年以上で、特定の領域であったとしても看護系大学院で行われることに統一したほうが妥当で、看護師特定行為能力認証制度の今後のためであると考えます。特定の領域なので短期間で養成できるとは言い難く、なおさら2年程度の修業が大切ではないかと考えます。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	教育内容基準(案)等について 1.特定行為の範囲と修業年限	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年とする	専門領域(分野)における特定行為を実施するための修業期間は2年とする	小児の場合、年齢・発達段階・知識・技術等を考慮し、幅広く習得するためには48単位以上が予測され、2年間の中では現実的に困難であること。さらに、小児の特性を考えると、幅広い特定行為が、小児看護の専門性を高めるとは考えにくい。	日本小児看護学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間			同意見:幅広い特定行為を実施するためには2年以上の修業を終了し、指定された必要単位を取得することが求められる。	東北文化学園大学

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	元の文章の後に次の文章を追加「2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院修士課程とする。」	案では、看護系でなくても成り立つ教育課程となっている。看護学の基盤に立って特定行為を修得するのであれば、看護学の高等教育機関である看護系大学院での教育が必要である。	神戸市看護大学大学院
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	2年間の大学院教育	修了者の活動イメージは、多様な分野で幅広い特定行為を含めた実践ではなく、その特定の領域で高度な実践ができるようなイメージが適切。そのためには教育を、各専門関連学会等の協力を得て実施すべきである。また、看護師の能力認定であるので、看護系大学院で行うべきである。	マルチな行為を2年間の教育で実施可能となるとは考え難い。一定の領域ごとの大学院教育を望む。どの領域にも関連するような行為については共通科目として教育し、専門領域に関する深く教育が必要だと考える。	日本腎不全看護学会
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定医行為の範囲と修業期間	「○幅広い特定医行為を実施するための修業期間は2年以上とする。」の後に文言を追加する。	「2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る」の文言を追加する。	原案では、看護系大学院でなくとも成り立ちえる内容となっており、医科学修士等でも可能な教育課程案となっている。医師等がメインとなる教育課程となる可能性があり、看護学の大学院教育の発展、ならびに看護学の独自の発展が阻まれる可能性を有する。	大阪府立大学 地域保健学域看護学類
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	「○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。」の後に文言を追加する。	「2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る」の文言を追加する。	原案では、看護系大学院でなくとも成り立ちえる内容となっており、医科学修士等でも可能な教育課程案となっている。医師等がメインとなる教育課程となる可能性があり、看護学の大学院教育の発展、ならびに看護学の独自の発展が阻まれる可能性を有する。	日本看護系大学協議会
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	「○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。」の後に文言を追加する。	「2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る」の文言を追加する。	原案では、看護系大学院でなくとも成り立ちえる内容となっており、医師等がメインとなる教育課程となる可能性があり、看護学の大学院教育の発展、ならびに看護学の独自の発展が阻まれる可能性を有する。	東京女子医科大学 大学院看護学研究科
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8ヶ月以上とする	特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は看護系大学院で2年以上とする。	看護学の専門領域に基づく特定行為の教育実践の必要性から、現行の看護系大学院における2年以上の教育が必要と考える	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	教育内容基準(案)1. 特定行為の範囲と修業期間	一つ目の○の記述	追加文章「看護系大学院では看護の専門領域に応じた教育にを中心として医行為を教育することができる」	看護学は対象特性によって専門領域があり、知識体系が構築されている。その専門領域で担う医行為を選択して訓練することができるような仕組みが必要である。	日本看護系学会協議会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	幅広い特定行為を実施するには修業期間は2年以上必要。かつ2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る。	看護職の役割拡大とチーム医療の促進を目指すのであれば、看護学を基盤として特定行為の修得が必要。したがって、大学院教育の必要時には、看護学の高等教育機関である看護系大学院での養成が筋である。	日本災害看護学会
資料3	特定行医行為の範囲と修業期間	特定領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は8ヶ月以上とする	看護系大学院での教育を前提とし修業期間は2年以上とする	専門性の高い実践力を修得するためには大学院レベルでの教育が必須である	岩手県立大学大学院看護学研究科
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	○幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る。	そもそも特定能力認証は看護職の役割拡大を促進することをめざしたものであり、大学院に2年以上の課程をおくのであれば、看護学を基盤としたうえで特定行為を学ぶ必要がある。したがって、大学院教育を必要とするのであれば、看護学の高等教育機関である看護系大学院での養成が必要である。	青森県立保健大学 健康科学研究科
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る。	案では、教育の担い手がいまいである。看護職の役割拡大を目指すのであれば、看護学の基盤に立って特定行為を修得する必要があり看護系大学院での養成が必要である。	日本看護科学学会
資料3	1. 特定医療行為の範囲と修業期間	特定の領域に限定した特定行為を実施するための修業期間は、8ヶ月以上とする。	特定の領域に限定した特定行為を実施するためには、看護系大学院での教育を前提とし、大学院での修業期間は2年以上とする。	看護学には専門性の高い実践領域があり、専門性に則った教育を実施するに当たっては、看護系大学院における教育が必要と考える。	日本看護学教育学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	1行目「幅広い特定行為を・・・」	「看護学の専門分野での特定行為あるいは専門領域別の特定行為」へ変更	大学院の教育課程においては、各専門領域の専門性に基づく特定行為についての教育を行う必要があるため、「専門領域別」という文言を入れること、および、看護学教育として質の保証をするために、看護学を基盤とした教育であることがわかるように明示する。	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	記載なし	看護系大学大学院での教育であることを明記すべきである。	高度実践家であり、看護師の特定能力認証というのであれば「看護師である」ことをベースにすべきであるため	日本看護科学学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	記載なし	看護系大学大学院での教育であることを明記すべきである。	高度実践家であり、看護師の特定能力認証というのであれば「看護師である」ことをベースにすべきであるため	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	特定の領域・・・修業期間は8か月以上とする	全文削除する	看護系大学院教育であることが不可欠であるため	日本看護科学学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	特定の領域・・・修業期間は8か月以上とする	全文削除する	看護系大学院教育であることが不可欠であるため	岡山大学大学院保健学研究科

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料番号3	1.特定行為の範囲	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		養成調査試行事業および業務試行事業の経験から、2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な診療ができず、臨地（床）現場で機能しなくなることが明らかになっている。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもつプライマリケアの実践力のある看護師が求められており、現場のニーズも高い。	日本NP協議会
資料3	特定行為の範囲と修業期間（案）			在宅においては、訪問看護事業所をはじめ職員の数が少なく、8ヶ月間研修に出るというのは現実的ではないので、各医行為分類項目ごとに研修を受けられ、ポイント制にするなどしてばらばらに受講できるような仕組みを作ってほしい。また、「在宅領域」が設定された場合もしくはポイント制が導入された場合には、以下の様な行為を実際に行っているので研修内容に組み込んでほしい。 【行為番号】2.4.6.9.11.15（経腹部的膀胱超音波検査（残尿測定のための目的）の判断）.16（経腹部的膀胱超音波検査（残尿測定のための目的）の実施）.17.20.23-1.24-1.33.34.36.40.42.44.49.52.53.57.59.62.71-2.73.74.78（体表面創の抜糸・抜鉤）.109.110.112-1-2.111.132.133.137.153-1.154-1.164-1.165-1.166-1.170-1.171-1.173-1.174-1.175-1.179-1.180-1（副作用症状による薬剤の投与量の調整）.182.184-1.185-1.186-1.194.1005-1（赤字は、「C」判定で医行為分類項目に含まれていないもの）	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	2年間の課程の中の「急性期」「慢性期」「プライマリケア」の中に含まれる医行為について	急性期、慢性期、在宅、がん、精神、プライマリケアなど専門領域を明確にし、どのような実践能力を獲得する必要があるのかを明確にした上で、必要とされる医行為を選択して訓練を行う。	専門領域を特定しない高度看護実践は、判断や実施においてリスクが生じる。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間（案）（別紙1）＜2年間の課程＞	先の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例	急性期、慢性期、プライマリケアにわけず、各大学院の専門看護師教育課程で特に実践レベルまでの習得を目指す行為を選択できるようにする	この案は、急性期、慢性期、プライマリケアにわけず、修得を目指す行為のすべてを網羅することはできないことを示している。専門看護師教育課程は、6つの機能のうち、少なくとも実践、相談・調整・倫理調整はすべて教育することになっている。この実践の部分は専攻分野に特化した特定行為を含むことで、実践レベルの行為ができるようになる。	日本ルーラルナース学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための・・・	専門分野の特定行為を実施するため・・・	提示されている特定行為をすべて実施できるよう教育することは2年間であつても困難。	日本赤十字看護大学
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為を実施するための・・・	専門分野の特定行為を実施するため・・・	提示されている特定行為をすべて実施できるよう教育することは2年間であつても困難。	日本赤十字看護学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間（案）＜2年間の課程＞	習得を目指す行為の欄の●印 左記の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例	すべての項目に●を付けず、強化する部分を教育機関が選択できる。	各看護系大学院の専門とする領域に応じて柔軟に選択できるようにした方が実施しやすいと考えるため。	日本小児看護学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間（案）	修得を目指す行為の列：●印	すべての項目に●をつけず、教育機関が選ぶ	看護学の専門領域別の教育、専門領域別の医行為の分類が必要である。	日本看護系学会協議会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	表全般	現行の大学協議会案である専門看護師教育（CNS）の38単位の内容とする。	看護の専門領域に基づいて、特定行為の精選が必要である	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	幅広い特定行為	専門領域別の特定行為へとすべての「幅広い特定行為」を変更	看護教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように明示する	高知女子大学看護学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	1つ目の○「幅広い特定行為」	・病院における「急性期（クリティカル）医療：周術期・集中治療・救急などを包括」 ・慢性期（プライマリ）医療：病院での一般外来、訪問診療 ・在宅医療などに分け提示する	「幅広い特定行為」、が何を指すのか不明確でAからZまで全てでできるような誤解を与えている。修業期間と修得すべき内容の多さからすると、左記のように分けて提示する方が国民にも、教育側にも修業を受ける側にもイメージしやすいのではないかと。 実際（参考3）には例として、急性期領域を強化した養成課程、慢性期領域を強化した養成課程と分けて例示されている。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	1つ目の○「幅広い特定行為」	・病院における「急性期（クリティカル）医療：周術期・集中治療・救急などを包括」 ・慢性期（プライマリ）医療：病院での一般外来、訪問診療・在宅医療などに分け提示する	「幅広い特定行為」、が何を指すのか不明確でAからZまで全てでできるような誤解を与えている。修業期間と修得すべき内容の多さからすると、左記のように分けて提示する方が国民にも、教育側にも修業を受ける側にもイメージしやすいのではないかと。 実際（参考3）には例として、急性期領域を強化した養成課程、慢性期領域を強化した養成課程と分けて例示されている。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	特定行為の範囲と修業期間（案）	2年間の課程（大学院）の慢性期の項目	40、41、42、43、49、57、74、113、170①、171①、184①、185①を慢性期に追加する。	慢性期病院は急性期よりも医師数が少なく、これらの項目において必要度が高い。（老人看護分野）	日本専門看護師協議会（老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野）
資料3	別紙1：特定行為の範囲と修業期間（案）	プライマリケア領域	特定行為の40、441、42、43の追加が必要	高齢者がより豊かに生活を送る上で食事、水などの栄養・水分管理、排泄、睡眠、急性増悪した際の一次救急の医行為の習得に向けた教育が必要（老人看護分野）	日本専門看護師協議会（老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野）

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	別紙1：特定行為の範囲と修業期間(案)	プライマリケア領域	62、64、66の行為は必要ない	一次救急ではない(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	別紙1：特定行為の範囲と修業期間(案)	B大学院(慢性期) 49嚥下造営の実施時期の判断	B大学院(慢性期) 49嚥下造影の実施時期の判断に◎をする	慢性期でも嚥下機能は変化するため必要(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	別紙1：特定行為の範囲と修業期間(案)	2年間の課程(大学院)の慢性期の項目	168-①を慢性期に追加する	慢性期でもドレッシング剤を用い創傷ケアを必要とするため(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	別紙1：特定行為の範囲と修業期間(案)	特定の領域		3つの大学院の例に「小児」対象の内容も含まれるのか不明確(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。	幅広いの意味が不明瞭であり、もう少し、明確に定義すべき	看護系大学や看護協会の専門看護師制度に関する委員会等と連携し各専門領域において、どこまで可能とするか検討する必要がある。	試行で行った大学院でさえ、提示した項目すべてを教えているわけではなく、非現実的である	日本看護管理学会
資料番号3	幅広い特定行為を実施するための就業期間は2年以上とする。	幅広いの意味が不明瞭であり、もう少し、明確に定義すべき	看護系大学や看護協会の専門看護師制度に関する委員会等と連携し各専門領域において、どこまで可能とするか検討する必要がある。	試行で行った大学院でさえ、提示した項目すべてを教えているわけではなく、非現実的である	日本看護研究学会
資料2	特定行為の範囲と修業期間	「特定行為を実施するための修業期間」		修業の目的自体が医行為を習得するためであり、看護ではないことが明らかである。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	特定行為の範囲と修業期間	8カ月コースの、特定の領域 「今後、必要に応じて追加する」	「救急」「皮膚・排泄領域」「感染症管理」の3領域とし、原則としてこれ以上の領域の追加はしない	8ヶ月コースでは十分医療の質や安全が担保されるとは考えられず、過渡期の限定的領域に限るべきで無秩序に拡大するべきではない	一般社団法人 日本外科学会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間		3領域のみではなく在宅看護(訪問看護)も特定領域にしていきたい	在宅医療が推進され、今後ますます訪問看護の活動が期待されている。今回の医行為分類案シートでも在宅療養者にかかわる項目が少なくとも25項目あると考える。在宅領域においても特定行為を実施するための養成課程が早急に整備される必要がある。	日本訪問看護認定看護師協議会役員会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	賛成(幅広い特定行為の実施は不可欠である。)		2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な医行為ができず、現場で機能しなくなる。	東京医療保健大学
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な特定行為ができず、現場が機能しなくなる。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもった高度実践看護師が求められている。	愛知医科大学
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な診療ができず、臨地(床)現場で機能しなくなる。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもつプライマリケアの実践力のある看護師が求められており、現場のニーズも高い。	国際医療福祉大学大学院
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な診療ができず、臨地(床)現場で機能しなくなる。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもつプライマリケアの実践力のある看護師が求められており、現場のニーズも高い。	日本NP協議会
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な医行為ができず、臨地(床)現場では機能しなくなる。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特長をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもった看護師が求められており、現場のニーズも高い。	大分県立看護科学大学
資料番号3	1. 特定行為の範囲と修業期間	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		2年以上の修業期間の課程において、幅広い特定行為を習得することが必要である。臨地(床)現場では、タイムリーに必要な診療が求められる。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもつプライマリケアの実践力のある看護師が求められており、現場のニーズも高い。	北海道医療大学

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3 別紙1 (Page51)	特定行為の範囲と修業期間(案)			在宅においては、訪問看護事業所をはじめ職員の数が少なく、8ヶ月間研修に出るというのは現実的ではないので、各医行為分類項目ごとに研修を受けられ、ポイント制にするなどしてばらばらに受講できるような仕組みを作してほしい	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
資料3	2.養成課程修了時の到達目標・到達度	…特定行為等	…特定行為	…特定行為等という場合「等」の表現が曖昧であり、一般の医行為を含むと解釈される可能性があるため	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	…特定行為等	…特定行為	…特定行為等という場合「等」の表現が曖昧であり、一般の医行為を含むと解釈される可能性があるため	日本看護科学学会
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2行目～3行目「養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要な…」	追加:養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項を学び、看護ケアにおいて、特定行為等の実施に必要な…」	あくまでも看護師が行う特定行為であるため	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2行目～3行目「養成課程では特定行為等の…、特定行為等の実施に必要な…」	養成課程では特定行為等の…、看護ケアにおいて、特定行為等の実施に必要な…」	あくまでも看護師が行う特定行為であるため	高知女子大学看護学会
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	養成課程修了時に全て自立し実施できるレベルを到達目標とするのではなく、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要な基礎的な知識の理解や思考過程及び基礎的な実践能力の習得を目標とする。	元の文章の最後に次の文章を追加「認証後に、研修期間を設けることとする。」	特定行為のほとんどの教育内容が医学的な内容であるため、認証された場合でも、研修医のような期間がないと安全性を担保出来ないと考える。	神戸市看護大学大学院
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	現在の文章に追加	認証後に、研修期間を設けることとする。	全ての特定行為となるとほとんどの教育内容が、医学的な内容で終始する必要がある。認証された場合でも、研修医のような期間がないと危険だと考える。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	現在の文章に追加	認証後に、研修期間を設けることとする。	全ての特定行為となるとほとんどの教育内容が、医学的な内容で終始する必要がある。認証された場合でも、研修医のような期間がないと危険だと考える。	日本がん看護学会
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2. の前に、入学者の入学要件(准看護師の除外、看護実務経験の質と量等)を追加する。	看護にコミットメントのない者に「医行為」を教授することは患者に害を招くため。	千葉看護学会
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	2. の前に、入学者の入学要件(准看護師の除外、看護実務経験の質と量等)を追加する。	看護にコミットメントのない者に「医行為」を教授することは患者に害を招くため。	日本看護科学学会
資料3		到達目標		医師・薬剤師・看護師の教員・指導者から教授をうけて看護師が行う特定行為は、医師が行う場合と看護師が行う場合と同じアウトカムを求めるものなのか。安全性は等しいアウトカムが必要。生活と全人的にとらえた看護師による行為は、なにが違うのか？医師の行為より卓越するものもあるのか(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度	基礎的な実践能力の習得	看護実践能力についての到達目標を加える	看護の到達目標が示されていない。看護師の教育であるため、明確に示すべきである。	慢性疾患看護専門看護師研究会、日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)
資料2	養成課程修了時の到達目標・到達度	到達目標・到達度の全文	特定行為がどの程度まで実施できるのかを保証できるようにする。	「基礎的な知識・思考過程の理解」「指示でできる(自律して実施できない)」では現状の看護教育と到達度に変わりがないと考えられるため。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	2. 養成課程修了時の到達目標・到達度			同意見:養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要な基礎的な理解や思考過程及び基礎的な実践能力の修得を目標とし、終了時に全て自律して実施できるレベルを修得目標とするのではない。病態や医行為についての基礎的な理解や思考過程を修得することで、養成課程終了後の臨床の場で求められる特定行為等を安全に実施するのに必要な判断力と実践能力を着実に獲得する素養ができる。	東北文化学園大学
資料3	3.教育内容及び単位数および別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	別表1)全般	現行の看護系大学院教育で実践している高度看護実践領域に基づく看護専門看護師(CNS)の教育内容とし、38単位とする	看護における「診療補助行為」のみに特化することなく、「療養上の世話」も包含した看護学の専門領域に基づく教育内容にする必要があり、既に看護専門看護師(CNS)教育として38単位で高度看護実践者の育成があることから、これに準ずる必要があると考える	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	3.教育内容及び単位数	…並びに修業期間8か月以上とする課程の領域毎の教育内容及び単位数	全文削除する	高度な実践看護師であるためには大学院教育であることが不可欠である。8か月間という修業課程はそぐわないため	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	3.教育内容及び単位数	…並びに修業期間8か月以上とする課程の領域毎の教育内容及び単位数	全文削除する	高度な実践看護師であるためには大学院教育であることが不可欠である。8か月間という修業課程はそぐわないため	日本看護科学学会
資料3	3. 教育内容及び単位数	単位数	記載できない	2年間、8ヶ月ともに単位数が多過ぎ、期間内で修得できるものではない。	日本クリティカルケア看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	3.教育内容及び単位数	※8か月以上とする課程については、今後、領域が追加された場合その領域に対応した教育内容及び単位数を設定する。		「在宅領域」の設定	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	この部分を削除	特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示するのみでよいと考える。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。」を削除し、特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみを提示する。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為」については、規定する必要はなく、教育機関の自由裁量とすべき。特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要である。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。	修業期間2年以上の課程は大学院での教育なので、大学院教育として必要とされる30単位を大きく超える過剰な単位を精選する必要がある。特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選する。修業期間8ヶ月以上についても特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選する必要がある。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。また修業期間は2年以上のみとする。	医行為が安全に実施できるという目的が同じであるにも関わらず、2年間と8か月の2つの教育課程が設置されることは疑問である。行為主体のトレーニングよりも状況に応じて判断できる人材を育成する必要があり、そのためには基本的な教育課程は、高度実践看護師に位置付けることが必要である。	日本災害看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。	特定医行為に関する教育内容をわかりやすくし、追加の単位や専門看護師課程との互換を容易にするため。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	別表1 別表2－1～33. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。	能力認証制度にかかる教育に関しての基準でよいと考える。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	別表1 別表2－1～3 3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。	特定医行為に関する教育内容をわかりやすくし、追加の単位や専門看護師課程との互換を容易にするため。	日本がん看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例 (参考2)8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。 (別表1) 修業期間2年以上 48単位 就業期間8ヶ月以上 23単位	必要とする教育内容・単位数等は特定行為実施に関わる最小限のものを基準として規定する。	修業期間2年以上とする課程では、大学院教育として必要とされる30単位を大きく超える過剰な単位となっている。このうえに「各大学院等の自由裁量による追加は可能」としており、読み替えをすることにはなっていない。従って、特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選し、修士号を授与できる教育内容にする必要がある。 専門看護師教育課程の教育内容は、8ヶ月以上の教育課程の内容と重複する教育内容・単位数も含まれており、特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選する必要がある。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料3	3. 教育内容及び単位数 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例 別表2－1～3 修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	修業期間2年以上 48単位 修業期間8ヶ月以上 23単位	特定行為実施に関わる教育内容・単位数のみの提示とする。	修業期間2年以上で大学院で教育をする場合は、大学院修了要件である30単位を大きく超える過剰な単位となっているため、特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選し、修士号を授与できる教育内容にする必要がある。修業期間8ヶ月以上についても、現行の大学院教育に加えることが可能と考えるが、専門看護師教育課程での教育と重複する教育内容・単位数も含まれていることから、特定行為実施に関わる教育内容・単位数を精選する必要がある。	日本災害看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみを提示。	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について、規定する必要はなく、教育機関の自由裁量とすべき。特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要。	日本災害看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。」を削除し、「特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみの提示とする。」に修正する	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についてまでも、教育内容及び単位に反映させる必要はない。看護は対象特性によって専門領域があり知識体系が構築されているので、教育内容や単位に関して教育機関の自由裁量とする部分も必要である。そのため特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要である。	神戸市看護大学大学院

