

One-off sessions

アカデミックセミナー

[ACS1] 診療ガイドラインを読んでもみる 演者：卯野木健先生（札幌市立大学 看護学部）

[ACS1-01] [アカデミックセミナー] **診療ガイドラインを読んでもみる**

○卯野木 健¹（1. 札幌市立大学 看護学部）

アカデミックセミナー

[ACS2] ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開発経緯と実績 演者：任和子先生（京都大学大学院 医学研究科）

[ACS2-01] [アカデミックセミナー] **ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開発経緯と実績**

○任 和子¹（1. 京都大学大学院 医学研究科）

アカデミックセミナー

[ACS3] COVID-19重症患者看護実践ガイドの活用の実際 演者：春名純平先生（札幌医科大学附属病院 看護部）

[ACS3-01] [アカデミックセミナー] **COVID-19重症患者看護実践ガイドの活用の実際**

○春名 純平¹（1. 札幌医科大学附属病院 看護部）

アカデミックセミナー

[ACS4] 日本救急看護学会セミナー委員会「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」作成の経緯と活用方法 演者：石井恵利佳先生（日本救急看護学会）

[ACS4-01] [アカデミックセミナー] **日本救急看護学会セミナー委員会 「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」作成の経緯と活用方法**

○石井 恵利佳¹、石川 幸司¹、市村 健二¹、中野 英代¹、田戸 朝美¹、増山 純二¹（1. 日本救急看護学会セミナー委員会）

アカデミックセミナー

[ACS5] 日本版敗血症診療ガイドライン2020を看護に活用する 演者：河合佑亮先生（藤田医科大学病院 看護部）

[ACS5-01] [アカデミックセミナー] **日本版敗血症診療ガイド**

ドライン2020を看護に活用する

○河合 佑亮¹（1. 藤田医科大学病院 看護部）

アカデミックセミナー

[ACS6] EBP思考でベストプラクティスを探究しよう！ーリサーチエビデンスの読み方・使い方・学び方ー 演者：友滝愛先生（国立看護大学校）

[ACS6-01] [アカデミックセミナー] **EBP思考でベストプラクティスを探究しよう！**

ーリサーチエビデンスの読み方・使い方・学び方ー

○友滝 愛¹（1. 国立看護大学校）

アカデミックセミナー

[ACS1] 診療ガイドラインを読んでもみる 演者：卯野木健先生（札幌市立大学 看護学部）

[ACS1-01] [アカデミックセミナー] 診療ガイドラインを読んでもみる

○卯野木 健¹（1. 札幌市立大学 看護学部）

[ACS1-01] [アカデミックセミナー] 診療ガイドラインを読んでみる

○卯野木 健¹ (1. 札幌市立大学 看護学部)

Keywords: 診療ガイドライン

ガイドラインという言葉はすでに定着した言葉であろう。世に出る似たものに「ガイド」というものもある。では、その2つはどのように違うのだろうか。診療ガイドラインはかなり厳密な手順に沿って作成されるもので、最近では安易にガイドラインという言葉は使用されなくなった。ガイドラインは昔は識者たちの意見で決まっていた時代もあったが、現在では系統的レビューをもとに作成されることが通例である。さて、ガイドラインと言うと、推奨の項目だけを見たりすることが多いのではないだろうか。弱い推奨、などである。では、実際にこれらをどう活用したら良いのであろうか。ガイドラインと言うと、そこに推奨されているものを行う、推奨されていないものは行わない、と思いがちだが、実はそう簡単な話ではない。端的に言うと、ガイドラインは意思決定の情報の一つなのである。看護では意思決定支援は重要な役割であるが、意思決定支援とガイドラインが同時に語られないのはちょっとおかしいと個人的には思っている。診療ガイドラインは、医療職、患者、家族の重要な意思決定に関する情報源なのである。特に、Shared Decision Makingが重要とされている今日、診療ガイドラインは重要な情報を医療者のみならず、患者とその家族にも提供できるものなのである。その上で患者とその家族の好みや価値観に沿って決めていくものなのである。本講演ではガイドライン作成のプロセスや活用方法を概説しようと思う。

アカデミックセミナー

[ACS2] ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開発経緯と実績 演者：任和子先生（京都大学大学院 医学研究科）

[ACS2-01] [アカデミックセミナー] ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開発経緯と実績

