

スキルミクスとは？



国際医療福祉総合研究所長
国際医療福祉大学大学院 教授
武藤正樹

スキルミクス (Skill Mix)

- スキルミクスの日本語訳
 - 「職種混合」、「多能性」と訳されている
 - 最近では、「多職種協同」とも訳されている
- スキルミックスとは
 - もともとは看護職における職種混合を意味していた
 - 看護スキルミクス
 - 看護師、准看護師、看護助手というように、資格、能力、経験、年齢などが異なるスタッフを混合配置することを指していた

スキルミクス

- 最近では、その概念が拡張されて、医療チームの中でそれぞれの職種の役割の補完・代替関係を指したり、ひろくは多職種のチーム内部における職種混合のあり方や**職種間の権限委譲・代替、新たな職能の新設**などを指し示す概念となっている。

スキルミクスの概念の歴史(1)

- スキルミクスの概念は1990年代に医師不足、看護師不足に悩んだOECD諸国で、その養成にも維持にも時間とコストがかかるこれら職種の内り方や機能が議論された結果、生まれた概念である。
- スキルミクスは現在の日本でも避けては通れない議論となっている。

スキルミックスの概念の歴史(2)

- 2000年WHO報告書WHOの報告書でスキルミックスの概念が提唱された。
 - Sibbaldらは医療におけるskill-mixを以下に分類した
 - 役割の強化(Enhancement)
 - 代替(Substitution)
 - 委任(Delegation)
 - 革新(Innovation)
 - 移行(transfer)
 - 移転(relocation)
 - 共同(liaison)
- Sibbald et al.2004

医師と看護師のスキルミックスの例

- 特定集団の機能強化(Enhancement)では看護師主導のプライマリヘルスケア、とくに慢性疾患を管理のほうが、従来の医師主導より良い結果が出ているとの報告もある。
- OECD諸国のスキルミックスの例
 - 看護師への限定的処方権、検査オーダー権
 - 一定の条件下での看護師による死亡診断の承認

ナース・プラクティショナー (診療看護師)

医師と看護師のスキルミクス



ナース・プラクティショナー (NP)

