

日本NP学会誌

Journal of Society of Nurse Practitioner

日本NP学会第11回学術集会
プログラム・抄録集

2025年10月

日本NP学会

Japan Society of Nurse Practitioner



日本NP学会 第11回学術集会

プログラム・抄録集



会 期：2025年10月25日（土）・26日（日）

会 場：島根県立大学出雲キャンパス

〒693-8550 島根県出雲市西林木町151

大会長：横山 淳美

（島根県立大学看護栄養学部 講師）

【後援】（順不同、敬称略）

島根県、公立大学法人島根県立大学、国立大学法人島根大学、出雲市
安来市、松江市、雲南市、大田市、江津市、浜田市、益田市、邑南町
山陰中央新デジタル（Sデジ）、山陰中央テレビジョン放送株式会社
一般社団法人日本NP学会、島根県看護協会

I ごあいさつ



大会長 横山 淳美

島根県立大学看護栄養学部 講師・診療看護師（NP）



この度は、日本NP学会第11回学術集会にご参加くださり、誠にありがとうございます。

2025年10月25日（土）・26日（日）の両日、島根県立大学出雲キャンパスにおいて第11回学術集会を開催させていただくこととなりました。謹んでご報告申し上げます。

本学術集会のテーマを「遊ーともつくりー」といたしました。「遊」の字源は「旗がはためく様子」と「行く」を表し、診療看護師（NP）の実践における柔軟性と進取性を象徴しています。風にはためく旗のように自由な発想を広げ、新たな地平へと向かう創造的な実践知の探究を意味しています。また、「ともつくり」には、患者様・ご家族との信頼関係構築、多職種協働の推進、次世代人材の育成など、「共に創り上げる」という理念を込めました。本学術集会が、参加者の皆様の知見と経験を共有し、エビデンスに基づく実践知の創出と体系化を目指す場となることを期待しております。

会場となる島根県立大学出雲キャンパスは、1995年の開学以来、看護学と栄養学の専門教育を通じて地域医療の発展に貢献してまいりました。「地域とともに歩む」という建学の精神は、本学術集会のテーマと深く響き合います。また、島根県は、高齢化・過疎地域における包括的な医療提供体制の構築に先駆的に取り組んでおり、まさに診療看護師（NP）の新たな可能性を探究する上で最適な開催地です。

開催時期の10月は一般に「神無月（かんなづき）」と呼ばれますが、出雲地方では旧暦10月を「神在月（かみありづき）」と称します。これは、全国の神々が出雲大社（いづもおおやしろ）に参集されるという古来からの信仰に基づくものです。ご滞在中は、神の国・出雲の中心的存在である出雲大社や名物・出雲そばなどもお楽しみください。

本学術集会では、特別講演、教育講演、シンポジウム、一般演題による口演・示説に加え、今回は特にパネルディスカッションを大幅に増設いたしました。これにより、参加者の皆様により実践的で体験的な学習機会をご提供し、国内外の最新知見と研究成果を単に共有するだけでなく、実際の診療現場で活用できる技術や手法を身につけていただける多彩なプログラムを企画しております。これらが皆様の実践・研究活動のさらなる発展に資するよう、実行委員一同鋭意準備を進めております。

出雲の地で皆様にお会いできますことを、心よりお待ち申し上げます。多くの皆様がこの学術集会を通して交流や学びを深め、有意義な時間を過ごしていただければ、出雲の言葉で「よろこびます」、つまり大変うれしく思います。

開催概要

- 【学会の名称】 和文名：日本NP学会第11回学術集会
英文名：The 11th Annual Meeting of Japan Society of Nurse Practitioner
- 【大会長】 横山 淳美
日本NP学会中国・四国地方会会長 診療看護師（NP）
島根県立大学看護栄養学部講師
- 【会 期】 開催：2025年10月25日（土）・26日（日）
オンデマンド配信：2025年11月17日（月）～12月7日（日）
- 【テーマ】 『遊』 – ともつくり –
- 【参加人数】 約800名
- 【予定プログラム】 基調講演、教育講演、シンポジウム、一般演題（口演・示説）、総会、
ハンズオンセミナー、ランチョンセミナー 他
- 【運営事務局】 株式会社メディアスコープ内
〒690-0816 島根県松江市北陵町51-3
TEL：080-2990-8241（第11回日本NP学会学術集会専用）
E-mail：jsnp2025@gmail.com

【透明性ガイドラインに関する同意事項】

本学術集会への協賛に際し、以下の各ガイドラインに基づく情報公開についてご同意をお願いいたします。

- ・日本製薬工業協会「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」
- ・日本医療機器産業連合会「医療機器業界における医療機関等との透明性ガイドライン」
- ・日本ジェネリック製薬協会「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」

情報公開に関する取り扱い：

1. 協賛企業様には、当面の適用ガイドライン、「学会名」および「協賛金額」を貴社ウェブサイトにて公開していただきます。
 2. 本学術集会では、協賛企業名および出展料を学会ホームページに掲載する場合がございます。
- ※ 本同意については、協賛申請において有効とし、別途の同意書は不要とさせていただきます。

