

ジェネラリストのための S-QUE クリニカルラダー別研修

日本看護協会公開

1. 新しい「看護実践能力習熟段階（ラダー）」に完全対応した e ラーニング
2. 「必要な学習項目は変わらない」というコンセプトで安心して研修実施
3. 医療と看護の「今」の情報を専門家チームが常にアップデート

ブラッシュアップ研修を追加しました！

ブラッシュアップ研修を S-QUE クリカルラダー別研修プログラムに追加しました。
クリニカルラダー別研修のご契約により、**無料**でご利用いただけます。

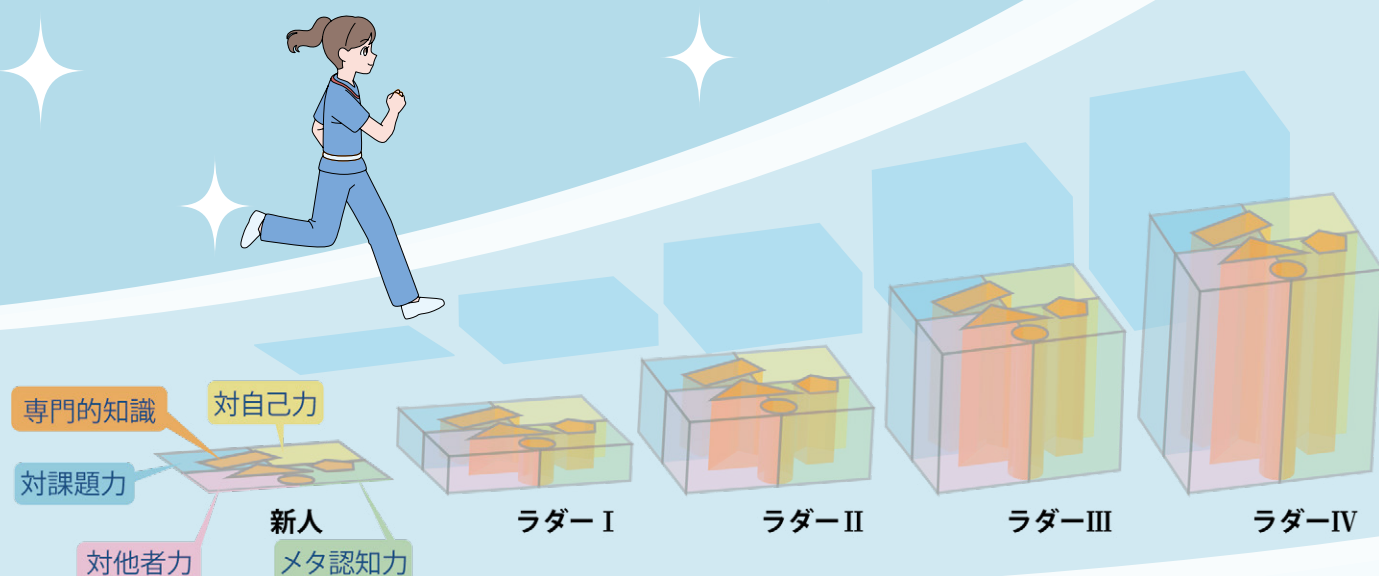
詳しくは P35 へ

オプションコース情報

小児看護領域クリニカルラダーがスタートしました。

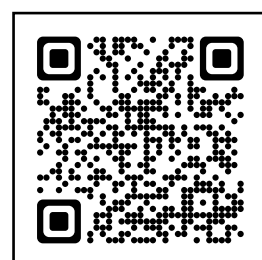
精神看護領域クリニカルラダーがスタートしました。

小児看護領域クリニカルラダー P21 へ / 精神看護領域クリニカルラダー P29 へ

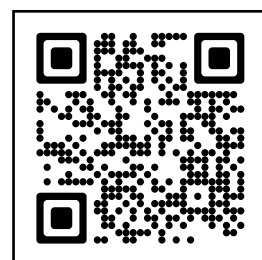


お申込み受付中！

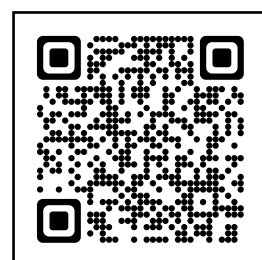
S-QUE クリニカルラダー別研修
のお申込みはこちら



ご不明点などございましたら、ご訪問や Zoom でご説明いたします。
説明会のお申込みはこちら



ご検討中の方は、まずは **2 週間の無料お試し** をお申込みください。
(オプションコースは含まれません。)



1

新しい「看護実践能力習熟段階（ラダー）」に完全に対応した e ラーニング

2023 年 6 月に日本看護協会が公開した「看護実践能力習熟段階（ラダー）」では、必要に応じ助言を得て実践する「新人」から、より複雑な状況において創造的な実践を行い、組織や分野を超えて参画する「IV」までの 5 段階で、各能力の習熟段階が示されています。

「S-QUE クリニカルラダー別研修」は、この新しい「看護実践能力習熟段階（ラダー）」に基づいて開発された研修プログラムです。

ラダーごとに分かれている教材を導入しませんか？

全ての講義をラダーのレベルに合わせて
1 つ 1 つ作成しました。

新人 (旧ラダー I)	ラダー I (旧ラダー II)	ラダー II (旧ラダー III)	ラダー III (旧ラダー IV)	ラダー IV (旧ラダー V)
講義 A	講義 B	講義 C	講義 D	講義 E

S-QUE クリニカルラダー別研修

ラダーが変わっても全く同じ講義・・・

新人	ラダー I	ラダー II	ラダー III	ラダー IV
講義 A	講義 A	講義 A	講義 A	
		講義 B		
		講義 C	講義 C	
講義 D	講義 D			
		講義 E	講義 E	講義 E

他社の e ラーニング

公益財団法人日本医療機能評価機構の「看護部門の教育・研修」の調査項目でも、**クリニカルラダー等を用いた能力評価が求められています。**

面接調査 ④（看護部門の教育・研修）

【内容】看護部門の業務、看護師の教育・研修について、以下の内容を確認します。

- 病院運営における看護部門の役割
- 計画的・効果的な人材育成
 - ・ **クリニカルラダー等を用いた能力評価**と業務範囲の設定
 - ・ 初期教育、継続教育や自己研鑽支援等の能力開発の体制と実施状況
 - ・ 人員配置、ジョブローテーション
 - ・ 学生等の実習の実施状況
- 病棟運営基準、勤務表作成基準、勤務体制、看護体制、看護基準、看護手順の整備と実施状況

「必要な学習項目は変わらない」というコンセプトで安心して研修実施

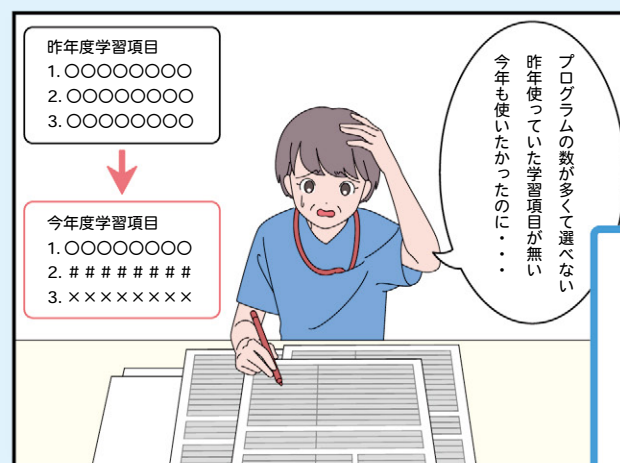
毎年、学習項目が追加される数が多いだけのeラーニングでは、教育担当者の負担は増すばかり。

このようなeラーニングは、学習項目の追加だけでなく、事前の予告なしに削除されることもあるため、選定はさらに困難になります。

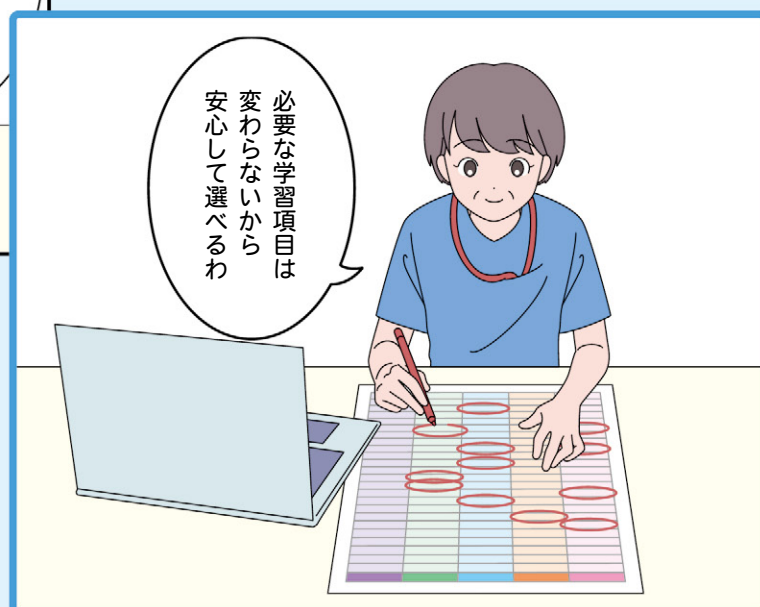
「S-QUE クリニカルラダー別研修」は、ジェネラリストのために必要な学習項目がラダーごとに抽出されています。そのため、教育担当者は「必要な学習項目は変わらない」という安心感のもと、毎年の研修運営ができるようになります。なお、講義内容は、最新の内容に適宜更新されます。

ジェネラリストのために必要な
学習項目をラダーごとに抽出しています。

【講義一覧ポスター】日付を記入できるようになっています。



S-QUE
クリニカルラダー別研修
を使うと！



医療と看護の「今」の情報を 専門家チームが常にアップデート

技術の進歩とともに目まぐるしく変化する医療と看護に対応できるように、技術映像、講義等を常に最新情報に更新します。

開発した看護の専門家チームの想い

学びはどこの病院でも行っていますが、看護部として研修内容の整理整頓が必要です。看護の「実践力」を培うためにどのような学びが必要か、検討を重ねて2年の歳月をかけて開発しました。

研修とクリニカルラダーがうまく連動しない、「旧ラダーⅣ以上」に適切な研修を思いつかずに困っている、このような病院は多いです。バラバラに散らばった学習ではなく、クリニカルラダーを前提とした「集合体」としての学習が必要です。

監修：元・杏林大学医学部附属病院看護部長
ヴェクソンインターナショナル(株)看護企画部 部長

道又 元裕 氏



根拠に基づいた看護実践の技を、看護のことばで伝えています。

S-QUE の学習プログラムは、5名の看護のエキスパートの手によって企画・制作しています。



井上 里恵 様 愛知医科大学病院 看護部長

Q：導入のきっかけを教えてください

当院では元々独自の集合研修に力を入れていたのですが、OJT と乖離している気がしていました。それがコロナ禍で現場のベッドサイドで教えていかなければならない差し迫った状況となり、集合研修よりもeラーニングを使っの教育にシフトしていく必要ができました。
S-QUE クリニカルラダー別研修は、自分が元々教育担当であったので、パンフレットを拝見して、その中で「メタ認知」などの伸ばしていきたい力が、当院が目指す人材育成にフィットしていると感じ、導入を決めました。

Q：どういう風に使っていますか？

S-QUE クリニカルラダー別研修は、各々のラダーレベルでの「これを観るように」という基本は決めています。ただ、興味があれば他のラダーの講義も自由に視聴できるようにしています。
その他、例えば倫理委員会などの委員会で、それに応じた倫理の講義を事前に視聴するようにしたり、院内での研修の事前学習として委員会で指定して予習してもらうなどの使い方をしています。
また、S-QUE クリニカルラダー別研修ではないですが、当院では、レベルⅢになったら全員特定行為研修を受講するようにしています。臨床経験5年までに、年別に推奨する共通科目を視聴するよう勧めています。

