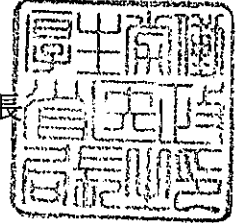


医政発0507第7号
令和元年5月7日

一般社団法人 日本病院会 会長 殿

厚生労働省医政局長



「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について

看護行政の推進につきましては、平素より格段のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記について、今般、別添のとおり通知を发出了しましたので、御了知いただくとともに、貴機関又は貴団体管内の関係者各位に広く周知されることについて格段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公印省略)

「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について

看護師の特定行為に係る研修制度（以下「制度」という。）の内容や具体的な運用基準等については、「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」（平成27年3月17日付け医政発0331第1号厚生労働省医政局長通知。以下「局長通知」という。）により示しているところである。今般の「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令の一部を改正する省令」（平成31年厚生労働省令第73号。以下「改正省令」という。）の公布に伴い、局長通知についても別添の新旧対照表のとおり改正し、本日から適用することとしたため通知する。

改正の趣旨及び経過措置は下記のとおりであるので、貴職におかれては、これを御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知に努めるなど、引き続き、本制度の円滑な実施に御協力をお願いする。

記

1 改正の趣旨

今回の局長通知の改正は、改正省令の趣旨及び内容を受けたものであり、医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会における議論を踏まえ、特定行為研修のより効率的な実施について具体的に整備したものである。

主な改正点は、学習内容の重複等を整理し科目横断的に学ぶことなどにより、研修の内容及び時間数の精錬化を図るとともに、特定行為研修修了者の現場での活用に資すると考えられる領域において、実施頻度の高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能とするものである。

2 経過措置

- (1) 改正後の局長通知の第2の5.(1)並びに別紙3から別紙5まで及び別紙7にかかわらず、令和元年11月30日までの間は、改正前の局長通知により指定の申請を行うことができる。
- (2) 平成31年4月26日に現に指定研修機関の指定を受けているものは、改正後の局長通知の第2の5.(5)並びに別紙3から別紙5まで及び別紙7にかかわらず、令和元年11月30日までの間は、改正前の局長通知により特定行為区分の変更(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。)の申請を行うことができる。
- (3) 平成31年4月26日に現に指定研修機関の指定を受けている者及び(1)、(2)により指定研修機関の指定又は区分の変更の承認を受けた者が行う特定行為研修については、改正後の局長通知の第2の5.(1)並びに別紙3から別紙5及び別紙7にかかわらず、令和5年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。なお、局長通知の改正時点において現に指定研修機関であるものが、共通科目及び既に指定・承認を受けている特定行為区分について、学ぶべき事項、時間、研修方法、評価方法を改正後の局長通知の別紙3から別紙5及び別紙7に応じ変更する場合は、令和5年3月31日までに様式8により変更の届出を行うこと。
- (4) 改正省令の別表第4の備考第5号に関連し、平成31年4月26日に現に指定研修機関の指定を受けているものが、新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴わずに、別紙6に示す「厚生労働大臣が適当と認める場合」の研修を実施する場合には、改正後の局長通知の5.(1)(⑧を除く。)並びに別紙3から別紙5及び別紙7にかかわらず、令和5年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。なお、この場合、令和5年3月31日までに様式8により変更の届出を行うこと。
- (5) (2)については、令和元年8月に指定研修機関として指定されるものにも適用すること。また、(3)及び(4)については、令和元年8月又は令和2年2月に指定研修機関として指定されるもの及び特定行為区分の変更の承認を受けるものにも適用すること。

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について(平成27年3月17日付け医政発0331第1号厚生労働省医政局長通知) 新旧対照表

| 改正案 | 現 行 |
|--|---|
| <p style="text-align: right;">医政発0317第1号 平成27年3月17日 一部改正 平成29年11月8日 一部改正 令和元年5月7日</p> | <p style="text-align: right;">医政発0317第1号 平成27年3月17日 一部改正 平成29年11月8日</p> |
| <p>各都道府県知事 殿</p> | <p>各都道府県知事 殿</p> |
| <p>保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について</p> | <p>保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について</p> |
| <p>(前文略)</p> | <p>(前文略)</p> |
| <p style="text-align: center;">記</p> | <p style="text-align: center;">記</p> |
| <p>第1 (略)</p> | <p>第1 (略)</p> |
| <p>第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> | <p>第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準</p> |
| <p><u>1. 用語の定義</u></p> | <p><u>1. 用語の定義</u></p> |
| <p>(1)～(11) (略)</p> | <p>(1)～(11) (略)</p> |
| <p><u>(12)「演習」</u></p> | <p><u>(新設)</u></p> |
| <p><u>講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。</u></p> | |
| <p><u>(13)「実習」</u></p> | |
| <p><u>「実習」とは、講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室(学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場)や、医療現場(病棟、外来、在宅等)で行われること。ただし、単に医療現場にいただけは、実習として認められないこと。</u></p> | |

2. 特定行為

(略)

3. 手順書

(1) (略)

(2) 留意事項

(略)

手順書の具体的な内容については、(1) ①から⑥の手順書の記載事項に沿って、各医療現場において、必要に応じて看護師等と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成すること。なお、手順書により看護師に特定行為を行わせる場合には、当該看護師の特定行為研修修了証に基づき、当該看護師が実施可能な特定行為を確認すること。

(略)

4. 特定行為区分

(略)

5. 特定行為研修

(1) 特定行為研修の基準

(略)

①・② (略)

③ 区分別科目のうち講義又は演習にあっては、別紙4に掲げる特定行為区分に応じて当該特定行為区分ごとに定める時間数以上であること。また、区分別科目の実習は必要な症例数を経験するものに限ること。

④ 区分別科目における実習は、患者に対する実技を含めること。

⑤ 共通科目の各科目及び区分別科目は、別紙5に示す研修方法により行うものとする。その際、講義又は演習は、大学通信教育設置基準(昭和56年文部省令第33号)第3条第1項及び第2項に定める方法により行うことができること。

⑥ 既に履修した共通科目の各科目及び区分別科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その全部又は一部を免除することができること。

⑦ 区分別科目について、指定研修機関は、当該特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める看護師について、その

2. 特定行為

(略)

3. 手順書

(1) (略)

(2) 留意事項

(略)

手順書の具体的な内容については、(1) ①から⑥の手順書の記載事項に沿って、各医療現場において、必要に応じて看護師等と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成すること。

(略)

4. 特定行為区分

(略)

