

# 精神科認定看護師

(認定機関)

日本精神科看護技術協会

(目的)

- 1. 精神科の専門分野において、優れた看護技術と知識を用いて水準の高い看護を実践できる精神科認定看護師を社会に送り出す。
- 2. 看護現場における精神科の看護ケアの質の向上を図る。

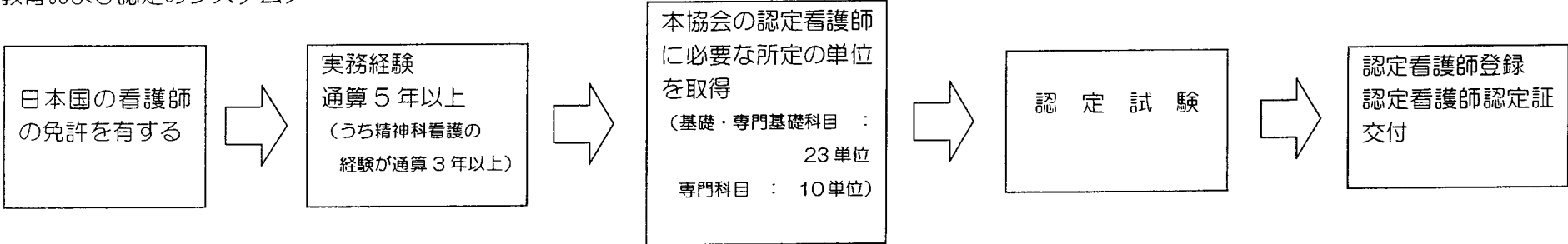
(期待される能力)

- 1. 精神科の認定看護分野において、すぐれた看護実践能力を用いて、適切な看護を行う。
- 2. 他の看護分野に対して相談に応じる。
- 3. 精神科の認定看護分野において、関係する医療チームと共同して、質の高い看護実践を行う。
- 4. 精神科の認定看護分野において、看護技術の知識の集積に貢献する。

(認定分野及び認定者数) 平成 17 年 10 月現在

- 1. 精神科救急・急性期看護 14 人
- 2. 精神科リハビリテーション看護 25 人
- 3. 思春期・青年期精神科看護 12 人
- 4. 老年期精神科看護 8 人

<教育および認定のシステム>



## 精神科救急・急性期看護 教育カリキュラム

	科目名	内 容	単位					
基礎・専門基礎科目 23 単位	精神科看護学	歴史と今日的課題 看護倫理 援助論 看護過程	2					
	精神機能論Ⅰ	知覚 意識 思考 情緒 認知	1					
	精神機能論Ⅱ	精神機能発達論	1					
	人間関係論	人間関係 対人関係論	1					
	看護理論	理論の基礎概念 理論の発達史	1					
	看護倫理	インフォームド・コンセント 患者の人権	1					
	看護研究	目的 方法 論文作成 文献検索 情報処理 研究指導	2					
	看護サービス論	看護管理 看護サービス	1					
	リーダーシップ論	職場のリーダーシップ	1					
	教育論	教育原理 指導方法論	2					
	グループアプローチ論	グループ理論 体験過程	2					
	コンサルテーション論	コンサルテーション リエゾン活動	1					
	精神疾患論	精神医学診断分類と症状論	1					
	精神薬理学	向精神薬と副作用の管理	1					
	家族システム論	システム理論と家族療法	1					
	精神科看護	実践事例検討	2					
	社会福祉論	社会福祉論	1					
地域精神科看護論	地域生活支援 ケアマネジメント	1						
専 門 科 目 10 単位	精神科救急・急性期看護概論	精神科救急・急性期における看護者の役割と機能について学ぶとともに、救急体制とそのシステムを理解する。	1					
	精神科救急・急性期看護対象論	危機的状況における患者および精神科救急・急性期における精神症状や状態像を学び、急性期の患者への理解を求めらる。	1					
	精神科救急・急性期看護援助論	精神科救急・急性期における患者および家族に対する看護援助の特徴について学ぶとともに、危機的状況、意識障害、自傷・他害等の問題行動、物質常用障害等に関する理解を深め、それぞれの状況に対する援助技術を修得する。	1					
	精神科救急・急性期看護実習	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">文献学習</td> <td>危機的状況、意識障害、問題行動、物質常用障害等の患者に対する看護について文献を検討し、実習計画書の提出時に最低10文献のリストを含むレポートを提出する。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">実 習</td> <td>危機的状況にある患者、意識障害のある患者、問題行動のある患者、物質常用障害の患者等救急・急性期の患者に対する看護について継続検討する。</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">専門学会発表</td> <td>上記実習において、継続的に援助を行った事例を事例研究にまとめ、学会発表までのプロセスを体験する。</td> </tr> </table>	文献学習	危機的状況、意識障害、問題行動、物質常用障害等の患者に対する看護について文献を検討し、実習計画書の提出時に最低10文献のリストを含むレポートを提出する。	実 習	危機的状況にある患者、意識障害のある患者、問題行動のある患者、物質常用障害の患者等救急・急性期の患者に対する看護について継続検討する。	専門学会発表	上記実習において、継続的に援助を行った事例を事例研究にまとめ、学会発表までのプロセスを体験する。
文献学習	危機的状況、意識障害、問題行動、物質常用障害等の患者に対する看護について文献を検討し、実習計画書の提出時に最低10文献のリストを含むレポートを提出する。							
実 習	危機的状況にある患者、意識障害のある患者、問題行動のある患者、物質常用障害の患者等救急・急性期の患者に対する看護について継続検討する。							
専門学会発表	上記実習において、継続的に援助を行った事例を事例研究にまとめ、学会発表までのプロセスを体験する。							

