

## 認定看護師（新生児集中ケア）の教育

横尾京子\*

### 要 旨

1994年以来、日本新生児看護研究会・学会は、新生児看護領域の専門教育について検討してきたが、2000年11月10日、認定看護分野の特定申請を「新生児集中ケア」について行った。その結果、2001年7月13日の日本看護協会理事会決議を経て、同年7月23日付で認定看護分野として特定されたことが通知された。そこで、「新生児集中ケア」認定看護師の教育について紹介することにした。なお、今後の課題として教育機関を早急に決定する必要がある、教育開始にはまだ時間を要する段階である。

### 1. 「新生児集中ケア」認定看護師の独自性

#### 1) 新生児を対象とする

「新生児集中ケア」は、新生児期の乳児を対象とする。「重症集中ケア」は小児から成人・老人を対象としているが、その中に新生児は含まれていない。新生児期（統計上は生後4週間）は、18歳までという小児期においては短期間ではあるが、母体内生活から母体外生活にダイナミックに移行する、また、親子（母子）関係形成・親役割習得が始まる重要な時期であり、この点が乳児期（1歳まで）の中でも特異である。

なお、子ども専門病院を除き、多くの病院ではICUには成人に加え小児も入するが、新生児についてはNICUが設けられている。また、重症集中治療学会では演題全体の1/5弱が小児系で、新生児に関するものは極めてまれである。

#### 2) 急性期の重篤な状態にある新生児を対象とする

「新生児集中ケア」は、病態生理学的に見て、出生直後ないしは後の母体内環境から母体外環境に適応していくことが極めて困難で生命の危機にさらされている重篤な状態にあるハイリスク新生児（早産児および正期産児）の救命、および、その後の生理学的安定化を図ることによって急性期の成長発達を助けることと同時に、心理的な危機状況にある親が子どもとの関係を形成するのを助けることを目的としている。したがって、緊急を要する事態への対処能力に重点をおく「救急看護」とは異なる。

#### 3) 急性期にあるハイリスク新生児のベッドサイドケアに焦点を当てる

「新生児集中ケア」は、ハイリスク新生児看護における急性期のベッドサイドケアに焦点を当てる。したがって、出生前から退院後の

\*広島大学医学部保健学科 日本新生児看護学会理事長

フォローアップまでを一連とするハイリスク新生児看護としては扱わない、また、前方および後方施設との連携に関する実践は含まないものとする。この点を実践における専門看護師との違いとする。

## 2. 受験資格と認定資格取得

日本看護協会認定看護師教育課程において、受験資格は次のように定められている：1) 日本国の保健婦(士)、助産婦、看護婦(士)のいずれかの免許を有する者；2) 上記1)の免許取得後、通産5年以上の実務経験を有する者；3) 社団法人日本看護協会に入会後、4年以上経過している者；4) さらにコース別に定められた、特定の看護分野の実務経験を有する者。

特定の看護分野の実務経験については、次のように申請し、認められた：「認定看護師の場合、専門領域の実践経験として3年を必要とするが、その3年間の経験はハイリスク新生児の看護経験とする。ただし、勤務病棟名やハイリスク新生児の入院数は問わない。健常新生児の看護、小児や成人のICUの経験は、3年間の中には含まないものとする」。もちろん、現在、新生児集中ケアを行う現場で働いていることが望ましいことは言うまでもない。

新生児集中ケアの認定看護師になるには、

入学試験に合格し、6か月の所定の教育を修了し、その後、認定試験に合格しなければならない。また、この認定資格は5年毎に更新の必要があり、終身の資格ではない。

## 3. 教育カリキュラム

課程によって大幅な違いが出ないように、「新生児集中ケア」に関連する「重症集中ケア」や「救急看護」と可能な限り同じような構成とした。内容は、急性期のハイリスク新生児に特定し、NICUという環境を背景にすることによって違いを現した。また、看護技術(nursing art)には、救命や親・家族のケア以外に、デイベロップメンタルケアや鎮痛法も加え、今日の実践課題に答えられるようにした。実習では、実務経験者であるので、3例を通して丁寧に学習することを目標とした。また、実習施設は、全国の施設を対象とすることを考えている。表に、教育目的、期待される能力、教育内容を示した。

### 謝辞

本稿を終えるにあたり、本学会誌に、認定看護師(新生児集中ケア)の研修カリキュラムの掲載をご許可下さいました日本看護協会・専門看護師認定看護師認定部、部長 久保田加代子氏に深謝致します。