5. 特定行為研修

(1) 特定行為研修の基準

(略)

①・② (略)

③ 区分別科目は、別紙4に掲げる特定行為区分に応じて当該特定行為区分ごとに定める時間数以上であること。

(新設)

④ 共通科目の各科目及び区分別科目は、講義、演習又は実習により行うものとする。その際、講義又は演習は、大学通信教育設置基準(昭和56年文部省令第33号)第3条第1項及び第2項に定める方法により行うことができること。

⑤ 既に履修した共通科目の各科目及び区分別科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その時間数の全部又は一部を免除することができること。

⑥ 区分別科目について、指定研修機関は、当該特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める看護師について、その

一部を免除することができること。

⑧ 特定行為研修省令別表第4の備考第5号に規定するとおり、厚生労働大臣が適当と認める場合には、当該特定行為研修に係る特定行為の一部を行う看護師について、当該特定行為研修の一部を免除した研修を行うことができること。なお、厚生労働大臣が適当と認める場合は別紙6に示すとおりとすること（領域別パッケージ研修）。

⑨ 共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、別紙7に示す評価方法により評価を行うものとする。

(2)・(3) (略)

(4) 特定行為研修の到達目標

指定研修機関は特定行為研修の到達目標を設定すること。到達目標の設定にあたっては、別紙8を参考とすることが望ましいこと。

(5) 留意事項

① (略)

② 特定行為研修の内容関係

5. (1) ②及び③に関連して、共通科目の各科目の時間数には、各科目の評価に関する時間を含めて差し支えないこと。区分別科目のうち講義又は演習の時間数には、当該科目の評価のうち筆記試験に関する時間も含めて差し支えないこと。また、共通科目の各科目及び区分別科目の講義又は演習に要する時間数は、受講者の準備状況を踏まえ、当該科目に必要な時間数を満たす範囲内で、指定研修機関において適切に設定すること。

5. (1) ④に関連して、区分別科目の実習は、患者に対する実技を含めることとし、当該指定研修機関が設定した特定行為研修の到達目標が達成されるよう、行為の難度に応じて5例又は10例程度の必要な症例数を指定研修機関において適切に設定すること。なお、患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。ただし、これらは実習の症例数には含まないこと。

各指定研修機関において必要と考える専門的な内容について、各指定研修機関の判断により特定行為研修の内容に追加することは差し支えないこと。

③ 特定行為研修の研修方法関係

5. (1) ⑤に関連して、共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法は別紙5のとおりとし、講義又は演習及び実習の具体的な方法は、受講者の準備状況

時間数の一部を免除することができること。

(新設)

⑦ 共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、筆記試験その他の適切な方法により評価を行うものとする。

(2)・(3) (略)

(4) 特定行為研修の到達目標

指定研修機関は特定行為研修の到達目標を設定すること。到達目標の設定にあたっては、別紙5を参考とすることが望ましいこと。

(5) 留意事項

① (略)

② 特定行為研修の内容関係

5. (1) ②及び③に関連して、共通科目の各科目及び区分別科目の時間数には、当該科目の評価に関する時間も含まれること。また、共通科目の各科目及び区分別科目の講義、演習又は実習に要する時間数は、受講者の準備状況を踏まえ、当該科目に必要な時間数を満たす範囲内で、指定研修機関において適切に設定すること。

各指定研修機関において必要と考える専門的な内容について、各指定研修機関の判断により特定行為研修の内容に追加することは差し支えないこと。

③ 特定行為研修の研修方法関係

5. (1) ④に関連して、共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法は別紙6のとおりとし、講義、演習又は実習の具体的な方法は、受講者の準備状況

況を踏まえ、指定研修機関において適切に設定すること。また、指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義又は演習及び実習を行うことができること。さらに、指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましいこと。

④ 特定行為研修の免除関係

5. (1) ⑥に関連して、既に履修した科目について、共通科目の各科目又は区分別科目の全部又は一部の履修を免除するに当たっては、指定研修機関において、当該免除の対象となる既に履修した科目が、共通科目の各科目又は区分別科目に合致しているか確認するとともに、必要に応じて修得の程度を確認すること。(略)

5. (1) ⑦に関連して、既に特定行為の実施に係る知識及び技能を有している看護師について、区分別科目の一部の履修を免除するに当たっては、指定研修機関において、別紙7の評価方法により、当該看護師が、特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有しているか確認すること。

5. (1) ⑧に関連して、領域別パッケージ研修において、特定行為研修の一部を免除した研修を行うに当たっては、別紙6に示すとおりとすること。

⑤ 特定行為研修の評価関係

5. (1) ⑨に関連して、共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、受講者が当該科目に必要な時間数及び症例数以上受講していることを確認するとともに、別紙7の評価方法により評価を行うこと。(略)

6. 指定研修機関

(1)～(3) (略)

(4) 変更の届出

(略)

① (略)

② 当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分(6.(5)の場合を除く。)

③～⑧ (略)

(5) 変更の承認

指定研修機関は、当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分を変更しようとするとき(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。)は、特定行為区分変更申請書(様式3)により、厚生労働大臣に

を踏まえ、指定研修機関において適切に設定すること。また、指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義、演習又は実習を行うことができること。さらに、指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましいこと。

④ 特定行為研修の免除関係

5. (1) ⑤に関連して、既に履修した科目について、共通科目の各科目又は区分別科目の時間数の全部又は一部の履修を免除するに当たっては、指定研修機関において、当該免除の対象となる既に履修した科目が、共通科目の各科目又は区分別科目に合致しているか確認するとともに、必要に応じて修得の程度を確認すること。(略)

5. (1) ⑥に関連して、既に特定行為の実施に係る知識及び技能を有している看護師について、区分別科目の時間数の一部を免除するに当たっては、指定研修機関において、別紙7の評価方法により、当該看護師が、特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有しているか確認すること。

⑤ 特定行為研修の評価関係

5. (1) ⑦に関連して、共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、受講者が当該科目に必要な時間数以上受講していることを確認するとともに、別紙7の評価方法により評価を行うこと。(略)

6. 指定研修機関

(1)～(3) (略)

(4) 変更の届出

(略)

① (略)

② 当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く。)

③～⑧ (略)

(5) 変更の承認

指定研修機関は、当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分を変更しようとするとき(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。)は、特定行為区分変更申請書(様式3)により、厚生労働大臣に

