

● 特集 ●

これからのWOCケア： 特定行為が拓く WOCNの未来

June 2021 Vol.25-2 通巻110号

2021年6月20日号

▶ 目次

p 1-4

[特別対談]

WOC看護，今日までそして明日から

p 5-7

創傷・下肢潰瘍領域における
特定看護師としての実践

p 8-11

WOCケアにおいて特定看護師は
どのようなかわりをするか

p 12-14

在宅で実践する特定看護師としての
WOCN

アルメディアは、オールケア（全人的ケア）のための情報誌（メディア）として名づけられました。

[特別対談]

WOC看護， 今日までそして明日から

日本創傷・オストミー・失禁管理学会 歴代会長・理事長対談



南由起子

日本ET協会・
日本ET/WOC協会 会長
(第3代：1994～2006年)

田中秀子

日本創傷・オストミー・失禁
管理学会 理事長
(第6代：2018年～現在)

わが国のWOC看護の歴史は、WOCN（Wound Ostomy & Continence Nurse）の前身であるETナースに始まります。数名のETナースが設立した日本ET協会発足から40年、そして日本ET協会学会から他分野の専門職を入れて国際的な学術活動となるまで30年が経過しました。その間のWOCNの歩んできた道を振り返り、これからのWOC看護の将来像について、お話し合いいただきます。

田中 2021年は日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会30周年です（真田弘美・大会長）。それを記念してAPETNA（Asia Pacific Enterostomal Therapy Nurse Association Conference）との合同開催となりましたが、新型コロナウイルス感染症の世界的拡大のために、すべてオンラインでの開催となりました。ET（Enterostomal Therapy）ナースの時代からずっと活動してきた私たちにとっては、記念すべき大

会なだけに残念な思いはありますが、オンラインなりの創意工夫に溢れた学会になっています。南先生はこの学会が日本ET協会から日本ET/WOC協会に改称したときに会長を務めておられましたね。

南 そうですね。私は1994年から2006年の組織改称のときまで第3代会長を務めました。その間に、日本看護協会の認定看護師教育課程にWOC看護課程（現：皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程）が開設され、

養成されたWOCナース（以下、WOCN）にも日本ET協会に入会してもらい、また特別措置としてETナースをWOCNに移行する働きかけなども行いました。

田中 私が日本看護協会認定看護師教育課程で専門職教育に携わったのも同じ時期です。会の移行のときはいろいろな議論がありましたね。

南 役員会で熱い議論を交わしたことが何回もありました。

田中 私も日本看護協会でもWOCN

の教育にかかわる際に、永野みどり先生と一緒にいろいろなところに挨拶に行ったとき、なんで創傷なんかやるの？とおっしゃる先生もいました。

南 私たちにとってWOC領域の“Wound”“Ostomy”“Continence”の3つはすべて重要です。その3つの輪の重なったところに“スキンケア”があります（図1）。そこに私たちWOCNの専門性があるように思います。ストーマはもちろんですが、WOCNの専門性が強く打ち立てられたのは“Wound”（創傷）領域へのかかわりが大きかったですよね。

WOCNの学術活動が国の政策にも影響を及ぼした

田中 “創傷”の中でも“褥瘡”へのかかわりですね。1998年に日本褥瘡学会が発足して、2002年に施行された褥瘡対策未実施減算が医療界に大きなインパクトを与えました。

南 わが国初めての“減算”（ペナルティ・システム）でしたから、どの病院も必死で対策に取り組みました。その年の日本褥瘡学会の学術集会長が真田弘美先生で、金沢駅前の

会場の周りをぐると参加者が取り囲んだ光景をよく覚えています。

田中 日本褥瘡学会では、褥瘡状態評価ツールDESIGNを策定して褥瘡に関して多職種共通の言語をつくり、未実施減算に対しては『褥瘡対策の指針』を急遽発刊しました。それらの活動メンバーの中でWOCNは中心的役割を果たしたと思っています。

南 WOCNにとって最も大きな出来事だったのは2006年度診療報酬改定の際の「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」でした。算定要件の中に「常勤の皮膚・排泄ケア認定看護師」が必須とされたからです。

田中 この加算によって、認定看護師が初めて診療報酬上の評価を得たわけです。その背景に、褥瘡治療における皮膚・排泄ケア認定看護師の効果に関する「WOC（創傷・ストーマ・失禁）看護技術の有効性に関する調査」¹⁾があったということは特筆すべきことですね。

南 看護の学術活動が、診療報酬上の評価につながったということですね。さらに、2007年にはその評価のための研究も行って「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」の効果を実

証しました²⁾。

田中 診療報酬上の評価を得るためには医療経済的な効果に関するエビデンスが必要ということがわかったわけです。かかわった医師からも、こうした学会活動によって地道なロビー活動の重要性を初めて学んだという声があったほどです。