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。」を削除し、特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみの提示とする。	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について、規定する必要はなく、教育機関の自由裁量とすべき。特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	3. 教育内容及び単位数	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。」を削除し、特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみの提示とする。	特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について、規定する必要はなく、教育機関の自由裁量とすべき。特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要。	日本がん看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数	「各教育・研修機関では」の文言	「各教育・研修機関及び団体等が行っている研修」に修正する	専門的な教育を行っている団体においても教育を担うことが将来的な制度の普及に必要であると考えられるため	日本精神科看護技術協会
資料3	3.教育内容及び単位数	修業期間2年以上とする課程の…	修業期間2年以上とする看護系大学の大学院教育課程の…	看護教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように明示する	高知女子大学看護学会
資料3	教育内容等基準案について 1. 特定行為の範囲と修業期間	「〇幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。」の後に文言を追加する。	「2年以上の教育を大学院に置く場合は、看護系大学院に限る」の文言を追加する。	原案では、看護系大学院でなくとも成り立ちえる内容となっており、医科学修士等でも可能な教育課程案となっている。医師等がメインとなる教育課程となる可能性があり、看護学の大学院教育の発展、ならびに看護学の独自な発展が阻まれる可能性を有する。	日本看護系大学協議会
資料3	3.教育内容及び単位数	…並びに修業期間8カ月以上とする課程の領域毎の…	…並びに修業期間8カ月以上とする看護研修機関における教育課程の領域毎の…	看護教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように明示する	高知女子大学看護学会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表1、別表2ー1	「基礎となる理論等」の教育内容について	「医療統計」のような、データを集約し発信できる力を身に着ける教育内容を追加する。	技術や看護の提供、システムの変更等について、その成果を適切に集約し発信する必要性があり、その役割を担うための能力として必要であると考えられるため。	日本看護管理学会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表1、別表2ー1	「統合的知識・統合力」の教育内容について	8か月以上の教育内容にも医療管理学もしくは看護管理学を追加する。さらに、両方の教育内容にアウトカムマネジメントを含める。	システムを変更していく中で、医療の質の確保、看護の実践の評価を明確にしていける必要があるため。	日本看護管理学会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表1、別表2ー1	「教育内容・課程」全体について	特定行為の教育方法としてのひとつの提案は、技術教育のみに焦点化し、この教育を受けることのできる資格として、大学院修了、専門看護師あるいは認定看護師の資格認定を受けていることを入れてはどうか。	特定行為は看護専門職としての知識/技術、判断のもとに用いられ、特定行為が看護援助の一部となって行われるべきである。 ・教育の考え方として、特定行為ができる看護師の教育は、継続的に開発していくような看護の卒後教育に加えて行われる必要がある。 ・提案されている教育案は、2年間、8ヶ月の両方において看護専門職としての基盤となる能力開発の部分が薄く、これら2つの教育課程だけが単独で行われるばあいは、看護の高度実践者というよりも、医学的技術のみが優れた「看護師」が育っていく危険性をはらんでいる。 ・しかし、現在の看護系大学院のカリキュラムに特定行為に関する単位を入れ込むことは現実的に難しく、また認定看護師の教育課程においても同様である。そのため、特定行為の教育方法としてのひとつの提案として左記をあげる。	日本看護管理学会
資料3	3.教育内容及び単位数	最小限のものを基準として規定する・独自のカリキュラムを策定	48単位を再考しない限り、削除	大学院教育で48単位を提示していることから、この2つの文言は矛盾しており、非現実的な空言でから。	高知女子大学看護学会
資料3	3. 教育内容および単位数	右の加筆	臨床経験がない看護師の対応	説明会では、5年間の臨床経験が必要であると話されました。現実には4年生養成教育修了後、直接大学院（2年生課程）へ進学した場合や5年未満の臨床経験で養成課程へ進学する例も考えられます。理由は様々あると思います。その場合の対応を明記していただけるとわかりやすいです。	日本作業療法士協会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表1、別表2ー1	「教育内容・課程」全体について	教育年限は統一すべきである	2年と8カ月と2つのコースがあるということは制度の破綻につながると考えられるため。	日本看護管理学会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表について	8ヶ月以上の課程の「基盤となる理論等」3単位と「基礎となる知識」6単位と教育内容及び総単位数について	8ヶ月以上の課程の「基盤となる理論等」3単位と「基礎となる知識」6単位を2年以上の課程の5単位と11単位と同一にする。これにより、総単位数は23単位から30単位となる。	もし、能力認証の制度を一定水準以上の看護師に行わせるのであり、求められる背景知識を同水準とするならば、行為の範囲が限定されていようと、されていまいと、自ずから、同一水準の基礎的能力が求められる。となれば、基礎的な科目に差を付けるのは問題があり、2年課程であれ、8ヶ月課程であれ、同一の内容を教授すべきである。	日本看護歴史学会
資料3	3. 教育内容及び単位数別表について	8ヶ月以上の課程の「基盤となる理論等」3単位と「基礎となる知識」6単位と教育内容及び総単位数について	8ヶ月以上の課程の「基盤となる理論等」3単位と「基礎となる知識」6単位を2年以上の課程の5単位と11単位と同一にする。これにより、総単位数は23単位から30単位となる。	もし、能力認証の制度を一定水準以上の看護師に行わせるのであり、求められる背景知識を同水準とするならば、行為の範囲が限定されていようと、されていまいと、自ずから、同一水準の基礎的能力が求められる。となれば、基礎的な科目に差を付けるのは問題があり、2年課程であれ、8ヶ月課程であれ、同一の内容を教授すべきである。	日本アディクション看護学会
資料3	3.教育内容及び単位数	1行目の「修業期間2年以上とする課程の…」	追加：修業期間2年以上とする看護系大学の大学院教育課程の…」	看護学教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように明示する	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	3.教育内容及び単位数	1～2行目「…並びに修業期間8カ月以上とする課程の領域毎の…」	追加「…」並びに修業期間8カ月以上とする看護研修機関における教育課程の領域毎の…」	看護学教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように明示する	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	3.教育内容及び単位数	2～3行目「教育内容及び単位数を別表に示す」	追加「教育内容及び単位数の例を別表に示す」	2年以上の看護系大学院は、看護学を基盤として教育内容・単位数を策定すべきである	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	3.教育内容及び単位数	1つ目の○2行目「各教育・研修機関では、当該基準を含めた独自の…」	追加・修正「各看護系大学の大学院教育課程・看護研修機関では、当該基準を参考に独自の…」	看護学教育として質の保障をするために、看護学を基盤としていることがわかるように、また、大学院教育を保証する必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	3. 教育内容及び単位数	○特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。	「特定行為の習得に加え、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為についても、教育内容及び単位に反映させた。」を削除し、特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数のみの提示とする。	特定医行為は診療の補助として明確に位置づけるとしており、医行為ではないが、医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について、教育内容に含む必要はなく、特定行為実施に関わる最小限の教育内容・単位数を提示することが必要。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料3	3. 教育内容及び単位数	カリキュラム構成と内容	総合的知識・統合力の教育内容に「看護管理学」など看護に関する内容の追加	教育内容としては、看護の視点がみえにくく、対象者を心理的・社会的に把握し、対象者とともに目標に向かうという看護専門職者として機能を果たすためのカリキュラムとはなっていない。当該カリキュラムは、特定の医行為ができることを目指したPhysician Assistantを指向するカリキュラムとなっている。	兵庫医療大学看護学部
資料3	チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループによる教育内容等基準(案)について	「教育・研修機関」についての説明が必要	専門的な看護師の養成に取り組む教育・研修機関等、2年以上では特に看護系大学を基盤とすることの追記が必要	看護師の能力に係る教育であり、看護基礎教育と連動した教育であることが望ましいため。	日本在宅ケア学会
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	修業期間2年以上の教育(大学院相当)の教育についても、専門領域別教育とする。	専門的知識に基づく対象理解と判断を伴わない医行為の実施は、国民への安全な医療提供を脅かす可能性を持つ。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
資料3	(別表1、別表2－1、2、3)教育内容及び単位数	<単位数の表記の仕方について>	臨床実習のところにだけ単位数と時間が併記されているが、それ以外の座学の部分にも単位数と時間を併記するべきである。	同じ1単位でもそれが何時間に相当するのかが臨床実習と座学で異なっていたり、同じ座学でも養成施設によって異なっているようでは、基準足りえないこと、また、臨床実習の1単位45時間を座学の単位数にかけ算すると、かなりの時間数となり、看護業務検討WGの議論でも混乱を生じていた。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	(別表1、別表2-1,2,3)教育内容及び単位数	<単位数の表記の仕方について>	臨床実習のところにだけ単位数と時間が併記されているが、それ以外の座学の部分にも単位数と時間を併記するべきである。	同じ1単位でもそれが何時間に相当するのかが臨床実習と座学で異なっていたり、同じ座学でも養成施設によって異なっているようでは、基準足りえないこと、また、臨床実習の1単位45時間を座学の単位数にかけ算すると、かなりの時間数となり、看護業務検討WGの議論でも混乱を生じていた。例：1単位15時間と、1単位30時間の講義が混在している場合には30単位の方に＊をつけ、誰が見ても総合計の時間数がわかるようにするべきである。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	別表1 修業2年以上とする課程の教育内容・単位数	総単位数48単位について	領域特性に応じ特定行為実施に要する教育内容・単位数のみを提示する。	急性期の医行為を習得しても慢性期では臨床上、活用頻度が少ないことを鑑み領域の特性に応じて医行為を分けて習得できるようにする。その内容を含めて各教育機関の理念に基づく教育内容からなる教育課程全体が2年間で習得できるようにする。	日本老年看護学会
資料3	別表1	表の下※マークの文言「能力認証のための必須となる教育内容・単位等…各大学院等の自由裁量による追加は可能」	修正「能力認証のための教育内容・単位等…示しており、各大学院等の自由裁量によって検討する」	2年以上の課程では、各看護領域の専門性に基づき、その領域における特定医行為を選択し、教育内容を定めるべきである	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	※の表記「各大学院等の自由裁量による追加は可能」	「自由裁量による追加は可能であるが、○単位以下とする」等上限を設定する。	過密なカリキュラムによる入学者の負担を避けるため。	千葉看護学会
資料3	修業期間2年以上の単位数	※の表記「各大学院等の自由裁量による追加は可能」	「自由裁量による追加は可能であるが、○単位以下とする」等上限を設定する。	過密なカリキュラムによる入学者の負担を避けるため。	日本看護科学学会
資料3	修業期間2年以上とする課題の教育内容・単位数の例	単位数の関して	単位数から時間表記へ	養成校においては1単位を15時間または30時間と設定することが可能である。時間数を指定しなければ、教育の内容に差が生じることが予測されます。そこで、臨床実習において、時間数と単位数が並列表記になっているので、すべての項目において、時間数と単位数の並列表記を望みます。	日本作業療法士協会
資料3	修業期間2年以上とする課題の教育内容・単位数の例	臨床実習の時間数に関して	1時間を60分に換算	630時間14単位は1単位当たり45時間に相当します。臨床実習でありますから、週単位で計算しているものと考えます。その場合、1週間は月曜日から金曜日の週5日間と設定した場合、一日9時間の実習時間となります。ここで、一時間は45分としているのでしょうか。国際基準に照らし合わせるのであれば、1時間は実質60分と設定したほうがわかりやすいと思います。この問題は、ここだけの問題ではないことを承知しております。作業療法士教育でも、バラバラで統一されていません。	日本作業療法士協会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	別表1＞3教育内容及び単位数ならびに別表	例示されている単位数 2年以上48単位、8カ月以上23単位	2年以上28単位程度、8カ月以上は15単位程度	「必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する」とあるが、提示されている単位数は非常に多く、内容は網羅的である。大学院設置基準の修了要件は修士課程30単位であることを参考にしても、2年間で想定した単位数としては、多過ぎる。厚生労働省が定める教育内容は特定行為に直接関わるものに限定し、その他は各教育機関の独自のカリキュラムに任せるべきである。国家資格を取る助産師・保健師が1年の教育期間で28単位となっているが、あらたな国家資格ではない認証制度に、それ以上のものを課すのは納得しがたい。ちなみに大学院で教育する場合は、大学院設置基準の単位に加える形になるので、実質的には60単位程度になる。	聖路加看護大学
資料3	修業期間2年以上の単位数	48単位	38単位	修士論文(それに相当する研究論文)の単位を含めるとしたとき、48単位では多すぎて総単位数が60単位を超えるようなコースとなり成り、大学院のコースとして成立しないため	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	単位数48単位	単位数を10単位以上減じる	基礎教育で解剖・病態生理15単位実施している。大学院教育では看護学が加わるため厚労省試案で進めると3年以上の課程となり、医師より高学歴になる。現実的に2年間で学習するためには分野を分け単位数を減じた方がよい。急性期の医行為を習得しても慢性期では使用頻度が極めて少ない。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
別表1	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」と「技術・能力」の「単位数」	11単位＋12単位=23単位を2～3割程度削減する。	「あらゆる分野をカバーするジェネラリスト」を2年の修業年限で育成するには限界がある。「実践専門領域・分野」を特定・限定できるならば、教授すべき内容や項目を精選し、講義・演習方法を工夫することで合計単位数を削減できると考えられる。	国立看護大学校
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	48単位	30単位以内に削減する。	過密なカリキュラムによる入学者の負担を避けるため。	千葉看護学会
資料3	修業期間2年以上の単位数	48単位	30～38単位	修士論文(それに相当する研究論文)の単位を含めるとしたとき、48単位では多すぎて総単位数が60単位を超えるようなコースとなり成り、大学院のコースとして成立しないため	日本看護科学学会
資料3	修業期間2年以上の単位数	48単位	30～38単位	過密なカリキュラムによる入学者の負担を避けるため。	日本看護科学学会
資料3	修業期間2年以上の単位数	48単位	30～38単位	文科省が提示している看護系大学院の教員数では、この単位の教育は多すぎて教員が足りず不可能である。また、学生も2年では修了できないと考える。看護系大学協議会が38単位の計画を出しているので、それに合わせる方が現実的と考える。	日本看護科学学会
資料3	修業2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	幅広い特定行為を実施するための就業期間を2年以上として48単位を提示	特定行為を実施するためだけの大学院教育はあり得ない。特定行為を実施するための教育と看護の専門性を高める教育内容が必要となり修士課程での2年間では無理であるので、全面的に改正が必要である。		高崎健康福祉大学保健医療学研究科
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	実習単位数 14単位	実習単位数 15単位	特定行為に関連した教育として、医学的知識を充実させるとともに、養成調査試行事業の経験から実習を重視することが明確になっている。今年度実習14単位から17単位に増やしたことで、臨床推論能力等が非常に身につけている。幅広い特定行為実践力を強化するためには、実習の単位数をできるだけ増やすことが必要である。	東京医療保健大学
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基盤となる理論等 5単位 基礎となる知識 11単位 実習単位数 14単位	基盤となる理論等 4単位 基礎となる知識 12単位 実習単位数 15単位	特定行為に関連した教育として、医学的知識を充実させるとともに、養成調査試行事業の経験から実習を重視すべきことが明確になっている。幅広い特定行為実践力を強化するためには、実習の単位数をできるだけ増やすことが必要である。看護経験を5年以上を入学要件にしているため、看護理論等の看護に関する単位は減らすことができる。	国際医療福祉大学大学院
資料3	別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」	11単位を12単位以上に修正	11単位で良いという根拠がわかりませんが、単位数が全体的に少ないと感じます。	岐阜勤医協看護部
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数	基盤となる理論等	5単位以上とする	連携・協働のモデルを推進していく必要性を謳っているが、その意図は反映されておらず、看護本来の機能に関する教育内容が最小単位となっている。そのため、単位数を増やし教育内容の充実を図る必要がある。	兵庫医療大学看護学部
資料3	修業期間2年以上とする課題の教育内容・単位数の例	基礎となる知識	解剖生理学・病態生理学	解剖学、生理学、病態学は異なる学問領域であると思います。現在の科目名称であれば、担当教員がそれぞれの得意な領域を教育することで偏りが生じることが危惧されます。今回まとめていただきました医行為を実践するためには、しっかりした基礎知識の教育が必要だと思いますので、科目名称を明確にし、実習科目も取り入れていただければと思います。	日本作業療法士協会
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基盤となる理論等 5単位以外の医学系・薬学系単位	看護専門領域に特化した行為を可能とするに必要な単位数に限定	教育内容が修正されれば、それに合わせて科目立て、単位数は変化する。特定行為実施のための最低基準が示されるべきで、それ以上は言及される必要はない。	日本看護倫理学会
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」、「技術・能力」について	一部認定単位とする。ただし、医師による教育であること。	看護大学の教育内容と重なるから。	一般社団法人 日本臨床検査医学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」、「技術・能力」について	一部認定単位とする。ただし、医師による教育であること。	看護大学の教育内容と重なるから。	一般社団法人 日本臨床検査医学会
資料3	別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」	12単位を13単位以上に修正	医行為を習得し、適切に対応するためにも単位数が少ないと感じます。	岐阜勤医協看護部
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」の単位数について	12単位を13単位に修正する	国民の医療ニーズに応える為には、幅広い領域の能力が必要であり、その能力および、提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」の単位数について	5単位を6単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」の単位数について	5単位を6単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」の単位数について	5単位を6単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	能力・技術	12単位を20単位に修正する。	超音波検査を実施できるためにはと相当時間のトレーニングが必要と考えられるため。	京都府医師会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	能力・技術	12単位を15単位に修正する。	超音波検査を実施できるためにはと相当時間のトレーニングが必要と考えられるため。	京都府医師会
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「技術・能力」の教育内容	ヘルスプロモーション、教育方法の追加	必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)が、「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および臨床推論ができる」であるが、教育方法、ヘルスプロモーションなどの患者教育の技術を習得する科目が無い。	慢性疾患看護専門看護師研究会、日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)
資料2	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例 (皮膚・排泄ケア領域)	「技術・能力」の単位数について	5単位を6単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
資料3	3教育内容及び単位数ならびに別表	例示されている単位数 2年以上48単位、8カ月以上23単位	2年以上28単位程度、8カ月以上は15単位程度	「必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する」とあるが、提示されている単位数は非常に多い。大学院設置基準の修士課程修了要件は30単位であるため、それを上回る単位は多過ぎる。厚生労働省が定める教育内容は特定行為に直接関わるものに限定し、その他の看護学に関する専門教育は、各教育機関の独自のカリキュラムに任せるべきである。国家資格受験資格を得る助産師・保健師が1年の教育期間で28単位となっているが、国家資格ではない認証制度に、それ以上の必須単位を課すのは、大学院教育としては了解できない。大学院教育では、大学院の単位にこの教育単位をプラスする形になるので、修了には60単位程度の取得となるため、2年間の修士課程で教育する単位の範囲を超えている。	日本在宅ケア学会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「総合的知識・統合力」の単位数について	6単位を7単位に修正する。	国民の医療ニーズに応える為には、幅広い領域の能力が必要であり、その能力および、提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「総合的知識・統合力」の単位数について	3単位を4単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「総合的知識・統合力」の単位数について	3単位を4単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「総合的知識・統合力」の単位数について	3単位を4単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	(別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の単位数について	14単位(630時間)を最低でも18単位(810時間)に修正する。	8カ月間課程の修得を目指す行為数と比較し、最低でも3倍の時間数が必要であると考えられるため。	岩手県立大学大学院看護学研究科
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の単位数について	14単位(630時間)を15単位(675時間)に修正する	国民の医療ニーズに応える為には、幅広い領域の能力が必要であり、その能力および、提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の単位数について	6単位(270時間)を7単位(315時間)に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨地実習」の単位数について	6単位(270時間)を7単位(315時間)に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料2	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例 (皮膚・排泄ケア領域)	「臨地実習」の単位数について	6単位を7単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
資料3	資料番号2 別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨地実習」の単位数について	6単位(270時間)を7単位(315時間)に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の到達目標に右欄の内容を追加	臨床現場で医行為に関する十分な説明について実施でき、医行為を提供する患者の合意を得るプロセスを実践し、高い臨床実践能力に統合する	医行為の目的や方法を理解し実践する際の、高い臨床実践力の前提だと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
追加項目	修業期間2年以上とする家庭の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の到達目標に右欄の内容を追加	院内院外の患者を支えている医療専門職やケア提供者と連携し、チーム医療に必要な共通の目標についての共有の元、医行為を実施するプロセスを実施し、高い臨床実践能力に統合する。	チーム医療の概念を取り入れ活動し、チームカンファレンスにおいては積極的に能動的に意見を述べたりして、医行為を実施するにふさわしい姿勢や感性、コミュニケーション能力を磨くことが大切だからです。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「臨床実習」の到達目標に右欄の内容を追加	人間の健康的かつ個性的な生活を支え、個人の希望や意思を尊重した実践をできるよう、高い臨床実践能力に統合する	これからの少産多死の時代に、疾病管理に導かれた実践のみならず、個性や個別に配慮し、意思を尊重する観点で医行為についての情報提供を行い、合意の元、実施することが欠かせないためです。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	別表1	「臨床実習」の到達目標	以下を追加:院内外の患者を支えている医療専門職やケア提供者と連携し、チーム医療に必要な共通の目標についての共有のもと、医行為を実施するプロセスを実施し、高い臨床実践能力に統合する	チーム医療の概念を取り入れ活動し、能動的に意見を述べ、医行為を実施する姿勢や感性、コミュニケーション能力を向上させる必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料2	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例	実習時間270時間	医師の技術習得にかかる実習・研修時間等の根拠を示して欲しい	実習時間270時間の根拠がわからない。270時間で、技術を実習できるとは考えられない。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	各課程の教育内容・単位数の例	表内、統合力／臨床実習の教育内容について	関連他職種への依頼に関する内容を盛り込む。	多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できるという到達目標があることから、関わる教育内容にもそれに関連する文言を入れることが望ましいため。特に「依頼」とは指示権に関わる問題であるので、多職種とのやり取りに関する教育項目が盛り込まれることを望みます。	日本作業療法士協会
資料3	(別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例)	座学の合計単位数34単位の内、特定行為、つまりグレーゾーンであった医行為の部分を担当する能力を修得するための“教育内容”は、「基礎となる知識」11単位と「技術・能力」12単位の合計23単位(67%)である。	少なくとも80%以上に引き上げるべきである。	11分野に分かれている米国のNurse practitioner教育における医学教育の占める割合は85～100%であり、これと同様のレベルに引き上げるべきである。なぜならば、・医療の受け手である患者、国民の求めるものは質の担保と医療安全であること・「基盤となる理論等」や「総合的知識・統合力」は、正看護師になるための大学教育を中心とした看護教育ですでに教育され、修得済み(到達済み)のものであることによる。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	(別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例)	座学の合計単位数34単位の内、特定行為、つまりグレーゾーンであった医行為の部分を担当する能力を修得するための“教育内容”は、「基礎となる知識」11単位と「技術・能力」12単位の合計23単位(67%)である。	少なくとも80%以上に引き上げるべきである。	11分野に分かれている米国のNurse practitioner教育における医学教育の占める割合は85～100%であり、これと同様のレベルに引き上げるべきである。なぜならば、・医療の受け手である患者、国民の求めるものは質の担保と医療安全であること・「基盤となる理論等」や「総合的知識・統合力」は、正看護師になるための大学教育を中心とした看護教育ですでに教育され、修得済み(到達済み)のものであること・一方で、現在の看護師の基礎教育では医学教育の部分が極めて脆弱であることによる。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基礎となる理論等 5単位 基礎となる知識 11単位 技術・能力 12単位 総合的知識・統合力 6単位 臨床実習 14単位 合計48単位	専門看護師教育課程 計38単位に「以上」を追加して、専攻分野に特化した特定行為に関する単位数を必要時加えて統合する。 共通科目A群 8単位「以上」 共通科目B群 6単位「以上」 専攻分野専門科目等 14単位 に、専攻分野に特化した特定行為に関連する内容を「以上」としてプラス 専攻分野別実習科目 10単位 に専攻分野に特化した特定行為に関連する内容を「以上」としてプラス	「3.教育内容及び単位数」には『必要とする教育内容・単位数等は最小限のものを基準として規定する。各教育・研修機関では、当該基準を含めた独自のカリキュラムを策定する』とすると記され、また別表1の表の下にも『能力認証のための必須となる教育内容・単位等の【教育内容等の基準】を示しており、各大学院等の自由裁量による追加は可能。』とされている。しかし別表1に記載された例で示された48単位ですでに通常の大学院2年課程で修得できる単位数を超えており、高等教育の質を担保しながら、各大学院の独自性を打ち出すことは難しい。38単位の専門看護師教育課程には、「総合的知識・統合力」を養う内容は十分含まれており、また、専攻分野の実習10単位は10週間=450時間ではなく、専門看護師として必要な6つの能力に関する実習課題の達成を目指すものであり、450時間を遥かに超えて実習している実態がある。そのため、プラスするのは特定行為に限定した内容であるべきと考える。保助看法内で規定して実施する医行為を実施するためにも、看護学の基盤の上に、上級実践能力を学修することが重要である。38単位の専門看護師教育課程の基準にプラスして専門看護師の専門領域に応じた特定の医行為に関わる講義・演習・実習を加えものを「最低限」の単位と考え、それに「以上」として加えることで、各専門領域における専門看護師の専門性も活かされ、また各大学院の目指す能力を独自に主張できるカリキュラムを組むことが可能となる。	日本母性看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基礎となる理論等 5単位 基礎なる知識 11単位 技術・能力 12単位 総合的知識・統合力 6単位 臨床実習 14単位 合計48単位	専門看護師教育課程 計38単位に「以上」を追加して、専攻分野に特化した特定行為に関する単位数を必要時加えて統合する。 共通科目A群 8単位以上 共通科目B群 6単位以上 専攻分野専門科目等 14単位以上 専攻分野別実習科目 10単位以上 特定行為に関する科目	「3.教育内容及び単位数」では、『最小限のものを基準として規定する』とすると記されている。しかしこの例では、通常の大学院2年課程で常識的に修得できる単位数を超えており、高等教育の質を担保することが困難と考える。また、2年を超える修業期間に見合う経済的裏付けがない状態では、志願する人が少なくなる可能性が高い。「基礎となる理論等」、「総合的知識・統合力」、「実習科目」は、各専攻分野別に必要となる特定行為のみに絞り、ケアとキュアを融合することによる質の高い医療を受けられる国民を増やすことが喫緊の課題と考える。へき地等の医療の質を上げるために求められる人材養成として、早くからルーラルナーシングの専門看護師は検討されてきたが、実現に至っていない。地域看護または在宅看護専門看護師を含めて、特定行為がたくさんできる人材よりも、求められる限定された特定行為ができる人材を育成するほうが、へき地等の医療の質を高めるために役立つと考える。	日本ルーラルナーシング学会
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基礎となる理論等 5単位 基礎なる知識 11単位 技術・能力 12単位 総合的知識・統合力 6単位 臨床実習 14単位 合計48単位	専門看護師教育課程 計38単位に、専攻分野に特化した特定行為に関する単位数を必要時加えて統合する。 専攻分野専門科目等 14単位 に、 専攻分野に特化した特定行為に関連する科目を追加 専攻分野別実習科目 10単位 に 専攻分野に特化した特定行為に関連する科目を追加	別表1に記載された例で示された48単位は、すでに一般的な大学院2年課程で修得できる単位数を大幅に超えている。38単位の専門看護師教育課程には、「総合的知識・統合力」を養う内容は含まれている。また、専攻分野別実習10単位は、専門看護師として必要な6つの能力に関する実習課題の達成をめざすものである。そのため、追加するのは特定行為に限定した内容と考える。38単位の専門看護師教育課程の基準に追加して専門看護師の各専門領域に応じた特定の医行為に関わる科目(講義・演習・実習)を加えるべきと考える。	大阪医科大学看護学部
資料3	別表1・修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例		看護学は、患者を包括的に把握したうえで実践することが基盤であり、対象を特定した専門性ならびに対象論を盛り込んだ内容とし、単位数は38単位とする。専門性とは、急性・慢性・プライマリ・小児等である。	診療の補助行為のみならず療養上の世話を融合を図る教育をするために、専門領域ごとの専門性を考えたカリキュラムを、各大学院で創設し、各大学院の裁量の幅を広げることが必要と考える。	日本看護学教育学会
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	到達目標	「○患者の発達段階に応じて適切に対応できる。」を追加	病態の変化のみならず、発達段階によって緊急度、重症度、看護の判断、援助方法が異なってくるため。	日本小児看護学会
資料3	2.養成課程修了時の到達目標・到達度	賛成		修了時の到達を自律して実施できるレベルと誤解されがちなので、基礎となり知識の理解や思考過程及び基礎的な実践力の習得を到達目標にすると表記することで認識を統一できる。	東京医療保健大学
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	到達目標／疾病の治療と・・・疾病管理を	疾病の治療と療養生活の質の向上の双方の視点を持ち、看護を実践できるよう、高い臨床実践能力に統合する。	実践能力の到達目標は高度に統合された看護実践能力とするべきである。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議のうえ検討する。	修業期間2年以上の教育課程については、看護の大学院教育の在り方への影響が基大であることから、教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議の上、検討する必要がある。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議の上検討する。	修業期間2年以上の教育課程については、看護系大学院全般に関わり、看護の大学院教育の在り方への影響が基大であることから、教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議の上、検討する必要がある。	大阪府立大学 地域保健学域看護学類
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	修業期間2年以上の教育(大学院相当)の教育についても、専門領域別教育とする。	専門的知識に基づく対象理解と判断を伴わない医行為の実施は、国民への安全な医療提供を脅かす可能性を持つものである。	大阪府立大学 地域保健学域看護学類
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	特定行為に直接かかわる許行く内容以外の教育内容については、日本看護系大学協議会が教育内容の基準の策定を行うことを提案する。	厚生労働省が関与する教育内容は、特定行為に関わる教育内容に限るべきである。	大阪府立大学 地域保健学域看護学類
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	修業期間2年以上の教育(大学院相当)の教育についても、専門領域別教育とする。	現案では、専門的知識、技術の習得のためにさらに単位を追加する必要がある。このため非効率的であり、当該基準を含むカリキュラムは実現可能性が低い	日本小児看護学会
資料3	別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議のうえ検討する。	修業期間2年以上の教育課程については、看護系大学院教育全般に関わり、看護の大学院教育の在り方への影響が基大であることから、教育内容の検討にあたっては、厚生労働省と文部科学省が協議の上、検討する必要がある。	日本看護系大学協議会
資料3	別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	修業期間2年以上の教育(大学院相当)の教育についても、専門領域別教育とする。	専門的知識に基づく対象理解と判断を伴わない医行為の実施は、国民への安全な医療提供を脅かす可能性を持つものである。(専門領域の基準案については検討をふかめ、必要時提案する。)	日本看護系大学協議会
資料3	別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	全体	教育内容の検討に当たっては、厚生労働省と文部科学省の協議のうえ検討する。なお、教育内容・単位について特定行為に関わるものに限定する。	厚生労働省が関与する教育内容は、特定行為に関わる教育内容に限るべきである。	日本看護系大学協議会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	別表1	※能力認定のための…、各大学院等の自由裁量による追加は可能。	※能力認定のための…、各教育・研修機関の自由裁量による追加は可能。	看護学系大学院修士課程は、「幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする」に対応する研修機関には該当しないと考えます。 看護学系大学院修士課程は、看護学を基盤とする研究者・教育者を含めた高度専門職業人の育成を目的とするため、大学院生には、看護現象を的確にとらえ、看護実践を開発・改革していくために必要な能力を培う教育をすすめてきました。この看護学系大学院修士課程にかかる使命は、今後も変わらないものと考えます。 この「教育内容等基準(案)」では、特定行為の技術習得を目的とし、主として医師の指導により行われるものと説明されており、看護学系大学院修士課程の使命とは異なるものです。したがって、幅広い特定行為を実施する看護師を養成する機関は、看護学系大学院修士課程とは切り離し、別の枠組みでの養成機関を設置することが望ましいと考えます。	大分大学大学院 医学系研究科 修士課程看護学専攻
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容単位数の例	修業期間2年とする課程の教育機関の明示がない	看護系大学院とする必要がある。	医学部の大学院でも養成できる可能性があり、看護専門職としてのアイデンティティを基本として教育しないとチーム医療は成立しない	日本看護研究学会
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	「大学院修士課程等の研修機関」	「看護系大学院修士課程等の研修機関」とする	看護学の基盤に立って医療処置を修得するのであれば看護系の大学院でなければならない	日本看護系学会協議会
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容単位数の例	修業期間2年とする課程の教育機関の明示がない	看護系大学院とする必要がある。	医学部の大学院でも養成できる可能性があり、看護専門職としてのアイデンティティを基本として教育しないとチーム医療は成立しない	日本看護管理学会
資料3	別表1別紙1 修業年限2年過程の教育内容	教育内容、技術項目	技術・能力は分野を分けて、コースだて、技術項目を選択する。実習単位を減らす。	現行の内容では、医行為の技術習得に偏りすぎ医師の補助者としての教育である。看護師の上級実践教育とは言えない。	埼玉県立大学
資料3	別表1 別表2ー1～3 「2年間の課程修了者はジェネラリストのイメージで、8ヶ月間の課程修了者は、専門家のイメージである」			看護は、診療の補助と療養上の世話の両方があって、ジェネラリストであり、専門家である。診療の補助行為のみの拡大をジェネラリストということは反対。専門家のとらえ方に疑問がある。看護の専門家として人材を育成するためには、2年間の専門看護師課程が望ましい。	日本災害看護学会
資料3	別表1	教育内容全般について	各看護領域の専門性を重視した教育内容になるよう構造、到達目標、教育内容の修正が必要である	2年以上の課程においては、各看護領域の専門性に基づきその領域の特定医行為を選択し、教育内容を明記すべきである。	高知女子大学看護学会
資料3	別表1	掲載の全ての単位数	削除	48単位は大学院教育を大きく超える過剰な単位で、必要とする根拠も明確ではない。8ヶ月についても同様。単位数については削除	高知女子大学看護学会
資料3	8ヶ月、2年両過程		卒後教育・更新制を追加すべき	今回示され、教育される行為以外にもこれから医療は進歩する。	全日本病院協会
資料3	別表1 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	到達目標・教育内容・単位数の例	単位数を削除	専門分野別でない特定行為に対しては境界が不明確であり確定していないので、単位数を論じることはいできない	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	別表1	総単位数	削除	大学院の修了要件は30単位であり、48単位という単位数はあまりにも多すぎ、大学院教育としてはありえない。また、その内容も不明確であり、各専門領域における特定行為の教育に必要な内容、単位数に精選すべきである。	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	修業年限2年過程の教育内容	実習及び内容		あまりに広い範囲であり、2年間で全領域を網羅する能力を育成するのは難しい	埼玉県立大学
資料3	特定行為の範囲と修業期間 <2年間の課程>	入学時の条件がない	入学時の経験を明示する。	2年間の教育では、高度な判断・技術を習得することは困難であり、入学時までの、その領域に特化した経験が必要である。	兵庫県立看護大学 大学院看護学研究科
資料3	特定行為の範囲と修業期間 <2年間の課程>	入学時の条件がない	入学時の経験を明示する。	2年間の教育では、高度な判断・技術を習得することは困難であり、入学時までの、その領域に特化した経験が必要である。	日本がん看護学会
資料3	特定行為の範囲と修業期間 <2年間の課程>	入学条件がない	高度実践看護師としての条件を明示することが必要である。	2年間の教育では困難であり、入学時までには一定の臨床経験が必要である。	徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基盤となる理論等」の教育内容の欄に右欄の内容を追加	生涯発達論	誕生から死に至るまで、人間は変化し続ける存在で、ライフステージがあります。そのステージごとに特徴的な身体機能についての十分な理解が、安全で的確な臨床推論につながっていきます。また、ライフステージごとに特徴的な人間の生活についての観点は全人的アプローチを検討する際に欠かせないと考えます。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
別表1	修業期間3年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」と「技術・能力」の「到達目標」と「教育内容」	「基礎となる知識」と「技術・能力」は、相互関連が深いので、整理・統合する。 (実際のカリキュラム編成やシラバスを見ていないので、印象に基づく意見になるが)	例えば、フィジカルアセスメントの技術・能力は、解剖生理・病態生理・診察・診断・栄養学などに基ついたアセスメント技術である。また、薬物療法とのその影響の観察・判断・対処も同様である。これらの相互に関連した教科内容を、最初から視野に入れて整理・統合した科目(例:基礎知識の講義と技術・能力の演習をセットにしたような科目)を提供することで、教科内容が有機的にリンクして効率的に教授・学習できるならば、時間数・単位数が節約でき、上述の単位数削減に繋がる効果が期待される。	国立看護大学校
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基盤となる理論等の到達目標を追加	人間のライフステージに応じた身体的構造と機能の特徴や、成長発達に伴う人間の健康的な生活のあり様や個性を受け止めるために必要な知識を理解する	誕生から死に至るまで、人間は変化し続ける存在で、ライフステージがあります。そのステージごとに特徴的な身体機能についての十分な理解が、安全で的確な臨床推論につながっていきます。また、ライフステージごとに特徴的な人間の生活についての観点は全人的アプローチを検討する際に欠かせないと考えます。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基礎となる知識」の到達目標に右欄の内容を追加	患者のライフステージに応じた身体機能の特徴や特有の成長発達を理解し、的確な臨床推論に基づいて特定の医行為が実施できる能力を習得する	誕生から死に至るまで、人間は変化し続ける存在で、それぞれのライフステージによって身体機能には特徴があります。暦年齢によって症状の評価や臨床推論も異なります。その点について、疾病ベースの身体的変化や症状の評価や病理の観点からの見方のみならず、成長発達や加齢という観点から人間の構造と機能を捉え、生理現象を踏まえ考える観点についても学ぶ必要があると考えます。例えば、薬物療法は、小児・成人・高齢者によって投与量も異なっています。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
追加項目	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「総合的知識・統合力」の到達目標に右欄の内容を追加	地域にある様々な医療資源について理解し、地域包括ケアシステムの中で最も有効な生活の支援についての的確に評価し、率先して実践できる	地域連携の視点がなければこれからの医療現場で務まらないと考えます。ケアマネジメントを考える際の豊富な知識を有すること、ケアマネジメントできる能力とが特定の医行為を実施するか否かの判断につながることもあると思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料2	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例 (皮膚・排泄ケア領域)	「総合的知識・統合力」の単位数について	3単位を4単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
資料3		文中の「臨床推論」という表現について	用語の修正: 臨床推論 → 臨床評価	臨床推論では意味が理解しにくい。臨床評価の方が適当な語句であると思われる。	日本感染症学会
資料3	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	到達目標・教育内容・単位数	気管挿管に関しては、特に62時限以上の講義・演習および日本麻酔科学会専門医の指導下で全身麻酔症例を対象に30例以上に気管挿管を実施することを明記する。	前例として救急救命士において気管挿管認定のための追加講習として計62時限の講義・演習および日本麻酔科学会専門医の指導下で全身麻酔症例を対象に30例以上に気管挿管を行うことが義務付けられているため。	日本救急救命士協会
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	到達目標／患者の身体的状態を・・・	患者の心身の状態を・・・	症状の訴え、発現は身体状況だけに依存する物ではなく健康に関する全ての側面からのアセスメントが必要であるから。	東京女子医科大学 大学院看護学研究所
資料3	(別表1, 別表2-1,2,3)教育内容及び単位数	教育内容	医師による医学教育の科目や実習などを明確化するためにたとえば太字にして明確化する	学生にも医療の受け手である患者・国民にも医学的知識の指導や実習の指導に医師がきちんと責任をもって取り組んでいることを示すことによって、安全かつ安心な役割拡大、タスクシフティングが可能となると思われる	一般社団法人 日本外科学会
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例		「別表2-1」「別表2-2」「別表2-3」で重複を避けて、合体した内容へ修正	特定行為を行える実践能力を教育するカリキュラムとは考えられない。 また、特定の領域は救急、皮膚・排泄ケア、感染管理の3領域としており、「2年以上のコース」は3領域の教育内容を網羅すべきである。	公益社団法人 日本臨床工学士会
資料3	教育内容等基準(案)について	1. 特定行為の範囲と修業期間 ○ 幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ※ 養成課程における習得を目指す医行為の範囲は別紙1に示す。	1. 特定行為の範囲と修業期間 ○ 特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする。 ※ 養成課程における習得を目指す医行為の範囲は別紙1に示す。	「幅広い」は曖昧な表記であり、また、別紙1の医行為と注記もあることから削除すべきである。	公益社団法人 日本臨床工学士会
資料3	別表1修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例		「別表2-1」「別表2-2」「別表2-3」で重複を避けて、合体した内容へ修正	特定行為を行える実践能力を教育するカリキュラムとは考えられない。 また、特定の領域は救急、皮膚・排泄ケア、感染管理の3領域としており、「2年以上のコース」は3領域の教育内容を網羅すべきである。	公益社団法人, 日本臨床工学士会
資料3	別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例		「○患者の発達段階に応じて適切に対応できる。」を追加	病態の変化のみならず、発達段階によって緊急度、重症度、看護の判断、援助方法が異なってくるため。	東京女子医科大学 大学院看護学研究所
資料3	別表1)、2)過程の教育内容・単位数の例			看護学修士大学院や研修機関で教育を行うことになっているが、実際の医行為を教育する場合や病態生理学、臨床薬理学などの教育では医学部や医学研究科の医系教員の協力を仰ぐことも考慮すべきである。	日本医学教育学会
資料2	修業期間を2年以上とする課程の教育内容・単位数	※各大学院等の自由裁量に追加は可能		現状のCNS課程に特定行為の習得に関するカリキュラムを追加した場合に単位の読み変えがどこまで可能かについて示す必要がある。大学院で学んだ看護師は特定行為の対象とはなくなってしまう。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	賛成(48単位は最小単位として不可欠である。)		48単位は最小単位数として不可欠な単位数である。質の担保のためには最低限必要である。東京医療保健大学では完成年度を迎え、修了生の活動を通し、厚労省の提案した教育内容と単位数は、必要最低条件であると考えている。	東京医療保健大学
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	多いに賛成。48単位以上は不可欠である。		48単位以上は不可欠な単位数である。この数値は試行事業の経験を通して得られた数値であり、根拠がある。質の担保のためには最低限必要である。	国際医療福祉大学 大学院
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	多いに賛成。48単位以上は不可欠である。		48単位以上は不可欠な単位数である。この数値は試行事業を行った現場での数値であり、根拠がある。質の担保のためには最低限必要である。厚労省の提案した教育内容と単位数は、必要最低条件である。	愛知医科大学
資料3	3 教育内容及び単位数 (別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	多いに賛成。48単位以上は不可欠である。		48単位以上は不可欠な単位数である。この数値は試行事業を行った現場での数値であり、根拠がある。質の担保のためには最低限必要である。厚労省の提案した教育内容と単位数は、必要最低条件である。	愛知医科大学
資料3	(別表1) 修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	同意見:幅広い特定医行為の修得を目指すためには臨床実習14単位(630時間)以上を含む総単位数48単位以上修得を義務づけることは必要である。			東北文化学園大学
資料3	(別表2ー1, 2, 3) 8ヶ月以上の課程;別表2-1,2,3について	座学の合計単位数17単位の内、特定行為、つまりグレーゾーンであった医行為の部分を担当する能力を修得するための“教育内容”は、「基礎となる知識」6単位と「技術・能力」5単位の合計11単位(65%)である。	少なくとも80%以上に引き上げるべきである。	11分野に分かれている米国のNurse practitioner教育における医学教育の占める割合は85～100%であり、これと同様のレベルに引き上げるべきである。なぜならば、・医療の受け手である患者、国民の求めるものは質の担保と医療安全であること ・「基盤となる理論等」や「総合的知識・統合力」は、正看護師になるための大学教育を中心とした看護教育ですでに教育され、修得済み(到達済み)のものであること ・一方で、現在の看護師の基礎教育では医学教育の部分が極めて脆弱であることによる。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	(別表2ー1, 2, 3) 8ヶ月以上の課程;別表2-1,2,3について	座学の合計単位数17単位の内、特定行為、つまりグレーゾーンであった医行為の部分を担当する能力を修得するための“教育内容”は、「基礎となる知識」6単位と「技術・能力」5単位の合計11単位(65%)である。	少なくとも80%以上に引き上げるべきである。	11分野に分かれている米国のNurse practitioner教育における医学教育の占める割合は85～100%であり、これと同様のレベルに引き上げるべきである。なぜならば、・医療の受け手である患者、国民の求めるものは質の担保と医療安全であること ・「基盤となる理論等」や「総合的知識・統合力」は、正看護師になるための大学教育を中心とした看護教育ですでに教育され、修得済み(到達済み)のものであること による。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	別表2ー1 修業期間8か月以上とする課程の教育内容・単位数の例(救急領域)	表のタイトル内の「修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容」の箇所	救急領域における領域の教育内容	修業期間は8ヶ月ではないほうがふさわしいと思います。例えば認定看護師のさらなるステップアップになるような課程のほうが、この制度を発展させると思います。研修学校を終えて、現場で実践した後、さらなる実践力アップにむけて大学院大学を設置したりして特定の領域の専門的な特定行為を教育したらよいのではないかと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(救急領域)	到達目標・教育内容・単位数	気管挿管に関しては、特に62時限以上の講義・演習および日本麻酔科学会専門医の指導下で全身麻酔症例を対象に30例以上に気管挿管を実施することを明記する。	前例として救急救命士において気管挿管認定のための追加講習として計62時限の講義・演習および日本麻酔科学会専門医の指導下で全身麻酔症例を対象に30例以上に気管挿管を行うことが義務付けられているため。	日本救急救命士協会
資料3	(別表2-1～2-3)	単位数	別表2-1の救急領域の単位数を増やすべき。特に臨床実習の単位を増やすべきと考えれる。	別表2-2の皮膚・排泄ケア領域や別表2-3の感染症管理領域に比べ、生命の影響が大きい救急領域ではもっと多くの単位数が必要と考える。	一般社団法人 日本外科学会
資料3 別表2ー2	修業期間8か月以上とする課程の教育内容・単位数の例(皮膚・排泄ケア領域)	表のタイトル内の「修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容」の箇所	皮膚・排泄ケア領域における教育内容	修業期間は8ヶ月ではないほうがふさわしいと思います。例えば認定看護師のさらなるステップアップになるような課程のほうが、この制度を発展させると思います。研修学校を終えて、現場で実践した後、さらなる実践力アップにむけて大学院大学を設置したりして特定の領域の専門的な特定行為を教育したらよいのではないかと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	別表2ー3 修業期間8か月以上とする課程の教育内容・単位数の例(感染症管理領域)	表のタイトル内の「修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容」の箇所	感染症管理領域における教育内容	修業期間は8ヶ月ではないほうがふさわしいと思います。例えば認定看護師のさらなるステップアップになるような課程のほうが、この制度を発展させると思います。研修学校を終えて、現場で実践した後、さらなる実践力アップにむけて大学院大学を設置したりして特定の領域の専門的な特定行為を教育したらよいのではないかと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	教育内容基準(案)等について 4.教員・指導者の要件	2つ目と3つ目の○について	「看護師」、医師および薬剤師――、	要件例と整合性を取ること、看護教育に看護師が教授することは当然で、医師や薬剤師だけでは専門的教育にはならない	日本小児看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	2つ目の○特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師および薬剤師を含める	、、、、、教育内容の特性を鑑み、看護教員の他に当面の間、医師および薬剤師を含める。医師および薬剤師は、大学院で当該科目を担当できる者とする。	看護学の教授は、看護教員が行うことが必然であり、当初には医師や薬剤師が必要ではあろうが、その科目に必要な知識と技術、経験をもつ看護師がいる場合は、看護教員が担当することが望ましい。	日本看護学教育学会
資料3	4.教員・指導者の要件	3つめの○、、、、、臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要以上確保する。	、、、、、臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員の他、医師等を必要以上確保する。	看護学の教授は、看護教員が行うことが必然である。	日本看護学教育学会
資料3	4.教員・指導者の要件		看護教員を最上段に	看護学の教授は、看護教員が行うことが必然である。	日本看護学教育学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	4.教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	以下のように、「看護教員のほか」の文言を追加する。 ○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護教員のほか、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、看護教員のほか、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員のほか、医師等を必要数確保する。	当然、看護教員は想定されていると考えるが、資料の文言では看護師不在の教育を推進すると解釈される可能性がある。	愛知医科大学
資料3	4.教員・指導者の要件	…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	…教育内容の特性を鑑み、大学院教育を担当できる医師及び薬剤師を含める	看護系大学院教育であるという前提を明記する必要がある	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	4.教員・指導者の要件	…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	…教育内容の特性を鑑み、看護学の教授は看護系教員が行い、大学院教育を担当できる医師及び薬剤師を含める	看護学の教育は看護教員が行うのが不可欠である	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	4.教員・指導者の要件の例	医師から書き始められている	看護教員をまず最初を書く	看護学の教育は看護教員が行うのが不可欠である	岡山大学大学院保健学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	医師及び薬剤師を含めるなどの記載	看護の専門領域に基づく教育内容を教授するにあたり、看護教員の他、適当な職種・人数を確保する。	現在の説明文では医師、薬剤師が強調される記載である。	日本看護倫理学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、看護師・医師等を必要数確保する	看護師の教育であるので、教員の要件には看護教員が明記されるべきである。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	なお、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	なお、看護師の担当教員・指導者は看護系大学院修士課程修了者以上の者、 医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。指導者は特定能力を有する者、医師は臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	看護師の教育であるので、看護教員の要件が明記されるべき。医療行為であるため、初期には医師の指導が必要であるが、特定能力を持つ看護師が育成されれば指導への参加が可能と考える。	東京女子医科大学大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、看護師・医師等を必要数確保する	現場で特定行為の訓練を受け実施している専門看護師等が実習指導にあたることができるようにするため。	日本老年看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	…教育内容の特性を鑑み、看護学の教授は看護系教員が行い、大学院教育を担当できる医師及び薬剤師を含める	看護学の教育は看護教員が行うのが不可欠である	日本看護科学学会
資料3	4.教員・指導者の要件	医師から書き始められている	看護教員をまず最初を書く	看護学の教育は看護教員が行うのが不可欠である	日本看護科学学会
資料3	4.教員・指導者の要件	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、看護師の他、適当な職種、人数を確保する。	看護職であるので、教員の要件に看護師が入れられるべきである。	日本看護科学学会
資料3	各教育研修機関における教員指導者の要件の例	医師の要件はあげられているが、看護教員の要件が書かれていないために、看護教員の要件を明示する必要がある。	以下の要件を付加する ●看護師の教員は教授内容の専門の看護経験と臨床指導の教育経験を有すること。さらに修士以上の学位を有していること。	看護教員の要件がないと、看護師の免許を有していない教員(例えば薬学、社会学、心理学等の教員)や、看護師の免許だけで看護を教育するメンバーに入る可能性がある。従って、看護の領域で何らかの経験や学問の蓄積をしているもの等の質の担保が必要と考える。	昭和大学保健医療学部看護学科、昭和大学保健医療学研究科
資料3	4、教員、指導者の要件	臨床実習の担当教員・指導者は医師などを必要数確保する	臨床指導者は看護教員が主で、医師と協働して教育する	看護の役割としての特定行為なので看護教員が主たる指導を行う必要がある	日本赤十字看護大学
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技能・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	以下のように、「看護教員のほか」の文言を追加する。 ○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護教員のほか、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、看護教員のほか、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員のほか、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とするべきであり、教員・指導者の要件の第一に看護教員が入れられるべきである。大学院教育においては学問領域を教授するための教員数確保が重要であり、医師及び薬剤師のみの記載ではそれを脅かされる可能性がある。また、将来的には、技術を有する看護系教員による教育になる可能性を残す必要がある。	大阪府立大学 地域保健学域看護学類
資料3	4.教員・指導者の要件	…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	…教育内容の特性を鑑み、大学院教育を担当できる医師及び薬剤師を含める	看護系大学院教育であるという前提を明記する必要がある	日本看護科学学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は…を要件とし、適当な職種、人数を確保する。	教員・指導者は…を要件とし、看護教員のほか、適当な職種、人数を確保する。	看護学の視点での教育が基盤であり、教員・指導者として看護教員を明記し、確保する必要がある。	慢性疾患看護専門看護師研究会、日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)
資料3	4. 教員・指導者の要件	○…教授するものには、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	…教授するものには、教育内容の特性を鑑み、看護教員のほか、医師及び薬剤師を含める。	看護学が基盤であるのに、看護教員を明記しないと医師・薬剤師のみでも教育が可能とも解釈される。	慢性疾患看護専門看護師研究会、日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	4. 教員・指導者の要件	○…臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	…臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員・（専門）看護師のほか医師等を必要数確保する。	看護学の視点が基盤であるのに、看護職を明記しないと医師養成教育とも解釈されかねない。	慢性疾患看護専門 看護師研究会、日本専門看護師協議会（慢性疾患看護分野）
資料3	4.各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	看護教員	以下を追加する。看護教員は、当該分野の臨床（床）経験と指導者経験を有する者。	能力認証のための教育であることから、看護教員は当該分野の指導するに相応しい能力を有することが必要と考え、該当分野の臨床（床）経験が5年以上あるものとするのが望ましいと考える。	愛知医科大学
資料3	4.各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	看護教員の要件	看護教員の質を担保するための要件（看護学の学位取得等）を追加する。	看護系大学院以外が研修機関となる場合に、入学者の看護実践能力を担保するため。	日本看護科学学会
資料3	4.各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	臨床教授・准教授・講師など（医師）の要件、薬学部教授の要件	看護系大学院が無理なく研修機関となることできるよう、要件を緩和する。	看護系大学院が研修機関となる場合には教員確保が困難となる恐れがあるため。	日本看護科学学会
資料3	各教育・研修機関における教員・指導員の要件の例	臨床実習の教員・指導者と要件について	依頼に関連する他職種を入れる。	上記と合わせて、臨床実習において関連他職種で、教育的立場の中堅レベル以上のものをその要件とした教員・指導者が入ることが、今後のチーム医療推進に役立つと考えるため。	日本作業療法士協会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	看護師の能力認証教育に責任をもつのは、第一義的に看護教員である。医行為の教育ということでは医師による教育も必要と考える。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	更新を重ねている専門看護師が臨床実習指導者として適任。その他、医師等を必要数確保する。	現場で、特定の医行為をon the job trainingで実施している専門看護師が、最も実習指導者として適任と考える。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	4、教員、指導者の要件	教員指導者は基準とする各教育内容を教授するのに適したものであることを要件とし、適当な職種、人数を確保する	教員・指導者は……適当なものであることを要件とし、看護教育のほか、適当な職種、人数を確保する	看護師の教育であり、看護師が教育するのは必須。医師、薬剤師による教育は補完的な位置付けとなる	日本赤十字看護大学
資料3	4、教員、指導者の要件	基礎となる知識…教育内容の特性を鑑み医師及び薬剤師を含める	看護教育のほか、医師及び薬剤師が担当する場合もある	看護師の教育であり、看護師が教育するのは必須。医師、薬剤師による教育は補完的な位置付けとなる	日本赤十字看護大学
資料3	4、教員、指導者の要件	教員指導者は基準とする各教育内容を教授するのに適したものであることを要件とし、適当な職種、人数を確保する	教員・指導者は……適当なものであることを要件とし、看護教育のほか、適当な職種、人数を確保する	看護師の教育であり、看護師が教育するのは必須。医師、薬剤師による教育は補完的な位置付けとなる	日本赤十字看護学会
資料3	4、教員、指導者の要件	基礎となる知識…教育内容の特性を鑑み医師及び薬剤師を含める	看護教育のほか、医師及び薬剤師が担当する場合もある	看護師の教育であり、看護師が教育するのは必須。医師、薬剤師による教育は補完的な位置付けとなる	日本赤十字看護学会
資料3	4、教員、指導者の要件	臨床実習の担当教員・指導者は医師などを必要数確保する	臨床指導者は看護教員が主で、医師と協働して教育する	看護の役割としての特定行為なので看護教員が主たる指導を行う必要がある	日本赤十字看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	2つめの○特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	教育内容の特性を鑑み、看護教員の他、医師及び薬剤師を含める	看護師の能力認証であるので、看護教員は必須である	高知女子大学看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師の他、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師を明示する必要がある。	神戸市看護大学大学院
資料3	4. 教員・指導者の要件	「医師および薬剤師を含める」といった医師を中心とした指導者要件	記載できない	指導者要件として記載されている内容は、医師主導型教育で行われると考えられるPA教育であり、看護学教育とは別プログラムとして扱うべきである	日本クリティカルケア看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、看護師の他、適当な職種、人数を確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。修業期間2年以上の課程は大学院での教育なので、大学院教育の設置の点から、人員については適正な配分が求められているので、バランスを崩さないような配置が必要である。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。修業期間2年以上の課程は大学院での教育なので、大学院教育の設置の点から、人員については適正な配分が求められているので、バランスを崩さないような配置が必要である。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師の他、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。修業期間2年以上の課程は大学院での教育なので、大学院教育の設置の点から、人員については適正な配分が求められているので、バランスを崩さないような配置が必要である。	兵庫県立大学大学院看護学研究科