申請し、その承認を受けなければならないこと。（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第10条関係）また、指定研修機関が、特定行為研修について、領域別パッケージ研修により一部を免除した研修のみを実施しており、新たに免除した内容を含む研修を実施しようとするときも、同様の取扱いとする。

(6) 年次報告

指定研修機関は、毎年6月30日までに、当該指定研修機関に関する次に掲げる事項を記載した年次報告書（様式4）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(略)

(7)～(9) (略)

(10) 特定行為研修の修了

(略)

① (略)

② 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称（領域別パッケージ研修の場合は、実施した研修に対応する特定行為の名称及び別紙6に示す領域名も併記すること。）

③・④ (略)

指定研修機関は、特定行為研修修了証を交付したときは、当該交付の日から起算して一月以内に、特定行為研修を修了した看護師に関する上記①から④に掲げる事項を記載した報告書（様式7）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第15条関係）

なお、過去に特定行為研修の修了証の交付を受けた修了者が、再び特定行為研修を修了し、当該看護師に修了証を交付した際に、看護師籍の登録番号が変更となっていた場合は、旧看護師籍の登録番号も併記し、過去に修了者として報告されていた者とわかるようにすること。

(11) 特定行為研修の記録の保存

(略)

① (略)

② 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称（領域別パッケージ研修の場合は、実施した研修に対応する特定行為の名称及び別紙6に示す領域名も併記すること。）

③～⑤ (略)

なお、指定の取消しを受けた場合においても、指定研修機関の機能を他の指定

申請し、その承認を受けなければならないこと。（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第10条関係）

(6) 年次報告

指定研修機関は、毎年4月30日までに、当該指定研修機関に関する次に掲げる事項を記載した年次報告書（様式4）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。

(略)

(7)～(9) (略)

(10) 特定行為研修の修了

(略)

① (略)

② 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称

③・④ (略)

指定研修機関は、特定行為研修修了証を交付したときは、当該交付の日から起算して一月以内に、特定行為研修を修了した看護師に関する上記①から④に掲げる事項を記載した報告書（様式7）を厚生労働大臣に提出しなければならないこと。（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第15条関係）

(11) 特定行為研修の記録の保存

(略)

① (略)

② 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称

③～⑤ (略)

研修機関に引き継いだ場合は、引き継いだ指定研修機関が、①～⑤について保存すること。

(12)・(13) (略)

(14) 留意事項

① 指定研修機関の指定の申請関係
(略)

また、指定申請書(様式1)には、次に掲げる書類を添付し、当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

(略)

② 指定研修機関の指定の基準関係

6.(2)①に関連して、指定研修機関は、5.(1)に定める特定行為研修の基準に則った特定行為研修計画を作成すること。特定行為研修計画には、次に掲げる事項が定められていること。なお、共通科目の「医療安全学」と「特定行為実践」については、両科目を一体的に計画することが望ましいこと。その場合、科目ごとに記載を求める事項について、当該計画に基づき一体的に記載して差し支えないこと。

イ (略)

ロ 特定行為研修の基本理念及び目標

ハ 特定行為研修の内容

特定行為研修の内容は、共通科目の各科目及び区分別科目ごとに研修の内容を記載すること。研修の内容には評価方法も含まれること。

なお、指定研修機関において、共通科目の各科目及び区分別科目について、統合又は分割することや、独自の科目名を設定することは差し支えないこと。その場合は、当該科目ごとに研修の内容を記載するとともに、当該科目に相応する共通科目の各科目及び区分別科目の科目名について特定行為研修計画に記載すること。

ニ 特定行為研修の時間数

共通科目の各科目の時間数は、科目ごとに時間数を記載すること。また、科目ごとの講義、演習及び実習のそれぞれの時間数及び評価の時間数について記載すること。

区分別科目のうち講義又は演習の時間数は、当該科目ごとに時間数を記載するとともに、当該特定行為区分に含まれる特定行為に共通して学ぶべ

(12)・(13) (略)

(14) 留意事項

① 指定研修機関の指定の申請関係
(略)

また、指定申請書(様式1)には、次に掲げる書類を添付し、当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(略)

② 指定研修機関の指定の基準関係

6.(2)①に関連して、指定研修機関は、実施する特定行為研修に関する特定行為区分ごとに、5.(1)に定める特定行為研修の基準にのつとつた特定行為研修計画を作成すること。特定行為研修計画には、次に掲げる事項が定められていること。

イ (略)

ロ 特定行為研修の目標

ハ 特定行為研修の内容

特定行為研修の内容は、共通科目の各科目及び区分別科目ごとに研修の内容を記載すること。

ニ 特定行為研修の時間数

共通科目の各科目の時間数は、当該科目ごとに時間数を記載するとともに、区分別科目にあつては、当該特定行為区分に含まれる特定行為に共通して学ぶべき事項に係る時間数及び当該特定行為ごとに学ぶべき事項に係る時間数を記載すること。また、当該科目ごとの講義、演習及び実習のそれぞれの時間数並びに評価の時間数についても記載すること。

き事項に係る時間数及び当該特定行為ごとに学ぶべき事項に係る時間数を記載すること。また、当該科目ごとの講義又は演習のそれぞれの時間数及び評価の時間数について記載すること。

なお、指定研修機関において、共通科目の各科目及び区分別科目について統合又は分割する場合は、当該科目ごとに、講義、演習及び実習のそれぞれの時間数及び評価の時間数を記載すること。

ホ 特定行為研修（区分別科目）の実習

区分別科目の実習については、各科目ごとに必要とする症例数を記載すること。

ハ (略)

ト 通信による方法で行う特定行為研修

講義又は演習を通信による方法で行う場合は、通信による方法で行う科目ごとに、添削指導の有無、指導補助者の有無を記載すること。また、指導補助者を配置する場合にあっては、その氏名、担当分野を記載すること。

チ・リ (略)

(略)

6. (2) ②に関連して、(略)。さらに、指定研修機関は、医学教育用シミュレーター、医学教育用視聴覚教材等の教材を利用できる体制を整えていることが望ましいこと。

(略)

6. (2) ④に関連して、「適切な指導体制を確保していること」とは、次のとおりであること。

イ～ニ (略)

ホ (略)

- ・ 印刷教材等による授業及び放送授業の方法により講義又は演習を実施する場合にあっては、添削等による指導を併せ行うものであること。
- ・ メディアを利用する場合は、次のいずれかであること。

(イ) 同時かつ双方向に行われるものであって、かつ、授業を行う教室等以外の教室、研究室又はこれらに準ずる場所（以下「教室等以外の場所」という。）において履修させるもの。