- NPの歴史

- 1965年のコロラド大学で養成が始まる

- 僻地での医療提供を目的

- 現在NPは看護師人口の14%、14万人が働く

- ①小児、②ウイメンズヘルス(女性の健康)、③高齢者、④精神、⑤急性期など5領域
- 救急、家族、新生児などの領域

- NPの業務範囲

- プライマリーケア、予防的なケア、急性期及び慢性期の患者の健康管理、健康教育、相談・助言など

- 限定された薬の処方や検査の指示を出す権限も州によっては認められている。

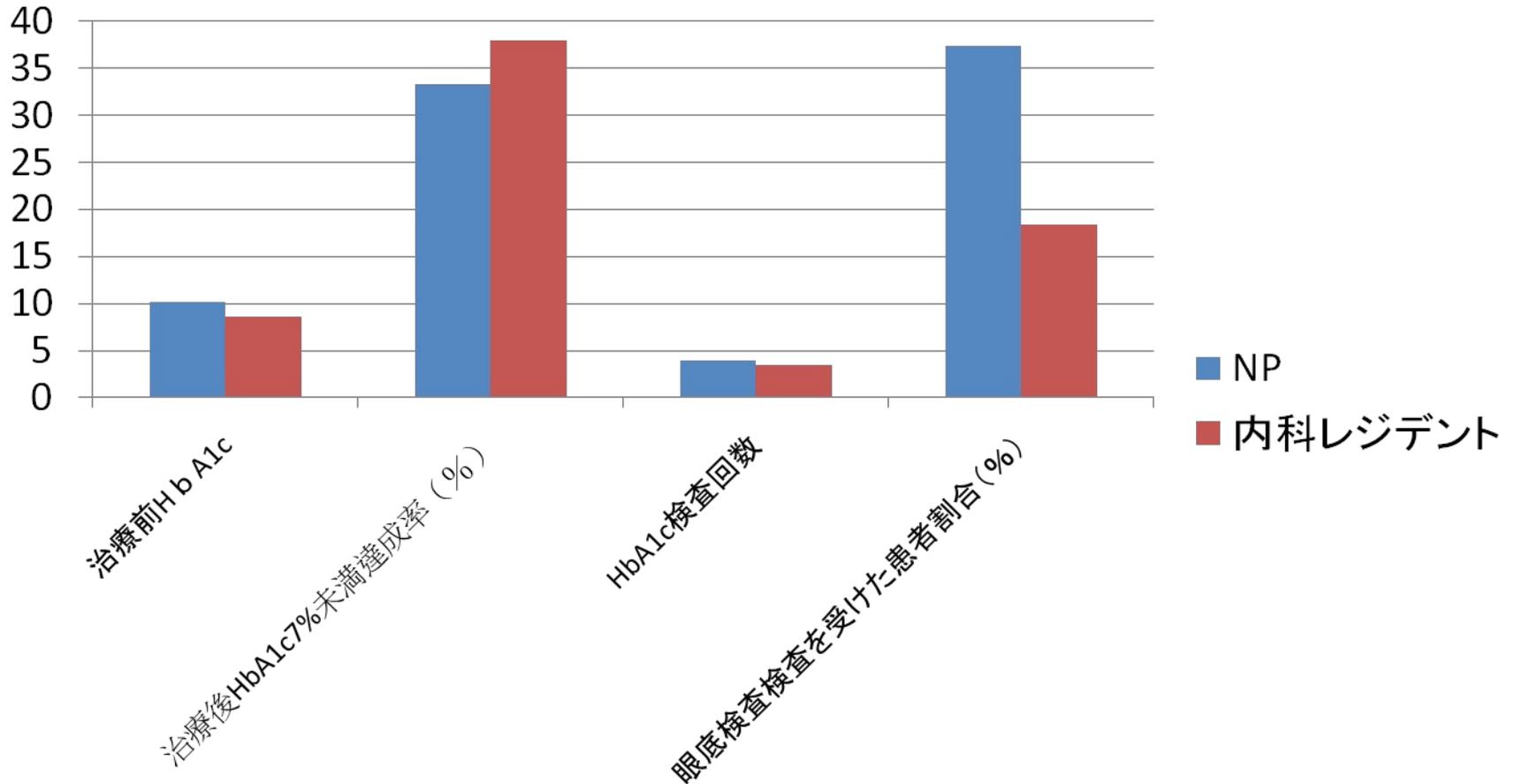
NPの業務

- **フィジカルアセスメント**
 - 患者の正常所見と異常所見の判別を行う
- **検査オーダー、処方**
 - 急性期や慢性期の健康管理では、感染や外傷患者、糖尿病や高血圧患者に対し、医師とあらかじめ協議したプロトコールに基づいて、NPは診断に必要な臨床検査やレントゲン検査の指示を出し、その結果を分析し、必要な薬剤の処方や処置の指示を出す
- **患者健康教育、カウンセリング**

NPの臨床パフォーマンス評価

- NPと内科レジデントの臨床パフォーマンス比較評価
 - ミシシッピ大学医療センターKristi Kelley 博士ら
NPと内科レジデントの比較
 - NPクリニック受診患者47例
 - 内科レジデント受診患者87例
 - 評価項目
 - 血糖値、血圧値、脂質コントロール、アスピリン療法、眼底検査、微量アルブミン尿およびACE阻害薬の使用など糖尿病管理と糖尿病合併

NPと内科レジデントの評価



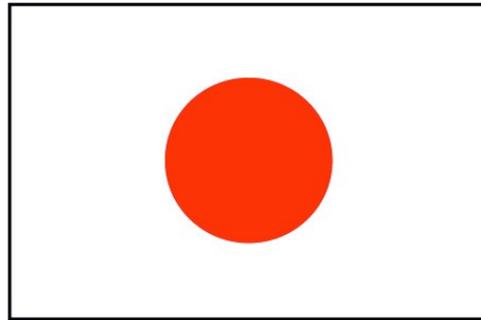
NPの評価

- 「ナース・プラクティショナー, 医師アシスタント, 助産看護師 の政策分析」
 - 連邦議会技術評価局(OTA)1985年
 - 「NPのケアの質は医師と同等であり,特に患者とのコミュニケーション, 継続的な患者の管理は医師よりも優れている」
 - 「過疎地住民, ナーシング・ホーム在院者, 貧困者など医療を受ける機会に恵まれない人々にNPは有効である」

