

令和 9（2027）年度

滋賀医科大学 看護師特定行為研修

特定行為研修標準コース研修生募集要項
（春季 2 次募集）



滋賀医科大学

令和 9（2027）年度 看護師特定行為研修 概要

1. 滋賀医科大学の理念及び使命

（理念） 滋賀医科大学は、地域に支えられ、地域に貢献し、世界に羽ばたく大学として、医学・看護学の発展と人類の健康増進に寄与することを理念とする。

（使命） 1. 豊かな教養、確かな倫理観、高い専門的知識を有する信頼される医療人を育成する。
2. 研究倫理と独創性を有する研究者を養成し、特色ある研究を世界に発信する。
3. 信頼と満足を追求するすぐれた全人的医療を地域に提供し、社会に貢献する。

2. 沿革

高齢化の進展、医療の高度化・複雑化が進む中で、それぞれの医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、互いに連携し、患者さんの状態に応じた適切な医療を提供することが求められています。こうした中、今後の医療を支えていくためにチーム医療を推進し、医療介護総合確保推進法により、保健師助産師看護師法の一部が改正され、2015（平成27）年度に「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されました。この制度は、看護師が医師の判断を待たずに、事前の指示（手順書）により行う一定の診療の補助（特定行為）を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことを目的としています。これは、チーム医療の推進の観点から業務範囲が見直され、現在21区分38行為の研修が定められています。本学は、将来の医療を支える特定行為ができる看護師を育成するために、2016（平成28）年2月10日付で、厚生労働省が指定する指定研修機関となりました。

3. 滋賀医科大学における特定行為研修の教育理念

本学は、県下唯一の医科大学として、看護教育を通して地域医療の質向上に貢献することを目指します。また、特定行為を行う看護師としての社会的責任と役割を自覚し、新たな臨床看護の発展に寄与することのできる看護師を育成します。

【教育目標】

- 1）高度医療や地域医療の場において、特定行為に必要な臨床判断を、包括的にできる能力（知識、技術、態度）を養う。
- 2）特定行為を適切なタイミングに、倫理的、かつ安全に行える能力（知識、技術、態度）を養う。
- 3）チーム医療のアウトカムが最大となるよう、多職種の専門性を尊重し、協働による問題解決できる能力（知識、技術、態度）を養う。
- 4）医学的視点と看護学的視点を融合した新たな看護展開ができ、標準化する能力を養う。

4. 研修の特色

各学会認定の指導医・専門医資格などを有する医師と特定看護師・専門看護師・認定看護師による講義、演習、実習を行います。より高度な知識や技術が習得できるよう、本学の医学部教育と融合して、より高度な実践を展開できる新しい看護師教育に取り組んでいます。例えば、共通科目はeラーニングをベースにして勤務と両立しやすくするとともに滋賀医科大学内外の教員による特色ある研修とを両立しています。さらに解剖見学実習や高度救急処置シミュレーターを使用した実践さながらの実習を行い、医科大学として特徴のある看護師特定行為研修を実施しています。また、特定行為を実践するための基盤づくりや特定行為の指導者として必要な知識・技術・態度を学びます。

本学研修修了者は、将来のキャリアにあわせて、特定行為区分の追加履修が可能です。

5. 研修コース

「特定行為研修標準コース」

本コースでは、厚生労働省が定めるパッケージ研修 6 領域に加え、本学独自の「急性期・周麻酔クラス」及び「慢性期・在宅クラス」の 2 クラスを設けています。概要は下表のとおりであり、受講者は希望する領域もしくはクラスを 1 つ選択して受講します。

受講についての質問、相談は、電話もしくは、メールにて受け付けております。

看護師特定行為研修センター

Tel : 077-548-3573 (平日 9 時～17 時)

メール : tokutei@belle.shiga-med.ac.jp

コース名	選 択	領域・クラス	概 要
特定行為 研修標準 コース	Ⅰ. 領域別パッケージ ※国が指定する特定 行為の組み合わせ	1. 在宅・慢性期領域	図 1 参照 各診療領域で必要性の高い特定行為を体系的に修得できるよう構成されている。 ※領域で指定する特定行為区分、又は、特定行為は全て修了しなければならない。
		2. 外科術後病棟管理領域	
		3. 周術期麻酔管理領域	
		4. 救急領域	
		5. 外科系基本領域	
		6. 集中治療領域	
	Ⅱ. 滋賀医科大学オリジナルクラス ※本学独自の特定行為区分の組み合わせ	7. 急性期・周麻酔クラス	麻酔、救急、集中治療領域、一般病棟の患者ケアに必要な特定行為や実践を学ぶ。 選択により 1 区分から履修できる。
		8. 慢性期・在宅クラス	

