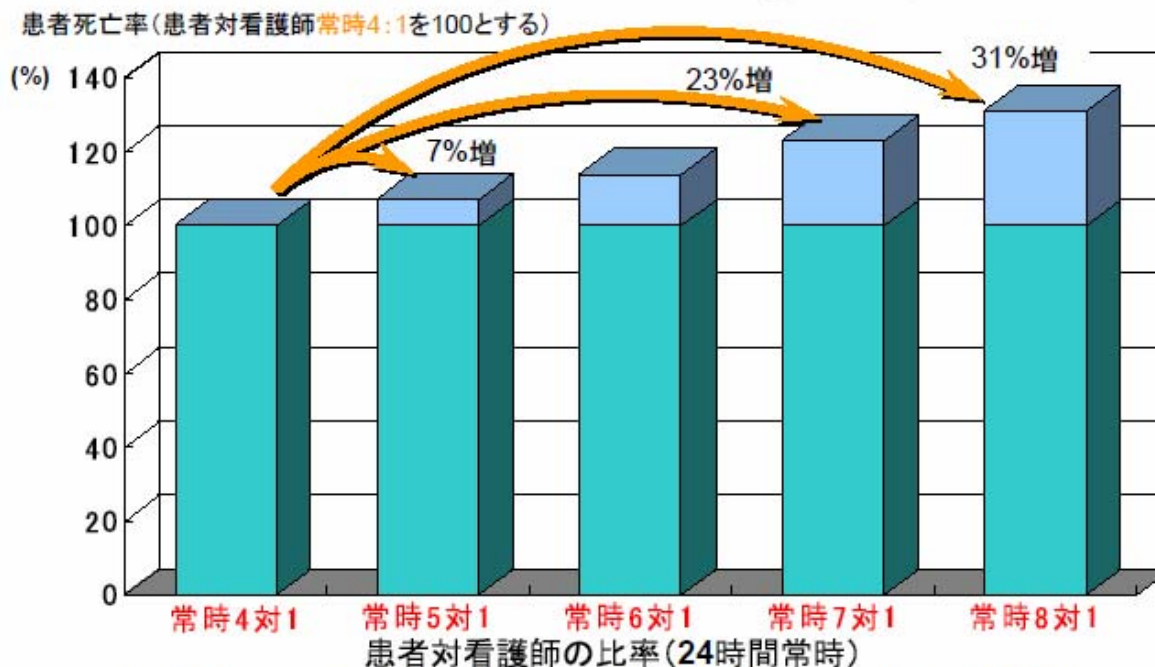


看護師の数と患者死亡率との関連

受け持ち患者が1人増えると
死亡率が7%増える



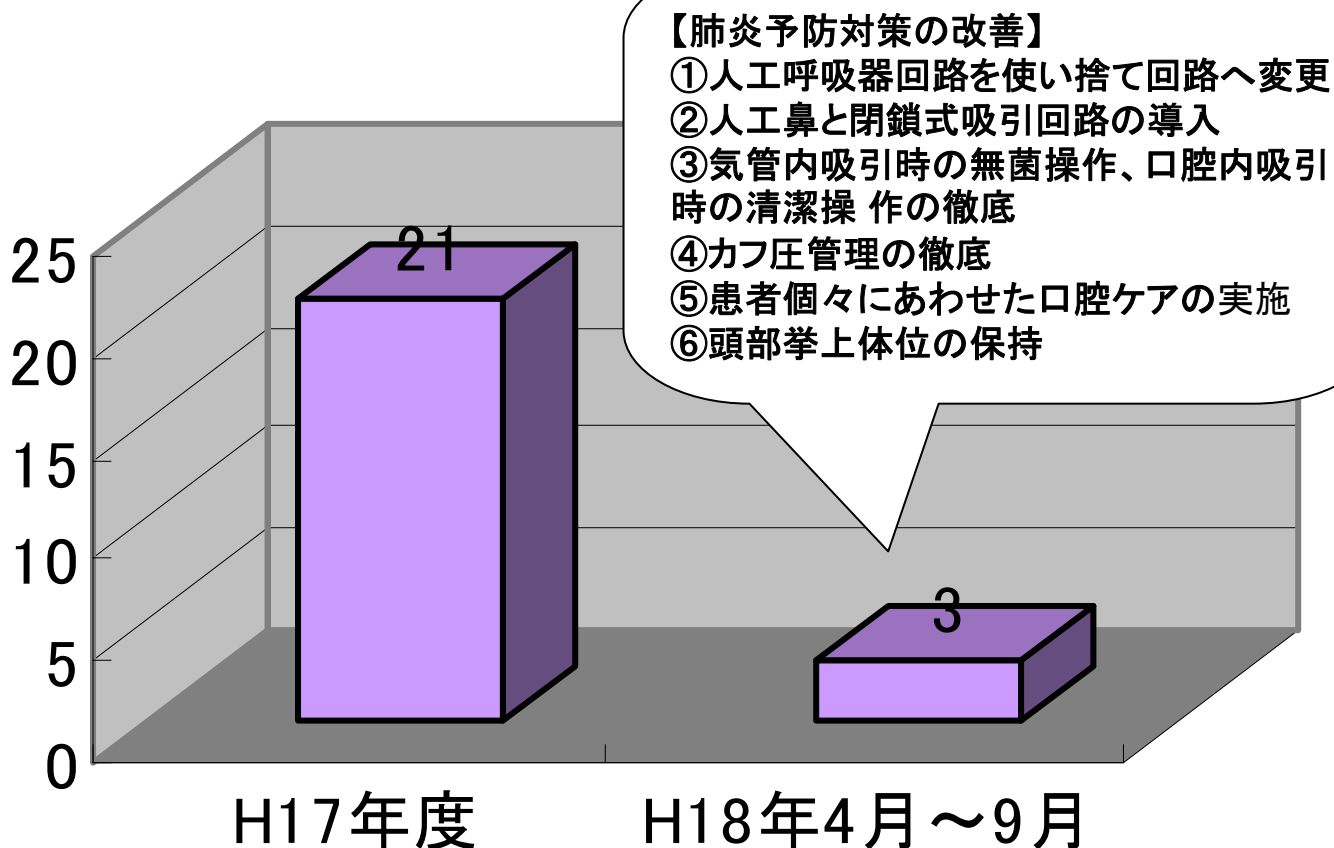
Aiken 他、Nurse Staffing and patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. JAMA. 2002

