

第81回東京大学医学教育セミナー 2015.7.15

看護師の役割拡大に関する 国内の動向

－ナースプラクティショナー養成分野
修了後の活動から－

(公財) 田附興風会医学研究所北野病院／朝比奈クリニック
糖尿病看護認定看護師・特定看護師（仮称）

中山法子

自己紹介

看護師歴28年

職場：病院と無床診療所の2施設で非常勤勤務

資格：

- ・糖尿病看護認定看護師（日本看護協会認定）
- ・ナースプラクティショナー
（プライマリケア領域 日本NP協議会認定）

1988年 看護学校を卒業後、国立病院内科（消化器・糖尿病）病棟

1992年 循環器内科クリニック（診療の補助業務）

1996年 消化器専門病院内外科混合病棟

2004年 糖尿病看護認定看護師資格取得

2007年 北野病院（リソースナースとして横断的に活動）

2011年 大学院修士課程ナースプラクティショナー養成分野修了
3年間看護師特定行為関連の試行事業参画

2015年 北野病院と糖尿病専門クリニックで非常勤勤務へ

本日の内容

1. 高度実践看護師に関する国内外の動向
2. 看護師特定行為を活用した看護の実際
3. 看護師特定行為を活用した看護の評価
と今後の課題

呼称の変化

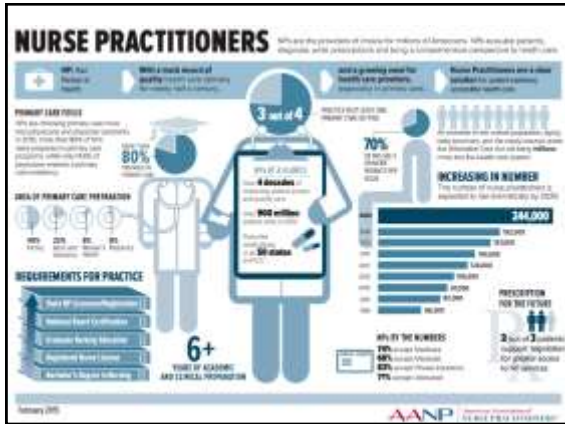
- ナースプラクティショナー（NP）
（2008-2009年規制改革会議答申）
- 特定看護師（仮称） *業務独占・名称独占しない
（2010年チーム医療に関する検討会）
- 特定能力を認証された看護師（2011年チーム医療推進会議）
- 指定された研修を受けた看護師（2013年チーム医療推進会議）

院内での呼称は、各病院によって違いがある

1. 高度実践看護師に関する国内外の動向
2. 看護師特定行為を活用した看護の実際
3. 看護師特定行為を活用した看護の評価
と今後の課題

ナースプラクティショナー（NP）とは

- 高度実践看護師（APN）の中の一つの資格
ほかは、助産師・麻酔看護師・CNSなど
- 比較的安定した状態にある患者を主たる対象者として、
自律して診察や検査指示・処方を行う看護師
- 業務範囲
プライマリケア
予防的なケア
急性期・慢性期の患者の健康管理
健康教育・カウンセリング
相談・助言
限定された薬の処方や検査オーダー
（米国では州毎に権限の違いあり）



NPの活動の効果

- 「NPのケアの質は医師と同等であり、特に患者とのコミュニケーション、継続的な患者の管理は医師よりも優れている」
- 「過疎地住民、ナーシング・ホーム在院者、貧困者など医療を受ける機会に恵まれない人々にNPは有効である」

「ナースプラクティショナー、医師アシスタント、助産看護師の政策分析」 連邦議会技術評価局 (OTA), 1985

NPと内科レジデントの臨床パフォーマンス比較評価

(Kristi Kelley)

<対象>NPクリニック受診患者42例と内科レジデント受診患者87例
<評価項目>
血糖値、血圧値、脂質 コントロール、アスヒリン療法、眼底検査、微量アルブミン尿およびACE阻害薬の使用など糖尿病管理と糖尿病合併症