さまざまなツール開発に用いた科学的な手法がWOCNの専門性を高めた

南 褥瘡状態評価ツールDESIGNは2013年にはDESIGN-R[®]となり、今はDESIGN-R[®]2020となって「DTI（深部損傷褥瘡）疑い」と「臨界的定着疑い」が入りました。医師やWOCN、薬剤師や理学療法士がそれぞれの専門性の上で研究・実践を重ねるなかで、DESIGNツールは進化・深化してきたのだと思います。

田中 学術活動・調査研究活動・政策的な提言は、第5代理事長の真田弘美先生のときに戦略的に進められました。具体的には、ストーマケアにおいては、ストーマ周囲皮膚障害のアセスメントのためのツール「ABCD-Stoma[®]」「ABCD-Stoma[®]ケア」を学会が策定しています³⁾。そして、失禁に関しては、失禁関連皮膚障害（IAD）に対する重症度評価スケール「IAD-set」を作成し、その評価をもとに適切なケアを導くための「IAD-setケアアルゴリズム」を策定しています⁴⁾。

田中 これらのツールは、学会の学術委員会が主導して策定し、学術集会時に開催されるコンセンサスシンポジウムで討議され、さらにパブリックコメントの収集・検討という公正なプロセスを経て公表されてきたものです。こうした科学的な検証の上に作成されていることは、確実に



図1 ● “W” “O” “C” の3領域が重なるところに“スキンケア”がある

WOCNの専門性を高めることにつながっていると思います。

南 その他には、スキン-ケアのアセスメントとケアのガイドである『ベストプラクティス スキン-ケアの予防と管理』を発行すると同時に啓発ポスターも作成して、WOCNが所属の施設内に貼付し一般の方にスキン-ケアを知ってもらう活動も行いました⁵⁾。

田中 失禁（Continence）に関しては、「排尿自立」へのアプローチも大きなトピックスです。2016年度診療報酬改定で算定されるようになった「排尿自立指導料」が2020年度には「排尿自立支援加算」と「外来排尿自立指導料」に範囲拡大されました。このときも「手引き」を作って進め方をガイドしましたし、算定要件の講習会「下部尿路症状の排尿ケア講習会」を開催して多くの参加者を集めています。講習会用のテキストとして『排泄ケアガイドブック』も刊行しました。

南 先ほど、WOC領域に共通する部分にある「スキンケア」について話しましたが、学会が進めている臨床スキンケア看護師制度は、一般看護師にスキンケアに関する知識と標準的な手技を修得してもらうという活動ですね。予防的スキンケアの質を向上させるという意味で、臨床看護のボトムアップにつながる教育活動だと思っています。

ますます大事になる、患者さんを中心とするチーム医療における“調整力”

南 このように、学会としては、アカデミックな側面、政策・社会的な側面、教育・啓発的な側面という3つの面で、まさに多彩な活動を展開してきていますね。田中先生は現・

理事長として、WOCNは今後どのような将来像を描いていけるとお考えですか。

田中 これからのWOCNは、看護師の特定行為などにおける専門性の一層の確立を目指したいと思います。国の施策として鳴り物入りでスタートした特定行為研修ですが、現在までの修了者は2600人強で、まだまだ養成が追いついていません。修得した専門分野をみると「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が最も多いですが、2番目が「創傷管理関連」で、これは皮膚・排泄ケア認定看護師が多いのではないのでしょうか。そして、2021年からは日本看護協会の「特定行為研修を修了した新たな認定看護師」が誕生してきます。

南 全体数はまだまだですが、訪問看護の場などにも特定行為研修を修了した看護師は増えてきているようですね。在宅では、「脱水」などの管理が重要ですから「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が多いのでしょうか。ただ、先ほどからの話にも出てきているように、特定行為のなかでもWOCNに関連する領域は、成果がみえやすいように思います。

田中 特定行為研修を修了した看護師が特によかったと思うのは、医師から認められて仕事ができるようになったことだと言う人が多いです。同時に、以前はどうしてこの医師はこの段階でやってくれないのだろうと思っていたような行為には、「やらない理由」がちゃんとあることがわかるようになったと言います。

南 それは、医師と同じようなアセスメントができるようになったということですね。WOC領域で言えば、例えばデブリードマンなんかがそうですね。この創の状態では、まだデブリードマンは行わないほうがいい

という臨床判断ができるようになったということです。

田中 言ってみれば“医行為”の怖さがわかるようになって、自律的に動けるようになったということです。

南 WOCNはETナースの頃から、比較的医師に任されて仕事を行うことが多かったので、特定行為研修を修了するともっと業務の幅が広がると思います。ストーマケアにしても排泄ケアにしても、医師はその部分はWOCNに任せたいと思っていて、信頼関係のなかで業務分担してきましたから、WOCNは自立した経験をかなり積み上げて来られました。WOC領域がこれだけ発展したのはそういう側面が大きいわけですから、特定行為研修を修了すれば、さらに質的にも発展します。