図1

特定行為研修制度のパッケージ化によるチーム医療の推進について(イメージ)

特定行為研修制度は、特定行為区分を組み合わせる仕組みとなっており、さらに習得しやすくするために、各領域の実施頻度の高い特定行為を選別しパッケージ化した。

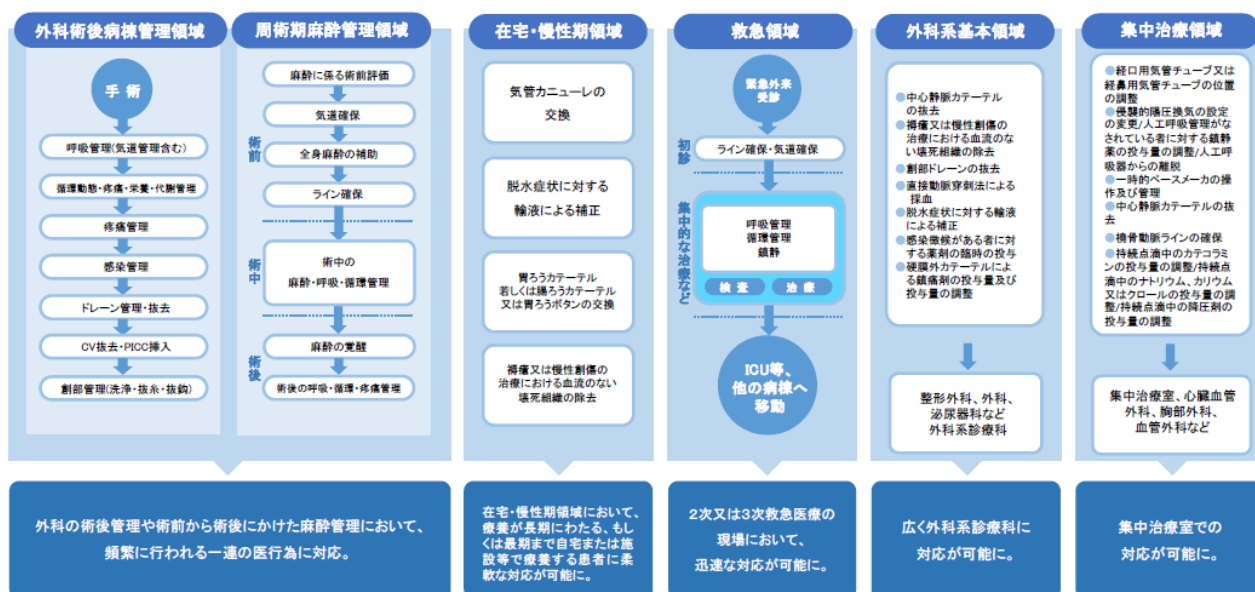
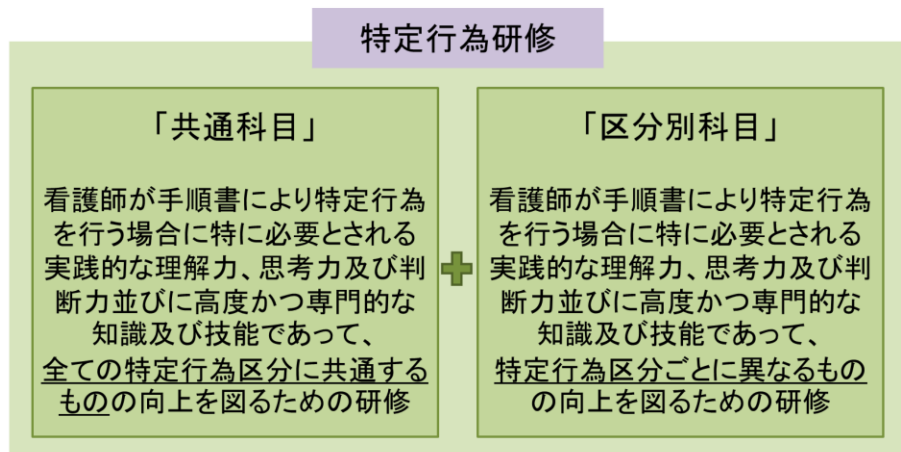


