

老年領域の特定看護師(仮称)養成 (平成20年4月に養成教育開始)

大分県立看護科学大学看護学研究科

准教授 小野 美喜 (成人・老年看護学)
非常勤講師 立川 洋一
(社会医療法人大分岡病院 副院長)
理事長/学長 草間 朋子

老年領域の特定看護師(仮称) 養成の経緯

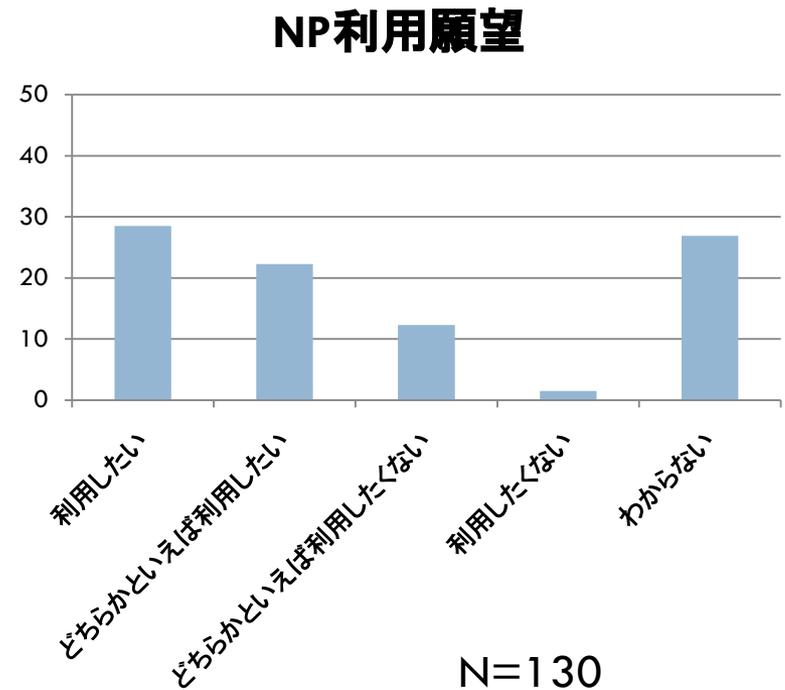
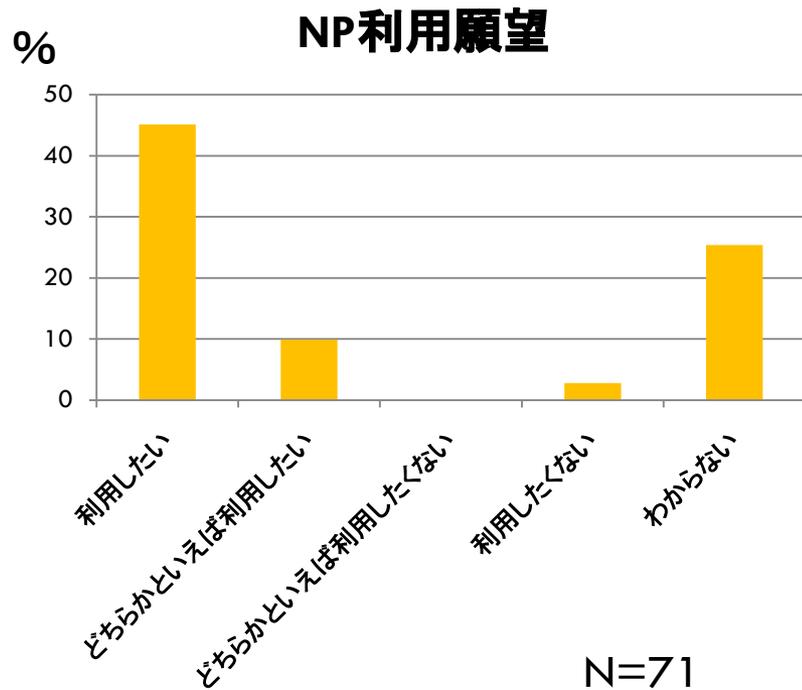
- 地域住民に安全・安心な医療をタイムリーに提供することにより医療の供給の公平化を図る
- 高度化した看護教育(大学院修士課程)の目的を明確にし、教育の社会への還元を図る