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	4. 教員・指導者の要件	○特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	○特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、看護師及び医師、薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師、医師等を必要数確保する。	看護師の医行為を行う能力を高める教育なのであるから、教授・実践活動における指導者には看護師を抜いて書くべきではないと考える。	日本生殖看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	○「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師のほか、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師のほか医師とする。	看護師の卒後研修であり、看護師が指導にあたらなければならない。1970年代より看護が専門職であると主張し、その教育を看護師の手で行うよう努めてきた。他の専門職のみに教育をゆだねるのであれば、それは看護の専門性を高めると言えないので、修正を提案する。	聖路加看護大学
資料3	4. 教員・指導者の要件	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、看護師の他、適当な職種、人数を確保する。特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師を明示する必要がある。	神戸市看護大学大学院
資料3	4. 教員・指導者の要件	○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は医師等を必要数確保する。	○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師・看護師等を必要数確保する。	実習の到達目標を達成する為には、指導者に看護師が必要と考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料3	4. 教員・指導者の要件	教員・指導者について	現在のような1年研修、半年研修要件をはずし、現場での経験を最優先すること。現行の教員に係る資格要件をはずすこと。	教員・指導者の要件は、現場で働いている人物であること。	三重県医師会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得をめざした臨床実習の担当教員・指導者は、看護師・医師等を必要数確保する	現場で特定行為の訓練を受け実施している専門看護師等が実習指導にあたることができるようにするため。	日本老年看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	なお、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	なお、看護師の担当教員・指導者は看護系大学院修士課程修了者以上の者、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	医行為であるため初期には医師の指導が必要であるが、特定能力を教育課程で育成された看護師は当然指導に参加するものとする。	日本老年看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	2ツ目の○「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、看護学専門領域の看護教員のほかに医師及び薬剤師を含めることができる	看護学の教育は、看護学教員による教授が必然であること、科目によっては、医師や薬剤師などの協力を得ることが必要であるが、その科目に必要な知識・技術、経験を有する看護職が存在する場合はその任用がまず第一（既に高度看護実践者として看護専門領域にもとづいてCNSなどの起用が可能である）	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	教員・指導者の要件	3ツ目の○「特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数を確保する」	「特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員のほか、医師等を必要数を確保する」	看護学の教育は、看護学教員による教授が必然であること、科目によっては、医師や薬剤師などの協力を得ることが必要であるが、その科目に必要な知識・技術、経験を有する看護職が存在する場合はその任用がまず第一（既に高度看護実践者として看護専門領域にもとづいてCNSなどの起用が可能である）	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	表の教員・指導者	看護教員を1段目にする	看護学の教育は、看護学教員による教授が必然であること、科目によっては、医師や薬剤師などの協力を得ることが必要であるが、その科目に必要な知識・技術、経験を有する看護職が存在する場合はその任用がまず第一（既に高度看護実践者として看護専門領域にもとづいてCNSなどの起用が可能である）	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	4.教員・指導者の要件	○特に、…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	○特に、…教育内容の特性を鑑み、「看護職に医師及び薬剤師を加える」とする。	看護職が入ることが前提になっていると考えるが、この文言では、看護職は含まれないと解釈される恐れがある。ケアとキュアを統合するためには、必ず看護職による知識と技術・能力の教授が必要となる。	日本ルーラルナースング学会
資料3	4.教員・指導者の要件	○なお、医師の担当教員・指導者は…同等以上の経験があることが望ましい。	○なお、医師の担当教員・指導者は…「7年以上の臨床経験がある」ことが望ましいとする。	臨床研修指導医は7年以上の臨床経験を有し、指導医養成講習会を受講していることが要件になっている。特定行為の指導に当たる際には、単独行為の指導をうけることも想定されるので、望ましいとしながらも「同等以上」とすることで、指導を受けられる機会が大規模な医療施設等に限定されることを危惧する。	日本ルーラルナースング学会
資料3	4.教員・指導者の要件	医師の教員の「要件」欄の(臨床経験を概ね15年以上に有する者 等)	()を削除および臨床実習の「医師の教員」の要件を削除	臨床経験が15年以上の医師であることの根拠が不明である。臨床研修指導医と同等とするのであれば、7年以上でよいと考える。へき地等の医療機関では、臨床研修指導医の教育的立場にある医師の数は限定され、活躍が期待される施設で学ぶことができない。	日本ルーラルナースング学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	以下のように、「看護教員のほか」の文言を追加する。 ○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護教員のほか、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、看護教員のほか、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員のほか、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員・指導者の要件の第一に看護教員が入れられるべきである。大学院教育においては学問領域を教授するための教員数確保が重要であり、医師及び薬剤師のみの記載ではそれが脅かされる可能性がある。また、将来的には、技術を有する看護系教員による教育になる可能性を残す必要が有る。	日本看護系大学協議会
資料3	4. 教員・指導者の要件	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、看護師の他、適当な職種、人数を確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師は必須である。	日本災害看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、当面の間教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師は必須である。また、将来は看護教員がすべて教育することができるようにするため	日本災害看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師の他、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。	日本災害看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	4. 教員・指導者の要件	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、看護師の他、適当な職種、人数を確保する。特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。	青森県立保健大学 健康科学研究科
資料2	4.教員・指導者の要件	○特に、…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	○特に、…教育内容の特性を鑑み、「看護職に医師及び薬剤師を加える」とする。	看護職が入ることが前提になっていると考えるが、この文言では、看護職は含まれないと解釈される恐れがある。ケアとキュアを統合するためには、必ず看護職による知識と技術・能力の教授が必要となる。	自治医科大学看護学部
資料3	4.教員・指導者の要件	3つめの○：特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する	追加：…臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員の他、医師等を必要数確保する	看護師の能力認証であるので、看護教員は必須である。現実的に、臨床の医師のみでは業務量等を考えると対応が難しいと考える	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	4.教員・指導者の要件	1つ目の○：教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する	追加：修業期間2年以上とする教育課程においては、看護系大学の大学院の教員として文部科学省の基準を満たす看護教員であることを要件とし、その他必要な職種、人数を確保する	看護学教育として質の保障をするために修正が必要である。	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	4.教員・指導者の要件	2つめの○：特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める	追加：…教育内容の特性を鑑み、看護教員の他、医師及び薬剤師を含める	看護師の能力認証であるので、看護教員は必須である	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	基本的には看護師の教育である。不足の分を多職種に補ってもらう。	日本がん看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	基本的には看護師の教育である。不足の分を多職種に補ってもらう。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	4.教員・指導者の要件	○特に、…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	○特に、…教育内容の特性を鑑み、「看護職に医師及び薬剤師を加える」とする。	看護学の大学院であれば当然といえるが、明示が必要である。	日本母性看護学会
資料3	教員・指導者の要件	教員・指導者の要件	臨床での教育者の確保が必要	臨床の医師は業務過多であるためということとは、いろいろと教育条件を出しても現実問題、十分な教育が行えないのではないか(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	4.教員・指導者の要件	1つ目の○教授するのに適当な者であること	具体的な要件を示した資料を追加する	看護教育として質の保障をするために修正が必要である。	高知女子大学看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	1つ目の○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する	修業期間2年以上とする教育課程においては、看護系大学の大学院の教員として文部科学省の基準を満たす看護教員であることを要件とし、その他必要な職種、人数を確保する	看護教育として質の保障をするために修正が必要である。	高知女子大学看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	3つめの○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する	臨床実習の担当教員・指導者は、看護教員の他、医師等を必要数確保する	看護師の能力認証であるので、看護教員は必須である。現実的に、臨床の医師のみでは業務量等を考えると対応が難しいと考える	高知女子大学看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	表タイトル：各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	各看護系大学の大学院教育・各看護研修機関における教員・指導者の例	看護教育として質の保障をするために修正が必要である。	高知女子大学看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	表タイトル：各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	修正：各看護系大学の大学院教育・各看護研修機関における教員・指導者の例	看護学教育として質の保障をするために修正が必要である。	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護師のほか適当な職種、人数を確保する。 ○「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師のほか、医師及び薬剤師を当てる。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の指導は、看護師と医師が協同して行う。		日本看護技術学会
資料3	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	2つ目の○ 医師及び薬剤師を含める	原則的に医師及び薬剤師とする、あるいは医師及び薬剤師を基本とする	医学教育の主体・責任者は、医師であるべきで、含め、という要件ではそのことが正しく規定されない。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	3つ目の○ 医師等を必要数確保する	医師を必要数確保する	医学教育の主体・責任者は、医師であるべきで、含め、という要件ではそのことが正しく規定されない。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	4. 教員・指導者の要件 各教育・研修期間における教員・指導者の要件の例	臨床教授・准教授・講師など(医師)	教授(臨床教授含む)・准教授・講師など(医師)	教授は、臨床教授に限らず、講座の就任教授なども指導者に当然含まれるべきである。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	4. 教員・指導者の要件 各教育・研修期間における教員・指導者の要件の例	臨床実習 講師(医師)・一般	教授(臨床教授含む)・准教授・講師など(医師)	臨床実習のみ講師(医師)とし、教授、准教授を除外する根拠はない。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、専門看護師及び専門看護師を育成している看護教員の他、医師等を必要数確保する。	既に、高度な実践を行っている専門看護師及び、専門看護師を育成している看護教員が、優先的な教員の要件である。追加で医学的な内容を医師などがおこなう。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	4. 教員・指導者の要件	2つ目の○ 「基礎となる知識」「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	教育できる能力のあるものを、教育を提供する側が判断し採用すればよい。医師でなくても例えば欧米で活躍する高度実践看護師のほうが効果的な教育が行える可能性もある。	米国等で上級フィジカルアセスメント等を学んだものであれば、フィジカルアセスメントの教授は可能と考えられるため。	日本看護管理学会
資料3	各教育・研修期間における教員・指導者の要件の例	フィジカルアセスメントの要件について	看護教員は教授するレベル以上のフィジカルアセスメントの教育を受け、実践経験を有する者	米国等で上級フィジカルアセスメント等を学んだものであれば、フィジカルアセスメントの教授は可能と考えられるため。	日本看護管理学会
資料3	4.教員・指導者の要件	○なお、医師の担当教員・指導者は…同等以上の経験があることが望ましい。	○なお、医師の担当教員・指導者は…「7年以上の臨床経験がある」ことが望ましいとする。	臨床研修指導医は7年以上の臨床経験を有し、指導医養成講習会を受講していることが要件になっている。	日本母性看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	医師の教員の「要件」欄の(臨床経験を概ね15年以上に有する者 等)	()を削除および臨床実習の「医師の教員」の要件を削除	臨床経験が15年以上の医師であることの根拠が不明である。臨床研修指導医と同等とするのであれば、7年以上でよいと考える。	日本母性看護学会
資料3	4.各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	看護教員	以下を追加する。 「看護教員は、当該分野の臨地(床)経験と指導者経験を有する者。」	能力認証のための教育であるため、看護教員が指導していく上で、当該分野の臨地(床)経験が最低でも5年以上あることが必要である。	北海道医療大学
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護師のほか適当な職種、人数を確保する。 ○「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師のほか、医師及び薬剤師を当てる。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の指導は、看護師と医師が協同して行う。	特定能力認証は看護師の卒後教育という位置づけをしており、看護師による教育が欠かせない。現状では医行為の指導は医師が適切であっても、看護師と協同で担わなければならない。	石川県立看護大学
資料3	4. 教員・指導者の要件 各教育・研修期間における教員・指導者の要件の例	臨床教授・准教授・講師など(医師)	教授(臨床教授含む)・准教授・講師など(医師)	教授は、臨床教授に限らず、講座の主任教授なども指導者に当然含まれるべきである。 医学教育では看護教育と異なり講座の教授と診療部長はほぼ同一である。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	4. 教員・指導者の要件 各教育・研修期間における教員・指導者の要件の例	臨床実習 講師(医師)・一般	教授(臨床教授含む)・准教授・講師など(医師)	臨床実習のみ講師(医師)とし、教授、准教授を除外する根拠はない。	一般社団法人 日本外科学会
7ページ	4.教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	更新制度により、専門性を高め経験を重ねている専門看護師が臨床実習指導者として適任である。その他、医師等を必要数確保する。	現場で、特定の医行為を実施し、技術を高めている専門看護師が、実習指導者として最も適任である。	日本精神保健看護学会
7ページ	4. 教員・指導者の要件	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	特に、「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師の他、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	医行為の教育ということでは医師による教育も必要とであるが、看護師の能力認証教育を行うわけであるから、教育の責任は第一義的に看護教員にある。	日本精神保健看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、専門看護師及び専門看護師を育成している看護教員の他、医師等を必要数確保する。	既に、高度な実践を行っている専門看護師及び、専門看護師を育成している看護教員が、優先的な教員の要件である。追加で医学的な内容を医師などがおこなう。	日本がん看護学会
資料3	4. 教員・指導者の要件	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、看護師の他、医師等を必要数確保する。	看護学の教育としての一貫性を保持するためには、看護学の視点からの教育を基盤とすべきであり、教員の要件に看護師が入れられるべきである。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料3		看護教員の要件		医師と薬剤師の専門性から教育を受ける必要性はあるとしても、「看護師が行う「特定行為」は「看護」の基盤になりつつものを目指すのか。標準的な状況で医師不在でも医師が行う行為をできる人材を育成するのか。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	4. 教員・指導者の要件	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、適当な職種、人数を確保する。 ○特に「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の担当教員・指導者は、医師等を必要数確保する。	○教員・指導者は、基準とする各教育内容を教授するのに、適当な者であることを要件とし、看護師のほか適当な職種、人数を確保する。 ○「基礎となる知識」及び「技術・能力」の教育内容を教授する者には、看護師のほか、医師及び薬剤師を充てる。 ○特定行為の習得を目指した臨床実習の指導は、看護師と医師が協同して行う。	特定能力認証は看護師の卒後教育であり、看護師による教育が欠かせない。医行為の指導は現状では医師が適切であっても、看護の教育として統合するには看護師が担うべき教育内容が存在する。	日本家族看護学会
資料3	4.教員・指導者の要件	○特に、…教育内容の特性を鑑み、医師及び薬剤師を含める。	○特に、…教育内容の特性を鑑み、「看護職・医師及び薬剤師を含める」とする。	看護学の大学院で教えるのであれば必要な表現である。	大阪医科大学看護学部
資料3	4. 教員・指導者の要件	なお、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	なお、看護師の担当教員・指導者は看護系大学院修士課程修了者以上の者、 医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験がある事が望ましい。	医行為であるため初期には医師の指導が必要であるが、特定能力を教育課程で育成された看護師は当然指導に参加するものとする。	日本老年看護学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～研修機関において養成する場合～	「専門看護師」「認定看護師」と「能力認証」の役割の違いおよび終了後の活動のイメージについて	現存する「専門看護師」「認定看護師」と「能力認証」との違いが明確に分かるようなイメージ図と具体的な説明の追記が必要	教育・研修機関が、特定の状況に対応できる人材の育成を目指すものであるのか、「専門看護師」「認定看護師」の充実を図るものであるのか明確に理解して教育を実施する必要があるため。	日本在宅ケア学会
資料番号2 別表2-1	4. 教員・指導者の要件	なお、医師の担当教員・指導者は、臨床研修指導医と同等以上の経験があることが望ましい。	【左記に追加】看護師の担当教員・指導者は。当該領域における臨床経験および指導経験があることが望ましい。	実習の到達目標を達成する為には、看護師の教員には臨床経験と指導経験が必要であると考えられるため。	公益社団法人日本看護協会
資料2	教員・指導者の要件	臨床実習の担当教員・指導者は、医師等(臨床研修医と同等以上の経験)を必要数確保する		医師不足という現状の中で、臨床医を指導教員として確保することができるのかについて制度として問題があるのではないか。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料2	4.教員・指導者の要件	○なお、医師の担当教員・指導者は…同等以上の経験があることが望ましい。	○なお、医師の担当教員・指導者は…「7年以上の臨床経験がある」ことが望ましいとする。	臨床研修指導医は7年以上の臨床経験を有し、指導医養成講習会を受講していることが要件になっている。特定行為の指導に当たる際には、単独行為の指導をうけることも想定されるので、望ましいとしながらも「同等以上」とすることで、指導を受けられる機会が限定されることを危惧する。	自治医科大学看護学部
資料3	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	臨床教授・准教授・講師など（医師）の要件、薬学部教授の要件	看護系大学院が無理なく研修機関となることができよう、要件を緩和する。	看護系大学院が研修機関となる場合には教員確保が困難となる恐れがあるため。	千葉看護学会
資料3	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	看護教員の要件	看護教員の質を担保するための要件（看護学の学位取得等）を追加する。	看護系大学院以外が研修機関となる場合に、入学者の看護実践能力を担保するため。	千葉看護学会
資料3	各教育・研修機関における評価の例	評価者 看護師（看護教員）	看護師（看護教員）の質を担保するための要件（看護学の学位取得等）を追加する。	看護にコミットメントのない者に「医行為」を教授することは患者に害を招くため。	千葉看護学会
資料2	各教育・研修機関における教員・指導者の要件の例	要件の欄が医師の教員のみにになっている	その他の教員に関しても要件が必要なのではないかと。	教育の質の確保のためにはある程度の要件が必要である。（小児看護分野）	日本専門看護師協議会 （老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野）
資料2	4.教員・指導者の要件の例	医師の教員の「要件」欄の（臨床経験を概ね15年以上に有する者 等）	（ ）を削除および臨床実習の「医師の教員」の要件を削除	臨床経験が15年以上の医師であることの根拠が不明である。臨床研修指導医と同等とするのであれば、7年以上でよいと考える。	自治医科大学看護学部
資料3	表	表中の「臨床教授」という表現について	用語の修正：臨床教授 → 臨床系教授	臨床教授とは、通常主任教授でない教授を意味する。原案通りだと主任教授は担当できないことになる。臨床教授でなく、臨床系教授という表現ならば双方を意味することになる。	日本感染症学会
資料3	表	表中の「薬学部教授」という表現について	用語の修正：薬学部教授 → 臨床薬学を専門とする大学教授	医学部、保険学部等の薬学部以外の学部にも臨床薬理を専門とする教授がいるからである	日本感染症学会
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間	行為分類項目が文脈なく単独の行為として列挙されている	・専門性のある領域別に示す。たとえば化学療法中の有害事象管理および化学療法に起因する症状の緩和のための薬剤の選択と投与 ・放射線療法中の有害事象管理および緩和薬の選択と与薬 ・がん性疼痛アセスメント及び緩和治療薬の選択と投与	患者とその家族および地域で暮らす人々のQOL（Quality of Life）の向上をもたらす卓越したケアを提供できる能力を修得した看護師をめざすのが本筋であると考える。つまり、これまでは看護師は実施できないとされてきた医行為を幅広く行うことのできる看護師を養成する。そうした能力を有することで、患者がその時点で体験している心身の苦痛や不快症状を速やかに緩和し、あるいは起きるであろうと予測できる心身の苦痛や不快症状を予防できるものに必要な医行為を判断し、その医行為を行うことにより、患者の療養生活のQOLを高めることができる看護師が目標である。がん専門看護師ではケア（care）とキュア（cure）を融合させた高度な知識と技術を用いてがん患者の治療・療養過程全般を管理し、ケア提供ができる看護師をめざしている。患者がおかれた状況ごとににおいてこういう医行為を行うというふうに設定するのが望ましい。	日本看護科学学会
資料番号3	4.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	「国が行う試験に合格する」とする	「研修機関の指定」を行うことになっているが、研修機関の修了生に対する国が行う試験は、「特定能力を認証する看護師」としての質の担保上、不可欠である。患者・国民に安全で安心な医療を提供していくためには、国が行う試験に合格していることは最小限の条件である。WGの以前の報告書にあった「国等が行う試験に合格すること」を、ぜひ復活させていただきたい。	大分県立看護科学大学
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	「国が行う試験に合格する」とする	「研修機関の指定」を行うことになっているが、研修機関の修了生に対する国が行う試験は、「特定能力を認証する看護師」としての質の担保上、不可欠である。患者・国民に安全で安心な医療を提供していくためには、国が行う試験に合格していることは最小限の条件である。WGの以前の報告書にあった「国等が行う試験に合格すること」を、ぜひ復活させていただきたい。	国際医療福祉大学大学院
資料3	5.養成課程における評価	特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	「国が行う試験に合格する」とする	「研修機関の指定」を行うことになっているが、研修機関の修了生に対する国が行う試験は、「特定能力を認証された看護師」としての一定の質を担保することを社会に対して発信する上でも、不可欠である。患者・国民に特定能力を認証された看護師が安全で安心な医療を受けらるうで、国が行う試験に合格していることは最小限の条件である。WGの以前の報告書にあった「国等が行う試験に合格すること」を、ぜひ復活させていただきたい。	東京医療保健大学
資料3	5.養成課程における評価	特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	能力認証された看護師の到達度が研修機関でのみ確認するだけでは、質の担保ができず、国民への不信、安全安心な医療への不信に繋がる。修了時に「国が行う試験」が実施されればこれは不要と考える。	東京医療保健大学
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	能力認証された看護師の到達度が研修機関でのみ確認するレベルでは、質の担保が保証されない可能性がある。安全・安心な医療の提供を妨げ、国民に不安や不信を与える要因につながる認証は避けるべきで、質を保証する一定のレベルを国が示す必要がある。	愛知医科大学