○任 和子¹（1. 京都大学大学院 医学研究科）

[ACS2-01] [アカデミックセミナー] ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム看護師教育プログラムの開発経緯と実績

○任 和子¹ (1. 京都大学大学院 医学研究科)

Keywords: エンド-オブ-ライフケア、看護師教育

ELNEC-Jクリティカルケア開発研究会 (<http://elnecc.jcc.hs.med.kyoto-u.ac.jp/>) は、クリティカルケア領域のエンドオブライフケアの質向上のために、ELNEC-Jクリティカルケアカリキュラム指導者用ガイドの開発や、これを元にして実施するELNEC-Jクリティカルケア看護師教育プログラムの開発を行っている。さらに、この指導者用ガイドを使って教育する指導者を養成するために、ELNEC-Jクリティカルケア指導者養成プログラムの開発と実施を行っている。指導者用ガイドの著作権は本研究会が有しており、これを使って指導するための指導者養成プログラムを実施できるのは本研究会のみである。指導者養成プログラム修了者は現在419名であり、この指導者が実施した看護師教育プログラム修了者は1393名(2021年5月31日現在)となっている。

ELNECとはEnd-of-Life Nursing Education Consortiumの略であり、2000年に米国のアメリカ看護大学協会とCity of Hope National Medical Centerが設立した共同体である。エンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師に必要な知識を教育するための系統的・包括的なプログラムを開発・提供しており、世界100カ国に普及している。ELNEC-Jクリティカルケア看護師教育プログラムは、米国で開発されたELNEC-Coreの日本版とし、すでに開発されていたELNEC-Jコアカリキュラムをもとに、日本の文化・実情に合わせて開発したものである。

ELNEC-Jクリティカルケア看護師教育プログラムは、2年程度の経験のある看護師に理解できる内容で作成されており、クリティカルケア領域におけるエンド・オブ・ライフ・ケアに関することを系統的・包括的に学ぶことができる。具体的には、8つのモジュール(クリティカル領域におけるエンド・オブ・ライフ・ケア・痛みのマネジメント・症状マネジメント・倫理的実践・文化とスピリチュアリティ・コミュニケーション・悲嘆・看取り)で構成されている。指導者用ガイドの各モジュールには知識を整理したスライドとその解説などが含まれている。また、事例検討やロールプレイなどをさまざまな教育方法を用いて研修を行えるよう、ケーススタディや補助教材などを豊富に準備している。

アカデミックセミナー

[ACS3] COVID-19重症患者看護実践ガイドの活用の実際 演者：春名純平先生（札幌医科大学附属病院 看護部）

[ACS3-01] [アカデミックセミナー] COVID-19重症患者看護実践ガイドの活用の実際
○春名 純平¹（1. 札幌医科大学附属病院 看護部）

[ACS3-01] [アカデミックセミナー] COVID-19重症患者看護実践ガイドの 活用の実際

○春名 純平¹ (1. 札幌医科大学附属病院 看護部)

Keywords: COVID-19重症患者看護実践ガイド

2019年中国武漢から発生した COVID-19のパンデミックは医療システムと社会全体に多大な影響を及ぼしている。本邦においても、2020年2月から COVID-19重症患者が発生し、今もなお重症患者に対する対応が続いている。

本邦における、COVID-19重症患者への対応に関する情報は、発生当初乏しく、マスメディアによる報道やエキスパートからの意見等が錯綜し、どの情報がベストなのか判明しない状況にあった。しかし、私たち医療従事者は目の前の COVID-19患者の治療・ケアに当たらなければならない、大変不安な時期が続いた。日本クリティカルケア看護学会では、現場の看護師のニーズにいち早く対応し、2020年4月に「COVID-19重症患者看護実践ガイド」が作成された。同時期に、日本集中治療医学会から「ICUにおける COVID-19患者に対する看護 Q & A」が公表され、2020年7月からは日本クリティカルケア看護学会及び日本集中治療医学会2学会合同で「COVID-19重症看護実践ガイド」Ver.2が作成され、現時点で Ver.3まで更新されている。本ガイドには COVID-19重症患者、あるいは疑い患者を看護する上での注意点が述べられており、さまざまなガイドラインや指針などの情報が厳選されている。内容としては、患者の受け入れ体制や看護師の働き方に関する環境的側面、気管挿管や喀痰の吸引の方法、腹臥位療法等に関する実践的な内容、リハビリテーションや患者家族の面会に関する内容など多方面から文献レビューされ、臨床看護師の皆さんに役立つ内容となっている。私の所属する施設においても2020年4月から COVID-19患者を受け入れる中で、本ガイドを用いて実践することによって、根拠をもったケアを提供することが可能となったと考えている。