図1: 特定行為研修制度の領域パッケージのイメージ (厚生労働省 特定行為部会等報告資料、厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室出版をもとに加編)

6. 研修内容と時間数及びスケジュール

特定行為研修は、共通科目と区分別科目で構成されています。



出典：
厚生労働省ホームページ 特定行為研修とは

【共通科目】

全領域別パッケージ・オリジナルクラス共通

科目名	時間
臨床病態生理学	31
臨床推論	51
フィジカルアセスメント	46
臨床薬理学	45
疾病・臨床病態概論	42.5
医療安全学 / 特定行為実践	45.5
合計	261

【区分別科目】

区分別科目では、所属施設等協力施設にて患者を対象とした臨地実習を行います（時間数には含みません）。

臨地実習で経験すべき症例数は、特定行為毎に 5 症例以上です。

領域別パッケージで規定された区分・行為 / オリジナルクラスで選択した区分

区分名	特定行為名	時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	1 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブ位置の調整	16
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	2 侵襲的陽圧換気の設定の変更	32
	3 非侵襲的陽圧換気の設定の変更	
	4 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	
	5 人工呼吸器からの離脱	
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	6 気管カニューレの交換	13.5

区分名		特定行為名		時間数
4	循環器関連	7	一時的ペースメーカーの操作と管理	26.5
		8	一時的ペースメーカーリードの抜去	
		9	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	
		10	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	
5	心嚢ドレーン管理関連	11	心嚢ドレーンの抜去	10.5
6	胸腔ドレーン管理関連	12	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	18
		13	胸腔ドレーンの抜去	
7	腹腔ドレーン管理関連	14	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）	10.5
8	ろう孔管理関連	15	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	37
		16	膀胱ろうカテーテルの交換	
9	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	17	中心静脈カテーテルの抜去	9.5
10	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	18	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	13.5
11	創傷管理関連	19	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	47.5
		20	創傷に対する陰圧閉鎖療法	
12	創部ドレーン管理関連	21	創部ドレーンの抜去	7.5
13	動脈血液ガス分析関連	22	直接動脈穿刺法による採血	25
		23	橈骨動脈ラインの確保	
14	透析管理関連	24	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	14
15	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	25	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	26
		26	脱水症状に対する輸液による補正	
16	感染に係る薬剤投与関連	27	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	32
17	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	28	インスリンの投与量の調整	18.5
18	術後疼痛管理関連	29	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	11
19	循環動態に係る薬剤投与関連	30	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	39.5
		31	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	
		32	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	
		33	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	
		34	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	
20	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	35	抗けいれん剤の投与量の調整	41
		36	抗精神病薬の投与量の調整	
		37	抗不安薬の投与量の調整	
21	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	38	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	19.5

※注意 受講希望者が1名の特定行為区分は開講しません。
但し、パッケージについては、この限りではありません。

【研修選択一覧】

特定行為区分	特定行為	区分単位 (時間)	クラス		領域別パッケージ						
			急性期・周産期 クラス	慢性期・在宅 クラス	在宅・慢性期 領域	外科術後療養管理 領域	周術期麻酔管理 領域	救急 領域	外科系基本 領域	集中治療 領域	
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**	16	選択			● 16	● 16	● 16		● 16	● 16
	侵襲的閉塞換気の設定の変更 非侵襲的閉塞換気の設定の変更 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	32	選択	選択		● 19 ● 19 × ×	● 19 × × ●	● 32 ● 32 ● 32 ●		● 25.5 ● 25.5 ● 25.5 ●	
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**	13.5	選択	選択	● 13.5	● 13.5					
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜き	26.5	選択								● 10.5 × ×
	経皮的中心肺補助装置の操作及び管理 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										×
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜き	10.5	選択								×
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 胸腔ドレーンの抜き	18	選択			● 18 ● 18					
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜き（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）	10.5	選択			● 10.5					
ろうけ管理関連	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ポスターの交換**	37		選択	● 25.5 ×						
	腸ろうカテーテルの交換**										
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜き	9.5	選択	選択		● 9.5			● 9.5	● 9.5	
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**	13.5	選択	選択		● 13.5					
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**	47.5	選択	選択	● 35.5 ×			● 35.5 ×			
	創傷に対する腔圧閉鎖療法										
創傷ドレーン管理関連	創傷ドレーンの抜き	7.5	選択	選択		● 7.5			● 7.5		
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血** 傍動脈ラインの確保**	25	選択	選択		● 17 ×	● 25 ● 25	● 17 ×	● 17 ×	● 17	
透析管理関連	急性血液透析療法における血液透析器又は血液透析通路の操作及び管理	14	選択	選択							
	持続点滴中の高カリウム輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正	26	選択	選択	×	● 18 ×	×	×	×	×	
栄養及び水分管理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	32	選択	選択	● 16.5	● 16.5	● 16.5	● 16.5	● 32		
感染に係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	18.5	選択	選択							
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	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	11	選択	選択		● 11	● 11	● 11	● 11		
術後疼痛管理関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整					● 23 ×	×			● 28.5 ● 28.5 ● 28.5	
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	39.5	選択			×	×	×	×	×	
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整					● 17.5 ×	● 17.5 ×	● 17.5 ×	● 17.5 ×	×	
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整					×	×			×	
	抗けいれん剤の臨時の投与 抗精神薬の臨時の投与	41	選択	選択				● 23 ×	×		
抗不安薬の臨時の投与								×			
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗凝固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	19.5	選択	選択							
合計時間数（共通科目＋区分別科目）			選択区分による	選択区分による	91 352 4 20症例以上	176.5 437.5 15 75症例以上	105 366 8 40症例以上	112.5 373.5 9 45症例以上	129 390 7 35症例以上	107 368 10 50症例以上	

