

Nurse Practitioner とのタスクシフティング

社会医療法人宏潤会 大同病院 理事長
宇野雄祐

改定の基本的視点について

- 改定の基本的視点については、以下の4点としてはどうか。
- その際、今回の改定においては、将来の医療ニーズの変化や現役世代の減少、医療技術の進歩等も見据えつつ、医療の安全や地域医療の確保、患者や保険者の視点にも留意しながら、医師等の負担軽減を図ることが重要であることから、医師等の働き方改革を推進する視点に重点を置くこととしてはどうか。

視点1 医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進 **【重点課題】**

視点2 患者・国民にとって身近であるとともに、安心・安全で質の高い医療を実現

視点3 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進

視点4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

具体的方向性について

視点1 医療従事者の負担を軽減し、医師等の働き方改革を推進【重点課題】

- 2040年の医療提供体制の展望を見据え、地域医療構想の実現に向けた取組、実効性のある医師偏在対策、医師・医療従事者の働き方改革を推進し、総合的な医療提供体制改革を実施していくことが求められている。
- 医師等の働き方改革に関しては、2024年4月から、医師について時間外労働の上限規制が適用される予定であり、各医療機関は自らの状況を適切に分析し、労働時間短縮に計画的に取り組むことが必要となる。
- 診療報酬においてはこれまで、タスク・シェアリング/タスク・シフティングやチーム医療の推進等、医療機関における勤務環境改善に資する取組を評価してきた。時間外労働の上限規制の適用が開始される2024年4月を見据え、今後、医療の安全や地域医療の確保、患者や保険者の視点にも留意しながら、総合的な医療提供体制改革の状況等も踏まえたより適切な評価を行う必要がある。

【考えられる具体的方向性の例】

- 医師等の負担軽減等につながる取組の評価
 - ・ 医療機関内における労務管理や労働環境の改善のためのマネジメントシステムの実践に資する取組の推進
 - タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進
 - ・ 届出・報告の簡素化、人員配置の合理化の推進
- 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価
- 業務の効率化に資するICTの利活用の推進

第120回 社会保障審議会 医療保険部会（令和元年10月31日）資料から抜粋

特定行為研修

チーム医療の推進・看護師の幅広い活躍

第23回看護師特定行為・研修部会	資料1
令和元年10月9日	

資料1 領域別パッケージ研修の領域追加に係る手続き
(案)

パッケージ研修

- 在宅・慢性期領域
- 外科術後病棟管理領域
- 術中麻酔管理領域
- 救急領域

Nurse Practitioner (NP) ?

「特定行為に係る看護師の研修制度」に定められた
特定行為全21区分38行為の研修を修了した看護師

診療看護師 特定看護師

米国版NP,PA

Nurse Practitioner (NP) ?

「特定行為に係る看護師の研修制度」に定められた
特定行為全21区分38行為の研修を修了した看護師

チーム医療の一員として様々な職種と協働し、
治療と看護の両面から患者さんに安心安全でより良い医療を提供

結果として、医師負担軽減

I-3	<u>タスク・シェアリング/タスク・シフティングのためのチーム医療等の推進</u>	38
①	医師事務作業補助体制加算の評価の充実	38
②	<u>麻酔科領域における医師の働き方改革の推進</u>	41
③	看護職員と看護補助者との業務分担・協働の推進	43
④	栄養サポートチーム加算の見直し	46

厚生労働省委託事業「平成30年度 医療勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究」

医療機関における 勤務環境改善取組好事例集

事例一覧

事例No.	医療機関名	ページ	取組区分	取組テーマ
1	秋田縣ヶ丘病院	7	働き方・休み方の改善	WLB推進の包括的取組と精神科病院としての働きやすい環境整備
2	石川泌尿器科・腎臓内科	8		働きやすい環境のためのルール作りや応援体制確立に向けた取組
3	岩手県立中央病院	9		医師事務作業補助者の自発的組織化による医師の負担軽減に関する取組
4	市立大津市民病院	10		職員の離職防止と新たな職員確保のための包括的施策に関する取組
5	金沢脳神経外科病院	11		医師事務作業補助者の導入による医師の負担軽減に関する取組
6	公立陶生病院	12		職員の満足度向上を目指した職場環境改善の包括的施策に関する取組
7	公立森町病院	13		医師事務作業補助者活用を通じた医師の診療業務への集中の促進
8	済生会横浜市東部病院	14		医師の正確な労働実態把握のための労務管理整備に関する取組
9	鳥根県済生会江津総合病院	15		NPの活用による医師の負担軽減に関する取組
10	聖路加国際病院	16		労働基準監督署の指導を踏まえた時間外労働削減に向けた包括的な取組
11	大同病院	17		NPの活用による医師の負担軽減に関する取組
12	十和田市立中央病院	18		全ての医師に平等な支給を目指した医師の手当改定に関する取組
13	日本赤十字社 津島病院	19		タスクシフトの推進と各種制度を利用しやすい環境づくりに関する取組
14	日本赤十字社 津島病院	20		勤務形態・サポート体制整備による負担軽減と制度利用向上に向けた取組
15	日本赤十字社 津島病院	21		行動計画を基にした職員の離職防止のための取組
16	HITO病院	22		スマートデバイスを活用した働き方の改善に関する取組

NPの活用による医師の負担軽減に関する取り組み

働き方・休み方の改善に関する好事例 事例11: NPの活用による医師の負担軽減に関する取組【大同病院】



- ・ 医療法人(愛知県名古屋市)
- ・ 急性期機能
- ・ 病床数404床 (一般病床394床、結核病床10床)
- ・ 職員数1,183名 (医師144名、看護師506名、医療技術職325名、事務職等208名)

取組前の状況

- ・ 平成27年10月、「特定行為にかかる看護師の研修制度」が開始されたが、当院の取組はその前年からスタートした
- ・ 当時、藤田保健衛生大学大学院では既にNP^{*1}養成課程によりNPの育成を進めていた。平成27年度は1期生が卒業するタイミングであったため、受入れの場として当院に打診があったことが取組のきっかけである
- ・ 当院の医師数は決して少ない状況ではなかったものの、ICUでの術後管理や手術室での手術助手等、医師をサポートするニーズは存在していたため、当院としても前向きに受入れについて検討することとした
- ・ 当時は全国的にもNPの活用事例はほとんど存在しなかったため、組織体制の整備や業務の明確化等、様々な試行錯誤を重ねて検討を進めることとなった

