

第6回 チーム医療推進のための 看護業務検討ワーキンググループ

日時：平成22年11月1日（月）15：30～17：30

場所：厚生労働省18階専用第22会議室

議 事 次 第

1. 開会

2. 議題

- (1) 特定看護師（仮称）養成 調査試行事業について
- (2) その他

3. 閉会

【配付資料】

座席表

資料1：日本看護協会 看護研修学校 ヒアリング資料

資料2：兵庫県立大学大学院ヒアリング資料

資料3：特定看護師（仮称）養成 調査試行事業 実施状況報告について（案）

参考資料1：看護業務実態調査の結果について（前回の宿題事項）

参考資料2：当面の検討の進め方

参考資料3：第3回チーム医療推進会議資料（抜粋）

概要

特定看護師（仮称）養成 調査
試行事業実施課程
-日本看護協会-

Japanese Nursing Association
社団法人日本看護協会

洪 愛子 溝上 祐子 石井美恵子

1

- 【総論】スライド3-8
 - 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程を行うに至った経緯
 - ・認定看護師・専門看護師との違い、実施課程の概要と募集概要
- 【皮膚・排泄ケア】スライド9-37 【救急】スライド38-60
 - 認定看護師について
 - 特定看護師（仮称）を養成することに至った経緯
 - 養成課程のねらい（活動の領域と対象）
 - 修得を目指す能力と医行為の選択理由
 - ・本養成課程で医行為を実施できる能力を習得することによる患者にとってのメリット、医療職へのメリット
 - 教育内容
 - ・授業科目、・単位・時間数、・履修スケジュール
 - ・フィジカルアセスメント・臨床薬理学・病態生理学科目のシラバス
 - ・演習、実習
 - 指導体制
 - 教育の評価概要（設定時間数、到達度等）

2

特定看護師（仮称）養成 調査 試行事業実施に至った経緯

チーム医療の推進に関する検討会報告書で提言された特定看護師（仮称）という新たな枠組みは、チーム医療を推進し、国民に、必要な医療を、必要なタイミングで提供することができる、と考えられる



チーム医療の推進に関する検討会報告書」に特定看護師（仮称）の教育要件として、実務経験の程度や実施し得る特定の医行為の範囲に応じて、「修士課程修了の代わりに比較的短期間の研修等を要件とするなど、弾力的な取扱いとするよう配慮する必要がある」と明記された。

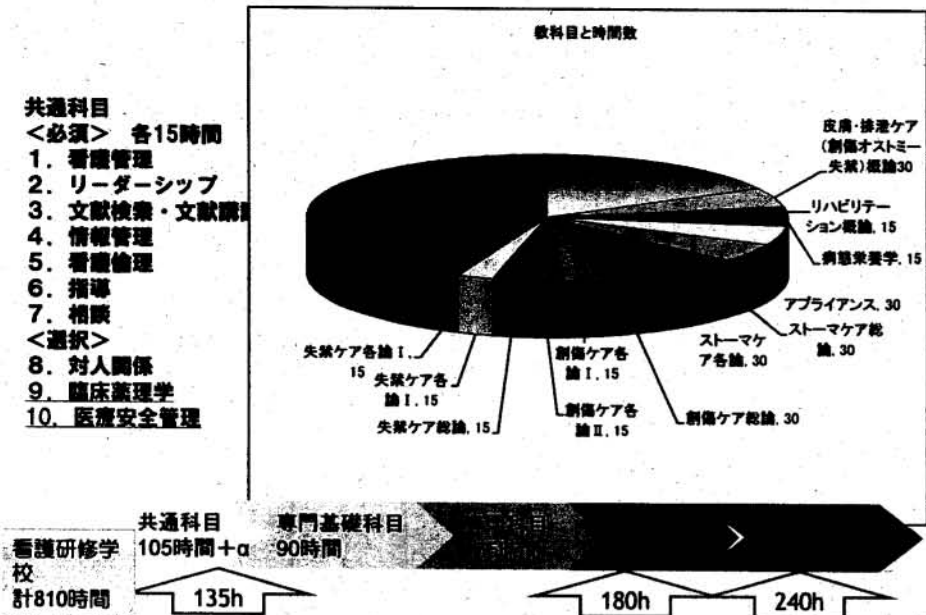
3

認定看護師・専門看護師との違い

| | 特徴 | 付加教育 | 実施し得る医行為 |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 認定看護師 1997年認定開始 19分野 7,364名 | 認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践を行う | 実務経験5年以上 + 研修(6カ月・615時間以上 認定看護師教育基準を準拠) 実務家教員の規定はないが、看護教員、医師を含む教員体制 | 「診療の補助」に含まれる医行為 |
| ◆専門看護師には患者の直接看護だけでなく調査や教育など幅広い役割への期待も高い ◆認定看護師は特定の看護分野に限定しての期待が強い | | | |
| 専門看護師 1996年認定開始 10分野451名 | 専門看護分野で複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供する | 実務経験5年以上 + 修士課程(日本看護系大学協議会専門看護師教育課程基準で指定された内容の科目を26単位以上取得) | 「診療の補助」に含まれる医行為 |
| 特定看護師（仮称） | 特定の医行為を担う | 実務経験 + 修士課程*1 実務家教員は「医師等」 *1実務経験の程度や実施し得る特定の医行為の範囲に応じて、比較的短期間の研修等を要件とするなど、弾力的な取扱いとするよう配慮する必要がある、とされている | 「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた、一定の医行為（特定の医行為） |

4

参考：皮膚・排泄ケア認定看護師教育基準カリキュラム



5

特定看護師（仮称）養成 調査
試行事業実施課程

対象は認定看護師としての実践経験5年以上をもつ者

既に履修済みの認定看護師教育課程の教育に240時間を追加した教育プログラム

6

本課程の募集要項概要1

11月5日まで公募中

○本事業は特定看護師（仮称）の要件等を検討する際に必要となる情報や実証的なデータを収集することを目的として実施するものであり、今回の指定は今後、特定看護師（仮称）の養成課程として認められることを保証するものではない。