## 専門基礎科目・専門科目・学内演習／実習の概要

### (目的)

- 1) 新生児集中ケアに関する最新の幅広い知識・技術を用い、急性かつ重篤な状態にある新生児の身体的ケアおよび親子関係形成を助けるケアができる新生児集中ケア認定看護師を育成する。
- 2) 新生児集中ケア領域で優れた実践能力を有し、看護職としての役割に誇りと自信を持ち、自己研鑽を目指すことができる看護師を育成し、新生児集中ケアの質の向上を図る。

### (期待される能力)

急性かつ重篤な状態にある新生児においても身体的および心理社会的障害を残さないよう、個別的にケアを計画・実施・評価する。

- 1) 新生児の病態の急激な変化を予測、重篤化を予防すると共に、母体外での生理学的な安定化を図る。
- 2) 新生児の神経行動学的発達を助け、後障害を残さないようにする。
- 3) 心理的に危機状態にある親が子どもとの関係を形成するのを助け、養育行動障害を起こさないようにする。
- 4) 新生児および親の擁護者として、医療チームの一員として倫理的に行動する。
- 5) 実践内容を科学的に評価し、ケアの質向上に努める。
- 6) 新生児集中ケア領域の最新の知識・技術を持ち、看護職者に対して実践に関する指導・相談を行う。
- 7) 新生児集中ケア領域の継続教育に主体的に関わる。

| 教 科 目          |                    | 内 容  | 時間数           |
|----------------|--------------------|--|---------------|
| 必修<br>共通<br>科目 | 1. リーダーシップ         |  | 15            |
|                | 2. 文献検索・文献講読       |  | 15            |
|                | 3. 情報処理            |  | 15            |
|                | 4. 看護倫理            |  | 15            |
|                | 5. 教育・指導           |  | 15            |
|                | 6. コンサルテーション       |  | 15            |
| 選択<br>科目<br>共通 | 7. 対人関係            |  | 15            |
|                | 8. 看護管理            |  | 15            |
|                |                    |  | <u>小計 120</u> |
| 必修<br>共通<br>科目 | 1. フィジカル<br>アセスメント | 1) フィジカルアセスメントの基礎知識<br>2) モニター・検査・処置所見の判読<br>3) 発達生理・病態別フィジカルアセスメント              | 30            |
|                | 2. 安全管理            | 1) リスクマネジメント      2) 環境・設備と安全対策<br>3) 医療機器と安全対策      4) 与薬・薬品管理と安全対策<br>5) 感染対策  | 30            |
|                | 3. 危機理論と親の心理       | 1) 危機理論と出産・育児<br>2) 早産児の親の発達課題とケア<br>3) 障害を持つ子どもの受容過程とケア<br>4) 子どもを亡くした親の喪失体験とケア | 30            |
|                | 4. 対人関係Ⅱ           | 1) ストレス・コーピング理論について<br>2) ストレス・コーピング理論の活用  | 30            |
|                |                    |  | <u>小計 105</u> |

| 教 科 目                           |                | 内 容   | 時間数          |
|---------------------------------|----------------|---|--------------|
| 専<br>門<br>科<br>目                | 1. 新生児集中ケア概論   | 1) 新生児集中ケアとは<br>2) 新生児集中ケア認定看護師の役割<br>3) 新生児集中ケアに必要な法的知識<br>4) 新生児集中ケア領域の倫理的課題  | 30           |
|                                 | 2. 新生児集中ケア看護技術 | 1) 看護技術論<br>2) 蘇生技術の基本と実際<br>3) 人工呼吸器の原理と呼吸管理の実際<br>4) 体温管理の実際<br>5) 水分・電解質管理の実際<br>6) 水分・栄養管理の実際<br>7) 皮膚ケアの実際<br>8) デイベロップメンタルケアの実際<br>9) 鎮痛法の実際<br>10) 危機介入の実際 | 60           |
|                                 | 3. 新生児の病態とケア   | 1) 呼吸・循環不全とケア<br>2) 感染症とケア<br>3) 中枢神経障害とケア<br>4) 代謝障害とケア<br>5) 消化器障害とケア<br>6) 外科的疾患とケア  | 30           |
|                                 | 4. 新生児集中ケア指導   | 1) 看護技術指導案の作成・実施・評価   | 15           |
|                                 |                |   | <u>小計135</u> |
| 学<br>内<br>演<br>習<br>・<br>実<br>習 | 1. 演習          | 1) 文献演習<br>2) 事例検討（グループ討議）<br>3) 事例研究（論文作成と発表）  | 60           |
|                                 | 2. 実習          | 1) N I C Uにおける初期ケア（1事例）<br>2) 極低出生体重児のケア（1事例）<br>3) 疾病新生児のケア（1事例）<br>*2) または3) には親へのケアも含む   | 180          |
|                                 |                |   | <u>小計240</u> |
| 総<br>時<br>間<br>数                | 共通科目           |   | 120時間        |
|                                 | 専門基礎科目         |   | 105時間        |
|                                 |                | 専門科目  | 135時間        |
|                                 |                | 学内演習／実習   | 240時間        |
|                                 |                | <hr/>   |              |
|                                 |                | 総時間数  | 600時間        |

