

特定看護師（仮称）に期待される役割（イメージ）

※ 特定看護師（仮称）養成 調査試行事業の実施課程からの報告より抽出

※ 以下の役割について、医行為に関する部分については、いずれも「医師の指示」が前提

◆急性期領域（急性期、周麻酔期等）

- 救急外来においては、来院した患者を包括的にアセスメントした上で、必要な緊急検査等を行い、直ちに医師の診察・治療が必要な患者のトリアージを実施し、自らも初期的なマネジメントを行うことによって、緊急度の高い患者から迅速に治療を行うことによって、効率的な医療提供が期待される。
- ICU や CCU においては、人工呼吸器装着患者等を包括的にアセスメントし、患者の状態に臨機応変に対応して酸素投与量の調整、抜管の時期の判断・抜管などを実施することによって、合併症の予防や患者の早期離床を図るなど、医療の質の向上が期待される。
- 術前及び麻酔の導入・維持・覚醒の各段階において患者の評価（合併症や内服薬の確認、麻酔時の患者の状態評価等）を行い、安全な麻酔と手術の遂行に必要な処置（薬剤投与量の調節、人工呼吸器の調節、各種医療機器の設定等）を実施するとともに、術後の疼痛評価を行い、鎮痛剤の選択と投与量の調節を実施することによって、患者への侵襲を最小限に抑えるとともに安全性の高い周術期管理を実現することが期待される。
- 術前後においては、患者・家族に麻酔の方法や合併症等の詳細な説明を行い、患者・家族の麻酔に対する不安を取り除き、安心して治療に専念できる状況を整えることが期待される。

◆慢性期領域（がん、老年、慢性期等）

- がん診療連携拠点病院においては、高度な看護実践による疼痛アセスメントに基づき、疼痛管理等の症状緩和、がん化学療法中の食欲不振や嘔気・嘔吐等の有害事象に対する薬物等を用いたマネジメントや適切な補液等による栄養管理、放射線療法中の有害事象のマネジメント等を行うことによって、副作用の軽減による治療中断の防止やQOLの向上が期待される。
- 病院（特にがん診療の専門施設）においては、疼痛や治療の副作用が疑われる患者に対して高度な看護実践によるフィジカルアセスメントを実施し、必要な検査のオーダーと評価を行い、それに基づいた薬剤使用の判断、薬剤の選択・投与等の医療処置の実施（中止の判断を含む。）によって、患者がその時点で体験している心身の苦痛や不快な症状を速やかに緩和することが期待される。
- 一般病院の外来、訪問看護ステーション、老人保健施設等においては、患者に対して、慢性疾患

(糖尿病・高血圧症・慢性閉塞性肺疾患等)の継続的な管理をフィジカルアセスメントに基づく療養上の指導等により実施するとともに、軽微な初期症状(発熱、下痢、便秘等)の診察や検査、必要な治療処置を行うことによって、慢性疾患の重症化を防ぎ、患者の生活機能の維持を可能とすることが期待される。

