

# プライマリ・ケア領域の 診療看護師（NP）教育に求められるもの — 修了生の意見分析から —

## Requirements of Nurse Practitioner Education in the Field of Primary Care: An Analysis of Graduate Opinions

草野淳子<sup>1)</sup>・小野美喜<sup>2)</sup>・福田広美<sup>3)</sup>・甲斐博美<sup>2)</sup>・森加苗愛<sup>2)</sup>  
宮内信治<sup>4)</sup>・高野政子<sup>1)</sup>・濱中良志<sup>5)</sup>・藤内美保<sup>6)</sup>・村嶋幸代<sup>7)</sup>

1) 大分県立看護科学大学 小児看護学研究室, 2) 大分県立看護科学大学 成人老年看護学研究室  
3) 大分県立看護科学大学 保健管理学研究室, 4) 大分県立看護科学大学 言語学研究室  
5) 大分県立看護科学大学 生体科学研究室, 6) 大分県立看護科学大学 アセスメント学研究室  
7) 大分県立看護科学大学 学長

### 要 旨

#### 【目的】

A大学大学院NPコース修了生を対象に、受講した診療看護師（NP）教育課程に関する課題や修了後に職場で求められている能力について明らかにすることを目的とした。

#### 【方法】

対象者は、A大学院NPコース修了者10名であった。調査は2014年10月に、フォーカス・グループインタビューを行った。分析はインタビュー結果から逐語録を作成し、質的帰納的に分析した。

#### 【結果】

分析の結果、14のカテゴリー、2つの大カテゴリーが抽出された。修了生は＜3P教育の重要性＞を述べていた。修了後は【医師から教育を受け】、＜医師とのコミュニケーション力やプレゼンテーション力＞が必要であった。一方で修了生は、＜自分の役割を見出す苦勞＞があり、【病棟を超えた活動】や【看護師への教育】を行っていた。＜患者をとらえる幅の広がり＞がNPの強みと感じ、＜NPが入ることでシームレスな看護＞を実践できていた。

#### 【結論】

NPは、大学院での教育を基盤にして、修了後に医師から学び、連携することが必要であった。看護学を学んだNPは、患者をとらえる幅の広がりやNPの強みと認識していた。NPは医師と看護師をつなぎ、患者へシームレスなサービスが必要であった。大学院の教育では、エビデンスに基づく包括的健康アセスメント能力と医療処置管理の実践能力と共に、マネジメント能力やチームメンバーとの連携能力、倫理的意思決定能力を強化することが求められる。

Key Words : NP, プライマリ・ケア, 修了生, 大学院教育, 能力

### I. 緒言

我が国では、超高齢・少子化社会の進行に伴う看護へ

の社会的ニーズが多様化してきたことや、疾病構造の変化、医療の高度化・先進化、医師の偏在化などを背景にチーム医療の推進がなされている。看護師は、チーム医

療の推進におけるキーパーソンとしてその役割拡大が取り上げられている。2011年（平成23年）11月に厚生労働省（以下厚労省）は「チーム医療推進会議」を開き、「看護師特定能力認証制度」の骨子案が示され、同時にチーム医療の一貫として、特定の医行為を行う特定看護師に関する議論や検討が始められた。その後、2014年（平成26年）6月に「地域における医療及び介護の総合的確保の促進に関する法律」が成立した。これに基づき、保健師助産師看護師法が一部改正され、「特定行為に係る看護師の研修制度」が法制度化され、2015年10月に施行された<sup>1)</sup>。

A大学では2008年4月に大学院修士課程において、診療看護師（NP）教育課程を開始した。診療看護師（以下NPとする）とは特定行為等の高度実践看護を実施することができる看護師のことである。NP教育課程を開始した理由は、無医地区や過疎地域の医療サービスの提供に貢献したいという理由が大きい。A県では県内の2市に医療機関の60%が集中し、無医地区が全国で4番目に多い地域であった。そのため一定範囲の検査を判断し実施したり、薬剤の調整を行ったり、必要な医療行為をタイムリーに行うことで症状マネジメントにつながると考え、プライマリ・ケア領域で活動するNPを養成する必要があった<sup>2)</sup>。