米国のNPの養成

- NPの養成課程
 - 大学院の修士課程
 - 独自の養成校
 - 9ヶ月のコース
- 入学条件
 - 高卒以上、登録看護師(RN)
 - 病院や診療所の実務経験(数年)
- カリキュラム
 - 最初の4ヶ月
 - 学校内で講義と実習、とくに診断のための診察技術の訓練
 - 後半5ヶ月
 - 病院や保健センターでの実習を行う

我が国における スキルミックスの現状



日本版ナースプラクティショナーは
実現可能か？

NP養成大学名	NPプログラムの特徴	開始年
大分県立看護科学大学	慢性期NP(老年/小児)	2008年
国際医療福祉大学	慢性期/周術期 (周術期は2010年開始)	2009年
聖路加看護大學	小児/麻酔 (麻酔は2010年開始)	2009年
東京医療保健大学東が丘	クリティカル	2010年
北海道医療大学	プライマリ・ケア	2010年
聖マリア学院大学	家族	2010年

国際医療福祉大学大学院

NP養成コース

- 国際医療福祉大学大学院修士課程
 - 「自律して、または医師と協働して診断・治療等の医療行為の一部を実施することができる高度で専門的な看護実践家を養成する」
 - 「NPの実践家としての能力獲得のために、演習・実習を重視した」
- カリキュラム
 - 1年目は講義と演習が中心
 - 病態機能学、臨床薬理学、臨床栄養学、フィジカルアセスメント学、診断学演習など外来患者の疾患管理に必要な知識と方法について学ぶ。
 - 3つのP(フィジカルアセスメント、ファーマコロジー、パソフィジオロジー)
 - 2年 目からは医療現場での実習カリキュラム
 - 国際医療福祉大学の関連の三田病院(東京港区)や熱海病院(静岡県熱海市)でマンツーマンで医師につき、医師の指示の下で、診療の具体的なやり方を学ぶ
 - 生活習慣病患者の外来での生活指導、退院後のフォローアップ
 - 学習領域は代謝性障害と循環器障害が中心

国際医療福祉大学大学院(東京青山キャンパス)
ナースプラクティショナー養成講座1年生





国際医療福祉大学三田病院で学ぶ
ナース・プラクティショナー養成コース2年生

国際医療福祉大学大学院

NP養成コース

- 国際医療福祉大学大学院修士課程
 - 「自律して、または医師と協働して診断・治療等の医療行為の一部を実施することができる高度で専門的な看護実践家を養成する」
 - 「NPの実践家としての能力獲得のために、演習・実習を重視した」
- カリキュラム
 - 1年目は講義と演習が中心
 - 病態機能学、臨床薬理学、臨床栄養学、フィジカルアセスメント学、診断学演習など外来患者の疾患管理に必要な知識と方法について学ぶ。
 - 2年 目からは医療現場での実習カリキュラム
 - 国際医療福祉大学の関連の三田病院(東京港区)や熱海病院(静岡県熱海市)でマンツーマンで医師につき、医師の指示の下で、診療の具体的なやり方を学ぶ
 - 生活習慣病患者の外来での生活指導、退院後のフォローアップ
 - 学習領域は代謝性障害と循環器障害が中心

特定看護師と特定行為



特定看護師と特定行為

- 特定看護師

- 2010年より看護師が医師の指示のもと、高度な医療行為をすることを認める「特定看護師」(仮称)のモデル事業が始まった。

- 日本版ナースプラクティショナーとして期待が高い

- 2011年11月、「看護師特定能力認証制度骨子案」(厚労省)

