

明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム（ASUISHI）

第3期 感染制御インテンシブコース

# SYLLABUS

2017

Ver.3.2.1



名古屋大学大学院医学系研究科  
ASUISHI プロジェクト実行委員会

はじめに

『明日の医療の質向上をリードする医師養成プログラム (ASUISHI)』開講に際して

誰もが安全、安心な医療を望んでいます。「誰も」には患者さんとそのご家族、医療チーム、医療機関を運営する人々、そして社会全体が含まれるでしょう。我々はこれらの方々の声に耳を傾け、トヨタグループを中心とする産業界の方々の力もお借りし、誰もが望む明日の医療の形について考えてきました。明日の医療の質向上を目指す医療機関に必要なものを、各機関をリードする医師に託す気持ちでこのプログラムを作成しました。

名古屋大学医学部附属病院は、2000年代初頭より、いくつかの大きな医療事故を経験しました。提供した医療の中で患者さんが死亡するというあってはならない事態であり、社会的にも問題となり病院にとっては危機ともとらえられる事態の中で、歴代院長をはじめとする病院管理部門は、危機が発生した時に患者（遺族）にとっても職員にとっても適切に対応するための再発防止を含めた方針と体制が必要であると考えました。先行して感染制御に関する部署が、次に患者安全に関する部署が医師の配置も含め強化され今日に至っています。「逃げない、隠さない、ごまかさない」という基本方針は当時の院長の発言として、多くのところで引用されています。病院で起こったことが、例え目をつぶりたくなるようなことであっても現場のみの責とせず、組織としてきちんと向き合った上で外部からの意見を取り入れ改善すべき点を是正するという、現在の業務方針の基礎はこのころから全国に先駆けて整備されました。

今回のプログラムではそのような当院の医療基盤部門の業務ノウハウを多くの医療機関にお伝えするのが一つの目的です。しかしそれだけでは明日につながる医療が実現できるものではありません。起こった事象からの分析、改善の中でいくつかの安全性を高めるような方法が導入されてきましたが、医療現場では新しいルールが生まれるごとに業務が増えてきました。雪だるま式の業務負荷増大は現場の疲労を生み、患者の安全が第一という原則もかすんでしまいます。明日の医療には、患者第一という方針のもと、問題を根本から追及して現場から病院組織運営まで仕事のプロセスを見直す質管理の手法導入が必須です。それを実現するために、「モノづくりは人づくり」や「後工程はお客様」などのトヨタ哲学に基づいた品質管理手法は、日本の医療現場にとって理解しやすく、現実的に導入できるものです。患者安全のために質管理手法を取り入れるやり方は我々の病院でも始まったばかりです。ともに学び、切磋琢磨して誰もが求める明日の医療の質向上を実現させましょう。多くの医療機関からのご参加をお待ちしております。

2015年5月

ASUISHI プロジェクト一同

## ASUIISHI 感染制御インテンシブコースシラバス

### コース履修後に期待されるパフォーマンス（到達目標）

#### General Instructional Objectives (GIO)

履修者は医療機関において実効性のある感染管理を持続的に実施するために、感染症診療と感染対策のマネジメントについて理解・実践するとともに、患者安全と質管理の原則を学び、その手法を現場で利用し、感染対策チームをリードする。

- 世界標準の感染症診療・感染制御の考え方の基本を習得し、それを自施設の医療に適応させるべく検討する。
- 患者安全のエッセンスを習得する。
- 質管理の概要を把握する。
- 実践したプラクティスを他の医療機関と共有し、日本の医療全体の標準化、質向上のためのハブ活動に参画できる。

#### 受講者に求めるもの（要件）

- ・ このコースの受講資格は医師であり、受講時点で何らかの臨床分野において責任をもって業務にあたる程度の技能を有していることが望ましい（専門は問わない）。
- ・ 自らの臨床経験の中で感染制御に対する興味をもち、病院業務に活用したいという動機が学びの起点となる。

#### コース概要

インテンシブコースでははじめに、感染制御（患者安全を含む）の概論や、質管理・問題解決の概論に関する知識を得ながら、自らの感染制御に対する認識を再確認する。どのような知識や技術が必要となるかを検討しつつ、各論の学習を進める。知識ベース、また各種実習やディスカッション授業などを通じて感染制御に対する理解を深める。名大病院の基盤部門を中心にサポートする体制で実施する。

※1 問題解決コースは含まれない。

※2 来期以降に不足分の研修を受けることでメインコース修了認定を付与することも可能。

#### 受講の評価

- ①必修科目全ての履修実績があること。選択科目の履修数は制限しない。
- ②e-learning の各コンテンツにおいては、確認テストにて習得状況を把握する。各コンテンツにおいて6割以上の評点を得た場合、合格と認定する。
- ③参加型研修の評価は、ポートフォリオ形式（学習成果をファイリングして、省察、理解の概念化・抽象化に用いる）で実施する。  
積極的な参画および共通の様式に基づいた振り返りシートの提出をもって認定する。