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	能力認証された看護師の到達度が研修機関でのみ確認するだけでは、質担保ができず、国民への不信、安全安心な医療への不信に繋がる。修了時に「国が行う試験」が実施されればこれは不要と考える。	国際医療福祉大学 大学院
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	能力認証された看護師の到達度が研修機関でのみ確認するレベルでは、質の担保が保証されない可能性がある。安全・安心な医療の提供を妨げ、国民に不安や不信を与える要因につながる認証は避けるべきで、質を保証する一定のレベルを国が示す必要がある。	愛知医科大学
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	「国が行う試験に合格する」とする	「研修機関の指定」を行うことになっているが、研修機関の修了生に対する国が行う試験は、「特定能力を認証された看護師」としての質の担保上、不可欠である。患者・国民に安全で安心な医療を提供していくためには、国が行う試験に合格していることは最小限の条件である。WGの以前の報告書にあった「国等が行う試験に合格すること」を、ぜひ復活させていただきたい。	日本NP協議会
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	特定能力を認証された看護師の到達度が研修機関でのみ確認するだけでは、質担保ができず、国民への不信、安全安心な医療への不信に繋がる。修了時に「国が行う試験」が実施されればこれは不要と考える。	日本NP協議会
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	国が何らかの基準を示すことを明記する。 ○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、国が示す一定の到達度に達していることを確認する。	能力認証された看護師の到達度が研修機関のみで確認するだけでは、質の担保ができず、国民が安全安心と信頼できないことに繋がる恐れがある。国が試験を行う場合は不要である。	大分県立看護科学 大学
資料3	5. 養成課程における評価		2年の養成課程を修了し、特定行為を実施できるとして登録された者に対して、登録から一定の年限を経た時点で登録の更新が必要と考えます。	医師の専門医制度と同様に特定行為が実施できるとして登録された看護師についても特定医行為を実施するうえで必要とされる知識と技術の質を維持向上させるために5年程度の間隔で審査と更新の手続きは必要と考えます。更新の条件としては、知識や技術の評価のほか関連学会への参加、医療安全講習会への参加などを義務づけることなどを含むべきですが今後検討が必要と考えます。 また、更新の審査を行う主体についても検討が必要と考えます。	東北文化学園大学
資料3	5.養成課程における評価	○特に、課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	認証を受けた看護師になろうとする者は国が行う試験に合格し、登録証を受けなければならない。	「研修機関の指定」を行うことになっているが、研修機関の修了生に対する国が行う試験は、「特定能力を認証する看護師」としての質の担保上、不可欠である。患者・国民に安全で安心な医療を提供していくためには、国が行う試験に合格していることは最小限の条件である。WGの以前の報告書にあった「国等が行う試験に合格すること」を、ぜひ復活させていただきたい。	北海道医療大学
資料3	5. 養成課程における評価	1つめの○・・・各受講生の到達度の評価を行うこととする	修正：・・・各養成課程では、それぞれ独自な方法で学生の到達度の評価を行うこととする	教育内容等が明確になれば、評価は各養成課程にが独自に行うのが妥当である	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	5.養成課程における評価	○特に、…課程修了時は、客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	○特に、…課程修了時は、全国統一の客観的な評価方法等により、一定の到達度に達していることを確認する。	特に、修業期間8ヶ月以上の課程の場合、学校格差が生じる可能性がある。	大阪医科大学看護学部
資料3	5. 養成課程における評価	核教育・研修機関における評価の例	臨床実習中での評価を追記する。	医行為を安全に行えるかどうかの評価は、臨床実習中での学習者の行動観察とフィードバックも取り入れるべきで、実習の場での評価(Workplace-based assessment)も取り入れたほうが良い。さらに、技能の評価は認定時のみではなく、一定期間後も技能・知識の確認を行い、資格更新を行っていくことが患者安全につながると考える。	日本医学教育学会
なし		修了後の研修(特に1年目の研修)	卒後臨床研修の義務化を明記してほしい	医師に対する初期臨床研修(義務化)および看護職に対する新人研修(努力義務)はすでに制度化されている。「特定能力を認証された看護師」に対する研修機関の教育では不十分(期間も限られており、実習施設によって体験できる度合いとも異なる)であった知識・技術を充実させ、実践能力を標準化し、質を担保する上でも、修了後の研修は不可欠であり、是非、制度化をお願いしたい。現在は、修了生の就職先には「少なくとも1年間は、初期臨床研修医と同じ指導体制の下で、研修期間として対応していただく」ようお願いし、各施設の努力によって「1年目の研修」が実現している。(参考資料:「看護管理」(医学書院)Vol22(4)294-321,2012.厚生福祉(時事通信社)5921号～5923号、5930号～5935号) また、厚労省の現行案の「資料3 2.養成課程修了時の到達目標・到達度」には、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項、基礎的知識や思考過程および基礎的な実践能力の習得を目標とする。」とされており、基礎的な能力に加えた実践力の標準化のためには、修了後(特に1年目)の研修を義務化しなければ、臨床現場で医療事故等の発生が予測される。	大分県立看護科学 大学
その他意見		修了後の研修(特に1年目の研修)	卒後臨床研修の義務化の明記をお願いしたい。	医師に対する初期臨床研修(義務化)および看護職に対する新人研修(努力義務)はすでに制度化されている。「特定能力を認証された看護師」に対する研修機関の教育では不十分(期間も限られており、実習施設によって体験できる度合いとも異なる)であった知識・技術を充実させ、実践能力を標準化し、質を担保する上でも、修了後の研修は不可欠であり、是非、制度化をお願いしたい。	北海道医療大学

