

令和 7 年度
認定看護師教育課程(B 課程)
(感染管理)

山梨県立大学

目次

授業概要	1
教科目一覧	2
共通科目 特定行為研修 指導者一覧	共通特定 1
共通科目 特定行為研修 講師一覧	共通特定 2
共通科目 特定行為研修 研修概要	共通特定 14
共通科目 認定看護分野 教員一覧	共通認定 1
共通科目 認定看護分野 研修概要	共通認定 2
専門科目 認定看護分野 教員一覧	専門認定 1
専門科目 認定看護分野 研修概要	専門認定 3
専門科目 特定行為研修区分別科目(栄養水分) 指導者一覧	栄養水分 1
専門科目 特定行為研修区分別科目(栄養水分) 講師一覧	栄養水分 3
専門科目 特定行為研修区分別科目(栄養水分) 研修概要	栄養水分 5
専門科目 特定行為研修区分別科目(感染薬剤) 指導者一覧	感染 1
専門科目 特定行為研修区分別科目(感染薬剤) 講師一覧	感染 2
専門科目 特定行為研修区分別科目(感染薬剤) 研修概要	感染 4
演習・実習	演習・実習 1

授業概要

〈目的〉

1. 感染管理分野において、個人、家族及び集団に対して、医療関連感染予防のための高度な管理能力及び高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成する。
2. 感染管理分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力を育成する。
3. 感染管理分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行える能力を育成する。
4. 感染管理分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成する。

〈期待される能力〉

1. 施設及び地域の状況を評価し、医療関連感染予防・管理システムを組織的かつ戦略的に構築し推進することができる。
2. 施設の状況にあわせた医療関連感染サーベイランスを実践できる。
3. 感染リスクの高い患者あるいは感染徴候のある患者を多角的に捉え、臨床推論力と病態判断力に基づいた実践により、感染症の進行や重症化を予防し回復を促進することができる。
4. 感染管理分野において役割モデルを示し、看護職への指導、看護職等へのコンサルテーションを行うことができる。
5. より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして役割を果たすことができる。
6. 医療等を提供する場で働くあらゆる人々や患者とその家族に対し、倫理的配慮を行いながら医療関連感染予防と管理、抗菌薬の適正使用等における実践ができる。

〈コアとなる知識・技術〉

1. 施設及び地域の医療関連感染の予防・管理システムの構築のための知識・技術
2. 医療関連感染の予防と管理に関する科学的根拠を評価し、ケアの改善に活用するための知識・技術
3. 医療関連感染サーベイランスの立案・実施・評価のための技術
4. 身体所見を病態判断し、感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与ができる知識・技術

教科目一覧

科目名		教科目名	時間数	
共通科目	特定行為研修	1. 臨床病態生理学 2. 臨床推論 3. 臨床推論:医療面接 4. フィジカルアセスメント:基礎 5. フィジカルアセスメント:応用 6. 臨床薬理学:薬物動態 7. 臨床薬理学:薬理作用 8. 臨床薬理学:薬物治療・管理 9. 疾病・臨床病態概論 10. 疾病・臨床病態概論:状況別 11. 医療安全学:医療倫理 12. 医療安全学:医療安全管理 13. チーム医療論(特定行為実践) 14. 特定行為実践	40 45 15 30 30 15 15 30 40 15 15 15 15 15	380
	認定看護分野	15. 指導 16. 相談 17. 看護管理	15 15 15	
専門科目	認定看護分野	1. 感染管理学 2. 疫学・統計学 3. 微生物学 4. 医療関連感染サーベイランス 5. 感染防止技術 6. 職業感染管理 7. 感染管理指導と相談 8. 洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメント	15 30 30 45 30 15 15 15	195
	特定行為研修区分別科目	1. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 2. 感染に係る薬剤投与関連	22 39	61
演習・実習	統合演習		15	195
	臨地実習(認定看護分野)		150	
	臨地実習(特定行為区分)※ 特定行為区分別科目実習として1行為につき5症例実践する時間を要す		30	
合計時間数				831

* 認定看護師教育基準カリキュラムでは45分を1時間とみなす「みなし時間」を適用している。特定行為研修は60分を1時間とする「実時間」を適用しているが、該当教科目の時間数は全て「みなし時間」で設定している。

特定行為研修

共通科目

山梨県立大学

指導者一覽

氏名	所属／職位	
講義		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
藤原 麻由礼	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈認知症看護〉／特任講師	
演習		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
藤原 麻由礼	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈認知症看護〉／特任講師	
実習		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
藤原 麻由礼	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈認知症看護〉／特任講師	

講師一覧

共通科目名	臨床病態生理学		
	学ぶべき事項	講師	講師所属
1.臨床解剖学	神経系	高尾 昌樹	埼玉医科大学国際医療センター神経内科・脳卒中内科
	循環系	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	血液	山崎 雅英	社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 診療部長・臨床検査部長・科長
	呼吸	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	自律神経・内分泌	田邊 真紀人	福岡大学病院 内分泌・糖尿病内科
	運動系	森井 太郎	森井整形外科病院長
	消化系	中瀬 一	北杜市立甲陽病院 副院長
	生殖(臨床生理学も含む)	村瀬 真理子	横浜市大附属市民総合医療センター生殖医療センター担当部長
	細胞・遺伝子	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授
	泌尿器系	鈴木 康之	東京都リハビリテーション病院 副院長(診療部長兼務)
	免疫	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授
2.臨床生理学	神経系	高尾 昌樹	埼玉医科大学国際医療センター神経内科・脳卒中内科
	循環系	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	呼吸	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	自律神経・内分泌(臨床病理学も含む)	田邊 真紀人	福岡大学病院 内分泌・糖尿病内科
	運動系	森井 太郎	森井整形外科病院長
	泌尿器系	鈴木 康之	東京都リハビリテーション病院 副院長(診療部長兼務)
	皮膚・感覚器系(1)	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授
	皮膚・感覚器系(2)	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授
3.臨床病理学	神経系	高尾 昌樹	埼玉医科大学国際医療センター神経内科・脳卒中内科
	循環系	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	血液	山崎 雅英	社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 診療部長・臨床検査部長・科長
	呼吸	薬師寺 泰匡	岸和田徳洲会病院救命救急センター医長
	消化系	中瀬 一	北杜市立甲陽病院 副院長
	感染	加藤 英明	横浜市立大学医学部 血液免疫感染症内科
	免疫	高橋 秀実	日本医科大学医学部 微生物学・免疫学教室 主任教授
	がん	中瀬 一	北杜市立甲陽病院 副院長
4.臨床病態生理学演習	<選択式>エネルギー	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授
	<選択式>臨床病態生理学の演習	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副センター長 准教授
	炎症	勝部 憲一	学校法人青淵学園東都医療大学教授

共通科目名	臨床推論		
	学ぶべき事項	講師	講師所属
1.臨床推論	症候診断の基本的な考え方	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(1)頭痛	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(2)めまい	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(3)意識障害	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(4)しびれ	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(5)胸痛	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(6)動悸	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(7)呼吸困難	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(8)腹痛	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(9)嘔気	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(10)腰背部痛	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(11)風邪	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	症候論(12)全身倦怠	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	ケーススタディ(1)	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	ケーススタディ(2)	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	心電図	大島 一太	東京医科大学八王子医療センター 循環器内科 兼任講師
	血液検査	村上 純子	埼玉協同病院 臨床検査部長/教育研修センター長 臨床検査専門医
	尿検査	海渡 健	東京慈恵会医科大学附属病院中央 検査部 診療部長／教授
	病理検査	海渡 健	東京慈恵会医科大学附属病院中央 検査部 診療部長／教授
	微生物学検査	海渡 健	東京慈恵会医科大学附属病院中央 検査部 診療部長／教授
	生理機能検査	海渡 健	東京慈恵会医科大学附属病院中央 検査部 診療部長／教授
	その他の検査	村上 純子	埼玉協同病院 臨床検査部長/教育研修センター長 臨床検査専門医
	各種臨床検査の演習	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
	放射線の影響	大河内 和久	自治医科大学附属さいたま医療センター講師
	単純エックス線検査／CT	大河内 和久	自治医科大学附属さいたま医療センター講師
	超音波検査・MRI	大河内 和久	自治医科大学附属さいたま医療センター講師
	CT／その他の画像検査	大河内 和久	自治医科大学附属さいたま医療センター講師
	画像検査の演習	大河内 和久	自治医科大学附属さいたま医療センター講師
	診断、検査の基本	南郷 栄秀	東京北医療センター総合診療科

	研究デザイン	南郷 栄秀	東京北医療センター総合診療科
	診断の EBM	南郷 栄秀	東京北医療センター総合診療科
	診療ガイドラインの読み方・使い方	南郷 栄秀	東京北医療センター総合診療科
	臨床疫学の演習	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
2.臨床推論:医療 面接	コミュニケーション技法(1)	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	コミュニケーション技法(2)	阪本 直人	筑波大学 医学医療系 地域医療教育学 講師
	ロールプレイをもとにした討議(1)	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	ロールプレイをもとにした討議(2)	阪本 直人	筑波大学 医学医療系 地域医療教育学 講師
	実習(1) ※90 分です	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	実習(2) ※90 分です	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	実習(3) ※90 分です	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科
	実習(4) ※90 分です	前野 哲博	筑波大学附属病院総合臨床教育センター・総合診療科

共通科目名	フィジカルアセスメント		
	学ぶべき事項	講師	講師所属
フィジカルアセスメント:基礎	身体診察と問診	喜瀬 守人	家庭医療学開発センター副センター長/久地診療所所長
	身体診察と診断推論	喜瀬 守人	家庭医療学開発センター副センター長/久地診療所所長
	エビデンスに基づく身体診察	喜瀬 守人	家庭医療学開発センター副センター長/久地診療所所長
	全身状態とバイタルサイン(1)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院/岡山大学病院
	頭頸部	林田 祐彦 高橋 優二	社会医療法人 春回会井上病院 眼科 社会医療法人 春回会井上病院 内科
	胸部	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	四肢・脊柱	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院/岡山大学病院
	泌尿・生殖器	鈴木 康之	東京都リハビリテーション病院 副院長(診療部長兼務)
	乳房・リンパ節	鎌田 徹	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 乳腺外科
	神経系	四本 竜一	東邦大学医療センター大森病院脳神経外科・神経内科 病棟 主任看護師
	心血管(胸部)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	腹部	後藤 順一	河北総合病院 急性・重症患者看護専門看護師
	全身状態とバイタルサイン(2)発熱	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副センター長 准教授
	全身状態とバイタルサイン(2)呼吸障害	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	全身状態とバイタルサイン(2)ショック	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院/岡山大学病院
	全身状態とバイタルサイン(2)意識障害	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	全身状態とバイタルサイン(2)運動障害	岩瀬 弘明	山梨県立中央病院整形外科
	全身状態とバイタルサイン(2)頭痛、癌性疼痛等	田上 恵太	やまと在宅診療所 登米 緩和ケアチーム/東北大学大学院 医学系研究科 緩和医療学分野
	身体診察基本手技の演習	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	部位別身体診察手技と所見の演習	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
フィジカルアセスメント:応用	小児(1)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	小児(2)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	小児(3)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	小児(4)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	小児(5)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	小児(6)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	演習(小児分野)	児玉 和彦	児玉小児科 理事長

高齢者(1)	宮本 正治	社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 内科
高齢者(2)	吉岡 哲也	恵寿ローレルクリニック院長
高齢者(3)	吉岡 哲也	恵寿ローレルクリニック院長
高齢者(4)	佐藤 典子	順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター老人看護専門看護師
高齢者(5)	佐藤 典子	順天堂大学医学部附属 順天堂東京江東高齢者医療センター老人看護専門看護師
演習(高齢者分野)	吉岡 哲也	恵寿ローレルクリニック院長
救急医療(1)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院院長/ 岡山大学病院高度救命救急センター
救急医療(2)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院院長/ 岡山大学病院高度救命救急センター
救急医療(3)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院院長/ 岡山大学病院高度救命救急センター
在宅医療(1)	太田 秀樹	医療法人アスミス理事長/一般社団法人 全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
在宅医療(2)	鈴木 央	鈴木内科医院院長
在宅医療(3)	大澤 誠	医療法人あづま会 大井戸診療所理事長・院長
在宅医療(4)	甲斐 明美	調布東山病院摂食嚥下障害看護認定看護師/特定行為研修終了看護師
全身状態・緊急度の評価	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長

共通科目名	臨床薬理学		
	学ぶべき事項	講師	講師所属
臨床薬理学:薬物動態	薬剤学の基礎知識(1)	大谷 道輝	杏雲堂病院 診療技術部部长/薬剂科科长
	薬剤学の基礎知識(2)	大谷 道輝	杏雲堂病院 診療技術部部长/薬剂科科长
	薬剤学の基礎知識(3)	古川 裕之	山口大学大学院医学研究科教授・医学部附属病院薬剂部部长
	薬剤学の基礎知識(4)	古川 裕之	山口大学大学院医学研究科教授・医学部附属病院薬剂部部长
	薬理学の基礎知識(1)	嶋田 修治	東京理科大学薬学部薬学科准教授
	薬理学の基礎知識(2)	嶋田 修治	東京理科大学薬学部薬学科准教授
	薬理学の基礎知識(3)	古川 裕之	山口大学大学院医学研究科教授・医学部附属病院薬剂部部长
	薬理学の基礎知識(4)	古川 裕之	山口大学大学院医学研究科教授・医学部附属病院薬剂部部长
	演習(1)	大谷 道輝	杏雲堂病院 診療技術部部长/薬剂科科长
	演習(2)	古川 裕之	山口大学大学院医学研究科教授・医学部附属病院薬剂部部长
臨床薬理学:薬理作用／臨床薬理学:薬物治療・管理	精神神経系(1)統合失調症	井手 健太	産業医科大学病院 薬剂部 精神科専門薬剂師
	精神神経系(2)認知症、パーキンソン病	井手 健太	産業医科大学病院 薬剂部 精神科専門薬剂師
	精神神経系(3)てんかん、睡眠障害	井手 健太	産業医科大学病院 薬剂部 精神科専門薬剂師
	心・血管系(1)心不全	吉国 健司	JCHO 九州病院 薬剂部 副薬剂部部长
	心・血管系(2)不整脈	吉国 健司	JCHO 九州病院 薬剂部 副薬剂部部长
	心・血管系(3)冠動脈疾患	吉国 健司	JCHO 九州病院 薬剂部 副薬剂部部长
	心・血管系(4)高血圧	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
	呼吸器系(1)気管支喘息治療薬①	中村 裕義	国際医療福祉大学薬化学研究科教授・三田病院薬剂部部长
	呼吸器系(2)気管支喘息治療薬②	中村 裕義	国際医療福祉大学薬化学研究科教授・三田病院薬剂部部长
	呼吸器系(3)慢性閉塞性肺疾患(COPD)治療薬	中村 裕義	国際医療福祉大学薬化学研究科教授・三田病院薬剂部部长
	呼吸器系(4)咳嗽に使用される薬剂	中村 裕義	国際医療福祉大学薬化学研究科教授・三田病院薬剂部部长
	消化器系(1)上部消化器疾患	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
	消化器系(2)炎症性腸疾患	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
	消化器系(3)ウイルス性肝炎	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
	消化器系(4)膵炎	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
	内分泌・代謝系(1)経口薬療法	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
	内分泌・代謝系(2)注射薬療法	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
	内分泌・代謝系(3)脂質異常症の薬物療法	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授

骨・関節系(1)関節リウマチ	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
骨・関節系(2)骨粗鬆症	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院／岡山大学病院
腎・泌尿器系(1)排尿障害	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
腎・泌尿器系(2)慢性腎不全	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
抗がん薬(1)	齋藤 義正	国立がん研究センター がん対策研究所がん医療支援部・中央病院薬剤部
抗がん薬(2)	齋藤 義正	国立がん研究センター がん対策研究所がん医療支援部・中央病院薬剤部
抗菌薬(1)	佐野 智望	国立がん研究センター 中央病院薬剤部 がん専門薬剤師／感染制御専門薬剤師
抗菌薬(2)	佐野 智望	国立がん研究センター 中央病院薬剤部 がん専門薬剤師／感染制御専門薬剤師
演習(1)	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
演習(2)	中村 裕義	国際医療福祉大学薬化学研究科教授・三田病院薬剤部長
主要薬物の安全管理と処方の理論(1)エラー事例から学ぶ	池田 龍二	宮崎大学医学部附属病院 薬剤部部長
主要薬物の安全管理と処方の理論(2)エラー再発防止への取り組み	池田 龍二	宮崎大学医学部附属病院 薬剤部部長
主要薬物の安全管理と処方の理論(3)妊婦と授乳婦	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科 学科長／統合臨床看護科学講座臨床薬理学 教授
主要薬物の安全管理と処方の理論(4)小児と高齢患者、代謝・排泄臓器機能の障害患者	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科 学科長／統合臨床看護科学講座臨床薬理学 教授
主要薬物の安全管理と処方の演習	池田 龍二	宮崎大学医学部附属病院 薬剤部部長