(ロ) 毎回の授業の実施に当たって、指導補助者が教室等以外の場所において受講者に対面することにより、又は当該授業を行う指導者若し

なお、指定研修機関において、共通科目の各科目及び区分別科目について統合又は分割する場合は、当該科目ごとに、講義、演習及び実習のそれぞれの時間数並びに評価の時間数と方法を記載すること。

(新設)

ホ (略)

ハ 通信による方法で行う特定行為研修

講義又は演習を通信による方法で行う場合は、通信による方法で行う科目ごとに、その教育内容、時間数、研修方法、添削指導の有無、指導補助者の有無を記載すること。また、指導補助者を配置する場合にあっては、その氏名、担当分野を記載すること。

ト・チ (略)

(略)

6. (2) ②に関連して、(略)。さらに、指定研修機関は、医学教育用シミュレーター、医学教育用ビデオ等の教材を利用できる体制を整えていることが望ましいこと。

(略)

6. (2) ④に関連して、「適切な指導体制を確保していること」とは、次のとおりであること。

イ～ニ (略)

ホ (略)

- ・ 印刷教材等による授業及び放送授業の方法により講義又は演習を実施する場合にあっては、添削等による指導を併せ行うものであること。
- ・ メディアを利用して、授業が同時かつ双方向に行われる場合であって、かつ、授業を行う教室等以外の教室、研究室又はこれらに準ずる場所（以下「教室等以外の場所」という。）で行われる場合にあっては、毎回の授業の実施に当たって、指導補助者が教室等以外の場所において受講者に対面することにより、又は当該授業を行う指導者若しくは指導補助者が、当該授業の終了後、速やかにインターネットその他の適切な方法を利用

くは指導補助者が、当該授業の終了後、速やかにインターネットその他の適切な方法を利用することにより、設問解答、添削指導、質疑応答等による十分な指導を併せ行うものであって、かつ、当該授業に関する学生等の意見の交換の機会が確保されているもの。

(略)

③ (略)

④ 変更の届出関係

6. (4) に関連して、指定研修機関変更届出書(様式2)は、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

6. (4) ①に関連して、施設の名称及び所在地の変更の場合について、施設の移転、分割、統合等を伴う場合は、指定の取消し及び新規指定に該当する場合がありますので留意すること。

6. (4) ②に関連して、特定行為区分について変更の届出が必要な場合としては、特定行為区分に係る特定行為研修の休止、廃止及び休止後の再開が該当すること。

6. (4) ③に関連して、実施する特定行為研修の内容の変更を届け出る場合にあつては、変更後の特定行為研修計画を指定研修機関変更届出書(様式2)に添えること。

なお、6. (4) ⑦に関連して、特定行為研修の指導者及びその担当分野の変更を届け出るに当たり、指導者の所属や役職のみの変更の場合には届出は省略できること。

⑤ 変更の承認関係

6. (5) に関連して、特定行為区分変更申請書(様式3)には、新たな特定行為研修区分に係る特定行為研修の内容を含む特定行為研修計画を添えて、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

(略)

⑥ 年次報告関係

6. (6) に関連して、指定研修機関は、当該指定研修機関に関する年次報告書(様式4)を、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。なお、年次報告については指定を受けた当該年度内に特定行為研修を開始していない場合は、提出の必要はないこと。

することにより、設問解答、添削指導、質疑応答等による十分な指導を併せ行うこと。また、当該授業に関する受講者の意見交換の機会を確保すること。

(略)

③ (略)

④ 変更の届出関係

6. (4) に関連して、指定研修機関変更届出書(様式2)は、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

6. (4) ②に関連して、特定行為区分について変更の届出が必要な場合としては、特定行為区分に係る特定行為研修の休止、廃止及び休止後の再開が該当すること。

なお、6. (4) ③に関連して、実施する特定行為研修の内容の変更を届け出る場合にあつては、変更前及び変更後の特定行為研修計画を指定研修機関変更届出書(様式2)に添えること。

⑤ 変更の承認関係

6. (5) に関連して、特定行為区分変更申請書(様式3)には、新たな特定行為研修区分に係る特定行為研修の内容を含む特定行為研修計画を添えて、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

(略)

⑥ 年次報告関係

6. (6) に関連して、指定研修機関は、当該指定研修機関に関する年次報告書(様式4)を、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

⑦ 指定研修機関の指定の取消しの申請関係

6. (9) に関連して、指定研修機関は、指定の取消しを受けようとするときは、指定取消申請書（様式5）を、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

⑧・⑨ (略)

⑩ 事務の委託関係
(略)

なお、6. (14) において地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出することとされているものについては、当該事務を委託した場合であっても、当該指定研修機関又は当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに提出すること。

7. 施行期日等
(略)

第三 留意事項 (略)

(別紙1) (略)
(別紙2) (略)
(別紙3)

共通科目の内容

| 科目 | 学べき事項 | 時間 |
|---------|--|-----|
| 臨床病態生理学 | 臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1. 臨床解剖学 2. 臨床病理学 3. 臨床生理学 | 30 |
| (略) | (略) | (略) |

⑦ 指定研修機関の指定の取消しの申請関係

6. (9) に関連して、指定研修機関は、指定の取消しを受けようとするときは、指定取消申請書（様式5）を、当該指定研修機関の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

⑧・⑨ (略)

⑩ 事務の委託関係
(略)

なお、6. (14) において地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付することとされているものについては、当該事務を委託した場合であっても、当該指定研修機関又は当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。

7. 施行期日等
(略)

第三 留意事項 (略)

(別紙1) (略)
(別紙2) (略)
(別紙3)