## 修了認定

- ① 最終的な修了認定は、運営委員会にて決定される。
- ② 原則、半年間で修了認定を目指すプログラムである。  
必修科目を受講しなかった場合、修了を認めないことがある。  
但し、何らかの考慮すべき事情がある場合にのみ来期以降に不足単位を補う等の配慮をする。

## プログラム評価の実施

ASUISHI 研修効果を高め、プログラムの改善を図ることを目的に下記評価を実施する。

|     |              |  |
|-----|--------------|--|
| 履修前 | 受講者<br>自己評価  | 個別行動目標（SBOs）到達レベル調査                                  |
| 履修中 | 教員面談         | ・初回面談（ルーブリック（評価基準）を用いたコンピテンシー習得評価）<br>・中間面談          |
|     | カリキュ<br>ラム評価 | ・各コンテンツに対するアンケート調査<br>・カリキュラム全体に対するアンケート調査           |
| 履修後 | 受講者<br>自己評価  | ・個別行動目標（SBOs）到達レベル調査<br>・ルーブリック（評価基準）を用いたコンピテンシー習得評価 |

## 履修中のサポート体制

教員面談：受講に関する問題などを共有しサポートする。

- ・初回面談（コース開始時面談）
- ・中間面談（コース開始後3か月目頃）

## コースに含まれるユニット

- ① 感染制御
- ② 患者安全
- ③ 質管理

## カリキュラム構成と時間数一覧

- カリキュラムは、必修科目（48時間）、選択科目（20時間）から構成され、総時間68となっている。

|      | 共通  |     | 患者安全<br>ユニット |     | 感染制御<br>ユニット |     | 質管理<br>ユニット |     | 共通・全ユニット |     |  |
|------|-----|-----|--------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|----------|-----|--|
|      | 参加型 | 参加型 | E            | 参加型 | E            | 参加型 | E           | 参加型 | E        | 総時間 |  |
| 必修科目 | 1   | 3   | 2            | 23  | 10           | 9   | 0           | 36  | 12       | 48  |  |
| 選択科目 |     | 0   | 0            | 0   | 3            | 14  | 3           | 14  | 6        | 20  |  |

※1 単位：時間（h）

※2 参加型：参加型研修

※3 E：e-learning

## カリキュラム選択および注意事項について

### 〈カリキュラム選択〉

- 必修科目が未受講の場合、履修認定できないことがある。
- 選択科目の履修数は制限しない。

### 〈注意事項〉

- 選択科目の決定は、採用結果通知後、E-mailにて選択科目シートを配信予定。
- 選択科目の参加型研修の一部は、最少人数が確保されない際は、開催されない場合がある。

## 研修実施場所

- 参加型研修：名古屋大学医学部附属病院 もしくは名古屋近郊
- e-learning、インターネット環境が必要

## お問い合わせ先

ASUISHI プロジェクト推進室

E-mail：hrcjimu@med.nagoya-u.ac.jp

**ASUISHI感染制御インテンシブコース**  
**一般目標(General Instructional Objectives)および個別行動目標(Specific Behavioral Objectives)**

**共通学習成果**

GIO: 履修者の医療機関が改善し続けることのできる施設となるため、明日の医療基盤部門体制を構築し、院内の標準化および改善をリードするマネジメント活動に参加し続ける。

|            |            |         |   |
|------------|------------|---------|---|
| 共通(Common) | 共通(Common) | Sii-C1  | 院内の患者安全・感染制御・質管理活動のために、リソースパーソンを巻き込み多職種チームを形成できる。 |
|            |            | Sii-C2  | 医師同士の連携の在り方を検討できる。                                |
|            |            | Sii-C3  | 院内に全病院的に患者安全・感染制御・質管理を検討、改善する体制を構築できる。            |
|            |            | Sii-C4  | 関連部署や多職種メンバーと良好なコミュニケーション・連携をとることができる。            |
|            |            | Sii-C5  | その領域に精通していない医師・他職種・患者に問題点を分かりやすく説明できる。            |
|            |            | Sii-C6  | 院内業務を患者安全・感染制御・質管理の観点から認識できる。                     |
|            |            | Sii-C7  | 患者安全・感染制御・質管理に関する最新の知見を活用できる。                     |
|            |            | Sii-C8  | 組織間交流活動に積極的に参加する。                                 |
|            |            | Sii-C9  | 地域や全国のサーベイランスデータを用いて自施設を適切に評価できる。                 |
|            |            | Sii-C10 | ベンチマーキングデータベースに主体的に参加できる。                         |
|            |            | Sii-C11 | 課題解決に際し、意思決定等においてリーダーシップが発揮できる。                   |
|            |            | Sii-C12 | 一般論ではなく、組織にとっての最適解を探る姿勢を持っている。                    |