○本課程は養成調査試行事業を日本看護協会が施行するものであり、教育にかかる授業料および審査料等の個人負担はない。ただし、実習を含む受講中の交通費・宿泊費等は自己負担とする。

○各分野6名定員

○1月中旬から3月上旬の開講（240時間）

7

本課程の募集要項概要2

・ 申請資格

申請にあたっては、次の各項に定める要件をすべて満たしていること。

- 1) 日本看護協会が認定する当該分野の認定看護師の資格を有すること。
- 2) 認定看護師の資格取得後、5年以上の経験を有すること。
- 3) 当該分野の認定看護師としての実践を積んでいること。
- 4) 研修を受けるに当たり、所属施設の看護部長あるいは施設長の同意を得ていること。
- 5) 出張および研修等で研修中の身分が保証されていること。

・ 審査内容

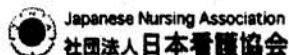
一次審査：書類審査 二次審査：面接・小論文

8

特定看護師（仮称）養成調査 試行事業実施課程 -皮膚・排泄ケア-

洪 愛子¹⁾ 溝上 祐子¹⁾ 市岡 滋²⁾

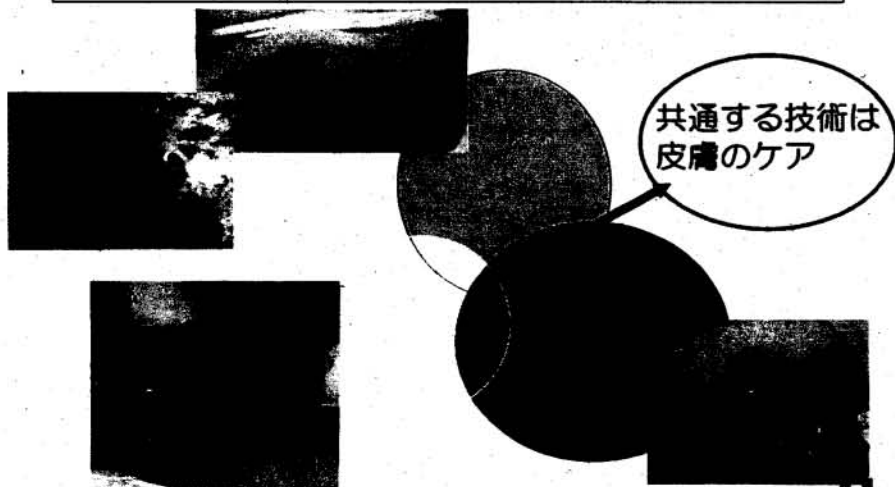
1) 社団法人日本看護協会 2) 埼玉医科大学形成外科



9

皮膚・排泄ケア認定看護師の熟練した看護技術

ストーマの造設や褥瘡などの創傷及び失禁に伴って生じる問題に対して、専門的な技術を用いて質の高い看護を提供する看護師



11

皮膚・排泄ケア認定看護師とは

ストーマの造設や褥瘡などの創傷及び失禁に伴って生じる問題に対して、専門的な技術を用いて質の高い看護を提供できる。

(熟練した看護技術)

1. ストーマの造設に伴って生じる患者の身体的・精神的・社会的問題を的確に把握し、専門技術を用いて質の高い継続的な看護が提供できる。
2. 褥瘡や瘻孔、ドレーン挿入中の創などの種々の創傷を有している患者に対し、アセスメントを行い、専門的なスキンケアと創傷管理ができる。
3. 失禁のある患者に対して、個人の失禁状態に適した看護を提供できる。
4. 患者・家族・重要他者の相談に対し、的確に応え指導できる。
5. 患者の問題解決に向けて、他の保健医療チームメンバーと情報の交換を行い、相談・調整できる。

10

慢性創傷 高まる下肢潰瘍への介入ニーズ

米国では

- 糖尿病患者の25%が下肢に潰瘍形成
(2005 Amstrong)
- 年間8万人の下肢大切断（1例66215ドル：633万円）約5035億円
- 米国は国家プロジェクト試行
足病医（1万人）創傷センター（800以上）
で集学的治療（いわゆるチーム医療）が確立

12

慢性創傷 高まる下肢潰瘍への介入ニーズ

日本では

- 糖尿病罹患患者の増加
- 透析を合併した糖尿病患者や末梢動脈性疾患患者の下肢切断例が増えており、下肢切断例の予後は不良である。
- PAD（閉塞性動脈硬化症）治療対象は10～15万人いると予測されるが実際の治療は78,000人(2002)あとは足病変が重症になってからの介入となっており、医療費負担も増大
(日本下肢救済・足病学会誌2009 Vol.1 No.1 p5-13)

足病医や創傷センターの少なさ、形成外科や血管外科、循環器科、透析領域など単科対応で集学的治療体制の確立が求められる

血流評価で早期診断、早期介入が必須

13

特定看護師（仮称）を養成することに至った経緯

- 患者の視点からの必要性

高齢者の増加に伴う寝たきりや糖尿病患者の増加

褥瘡や下肢潰瘍の増加 医療施設や介護の限界

創傷の重症化の予防や治療の促進が重要

入院期間の短縮 治療期間の短縮

創傷管理を特定した看護師への期待

高度アセスメント 早期介入

14

特定看護師（仮称）を養成することに至った経緯

- 皮膚・排泄ケア認定看護師数：1,391名
- 褥瘡管理者として専従に褥瘡ケアを行うことにより、治療期間の短縮と医療経済効果を実証
(溝上祐子他：褥瘡ハイリスク患者ケア加算導入が褥瘡発生率および医療コストに与える効果に関する研究 2007)
- 重症化を防ぐための高度創傷管理技術（超音波検査によるアセスメントやデブリードマン技術等）の有効性に関する報告
(真田弘美他：皮膚・排泄ケア認定看護師による高度創傷管理技術を用いた重症褥瘡防止に関する研究 2010)