田中 私は、そういうなかで大事になるのは技術的なスキルの向上だけではなくて、患者さんを中心とするチーム医療における“調整力”だと思っています。地域包括ケアの推進のキーパーソンは看護師だといわれますが、そこで必須の能力は、まさに看護の視点でコーディネートする力です。

南 WOCNも特定行為研修を修了した看護師も、立ち位置は常に「看護」にあるということですよ。単なる“技術屋（テクニシャン）”でも“ミニドクター”でもないわけですから、問題の生じている部分だけを看て解決に導くのではなく、人としてかわりながら対応していくことが求められていると思います。

田中 そうですね。患者さんの局所だけを見るのではなく、全体像を見て、さらにかかわる多職種の関係性のなかで調整する能力を発揮して患者さんの治癒過程や生活を支える、

まさに“ナイチンゲール”の看護の原点のような気がします。

今日は、WOCNの歴史を振り返るなかで、看護の専門性と自律性獲得の流れがみえてきたように思います。同時に、新型コロナウイルス感染症との闘いのさなかにいる現在の医療状況だからこそ、WOCNが目指さなければならない将来像を見据

えることができました。本日は、ありがとうございました。

引用文献

- 1) 日本看護協会：WOC（創傷・ストーマ・失禁）看護技術の有効性に関する調査。2005。
- 2) 研究責任者・日本ET協会会長・溝上祐子，東京大学大学院医学系研究科・真田弘美：褥瘡ハイリスク患者ケア加算が褥瘡発生率および医療コストに与える効果に関する研究。平成19年10月。
- 3) 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：ABCD-Stoma®に基づくベーシック・スキンケア

ABCD-Stoma®ケア。日本創傷・オストミー・失禁管理学会，東京，2014。

- 4) 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：IAD-setに基づくIADベストプラクティス。照林社，東京，2019。
- 5) 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：ベストプラクティス スキンケアの予防と管理。照林社，東京，2015。
- 6) 日本創傷・オストミー・失禁管理学会：日本創傷・オストミー・失禁管理学会25周年記念誌 学術の発展と継承，https://jwocm.org/wp-content/themes/jwocm/assets/img/about/history/25thAnniversary_.pdf，最終閲覧日2021/5/12。

歴代会長・理事長と主な学術活動

	任期	会長・理事長 (敬称略)	主な学術イベント・活動	医療・看護の動き
初代	1981～1982年	田村泰三	・日本ET協会設立	・聖路加国際病院ETスクールクリーブランドクリニック分校開校（1896年）
2代	1982～1994年	前川厚子	・第1回日本ET協会学習会開催（1991年） ・第10回WCET開催（横浜，1994年）	・聖路加国際病院ETスクールクリーブランドクリニック分校開校（1994年）
3代	1994～2006年	南由起子	・日本ET協会学術雑誌発刊（1997年） ・第8回日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会開催（日本ET協会学術集会改め，1998年） ・日本創傷・オストミー・失禁ケア研究会誌発刊（1998年） ・日本ET協会から日本ET/WOC協会へ改称（2006年）	・日本看護協会WOC看護認定看護師教育課程開講（1996年） ・ETナースからWOC 看護認定看護師移行措置（1998年） ・日本褥瘡学会発足（1998年） ・褥瘡対策未実施減算（2002～2006年） ・DESIGN公表（2002年） ・褥瘡管理加算開始（2004年）
4代	2006～2008年	溝上祐子		・褥瘡ハイリスク患者ケア加算（2006年） ・DESIGN-R®公表（2008年）
5代	2008～2018年	真田弘美	・日本ET/WOC協会から日本創傷・オストミー・失禁管理学会（JWOCM）に改組（2009年） ・一般社団法人日本創傷・オストミー・失禁管理学会を設立（2011年） ・「ABCD-Stoma®」「ABCD-Stoma®ケア」発行（2014年） ・「ベストプラクティス スキンケアの予防と管理」発行（2015年） ・「下部尿路症状の排尿ケア講習会」発足（2013年） ・臨床スキンケア看護師研修試行（2017年） ・皮膚・排泄ケア認定看護師による遠隔看護支援システム「テレナケア® ストーマプロ」（2018年）	・在宅患者訪問褥瘡管理指導料（2014年） ・排尿自立指導料（2016年） ・褥瘡ハイリスク患者ケア加算の評価項目にMDRPUが追加（2018年） ・入院基本料の褥瘡に関する危険因子にスキンケアが追加（2018年）
6代	2018年～現在	田中秀子	・臨床スキンケア看護師資格認定（2019年） ・「IAD-setに基づくIADの予防と管理 IADベストプラクティス」発刊（2019年） ・「排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料に関する手引き」発刊（2020年） ・第30回日本創傷・オストミー・失禁管理学会 & 第9回APETNA大会開催（2021年7月）	・排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料（2020年） ・DESIGN-R®2020公表（2020年）

文献6を参考に作成