総時間数

604時間

平成10年度 厚生省医療技術評価総合研究事業 主任研究者 岡谷恵子

## 創傷・オストミー・失禁(WOC)看護認定看護師に関する研究

### I 研究目的

創傷・オストミー・失禁(WOC)看護認定看護師導入前後での看護ケアの実態を比較検討し、認定看護師による直接的看護ケアが退院促進にどのように影響しているのか、その関連を明らかにする。

### II 調査方法

#### 1. 対象

対象病院	①1997年6月～1998年7月までに日本看護協会認定されたWOC看護認定看護師が活動している病院（ただし、ET看護師が所属していないこと） ②直腸癌で腹会陰式直腸術を行った患者が一年間に1名以上いる病院
対象患者	①1993年～1998年の間に直腸癌のために腹会陰式直腸術を受けた患者 ②入院期間を延長させるような化学療法・放射線療法が併用されなかった患者 ③他の疾患を合併していない患者で、同時期に複数の疾病の治療が行われていない

※ ET看護師 : Enterostomal Therapy Nurse

#### 2. 調査方法

郵送法、質問紙を22の対象病院に勤務する22名のWOC看護認定看護師に記載を依頼  
質問項目について、診療記録や看護記録に記載されている内容を調査

#### 3. 調査実施期間

平成10年12月～平成11年2月

### III 結果

WOC看護認定看護師導入前と導入後を比較

#### 1. 対象患者について

対象患者93人（内訳：導入前47人、導入後46人）

※ 対象患者の年齢、性別の人数について、導入前後で有意差なし

#### 2. ストーマケアに関する教育・基準・記録について

	導入前	導入後	有意差
病院全体でのWOC看護の教育の実施	31.9%	78.3%	p<0.01
病棟単位でのWOC看護の教育の実施	70.0%	85.0%	np
看護基準等 ケア基準作成	39.1%	50.0%	np
専用記録用紙の活用	71.7%	95.7%	p<0.01
退院サマリーの作成と実施	32.4%	48.9%	np
ストーマ外来の開設	55.6%	89.2%	p<0.01

### 3. 平均在院日数とセルフケアの確立時期について

手術後の入院期間は、導入前が43.0日、導入後は36.0日と、7日短縮

患者が術後に自分だけで装具の交換ができた時点(セルフケア確立時期)は、導入後の方が7日間早い

	導入前	導入後	有意差
手術前の平均入院日数	13.3日	13.4日	np
手術後の平均入院日数	43.0日	36.0日	p<0.05
セルフケア確立平均日数	28.7日	21.0日	p<0.01

### 4. 手術前のストーマケア

#### 1) 手術前に必要な患者のアセスメントの実施について

	導入前	導入後	有意差
患者の心理状態	36.7%	69.2%	p<0.01
疾患に対する患者の理解度	37.9%	63.9%	p<0.05
ストーマと周囲の合併症発生リスク	13.0%	26.7%	np
マーキング位置の選択理由	13.0%	56.8%	p<0.05

#### 2) 手術前に必要なケアの実施について

	導入前	導入後	有意差
疾患理解のための援助	38.3%	71.1%	p<0.01
ストーマおよびストーマケア(と受容)の患者教育	31.0%	70.3%	p<0.01
マーキングの実施	61.7%	91.1%	p<0.01

### 5. 手術後10日間のストーマケアの実態について

	術後日数	導入前	導入後	有意差
ストーマの形・色などのアセスメント	1-3日	56.4%	88.6%	p<0.01
	4-6日	55.0%	92.7%	p<0.01
	7-10日	50.0%	82.9%	p<0.01
排泄物の性状のアセスメント	1-3日	64.1%	69.8%	np
	4-6日	65.0%	72.5%	np
	7-10日	54.5%	77.5%	p<0.05
ストーマ周囲皮膚のアセスメント	1-3日	41.0%	62.8%	p<0.05
	4-6日	48.7%	78.6%	p<0.01
	7-10日	50.0%	81.0%	p<0.01
ストーマケアに関する看護 (計画・実施)	1-3日	74.4%	76.2%	np
	4-6日	57.5%	85.4%	p<0.01
	7-10日	63.6%	85.7%	p<0.05
セルフケア指導	1-3日	38.5%	52.3%	np
	4-6日	47.5%	75.6%	p<0.01
	7-10日	56.8%	85.7%	p<0.01

### 6. 退院指導の実態について

	導入前	導入後	有意差
退院後の生活についての指導	48.9%	70.0%	p<0.01
装具に関する指導	48.0%	82.9%	p<0.05
社会保障に関する指導	27.7%	63.4%	p<0.01