NP教育実施に先立ち検討した結果、プライマリ・ケア領域のNPには7つの能力が求められていた。7つの能力とは、1) 包括的健康アセスメント能力、2) 医療処置管理の実践能力、3) 熟練した看護実践能力、4) 看護管理能力、5) チームワーク・協働能力、6) 医療保健福祉の活用・開発能力、7) 倫理的意思決定能力である。7つの能力の獲得を目指す高度な看護実践者としてプライマリ・ケア領域で活動できる看護師を育成するためのカリキュラムをA大学では構築している<sup>2)</sup>。教育の中でも、エビデンスに基づく判断能力、臨床推論能力は重点的に強化するとともに、医療行為を幅広く実践できる基盤となる知識・技術を学ぶため医師による教育を主体に行っている。安心・安全を担保し、状況を判断する力を持ち、エビデンスに裏打ちされた判断・実践によって医療が提供されるためには、体系的な医学知識、技術を身につける必要がある<sup>3)</sup>。また、医師による教育が中心ではあるが、看護職としてのアイデンティティを失うことがないよう、看護教員が実習を含め科目のコー

ディネーターを担っている<sup>2)</sup>。

NPは個々の対象のアセスメント、的確な臨床推論、安全でタイムリーな特定行為を行う必要がある。そのため、カリキュラムの中ではプライマリ・ケア領域に必要なエビデンスに基づく臨床推論と実践力を養うために、フィジカルアセスメントPhysical Assessment、薬理学Pharmacology、病態生理学Pathophysiology（以下3Pとする）の教育に重点を置き、効果的な教授方法を模索してきた。そこで現在までに取り組んだNP教育課程をさらに充実し、今後の教育の課題を見出し、教授内容や方法を発展させることを目的に、修了生の意見を分析した。

## II. 研究目的

A大学大学院NPコース修了生を対象に、受講したNP教育課程に関する課題や修了後に職場で求められている能力について明らかにし、教授内容や方法を発展させることを目的とする。

## III. 研究方法

### 1. 調査対象

対象者はA大学院NPコース修了者10名であった。対象者の概要は表1に示す。

### 2. 調査期間と方法

調査は2014年10月11日に、フォーカス・グループインタビューを行った。対象者を4名と6名の2グループに分け、各グループ1.5時間程度のフォーカス・グループインタビューを実施した。

### 3. 調査内容

インタビューガイドの内容は、1) 現在のNPとしての活動、2) 臨床現場でのNP教育内容の活用方法、3) 強化が必要な教育内容、4) 新たに必要教育内容、5) NP教育課程で不必要な内容、6) 必要な継続教育、7) 望ましいNP教育課程、の7項目であった。

### 4. 分析方法

分析はインタビュー結果から逐語録を作成し、逐語録

表1 対象者の属性

ID	年齢	性別	看護師経験年数	診療看護師(NP)経験年数	所属	所属部署	役職
A	40～49歳	女性	5～9年	1年未満	病院	看護部付	一般看護師
B	40～49歳	女性	15～19年	1年未満	病院	看護部付	一般看護師
C	30～39歳	女性	10～14年	1年以上～2年未満	病院	診療部付	特定看護師
D	30～39歳	女性	10～14年	1年未満	病院	診療部付	特定看護師
E	40～49歳	女性	20～24年	4年以上～5年未満	訪問看護ステーション	看護部付	管理者
F	50～59歳	女性	20～24年	3年以上～4年未満	介護老人保健施設	看護部付	管理者
G	30～39歳	女性	10～14年	1年未満	病院	看護部付	一般看護師
H	30～39歳	男性	5～9年	1年以上～2年未満	病院	看護部付	一般看護師
I	40～49歳	女性	15～19年	1年以上～2年未満	病院	診療部付	特定看護師
J	40～49歳	女性	20～24年	1年以上～2年未満	診療所	その他	特定看護師