共通科目名	疾病・臨床病態概論		
学ぶべき事項		講師	講師所属
主要疾患の病態 と臨床診断・治療 の概論	循環器系(1)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	循環器系(2)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	呼吸器系(1)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	呼吸器系(2)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	消化器系(1)	平井 優	蕨崎市立病院外科
	消化器系(2)	平井 優	蕨崎市立病院外科
	腎泌尿器系	鈴木 康之	東京都リハビリテーション病院副院長(診療部長兼務)
	内分泌・代謝系	野見山 崇	福岡大学病院 内分泌・糖尿病内科
	免疫・膠原病系	徳田 安春	独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)顧問
	血液・リンパ系	山崎 雅英	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 診療部長・臨床検査部長・科長
	神経系	徳田 安春	独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)顧問
	小児科	児玉 和彦	児玉小児科 理事長
	産婦人科	新井 隆成	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 産婦人科
	精神系	佐野 信也	防衛医科大学校 医学教育部医学科教授
	運動器系	岩瀬 弘明	山梨県立中央病院整形外科
	感觉器系(1)	高橋 優二	社会医療法人 春回会井上病院 内科
	感觉器系(2)	林田 祐彦	社会医療法人 春回会井上病院 眼科
	感染症(1)	加藤 英明	横浜市立大学医学部 血液免疫感染症内科
	感染症(2)	加藤 英明	横浜市立大学医学部 血液免疫感染症内科
	その他:悪性腫瘍(1)	中瀬 一	北杜市立甲陽病院 副院長
	その他:悪性腫瘍(2)	中瀬 一	北杜市立甲陽病院 副院長
	その他:脳血管障害	川北 慎一郎	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 リハビリテーション科
	その他:急性心筋梗塞	大島 一太	東京医科大学八王子医療センター 循環器内科 兼任講師
	その他:糖尿病	岩田 実	富山大学附属病院 第一内科 診療教授
	その他:敗血症	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院/岡山大学病院
	その他:認知症	鷺見 幸彦	国立長寿医療研究センター副院長
	その他:熱中症	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	演習(1)	徳田 安春	群星沖縄臨床研修センター長
	演習(2)	徳田 安春	群星沖縄臨床研修センター長

1.救急医療の臨床診断・治療の特性と演習	特性(1)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	特性(2)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	特性(3)	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
	救急医療の臨床診断・治療の演習	薬師寺 泰匡	岸和田区徳洲会病院救命救急センター医長
2.在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習	特性(1)	片岡 侑史	ココロまち診療所院長
	特性(2)	片岡 侑史	ココロまち診療所院長
	特性(3)	片岡 侑史	ココロまち診療所院長
	特性(4)	西山 雅則	織田病院副理事長
	特性(5)	内田 陽子	群馬大学大学院保健学研究科医学部保健学科
	在宅医療の臨床診断・治療の演習	西山 雅則	織田病院副理事長

共通科目名	医療安全学／特定行為実践		
	学ぶべき事項	講師	講師所属
特定行為実践に関連する医療倫理	(1)生命倫理・医療倫理の原則	会田 薫子	東京大学 大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター上廣講座 特任教授
	(2)生命倫理、医療倫理の各理論	一戸 真子	埼玉学園大学大学院 経営学研究科教授
	(3)特定行為と患者の権利・医療安全	松村 由美	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授
	(4)世界の患者の権利に関する諸宣言－権利・義務からパートナーシップへ	一戸 真子	埼玉学園大学大学院 経営学研究科教授
	(5)研究倫理と特定行為	日下 修一	聖徳大学看護学部 看護学科教授
	(6)医療倫理問題各論と事例検討	一戸 真子	埼玉学園大学大学院 経営学研究科教授
	(7)演習：医行為・医療ミスに関する倫理的諸問題を判例から分析する	日下 修一	聖徳大学看護学部 看護学科教授
	(8)演習：安全と医療倫理に関する事例検討：症例検討シートを活用したケース分析	一戸 真子	埼玉学園大学大学院 経営学研究科教授
	(9)特定行為実践における倫理的側面	木澤 晃代	日本看護協会常任理事
	(10)演習：臨床場面における倫理問題の検討	木澤 晃代	日本看護協会常任理事
特定行為実践に関連する医療管理	(1)特定行為における医療マネジメント	松村 由美	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授
	(2)リスクマネジメントと法規制	北野 文将	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 弁護士
	(3)特定行為における診療報酬と医療安全	日下 修一	聖徳大学看護学部 看護学科教授
特定行為実践に関連する医療安全	(1)特定行為における組織と医療安全	松村 由美	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授
	(2)特定行為における個人と医療安全	松村 由美	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授
	(3)特定行為における患者・家族と医療安全	松村 由美	京都大学医学部附属病院 医療安全管理部 教授
特定行為実践に関連するケアの質保証	(1)特定行為におけるケアの質保証～医療安全との関連	長尾 能雅	名古屋大学医学部附属病院 副院長／患者安全推進部 教授
	(2)特定行為におけるケアの質保証～医療訴訟との関連	北野 文将	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 弁護士
	(3)特定行為におけるケアの質保証～ケアと医行為との関連	竹之内 沙弥香	京都大学医学研究科人間健康学科 准教授
	(4)演習：ケアの質保証に関する判例を分析する	北野 文将	名古屋大学医学部附属病院 患者安全推進部 弁護士
	特定行為実践に関連する医療安全の実習	池田 龍二	宮崎大学医学部附属病院 薬剤部教授
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同実践(Inter Professional Work(IPW))(他職種との事例検討等の演習を含む)を学ぶ	チーム医療の理論～チーム医療を実践するために知っておくべきこと	山下 智幸	日本赤十字社医療センター 救急科
	チーム医療の事例検討～チームとしての最大を発揮する	山下 智幸	日本赤十字社医療センター 救急科
	チーム医療の事例検討～チームとしての最大を発揮する 演習	山下 智幸	日本赤十字社医療センター 救急科
	コンサルテーションの方法(1)	山下 智幸	日本赤十字社医療センター 救急科
	コンサルテーションの方法(2)	山下 智幸	日本赤十字社医療センター 救急科
	多職種協同の課題～多職種との円滑な協働のためのマネジメント	木澤 晃代	日本看護協会常任理事

	チーム医療の実習(1)	井上 聡己 辻本 雄大	奈良県立医科大学 集中治療部病院教授 奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
	チーム医療の実習(2)	井上 聡己 辻本 雄大	奈良県立医科大学 集中治療部病院教授 奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
	チーム医療の演習(実習の振り返り)(1)	井上 聡己 辻本 雄大	奈良県立医科大学 集中治療部病院教授 奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
	チーム医療の演習(実習の振り返り)(2)	井上 聡己 辻本 雄大	奈良県立医科大学 集中治療部病院教授 奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
特定行為実践の ための関連法規、 意思決定支援を 学ぶ	特定行為関連法規 看護師特定行為研 修の実際・モデルチェンジ	神野 正博	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院 理事長
	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	竹之内 沙弥香	京都大学医学研究科人間健康学科 准教授
	特定行為実践に関連する患者への説明と 意思決定支援の演習	竹之内 沙弥香	京都大学医学研究科人間健康学科 准教授
	特定行為実践に関連する患者への説明と 意思決定支援の実習	辻本 雄大	奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
	特定行為実践に関連する患者への説明と 意思決定支援の演習(実習の振り返り)	辻本 雄大	奈良県立医科大学附属病院リソースナースセンター特 定看護師統括マネージャー
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	手順書の位置づけ	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授
	手順書の作成演習 ペーパーシミュレー ションによる演習	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授
	手順書の評価と改良	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授
	実習1	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授
	実習2	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授
	実習3	江村 正	佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター副セン ター長 准教授

研修概要

科目名	臨床病態生理学	時間数	30 時間(実時間) 40時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 臨床解剖学・臨床病理学・臨床生理学を学び、病態生理学的変化を判断するための知識を習得する。 2) 演習を通し、病態生理学的変化を判断するための知識を深める。				
到達目標	高度な看護実践に向けて、臨床病態(症状とメカニズム)について理解を深め、患者の身体を統合的に把握するための基礎知識を習得し、患者に対する援助方法や正常な機能へ戻すための方法について自ら考え、対策を立て、対処できる人材の育成を目標とする。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
Ⅰ. 臨床解剖学					
1. 神経系	1	講義	高尾		
2. 循環系	1	講義	薬師寺		
3. 血液	1	講義	山崎		
4. 呼吸	1	講義	薬師寺		
5. 自律神経・内分泌	1	講義	田邊		
6. 運動系	1	講義	森井		
7. 消化系	1	講義	中瀬		
8. 生殖(臨床生理学も含む)	1	講義	村瀬		
9. 細胞・遺伝子	1	講義	勝部		
10. 泌尿器系	1	講義	鈴木		
11. 免疫	1	講義	勝部		
Ⅱ. 臨床生理学					平田 窪川 藤原
1. 神経系	1	講義	高尾		
2. 循環系	1	講義	薬師寺		
3. 呼吸	1	講義	薬師寺		
4. 自律神経・内分泌(臨床病理学も含む)	1	講義	田邊		
5. 運動系	1	講義	森井		
6. 泌尿器系	1	講義	鈴木		
7. 皮膚・感覚器系(1)	1	講義	勝部		
8. 皮膚・感覚器系(2)	1	講義	勝部		
Ⅲ. 臨床病理学					
1. 神経系	1	講義	高尾		
2. 循環系	1	講義	薬師寺		
3. 血液	1	講義	山崎		
4. 呼吸	1	講義	薬師寺		

5. 消化系	1	講義	中瀬	
6. 感染	1	講義	加藤	
7. 免疫	1	講義	高橋	
8. がん	1	講義	中瀬	
IV. 臨床病態生理学演習				
1. エネルギー	1	演習	勝部	
2. 炎症	1	演習	勝部	
科目修了試験		1	試験	
評価方法	講義：e ラーニングの受講及び講義確認テスト			
	演習：ペーパーシミュレーションによる演習の評価			
	試験：e ラーニング上で科目修了試験を実施			
研修内訳	講義(27 時間)	視聴時間 45 分＋講義確認テスト 15 分		
	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)10 分＋グループワーク 30 分＋視聴時間(解説)20 分 ※演習は e ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う		
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分		
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 松尾理, カラー図解症状の基礎からわかる病態生理, 第 2 版, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2011. 2. R.ルービンほか編, カラールービン病理学一臨床医学への基盤・改訂版, 西村出版, 2017. 3. 真鍋俊明, 外科病理診断学一原理とプラクティス, 金芳堂, 2018. 4. 小倉佳奈子, おしゃべりながんの図鑑 病理学から見たわかりやすいがんの話, CCC メディアハウス, 2019. 5. 中込さと子監修, 西垣昌和ほか編, 基礎から学ぶ遺伝看護学～「継承性」と「多様性」の看護学, 羊土社, 2019. 6. 田中竜馬, 人工呼吸に活かす! 呼吸生理がわかる、好きになる～臨床現場でのモヤモヤも解決!, 羊土社, 2013. 7. 田中竜馬, Dr.竜馬のやさしくわかる集中治療 内分泌・消化器編, 羊土社, 2017. 8. 藤城光弘, 小田一郎監修, ピロリ菌陰性時代の上部消化管内視鏡, 文光堂, 2016. 9. 日本消化器病学会関連研究会, 慢性便秘の診断・治療研究会. 慢性便秘症診療ガイドライン 2017, 南江堂, 2017. 10. 水上健, 慢性便秘症を治す本, 法研, 2018. 11. 日本消化器病学会過敏性腸症候群 (IBS) 診療ガイドライン 2014. http://www.jsge.or.jp/gudeline/guideline/pdf/IBSGL2_re.pdf , (2022.7.13.参照). 12. 菅井有, “発生部位に基づいた大腸癌の臨床病理学的,分子病理学的差異” 病理と臨床, 36(11), p.1059-1066, 2018. 13. 国立がん研究センターがん情報サービス, “最新がん統計”. がん https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html , (2022.7.13.参照). 14. 小田正枝編, 症状別看護過程 アセスメント・看護計画がわかる, 照林社, 2014. 15. 日本消化器病学会編, NAFLD/NASH 診療ガイドライン 2014, 南江堂, 2014. 16. 日本消化器病学会編, 胆石症診療ガイドライン 2016, 改訂第 2 版, 南江堂, 2016. 17. WHO, “Hepatitis A”, WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a , (2022.7.13.参照) 18. WHO, “Hepatitis B”, WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b , (2022.7.13.参照) 19. WHO, “Hepatitis C”, WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c , (2022.7.13.参照). 20. WHO. “Hepatitis E”. WHO.			

参考図書	https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-e, (2022.7.13.参照) 21. WHO Classification of Tumours Editorial Boardm, Digestive system tumours, 5th ed., World Health Organization, 2019. 22. Alastair D et al. MacSween's Pathology of the liver. 7th ed.,Elsevier, 2017. 23. Vinay Kumar et al, Robbins Basic Pathology, 10ed., Elsevier, 2017. 24. 登録・統計, 下瀬川徹編, 新臓腑病学, 南江堂. 2017. 25. 日本腎病理協会, 日本腎臓学会編, 腎生検病理アトラス.改訂版, 東京医学社,2017. 26. 長嶋洋治ほか編, 腎癌(腫瘍病理鑑別診断アトラス), 文光堂, 2013. 27. 都築豊徳編, 森永正二郎編, 腎盂尿管膀胱癌(腫瘍病理別診断アトラス), 文光堂, 2012. 28. 白石泰三, 森永正郎, 前立腺癌(腫瘍病理鑑別診断アトラス), 文光堂, 2009. 29. 三井貴彦, 武田正之, 神経と下部尿路機能ー神経因性膀胱を理解するための基礎知識, 臨床泌尿器科, 71(2).100-105, 2017.
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。

科目名	臨床推論	時間数	34 時間(実時間) 45時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 症候学、臨床検査・画像検査、臨床疫学を学び、演習を通して臨床推論に必要な知識を習得する。				
到達目標	1) 主要な症候から疾患の診断ができるようになるために、知識を統合し、関連する病態生理を理解し、得られる情報を用いて論理的に推論する能力を身につける。 2) 診療プロセスのために有用な医療面接、各種臨床検査や画像検査などの検査所見から得られる情報を説明できる。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. 症候診断の基本的な考え方		1	講義	前野	平田 窪川 藤原
2. 症候論(1)頭痛		1	講義	前野	
3. 症候論(2)めまい		1	講義	前野	
4. 症候論(3)意識障害		1	講義	前野	
5. 症候論(4)しびれ		1	講義	前野	
6. 症候論(5)胸痛		1	講義	前野	
7. 症候論(6)動悸		1	講義	前野	
8. 症候論(7)呼吸困難		1	講義	前野	
9. 症候論(8)腹痛		1	講義	前野	
10. 症候論(9)嘔気		1	講義	前野	
11. 症候論(10)腰背部痛		1	講義	前野	
12. 症候論(11)風邪		1	講義	前野	
13. 症候論(12)全身倦怠		1	講義	前野	
14. ケーススタディ(1)		1	演習	前野	
15. ケーススタディ(2)		1	演習	前野	
16. 心電図		1	講義	大島	
17. 血液検査		1	講義	村上	
18. 尿検査		1	講義	海渡	
19. 病理検査		1	講義	海渡	
20. 微生物学検査		1	講義	海渡	
21. 生理機能検査		1	講義	海渡	
22. その他の検査		1	講義	村上	
23. 各種臨床検査の演習		1	演習	薬師寺	
24. 放射線の影響		1	講義	大河内	
25. 単純エックス線検査／CT		1	講義	大河内	
26. 超音波検査・MRI		1	講義	大河内	
27. CT／その他の画像検査		1	講義	大河内	
28. 画像検査の演習		1	演習	南郷	
29. 診断、検査の基本		1	講義	南郷	