**患者安全**

GIO: 履修者の医療機関における患者の安全性を高めるために、患者安全の原則に関する必要な知識を習得し、現場で役立つ手法、態度を身に付け、安全管理体制構築をリードする。

|                          |                     |   |  |
|--------------------------|---------------------|---|--|
| 患者安全<br>(Patient Safety) | 患者安全の原則             | Sii-PS1                                       | 患者安全の原則をあらゆる業務に適用できる。                      |
|                          |                     | Sii-PS4                                       | 医療実施上の有害事象やヒヤリハット、エラーを分類できる。               |
|                          |                     | Sii-PS5                                       | 医療が複雑システムの中で実施されていることを説明でき、システム思考が実践できる。   |
|                          |                     | Sii-PS6                                       | 安全文化醸成のため職員への効果的な患者安全教育を検討できる。             |
|                          | 患者安全情報の<br>収集・分析・改善 | Sii-PS7                                       | インシデント報告の意義・役割を理解したうえで、有効な報告収集体制を構築できる。    |
|                          |                     | Sii-PS8                                       | 収集したインシデント報告を分析・改善につなげる方法を多角的に検討できる。       |
|                          |                     | Sii-PS9                                       | エラー分析方法(なぜなぜ分析)の基本構造を理解したうえで、日常業務の中で実践できる。 |
|                          |                     | Sii-PS10                                      | 多職種チームに分析方法を指導できる。                         |
|                          |                     | Sii-PS11                                      | 改善につながる予防策の中で、現場で実現可能なものを検討できる。            |
|                          | 患者安全の実現に<br>必要なツール  | Sii-PS20                                      | レジリエンスの考え方を知り、柔軟に対処できる組織の在り方を検討できる。        |
|                          |                     | Sii-PS21                                      | 患者安全においてノンテクニカルスキルを活用することの重要性や、その手法を指導できる。 |
| 患者・社会との対応                | Sii-PS26            | 患者・家族からの意見・苦情について、職員にとっても患者にとっても適切な対応体制を検討する。 |  |

**感染制御**

GIO: 質管理の手法を応用し感染対策チームをリードするために、感染症診療と感染制御の原則と実際のマネジメントを理解し、自施設で実践することにより当該施設により良い感染管理体制を構築する。

|                             |                  |          |  |
|-----------------------------|------------------|----------|--|
| 感染制御<br>(Infection Control) | 感染症診療            | Sii-IC1  | 感染症の原因病原体を推定できる。                                 |
|                             |                  | Sii-IC2  | 院内のアンチバイオグラムの活用法が分かる。                            |
|                             |                  | Sii-IC3  | 微生物学的検査の結果を適切に解釈できる。                             |
|                             |                  | Sii-IC4  | 抗菌薬適正使用の基本を理解できる。                                |
|                             | 感染対策の計画<br>実践・評価 | Sii-IC5  | 人体に病原性を有する病原体について、それぞれに必要な感染予防策を提示できる。           |
|                             |                  | Sii-IC6  | 薬剤耐性のメカニズムとその感染対策上の重要性を理解できる。                    |
|                             |                  | Sii-IC7  | 施設にあった観察項目で実施した感染対策ラウンドの結果を適切にフィードバックできる。        |
|                             |                  | Sii-IC8  | 標準化された方法でサーベイランスの結果を適切にフィードバックできる。               |
|                             |                  | Sii-IC9  | アウトブレイクを迅速に察知できる。                                |
|                             |                  | Sii-IC10 | アウトブレイク発生時に感染対策チームを適切に指揮できる。                     |
|                             |                  | Sii-IC11 | アウトブレイク発生時に患者安全チームと連携し、院内・院外(保健所・報道)への対応を適切に行える。 |
|                             |                  | Sii-IC12 | 医療従事者が曝露する危険性のある病原体への対応策を立案できる。                  |
|                             |                  | Sii-IC13 | 医療従事者へのワクチンプログラムを立案できる。                          |
|                             |                  | Sii-IC14 | 自施設の感染制御に関する問題に対して、改善策を提示できる。                    |
|                             |                  | Sii-IC15 | 感染制御上導入が必要な物品や構造物についてを考えることができる。                 |
|                             |                  | Sii-IC16 | 施設の建設時に必要な感染制御上の対応を理解できる。                        |

|     |
|-----|
| 質管理 |
|-----|

GIO:医療機関において、安全で患者および地域社会から信頼や満足を得られる質の高い医療を提供するために、質管理の重要性について理解し、QC的考え方やその手法を現場に応用し、課題解決型の病院マネジメント体制構築をリードする。