注）●＝受講行為 ×＝研修が免除されている行為 数字＝時間数
領域別パッケージにおいて、免除行為がある区分は区分修了扱いにはなりません。
急性期・周産期・慢性期・在宅クラスについては、選択から1つ以上が必須。
**はUSC（試験）がある特定行為

7. 研修期間

1 年間（令和 9 年 4 月～令和 10 年 3 月）

（大まかな研修の流れ）

4 月	開講・オリエンテーション	
4 月～6 月	共通科目	e-ラーニングによる講義 スクーリングによる講義・演習・実習
7 月～8 月	区分別科目	共通科目修了後 e-ラーニングによる講義 スクーリングによる講義・演習・実習
9 月	OSCE	
10 月～2 月	臨地実習	協力施設における患者を対象とした実技実習
3 月	修了判定・修了	

8. 研修方法と研修場所

e-ラーニング：「全日病 SQUE e ラーニング看護師特定行為研修」を使用します。

（学内外で受講が可能です）

スクーリング：滋賀医科大学（共通科目、区分別科目の講義、演習、実習）

臨地実習：原則、研修生の所属施設

※所属施設において、経験すべき症例数の確保が困難な場合等は、研修生の所属する施設の関連施設で臨地実習を行います。

※臨地実習を行う施設を「協力施設」として厚生労働省へ申請する必要があります。

協力施設要件を満たすことを確認できる書類を作成いただき、指定研修機関が取りまとめて厚生労働省へ申請します。

協力施設要件

1) 実習指導者＊（医師の指導者 1 名以上を含む）を確保できること

＊指導者について

医師の指導者＝臨床研修指導医と同等以上の経験を有すること（臨床経験数 7 年（8 年目）以上）

看護師の指導者＝特定行為研修を修了した看護師やこれに準ずる者として専門看護師、認定看護師及び大学等での教育経験を有する看護師 等

2) 特定行為研修の実施責任者を配置していること

3) 緊急時の対応体制があること

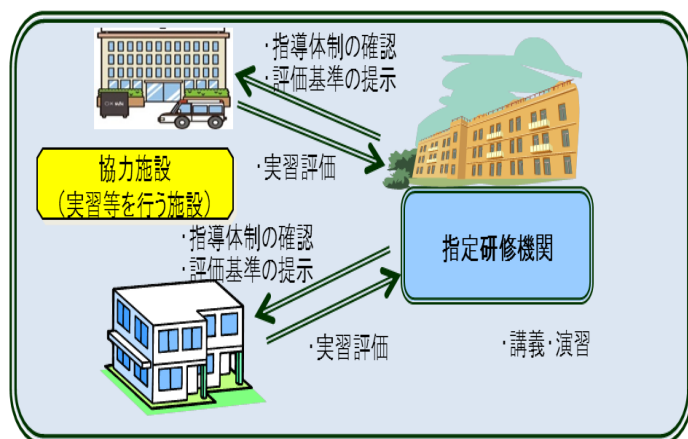
4) 施設に医療の安全を確保するための措置があること

5) 実習に係る医療安全管理体制があること

6) 実習に係る患者への同意説明、相談対応体制があること

7) 実習期間中、技術・知識習得に必要な症例数を経験できること 等

＜指定研修機関以外で一部を講義、演習又は実習を実施する場合＞



出典：

指定研修機関の指定の申請に係る手続き等について
厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

9. 研修期間の延長について

臨地実習の症例経験が不足する場合（技術・知識の習得が実習修了基準に満たない場合）などは、「7. 研修期間」を最長で1年間、延長することができます。

10. 修了要件

共通科目、区分別科目を受講し、科目修了試験、実技試験、臨地実習などの観察評価などの科目毎の合格を条件とします。さらに、修了は、関係指導者と看護師特定行為研修センターで審議の上、特定行為研修管理委員会で審査・判定を行います。

11. 教育訓練給付制度について

滋賀医科大学の特定行為研修には、厚生労働省教育訓練給付制度の指定講座があります。対象講座の詳細については、P.11～「給付金等のお知らせ」をご参照ください。