30. 研究デザイン	1	講義	南郷	
31. 診断の EBM	1	講義	南郷	
32. 診療ガイドラインの読み方・使い方	1	講義	南郷	
33. 臨床疫学の演習	1	演習	薬師寺	
科目修了試験		1	試験	
評価方法	講義：e ラーニングの受講及び講義確認テスト			
	演習：ペーパーシミュレーション(一部ロールプレイ含む)による演習の評価			
	試験:e ラーニング上で科目修了試験を実施			
研修内訳	講義(28 時間)	視聴時間 45 分＋講義確認テスト 15 分		
	演習(5 時間)	視聴時間(イントロ)5 分＋ケーススタディ{症例提示 2 分＋個人ワーク 8 分＋グループワーク 10 分＋視聴時間(解説)5 分}×2＋視聴時間(まとめ)5 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う		
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分		
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 前野哲博編, 医療職のための症状聞き方ガイド”すぐに対応すべき患者”の見極め方, 医学書院, 2019. 2. 前野哲博デキる医療者になるための症状対応 ベスト・プラクティス, 学研メディカル秀潤社, 2015. 3. 高木康, 山田俊幸, 標準臨床検査医学(第 4 版), 医学書院, 2012. 4. 河合忠, 山田俊幸, 本田孝行, 異常値の出るメカニズム(第 7 版), 医学書院, 2018. 5. 船曳知弘, 救急画像診断「超」入門 危機的所見を見抜くために, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2018. 6. 松本純一編, 本当は教わりたかったポータブル胸部 X 線写真の読み方 ―サクッと読めて、ガツンとわかる 7 日間特別講義―, メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2019. 7. 林寛之編, 大西弘高編, イナダ(研修医)も学べばブリ(指導医)になる:現場のプロと臨床推論のプロが教える診断能力アップ術, 南山堂, 2017. 8. 大西弘高, 尾藤修司監修, 価値に基づく診療:VBP 実践のための 10 のプロセス, メディカルサイエンスインターナショナル, 2016. 9. 伊藤敬介編, 大西弘高編, ナースのための臨床推論で身につく院内トリアージ:最速・最強の緊急度アセスメント, 学研プラス, 2016.			
備考	*e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 *質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 *指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 *1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 *演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 *科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 *指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。			

科目名	臨床推論：医療面接		時間数	11 時間(実時間) 15時間(みなし時間)	
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 医療面接の理論と演習・実習を通して、症状の変化に対応し、身体所見・検査所見から病態を把握する臨床推論のプロセスを理解する。				
到達目標	各種臨床検査、画像検査を受ける対象者や家族に必要な支援ができる。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. コミュニケーション技法(1)		1	講義	前野	平田 窪川 藤原
2. コミュニケーション技法(2)		1	講義	阪本	
3. 医療面接の演習(1)		1	演習	前野	
4. 医療面接の演習(2)		1	演習	阪本	
5. 実習(1) ※90 分		1.5	実習	前野	
6. 実習(2) ※90 分		1.5	実習	前野	
7. 実習(3) ※90 分		1.5	実習	前野	
8. 実習(4) ※90 分		1.5	実習	前野	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義：e ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習：ペーパーシミュレーション(一部ロールプレイ含む)による演習の評価				
	実習：ロールプレイによる実習の観察評価				
	試験：e ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(2 時間)	視聴時間 45 分＋講義確認テスト 15 分			
	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)5 分＋ケーススタディ[症例提示 2 分＋個人ワーク 8 分＋グループワーク 10 分＋視聴時間(解説)5 分]×2＋視聴時間 (まとめ) 5 分 ※演習は e ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う			
	実習(6 時間)	実習は指定研修機関で、ロールプレイによる実習の観察評価を行う			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 前野哲博編, 医療職のための症状聞き方ガイド”すぐに対応すべき患者”の見極め方, 医学書院, 2019. 2. 前野哲博 デキる医療者になるための症状対応ベスト・プラクティス, 学研メディカル秀潤社, 2015. 3. 林寛之編, 大西弘高編, イナダ(研修医)も学べばプリ(指導医)になる:現場のプロと臨床推論のプロが教える診断能力アップ術, 南山堂, 2017. 4. 伊藤敬介編, 大西弘高編, ナースのための臨床推論で身につく院内トリアージ:最速・最強の緊急度アセスメント, 学研プラス, 2016.				

備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。
備考	

科目名	フィジカルアセスメント:基礎		時間数	23 時間(実時間) 30時間(みなし時間)	
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 身体診察の基本手技を理解し、実践できる。				
到達目標	1) 日常的にみられる病態を系統的に理解し、より高度な看護実践に向け、病態生理学的状態をエビデンスに基づき判断できる知識・技術を身につける。 2) 多様な臨床場面における重要な病態の変化や症状をいち早くアセスメントできる基本的な知識を身につける。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. 身体診察と問診		1	講義	喜瀬	平田 窪川 藤原
2. 身体診察と診断推論		1	講義	喜瀬	
3. エビデンスに基づく身体診察		1	講義	喜瀬	
4. 全身状態とバイタルサイン(1)		1	講義	薬師寺	
5. 頭頸部		1	講義	林田・高橋	
6. 胸部		1	講義	薬師寺	
7. 四肢・脊柱		1	講義	薬師寺	
8. 泌尿・生殖器		1	講義	鈴木	
9. 乳房・リンパ節		1	講義	鎌田	
10. 神経系		1	講義	四本	
11. 心血管(胸部)		1	講義	薬師寺	
12. 腹部		1	講義	後藤	
13. 全身状態とバイタルサイン(2)発熱		1	講義	江村	
14. 全身状態とバイタルサイン(2)呼吸障害		1	講義	薬師寺	
15. 全身状態とバイタルサイン(2)ショック		1	講義	薬師寺	
16. 全身状態とバイタルサイン(2)意識障害		1	講義	薬師寺	
17. 全身状態とバイタルサイン(2)運動障害		1	講義	岩瀬	
18. 全身状態とバイタルサイン(2)頭痛、癌性疼痛等		1	講義	田上	
19. 身体診察基本手技の演習		1	演習	薬師寺	
20. 部位別身体診察手技と所見の演習		1	演習	薬師寺	
21. 身体診察基本手技の実習		1	実習	薬師寺	
22. 部位別身体診察手技と所見の実習		1	実習	薬師寺	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	実習:ロールプレイによる実習の観察評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(18 時間)	視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分			

	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)10 分+グループワーク 30 分+視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う。
	実習(2 時間)	実習は指定研修機関で行う。 ロールプレイによる実習の観察評価を行う。
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 医療情報科学研究所編, 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント, メディックメディア, 2019. 2. Steven McGee, マクギーのフィジカル診断学 原著第 4 版, 診断と治療社, 2019. 3. 須藤 博ほか訳, サパイラ 身体診察のアートとサイエンス 第 2 版, 医学書院, 2019. 4. Mark Dennis et al, 身体所見のメカニズムー A to Z ハンドブック, 丸善出版, 2019. 5. 福井次矢ほか監修, バイツ診察法第 2 版, メディカルサイエンスインターナショナル, 2015. 6. 徳田安春, 病歴と身体所見の診断学:検査なしでここまでわかる, 医学書院, 2017. 7. 徳田安春, Dr.徳田のフィジカル診断新講座, 日本医事新報社, 2014. 8. 徳田安春, こんなとき、フィジカル:超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2015. 9. 徳田安春, こんなとき、フィジカル 2: 超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2016. 10. 武田裕子編, 看護師特定行為研修共通科目テキストブック:フィジカルアセスメント, メディカルレビュー社, 2019. 11. 平島修ほか編, 身体診察 免許皆伝: 目的別フィジカルを取り方 伝授します, 医学書院, 2017. 12. 上田剛士, 高齢者診療で身体診察を強力な武器にするためのエビデンス, シーニュ, 2014. 13. 森川暢, フレーム法で、もうコワくない総合内科 ただいま診断中! 中外医学社, 2018.	
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。	

科目名	フィジカルアセスメント：応用	時間数	22 時間(実時間) 30時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 小児・高齢者の特徴をとらえたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。 2) 救急医療・在宅医療等の状況に応じたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。				
到達目標	1) フィジカルアセスメントを活用し、症例に関する適切な情報収集・分析ができる。 2) 病歴や身体所見などの情報を統合してアセスメントができ、今後必要となる処置や検査の予測ができる。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. 小児(1)		1	講義	児玉	平田 窪川 藤原
2. 小児(2)		1	講義	児玉	
3. 小児(3)		1	講義	児玉	
4. 小児(4)		1	講義	児玉	
5. 小児(5)		1	講義	児玉	
6. 小児(6)		1	講義	児玉	
7. 演習(小児分野)		1	演習	児玉	
8. 高齢者(1)		1	講義	宮本	
9. 高齢者(2)		1	講義	吉岡	
10. 高齢者(3)		1	講義	吉岡	
11. 高齢者(4)		1	講義	佐藤	
12. 高齢者(5)		1	講義	佐藤	
13. 演習(高齢者分野)		1	演習	吉岡	
14. 救急医療(1)		1	講義	薬師寺	
15. 救急医療(2)		1	講義	薬師寺	
16. 救急医療(3)		1	講義	薬師寺	
17. 在宅医療(1)		1	講義	太田	
18. 在宅医療(2)		1	講義	鈴木	
19. 在宅医療(3)		1	講義	大澤	
20. 在宅医療(4)		1	講義	甲斐	
21. 全身状態・緊急度の評価		1	演習	薬師寺	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義：e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習：ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	試験：e-ラーニング上で科目修了試験を実施				

研修内訳	講義(18 時間)	視聴時間 45 分＋講義確認テスト 15 分
	演習(3 時間)	視聴時間(イントロ)10 分＋グループワーク 30 分＋視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 医療情報科学研究所編, 看護がみえる vol.3 フィジカルアセスメント, メディックメディア, 2019. 2. Steven McGee, マクギーのフィジカル診断学 原著第 4 版, 診断と治療社, 2019. 3. 須藤 博ほか訳, サバイラ 身体診察のアートとサイエンス第 2 版, 医学書院, 2019. 4. Mark Dennis et al, 身体所見のメカニズム-A to Z ハンドブック.原書 2 版, 丸善出版, 2019. 5. 福井次矢ほか監修, ベイツ診察法第 2 版, メディカルサイエンスインターナショナル, 2015. 6. 徳田安春, 病歴と身体所見の診断学:検査なしでここまでわかる, 医学書院, 2017. 7. 徳田安春, Dr.徳田のフィジカル診断講座, 日本医事新報社, 2014. 8. 徳田安春, こんなとき、フィジカル:超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2015. 9. 徳田安春, こんなとき、フィジカル 2:超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2016. 10. 武田裕子編, 看護師特定行為研修共通科目テキストブック:フィジカルアセスメント・メディカルレビュー社, 2019. 11. 平島修ほか編, 身体診察 免許皆伝:目的別フィジカルを取り方 伝授します, 医学書院, 2017. 12. 福井次矢ほか監修, ベイツ診察法第 2 版, メディカルサイエンスインターナショナル, 2015. 13. 徳田安春, 病歴と身体所見の診断学:検査なしでここまでわかる, 医学書院, 2017. 14. 徳田安春, Dr.徳田のフィジカル診断講座, 日本医事新報社, 2014. 15. 徳田安春, こんなとき、フィジカル:超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2015. 16. 徳田安春, こんなとき、フィジカル 2:超実践的! 身体診察のアプローチ, 金原出版, 2016. 17. 崎山弘編, 本田雅敬.帰してはいけない小児外来患者, 医学書院, 2015. 18. 東京都立小児総合医療センター編, 帰してはいけない小児外来患者 2 子どもの症状別診断へのアプローチ, 医学書院, 2018. 19. 一般社団法人日本小児アレルギー学会, 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017《2019 年改訂版》, 協和企画, 2019. 20. 日本小児神経学会監修, 熱性けいれん診療ガイドライン 2015, 診断と治療社, 2015. 21. 日本川崎病学会“川崎病関連情報”, 日本川崎病学会. http://www.jskd.jp/info/index.html, (2022.7.13.参照). 22. 公益社団法人日本小児科学会. ”子ども虐待診療の手引き”. 公益社団法人日本小児科学会. https://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=25, (2022.7.13 参照). 23. 上田剛士. 高齢者診療で身体診察を強力な武器にするためのエビデンス, シーニュ, 2014. 24. 野口善令, 福原俊一、誰も教えてくれなかった診断学一患者の言葉から診断仮説をどう作るか, 医学書院, 2008. 25. 上田剛士, ジェネラリストのための内科診断リファレンス:エビデンスに基づく究極の診断学をめざして, 医学書院, 2014. 26. 山中克郎ほか, UCSF に学ぶできる内科医への近道, 南山堂, 2012. 27. 室生卓, General Physician 循環器診察力腕試しー達人の極意, マスター!金芳堂, 2012. 28. William Silen. 小関一英訳, 急性腹症の早期診断-病歴と身体所見による診断技能をみがく.第 2 版, メディカルサイエンスインターナショナル, 2012. 29. 青木眞, レジデントのための感染症マニュアル.第 3 版, 医学書院, 2015. 30. Mervin Singer et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock(Sepsis-3). JAMA. 2016, 315(8), p.801-810. 31. J. Larry Jameson, Harrison’s principles of internal medicine, 20th ed., 2018. 32. BRIAN A. CASAZZA, Diagnosis and treatment of acute low back pain, AFP, 2012, 85(4) p.343-350. 33. Eric Klineberg et al.Masquarade: Medical causes of back pain, Cleveland	

	clinic journal of medicine, 2007, 74(12), p.905-913.
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。

科目名	臨床薬理学:薬物動態		時間数	11 時間(実時間) 15時間(みなし時間)	
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1)安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態について理解する。				
到達目標	1)薬剤学・薬理学の基礎知識を深め、薬物投与の基本概念を理解できる。 2)薬物の作用機序、生体内動態、及び薬理作用と副作用の関係を説明できる。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. 薬剤学の基礎知識(1)		1	講義	大谷	平田 窪川 藤原
2. 薬剤学の基礎知識(2)		1	講義	大谷	
3. 薬剤学の基礎知識(3)		1	講義	古川	
4. 薬剤学の基礎知識(4)		1	講義	古川	
5. 薬理学の基礎知識(1)		1	講義	嶋田	
6. 薬理学の基礎知識(2)		1	講義	嶋田	
7. 薬理学の基礎知識(3)		1	講義	古川	
8. 薬理学の基礎知識(4)		1	講義	古川	
9. 演習(1)		1	演習	大谷	
10. 演習(2)		1	演習	古川	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(8 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分			
	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)10 分+グループワーク 30 分+視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.1 メディックメディア, 2014. 2. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.2 メディックメディア, 2015. 3. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.3 メディックメディア, 2016. 4. 笹栗俊之編, 宮田篤郎編, ベッドサイドの薬理学, 丸善出版, 2018. 5. 橋京一ほか編, 疾患からみた臨床薬理学.第 3 版, じほう, 2012. 6. 笹栗俊之, 患者さんと医療系学生のための臨床薬理学入門, 九州大学出版. 7. 愛媛大学医学部附属病院薬剤部, 病棟でよく使われる「くすり」照林社, 2018. 8. 渡邊裕司ほか, 治療薬の臨床薬理データブック, 日本医事新報社, 2018. 9. 伊藤真也編, 村島温子編, 薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳, 改訂 2 版, 南山堂, 2014.				