|                                |                 |          |   |
|--------------------------------|-----------------|----------|---|
| 質管理<br>(Quality<br>Management) | 質管理マネジメント<br>総論 | Sii-QM1  | 質管理を実現するためのトップマネジメント(病院管理者)の果たすべき役割について理解できる。       |
|                                |                 | Sii-QM2  | その組織に即したマネジメント指標(組織の使命を具体的に表している)を設定できる。            |
|                                | 質管理ツール          | Sii-QM3  | QC手法(Q7、N7等)を説明することができる。                            |
|                                |                 | Sii-QM4  | 問題の現状把握にQC手法の適応が検討できる。                              |
|                                |                 | Sii-QM6  | 統計的品質管理の考え方を理解できる。                                  |
|                                |                 | Sii-QM7  | 必要なデータの抽出方法を検討できる。                                  |
|                                |                 | Sii-QM8  | 問題解決ステップ(問題を改善につなげPDCAを回す方法)を活用して、問題解決のための計画が立案できる。 |
|                                |                 | Sii-QM9  | QCサークル活動についてその有効性が理解できる。                            |
|                                |                 | トヨタの品質管理 | Sii-QM10  |
|                                | Sii-QM11        |          | データを用いて客観的に検証する。                                    |
|                                | Sii-QM12        |          | 患者さんの期待に応える視点をもつ。                                   |
|                                | Sii-QM13        |          | 「異常があったら止める」を実践する。                                  |
|                                | Sii-QM14        |          | 「ジャスト・イン・タイム(必要なものを必要な時に必要なだけ、徹底したムダの排除)」を実践につなげる。  |
|                                | Sii-QM15        |          | 5Sの環境を整えることができる。                                    |
|                                | Sii-QM17        |          | 方針管理(PDCA)、日常管理(SDCA)について説明することができる。                |
|                                | Sii-QM18        |          | トヨタのTQMの基本的な考え方(お客様第一、絶え間ない改善、全員参加)を説明できる。          |
|                                | 医療の質ツール         | Sii-QM19 | 患者満足度調査の利用を検討できる。                                   |
|                                |                 | Sii-QM20 | 自施設にあった臨床指標(臨床インディケータ)を設定できる。                       |
|                                | 質管理の医療への<br>応用  | Sii-QM22 | 業務の問題点を適切なツールを用いて顕在化(見える化)できる。                      |
|                                |                 | Sii-QM23 | 医療行為の標準化を検討できる。                                     |
|                                |                 | Sii-QM24 | プロセスフローチャート(PFC)の重要性を理解できる。                         |
|                                |                 | Sii-QM25 | 標準化したプロセスにのっとり改善サイクル(PDCA、SDCA)を回すことができる。           |
|                                |                 | Sii-QM28 | 従業員満足度調査の利用を検討できる。                                  |
|                                | 職員のマネジメント       | Sii-QM28 | 従業員満足度調査の利用を検討できる。                                  |
|                                |                 | Sii-QM30 | 医療専門職にとって必要なコミュニケーションの本質を説明できる。                     |

## 2017年度(4月～9月) 第3期 ASUISHIプログラム講義内容

## 【感染制御インテンシブコース:必修科目】

4月17日(月)から4月21日(金)までの5日間は名古屋ご滞在が必要となるプログラムです。(4/21(金)はL-QM14選択時)