|                            | 教科目名                    | ね ら い   | 内 容  | 時間                         | 講師 |
|----------------------------|-------------------------|---|--|----------------------------|----|
| 専<br>門<br>基<br>礎<br>科<br>目 | フィジカル<br>アセスメント<br>(30) | 1. フィジカルアセスメントの意義および基礎知識を理解し、基本的な技術を健常新生児に使うことができる。<br><br>2. 発達生理や病態の知識に基づき、早産児や疾病新生児のフィジカルアセスメントを行い、その結果を看護実践に活用することができる。   | 1. フィジカルアセスメントの基礎知識<br>1) 意義<br>2) 出生前の環境と予後への影響<br>3) 生理学および行動学的観察<br>4) 成熟度および母体外適応レベルの評価<br>5) 健常新生児の系統的観察技法<br>2. モニター・検査・処置所見の判読<br>3. 発達生理・病態の理解とアセスメント<br>1) 呼吸循環系<br>2) 免疫系<br>3) 血液系<br>4) 神経系<br>5) 代謝系<br>6) 消化器系<br>7) 尿路系<br>8) 外皮系<br>9) 超低出生体重児                   | 6<br><br>4<br>4<br>16      |    |
|                            | 安全管理<br>(30)            | 1. 医療ミス・事故の予防と対策、発生時の対処を的確に実施することができる。<br><br>2. 新生児集中ケア室における環境や設備上の安全および災害対策が理解できる。<br><br>3. 医療機器の知識を深め、安全に扱うことができる。<br><br>4. 新生児集中ケアに使用する薬剤と与薬薬品管理の知識を深め、安全に扱うことができる。<br><br>5. 新生児の易感染性を理解し、2次感染の予防ができる。 | 1. リスクマネジメント<br>1) リスクマネジメント理論<br>2) 新生児集中ケア領域のミス・事故の種類と要因<br>2. 環境・設備と安全対策<br>1) 事故予防のための環境整備<br>2) 災害対策<br>3. 医療機器と安全対策<br>1) 医療機器の原理と使用法<br>2) 医療機器の保守点検と管理<br>4. 与薬・薬品管理と安全対策<br>1) 薬理作用・用量・副作用<br>2) 与薬法<br>3) 薬品管理<br>5. 感染対策<br>1) 感染予防の原理・原則<br>2) 新生児の免疫学的特徴<br>3) 感染対策 | 6<br><br>4<br>4<br>6<br>10 |    |
|                            | 危機理論と<br>親の心理<br>(30)   | 1. 危機理論の視点から女性にとっての出産・育児の意味および介入法を理解することができる。<br><br>2. 状況危機を体験している人々の心理を理解、アセスメントし、ケアすることができる。   | 1. 危機理論と出産・育児<br>1) 発達危機（課題）と状況危機<br>2) 危機介入の方法とケア<br>2. 早産児の親の心理的課題とケア<br>3. 障害児の親の受容過程とケア<br>4. 子どもを亡くした親の喪失体験とケア  | 10<br>10<br>6<br>4         |    |
|                            | 対人関係Ⅱ<br>(15)           | ストレス・コーピング理論の概念を理解し、看護実践に活用できる。   | 1. ストレス・コーピング理論について<br>2. ストレス・コーピング理論の活用（文献検討）  | 15                         |    |
|                            |                         |   |  |                            |    |