【過去5年の学術集会参加実績】

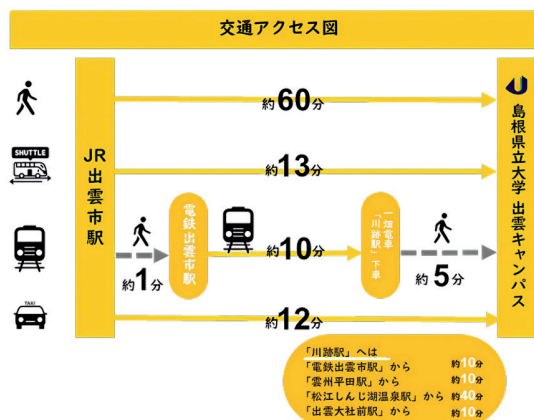
	2020	2021	2022	2023	2024
	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回
開催形式	オンライン	オンライン	現地 オンデマンド配信	現地 オンデマンド配信	現地 オンデマンド配信
参加人数	697名	1,022名	897名	926名	1,302名

会場までの交通案内図

歩 出雲キャンパスへのアクセス

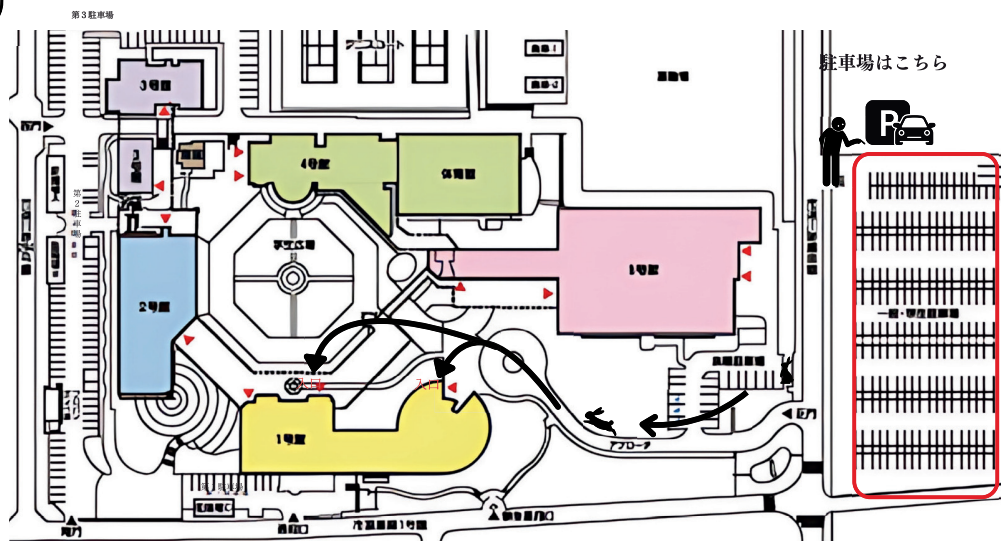


会場：島根県立大学出雲キャンパス
〒693-8550 島根県出雲市西林木町151
TEL.0853-20-0200（代表）

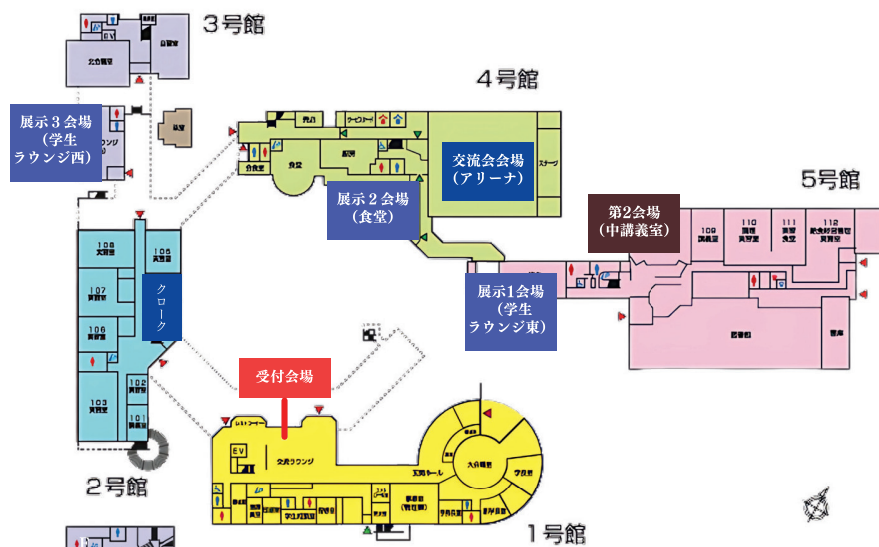


- 鳥取から ・JR（特急）…鳥取駅出雲市駅（約2時間）
- 岡山から ・JR（特急）…岡山駅出雲市駅（約3時間）
- 広島から ・高速バス…広島駅新幹線口-JR出雲市駅（約3時間）
- 山口から ・JR（特急）…新山口駅 出雲市駅（約3時間）
- 東京から ・空路…羽田空港-出雲緑結び空港（約1時間30分）
・高速バス…バスタ新宿JR出雲市駅（約12時間）
- 大阪から ・空路…大阪国際空港（伊丹空港）出雲緑結び空港（約1時間）
・高速バス…阪急高速バス大阪梅田ターミナル
（阪急三番街）JR出雲市駅（約5時間30分）
- 神戸から ・高速バス…神姫バス神戸三宮バスターミナル-JR出雲市駅（約5時間）
- 福岡から ・空路…福岡空港-出雲緑結び空港（約1時間10分）