| カテゴリー  | NO.    | 講師                          | コンテンツ名                    | SBOs  | 内容   | 手法                | 時間(h) | 日時   |
|--------|--------|-----------------------------|---------------------------|---|--|-------------------|-------|--|
| 医療の質概論 | L-C1   | 安田あゆ子                       | ASUISHI概論                 | Sii-C1,Sii-C2,Sii-C3,Sii-C4,Sii-C5,Sii-C6,Sii-C7,Sii-C8,Sii-C9,Sii-C10,Sii-C11,Sii-C12                  | ASUISHIの患者安全、感染制御、質管理の3つのユニット構成や研修の進め方、ASUISHIで習得してほしい能力について概説する。  | 講義                | 1     | 4/17(月)<br>11:00～12:00                                   |
| 患者安全   | L-PS4  | 安田あゆ子                       | 分析方法実習(なぜなぜ)              | Sii-C7, Sii-C8, Sii-PS1,Sii-PS4,Sii-PS5,Sii-PS6,Sii-PS7,Sii-PS8,Sii-PS9,Sii-PS10,Sii-PS11               | インシデントをどう理解したらよいかわからない、もしくは改善につなげる分析の仕方がわからないからGRMの看護師さんまかせになってしまう、こんな状況に陥らないためには、インシデント報告と向き合うコツをつかむ必要がある。一つのレポートにじっくり向き合う方法だけでなく、マネジャーとして大量のレポートから課題を探す方法も検討する。  | SGD               | 3     | 4/17(月)<br>13:00～17:30                                   |
|        | L-PS19 | 小松原明哲                       | レジリエンスとノンテクニカルスキル         | Sii-C7,Sii-PS20,Sii-PS21  | 現場をよい状態に維持する、それはさまざまな事象を乗り越える力ともいえる。レジリエンスの概念を知り、それを実現するために各職員に求められるレジリエンスの能力(①Technical knowledge and skill, ②Procedural skill, ③Non-technical skill, ④Attitudeなど)について考える。レジリエンスの全体像と、ノンテクニカルスキルについては航空のCRMやTEMの考え方を紹介する。 | e-learning        | 1     |  |
|        | L-PS28 | 安田あゆ子                       | 事例分析(RCA等)について            | Sii-PS4,Sii-PS5,Sii-PS8,Sii-PS9,Sii-PS10,Sii-PS11   | レポートされた事例をどう分析するか? 事例を要素に分解し、それぞれの要因をシステム思考で検討し、現実的な改善策を導き出す。RCAの基本的な手法に沿って、事例を解説する。分析方法について学んだことのない初心者向けの内容である。L-PS4「分析方法実習(なぜなぜ)」と合わせて履修することをお勧めする。  | e-learning        | 1     | L-PS4<br>受講前に履修すること                                      |
| 感染制御   | L-IC1  | 井口光孝<br>八木哲也                | 臨床微生物学その1                 | Sii-IC5, Sii-IC6  | 本講では、感染制御上問題となる微生物として黄色ブドウ球菌、腸球菌、緑膿菌、結核菌、C. difficile、インフルエンザウイルス、ノロウイルスを取り上げ、その臨床微生物学的な特徴、特に感染制御上のポイントを解説する。  | e-learning        | 1     |  |
|        | L-IC2  | 青木洋介                        | 臨床感染症学その1(基本ロジック)         | Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4  | 本講では、感染症を診療する上で欠かすことのできない論理の積み上げ方(ロジック)を解説する。感染制御分野においてもこのロジックの理解は必須である。このロジックを理解することは感染症診療の質を担保する土台になる。   | 特論                | 1     | 4/19(水)<br>9:00～10:00                                    |
|        | L-IC3  | 井口光孝<br>八木哲也                | 臨床感染症学その2(検査)             | Sii-IC1, Sii-IC3  | 本講では、感染症を診療する上で欠かすことのできない微生物学的検査の内容を解説するとともに、適切な検査の実施に必要な適切なオーダー・検体採取・運搬の方法について例示する。日頃行われている微生物学的検査の中で不必要な検査の代表例も取り上げる。  | 講義                | 1     | 4/19(水)<br>10:10～11:10                                   |
|        | L-IC4  | 井口光孝<br>八木哲也                | 感染制御の考え方その1(サーベイランス)      | Sii-C6, Sii-C9, Sii-IC8   | 本講では、感染制御領域の質を保ち、アウトブレイクを探知するために不可欠であるサーベイランスについて、その対象・実施方法・フィードバックについて解説する。受講後は参加者の所属施設で実施しているサーベイランスの内容を調査し、ディスカッション・フィードバックに臨んでいただく。  | e-learning        | 1     | OJTまでの履修をすすめる  |
|        | L-IC5  | 井口光孝<br>八木哲也                | 感染制御の考え方その2(ラウンド)         | Sii-C6, Sii-C9, Sii-IC7   | 本講では、感染制御領域における院内ラウンドの意義を解説し、観察・評価項目を理解するとともに効果的なフィードバック方法について考える。受講後は参加者の所属施設で実施している院内ラウンドの内容を調査し、ディスカッション・フィードバックに臨んでいただく。   | e-learning        | 1     | OJTまでの履修をすすめる  |
|        | L-IC6  | 加來浩器                        | 感染制御におけるリスクマネジメント         | Sii-C1, Sii-C2, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C7, Sii-C9, Sii-C11, Sii-C12, Sii-IC9, Sii-IC10, Sii-IC11, Sii-IC15 | 実際のアウトブレイク事例を用いたケースメソッドディスカッションを通じて、アウトブレイク対応における基本的な考え方、実施すべき事柄、情報の管理方法、プレスへの対応などを討議する。   | 講義・SGD<br>ケースメソッド | 6.5   | 6/25(日)<br>9:00～16:30                                    |
|        | L-IC7  | 井口光孝<br>八木哲也<br>中央感染制御部メンバー | サーベイランス実習                 | Sii-C4, Sii-C5, Sii-C6, Sii-C9, Sii-C10, Sii-IC8  | 名大病院で行われているサーベイランスに参加し、得られたデータを実際に解析する演習を行う。なお、自施設で行われているサーベイランスデータを持参できた場合には、ともにデータを解析し、効果的にフィードバックする方法も併せて考察する。  | SGD               | 2     | 7～8月水曜日L-IC7,10,11,12を1日で実施。数回開催するうちで1日を選択<br>9:00～18:00 |
|        | L-IC8  | 井口光孝<br>八木哲也                | 感染制御の考え方その3(デバイス関連感染症の予防) | Sii-IC1, Sii-IC5, Sii-IC15  | 本講では、院内感染症としてサーベイランスの対象となるデバイス関連感染症の中でもカテーテル関連血流感染症、カテーテル関連尿路感染症、人工呼吸器関連感染症の予防について解説する。  | e-learning        | 1     | OJTまでの履修をすすめる  |