Q：どういう効果が出ていますか？

まずは今の勉強法に合ったやり方で、時間を有効に使って若いスタッフが自主的によく観ているようです。
費用対効果を考えた時に、コストがかなりリーズナブルなのもありがたいです。



河野 一美 様 総合せき損センター看護部長

Q：導入のきっかけを教えてください

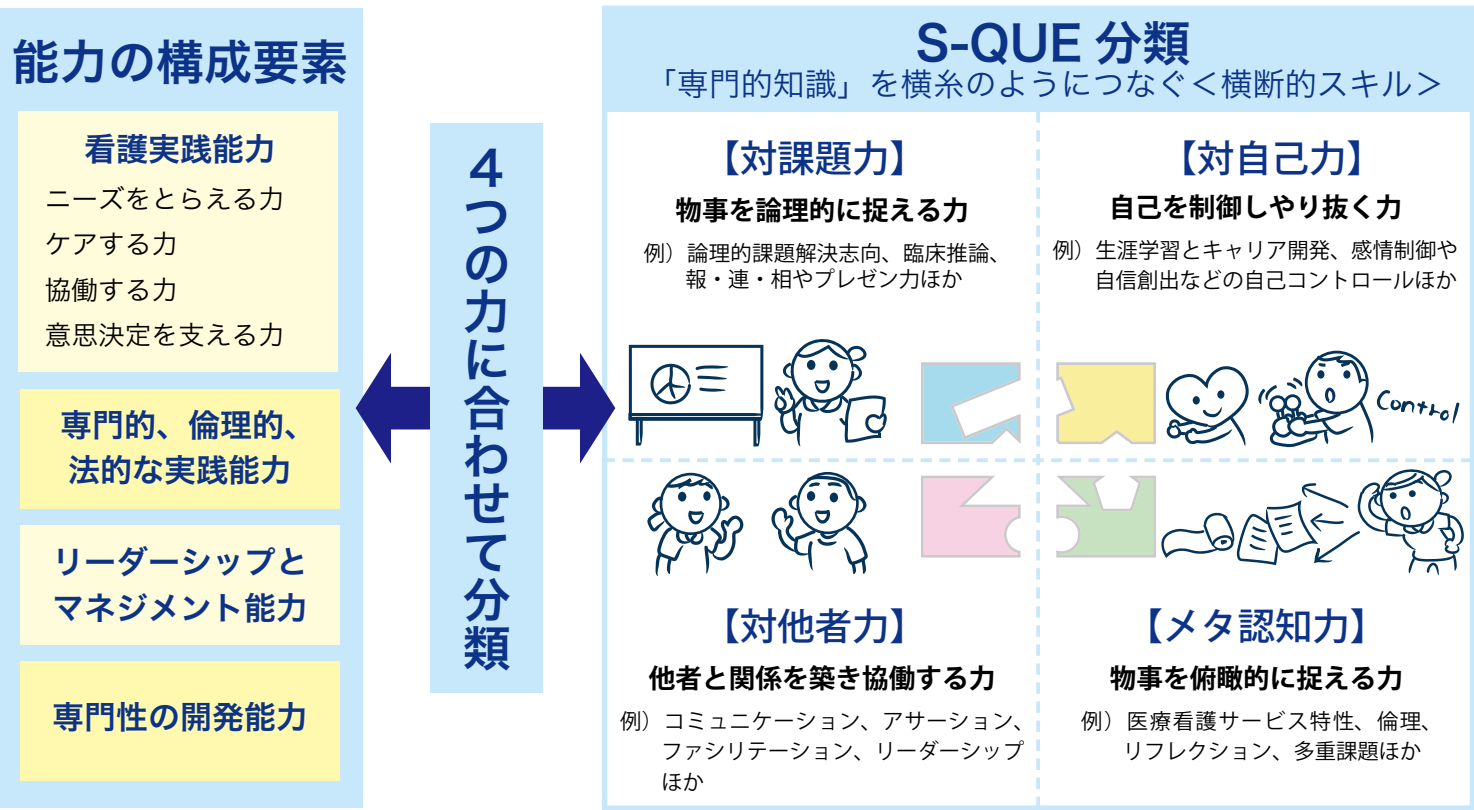
当院でも従来からラダーを採用していたのですが、当時使っていたeラーニングがラダー別ではなかったことがあり、お試しをしてみました。従来のような看護実践の内容ばかりではなく、マネジメントや生涯学習につながるようなカリキュラムが多かったことに惹かれました。
ラダー別の研修を自分達で考えるにしても、何をどうチョイスして組み立てるかなど、整合性がわからなかったのを、専門家が立てたプログラムを使えるということ、そして何よりも価値であったことの2つが決め手となって、導入を決めました。

Q：どういう風に使っていますか？

S-QUE クリニカルラダー別研修は事前課題とグループディスカッションもあるというのがとても良いです。①【病院で必須の研修】と、②【委員会で推奨した病棟ごとの研修】に分け、現在はラダーに縛られずに全て視聴できるようにしています。ある程度ラダーレベルの高い方も、前の段階での話がどうであったか見たい場合もあるし、逆にラダーレベルの浅い方も将来のキャリアビジョンに興味を持てるように、上のラダーの内容を見られるようにしています。

Q：どういう効果が出ていますか？

以前使っていたeラーニングは費用対効果が見えなかったのですが、S-QUE クリニカルラダー別研修は講義時間が20分程度ということ、講師の先生方がスライドの前でアクションを交えて興味を引く講義をされることで、まずはみなさんがとても見てくださるようになりました。面白くないものに人は7秒で飽きてしまうので、先生方がスライドの前に立って、視覚的に見せることはとても良いと思います。
スタッフに学び続けて欲しいと思うのであれば、ある水準以上のeラーニングを提供すること、そして取り組む時間を業務内に作るという環境面の配慮は組織としての責務だと思っています。
年度末にラダーのステップアップを検討する機会を設けているので、その評価のためにも有効活用できました。



最新の知見を
積み上げられます

1 講義約 20 分で
約 300 講義

旧ラダーⅣ・Ⅴ
の研修も充実

専門家チームが作成

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「リーダーシップとマネジメント能力」に対応

能力の構成要素	S-QUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)	ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)	ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)	ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)	ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)					
リーダーシップとマネジメント能力	A	道又 元裕 No.75 No.76・1,2 No.77～No.86 担当	75	75- 新人	リーダーシップ：リーダーシップの基本	75-1	リーダーシップ：コーチングの基本	75-2	リーダーシップ：コーチングの活用	75-3	リーダーシップ：コーチングとディレーティング	75-4	リーダーシップ：看護チームマネジメントの基本
			76			76-1	リーダーシップ：ファシリテーションの基本	76-2	リーダーシップ：看護チームとファシリテーション	76-3	リーダーシップ：多職種チーム活動を促進するファシリテーションとファシリテーター (事例)	76-4	リーダーシップ：多職種チーム活動を促進するファシリテーションとファシリテーター (事例)
			77						77-3	ナレッジマネジメントの基本	77-4	看護チームと組織ナレッジマネジメント	
			78						78-3	看護チームとチームビルディングの基本	78-4	多職種チームとチームビルディング	
			79						79-3	看護チームとコンフリクトマネジメントの基本	79-4	看護チームとコンフリクトマネジメント	
			80							80-4	看護チームと人的資源の活用の基本		
			81							81-4	看護チームと調整・交渉		
			82							82-4	看護チーム組織の分析		
			83							83-4	看護チームの安全に配慮した労働衛生管理		
			84							84-4	PDCA、OODAとチームマネジメントの基本		
		85							85-4	看護チームの事業計画の立案			
		86							86-4	研修計画の立案			
		濱本 実也	87	87- 新人	リスクアセスメントの基本 (KYT：リスク因子の発見と予防策の検討)	87-1	リスクアセスメント (KYT：リスク因子の発見と予防策の検討)	87-2	リスクアセスメント (KYT：リスク因子の発見と予防策の検討)	87-3	医療安全に関わる関係法規	87-4	患者安全に配慮した医療安全管理の徹底と検討
			88			88-1	事故発生時の看護記録	88-2	事故原因分析の手法の基本	88-3	事故原因分析	88-4	事故原因分析とチーム医療
			89	89- 新人	暴言・暴力・ハラスメントへの対応方法の基本 (継続)	89-1	暴言・暴力・ハラスメントへの対応方法 (事例解説)	89-2	暴言・暴力・ハラスメントへの対応方法 (事例)	89-3	暴言・暴力・ハラスメントへの予防方法 (事例)：暴言・暴力やクレームなどから発生した要因を分析し対応策を導き出す	89-4	ハラスメント事例の関係者のフォローアップ
		曾天間 誠 No.89・89A・1 No.90 担当	90	90- 新人	苦情・クレームの種類と内容								

【S-QUE 分類】

すべての講義に
演習課題を提供

C. 物事を俯瞰的にとらえる力 (メタ認知力) D. 他者と関係を築き協働する力 (対他者力) E. 自己を制御しやり抜く力 (対自己力)

19

20

看護部（教育委員会）で決めることは2つ

- 1

集合研修、個人学習の講義を選定

▶eラーニング上には選定した講義のみを表示可能です。

▶あえて講義を選定せず、全講義を表示することもできます。
- 2

誰がどのクリニカルラダーでスタートするかを決定

【クリニカルラダー新人】			
1-新人 発達段階と疾病・障害の基本的特徴			
クリニカルラダー	ラダー新人		
能力の構成要素	看護実践能力：ニーズをとらえる力		
S-QUE分類	医療・看護に必要な専門的知識・技術		
番号	1-新人		
目標	発達段階と疾病・障害の基本的特徴を理解し、必要に応じ助言を得て実践する能力を養う		
時間	23分	形態・方法	eラーニング
コンテンツ	・発達段階 ・乳幼児に罹患しやすい感染症 ・青年期～成人期に罹患しやすい疾患＜生活習慣病＞ ・老年期：加齢による生理的変化＜生体の内部環境の恒常性維持＞の低下		
特記	【演習課題】 以下について、個人またはグループで考えてみましょう。 1. 乳幼児期の発達段階と罹患しやすい疾患を理解しておく必要性を考えてください。 2. 生活習慣病にはどのようなものがあり、どのような問題をはらんでいますか？ 3. 加齢による生理的変化と、高齢者の疾患や症状の特徴をふまえて、ケアをするうえで、どのような注意が必要ですか？		

講義の選定

- 看護部（教育委員会）で、集合研修や個人学習の講義を選定してください。
- 各講義シラバスに記載してある【目標】【コンテンツ】を参考に
 - 各講義の最後にある【演習課題】を参考に