内科レジデントとNPの医療の質は同等であり、一部ではNPのほうが上回っている結果であった。

諸外国の高度実践看護師

- イギリス**
政府が地域医療に力を入れたことで、家庭医が不足
1990年～NP
地域診療所での看護専門外来、デイケアセンターの開業、長期療養施設での入院の決定、ERでの投薬・治療など
看護師団体・医師会からの強い反対はあったが、「患者と家族」に認められたことで、政府にも認められた
- 韓国**
「保健診療員 (CHP)」 1981年～ (処方権あり)
無医地区で基本的な診療、治療、健康教育 (養成は中止)
2005年～APN (処方権なし) 大学院教育
入院調整、退院指導、外来・病棟での包括的PAなど
- オーストラリア、イギリス、カナダ、フィリピン、ニュージーランド、台湾**などでも制度化されて活躍しているが、裁量の範囲や法整備の状況は国ごとで異なる。

諸外国の看護師の役割拡大による効果

- 医療へのアクセス
 - 医療アクセスの改善
 - プライマリケアと救急サービスへのアクセスの向上
 - 医療環境を越えた継続性の向上
 - 軽症患者の初診分野
 - 予防的ヘルスケア
 - ヘルスサービス提供における効率性の改善
- ケアの質
 - 患者ニーズへの対応の効率化
 - 質の高いケア、ケアの質の向上
 - 患者満足度の向上
 - プライマリヘルスケアの看護師からの情報提供の増加 など

Nursing in Advanced roles: A description and Evaluation of experience in 12 developed. OECD Health Working Paper No.54

APNが必要とされる背景

社会構造の変化、生活の質の多様性、患者の医療へのニーズの多様化

<医療を受ける側>超高齢社会、慢性疾患の増加、在宅・老人施設での医療ニーズの増加

<医療を提供する側>医療の高度化・複雑化、医療従事者の偏在・不在、医療サービスの地域格差、医療費の合理化、在宅医療機能の不足

■安心で安全でタイムリーな保健医療サービスの提供

- 諸外国では、cureとcareを統合したAPNが、医療チームの一員として複雑化する医療ニーズに対応し、患者の健康回復に貢献している
- 日本でも2010年にチーム医療に関する検討が開始された

想定される受講者

特定行為研修の受講者は、医療現場の状況によるため一律に示すことは難しいが、概ね **3~5年以上の実務経験**を有する看護師を想定するものとする。ただし、これは、特定行為研修の受講者の要件を設定するものではない。

なお、概ね3~5年以上の実務経験を有する看護師とは、所属する職場において日常的に行う看護実践を、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、自立的に行うことができるものであり、**チーム医療のキーパーソンとして機能することができる**ものである。

診療の補助行為実施の流れ

現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。
本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりない。

特定行為研修修了の看護師の養成

救急、皮膚・排泄ケア、集中ケア、緩和ケア、がん化学療法、がん性疼痛、訪問、感染管理、糖尿病、不妊症、新生児、透析、乳がん、摂食・嚥下、小児救急、認知症、脳卒中、がん放射線療法、慢性呼吸器、慢性心不全	特定行為研修を修了した認定看護師	特定行為研修修了者	特定（診療）看護師（プライマリケア・急性・小児・周術期など） 大学院修士課程 ナースプラクティショナー養成コース（2年）
	日本看護協会認定認定看護師（21領域） （6ヶ月～1年教育） 14172名		

特定行為を実施するにあたり必要な能力

（日本NP協議会）

- 包括的健康アセスメント能力
- 医療処置管理の実践能力
- 熟練した看護の実践能力
- 看護管理能力
- チームワーク・協働能力
- 医療保健福祉の活用・開発能力
- 倫理的意思決定能力