大分県でのニーズ調査

診療看護師を利用したいか？

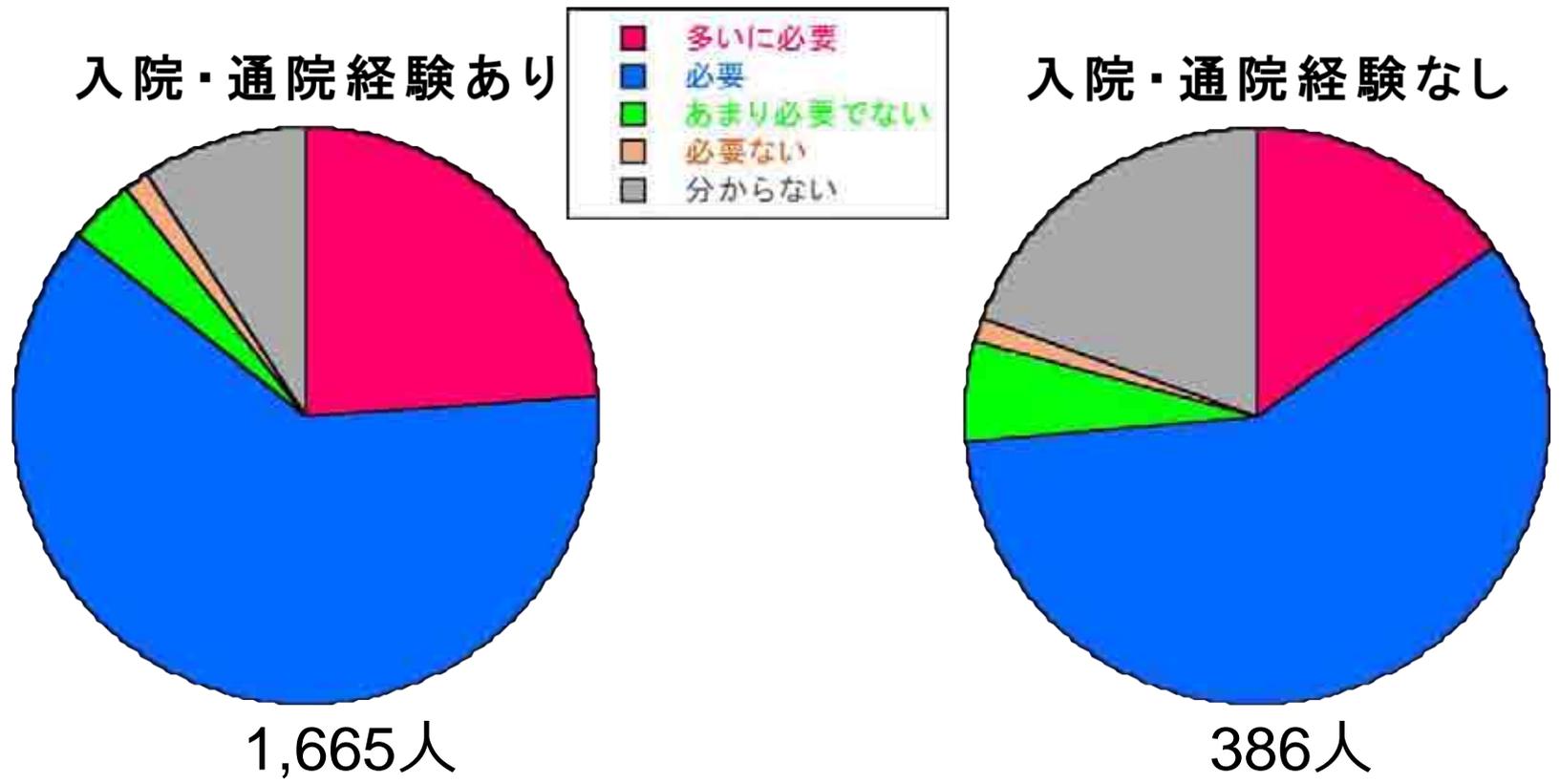
【無医地区・過疎地域】

【医療サービス充実地域】



吉村、大隈、藤内：求められるナースプラクティショナー（診療看護師）とは、看護，62(10),90-95 (2010)

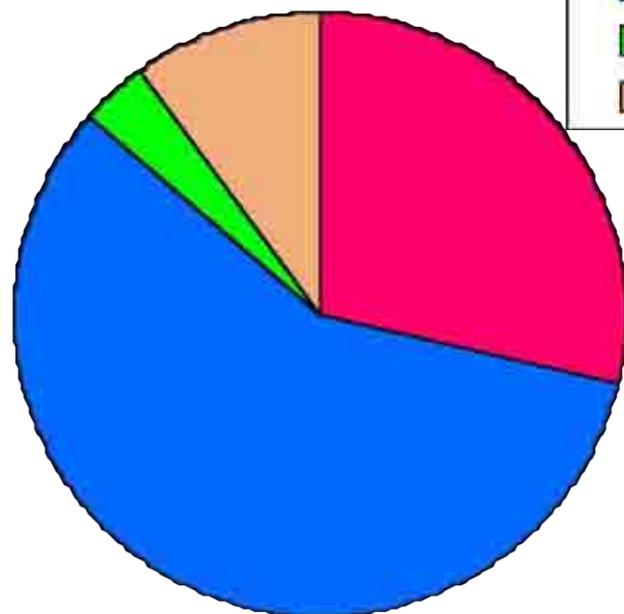
日本でもきちんと資格のある診療看護師が必要だと思うか？



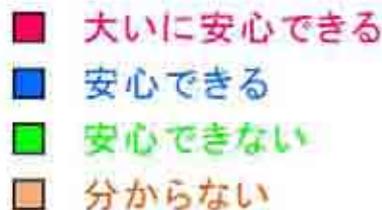