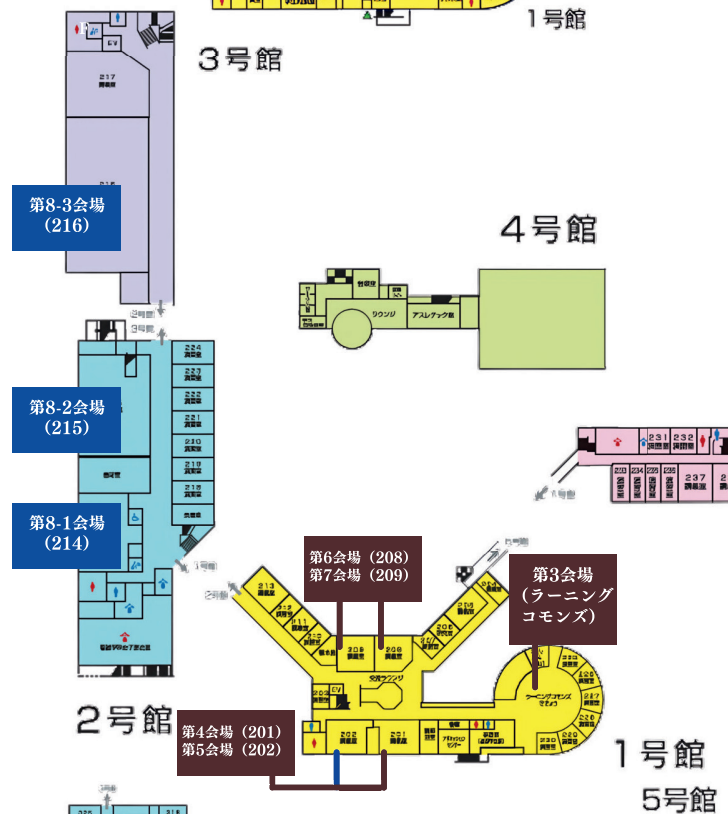
お車でお越しの方へ



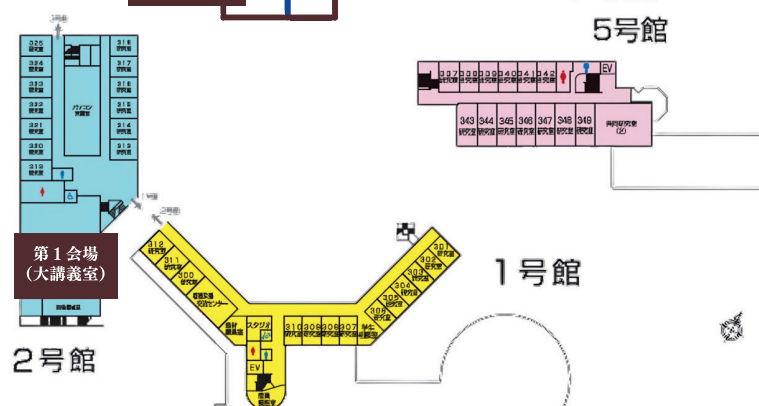
会場案内図



1F



2F



3F

歴代会長一覧

第1回	【会 長】 草間 朋子（東京医療保健大学 副学長） 【テーマ】 診療看護師(NP)は社会を変える 【会 期】 2015年11月14日（土） 【会 場】 大分県立看護科学大学
第2回	【会 長】 渡邊 孝（藤田保健衛生大学 保健学研究科客員教授） 【テーマ】 躍進する診療看護師(NP) 【会 期】 2016年11月26日（土） 【会 場】 藤田保健衛生大学
第3回	【会 長】 栗田 康生（国際医療福祉大学大学院 教授・特定行為研修養成分野責任者） 【テーマ】 医療をつなぐ 診療看護師(NP) 【会 期】 2017年11月25日（土） 【会 場】 国際医療福祉大学 成田キャンパス
第4回	【会 長】 渡邊 隆夫（東北文化学園大学院 教授） 【テーマ】 地域医療のパラダイム・シフト診療看護師(NP)の更なる前進へ 【会 期】 2018年11月23日(金)・24日(土) 【会 場】 東北文化学園大学
第5回	【会 長】 岩本 郁子（東京医療保健大学東が丘・立川看護部） 【テーマ】 変革する医療のキーパーソン、診療看護師(NP) -これまでの10年、そしてFuture Challenges- 【会 期】 2019年11月16日（土） 【会 場】 日本教育会館
第6回	【会 長】 黒澤 昌洋（愛知医科大学看護学部 診療看護師(NP)） 【テーマ】 拡張する高度実践看護の探求～看護学を基盤とした人間と健康の理解～ 【会 期】 2020年10月17日（土）・18日（日） 【会 場】 愛知医科大学
第7回	【会 長】 本田 和也（国立病院機構 長崎医療センター 診療看護師 (NP)） 【テーマ】 Collaboration 診療看護師 (NP) の真価を問い、新たな価値を創造する 【会 期】 2021年11月19日（金）～21日（日） 【会 場】 Web開催
第8回	【会 長】 酒井 博崇（藤田医科大学保健衛生学部講師／診療看護師(NP)） 【テーマ】 Diversity & Specialty 診療看護師(NP)の多様性と専門性 【会 期】 2022年11月11日（金）～13日（日） 【会 場】 藤田医科大学
第9回	【会 長】 樋口 秋緒（社会医療法人北晨会恵み野訪問看護ステーション「はあと」 所長／診療看護師(NP)） 【テーマ】 Healthcare Crisis セーフティネットとしての高度実践看護 【会 期】 2023年10月20日（金）～22日（日） 【会 場】 アスティ45
第10回	【会 長】 島田 珠美（川崎大師訪問看護ステーション/療養通所介護まこと） 【テーマ】 For the Patients, For the People. 「共創」 (Let's Create the Future Together) 【会 期】 2024年11月22日（金）～24日（日） 【会 場】 国際医療福祉大学 東京赤坂キャンパス