令和9（2027）年度 滋賀医科大学看護師特定行為研修 特定行為研修標準コース（春季2次募集） 募集要項

1. 募集対象

1) 領域別パッケージ

- ・在宅・慢性期領域
- ・外科術後病棟管理領域
- ・周術期麻酔管理領域
- ・救急領域
- ・外科系基本領域
- ・集中治療領域

2) オリジナルクラス

- ・急性期・周麻酔クラス
- ・慢性期・在宅クラス

※受講希望者が1名の特定行為区分は開講しません。

2. 募集定員

5名程度（博士前期課程受講者含む）

※応募状況により、領域・クラス毎に定員を設ける場合があります。

3. 応募資格

- 1) 保健師、助産師及び看護師のいずれかの免許を有すること
- 2) 保健師、助産師及び看護師の資格取得後、令和9年4月1日の研修開始時に通算3年（4年目）以上の実務経験を有すること
- 3) 所属施設の長及び所属部署の長の推薦を有すること
- 4) 学業（研修）優先で受講可能であること
- 5) 今後、特定行為を行い、看護の発展と社会貢献に意欲があること
- 6) 所属施設もしくは所属施設の関連施設で臨地実習を行うことができること
- 7) ご自身もしくは所属施設において、特定行為研修中の医療事故等を補償する賠償責任保険に加入している（する）こと

4. 出願手続き

1) 出願期間

令和8年11月16日（月）～令和8年11月30日（月）必着

2) 出願書類請求方法

滋賀医科大学看護師特定行為研修センターホームページからダウンロードしてください。

<https://www.shiga-med.ac.jp/~tokutei/pg74.html>



3) 受講審査料

10,000円(税込)

【振込先】 銀行名： 滋賀銀行 瀬田駅前支店
口座名義： 国立大学法人 滋賀医科大学
口座番号： 普通 0463659

※所属施設名義で振込まれる場合は、事前にご連絡ください。

4) 出願提出書類

書類番号と書類の名称		注意点等
様式標準1	志願書【全員】	署名は自署してください。
様式標準1別紙	受講希望【全員】	受講領域・クラスを間違えないようにご注意ください。 施設長・所属長が記入し、受講希望者は記入内容を確認のうえ、提出してください。
様式標準2	履歴書【全員】	
様式標準3	志願理由書【全員】	
様式標準4-1	推薦書【全員】	所属長の署名(自署)があるものをご提出ください。
様式標準4-2	受講同意書【全員】	
様式標準4-3	実習施設情報【全員】	
様式標準4-3別紙	他施設(所属施設以外)臨地実習実 施承諾書【該当者のみ】	所属施設以外で臨地実習予定の場合のみ提出してください。
様式標準5	連絡先【全員】	出願内容の確認や選考に係る連絡を行います。 必ず連絡がとれる電話番号、メールアドレスを ご記入ください。 楷書ではっきりと記載してください。
添付書類	看護師免許証の写し【全員】	A4サイズに縮小した写しをご提出ください
	特定行為研修受講審査料 支払証明書【全員】	振込が確認できるもの(写し可)
	看護師特定行為研修修了証、臨地実 習証明書の写し【該当者のみ】	領域別パッケージ受講希望者で既修区分の履 修認定を希望する場合にご提出ください。