\* 数値は調査当時

からNP教育課程に関する意見と、修了後に求められている能力について、質的帰納的に分析した。修了生が大学院在学中の教育について必要と思うことと修了後に求められている能力についての内容に着目し、コード化した。コード化した内容からサブカテゴリー、カテゴリー、大カテゴリーを生成した。

#### 5. 倫理的配慮

本研究はA大学研究倫理安全委員会の承認を得て行った（受付番号：962）。対象者に研究目的と研究方法を説明し、研究協力の際の自由意志の尊重や研究協力の撤回後も不利益はないこと、データの秘密保持、データの公表時の配慮等について説明した。

#### 6. 用語の定義

特定行為とは、厚労省が定める診療の補助であり、看護師が手順書により行う実践的な理解力、思考力、判断力並びに高度かつ専門的な知識および技能が必要とされる21区分38行為のことである。

特定看護師とは、特定行為に係る研修を受けた看護師のことである。

診療看護師（NP）とは、日本NP教育大学院協議会が認めるNP教育課程を修了し、日本NP教育大学院協議会が実施するNP資格認定試験に合格した者で、保健師助産師看護師法が定める特定行為を実施することができる看護師のことである。

診療看護師（NP）教育課程とは、NPを養成する目

的で設置された大学院修士課程のことである。

## IV. 結果

分析の結果、157のコード、31のサブカテゴリー、14のカテゴリー、2つの大カテゴリーが抽出された。コード（語り）を「」、サブカテゴリーを【】、カテゴリーを<>、大カテゴリーを『』とし、図1をNP教育課程に関する課題と修了後に職場で求められている能力として示す。『診療看護師教育課程に関する課題』の大カテゴリーの構成は、<3P教育の必要性><医師の臨床推論を理解する><マネジメント力向上の教育が必要>のカテゴリーからなる。NP教育課程では、医師の視点に立った3P教育が必要であり、医師の臨床推論を理解することが必要であった。また、3Pの学習と同時に職場におけるマネジメント教育も必要とされていた。『修了後に職場で求められている能力』の大カテゴリーの構成は、<医師とのコミュニケーション力・プレゼンテーション力><検査・治療に関わる判断><画像の読み取りは現場で深める><特定行為の判断と実践><卒後継続教育の必要性>のカテゴリーからなる。これはNP教育課程修了後に医師から教育を受け、臨床推論や特定行為の実践力を身に付けるというプロセスである。そのため、継続的な卒後教育が必要であった。また、<自分の役割を見出す苦勞><病棟を超えた横断的活動><看護師への研修を行う><他機関との連携を行い地域につなぐ><患者をとらえる幅の広がり>

NPの強み><NPが入ることでシームレスな看護>からなるカテゴリーでは、職場でのNPとしての立ち位置を模索し、NPの役割を見出し、強みを得るプロセスを示す。

1. 診療看護師（NP）教育課程に関する課題

修了生は大学院の講義の中から、「医師の薬理学の講

義は症例と結びつけるので分かりやすい」と【医師の視点に立つ薬理学の必要性】を述べていた。また、「薬理学の膨大な資料を今でも役立てている」ように、【薬理学の膨大な知識】や、尿素サイクルや蛋白サイクルなどの【病態生理学が重要】であった。プライマリ・ケア領域に必要なエビデンスに基づいた臨床推論と実践力を養うための3P教育では【医師の専門性に合わせた医学教

