

研修指導者向け Q&A

<講義>

1. e-Learning は何分視聴すれば受講と認められますか。
厚生労働省の規定により設定された時間以上の受講が必要となります。途中で受講を中断した場合においても、当該部分より再生を開始し規定時間の 100%を受講するようにお願いいたします。
2. e-Learning の最後に設定されている確認テストの合格点は何点でしょうか。
科目修了試験と異なり、確認テストは 100%で合格となります。配布資料などを参照しながら知識の確認をお願いいたします。
3. e-Learning の進捗状況の確認方法について教えてください。
「演習・実習・OSCE・修了試験の受講・評価方法(指導者用)」をご参照ください。CSV ファイルとしても保存可能です。
4. 全体像の把握が困難です。シラバスは用意されていますか。
学研メディカル e-ラーニングシステムにログイン後、「看護師の特定行為研修 指導者ツール」に内容が掲載されております。
5. 受講生の e-Learning の進捗が遅い場合はアラートなどのシステムはありますか。
現在のところ、アラート機能はございません。学研メディカルのウェブからご確認いただくか、月単位で受講生から進捗状況をヒアリングするなどでご対応ください。

<演習>

6. 演習は対面で指導者が実施する必要があるのでしょうか。(演習は Zoom などを使用したオンラインでの実施は可能でしょうか)
演習・実習は指導者立ち合いのもと実施することが義務付けられております。従いまして Zoom などによるオンライン演習は原則不可となります。何らかの理由により急遽実施が困難となる場合を想定し、余裕をもって計画を立て、施設での実施可能な方法をご検討ください。
なお、厚生労働省で今後、演習のあり方について検討、変更となる可能性がございますので、その際は随時ご案内致します。
7. 演習は具体的にどのように進めれば良いでしょうか。
「講義、演習、実習、OSCE、患者に対する実技の進め方」をご参照ください。

8. 演習の内容は学研メディカルの教材を必ず使用しないといけないのでしょうか。
演習で提供している素材はあくまで授業を円滑に進めるために用意しているものがあります。従いまして、個別に教材を作成し演習を実施することは問題ありません。ただし、教育主題は変更することができません。例) テーマ「高血圧治療薬」を「抗不整脈薬」に変更など。また、修了試験として提供している素材も、本教材に基づいて作成されておりますので、内容が異なると受講生が不利になる可能性があることにご留意ください。
9. 演習を2日間に分割することは可能でしょうか。
例えば120分の授業の場合、1日目60分、2日目60分など分割することは可能です。
10. 演習は規定時間中、指導教官が立ち会う必要がありますでしょうか。
演習・実習は規定時間中、指導教官が立ち会うことが必要となります。自己学習、ディスカッションのような形式でも、指導教官がすぐに質問に答えられる態勢が必要です。
11. 演習課題の提出はウェブフォームを使用する必要があるのでしょうか。
課題提出方法は任意です。別個にワードファイルなどを送信する機能もございますので、適宜ご使用ください。
12. 演習課題の添削後、指導者がウェブ上で可否を必ず登録しなくてはなりませんでしょうか。
演習の可否判定をウェブで実施するのは、指導履歴を把握しやすくする目的です。履修が証明できるような形式(提出課題を指導者側で保管)などがなされている場合、必ずしも全ての可否判定をウェブで行う必要はございませんが、進捗状況の把握が困難となるため、日本麻酔科学会ではウェブでの管理を推奨しております。
なお、ウェブで管理されない場合は、研修終了後5年間の保管をお願いいたします。
13. 実習での準備物品に高額なものも含まれています。他の物品で代用可能でしょうか。
ドプラー血流計など、高額な物品もございますが、同様の内容の実習が実施できる場合、必ずしも必要ではございません。実習内容を適宜、ご変更ください。
14. 演習・実習内容が麻酔・集中治療領域とかけ離れているものも多く存在します。これらの授業内容は変更可能でしょうか。
共通科目で設定されている内容は、麻酔・集中治療領域だけでなく特定行為看護師が共有すべき基盤となる知識として厚生労働省で設定されております。従いまして周辺領域でない内容に関しても、実施が必要となります。ただし、内容の軽微な変更は認められております。例) 降圧薬の演習において、10%の時間を術前の休薬・継続すべき降圧薬について解説するなど。

