

トップマネジメント研修(勤務環境改善)

診療看護師(NP)の活用による 医師負担軽減に関する取り組み

社会福祉法人恩賜財団島根県済生会
江津総合病院 中澤 芳夫

- 1 -

2020年2月13日

特定行為研修を修了した看護師 (特定看護師) とは

特定行為の項目(区分)において
指定の研修機関で研修(特定行為研修)を受け、
医師の包括的指示のもと手順書に従って
医療行為を行うことができる看護師

- 2 -

保健師助産師看護師法(抄)

昭和23年法律203号・平成27年10月1日施行

第三十七条の二

特定行為を手順書により行う看護師は、
 指定研修機関において、
 当該特定行為の特定行為区分に係る
 特定行為研修を受けなければならない。

- 3 -

特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為	
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創傷に対する陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	人工呼吸器からの離脱	橈骨動脈ラインの確保	橈骨動脈ラインの確保	
	気管カニューレの交換	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	
	一時的ペースメーカーリードの抜去	脱水症状に対する輸液による補正	脱水症状に対する輸液による補正	
	経皮的な心臓補助装置の操作及び管理	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	
	胸腔ドレーンの抜去		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	膀胱ろうカテーテルの交換	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	けいせい剤の臨時的投与	
	中心静脈カテーテルの抜去	抗精神病薬の臨時的投与	抗不安薬の臨時的投与	
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	

手順書

手順書は、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書又は電磁的記録※1であって、次に掲げる事項が定められているものであること。

- (1) 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- (2) 診療の補助の内容
- (3) 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者※2
- (4) 特定行為を行うときに確認すべき事項
- (5) 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- (6) 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

※1 電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。

※2 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者とは、当該手順書が適用される患者の一般的な状態を指し、実際に手順書を適用する場面では、医師又は歯科医師が患者を具体的に特定した上で、看護師に対して手順書により特定行為を行うよう指示をすることが必要であること。

(改正後の法第37条の2第2項第2号、特定行為研修省令第3条関係)



「脱水症状に対する輸液による補正」に係る手順書

事項	具体的な内容
当該手順書の対象となる患者	<ul style="list-style-type: none"> ・長期間にわたり経口摂取や飲水ができていない場合 ・嘔吐や下痢が持続している場合 ・発熱や発汗が持続している場合 ・多尿が持続している場合
看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	対象患者で以下の場合 <ul style="list-style-type: none"> ・経口摂取量の低下、ツルゴールの低下、排尿回数の減少または排尿量の減少などを認め、脱水と判断した患者
診療の補助の内容	病状の範囲に合致した場合、脱水症状に対する輸液による補正を実施する
特定行為を実施するときの確認事項	<ul style="list-style-type: none"> ・バイタルサインおよび意識状態の変化 ・心不全徴候 ・肺音聴診でラ音 (crackle, wheezing) の聴取 ・浮腫の悪化
医療の安全を確保するために医師または歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	輸液施行にても脱水状態から脱することのできない状態が続く場合や、輸液の施行が原因と考えられる全身状態の変化があった場合は以下の通りに連絡する ①平日日勤帯：担当医師に連絡する ②休日・夜勤帯：日当直医師に連絡する
特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	患者の状態の増悪なく輸液を施行できている場合は当日中に担当医師に事後報告するとともに、一連の状況をカルテに記載する

それぞれの特徴

資格@どこで	何を学ぶ	何をする	誰が教育
診療看護師 (NP) @大学院	医学知識 医療技術	身体診査 医行為処置	
特定看護師 @病院・大学院	医学知識 医療技術	特定行為 身体診査	
専門看護師 @看護系大学院	医療看護知識 医療看護管理	看護管理	
認定看護師 @看護系大学等	医療看護知識 医療看護技術	認定分野ごとの 医療行為や看護処置	