|                            | 教科目名                    | ね ら い  | 内 容   | 時間                         | 講師 |
|----------------------------|-------------------------|--|---|----------------------------|----|
|                            | 新生児集中ケア<br>概論<br>(30)   | 1. 新生児集中ケアの看護の基本を理解することができる。   | 1. 新生児集中ケアとは<br>1) 新生児医療・看護の変遷<br>2) 新生児集中ケアにおける看護の基本<br>①看護の理念と目標<br>②周産期医療の地域化と搬送システム<br>③分娩室のケアとNICUでの初期ケア<br>④急性期の看護  | 10                         |    |
|                            |                         | 2. 新生児集中ケア認定看護師の役割が理解できる。  | 2. 新生児集中ケア認定看護師の役割<br>1) 認定看護師とは<br>2) 新生児集中ケアの専門性<br>3) 新生児集中ケア認定看護師の役割  | 10                         |    |
|                            |                         | 3. 法的観点から新生児集中ケア認定看護師の役割を理解することができる。<br>4. 倫理的観点から新生児集中ケアにおける看護の特性を理解することができる。   | 3. 新生児集中ケアに必要な法的知識<br>4. 新生児集中ケア領域の倫理的課題  | 4<br>6                     |    |
| 専<br>門<br>基<br>礎<br>科<br>目 | 新生児集中ケア<br>看護技術<br>(60) | 1. 看護技術の目的や意義を理解し、看護技術についての考察を深め、急性かつ重篤な新生児の母体外生活適応と成長発達を助けるための看護技術を学ぶ。  | 1. 看護技術論<br>1) 看護技術の目的と意義<br>2) 看護技術の構造<br>3) 新生児集中ケアにおける看護技術   | 4                          |    |
|                            |                         | 2. 新生児の発達に応じた呼吸管理、体管理、水分・電解質管理、栄養管理・授乳法 皮膚の構造を理解し、的確に実践し、合併症を予防すると共に、成長発達を助けることができる。   | 2. 蘇生技術の基本と実際<br>3. 人工呼吸器の原理と呼吸管理の実際<br>4. 体温管理の実際<br>5. 水分・電解質管理の実際<br>6. 栄養管理・授乳法の実際<br>7. 皮膚ケアの実際  | 6<br>6<br>4<br>4<br>4<br>6 |    |
|                            |                         | 3. 新生児の神経発達を理解し、神経行動学的発達を助けるためのケアを的確に実践し、発達障害を予防することができる。<br>4. 新生児の知覚の発達を理解し、鎮痛法を的確に実施し、長期間の痛み体験による発達障害を予防することができる。<br>5. 心理的に危機状態にある親の心理を理解し、的確に危機介入を行い、親子関係の形成を助けることができる。 | 8. デベロップメンタルケアの実際<br>1) AIsの共作用モデル<br>2) 音・光環境の調整<br>3) ネステイングとポジショニング<br>4) タッチとNNS<br>9. 鎮痛法の実際<br>1) 知覚の発達<br>2) 痛みのアセスメント<br>3) 薬理的鎮痛法<br>4) 非薬理的鎮痛法<br>10. 危機介入の実際<br>1) 親の心理のアセスメント<br>2) 親子関係のアセスメント<br>3) 介入法 | 10<br>10<br>6              |    |
|                            | 病態とケア<br>(30)           | 新生児集中ケアにおける特徴的な疾患の病態・診断・治療について理解し、看護実践に結びつけることができる。  | 1. 呼吸・循環不全とケア<br>2. 感染症とケア<br>3. 中枢神経障害とケア<br>4. 代謝障害とケア<br>5. 消化器障害とケア<br>6. 外科的疾患とケア  | 8<br>4<br>4<br>4<br>4<br>6 |    |

|                                 | 教科目名              | ねらい   | 内容   | 時間  | 講師 |
|---------------------------------|-------------------|---|--|-----|----|
| 専門基礎科目                          | 新生児集中ケア指導<br>(15) | 看護職者や他の医療者に対して、効果的な技術指導ができる。  | 1. 新生児集中ケア看護技術の1つを選び、指導案を作成する。<br>2. 指導の実施<br>3. 指導の後評価  | 15  |    |
| 学<br>内<br>演<br>習<br>・<br>実<br>習 | 演習<br>(60)        | 認定看護師としての研究的視点を理解し、新生児集中ケア領域の研究的活動ができる。   | 1. 文献演習 (グループ演習)<br>新生児集中ケア領域における関心事や日常の看護活動での疑問点などを文献から系統的に学習し、発表する。<br>2. 事例検討 (グループ演習)<br>臨床実習で受け持った新生児の病態や親の心理について討論する。<br>3. 事例研究<br>臨床実習で受け持った1事例について論文形式にまとめる。発表原稿・視覚資料を作成、発表し、グループで討論する。 | 60  |    |
|                                 | 臨床実習<br>(180)     | 1. 新生児集中ケアの熟練した知識と技術を用い、急性かつ重篤な状態にある新生児のケアおよび心理的に危機状態にある新生児の親に的確な看護実践ができる。<br>1) 確実なアセスメントにより、看護問題を明確にすることができる。<br>2) 優先度および倫理性を考慮して、看護問題に即した計画を立案できる。<br>3) 資源を有効に活用して、倫理的かつ個別的な看護実践ができる。<br>4) 実施結果を質的・量的に評価し、ケアにフィードバックすることができる。<br>2. 看護職者の役割モデルとなり、相談・指導の役割を果たすことができる。<br>3. 新生児と親の擁護者として倫理的に行動することができる。 | 1. NICUでの初期ケア：1事例<br>2. 極低出生体重児のケア：1事例<br>3. 疾病新生児 (正期産児) のケア：1事例<br>* 2 または 3 には親のケアも含む   | 180 |    |