I 参加のご案内

1. 開催形式

第11回学術集会は、現地での開催ならびに一部オンデマンド視聴が可能です。

会期は2025年10月25日（土）・26日（日）です。

オンデマンド配信は、2025年11月17日（月）～12月7日（日）です。

2. 参加登録／参加費お支払い方法

1) 学術集会に参加される方は、参加登録と参加費のお支払いが必要です。

2) 本学術集会では団体登録は受け付けておりません。

各参加者個人にて参加登録いただきますよう予めご了承ください。

3) 参加費の支払い方法

クレジットカード決済・銀行振込をお選びいただけます。

現地参加の場合にも現金払いは受け付けませんので、あらかじめご了承ください。

現地会場にお越しになる前に、お支払いをお済ませいただき、受付時に決済完了の自動返信メールをご提示ください。

クレジットカード決済または銀行振込完了後、自動返信メールが届きます。

参加区分・参加費

区分	前期申込	後期申込・当日会場受付	参加形態
会員	10,000円	15,000円	現地参加オンデマンド視聴
非会員	13,000円	18,000円	
大学院生 ※1	5,000円	5,000円	
高校生・学部学生	3,000円	3,000円	現地参加のみ

※ 表示金額はすべて不課税です（当学会は非営利目的の学術団体であり、本学術集会は法人税法上の収益事業に該当しません）。

※ 当学会はインボイス制度（適格請求書等保存方式）の登録対象外となります。

※ 大学院生枠の適用条件：診療看護師（NP）養成課程在籍者のみとなります（一般修士・博士課程は対象外）。

参加登録期間

2025年4月14日（月）～12月7日（日）

4) 決済完了後の返金は理由の如何に関わらず応じられませんので、予めご了承ください。
ご自身の都合により学術集会に参加ができなくなった場合も、返金はいたしかねます。
また、決済後は金額変更を伴ういかなる変更もお受けいたしかねますので、十分にご注意ください。

学術集会に参加される方へのお願いとご案内

【受付・案内】

1. 総合受付

場 所： 島根県立大学出雲キャンパス1号館1階 交流ラウンジ

受付時間： 10月25日（土） 8時00分～16時00分

10月26日（日） 7時30分～11時00分

※本大会への参加登録は、すべてオンラインによる参加登録となります。

ご来場前に、オンライン参加登録が必要です。当日、会場での参加登録受付はござい

ませんのでご注意ください。なお、事前に参加証（ネームカード）の送付はありません。

参加申込システムのマイページより、各自でダウンロードしていただく形式となります。

必ずご自身で参加証を事前に印刷の上、会場にご持参ください。

（ネームホルダーは会場にご用意しています。）

2. 総合案内

場 所： 島根県立大学出雲キャンパス1号館1階 交流ラウンジ 受付内

【参加登録と参加証（ネームカード）】

1. 参加登録と参加証

- ・ ご来場前に、オンライン参加登録が必要です。参加申込システムのマイページより、各自で参加証をダウンロードし、ご自身で印刷の上、会場にご持参ください。
- ・ 島根県立大学出雲キャンパス1号館1階 交流ラウンジ 受付「事前受付」に、ネームカードホルダーを準備しておりますのでご利用ください。
- ・ 参加証は、会場内で必ずご着用ください。参加証を着用していない方は、会場へのご入場ができません。参加証を当日お忘れになった場合には、島根県立大学出雲キャンパス1号館1階 交流ラウンジの「事前受付」にお申し出ください。
- ・ 講演・一般演題等の抄録は、本学術集会のホームページ（日程表・スケジュール）から公開予定です。

2. 来場直前にお申込みの方、印刷ができなかった方

島根県立大学出雲キャンパス1号館1階 交流ラウンジ受付の「当日受付」にて参加登録をしてください。来場の直前等にお申込みをされた方や印刷が難しい場合は、受付でblankのネームカードをお渡しいたしますのでご自身で「所属」「氏名」のご記入をお願いいたします。