調査：ナーシングプラザ、2009年9月
インターネットによる調査(2051人)

診療看護師が24時間診療してくれるとしたら安心できるか？

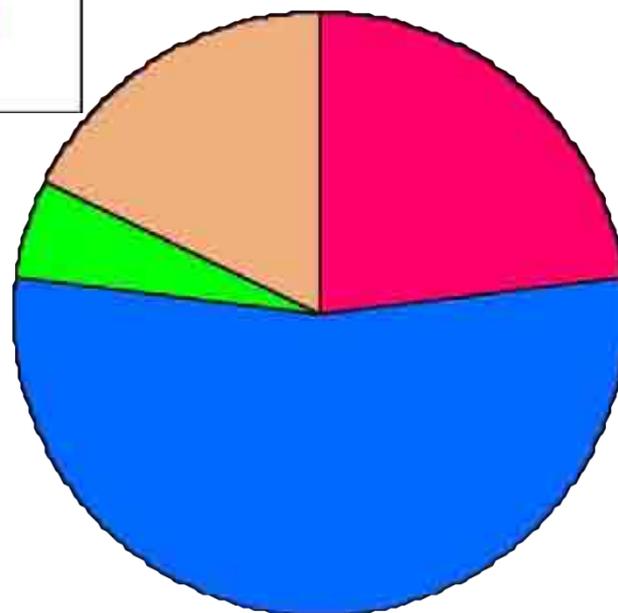
入院・通院の経験あり



1,665人



入院・通院経験なし



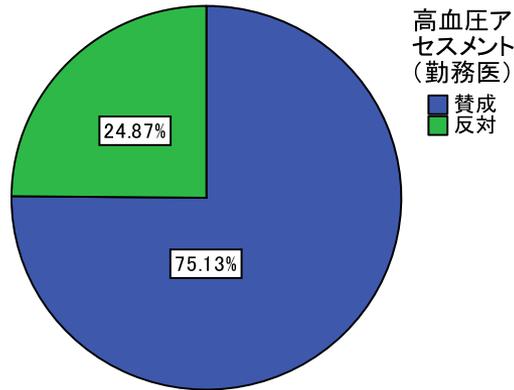
386人

調査：ナーシングプラザ、2009年9月
インターネットによる調査(2051人)