*提出された出願書類は返却しません。

*納入された受講審査料は返還できません。

5) 出願書類提出方法

郵送のみ

封筒に「特定行為研修 志願書在中」と「朱書き」で明記し、「簡易書留」で郵送してください。

6) 出願書類送付先

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
滋賀医科大学 看護師特定行為研修センター 宛

5. 選考方法

書類審査および面接

6. 面接選考日

月 日：令和8年12月10日（木）

場 所：滋賀医科大学看護師特定行為研修センター（リップルテラス3階）

集合場所：看護師特定行為研修センター 15時30分集合（予定）

7. 選考結果発表

令和8年12月24日（木）頃（郵送）

選考結果は、本人宛簡易書留にて発表日当日に郵送します。

電話、FAX、メールでのお問い合わせには応じられません。

8. 受講手続き

選考結果の通知と併せて受講予定者（合格者）に受講手続きの詳細をご案内します。

1) 受講料納入について

- ・案内に基づき、指定期日までに銀行振込により受講料（別紙参照）を納入してください。
- ・その他書籍などの費用が別途ご負担いただく場合があります。
- ・正当な理由なく期日までに納入されない場合は、選考結果が取り消されることがありますので、ご注意ください。
- ・納入された受講料は返還できません。
（自己都合による研修の中断や取消もこれに該当します。）

2) 感染症関連証明書について

- ・指定期日までに感染症関連証明書をご提出ください。
※証明書提出時に滋賀医科大学の感染症関連基準を満たしていただく必要があります。
※感染症関連基準を満たすことができない場合、研修の受入れが「不可」となる場合があります。
詳細は、P.13～「感染症関連検査について」をご確認ください。

9. その他

- ・研修期間中に、所属施設が変わる（予定がある）場合、必ず当センターにご連絡ください。
研修の継続が可能であるか等の再審査を行います。
- ・協力施設申請に係る諸手続きは、研修開始後にご案内します。

10. 個人情報の取扱い

国立大学法人滋賀医科大学は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他法令に基づいて、本学の業務である、教育、研究、医療、社会貢献、管理運営その他活動に必要な個人情報を適正に取り扱い、個人情報の保護に努めております。

出願及び受講手続きのために取得した個人情報は、選考試験の実施、選考結果発表、受講手続き案内等、研修に係る必要な業務において使用します。なお、本学が取得した個人情報は、法律で定められた適正な手続きにより開示を求められた場合以外に、本人の承諾なしに第三者へ開示、提供することはありません。

11. 給付金等のお知らせ

本学の特定行為研修は、以下のとおり、特定行為 20 区分及びパッケージ 6 領域毎に、厚生労働省教育訓練給付制度の指定を受けております。

※受給資格や手続きについては、ご自身で居住地を管轄するハローワークへお問い合わせください。

【一般教育訓練講座】

- ・腹腔ドレーン管理関連講座
- ・心臓ドレーン管理関連講座
- ・透析管理関連講座
- ・皮膚損傷に係る薬剤投与関連講座
- ・胸腔ドレーン管理関連講座
- ・外科系基本領域講座

【特定一般教育訓練講座】※なし

【専門実践教育訓練講座】※受講開始前にハローワークでの事前手続き必要。

- ・（急性期・周麻酔）呼吸器（気道確保）
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）呼吸器（人工呼吸療法）
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）呼吸器（長期呼吸療法）
- ・（慢性期・在宅）ろう孔管理
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）栄養に係るカテーテル・中心静脈
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）創部ドレーン管理
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）動脈血液ガス分析
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）栄養及び水分管理に係る薬剤投与
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）感染に係る薬剤投与
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）血糖コントロールに係る薬剤投与
- ・在宅・慢性期領域パッケージ
- ・周術期麻酔管理領域パッケージ（旧名称：術中麻酔管理領域パッケージ）
- ・集中治療領域パッケージ
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）創傷管理
- ・（急性期・周麻酔）循環器
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）栄養に係るカテーテル・末梢留置
- ・（急性期・周麻酔／慢性期・在宅）術後疼痛管理
- ・（急性期・周麻酔）循環動態に係る薬剤投与
- ・外科術後病棟管理領域パッケージ
- ・救急領域パッケージ

※現在、厚生労働省教育訓練給付制度の指定を受けている講座のうち、指定期間が令和 8 年度末で終了する講座については、令和 9 年度以降の継続指定に係る申請を行う予定です。