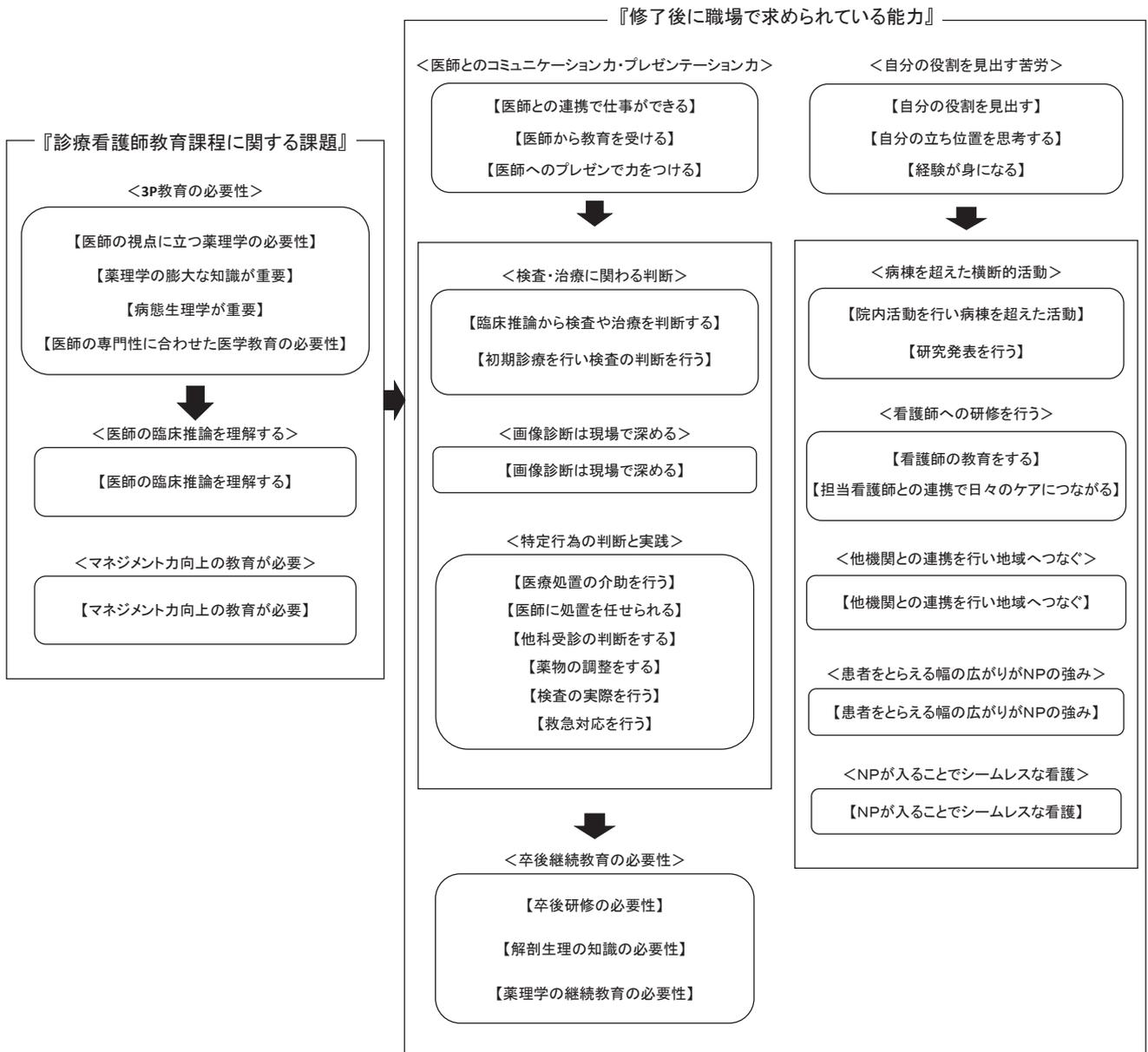


図1 診療看護師（NP）教育課程に関する課題と修了後に職場で求められている能力

育】が必要と修了生は考えていた。「医師はデータを見て症状を深く推論している」こと、「医師にはエビデンスがある」ことなど【医師の臨床推論を理解する】必要があった。また、＜3P教育の必要性＞だけでなく、在学中から【マネジメント力向上の教育が必要】と感じていた。