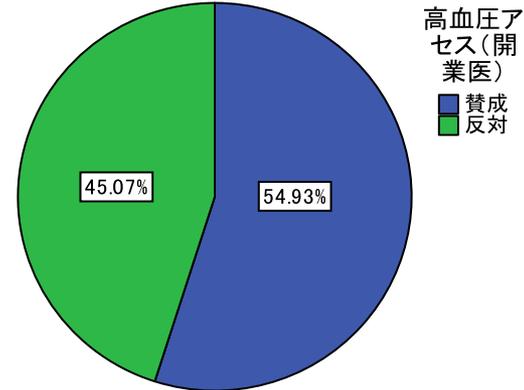
看護師の役割拡大に対する医師の意見

高血圧症患者の包括的健康アセスメント

勤務医

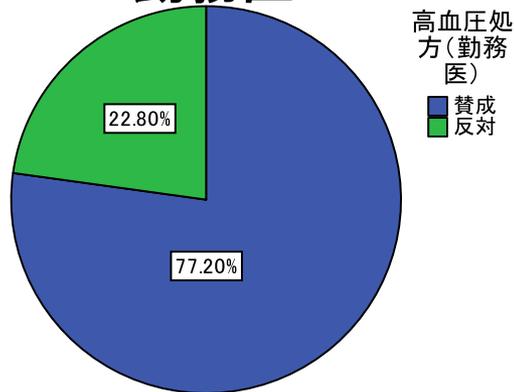


開業医

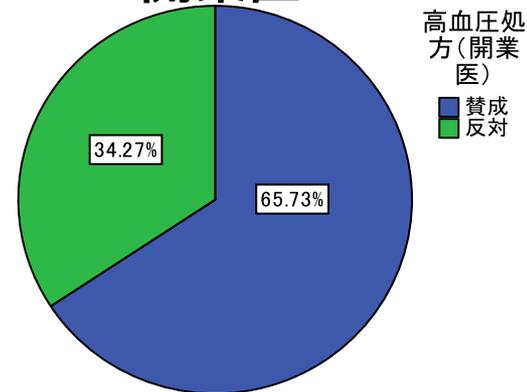


高血圧症患者に対する継続処方

勤務医

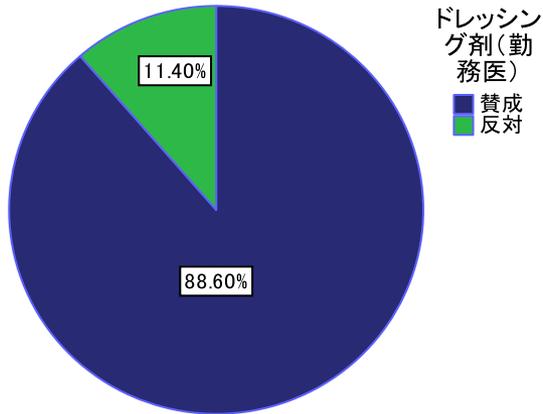


開業医

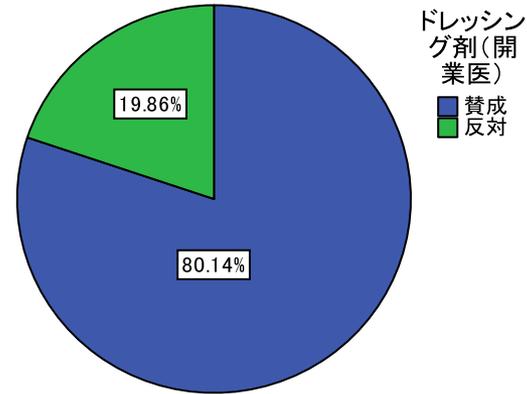


ドレッシング剤の処方に対して

勤務医

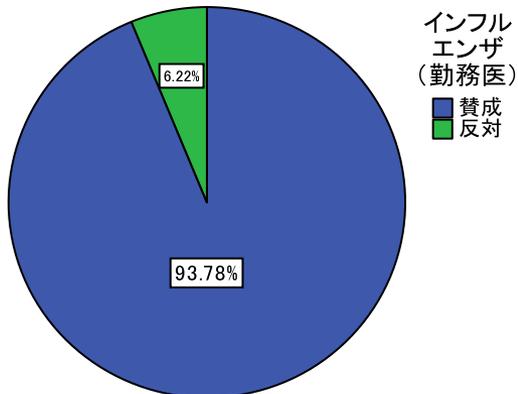


開業医

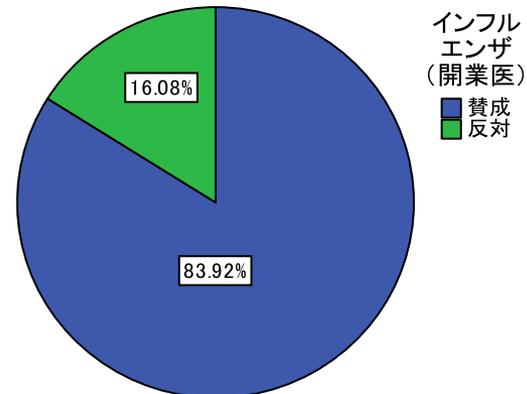


インフルエンザワクチンの投与に対して

勤務医



開業医



老年領域の特定看護師(仮称)の到達目標

- ・高血圧症、糖尿病、COPDなどの慢性疾患
- ・発熱、咳、下痢などの症状

を持つ患者に対して

- ・**包括的健康アセスメント**
(初期診察や一般的な検査)
- ・**医療的処置マネジメント**
(医療処置、必要な場合には薬剤の選択・使用)

【プライマリケア】を提供できる看護職