共通科目の内容

| 科目 | 学べき事項 | 時間 |
|---------|--|-----|
| 臨床病態生理学 | 臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1. 臨床解剖学総論 2. 臨床解剖学各論 3. 臨床病理学総論 4. 臨床病理学各論 5. 臨床生理学総論 6. 臨床生理学各論 | 45 |
| (略) | (略) | (略) |

| | | | | | |
|-----------|--|----|-----------|--|---|
| 疾病・臨床病態概論 | <p>主要疾患の病態と臨床診断・治療を学ぶ</p> <p>主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論</p> <p>循環器系/呼吸器系/消化器系/腎泌尿器系/内分泌・代謝系/免疫・膠原病系/血液・リンパ系/神経系/小児科/産婦人科/精神系/運動器系/感覚器系/感染症/その他</p> | 30 | 疾病・臨床病態概論 | <p>主要疾患（5疾病）の臨床診断・治療を学ぶ</p> <p>1. 5疾病の病態と臨床診断・治療の概論</p> <p>悪性腫瘍/脳血管障害/急性心筋梗塞/糖尿病/精神疾患</p> <p>2. その他の主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論</p> <p>循環器系/呼吸器系/消化器系/腎泌尿器系/内分泌・代謝系/免疫・膠原病系/血液・リンパ系/神経系/小児科/産婦人科/精神系/運動器系/感覚器系/感染症/その他</p> | 40 |
| | <p>状況に応じた臨床診断・治療を学ぶ</p> <p>1. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習</p> <p>2. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習</p> | 10 | | <p>年齢や状況に応じた臨床診断・治療（小児、高齢者、救急医学等）を学ぶ</p> <p>1. 小児の臨床診断・治療の特性と演習</p> <p>2. 高齢者の臨床診断・治療の特性と演習</p> <p>3. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習</p> <p>4. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習</p> | 10 |
| 医療安全学 | <p>特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程（理論、演習）を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ</p> <p>1. 特定行為実践に関連する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証（Quality Care Assurance）を学ぶ</p> <p>① 医療倫理</p> <p>② 医療管理</p> <p>③ 医療安全</p> <p>④ ケアの質保証</p> | 45 | 医療安全学 | <p>医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証（Quality Care Assurance）を学ぶ</p> <p>1. 医療倫理の理論</p> <p>2. 医療倫理の事例検討</p> <p>3. 医療管理の理論</p> <p>4. 医療管理の事例検討</p> <p>5. 医療安全の法的側面</p> <p>6. 医療安全の事例検討・実習</p> <p>7. ケアの質保証の理論</p> <p>8. ケアの質保証の事例検討</p> | 30 |
| | <p>2. 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践（Inter Professional Work (IPW)）（他職種との事例検討等の演習を含む）を学ぶ</p> <p>① チーム医療の理論と演習</p> <p>② チーム医療の事例検討</p> <p>③ コンサルテーションの方法</p> | | | | <p>多職種協働実践（Inter Professional Work (IPW)）（他職種との事例検討等の演習を含む）を学ぶ</p> <p>1. チーム医療の理論と演習・実習</p> <p>2. チーム医療の事例検討</p> <p>3. コンサルテーションの方法</p> <p>4. 多職種協働の課題</p> <p>※特定行為研修を修了した看護師のチーム医療</p> |

| | | | | | |
|---------------|---|--------------|---------------|---|------------------------|
| <p>特定行為実践</p> | <p>④ 多職種協働の課題 (削除)</p> <p>3. 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ</p> <p>① 特定行為関連法規</p> <p>② 特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論と演習</p> <p>4. 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ</p> <p>① 手順書の位置づけ</p> <p>② 手順書の作成演習</p> <p>③ 手順書の評価と改良</p> | <p>計 250</p> | <p>特定行為実践</p> | <p>における役割を含む</p> <p>特定行為実践のための関連法規を学ぶ</p> <p>1. 特定行為関連法規</p> <p>2. インフォームドコンセントの理論</p> <p>3. インフォームドコンセントの演習</p> <p>根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ</p> <p>1. 手順書の位置づけ</p> <p>2. 手順書の作成演習</p> <p>3. 手順書の評価と改良</p> <p>特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を学ぶ</p> <p>1. 特定行為の実践過程の構造</p> <p>2. アセスメント、仮説検証、意思決定の理論</p> <p>3. アセスメント、仮説検証、意思決定の演習</p> | <p>45</p> <p>計 315</p> |
|---------------|---|--------------|---------------|---|------------------------|

(別紙4)

区分別科目の内容

| 区分別科目名 | 時間(計) | 特定行為名 | 特定行為区分に含まれる特定行為に共通して学ぶべき事項 | | 特定行為ごとに学ぶべき事項 | |
|--------------------|-----------|------------------------------|----------------------------|----------|---------------|----------|
| | | | 内容 | 時間 | 内容 | 時間 |
| 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 | <u>9</u> | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>5</u> |
| 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 | <u>29</u> | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | (略) | <u>5</u> | (略) | <u>6</u> |
| | | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | | | (略) | <u>6</u> |
| | | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | | | (略) | <u>6</u> |
| | | 人工呼吸器からの離脱 | | | (略) | <u>6</u> |
| 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 | <u>8</u> | 気管カニューレの交換 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> |
| 循環器関 | <u>20</u> | 一時的ペースメーカー | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> |

(別紙4)