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
その他の意見		修了後の研修(特に1年目の研修)	卒後臨床研修の必要性を明記してほしい	医師に対する初期臨床研修(義務化)および看護職に対する新人研修(努力義務)はすでに制度化されている。「特定能力を認証された看護師」に対する研修機関の教育では不十分(期間も限られており、実習施設によって体験できる度合いとも異なる)であった知識・技術を充実させ、実践能力を標準化し、質を担保する上でも、修了後の研修は不可欠であり、是非、制度化をお願いしたい。現在は、修了生の就職先には「少なくとも1年間は、初期臨床研修医と同じ指導体制の下で、研修期間として対応していただく」ようお願いし、各施設の努力によって「1年目の研修」が実現している。(参考資料:「看護管理」(医学書院)Vol22(4)294-321,2012.厚生福祉(時事通信社)5921号～5923号、5930号～5935号) また、厚労省の現行案の「資料3 2.養成課程修了時の到達目標・到達度」には、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項、基礎的知識や思考過程および基礎的な実践能力の習得を目標とする。」とされており、基礎的な能力に加えた実践力の標準化のためには、修了後(特に1年目)の研修を義務化しなければ、臨床現場で医療事故等の発生が予測される。	国際医療福祉大学 大学院
なし		修了後の研修(特に1年目の研修)	卒後臨床研修の義務化を明記してほしい	医師に対する初期臨床研修(義務化)および看護職に対する新人研修(努力義務)はすでに制度化されている。「特定能力を認証された看護師」に対する研修機関の教育では不十分(期間も限られており、実習施設によって体験できる知識・技術等の程度も異なる)であった知識・技術を充実させ、実践能力を標準化し、質を担保する上でも、修了後の研修は不可欠であり、是非、制度化をお願いしたい。現在は、修了生の就職先には「少なくとも1年間は、初期臨床研修医と同じ指導体制の下で、研修期間として対応していただく」ようお願いし、各施設の努力によって「1年目の研修」が実現している。(参考資料:「看護管理」(医学書院)Vol22(4)294-321,2012.厚生福祉(時事通信社)5921号～5923号、5930号～5935号) また、厚労省の現行案の「資料3 2.養成課程修了時の到達目標・到達度」には、養成課程では特定行為等の実施に必要な基礎的事項、基礎的知識や思考過程および基礎的な実践能力の習得を目標とする。」とされており、基礎的な能力に加えた実践力の標準化のためには、修了後(特に1年目)の研修を義務化しなければ、臨床現場で医療事故等の発生が予測される。	日本NP協議会
資料3	各教育・研修機関における 教員・指導者の要件の例	2つ目の○ 医師及び薬剤師を含める	原則的に医師及び薬剤師とする、 あるいは 医師及び薬剤師を基本とする	医学教育の主体・責任者は、医師であるべきで、含める、という要件ではそのことが正しく規定されない。	一般社団法人 日 本外科学会
資料3	各教育・研修機関における 教員・指導者の要件の例	3つ目の○ 医師等を必要数確保する	医師を必要数確保する	医学教育の主体・責任者は、医師であるべきで、医師等を、という要件では弱い。 たとえば医師を一人であとは医師以外でもよいことになる	一般社団法人 日 本外科学会
資料3	5.各教育・研修機関におけ る評価の例	評価者 看護師(看護教員)	看護師(看護教員)の質を担保するための要件(看護学の学位取得等)を追加する。	看護にコミットメントのない者に「医行為」を教授することは患者に害を招くため。	日本看護科学学会
資料3	各教育・研修機関における 評価の例	表の評価者	看護教員を1段目にする	看護学の教育は、看護学教員による教授が必然であること、科目によっては、医師や薬剤師などの協力を得ることが必要であるが、その科目に必要な知識・技術、経験を有する看護職が存在する場合はその任用がまず第一(既に高度看護実践者として看護専門領域にもとづいてCNSなどの起用が可能である)	宮城大学 大学院 看護学研究科
資料3	各教育・研修期間における 評価の例	評価者	評価者の記載	教育の成果を評価するためには、評価者医師・看護師の対等な位置づけが必要である。	兵庫医療大学看護 学部
資料3	参考1～6	図の教育内容に関する部分	①医行為をより安全に実施するために、在学中は繰り返し、医行為の演習及び実習を決められた回数実施する。また卒業後一定の期間、研修期間を設け、医行為及び総合的な判断の習得が、それぞれの活動する場を想定して医師及びそれ相当の指導者につき、実施する。(助産師が分娩介助を卒業までに○回と決められているように、高齢者に必要な医行為、一つ一つについて経験する) ②医行為の実施から判断までを学ぶにあたり、行為一つ一つ実施できるだけでなく、総合して実施できる能力を養う。(EX:チューブやドレーンの挿入だけでなく、交換、抜去、問題発生時の対処方法、一連の判断までをトータルで学ぶ) ③医療事故、クレーム対応、裁判等に関しての理解	・医行為の内容によっては、2年の教育期間では、難しいと考えられるため ・医行為を安全に、確実にに行い、また高齢者の特性を踏まえ、全人的に捉えることが必要であると考えられるため ・(役割の拡大に伴う)、義務・責任の認識をもち、看護師自身の立場を守る。 (老人看護分野)	日本専門看護師協 議会 (老人看護分野・小 児看護分野・がん 看護分野・地域看 護分野)
資料4	参考1: 2年相当の教育内 容等と修了者の活動イメ ージ	大学院修士課程等の研修機関	「医行為ではないが専門的教育が必要な行為の実施に必要な知識・技術等を削除する。	看護系大学院教育全体のイメージを厚労省が提示するのは不適切である。厚労省は医行為のところのみを述べるべきである。	日本精神保健看護 学会
資料3	参考1: 2年相当の教育内 容等と修了者の活動イメ ージ	大学院修士課程等の研修期間	看護系大学院の教育機関	看護師なので、看護を基盤にした教育機関で養成される必要がある。	徳島大学大学院ヘル スバイオサイエ ンス研究部看護学 講座
資料3	2年相当の教育内容等と修 了者の活動イメージ	水色の○枠の中の構成が分かりにくい。3pが中心的教育課程は適切でないのではないか	看護の要素を構成の中心におく必要がある	高度実践看護師としての姿勢や哲学を大事にしてほしい	徳島大学大学院ヘル スバイオサイエ ンス研究部看護学 講座
資料3	(参考1)2年相当の教育内 容等と修了者の活動イメ ージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系を追加し、「看護系大学院修士課程等の研修機関」	特定行為のみならず、看護師資格を有する者を教育する考えから、看護の視点を強化した能力認証とし、看護系大学院で育成する必要がある。	愛知医科大学