老年領域の特定看護師(仮称)として 修得を目指す医行為

①在宅患者等に対して

- ・終末期患者の疼痛緩和のための薬剤の選択・使用
- ・じょく瘡の処置(外用薬・ドレッシング剤の選択・使用、デブリードメント)
- ・胃ろう、膀胱ろう造設患者のカテーテルの交換
- ・在宅患者の人工呼吸器の管理(ウィニングと抜管など)
- ・在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡の確認

②在宅、老健施設等の急性症状を持つ患者に対して

- ・発熱、疼痛、便秘、下痢、悪心・嘔吐等の症状を持つ患者の包括的健康アセスメントのために必要な臨床検査の施行・評価（X-P、エコー、心電図、血液学検査、血液生化学検査など）
- ・発熱、疼痛、便秘、下痢、悪心・嘔吐等の症状を持つ患者の対症療法のための薬剤の選択・使用
- ・頭部を除く打撲・捻挫を訴える患者の包括的健康アセスメントに必要な検査の施行・評価（X-P、骨密度検査など）

③慢性疾患患者に対して

- ・高血圧症、糖尿病、COPD等の慢性疾患患者の包括的な健康アセスメントのために必要な臨床検査の施行・評価(X-P、エコー、心電図、血液学検査、血液生化学検査、スパイロメトリーなどの実施・評価も含む)
- ・高血圧症、糖尿病、COPD等の慢性疾患患者に対する必要な薬剤の選択・使用