区分別科目

| 区分名 | 時間(計) | 特定行為名 | 特定行為区分に含まれる特定行為に共通して学ぶべき事項 | | 特定行為ごとに学ぶべき事項 | |
|--------------------|-----------|------------------------------|----------------------------|-----------|---------------|-----------|
| | | | 内容 | 時間 | 内容 | 時間 |
| 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 | <u>22</u> | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | (略) | <u>10</u> | (略) | <u>12</u> |
| 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 | <u>63</u> | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | (略) | <u>15</u> | (略) | <u>12</u> |
| | | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | | | (略) | <u>12</u> |
| | | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | | | (略) | <u>12</u> |
| | | 人工呼吸器からの離脱 | | | (略) | <u>12</u> |
| 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 | <u>21</u> | 気管カニューレの交換 | (略) | <u>12</u> | (略) | <u>9</u> |
| 循環器関 | <u>45</u> | 一時的ペースメーカー | (略) | <u>9</u> | (略) | <u>9</u> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|-----------|----------------------------------|-----|-----------|-----|----------|--|--|-----|-----------|--|--|--|--|-----|----------|
| 連 | | カの操作及び管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 一時的ペースメーカーリードの抜去 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>4</u> |
| | | 経皮的心肺補助装置の操作及び管理 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>4</u> |
| | | 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>4</u> |
| 心囊ドレイン管理関連 | <u>8</u> | 心囊ドレインの抜去 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| 胸腔ドレイン管理関連 | <u>13</u> | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 | (略) | <u>5</u> | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| | | 胸腔ドレインの抜去 | (略) | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| 腹腔ドレイン管理関連 | <u>8</u> | 腹腔ドレインの抜去 (腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。) | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| ろう孔管理関連 | <u>22</u> | 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 | (略) | <u>10</u> | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> | | | | | | |
| | | 膀胱ろうカテーテルの交換 | (略) | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> | | | | | | |
| 連 | | カの操作及び管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 一時的ペースメーカーリードの抜去 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 経皮的心肺補助装置の操作及び管理 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整 | | | | | | | | | | | | | (略) | <u>9</u> |
| 心囊ドレイン管理関連 | <u>21</u> | 心囊ドレインの抜去 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>9</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| 胸腔ドレイン管理関連 | <u>30</u> | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 | (略) | <u>5</u> | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| | | 胸腔ドレインの抜去 | (略) | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| 腹腔ドレイン管理関連 | <u>21</u> | 腹腔ドレインの抜去 (腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。) | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> | | | | | | |
| ろう孔管理関連 | <u>48</u> | 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 | (略) | <u>10</u> | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> | | | | | | |
| | | 膀胱ろうカテーテルの交換 | (略) | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|---------------------------------|-----|-----------|-----|-----------|--|-----------|---------------------------------|-----|-----------|-----|-----------|
| 栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連 | <u>7</u> | 中心静脈カテーテルの抜去 | (略) | <u>3</u> | (略) | <u>4</u> | 栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連 | <u>18</u> | 中心静脈カテーテルの抜去 | (略) | <u>9</u> | (略) | <u>9</u> |
| 栄養に係るカテーテル管理 (末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連 | <u>8</u> | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | (略) | <u>3</u> | (略) | <u>5</u> | 栄養に係るカテーテル管理 (末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連 | <u>21</u> | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | (略) | <u>9</u> | (略) | <u>12</u> |
| 創傷管理 関連 | <u>34</u> | 褥瘡又は慢性創傷 の治療における血流のない壊死組織の除去 | (略) | <u>12</u> | (略) | <u>14</u> | 創傷管理 関連 | <u>72</u> | 褥瘡又は慢性創傷 の治療における血流のない壊死組織の除去 | (略) | <u>27</u> | (略) | <u>30</u> |
| | | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 | (略) | | (略) | <u>8</u> | | | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 | (略) | | (略) | <u>15</u> |
| 創部ドレイン管理 関連 | <u>5</u> | 創部ドレインの抜去 | (略) | <u>2</u> | (略) | <u>3</u> | 創部ドレイン管理 関連 | <u>15</u> | 創部ドレインの抜去 | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>9</u> |
| 動脈血液ガス分析 関連 | <u>13</u> | 直接動脈穿刺法による採血 | (略) | <u>5</u> | (略) | <u>4</u> | 動脈血液ガス分析 関連 | <u>30</u> | 直接動脈穿刺法による採血 | (略) | <u>12</u> | (略) | <u>9</u> |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------|---|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----------------------------------|----------------------|-----|-----------|-----------|-----------|
| | | とう 橈骨動脈ラインの 確保 | (略) | | (略) | <u>4</u> | | | とう 橈骨動脈ラインの 確保 | (略) | | (略) | <u>9</u> |
| 透析管理 関連 | <u>11</u> | 急性血液浄化療法 における血液透析 器又は血液透析濾 過器の操作及び管 理 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>7</u> | | 透析管理 関連 | <u>27</u> | (略) | <u>9</u> | (略) | <u>18</u> |
| 栄養及び 水分管理 に係る薬 剤投与関 連 | <u>16</u> | 持続点滴中の高カ ロリー輸液の投与 量の調整 | (略) | | (略) | <u>5</u> | | 栄養及び 水分管理 に係る薬 剤投与関 連 | <u>36</u> | (略) | <u>12</u> | (略) | <u>12</u> |
| | | 脱水症状に対する 輸液による補正 | | <u>6</u> | (略) | <u>5</u> | (略) | | | | | <u>12</u> | |
| 感染に係 る薬剤投 与関連 | <u>29</u> | 感染徴候がある者 に対する薬剤の臨 時の投与 | (略) | <u>15</u> | (略) | <u>14</u> | | 感染に係 る薬剤投 与関連 | <u>63</u> | (略) | <u>33</u> | (略) | <u>30</u> |
| 血糖コン トロール に係る薬 剤投与関 連 | <u>16</u> | インスリンの投与 量の調整 | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>10</u> | | 血糖コン トロール に係る薬 剤投与関 連 | <u>36</u> | (略) | <u>15</u> | (略) | <u>21</u> |
| 術後疼痛 管理関連 | <u>8</u> | 硬膜外カテーテル による鎮痛剤の投 与及び投与量の調 整 | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>4</u> | | 術後疼痛 管理関連 | <u>21</u> | (略) | <u>12</u> | (略) | <u>9</u> |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------|--|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | <u>28</u> | 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 | (略) | <u>8</u> | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>15</u> | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 | <u>26</u> | 抗けいれん剤の臨時の投与 | (略) | <u>8</u> | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>21</u> | (略) | <u>12</u> |
| | | 抗精神病薬の臨時の投与 | | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> |
| | | 抗不安薬の臨時の投与 | | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 | <u>17</u> | 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 | (略) | <u>11</u> | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>27</u> | (略) | <u>12</u> |
| 計 | <u>335</u> | | | <u>127</u> | | <u>208</u> | | <u>313</u> | | <u>453</u> |
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | <u>60</u> | 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 | (略) | <u>8</u> | (略) | <u>4</u> | (略) | <u>15</u> | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| | | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 | | | (略) | <u>4</u> | | | (略) | <u>9</u> |
| 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 | <u>57</u> | 抗けいれん剤の臨時の投与 | (略) | <u>8</u> | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>21</u> | (略) | <u>12</u> |
| | | 抗精神病薬の臨時の投与 | | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> |
| | | 抗不安薬の臨時の投与 | | | (略) | <u>6</u> | | | (略) | <u>12</u> |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 | <u>17</u> | 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 | (略) | <u>11</u> | (略) | <u>6</u> | (略) | <u>27</u> | (略) | <u>12</u> |
| 計 | <u>766</u> | | | <u>127</u> | | <u>208</u> | | <u>313</u> | | <u>453</u> |

(別紙5)

共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法

【共通科目】

- ・全ての共通科目において、講義及び演習を行うものとする。
- ・臨床推論では医療面接、フィジカルアセスメントでは身体診察手技、医療安全学では医療安全、特定行為実践ではチーム医療に関する実習を行うものとする。

| 科目 | 研修方法 |
|-------------|-------------------------|
| 臨床病態生理学 | 講義 演習 |
| 臨床推論 | 講義 演習 実習 (医療面接) |
| フィジカルアセスメント | 講義 演習 実習 (身体診察手技) |
| 臨床薬理学 | 講義 演習 |
| 疾病・臨床病態概論 | 講義 演習 |
| 医療安全学 | 講義 演習 |
| 特定行為実践 | 実習 |