## 2017年度(4月～9月) 第3期 ASUSHIプログラム講義内容

## 【感染制御インテンシブコース:必修科目】

4月17日(月)から4月21日(金)までの5日間は名古屋ご滞在が必要となるプログラムです。(4/21(金)はL-QM14選択時)

| カテゴリー  | NO.          | 講師                          | コンテンツ名   | SBOs  | 内容   | 手法         | 時間(h) | 日時  |
|--------|--------------|-----------------------------|--|---|--|------------|-------|---|
| 感染制御   | L-IC9        | 井口光孝<br>八木哲也                | 抗菌薬適正使用  | Sii-IC2, Sii-IC4  | 本講では、抗微生物薬の2つの使い方であるempirical therapy(経験的治療)とdefinitive therapy(確定治療)について解説する。近年感染制御活動の一つの核となっているantimicrobial stewardshipにおいて重要なde-escalationやAUD(antimicrobial use density)、DOT(days of therapy)の概念にも言及する。 | e-learning | 1     | OJTまでの履修をすすめる   |
|        | L-IC10       | 井口光孝<br>八木哲也<br>微生物検査室技師    | 微生物学的検査実習  | Sii-C4, Sii-C6, Sii-IC3,  | 名大病院微生物検査室において、微生物検査のワークフローを見学する。グラム染色や発育コロニーの観察、培地への塗布などを行うとともに、検査結果の解釈についても併せてディスカッションを行う。   | 実習 OJT     | 2     |   |
|        | L-IC11       | 井口光孝<br>八木哲也<br>中央感染制御部医師   | 感染症診療の実際   | Sii-C2, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C6, Sii-C7, Sii-C8, Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4  | 名大病院で行われている中央感染制御部の感染症症例コンサルテーション業務に参加し、症例を用いL-IC1で習得した感染症診療のロジックを実際に展開させる演習を行うとともに、症例検討会に参加し他医師のロジックの展開と比較しディスカッションを行う。   | 実習 OJT     | 2     | 7～8月水曜日-L-IC7,10,11,12を1日で実施。数回開催するうちで1日を選択<br>9:00～18:00 |
|        | L-IC12       | 井口光孝<br>八木哲也<br>中央感染制御部メンバー | ラウンド実習   | Sii-C1, Sii-C3, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C6, Sii-C7, Sii-IC5, Sii-IC6, Sii-IC7, Sii-IC8, Sii-IC10  | 名大病院で行われているラウンドに参加し、実際に問題点を抽出する演習を行う。なお、データを解析し効果的にフィードバックする方法も併せて考察する。  | 実習 OJT     | 2     |   |
|        | L-IC13       | 荒川宜親                        | 臨床微生物学その3(耐性菌)   | Sii-C7, Sii-IC6   | 本講では、全世界的に問題となりつつある耐性菌の中でもカルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)と多剤耐性アシネトバクターについて、世界・日本の現状の解説、耐性メカニズム、検出するための検査法などについて概説する。  | 特論         | 1     | 6/28(月)<br>9:00～10:00                                     |
|        | L-IC14       | 井口光孝<br>八木哲也                | アウトブレイクへの対応  | Sii-C1, Sii-C2, Sii-C3, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C6, Sii-C11, Sii-C12, Sii-IC9, Sii-IC10, Sii-IC11   | L-IC6とは異なる症例を用いて、L-IC6で習得した的確なアウトブレイク対応について再度確認し確実に習得する。   | SGD        | 1.5   | 6/28(月)<br>10:10～11:40                                    |
|        | L-IC15       | 井口光孝<br>八木哲也                | 職業感染対策その1(職員ワクチン接種)  | Sii-C3, Sii-C6, Sii-C7, Sii-IC5, Sii-IC12, Sii-IC13, Sii-IC15   | 本講では、職員の感染対策として行われるワクチン接種の必要性を解説するとともに、望ましい接種推奨基準やワクチン接種プログラムの構築方法について紹介する。  | e-learning | 1     |   |