## 2. 修了後に職場で求められている能力

### 1) 修了後の研修で医師から学ぶプロセス

修了後は、就職先の指導者である＜医師とのコミュニケーション力やプレゼンテーション力＞が必要であった。「症例のプレゼンテーションを行い、医師から質問を受け、コメントをもらい、能力を身に付けていた」。すなわち、診療部や看護部に所属している修了生はどちらも【医師から教育を受け】、【医師へのプレゼンで力をつけて】いた。「医師が示すプレゼンテーションは、臨床推論に症状やデータを加えて行う説明が参考」となり、記憶として残った。その後【医師との連携で仕事ができる】ことを実感し、医師に教示を受けながら必要な学習をしていた。研修期間は多忙な毎日を送り、様々な経験をしていた。「患者の身体診察をし、病態を把握し、必要な治療の判断をする」など【初期診療を行い検査の判断を行う】こと、予測をし【臨床推論から検査や治療を判断する】ことなど＜検査・治療に関わる判断＞が必要であった。＜画像診断は現場で深める＞ことが大切であり、「自己学習して自分の能力に合わせて行い」、「CTを見て予測をし、報告書で答え合わせをしていた」。これは、経験を積んで習得するもので「症例を一つ一つ積み上げていくことが重要」であった。＜特定行為の判断と実践＞に関しては、腹水を抜く【医療処置の介助を行い】、【検査の実際を行う】経験を経て、麻酔科業務などで【薬物の調整を行う】こと、救急外来での【救急対応を行う】ことについて【医師に処置を任せられる】様になった。主要疾患以外の臨床推論を行い、皮膚科や内科かという【他科受診の判断をする】こともあった。

さらに、修了後は一定期間の研修を受けることができる＜卒後継続教育の必要性＞を感じていた。また、「知識がないと専門医とのコミュニケーションが成り立たない」ことから、解剖生理を踏まえて薬理学の学びを深めることが課題であった。

### 2) 自分の役割を模索し活動するプロセス

一方で、＜自分の役割を見出す苦労＞があり、【自分の立ち位置を思考】し苦悩していたが【経験が身になる】と感じていた。看護部や診療部に所属している修了生はどちらも、総合診療科の医師の下で「看護業務を行い、外来看護業務の手伝い」を行っていた。「NPと看護師業務の境目はなく」、「看護師の知識にNPの知識を足していく」ことを試みた。そして、「自分の業務は自分で確立していった」。「看護師もNPが看護師プラスNPとして働くことを望んでいた」。その結果、「診療業務だけでなく褥瘡処置や栄養サポートチーム、心肺蘇生チームの活動に参加」し、【担当看護師との連携で患者の日々のケアにつなげ】ていた。また、生活のコーディネーターやソーシャルワークなど【他機関との連携を行い地域へつなぐ】ことを試みた。結果として、医師と看護師のパイプ役となっていた。

自分の知識を【看護師の教育】に生かすことも行っていた。＜病棟を超えた横断的活動＞や「学会での研究発表を医師と共同で行い」、認知症スクリーニング検査の有用性について【研究発表を行う】ことで、病院内での立場を獲得していた。

また、「NPは看護師の立場から、予防の考えを取り入れ、症状の波及を推測」していた。「患者の生活を思考し、看護につなげる」ことから、＜患者をとらえる幅の広がりやNPの強み＞と感じていた。その結果、＜NPが入ることでシームレスな看護＞を実践できていた。

## V. 考察

### 1. プライマリ・ケア領域の診療看護師（NP）教育課程で求められる内容

NPに必要なプライマリ・ケア領域のエビデンスに基づいた3Pの学習はフィジカルアセスメント、薬理学、病態生理学である。修了生は、医師の専門性の視点に立った臨床推論や、3P教育を重視していた。在学中は、医師の専門性を学び、患者の病態を臨床推論できる思考過程を身に付けることが必要である。修了後のNPの実践では、「患者の治療や薬剤の選択前に、臨床推論を行い、鑑別診断を考え、必要に応じて検査を実施し、高齢者の状態に合わせた処方を含め包括的指示のもとで実施していた。薬剤の使用と選択を例にあげても、一般の看護師