備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。
----	---

科目名	臨床薬理学:薬理作用／臨床薬理学:薬物治療・管理	時間数	34 時間(実時間) 45時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と、主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。 2) 安全確実な薬剤投与・管理を行うため、主要薬物の相互作用、主要薬物の安全管理処方について理解する。				
到達目標	1) 各種疾病の基本的な病態生理を考慮した上で、薬理学的根拠に基づいた適切な治療薬物の効果的な使用方法を検討できる。 2) 主要薬物の安全管理と処方の理論を理解できる。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1.	精神神経系(1)統合失調症	1	講義	井手	
2.	精神神経系(2)認知症、パーキンソン病	1	講義	井手	
3.	精神神経系(3)てんかん、睡眠障害	1	講義	井手	
4.	心・血管系(1)心不全	1	講義	吉国	
5.	心・血管系(2)不整脈	1	講義	吉国	
6.	心・血管系(3)冠動脈疾患	1	講義	吉国	
7.	心・血管系(4)高血圧	1	講義	柳田	
8.	呼吸器系(1)気管支喘息治療薬①	1	講義	中村	
9.	呼吸器系(2)気管支喘息治療薬②	1	講義	中村	
10.	呼吸器系(3)慢性閉塞性肺疾患(COPD)治療薬	1	講義	中村	
11.	呼吸器系(4)咳嗽に使用される薬剤	1	講義	中村	平田 窪川 藤原
12.	消化器系(1)上部消化器疾患	1	講義	薬師寺	
13.	消化器系(2)炎症性腸疾患	1	講義	薬師寺	
14.	消化器系(3)ウイルス性肝炎	1	講義	薬師寺	
15.	消化器系(4)膵炎	1	講義	薬師寺	
16.	内分泌・代謝系(1)経口薬療法	1	講義	柳田	
17.	内分泌・代謝系(2)注射薬療法	1	講義	柳田	
18.	内分泌・代謝系(3)脂質異常症の薬物療法	1	講義	柳田	
19.	骨・関節系(1)関節リウマチ	1	講義	薬師寺	
20.	骨・関節系(2)骨粗鬆症	1	講義	薬師寺	
21.	腎・泌尿器系(1)排尿障害	1	講義	柳田	
22.	腎・泌尿器系(2)慢性腎不全	1	講義	柳田	
23.	抗がん薬(1)	1	講義	齋藤	
24.	抗がん薬(2)	1	講義	齋藤	
25.	抗菌薬(1)	1	講義	佐野	
26.	抗菌薬(2)	1	講義	佐野	

27.	演習(1)	1	演習	柳田	
28.	演習(2)	1	演習	中村	
29.	主要薬物の安全管理と処方の理論(1)エラー事例から学ぶ	1	講義	池田	
30.	主要薬物の安全管理と処方の理論(2)エラー再発防止への取り組み	1	講義	池田	
31.	主要薬物の安全管理と処方の理論(3)妊婦と授乳婦	1	講義	柳田	
32.	主要薬物の安全管理と処方の理論(4)小児と高齢患者、代謝・排泄臓器機能の障害患者	1	講義	柳田	
33.	主要薬物の安全管理と処方の演習	1	演習	池田	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(30 時間)	視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分			
	演習(3 時間)	視聴時間(イントロ)10 分 + グループワーク 30 分 + 視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.1 メディックメディア, 2014. 2. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.2 メディックメディア, 2015. 3. 医療情報科学研究所編, 薬がみえる vol.3 メディックメディア, 2016.				
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時的講義を行う。講義の場所は、講義室とする。				

科目名	疾病・臨床病態概論	時間数	30 時間(実時間) 40時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1)主要疾患の病態と臨床診断・治療を理解する。				
到達目標	1)頻度の高い主要疾患の診断・治療を理解する。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1.	循環器系(1)	1	講義	薬師寺	平田 窪川 藤原
2.	循環器系(2)	1	講義	薬師寺	
3.	呼吸器系(1)	1	講義	薬師寺	
4.	呼吸器系(2)	1	講義	薬師寺	
5.	消化器系(1)	1	講義	平井	
6.	消化器系(2)	1	講義	平井	
7.	腎泌尿器系	1	講義	鈴木	
8.	内分泌・代謝系	1	講義	野見山	
9.	免疫・膠原病系	1	講義	徳田	
10.	血液・リンパ系	1	講義	山崎	
11.	神経系	1	講義	徳田	
12.	小児科	1	講義	児玉	
13.	産婦人科	1	講義	新井	
14.	精神系	1	講義	佐野	
15.	運動器系	1	講義	岩瀬	
16.	感覚器系(1)	1	講義	高橋	
17.	感覚器系(2)	1	講義	林田	
18.	感染症(1)	1	講義	加藤	
19.	感染症(2)	1	講義	加藤	
20.	その他:悪性腫瘍(1)	1	講義	中瀬	
21.	その他:悪性腫瘍(2)	1	講義	中瀬	
22.	その他:脳血管障害	1	講義	川北	
23.	その他:急性心筋梗塞	1	講義	大島	
24.	その他:糖尿病	1	講義	岩田	
25.	その他:敗血症	1	講義	薬師寺	
26.	その他:認知症	1	講義	鷲見	
27.	その他:熱中症	1	講義	薬師寺	
28.	演習(1)	1	演習	徳田	
29.	演習(2)	1	演習	徳田	
科目修了試験		1	試験		

評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト	
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価	
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施	
研修内訳	講義(27 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分
	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)10 分+グループワーク 30 分+視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 《呼吸器系》 1. 長尾大志, まるごと図解 呼吸の見かた, 照林社, 2016. 2. 長尾大志, レジデントのためのやさしい呼吸器教室.第 3 版, 日本医事新報社, 2019. 3. 伊達洋至, 平井豊博監修, 最新 呼吸器内科・外科学. メディカルレビュー社, 2019. 《内分泌・代謝系》 4. 日本糖尿病学会, 糖尿病治療ガイド 2018-2019, 文光堂, 2018. 5. 日本糖尿病学会, 糖尿病診療ガイドライン 2019, 南江堂, 2019. 6. 日本糖尿病学会, 日本老年医学会, 高齢者糖尿病治療ガイド 2018, 文光堂, 2018. 7. 日本糖尿病学会, 糖尿病専門医研修ガイドブック.改訂第 7 版, 診断と治療社, 2017. 8. 日本内分泌学会, 内分泌代謝科専門医研修ガイドブック, 診断と治療社, 2018. 《神経系》 9.「認知症疾患診療ガイドライン」作成委員会編, 認知症疾患診療ガイドライン 2017, 医学書院, 2017. 10. 公益社団法人 日本看護協会編, 認知症ケアガイドブック, 照林社, 2016. 11. 精神症状・行動異常(BPSD)を示す認知症患者の初期対応の指針作成研究班, BPSD 初期対応ガイドライン.改訂版, ライフサイエンス, 2018. 《小児科》 12. 崎山弘編, 本田雅敬, 帰してはいけない小児外来患者, 医学書院, 2015. 13. 東京都立小児総合医療センター編, 帰してはいけない小児外来患者 2 子どもの症状別 診断へのアプローチ, 医学書院, 2018. 14. 一般社団法人日本小児アレルギー学会, 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2017 《2019 年改訂版》, 協和企画, 2019. 15. 日本小児神経学会監修, 熱性けいれん診療ガイドライン 2015, 診断と治療社, 2015. 16. 日本川崎病学会, 川崎病関連情報. http://www.jskd.jp/info/index.htm., (2022.7.13.参照). 17. 公益社団法人日本小児科学会”子ども虐待診療の手引き”, 公益社団法人日本小児科学会, http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=25, (2022.7.13.参照). 《産婦人科》 18. 医療情報科学研究所, 病気がみえる vol.9 婦人科・乳外科, メディックメディア, 2018. 19. 医療情報科学研究所, 病気がみえる vol.10 産科, メディックメディア, 2018. 《精神系》 20. 中井久夫, 山口直彦, 看護のための精神医学, 第 2 版, 医学書院, 2004. 21. 西丸四方, 西丸甫夫, やさしい精神医学, 南山堂, 2008. 22. 西丸甫夫, 西丸四方, 精神医学入門, 南山堂, 2006. 《運動器系, 感覚器系》 23. 坂本壮, 救急外来たがいま診断中, 中外医学社, 2015. 24. 坂本壮, 内科救急のオキテ, 医学書院, 2017. 《感染症》 25. 青木真, レジデントのための感染症診療マニュアル.第 3 版, 医学書院, 2015. 26. 菊池賢, 橋本正良監修ほか, 日本語版サンフォードガイド 2019(第 49 版), ライフサイエンス出版, 2019.	

備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。
----	--

科目名	疾病・臨床病態概論:状況別	時間数	11 時間(実時間) 15時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1)状況に応じた臨床診断・治療(救急医療、在宅医療等)を理解する。				
到達目標	1)状況に応じた臨床診断・治療(救急医学、在宅医療等)を理解する。 2)臨床診断プロセスに必要な思考過程を身につける。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
Ⅰ. 救急医療の臨床診断・治療の特性と演習					平田 窪川 藤原
1. 特性(1)		1	講義	薬師寺	
2. 特性(2)		1	講義	薬師寺	
3. 特性(3)		1	講義	薬師寺	
4. 救急医療の臨床診断・治療の演習		1	演習	薬師寺	
Ⅱ. 在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習					
1. 特性(1)		1	講義	片岡	
2. 特性(2)		1	講義	片岡	
3. 特性(3)		1	講義	片岡	
4. 特性(4)		1	講義	西山	
5. 特性(5)		1	講義	内田	
6. 在宅医療の臨床診断・治療の演習		1	演習	西山	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(8 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分			
	演習(2 時間)	視聴時間(イントロ)10 分+グループワーク 30 分+視聴時間(解説)20 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. American Heart Association(アメリカ心臓協会), ACLS プロバイダーマニュアル AHA ガイドライン 2015 準拠, シナジー, 2017. 2. 日本救急医学会監修, 救急診療指針.改訂第 5 版, へるす出版, 2018. 3. 日本臨床救急医学会編, 日本救急看護学会監修, 外傷初期看護ガイドライン JNTEC, 改訂第4版, へるす出版, 2018.				

備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。
----	--

科目名	医療安全学:医療倫理		時間数	11 時間(実時間) 15時間(みなし時間)	
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 実践の場において、対象の人権擁護・知る権利・自律性(自己決定)を尊重した看護を提供するため、医療倫理についての理解を深め、実践活動にどのように反映できるか考察する。				
到達目標	1) 特定行為実践に関する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証(Quality Care Assurance)を学ぶ。特定行為を実践するための患者の安全・安心の保証や、多職種協働を推進するための課題と方策を理解する。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. 生命倫理・医療倫理の原則		1	講義	平田 窪川 藤原	
2. 生命倫理、医療倫理の各理論		1	講義		
3. 特定行為と患者の権利・医療安全		1	講義		
4. 世界の患者の権利に関する諸宣言－権利・義務からパートナーシップへ		1	講義		
5. 研究倫理と特定行為		1	講義		
6. 医療倫理問題各論と事例検討		1	講義		
7. 演習:医行為・医療ミスに関する倫理的諸問題を判例から分析する		1	演習		
8. 演習:安全と医療倫理に関する事例検討:症例検討シートを活用したケース分析		1	演習		
9. 特定行為実践における倫理的側面		1	講義		
10. 演習:臨床場面における倫理問題の検討		1	演習		
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(7 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分			
	演習(3 時間)	各スケジュールに準じる			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 宮坂道夫, 医療倫理学の方法 第 3 版: 原則・ナラティブ・手順, 医学書院, 2016. 2. 宮坂道夫ほか, 看護倫理 第 2 版(系統看護学講座 別巻), 医学書院, 2018.				
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。				

	* 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。
--	---

科目名	医療安全学:医療安全管理		時間数	12 時間(実時間) 15時間(みなし時間)	
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 医療現場における安全管理をめぐる取り組みの経緯、医療事故発生のメカニズムについて理解する。また、実践の場において、看護職者及び他職種との連携を図り、医療事故を防止するための情報収集・分析・対策立案・評価・フィードバックを実践する能力を習得する。 2) 提供するケアの質保証について理解する。				
到達目標	1) 特定行為実践に関する医療倫理、医療管理、医療安全、ケアの質保証 (Quality Care Assurance)を学ぶ。特定行為を実践するための患者の安全・安心の保証や、多職種協働を推進するための課題と方策を理解する。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
I. 特定行為実践に関連する医療管理					平田 窪川 藤原
1. 特定行為における医療マネジメント		1	講義	松村	
2. リスクマネジメントと法規制		1	講義	北野	
3. 特定行為における診療報酬と医療安全		1	講義	日下	
II. 特定行為実践に関連する医療安全					
1. 特定行為における組織と医療安全		1	講義	松村	
2. 特定行為における個人と医療安全		1	講義	松村	
3. 特定行為における患者・家族と医療安全		1	講義	松村	
III. 特定行為実践に関連するケアの質保証					
1. 特定行為におけるケアの質保証～医療安全との関連		1	講義	長尾	
2. 特定行為におけるケアの質保証～医療訴訟との関連		1	講義	北野	
3. 特定行為におけるケアの質保証～ケアと医行為との関連		1	講義	竹之内	
4. 演習:ケアの質保証に関する判例を分析する		1	演習	北野	
5. 特定行為実践に関連する医療安全の実習		1	実習	池田	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	実習:ロールプレイによる実習の観察評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(9 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分			
	演習(1 時間)	各スケジュールに準じる			
	実習(1 時間)	各スケジュールに準じる			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			

参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 米国医療の質委員会 医学研究所, 人は誰でも間違えるーより安全な医療システムを目指して, 日本評論社, 2000. 2. ジェームズ リーズンほか, -起こるべくして起こる事故からの脱出, 日科技連出版社, 1999. 3. 公益社団法人 日本看護協会“医療安全推進のための標準テキスト”, 公益社団法人 日本看護協会. http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anzen/pdf/text.pdf, (2022.7.13.参照). 4. 小松原明哲, 安全人間工学の理論と技術ヒューマンエラーの防止と現場力の向上, 丸善出版, 2016. 5. シドニー デッカー・ヒューマンエラーを理解するー実務者のためのフィールドガイド, 海文堂出版, 2010. 6. 松村由美, 医療安全学(看護師特定行為研修共通科目テキストブック), メディカルレビュー社, 2018. 7. エリック・ホルナゲル, ヒューマンファクターと事故防止-“当たり前”の重なりが事故を起こす, 海文堂出版, 2006. 8. 公益社団法人 日本看護協会. “看護業務基準(2016 年改訂版)”, 公益社団法人 日本看護協会. https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/kijyun/index.html, (2022.7.13.参照). 9. 井部俊子, 看護管理学習テキスト第 2 巻看護サービスの質管理 2019 年版. 第 3 版, 日本看護協会出版会, 2019. 10. 医療安全対策検討会議, “医療安全推進総合対策会議(平成 14 年 4 月 17 日)報告書, 医療安全推進総合対策~医療事故を未然に防止するために~”, 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/topics/2001/0110/tp1030-1y.html, (2022.7.13.参照) 11. 医療の質用語事典編集委員会, 医療の質用語辞典, 日本規格協会, 2005. 12. リン・ドナルド, 実像のナイチンゲール, 現代社, 2015. 13. 李啓充, アメリカ医療の光と影-医療過誤防止からマネジドケアまで, 医学書院, 2000. 14. Avedis Donabedian. Evaluating the Quality of Medical Care. Wiley on behalf of Milbank Memorial Fund, 1966. 15. 米国医療の質委員会 医学研究所.医療の質-谷間を越えて 21 世紀システムへ,2002. 16. 井部俊子ほか, アウトカムの測定ー患者満足とケアの質指標(看護学名著シリーズ),エルゼビア・ジャパン, 2006. 17. アン・W・ワジナー. アウトカム・マネジメント-科学的ヘルスケア改善システムの臨床実践への応用, 日本看護協会出版会, 2003. 18. 若松義人. 最強の現場をつくり上げる! トヨタ方式「改善」の進め方.PHP ビジネス新書, 2007.
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。

科目名	チーム医療論(特定行為実践)	時間数	11 時間(実時間) 15時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また、多職種協働の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。				
到達目標	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)の知識と実践能力を身につける。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
1. チーム医療の理論～チーム医療を実践するために知っておくべきこと		1	講義	山下	平田 窪川 藤原
2. チーム医療の事例検討～チームとしての最大を発揮する		1	講義	山下	
3. チーム医療の事例検討～チームとしての最大を発揮する演習		1	演習	山下	
4. コンサルテーションの方法(1)		1	講義	山下	
5. コンサルテーションの方法(2)		1	講義	山下	
6. 多職種協働の課題 ～ 多職種との円滑な協働のための マネジメント		1	講義	木澤	
7. チーム医療の実習(1)		1	実習	井上・辻本	
8. チーム医療の実習(2)		1	実習	井上・辻本	
9. チーム医療の演習(実習の振り返り)(1)		1	演習	井上・辻本	
10. チーム医療の演習(実習の振り返り)(2)		1	演習	井上・辻本	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				
	実習:ロールプレイによる実習の観察評価				
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施				
研修内訳	講義(5 時間)	視聴時間 45 分+講義確認テスト 15 分			
	演習(3 時間)	各スケジュールに準じる			
	実習(2 時間)	各スケジュールに準じる			
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分			

参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 篠田道子, 多職種連携を高める チームマネジメントの知識とスキル, 医学書院, 2011. 2. 特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 専門的・横断的緩和ケア推進委員会, ”緩和ケアチーム活動の手引き” 第2版, http://www.jspm.ne.jp/active/pdf/active_guidelines.pdf, (2022.7.13. 参照) 3. ジョエル・ピーターソン, デイビッド・A・カプラン, 田辺希久子訳, 信頼の原則ー最高の組織をつくる 10 のルール. ダイヤモンド社, 2017. 4. 猪原健弘, 合意形成学, 勁草書房, 2011. 5. ピーター・F・ドラッカー, 上田 惇生訳, ドラッカー名著集 13 マネジメントー課題、責任、実践. ダイヤモンド社, 2008. 6. スティーブン P. ロビンズ, デービッド A. デイチェンゾほか, マネジメント入門ーグローバル経営のための理論と実践, ダイヤモンド社, 2014
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。