15

養成のねらい

- 皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、さらに高度な創傷管理に関する追加教育を本養成課程で受け、医師の包括的指示のもとに創傷管理の医行為を行う特定看護師（仮称）を目指す。

16

活動領域と対象

活動領域

- 急性期から亜急性期病院の病棟
- 創傷に関連する外来等
- 在宅領域への拡大も視野に

- 慢性創傷患者
- 褥瘡 下肢潰瘍 離開創
- ストーマ造設術後創

17

特定看護師（仮称） 修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下の医行為を実施

1. 慢性創傷を有する患者のアセスメントに必要な血液検査、生化学検査、細菌検査、血流評価検査、超音波検査等の決定と評価
2. 皮膚の局所麻酔の決定と実施
3. 慢性創傷のデブリードマン
4. 慢性創傷の治療に必要な外用薬、創傷被覆材の選択
5. 皮下組織までの皮下膿瘍の切開・排膿
6. 慢性創傷の陰圧閉鎖療法の実施
7. 慢性創傷に対するデブリードマン時の電気凝固メスの凝固モードを利用しての止血（医師の直接指導のもと）
8. 非感染創の皮膚表層の縫合および抜糸

18

医行為の選択理由

褥瘡

超音波検査で創深部の評価
深い創—早期のデブリードマン
陰圧閉鎖療法の決定と実施
創傷被覆材と外用薬の決定
浅い創—保護の創傷被覆材の選択

創の重症化の予防
早期治癒

下肢潰瘍

血流検査等で治療方針の決定
デブリードマン
創傷被覆材や外用薬の決定

創の重症化の予防

離開創

血液検査等で創傷の評価
創の創傷被覆材や外用薬の選択
創の縫合（非感染の表層）

創の治癒促進

ストーマ造設
の術後創

縫合創—感染や膿瘍の場合は切開
粘膜皮膚の縫合の完成—早期の抜糸

合併症予防
創の治癒促進

19

皮膚・排泄ケア認定看護師のヒアリング結果

（真田弘美他：皮膚・排泄ケア認定看護師による高度創傷管理技術を用いた重症褥瘡防止に関する研究 2010）より

「壊死組織のある褥瘡を目の前にし、この壊死組織をただちにデブリードマンできれば、早く治癒させることができるのに、医師の対応を待たなければならない・・・」

必要な追加教育を受けた上で、医師の包括的指示のもとに創傷治癒に必要な検査の決定やデブリードマンができれば早く、褥瘡を治すことができる・・・

慢性創傷を持ち、さまざまな問題を抱えた患者さんの生活の質を向上させるために積極的に関わりたい。

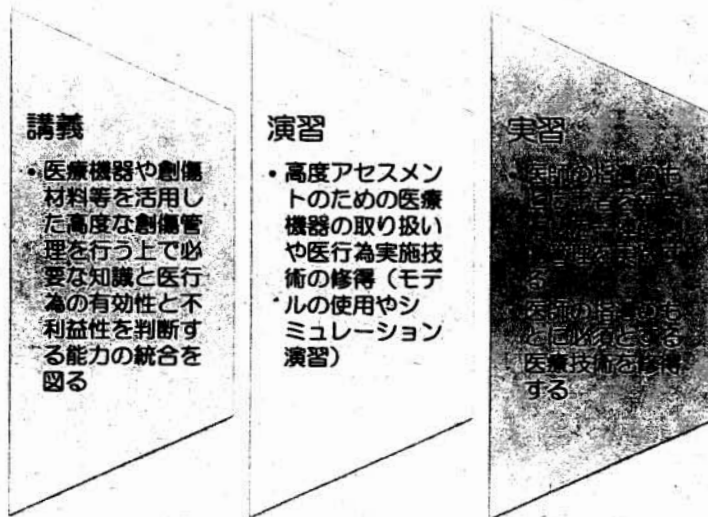
20

期待される効果

慢性創傷の重症化や治癒遅延を防ぎ、早期に治癒を促進させることで治癒期間の短縮、それに伴う入院期間の短縮などの効果が期待される。

21

講義-演習-実習への流れ



23

修得を目指す能力による成果は

- 創傷の重症化を防ぎ、治癒が促進
- 入院期間の短縮や看護師による介入で医療費の負担が軽減
- 生活に即した創傷管理計画の提供

患者のQOL向上・患者の満足度が高まる

医療職へのメリット

- 医療スタッフ間の連携・補完の推進
- 看護師のキャリアアップのモデル

効率的なチーム医療の展開

22

養成調査試行事業 実施課程の教育内容 フィジカルアセスメントに関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|----------------|----------------|-----|-----|-------------------------------------|
| 実施課程 | アドバンスト創傷アセスメント | 1 | 15 | 形成外科医師2名 看護師2名 |
| 修了科目 (CN教育) | 創傷ケア総論Ⅱ | 1 | 15 | 医師4名 看護師7名 管理栄養士1名 理学療法士1名 |
| | 創傷ケア各論Ⅰ | 1 | 15 | |
| | 創傷ケア各論Ⅱ | 1 | 15 | |
| | 病態栄養学 | 1 | 15 | |

24

フィジカルアセスメントに関する科目のシラバス
アドバンスト創傷アセスメント (15時間1単位)
 担当講師：医師2名 看護師2名 (創傷看護研究者)

目的：

創傷を早期にフィジカルアセスメントできる知識と技術を理解し、安全な早期介入ができる。

目標：

- 創傷の感染とクリティカルコロナイゼーションの違いを評価できる。
- 創傷の深さと治癒過程を早期に評価できる。
- 創傷を早期に発見する検査方法を理解する。
- 下肢潰瘍の血流評価する検査方法を理解する。

内容：

1. 創傷の感染の評価方法
2. 創傷の深さおよび治癒過程の評価方法
3. 褥瘡の深さと深部組織障害 (DTI) の評価方法
4. 下肢潰瘍の評価方法

25

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
 臨床薬理学に関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|-------------|-------------------|-----|-----|------------------------|
| 実施課程 | 臨床薬理学 I・II | 2 | 30 | 医師2名 薬剤師1名 弁護士1名 |
| 修了科目 (CN教育) | 皮膚・排泄ケア概論 (臨床薬理学) | 0.4 | 6 | 医師2名 |