制度によって期待されること

- 老人保健施設での医療処置
→入院の減少、褥瘡悪化防止、早期回復
- 在宅療養者が医療をタイムリーに受けられる
→創傷管理、薬剤の選択・調整、瘻孔管理
- 外来患者のトリアージ
- 入院患者へのタイムリーな検査・処置
- 救急患者のトリアージに必要な検査・処置
- 救急患者の初期治療
- 患者・家族への医療処置に関する説明 など

制度により期待される効果

- 患者への効果
QOLの向上、満足度の向上
症状の早期改善、悪化予防、継続療養の促進
- 医療現場への効果
効率的・効果的な医療体制
医療関係者の過重労働の軽減
医療の質の向上

認定看護師・専門看護師との違い

特定行為を実施する看護師	専門看護師	認定看護師
<ul style="list-style-type: none"> ○看護師の職能を基盤として、幅広い医行為(診療の補助)を含めた看護業務を実施することにより、より効果的かつ効率的に看護ケアを提供する。 ○研修機関が認定 ○医師の包括的指示を受けて特定行為の実施が可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門看護分野において、実践者として患者の直接看護だけでなく、相談者や教育者として等の幅広い視点から、看護チーム内外の調整や研究を行い、看護業務全体の質を向上させる。 ○日本看護協会が認定 ※現行法上、実施し得る行為は、看護師一般と同じ。医師の具体的指示で特定行為の実施可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○細分化された分野で、特化した知識・技術を習得して看護業務を実施するとともに、看護者に対する直接的指導や相談を行い、看護ケアの質を向上させる。 ○日本看護協会が認定 ※現行法上、実施し得る行為は、看護師一般と同じ。医師の具体的指示で特定行為の実施可能。
実務経験3~5年以上+研修期間が指定するカリキュラム	実務経験5年以上+修士課程	実務経験5年以上+研修(6~8M)

2025年問題対策

特定行為に関する教育スケジュール (当時)

大学院		試行事業		
M1 座学・演習	M2 演習・実習	0-3ヶ月 医師の医行為の見学	3-6ヶ月 医師の立ち会いのもと実施	6ヶ月以降 自律して実施

患者の病態への「予測判断能力」「医療処置能力」の習得を目指す

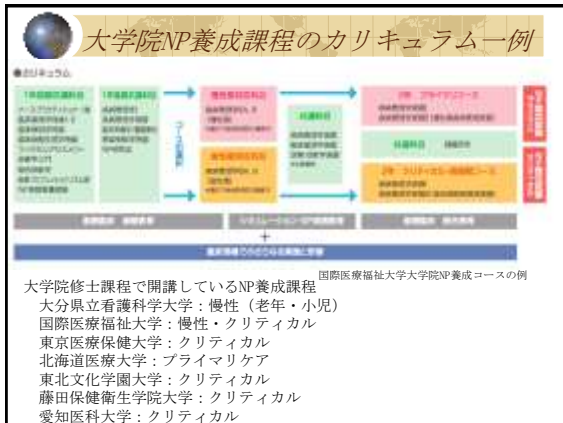
- Physical Assessment
- Pharmacology
- Pathophysiology

実習前にはペーパーテストとOSCE試験

実習で実施していたことでも再び見学

患者の診察をしてアセスメントした後、患者とともに医師診察へ

患者は特定看護師の診察後、医師の確認診察へ。医師と治療方針やアセスメントが違うときは、その場で指導・ディスカッション



- ### その他の職種の役割拡大案
- 薬剤師
 - ・居宅における調剤の見直し(残薬の確認と疑義照会後の調剤量の変更)
 - ・夜間など緊急時の調剤
 - 診療放射線技師
 - ・造影剤の血管内投与、
 - ・下部消化管検査に関する業務
 - ・画像誘導放射線治療に関する業務
 - 臨床検査技師
 - ・微生物学的検査等における検体採取(医師の具体的指示下)

- ### 本日の内容
1. 高度実践看護師に関する国内外の動向
 2. 看護師特定行為を活用した看護の実際
 3. 看護師特定行為を活用した看護の評価と今後の課題