今回のアカデミックセミナーでは本ガイドの作成の背景や COVID-19重症患者のケアで困難と感じる点などについて、本ガイドを用いて解説したいと考えている。

アカデミックセミナー

[ACS4] 日本救急看護学会セミナー委員会「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」作成の経緯と活用方法 演者：石井恵利佳先生(日本救急看護学会)

[ACS4-01] [アカデミックセミナー] 日本救急看護学会セミナー委員会 「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」作成の経緯と活用方法
○石井 恵利佳¹、石川 幸司¹、市村 健二¹、中野 英代¹、田戸 朝美¹、増山 純二¹ (1. 日本救急看護学会セミナー委員会)

[ACS4-01] [アカデミックセミナー] 日本救急看護学会セミナー委員会 「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」作成の経緯と活用方法

○石井 恵利佳¹、石川 幸司¹、市村 健二¹、中野 英代¹、田戸 朝美¹、増山 純二¹ (1. 日本救急看護学会セミナー委員会)

Keywords: 救急初療看護、フィジカルアセスメント、ジョブエイド、On-the-Job Training

日本救急看護学会セミナー委員会では、フィジカルアセスメントセミナー～救急初療看護コース～（以下、コース）を開催しており、コース開催にあたり、「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメント（へるす出版）」の刊行も行っている。しかし、昨年度は COVID-19感染拡大によりコース開催が困難となり、また、感染拡大により医療現場は逼迫していた。そのような医療現場では、救急看護に精通していない看護師が救急外来に応援に行き、患者対応をしている現状があった。救急看護に精通していない看護師の教育が必要であるとともに、経験知が浅い看護スタッフでも救急初療に対応できるよう環境を整える（OJTの支援、ジョブエイドの充実）必要があると考えた。それらを鑑み、2020年4月に日本救急看護学会のホームページ上に「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメントミニガイド」（以下、ミニガイド）を公表した。

ミニガイドは救急初療に必要な基本的フィジカルアセスメントに焦点を絞り、ベッドサイドで活用していただくことを目的としている。救急初療看護は予測性が求められるが、救急看護実践に不慣れな看護スタッフにおいてもミニガイド片手にフィジカルアセスメントを進めていくことで、緊急度判断、救急処置、検査・治療などにおいて予測性をもち対応できることを期待し作成した。「救急初療看護に活かすフィジカルアセスメント」のテキストを参考にし、急性症状のアセスメントと看護実践、第一印象、一次評価（ABCDEアプローチ）、二次評価（重点的アセスメント）、問診、呼吸のフィジカルアセスメント、循環のフィジカルアセスメント、脳神経のフィジカルアセスメント、腹部のフィジカルアセスメント、救急処置、緊急検査の構成になっている。

今回のアカデミックセミナーにて、ミニガイド作成の経緯と実際に臨床現場でどのように活用されているかを紹介するとともに、効果的な活用方法について提案させていただく。

アカデミックセミナー

[ACS5] 日本版敗血症診療ガイドライン2020を看護に活用する 演者：河合佑亮先生（藤田医科大学病院 看護部）

[ACS5-01] [アカデミックセミナー] 日本版敗血症診療ガイドライン2020を看護に活用する

○河合 佑亮¹（1. 藤田医科大学病院 看護部）

[ACS5-01] [アカデミックセミナー] 日本版敗血症診療ガイドライン 2020を看護に活用する

○河合 佑亮¹ (1. 藤田医科大学病院 看護部)

Keywords: 敗血症、ガイドライン、看護

2021年2月25日に日本版敗血症診療ガイドライン（J-SSCG）2020が公開された。J-SSCG2020は、敗血症診療に従事または関与する医師のみならず、すべての医療従事者に向けて作成されており、ベッドサイドに従事する看護師にとっても活用しやすい内容になっている。J-SSCG2020は、「臨床課題（CQ）の立案」「システムティックレビュー（SR）によるエビデンスの検索、収集、統合とその確実性の評価」「推奨の策定」の3つの工程を経て作成されている。合計22領域、CQ118題からなる大規模なガイドラインであるが、診療の補助を独占業務とする看護師には、これらすべてのCQを看護に活用することが期待される。本セミナーでは、J-SSCG2020の看護への活用を推進するために、下記について説明する。