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	(参考1)2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系を追加し、「看護系大学院修士課程等の研修機関」	特定行為のみならず、看護師資格を有する者を教育する考えから、看護の視点を強化した能力認証とし、看護系大学院で育成する必要がある。	愛知医科大学
資料3	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程等の研修機関 各看護系大学院	看護師の役割拡大の観点から、看護系大学院に限定すべきである。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程 各看護系大学院	看護の教育をすることから、大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	(参考1)2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系を追加し、「看護系大学院修士課程等の研修機関」	特定医行為のみならず、看護の視点を強化した能力認証としての看護師を看護系大学が育成する必要がある。	大分県立看護科学大学
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系大学院における修士課程の研修機関	看護系の大学院でなければ、看護学の視点からの教育はできない	日本看護研究学会
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	「看護系大学院修士課程等の研修機関」 「各看護系大学院」とする	看護学の基盤に立って医行為を習得するのであれば、大学院については、看護系大学院でなければならない。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程等の研修機関 各看護系大学院	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	日本災害看護学会
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程等の研修機関 各看護系大学院	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料 3	参考1:2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系大学の大学院修士課程の教育機関	2年相当の教育は、看護学の学問的基盤に基づいて行われるべきであり、「看護系大学院修士課程」と明記すべきである。	高知女子大学看護学会
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程等の研修機関 各看護系大学院	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護系大学院修士課程等の研修機関 各看護系大学院	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	日本がん看護学会
資料3	8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護を基盤として特定行為を提供するためには、看護について学べる機関であることが必要。大学院は、看護系大学院でなければ、看護を学ぶことができない。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3参考1	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系大学院修士課程等の研修機関	看護教育なくして、看護師とは言えない。現在、専門看護師養成を看護系大学院修士課程で行っている。その教育機関で検討すべきである。	大阪医科大学看護学部
資料3	2年相当の教育内容等を修了者の活動イメージ		大学協議会案である専門看護師教育の38単位を単位として認める案に変える。今後、本案の48単位と大学協議会案の38単位の内容のすりあわせが必要である。	今後、看護学教育を考える上では、CNSならびにNPを包括する上級実践看護師としての教育が基本になると考える。	日本看護学教育学会
資料3	(参考1)2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	各大学院が独自に強化する教育内容 (例) ・慢性期 ・プライマリケア・急性期等	(例)プライマリケア、クリティカルケア	2年以上の課程は幅広い特定行為が実施できるとして、例を示す段階で2領域を示す。例のように3つ以上の領域が存在するような表記は、混乱のもとになると同時に、8ヶ月相当の専門領域と同様と理解される可能性が高くなる。	愛知医科大学
資料3	2年および8か月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程を研修機関としている点	大学院修士課程を研修機関としない	特定行為を実施するための養成機関という考えは、高度看護専門職者の育成を目指しそれぞれの専門領域における知識と技術の統合をはかる大学院教育とは根本的に考えを異にすると考えるため。	宮崎県立看護大学
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	課程修了→能力認証(2年間)	課程修了→個別能力認証試験→能力認証(2年間)	指定研修機関の研修を修了しただけに必要な実践能力があることの保証ができないことから、提示されている特定行為を自律的に実施できる能力が、指定研修機関の研修を修了した看護師にあることを、個別に能力査定をして認証する必要がある。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考1)2年相当の教育内容などと終了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	現行の大学協議会案である専門看護師教育(CNS)の38単位の内容とする。	高度看護実践者として既に各看護学領域専門看護師(CNS)が専門性を発揮して実践現場で活動していることから、この教育を基本とすることが必要と考える。	宮城大学 大学院看護学研究科
資料3	参考1:2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系大学の大学院修士課程の教育機関	2年相当の教育は、看護学の学問的基盤に基づいて行われるべきであり、「看護系大学の大学院修士課程」と明記すべきである。	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	参考1:2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	修了者の主な活動イメージ 多様な分野で幅広い特定行為を含めた実践を行う	修正:修了者の主な活動イメージ (例)にあげられているような専門領域別の特定行為を含めた実践を行う	大学院の教育課程においては、各専門領域の専門性に基づく特定行為についての教育を行う必要があるため、「専門領域別」という文言を入れる	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	「医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為」について規定する必要がないことから、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がない。	兵庫県立大学大学院看護学研究科

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について規定する必要があることから、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がないため。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について規定する必要があることから、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がないため。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料3	参考1及び参考2	それぞれの課程終了時に認証している状況について	それぞれの課程終了時に認証するのではなく、卒後研修(2年間)終了後に、認証する制度にする。	医師が臨床研修制度を設けているように、能力認証される看護師も卒後の臨床研修を経て、能力認証されるのが自然であるから。そもそも、終了時点で特定行為を実施できる保証は全くないため。	日本看護歴史学会
資料3	参考1:2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	赤字の枠内の「課程修了→能力認証(2年間)」	削除:「能力認証(2年間)」という文言を削除する	看護系大学の大学院の課程においては、各専門領域に必要な特定行為を行える能力の修得を目指して教育を行い、課程を修了すれば能力認証されると考える為	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
参考資料1	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	能力認証のための必須となる教育内容・単位等と専門看護師養成のための教育内容・単位等を統合する。	2年以上の教育課程において、能力認証のための必須となる教育内容・単位等と専門看護師養成のための教育内容・単位等を統合し、それぞれの基準を満たす教育課程を修了した者は、多様な分野で幅広い特定行為を含めた実践を行うことができる。	時代の要請により、専門看護師(CNS)であっても慢性疾患看護CNS、老人看護CNS、感染看護CNS等では幅広い特定行為を含めた実践が求められている。能力認証のための必須となる教育内容・単位等と専門看護師教育課程で必要とされる単位では共通する科目(3P科目、基盤となる理論等、臨床実習)があるので、統合することにより2～3年間での修了が可能である。北海道医療大学ではNP養成の教育カリキュラムと前述の3分野のCNS科目を組み合わせたカリキュラムを作成、運用している。この課程を修了することで患者の必要に応じて幅広く活躍できる人材が期待できる。(第25回チーム医療推進のための看護業務ワーキンググループ資料2 一部改変 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～の右端にすでにこのイメージが追加されている)	北海道医療大学
資料3	2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	修了者の主な活動イメージ「各大学院が独自に強化した分野の患者を中心としつつ、患者の状態変化等に応じて対象を拡大して活動」	削除する	・各大学院が独自に特定の分野を強化するというのでは、1つの「能力認証(2年間)」とは言えない。 ・「患者の状態変化等に応じて対象を拡大して活動」という表現は、看護師の自主的な判断により患者を選ぶように捉えられ、不適切である。	日本医師会
参考1		「多様な分野で」		多様な分野の想定で、どれだけ多くの人々の健康に寄与できるか。具体的な提案がないとイメージがぼろつくのではないか。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料 3	参考 1 2年相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	課程修了 → 能力認証(2年間)	課程修了	「2. 養成課程修了時の到達目標・到達度」では「養成課程修了時に全て自律して実施できるレベルを到達目標とするのではなく、養成課程では特定行為等の実施に必要なとなる基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要なとなる基礎的な知識の理解や思考過程及び基礎的な実践能力の習得を目標とする。」と記載されている。すなわち、課程修了は実施できる能力を認証するものではないため。	京都府医師会
資料3	参考1及び参考2	それぞれの課程終了時に認証している状況について	それぞれの課程終了時に認証するのではなく、卒後研修(2年間)終了後に、認証する制度にする。	医師が臨床研修制度を設けているように、能力認証される看護師も卒後の臨床研修を経て、能力認証されるのが自然であるから。そもそも、終了時点で特定行為を実施できる保証は全くないため。	日本アディクション看護学会
資料 3	参考 3 必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)(例 1)	●急性期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。	●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き、患者の身体的状態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できる。	医学的判断は医師がすべきものであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 3 必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)(例 2)	●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。	●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き、患者の身体的状態を正確に把握・評価し、慢性疾患の継続的な管理・処置及び軽微な初期対応を行い、また、緊急度や重症度等に応じて適切な対応を実施できる。	医学的判断は医師がすべきものであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 3 必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)(例 1)	●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。	●高度な臨床実践能力の基盤とし、多職種協働によるチーム医療の実施できる。	「高度な臨床実践能力の基盤となる…倫理的意思決定」の意味が不明であるため。また、チームの意思決定は医師がすべきであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 3 必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)(例 2)	●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。	●高度な臨床実践能力の基盤とし、多職種協働によるチーム医療の実施できる。	「高度な臨床実践能力の基盤となる…倫理的意思決定」の意味が不明であるため。また、チームの意思決定は医師がすべきであるため。	京都府医師会
資料3	大学院修士課程等の研修機関＊各大学院の自由裁量によりカリキュラムを策定	専門看護師養成のための教育内容等⇒課程修了⇒8か月間の課程を取り込んだ形で能力認証を受ける図。	専門看護師養成の大学院を修了したものは能力認証を受けられるように変更。	看護系大学院の専門看護師養成課程において、すでに各専門分野ごとに必要な医行為をいくつか定め、その訓練を行っている。今でも実施しているため非常に容易なことであり実現可能性が最も高く何よりも国民に対し安全である。	日本精神保健看護学会
資料3	8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関 各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護師の役割拡大の観点から、看護系大学院に限定すべきである。	慶應義塾大学看護医療学部

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	「研修機関」の表示	「看護の研修機関」とする	看護師をベースにして医行為を提供するためには看護について学べる機関でなければならない。	日本看護系学会協議会
資料 3	参考2:8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関	看護の研修機関	看護師の教育であり、看護教育を基盤としている必要がある	高知女子大学看護学会
資料 3	参考2:8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	看護系大学の大学院修士課程の教育機関	看護師の教育であり、看護教育を基盤としている必要がある	高知女子大学看護学会
資料3	参考2 8か月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関	看護の研修機関	看護について学べる研修機関でなければならない	日本看護研究学会
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関各大学院	「看護系大学院修士課程等の研修機関」「各看護系大学院」とする	看護学の基盤に立って医行為を習得するのであれば、大学院については、看護系大学院でなければならない。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護を基盤として特定行為を提供するためには、看護について学べる機関であることが必要。大学院は、看護系大学院でなければ、看護を学ぶことができない。	日本災害看護学会
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護を基盤として特定行為を提供するためには、看護について学べる機関であることが必要。大学院は、看護系大学院でなければ、看護を学ぶことができない。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護を基盤として特定行為を提供するためには、看護について学べる機関であることが必要。大学院は、看護系大学院でなければ、看護を学ぶことができない。	日本がん看護学会
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関 大学院修士課程等の研修機関各大学院	看護の研修機関 大学院修士課程等の看護の研修機関 各看護系大学院	看護を基盤として特定行為を提供するためには、看護について学べる機関であることが必要。大学院は、看護系大学院でなければ、看護を学ぶことができない。	青森県立保健大学健康科学研究科
資料3	参考2:8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	研修機関	追加:看護の研修機関	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	参考2:8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関	追加修正:看護系大学の大学院修士課程の教育機関	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	8か月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ:大学院修士課程の研修期間の能力認証のための教育内容	現在、専門看護師のカリキュラムは3pを含んだcureの要素を強化したカリキュラムに移行しているが、8か月の教育内容と重複する	重複しなよう、3pを除いた能力認証の教育内容を新たに作成する必要がある。	能力認証(8か月)教育内容+専門看護師の教育内容ではなく、統合した内容で作成する必要がある	徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座
資料3	8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について規定する必要がないことから、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がない。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について規定する必要がないと考えるので、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がないと考える。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	課程修了→能力認証(8ヶ月間／〇〇領域)	課程修了→修了者の個別能力認証試験→能力認証(8ヶ月間／〇〇領域)	指定研修機関の研修を修了しただけに必要な実践能力があることの保証ができないことから、提示されている特定行為を自律的に実施できる能力が、指定研修機関の研修を修了した看護師にあることを、個別に能力査定をして認証する必要がある。	神戸市看護大学大学院
資料3	参考資料2 【課程修了後のOJTについて】	〇法制上…生涯教育もあるなかでどう折り合いをつけていくかを検討すべきである	修正案なし	へき地等の資料機関では、限られた人的資源のなかで医師と看護師の信頼関係と、患者・その家族との丁寧な合意形成を積み重ねている。Off-JTの機会も少なく、機会があっても職場を離れることが難しい。このような中で、特定行為として検討されている医行為について、実践レベルまで行為としてできるようになっている看護師は少なくない。また、包括的指示で実施に関する判断もしている。より安全かつ実践的に実施できるように、生涯教育として教育を受けることができる環境や制度を整備することこそ、喫緊の課題と考える。	日本ルーラルナースング学会
資料 3	参考 2 2年相当8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	課程修了 → 能力認証(8ヵ月間)	課程修了	「2. 養成課程修了時の到達目標・到達度」では「養成課程修了時に全て自律して実施できるレベルを到達目標とするのでなく、養成課程では特定行為等の実施に必要なとなる基礎的事項を学び、特定行為等の実施に必要なとなる基礎的な知識の理解や思考過程及び基礎的な実践能力の習得を目標とする。」と記載されている。すなわち、課程修了は実施できる能力を認証するものではないため。	京都府医師会
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者) 領域 救急	●救急外来等で急性期及びハイレ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た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。	●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き、救急外来等で急性期及びハイレ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た適切な初期対応が実施ができる。	医学的判断は医師がすべきものであるため。	京都府医師会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者) 領域 救急	●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。	●高度な臨床実践能力の基盤とし、多職種協働によるチーム医療の実施できる。	「高度な臨床実践能力の基盤となる・・・倫理的意思決定」の意味が不明であるため。また、チームの意思決定は医師がすべきであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者) 領域 皮膚・排泄ケア	●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。	●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き、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できる。	医学的判断は医師がすべきものであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者) 領域 皮膚・排泄ケア	●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。	●高度な臨床実践能力の基盤とし、多職種協働によるチーム医療の実施できる。	「高度な臨床実践能力の基盤となる・・・倫理的意思決定」の意味が不明であるため。また、チームの意思決定は医師がすべきであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者) 領域 感染症管理	●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について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。	●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き、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、耐性菌の監視等を行うなど、適切な抗菌薬の感染管理ケアができる。	医学的判断は医師がすべきものであるため。	京都府医師会
資料 3	参考 4 必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者)	●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。	●高度な臨床実践能力の基盤とし、多職種協働によるチーム医療の実施できる。	「高度な臨床実践能力の基盤となる・・・倫理的意思決定」の意味が不明であるため。また、チームの意思決定は医師がすべきであるため。	京都府医師会
資料3	参考資料2【課程修了後のOJTについて】	○法制上・・・生涯教育もあるなかでどう折り合いをつけていくかを検討すべきである	修正案なし		日本母性看護学会
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等	表のタイトル内の「8ヶ月相当の」の箇所	特定の領域の	修業期間は8ヶ月ではないほうがふさわしいと思います。例えば認定看護師のさらなるステップアップになるような課程のほうが、この制度を発展させると思います。研修学校を終えて、現場で実践した後、さらなる実践力アップにむけて大学院大学を設置したりして特定の領域の専門的な特定行為を教育したらよいのではないかと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	参考2 8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等	「医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等」文章・図を削除	医行為に付随する行為や治療内容に関わる専門的教育が必要な行為について規定する必要がないことから、医行為ではないが専門的教育が必要な医行為(E)の実施に必要な知識・技術等の文章と図は、能力認証のための必須となる教育内容・単位等【教育内容等の基準】の図に含める必要がないため。	青森県立保健大学 健康科学研究科
資料3	参考2:8か月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	大学院修士課程等の研修機関の養成について	8か月間/○○領域能力認証となっているが、大学院修士課程研修機関で、特定認証と ○○領域CNSを実施した場合は、いずれも能力認証は2年とすべき。	同じ認証であるならば、教育年限を統一すべきであると考えるため。	日本看護管理学会
資料3	参考2	「各領域の患者に対して」		多様な分野の想定で、どれだけ多くの人々の健康に寄与できるか。具体的な提案がないとイメージがばらつくのではないかと。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	8ヶ月相当の教育内容等と修了者の活動イメージ	図内に、専門看護師や認定看護師養成のための教育内容を含めることについて	削除する	専門看護師・認定看護師の教育とは別物であり、「＋」として認定看護師等の教育を示すことで、それが必須であるかのような誤解を与える。	日本医師会
資料 3	参考3:必要とされる能力のイメージ	各大学院の自由裁量で追加可能 (例)慢性期、プライマリケア、急性期等)	(例)慢性期、プライマリケア、急性期等)の削除	これらは専門分野として存在するのであり、自由裁量ではない。	高知女子大学看護学会
資料3	必要とされる能力のイメージ(修業期間2年以上とする課程の修了者の例)		(参考4)に準じた内容に修正	例1:「急性期領域」と例2:「慢性期領域」と言う仕分けが唐突であり、特定の領域を逸脱しており、参考4の3領域の教育内容を明記した上で、大学院等の自由裁量での例をあげるべきである。	公益社団法人 日本臨床工学技士会
資料3		文中の「臨床推論」という表現について	用語の修正: 臨床推論 → 臨床評価	臨床推論では意味が理解しにくい。臨床評価の方が適当な語句であると思われる。	日本感染症学会
資料3	参考3	※強化する教育内容は大学院等の自由裁量による	※強化する教育内容は教育・研修機関の自由裁量による	看護学系大学院修士課程は、「幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする」に対応する研修機関には該当しないと考えます。 看護学系大学院修士課程は、看護学を基盤とする研究者・教育者を含めた高度専門職業人の育成を目的とするため、大学院生には、看護現象を的確にとらえ、看護実践を開発・改革していくために必要な能力を培う教育をすすめてきました。この看護学系大学院修士課程にかかる使命は、今後も変わらないものと考えます。 この「教育内容等基準(案)」では、特定行為の技術習得を目的とし、主として医師の指導により行われるものと説明されており、看護学系大学院修士課程の使命とは異なるものです。したがって、幅広い特定行為を実施する看護師を養成する機関は、看護学系大学院修士課程とは切り離し、別の枠組みでの養成機関を設置することが望ましいと考えます。	大分大学大学院 医学系研究科 修士課程看護学専攻
資料 3	参考3:必要とされる能力のイメージ	※大学院等の自由裁量による	48単位を再考しない限り、大学院の自由裁量という用語を削除	看護学の基盤に立って教育するため、看護系大学院で必要がある	高知女子大学看護学会
資料3, P10	参考3)必要とされる能力のイメージ	表全般	現行の大学協議会案である専門看護師教育(CNS)の38単位の内容とする。	高度看護実践者として既に各看護学領域専門看護師(CNS)が専門性を発揮して実践現場で活動していることから、この教育を基本とすることが必要と考える。	宮城大学 大学院 看護学研究科