26

臨床薬理学に関する科目のシラバス
臨床薬理学 I・II (30時間2単位)
 担当講師：医師2名 薬剤師1名 弁護士1名

目的：

医薬品を適正使用するために薬物動態学や副作用について、理解する

目標：

- 1)薬物の体内動態に基づく薬物相互作用について説明できる
- 2)薬物体内動態に対する年齢・性差・栄養の影響を説明できる
- 3)薬物副作用について理解する
- 4)薬物の至適投与方法について理解する
- 5)薬物投与に関する関連法令について理解する

内容：

- 1)薬物の種類と構造
 - 2)薬物の体内動態
 - 3)生体内の情報伝達システム
 - 4)薬理遺伝学
 - 5)薬物の体内動態への内的要因による変化
 - 6)中枢神経、末梢神経作用薬
 - 7)循環器作用薬 (血液含む)
 - 8)呼吸器系作用薬
 - 9)化学療法薬
 - 10)薬物の副作用
 - 11)薬物の至適投与方法
- 薬剤処方に関する法令

目的：

創傷の重症化を防ぎ、疼痛管理および治癒促進のために安全に医薬品を選択、使用するための薬物動態学や有害皮膚について、理解する

目標：

- 1)疼痛管理に使用する薬物の種類や効用について説明できる
- 2)薬物体内動態に対する年齢・性差・栄養の影響を説明できる
- 3)薬物副作用について理解する
- 4)薬物の至適投与方法について理解する
- 5)薬物投与に関する関連法令について理解する

内容：

- 創傷に関連した疼痛管理
- 1)創傷管理に伴う疼痛アセスメントに必要な神経伝達経路について理解する
 - 2)薬物療法、非薬物療法を用いた疼痛管理
- 創傷管理に関連する薬剤
- 1)全身管理に使用する薬剤・感染、血流改善、栄養管理
 - 2)局所管理に使用する薬剤・外用薬、局所治療薬ほか
 - 3)局所麻酔に使用する薬剤

27

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
 臨床生理学に関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|-------------|---------------|-----|-----|------|
| 実施課程 | 病態学特論 | 1 | 15 | 医師1名 |
| | 創傷病態生理学 | 1 | 15 | 医師4名 |
| 修了科目 (CN教育) | 創傷ケア総論 I | 1 | 15 | 医師2名 |
| | ストーマケア総論 I・II | 2 | 30 | 医師5名 |
| | 失禁ケア総論 | 1 | 15 | |

28

臨床生理学に関する科目のシラバス
病態学特論/創傷病態生理学 (30時間2単位)
担当講師：医師5名

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>目的： 特定医行為の実践に必要な疾病を病態的に理解し、患者に起こっている症状を臨床推論し、評価できる知識を修得する</p> <p>目標： 1)病態生理を通して、特定領域における頻度の高い疾病の理解ができる 2)患者に起こっている症状を臨床推論し、診断評価につながる疾病の理解ができる。</p> <p>内容： 1. 病態生理と臨床症状 1)心不全の機序と分類に応じたアプローチ 2)呼吸機能(肺の生理) 3)中枢神経異常の局在診断 4)アレルギーと免疫疾患 5)消化システムからみた主要疾患 2. 心臓・血管の動きと心音の評価 3. 血液学 4. 水と電解質 5. がんの生物学</p> | <p>目的： 創傷の重症化を防止、早期に治癒を促進させるために、各種創傷の病態を理解する</p> <p>目標： 1)各種急性創傷の病態について理解する 2)急性創傷の治癒機転と治癒を阻害する因子について理解する 3)各種慢性創傷の病態について理解する 4)糖尿病足病変が悪化する機転について理解する</p> <p>内容： 急性創傷の病態学 1)急性創傷の種類別病態について理解する 2)急性創傷の治癒機転について説明できる 3)治癒しない創傷の病態について理解する ・全身的要因・局所的要因 慢性創傷の病態学 1)慢性創傷の種類別病態について理解する 2)慢性創傷の治癒機転の要因を説明できる 3)治癒しない創傷の病態について理解する ・血流障害・低栄養・神経障害等 糖尿病性足病変の病態学 1)糖尿病性足病変が悪化する全身状態(血糖コントロール等)について理解する 2)糖尿病性足病変が悪化する局所状態(知覚障害、血流障害等)について理解する 3)糖尿病性足病変の病態を評価する方法とその解釈について理解する 創傷と鑑別を要する皮膚疾患 1)皮膚欠損を伴う皮膚疾患とその病態について理解する ・皮膚がん・皮膚潰瘍等</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
その他の授業科目(演習実習以外)

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|----------------|-----------------------------------------------------|-----|-----|----------------------------|
| 実施課程 | 創傷管理技術 創傷デブリードメント 臨圧閉鎖療法 創傷被覆材理論 超音波診断学 | 2 | 30 | 医師4名 診療放射線技師1名 看護師1名 |
| | 特定看護師(仮称)概論 | 1 | 15 | 看護師4名 |
| 修了科目 (CN教育) | アプライアンス I・II | 1 | 15 | 看護師11名 その他3名 |
| | リハビリテーション 概論 | 1 | 15 | |
| | 共通科目 | 7 | 105 | 看護師9名 その他2名 |

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
演習科目

| | | 担当教官 |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 実施課程 1単位 30時間 | 創傷管理技術 目的：創傷の重症化を防止、早期に治癒を促進させるために、創傷管理技術を習得する 1)創傷の治癒を促進させるためのデブリードマンおよび切開方法を修得する 2)創傷の治癒を促進させるための臨圧閉鎖療法について習得する 3)創傷被覆材を選択し、被覆技術を習得する 4)創傷の治癒を促進させるための縫合法を習得する 5)創傷の高度なアセスメントをするために超音波検査法を習得する | 医師3名 看護師1名 診療放射線技師1名 |
| 修了科目 (CN教育) 6単位 180時間 | 皮膚・排泄ケア技術(創傷ケア、ストーマケア、失禁ケア技術) | 看護師13名 理学療法士1名 |
| | コンサルテーション(相談) | |
| | インサービス(講義等のプレゼンテーション) | |
| | トピックペーパー(文献検索・講読) | |
| | ケースレポート | |