集合研修

▶病院の特性を考えて力を入れたい講義

▶演習との組み合わせが効果的な講義

No.6 患者との会話と情報収集の基本

No.26 緊急性の判断と報告

No.39 臨床推論

No.54 アサーションとチームワークの促進

No.59 プレゼンテーションスキル

No.89 暴言・暴力・ハラスメントへの対応方法 など

▶多角的な見方・考え方が必要な講義

No.45 グリーフケア

No.46 尊厳死、DNAR、リビングウィル

No.69,70 看護実践とリフレクション

No.94 看護倫理 など

個人学習

▶個人で学習して欲しい講義

▶自己研鑽のための講義

ーフィジカルアセスメント

ー病態生理 など

▶個人のキャリア UP のための講義

No.65 目標管理

No.72 キャリアディベロップメント など

▶PCを使って個人ワーク

No.64 看護ケアに必要な知的資源の活用方法（文献検索） など

お電話でのお問い合わせ

0120-128-774

受付時間：10:00～17:00（土日祝日除く）

導入やシステムに関するお問い合わせはコールセンターまでご連絡ください。

浅香 えみ子	東京科学大学病院（旧 東京医科歯科大学病院） 副病院長／看護部長	永留 隼人	榊原記念病院 看護部
石田 恵充佳	東京科学大学病院（旧 東京医科歯科大学病院） 集中ケア認定看護師 感染症看護専門看護師	西村 祐枝	岡山市立市民病院 看護部 副看護部長 急性・重症患者看護専門看護師 クリティカルケア認定看護師
入江 利行	小倉記念病院 薬剤部 薬剤師／ 臨床研究センター 治験管理課課長	波多江 遵	榊原記念病院 CCU 副看護師長 集中ケア認定看護師
岩本 雅俊	新古賀病院 看護師長 クリティカルケア認定看護師	濱本 実也	公立陶生病院 看護第三部長 集中ケア認定看護師
宇都宮 明美	関西医科大学 看護学部 クリティカルケア看護学領域教授 急性・重症患者看護専門看護師	林 糸り子	横浜市立大学医学部看護学科 がん看護学／がん看護専門看護師
大久保 恵子	製鉄記念八幡病院 患者サービス室 課長	久松 正樹	中村記念南病院 急性期病棟 看護師長 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
片山 雪子	榊原記念病院 副看護部長 集中ケア認定看護師	平井 亮	クリケア訪問看護ステーション副所長
木下 佳子	日本鋼管病院 副院長兼看護部長	平佐 靖子	日本赤十字社医療センター 老人看護専門看護師
後藤 順一	河北総合病院 急性・重症患者看護専門看護師	廣瀬 恵	東京女子医科大学病院 リハビリテーション部 副技士長 運動器認定理学療法士 介護支援専門員
櫻本 秀明	近畿大学医学部・病院運営本部 看護学部設置準備室	普天間 誠	那覇市立病院 看護部 看護師長 集中ケア認定看護師
里井 陽介	那覇市立病院 看護部 集中ケア認定看護師	平敷 好史	那覇市立病院 看護部 集中ケア認定看護師
清水 称喜	ヴェクソンインターナショナル株式会社 小児救急看護認定看護師 MBA ヘルスクエア マネジメント修士	道又 元裕	元・杏林大学医学部附属病院 看護部長 ヴェクソンインターナショナル(株)看護企画部 部長
清水 孝宏	ヴェクソンインターナショナル株式会社 クリティカルケア認定看護師	宮本 毅治	令和健康科学大学 成人看護学 特任講師
菅 広信	秋田大学医学部附属病院 看護部キャリア支援室 副看護師長 集中ケア認定看護師	武藤 教志	宝塚市立病院 精神看護専門看護師
杉島 寛	久留米大学病院 看護部 クリティカルケア認定看護師	諸見里 勝	中部徳洲会病院 看護部 集中ケア認定看護師
滝島 紀子	川崎市立看護大学名誉教授	柳生 阿希	新東京病院 ICU 看護師長 集中ケア認定看護師
立野 淳子	日本赤十字九州国際看護大学 准教授 急性・重症患者看護専門看護師	薬師寺 泰匡	薬師寺慈恵病院 院長
田戸 朝美	山口大学大学院 医学系研究科 教授 急性・重症患者看護専門看護師	山形 泰士	東京科学大学病院（旧 東京医科歯科大学病院） 集中ケア認定看護師
辻本 雄大	クリケア訪問看護ステーション所長 急性・重症患者看護専門看護師	山崎 優介	株式会社デザインケア みんなのかかりつけ訪問看護ステーション安佐南 事業所長 糖尿病看護認定看護師 / 特定看護師
露木 菜緒	ヴェクソンインターナショナル株式会社 集中ケア認定看護師		

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「臨床実践能力」 に対応①

ニーズをとらえる力
ケアする力
協働する力
意思決定を支える力

能力の構成要素	S-IQUE分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)	
ニーズをとらえる力	A	露木 菜緒	1	1- 新人	発達段階と疾病・障害の基本的特徴								
			2	2- 新人	回復過程（病期）の基本的特徴	2-1	回復過程（病期）とケアの優先度の判断	2-2	回復過程（病期）とケアの優先度の判断	2-3	回復過程（病期）とケアの優先度の判断		
			3	3- 新人	ヘルスアセスメントと フィジカルアセスメント： フィジカルイグザミネーションの基本	3-1	ヘルスアセスメントと フィジカルアセスメント： フィジカルイグザミネーションの基本	3-2	ヘルスアセスメントと フィジカルアセスメント： フィジカルイグザミネーションの基本（統合）	3-3	ヘルスアセスメントと フィジカルアセスメント： フィジカルイグザミネーションの基本（統合）		
			4	4- 新人	フィジカルアセスメントの基本 (臨床判断の基礎)：正常と異常の区別								
		清水 孝宏	5	5- 新人	患者アセスメントの基本 (問診、視診、触診、聴診、打診、嗅診、 データと情報の統合)								
			6	6- 新人	患者との会話と情報収集の基本 (問診の方法)								
		濱本 実也	7	7- 新人	患者観察の基本								
			8	8- 新人	バイタルサインの測定と基本的解釈	8-1	バイタルサインの測定と基本的解釈						
		石田 恵充佳	9	9- 新人	日常生活自立度の評価方法の基本	9-1	日常生活自立度の評価方法と ケアへの関連付け						
		平佐 靖子	10	10- 新人	認知機能の評価方法の基本	10-1	認知機能の評価方法とケア方法の基本	10-2	認知機能低下に対するケアの選択	10-3	認知機能低下に対するケアの評価		
		久松 正樹	11	11- 新人	脳と神経の解剖	11-1	中枢神経系の解剖生理と フィジカルアセスメントの基本： 脳と神経の解剖と機能障害	11-2	中枢神経系の障害と フィジカルアセスメントとケア	11-3	複雑な病態を呈する事例の フィジカルアセスメントとケアの検討		
		菅 広信	12	12- 新人	呼吸器系の解剖生理と フィジカルアセスメントの基本	12-1	呼吸器系の解剖生理と フィジカルアセスメント	12-2	呼吸器系の障害と フィジカルアセスメントとケア	12-3	複雑な病態を呈する事例の フィジカルアセスメントとケアの検討		
		山形 泰士	13	13- 新人	循環器系の解剖生理と フィジカルアセスメントの基本	13-1	循環器系の解剖生理と フィジカルアセスメント	13-2	循環器系の障害と フィジカルアセスメントとケア				
		清水 孝宏	14	14- 新人	消化器系の解剖生理と フィジカルアセスメントの基本	14-1	消化器系の解剖生理と フィジカルアセスメント	14-2	消化器系の障害と フィジカルアセスメントとケア				
		廣瀬 恵	15	15- 新人	リハビリテーションにおける看護の基本	15-1	リハビリテーションにおける看護の基本	15-2	リハビリテーションにおける看護の基本				
		菅 広信	16	16- 新人	呼吸不全の病態生理	16-1	呼吸不全の病態生理と フィジカルアセスメント	16-2	呼吸不全の病態生理と フィジカルアセスメントとケアの選択	16-3	全身状態が不安定な患者の 回復過程（病期）ケアの優先度の判断		
		波多江 遵 新人Ⅰ 担当 山形 泰士 Ⅱ 担当	17	17- 新人	心不全・循環不全の病態生理	17-1	心不全・循環不全の病態生理と フィジカルアセスメント	17-2	心不全・循環不全の病態生理・ フィジカルアセスメントとケアの選択				
		清水 孝宏	18			18-1	急性増悪のハイリスクにあるケースの フィジカルアセスメント	18-2	急性増悪のハイリスクにあるケース・ フィジカルアセスメントとケアの選択				
		後藤 順一	19	19- 新人	代表的検査データと 疾病・障害の関係の基本	19-1	19-1.1 検査データの判読①(血液計算検査)	19-2	検査・画像などのデータに基づく 看護ケアの選択				
							19-1.2 検査データの判読②(生化学-part1)						
19-1.3 検査データの判読②(生化学-part2)													
19-1.4 検査データの判読③(凝固)													
	20	20- 新人	代表的画像データと 疾病・障害の関係の基本	20-1	20-1.1 画像データの判読①(胸部・腹部 X 線画像)								
					20-1.2 画像データの判読②(頭部 CT)								

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力（対課題力） C. 物事を俯瞰的にとらえる力（メタ認知力） D. 他者と関係を築き協働する力（対他者力） E. 自己を制御しやり抜く力（対自己力）

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「臨床実践能力」 に対応②

ニーズをとらえる力
ケアする力
協働する力
意思決定を支える力

能力の構成要素	S-IQUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)	
		薬師寺 泰匡	21	21- 新人	侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア	21-1	侵襲的検査・治療の種類と特徴と看護ケアの検討	21-2	侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア	21-3	侵襲的検査・治療の種類と特徴と合併症の早期発見と看護ケア		
ケアする力	A	岩本 雅俊	22	22- 新人	身体拘束・解除の判断（ガイドライン）	22-1	身体拘束・解除の判断、身体拘束の回避方法						
		道又 元裕	23	23- 新人	看護過程に必要な基本的要素								
		滝島 紀子	24			24-1	24-1.1 身体的・精神的・社会的問題を統合した看護過程展開モデルの基本 (part1) 24-1.2 身体的・精神的・社会的問題を統合した看護過程展開モデルの基本 (part2)						
			25			25-1	身体的問題を主とした看護過程展開モデル	25-2	身体的・精神的・社会的問題を統合した看護過程展開モデル				
		濱本 実也	26	26- 新人	緊急性の判断と報告の基本	26-1	緊急性の判断と報告～事象の根拠と説明の基本～	26-2	緊急性の判断と報告～事象の根拠と説明～	26-3	緊急性の判断と報告～事象と全体評価～		
		杉島 寛	27	27- 新人	医療を受ける患者の健康障害の種類と重症度・緊急度の基本	27-1	健康障害の種類と重症度・緊急度の判断と看護ケアの検討	27-2	健康障害の種類と重症度・緊急度の判断と看護ケアの検討（事例）	27-3	重症かつ緊急性の高い複雑病態を呈する患者への看護（事例）		
		入江 利行	28	28- 新人	ハイリスク薬の基本的薬理学	28-1	ハイリスク薬の基本的薬理学と観察レベルの判断と看護ケアの検討	28-2	薬剤の副作用と生体反応の早期発見	28-3	薬剤の副作用と生体反応の早期発見		
		平井 亮	29	29- 新人	急変リスクの高い患者の基本的特徴	29-1	急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討	29-2	急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討	29-3	急変リスクの高い患者の判断と看護ケアの検討		
			30	30- 新人	急変時の対応と記録の基本	30-1	急変時の対応と記録（事例）	30-2	急変時の家族、スタッフへの心理的支援（事例）	30-3	急変時の家族、スタッフへの心理的支援（事例）	30-4	急変時の家族、スタッフへのチームによる心理的支援
		林 系り子	31	31- 新人	「がん」の基本的病態生理	31-1	「がん」の基本的病態生理と回復過程	31-2	「がん」の基本的病態生理と回復過程				
		久松 正樹	32	32- 新人	「脳卒中」の基本的病態	32-1	「脳卒中」の基本的病態生理と回復過程	32-2	「脳卒中」の基本的病態生理と回復過程				
		柳生 阿希	33	33- 新人	「急性心筋梗塞」の基本的病態生理	33-1	「急性心筋梗塞」の基本的病態生理と回復過程	33-2	「急性心筋梗塞」の基本的病態生理と回復過程				
		永留 隼人	34	34- 新人	「ショック」の基本的病態生理	34-1	「ショック」の基本的病態生理と回復過程	34-2	「ショック」の基本的病態生理と回復過程				
		山崎 優介	35	35- 新人	「糖尿病」の基本的病態生理	35-1	「糖尿病」の基本的病態生理と回復過程	35-2	「糖尿病」の基本的病態生理と回復過程				
		武藤 教志	36	36- 新人	「精神疾患」の基本的病態生理	36-1	「精神疾患」の基本的病態生理と回復過程	36-2	「精神疾患」の基本的病態生理と回復過程（上級編）				
		平敷 好史	37	37- 新人	廃用、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの基本的な病態生理	37-1	廃用、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの病態生理と回復過程への支援	37-2	廃用、フレイル、サルコペニア、ロコモティブシンドロームの病態生理と回復過程への支援				
		諸見里 勝	38	38- 新人	せん妄：せん妄の基本的病態生理	38-1	せん妄：せん妄の基本的病態生理と回復への援助	38-2	せん妄：せん妄の基本的病態生理と回復への援助				
	B	道又 元裕	39	39- 新人	臨床判断と臨床推論思考の基本	39-1	臨床推論を用いた患者の状態判断の基本	39-2	臨床推論を用いた患者の状態判断	39-3	臨床推論を用いた患者の状態判断とケアの選択		
	C	片山 雪子	40	40- 新人	ケア・ニーズの優先度の判断と報告の基本								
			41	41- 新人	多重課題への対応の基本								
		大久保 恵子	42	42- 新人	社会資源の基本的知識	42-1	社会資源の必要性の検討（事例）	42-2	社会資源の種類の選択（事例）	42-3	社会資源の過不足の判断（事例）	42-4	社会資源のチームアプローチ（事例）