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3 参考資料1	特定行為及び看護師の能力 認証に係る試案(イメージ)	「○厚生労働大臣は、研修機関の指定を行う場合には、審議会のおよび文部科学省の意見を聞かなければならない。教育機関の認証については、国(厚生省)からの委託を受けた看護学系の第三者機関による認証とする。」		規制緩和の流れの中で、学問の自律的な発展を保証するとともに、国民への安全な医療提供を担保するために、看護学の専門家、および看護学教育の専門家を中核とした組織編成による認証が望まれる。また、大学教育として行われるものなので、文科省の関わりが必要である。	日本看護系大学協議会
資料3	(参考3)必要とされる能力イメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)<例①>	急性期領域を強化した養成課程※の修了者	「急性期領域を強化した専門看護師養成課程※の修了者」とする。	第1の能力は、急性・重症患者看護専門看護師の医学知識と判断を強化したものと考えられる。第2及び第3の能力は急性・重症看護専門看護師の倫理調整・コンサルテーション・実践の一部と考えられる。提示されている教育内容では、医学知識と判断・技術のボリュームが多く、専門看護師教育課程に認定されていない看護系大学院や医学系大学院修了者にはこれらすべての特定行為を看護実践と融合して実施することを必ずしも期待できないと考える。	日本ルーラルナースィング学会
資料3	(参考3)必要とされる能力イメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)<例①>	急性期領域を強化した養成課程※の修了者	「急性期領域を強化した専門看護師養成課程※の修了者」とする。 ●1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看護的・医学的判断ができる。 ●2高度な看護的・医学的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。	●1については、急性・重症患者看護専門看護師の医学知識と判断を強化したものと考えられる。●2及び●3については、急性・重症看護専門看護師の倫理調整・調整・コンサルテーション・実践の一部と考えられる。提示されている教育内容は、医学知識と判断・技術のボリュームが多く、38単位の専門看護師教育課程で育成される倫理調整能力、高度実践、コーディネーションの能力を育成できないと考える。	日本母性看護学会
資料3	(参考3)必要とされる能力イメージ(修業期間2年以上の課程の修了者の例)<例②>	慢性期領域を強化した養成課程※の修了者	「慢性期領域を強化した専門看護師養成課程※の修了者」とする。 ●1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、正確な看護・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看護的・医学的判断ができる。 ●2●2高度な看護的・医学的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。	●1については、慢性看護専門看護師の医学知識と判断を強化したものとする。●2及び●3については、慢性看護専門看護師の倫理調整・調整・コンサルテーション・実践の一部と考えられる。提示されている教育内容は、医学知識と判断・技術のボリュームが多く、38単位の専門看護師教育課程で育成される倫理調整能力、高度実践、コーディネーションの能力を育成できないと考える。	日本母性看護学会
3	参考3：必要とされる能力のイメージ	タイトル(修業期間2年以上の課程の修了者の例)	修正：修業期間2年以上の看護系大学の大学院院修士課程の修了者の例	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
3	参考3：必要とされる能力のイメージ	※強化する能力は大学院等の自由裁量による	追加※強化する能力は看護系大学の大学院院の自由裁量による	看護学の基盤に立って教育するため、看護系大学の大学院である必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
参考3	必要とされる能力のイメージ	「医学的判断ができる」	看護学に基づいた特定行為の判断ができる	医師が行う医学的判断と、看護師が行う特定行為の意味がコンセンサス必要。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	必要とされる能力のイメージ	<例①>本文の3行目：医学的判断ができる	包括的判断ができる	チーム医療においては看護学の特徴である、対象者の全体的な把握が重要と考えるため	日本看護学教育学会
参考3		全人的なアセスメント及び臨床推論ができる		「看護の視点に基づいた」は看護師の目標として理解ができる、一方で、「臨床推論」とは何か、曖昧。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	必要とされる能力のイメージ<例② 慢性期領域を強化した養成課程の修了者>	「慢性疾患の継続的な管理・処置及び軽微な初期対応を行うため、患者の身体的状態を正確に把握・評価し、また、緊急度や重症度等に応じて適切な対応を実施するため～・・・」	適宜修正	「慢性疾患の継続的な管理・処置及び軽微な初期対応」という表現が、NPを連想させる。実際NPを推進しようとする人々は、こうした慢性期領域の認証が実質的にNPであると公言している。この議論はNPの養成を目的としたものではないのであるから、誤解を与える表現は修正すべきである。	日本医師会
資料3 参考4	必要とされる能力のイメージ(修業期間8ヶ月以上の課程の修了者)	修業期間8ヶ月以上の課程	特定の領域の	修業期間は8ヶ月ではないほうがふさわしいと思います。例えば認定看護師のさらなるステップアップになるような課程のほうが、この制度を発展させると思います。研修学校を終えて、現場で実践した後、さらなる実践力アップにむけて大学院大学を設置したりして特定の領域の専門的な特定行為を教育したらよいのではないかと思います。(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料3	参考5 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	日本看護科学学会
資料3	参考5 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	日本災害看護学会
資料3	参考5 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
資料3	参考5 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	日本がん看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	参考5 養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提とするため。	青森県立保健大学 健康科学研究科
資料3参考5	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程に置いて要請する場合～	取得可能となるもの	専門看護師課程に特定の医行為に関わる科目を入れるべきである。名称は看護学修士	現在、看護学を基盤とした専門看護師養成を看護系大学院修士課程で行っている。その教育とは別に医行為のみに特化した教育は看護師の教育とかけ離れている。	大阪医科大学看護学部
資料3参考5	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程に置いて要請する場合～	取得可能となるもの	2年間の能力認証では看護学修士にならない。	看護学が基盤にないので、別名称になる。	大阪医科大学看護学部
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)	大学院修士課程において、専門看護師養成のための教育内容・単位等に加え能力認証のための教育内容・単位等(8か月間)	大学院修士課程において、専門看護師養成のための教育内容・単位等に加え「能力認証のための教育内容・単位等」は不要。	専門看護師教育課程は専門看護師強化機能プログラムへとカリキュラムを変更しているため、8か月間の能力認証のための教育内容・単位等を含むことは不要である。専門看護師教育課程38単位以上で認定を受けられるようにすべきである。	日本精神保健看護学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス			看護学修士大学院の在り方について意見を述べます。 この図で考えられている大学院は「資格取得」のための大学院であり、専門職大学院の性格が強いと考えます。 本来の大学院教育との整合性、さらには資格取得のための大学院の在り方について検討が必要と思います。	日本医学教育学会
資料3	参考5	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において要請する場合～	削除	看護学系大学院修士課程は、「幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする」に対応する研修機関には該当しないと考えます。 看護学系大学院修士課程は、看護学を基盤とする研究者・教育者を含めた高度専門職業人の育成を目的とするため、大学院生には、看護現象を的確にとらえ、看護実践を開発・改革していくために必要な能力を培う教育をすすめてきました。この看護学系大学院修士課程にかかる使命は、今後も変わらないものと考えます。 この「教育内容等基準(案)」では、特定行為の技術習得を目的とし、主として医師の指導により行われるものと説明されており、看護学系大学院修士課程の使命とは異なるものです。したがって、幅広い特定行為を実施する看護師を養成する機関は、看護学系大学院修士課程とは切り離し、別の枠組みでの養成機関を設置することが望ましいと考えます。	大分大学大学院 医学系研究科 修士課程看護学専攻
資料3	(参考5)養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～	大学院修士課程 専門看護師養成のための教育内容・単位等、能力認証のための教育内容・単位等(8か月間)	能力認証のための教育内容・単位等(8か月間)の削除	専門看護師教育課程の分野の専門性はある程度の幅と深さを指向しているため、能力認証を受けた看護師(限定の特定行為を包括指示により実施)の専門性の範囲との整合性がない。また、2年間の大学院教育を受けた修了生が8カ月研修課程と同等の能力認証を受けるのは修了生の不利益につながる。	慢性疾患看護専門 看護師研究会、日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	看護の教育をおこなうため、大学院については、看護系大学院に限ることを前提とする。	兵庫県立大学大学院看護学研究科
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」をという一文を追記する。	看護師の役割拡大の観点から、看護系大学院に限定すべきである。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3 参考5	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～		「大学院は看護系大学院とする。」という一文を追記する。	大学院については、看護系大学院に限ることを前提としているため。	神戸市看護大学大学院
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス	大学院修士課程において養成する場合	追加:看護系大学の大学院修士課程の教育機関において養成する場合	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス	※大学院修士課程では、多様な認定・認証等の基準教育課程を盛り込みカリキュラムを策定している	※看護系大学の大学院修士課程では、多様な認定・認証等の基準教育課程を盛り込みカリキュラムを策定している	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス	大学院修士課程における教育	追加:看護系大学の大学院修士課程における教育	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3参考5	養成課程と修了者のキャリアパスー大学院修士課程において要請する場合	「〇〇大学院」の表示	説明に次の文章を加える「大学院は看護系大学院とする」	看護師をベースに教育するのであれば大学院は看護系の大学院である必要がある。	日本看護系学会協議会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～研修機関において養成する場合	右から二つ目の認定看護師の取得のない教育機関について	このキャリアパスは外すことを希望する。現段階においても、少なくとも教育を受ける看護師の入学要件、経験年数、経歴等を詳細に示す。	認定看護師は5年以上の臨床経験を持つこととなっており、特定分野での経験年数についても定めている場合が多く、一定の水準が保たれている。また、各分野共通の看護実践能力を担保するための科目群を含む教育課程となっている。こうした基盤なく技術能力認証だけの教育内容には疑問を感じる。	日本生殖看護学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～研修機関において養成する場合～	養成課程の追加	「専攻科」における教育を追加	Y研修センターの例のように8カ月で特定領域の能力認証を受けるだけではなく、大学等に1年の専攻科を設置して、思考力、判断力を強化するような系統的教育を受けられるイメージも想定すべき。	日本在宅ケア学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合	(原案にはないイメージについて)	大学院修士課程で専門看護師養成のための教育内容・単位等を修了した後に、能力認証のための教育課程・単位等(不足補完分)を追加修了したら、能力認証(2年間)の取得ができるようなコースを設ける(参考6の認定看護師の一番右のイメージと同様)。	専門看護師の教育課程(38単位)は、提案されている修業年限2年以上とする課程の教育内容と重複している部分が多い。従って、現行の専門看護師としての強み(教育・研究・倫理・調整等)を発揮できると考える。	日本生殖看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	参考5 キャリアパス	キャリアパス	記載できない	看護学教育を修了した認定および専門看護師と本プログラムは別扱いすべきである。	日本クリティカルケア看護学会
資料3	(参考5)養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において要請する場合～	L大学院修士課程のキャリアパス	L大学院修士課程に、「専門看護師養成のための強化内容・単位等」に加えて、「専攻分野に特化した能力認証のための教育内容・単位等」を加え、修了者の活動イメージを「専攻分野に特化した限定した特定行為を実施する専門分野における臨床実践家」とする。	専門看護師の専攻分野に特化した特定行為をできるようにすると、ケアとキュアを融合した質の高い医療が提供できるだけではなく、特定行為ができる専門看護師がいることで、医師の業務を補完することも可能になる。へき地等の医療機関にこのような能力がある看護師が派遣制度等で勤務できる体制が整えば、現状の医療水準を高めることが可能になると考える。	日本ルーラルナースィング学会
資料3	(参考5)養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において養成する場合～	L大学院修士課程のキャリアパス	L大学院修士課程は38単位の専門看護師養成課程を示している。このコースを基本とし、38単位の専門看護師教育課程に特定行為に特化した教育内容を「以上」として追加した教育課程のイメージ図が必要である。	現存する専門看護師養成コースの教育を基盤とし、専門看護師の専攻分野に特化した特定行為が実践できるようにすると、ケアとキュアを融合した質の高い医療が提供できるだけではなく、特定行為ができる専門看護師がいることで、医師の業務を補完することも可能になる。	日本母性看護学会
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス	右から2つめの「M大学院修士課程」の例の「大学院修士課程における教育」の枠に入っている「能力認証のための教育内容・単位等(8ヶ月間)」	「能力認証のための…(8ヶ月間)」の楕円形は削除する。	看護系大学の大学院修士課程においては、各専門領域に必要な特定行為を含めて教育を行うので、「8ヶ月相当の教育内容」を別枠に置いたこの図は、不要である	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス	右から2つめの「M大学院修士課程」の例の「取得可能となるもの」の枠に入っている「能力認証 □□領域」	「能力認証」という文言を削除し、領域名のみとする。「参考1」に示されている「慢性期、プライマリケア、急性期」に加え、がん看護を入れる。	看護系大学の大学院修士課程においては、各専門領域に必要な特定行為を行える能力の修得を目指して教育を行い、現時点で、看護系大学の大学院において、特定行為を行える能力の修得を目指す教育課程としては、「参考1」に例示されている、「慢性期、プライマリケア、急性期」および、がん看護等が考えられるので、それらを明記する	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
参考5	養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)	取得可能となるものが「〇〇学修士」となっていることについて	特定行為認証看護師という称号を得るとは言えないのか、書けないのか？ 〇〇学修士の中に含まれるのか？	行為認証が制度になるならば、それは称号として明確にすべきであると考えするため。	日本看護管理学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス	(参考)図の右上に、2年コースを修了した者の活動イメージとして「医療施設及び在宅・介護施設等における臨床実践家」としている点について	削除する	なぜ2年コースのみ、「医療施設及び在宅・介護施設等における」と場所を示す必要があるのか。NPを連想させる。	日本医師会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス	「＋幅広い特定行為を包括的指示により実施」「特定領域における限定の特定行為を包括的指示により実施」としている点について	削除する	包括的指示による実施(一律に規定すること)は反対である。(理由は添書に記載)	日本医師会
資料2	(参考5)養成課程と修了者のキャリアパス	キャリアパスが多様である		現状のCNS課程を修了したものは特定行為には該当しないため、専門看護師の課程を修了しても特定行為ができる場合とできない場合がある。様々な看護師が排出されることとなり、医療者・患者がその違いをどのようにして知り得るかが問題となる。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
資料2	(参考5)養成課程と修了者のキャリアパス(イメージ)～大学院修士課程において要請する場合～	M大学院修士課程のキャリアパス	M大学院修士課程における教育の「能力認証のための教育内容・単位等」を「特定領域の(又は専攻分野に特化した)能力認証のための教育内容・単位等」とする。	教育は専門看護師養成のための教育に、その専攻分野に特化した能力認証のための教育を加えるということを明確に示した方がよいと考える。	自治医科大学看護学部
3	参考5:養成課程と修了者のキャリアパス		この資料は削除する	2年間で能力認証された修士課程修了者のキャリアパスを示しているとは考えにくい。まだ、特定領域が明確になっていないこと、各大学院が自由裁量で独自に強化する専門領域の内容が組み込まれた場合のイメージ化がなされていないことなどから、キャリアパスのイメージを示すことは困難であると考ええる。また、(参考1)の図と矛盾すると考えられる。	高知女子大学看護学会
資料3(参考5)	(参考5)	イメージ図	①左の二つの柱(現行)と、右の二つの柱(新設)の間に縦線を入れる②右から二つ目の柱は、削除③左から二つ目の柱“専門分野における臨床実践家”を“専門分野における高度な看護実践家”と改める。	このイメージはわかりにくいし、検討会で議論もされていないものが出てきていて不適當①現行と新設の区別をわかりやすくする。②これはいわば二兎を追うものでありかなり慎重にカリキュラムをチェックする必要がある③“専門分野における臨床実践家”→“専門分野における高度な看護実践家”と改める 専門看護師は高度な看護実践を行うものであるから。そうでないと、別の枠組みを創るはずなのに、右の二つの柱に書かれている、臨床実践家と全く区別がつかないことになる。	特定非営利活動法人日本胸外科学会
資料番号3(参考5)	(参考5)	イメージ図	①左の二つの柱(現行)と、右の二つの柱(新設)の間に縦線を入れる ②右から二つ目の柱は、削除 ③左から二つ目の柱“専門分野における臨床実践家”を“専門分野における高度な看護実践家”と改める。	このイメージはわかりにくいし、検討会で議論もされていないものが出てきていて不適當①現行と新設の区別をわかりやすくする。②これはいわば二兎を追うものでありかなり慎重にカリキュラムをチェックする必要がある③“専門分野における臨床実践家”→“専門分野における高度な看護実践家”と改める “実践”は専門看護師の6つの役割の中の一つに過ぎず、しかもここで言う“実践”は“高度な看護実践”を行うものと定義されており、医学教育が必須のグレーゾーンとされてきた特定行為の実践とは全く異なる意味での“実践”であることや、専門看護師の教育課程には医師による医学教育や実習はほとんど含まれていないから。そうでないと、別の枠組みを創るはずなのに、右の二つの柱に書かれている、臨床実践家と全く区別がつかないことになる。	一般社団法人 日本外科学会
資料3	参考5～大学院修士課程において養成する場合		大学協議会案である専門看護師教育の38単位を検討し、単位として認める案に変える	上級実践看護師としての教育が基本であると考えたため。	日本看護学教育学会
資料3	養成課程と修了者のキャリアパス	左から3番目の大学院修士課程における教育が専門看護師養成のための教育内容+能力認証8か月の教育内容	38単位+23単位＝61単位ではなく、統合したカリキュラムとして40～42単位くらいが適切でないか	38単位+23単位＝61単位となり、修士コースでは荷重な単位となって、非現実的に思う。	徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3		文中の「臨床実践家」という表現について	用語の修正：臨床実践家 → 適当とは思われないので検討を要す	臨床実践家の語句は適当とは思われないため	日本感染症学会
資料3	参考5: 大学院教育の図	修士、専門看護師、能力認証の単位数表示なし	単位数の互換、総計などを明示、別紙意見参照	文部科学省と厚生労働省との調整が必要である	日本赤十字看護大学
資料3	参考5: 大学院教育の図	修士、専門看護師、能力認証の単位数表示なし	単位数の互換、総計などを明示、別紙意見参照	文部科学省と厚生労働省との調整が必要である	日本赤十字看護学会
3	参考6: 養成課程と修了者のキャリアパス		この資料は削除する	養成課程修了者のキャリアパスを示しているとは考えにくい。	高知女子大学看護学会
資料3(参考5)	(参考6)	イメージ図	認定看護師は一般に6ヶ月コースとされている。左から二つ目の柱はわずか2ヶ月の違いしかないので、二兎を獲得させるものである。この二兎を獲得するのであれば、認定看護師を取得しているものが8ヶ月コースを経て、ということとすべきである；これは一番右の柱のイメージに近いが、不足補完分という考えはおかしい。あくまでも8ヶ月コースをフルに修了すべきである。	このイメージ図もわかりにくい。たとえば、看護師が医学部に入り医師を目指すような場合に、6年過程が4年に短縮されるというような事があり得るであろうか。それは全く有り得ないはずである。	特定非営利活動法人日本胸部外科学会
資料番号3(参考5)	(参考6)	イメージ図	上項で指摘したと同様、左の二つの柱と、右の二つの柱の間に縦線を引いて、現行と、そうでないものの区別を明確化する。 左の二つの柱の臨床実践家を臨床看護実践家に改める 認定看護師は一般に6ヶ月コースとされている。左から二つ目の柱はわずか2ヶ月の違いしかないので、二兎を獲得させるものである。この二兎を獲得するのであれば、認定看護師を取得しているものが8ヶ月コースを経て、ということとすべきである；これは一番右の柱のイメージに近いが、不足補完分という考えはおかしい。あくまでも8ヶ月コースをフルに修了すべきである。	このイメージ図も上項と同様わかりにくいし、検討会で検討もされていないことが登場していて不適切。不足補完分という考えはおかしい。たとえば、看護師が医学部に入り医師を目指すような場合に、6年過程が4年に短縮されるというような事があり得るであろうか。それは全く有り得ないはずである。 “実践”は認定看護師の3つの役割のうちの一つであり、しかも“熟練した看護実践”と定義されており、医学教育が必須であるグレーゾーンとされてきた特定行為の実践とは全く異なる意味での“実践”であることや、認定看護師の教育課程には医師による医学教育や実習はほとんど含まれていないから。	一般社団法人 日本外科学会
3	参考6: 養成課程と修了者のキャリアパス	研修機関において養成する場合	追加: 看護の研修機関において養成する場合	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
3	参考6: 養成課程と修了者のキャリアパス	研修機関における教育	追加: 看護の研修機関における教育	看護師の教育であり、看護学教育を基盤としている必要がある	高知県立大学 看護学部・大学院看護学研究科
資料3	1. 特定行為の範囲と修業期間	行為分類項目が文脈なく単独の行為として列挙されている	・専門性のある領域別に示す。たとえば化学療法中の有害事象管理および化学療法に起因する症状の緩和のための薬剤の選択と投与 ・放射線療法中の有害事象管理および緩和薬の選択と与薬 ・がん性疼痛アセスメント及び緩和治療薬の選択と投与	患者とその家族および地域で暮らす人々のQOL (Quality of Life)の向上をもたらす卓越したケアを提供できる能力を修得した看護師をめざすのが本筋であると考ええる。つまり、これまでは看護師は実施できないとされてきた医行為を幅広く行うことのできる看護師を養成する。そうした能力を有することで、患者がその時点で体験している心身の苦痛や不快症状を速やかに緩和し、あるいは起きるであろうと予測できる心身の苦痛や不快症状を予防できるするのに必要な医行為を判断し、その医行為を行うことにより、患者の療養生活のQOLを高めることができる看護師が目標である。 がん専門看護師ではケア(care)とキュア(cure)を融合させた高度な知識と技術を用いてがん患者の治療・療養過程全般を管理し、ケア提供ができる看護師をめざしている。患者がおかれた状況ごとににおいてこういう医行為を行うというふうに設定するのが望ましい。	岡山大学大学院保健学研究科
資料2	1. 特定行為の範囲と修業期間(案)(別紙1)<2年間の課程>	先の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例	急性期、慢性期、プライマリケアにわけず、各大学院の専門看護師教育課程で特に実践レベルまでの習得を目指す行為を選択できるようにする	この案は、急性期、慢性期、プライマリケアにわけても、修得を目指す行為のすべてを網羅することはできないことを示している。専門看護師教育課程は、6つの機能のうち、少なくとも実践、相談・調整・倫理調整はすべて教育することになっている。この実践の部分は専攻分野に特化した特定行為を含むことで、実践レベルの行為ができるようになる。	自治医科大学看護学部
資料3	別表1: 就業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基礎となる理論等、基礎となる知識等、能力、技術の到達目標、教育内容5単位数	患者の生活や療養、全人的な理解など看護の視点からの到達目標や教育内容を加える、別紙資料参照	医学的な内容がほとんどであり、看護の専門教育としては片寄が大きい。	日本赤十字看護大学
資料3	別表1: 就業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基礎となる理論等、基礎となる知識等、能力、技術の到達目標、教育内容5単位数	患者の生活や療養、全人的な理解など看護の視点からの到達目標や教育内容を加える、別紙資料参照	医学的な内容がほとんどであり、看護の専門教育としては片寄が大きい。	日本赤十字看護学会
資料3	特定行為の範囲と修業期間(案)	2年間の課程の中の「急性期」「慢性期」「プライマリケア」の中に含まれる医行為について	急性期、慢性期、在宅、がん、プライマリケアなど専門分野を明確にし、どのような実践能力を獲得する必要があるのかを明確にした上で、必要とされる医行為を選択して明確にし、訓練を行う。	専門分野を特定しない高度看護実践はより危険性が高い。また看護の役割拡大は言い難い。	日本精神保健看護学会
資料3	特定行為の範囲と就業期間 <2年間の過程>	修得を目指す行為	急性期・慢性期で項目を精選してコースを複数設ける	終了後の現場ではもう少し特定行為が限定されると思われる。また特定行為そのものも2年間で多すぎて修得が困難と考えられる。	日本手術看護学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	特定行為の範囲と就業期間 <2年間の過程>	修得を目指す行為	急性期・慢性期で項目を精選してコースを複数設ける	実際には急性期医療の現場では、医師の偏在により過酷な労働環境にある領域も現実である。救命救急・重症集中・手術室等では看護師の知識・技術を高め医療行為を医師と共に実践してほしいという希望があることも事実である。現在教育が始まっている医師中心の教育プログラムは、看護が行ってきた大学院教育を発展させた教育プログラムとは、明らかな違いがある。よって能力認証の分けが必要となると考える。	日本手術看護学会
資料3	1特定行為の範囲と修業機関(案)(別紙1)就業期間2年とする家庭の教育内容・単位数の例(慢性領域)	49.嚥下造影実施時期の判断	修得を目指す医行為に含まれていないため、修得を目指す医行為に加える	慢性疾患看護領域の脳神経看護をサブスペシャリティとするCNSは、臨床現場でこの医行為を実施できると考えるため。	慢性疾患看護専門看護師研究会, 日本専門看護師協議会(慢性疾患看護分野)
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	基盤となる理論等 5単位 基盤となる知識 11単位 実習単位数 14単位	基盤となる理論等 4単位 知識 12単位 位数 15単位	基礎となる実習単	日本NP協議会
別表1	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	「基盤となる理論等」の「教育内容」・「単位」	看護実践論に加え、看護哲学・看護理論、人間理解の諸理論(発達、心理、反応等)、およびエビデンスや文献を活用するための方策も追加する。また、5単位を最低6単位に増加する。	高度な看護実践を担う修士卒に相当する人材を育成するには、理論・倫理・研究(エビデンスの活用)に関する基盤が必要と考えられる。 倫理は現行案通りしっかりと入れてほしい。 基盤となる理論等の教育内容は、看護実践論だけでは看護としての基盤教育が不十分にならないか危惧されるため、実践論だけでなく、看護理論や人間(対象)の理解に役立つ諸理論を学ぶ必要がある。 研究については、新たな知見の創成(研究実施、原著論文執筆)よりも、文献の読み方、研究結果やエビデンスの活用法に重きをシフトし、臨床実践に活用できる教育が必要。	国立看護大学校
資料3	1.特定行為の範囲と修業期間(案)(別紙1)<2年間の課程>	先の項目中、特に実践レベルまでの習得を目指す行為の例	急性期、慢性期、プライマリケアに問わず、各大学院の専門看護師教育課程で、その専門性に応じた実践レベルまでの習得を目指す行為を選択できるようにする	この案は、急性期、慢性期、プライマリケアにわけても、修得を目指す行為のすべてを網羅することはできないことを示している。専門看護師教育課程は、6つの機能のうち、少なくとも実践、相談・調整・倫理調整はすべて教育することになっている。この実践の部分は専攻分野に特化した特定行為を含むことで、実践レベルの行為ができるようになる。	日本母性看護学会
資料4	特定行為の範囲と修業期間(案)<2年間の課程>	すべて	再考する	特定行為が多岐にわたっており、看護の専門性が生かされていない。看護学の専門領域をふまえ特定行為を分類・修正し直すことにより、対象へのリスクを最小限にした高度な看護実践が可能となる。	慶應義塾大学看護医療学部
資料3	特定行為の範囲と就業期間			項目が多岐にわたっており、専門性が活かされていない。看護学の専門性を鑑み、各大学院においてその専門分野に必要な項目を設定し、各大学院の裁量で内容を決定する。	日本看護学教育学会
資料3	別紙1	「A大学院」「B大学院」「C大学院」	「A課程」「B課程」「C課程」	看護学系大学院修士課程は、「幅広い特定行為を実施するための修業期間は2年以上とする」に対応する研修機関には該当しないと考えます。 看護学系大学院修士課程は、看護学を基盤とする研究者・教育者を含めた高度専門職業人の育成を目的とするため、大学院生には、看護現象を的確にとらえ、看護実践を開発・改革していくために必要な能力を培う教育をすすめてきました。この看護学系大学院修士課程にかかる使命は、今後も変わらないものと考えます。 この「教育内容等基準(案)」では、特定行為の技術習得を目的とし、主として医師の指導により行われるものと説明されており、看護学系大学院修士課程の使命とは異なるものです。したがって、幅広い特定行為を実施する看護師を養成する機関は、看護学系大学院修士課程とは切り離し、別の枠組みでの養成機関を設置することが望ましいと考えます。	大分大学大学院 医学系研究科 修士課程看護学専攻
資料番号3	1.特定行為の範囲	多いに賛成。幅広い特定行為の実施は不可欠である。		養成調査試行事業や修了生の業務試行事業の経験から、2年以上の修業期間の課程では、幅広い特定行為が実施できなければ、タイムリーに必要な診療ができず、臨地(床)現場で機能しなくなることが明らかになっている。医師の専門医の在り方の検討会においても、扱う問題の広さと多様性に特徴をもつ総合診療医の重要性が求められているように、幅広く対応できる役割をもつプライマリケアの実践力のある看護師が求められており、現場のニーズも高い。	大分県立看護科学大学
資料3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	多いに賛成。48単位以上は不可欠である。		48単位以上は不可欠な単位数である。この数値は試行事業の経験を通して得られた数値であり、根拠がある。質の担保のために、48単位は最低限の単位数である。	日本NP協議会
資料番号3	(別表1)修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例	多いに賛成。48単位以上は不可欠である。		大分県立看護科学大学は試行事業は3年目となるが、その経験から、質の担保のためには最低限48単位以上が必要である。	大分県立看護科学大学
別表1	修業期間2年以上とする課程の教育内容・単位数の例			修業年限2年以上とあるが、最短の2年で修了するには過大な単位数であり、教育内容・単位等の単位数の根拠を明らかにする必要がある。	国立看護大学校