**【会長講演／招聘講演／教育講演／各パネルディスカッション／各シンポジウム
／ワークショップの演者および座長の方】**

1. 演者・座長の方

1) 座長の方

- ・ 島根県立大学1号館1階交流ラウンジ「座長・演者受付」に各プログラムの開始60分前までにお越しください。
- ・ 担当演題開始の10分前までに会場までお越しいただき、お席でお待ちください。
- ・ 座長の方は、当日はスムーズな進行ができるよう、事前に抄録の確認をお願いします。
- ・ 発表時の進行は座長の方にお任せします。演者との打ち合わせを踏まえて時間内に終了するよう進行をお願いいたします。直前の演題群が繰り上げて終了した場合でも、ご担当の演題群は予定通り開始してください。

2) 演者の方

- ・ 島根県立大学1号館1階交流ラウンジ「座長・演者受付」に各プログラムの開始60分前までにお越しください。
- ・ 受付が済みましたら各プログラムの開始60分前までに島根県立大学1号館1階交流ラウンジ「各会場映像オペレーターデスク」にて発表データの登録をお済ませください。
- ・ 各プログラムの開始10分前までに、会場にお入りください。
- ・ 発表データは、USBメモリーに保存してご持参ください（オンラインストレージ経由でダウンロードはいたしかねます）。

3) データの作成・保存

- ・ 事務局では、Windows PCをご用意します。Macintoshの方はPCをお持ち込みください。
- ・ アプリケーションはOffice 365をご用意しております。フォントはOS標準のものを作成してください。スライドは16：9の比率が推奨です。
- ・ 作成されたファイル名は「セッション名_演者名（例：シンポジウム1_出雲はな）」としてください。メディアを介したウィルス感染の事例がありますので、最新のウィルス駆除ソフトでチェックしてください。発表会場ではデータの修正はできませんので予めご了承ください。
- ・ 利益相反の開示をお願いいたします。1枚目に演題名・氏名・所属の表記、2枚目にCOIの表記を行ってください。今回発表する研究に関して企業等から助成金をもらっている場合は必ず開示してください。特になければ、「発表に関する開示すべきCOIは特にありません」と明示してください。
- ・ 発表データは、本学術集会で用意したPCに保存します。保存後「会場映像オペレーターデスク」の担当者と、動作確認を行ってください。なお、お預かりした発表データは、本学術集会終了後に事務局が責任をもって消去いたします。
- ・ ご講演中のPCの画面操作は、演者ご自身でお願いいたします。

【一般演題（口演および示説）の発表者の方】

1. 講演発表される方

1) 発表データの受付

- 発表データの受付は下記の通り「会場映像オペレーターデスク」にて手続きをお願いいたします。

発表データ登録時間は、

10月25日（土） 8時00分～16時00分

10月26日（日） 7時30分～11時00分です。

- 演者はセッション開始60分前までに、島根県立大学1号館1階交流ラウンジ「会場映像オペレーターデスク」にて発表データの登録をお済ませください。
- 発表データをUSBメモリに保存しご持参ください。その他のメディアでは受付できませんのでご了承ください。
- 発表データのファイル名は『演題番号（半角）_（半角アンダーバー）発表者名を漢字とカタカナ（全角）』としてください。
- 例）口演・発表番号999の「出雲太郎」さんの場合〔口演_999_出雲太郎イズモタロウ〕
- 発表データは、本学術集会で用意したPCに保存します。保存後「会場映像オペレーターデスク」の担当者と、動作確認を行ってください。なお、お預かりした発表データは、本学術集会終了後に事務局が責任をもって消去いたします。

2) 発表データの作成

- 発表は全てPCを用いて行います。
- 学術集会では、Windows PCをご用意します。アプリケーションはOffice 365をご用意しております。
- フォントはOS標準のものを作成してください。
- Macintoshのアプリケーション（Keynote）はご利用頂けません。Mac版Power pointの利用は可能ですが、Windows版でデータを表示する際、レイアウト崩れが発生する場合がありますので、事前にWindows版PCでデータの確認をお願いいたします。
- 利益相反の開示をしていただきます。1枚目に演題名・氏名・所属の表記2枚目にCOIの表記を行ってください。今回発表される研究に関して、企業等から助成金をもらっている場合は必ず開示してください。特になければ、「発表に関する開示すべきCOIは特にありません」と明示してください。

2) 発表

- ご自身の口演群開始時刻10分前までに、次演者席にご着席ください。
- 1演題10分間（発表7分間、質疑応答3分間）です。
- 時間厳守をお願いいたします。
- 時間の経過は、口演終了1分前、終了時にベルでお知らせいたします
- プログラムの進行は、座長の指示に従ってください。