科目名	特定行為実践	時間数	12 時間(実時間) 15時間(みなし時間)		
指導者	平田 修司、窪川 佳世、藤原 麻由礼				
ねらい	1) 特定行為実践のための関係法規を理解する。特定行為の実践に向け、根拠に基づいた手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後に再評価するプロセスについて理解する。また、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・診断過程を理解する。				
到達目標	1) 特定行為関連法規について理解し応用できる。インフォームドコンセントの歴史について理解し、応用できる。 2) 手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後手順を評価し見直すプロセスを習得する。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
Ⅰ. 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ 1. 特定行為関連法規 看護師特定行為研修の実際・モデルチェンジ 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 3. 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演習 4. 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実習 5. 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演習(実習の振り返り) Ⅱ. 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 1. 手順書の位置づけ 2. 手順書の作成演習 ペーパーシミュレーションによる演習 3. 手順書の評価と改良 4. 実習1 5. 実習2 6. 実習3		1	講義	神野	平田 窪川 藤原
		1	講義	竹之内	
		1	演習	竹之内	
		1	実習	辻本	
		1	演習	辻本	
		1	講義	江村	
		1	演習	江村	
		1	講義	江村	
		1	実習	江村	
		1	実習	江村	
		1	実習	江村	
科目修了試験		1	試験		
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト				
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価				

	実習:ロールプレイによる実習の観察評価	
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施	
研修内訳	講義(4 時間)	視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分
	演習(3 時間)	各スケジュールに準じる
	実習(4 時間)	各スケジュールに準じる
	試験(1 時間)	科目修了試験 60 分
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 加藤済仁, 蒔田 覚, [新版]看護師の注意義務と責任-Q&A と事故事例の解説, 新日本法規出版株式会社, 2018. 2. 厚生労働省, ”特定行為に係る看護師の研修制度リーフレット「特定行為に関する看護師の研修制度が始まります」”, 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000128788.pdf , (2022.7.13.参照). 3. 公益社団法人 全日本病院協会, “厚生労働省平成 27 年度看護職員確保対策特別事業「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集” https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku.jouhou-10800000-Iseikyoku/0000112464.pdf , (2022.7.13.参照).	
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。	

認定看護分野

共通科目

令和7年度 認定看護師教育課程(B 課程)共有科目 教員一覧

番号	氏名	所属/職位	看護分野に関する資格
1	窪川 佳世	認定看護師教育課程〈感染管理〉主任・専任教員	感染管理認定看護師
2	藤原 麻由礼	認定看護師教育課程〈認知症看護〉主任・専任教員	老人看護専門看護師 認知症看護認定看護師
1	道又 元裕	元杏林大学医学部付属病院 看護部長	慢性疾患看護専門看護師 摂食・嚥下障害看護認定 看護師 がん看護専門看護師
2	政岡 祐輝	国立循環器病研究センター	
3	西 依見子	Taste&See 代表	
4	林 糸り子	横浜市立大学医学部看護学科	
5	浅香 えみ子	国立大学法人東京医科歯科大学 看護部長	

科目名	指 導	時間数 (みなし時間)	15 時間	
担当者	道又 元裕、政岡 祐輝、窪川 佳世(指導者)、藤原 麻由礼(指導者)			
ねらい	1) 組織内外の看護職者に対して、実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。			
到達目標	1) 専門職における生涯学習の意義を理解し、認定看護師の教育的役割について説明できる 2) 成人学習者の特性を理解し、成人学習者に適した学習支援方法を説明できる 3) 教育に関して社会的視点を踏まえた自分の価値観を言語化できる 4) インストラクションデザインの手法を用いて学習指導案を作成し自己評価できる			
単 元		通番	講義形態	講師名
1. 生涯教育と生涯学習(1)		1	講義	道又
2. 生涯教育と生涯学習(2)		2	講義	道又
3. 成人学習者への教育(1)		3	講義	道又
4. 成人学習者への教育(2)		4	講義	道又
5. 教材観(主題観)、対象者観、指導観(1)		5	講義	政岡
6. 教材観(主題観)、対象者観、指導観(2)		6	講義	政岡
7. 学習指導案の作成・発表(1)		7	演習	政岡・窪川・藤原
8. 学習指導案の作成・発表(2)		8	演習	政岡・窪川・藤原
9. 学習指導案の作成・発表(3)		9	演習	政岡・窪川・藤原
10. 学習指導案の作成・発表(4)		10	演習	政岡・窪川・藤原
11. 学習指導案の作成・発表(5)		11	演習	政岡・窪川・藤原
12. 学習指導案の作成・発表(6)		12	演習	政岡・窪川・藤原
科目終了試験		13	試験	窪川・藤原
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト			
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価			
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施			
参考文献	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 岩崎久美子, 成人の発達と学習, 放送大学教育振興会, 2019. 2. ジョン・デューイ, 市村尚久訳, 経験と教育, 講談社学術文庫, 2004. 3. ジャック・メジロー, 金沢睦, 三輪建二監訳, 大人の学びと変容—変容的学習とは何か, 鳳書房, 2012. 4. 赤尾勝己編, 生涯学習理論を学ぶ人のために—欧米の成人教育理論, 生涯学習の理論と方法, 世界思想社, 2004. 5. パトリシア・A.クラントン, 入江直子ほか訳, おとなの学びを創る—専門職の省察的実践をめざして, 鳳書房, 2004. 6. WHO.”看護教育者のコア・コンピテンシー2” 聖路加国際大学, http://univesty.luke.ac.jp/about/project/jgl9rh0000003fz6-att/jgl9rh0000003g07.pdf , (2022.7.13.参照).			

参考図書	7. 医学教育学会編, 医療プロフェッショナル ワークショップガイド, 篠原出版新社, 2008. 8. 浅香えみ子, 看護にいかすインストラクショナルデザイン:効果的・効率的・魅力的な研修企画を目指して, 医学書院, 2016. 9. 市川尚, 根本淳子ほか監修, インストラクショナルデザインの道具箱 101, 北大路書房, 2016.
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。 講義: 視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分 演習: 視聴時間(イントロ)4 分 + グループワーク 55 分 + 視聴時間(まとめ)1 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う 試験: 科目修了試験 60 分

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	相 談	時間数 (みなし時間)	15 時間	
担当者	西 衣見子、窪川 佳世(指導者)、藤原 麻由礼(指導者)			
ねらい	1) 対象及び組織内外の看護職者や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに、自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。			
到達目標	1) 認定看護師が行うコンサルテーション について説明できる 2) コンサルテーションの概要、モデルを理解してどのように活用するかを説明できる 3) コンサルテーションを実践するために必要な能力について説明でき、自己課題を言語化できる。 4) 自らが専門とする認定看護分野、及び、他の分野における相談対応を踏まえて、自らの相談役割について説明できる。			
単 元		通番	講義形態	講師名
1. コンサルテーションの概念(1)		1	講義	西
2. コンサルテーションの概念(2)		2	講義	西
3. コンサルテーションの方法(1)		3	講義	西
4. コンサルテーションの方法(2)		4	講義	西
5. コンサルテーションの方法(3)		5	演習	西・窪川・藤原
6. コンサルテーションの方法(4)		6	演習	窪川・藤原
7. コンサルテーションの方法(5)		7	演習	窪川・藤原
8. コンサルテーションの実際(1)		8	講義	西
9. コンサルテーションの実際(2)		9	講義	西
10. コンサルテーションの実際(3)		10	演習	林・窪川・藤原
11. コンサルテーションの実際(4)		11	演習	林・窪川・藤原
12. コンサルテーションの実際(5)		12	演習	林・窪川・藤原
科目終了試験		13	試験	窪川・藤原
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト			
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価			
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施			
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. エドガー―H.シャイン, 稲葉元吉, 尾川丈一訳, プロセス・コンサルテーション・援助関係を築くこと, 白桃書房, 2012.2. 2. エドガーH.シャイン, 尾川丈一ほか訳, シャイン博士が語る組織開発と人的資源管理の進め方 プロセス・コンサルテーション技法の使い方, 白桃書房, 2017. 3. エドガーH.シャイン, 金井真弓訳, 人を助けるとはどういうことかー本当の「協力関係」を作る 7つの原則, 英治出版, 2009. 4. 川野雅資, コンサルテーションを学ぶ,改訂版, クオリティケア, 2017. 5. ポール・ハーシィ, ケネス.H ブランチャードほか, 山本成二, 山本あづさ訳, 行動科学の展開[新版], 生産性出版, 2000.			

	6. 中村芳彦, 和田仁孝, リーガル・カウンセリングの技法, 法律文化社, 2006.
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。 講義: 視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分 演習: 視聴時間(イントロ) 4 分 + グループワーク 55 分 + 視聴時間(まとめ) 1 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う 試験: 科目修了試験 60 分

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	看護管理	時間数 (みなし時間)	15 時間
担当者	道又 元裕、窪川 佳世(指導者)、藤原 麻由礼(指導者)		
ねらい	看護専門職として必要な看護管理に関する基本的知識・技術を理解し、実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や実践のアウトカム評価について検討する		
到達目標	1) 日本の保健医療制度について、その仕組みと動向について説明できる 2) 看護サービスの基本を理解し、変化する社会と看護サービスの向上にむけた質保証と評価・改善について説明できる。 3) 組織における認定看護師の役割機能と位置づけについて説明できる 4) 自施設の組織分析を行い、組織の現状と課題について説明できる 5) 実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための方略を言語化し、看護実践のアウトカム評価について説明できる		
単 元		通番	講義形態
1. ヘルスケアシステムの構造と現状		1	講義
2. 看護サービスの質管理(1)		2	講義
3. 看護サービスの質管理(2)		3	講義
4. 組織における認定看護師の位置づけと役割の明確化(1)		4	講義
5. 組織における認定看護師の位置づけと役割の明確化(2)		5	講義
6. 看護実践のアウトカム評価(1)		6	講義
7. 看護実践のアウトカム評価(2)		7	演習
8. 看護実践のアウトカム評価(3)		8	演習
9. 看護実践のアウトカム評価(4)		9	演習
10. 看護実践のアウトカム評価(5)		10	演習
11. 看護実践のアウトカム評価(6)		11	演習
12. 看護実践のアウトカム評価(7)		12	演習
科目終了試験		13	試験
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト		
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習の評価		
	試験:e-ラーニング上で科目修了試験を実施		
参考文献	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 厚生労働省,“社会保障改革,厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsute/bunya/hokabunya/shakaihoshou/kaikaku.html , (2022.7.13.参照). 2. 武藤正樹, 団塊世代”大死亡時代”の航海図 2040 年-医療&介護のデッドライン, 医学通信社, 2019.		

参考図書	3. 大熊由紀子, 誇り・味方・居場所—私の社会保障論, ライフサポート社, 2016. 4. 福井トシ子, 齋藤訓子, 診療報酬・介護報酬のしくみと考え方・第 4 版, 日本看護協会出版会. 5. 第 30 回日本老年学会総会編, 「治し支える医療」へ向けて、医学と社会の大転換を, ライフサイエンス, 2018. 6. 島崎謙治, 医療政策を問い直す国民皆保険の将来, 筑摩書房, 2015. 7. 厚生労働省, ”チーム医療の推進について(チーム医療の推進に関する検討会報告書) 平成 22 年 3 月 19 日” https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf, (2022.7.13. 参照). 8. 井部俊子監修, 秋山智弥編, 看護管理学習テキスト第 3 第 2 巻「看護サービスの質管理」2019 年版, 日本看護協会出版会, 2019. 9. 井部俊子監修, 手島恵編, 看護管理学習テキスト第 3 版 第 3 巻「人材管理論」2019 年版, 日本看護協会出版会, 2019. 10. 井部俊子監修, 勝原裕美子編, 看護管理学習テキスト第 3 版 第 4 巻「組織管理論」2019 年版, 日本看護協会出版会, 2019. 11. ピーター・F・ドラッカー, 上田 惇生訳, ドラッカー名著集 13 マネジメント—課題、責任、実践, ダイヤモンド社, 2008. 12. ピーター・F・ドラッカー, 上田 惇生訳, プロフェッショナルの条件—いかに成果をあげ、成長するか, ダイヤモンド社, 2000. 13. 近藤隆雄, サービスマネジメント入門, 生産性出版, 2004. 14. 小池智子他編, 看護サービス管理 第 5 版, 医学書院, 2018. 15. H.ミンツバーク, ハーバードビジネスレビュー編集部, H ミンツバーク経営論・ダイヤモンド社, 2007. 16. 若松義人, トヨタ式「スピード問題解決」, PHP ビジネス新書, 2008. 17. クラウス・シュワブ, 世界経済フォーラム訳, 第四次産業革命 ダボス会議が予測する未来, 日本経済新聞出版社, 2017. 18. 石垣靖子, 清水哲郎. 臨床倫理ベーシックレッスン. 日本看護協会出版会, 2012. 19. Albert R.Jonsen ほか, 林朗ほか訳. 臨床倫理学 第 5 版, 新興医学出版社, 2006. 20. エイミー・C・エドモンドソン, 野津智子訳. チームが機能するとはどういうことか, 英治出版, 2015. 21. 桑原美弥子, マグネットホスピタル入門, ライフサポート社, 2008. 22. 上泉和子著者代表, 看護の統合と実践(1)看護管理(系統看護学講座 統合分野) 第 10 版, 医学書院, 2019. 23. 深澤優子, SWOT/クロス分析, 日総研出版, 2016. 24. 吉田二美子・看護管理者のための実践的マネジメント—看護がリードする経営改善 第 2 版, 日本看護協会出版会, 2012. 25. グロービス, 嶋田毅, MBA 生産性をあげる 100 の基本, 東洋経済新報社, 2017. 26. スティーブン P.ロビンズ, 高木晴夫訳, [新版]組織行動のマネジメント—入門から実践へ, ダイヤモンド社, 2009.
-------------	--

	27. カール・ヘネガン, ダグラス・バデノック, 齊尾武郎訳. EBM の道具箱. 第 2 版, 中山書店, 2007. 28. 山川みやえ, 牧本清子, 研究手法別のチェックシートで学ぶ よくわかる看護研究論文のクリティーク, 日本看護協会出版会, 2014. 29. 国際看護師協会”看護研究のための倫理指針”, 公益社団法人 日本看護協会. https://www.nurse.or.jp/nursing/international/icn/document/pdf/guiding.pdf, (2022.7.13.参照). 30. 厚生労働省, 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針. https://www.lifescience.mext.go.jp/files/pdf/n1443_01.pdf, (2022.7.13.参照).
備考	*e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 *質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 *指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 *1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 *演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 *科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 *指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。 講義: 視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分 演習: 視聴時間(イントロ)4 分 + グループワーク 55 分 + 視聴時間(まとめ)1 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う 試験: 科目修了試験 60 分

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

認定看護分野

専門科目(感染管理)

令和7年度 感染管理認定看護師教育課程(B 課程)専門科目 教員一覧

番号	氏名	所属/職位	看護分野に関する資格
1	窪川 佳世	認定看護師教育課程〈感染管理〉主任・専任教員	感染管理認定看護師
1	加賀美香織	笛吹中央病院 看護部手術看護科 科長	感染症看護専門看護師、 感染管理認定看護師、 医療機器学会認定 第1種 滅菌技師
2	黒須 一見	国立感染症研究所 薬剤耐性研究センター第四室 (併任)応用疫学研究センター 主任研究員	感染管理認定看護師
3	九川 卓也	市立甲府病院 看護師長	感染管理認定看護師
4	小林 智子	山梨勤労者医療協会 石和共立病院 総看護師長室 看護師長	感染管理認定看護師
5	高取 美香	山梨県立中央病院 看護部 副看護師長	感染管理認定看護師
6	武井 泰	山梨県立大学 大学院看護学研究科 山梨県立大学 看護学部 実践基盤看護学 准教授	感染看護学
7	武井由貴絵	帝京山梨看護専門学校	
8	井上 泰輔	韮崎市立病院 病院長	日本内科学会総合内科専門医・指導医/日本肝臓学会専門医・指導医/医師
9	田辺 文憲	山梨大学大学院総合研究部 医学域 看護学系(看護学)特任教授	感染制御・感染免疫・感染看護学/医師
10	夏目 康行	山梨県立中央病院 看護部	感染管理特定認定看護師
11	廣瀬 紀子	山梨県立北病院 医療安全管理室 看護師長	感染管理認定看護師
12	松井 秀仁	北里研究所 北里大学 大村智記念研究所 感染制御学研究室 准教授	
13	藤井 充	山梨県感染症対策センター 総長・健康科学大学 看護	社会医学系専門医協会指