とは異なる実践を行っていることが明らかであった。この背景に、NPが大学院教育の中で学習した、病態生理学、薬理学等の知識を土台にしながら実践を行っていると考えられた<sup>4)</sup>と述べられている。このように修了生は、修了後に大学院で学んだ内容を実践で生かすことができていた。大学のカリキュラムで、意図する学びが深められていると考える。

また、プライマリ・ケア領域のNPは、患者の生活に密着した臨床推論が求められることから、生活者としての患者を前提に支援を行うことが必要である。新しい職種であるため、職場での自己の立場を確立し、他職種と情報共有し、マネジメントする能力が求められる。そのため、在学中から、メンバーシップ、リーダーシップを学習できる内容を取り入れ、マネジメントできる能力を取得できるよう意識的に働きかけることが必要である。

## 2. 修了後にプライマリ・ケア領域の職場で求められている能力

### 1) 修了後の医師からの学びと連携

修了生は、就職後に職場で約2年間の研修を指導医の下に行っていた。各科をローテーションし、総合的な知識を修得し、経験を積んでいた。大学院で基本的な知識は学んでいるが、臨床で活用するためには、更に学習が必要である。その際、患者の診断過程のプレゼンテーションを行うことは、指導医から臨床推論の思考過程の指導を受ける学習の機会であった。プレゼンテーションを繰り返すうちに、思考過程が修正され、診察診断の技術を修得していったと推察される。また、医師のプレゼンテーションは、修了生が医師の思考過程を手本として学ぶ機会となっていた。診断に必要な画像診断は日々の業務の中で、自分の見る目を養い、努力していたことが窺える。

NPに対して、医師からは「ほしい情報や詳しい情報から、臨床推論の結果を伝えてくれるので判断しやすい。」との評価を得ており、医師と共通の思考過程・共通言語で患者の状況を共有していた。「NPは医学モデルに基づく臨床推論と看護師の立場からの患者・家族への対応、医師との連携・共同を行っていた。そして、医師が判断するために必要な情報や臨床推論を提示する経験を繰り返すことで、医師との信頼関係を形成していた<sup>5)</sup>。」と先行研究では述べられている。また、「初診外

来の臨床推論は、患者が最終的に医師の診察を受けるまでの待ち時間に、フィジカルアセスメントや必要な検査の計画と実施を行っていた。このため医師はNPによる臨床推論をもとに最終的な診察を行い、早期に患者の診断と症状の改善に繋げることができていた。<sup>6)</sup>」という報告もある。

この様な活動を積み上げ、修了生は、医師が何に着眼し、どのような思考過程で診断し、治療計画を立てているかを理解していた。医師の信頼を得て、医療処置にも携わるようになり、特定行為や薬物の調整、救急対応を任せられるようになっていたと推測される。大学院での教育を基盤にして、修了後の学びを医師の指導の下に深めることと、医師との連携が重要と考える。さらに、修了生は医師からの学びだけでなく、実践に即した知識修得のための継続教育が必要と考える。

### 2) プライマリ・ケア領域のNPの役割

NPは日本では新しい職種であり、職場での地位は確立していない。医療現場では医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士など様々な職種が存在している。NPの所属部署は、看護部や診療部と様々であり、一般の看護師の様に縦の命令系統では仕事が、成り立たないと考える。NPは医師の領域である診療と看護師の領域である看護が重なり合う部分を担当している。そのため、修了生は新しい職種としての立場を獲得することに、困難を感じていたと推測される。