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力（対課題力） C. 物事を俯瞰的にとらえる力（メタ認知力） D. 他者と関係を築き協働する力（対他者力） E. 自己を制御しやり抜く力（対自己力）

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「臨床実践能力」 に対応③

ニーズをとらえる力
ケアする力
協働する力
意思決定を支える力

能力の構成要素	S-IQUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)	ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)	ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)	ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)	ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)
意思決定を支える力	A	田戸 朝美 No.43：新人，Ⅰ，Ⅲ No.44：新人，Ⅰ No.45：新人，Ⅰ No.46：新人，Ⅰ 担当	43	43- 新人 患者と家族の意思決定支援の基本 (患者と家族のニーズの特徴と種類)	43-1 患者と家族の意思決定支援 (ニーズの抽出とケアへの関連付け)	43-2 患者と家族の意思決定プロセスの支援： アセスメントとケアの検討	43-3 複雑な状況にある患者と 家族の意思決定プロセスの促進と支援	43-4 患者と家族の意思決定支援： 意思決定プロセスの促進と 医療チーム、その他の資源の活用
			44	44- 新人 人生の最終段階における医療・ケアの 決定プロセスに関するガイドライン	44-1 人生の最終段階における医療・ケアの 決定プロセスに関するガイドライン	44-2 人生の最終段階における 患者への苦痛の緩和ケア	44-3 人生の最終段階における 患者への苦痛の緩和ケア	
		立野 淳子 No.43：Ⅱ，Ⅳ No.44：Ⅱ，Ⅲ No.45：Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ No.46：Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ 担当	45	45- 新人 グリーフケア	45-1 グリーフケア	45-2 グリーフケア	45-3 グリーフケア	45-4 グリーフケアとスタッフ支援
			46	46- 新人 尊厳死、リビングウィル、DNAR	46-1 尊厳死、リビングウィル、DNAR の基本	46-2 複雑な状況にある終末期医療 (DNAR)	46-3 複雑な状況にある尊厳死・DNAR・ リビングウィル	46-4 複雑な状況にある尊厳死・DNAR・ リビングウィル
協働する力	A	滝島 紀子	47	47- 新人 患者情報の整理と 看護チームへの伝達の基本	47-1 患者情報の整理と看護チームへの伝達			
			48	48- 新人 患者に関する看護業務情報の 看護チームへの伝達の基本	48-1 患者に関する看護業務情報の 看護チームへの伝達			
	D	辻本 雄大	49	49- 新人 コミュニケーションの基本				
			50	50- 新人 報告・連絡・相談 (伝える力、聞く力、 質問する力) の基本	50-1 報告・連絡・相談 (伝える力、聞く力、 質問する力) の実際			
			51	51- 新人 報告・連絡・相談 (伝える力、聞く力、 質問する力) の実際				
			52	52- 新人 多職種チームと情報伝達の基本	52-1 多職種チームと情報共有 (事例)			
			53		53-1 看護チームカンファレンスと参画	53-2 多職種チームカンファレンスへの 提案と活用	53-3 多職種チームカンファレンスの企画と ファシリテーション (ファシリテータ)	53-4 病院内多職種と病院外組織、 人的資源との調整・交渉 (重複)
		西村 祐枝	54	54- 新人 アサーションコミュニケイトの基本	54-1 アサーションコミュニケイト (事例)	54-2 アサーションとチームワークの促進 (事例、演習)		
			55	55- 新人 家族とのコミュニケーションの基本				

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力 (対課題力) C. 物事を俯瞰的にとらえる力 (メタ認知力) D. 他者と関係を築き協働する力 (対他者力) E. 自己を制御しやり抜く力 (対自己力)

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「専門性の開発能力」 に対応

能力の構成要素	S-IQUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)	
専門性の開発能力	B	道又 元裕	56	56- 新人	論理的思考の基本 (垂直思考：ロジカルシンキング)					56-3	論理的思考の基本 (垂直思考：ロジカルシンキング)		
			57	57- 新人	論理的思考： クリティカルシンキングの基本					57-3	論理的思考の基本 (批判的吟味：クリティカルシンキング)		
			58							58-3	論理的思考の基本：ラテラルシンキング		
		櫻本 秀明	59	59- 新人	プレゼンテーションスキル (文脈的説明力、伝達力)	59-1	プレゼンテーションスキル (文脈的説明力、伝達力)	59-2	プレゼンテーションスキル (文脈的説明力、伝達力)	59-3	プレゼンテーションスキル (文脈的説明力、伝達力)	59-4	プレゼンテーションスキル (文脈的説明力、伝達力)：集団 (病棟・組織)を変えるプレゼンを学ぶ
		宮本 毅治	60	60- 新人	論理的レポートの書き方	60-1	論理的レポートの書き方	60-2	論理的レポートの書き方	60-3	論理的レポートの書き方	60-4	論理的レポートの書き方
		道又 元裕	61	61- 新人	看護業務と思考・行動特性								
		菅 広信	62							62-3	Pros & Cons：ケアマネジメント	62-4	Pros & Cons：ケアマネジメント
		櫻本 秀明	63	63- 新人	根拠に基づく看護実践の基本	63-1	根拠に基づく看護実践の基本： ケアの提供の説明（事例）	63-2	根拠に基づく看護実践の基本： 根拠に基づくケアの必要性と選択 (事例)	63-3	根拠に基づく看護実践の基本： 最善のケアの選択と根拠（複雑事例）		
			64			64-1	看護ケアに必要な知的資源の活用方法 (文献検索)						
	D	浅香 えみ子	65	65- 新人	目標管理 新人：成長支援	65-1	目標管理Ⅰ：成長支援	65-2	目標管理Ⅱ：成長支援	65-3	目標管理Ⅲ：成長支援	65-4	目標管理Ⅳ：成長支援
	C	道又 元裕	66	66- 新人	医療サービスの仕組み (医療保険、介護保険など)	66-1	病院経営の仕組み（病院経営の要素）	66-2	病院経営の仕組みと看護との関係 (人員確保と仕事のあり方)	66-3	病院経営の仕組みと看護 費用対効果の基本的知識	66-4	病院経営の仕組みと看護 費用対効果を向上させる方策
		木下 佳子	67			67-1	地域包括ケアシステムの概要	67-2	地域包括ケアシステムと 医療サービスの役割	67-3	地域包括ケアシステムと多職種連携	67-4	地域包括ケアシステムと課題 (看護師の役割と退院支援)
		道又 元裕	68	68- 新人	看護業務の特性と他職種の業務特性								
		宇都宮 明美	69			69-1	看護実践とリフレクション	69-2	看護業務とリフレクション	69-3	看護業務とリフレクション	69-4	多職種連携と看護チームの リフレクション
			70	70- 新人	リフレクションを促進する	70-1	新人看護師とのリフレクション	70-2	看護実践とリフレクション				
	E	道又 元裕	71	71- 新人	専門職業人として 専門性を育むスタイルと方法 (組織支援を受けながらの自己研鑽)			71-2	専門職業人としての 学びのスタイルと方法 (看護職と成人学習)			71-4	71-4.1 専門職業人と学びの支援① 71-4.2 専門職業人と学びの支援②
			72	72- 新人	専門職業人と キャリアディベロップメント (キャリアパス)			72-2	専門職業人と キャリアディベロップメント			72-4	専門職業人と キャリアディベロップメントの支援
		清水 称喜	73	73- 新人	感情制御Ⅰ： ストレスコーピング、 ストレスマネジメント	73-1	感情制御Ⅱ： ストレスマネジメント、 アンガーマネジメント						
			74			74-1	自信・意欲・行動Ⅰ (自己効力感、自己洞察等)	74-2	自信・意欲・行動Ⅱ (役割葛藤、主体的行動等)	74-3	自信・意欲・行動Ⅲ (役割葛藤、成長・発展等／事例含)		

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力（対課題力） C. 物事を俯瞰的にとらえる力（メタ認知力） D. 他者と関係を築き協働する力（対他者力） E. 自己を制御しやり抜く力（対自己力）

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「リーダーシップとマネジメント能力」に対応

能力の構成要素	S-IQUE分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)	
リーダーシップとマネジメント能力	A	道又 元裕 No.75 No.76：Ⅰ，Ⅱ No.77～No.86 担当	75	75- 新人	リーダーシップ：リーダーシップの基本	75-1	リーダーシップ：コーチングの基本	75-2	リーダーシップ：コーチングの活用	75-3	リーダーシップ： コーチングとティーチング	75-4	リーダーシップ： 看護チームマネジメントの基本
			76			76-1	リーダーシップ：ファシリテーションの基本	76-2	リーダーシップ： 看護チームとファシリテーション	76-3	リーダーシップ：多職種チーム活動を 促進するファシリテーションと ファシリテータ（事例）	76-4	リーダーシップ：多職種チーム活動を 促進するファシリテーションと ファシリテータ（事例）
			77							77-3	ナレッジマネジメントの基本	77-4	看護チームと組織ナレッジマネジメント
			78							78-3	看護チームとチームビルディングの基本	78-4	多職種チームとチームビルディング
			79							79-3	看護チームと コンフリクトマネジメントの基本	79-4	看護チームとコンフリクトマネジメント
			80									80-4	看護チームと人的資源の活用の基本
			81									81-4	看護チームと調整・交渉
			82									82-4	看護チーム組織の分析
			83									83-4	看護職の安全に配慮した労働衛生管理
			84									84-4	PDCA、OODA と チームマネジメントの基本
			85									85-4	看護単位の事業計画の立案
			86									86-4	研修計画の立案
	C	濱本 実也	87	87- 新人	リスクアセスメントの基本 （KYT と危険予知感性を磨く）	87-1	リスクアセスメント （KYT：リスク因子の発見と予防策の検討）	87-2	リスクアセスメント （KYT：リスク因子の発見と予防策の検討）	87-3	医療安全に関わる関係法規	87-4	患者安全に配慮した 医療安全管理の問題提起と検討
			88			88-1	事故発生時の看護記録	88-2	事故要因分析の手法の基本	88-3	事故要因分析	88-4	事故要因分析とチーム医療
		里井 陽介 No.89：新人，Ⅰ No.90 担当	89	89- 新人	暴言・暴力・ハラスメントへの 対応方法の基本（相談）	89-1	暴言・暴力・ハラスメントへの 対応方法（事例解説）	89-2	暴言・暴力・ハラスメントへの 対応方法（事例）	89-3	暴言・暴力・ハラスメントへの予防方法 （事例）：暴言・暴力やクレームなどから 発生した要因を分析し対応策を導き出す	89-4	ハラスメント事例の関係者の フォローアップ
		普天間 誠 No.89：Ⅰ，Ⅲ，Ⅳ 担当	90	90- 新人	苦情・クレームの種類と内容								
		片山 雪子	91	91- 新人	タイムマネジメントの基本								

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力（対課題力） C. 物事を俯瞰的にとらえる力（メタ認知力） D. 他者と関係を築き協働する力（対他者力） E. 自己を制御しやり抜く力（対自己力）