		学部 教授	導医・産業医/医師
14	堀内 愛	富士吉田市立病院 看護部	感染症看護専門看護師 感染管理認定看護師
15	前島 誠	山梨県立中央病院 検査部 主任(微生物検査)	
16	眞壁 利枝	聖隷浜松病院 看護部課長	感染管理認定看護師
17	三河 貴裕	山梨県立中央病院 総合診療科・感染症科 部長	感染症専門医・指導医/ 医師
18	山北 満哉	山梨県立大学 看護学部 看護関連科学領域 准教授	応用健康科学・公衆衛生 学・疫学

科目名	感染管理学	時間数 (みなし時間)	15 時間 (8 コマ)
担当者	窪川 佳世、藤井 充		
ねらい	1) 医療関連感染の予防・管理の歴史と変遷について理解できる。 2) 新興・再興感染症、輸入感染症について理解できる。 3) 感染管理認定看護師の役割と機能(多職種との連携、地域連携等を含む)について理解できる。 4) 医療関連感染予防・管理システムを組織的かつ戦略的に構築、推進し、運用、評価、改善を実践するための一連のプロセスが理解できる。 5) 感染管理認定看護師の役割と機能を発揮するための姿勢や手法について理解できる。 6) 感染管理の視点から、施設及び地域と協働してパンデミックや災害等の緊急事態を想定した準備、対応が理解できる。 7) 医療関連感染の予防と管理に関する政策や診療報酬制度について理解できる。 8) 医療法、感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律、学校保健安全法、予防接種法、検疫法等の関係法規・制度の種類とその内容について理解できる。		
単 元		コマ	講義形態 講師名(講義日)
1) 医療関連感染予防・管理概論 (1) 医療関連感染予防・管理の歴史と変遷 (2) 新興・再興感染症、輸入感染症の理解		2	講義 窪川(8/25)
2) 感染管理認定看護師の役割 (1) 感染管理認定看護師の役割と機能 ※ 医療関連感染予防・管理システムを組織的かつ戦略的に構築、推進し、運用、評価、改善を実践するための一連のプロセスを含む。 (2) 感染管理認定看護師の活動の実際 ※ 多職種との連携、地域連携、在宅医療、保健福祉施設等の施設外での活動を含む。 (3) パンデミック、災害における感染管理認定看護師の役割 ※ 大規模災害時の被災地における感染制御と DICT 活動、感染管理認定看護師の役割と必要物資の準備等		4	講義 窪川 (8/25,26)
3) 医療提供システム (1) 政策と診療報酬 (2) 関係法規 ① 医療法 ② 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 ③ 学校保健安全法 ④ 予防接種法 ⑤ 検疫法等		2	講義 藤井 (8/29)
評価方法	筆記試験(60 分)		

参考図書	1. WHO, 感染予防・管理評価フレームワーク(医療施設レベル) http://amr.ncgm.go.jp/pdf/ipcaf-ja.pdf (2025.1.29.アクセス). 2. 大曲貴夫編, 操華子編, 感染管理・感染症看護テキスト, 照林社, 2015. 3. 岩田健太郎監修, 岡秀昭訳. 感染予防, そしてコントロールのマニュアル-すべての ICT のために. メディカルサイエンスインターナショナル, 2013. 4. 坂本史衣, 基礎から学ぶ医療関連感染対策-改訂第 3 版, 標準予防策からサーベイランスまで, 南江堂, 2019. 5. 宮城 ICN ネットワーク, 東日本大震災に学ぶ災害時の感染管理-被災地 ICN からの報告と提言, EDIXi 出版部, 2013. 6. 日本環境感染学会アドホック委員会, 被災地における感染対策に関する検討委員会報告, 大規模自然災害の被災地における感染制御マネジメントの手引き http://www.kankyokansen.org/other/hisaiti_kansenseigyo.pdf (2025.1.29.アクセス). 7. 薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン National Action Plan on Antimicrobial Resistance 2016-2020. https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf (2025.1.29.アクセス).
------	---

*日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	疫学・統計学	時間数 (みなし時間)	30 時間 (15 コマ)	
担当者	山北満哉、眞壁利枝			
ねらい	1) 医療関連感染の予防と管理に必要な統計学の基礎知識を理解できる。 2) 医療関連感染の予防と管理に活用するための疫学の知識を理解できる。 3) アウトブレイク対応の具体的な手法を理解できる。 4) サーベイランスデータの分析及び活用方法について理解できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 医療関連感染予防・管理の基礎となる統計学 (1) 変数の種類と特徴 (2) 記述統計 ① 度数分布表とヒストグラム ② 中心傾向 : 平均値、中央値、最頻値 ③ 分布 : 範囲、パーセンタイル、標準偏差、正規分布とゆがんだ分布、箱ひげ図 (3) 推測統計 ① 点推定、区間推定 ② 仮説検定の手法(感染予防と管理に頻用するパラメトリック検定とノンパラメトリック検定:t 検定、カイ 2 乗検定)		13	講義	山北 (8/25,26,27, 28,29,9/1,2, 4,8,9)
2) 医療関連感染予防・管理のための疫学・統計学 (1) アウトブレイク調査・介入に関する基本的な考え方と手順 (2) サーベイランスの活用		2	講義	眞壁(9/10)
評価方法	筆記試験(60 分)、演習成果物			
参考図書	1. 谷口清州監修, 吉田真紀子編, 堀成美編, 感染症疫学ハンドブック, 医学書院, 2015. 2. ヨハン・ギセック, 感染症疫学—感染性の計測・数学モデル・流行の構造, 昭和堂, 2006. 3. 木原正子訳, 木原正博訳. 医学的研究のデザイン 研究の質を高める疫学的アプローチ 第 4 版. メディカルサイエンスインターナショナル, 2014. 4. 西内哲, 統計学が最強の学問である, ダイヤモンド社, 2013. 5. 浅井隆, いまさら誰にも聞けない医学統計の基礎のキソ 第 1 巻 まずは統計アレルギーを克服しよう!, アトムス, 2010. 6. 浅井隆, いまさら誰にも聞けない医学統計の基礎のキソ 第 2 巻 結果の解釈ができるようになろう!, アトムス, 2010. 7. 浅井隆, いまさら誰にも聞けない医学統計の基礎のキソ 第 3 巻 研究の質を評価できるようになろう!, アトムス, 2010. 8. 浅井隆,ねころんで読める医療統計,メディカ出版 2022			

*日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	微生物学	時間数 (みなし時間)	30 時間 (15 コマ)	
担当者	武井 泰、田辺 文憲、前島 誠、窪川 佳世、武井 由貴絵			
ねらい	1) 病原微生物の分類と特徴が理解できる。 2) 医療関連感染で問題となる微生物について理解できる。 3) 薬剤耐性獲得のメカニズムが理解できる。 4) 薬剤耐性菌の種類と特徴について理解できる。 5) 感染症の検査概要及び感染症の検体の取り扱い等について理解できる。 6) 基本的な微生物学検査の意義・実施方法・解釈の方法について理解し、実践できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 微生物の基礎知識 (1) 病原微生物の分類と特徴(細菌、ウイルス、原虫、寄生虫、その他) (2) 医療関連感染で問題となる微生物 (3) 薬剤耐性獲得のメカニズム (4) 薬剤耐性菌の種類と特徴		4	講義	田辺 (9/17,19)
2) 感染症検査 (1) 細菌グラム染色 (2) 細菌分離培養および同定検査 (3) 遺伝子検査 (4) 免疫・血清学的検査		4	講義	田辺 (9/24,25)
(5) 適切な検体の採取方法と扱い (6) 検査の感度と特異度 等		2	講義	前島(9/26)
3) 微生物検査技術(演習) (1) 細菌グラム染色 (2) 細菌分離培養及び同定検査 (3) 薬剤感受性試験		5	演習	武井・窪川・ 武井(由) (9/25～29)
評価方法	筆記試験(60 分)、レポート			
参考図書	1. 矢野晴美, 感染症まるごと この一冊, 南山堂, 2011. 2. 佐々木雅一, 岡秀昭編, 微生物プラチナアトラス, メディカルサイエンスインターナショナル, 2018. 3. 大塚喜人, 感染対策に役立つ臨床微生物らくらく完全図解マニュアル(インフェクションコントロール春季増刊), メディカ出版, 2011. 4. 山本剛, グラム染色道場〈肺炎診療に生かす喀痰グラム染色の見方・考え方〉, 日本医事新報社, 2019. 5. 山本剛, グラム染色道場 2〈菌も病気も染め分けろ!〉, 2020. 6. Ellen Jo Baron. 松本 哲哉訳, 満田 年宏訳, CUMITECH 1C 血液培養検査ガイドライン, 医歯薬出版, 2007.			

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	医療関連感染サーベイランス	時間数 (みなし時間)	45 時間 (23 コマ)	
担当者	窪川 佳世、黒須一見、高取美香、夏目康行、堀内 愛、三河貴裕			
ねらい	1) 医療関連感染サーベイランスの概念について理解できる。 2) 医療関連感染サーベイランス・プログラムの計画・実施・評価について理解し、実践できる。 3) 代表的な医療関連感染サーベイランスの種類と具体的手法について理解し、実践できる。 4) 所属施設における医療関連感染サーベイランス・プログラムを立案できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 医療関連感染サーベイランス概論 (1) サーベイランスの定義・目的意義、目的、サーベイランスの実施方法、結果分析、データの活用と感染対策の評価 (2) サーベイランスの種類 (3) サーベイランスの実施に向けた施設のアセスメント (4) サーベイランス・プログラムの要素と実施方法 ① 分母・分子の考え方 ② リスク調整、等 (5) サーベイランスの評価・分析及びフィードバック		5	講義	堀内(9/3)
(6) 国内外のサーベイランスシステム ① 海外のサーベイランスシステム ② 国内のサーベイランスシステム		2	講義	黒須(9/23)
2) 医療関連感染サーベイランス各論 (1) 侵襲的器具・処置に関連するサーベイランス ① 血流感染サーベイランス		1	講義	窪川(9/4)
② 尿路感染サーベイランス		1	講義	窪川(9/4)
③ 肺炎(VAP 含む)サーベイランス		1	講義	高取(9/5)
④ 手術部位感染サーベイランス		1	講義	夏目(9/9)
3) 医療関連感染サーベイランスの活用 ※ 意義、目的、プロセスの選択、サーベイランスの実施方法、結果分析、データの活用と感染対策の評価 (1) プロセスサーベイランス(手指衛生、PPE 着脱、ワクチン接種率、等)		2	講義	窪川(9/24)
(2) 微生物サーベイランス(薬剤耐性菌などの主要微生物) (3) 感染症サーベイランス(<i>Clostridioides difficile</i> 感染症、結核 等) (4) 症候群サーベイランス		3	講義	三河 (9/8,16,22)
4) 所属施設で実践する医療関連感染サーベイランス・プログラムの立案		7	演習	窪川 (9/30,10/1)
評価方法	筆記試験(60 分)、自施設の感染予防・管理プログラム			

参考図書	1. CDC(森兼啓太訳), 急性期医療環境における, CDC/NHSN の医療関連感染に対するサーベイランス定義と, 感染の特異的種類に対する判定基準, インフェクションコントロール, 22 (10) 942-943, 2013. 2. 厚生労働省, “厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業”. https://janis.mhlw.go.jp/ (2025.1.29.アクセス) 3. 一般社団法人日本環境感染学会, “委員会 JHAIS 委員会”. http://www.kankyokansen.org/modules/iinkai/index.php?content_id=4(2025.1.29. アクセス) 4. AMR 臨床リファレンスセンター“感染対策連携共通プラットフォーム J-SIPHE”. https://j-siphe.ncgm.go.jp/ (2025.1.29.アクセス) 5. 藤田烈編, 感染対策のためのサーベイランスまるごとサポートブック改訂版, メディカ出版, 2023. 6. 坂本史衣, 感染予防のためのサーベイランス Q&A, 3 版, 日本看護協会出版会, 2024. 7. 坂本史衣, 基礎から学ぶ医療関連感染対策-改訂第 3 版, 標準予防策からサーベイランスまで, 南江堂, 2019. 8. 感染症教育コンソーシアム 中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス作成チーム, “中小病院における薬剤耐性菌アウトブレイク対応ガイダンス”. http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201904_outbreak.pdf (2025.1.29.アクセス) 9. WHO, “WHO 手指衛生自己評価フレームワーク 2010 年”. http://amr.ncgm.go.jp/pdf/medic-m1.pdf (2025.1.29.アクセス) 10. 感染症教育コンソーシアム 抗菌薬使用量集計マニュアル作成チーム, “抗菌薬使用量集計マニュアル Ver1.1”. http://amr.ncgm.go.jp/pdf/koukin_manual.pdf (2025.1.29.アクセス) 11. AMR 臨床リファレンスセンター, “抗菌薬使用の集計に関する用語集”. http://amr.ncgm.go.jp/pdf/190903_glossary.pdf (2025.1.29.アクセス)
-------------	---

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	感染防止技術		時間数 (みなし時間)	30 時間 (15 コマ)
担当者	窪川 佳世、黒須 一見、小林 智子、武井 泰、松井秀仁、			
ねらい	1) ガイドライン等で推奨されている感染予防策の内容及び科学的根拠について理解できる。 2) 科学的根拠に基づいて実施が推奨される感染予防策のアドヒアランスを向上するための取り組みについて理解し、実践できる。 3) 特有の感染リスクを有する部門において、ガイドライン等で推奨されている感染予防策の内容及び科学的根拠について理解できる。 4) 科学的根拠に基づいた医療関連感染予防・管理に必要な情報収集と分析の方法を理解し、実践できる。 5) 医療関連感染予防・管理に関する科学的根拠をもとに実践しているケアを感染管理の視点で評価し、改善/向上のためのプログラム立案について理解し、実践できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 標準予防策		1	講義	武井(8/27)
2) 感染経路別予防策		1	講義	武井(8/27)
3) 侵襲的処置別感染予防策 (1) 血液感染 (2) 尿路感染		2	講義	窪川(8/28)
4) 肺炎予防策		1	講義	窪川(9/1)
5) 手術部位感染予防策		1	講義	武井(9/5)
6) 薬剤耐性菌対策		1	講義	松井(9/18)
7) 部門別予防策(集中治療部門、手術部門、救急部門、 外来部門、移植部門、小児・新生児部門、透析部門 等)		1	講義	窪川(9/1)
8) 地域における予防策(在宅医療、保健福祉施設 等)		1	講義	小林 (9/16)
9) 科学的根拠に基づいた医療関連感染の予防と管理に 必要な情報収集と分析 (1) 日本語及び英語文献の検索方法と批判的吟味 (2) 感染予防策の有効性に関する科学的根拠の検索 方法とエビデンスレベルに関する判断方法 (3) 医療関連感染の予防と管理に関する科学的根拠の 評価方法		2	講義	黒須(9/23)
10) 所属施設の感染防止技術のプログラム立案		4	講義	窪川 (9/18,22)
評価方法	筆記試験(60 分)、自施設の感染予防・管理プログラムの作成内容			