診療看護師と特定看護師の違い

	診療看護師	特定行為研修を修了した看護師 (特定看護師)
実施可能な行為	<ul style="list-style-type: none"> ●すべての特定行為（38行為） ●医師の直接指示で相対的医行為 ※ (胸腔・腹腔穿刺、気管挿管、CV挿入、手術助手、超音波検査等) 	<ul style="list-style-type: none"> ●研修を受けた区分の特定行為
制度化	<ul style="list-style-type: none"> ●法律上制度化されていない 	<ul style="list-style-type: none"> ●国により法律上位置づけられた制度
教育・研修	<ul style="list-style-type: none"> ●日本NP教育大学院協議会が認定するNP教育課程(大学院修士課程)を修了 ●同協議会が実施するNP資格認定試験に合格 ●5年後毎の更新制度 	<ul style="list-style-type: none"> ●指定研修期間において、特定行為区分ごとに実施される特定行為研修を修了

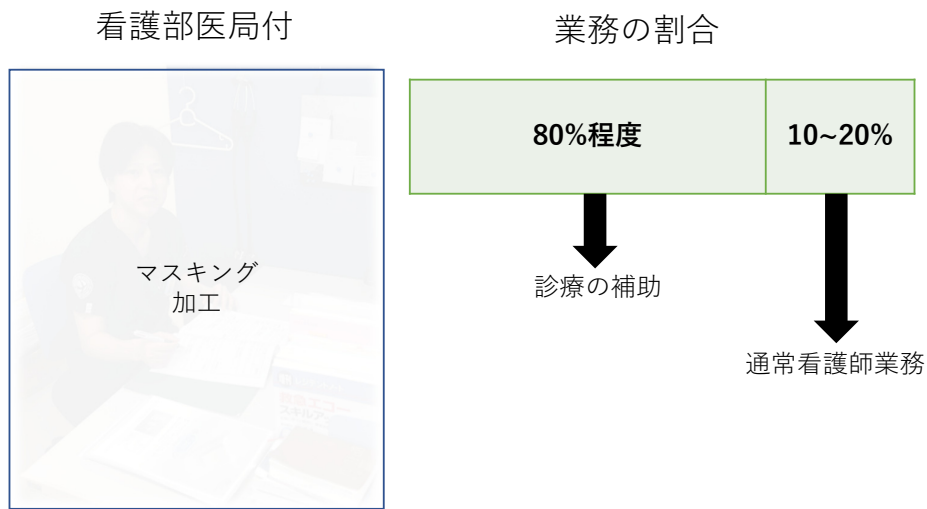
※病院ごとに実施できる行為は異なる。NP資格を取れば行える行為ということではなく、卒後、病院での教育を受けて医師との信頼関係や病院での需要により実施している。

江津総合病院の概要

病床数：220床
 一般60
 地域包括ケア60
 療養型100
 診療科：
 常勤 9科
 非常勤 11科
 職員数
 常勤医師 14人
 看護師：135人(CN 6名)
 看護体制：一般10対1

診療科		常勤医師数
内科	循環器科	4
	消化器科	2
外科		2
整形外科		1
皮膚科		1
産婦人科		2
脳神経外科		1
療養病床		1
合計		14

診療看護師の位置づけ



- 11 -

診療看護師業務

- 特定行為
- 院内規定特定行為
- その他の診療の補助業務

- 12 -

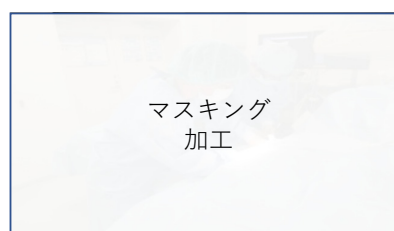
教育(監督)体制

	指導および責任の所在	
特定行為	指示した医師	副院長
院内規定特定行為		
その他の診療の補助行為		
診療看護師としての業務、 教育の総括		

-13-

特定行為（実施の多い行為）

- 直接動脈穿刺法による採血
- 胃瘻ボタンの交換
- 気管カニューレの交換
- 末梢留置型中心静脈カテーテルの挿入
- 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時投与
- 脱水症状に対する輸液による補正
- 人工呼吸器管理