*1: ナース・プラクティショナー
*2: フィジシャン・アシスタント

取組内容と成功のポイント

【主な取組内容】

- ・ NPの効果的な活用による医師業務の最適化

【運用面での工夫／特徴】

- ・ NPが特徴を生かして活躍しやすい受入体制の整備:
 - 事前現場説明会の開催: 受入れ元大学からNPについて当院の全職種を対象に説明会を開催してもらい理解を深めた
 - 診療部所属のNP科を設置: NPは医師に近い立場で業務を行い、連携が必要なことから、看護部長を含め協議し診療部所属とした。またNP科として自律的運営を可能にした
 - NPへの業務移管に関する医師の意識変革: 病院幹部がNPを活用しての業務最適化の必要性／メリットを説明し、活用を働きかけ、新制度の浸透に影響を与えていった
 - 業務量がオーバーフローしないようなモニタリング体制: NP業務の法的範囲を超えるオーダーが医師から出た際には、上層部が業務量を把握し、対応をした
- ・ ローテーションを通じた現場ニーズを踏まえたNP業務の明確化: NPは診療科単位で配属し、ローテーションしながら現場研修と医師ニーズを洗い出した。特に、医師と看護師の間の隙間業務等について2年をかけてCNP業務にふさわしい領域に洗い出した
- ・ 業務ニーズにマッチするNPの採用: NPはより医師に近い立場で仕事をするため、自律的に業務を行えることを選考基準の一つとしている

取組の効果

- ・ 定量的データはないが、NPの採用により特に手術室内での業務が円滑となり、例えば脳神経外科の手術や腎臓内科のシャント手術等は研修医がいなくてもNP(特にPA^{*2}と呼んでいる)のサポートにより並行手術ができるようになった
- ・ また、ICU業務についても、病床数の拡大に伴い担当医師と協議を重ね医師の業務の一部をNPに集約したことで効率化が図られた

NPの声

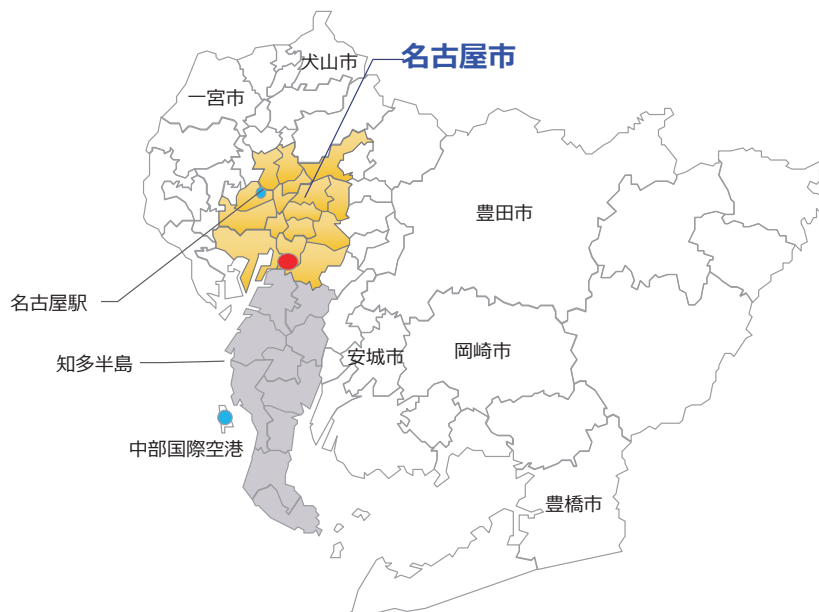
“診療部NP科として活動しているため、看護業務の延長ではなく、あくまでNPとしての専門性によりチーム医療に貢献できている”

“ローテーションで幅広く現場を見るうちに、当初想定していなかった処置等も行えることが分かった。より診療に近い業務を任せてくれるので、自分たちの能力を発揮できるやりがいがある環境である”

大同病院

愛知県 名古屋市

名古屋市の南端 / 知多半島の北側



社会医療法人 宏潤会

急性期病院である **大同病院** を含め **10**事業所を運営

404床（一般394床 結核10床）
10病棟+ICU/NICU/GCU



他の事業所

- ・ だいどうクリニック（南区）
- ・ 中央クリニック（東海市）
- ・ 大同みどりクリニック（緑区）
- ・ 内田橋ファミリークリニック（南区）
- ・ 大同老人保健施設（南区）
- ・ 大同居宅介護事業所（南区）
- ・ 大同訪問看護ステーション（南区）
- ・ 大同みどり訪問看護ステーション（緑区）
- ・ 大同みどり居宅介護支援事業所（緑区）

高度急性期医療×地域包括ケアマネジメント



大同病院

病床数	404床
職員数	1,250人（法人全体）
平均在院日数	7.8日
新入院患者数/年	13,967人
1日平均入院患者数	333人
1日外来平均患者数	1,306人
救急患者数/年	30,233人
救急車受入台数	5,440件
手術症例数	4,171例



Nurse Practitioner (NP)

「特定行為に係る看護師の研修制度」に定められた
特定行為全21区分38行為の研修修了

藤田医科大学 保健学研究科 修士課程 看護学領域
急性期・周術期分野

国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科
特定行為看護師養成分野

急性期

Nurse Practitioner (NP) ?

どのように
働いてもらえるのか？
活躍してもらえるのか？

2015-2019の総括

Nurse Practitioner (NP) ?

大同病院での業務としての切り口 (大枠)

2019年度 3名のNP

- ・ 診療科内での業務 (深化型)
 - ・ 病院全体での業務 (水平展開型・探索型)
-

Nurse Practitioner (NP) ?

大同病院での業務としての切り口 (大枠)

- ・ 診療科内での業務 (深化型)
専門能力を発揮して、診療科多職種と協働
 - ・ 病院全体での業務 (水平展開型・探索型)
他の職種配置だけではカバーできないパートを担当
-

Nurse Practitioner (NP) ?

ステークホルダーへの役割としての切り口

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保

医師：協働とタスクシフティング

看護師：協働と教育

Agenda

1. 当院でのNP導入時からの**経緯**
2. Nurse Practitioner (NP) との **現在のタスク・シフティング**
3. 看護職種多様化への病院**課題**