④老健施設等における感染拡大防止のために

- ・インフルエンザの予防接種と簡易キットを用いた検査

特定看護師(仮称)の導入によって期待される効果

患者のQOLの向上、患者の満足度

症状の早期改善、状態悪化の防止、術後の早期回復等

- 在宅療養が継続できる
じょく瘡の処置、薬剤の選択・使用、人工呼吸器の管理、輸液管理、胃ろう、膀胱ろうの管理など
- 老健施設、特別養護老人ホーム等で医療処置が受けられる
- 慢性疾患外来の待ち時間が短縮できる
- “3分診療”の解消に繋がる
- 症状の急変患者に対するタイムリーな対応

医療現場はどのように変わると期待されるか

効率的なチーム医療の推進

効率的・効果的な医療サービス体制の確立

- ・ 医師は医師でなければできないことに専念できる
医師の過重労働の解消・労働環境の改善
- ・ 看護師のキャリアアップ
看護が魅力的な職業（18歳人口が減少する中で）
中途退職者の防止 など

老年領域の特定看護師(仮称) が活躍する場所は？

- 一般病院の外来
- 老人保健施設
- 介護療養型老人保健施設
- 療養型病床施設
- 訪問看護ステーション
- その他

必要とされる能力

- 包括的な健康アセスメント能力(簡単な検査を含む)
- 医療的処置マネジメントの実践能力(簡単な薬剤の選択・使用等を含む)
- 熟練した看護実践能力
- 看護管理能力
- チームワーク・協働能力
- 医療・保健・福祉システムの活用・開発能力
- 倫理的意思決定能力 **[とくに強化が必要な基礎的能力]**

3つのP

Physical Assessment

Pharmacology

Pathophysiology

大学院修士課程(2年間)の教育では

3つのP

Physical Assessment

Pharmacology

Pathophysiology

基礎的な知識

～

臨床的な
活用能力

限られた期間では安心して安全な医療的介入ができるスキルを確保するために
看護の視点を確保しながら「**医学教育**」を中心

入学要件等

2年間の医学教育を
効果的・効率的に進めるために

- 5年以上の看護職としての臨床経験
- 入学試験（筆記（80%）および面接（20%））
総合問題
看護に関する総合的な知識
- 長期履修制度の活用

平成20年度入学生	3名	
平成21年度入学生	5名	2年次生
平成22年度入学生	6名	1年次生

カリキュラム (45単位以上)

必須科目	3 1
NP論	1
フィジカルアセスメント学特論	2
臨床薬理学特論	2
診察・診断学特論	2
病態機能学特論	2
老年NP特論	2
老年疾病特論	2
老年アセスメント学演習	2
老年薬理学演習	2
老年NP実習	1 4

選択科目	8
健康増進科学特論	2
看護管理学特論	2
看護コンサルテーション論	2
看護教育特論	2
看護理論特論	2
看護倫理学特論	2
看護政策論	2
看護研究(必須)	6
原書購読演習	2
研究の進め方の基礎	1
課題研究	3

病態機能学特論のシラバス

(担当講師: 医師2名、大学教員2名)

【ねらい】人体の変化を細胞、組織・臓器、個体レベルで探究することにより、疾病の原因や発症メカニズムを理解する。また、病態組織・機能学、免疫学に関する知識を習得させ、病学的、臨床検査データなどの活用力を高める

1. 解剖学生理学総論
- 2-12. 解剖学生理学各論: 人体の構成単位 細胞・組織、筋骨格系、神経系、感覚器系、循環器系、呼吸器系、消化器系、内分泌系、血液造血器系
腎・泌尿器系、生殖器系
13. 組織学演習
14. 解剖実習見学
15. 試験 (解剖生理学)
- 16-20. 病理学総論: 退行性と進行性の病変、代謝異常・循環障害、炎症・免疫、腫瘍、先天性疾患・小児疾患
- 21-26. 病理学各論: 呼吸器、消化器系、造血系・心血管系、腎・泌尿器系、内分泌系 脳・神経系、運動器系疾患
- 27-29. 病理組織演習: 病気臓器の標本観察、細胞診
30. 試験