©日本看護協会 政策企画部

私見 間隙の調整機能が高い

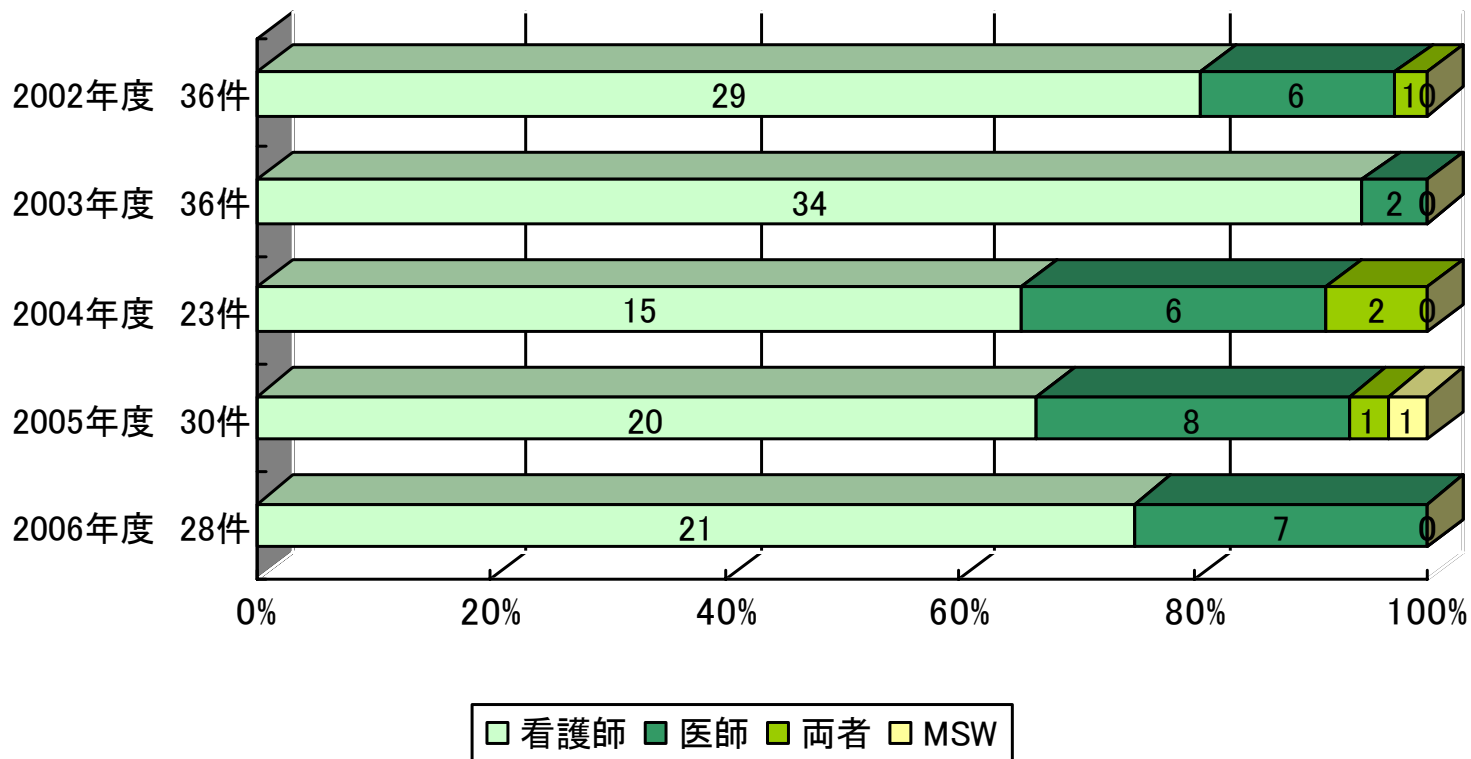
認定看護師の成果

ある病院の人工呼吸器関連肺炎発生件数



【資料作成 日本看護協会 認定部】

エリアにとどまらず出て行く



例えば、がん性疼痛認定看護師のコンサルテーション件数

山崎祥子:がん性疼痛ケアにおける看護の役割
インターナショナルナーシングレビュー,30(4), 33-36 , 2007
於:愛知県がんセンター中央病院 出典をもとに改変

専門領域におけるスペシャリスト

- がん看護 専門看護師
- 急性・重症患者看護 専門看護師
- 母性看護 専門看護師(2：うち1名は院内認定)

- 感染管理 認定看護師(2)
- 皮膚・排泄ケア 認定看護師 (WOC) (1)
- 集中ケア 認定看護師(4)
- 緩和ケア 認定看護師(1)
- 救急看護 認定看護師(1)
- 手術看護 認定看護師(1)
- 糖尿病看護 認定看護師(1)
- 透析看護 認定看護師(1)


- ・ 嚥下障害看護
- ・ がん性疼痛看護

本年度育成中：

実践モデル
教育・指導
委員会・WGでの活動

職員教育への貢献

(平成10年より育成)