Agenda

1. 当院でのNP導入時からの経緯
2. Nurse Practitioner (NP) との 現在のタスク・シフティング
3. 看護職種多様化への病院課題

2015年4月

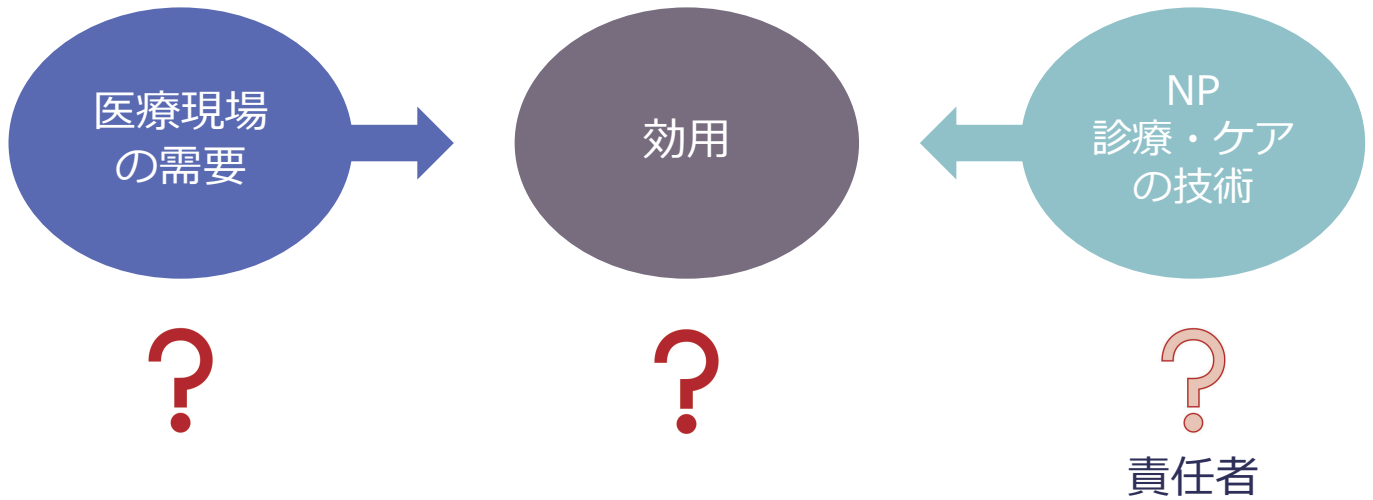
大学院卒業後-大学病院 1年ローテーション後の採用

NP2名でスタート

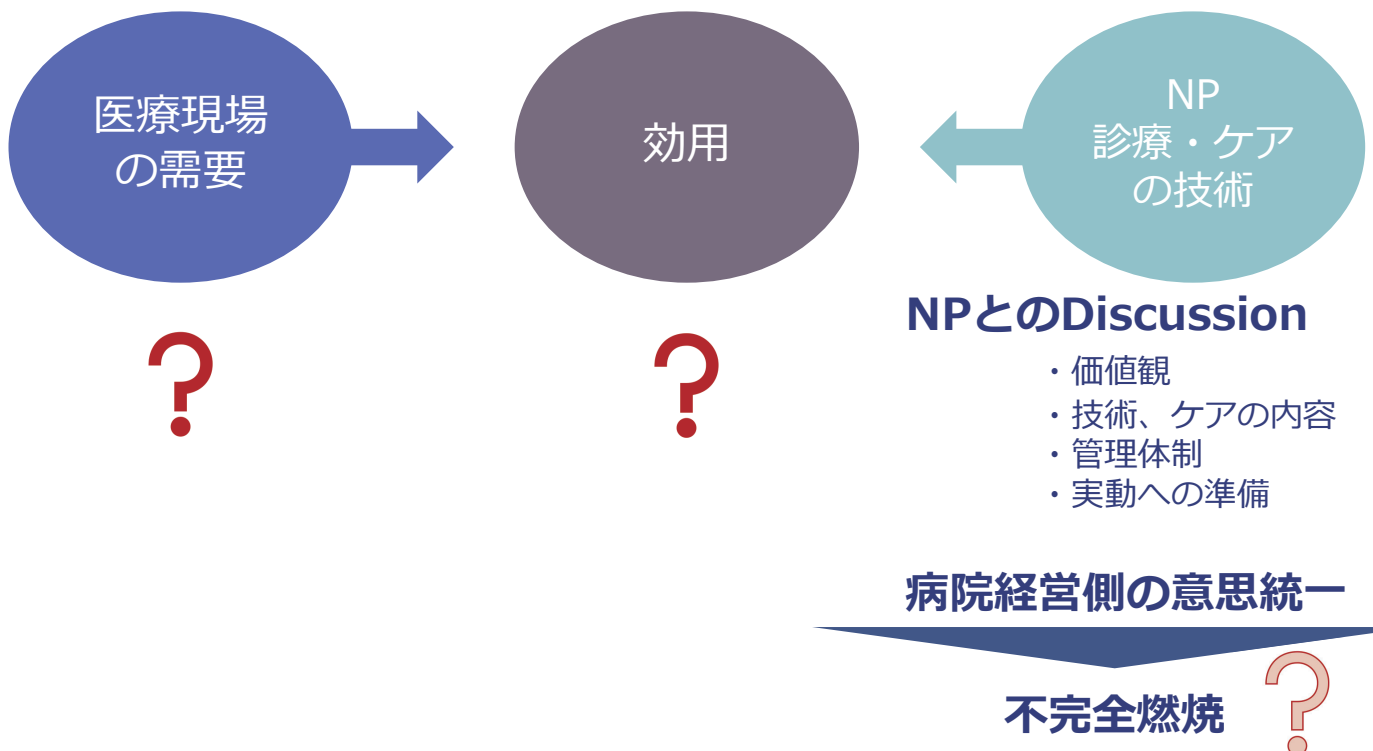
2015年10月1日

「特定行為に係る看護師の研修制度」施行

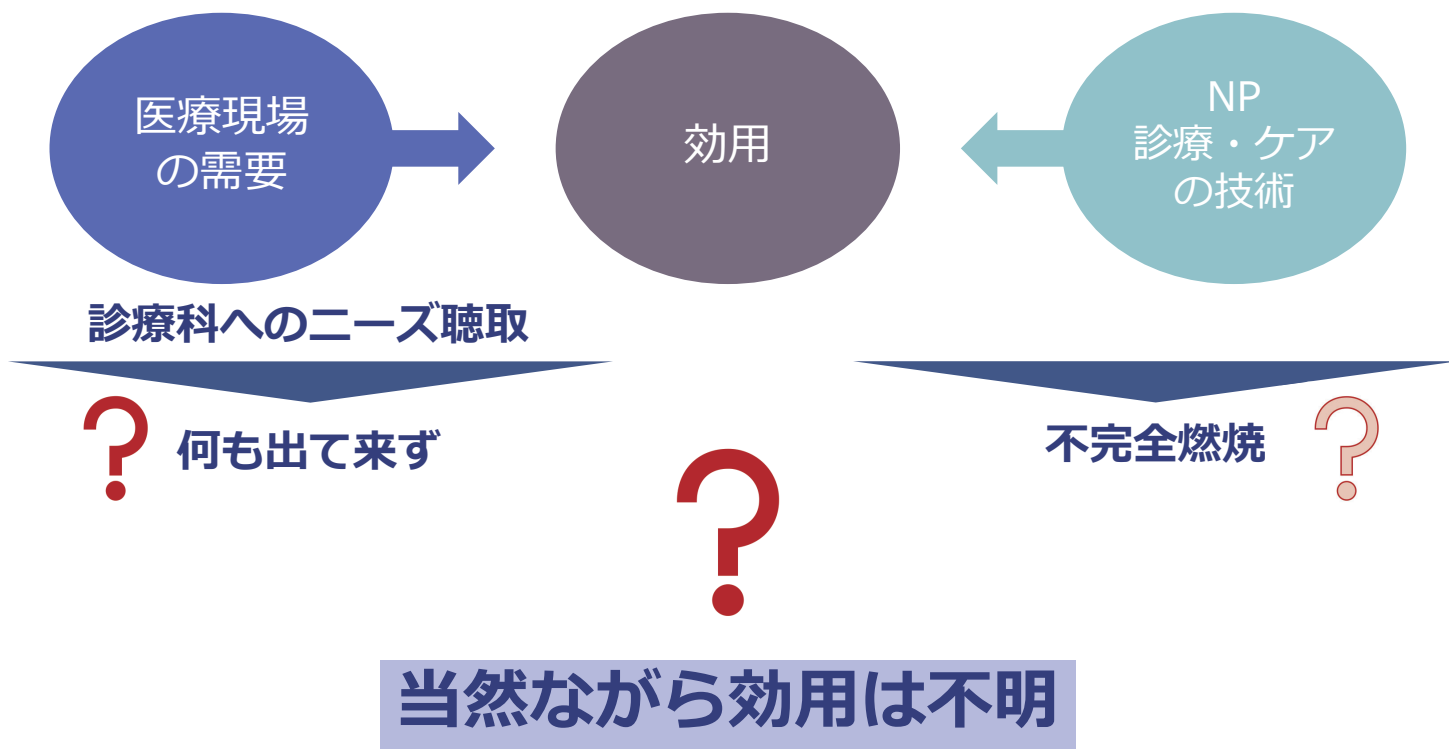
2015年4月 腹落ちしていない状況



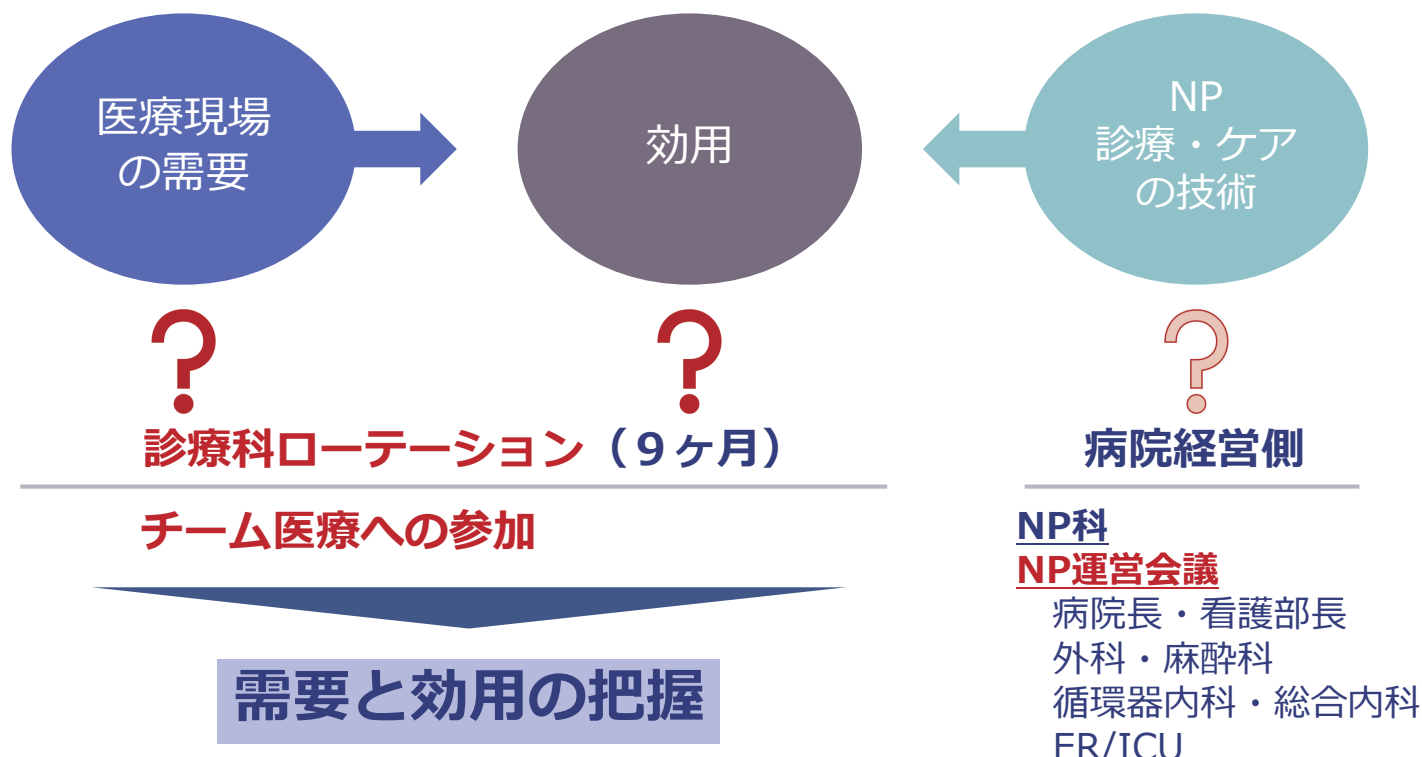
2015年4月 病院としての理解はどうか？



2015年4月 医療現場は理解できるか？



2015年4月 急性期病院における需要と効用の把握



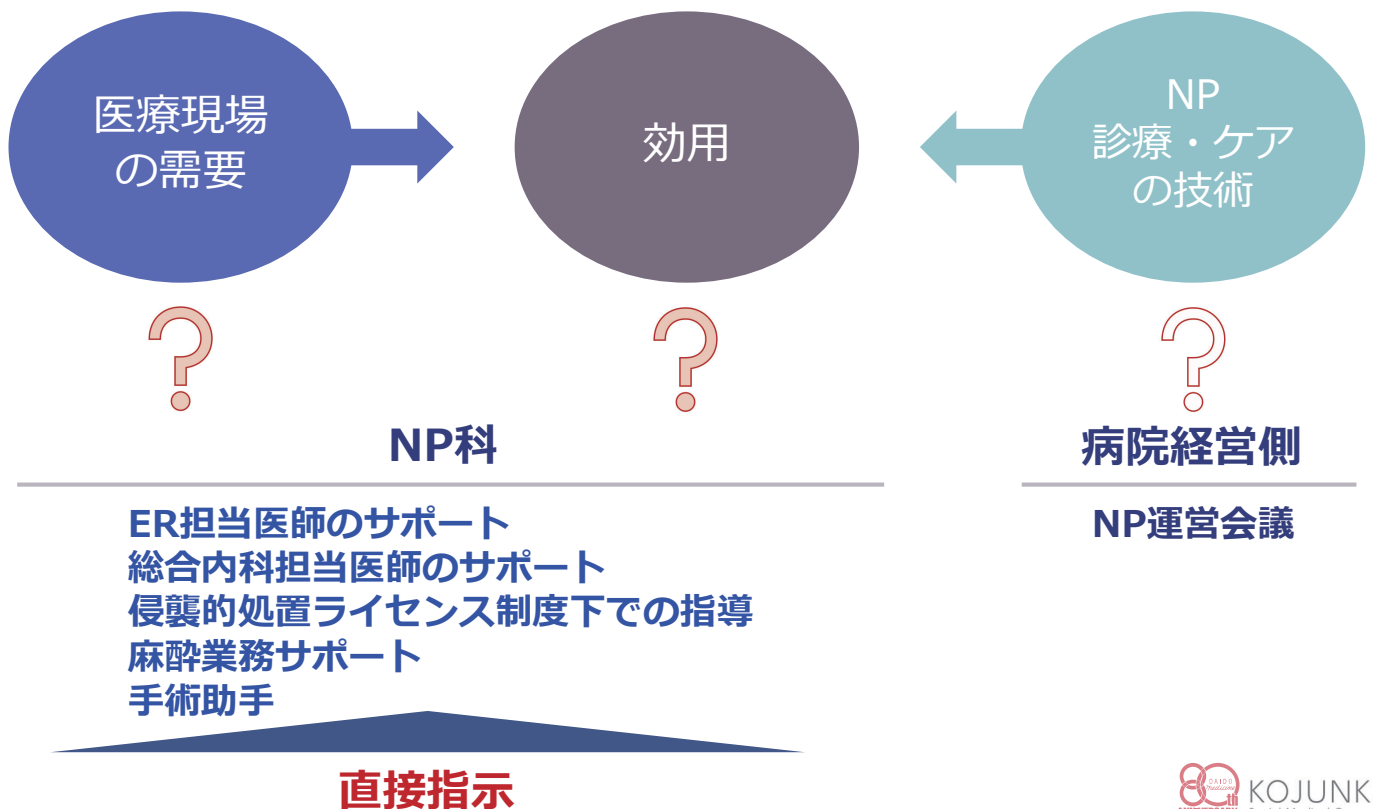
診療科ローテーション（9ヶ月）

外科	
麻酔科	小児科
消化器内科	産婦人科
呼吸器内科	腎臓内科
総合内科	放射線科
循環器内科	脳神経外科

チーム医療への参加

呼吸ケアチーム
ER

2015年度冬 需要が見えてきた



2016年度 効用をお互い理解し始めた



ER/ICU 救急科医師のサポート
総合内科担当医師のサポート
侵襲的処置ライセンス制度下での指導
麻酔業務サポート
手術助手

直接指示・包括指示 (まだ一部)

看護師教育 (ラダー制度への参加)

2016年度 効用の論点を整理 (現場の腹落ち)



- ・診療科内での業務 (深化型)
- ・病院全体での業務 (水平展開型・探索型)

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保