クリニカルラダーを構成する 4 つの力のうち
「専門的、倫理的、法的な実践能力」に対応

能力の構成要素	S-IQUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)	ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)	ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)	ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)	ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)
専門的、倫理的、法的な実践能力	A	滝島 紀子	92	92- 新人 看護記録方法の基本	92-1 看護記録方法の基本	92-2 看護記録の評価：監査		
			93	93- 新人 看護サマリーの書き方の基本	93-1 看護サマリーの書き方	93-2 看護サマリーの評価の視点	93-3 看護サマリーの評価（事例）	93-4 看護サマリー：監査の方法
	C	清水 称喜	94	94- 新人 看護倫理の基本 (JNA 看護倫理綱領)： 看護倫理と看護師の役割と責任	94-1 倫理的課題の顕在化の視点	94-2 倫理的課題の顕在化と根拠	94-3 倫理的課題の顕在化と解決方法の検討	94-4 倫理的課題解決のチーム支援（事例）： 病院倫理委員会への提示
		片山 雪子	95	95- 新人 インフォームド・コンセントと 看護師の役割の基本	95-1 インフォームド・コンセントと 看護師の役割（事例）	95-2 患者・家族の権利擁護と 看護師の役割（事例）		
		道又 元裕	96	96- 新人 患者の個人情報保護の基本				
		里井 陽介	97	97- 新人 個人情報保護と ヒューマンエラー（事例）	97-1 個人情報保護と ヒューマンエラーの予防 (事例提示と検討)			

【S-IQUE 分類】 A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術 B. 物事を論理的にとらえる力〈対課題力〉 C. 物事を俯瞰的にとらえる力〈メタ認知力〉 D. 他者と関係を築き協働する力〈対他者力〉 E. 自己を制御しやり抜く力〈対自己力〉

ダイジェスト動画

チームリーダーの役割

- チームメンバーを最終目標に向かって導く役割を担っているのが、チームリーダーである。
- チームリーダーはチームにメンターシップとコーチングの要素をもたらす。

メンターシップ

対話による気づきと助言により、被育成者であるプロジェ（指導を受ける身）ないしメンティー（被育成者）本人と自発的・自律的な発達を促す。

コーチング

相手の潜在能力に働きかけ最大限に力を発揮させる。

75- 新人 リーダーシップの基本
能力の構成要素：リーダーシップとマネジメント能力

元・杏林大学医学部附属病院 看護部長
ヴェクソンインターナショナル株式会社 看護企画部 部長
道又 元裕 氏

QRコードからダイジェスト版動画を視聴いただけます。

リフレクション

リフレクション（省察）とは看護実践のさらなる臨床判断のサイクルのきっかけとしたり、臨床判断を含む看護実践能力を看護師が発達させる契機にしたりすることである。

リフレクションによって、実践的知識の発展や、同じような状況での臨床判断が適切に行うことができるようになる。

69-1<ラダーⅠ>看護実践とリフレクション
能力の構成要素：専門性の開発能力

関西医科大学 看護学部
クリティカルケア看護学領域教授
宇都宮 明美 氏

QRコードからダイジェスト版動画を視聴いただけます。

方法の立案を支援する

- 課題に整合性のある方法を選択します。
- 抽出した課題を手元に置きながら方法を計画します。
- 方法の難易度を実施者の能力から査定して選択します。
- より高度なものがあればストレッチさせることも検討します。
- 可視化できる行動で立案します。
(NGワードを使わないように注意します)

6か月までにこなすには？
この部署全部をカバーするためには？
これらの業務を実施するために必要な知識・技術は？
実施率測定方法は？
個別に声をかけるためには？
100%を確認するためには？

2か月ごとの評価をする
各部署で実施チェックする
説明方法・測定方法の指導を受ける
直接観察法を使う
協力者を依頼する
直接観察法の前後比較

NGワード
理解する
取り組む
知る
取り組む
共有する
保証する
認識する
共有する
十分に
意識に
正しく
意識する

65-4<ラダーⅣ>目標管理Ⅳ：成長支援
能力の構成要素：専門性の開発能力

東京医科歯科大学病院 看護部長
浅香 えみ子 氏

QRコードからダイジェスト版動画を視聴いただけます。

プレゼンテーションシナリオ設計

構造化：
無駄を省く、データや事実・根拠・主張

イメージ化：
視覚的である。わかりやすい。

ストーリー＋感情デザイン：
感情に訴えかける。
聴衆（あなた）の問題であると感じさせる。

59-4<ラダーⅣ>プレゼンテーションスキル（文脈的説明力、伝達力）：集団（病棟・組織）を変えるプレゼンを学ぶ
能力の構成要素：専門性の開発能力

近畿大学医学部・病院運営本部
看護学部設置準備室
櫻本 秀明 氏

QRコードからダイジェスト版動画を視聴いただけます。

NEW！

クリニカルラダーのメニューが、
パンフレットや講義チェックリストと
同じ表示になって見やすくなりました！



NEW！

ラダー別に講義プログラムが確認できる
ようになりました！

S-IQUE研究会のHPより、「各種案内ダウンロード」内の
「ラダー別講義プログラム」からご覧いただけます。



小児看護領域クリニカルラダー

小児看護領域で必要とされる
学習プログラムを、
ラダー別に整備しました。

2週間無料お試しも
実施中！

成長・発達段階にある子どもとその家族を対象に、疾患や障害に関するケアをはじめ、予防や教育、環境の調整から倫理まで、小児看護に特有の専門知識を体系化しています。

小児病棟や成人 - 小児混合病棟はもちろんのこと、外来・救急外来、訪問看護など小児医療に携わる全ての看護師に、ご活用いただければと思います。

※このプログラムは、S-QUE クリニカルラダー別研修（本体）のオプションコースです。

課題解決力やコミュニケーション力、自己開発力など＜領域を問わない共通の知識＞は本体コースから、＜小児特有の知識＞は小児コースから講義を選択し学習を進めていってください。

（※小児看護領域クリニカルラダー単体でのお申込みはできません）

講師一覧（敬称略・五十音順）

梅野 直哉	聖マリアンナ医科大学病院 小児救急看護認定看護師	西海 真理	よどき医療と介護のまちづくり株式会社 よどきこども訪問看護ステーション 管理者／小児看護専門看護師
小山田 恵	名古屋掖済会病院 看護師長／小児救急看護認定看護師	西田 紀子	大阪青山大学 看護学部看護学科 准教授 小児アレルギーエディタター "
梶原 厚子	株式会社スペースなる 代表取締役	仁宮 真紀	旭川荘療育・医療センター 教育師長 小児看護専門看護師／小児プライマリケア分野認定看護師
勝田 仁美	兵庫県立大学 名誉教授	橋倉 尚美	愛仁会高槻病院 副看護部長／小児看護専門看護師
加藤 衣津美	大同病院 看護師長／小児プライマリケア認定看護師	藤田 優一	武庫川女子大学 看護学部看護学科 教授
河俣 あゆみ	三重大学医学部附属病院 副看護部長／小児看護専門看護師	松平 千佳	静岡県立大学 短期大学部社会福祉学科 教授 HPS
北尾 美香	武庫川女子大学 看護学部看護学科 准教授	三輪 富士代	熊本保健科学大学 保健科学部看護学科 教授 認定看護管理者／小児看護専門看護師
木下 真柄	大阪母子医療センター 感染管理認定看護師	山崎 麻朱	千葉県こども病院 こども・家族支援センター 副看護部長／小児看護専門看護師
清水 称喜	ヴェクソンインターナショナル株式会社 小児救急看護認定看護師／ MBAヘルスケアマネジメント修士	山村 由貴子	杏林大学医学部付属病院 小児救急看護認定看護師
添田 啓子	埼玉県立大学 名誉教授	吉川 亜矢子	大阪大学医学部付属病院 小児看護専門看護師
中田 諭	聖路加国際大学 大学院看護学研究科 准教授	吉野 尚一	東邦大学／看護師長 小児プライマリケア認定看護師／特定看護師
奈良間 美保	札幌市立大学 看護学部 教授		

能力の構成要素	S-IQUE 分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)	
		勝田 仁美 新人，Ⅰ担当 三輪 富士代 Ⅱ，Ⅲ，Ⅳ担当	1	1- 新人	こどもの権利の基本	1-1	臨床における こどもの権利を尊重した関わり	1-2	小児看護における倫理的課題の 「気づき（顕在化）」と「根拠の説明」	1-3	小児看護における倫理的課題に対する 「解決方法の検討」	1-4	小児看護における倫理的課題に対する 「チームでの支援」
専門性の開発能力	C	添田 啓子	2	2- 新人	こどもセルフケア看護理論の基本	2-1	こどもセルフケア看護理論を使った アセスメント	2-2	こどもセルフケア看護理論を使った こどもと家族の力を引き出す看護	2-3	こどもセルフケア看護理論を使った 事例検討・カンファレンス	2-4	こどもセルフケア看護理論を使った 組織変革
		松平 千佳	3	3- 新人	医療を受けるこどもと遊び 1 ～医療の中の遊び～			3-2	医療を受けるこどもと遊び 2 ～医療と遊びのつながり～			3-4	治療に強い抵抗感を持つこどもへの チーム医療
			4	4- 新人	遊びやプレパレーションを通したケアの 基本			4-2	遊びやプレパレーションを通した ケアの実際				
		藤田 優一	5	5- 新人	小児と医療安全： ベッドサイド環境の基本	5-1	小児と医療安全： 転倒・転落防止における 看護師の役割・家族との連携						
			6	6- 新人	小児の輸液管理：持続点滴の安全的側面								
ニーズをとらえる力	A	藤田 優一	7	7- 新人	小児の身体・生理的発達の基本的特徴	7-1	小児の身体・生理的発達の アセスメントと臨床						
		吉野 尚一	8	8- 新人	小児のフィジカル・イグザミネーション の基本	8-1	小児のフィジカル・イグザミネーション の実践と工夫						
			9	9- 新人	小児のフィジカルアセスメント PAT：Pediatric assessment triangle を 中心に	9-1	小児のフィジカルアセスメント (急変リスクの判断)	9-2	小児のフィジカルアセスメント (急変リスクへの対応：事例)				
		梅野 直哉	10	10- 新人	さまざまな症状を呈する小児への看護 呼吸器症状（基礎編）	10-1	さまざまな症状を呈する小児への看護 呼吸器症状（実践編）	10-2	さまざまな症状を呈する小児への看護 呼吸器症状（複雑事例）				
		山村 由貴子	11	11- 新人	さまざまな症状を呈する小児への看護 消化器症状（基礎編）	11-1	さまざまな症状を呈する小児への看護 消化器症状（実践編）	11-2	さまざまな症状を呈する小児への看護 消化器症状（複雑事例）				
			12	12- 新人	さまざまな症状を呈する小児への看護 脳・神経症状（基礎編）	12-1	さまざまな症状を呈する小児への看護 脳・神経症状（実践編）	12-2	さまざまな症状を呈する小児への看護 脳・神経症状（複雑事例）				
		木下 真柄	13	13- 新人	小児の感染症と対策 1 日常的に遭遇する小児の流行性感染症								
			14	14- 新人	小児の感染症と対策 2 小児に限らず重要な流行性感染症								
		西田 紀子	15	15- 新人	こどもとアレルギー 1 基礎知識： 気管支喘息とアトピー性皮膚炎を中心に	15-1	こどもとアレルギー 2 患者教育とケアの実際	15-2	こどもとアレルギー 3 アドヒアランスのアセスメントと対応				
		北尾 美香	16			16-1	予防接種						