-14-

院内規定特定行為

院内で診療看護師が
医師の具体的指示または監督下で実施可能として
 いる行為

中心静脈カテーテル挿入（エコーガイド下）
 胸腔穿刺
 腹腔穿刺
 気管挿管
 皮下縫合（筋肉に達しないもの）

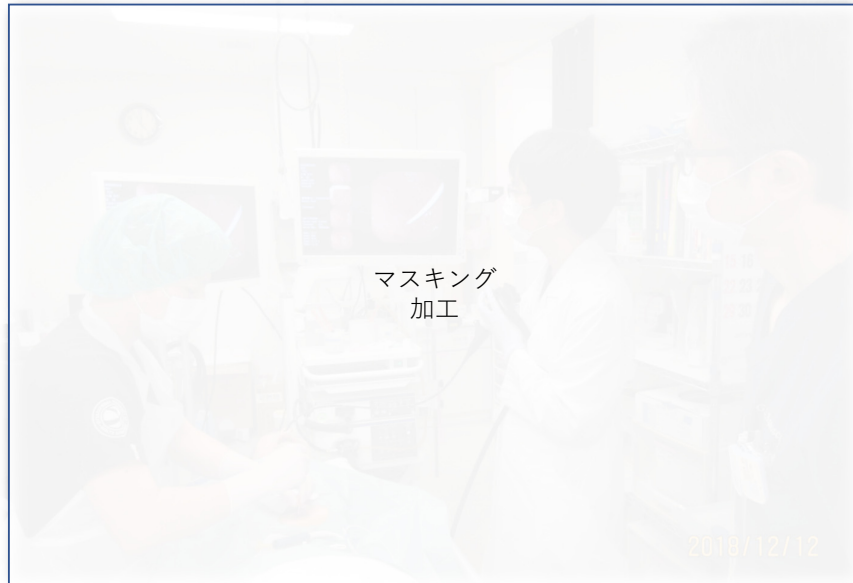
- 15 -

「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調節」に係る手順書

事項	具体的な内容
当該手順書の対象となる患者	経口・経鼻気管チューブが挿入されている患者
看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	対象患者で以下の場合 ・胸部X-Pでチューブの位置が気管分岐部または片肺挿入されている ・偶発的にチューブが当初の固定位置よりずれた
診療の補助の内容	緊急時の対応準備の上、経口・経鼻気管挿管チューブの位置調整を実施する
特定行為を実施するときの確認事項	・バイタルサインと意識状態の変化 ・呼吸状態（呼吸音、左右差、呼吸様式、SpO ₂ ） ・分泌物増加や出血 ・皮下気腫
医療の安全を確保するために医師または歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	位置調整の前後に呼吸状態の悪化、意識状態の悪化、SpO ₂ 低下等があった場合、以下の通りに連絡する ①平日日勤帯：担当医師に連絡する ②休日・夜勤帯：日当直医師に連絡する
特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	位置調整後、全身状態が安定している場合、当日中に担当医師に事後報告するとともに、一連の状況をカルテに記載する

- 16 -

胃ろう交換



-17-

PICCの挿入



-18-

診療看護師(NP)の活用について

NP受け入れ後 PICCの例

中心静脈栄養の補助でPICCという業務があるが、当初は医師の間でも理解が不十分であったため、NPへのオーダーも少なかった。



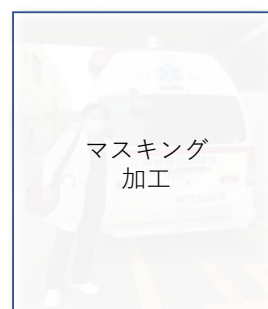
NPが院内の医局会に参加し、取扱業者と一緒に実演。
(医師の中で理解が深まった)