- 病院・老健施設においては、高齢者に特有である不眠や夜間せん妄・脳血管障害患者の嚥下障害に対するフィジカルアセスメントと対処を行うことによって、迅速な病態判断と症状改善、危険防止の対策が図られることが期待される。また、退院・施設等への移行に関する時期を判断し、それらの施設等との医療連携を行うことによって、高齢者の生活機能に応じた診療の継続が可能となり、QOLの向上が期待される。
- 病院の外来(呼吸器系)においては、慢性呼吸不全患者(主に在宅酸素療法患者、非侵襲的陽圧換気法患者)や睡眠時呼吸症候群(SAS)などの慢性呼吸疾患患者を対象に、フィジカルアセスメントで把握した患者の状態に応じて必要な検査(呼吸機能、運動負荷検査、終夜睡眠ポリグラフ検査、血液ガス分析、血液生化学検査、画像検査等)を実施し、その結果等に応じて適切な薬剤の選択・使用、酸素療法の実施、人工呼吸器療法、生活指導などを実施することによって、慢性呼吸疾患を良好に管理することが期待される。
- 慢性疾患患者のうち自己管理の実行と継続が困難なケースに対して、薬物や生活習慣等の自己管理の支援・治療マネジメントとして、治療の変更・修正を含めた生活調整の支援を実施するとともに、患者の生活習慣や強いこだわりに配慮し、薬物の調整を含めた支援をすることによって、患者の重症化を防ぎ、生活機能の維持を可能とすることが期待される。
- 慢性期の糖尿病患者に対して、フィジカルアセスメントや必要な検査に基づいて血糖降下薬やインスリン製剤等の調整、足病変予防のための処置等の実施、脂質異常症への一次予防・二次予防治療を実施することによって、糖尿病患者の重症化や合併症の発症を防ぎ、生活機能の維持やQOLの向上を可能とすることが期待される。
- 急性期から亜急性期病院の病棟や創傷に関連する外来等において、慢性創傷を有する患者を対象に、血液検査や血流検査等の決定、検査の実施、デブリードマンや皮膚切開、非感染創の縫合、陰圧閉鎖療法、創傷被覆材や外用薬の決定等の創傷処置を実施することによって、慢性創傷の重症化や治癒遅延を防ぎ、治癒期間の短縮等の効果が期待される。
- アウトリーチチームにおいては、精神症状の増悪及び身体合併症を予防し、悪化を防ぎ、薬物療法をはじめとした精神科専門療法を支援することによって、精神障害者の地域生活への移行及び継続を支援することが期待される。
- 医療施設において、医療関連感染や流行性ウイルス疾患発生が疑われる場合に、感染管理に必要な感染症検査の実施決定や評価を迅速に行うことによって、早期診断と治療を可能にし、治癒期間の短縮や他者への感染拡大の予防等の効果が期待できる。

◆在宅領域（在宅、プライマリケア）

- 在宅医療においては、療養環境の評価やフィジカルアセスメント等に基づく訪問看護の導入、継続への介入、高齢者の心肺機能障害に伴う症状コントロールに向けた生活指導、排泄コントロール、栄養管理、褥創ケアへの介入を行うことによって、患者の重症化を防ぎ、在宅療養の継続を可能とすることが期待される。
- 在宅医療においては、フィジカルアセスメント等に基づき必要な検査、処置、薬剤の投与、衛生材料の提供、病状説明を行うことによって、迅速に病態の変化に対応し、患者・家族の苦痛を早期に緩和し、安心感を与え、QOL向上が期待される。
- 特に医師不足が問題となっているエリアにある病院、老健施設又は診療所においては、プライマリ・ケア、特定健診・人間ドックなどの健診や、対がんセンターなどでのがん検診を実施することによって、疾病予防を推進し、医療へのアクセス向上、医療提供の効率化が図られることが期待される。

◆小児領域

- 一般病院の外来、小児科クリニック、重症心身障害児施設、社会福祉施設等においては、慢性疾患患者（気管支喘息、I型糖尿病、状態が安定した重症心身障害児等）に対するフィジカルアセスメントや必要な検査、療養環境の評価等に基づき、疾患の継続的な管理を行うことや軽微な症状に対する初期処置を行うことによって、慢性疾患の管理の質の向上や症状出現時に患者への迅速な医療提供を実現することが期待される。
- 小児病院等においては、症状出現時等に迅速にフィジカルアセスメントや必要な検査を実施し、心不全症状のある子どもの症状緩和のための処置の実施、心臓カテーテル検査を受ける子どもの検査前後の管理、喘息の子どもへのトリアージと子ども・家族のアドヒアランスの強化、退院に向けた低出生体重児の症状コントロールに向けた生活指導と訪問看護依頼等を高度な看護実践に基づいて行うことによって、症状のある患者への迅速な医療提供を実現するとともに、医療の質の向上により患者の重症化を防ぎ、子どもの苦痛の緩和を行うことが期待される。