医師：協働とタスクシフティング
看護師：協働と教育

業務

対象

	深化型	水平展開型・探索型
患者		
医師		
看護師		

对患者が最優先だが、どの部分の効用であるかを明確に

どのように
働いてもらえるのか？
活躍してもらえるのか？

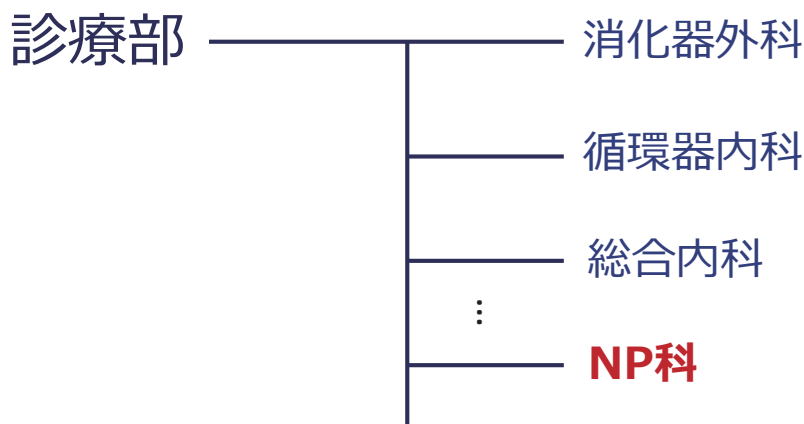
効用の論点整理

どうすれば、うまく動くか？

組織とオペレーション

Nurse Practitioner (NP)

組織体制



- ・ 医師の指示のもとに診療・ケア
- ・ 医師と同様の動き方をする
- ・ NP科部長は医師（消化器外科、脳神経外科）
- ・ 労務管理はNP科部長医師と配置先医師

Nurse Practitioner (NP)

人財：NPになる前のコア経験がいきる

- 1. 集中治療室**
2. 手術室
3. 集中治療室 + 臨床工学技士
- 4. 集中治療室**
- 5. 手術室**

太字 = 現在のメンバー

Nurse Practitioner (NP)

能力活用：NP科配属かつフレキシブルに配置

業務としての切り口

- ・ 診療科内での業務（深化型）
- ・ 病院全体での業務（水平展開型・探索型）

Nurse Practitioner (NP)

能力活用：

診療科内での業務（深化型）

- ・ **腎臓内科**
透析センター管理補助、外来予診
検査・治療説明補助、シャント手術助手
- ・ **麻酔科**
手術麻酔補助、術後回診
- ・ **総合内科**
担当医師の診療補助
- ・ **手術負担の大きい外科系診療科の助手**
当院の場合；消化器外科、脳神経外科

* 兼任配置

Nurse Practitioner (NP)

能力活用：

病院全体での業務（水平展開型・探索型）

- ・ ER/ICU 救急科（担当）医師のサポート