【ねらい】:病態を把握し、症状・徴候から原因を推測、鑑別するための診察および検査などの基礎的知識・技術を習得する。

1. 病歴のとり方
2. 診察の進め方
3. 初期診療の基本検査のすすめ方と評価
4. 血液検査、尿・便検査のすすめ方と評価
5. X-Pの読み方
6. 心電図波形の読み方
7. 超音波画像の読み方
8. 全身症状および皮膚の診かたと所見の解釈
- 9-16. 系統別疾患の診かたと検査所見の解釈(X線画像、超音波の読み方を含む)
- 17-28. 主要症状に着目した診察・検査および疑われる代表疾患
 - ◆一般的症候:発熱、全身倦怠感、食欲不振、発疹等、頭痛など
 - ◆系統別
 - 呼吸器系:咳・痰、呼吸困難、血痰、喘鳴、胸痛など
 - 循環器系:脈拍異常、血圧異常、呼吸困難、浮腫、チアノーゼなど
 - 消化器系:下痢、便秘、消化管出血、嘔吐、腹部膨満、黄疸など
 - ほか腎・泌尿器系、運動系、脳・神経系症状
- 28-29. 救急患者の診かたと所見の解釈(死亡診断、簡単な創傷処置含む)
30. 試験

老年薬理学演習シラバス（担当講師 医師1名 薬剤師2名）

【ねらい】

高齢者の事例について、初期および継続治療期の薬理に関する包括的健康アセスメントおよび薬理に関する医療処置管理ができる。

【演習方法】

1. 以下の8領域毎に課題症例提示のもと、演習形式(P-drug)にて学習する。
 - (1) 感冒・ウイルス感染症の治療(解熱鎮痛薬・インフルエンザ治療薬)
 - (2) 細菌感染症の治療(抗生剤)
 - (3) 嘔吐・下痢・便秘の治療(当該治療薬)
 - (4) 高血圧の治療(降圧薬・利尿薬)
 - (5) 睡眠障害・心身症の治療(睡眠薬・抗不安薬)
 - (6) 皮膚科領域・泌尿器科領域の治療(当該領域の基本的な治療薬)
 - (7) がん緩和治療(疼痛治療薬)
 - (8) 高齢者の多剤併用・薬物間相互作用について
2. 糖尿病や慢性閉塞性肺疾患症例について演習を行う。

【評価方法】レポートおよび筆記試験による評価

講義・演習・実習の流れ

実習

外来・病棟・在宅・老人施設での診療の実際

演習

模擬患者を用いたシミュレーショントレーニング

初期診察と継続治療患者の診療

事例) 高血圧・COPD・糖尿病・消化器疾患患者

講義

1) 臨床推論のための知識・技術

病態機能学、フィジカルアセスメント、診察診断

2) 治療に関する知識・技術

臨床薬理学、老年疾病特論

技術) 局所麻酔、褥創デブリドメント、縫合、抜糸、胃ろうカテーテル交換

養成教育体制

- 講義・演習のための非常勤講師（医師）
病態機能学特論、診察診断学、老年薬理学
演習、老年アセスメント演習
などの科目担当 合計46名
- 実習のための非常勤講師（医師）
・大分岡病院、別府鶴見病院、湯布院厚生年
金病院ほか 8施設 各1名の主指導医

入学から修了までの過程

【入学】

看護に関する基礎知識の試験

【課題研究および実習以外の科目の
単位取得(80点以上):1年次~2年次前半)】

実習前の能力確認試験(筆記および技術(OSCE))

【実習:2年次後半】

修了時試験(筆記)

実習前能力確認試験(筆記およびOSCE)

目的: 実習(臨床研修医の内科研修に相当)に必要なとされる
包括的健康アセスメントおよび
医療的処置マネジメント
の能力等を確認する

筆記試験(120分) (平成22年7月実施)