	1. 満田年宏訳, 隔離予防策のための CDC ガイドライン 2007, ヴァンメディカル, 2007. 2. CDC.医療現場における手指衛生のための CDC ガイドライン. https://med.saraya.com/gakujutsu/guideline/pdf/h_hygiene_cdc.pdf, (2022.2.27.アクセス). 3. 満田年宏訳, 血管内留置カテーテル関連感染予防のための CDC ガイドライン 2011, ヴァンメディカル, 2011. 4. 満田年宏訳, カテーテル関連尿路感染予防のための CDC ガイドライン 2009, ヴァンメディカル, 2009. 5. 満田年宏訳, 医療環境における多剤耐性菌管理のための CDC ガイドライン 2006, ヴァンメディカル, 2010. 6. CDC, Guidelines & Guidance Library. https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/index.html, (2022.2.27.アクセス) 7. 坂本史衣, 基礎から学ぶ医療関連感染対策-改訂第 3 版, 標準予防策からサーベイランスまで, 南江堂, 2019. 8. 国公立大学附属病院感染対策協議会, 病院感染対策ガイドライン 2018 年版, じほう, 2018. 9. 日本 VAD コンソーシアム, 輸液カテーテル管理の実践基準, 南山堂, 2016. 10. 馬場尚志, 村上啓雄, 厚生労働科学研究費補助金 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業「地域連携に基づいた医療機関等における薬剤耐性菌の感染制御に関する研究」平成 30 年度研究成果, 介護施設等における薬剤耐性菌対策ガイド http://amr.ncgm.go.jp/pdf/201812_nursinghomes.pdf (2022.2.27.アクセス). 11. 一般社団法人日本環境感染学会多剤耐性菌感染制御委員会, 多剤耐性グラム陰性菌感染制御のためのポジションペーパー第 2 版. http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/position-paper(2).pdf (2024.2.14.アクセス). 12. 介護現場における感染対策の手引き第 3 版 厚生労働省老健局令和 5 年 9 月 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf (2025.1.29.アクセス) 13. 高齢者施設・障害者施設向け感染症対策ガイドブック 東京都保健医療局感染症対策部令和 6 年(2024 年)2 月 https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/documents/d/hokeniryo/20240201zentaiver (2025.1.29.アクセス) 14. 透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン(六訂版)日本透析医学会 https://www.tousekai-ikai.or.jp/htm/05_publish/doc_m_and_g/20231231_infection_control_guideline.pdf (2025.1.29.アクセス) 15. 造血細胞移植ガイドライン 造血細胞移植後の感染管理(第 4 版)2017 年 9 月日本造血細胞移植学会 https://www.jstct.or.jp/uploads/files/guideline/01_01_kansentanri_ver04.pdf (2025.1.29.アクセス) 16. Clostridioides difficile 感染対策ガイド 令和 4 年 9 月 26 日発行 日本環境感染学会 http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/CDI_guideline.pdf (2025.1.29.アクセス) 17. 消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド【改訂版】消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド作成委員会 日本環境感染学会・日本消化器内視鏡学会、日本消化器内視鏡技士会 http://www.kankyokansen.org/other/syoukaki_guide.pdf (2025.1.29.アクセス) 18. 気管吸引ガイドライン 2023【改訂第 3 版】(成人で人工気道を有する患者のための)日本呼吸療法医学会気管吸引ガイドライン改訂ワーキンググループ https://square.umin.ac.jp/jrcm/pdf/41-1/kikanguideline2023.pdf (2025.1.29.アクセス)
--	---

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	職業感染管理	時間数 (みなし時間)	15 時間 (8 コマ)	
担当者	井上 泰輔、窪川 佳世、眞壁 利枝、九川 卓也			
ねらい	1) 職業感染管理の目的が理解できる。 2) 労働安全衛生教育の必要性が理解できる。 3) 職業感染の原因となる微生物の特徴が理解できる。 4) 職業感染の予防策を理解できる。 5) 実践している職業感染の予防策を感染管理の視点で評価し、改善/向上のためのプログラム立案について理解し、実践できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 労働安全衛生		1	講義	井上(8/29)
2) 職業感染予防・管理(ワクチンプログラムを含む)		2	講義	井上 (9/5)
(1) 血液媒介病原体による針刺し・切創・皮膚粘膜曝露の予防と曝露後対応(ヒト免疫不全ウイルス、B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルス 等)				
(2) 流行性ウイルス感染症の疾患の理解と予防、曝露後の対応 ① インフルエンザ、COVID-19 等 ② 小児ウイルス感染症(麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎 等)		1	講義	九川 (9/5)
(3) 結核の予防と曝露後対応 (4) その他の感染症の予防と曝露後対応(感染性胃腸炎、流行性角結膜炎、疥癬 等)		2	講義	眞壁(9/9)
3) 所属施設の職業感染管理プログラムの立案		2	講義	窪川(9/10,16)
評価方法	筆記試験(60 分)、自施設の感染予防・管理プログラム			
参考図書	1. 日本環境感染学会ワクチンに関するガイドライン改訂委員会, 医療関係者のためのワクチンガイドライン第 4 版. http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/vaccine-guideline_04-2.pdf (2025.1.29.アクセス) 2. 国公立大学附属病院感染対策協議会職業感染対策作業部会／編, 職業感染防止対策 Q&A, じほう, 2015. 3. 職業感染制御研究会, 医療従事者のための病院感染予防:針刺し切創・皮膚粘膜曝露予防, EDIXi 出版部, 2019. 4. 感染症法に基づく結核の接触者健康診断の手引き 改訂第6版 https://jata.or.jp/dl/pdf/law/2021/TB_tebiki_6ED_ul.pdf (2025.1.29.アクセス) 5. 医療機関での麻疹対応ガイドライン第 7 版/国立感染症研究所 感染症疫学センター https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disease/measles/guideline/medical_201805.pdf (2025.1.29 アクセス)			

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	感染管理指導と相談	時間数 (みなし時間)	15 時間 (8 コマ)	
担当者	窪川 佳世、廣瀬 紀子			
ねらい	1) 医療関連感染の予防と管理に関する指導・相談の実際について理解できる。 2) 施設内外の医療関連感染の予防と管理に関して行動を変容できるための具体的な方策について理解できる。 3) 施設内外における医療関連感染の予防と管理に関する指導プログラムの立案・実施・評価について理解し、実践できる。 4) 医療関連感染の予防と管理等に関する相談システムの構築方法について理解できる。 5) 施設内外における医療関連感染の予防と管理等に関する相談システムについて、感染管理の視点で評価し、改善/向上のためのプログラム立案について理解し、実践できる。			
単 元		コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 施設内外における指導・相談の実際 2) 医療関連感染の予防と管理に関する施設内外での指導 (1) 施設のアセスメント (2) 指導計画の立案と評価 (3) 感染予防・管理に関する指導案の作成と模擬授業		4	講義	窪川 (9/1,2)
3) 医療関連感染の予防と管理に関する施設内外での相談 (1) 相談システムの構築 (2) 施設内外からの相談対応に関する事例検討(看護倫理を踏まえた上で事例について検討する)		2	講義	廣瀬(9/16)
(3) 所属施設の感染管理相談プログラムの立案		2	講義	窪川(9/10)
評価方法	筆記試験(60 分)、自施設の感染予防・管理プログラム			
参考図書	1. 岸田直樹, 感染症非専門医・薬剤師のための 感染症コンサルテーション, じほう, 2014. 2. 村上啓雄編, 感染対策チームの全仕事 まる見えタスクファイル (インфекションコントロール秋季増刊), メディカ出版, 2015. 3. 坂木晴世編, 院内エリア&部門別 “はじめてさん”の感染対策レクチャーブック: 平常時とアウトブレイク時の対応ができる! (インфекションコントロール夏季増刊), メディカ出版, 2019. 4. 矢野邦夫, 秘伝! 感染対策院内レクチャーのコツ!, リーダムハウス, 2013. 5. 大曲貴夫, 具芳明, 感染症チーム医療のアプローチ解決力・交渉力を磨く, 南江堂, 2019.			

※単元・学習内容には、医療等を提供する場で働くあらゆる人々及び患者とその家族に対する指導、相談を含む。地域連携、在宅医療、保健福祉施設等の施設外での活動を含む。

*日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメント		時間数 (みなし時間)	15 時間 (8 コマ)	
担当者	加賀美 香織、窪川 佳世				
ねらい	1) 洗浄・消毒・滅菌の原則について理解できる。 2) ファシリティ・マネジメント(施設管理)の原則と実際について理解できる。 3) 洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメントについて感染管理の視点で評価し、改善/向上のためのプログラム立案について理解し、実践できる。				
単 元			コマ	講義形態	講師名(講義日)
1) 洗浄・消毒・滅菌の原則と実際 (1) 洗浄・消毒の原則と実際 (2) 滅菌の原則と実際及び滅菌物の取り扱い (3) 特定の部門における洗浄・消毒・滅菌の実際(中央材料部門、内視鏡室 等)			2	講義	加賀美(9/4)
2) ファシリティ・マネジメントの原則と実際 (1) ファシリティ・マネジメントの原則と実際(廃棄物、給食、空調、水、清掃、リネン管理) (2) 建築・改築時のリスクアセスメント			2	講義	窪川 (9/2)
3) 所属施設の洗浄・消毒・滅菌のファシリティ・マネジメントのプログラム立案			4	講義 講義	窪川 (9/17、19)
評価方法	筆記試験(60 分)、立案した自施設の感染予防・管理プログラムの内容				
参考図書	1. 小林寛伊. 新版増補版 消毒と滅菌のガイドライン, へるす出版, 2015. 2. 満田年宏訳, 医療施設における消毒と滅菌のための CDC ガイドライン 2008, ヴァンメディカル, 2010. 3. 岩切龍一他, 消化器内視鏡の洗浄・消毒標準化にむけたガイドライン, 日本消化器内視鏡学会雑誌 2018 年 60 巻 7 号 p.1370-1396. 4. 日本環境感染学会”消化器内視鏡の感染制御に関するマルチソサエティ実践ガイド” http://www.kankyokansen.org/other/syoukaki_guide.pdf (2024.2.15.アクセス) 5. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業, 透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン(六訂版) http://www.touseikiikai.or.jp/htm/05_publish/doc_m_and_g/20231231_infection_control_guideline.pdf (2024.2.15.アクセス) 6. 環境省環境再生・資源循環局.廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル 令和 5 年 5 月, https://www.env.go.jp/content/900534354.pdf (2024.2.15 アクセス) 7. 厚生労働省・大量調理施設衛生管理マニュアル(最終改正:平成 29 年 6 月 16 日付け生食発 0616 第 1 号). https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzanbu/0000168026.pdf (2024.2.15 アクセス) 8. HACCP に沿った衛生管理の制度化について/厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000662484.pdf (2024.2.15 アクセス) 9. 日本医療福祉設備協会, 病院設備設計ガイドライン(空調設備編)HEAS-02-2022 日本医療福祉設備協会. 10. 日本医療福祉設備協会, 病院設備設計ガイドライン(衛生設備編)HEAS-03-2021, 日本医療福祉設備協会. 11. 日本医療福祉設備協会, 病院設備設計ガイドライン(BCP 編)HEAS-05-2012, 日本医療福祉設備協会. 12. 病院設備設計ガイドライン(BCP 編)-中・小病院のための BCP 実践マニュアル-				

	HEAS-05-2014, 日本医療福祉設備協会.
--	---------------------------

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

特定行為研修

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

山梨県立大学

特定行為研修区分別科目 指導者一覧

氏名	所属／職位
講義	
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師
演習	
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師
川村 優紀子	山梨県立中央病院 看護部 副看護師長 集中ケア認定看護師／特定行為研修修了看護師
林 尚三	富士病院 看護部 集中ケア認定看護師／特定行為研修修了看護師
実習	
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師
川口 義樹	東京医療センター 消化器外科医師
森泉 元	東京医療センター 診療看護師
利光 恵利子	東京医療センター 診療看護師
中田 祐紀	山梨大学医学部附属病院 第一外科学講座助教
佐藤 光明	山梨大学医学部附属病院 消化器内科特任講師
河口 賀彦	山梨大学医学部附属病院 第一外科学講座講師
鷹野 敦史	山梨県立中央病院 肝胆膵外科部長
池田 督司	山梨県立中央病院
川村 優紀子	山梨県立中央病院 副看護師長
夏目 康行	山梨県立中央病院 主任看護師
望月 美希	山梨県立中央病院 主任看護師
須森 未枝子	山梨県立中央病院 看護外来看護師長
宮本 和馬	山梨県立中央病院 主任看護師
鷹野 陽平	山梨県立中央病院 主任看護師
三枝 杏子	山梨県立中央病院 看護師
但田 佳那	山梨県立中央病院 看護師
三森 加奈子	山梨県立中央病院 主任看護師
小林 大祐	山梨県立中央病院 看護師
秋山 祐子	山梨県立中央病院 主任看護師
小池 貴之	山梨県立中央病院 主任看護師
内田 雪妃	山梨県立中央病院 看護師
山本 慎也	山梨県立中央病院 看護師
楠 沙織	山梨県立中央病院 看護師
田中 青流	山梨県立中央病院 主任看護師
田中 美緒	山梨県立中央病院 看護師

土田 峻	山梨県立中央病院 主任看護師
有泉 凱	山梨県立中央病院 看護師
植田 晋介	富士病院
伊藤 紗綾香	富士病院 医長
玉岡 成文	富士病院 主任
山本 和哉	富士病院
林 尚三	富士病院 師長

講師一覧

特定行為区分	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		
	学すべき事項	講師	所属
(共通)栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の基礎知識	循環動態に関する局所解剖	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
	循環動態に関する主要症候	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
	脱水や低栄養状態に関する主要症候	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
	輸液療法の目的と種類、病態に応じた輸液療法の適応と禁忌	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
	輸液時に必要な検査	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
	輸液療法の計画	有嶋 拓郎	鹿児島大学病院救命救急センター 副センター長
(A)持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	低栄養状態に関する局所解剖、低栄養状態の原因と病態生理	井上 聡己	福島県立医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授
	低栄養状態に関するフィジカルアセスメント、低栄養状態の判断、検査	井上 聡己	福島県立医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授
	高カロリー輸液の適応と使用方法、高カロリー輸液に関する栄養学、高カロリー輸液のリスク(有害事象とその対策等)	井上 聡己	福島県立医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授
	高カロリー輸液の種類と臨床薬理、高カロリー輸液の副作用と評価	井上 聡己	福島県立医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授
	<選択式> 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)	井上 聡己	福島県立医科大学医学部麻酔科学講座 主任教授
	<選択式> 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)	森田 圭一	兵庫県立こども病院 小児外科
(B)脱水症状に対する輸液による補正	脱水症状に関する局所解剖、脱水症状の原因と病態生理	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院病院長／岡山大学病院
	脱水症状に関するフィジカルアセスメント、検査	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院病院長／岡山大学病院
	脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院病院長／岡山大学病院
	脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法、副作用、脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院病院長／岡山大学病院
	<選択式> 脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院病院長／岡山大学病院
	<選択式> 脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)	青木 一憲	兵庫県立こども病院 小児集中治療科

研修概要

研修内訳	講義(14時間)	視聴時間 45 分 + 講義確認テスト 15 分	
	演習(2時間)	視聴時間(イントロ)5 分 + グループワーク 45 分 + 視聴時間(解説)10 分 ※演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う	
	試験	科目試験合計	60 分
		栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の基礎知識	24 分
		持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	18 分
脱水症状に対する輸液による補正		18 分	
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト		
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習及び模擬講義		
	試験:e-ラーニング上もしくは集合で実施		
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 杉田学, 輸液療法の進め方ノート―体液管理の基本から手技・処方までのポイントがわかる実践マニュアル 第 2 版, 羊土社, 2009. 2. 清水健一郎, 治療に活かす!栄養療法はじめての一步, 羊土社, 2011. 3. 磯崎泰介, 臨床医のための栄養療法の進め方ノート―基本から病態別の処方例までポイントがわかる実践マニュアル, 羊土社, 2011.		
備考	* e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 * 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 * 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 * 1回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 * 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 * 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 * 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。		

科目名	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	時間数	17 時間		
特定行為名	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整				
指導者	平田 修司(講義・演習)、窪川 佳世(講義・演習)、藤原 麻由礼(講義・演習) 林 尚三(演習)、川村 優紀子(演習)				
概要	医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、栄養状態等)及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う。				
単元		時間	講義形態	講師	指導者
(共通) 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の基礎知識					
1) 循環動態に関する局所解剖		1	講義	有嶋	平田 窪川 藤原
2) 循環動態に関する主要症候		1	講義	有嶋	
3) 脱水や低栄養に関する主要症候		1	講義	有嶋	
4) 輸液療法の目的と種類、病態に応じた輸液療法の適応と禁忌		1	講義	有嶋	
5) 輸液に必要な検査		1	講義	有嶋	
6) 輸液療法の計画		1	講義	有嶋	
(A) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整					
1) 低栄養状態に関する局所解剖、低栄養状態の原因と病態生理		1	講義	井上	林・川村 (演習のみ)
2) 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント、低栄養状態の判断、検査		1	講義	井上	
3) 高カロリー輸液の適応と使用方法、高カロリー輸液に関する栄養学、高カロリー輸液のリスク		1	講義	井上	
4) 高カロリー輸液の種類と臨床薬理、高カロリー輸液の副作用と評価		1	講義	井上	
<選択式> 高カロリー輸液の判断基準 (ペーパーシミュレーションを含む)		1	演習	井上 森田	

特定行為名	脱水症状に対する輸液による補正			
指導者	平田 修司(講義・演習)、窪川 佳世(講義・演習)、藤原 麻由礼(講義・演習)、林 尚三(演習)、川村 優紀子(演習)			
概要	医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渇や倦怠感の程度等)及び検査結果(電解質等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。			
単元	時間	講義形態	講師	指導者
(B)脱水症状に対する輸液による補正				
1) 脱水症状に関する局所解剖、脱水症状の原因と病態生理	1	講義	薬師寺	平田 窪川 藤原 林・川村 (演習のみ)
2) 脱水症状に関するフィジカルアセスメント、検査	1	講義	薬師寺	
3) 脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理	1	講義	薬師寺	
4) 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法、補正の副作用、脱水症状の程度の判断と輸液による補正(有害事象とその対策等)	1	講義	薬師寺	
<選択式>脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む)	1	演習	薬師寺 青木	
科目修了試験	1	試験		