|        | L-IC17       | 井口光孝<br>八木哲也                | 抗微生物薬の基礎知識(分類・効果・特徴)   | Sii-IC4, Sii-IC6  | 本講では、感染症治療に用いる抗微生物薬(抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス薬・抗寄生虫薬)の分類とその作用機序と有効な微生物種、副作用と他の薬剤との相互作用などそれぞれの特徴を解説する。   | e-learning | 1     |   |
|        | L-IC18       | 井口光孝<br>八木哲也                | 臨床感染症学その3(デバイス関連感染症の治療)  | Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4  | 本講では、院内感染症としてサーベイランスの対象となるデバイス関連感染症の中でもカテーテル関連血流感染症、カテーテル関連尿路感染症、人工呼吸器関連感染症の治療について解説する。  | e-learning | 1     |   |
|        | L-IC20       | 井口光孝<br>八木哲也                | 臨床感染症学その4(院内感染症1)  | Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4  | 本講では、宿主の基礎疾患や治療による感染防御能の破綻(好中球減少、液性免疫不全、細胞性免疫不全、物理的・化学的バリアの破綻、常在細菌叢の破壊)とそれに伴って生じる感染リスク、及び実際生じる院内感染症について概説する。   | e-learning | 1     | OJTまでの履修をすすめる   |
| L-IC21 | 井口光孝<br>八木哲也 | 臨床感染症学その5(院内感染症2)           | Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4   | 本講では、医療行為に関連する感染症としての手術部位感染症についての治療の考え方、昨今世界的に大きな問題となってきている多剤耐性菌感染症の治療について解説する。   | e-learning   | 1          |       |   |
| L-IC23 | 井口光孝<br>八木哲也 | 自施設での演習                     | Sii-C1, Sii-C2, Sii-C3, Sii-C4, Sii-C6, Sii-C7, Sii-C9, Sii-IC7, Sii-IC8, Sii-IC14 | 本プログラムを通じて学んだことを、自施設での感染対策の質改善活動にどのように活かしているかを、実際に自施設に訪問してサーベイランスデータや、現場での取り組みを見せて頂き、検討・ディスカッションを行う。(コース開始後日程調整が必要です)   | OJT  | 4          | 8～9月  |   |
| 質管理    | L-QM1        | 古谷健夫                        | 日常管理と方針管理<br>質マネジメント   | Sii-C1, Sii-C2, Sii-C3, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C6, Sii-C7, Sii-C8, Sii-C9, Sii-C10, Sii-C11, Sii-C12, Sii-QM1, Sii-QM2, Sii-QM8, Sii-QM9, Sii-QM17, Sii-QM18, Sii-QM19, Sii-QM25, Sii-QM28 | マネジメントとは何かという問いに対する回答は、それぞれの経験や立場によって異なる。ここでは、どのような分野にも適用できるマネジメントの基本的な考え方を学ぶとともに、今まで実践してきた自らのマネジメントを振り返る。   | 講義         | 6     | 4/18(火)<br>9:00～16:00                                     |
|        | L-QM2        | 古谷健夫                        | 問題解決概論   | Sii-C11, Sii-C12, Sii-QM3, Sii-QM4, Sii-QM6, Sii-QM7, Sii-QM8, Sii-QM10, Sii-QM11, Sii-QM12, Sii-QM18, Sii-QM22, Sii-QM25   | 問題を解決するために必要となるものは次の3つに集約できます。(1)問題を解決するための手順(問題解決ステップ=QCストーリー)(2)事実を客観的に示し、共有することができる道具(QC7つ道具)(3)問題を解決するための基本的な考え方、価値観(QC的ものの見方・考え方)これらへの理解を深め、これからの実践に役立てていただきます。   | 講義+演習      | 3     | 4/20(木)<br>9:00～12:00                                     |