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
実習

| | | 担当教官 |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 実施課程 2単位 90時間 必須経験技術 デブリードマン 縫合、切開 ドレナージ 臨圧閉鎖療法 超音波診断 | 目的：創傷の重症化を防止、早期に治癒を促進させる医行為の実践に必要な評価や実施能力を身につける。 目標： 1)褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者の問題を医療機器や検査を用いて、アセスメントできる 2)褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者の重症化を防止、早期に治癒を促進させる創傷管理技術が実践できる 3)褥瘡や下肢潰瘍の創など様々の創傷を有している患者や家族を対象に相談や教育的指導が行える | 医師2名 看護師1名 |
| 修了科目 (CN教育) 5単位 240時間 | 1.ストーマの造設に伴って生じる患者の身体的・精神的・社会的問題を的確に把握し、専門技術を用いて高い継続的な看護が提供できる。 2.褥瘡や潰瘍、ドレナージ挿入中の創などの種々の創傷を有している患者に対し、アセスメントを行い、専門的なスキンケアと創傷管理ができる。 3.失禁のある患者に対して、個人の失禁状態に適した看護を提供できる。 4.患者・家族・重要他者の相談に対し、的確に応え指導できる。 5.ストーマケア・スキンケアの質を高めるために患者・家族・重要他者はじめ医療チームメンバーに対し、教育の原理・原則を応用し教育できる。 6.患者の問題解決に向けて、他の保健医療チームメンバーと情報の交換を行い、相談・調整できる。 | 看護師3名 臨床指導者 (認定看護師 各施設1名以上) |

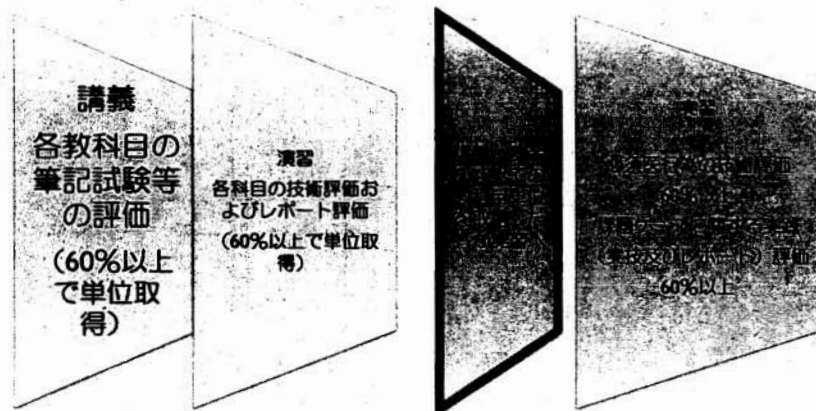
養成調査試行事業 実施課程

| | 単位数 | 時間数 |
|------------------------------|------|-----|
| 皮膚・排泄分野特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程 | 11 | 240 |
| 皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程（修了済み） | 28.4 | 681 |
| 合計 | 39.4 | 921 |

本課程の受講者は5年以上の認定看護師としての実践を有するもの

33

教育の評価概要



35

本課程の指導体制

養成課程の指導体制

形成外科医を中心に講義・演習・実習の实地指導と評価
担当学科看護教員は講義・演習・実習の調整や総合的評価

- ・ 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実行委員会
：特定看護師（仮称）養成調査 試行事業実施課程の実施・評価に関する検討
医師6名、看護教員等7名（外部教員2名含む）で構成
◆ 全体会議 分野別会議

34

実習の技術評価： 例：デブリードマン

技術評価項目（評価者は実習指導医師）

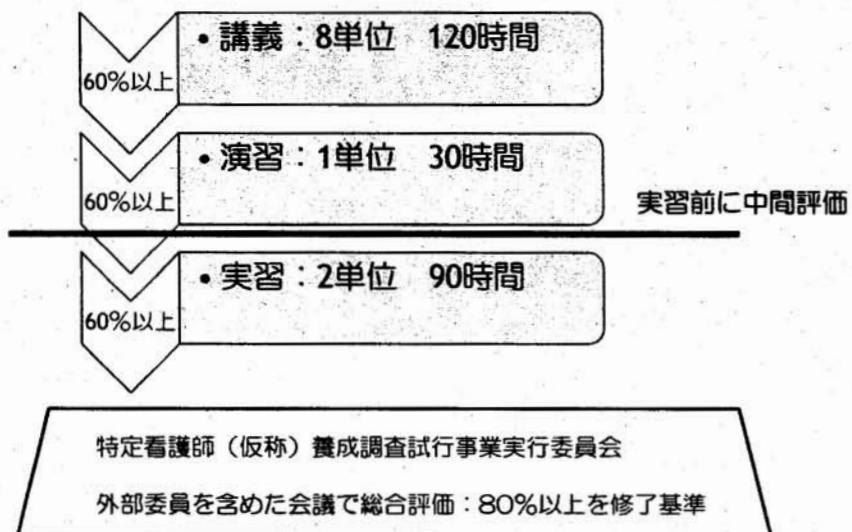


1. 対象患者のフィジカルアセスメントができる。
2. 創傷の治癒過程と創状態が理解できる。
3. 行為に必要な環境整備と必要物品が準備できる。
4. 行為による合併症（出血等）の可能性を理解し、発生時の対処ができる。
5. 対象や重要他者に説明をし、同意がとれる。
6. 一連の行為が安全に適切に行われる。

- A：80%以上 目標達成
B：70%以上 自主的に改善を求め、目標達成
C：60%以上 改善すれば目標達成
D：60%未満 目標が達成できない

36

養成課程修了の評価



37

救急看護認定看護師とは

地域・社会の救急医療ニーズに応じて、救命技術から危機状況にある患者及び家族への精神面の看護にいたる幅広い救急看護領域の知識や技術に熟達し、各場面に即した的確な判断に基づいて、確実な技術を実践できる。