それでも医師からの処方が必要

これからの医療には 看護師を活躍させる仕組みが必要

■ 間隙手のスキルアップ

1. 専門看護師

2. 認定看護師

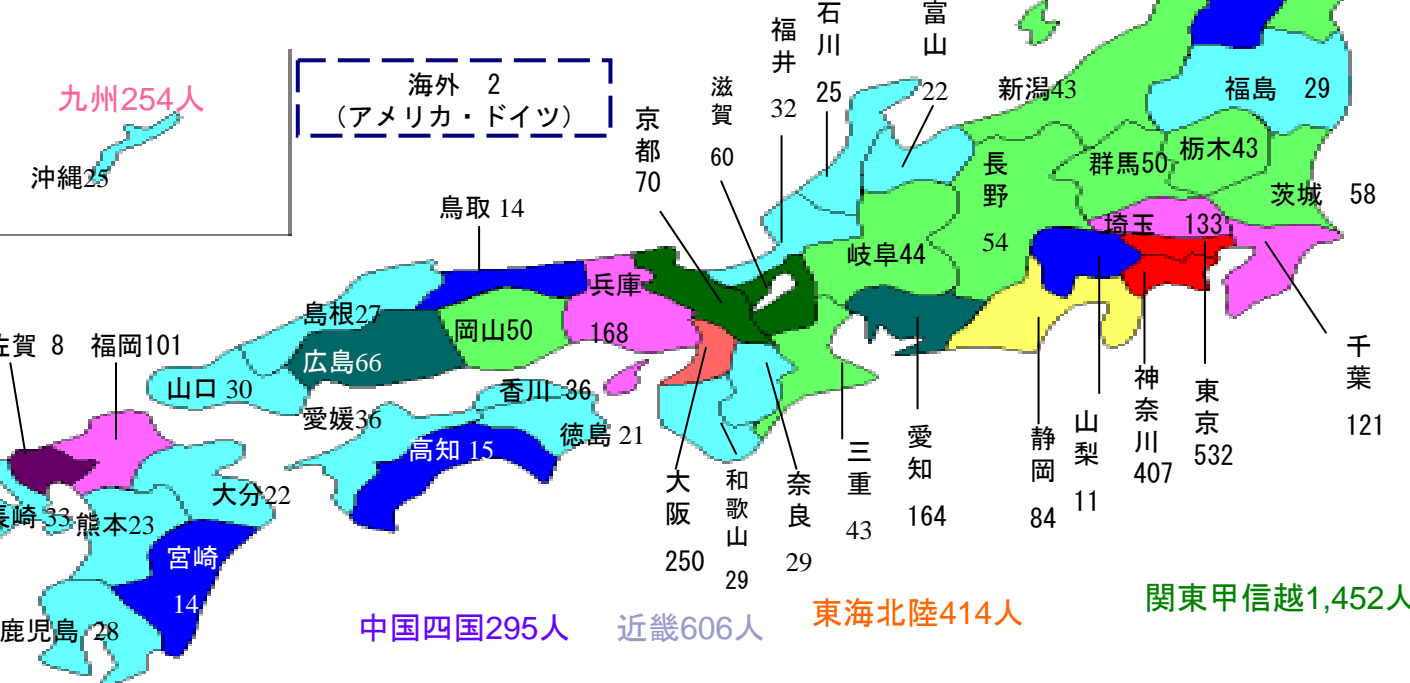