新川ら<sup>4)</sup>は、「NPは役割に対する認識をし、自らの役割に向き合っていた。また、看護職が成長できるように看護職種間で、医学的な知識を共有したスキルの向上を行い、チーム医療の中で互いに発展できるように活動していた。‘心がけたのは看護師と一緒に医学過程を共有することです。看護師のケアが変わります。看護のボトムアップのために普段からフィジカルアセスメントのトレーニングを行って、みんなで勉強しています。’」と述べている。この様にNPは、看護師と異なるNPの特性を生かした活動を行い、看護師と共に成長していくことが必要と思われる。その結果、看護職間の統一した看護が行われていた<sup>4)</sup>。病棟を超えた看護師の勉強会の運営や栄養サポートチームに参加すること、研究に取り組むことは、NPの強みを生かした活動であると思われる。医師と看護師をつなぎ、看護師へ知識提供をすることが望ましい活動と考える。すなわち、一般看護師とは異なる

る活動が求められていた。

また、プライマリ・ケア領域のNPは、病院内で活動していても地域や他職種と連携し、生活者としての患者を支える役割があると考えられる。廣瀬<sup>7)</sup>は、「Y氏の事例で、血糖改善が進まない時に、チーム調整会議をもち、他職種と連携し問題を共有していた。その際にNPはY氏の医学的な所見と状態をわかりやすく他職種に説明し、生活に関する情報提供を求めていた。」と述べている。村井<sup>8)</sup>は、「在宅療養への移行がスムーズに進むよう、本人と妻、病棟看護師と訪問看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネージャー、ヘルパーが参加した連携会議を実施していた。現在の症状や今後考えられるリスクと対策、必要な社会資源についてそれぞれの立場から情報提供を行った。」と述べている。すなわち、NPは他職種連携のキーパーソンとしての役割を確立していた。

### 3. プライマリ・ケア領域における修了生の強みと今後の課題

患者を身体的、精神的、社会的な視点から理解し、看護問題を抽出する看護過程を学んだNPの強みは、生活者としての患者をとらえることであった。医師とは異なる看護学の視点で患者の情報収集をし、臨床推論できるNPは、患者をとらえる幅の広がりやNPの強みと認識していた。そのため、看護学が土台にあるNPは、プライマリ・ケア領域で力を発揮できると考える。先行研究では、「介護老人保健施設の医師が、入所者全員を身体診察し、異常の早期発見に努めるにはかなりの時間を要す。その一部をNPが担い、注意が必要な入所者の診察と継続して健康評価をすることで、入所者の異常の早期発見とタイムリーな介入につながっていた<sup>7)</sup>。」と述べられている。また、「医師と看護師をNPがつなぐことで、患者は医療的な疑問を解決でき、患者にとってはシームレスなサービスが提供できると思われる。医学モデルを学び、新たな職種として取り組み、看護の独自性と融合することで、対象者や家族により良い援助を提供していた<sup>6)</sup>。」という報告もある。

一方、診察診断学、治療学に対応するためには薬理学や細胞レベルでの解剖生理学が必要であることを修了生は感じていた。日々医学や看護は進歩していることから、修了後の系統的な卒後教育が必要である。また、

NPは客観的データの分析や医学モデルからのエビデンスに基づく考え方が重要で、データ収集・分析能力が求められる。そのため、在学中から3Pの学習を医師の専門性から学び、患者の病態を臨床推論できる思考過程を身に付けることが必要である。それと同時に、療養者本人や家族との人間関係が重視される。すなわち、対象者の価値観や倫理観の尊重、コミュニケーション能力や調整能力が重要である<sup>8)</sup>。

大学院の教育では、エビデンスに基づく包括的健康アセスメント能力と医療処置管理の実践能力と共に、マネジメント能力やチームメンバーとの連携能力、倫理的意思決定能力を強化することが求められると考える。

## VI. 結論

1. プライマリ・ケア領域の診療看護師（NP）教育課程の学習では、NPに必要なエビデンスに基づいた3Pの学習を医師の専門性から学び、エビデンスに基づく包括的健康アセスメント能力を身に付けることが必要であった。さらに、医療処置管理の実践能力と共に、マネジメント能力やチームメンバーとの連携能力、倫理的意思決定能力を強化することが求められる。