(熟練した看護技術)

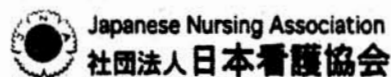
1. 対象に応じた迅速で確実な救命技術・救急看護技術を実践できる。
2. 救急医療現場において、病態に応じた迅速かつ的確なトリアージを実践できる。
3. 救急医療現場において、患者の病態を理解し、実在する問題のみならず、予測される問題も把握・判断して臨機応変にケアを計画し、実践できる。
4. 危機状況にある患者・家族の心理的問題を的確に把握し、支援できる。
5. 災害急性期の医療ニーズを理解し、状況に即した看護を展開できる。
6. 救急医療現場において、医師および他の医療従事者と情報を共有し、調整的役割を発揮できる。
7. 救急看護実践の場において、リーダーシップを発揮し他の看護師に対して、救急看護実践を通して指導・相談を行うことができる。
8. 患者・家族の擁護者として、相談・調整的役割を果たすことができる。

39

特定看護師(仮称) 養成 調査試行事業実施課程 -救急-

洪 愛子¹⁾ 石井美恵子¹⁾ 坂本哲也²⁾

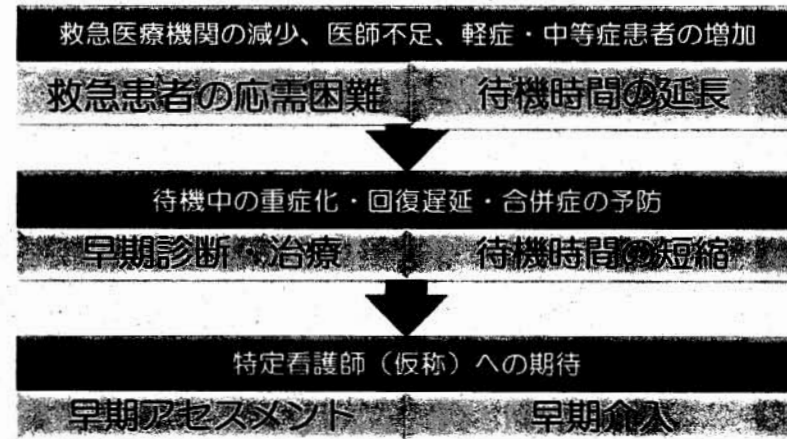
1) 社団法人日本看護協会 2) 帝京大学医学部附属病院救急科教授



38

特定看護師(仮称)を養成する ことに至った経緯

・患者の視点からの必要性



40

特定看護師（仮称）を養成することに至った経緯

- 救急患者が増大する一方で、救急医療を行う医療機関が減少する等により、地域の中核的な救急医療機関に負担が集中し、救急患者の受入能力に限界が生じていると指摘されている。（厚生労働白書21,第1章pp113）
- 救急科専門医2,850名（2009年1月現在）
初期・二次救急は救急医以外の医師による当直体制
医師不足・医師の過重労働
- 救急看護認定看護師数：507名（2010年10月現在）
- 救急看護認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、特定看護師（仮称）を養成することによって、効果・効率的に救急医療の場に、その役割機能を反映することが可能

41

修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下1.~2.の医行為を実施

1. 救急患者の診断に必要な下記緊急検査の実施の決定と評価
 - 1) 臨床検査
(全血球数算定、血液凝固、生化学、血液型、感染症、尿検査、血液ガス)
 - 2) 放射線検査
(胸部部・四肢・骨格筋の単純エックス線撮影)
 - 3) 超音波検査
(外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法)
2. 入院適応のない下記の救急患者に対する薬剤の選択と使用の決定、および患者・家族への説明と急病管理に関する指導
 - 1) 感冒・上気道炎等の患者に対する解熱・鎮痛・抗炎症薬（経口）
 - 2) 急性下痢・急性胃腸炎の患者に対する解熱・鎮痛・抗炎症薬（経口）
 - 3) 機能的便秘の患者に対する下剤（経口または坐剤）
 - 4) 四肢・骨格筋等の疼痛がある患者に対する消炎・鎮痛パップ剤

43

特定看護師（仮称）養成のねらい

- 救急看護認定看護師教育課程で履修した救急分野の知識・技術の基盤
- さらに高度な病態生理学と臨床推論、救命救急処置の追加教育を本養成課程で実施
(本養成課程：特定看護師(仮称)養成調査試行事業実施課程)
- 初期、二次、三次救急医療施設等における救急患者を対象として、医師の包括指示のもとに救急患者の病態管理を行える特定看護師（仮称）を育成

42

修得を目指す医行為

医師の包括的指示のもとに以下3.の医行為を実施

3. 救命救急処置
 - 1) 酸素療法の実施の決定と評価
 - 2) エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定と評価
 - 3) けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 4) 気管支喘息患者の発作時における薬液吸入療法の実施の決定と評価
 - 5) ST 上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 6) 低血糖症患者に対するブドウ糖静脈注射の実施の決定と評価
 - 7) アナーフィラキシー患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 8) 心停止の患者に対する薬剤投与の実施の決定と評価
 - 9) 直接動脈穿刺による動脈血採血
 - 10) バッグバルブマスクで十分に換気を行えない意識のない患者、および気道保護反射が失われている患者（昏睡または心停止）に対する気管挿管（医師の直接指導のもと）
 - 11) 心停止（心室細動、無脈性心室頻拍）の患者に対する除細動の実施と評価（医師の直接指導のもと）

44

医行為の選択理由

例)
上気道炎
(感冒)

- 選択理由：対象者が多い
医行為：早期アセスメント・評価、
薬剤の選択と使用の決定
患者・家族への説明と急病管理指導
効果：患者の待機時間の短縮
医師の負担軽減