科目名	臨地実習		
指導者	平田 修司、窪川 佳世		
ねらい	1) 特定行為研修の共通科目および区分別科目の講義・演習によって習得した実践的な理解力、思考力および判断力ならびに高度かつ専門的な知識および技能を向上する能力を統合することで、医師の指示のもと、手順書により特定行為を行う能力を身に着けることができる。 2) 多様な臨床場面において、医療関連感染症および耐性菌感染症の重症化を防ぎ、治療の早期開始と適正化を図るために、診断のプロセスと治療方針を理解し、手順書により必要な特定行為を安全に実践するための能力を身につけることができる。		
単元			実習時間
1) 身体所見および検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認できる。 2) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整の必要性を判断し、治療計画が立案できる。 3) 脱水症状に対する輸液による補正の必要性を判断し、治療計画が立案できる。 以下の状況の事例を受け持ち、主要疾患のフィジカルアセスメント、病態の判断、特定行為の必要性の判断、実施する。 (1)持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 5 症例以上 (2)脱水症状に対する輸液による補正 5 症例以上			
評価方法	実習出席日数、実習態度、実習記録、自己の課題達成度から実習評価基準に基づき総合的に評価する。		

特定行為研修

感染に係る薬剤投与関連

山梨県立大学

指導者一覽

氏名	所属／職位	
講義		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
演習		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
林 尚三	富士病院 看護部 集中ケア認定看護師／特定行為研修修了看護師	
小林 智子	石和共立病院 師長室 感染管理認定看護師/特定行為研修修了看護師	
実習		
平田 修司	このはな産婦人科 理事 医師/山梨大学医学部 名誉教授	
窪川 佳世	山梨県立大学 認定看護師教育課程〈感染管理〉／特任講師	
片山 充哉	東京医療センター 感染症科医師	
森泉 元	東京医療センター 診療看護師	
利光 恵利子	東京医療センター 診療看護師	
井上 修	山梨大学医学部附属病院 感染制御部部長	
鈴木 哲也	山梨大学医学部附属病院 感染症学講座特任講師	
三河 貴裕	山梨県立中央病院 総合診療・感染症科部長	
池田 督司	山梨県立中央病院 集中治療科部長	
夏目 康行	山梨県立中央病院 主任看護師	
高取 美香	山梨県立中央病院 副看護師長	
宮本 和馬	山梨県立中央病院 主任看護師	
鷹野 陽平	山梨県立中央病院 主任看護師	
三枝 杏子	山梨県立中央病院 看護師	
但田 佳那	山梨県立中央病院 看護師	
三森 加奈子	山梨県立中央病院 主任看護師	
小池 貴之	山梨県立中央病院 主任看護師	
内田 雪妃	山梨県立中央病院 看護師	
山本 慎也	山梨県立中央病院 看護	
田中 青流	山梨県立中央病院 主任看護師	
田中 美緒	山梨県立中央病院 看護師	
植田 晋介	富士病院	
伊藤 紗綾香	富士病院 医長	
玉岡 成文	富士病院 主任	
山本 和哉	富士病院	
林 尚三	富士病院 師長	

講師一覧

感染に係る薬剤投与関連

特定行為区分	感染に係る薬剤投与関連		
	学ぶべき事項	講師	所属
(共通)感染に係る薬剤投与関連の基礎知識	感染症の病態生理(1)	加藤 英明	横浜市立大学附属病院感染制御部
	感染症の病態生理(2)	加藤 英明	横浜市立大学附属病院感染制御部
	感染症の病態生理(3)	三村 一行	東邦大学医学部微生物・感染症学講座
	感染症の病態生理(4)	小野 大輔	東邦大学医学部微生物・感染症学講座
	感染症の主要症候と主要疾患(1)	渋江 寧	横浜市立みなと赤十字病院感染症科
	感染症の主要症候と主要疾患(2)	渋江 寧	横浜市立みなと赤十字病院感染症科
	感染症の主要症候と主要疾患(3)	渋江 寧	横浜市立みなと赤十字病院感染症科
	感染症の主要症候と主要疾患(4)	根本 隆章	川崎幸病院感染制御科
	感染症の主要症候と主要疾患(5)	根本 隆章	川崎幸病院感染制御科
	感染症の診断方法(1)	西田 裕介	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	感染症の診断方法(2)	西田 裕介	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	主要感染症の診断方法(1)	岡 秀昭	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	主要感染症の診断方法(2)	岡 秀昭	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	主要感染症の診断方法(3)	岡 秀昭	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	主要疾患のフィジカルアセスメント	林 良典	順天堂大学医学部 総合診療科 / NTT 東日本関東病院予防医学センター
(A)感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	抗生剤の種類と臨床薬理(1)	吉田 明弘	福井厚生病院薬剤部
	抗生剤の種類と臨床薬理(2)	吉田 明弘	福井厚生病院薬剤部
	各種抗生剤の適応と使用方法(1)	金井 威	群馬県立公立富岡総合病院薬剤部
	各種抗生剤の適応と使用方法(2)	金井 威	群馬県立公立富岡総合病院薬剤部
	各種抗生剤の副作用(1)	永井 徹	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	各種抗生剤の副作用(2)	永井 徹	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理	原 弘士	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法	原 弘士	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用	永井 徹	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク(有害事象とその対策等)	原 弘士	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む):肺炎	岡 秀昭	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む):尿路感染症	岡 秀昭	埼玉医科大学総合医療センター総合診療内科
	病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む):CDI	原 弘士	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部
	病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む):MRSA	原 弘士	横浜市立脳卒中・神経脊椎センター薬剤部

研修概要

科目名		感染に係る薬剤投与関連	
特定行為名		感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	
研修内訳	講義(25 時間)	視聴時間 45 分＋講義確認テスト 15 分	
	演習(4 時間)	視聴時間(イントロ)5 分＋グループワーク 45 分＋視聴時間(解説)10 分 ※ 演習は e-ラーニング教材を活用して指定研修機関で行う	
	試験(1 時間)	科目試験合計 60 分	
		感染にかかる薬剤投与関連の基礎知識	30 分
		感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	30 分
評価方法	講義:e-ラーニングの受講及び講義確認テスト		
	演習:ペーパーシミュレーションによる演習及び模擬講義		
	試験:e-ラーニング上もしくは集合で実施		
参考図書	※全日病 S-QUE 提供の講義資料をダウンロード 1. 青木真, レジデントのための感染症診療マニュアル 第 4 版, 医学書院, 2020. 2. 岡秀昭, 感染症プラチナマニュアル 2020, メディカルサイエンスインターナショナル, 2020. 3. 公益社団法人日本化学療法学会/一般社団法人日本感染症学会 CDI 診療ガイドライン作成委員会, <i>Clostridioides (Clostridium) difficile</i> 感染症診療ガイドライン, 2020, Vol. 68, no.1, p.1-107.		
備考	＊ e-ラーニングにおける講義は、各自のパソコンで、自宅等で視聴して差し支えない。 ＊ 質問事項がある場合は、全日病 S-QUE が提供する掲示板を参照、あるいは指導者まで連絡、適宜指導を受ける。 ＊ 指導者は、インターネットを通じて受講生の履修状況、設問の回答内容を確認し、必要に応じて指導、質疑に対する応答を行う(祝祭日を除く)。 ＊ 1 回以上レポートの提出を行い、指導者から添削指導を受ける。レポートの内容は学修進度に応じて履修開始後、連絡される。 ＊ 演習は、講義室に集合し、全日病 S-QUE が提供する教材に沿って行う。 ＊ 科目修了試験(筆記試験)は、各時間終了後に行われる確認テストを参考に出題し、指導者の監督の下、本人確認を行った上で、講義室で集合して行う。 ＊ 指導者は、必要に応じて受講者の理解を面接等で確認し、理解が不十分と判断された場合は、臨時の講義を行う。講義の場所は、講義室とする。		

科目名	感染にかかる薬剤投与関連			30 時間	
特定行為名	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与				
指導者	平田 修司(講義)、窪川 佳世(講義)				
概要	感染徴候時の病態生理や主要疾患の特徴を理解し、安全に薬剤の臨時の投与を実践できる看護師を養成する。				
単 元		時間	講義形態	講師	指導者
(共通)感染にかかる薬剤投与関連の基礎知識					平田 窪川
1) 感染症の病態生理 ①		1	講義	加藤	
2) 感染症の病態生理 ②		1	講義	加藤	
3) 感染症の病態生理 ③		1	講義	三村	
4) 感染症の病態生理 ④		1	講義	小野	
5) 感染症の主要症候と主要疾患 ①		1	講義	渋谷	
6) 感染症の主要症候と主要疾患 ②		1	講義	渋谷	
7) 感染症の主要症候と主要疾患 ③		1	講義	渋谷	
8) 感染症の主要症候と主要疾患 ④		1	講義	根本	
9) 感染症の主要症候と主要疾患 ⑤		1	講義	根本	
10) 感染症の診断方法 ①		1	講義	西田	
11) 感染症の診断方法 ②		1	講義	西田	
12) 主要感染疾患の診断方法 ①		1	講義	岡	
13) 主要感染疾患の診断方法 ②		1	講義	岡	
14) 主要感染疾患の診断方法 ③		1	講義	岡	
15) 主要疾患のフィジカルアセスメント		1	講義	林	

特定行為名	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与			
指導者	平田 修司(講義・演習)、窪川 佳世(講義・演習)、林 尚三(演習)、小林 智子(演習)			
概要	医師の指示の下、手順書により、身体所見(尿混濁の有無、発熱の程度等)及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、感染徴候時の薬剤を投与する。			
単元	時間	講義形態	講師	指導者
(A)感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与				
1) 抗生剤の種類と臨床薬理(1)	1	講義	吉田	平田 窪川 林・小林 (演習のみ)
2) 抗生剤の種類と臨床薬理(2)	1	講義	吉田	
3) 各種抗生剤の適応と使用方法(1)	1	講義	金井	
4) 各種抗生剤の適応と使用方法(2)	1	講義	金井	
5) 各種抗生剤の副作用(1)	1	講義	永井	
6) 各種抗生剤の副作用(2)	1	講義	永井	
7) 感染徴候がある者に対し使用するその他の薬剤の種類と臨床薬理	1	講義	原	
8) 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の適応と使用方法	1	講義	原	
9) 感染徴候がある者に対し使用するその他の各種薬剤の副作用	1	講義	永井	
10) 感染徴候がある者に対する薬剤投与のリスク(有害事象とその対策)	1	講義	原	
11) 病態に応じた感染徴候がある者に対する薬剤投与の判断基準 (肺炎、尿路感染症、CDI、MRSA のペーパーシミュレーションを含む) *e-ラーニング学習と演習との併用による授業	4	演習	岡・原	
科目修了試験	1	試験		

科目名	臨地実習	時間数	30 時間
指導者	平田 修司、窪川 佳世		
ねらい	1) 特定行為研修の共通科目および区分別科目の講義・演習によって習得した実践的な理解力、思考力および判断力ならびに高度かつ専門的な知識および技能を向上する能力を統合することで、医師の指示のもと、手順書により特定行為を行う能力を身に着けることができる。 2) 多様な臨床場面において、医療関連感染症および耐性菌感染症の重症化を防ぎ、治療の早期開始と適正化を図るために、診断のプロセスと治療方針を理解し、手順書により必要な特定行為を安全に実践するための能力を身につけることができる。		
単元			実習時間
1) 身体所見および検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認できる。 2) 感染徴候時の薬剤投与の必要性を判断し、投与案が立案できる。 以下の状況の事例を受け持ち、主要疾患のフィジカルアセスメント、病態の判断、特定行為の必要性の判断、実施する。 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与 5 症例以上			
評価方法	実習出席日数、実習態度、実習記録、自己の課題達成度から実習評価基準に基づき総合的に評価する。		

認定看護分野(感染管理)

統合演習・臨地実習

令和7年度 感染管理認定看護師教育課程(B 課程)統合演習・臨地実習 教員一覧

番号	氏名	所属/職位	看護分野に関する 資格
	窪川 佳世	認定看護師教育課程〈感染管理〉/ 主任・専任教員	感染管理認定看護師
	臨地実習指導者	・ 山梨県立中央病院 感染管理認定看護師 ・ 山梨大学医学部附属病院 感染管理認定看護師 ・ 富士吉田市立病院 感染管理認定看護師 ・ 東京医療センター 感染管理認定看護師 ・ 総合病院聖隷浜松病院 感染管理認定看護師	

科目名	統合演習	時間数 (みなし時間)	15 時間
担当者	窪川 佳世		
ねらい	1) 所属施設における医療関連感染予防・管理システムについて、地域連携等も踏まえたアセスメントが実施できる。 2) 所属施設における医療関連感染予防・管理システムについて、具体的課題と対策を明文化することができる。 3) 2)で明らかになった課題及び対策を反映したプログラムを立案できる。 4) 立案した医療関連感染予防・管理システムを発表できる。		
単元		時間	講師名(演習日)
1)所属施設における医療関連感染予防・管理プログラムの立案(講義) (1)医療関連感染予防・管理プログラム立案の目的 (2)医療関連感染予防・管理プログラムの構成要素と機能 (3)医療関連感染予防・管理システム立案の実際 (4)医療関連感染予防・管理システムの評価		2	窪川(9/30)
2)文献検索、講義での学びを基に所属施設における感染管理・予防上の課題を把握・考察し、施設の状況に応じたプログラムを以下の 7 項目に全てについて立案する。 (1)医療関連感染予防・管理システム (2)医療関連感染サーベイランス (3)感染防止技術 (4)職業感染管理 (5)感染管理指導 ※地域連携に関わる指導を含む (6)感染管理相談 ※地域連携に関わる相談を含む (7)洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメント		7	窪川 (10/1,2,6)
3)所属施設における医療関連感染予防・管理プログラムの発表		6	窪川(10/6,7)
評価方法	筆記試験(60 分)、自施設の医療関連感染予防・管理プログラムの内容		
参考文献	1. WHO, “感染予防・管理評価フレームワーク(医療施設レベル). http://amr.ncgm.go.jp/pdf/ipcaf-ja.pdf , (2022.02.28.アクセス). 2. 大曲貴夫編, 操華子編, 感染管理・感染症看護テキスト, 照林社, 2015. 3. 岩田健太郎監修, 岡秀昭訳, 感染予防,そしてコントロールのマニュアルーすべての ICT のための. 第 2 版,メディカルサイエンスインターナショナル, 2011. 4. 坂本史衣, 基礎から学ぶ医療関連感染対策(改訂第 3 版):標準予防策からサーベイランスまで, 南江堂, 2019. 5. William Strunk Jr. The Elements of Style, Fourth Edition. Longman, 1999.		

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している

科目名	臨地実習(感染管理認定分野)	時間数 (みなし時間)	150 時間
担当者	臨地実習指導者、窪川 佳世		
ねらい	1) 所属施設での感染管理活動に活用できるよう、実習施設における医療関連感染予防・管理プログラムと感染管理担当看護師の役割を理解できる。 2) 立案した所属施設の医療関連感染予防・管理プログラム(7 項目)を実習施設で一部実践できる。(地域連携、在宅医療、保健福祉施設等の施設外の活動等を含む。)		
単元			実習時間
1) 実習施設における医療関連感染予防・管理プログラムと感染管理認定看護師の役割を理解する。 2) 立案した所属施設の医療関連感染予防・管理プログラム(下記の 7 項目)を実習施設で一部実践する。ただし、(2)医療関連感染サーベイランスは必ず実践すること。実践できないものについては見学も可能とする。 (1)医療関連感染予防・管理システム (2)医療関連感染サーベイランス (3)感染防止技術 (4)職業感染管理 (5)感染管理指導 ※地域連携、在宅医療、保健福祉施設等に関わる指導を含む。 (6)感染管理相談 ※地域連携、在宅医療、保健福祉施設等に関わるコンサルテーションを含む。 (7)洗浄・消毒・滅菌とファシリティ・マネジメント ※多職種カンファレンス等への参加等により、多職種の視点の違いやチーム医療・協働についての考察を行う。 ※在宅療養患者への介入や地域の保健福祉施設等への見学実習等を行うことが望ましい。			150 時間
評価方法	実習出席日数、実習態度、実習記録、自己の課題達成度から実習評価基準に基づき総合的に評価する。		

* 日本看護協会 認定看護師教育基準カリキュラムに準じ、みなし時間(45 分を 1 時間とする)を適用している