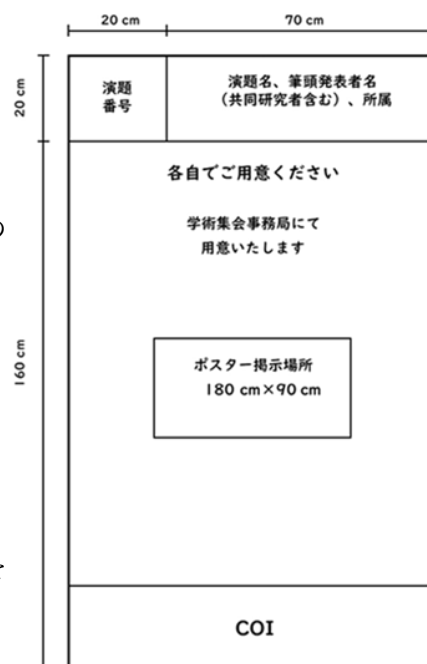
2. 示説発表される方

1) ポスター作成要領

- 1題あたり、縦180 cm×横90 cmの縦長パネル
- 20 cm×20 cmの演題番号（パネル左上部に掲示）
- ポスター貼付用の画鋏（テープや糊は使用できません）
- ポスターの写真撮影の可否用紙を用意しておりますので、ご自身で掲示ください。

2) 発表データの作成

- ポスター本文は、縦160 cm×横90 cmの縦長パネルに収まるようにご作成ください。
- ポスター本文とは別に、縦20 cm×横70 cmの大きさに、
- 演題名、演者（発表者、共同研究者）の所属と氏名を記入したものをご準備ください。



3) ポスターの貼付と撤去

- 示説発表をされる方は発表者受付が必要です。
- 島根県立大学1号館1階交流ラウンジのポスター受付にて受付してください。
- 受付後は、示説会場に直接お越しいただき、ご自身でポスターを貼付してください。
- ポスターの貼付および撤去の時間は以下の通りです。撤去時間内に撤去されないポスターについては処分させていただきます。

貼付時間：10月25日（土）8時00分～12時00分

撤去時間：10月26日（日）12時00分～14時00分

- 諸事情でポスター撤去ができない方は、10月25日（土）17時00までに島根県立大学1号館1階交流ラウンジのポスター受付に申し出てください。

4) 発表方法

- 本学術集会では、掲示による展示のみとなります。参加者の皆様は、抄録アプリを通じてポスターを閲覧いただき、発表者へのコメントを投稿することが可能です。なお、コメント機能は、学会参加登録を完了された方のみご利用いただけます。
- ポスターを掲示しなかった場合は、日本NP学会第11回学術集会において未発表であることを、学会ホームページ上で公告しますので、ご了承ください。

3. 利益相反（Conflict of Interest：COI）の開示について

- ・発表に際し、発表演題に関する利益相反状態の開示が必要です。対象は一般演題（口演・示説）などすべての発表です。
- ・開示方法は、HPに掲載している様式を用いて、口演の場合は発表用スライドのタイトルの次の2枚目にご用意ください。示説の場合はポスターの最後に掲載してください。
- ・発表の際、演題発表者全員の方に利益相反の開示をお願いしております。
- ・口演の場合は演題名・研究者氏名の次のページ（パワーポイントファイル）に、示説の場合はポスターの最後に、記載例を参考に掲載してください。

開示すべきCOIがある場合



利益相反開示

演題：

発表者氏名：

所属：

	開示状況	開示する企業名(団体名)等
①企業等の職員・役員・顧問		
②年間100万円以上の企業等からの報酬・特許使用料等		
③年間100万円以上の株式等配当		
④年間50万円以上の講演料等		
⑤年間100万円以上の報酬料等		
⑥年間200万円以上の受託研究費(依頼)等		
⑦年間100万円以上の専門的証言・助言等の報酬		
⑧年間100万円以上の贈答品等		

*上記の企業や団体の記載については、すべて1つの企業・団体からのものである。

開示すべきCOIがない場合



利益相反開示

演題：

発表者氏名：

所属名：

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織及び団体等はありません。

【クローク】

クロークがございますのでご利用ください。貴重品につきましては、各自でお持ちください。クロークの場所とお預かり時間は以下のとおりです。

日 付	時 間	場 所
10月25日（土）	8時00分～19時00分	島根県立大学出雲キャンパス 2号館1階
10月26日（日）	7時30分～14時00分	

【災害発生時】

- ・ 災害発生時は各会場のスタッフの指示に従ってください。
- ・ 会場では非常口や避難経路をご確認ください。
- ・ 避難時にはエレベーターは使用しないでください。

【会場利用についてのお願い】

- ・ 会場内での各講演および一般演題（口演・示説）に対して、事務局からの許可のない写真撮影、録音・録画は固くお断りいたします。
- ・ 会場内では携帯電話をマナーモードに設定し、周りの方のご迷惑にならないようにご配慮をお願いいたします。
- ・ 会場敷地内は全面禁煙とさせていただきます。
- ・ 会場内での呼び出しは、原則として対応できません。何かございましたら、会場1階の「総合案内」までお越しください。

【学会会場におけるWiFi利用について】

- ・ 島根県立大学出雲キャンパス内では、学会参加者の皆様にWiFiサービスをご提供いたします。セキュリティ管理と安定した通信環境の確保のため、事前に学会事務局への利用申請が必要となります。なお、eduroam参加機関にご所属の方は、従来通りeduroamをご利用いただけます。
- ・ WiFiサービスの利用をご希望の方は、学会事務局が指定する申請フォームにて必要事項をご記入のうえ、指定期日までにお申し込みください。申請方法および申請期限の詳細につきましては、学会ホームページをご確認ください。申請手続き完了後、当日の接続方法につきましては参加受付時にご案内いたします。