1. J-SSCG2020の概要とCQ、および推奨の解釈
2. PICOやエビデンスプロファイルを含めた、SRとエビデンスの確実性の見かた
3. Evidence to Decision（EtD）テーブルの見かたを含めた、推奨策定のプロセス

また、2020年度は折しもナイチンゲール生誕200年の年であり、看護師にとってJ-SSCG2020は、ナイチンゲールの言葉を借りれば、看護するための考え方のヒントなるものとする。薄井坦子氏は、「看護は、看護する人間の、主体的な思い方と主体的なとり組み（看護師の夢の実現過程）であり、これが、看護過程展開の技術の本質である」と述べている。本セミナーでは、看護過程展開の技術として、抽象化されたガイドラインの知識を、目の前の患者への看護実践に意識的に適用する考え方についても考察したい。J-SSCG2020を活用して看護を行うことは、看護の質の向上はもとより、看護師が自分の行為を価値あるものとして評価できることにも一層寄与すると考える。

アカデミックセミナー

[ACS6] EBP思考でベストプラクティスを探究しよう！－リサーチエビデンスの読み方・使い方・学び方－ 演者：友滝愛先生（国立看護大学校）

質問や感想がございましたら下記へお願いします。

<https://forms.gle/U81gdLHp7VndJnvV8>

[ACS6-01] [アカデミックセミナー] EBP思考でベストプラクティスを探究しよう！－リサーチエビデンスの読み方・使い方・学び方－

○友滝 愛¹（1. 国立看護大学校）

[ACS6-01] [アカデミックセミナー] EBP思考でベストプラクティスを探究しよう！

ーリサーチエビデンスの読み方・使い方・学び方ー

○友滝 愛¹ (1. 国立看護大学校)

Keywords: Evidence-based practice、生涯学習、エビデンスに基づく実践、情報リテラシー

クリティカルケア領域は、多職種間で様々な研究の知見を共有しながら、ベストプラクティスを目指した多岐にわたる活動が展開されている代表的な分野です。このような活動は「エビデンスに基づく実践 (Evidence-based practice: EBP)」ということができ、EBPは多職種連携の鍵であるともいえます。EBPの語源となるEBM (Evidence-based Medicine) は、Guyattによって1991年に提唱され30年が経ちました。「エビデンスに基づく〇〇」という言葉は様々な場面で使われ、エビデンスに基づく臨床ガイドラインも多数公開されています。しかし、「エビデンス」という言葉が普及する一方で、医療に関する情報は誰でも発信できるようになり、爆発的に増加する玉石混交の情報の中から、信頼できる情報を適切に取捨選択する力が看護師にも求められています。

とくに看護分野では、EBPは人によって捉え方が様々で、例えば「看護研究のこと?」「新しいことを取り入れることですよ!」「個性を軽視していると思う…」のように誤解されることもあります。また「研究は難しい」「統計や量的研究は苦手」の声も多く聞かれます。これは、院内看護研究の機会があっても、EBPやリサーチエビデンスを体系的に学べる場が限られていることも影響しています。また、リサーチエビデンスを紐解くときに求められる研究の知識やスキルは、個人の努力だけに依存するのではなく、チームや組織として協働し、お互いに学び合う・補い合う組織風土や、生涯学習として継続して学びやすい環境であるかにも影響を受けます。私は現在、看護学部での教育活動や、看護師・看護学生を対象とした「EBPのための文献の批判的吟味」に焦点をあてた研究活動とEBPの普及活動に取り組んでいます。本セミナーでは、主に量的研究のリサーチエビデンスを中心に、臨床でリサーチエビデンスと向き合い、紐解くときの基本的な考え方を概観し、学び方の事例を紹介します。

本セミナーは、これからさらにキャリアを積んでいこうと思っている方々、EBPを後輩に伝えたり、EBPの組織文化を作る鍵を握るリーダー・管理職の方々、臨床と研究の橋渡しを担いたい!という想いを秘めた方々、臨床・教育・研究様々ステークホルダーに所属される全ての方が対象です。本セミナーがEBP思考を育むきっかけとなれば幸いです。一緒にEBPの旅へ出発しましょう!

質問や感想がございましたら下記へお願いします。

<https://forms.gle/U81gdLHp7VndJnvV8>