

< コンフォートケア・プログラム >

科目	呼吸器（気道確保に係るもの）関連		
特定行為	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		
時間数	12	講義9 演習1 OSCE1 試験1 実習	
概要	経口挿管、経鼻挿管管理の必要性や特徴を理解し、安全に管理するための基本的な知識を学ぶ。医師の指示の下、手順書により、身体所見（呼吸音、一回換気量、胸郭の上り等）及び検査結果（経皮的動脈血酸素飽和度（SpO <sub>2</sub> ）、レントゲン所見等）等が医師から指示された病状の範囲内にあることを確認し、適切な部位に位置するよう、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行うための知識・技術を学ぶ。		
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 呼吸器（気道確保に係るもの）関連の特定行為を安全かつ確実に実践するための基礎的知識・技術を身につける</li> <li>2. 医師の指示の下、手順書により、身体所見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、「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」の実施の 判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる</li> <li>3. 手順書の案を作成し、自身の臨床経験や環境、患者に応じて再評価・最適化できる能力を養う</li> </ol>		
講師	大島 拓（救急科） 今枝太郎（救急科） 山岸頌子（麻酔・疼痛・緩和医療科） 外部評価者 実技試験（OSCE）		
学ぶべき事項	内容	方法	
1	気道確保に関する局所解剖、気管チューブの位置の調整に関する病態生理	講義	
2	（共通呼吸器（気道確保に係るもの）関連の基礎知識	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に関するフィジカルアセスメント	講義
3		経口又は経鼻気管挿管の目的、適応と禁忌、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの種類と適応	講義
4		経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブによる呼吸管理、バックバルブマスク（BVM）を用いた用手換気	講義
5		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の目的	講義
6	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の適応と禁忌	講義	
7	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	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に伴うリスク（有害事象とその対策等）	講義
8		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の手技（1）	講義
9		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の手技（2）	講義
10		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の手技	演習
11		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の手技	OSCE
12	科目修了試験	試験	
13	実習	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 5症例	
評価	講義	全講義受講（履歴確認）・確認テスト80%以上	
	試験	筆記試験 得点率90%以上	
	OSCE	総点数80%以上、かつ、概略評価3段階以上	
	実習	各症例60%以上：評価表とレポート	

< コンフォートケア・プログラム >

科目	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		
特定行為	(A) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整		
	(B) 脱水症状に対する輸液による補正		
時間数	17	講義14 演習2 試験1 実習	
概要	絶食状態や消化管の使用が困難である場合、低栄養状態の患者あるいは、脱水症状の患者に対し、高カロリー輸液の投与や輸液の補正の必要性と適切な投与管理について基本的知識を学ぶ。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ための知識と判断過程を学ぶ。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ための知識と判断過程を学ぶ。		
目標	1. 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の区分に含まれる特定行為を安全かつ確実に実践するための基礎的知識・技術を身につける		
	2. 医師の指示のもと、手順書により、身体所見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」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる		
	3. 医師の指示のもと、手順書により、身体所見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、「脱水症状に対する輸液による補正」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる		
	4. 手順書の案を作成し、自身の臨床経験や環境、患者に応じて再評価・最適化できる能力を養う		
講師	大島 拓（救急科）		
	今枝太郎（救急科）		
	小笠原定久（消化器内科）		
学ぶべき事項		授業内容	方法
1	(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	講義
2		循環動態に関する主要症候	講義
3		脱水や低栄養状態に関する主要症候	講義
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	講義
5		輸液時に必要な検査	講義
6		輸液療法の計画	講義
7	(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、原因と病態生理	講義
8		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	講義
9		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）	講義
10		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	講義
11		高カロリー輸液の判断基準	演習
12	(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、原因と病態生理	講義
13		脱水症状に関するフィジカルアセスメントと検査	講義
14		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	講義
15		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）	講義
16		脱水症状に対する輸液による補正の判断基準	演習
17	科目修了試験		試験

< コンフォートケア・プログラム >

18	実習	(A) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 5症例
		(B) 脱水症状に対する輸液による補正 5症例
評価	講義	全講義受講・確認テスト100%
	演習	レポート 80%以上
	試験	筆記試験 得点率90%以上
	実習	各症例60%以上：評価表とレポート

< コンフォートケア・プログラム >

科目	術後疼痛管理関連		
特定行為	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		
時間数	9	講義7 演習1 試験1 実習	
概要	術後疼痛管理の必要性やその特徴を理解し、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日について学ぶ。基礎知識をもとに、医師の指示のもと手順書により、身体所見（疼痛の程度、嘔気や呼吸困難感の有無、血圧等）、術後経過（安静度の拡大等）と検査結果が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、実施を判断する過程を学ぶ。（患者自己調節鎮痛法（PCA）を除く）		
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 術後疼痛管理関連に含まれる特定行為を安全かつ確実に実践するための基礎的知識・技術を身につける</li> <li>2. 医師の指示の下、手順書により、身体所見、術後経過、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、「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」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる</li> <li>3. 手順書の案を作成し、自身の臨床経験や環境、患者に応じて再評価・最適化できる能力を養う</li> </ol>		
講師	大島 拓（救急科） 山岸 頌子（麻酔・疼痛・緩和医療科）		
	学ぶべき事項	内容	方法
1	(共通) 術後疼痛管理関連の基礎知識	硬膜外麻酔の目的、適応と禁忌、局所解剖、主要疾患の病態生理	講義
2		硬膜外麻酔に伴うリスク（有害事象とその対策等）（1）	講義
3		硬膜外麻酔に伴うリスク（有害事象とその対策等）（2）	講義
4		硬膜外麻酔を要する主要疾患のフィジカルアセスメント	講義
5	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	硬膜外麻酔に用いる薬剤の選択と投与量（1）	講義
6		硬膜外麻酔に用いる薬剤の選択と投与量（2）	講義
7		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の方法	講義
8		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	演習
9	科目修了試験		試験
10	実習	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 5症例	
評価	講義	全講義受講・確認テスト100%	
	演習	レポート 80%以上	
	試験	筆記試験 得点率90%以上	
	実習	各症例60%以上：評価表とレポート	