特定行為を活用した看護実践 (在宅)

「在宅医療の現場」

「在宅医療の現場」

「在宅医療の現場」

「在宅医療の現場」

「在宅医療の現場」

「在宅医療の現場」

日本看護協会協会ニュースレター (2012-2013)

特定行為を活用した看護実践 (在宅)

「特定行為」を活用し、在宅での看護実践が広がっています。在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。



在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。

在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。在宅での看護実践は、患者様の生活の質を向上させるために重要な役割を果たしています。

特定行為を活用した看護実践 (急性期)

「特定行為」を活用し、急性期での看護実践が広がっています。急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。



急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。

急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。急性期での看護実践は、患者様の生命を救済するために重要な役割を果たしています。

北野病院糖尿病内分泌センターの概要(当時)

- 専門医 5名 (研修指導医 2名)
レジデント 3名、研修医 2名
- 日本糖尿病療養指導士 18名
看護師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士
- 主病棟：眼科・呼吸器内科との混合病棟
- 糖尿病病型：1型160名、2型3200名、
その他160名 (2012年度)
- 初診：460名/年 入院患者：351名/年

当時の診療科部長
「女医代わりは不要。看護師が役割拡大する目的は？」




北野病院での業務内容

(特定看護師(仮称)として活動当時)

- * 所属・職位：看護管理室 師長
糖尿病看護領域のリソースナースとして、院内を横断的に活動
- * 内科外来の中に「特定看護師外来」を開設し、
厚労省の看護師特定行為関連の試行事業に参画
- * 糖尿病医療領域における医療安全・感染管理
- * 看護専門外来 (糖尿病・フットケア・生活習慣病・運動指導) の運営管理とスタッフ教育
- * 糖尿病看護関連の院内教育企画
- * 糖尿病患者教育システム (多職種チーム) の管理
- * 日曜日教室担当・患者会支援 ほか

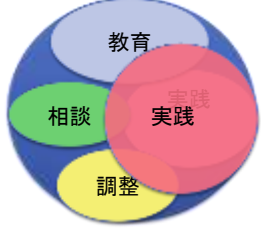
特定看護師(仮)としての実践活動

【場所】 内科外来 (産科病棟)
【対象者】 糖尿病患者
【診療時間】 約20分/名 (9割は予約)
【目的】
① 糖尿病患者の血糖管理
② 合併症発症・進行予防のための疾病管理
③ 異常の早期発見
【内容】 問診、身体診察、検査の選択と結果の説明、インスリンの調整、内服薬の提案、フットケア、患者教育 など

特定看護師(仮)としての活動

特定行為だけをしているのではなく、元々の看護活動の中の一部



- * 特定行為が制度化されておらず、不明確な中で試験的な実施
- * 院内のスタッフ・患者さんなど周囲の理解を得る段階

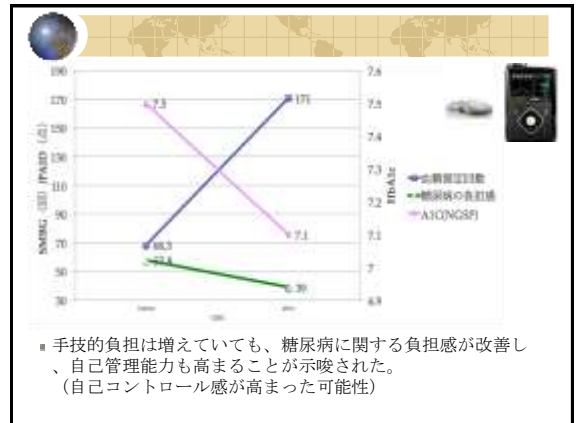
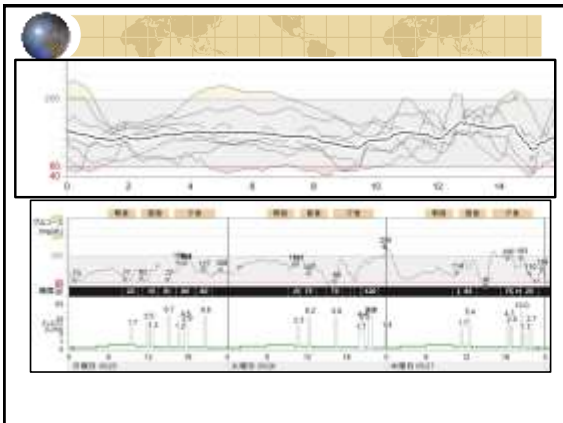
特定看護師（仮）としての活動