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
参考5	「1. 特定行為の範囲と修業期間(案)」(別紙1)	8ヶ月間の課程について、習得を目指す医行為の数に、3分野にバラツキがあることについて	これらをどう説明するか？ 習得を目指す行為は、順番に、救急32、皮膚・排泄31、感染症管理10項目で、強化する部分も 救急21、皮膚・排泄31、感染症管理10である。	制度が複雑であるほど混乱をし、制度が制度として成り立たなくなることが考えられるため。	日本看護管理学会
資料3	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数(救急領域)	突然の心停止に対する最初の10分間の適切な蘇生処置(ICLSコース)	臨床実習の一環として実施(8時間程度)	経口・経鼻挿管(医行為番号60)および、マニュアル除細動器の使用(医行為番号136)を含めて、救命処置を統合的に実施できるようにする必要がある。そのための教育コース(ICLSコース)はすでに、15万人以上が受講しており、救命処置のできる医療従事者の修得すべき内容として認知されている。	日本救急医学会
資料3	1. 特定行為の範囲と就業期間(案)(別紙1)＜8カ月間の課程＞	179①放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	皮膚・排泄ケア領域の習得を目指す行為に加える	放射線潰瘍は慢性創傷として扱われるため、対象となる	日本褥瘡学会
資料番号2	1. 特定行為の範囲と就業期間(案)(別紙1)＜8カ月間の課程＞	179①放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	皮膚・排泄ケア領域の習得を目指す行為に加える	放射線潰瘍は慢性創傷として扱われるため、対象となる	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
資料2	1. 特定行為の範囲と就業期間(案)(別紙1)＜8カ月間の課程＞	179①放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	皮膚・排泄ケア領域の習得を目指す行為に加える	放射線潰瘍は慢性創傷として扱われるため、対象となる	日本下肢救済・足病学会
資料3	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(皮膚・排泄ケア領域)	「技術・能力」の単位数について	5単位を6単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本下肢救済・足病学会
資料3	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(皮膚・排泄ケア領域)	「総合的知識・統合力」の単位数について	3単位を4単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本下肢救済・足病学会
資料3	修業期間8ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数の例(皮膚・排泄ケア領域)	「臨地実習」の単位数について	6単位を7単位に修正する。	提示された特定行為を習得するためには、単位数が少ないと考えられるため。	日本下肢救済・足病学会
その他意見				2年課程での幅広い特定行為の習得を目指すのではなく、災害や救急、在宅の現場でまさに必要な行為を必要に応じて学ぶことができるだとか、専門看護師等が高度看護実践を行うために必要となる行為があれば追加で学ぶことができるといった教育システムの方がいいのではないか。(小児看護分野)患者にとって必要な技術を必要な看護師が認証を受ける方が患者にとってもメリットがある。(小児看護分野)単に医行為を行いたいのために認証を受ける看護師がいないとも限らず、専門看護師等(看護倫理や看護理論など看護学を学んでいる)をベースにした方が能力認証を受ける看護師の質の担保という点からも必要ではないだろうか。(小児看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
その他意見			在宅療養支援診療所などでの実習も必要、	在宅で起こりうる問題と、対処、予測を立てた行為など物と環境そのものが異なる在宅での臨床実習は絶対に必要(老人看護分野)	日本専門看護師協議会 (老人看護分野・小児看護分野・がん看護分野・地域看護分野)
その他の意見				今回は看護師の特定能力の認証に関する医行為分類(案)に対する意見募集とのことであるが、ここに記載されている医行為の中には看護師以外の職種(薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師など)が行うことがより適切と考えられる行為も含まれている。チーム医療推進の為には看護師の特定能力の認証のみならず、他職種の特定能力の認証も必要である。臨床検査技師については、状況によっては検体検査の項目、施行時期の判断や診療の優先順位の判断が行い易い場合がある。また超音波画像検査などについては所見を確認しながら検査を実施することは既に臨床現場で行われていると考えられる。臨床検査技師を含め他の職種における特定能力の認証も同時に進めて頂くことを希望する。	一般社団法人 日本臨床検査医学会
教育全般に関する意見	教育全般に関する意見 1、各教育コースの入学時のスキルが不明であり、当該領域(救急、皮膚・排泄ケア、感染管理の3領域)で5年以上の実務経験を課すなどの措置が必要である。また各教育内容において特定行為の実践能力を取得出来る教育内容が望ましいと考える。 2、教育カリキュラムに医用治療機器学、生体計測装置学、生体機能代行装置学等、個々の履修教科が見当たらないので、リスクの高い生命維持管理装置(PCPS・CHDF・人工呼吸器等)の操作・管理については専門知識を有する職種に委ねるべきである。				公益社団法人日本臨床工学技士会
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	楠根診療所
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	生協加納診療所
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	生協こども診療所
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	医療生協八尾クリニック
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	はなぞの生協診療所
すべて	すべて	すべて	教育は不必要	反対なので、教育の必要はありません	東大阪生協病院

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
	教育内容等基準(案)に関するご意見		特定看護師育成及びその教育に関して全面的に反対をいたしますので、お答えすることは出来ません。		関西看護医療大学
7ページ	包括的指示と具体的指示について(イメージ)①	包括的指示と具体的指示の整理	具体的指示を削除	具体的指示がなければ、看護師がやれなくなる可能性があるため	日本精神保健看護学会
資料2	別添2、3. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標	62. 対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う	歯科医療職種の教育への参画も検討してほしい	チーム医療体制に歯科医師の役割が重要である点を教育する必要性を感じる。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	別添2、3. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標	63. 対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う	歯科医療職種の教育への参画も検討してほしい	チーム医療体制に歯科医師の役割が重要である点を教育する必要性を感じる。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	別添2、3. 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標	64. チームメンバーとともにケアを評価し、再検討する	歯科医療職種の教育への参画も検討してほしい	チーム医療体制に歯科医師の役割が重要である点を教育する必要性を感じる。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料3	看護師が行う診療の補助における医師の指示について	具体的指示	不要	「看護師が裁量的に行う必要がないようできるだけ詳細に…」ということは看護師の自律性を否定することになる。	徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部看護学講座
教育内容等基準に関する意見			クリティカル領域の実習時間を増やすよう要望します。(最低でも2～4単位増)		独立行政法人国立病院機構
教育内容等基準に関する意見				2年間のコースでは、Bに該当するほとんどの行為を習得できるような教育カリキュラムで大変かと思います。Bの医行為は現在ほとんど医師が行っている内容のものですから、実際には現場に戻ってからの教育が必要なのは医師免許と同じです。教育内容としては問題ないと思います。現実にはこの制度が動き出してから細部を修正していけば良いと思います。現在ワーキンググループ内で議論が進行しているようですので、今後の議論の推移を見守りたいと考えています。	日本脳神経外科学会
資料3参考資料1	特定行為及び看護師の能力認証に係る試案(イメージ)	二つ目の○6行目	医師または歯科医師の指示	看護師の裁量が不要という状況はないので、具体的指示で規定すると臨床現場は動かない	日本看護系学会協議会
教育内容等基準に関する意見			修業期間8か月以上とする教育課程の領域として、筋神経系難病療養者の在宅療養が含まれる領域の早期の新設を期待します。		日本難病看護学会
資料3	修業期間12ヶ月以上とする課程の教育内容・単位数(救急領域)	突然の心停止に対する最初の10分間の適切な蘇生処置を統括する(ICLSコースのインストラクター)	インストラクター資格取得	経口・経鼻挿管(医行為番号60)および、マニュアル除細動器の使用(医行為番号136)を含めて、救命処置を統括できるようにする必要がある。そのためには、ICLSコースのインストラクターの水準に達する必要がある。すでに、看護師のインストラクターも、数千人規模で誕生しており、認知され定着している。	日本救急医学会
資料3	別紙1: >2年間の特定行為の範囲と修業期間(案)	49. 嚥下造影の実施時期の判断	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、61番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と修業期間(案)	57. 気管カニューレの選択・交換	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、62番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と修業期間(案)	60. 経口・経鼻挿管の実施	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、63番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と修業期間(案)	61. 経口・経鼻挿管チューブの抜管	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、64番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と修業期間(案)	73. 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、65番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・日本口腔外科学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	74. 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、66番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	75. 表層(非感染創)の縫合：皮下組織まで	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、67番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	76. 非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、68番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	77. 医療用ホッチキスの使用	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、69番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	91. 創部ドレーン抜去	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、70番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	124. 皮膚表面の麻酔	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、69番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	168①臨時薬剤(創傷被覆材：ドレッシング材)	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、72番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	173①臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、73番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	174①臨時薬剤(抗菌薬)の投与	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、74番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	178①抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、75番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	179①放射線治療による副作用出現時の外	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、76番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	194.在宅で終末期ケアを実施してきた患者の	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、77番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	1002. 腐骨除去	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、78番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	別紙1. 特定行為の範囲と 修業期間(案)	1004. 血管結紮による止血	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、79番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	49. 嚥下造影の実施時期の判断	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、80番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	57. 気管カニューレの選択・交換	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、81番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	60. 経口・経鼻挿管の実施	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、82番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	61. 経口・経鼻挿管チューブの抜管	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、83番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	73. 皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、84番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	74. 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、85番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	75. 表層(非感染創)の縫合：皮下組織まで	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、86番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	76. 非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、87番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	77. 医療用ホットキスの使用	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、88番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	124. 皮膚表面の麻酔	歯科医師が臨床教育の場に介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、89番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料3	8か月間の過程	168①臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、90番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	173①臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、91番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	174①臨時薬剤(抗菌薬)の投与	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、92番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	178①抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、93番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	179①放射線治療による副作用出現時の外	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、94番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	194. 在宅で終末期ケアを実施してきた患者	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、95番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	1002. 腐骨除去	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、96番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料3	8か月間の過程	1004. 血管結紮による止血	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	これらの項目は歯科口腔外科で扱う事が多いため、看護師が行う行為としては慎重に取り扱われるべき内容と考える。特に、60番、97番の挿管関係の事項は、実際には喉頭浮腫などで挿管ができない場合などがしばしばあり、看護師の業務としては、医師や歯科医師の立会なしに行うことは非常に危険で重大事故が頻発する可能性が大きい。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	1.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	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	チーム医療体制に歯科医師の役割が重要である点を教育する必要性を感じる。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	食事援助技術 ①食生活支援	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	食事援助技術 ③経管栄養法	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	清潔・衣生活援助技術 ③口腔ケア	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	呼吸・循環を整える技術 ②吸引(気管内、口腔内、鼻腔内)	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	創傷管理技術 ①創傷処置	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	与薬の技術 ⑦抗生物質の用法と副作用の	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	救命救急処置技術 ⑥止血	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会
資料2	2.看護技術についての到達目標	感染予防技術 ⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な	歯科医師が臨床教育の場介入する必要がある。	口腔内に創部がある場合の看護方法は、他領域の疾患と異なる場合が多い。	日本歯科医学会・ 日本口腔外科学会

資料番号： ※意見募集の対象 資料の番号	資料名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	団体・学会名
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	5. 患者の食事摂取状況(食行動、摂取方法、摂取量)をアセスメントできる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	6. 経管栄養を受けている患者の観察ができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	7. 患者の栄養状態をアセスメントできる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	10. 患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	11. モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	45. 口腔ケアを通じて患者の観察ができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	52. 意識障害のない患者の口腔ケアができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	53. 患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	62. モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	74. 患者の創傷の観察ができる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	76. 創傷処置のための無菌操作ができる(ドレーン類の挿入部の処置も含む)	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	77. 創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴が分かる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会
資料2	看護師教育の技術項目と卒業時の到達度	110. 止血法の原理がわかる	歯科医師からの講義の必要性も明記してほしい	歯科医師からの講義が必要である	日本歯科医学会・日本口腔外科学会