 - ・ チーム医療への参加（RRT、呼吸ケアチーム、NST）
 - ・ 侵襲的処置ライセンス制度下での指導
-

現在探索中

病棟担当NP=主治医（診療チーム）不在時（外来・手術等）のサポート

Agenda

1. 当院でのNP導入時からの経緯
2. Nurse Practitioner (NP) との **現在の**タスク・シフティング
3. 看護職種多様化への病院課題

Nurse Practitioner (NP) とタスク・シフティング

医師からの視点では.....

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保

医師：協働とタスクシフティング

Nurse Practitioner (NP) とタスク・シフティング

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保

医師：協働とタスクシフティング

患者：医療複雑化への安全確保

診療科内での業務（深化型）

- ・腎臓内科
透析センター管理補助、外来予診
検査・治療説明補助、シャント手術助手
- ・麻酔科
手術麻酔補助、術後回診
- ・総合内科
担当医師の診療補助
- ・手術負担の大きい外科系診療科の助手
当院の場合；消化器外科、脳神経外科

病院全体での業務（水平展開型・探索型）

- ・ER/ICU 救急科（担当）医師のサポート
- ・チーム医療への参加（RRT、呼吸ケアチーム、NST）
- ・侵襲的処置ライセンス制度下での指導
- ・主治医（診療チーム）不在時（外来・手術等）のサポート

患者：医療複雑化への安全確保

- ・総合内科担当医師の診療補助
- ・ER/ICU 救急科（担当）医師のサポート
- ・チーム医療への参加（RRT、呼吸ケアチーム、NST）
- ・侵襲的処置ライセンス制度下での指導
- ・主治医（診療チーム）不在時（外来・手術等）のサポート