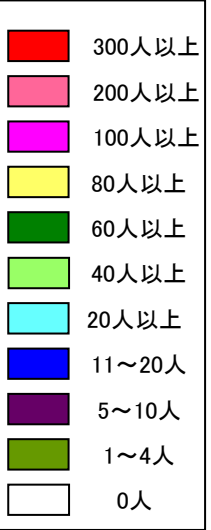
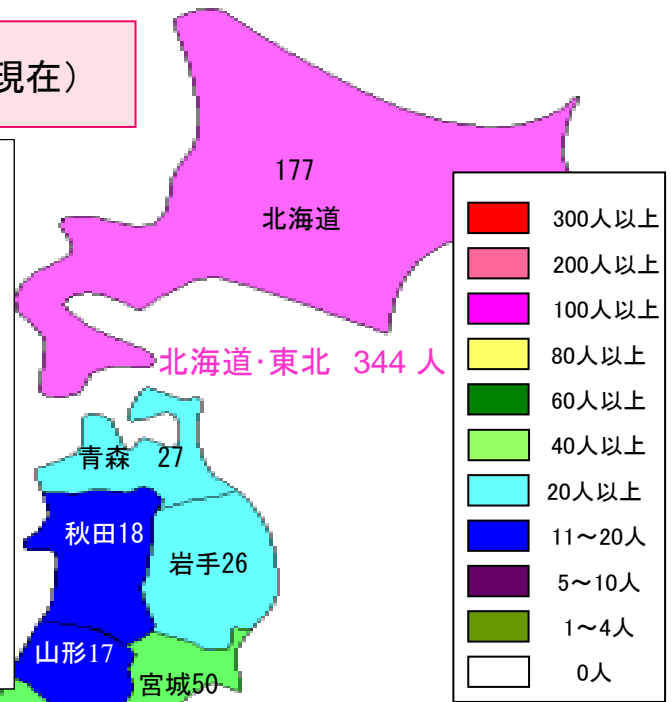
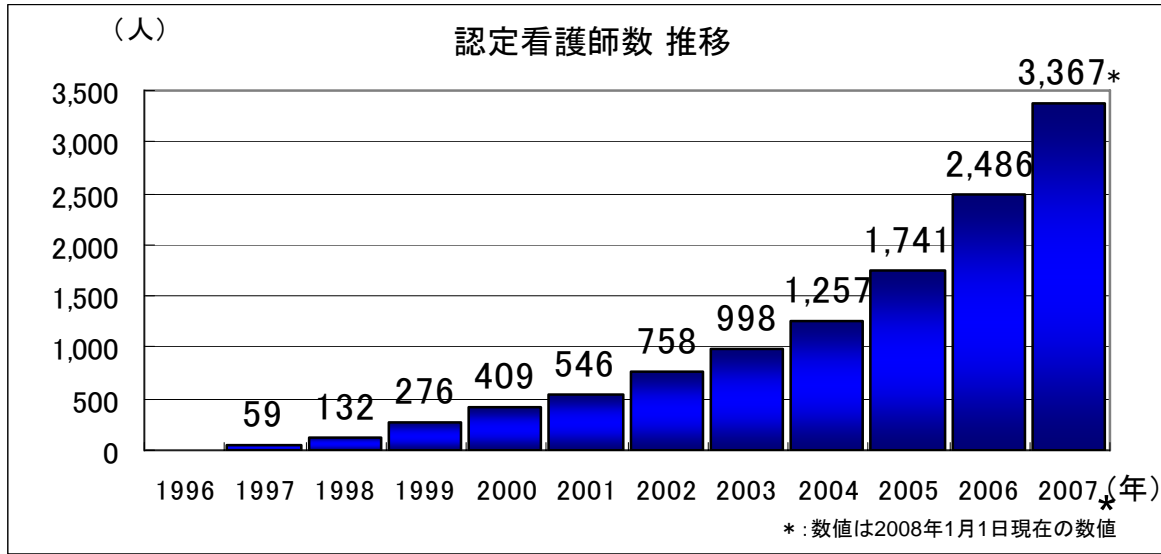
褥創(床ずれ)のケアに必要な薬剤も医師の指示待ち