<試験>

15. 修了試験の合格点数は何点でしょうか。また、合計点数が規定点数を超えていればよいのでしょうか。

合格点数は個別の試験において60%の正答をもって合格となります。

なお、不合格の場合は、再試験を実施することが可能です。

16. セクション毎に修了証明書の発行が可能ですが、最終申請の際に修了証明書は必要でしょうか。

講義、演習、実習全てにおいて修了証明書が発行可能ですが、現在日本麻酔科学会では各講義の修了証明書の提出を求めておりません。全てのコンテンツが修了した証明は、指導責任者に提出していただく「特定行為研修修了報告書」で一括していただきます。

<OSCE>

17. OSCEにおける外部評価者の該当基準について教えてください。

OSCEの外部評価者の基準は指定研修機関に所属していないことが要件の1つとなります。しかしながら日本麻酔科学会が指定研修機関であるため、学会員以外を選定することが困難な場合があります。そのため、救済措置として協力施設に所属しない場合は日本麻酔科学会会員であっても外部評価者として認定可能です。ただし、研修者の勤務先病院に勤める学会員は外部評価者にはなれません。

(協力施設に非常勤で勤務されている場合は、主な勤務先が協力施設ではない場合のみ外部評価者として認められます。)

A病院が協力施設である場合、OSCEの評価者はA病院から1名(指導を担当された教員)、A病院以外の病院の評価者の2名となります。

18. OSCEは必ずマネキン人形やA-Lineシミュレーターの使用が必要でしょうか？

OSCEは手順書に則り安全に手技が遂行可能かの評価ですので、必ずしもシミュレーターは必要としません。施設の状況に応じて実施ください。ただし、日本麻酔科学会としてはシミュレーターを使用したOSCEを推奨しております。

19. OSCEや実習の際に必要な物品(A-Lineシミュレーターなど)は貸し出し可能でしょうか。

必要物品は協力施設で用意していただくこととなります。日本麻酔科学会では貸し出しや購入の斡旋等を行っておりません。

<区別実習>

20. 実習を実施するにあたり、患者から個別の同意書は必要でしょうか。

必要です。実習に関する同意書は個別の医療行為、病院の体制などにより個別に異なります。病院管理者、医療安全責任者等とご検討ください。同意書のテンプレートはホームページからダウンロード可能です。

21. 実習に際して、実習管理簿などのテンプレートは存在しますか。

実習履歴の把握のため、日本麻酔科学会ホームページに掲載されている臨床実習記録簿を適宜改変の上、ご使用ください。

22. 実習の症例数に指定はありますか。

区別科目の研修開始前に各施設の受講生の習得状況等と指導者の意見をヒアリングし、日本麻酔科学会の特定行為研修管理委員会で決定します（最低でも5例を必要とします）。なお、それぞれの行為の実習を、1つの同じ症例の中で合わせて行うことは認められます。

23. 実習場所は手術室やICUでなければいけないのでしょうか。

特定行為を実施できれば一般病棟や救命救急センターなどでの実習も症例数としてカウントできます。

24. 日本麻酔科学会版の手順書を改変することは可能でしょうか。

日本麻酔科学会の手順書をもとに受講生と指導者がディスカッションの上、対象となる患者、病状の範囲、診療の補助の内容、確認すべき事項を適宜ご変更ください。

手順書に必ず含めるべき事項に関しては厚生労働省の資料をご参照ください。

(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000112464.pdf>)

25. 周術期麻酔管理領域パッケージに含まれる内容以外も同時に受講し、申請することは可能でしょうか。（例：周術期麻酔管理領域パッケージ+気管カニューレの交換など）

（公社）日本麻酔科学会が、近畿厚生局に申請したシラバスと異なる授業を実施することは認められておりません。従いまして、追加で実習などを実施しても修了認定されませんのでご注意ください。