## 2017年度(4月～9月) 第3期 ASUSHIプログラム講義内容

## 【感染制御インテンシブコース:選択科目】

4月17日(月)から4月21日(金)までの5日間は名古屋ご滞在が必要となるプログラムです。(4/21(金)はL-QM14選択時)

| カテゴリー | NO.    | 講師                             | コンテンツ名                         | SBOs   | 内容  | 手法          | 時間(h) | 日時                     | 選択希望 |
|-------|--------|--------------------------------|--------------------------------|--|---|-------------|-------|------------------------|------|
| 感染制御  | L-IC16 | 井口光孝<br>八木哲也                   | 臨床微生物学その2                      | Sii-IC5, Sii-IC6   | 本講では、感染制御上問題となる微生物としてカンジダ、アスペルギルス、サイトメガロウイルス、水痘・帯状疱疹ウイルス、麻疹ウイルス、風疹ウイルス、B型肝炎ウイルス、後天性ヒト免疫不全ウイルス(HIV)を取り上げ、その臨床微生物学的な特徴、特に感染制御上のポイントを解説する。                 | e-learning  | 1     |                        |      |
|       | L-IC19 | 井口光孝<br>八木哲也                   | 職業感染対策その2<br>(ファシリティマネジメント)    | Sii-C1, Sii-C4, Sii-C5, Sii-C10, Sii-IC15, Sii-IC16                                    | 本講では、さまざまな免疫不全患者が多い病院の中で、その環境が院内感染症にどれほど影響を及ぼしているのか、院内感染症を予防するために、病院環境をどうコントロールするか、感染制御上重要なファシリティマネジメントについて解説する。  | e-learning  | 1     |                        |      |
|       | L-IC22 | 井口光孝<br>八木哲也                   | 抗微生物薬の<br>応用知識                 | Sii-IC1, Sii-IC2, Sii-IC3, Sii-IC4, Sii-IC6  | 本講では、抗微生物薬(抗菌薬・抗真菌薬・抗ウイルス薬・抗原虫薬)の投与計画を立案する上で重要なPK/PD理論や臓器移行性などの特徴について概説する。また抗微生物薬の併用療法の意義や局所療法の意義についても解説する。   | e-learning  | 1     |                        |      |
| 質管理   | L-QM9  | 伊藤淳二                           | クリニカル・パス<br>クリニカル・インディ<br>ケーター | Sii-QM4,Sii-QM6,Sii-QM7,Sii-QM10,Sii-QM11,Sii-QM12,Sii-QM20,Sii-QM22,Sii-QM23,Sii-QM25 | 医療の現場で業務を見える化し、それを標準化し、カイゼンしていく手法について学ぶ。医療の現場で業務のプロセスを整理、分析、改善していく手法としての、クリティカル・インディケーター、クリニカルインディケーターなどの指標を整理し、その活用法を理解する。                             | 講義          | 3     | 8/28(月)<br>9:00～12:00  |      |
|       | L-QM11 | 森 浩三                           | 業務の見える化                        | Sii-QM22,Sii-QM24  | トヨタが実践している、業務プロセスを見える化し、仕事の仕方を変え、成果をさらに出してゆく、問題を未然に防ぐ仕事のあり方改善してゆく方法について、講義と演習を交えて指導。  | 講義＋演習       | 3     | 7/27(木)<br>9:00～12:00  |      |
|       | L-QM14 | 中部品質<br>管理協会<br>トヨタ自動車<br>の専門家 | トヨタ流マネジメント                     | Sii-QM8,Sii-QM10,Sii-QM11,Sii-QM12,Sii-QM13,Sii-QM14,Sii-QM15,Sii-QM17,Sii-QM18        | 実際にトヨタ自動車を訪問し、現地現物で仕事の仕方、さまざまな管理の仕組みを見聞。また、トヨタ自動車側の安全や品質管理部門の専門家による講義とディスカッションを通して、トヨタにおけるマネジメントの考え方、しくみのメカニズムを理解する。                                    | 講義・現場<br>見学 | 5     | 4/21(金)<br>10:00～16:00 |      |
|       | L-QM19 | 安藤昌彦                           | 医学統計と<br>エビデンス                 | Sii-C7,Sii-PS1,Sii-QM6,Sii-QM7,Sii-QM8,Sii-QM11  | 患者安全の原則に則り医療を実施するうえで、また病院業務を改善に導くために医学統計やエビデンスに関する知識は必須である。本コースはSQC(統計的品質管理)を習得するうえで、医学統計をあまり学んでこなかった、もしくは学び直したい受講生に向け、医学統計の基本やエビデンスとなる研究の構造などについて解説する。 | e-learning  | 3     |                        |      |
|       | L-QM21 | 安藤 哲朗                          | 医療専門職に必要な<br>コミュニケーション技<br>術   | Sii-C4,Sii-PS26,Sii-QM30   | 本質主義と社会構成主義の相違をきちんと理解して、コミュニケーションの本質を理解する。そのうえで、日常診療からクレーム対応、医療紛争対応に役立つコミュニケーション技術を修得する基礎を学ぶ。Narrative based medicineを実践するポイントも学ぶ。                      | 講義＋演<br>習   | 3     | 5/25(木)<br>9:00～12:00  |      |

## カリキュラムを担当するプロジェクト実行委員以外の講師一覧

(五十音順)

| 所属                                      | 職名                | 氏名     |
|---|-------------------|--------|
| 佐賀大学医学部附属病院 感染制御部<br>佐賀大学医学部医学科 国際医療学講座 | 部長<br>教授          | 青木 洋介  |
| 名古屋大学大学院医学系研究科 分子病原細菌学/耐性菌制御学分野         | 教授                | 荒川 宜親  |
| 安城更生病院 神経内科                             | 副院長 代表部長          | 安藤 哲朗  |
| 名古屋大学大学院医学系研究科 生命倫理統括支援室                | 特任准教授             | 飯島 祥彦  |
| 青森県立中央病院 整形外科                           | 特定診療部門長<br>整形外科部長 | 伊藤 淳二  |
| 中部品質管理協会（元北米トヨタ 副社長）                    | 特別講師              | 梅基 一夫  |
| 防衛医科大学校防衛医学研究センター 広域感染症疫学・制御研究部門        | 教授                | 加來 浩器  |
| 中部品質管理協会                                | 嘱託講師              | 加藤 久佳  |
| 名古屋大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部                 | 弁護士・病院講師          | 北野 文将  |
| 株式会社キャリアン                               | 代表取締役             | 河野 真理子 |
| 早稲田大学理工学学術院 創造理工学部                      | 教授                | 小松原 明哲 |
| 名古屋大学医学部附属病院 メディカルITセンター                | 病院助教              | 小林 大介  |
| 中部品質管理協会                                | 顧問                | 杉山 哲朗  |
| 中部品質管理協会（元アイシン精機(株) TQM・PM推進室）          | 特別講師              | 花村 和男  |
| 中部品質管理協会（元トヨタ自動車(株)品質保証本部/TQM推進部）       | 特別講師              | 森 浩三   |