

## 「集中治療看護師 臨床実践能力要素一覧」パブリックコメントQ&A

### Q1

看護師の態度（情意領域）やフィジカルアセスメント、コミュニケーション、看護の原則など、看護師としての態度や基本的看護技術を、能力要素に加える必要があると考えます。

### A

ご指摘の要素は、集中治療室に勤務する看護師に限らず、全ての看護師が広く身につけるべき態度であり、学ぶべき技術であると考えます。これらは、全ての看護の根底にあるものと考え、今回の集中治療看護師の能力要素としては抽出していません。なお、「技術」を提供することや「知識」を活用することには、必ずアセスメントが求められますので、概念図においては「全ての能力要素に伴う能力」としてアセスメントを位置づけ、示しています。

### Q2

概念図の説明をしてください。また、「技術」は「行動レベル」ですが「知識」として全体的にまとめている理由と、「役割」の位置づけを教えてください。

### A

概念図につきましては、本文中に図1の説明として明記していますのでご確認ください。構成要素は「疾患・病態」「技術」「役割」の3つです。患者の疾患や病態を理解し、適切に対応するための技術を選択・実施する能力を身につけた上で、「役割」が発揮出来ると考え、「役割」は「疾患・病態」「技術」の上に位置づけました。また、知識は技術を提供する上でも求められるため、常に必要な要素として全体をまとめるよう位置づけました。

### Q3

臨床実践能力要素一覧作成の根拠となる文献などを教えてください。

### A

今回の臨床実践能力要素一覧は、現場で必要な臨床実践の能力明らかにすることを目的としています。そこで、様々な形態の集中治療室の教育内容を抽出して分類を行いました。井上（2007）はクリティカルケア看護の本質的要素とし

て、「生命危機下にある身体機能の診断と管理」、「心理的危機状況にある人々への援助」、「苦痛緩和と安楽ケア」、「家族へのケア」、「医療機器の管理と事故防止」、「死と向かい合う」、「コミュニケーションと交渉」、「倫理的葛藤への対処と患者擁護」、「教育的関わり」の9つの要素を示しています。今回、分類した教育内容は、井上が示している本質的要素が含まれており、そこから本質的要素を実践するために必要な集中治療看護師の能力を検討したものが今回の一覧になります。

<文献>

井上智子（2007）.クリティカルケア概論.寺町優子,井上智子,深谷智恵子編,クリティカルケア看護 理論と臨床への応用（pp.7-8）：日本看護協会出版会

Q4

医学モデルとなっており、看護の視点が見えづらいと思います。

A

2013年に公表された日本集中治療医学会による集中治療教育プログラムとの整合性を考えて、このような形式にしました。特に、集中治療領域はケアとケアが密接に関係している分野であり、医学モデルを除外して看護師の能力要素を示すことができないと判断しております。

Q5

「集中治療室で勤務する看護師」とありますが、小児集中治療室も含むのでしょうか。小児に特化した項目としては、A 疾患・病態に一つの項目しかありません。

A

集中治療室に勤務している看護師としていますが、施設によって集中治療室の形態も様々であると考えます。この能力要素一覧は、標準的な集中治療室に勤務している看護師を想定しているため、このような形になっています。また、集中治療を必要とする小児疾患の全てを網羅することは難しく限界があります。

## Q6

個人目標に置き換えて使用することが難しいと思います。

## A

個人目標を想定して詳細のものを作ることも大変重要と認識していますが、各法施設の特性も考慮していく必要があります。このような形になっています。活用方としては、施設の特性に応じて下位項目を設定していただき、それに従って個人目標をご検討していただく方法で活用していただければと思います。また、今回は能力を抽出しただけですので、これに基づいた教育プログラムなどの検討が今後の課題と考えております。

## Q7

せん妄の評価、鎮痛や鎮静の評価方法、使用する薬剤などを追加した方が良いと思います。

## A

せん妄、鎮痛・鎮静の項を設けました。具体的な評価法につきましては、各施設で使用するツールが異なる可能性があること、今後信頼性の高いツールが新たに開発される可能性がある事などを考慮いたしまして、記載を避けました。なお、薬剤につきましては、治療薬などを含めると膨大な項目になりますので、今回は薬品名などは記載を避けております。ご指摘ありがとうございました。

## Q8

「9. ME 器機」の 7)と 8) 補助循環と循環補助の違いがわかりません。

## A

補助循環とは不全心を機械的に補助する手段の総称で、その目的は不全心の負荷を軽減すると共に全身循環を維持することによって続発する臓器障害を防止することにあります。主たる装置は大動脈バルーンポンピング (IABP: Intra-Aortic Balloon Pumping) と経皮的心肺補助(PCPS: Percutaneous (VAD: CardioPulmonary Support)であり、特殊な管理として補助人工心臓 Ventricular Assisted Device)が挙げられます。本邦において IABP および PCPS は補助循環と呼称される事が多いですが、

PCPS は本来 ECMO と呼称されるのが世界的には一般的であり、PCPS という名称は日本とその他の国の一部でしか用いられておらず、英語論文においての「PCPS」の使用頻度は高くありません。また、＜集中治療医学会用語集＞の中に「PCPS」の項目は存在しません。ECMO<sup>注1</sup>は導入目的により、「循環不全に対しては Cardiac ECMO<sup>注2</sup>」「呼吸不全に対しては Respiratory ECMO<sup>注3</sup>」「心肺蘇生時では ECPR<sup>注4</sup>」と分類されます。

今回、臨床実践能力要素一覧を作成するに当たり「補助循環」項目の中の ECMO だけでも実際には上記の分類に分けられることから、他の補助循環との区別を明確にするために心肺蘇生も含む、酸素化および流量補助を行う Cardiac ECMO、Respiratory ECMO、ECPR を「補助循環」、不全心に対して圧補助を行う IABP を「循環補助」として項目を分類しています。

注1 ECMO：体外式膜型人工肺 (ExtraCorporeal Membrane Oxygenation)

注2 Cardiac ECMO：心肺補助 (ほぼ PCPS と同意義です。)

注3 Respiratory ECMO：呼吸補助

注4 ECPR:体外循環式心肺蘇生 (Extracorporeal CardioPulmonary Resuscitation)

<文献>

武居哲洋 (2013) .INTENSIVIST Vol.5 No.2 我が国の ECMO の現況 (pp259-267) : メディカル・サイエンス・インターナショナル

金徹 (2013) . 循環補助装置 The first step.坂本篤裕監修 循環補助装置作動時の麻酔科医の役割 (pp1-10) : 克誠堂出版

窪田達也 (1995) 補助循環,クリティカルケア・マニュアル-集中治療管理指針 (第1版) (pp399-401) : 秀潤社

Q9

役割の「1. 実践」では、精神的な側面に対しての実践が述べられていますが、「技術」もケアの実践であるため、表現を変えてはどうでしょうか？

A

「技術」は決められた手順等に沿って行う「実施」であり、「役割」は理論やエビデンス、臨床知に基づいて判断した上で「実践」することを示します。ここでは役割を実践するために必要な能力要素を示していますので敢えて実践と表現させていただきました。