1) CSII (持続皮下インスリン注入療法)

1型糖尿病の治療方法にポンプがあるとネットで調べました。それをやってみたいんですけど・・・

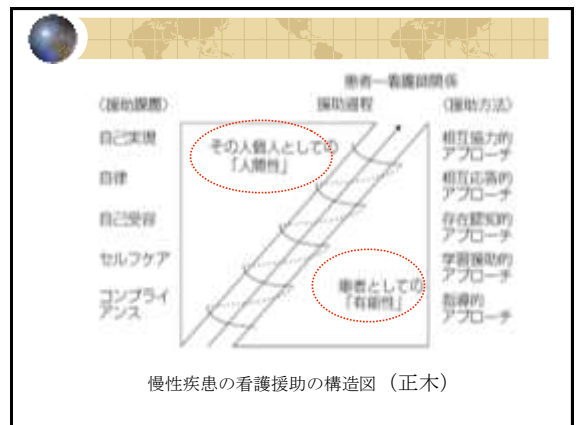
一部の患者にニーズはあるし、ポンプを導入することでの効果も予測できるけど、1時間で8~10名の診察予約が入る外来診察の中でポンプの設定まではきめ細やかにみれない。

基礎インスリン量の設定
 糖質費の設定
 インスリン効果値の設定
 上記以外にも、休日の設定、女性は必要時黄体期の設定、皮膚トラブルへの対処など



特定看護師（仮）としての活動

2) 複数の診療科と連携が必要な症例
 1型糖尿病 36歳 男性
 罹病歴22年
 足趾切断歴あり
 医師との関係性が構築できず、ドクターショッピングを繰り返す



足病変以外は無関心

看護の関わりを続けながら
Cureでは、胼胝下潰瘍のアセスメントとフットケアの継続

2年後の患者の変化

- 糖尿病のマネジメント
適切なモニタリングと薬物療法
(かかりつけ医との連携)
血糖測定のタイミング指導とインスリン療法の指導と
適切なインスリンの選択
HbA1c 2.5% ⇒ 7.3% ⇒ 7.1%
- 節酒による全身状態の改善
γ-GT 554 ⇒ 195 ⇒ 87
⇒ 食欲↑、排便状態改善、倦怠感改善、
神経障害改善、インスリン抵抗性改善 (投与量が1/3に)
- 減煙 電子タバコ
- 高血圧治療
腎臓内科を3回だけ受診し、降圧薬の調整
収縮期血圧 170~180 ⇒ 120~130/

介入開始時
2005年足趾切断以来、医師が使うメスや剃刃の刃がたたないほどの硬さ (医師も四苦八苦・・・)