2025年10月25日（土）

会場名	開催方法	8:00	9:00	10:00	11:00
中庭	現地	8:30~ 出雲北陵高等学校 吹奏楽部マーチング	8:45~9:05 大会長 講演	9:05~9:50	10:00~11:00
第1会場 (大講義室)	現地 オンデマンド			基調講演 さらなる可能性を求めて 一地道に積み重ねてきた 実績をベースにー	基調招聘講演 I 次世代の診療看護師 (NP) 育成に向けた取り組みと展望
第2会場 (中講義室)	現地 オンデマンド				10:00~11:30 パネルディスカッション I 診療看護師 (NP) による VAD選択の臨床判断とその実践
第3会場 (ラウンジ「コモ ン」)	現地				10:00~11:30 パネルディスカッション 2 患者経験 (PX: Patient Experience) から捉える 実践評価: NPの介入が導く患者のアウトカム
第4会場 (201)	現地				10:00~11:30 一般演題 (口演 1) : クリティカル
第5会場 (202)	現地				10:00~11:30 一般演題 (口演 2) : 創傷/患者管理
第6会場 (208)	現地				10:00~11:30 一般演題 (口演 5) : 組織運営
第7-1会場 (209)	現地	8:00~12:00 ポ ス タ ー 貼 付		ポスター発表 (1群): 教育/研修 ポスター発表 (2群): PICC/Midline ポスター発表 (3群): 役割/実践	
第7-2会場 (211)	現地			ポスター発表 (4群): 多職種連携 ポスター発表 (5群): 感染管理 ポスター発表 (6群): 症例報告	
第7-3会場 (交流ラウン ジ)	現地			ポスター発表 (7群): プライマリケア ポスター発表 (8群): その他	
第8-1会場 (214)	現地				
第8-2会場 (215)	現地				
第8-3会場 (216)	現地				
第9-1会場 (東ラウンジ)	現地	展 示 準 備		9:00~17:00 展示会場	
第9-2会場 (食堂)	現地				
第9-3会場 (西ラウンジ)	現地				

12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
11:50~12:50	13:20~14:50	15:15~15:45	16:00~17:00		
共催：テレフレックスメディアカージャパン株式会社 ランチョンセミナー1 オーストラリアIVナースによるMidline導入 10年の経緯と臨床現場における工夫について	パネルディスカッション3 RRSにおける診療看護師の関与と バイタルサイン測定重要性の教育	日本NP学会 令和7年度総会	海外招聘講演2 Nurse Practitioners and Advanced Practice in Australia - 25 years of progress and experience		
共催：日本電気株式会社 / 株式会社サンネット社 ランチョンセミナー2 医療×AIの“今”が分かる！ 事例と展望スペシャルトークについて	13:30~14:30 教育講演1 救急診療における初期推論の構築 ：HI-Phy-VIIに基づく診断ストラテジー		教育講演3 見逃しのない胸部X線		
共催：日本NP学会第11回学術集会 ランチョンセミナー3 医療×AI酸塩基平衡の向こう側 ～血液ガス分析で探る臨床の深層～	13:30~14:30 教育講演2 災害に強い地域をつくる： NPだからできるフェーズフリーな災害対応		16:00~17:00 シンポジウム1 プライマリケア診療看護師の 新たなサブスペシャリティー創傷管理ー		
	パネルディスカッション4 在宅ケアの現場から考えるNPの役割と可能性 ：現行制度下での実践とその先へ		16:00~17:00 ワークショップ 実例を通してSDHとPEPPAフレームワークを 包括させたNP/APNの役割開発を学ぶ		
	13:30~15:00 一般演題（口演3） ：プライマリケア		16:00~17:00 一般演題（口演4） ：専門領域①		
	13:30~15:00 一般演題（口演6） ：教育/研修		16:00~17:00 一般演題（口演7） ：専門領域②/その他D		
ポスター発表（1群）：教育/研修 ポスター発表（2群）：PICC/Midline ポスター発表（3群）：役割/実践					
ポスター発表（4群）：多職種連携 ポスター発表（5群）：感染管理 ポスター発表（6群）：症例報告					
ポスター発表（7群）：プライマリケア ポスター発表（8群）：その他					
	13:00~15:00 ハンズオンセミナー1 臨床で役に立つ！局所陰圧閉鎖療法&水圧式デブリードマン ～機器のハンズオンで体験してみましょう！～	共催：スミス・アンド・ネフュー株式会社			
	13:00~15:00 ハンズオンセミナー2 テルモミッドラインカテーテルハンズオンセミナー	共催：テルモ株式会社			
	13:00~15:00 ハンズオンセミナー3 ICU&ER エコハンズオンワークショップ	共催：コニカミノルタジャパン株式会社			
9:00~17:00					
展示会場			展示会場		