ここまでやってもまだ処方は医師待ち

お互いに効率が悪い

心配なら教育をする

都道府県別認定看護師登録者数 3,367名 (2008. 1. 1現在)



分野	人数
がん化学療法看護	203
がん性疼痛看護	265
感染管理	582
緩和ケア	420
救急看護	297
集中ケア	376
手術看護	86
小児救急看護	35
新生児集中ケア	87
摂食・嚥下障害看護	60
透析看護	58
糖尿病看護	146
乳がん看護	51
認知症看護	35
皮膚・排泄ケア	568
不妊症看護	63
訪問看護	35
総合計	3367

【資料作成 日本看護協会 認定部】

看護師の裁量権の考え方

× 医師が忙しいから

○ 患者にとってどうかの視点

例えば

がん患者の疼痛管理を任せる

医師によって結構ばらつきがある

これから行うこと

- コストがかからず今からでもできること
 1. 仕事を明確にして裁量権を与える(国からの発信)
 2. 「名前のある看護師」活動、責任はもちろん伴う
 3. ケア・ギバーの活用(家族や友人)
 4. 研修(国の誘導)、教育(薬理学教育の強化)
- コストがかかること
看護師を増やすこと？(少子化で簡単ではない？)
新たな職種を作り、分業させること

これからの医療は看護師を表舞台へ

- 主体的に判断し、実行する間隙手の役割を強化する
- 患者も医師も看護師もWIN-WINの関係


Win-Winの関係

母性専門看護師(院内)

助産師外来たちあげ



- 予約は、月～金 フルタイムで可能(13枠/日)
- 待ち時間なし
- 医師は2時間のゆとり
- 医師、妊婦からも好評
- 6月の受診者は、6.3人/日(妊婦の15.8%)と急増中



ありがとうございました

—ご遺体を最後まで見送る看護師の姿—
これを大事にしていきたい