2. プライマリ・ケア領域の修了生は医師と連携し、指導を受けながら、医師の臨床推論の思考過程を学ぶことが求められていた。さらに、特定行為の判断と実践の経験を積むことが必要である。

3. プライマリ・ケア領域の修了生は、職場で自分の役割を見出す苦勞をしていた。そのため、病棟を超えた横断的な活動や看護師への研修会を実施していた。また、地域との連携を行うことで、シームレスな看護を行っていた。すなわち、一般看護師とは異なる活動が求められていた。

4. プライマリ・ケア領域の修了生は、診察診断学、治療学に対応するためには、薬理学や細胞レベルでの解剖生理学が必要であることを感じていた。そのため、修了後の系統的な卒後教育が必要である。

### 謝辞

本研究にご協力くださいました修了生の皆様に、深謝申し上げます。

本研究は「平成26-28年度科学研究費助成事業基盤B(26293480)：研究代表者村嶋幸代」の助成を受けて実施しました。

論文の内容は、日本NP学会第3回学術集会にて発表しました。本論文に関する利益相反はありません。

### 引用文献

- 1) 厚生労働省，特定行為に係る看護師の研修制度  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000111457.html>（検索日2017/11/29）
- 2) 藤内美保（2016）．日本におけるNP教育開発のプロセスと現在．看護科学研究14（1），11-13．
- 3) 藤内美保，山西文子（2015）．大学院修士課程における診療看護師（NP）養成教育と法制化．看護研究48（5），410-419．
- 4) 新川結子，甲斐かつ子，河野優子，他（2014）．地域医療を担う病院に勤務する特定看護師の新たな実践に関する質的研究．看護科学研究12，44-52．
- 5) 光根美保（2013）．訪問看護ステーションの特定看護師の活動の実際．看護科学研究11，13-28．
- 6) 塩月成則（2013）．地域拠点病院における特定看護師のプライマリ・ケア領域活動の実際．看護科学研究11，17-22．
- 7) 廣瀬福美（2013）．介護老人保健施設における特定看護師の介入と効果—血糖コントロール不良の虚弱高齢者事例を通して—．看護科学研究11，12-16．
- 8) 村井恒之（2013）．特定看護師としての活動～褥瘡を有する在宅療養者の症例から～．看護科学研究11，29-33．

## Abstract

### 【Objective】

This study aimed to clarify issues related to nurse practitioner (NP) education and identify the skills required in the workplace by NPs by surveying graduates of the NP course of University A.

### 【Methods】

The participants were 10 NPs who had graduated from the NP courses of the graduate school of University A. The study was conducted in October 2014 and involved focus group interviews. Verbatim transcripts of the interviews were qualitatively and inductively analyzed.

### 【Results】

The analysis revealed 31 subcategories and 12 categories. The graduates spoke of ‘the importance of 3P education’ and after graduation “received education from physicians,” which required ‘the ability to communicate with physicians and the ability to give presentations.’ However, graduates ‘struggled to discover their own role’ and engaged in “activities that went beyond the ward” and “education of nurses.” The graduates also felt that ‘the broad ability to comprehend patients is a strength of NPs’ and that ‘the arrival of NPs allowed for seamless nursing care.’

### 【Conclusions】

After graduation, it is important that NPs learn from and cooperate with physicians using their education at graduate school as a foundation. NPs who have learned about nursing science recognized the broad ability to comprehend patients as a strength of NPs. Moreover, NPs were able to provide seamless care to patients by coordinating with physicians and nurses. Graduate school education must strengthen graduates’ management ability, ability to coordinate with team members, ability to make ethical decisions, ability to comprehensively assess health based on evidence, and ability to manage medical treatment.

**Key Words** : Nurse practitioner, Primary care, Graduate, Graduate school education, Ability