NPへのニーズはあるが
定量化しづらい

Nurse Practitioner (NP) とタスク・シフティング

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保

医師：協働とタスクシフティング

医師：明確なタスクシフティング

診療科内での業務（深化型）

- ・ **腎臓内科**
透析センター管理補助、外来予診
検査・治療説明補助、シャント手術助手
 - ・ **麻酔科**
手術麻酔補助、術後回診
 - ・ **手術負担の大きい外科系診療科の助手**
当院の場合；消化器外科、脳神経外科
-

定量化を試みた

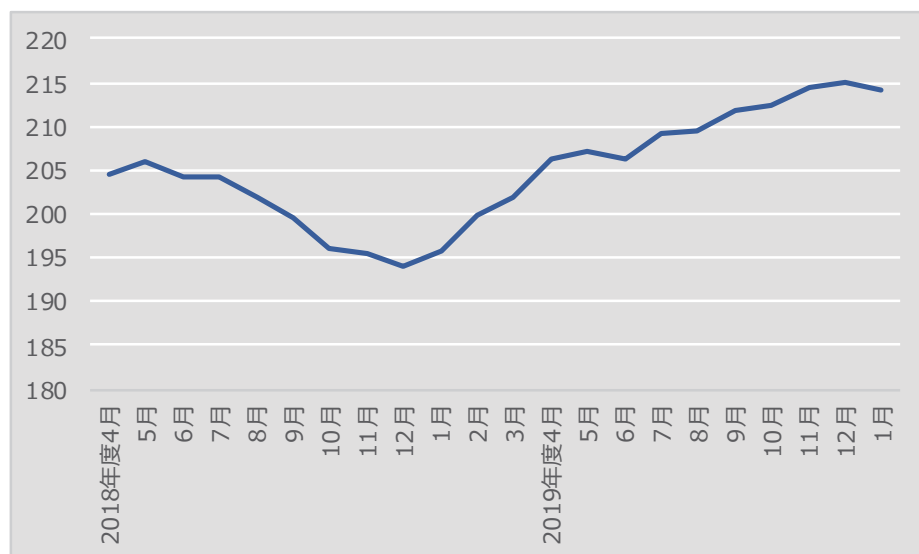
麻醉科

医師7名（専攻医1名）

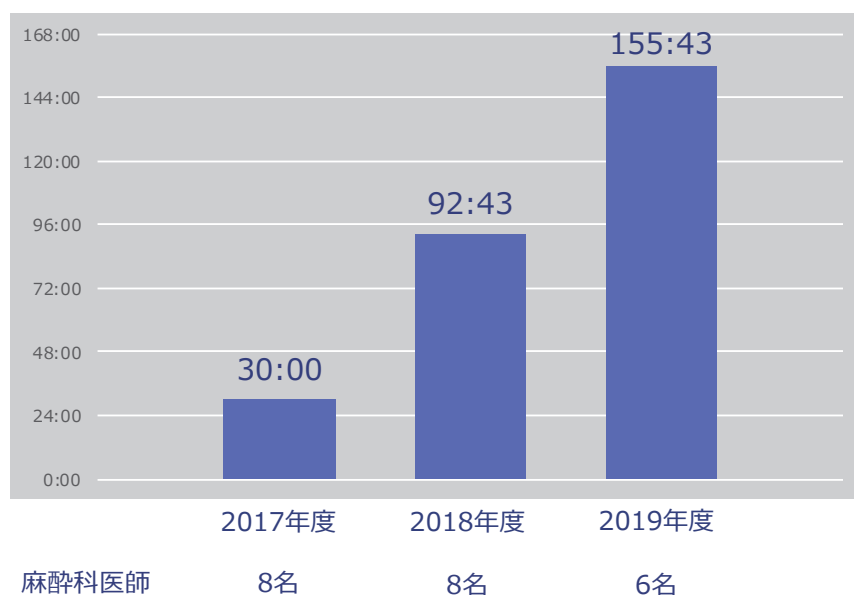
麻醉科管理手術件数

200件前後で推移 → やや増加傾向

件数（移動累計平均値）



全NP麻酔科業務時間（月平均）



麻酔科NP業務

麻酔科医の直接的指示と監視下の補助

- 気管チューブ挿管（経口・経鼻）、気管チューブ抜管、気管支ファイバーによるダブルルーメンチューブの位置調整
- 吸入麻酔濃度調整
- 中心静脈カテーテル挿入、神経ブロック
- 昇圧・降圧薬投与開始/中止、筋弛緩薬投与、輸血・血液製剤投与
- 鎮痛薬投与麻酔科診察（OP前後）