【区分別科目】

- ・全ての区分別科目において、講義及び実習を行うものとする。また、一部の科目については、演習を行うものとする。

| 区分別科目 | 特定行為名 | 研修の方法 |
|------------------|----------------------------|----------|
| 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | 講義 実習 |
| 呼吸器（人工呼吸療法 | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | 講義 |

(別紙5)

到達目標

【共通科目】

- ・多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- ・多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につける。
- ・多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。
- ・問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。
- ・自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

【区分別科目】

- ・多様な臨床場面において当該特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につける。
- ・多様な臨床場面において、医師又は歯科医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を身につける。

| | | |
|---------------------------|--|----------------|
| に係るもの) 関連 | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | 演習 |
| | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | 実習 |
| | 人工呼吸器からの離脱 | |
| 呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連 | 気管カニューレの交換 | 講義 実習 |
| 循環器関連 | 一時的ペースメーカーの操作及び管理 | 講義 演習 実習 |
| | 一時的ペースメーカーリードの抜去 | 講義 実習 |
| | 経皮的心肺補助装置の操作及び管理 | 講義 演習 実習 |
| | 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整 | 講義 演習 実習 |
| 心 ^{のう} 嚢ドレーン管理関連 | 心 ^{のう} 嚢ドレーンの抜去 | 講義 実習 |
| 胸腔ドレーン管理関連 | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 | 講義 演習 実習 |
| | 胸腔ドレーンの抜去 | 講義 実習 |
| 腹腔ドレーン管理関連 | 腹腔ドレーンの抜去 (腹腔内に留置された ^{せん} 穿刺針の抜針を含む。) | 講義 実習 |
| ろう孔管理関連 | 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 | 講義 実習 |
| | 膀胱ろうカテーテルの交換 | |
| 栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテー) | 中心静脈カテーテルの抜去 | 講義 実習 |

| | | | |
|--------------------------------------|---|----------------|--|
| テル管理) 関連 | | | |
| 栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) 関連 | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | 講義 実習 | |
| 創傷管理関連 | じょくそう 褥瘡又は慢性創傷の治療における 血流のない壊死組織の除去 | 講義 実習 | |
| | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 | | |
| 創部ドレーン管理関連 | 創部ドレーンの抜去 | 講義 実習 | |
| 動脈血液ガス分析関連 | 直接動脈 ^{せん} 穿刺法による採血 | 講義 実習 | |
| | とう 橈骨動脈ラインの確保 | | |
| 透析管理関連 | 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析 ^ろ 濾過器の操作及び管理 | 講義 演習 実習 | |
| 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | 講義 演習 実習 | |
| | 脱水症状に対する輸液による補正 | | |
| 感染に係る薬剤投与関連 | 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 | 講義 演習 実習 | |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | インスリンの投与量の調整 | 講義 演習 実習 | |
| とう 術後疼痛管理関連 | 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 | 講義 演習 実習 | |

| | | |
|-------------------|--|----------------|
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 | 講義 演習 実習 |
| | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | |
| | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | |
| | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | |
| | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 | |
| 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 | 抗けいれん剤の臨時の投与 | 講義 演習 実習 |
| | 抗精神病薬の臨時の投与 | |
| | 抗不安薬の臨時の投与 | |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 | 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 | 講義 演習 実習 |

(注1) 実習においては、病態判断から特定行為実践後までの一連の過程を効果的に学べるよう適切に行うこと。

(注2) 患者に対する実技を行う実習を行う際には、1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い、2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく（指導者の判断で実施）ことが望ましいこと。

(別紙6)

5. (1) ⑧に関連し、特定行為研修の一部を免除した研修
(領域別パッケージ研修)

5. (1) ⑧に関連し、「厚生労働大臣が適当と認める場合」は、指定研修機関が
(1) 及び (2) を満たす場合である。

(1) 下記の表に示す領域ごとに、その領域に対応する複数の特定行為区分に係る研修をパッケージ化し実施する場合。

(2) (1) の研修を修了した看護師が、手順書により実施可能となる行為が下記の表のとおりである場合。

(別紙6)

共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法

【共通科目】

- ・全ての共通科目において、講義及び演習を行うものとする。
- ・臨床推論では医療面接、フィジカルアセスメントでは身体診察手技、医療安全学では医療安全、特定行為実践ではチーム医療に関する実習を行うものとする。

| 科目 | 研修方法 |
|---------|----------|
| 臨床病態生理学 | 講義 演習 |
| 臨床推論 | 講義 演習 |

上記を満たす場合において、下記の表のとおり一部の特定行為に対応する研修を免除することができる。

1. 在宅・慢性期領域

| 特定行為区分の名称 | 特定行為 | 研修を修了した看護師が実施可能な特定行為か否か | 研修の免除の可否 |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------|----------|
| 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 | 気管カニューレの交換 | ○ | ＝ |
| ろう孔管理関連 | 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 | ○ | ＝ |
| | 膀胱ろうカテーテルの交換 | × | 免除可 |
| 創傷管理関連 | 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 | ○ | ＝ |
| | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 | × | 免除可 |
| 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | × | 免除可 |
| | 脱水症状に対する輸液による補正 | ○ | ＝ |

2. 外科術後病棟管理領域

| 特定行為区分の名称 | 特定行為 | 研修を修了した看護師が実施可能な特定行為か否か | 研修の免除の可否 |
|------------------|----------------------------|-------------------------|----------|
| 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | ○ | ＝ |

| | |
|-------------|------------------------|
| | 実習（医療面接） |
| フィジカルアセスメント | 講義 演習 実習（身体診察手技） |
| 臨床薬理学 | 講義 演習 |
| 疾病・臨床病態概論 | 講義 演習 |
| 医療安全学 | 講義 演習 実習（医療安全） |
| 特定行為実践 | 講義 演習 実習（チーム医療） |