審査結果は令和 9 年 3 月上旬頃に公表される予定であり、結果によっては対象講座が変更となる場合があります。

12. 本件に関するお問い合わせ

滋賀医科大学看護師特定行為研修センター

〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町

T E L : 077-548-3573 (平日 9 : 00~17 : 00)

メール : tokutei@belle.shiga-med.ac.jp

【重要】感染症関連検査について

滋賀医科大学看護師特定行為研修センターでの特定行為研修を受講する場合は、下記の内容を厳守してください。厳守されない場合は、本学の決まりにより当センターへの入校（研修）が禁止されます。

本学の基準以外は適用されませんので、ご注意ください。

1. 検査データの有効期限について

検査（測定）項目	有効期間
インターフェロン γ 遊離試験（IGRA）	研修修了予定日より2年以内
麻疹・風疹・水痘・ムンプス	研修開始予定日より5年以内
HBs 抗体	有効期間なし

2. 検査（測定）方法について

検査（測定）項目	検査（測定）方法
インターフェロン γ 遊離試験（IGRA）	T-SPOT 法、若しくは QFT 検査
麻疹・風疹・水痘・ムンプス	EIA 法（IgG）
HBs 抗体	CLIA 法

※上記の検査（測定）方法以外は認められません。

3. インターフェロン γ 遊離試験（IGRA）陽性判定が出た方の受入れについて

IGRA 陽性の方につきましては、活動性結核の否定および以下の条件により受入れの可否を判定いたします。

必須条件：呼吸器学会専門医もしくは感染症学会専門医による診察を受け、胸部 X 線検査及び胸部 CT にて異常を認めないこと

1) 基準について

(1) 受入れ可能となる場合

初回 IGRA 陽性から入学日時時点で2年以上経過していることが過去の検査結果や診断書等で証明できる場合

(2) 受入れ可能となる可能性がある場合

以下のいずれかに該当する場合であっても、呼吸器学会専門医もしくは感染症学会専門医の定期的な（少なくとも6か月に1回以上で、主治医が必要と判断する間隔で）経過観察を受ける者