【S-IQUE 分類】

A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術

B. 物事を論理的にとらえる力〈対課題力〉

C. 物事を俯瞰的にとらえる力〈メタ認知力〉

D. 他者と関係を築き協働する力〈對他者力〉

E. 自己を制御しやり抜く力〈対自己力〉

ケアする力	A	能力の構成要素	S-IQUE分類	講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)	ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)	ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)	ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)	ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)					
				河俣 あゆみ Ⅰ,Ⅲ 担当 仁宮 真紀 新人,Ⅱ 担当 山崎 麻朱 Ⅳ 担当	17	17- 新人	重症心身障害児とは	17-1	重症心身障害児の観察とアセスメント	17-2	重症心身障害児のケアの実際 (姿勢管理・拘縮予防・褥瘡予防)	17-3	重症心身障害児の生活を整える ～地域で生活するこども～	17-4	重症心身障害児を巡る コーディネート
				奈良間 美保	18	18- 新人	慢性疾患のこどもの理解と看護	18-1	慢性疾患のこどもの基本的な看護	18-2	慢性疾患のこどもの家族の反応と看護	18-3	慢性疾患のこどもを巡るチームアプローチ	18-4	慢性疾患のこどもと 家族の主体性を支える看護
				北尾 美香	19			19-1	発達障害の基本理解						
					20			20-1	発達障害児への関わり						
				吉野 尚一	21			21-1	小児救急外来におけるトリアージの基本	21-2	小児救急外来におけるトリアージの実際	21-3	小児救急診療における 危急的疾患・症状への対処		
					22	22- 新人	小児の救急蘇生の基本 小児一次救命処置 (PBLS：Pediatric Basic Life Support)			22-2	小児の救急蘇生の実際 小児二次救命処置を中心に				
				中田 諭	23			23-1	小児周術期の看護の基本	23-2	小児周術期の看護の実際				
				橋倉 尚美	24	24- 新人	こども虐待の基本	24-1	こどもの事故対応と支援 不慮の事故の事例	24-2	こども虐待における市町村連携 体重増加不良の事例	24-3	虐待がこどもに及ぼす影響と看護支援 委託一時保護による入院の事例	24-4	こども虐待における他・多機関連携 AHT（Abuse Head Trauma）の事例

【S-IQUE 分類】

A. 医療・看護に必須の専門的知識・技術

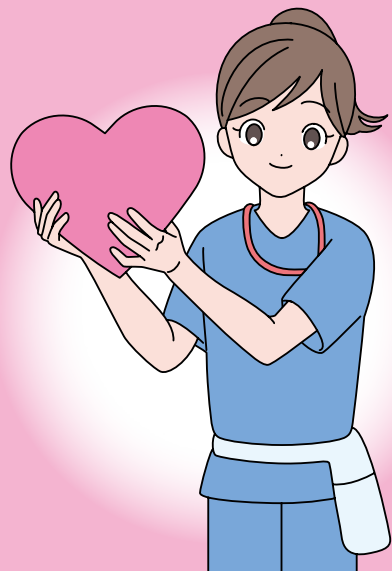
B. 物事を論理的にとらえる力〈対課題力〉

C. 物事を俯瞰的にとらえる力〈メタ認知力〉

D. 他者と関係を築き協働する力〈対他者力〉

E. 自己を制御しやり抜く力〈対自己力〉

精神看護領域クリニカルラダー



精神科領域で必要とされる学習プログラムをラダー別に整備しました。精神的健康について援助を必要としている人々に対し、自律性の回復を通して、その人らしい生活ができるように支援できる知識を身に付けることができます。

S-QUE 精神看護領域クリニカルラダーでは、①**精神科を設置している医療機関や精神科単科の医療機関で働く看護職が必要と考える学び**、②**精神科を設置していない医療機関でも見受けられる精神科領域の疾患や症状や看護、リエゾン精神看護領域などの学び**、③**双方に共通な精神看護の学び**を、それぞれの施設の特性に応じて選択できるコンテンツでクリニカルラダー別にプログラムを構成しています。

～ S-QUE 精神看護クリニカルラダーに込めた思い～

S-QUE 精神看護クリニカルラダーの最大の特徴は、「精神科病院／精神科病棟の看護師向け」と「一般科に入院する患者の精神的諸問題に対応する看護師向け」のコンテンツを、5つのコンピテンシーに展開した点です。内容について重要視したことは、近年の精神科病院における虐待事案を鑑み、看護職のプロフェッショナリズムを高めることを重要課題と考えました。プロフェッショナリズムは倫理、法律などを基盤とした概念です。単に知識の提供にとどまらず、倫理的態度と精神科に必要な知識、技術すべてがリンクするように、検討を重ねてまいりました。加えて、院内教育では中々触れることの少ない、その領域のスペシャリストの講師陣を招きました。S-QUE 精神看護クリニカルラダーの受講は必ずや満足をもたらし、人材育成に役立つものと自負しております。

S-QUE 精神看護クリニカルラダー別研修 ワーキンググループ代表

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
看護実践開発科学講座（精神保健看護学）教授 **武用 百子 氏**

※このプログラムは、S-QUE クリニカルラダー別研修（本体）のオプションコースです。

課題解決力やコミュニケーション力、自己開発力など＜領域を問わない共通の知識＞は本体コースから、＜精神看護特有の知識＞は精神看護コースから講義を選択し学習を進めていってください。
（※精神看護領域クリニカルラダー単体でのお申込みはできません）

講師一覧（敬称略・五十音順）

浅原 佳紀	新見公立大学 健康科学部看護学科 / 精神看護専門看護師
井上 真一郎	新見公立大学 健康科学部看護学科 教授 / 医学博士
江波戸 和子	千葉大学大学院看護学研究科博士課程 / 精神看護専門看護師
遠藤 恵美	横浜市立大学附属市民総合医療センター / 精神看護専門看護師
大島 友美	市立釧路総合病院 / 精神看護専門看護師
大津 絵美子	吉祥寺病院 / 精神看護専門看護師
岡田 佳詠	国際医療福祉大学 成田看護学部 看護学科学部 学部長・学科長・教授
釜 英介	一般財団法人聖マリアンナ会東横恵愛病院 看護部長 / 精神看護専門看護師
川田 美和	兵庫県立大学 看護学部 教授 / 精神看護専門看護師
川田 陽子	滋賀県立大学人間看護学部 准教授 / 精神看護専門看護師
河野 佐代子	慶應義塾大学病院 看護部 医療連携推進室 / 精神看護専門看護師
川野 雅資	心の相談室荻窪 室長
木野 美和子	筑波メディカルセンター 看護部 / 精神看護専門看護師
木下 愛未	信州大学 学術研究院 保健学系 広域看護学領域 助教
草地 仁史	一般社団法人日本精神科看護協会 業務執行理事 事務局 政策企画局 局長

河野 伸子	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 / 精神看護専門看護師
佐藤 恵美子	一般財団法人聖マリアンナ会東横恵愛病院 / 精神科認定看護師
佐藤 寧子	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 / 精神看護専門看護師
下里 誠二	信州大学 学術研究院 保健学系 広域看護学領域（精神看護学）教授
鈴木 良平	医療法人社団翠会成増厚生病院 / 精神科認定看護師
高橋 葉子	公立大学法人 宮城大学 看護学群 精神看護学分野 / 精神看護専門看護師
寺岡 征太郎	帝京大学医療技術学部 看護学科 教授 / 精神看護専門看護師
野村 優子	地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立駒込病院 / 精神看護専門看護師
則村 良	医療法人財団青溪会駒木野病院 看護部 / 精神看護専門看護師
畠山 卓也	高知県立大学看護学部 精神看護学 / 精神看護専門看護師
馬場 華奈己	大阪公立大学医学部附属病院 看護部 / 精神看護専門看護師
平井 元子	JCHO 東京山手メディカルセンター 副看護師長 / 精神看護専門看護師
武用 百子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護実践開発科学講座（精神保健看護学）教授 / 精神看護専門看護師
渡辺 純一	公益財団法人井之頭病院 臨床研究室教育担当 / 精神看護専門看護師

※精神科 / 一般

精神科

一般

共通

・・・総合病院で精神科がある病院施設、単科精神科の病院施設で必要と考える学び

・・・精神科がない病院でも見受けられる精神科領域の疾患、症状、看護、リエゾン精神看護領域などの学び

・・・上記いずれにおいても必要と思われる精神症状、疾患の学び

構成要素 能力の	※精神科 / 一般 講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)	ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)	ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)	ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)	ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)
			基本的な看護手順に従い、 必要に応じ助言を得て看護を実践する	標準的な看護計画に基づき、 自立して看護を実践する	ケアの受け手に合う 個別的な看護を実践する	幅広い視野で予測的判断を持ち、 看護を実践する	より複雑な状況において、 ケアの受け手にとっての最適な手段を選択し QOLを高めるための看護を実践する
専門的、倫理的、法的な実践能力	精神科 釜 英介	1	1- 新人 精神科における虐待に関する基礎知識	1-1 虐待が起こる背景要因を知る	1-2 虐待を発見した時の対応	1-3 虐待が起きにくい職場を作る	1-4 虐待ゼロに向けて
		2	2- 新人 精神科における隔離・拘束の基本	2-1 精神科における隔離・拘束の実際	2-2	2-3	
	精神科 草地 仁史	3	3- 新人 精神障害者を支える法律 1	3-1 精神障害者を支える法律 2	3-2	3-3	
意思決定を支える力	精神科 畠山 卓也	4	4- 新人 精神科における コミュニケーションの特徴 基本編	4-1 精神科における コミュニケーションの実際 傾聴と共感	4-2 精神科における コミュニケーションの展開 治療的コミュニケーション	4-3 精神科における ACP とコミュニケーション	4-4 組織で取り組むコミュニケーションスキル
	共通 馬場 華奈己	5				5-3 がんや心不全の進行プロセスを踏まえた 意思決定支援	
ニーズを捉える力	精神科 江波戸 和子	6	6- 新人 理論の基礎知識／ ①バイオ - サイコ - ソーシャルモデル ②ストレングスモデル ③リカバリーモデル	6-1 事例 バイオ - サイコ - ソーシャルモデルと ストレングスモデルを活用したアセスメントと支援	6-2 事例 ストレングスモデルと リカバリーモデルを活用した アセスメントと支援		
	精神科 武用 百子	7	7- 新人 精神力動的理解の基本／心の構造	7-1 精神力動的理解の基本／防衛機制	7-2 精神力動的理解の基本 / 精神力動的理解を用いた事例の展開		
	精神科 則村 良	8	8- 新人 精神状態のアセスメント 1 ～精神状態をアセスメントするための 基礎知識～	8-1 精神状態のアセスメント 2 ～精神状態をとらえる～	8-2 精神状態のアセスメント 3 ～精神状態のアセスメントをつなげる、 活かす～	8-3 精神状態のアセスメント 4 ～精神状態のアセスメントの実際(事例)～	
	一般 平井 元子	9	9- 新人 身体疾患のある患者の 精神状態のアセスメント／ 基礎知識	9-1 身体疾患のある患者の精神状態のアセスメント／ 事例を用いた展開	9-2 身体疾患のある患者の 精神状態のアセスメント／ 複雑事例を用いた展開		
	精神科 浅原 佳紀	10	10- 新人 精神科における薬物療法の基本	10-1 精神科における薬物療法の実際 作用と副作用を中心に	10-2 精神科における薬物療法の看護 拒薬のある患者への対応	10-3 精神科における薬物療法の看護 アドヒアランスが低い患者への対応	10-4 精神科における薬物療法の看護 ①多剤併用患者への多職種対応 ② CP 換算
	一般 井上 真一郎	11		11-1.1 一般科における薬物療法 ～抗精神病薬について知っておくべきこと～ 11-1.2 一般科における薬物療法 ～睡眠薬について知っておくべきこと～		11-3 一般科における薬物療法 ～看護師に求められる実践的知識～	
	精神科 渡辺 純一	12	12- 新人 統合失調症の基本的知識	12-1 事例で学ぶ統合失調症の看護 ～病期に応じた関わり～	12-2 事例で学ぶ統合失調症の看護 ～多飲症・水中毒～		
	精神科 佐藤 恵美子	13	13- 新人 発達障害の基礎知識	13-1 発達障害の事例	13-2 発達障害の複雑事例		
	精神科 大島 友美	14	14- 新人 精神科における フィジカルアセスメントの基礎知識	14-1 精神科におけるフィジカルアセスメント もしかして DVT? (急変リスクの判断)	14-2 精神科におけるフィジカルアセスメント (急変リスクへの対応：事例)	14-3 精神科におけるフィジカルアセスメント 看取り (急変リスクへの対応：事例)	