- 特定行為

- 特定看護師に認める高度な医療行為

- 認証

- (1)看護師の免許を有し、実務経験が5年以上

- (2)厚生労働相の指定を受けたカリキュラムを修了

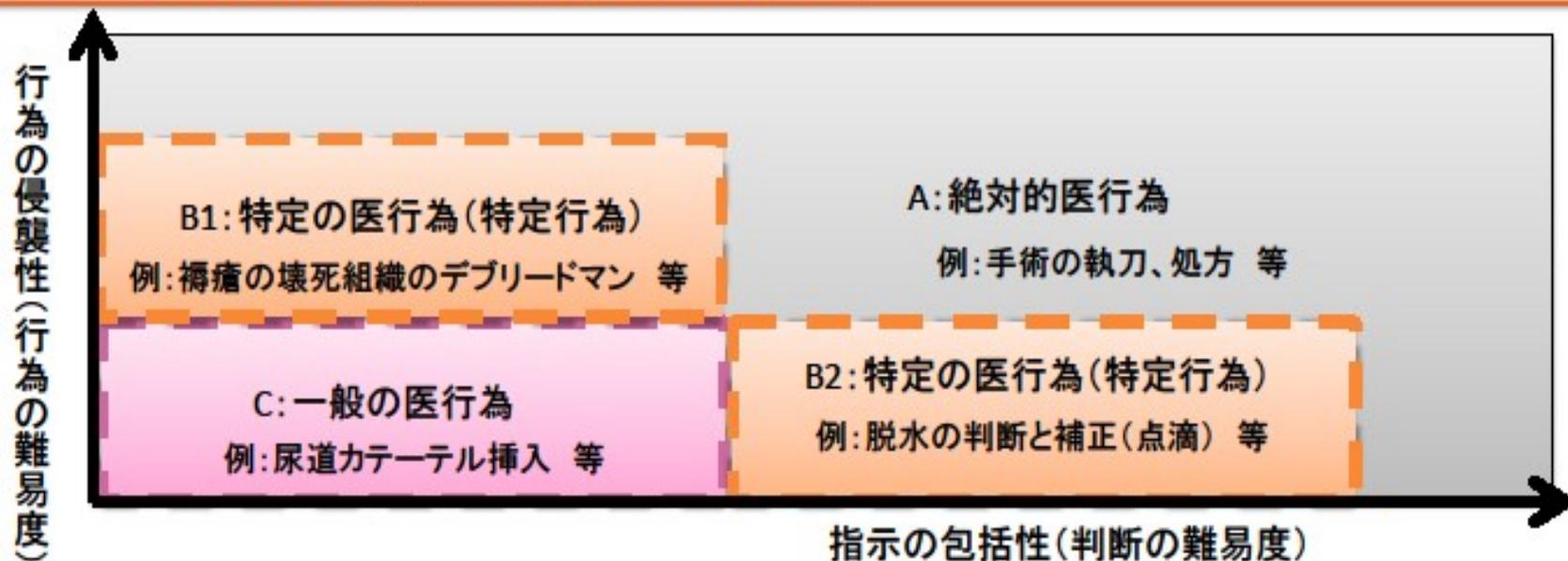
- (3)厚生労働相が実施する試験に合格すること

特定行為

- 痛みや副作用の症状に応じた麻薬の投与量の調整
- がんの転移・浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と使用とその効果についての評価
- 酸素投与の開始・中止・投与量の調整の判断
- 褥瘡の壊死部分の切除
- 創部(損傷した部分)の電気メスによる止血
- 感染していない傷口の縫合
- 皮下膿瘍の切開・排膿

特定行為について(基本的な考え方)のイメージ

○「特定行為」については、医行為の侵襲性や難易度が高いもの(B1)、医行為を実施するにあたり、詳細な身体所見の把握、実施すべき医行為及びその適時性の判断などが必要であり、実施者に高度な判断能力が求められる(判断の難易度が高い)もの(B2)が想定されるのではないか。



行為の概要

実施の条件

	行為の概要	実施の条件
A	<ul style="list-style-type: none"> 行為・判断の難易度が著しく高いもの(手術の執刀、全身麻酔の導入等) 法律上「診療の補助」に含まれないことが明確なもの(処方等) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師のみが実施
B1	<ul style="list-style-type: none"> 行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの(褥瘡の壊死組織のデブリードマン等) 	<ul style="list-style-type: none"> 認証を受けた看護師が実施
B2	<ul style="list-style-type: none"> 実施者の裁量性が相対的に高く、高度な判断能力を要する(判断の難易度が高い)もの(脱水の判断と補正(点滴)等) 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の具体的指示の下に、安全管理体制を整えた上で看護師一般が実施
C	<ul style="list-style-type: none"> 行為の難易度、判断の難易度ともに看護師一般が実施可能なもの(尿道カテーテル挿入、発熱時の解熱薬投与等) 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師一般が実施

まとめと提言

- ・チーム医療が進行する中で
さまざまな職種の役割見直しが起きている
- ・チーム医療からスキルミクスへ
- ・特定行為の今後に注目しよう
- ・明日からできること
コメディカル・スタッフと呼ぶのはやめて
メディカル・スタッフと呼ぼう