【区分別科目】

・全ての区分別科目において、講義及び実習を行うものとする。また、一部の科目については、演習を行うものとする。

| 区分別科目 | 特定行為名 | 研修の方法 |
|--------------------|------------------------------|-----------------|
| 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | 講義 実習※ |
| 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | 講義 演習 実習※ |
| | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | |
| | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | |
| | 人工呼吸器からの離脱 | |
| 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 | 気管カニューレの交換 | 講義 実習※ |
| 循環器関連 | 一時的ペースメーカーの操作及び管理 | 講義 演習 実習※ |

| | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|---|-----|-------------------------------------|---|----------------------------------|
| 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | ○ | 二 | 一時的ペースメーカーリードの抜去 | 講義 実習※ | |
| | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | ○ | 二 | | 経皮的心肺補助装置の操作及び管理 | 講義 演習 実習※ |
| | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | × | 免除可 | | | 大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整 |
| | 人工呼吸器からの離脱 | × | 免除可 | | | |
| 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 | 気管カニューレの交換 | ○ | 二 | 心 ^{のう} 嚢ドレーン管理関連 | 心 ^{のう} 嚢ドレーンの抜去 | 講義 実習※ |
| 胸腔ドレーン管理関連 | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 | ○ | 二 | 胸腔ドレーン管理関連 | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 | 講義 演習 実習※ |
| | 胸腔ドレーンの抜去 | ○ | 二 | | 胸腔ドレーンの抜去 | 講義 実習※ |
| 腹腔ドレーン管理関連 | 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。） | ○ | 二 | 腹腔ドレーン管理関連 | 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された ^{せん} 穿刺針の抜針を含む。） | 講義 実習※ |
| 栄養に係るカテーテル管理（中心静カテーテル管理）関連 | 中心静脈カテーテルの除去 | ○ | 二 | ろう孔管理関連 | 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換 | 講義 実習※ |
| 栄養に係るカテーテル管理末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | ○ | 二 | 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連 | 中心静脈カテーテルの抜去 | 講義 実習※ |
| 創部ドレーン管理関連 | 創部ドレーンの抜去 | ○ | 二 | 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連 | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 | 講義 実習※ |
| 動脈血液ガス分析関連 | 直接動脈穿刺法による採血 | ○ | 二 | 創傷管理関連 | ^{じょくそう} 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 | 講義 実習※ |
| | 橈骨動脈ラインの確保 | × | 免除可 | | | |
| 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | ○ | 二 | | | |
| | 脱水症状に対する輸液による | × | 免除可 | | | |

| | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------|----------|--|-------------------------------|--|
| | る補正 | | | | | |
| 術後疼痛管理関連 | 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 | ○ | 二 | | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 | |
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 | ○ | 二 | | 創部ドレーン管理関連 | 創部ドレーンの抜去 講義 実習※ |
| | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | ○ | 二 | | 動脈血液ガス分析関連 | 直接動脈 ^{せん} 穿刺法による採血 講義 実習※ |
| | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | × | 免除可 | | | 橈骨動脈ラインの確保 |
| | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | × | 免除可 | | 透析管理関連 | 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理 講義 演習 実習※ |
| | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 | × | 免除可 | | 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正 講義 演習 実習※ |
| 3. 術中麻酔管理領域 | | | | | | |
| 特定行為区分の名称 | 特定行為 | 研修を修了した看護師が実施可能な特定行為か否か | 研修の免除の可否 | | 感染に係る薬剤投与関連 | 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 講義 演習 実習※ |
| 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | ○ | 二 | | 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 | インスリンの投与量の調整 講義 演習 実習※ |
| 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 | ○ | 二 | | 術後 ^{とう} 疼痛管理関連 | 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 講義 演習 実習※ |
| | 人工呼吸器からの離脱 | ○ | 二 | | | 循環動態に係る薬剤投与関連 |
| | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 | × | 免除可 | | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | |
| | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 | × | 免除可 | | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | |
| 動脈血液ガス分 | 直接動脈穿刺法による採血 | ○ | 二 | | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | |
| | | | | | | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 |

| | | | |
|-------------------|-------------------------------|---|-----|
| 析関連 | 橈骨動脈ラインの確保 | ○ | 二 |
| 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | × | 免除可 |
| | 脱水症状に対する輸液による補正 | ○ | 二 |
| 術後疼痛管理関連 | 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整 | ○ | 二 |
| 循環動態に係る薬剤投与関連 | 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 | × | 免除可 |
| | 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整 | × | 免除可 |
| | 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 | × | 免除可 |
| | 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整 | ○ | 二 |
| | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 | × | 免除可 |

(別紙7)

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

【共通科目】

(略)

| 科目 | 評価方法 |
|---------|------|
| 臨床病態生理学 | 筆記試験 |
| 臨床推論 | 筆記試験 |

| | | |
|-------------------|--|-----------------|
| 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 | 抗けいれん剤の臨時的投与 | 講義 演習 実習※ |
| | 抗精神病薬の臨時的投与 | |
| | 抗不安薬の臨時的投与 | |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与関連 | 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整 | 講義 演習 実習※ |

(注1) 「演習」とは、講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。

(注2) 「実習」とは、講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室(学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場)や、医療現場(病棟、外来、在宅等)で行われる。ただし、単に現場にいるだけでは、実習時間として算定できないこと。

(注3) 「実習※」は、患者に対する実技を含めること。また、患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。

(注4) 患者に対する実技を行う実習を行う際には、以下のとおり行うことが望ましいこと。

- ・1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い、2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく(指導者の判断で実施)こと。
- ・経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度とすること。

(別紙7)

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

【共通科目】

(略)

| 科目 | 評価方法 |
|---------|------|
| 臨床病態生理学 | 筆記試験 |
| 臨床推論 | 筆記試験 |

| | |
|-------------|-------------------|
| | 各種実習の観察評価 |
| フィジカルアセスメント | 筆記試験 各種実習の観察評価 |
| 臨床薬理学 | 筆記試験 |
| 疾病・臨床病態概論 | 筆記試験 |
| 医療安全学 | 筆記試験 各種実習の観察評価 |
| 特定行為実践 | |

【区分別科目】（略）

（別紙8）

到達目標

【共通科目】

- ・多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- ・多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につける。
- ・多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。
- ・問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。
- ・自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

【区分別科目】

- ・多様な臨床場面において当該特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につける。
- ・多様な臨床場面において、医師又は歯科医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を身につける。

| | |
|-------------|-------------------|
| | 各種実習の観察評価 |
| フィジカルアセスメント | 筆記試験 各種実習の観察評価 |
| 臨床薬理学 | 筆記試験 |
| 疾病・臨床病態概論 | 筆記試験 |
| 医療安全学 | 筆記試験 各種実習の観察評価 |
| 特定行為実践 | 筆記試験 各種実習の観察評価 |

【区分別科目】（略）

（新設）

様式1
様式2
様式3
様式4
様式5
様式6
様式7
様式8
参考

様式1
様式2
様式3
様式4
様式5
様式6
様式7
様式8
参考