※**精神科** / 一般

精神科

一般

共通

・・・総合病院で精神科がある病院施設、単科精神科の病院施設で必要と考える学び

・・・精神科がない病院でも見受けられる精神科領域の疾患、症状、看護、リエゾン精神看護領域などの学び

・・・上記いずれにおいても必要と思われる精神症状、疾患の学び

構成要素		能力の	※精神科 / 一般 講師名	No.	新人 (旧ラダーⅠ)		ラダーⅠ (旧ラダーⅡ)		ラダーⅡ (旧ラダーⅢ)		ラダーⅢ (旧ラダーⅣ)		ラダーⅣ (旧ラダーⅤ)				
					基本的な看護手順に従い、 必要に応じ助言を得て看護を実践する		標準的な看護計画に基づき、 自立して看護を実践する		ケアの受け手に合う個別的な看護を実践する		幅広い視野で予測的判断を持ち、 看護を実践する		より複雑な状況において、 ケアの受け手にとっての最適な手段を選択し QOL を高めるための看護を実践する				
ニーズを捉える力	精神科 佐藤 寧子	15	15- 新人	気分障害の基本的知識		15-1	気分障害の事例		15-2	気分障害の複雑事例							
	共通 鈴木 良平	16	16- 新人	アルコール依存症とは アディクション（依存症）の理解		16-1	アルコール依存症治療と看護		16-2	アルコール依存症患者へのケア事例							
	共通 木野 美和子	17	17- 新人	認知症とせん妄の基本的知識		17-1	認知症の事例（MCI）		17-2	認知症の事例（複雑事例）							
	一般 野村 優子	18	18- 新人	サイコオンコロジーの基礎知識		18-1	サイコオンコロジーの事例		18-2	サイコオンコロジーの複雑事例							
	一般 河野 佐代子	19	19- 新人	身体疾患にともなう患者の精神的危機 (基礎知識)		19-1	身体疾患にともなう患者の精神的危機 (事例：心不全患者を例に考える)		19-2	身体疾患にともなう患者の精神的危機 (複雑事例： 精神疾患をもつ患者を例に考える)							
	一般 遠藤 恵美	20	20- 新人			20-1	周産期メンタルヘルスの基本的知識		20-2	周産期メンタルヘルス② 周産期メンタルヘルスの事例		20-3	周産期メンタルヘルス③ 周産期メンタルヘルスの複雑事例				
	共通 高橋 葉子	21	21- 新人			21-1	災害時における心理反応の基礎知識		21-2	災害時における 心理反応を呈する患者への看護の実際		21-3	災害時における支援者支援				
	共通 川田 美和	22	22- 新人	精神疾患のある人の家族看護の基礎的知識		22-1	精神疾患のある人の家族看護の展開 1 / 事例		22-2	精神疾患のある人の家族看護の展開 2 / 複雑事例							
ケアする力	共通 武用 百子	23	23- 新人	セルフケア理論の基礎知識		23-1	セルフケア理論の展開事例 統合失調症急性期の事例		23-2	セルフケア理論の展開事例 衝動の高まりで行動化する事例							
	精神科 岡田 佳詠	24	24- 新人			24-1	認知行動療法 1		24-2	認知行動療法 2		24-3	認知行動療法 3		24-4	認知行動療法 4	
	精神科 大津 絵美子	25	25- 新人	治療プログラム 1： 集団精神療法の基本（グループダイナミクス）		25-1	治療プログラム 2：心理教育		25-2	治療プログラム 3：SST （社会生活スキルトレーニング）							
	共通 河野 伸子	26	26- 新人	症状マネジメントの基礎的知識		26-1	症状マネジメント 1 / 事例を用いた具体的な実践		26-2	症状マネジメント 2 / クライシスプランを活用した事例の展開							
	共通 川野 雅資	27				27-1	トラウマインフォームドケアの基礎的知識		27-2	トラウマインフォームドケアの 臨床への応用							
	精神科 下里 誠二 新人,Ⅰ,Ⅲ,Ⅳ担当 木下 愛未 Ⅱ担当	28	28- 新人	攻撃性のある患者への対応（総論）		28-1	攻撃性のある患者への対応（CVPPP の基礎）		28-2	攻撃性のある患者への対応 （ディエスカレーションを使って）		28-3	暴力のある患者への対応事例		28-4	組織における暴力防止対策	
	共通 寺岡 征太郎	29	29- 新人	自らを傷つける患者への対応（総論）		29-1	自殺のリスクアセスメント ～プリベンションを中心に～		29-2	「死にたい」と訴える患者への関わり ～インターベンションを中心に～		29-3	自殺未遂者への初期介入 ～インターベンションを中心に～		29-4	自殺に関わった看護師への支援 ～ポストベンションを中心に～	
協働する力	精神科 川田 陽子	30	30- 新人	精神障害者を支える職種と社会資源		30-1	精神障害者を支える地域包括ケアシステム		30-2	精神障害者を支える職種の活用 1 ～事例を通じた地域移行支援 / 長期入院の事例～		30-3	精神障害者を支える職種の活用 2 ～事例を通じた地域定着支援 / 長期入院の困難事例～		30-4	退院支援に関する組織の取り組み	

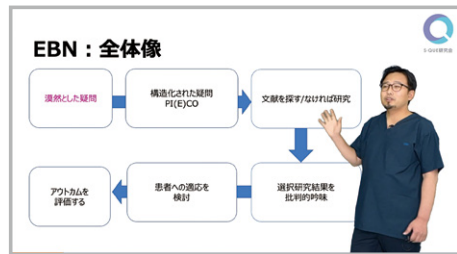
ブラッシュアップ研修

ブラッシュアップ研修で更なるスキルアップへ

ブラッシュアップ研修はクリニカルラダー別研修のご契約により、**無料**でご利用いただけます。
クリニカルラダー別研修とブラッシュアップ研修との二階建て構造のeラーニングがスタート！
クリニカルラダー別研修で広く段階別に学習後、ブラッシュアップ研修で各看護分野を深く学習できます。

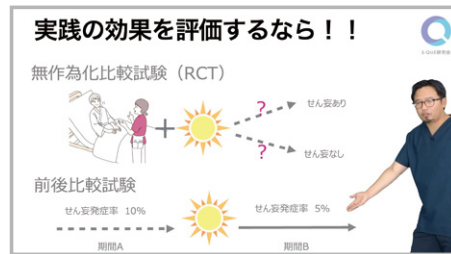
看護研究、心電図判読など約 **50** 看護分野を随時公開予定

2コース配信中

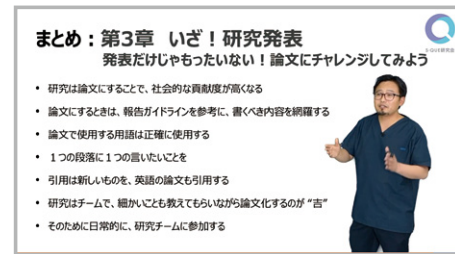


実践に活かす看護研究

看護実践に活かす研究テーマの決定
 普段の看護に疑問をもち、煮詰める



実践に活かす看護研究
研究計画！データ収集と分析は怖くない！
研究計画のコツ！よくつかう3つの型を覚えよう



実践に活かす看護研究
いざ！研究発表
発表だけじゃもったいない！論文にチャレンジしてみよう

※  配信中

ブラッシュアップ研修（予定）

キャリアデザイン 支援	看護研究	緩和ケア	糖尿病看護	クリティカルケア	心電図判読	メンタル・ヘルスケア サポート
メイク・レポート	家族ケア	がん化学療法	フットケア マネジメント	酸素療法	画像判読	アンガーマネジメント
プレゼンテーショ ンスキルアップ	グリーフケア	認知症・高齢者 ケア	インスリンマネジ メント	人工呼吸療法	検査値判読	レジリエンス
退院支援	アドバンスケア プランニング	摂食・嚥下ケア	慢性腎不全 透析療法看護	ALS	臨床推論	虐待対応
外来看護	栄養サポート	スキんケア	脳卒中リハビリ テーション看護	RRS・T	フィジカル アセスメント	EPA 看護師支援
オーラルケア	ストーマケア	創傷ケア	慢性呼吸不全看護	早期リハビリテー ション看護	事例検討	チームビルディング
情報処理 看護過程・記録	痛みのケア	コンチネンスケア	慢性心不全看護	周術期ケア	看護の質評価	コミュニケーション スキル

配信プログラム一覧

看護研究コース

講師名：櫻本 秀明 近畿大学医学部・病院運営本部 看護学部設置準備室

講義 1	看護実践に活かす 研究テーマの決定－普段の看護に疑問をもち、煮詰める
講義 2	看護実践に活かす 研究テーマの決定－ Simple is Best !? 研究テーマのスマートな決め方
講義 3	研究計画！データ収集 と分析は怖くない！研究計画のコツ！よくつかう 3 つの型を覚えよう
講義 4	研究計画！データ収集 と分析は怖くない！データ収集のコツと分析の実際 ① 上手なアンケートの調査のコツ
講義 5	研究計画！データ収集 と分析は怖くない！データ収集のコツと分析の実際 ② 看護の効果を表現したい！
講義 6	いざ！研究発表－発表スライドを作成してみよう
講義 7	いざ！研究発表－わかりやすいプレゼンテーションのコツ
講義 8	いざ！研究発表－発表だけじゃもったいない！論文にチャレンジしてみよう

心電図判読コース

講師名：山形 泰士 東京科学大学病院（旧 東京医科歯科大学病院）集中ケア認定看護師

講義 1	心電図に必要な解剖生理
講義 2	心電図と心電図判読のルール
講義 3	正常洞調律と心電図の判読
講義 4	刺激生成異常の不整脈
講義 5	刺激伝導異常の不整脈
講義 6	異常心電図
講義 7	抗不整脈薬
講義 8	ペースメーカー心電図
講義 9	心電図の臨床判断

※プログラムは変更になる場合がありますのでご了承ください。

S-QUE クリニカルラダー別研修の機能

S-QUE クリニカルラダー別研修は受講状況の確認やレポート管理など、便利な機能がたくさんあります。
操作も簡単ですので、安心してご利用ください。

受講ページ

マイページサンプル

マイページ

クリニカルラダー

講義一覧

学習履歴

メッセージ

個人設定

現在のラダー: ラダー新人 必要に応じ助言を得て実践する

変更する

システムからのお知らせ

未提出レポート 44

未提出アンケート 7

メッセージ 2

2023.06.14 eラーニングの使い方マニュアルはこちら

2023.01.09 配信中のプログラムとシラバスはこちら

受講中の講義

【10-1】認知機能の評価方法とケア方法の基本 (薬剤の選択含む)

【12-1】呼吸器系の解剖生理とフィジカルアセスメント

【17-1】心不全・循環不全の病理生理とフィジカルアセスメント

看護実践能力

その他の能力

ケアする力

意思決定を支える力

協働する力

ニーズをとらえる力

18/28

3/11

1/8

2/4

カテゴリごとに講義を閲覧しよう！

看護実践能力

受講済み講義

8/47

学習目標 ケアの受け手に応じた看護を計画・実施・評価し、状況に応じて判断し行動する能力を養う

一覧へ

未受講

受講済

受講済

受講中

【3-1】ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント、フィジカルイグザミネーションの基本 (確認)

【8-1】バイタルサインの測定と基本的解釈 (確認)

【9-1】日常生活自立度の評価方法とケアへの関連付け

【10-1】法の基本

ニーズをとらえる力

ニーズをとらえる力

ニーズをとらえる力

ニーズをとらえる力

一般社団法人 Critical Care Research Institute 理事ヴェクソンインターナショナル株式会社 集中ケア認定看護師 清水 菜緒 閲覧数: 68