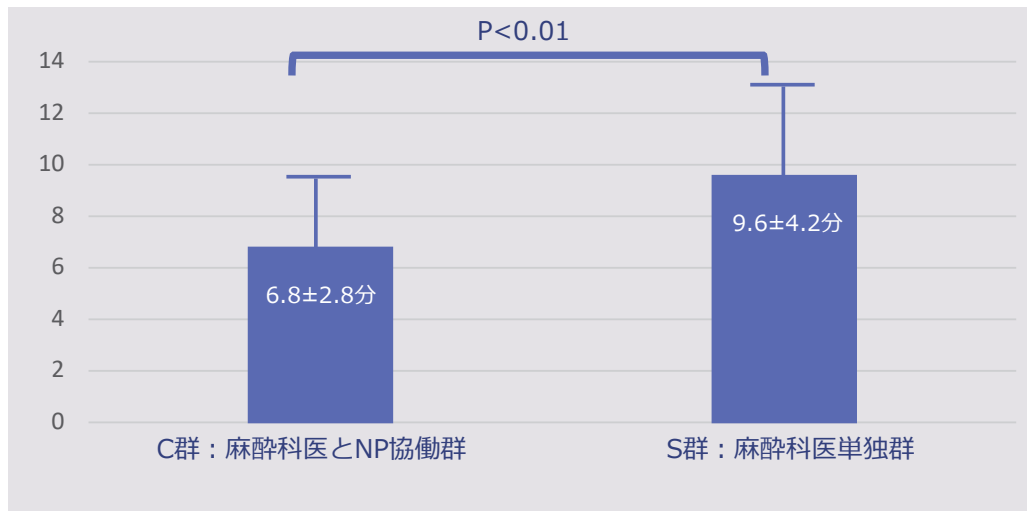
包括的指示のもと施行

- 動脈ライン挿入、麻酔器ベンチレーター設定、カテコラミン投与量調整、降圧薬投与量調整、鎮静薬投与量調整、輸液調整、硬膜外鎮痛薬投与量調整、抗不安薬の投与

麻酔導入時間

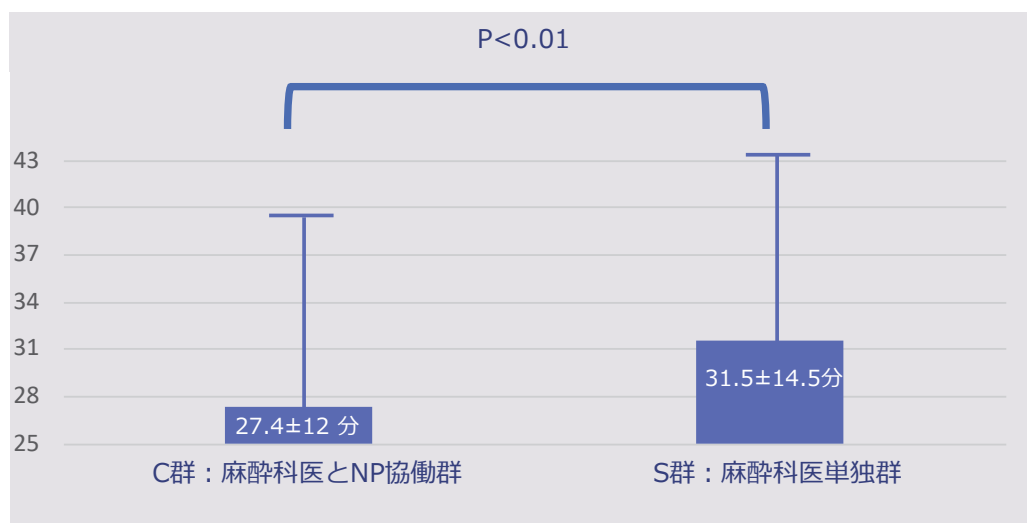
酸素化開始から体位変換開始までの時間

2018年度の腹腔鏡下手術症例患者をランダムに振り分けし、後ろ向きに検討



第5回日本NP学会学術集会 「麻酔科専従NPが病院、患者へもたらす利点」 松尾佑一ら スライド改変

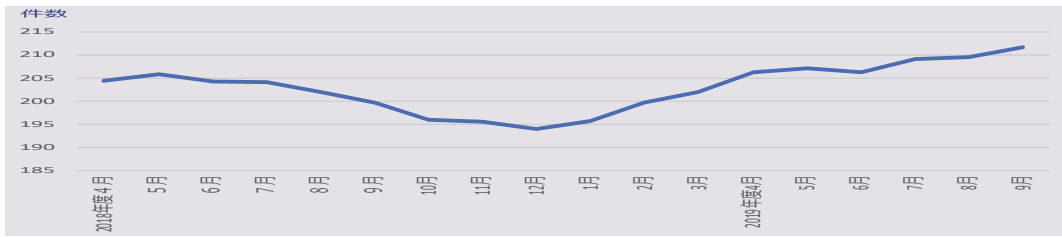
麻酔開始から手術開始までの所要時間



第5回日本NP学会学術集会 「麻酔科専従NPが病院、患者へもたらす利点」 松尾佑一ら スライド改変

麻酔科

手術件数増加傾向



麻酔科医師減少

8名



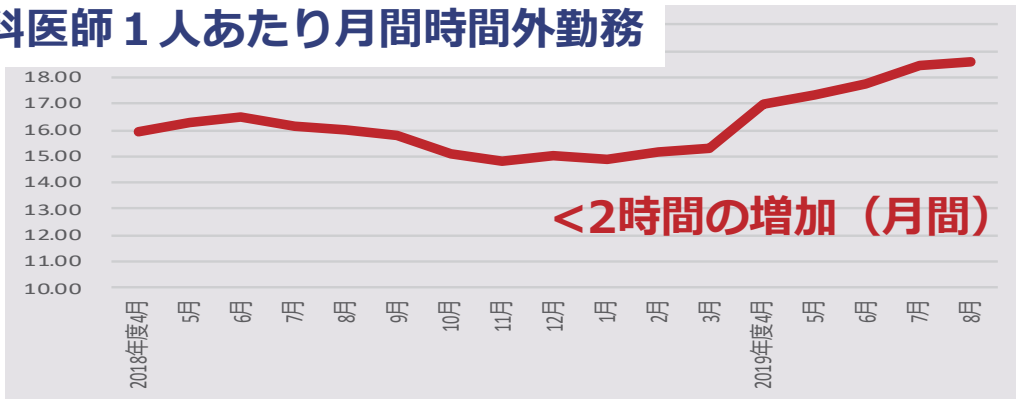
6名

NP麻酔科業務時間増加 (月平均) 92時間



155時間

麻酔科医師 1人あたり月間時間外勤務

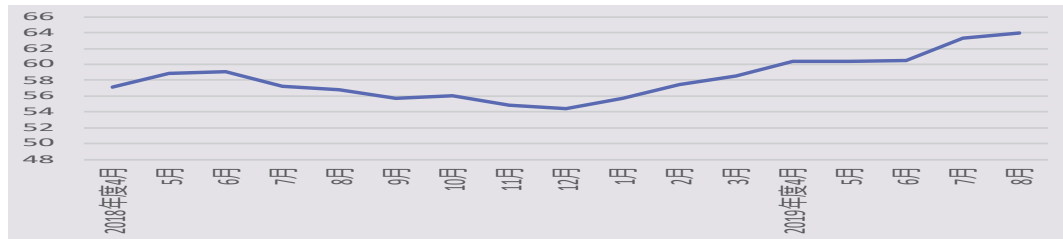


消化器外科

医師 6名 (管理職 2名)