例)
けいれん
発作持続
患者

- 選択理由：緊急度が高い
医行為：薬剤投与の実施の決定と評価
効果：けいれんによる侵襲を最小化

45

特定看護師（仮称） 期待される効果

患者へのメリット

- 急病の回復促進・重症化の予防
- 入院を要しない患者の待機時間の短縮
- 生活に即した急病管理計画の提供

患者のQOL向上・患者の満足度が高まる

医療者へのメリット

- 医療スタッフ間の連携・補完の推進
- 看護師のキャリアアップのモデル

効率的なチーム医療の展開

47

救急看護認定看護師のヒアリング結果

- (ある特定の) 医行為を実施したいとする理由
 - 患者の苦痛を早期に緩和したい
(薬剤選択や検査などの予測・準備・調整はできるが、
実施にあたっては医師の指示を待たなければならない)
 - 習得した知識を活用した技術を患者に提供できないことで
のジレンマを感じる
(緊急を要する場合や待機時間が長い患者からのクレーム
対応時など)
- どのような医行為の実施が必要だと感じるか?
 - 緊急度の高い医行為 (二次救命処置や薬剤投与など)
 - 救急待機患者の早期アセスメントと各種検査の実施
 - 軽症患者への薬剤の選択と使用の決定

46

養成調査試行事業 実施課程の教育内容 フィジカルアセスメントに関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|----------------|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|----------------|
| 実施課程 | 救急診断学 | 1 | 15 | 医師2名 |
| 修了科目 (CN教育) | アセスメントとケア I :フィジカルアセスメント | 1 | 15 | 医師1名 看護師1名 |
| | アセスメントとケア II 臨床検査、画像診断、 疼痛・鎮静鎮痛 栄養評価と管理 創傷評価と管理 排尿障害 | 2 | 30 | 医師2名 看護師3名 |
| | アセスメントとケア III 小児・高齢者・妊産婦の フィジカルアセスメント | 1 | 15 | 助産師1名 看護師2名 |

48

フィジカルアセスメントに関する科目のシラバス

救急診断学 (15時間1単位)

担当講師：医師2名

目的：

救急患者の状況に対応した診察と診察技術を理解し、臨床推論によって診断につなげる見方・考え方を修得する。

目標：

1. 臨床推論や批判的思考を理解し、重点的・選択的フィジカルアセスメントの考え方を修得できる。
2. 緊急度の高い急性病態の臨床推論と問題解決へのアプローチが理解できる。
3. 重症度の高い急性病態の臨床推論と問題解決へのアプローチが理解できる。
4. 救急プライマリケアの基本的な手技が理解できる。

内容：

1. 救急診断学概論
2. 緊急性の高い急性病態
3. 重症度の高い急性病態
4. 救急プライマリケアの基本的な手技

49

養成調査試行事業 実施課程の教育内容

臨床薬理学に関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|------|----------|-----|-----|------------------------|
| 実施課程 | 臨床薬理学Ⅰ・Ⅱ | 2 | 30 | 医師2名 薬剤師1名 弁護士1名 |

50

臨床薬理学に関する科目のシラバス

臨床薬理学Ⅰ・Ⅱ (30時間2単位)

担当講師：医師2名 薬剤師1名 弁護士1名

目的：

医薬品を適正使用するために薬物動態学や副作用について理解する

目標：

- 1) 薬物の体内動態に基づく薬物相互作用について説明できる
- 2) 薬物体内動態に対する年齢・性差・栄養の影響を説明できる
- 3) 薬物の副作用について理解する
- 4) 薬物の至適投与法について理解する
- 5) 薬物投与に関する関連法令について理解する

内容：

- ・ 薬物の種類と構造
- ・ 薬物の体内動態に基づく薬物相互作用
- ・ 薬物の体内動態への内的要因による変化
- ・ 薬物の有害反応
- ・ 薬物の至適投与法
- ・ 緊急薬品の至適投与量と方法および副作用
- ・ 救急外来で処方される主な薬品の至適投与量、方法および副作用

51

養成調査試行事業 実施課程の教育内容

臨床生理学に関する科目

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|----------------|---------------------------------------|-----|-----|---------------|
| 実施課程 | 病態学特論 | 1 | 15 | 医師1名 |
| | 救急病態生理学特論 | 1 | 15 | 医師1名 |
| 修了科目 (CN教育) | 病態とケアⅠ 侵襲と生体反応 | 1 | 15 | 医師1名 看護師1名 |
| | 病態とケアⅡ 脳血管障害、急性呼吸不全、急性循環不全、多発外傷、熱傷 | 1 | 15 | 医師5名 看護師1名 |
| | 病態とケアⅢ 急性薬物中毒と精神科救急 | 1 | 15 | 医師1名 看護師1名 |

52

臨床生理学に関する科目のシラバス
病態学特論/救急病態生理学特論 (30時間2単位)
担当講師：医師2名

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>目的: 特定医行為の実践に必要な疾病を病態的に理解し、患者に起こっている症状を臨床推論し、評価できる知識を修得する。</p> <p>目標: 1. 病態生理を通して、特定領域における頻度の高い疾病の理解ができる 2. 患者に起こっている症状を臨床推論し、診断評価につながる疾病の理解ができる。</p> <p>内容: 1. 病態生理と臨床症状 2. 心臓・血管の動きと心音の評価 3. 血液学 4. 水と電解質 5. がんの生物学</p> | <p>目的: 生体制御機構とその破綻、侵襲と生体反応について理解する。</p> <p>目標: 1. 緊急度の高い急性病態の病態生理とその治療開始の判断ができる。 2. 重症急性病態の生体防御機構の破綻や侵襲による生体反応とその治療開始の判断ができる。 3. 救急プライマリケアで頻度の高い急性疾患の病態生理とその治療開始の判断ができる。</p> <p>内容: 1. 緊急度の高い急性病態と治療 2. 重症急性病態と治療 3. 救急プライマリケアで頻度の高い急性疾患</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