## WOC（創傷・ストーマ・失禁）看護技術の有効性に関する調査（概要）

### 1. 調査の目的

WOC 看護技術が患者アウトカムに与える影響を明らかにすることにより、特化した看護技術の適正な評価についての基礎資料を得ることを目的とした。患者アウトカムとして以下の指標を用いた。

- (1) 褥瘡の治癒経過と処置にかかる費用
- (2) ストーマ造設術後の在院日数、ストーマ周囲の皮膚トラブルの状態及び治癒経過、退院後 QOL

### 2. 調査対象

200 床以上の外科を有する小児病院を除く医療機関 1,358 施設のうち、WOC 看護技術を有する看護師の就業する医療機関 211 施設を介入群、1,147 施設を対照群とした。対象者の条件として以下を設定した。

#### 【褥瘡】

- ・ 褥瘡経過表「深さ」2 以上の褥瘡を有する患者
- ・ 全身状態が安定し、継続して 3 週間の褥瘡観察および褥瘡管理が可能なこと
- ・ 20 歳以上であること
- ・ 一般入院基本料 I 群の 2 以上をとる医療機関に入院していること

#### 【ストーマ】

- ・ 人工肛門（イレオストミー、コロストミー）又は人工膀胱造設術のため入院し、他に治療を必要とする合併症のないこと
- ・ 20 歳以上であること

### 3. 調査方法

上記の医療機関に対し、平成 17 年 1 月 11 日に調査票を郵送し、褥瘡患者については 3 週間、ストーマ患者については、術前から術後 2 週間までと退院後 QOL について前向き観察調査を行った。調査票は、病院基本情報、患者特性、褥瘡のリスク因子、ストーマの皮膚トラブルのリスク因子、ケアの内容と提供時間および患者アウトカムとして褥瘡治癒経過、ストーマ造設術後の皮膚トラブル、術後在院日数、退院後患者 QOL を含む内容とした。

### 4. 結果

調査対象施設のうち 655 施設から有効回答を得た（有効回答率 48.2%）。このうち褥瘡患者について 2 群間の年齢調整を行い、癌の悪液質をもつ患者を除外した結果、分析対象とした患者の入院する施設数は 486 施設（35.8%）となった。

#### (1) 褥瘡患者調査

##### ア 対象患者属性

年齢調整を行った後、分析の対象としたのは介入群 198 人、対照群 482 人

である。介入群ではTPが低かった。対照群ではオムツの使用、関節拘縮が有意に多く、日常生活自立度が低かった。

#### イ 褥瘡ケア提供時間

褥瘡ケア提供時間では、対照群でオムツ・寝衣・寝具による擦れ予防のケア、禁忌のケアとされる局所マッサージの実施時間が有意に長かった。褥瘡処置や褥瘡の状態やケアに対する患者への説明は、介入群がより多くの時間を費やしていた。

#### ウ 褥瘡の治癒経過

調査開始時の褥瘡経過表合計得点は介入群 13.5、対象群 12.1であったが、3週間後の得点は介入群が 10.9 に漸減し、対象群は 10.7 で褥瘡の改善状況は介入群の効果が認められた。

#### エ WOC 看護師の看護技術の有効性

褥瘡の得点変化に関連のある WOC 看護師の有無、日常生活自立度、糖尿病の治療の有無と褥瘡患者管理加算の有無、看護人員配置をパラメータとして重回帰分析を行ったところ、2週間後、3週間後で WOC 看護師の影響が増大していた。

#### オ 費用対効果

褥瘡経過表合計得点の 1 点減少に要した費用をみると、介入群では 5109.1 円に対し、対照群では 10,686.4 円であり、介入群では半分以下のコストであることが検証された。

### (2) ストーマ患者調査

#### ア 対象患者属性

術後 14 日間の観察が可能であった 527 人（介入群 191 人、対照群 336 人）の患者属性では、年齢、日常生活自立度等に 2 群間で有意差はみられなかった。

#### イ ストーマケアの内容

術後のケアにおいて「皮膚トラブル評価」、「心理的ケア」、「セクシュアリティのケア」、「患者会の紹介」で介入群の方が実施率が高く、患者の心理面やサポート組織の利用にまで配慮したケアが実施されていた。

ケアに要した時間は全体として介入群の方が短い傾向があり、18 項目中 8 項目で介入群の方が有意に時間が短かった。術後 14 日間の便漏れ・尿漏れの状況、皮膚トラブルの発生、退院後 QOL については 2 群間に差はみられなかった。

#### ウ WOC 看護師の看護技術の有効性

術後の在院日数について、合併症、放射線治療、化学療法及び年齢をコントロールした多変量解析の結果、合併症や放射線治療は術後在院日数長期化と有意に関連しており、WOC 看護師の就業は術後在院日数短縮と有意に関連していた。

上記の結果から、WOC 看護師の特化した看護技術は、褥瘡の治癒過程を促進し、費用対効果に優れていること、ストーマ造設患者の術後在院日数の短縮に関連することが検証された。