- セルフケアによる足の状態の改善
保湿ができ、胼胝形成の速度も緩やかに

2年後には外来看護師のケアに移行

3) チーム医療の推進

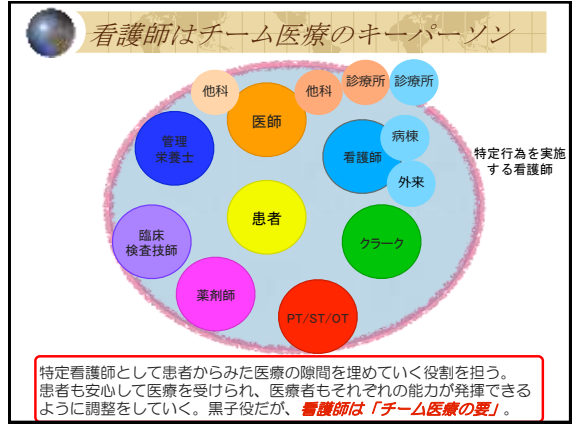
70歳代 女性、2型糖尿病、腎不全で血液透析療法中
かかりつけは透析クリニック

X年11月中旬、低血糖で搬送され翌日退院
主治医より「夫(85歳)と本人に指導したから関わらなくていい」
退院調整看護師が関わっていたことも確認済み。

X年12月初旬、再び低血糖 (BS16) で搬送
訪室時、夫と主治医・担当医・病棟Nsが退院の手続き中
透析予定時間がせまっているので退院していただく話す

関わった医療者
「情報提供すべきところは情報提供し、自分たちができる手は尽くした。この状況では仕方ない・・・」

チーム医療は適切な部署・人材に報告・依頼するだけではなく、その評価を誰がどこでするのかという課題がある。各職種が依頼された役割を遂行するだけでなく、患者にとってよい結果がでているのかという評価も必要。そのためには医師の思考がわかり、対等に意見交換できる知識と技術が必要。



1. 高度実践看護師に関する国内外の動向
2. 看護師特定行為を活用した看護の実際
3. 看護師特定行為を活用した看護の評価と今後の課題

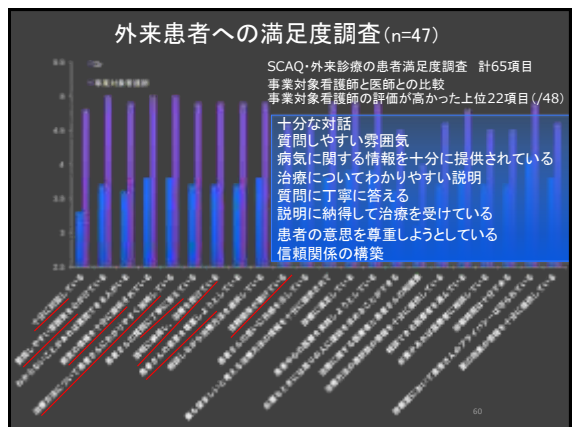
- ### 1) 特定行為を実施する看護師を配置するメリット
- 2011年度 特定看護師（仮称）業務試行事業における対象看護師の活動より
- 医療の効率化
 - 異常の早期発見、早期介入による重症化予防
 - 患者の待ち時間の軽減
 - タイムリーな対応、在宅患者の外来受診負担軽減、切れ目のないケアの実現
 - 質の高いケア
 - 専門的知識に基づき、患者の不安や生活をふまえた治療が可能、生活習慣病のコントロールの改善
 - 患者満足度の向上
 - 丁寧みてもらえる、家族を預けるのに安心
 - その他
 - 同僚看護師のケアの質の向上、業務効率化による負担の軽減
- 平成23年度特定看護師（仮称）業務試行事業最終報告、月刊「看護」、平成24年2月号、平成23年度特定看護師（仮称）業務試行事業実施施設へのヒアリングなどより

患者満足度の高い「医学的説明」（草間）

- 特定行為ができる看護師は、患者さんのおかれた状態、考えられる予後などを、医学的知識をもとに説明できるので、患者さんたちはすごく安心する。

「今までどうしてこの治療を受けるかわからなかったけど、やっと理解できた」
形式的なインフォームドコンセントから効果のあるインフォームドコンセントがもっと行われるようになる。

草間朋子（2014）：看護師の業務拡大はどこまで来たか②、看護展望、39（5）：476-483



看護ケアの質指標からみた3年間の変化 (甲斐、一部抜粋)			
	2011年度	2012年度	2013年度
肺炎発生率	2.3%	1.2%	0.8%
有害事象事故 チューブ予定外抜き 転倒・転落発生ツール使用	13件 (26%)	8件 (27%)	4件 (44%)
転倒・転落の事故	126件	111件	114件
在院日数(全体)	64日	50日	42日
平均在院日数	17.38日	15.93日	15.4日