53

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
その他の授業科目 (演習実習以外)

| | | 単位数 | 時間数 | 担当教官 |
|-------------|---------------|-----|-----|----------------|
| 実施課程 | 特定看護師 (仮称) 概論 | 1 | 15 | 看護師4名 |
| 修了科目 (CN教育) | 共通科目 | 7 | 105 | 看護師9名 その他2名 |

54

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
演習科目

| | | |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 実施課程 1単位 30時間 | 救急診断学 目的：救急患者の治療の早期開始を確保するために、診断プロセスと治療を理解し実施につなげる 目標： 1. 救急患者の診断プロセスが理解でき実践できる。 2. 救急患者の診断プロセスに必要な臨床検査の実施の決定と評価ができる。 3. 救急患者の診断プロセスに必要な放射線検査の実施の決定と評価ができる。 | 医師2名 |
| 実施課程 1単位 30時間 | 救命救急処置 目的：救急患者の救命または重症化を防ぐための緊急度の高い救命救急処置・技術を修得する。 目標：救命救急処置の実施の決定と評価ができる。 | 医師1名 |
| 修了科目 (CN教育) 11単位 240時間 | 救命技術の理論と実践：一次・二次救命処置 救急看護技術Ⅱ： 外傷初期看護 救急看護技術Ⅲ： 救急外来でのトリアージ | 医師4名 看護師19名 他 |

55

養成調査試行事業 実施課程の教育内容
実習科目

| | | |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 実施課程 2単位 90時間 | 目的：救急患者の診断プロセスや主要徴候を理解し、救命と重症化を防ぐための早期介入と安全で的確な救命救急処置の実施につなげる能力を修得する。救急患者の治療の早期開始を確保するために、診断プロセスと治療を理解し実施につなげる。 目標： 1. 救急患者の診断プロセスが理解でき実践できる。 2. 救急患者の診断プロセスに必要な臨床検査の実施の決定と評価ができる。 3. 救急患者の診断プロセスに必要な放射線検査の実施の決定と評価ができる。 | 医師2名 |
| 修了科目 (CN教育) 10単位 240時間 | 1. あらゆる状況下で、対象に応じた迅速で確実な救命技術・救急看護技術を実践できる。 2. 救急医療現場において、病態に応じた迅速かつ確かなトリアージを実践できる。 3. 救急医療現場において、患者の病態を理解し、実在する問題のみならず、予測される問題も把握・判断して臨機応変にケアを計画し、実践できる。 4. 危機状況にある患者・家族の心理的問題を的確に把握し、支援できる。 | 看護師2名 臨床指導者 (救急看護認定看護師各施設1名以上) |

56

養成調査試行事業 実施課程

| | 単位数 | 時間数 |
|-------------------------------|-----|-----|
| 救急分野特定看護師（仮称）養成調査 試行事業実施課程 | 10 | 240 |
| 救急看護認定看護師教育課程 （履修済み） | 31 | 690 |
| 合計 | 41 | 930 |

本課程の受講者は5年以上の認定看護師としての
実践を有するもの

57

本課程の指導体制

養成課程の指導体制

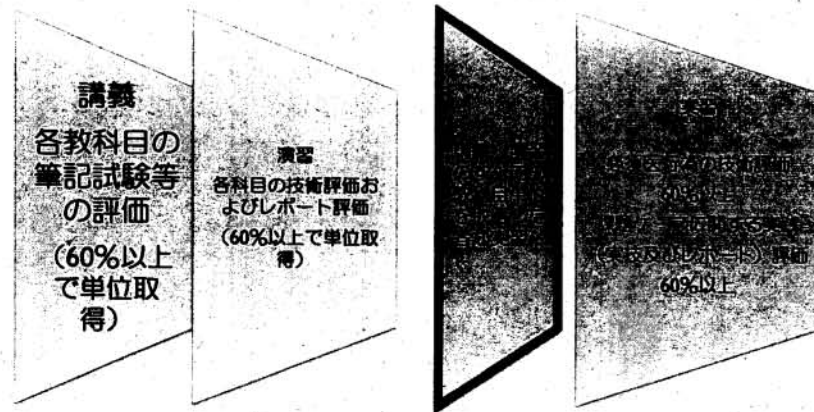
- 救急医を中心に講義・演習・実習の实地指導と評価
- 担当学科看護教員は講義・演習・実習の調整や総合的評価

特定看護師（仮称）養成 調査試行事業実行 委員会

- 特定看護師（仮称）養成調査 試行事業実施課程の実施・評価に関する検討
- 医師6名、看護教員等7名（外部教員2名含む）で構成
- ◆ 全体会議 分野別会議

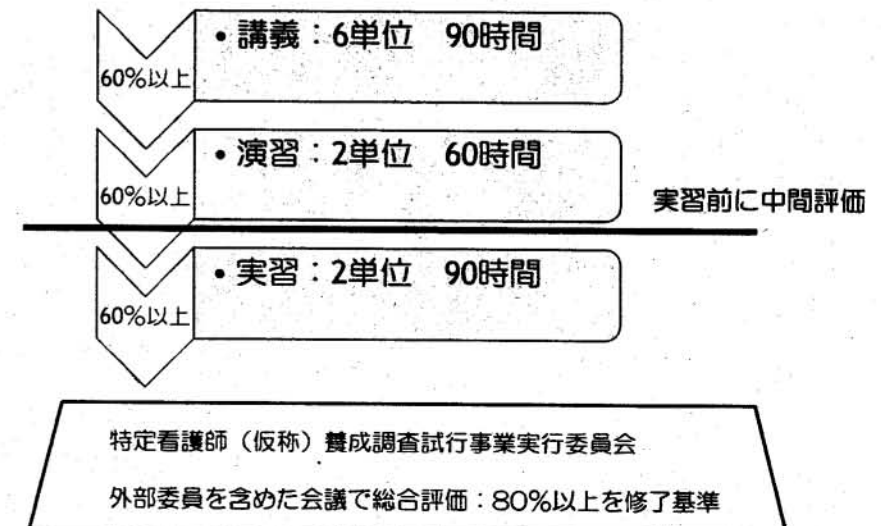
58

教育の評価概要



59

養成課程修了の評価



60