消化器外科

手術件数増加傾向



消化器外科実働医師数 3名



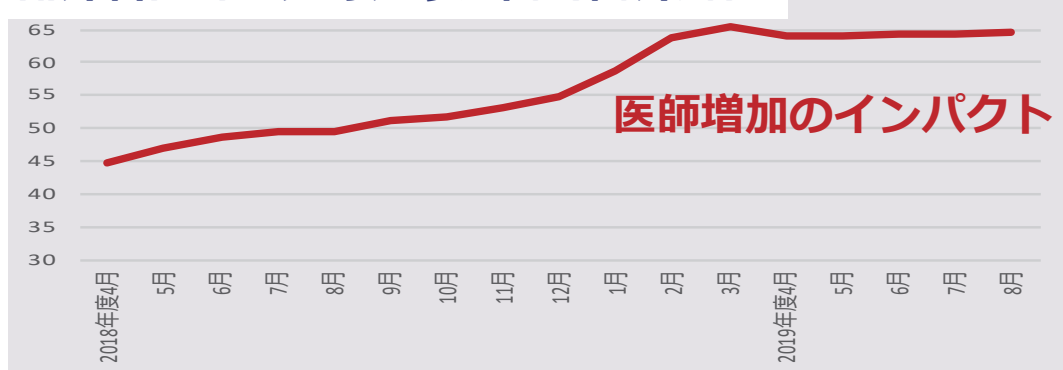
4名

NP消化器外科業務時間(月平均) 37時間



20時間

消化器外科医師 1人あたり月間時間外勤務

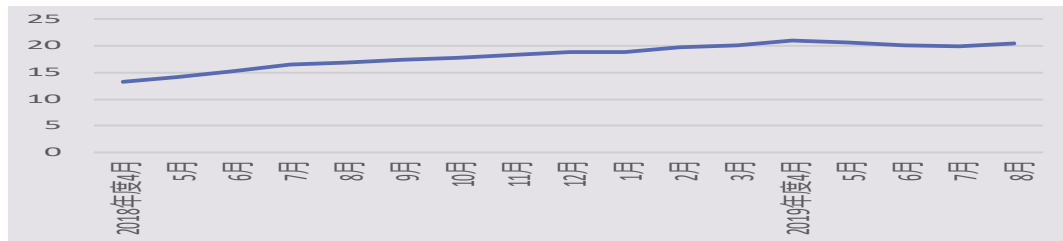


脳神経外科

医師 3名

脳神経外科

手術件数横ばい

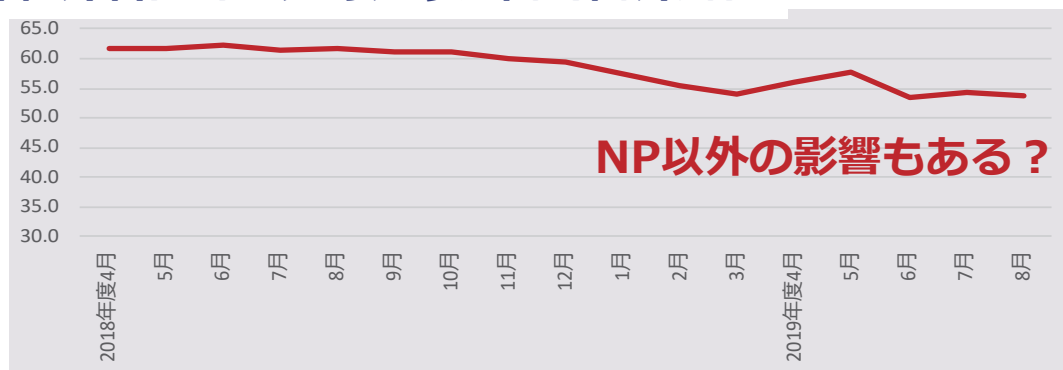


脳神経外科医師数

3名

NP脳神経外科業務時間(月平均) 8時間 → 6時間

脳神経外科医師 1人あたり月間時間外勤務



腎臓内科

医師 5名 (専攻医 1名)

腎臓内科

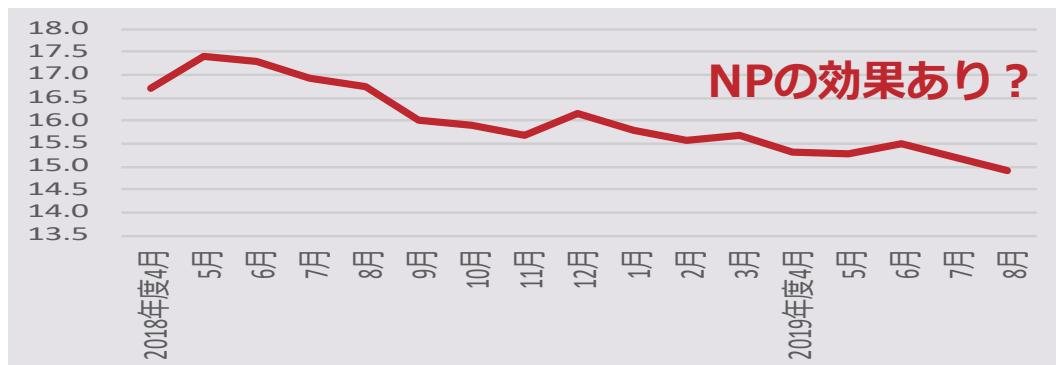
NP腎臓内科業務

透析センター管理補助、外来予診
検査・治療説明補助、シャント手術助手

腎臓内科医師数 4名

NP腎臓内科業務時間 (月平均) 計測困難

腎臓内科医師 1人あたり月間時間外勤務



Agenda

1. 当院でのNP導入時からの経緯
2. Nurse Practitioner (NP) との 現在のタスク・シフティング
3. 看護職種多様化への病院課題

看護師の多様化（大同病院）

- ・ 看護師
- ・ 看護師→特定行為研修
- ・ 看護師（学会認定；呼吸療法士、糖尿病療養指導士）→特定行為研修
- ・ 認定看護師
- ・ 認定看護師→特定行為研修
- ・ 看護師→大学院進学→ Nurse Practitioner
- ・ 自院で、他院から

第3回 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング資料

1. 特定行為研修制度の活用の推進

<日本看護協会の方針>

- ◆ 少子超高齢社会における地域・国民のニーズに積極的に応えるため、**制度の活用を推進**する。
- ◆ 特定行為研修で**知識や判断力を強化**した上で、病態の変化や疾患、患者の背景等を包括的に**アセスメント**し、看護を基盤に、**特定行為も含めた質の高い医療・看護を効率的に提供**することが期待される。

<日本看護協会の取組み>

1) 制度の活用の推進

- ポータルサイトの開設・運営
- 本会の各種会議・学会等での情報提供
- 外部の学会・研修会等での情報提供
- 指導者研修の実施
- 相談対応
(看護管理者・看護職、研修機関(申請予定を含む)など)

修了者372名
(2019年4月時点)
修了見込8,000名
(2025年まで)

2) 認定看護師への特定行為研修

3) 新たな認定看護師教育

認定看護師教育
看護の専門性を基盤とした教育
特定行為研修
臨床推論力、病態判断力を強化する教育

臨床推論力、病態判断力が強化されることで
あらゆる場のニーズに応えられる
認定看護師を養成

まとめ

日本看護協会は、国民に必要な医療が安全かつタイムリーに提供されるためには以下が必要と考えます。

- 特定行為研修制度の推進だけでは国民の医療ニーズに対応できないため、**ナース・プラクティショナー(仮称)制度の構築も必要**。
- すべての看護師が自律的に判断できる範囲を拡大することも必要。
- 看護師から他職種へのタスクシフトについては、12年前に通知で示されている役割分担をさらに推進していくことが必要。業務範囲の拡大はその後に議論すべき。

看護師の多様化（大同病院）

- ・ 看護師
- ・ 看護師→特定行為研修
- ・ 看護師（学会認定；呼吸療法士、糖尿病療養指導士）→特定行為研修
- ・ 認定看護師
- ・ 認定看護師→特定行為研修
- ・ 看護師→大学院進学→ Nurse Practitioner
- ・ 自院で、他院から

発揮能力、配置、評価制度、育成の仕組みが複雑化

医療職全体の Human Resource Management 部門

まとめ NPとのタスク・シフティング

病院がNurse Practitionerを理解する

業務としての切り口

- ・ 診療科内での業務（深化型）
専門能力を発揮して、診療科多職種と協働
- ・ 病院全体での業務（水平展開型・探索型）
他の職種配置だけではカバーできないパートを担当

ステークホルダーへの役割としての切り口

患者：チームの一員として医療複雑化への安全確保
医師：協働とタスクシフティング
看護師：協働と教育

看護師をはじめとして医療職の多様化に備える

医療職全体の Human Resource Management 部門

ご清聴ありがとうございました