甲斐かつ子(2014): 特定看護師(仮称)の活動内容と活動支援, 看護展望, 39(9), 809-814

患者・看護師間で予測されるアウトカム	
患者側	看護師側
病いとともに生きる患者の治療内容の評価・見直し 患者の価値観・生活を大切にしながらの治療参加へのネゴシエーション	
治療への積極的な参加 内発的動機を高めて自己管理能力↑ 症状緩和への積極的な介入 治療中断予防 合併症発生予防	モチベーション↑(学んだことがいける) 重症化予防による医療費削減への対象
職種間の隙間を埋める	
とりあえず何でも相談できる	情報が集約されやすい 問題の早期解決 モチベーション↑(信頼関係)
治療決定プロセスまでの効率化	
待ち時間・待たされ感の改善	業務効率の向上

協働する看護師間で予測されるアウトカム	
特定看護師(仮)の活動	看護師への影響
治療方針などに関する看護師からの相談	患者のケアのヒントが得られ、看護の質の向上 「患者の思い」「効果的な治療」
医師に尋ねにくいことの看護師からの相談	医療安全への貢献 医学的知識の向上が患者のケアへの向上へ
様々な専門性をもつ看護師の活用	各看護師のモチベーション↑
自己研鑽し、活動可視化	キャリア開発の一つのモデル 雇職率の改善への期待

「安心」「看護の楽しさ」

2) 今後の課題について	
<ul style="list-style-type: none"> 患者さん側の“お医者さま”意識の現実(草間) 学生の就職先に訪問の際 病院長・看護部長の理解は得られたが 「ただ、この県民は“医師からみてもらわないと安心しない”人が多いから、その意識を変えていかなければなりませんね」と言われました。 草間朋子・清水嘉与子(2014): 看護師の業務拡大はどこまで来たか②, 看護展望, 39(5), 476-483 検査オーダーや軟膏の処方もできないため、結局医師たちの手間が増えるのではないかと感じる。一人の看護師のためにシステムを変更するだけのメリットがない 勤務時間の裁量権の問題(冷水) 	
冷水育(2014): 実践報告 試行事業対象看護師の取り組み, 看護管理, 24(7), 634-639	

院内の認知度に関して(平野)	
<ul style="list-style-type: none"> 「何をやる看護師がよくわからないので、活用したいかどうかも分からない」 一度関わると「医師との連携がスムーズになる」「慢性疾患を有する患者さんの病状を把握し、必要なケアを考えることができる」など活用につながる可能性 平野優(2014): 実践報告 試行事業対象看護師の取り組み, 看護管理, 24(7), 644-648 	

修了生が求めている支援(岩本, 2013)	
<ul style="list-style-type: none"> 東京医療保健大学大学院修了生(1期生・2期生)を対象に調査(回答19名) <養成機関に求める支援> 臨床推論・全身管理などの教育内容の強化などカリキュラムの改善 特定看護師(仮)の活動や課題についての情報交換や研修制度に向けての情報提供の場の設定 科目履修制度、聴講生制度 特定看護師(仮)連携・情報交換など 組織化の必要性 	



本日のまとめ

1. 医師以外の医療職の役割拡大が検討されており、特定行為を実施できる看護師の活動を通して、今後の医療提供体制に貢献する計画である。
2. 特定行為を活用した看護実践は、主に救急・外科・急性期・周術期・在宅・介護施設の領域で活動が開始されており、患者をはじめ、協働する医師・医療スタッフから満足度やケアの質ともに高い評価を得ている。
3. 今後の課題としては、国民や医療職の中での認知度、勤務時間や処遇、電子カルテなどの権限、フォローアップ体制の構築などへの対策が必要と示唆されている。