①初回 IGRA 陽性から入学日までが2年未満の場合

②以前の IGRA 陽性を証明できない場合

(3) 受入れ不可となる場合

活動性結核の場合

2) ご提出いただく書類

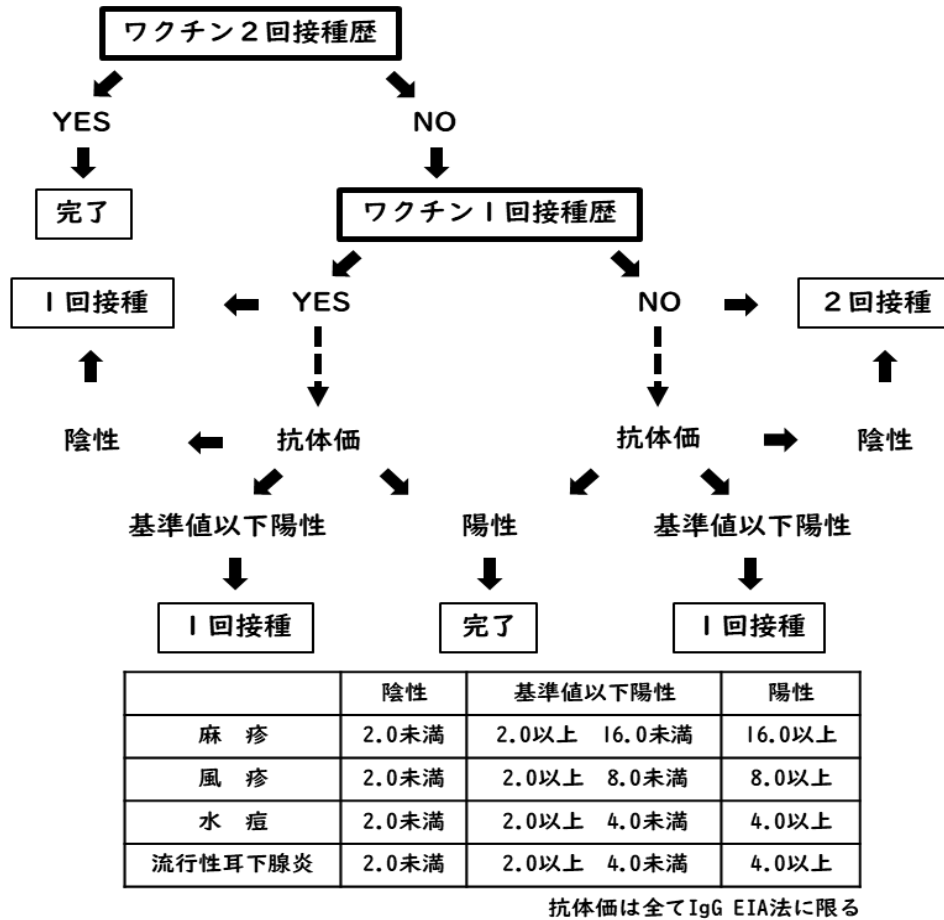
①胸部 X 線検査結果および胸部 CT 検査結果と診断書（活動性結核の否定）

②（対象者のみ）過去の IGRA 陽性時期（入学日から2年以上前）が確認できる書類

4. 麻疹・風疹・水痘・ムンプスワクチン接種について

麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎 ワクチン接種基準

(2022年改訂版)



フローチャートに従い、4種（麻疹・風疹・水痘・ムンプス）各々について以下のいずれかの条件に従うことが必要です。

- 総てのワクチンを2回接種がしている場合
ワクチンの追加接種及び抗体価検査不要です。
- ワクチンを1回接種している場合でさらに1回の追加ワクチン接種を行う場合
追加接種を行えば、抗体価検査は不要です。
- ワクチンは未接種もしくは1回接種している場合で、十分な抗体価を保有している場合
接種後かつ5年以内の抗体価が下記の場合、ワクチンの追加接種は不要です。

麻疹EIA法 (IgG)	≥	16.0
風疹EIA法 (IgG)	≥	8.0
水痘EIA法 (IgG)	≥	4.0
ムンプスEIA法 (IgG)	≥	4.0

- ワクチンは未接種もしくは1回接種している場合で、抗体価が低い場合
接種後かつ5年以内の抗体価が下記の場合は、1回のワクチン接種が必要です。

2.0	≤	麻疹EIA法 (IgG)	<	16.0
2.0	≤	風疹EIA法 (IgG)	<	8.0
2.0	≤	水痘EIA法 (IgG)	<	4.0
2.0	≤	ムンプスEIA法 (IgG)	<	4.0

E) ワクチン未接種もしくは1回接種している場合で抗体が獲得されていない場合

5年以内の抗体価が下記の場合は総接種回数が2回以上となるよう、4週間以上あけてワクチン接種が必要です。

麻疹EIA法 (IgG)	<	2.0
風疹EIA法 (IgG)	<	2.0
水痘EIA法 (IgG)	<	2.0
ムンプスEIA法 (IgG)	<	2.0

5. B型肝炎ワクチン接種について

(HBs抗体 (CLIA法) の抗体価および接種証明が必要です。)

A) 過去の抗体価検査で基準 (HBs抗体CLIA法 $\geq$ 10.0) を満たしている場合

追加接種は不要です。

B) HBs抗体価が基準 (HBs抗体CLIA法 $\geq$ 10.0) を満たしていない場合

- ・ワクチン接種は1シリーズのみの場合、追加で1シリーズのワクチン接種が望ましい。
- ・ワクチン接種を2シリーズ終了している場合、ワクチンの追加接種は不要です。

※ 1シリーズとは、0. 1. 6ヶ月の3回のワクチン接種を指します。

6. その他注意事項

●IGRA (結核検査) 陽性時の対応について

インターフェロング遊離試験 (IGRA) の判定結果が「陽性」となった場合は、滋賀医科大学看護師特定行為研修センターにご連絡のうえ、必要書類をご準備ください。

※提出書類の内容のみで確認が困難な場合、ご本人への聞き取り調査や追加検査および経過観察を求めることがあります。

※判定は本学の基準に基づき行うため、受入れ不可となる場合があります。

●ワクチン接種について

- ・必要な感染症関連検査及びワクチン接種は、研修開始までに全て終わってください。但し、B型肝炎ワクチンの接種が必要な場合、3回の接種 (1シリーズ) を終わておくことが望ましいですが、これに限り研修開始までに最低2回 (0. 1ヶ月) のワクチン接種を終わてください。
- ・疾病等やむを得ない理由によりワクチン接種が行えない場合は、その理由がわかるもの (診断書等) を添付してください

7. 問合せ先

ご不明な点は、滋賀医科大学看護師特定行為研修センターまでお問合せください。

TEL 077-548-3573 (平日9時~17時) / メール tokutei@belle.shiga-med.ac.jp