< コンフォートケア・プログラム >

科目	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	
特定行為	(A) 抗けいれん剤の臨時的投与	
	(B) 抗精神病薬の臨時的投与	
	(C) 抗不安薬の臨時的投与	
時間数	33	講義28 演習4 試験1 実習
概要	精神及び神経症状のある患者に対し、適切に状態を評価し、安全な薬剤投与について基本的な知識を学ぶ。医師の指示の下、手順書により、身体所見（発熱の程度、頭痛や嘔吐の有無、発作の様子等）及び既往の有無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、抗けいれん剤を投与するための知識とその判断過程を学ぶ。医師の指示の下、手順書により、身体所見（興奮状態の程度や継続時間、せん妄の有無等）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、抗精神病薬を投与するための知識とその判断過程を学ぶ。医師の指示の下、手順書により、身体所見（不安の程度や継続時間等）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、抗不安薬を投与するための知識とその判断過程を学ぶ。	
目標	1. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連の特定行為を安全かつ確実に実践するための基礎的知識・技術を身につける	
	2. 医師の指示の下、手順書により、身体所見及び既往の有無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、「抗けいれん剤の臨時的投与」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる	
	3. 医師の指示の下、手順書により、身体所見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、「抗精神病薬の臨時的投与」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる	
	4. 医師の指示の下、手順書により、身体所見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、「抗不安薬の臨時的投与」の実施の判断、実施、報告の一連の流れを適切に行えるようになる	
	5. 手順書の案を作成し、自身の臨床経験や環境、患者に応じて再評価・最適化できる能力を養う	
講師	大島 拓（救急科）	
	今枝太郎（救急科）	
	長谷川直（精神神経科）	
	水地 智基（脳神経内科）	
学ぶべき事項	内容	方法
1	神経系の局所解剖	講義
2	神経学的主要症候、主要な神経疾患のフィジカルアセスメント（1）	講義
3	神経学的主要症候、主要な神経疾患のフィジカルアセスメント（2）	講義
4	主要な神経疾患と病態生理、神経学的検査、神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）（1）	講義
5	主要な神経疾患と病態生理、神経学的検査、神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）（2）	講義
6	主要な神経疾患と病態生理、神経学的検査、神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）（3）	講義
7	主要な神経疾患と病態生理、神経学的検査、神経系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）（4）	講義
8	精神系の局所解剖	講義
9	精神医学的主要症候	講義
10	主要な精神疾患と病態生理（1）	講義
11	主要な精神疾患と病態生理（2）	講義
12	主要な精神疾患の面接所見	講義
13	心理・精神機能検査	講義

< コンフォートケア・プログラム >

14		精神系の臨床薬理（副作用、耐性と依存性を含む）	講義
15	(A) 抗けいれん剤の臨時の投与	けいれんの原因・病態生理、症状・診断（1）	講義
16		けいれんの原因・病態生理、症状・診断（2）	講義
17		抗けいれん剤の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与の判断基準、投与のリスク（有害事象とその対策等）（1）	講義
18		抗けいれん剤の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与の判断基準、投与のリスク（有害事象とその対策等）（2）	講義
19		病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準（1）	演習
20		病態に応じた抗けいれん剤の投与の判断基準（2）	演習
21	(B) 抗精神病薬の臨時の投与	統合失調症の原因・病態生理、症状・診断（1）	講義
22		統合失調症の原因・病態生理、症状・診断（2）	講義
23		抗精神病薬の種類と臨床薬理	講義
24		各種抗精神病薬の適応と使用方法、副作用	講義
25		病態に応じた抗精神病薬の投与とその判断基準、投与のリスク（有害事象とその対策等）	講義
26		病態に応じた抗精神病薬の投与とその判断基準	演習
27	(C) 抗不安薬の臨時の投与	不安障害の原因・病態生理、症状・診断（1）	講義
28		不安障害の原因・病態生理、症状・診断（2）	講義
29		不安障害の原因・病態生理、症状・診断（3）	講義
30		抗不安薬の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与のリスク（有害事象とその対策等）（1）	講義
31		抗不安薬の種類と臨床薬理、適応と使用方法、副作用、投与のリスク（有害事象とその対策等）（2）	講義
32		病態に応じた抗不安薬の投与の判断基準	演習
33	科目修了試験		試験
34	実習	抗けいれん剤の臨時の投与、抗精神病薬・抗不安薬の臨時の投与 各5症例	
評価	講義	全講義受講・確認テスト100%	
	演習	レポート 80%以上	
	試験	筆記試験 得点率90%以上	
	実習	各症例60%以上：評価表とレポート	