公立岡山病院 集中治療室 看護部長兼集中ケア認定看護師 清水 実也 閲覧数: 78

東京医科大学病院 ERIC/ERHCU集中ケア認定看護師 石田 恵花佳 閲覧数: 47

日本赤十字病院 平佐 晴子 閲覧数: 6

クリニカルラダーのレベル別に登録可能

レポート課題やアンケートを管理者に提出したり、メッセージのやり取りができます。

看護実践能力習熟段階に基づいたレーダーチャートで自身の受講状況を把握できます。

受講する講義は病院で自由に選択・設定が可能です。

受講ページ

講義画面サンプル

【26-2】緊急性の判断と報告～事象の根拠と説明～

公立岡山病院 集中治療室 看護部長兼集中ケア認定看護師 清水 実也 氏

ラダー2

看護実践能力 ケアする力

未受講

テキストをダウンロードする

レポート (未提出)

アンケート (未提出)

あなたの累計視聴時間 00:00:00

平均60秒ごとに計算されます。正常に計算されない場合は、ページを再読み込みするか別のブラウザでお試しください。

アセスメントの根拠

qSOFA (quick SOFA)

・意識変容

・呼吸数 ≥ 22 回/分

・収縮期血圧 ≤ 100 mmHg

感染症が疑われる患者で、2項目以上満たした場合は、敗血症を疑い、SOFAスコアを確認する。
2点以上の急上昇があれば敗血症と診断する。
ただし、2項目を満たさなくても、敗血症を疑う場合はSOFAスコアによる診断を行う。

講師に質問

<フォームからの質問に関するお願い>
この度はクリニカルラダー別研修をご利用いただき、誠にありがとうございます。
受講後のメール質問で『質問』と『相談』の違いを明確にするためのご案内です。
『質問』は講義内容に関連する知識や情報を得る目的で、『相談』は個別問題や悩みに対する意見やアドバイスを求めるものです。
私たちはできる限り皆さまの相談にも対応したいと考えておりましたが、現状では多数の相談が寄せられており対応が困難な状況です。
今後のお問い合わせでは、『質問』が主な目的となるようお願いいたします。

※質問には、すぐにお答えできない場合があります。
※メールアドレスの入力が正しくない場合や、携帯などのメールアドレスの場合、返信できない場合がございます。ご注意ください。

講義名
【26-2】緊急性の判断と報告～事象の根拠と説明～

施設名
ヴェクソンインターナショナル株式会社

部署名

メールアドレス 必須 127文字以内

電話番号 100文字以内

お問合せ内容 必須 500文字以内

提出する

[テキストをダウンロードする] の中に 3 種類の資料が格納されています。

- 講義シラバス
- 講義資料
- 演習ワークシート

必要な講義資料はすべて印刷可能！

レポート提出

各講義の最後に演習課題を用意しています。eラーニング上で提出したり、印刷して紙で提出することも可能です。

S-QUE クリニカルラダー別研修

演習ワークシート

【26-2】緊急性の判断と報告～事象の根拠と説明～

所属

名前

以下について、個人またはグループで考えてみましょう。
外傷による腹部損傷にて、安静臥床であった患者。腹痛あり、中心静脈カテーテル留置中。本日より、リハビリテーションを開始した。

1. 何が観察されたか、アセスメントしてください。

2. どのように報告をするか、SOFAで評価してください。必要な情報も併記しましょう。

質問

講義に関する質問が可能！回答は受講者へ直接フィードバックします。

管理ページ

蓄積・保管できる受講履歴

教材管理

提出物管理

受講状況

お知らせ設定

メッセージ

受講者別状況

講義別受講状況

受講状況一括DL

修了証一覧

受講状況 / 受講者別状況 / ヲクソン 花子さんの受講状況

ヲクソン 花子さんの受講状況

ラダー

大カテゴリ

中カテゴリ

ステータス

全て

看護実践能力

全て

全て

受講完了日 この項目を指定するとステータスが受講済の講義が出力されます
年/月/日 年/月/日

最新受講日 この項目を指定するとステータスが受講中か受講済の講義が出力されます
年/月/日 年/月/日

検索する

検索した条件でCSVをダウンロードする

160件

講義名	ラダー	講義ステータス	視聴合計時間	受講完了日	最新受講日	レポートステータス	アンケートステータス
[1-新人] 発達段階と疾病・障害の基本的特徴	ラダー新人	受講済	0時間0分	2023/06/13	2023/06/13	未提出	未提出
[2-新人] 回復過程（病期）の基本的特徴	ラダー新人	受講済	0時間14分	2023/06/13	2023/06/13	合格	未提出
[2-2] 回復過程（病期）とケアの優先度の判断	ラダー2	未受講	0時間0分	-	-	未提出	-
[2-1] 回復過程（病期）とケアの優先度の判断	ラダー1	未受講	0時間0分	-	-	未提出	未提出
[2-3] 回復過程（病期）とケアの優先度の判断	ラダー3	未受講	0時間0分	-	-	未提出	-
[3-新人] ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本	ラダー新人	受講済	0時間0分	2023/06/13	2023/06/13	未提出	-
[3-1] ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本	ラダー1	未受講	0時間0分	-	-	未提出	-
[3-2] ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本（統合）	ラダー2	未受講	0時間0分	-	-	未提出	-
[3-3] ヘルスアセスメントとフィジカルアセスメント：フィジカルイグザミネーションの基本（統合）	ラダー3	未受講	0時間0分	-	-	未提出	-
[4-新人] フィジカルアセスメントの基本（臨床判断の基礎）：正常と異常の区別	ラダー新人	受講済	0時間0分	2023/06/13	2023/06/13	未提出	-
[5-新人] 患者アセスメントの基本（問診、視診、触診、聴診、打診、嗅診、データと情報の統合）	ラダー新人	受講済	0時間0分	2023/06/13	2023/06/13	未提出	-

講義別はもちろんのこと受講者別でも確認できます。

受講完了日などで絞り込みも可能

受講ステータス、視聴時間、受講完了日、レポートの提出状況などが蓄積・保管できます。

管理ページ

レポート内容の確認

教材管理

提出物管理

受講状況

お知らせ設定

メッセージ

レポート一覧

アンケート一覧

提出物管理 / レポート一覧

レポート一覧

ラダー

部署

役職

全て

全て

受講者検索
山田 太郎

レポートステータス
☐ 全て ☒ 提出済 ☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 再提出

検索する

13件

講義名	レポート名	受講者名	提出日	ステータス	編集
[6-新人] 患者との会話と情報収集の基本（問診の方法）	レポート課題	〇〇〇〇	2023/06/13	提出済	編集
[13-新人] 循環器系の解剖生理とフィジカルアセスメントの基本	レポート課題	〇〇〇〇	2023/04/07	提出済	編集

レポートステータス

必須

☐ 合格 ☐ 不合格 ☐ 再提出

コメント 10000文字以内

戻る 確認

演習の評価の視点

提出されたレポートについて、管理者向けに評価のポイントとなる資料をご用意しています。ぜひご活用ください。



受講者から提出されたレポートは、ラダー、部署、役職、名前、ステータス等で検索することができます。

受講者から提出されたレポート内容を確認し、コメントを加えて「合格／不合格／再提出」を決めることができます。

説明会の申込受付中！



説明会のお申し込みはこちら

<https://s-que.net/#form>

ご不明点などございましたら、ご訪問や Zoom でご説明いたします。お気軽にお申し付けください。

2 週間お試し申込受付中！



2 週間の無料お試しの申し込みはこちらから

<https://s-que.net/apply-form/freetrial/>

導入をご検討中の教育担当者の方は、まずは 2 週間の無料お試しをお申し込みください。

その他詳しい機能や使い方はこちら

受講者向け使い方マニュアル [PDF]

https://s-que.net/pdf/cl_usermanual.pdf



QR コードからも確認できます。

管理者向け使い方マニュアル [PDF]

https://s-que.net/pdf/cl_adminmanual.pdf



QR コードからも確認できます。

ご利用料金について //





申込は web サイトから
<https://s-que.net/apply-form/clinical-ladder/>

クリニカルラダー別研修のご利用料金

区分	0～99 床	100～199 床	200～399 床	400～599 床	600 床以上
ご利用料金 (税抜)	15,000 円 / 月	20,000 円 / 月	30,000 円 / 月	40,000 円 / 月	50,000 円 / 月
登録 ID 数	無制限				

NEW! 小児看護領域クリニカルラダー (オプションコース)

ご利用料金 (税抜)	クリニカルラダー別研修のご利用料金 + 10,000 円 / 月 ※オプションコースは単体ではご利用いただけません。
---------------	---

NEW! 精神看護領域クリニカルラダー (オプションコース)

ご利用料金 (税抜)	クリニカルラダー別研修のご利用料金 + 10,000 円 / 月 ※オプションコースは単体ではご利用いただけません。
---------------	---

- ・日本病院会会員、全日本病院協会会員は **1 割引** で利用できます
- ・**1 年毎の年間契約** となります。契約に変更がない場合は自動更新されます
- ・支払い方法は一括、月額払いから選べます

お得なセットプラン //

◆「S-QUE クリニカルラダー別研修」と「S-QUE 新人看護職員研修」のお得なセットプラン

S-QUE クリニカルラダー別研修 (区分によって料金の変動あり) **+** **S-QUE 新人看護職員研修** **15,000 円 / 月 (税抜)**

◆「S-QUE クリニカルラダー別研修」と「S-QUE マネジメントラダー別研修」のお得なセットプラン

S-QUE クリニカルラダー別研修 (区分によって料金の変動あり) **+** **S-QUE マネジメントラダー別研修** **15,000 円 / 月 (税抜)**

◆「S-QUE クリニカルラダー別研修」と「全日病 S-QUE 看護師特定行為研修」のセットプランにつきましては、「全日病 S-QUE 看護師特定行為研修」のパンフレットをご参照ください。

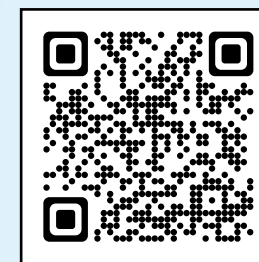
「全日病 S-QUE 看護師特定行為研修」については、こちらからご確認ください →



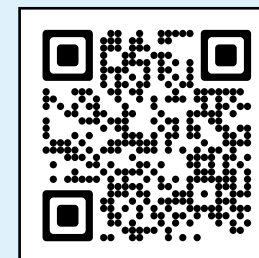
お問い合わせ

 **0120-128-774**
 受付時間：10:00～17:00 (土日祝日除く)

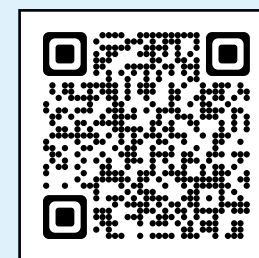
お問い合わせフォーム
<https://s-que.net/apply-form/contact-form/>



ご利用の申込はこちら!
<https://s-que.net/apply-form/clinical-ladder>



説明会の申込はこちら!
<https://s-que.net/#form>
 ご不明点などございましたら、ご訪問や Zoom でご説明いたします。お気軽にお申し付けください。



2 週間の無料お試し実施中!
<https://s-que.net/apply-form/freetrial/>
 導入をご検討中の教育担当者の方は是非お申し込みください。
 (オプションコースは含まれません。)

看護の専門家混合チームが e ラーニングを充実サポート



～担当制ではなく、チームで対応～

- 活用方法を専門家の視点からお伝えします。
 - ID 登録やお問い合わせに迅速に対応します。
 - ご説明は、訪問・オンラインで柔軟に対応します。
- きめ細かいサポートで、安心してお使いいただけます。

お問い合わせ

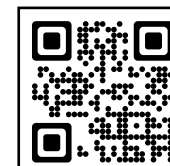
ヴェクソンインターナショナル株式会社 (S-QUE 研究会事業部)

フリーダイヤル 0120-128-774 (受付: 平日 10:00～17:00)

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 3-15 NTF 竹橋ビル 8 階 MAIL: s-que@enurse.jp

エスキュー  検索

 **S-QUE 研究会**
 Training Packages for Nursing Departments





お問い合わせ

ヴェクソンインターナショナル株式会社(S-QUE研究会事業部)

フリーダイヤル **0120-128-774** (受付:平日10:00-17:00)

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 3-15 NTF 竹橋ビル 8 階 MAIL:support@s-que.net

エスキュー

Q 検索



202504