- ・医師の国家試験問題を参考に50問出題
- ・80%以上で合格 5名受験(5名合格)

OSCE(2症例: 1症例あたり30分) (平成22年8月実施)

- ・試験開始の30分前に症例の状態を提示(ペーパー)し、試験では訓練された模擬患者(業者に依頼)に対して包括的健康アセスメント、必要な処置の判断、記録までを30分間で行う(1人の学生あたり2症例)

症例1: **咳症状のある初期診察患者**

症例2: **糖尿病患者**

- ・80~100項目のチェックシートで採点 80%以上で合格)
5名受験(4名合格)

特定看護師(仮称)の実習(14単位)

・ 一般病院(8週間)

社会医療法人 大分岡病院

財団法人厚生年金事業振興団 湯布院厚生年金病院

医療法人小寺会 佐伯中央病院

大分県厚生連 別府鶴見病院

・ クリニック(3週間)

社会医療法人財団天心堂 へつぎ診療所

社会医療法人財団天心堂 おおの診療所

・ 介護老人保健施設(3週間)

医療法人 至誠会 健寿荘

社会医療法人財団天心堂 陽光苑

特定看護師(仮称)養成課程 調査試行事業に指定されたことの意義

1. 調査試行事業の指定:平成22年7月15日

2. 指定により

「特定看護師(仮称)」という新たな枠組みに向け、法制化を視野に入れつつ、「特定の医行為」の範囲や当該行為を安全に実施するために必要なカリキュラムの内容等を実証的に検討する」

「十分な安全管理体制を整備していることを条件に
「診療の補助」の範囲に含まれているかどうか
不明確な行為の実習をして差し支えないとする」

実習の進め方

- ①実習指導者打ち合わせ会(平成22年7月開催)
施設長および担当医師と打ち合わせ会
- ②学生1人に、1教員を実習担当教員として配置
実習の進捗状況の把握、特定看護師役割の指導、学生のメンタル面でのサポート等を行う
- ③学生の定期的な実習の振り返り
実習期間中2週に1日帰学日を設け、学生は担当教員と実習の振り返りを行いその後の実習にフィードバックさせる
- ④実習評価
 - ・実習担当医がチェックシートを記載
 - ・学生の自己評価表、担当教員の評価

実習担当医に依頼しているチェックシート

大分県立看護科学大学大学院修士課程実践者養成老年NPコース

厚生労働省 特定看護師(仮称)養成 調査試行事業実施課程

医療行為に関する実習評価表C

学籍番号(

)氏名(

)



日付付
()

日付付
()

日付付
()

日付付
()

I. 自律的に実施できるようにすべきアセスメント、検査、治療・処置等
1 診断にむけた診察

○ 積極的に実施する。△機会あれば実施する			実施レベル														経験症例数(正の字で記載)					
			1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	6週目	7週目	8週目	9週目	10週目	11週目	12週目	13週目	14週目						
一般病院	診療所	老人保健施設	診察結果を解釈するレベル																			
			実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	実施	結果の解釈		実施	結果の解釈	実施	結果の解釈	
○	○	○	全身の診察(感覚器の診察、皮膚や表在リンパ節の診察を含む。)																			
○	○	○	頭部の診察(眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔口腔)																			
○	○	○	頸部の診察(咽頭の観察、甲状腺の触診)																			
○	○	○	胸部の診察																			
○	○	○	腹部の診察																			
○	○	○	泌尿の診察																			

自律的に実施できるようにすべき項目

42項目

自律的に実施することが望ましい項目

83項目

教育上工夫している点

- ・ **大学付属の病院を持たない大学での養成**
講義・演習・実習を担当する医師との
緊密な連携（個々の医療的介入事項に関する
プロトコールの作成 等）
- ・ **学生が講義等の担当医の勤務先で授業等を受ける**
ことによる臨場感の醸成
- ・ **課題研究担当教員（1名/学生）との密接な連携**