年間数例 ⇒ 年間50件近くまで増加

-19-

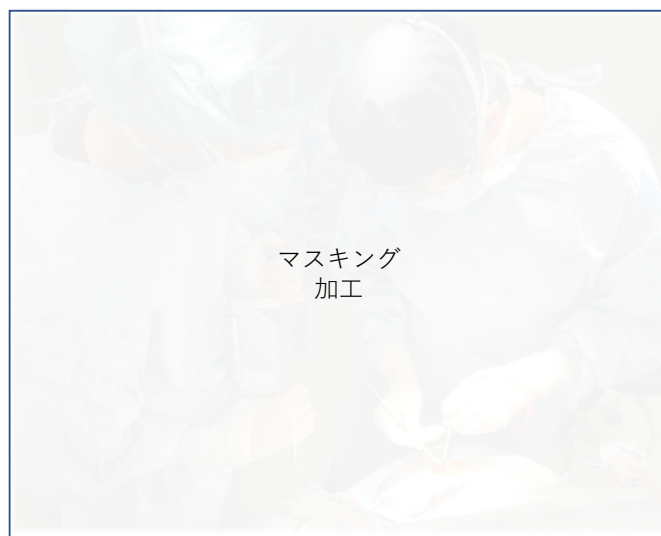
その他の診療補助業務

- 病棟および救急外来患者の診療録、検査、点滴、院内紹介状等の代行入力
→ 施行時または施行後は指示した医師に承認を得る
- 整形外科、産婦人科、脳外科、循環器内科等の手術助手
- 心臓カテーテル検査の第3助手
- 患者の病院間救急搬送(転院搬送)



-20-

整形外科・脳外科・産婦人科等の手術介助



—21—

ペースメーカー手術助手



—22—

診療看護師(NP)の活用について

NP受け入れ後産婦人科の例

帝王切開について産婦人科医2名で対応（当院は小児科医が不在）しており、児の娩出後、緊急対応が必要な場合は、産婦人科医1名が児の対応に掛かりきりとなるため、手術が滞ることがあった。



NPが助手として加わることにより、産婦人科医1名が、児の対応に追われたとしても手術が滞ることはなくなり、母児ともに安全性が確保。

-23-

副主治医

患者管理
データ管理
投薬管理
etc.



-24-

1週間の業務

曜日	月	火	水	木	金
特定行為		胃瘻交換	胃瘻交換	胃瘻交換	気管カニューレ交換
その他の診療補助			手術助手	手術助手	
副担当業務	副主治医として、主に療養病棟患者の身体診査、診療録や点滴、検査等の代行入力、病態変化時の対応など				
比較的多い特定行為(不定期)	●PICC挿入 ●動脈血採血 ●人工呼吸器設定変更				
比較的多い院内規定特定行為(不定期)	●病棟患者の診療録、検査などの代行入力 ●救急外来初期対応 ●皮下縫合 ●心カテ助手				

—25—

診療看護師(NP)の活用について

NP受け入れ5ヶ月後
医師に対するアンケート結果

NPの活用が有効であったとする回答が大半
活用したことがない医師も、機会があれば活用したい

全体として医師側もNPの登用による負担軽減について肯定的

—26—

診療看護師(NP)の活用について

NP受け入れ後NP本人の視点

最初は医師の信頼を得ることができず、自ら考えていた業務を行えないこともあったが、徐々に医師側の理解が進み、業務を任せてもらえる機会が増加した。

デスクを医局に配置することにより、医師への相談や、特定行為の報告など、やりとりがしやすい環境となっている。

(医師とNPとのコミュニケーションが図られている)

-27-

診療看護師(NP)の活用について

今後の課題

医師確保が困難な状況の中で、NPの活用は不可欠
看護師不足のため、看護師の中からNP候補を選出することが難しい。

認定看護師の資格取得には通常半年を要し、
NPの資格取得には2年を要するため、
人員に余裕がない場合、業務に支障が生じる。

資格取得に係る費用負担(現在は自己負担)、処遇反映について今後の検討課題である。

-28-

ご清聴ありがとうございました