2025年10月26日（日）

会場名	開催方法	8:00	9:00	10:00	11:00
中庭	現地			9:00~10:30	
第1会場 (大講義室)	現地 オンデマンド			教育講演 4 ・ 2009年の新型インフルエンザ対応及び2020年の新型コロナウイルス対応 ・ 臨床判断と調整力で拓くNPの感染管理	
第2会場 (中講義室)	現地 オンデマンド		8:15~8:45	パネルディスカッション 5 医療的ケア児・重症心身障害児の「遊」を創る	
第3会場 (ラウンジ「コモンズ」)	現地	モーニング セミナー 出雲大社と出雲の神話		シンポジウム 2 日本 NP 学会誌投稿者に聞くアクセプトまでの道のり	
第4会場 (201)	現地			一般演題（口演 8） PICC/血管アクセス	
第5会場 (202)	現地			一般演題（口演 9） 周術期	
第6会場 (208)	現地			一般演題（口演 10） その他②	
第7-1会場 (209)	現地	ポ ス タ ー 掲 示	ポスター発表（1群）：教育/研修、ポスター発表（2群）：PICC/Midline ポスター発表（3群）：役割/実践		
第7-2会場 (211)	現地		ポスター発表（4群）：多職種連携、ポスター発表（5群）：感染管理 ポスター発表（6群）：症例報告		
第7-3会場 (交流ラウンジ)	現地		ポスター発表（7群）：プライマリケア・ポスター発表（8群）：その他		
第8-1会場 (214)	現地			9:00~11:00 ハンズオンセミナー 4 診療看護師（NP）に必要な整形外科初期実践：シーネ固定の基礎と実践 共催：帝京大学医学部付属病院外科センター 協賛（資料提供）：日本シグマックス株式会社	
第8-2会場 (215)	現地			9:00~11:00 ハンズオンセミナー 5 PICCとMidlineセミナー ～講義とハンズオンで学ぶ基礎と実践～ 共催：カーディナルヘルス株式会社	
第8-3会場 (216)	現地			9:00~11:00 ハンズオンセミナー 6 人工呼吸器シミュレーターを用いて最適な人工呼吸管理を考える 共催：日本光電工業株式会社	
第9-1会場 (東ラウンジ)	現地				
第9-2会場 (食堂)	現地				
第9-3会場 (西ラウンジ)	現地				

[illegible]

プログラム

プログラム

会場：島根県立大学出雲キャンパス

開会式	中庭	10月25日（土）8：30～8：45
オープニング演奏（出雲北陵高等学校吹奏楽部マーチング）		
大会長講演	中庭	10月25日（土）8：45～9：05
「遊」～古代出雲の叡智に学ぶ現代医療の創造性～		
座長：山口 壽美枝（国立病院機構大阪医療センター）		
演者：横山 淳美（公立大学法人島根県立大学）		
基調講演	第1会場	10月25日（土）9：05～9：50
さらなる可能性を求めて－地道に積み重ねてきた実績をベースに－		
座長：横山 淳美（公立大学法人島根県立大学）		
演者：草間 朋子（一般社団法人日本NP教育大学院協議会）		
招聘講演1	第1会場	10月25日（土）10：00～11：00
次世代の診療看護師（NP）育成に向けた取り組みと展望		
座長：福永 ヒトミ（日本医科大学武蔵小杉病院）		
演者：藤谷 茂樹（聖マリアンナ医科大学病院/聖マリアンナ医科大学救急医学）		
海外招聘講演2	第1会場	10月25日（土）16：00～17：00
"Nurse Practitioners and Advanced Practice in Australia - 25 years of progress and experience"		
座長：木村 千尋（雲南市立病院）		
演者：Leanne Boase（Australian College of Nurse Practitioners (ACNP)）		
教育講演1	第2会場	10月25日（土）13：30～14：30
救急診療における初期推論の構築：Hi-Phy-Viに基づく診断ストラテジー		
座長：久保 徳彦（国立病院機構別府医療センター）		
演者：坂本 壮（総合病院国保旭中央病院）		
教育講演2	第3会場	10月25日（土）13：30～14：30
災害に強い地域をつくる：NPだからできるフェーズフリーな災害対応		
座長：田向 宏和（国立病院機構浜田医療センター）		
演者：原田 奈穂子（国立大学法人岡山大学）		

教育講演 3**第 2 会場**

10月25日（土）16：00～17：00

見逃しのない胸部X線写真読影

座長：橋 朋絵（東京都立病院機構東京都立広尾病院）

演者：中島 幹男（東京都立病院機構東京都立広尾病院）

教育講演 4**第 1 会場**

10月26日（日）9：00～10：30

2009年の新型インフルエンザ対応及び2020年の新型コロナ対応

座長：山下 一也（公立大学法人島根県立大学）

演者：正林 督章（日本赤十字社益田赤十字病院）

臨床判断と調整力で拓くNPの感染管理

座長：山下 一也（公立大学法人島根県立大学）

演者：坂木 晴世（国際医療福祉大学大学院）

シンポジウム 1**第 3 会場**

10月25日（土）16：00～17：30

プライマリケア診療看護師の新たなサブスペシャリティー創傷管理－

座長：溝上 祐子（東京医療保健大学医療保健学研究科）

片岡ひとみ（山形大学医学部看護学科）

演者：河畑 美香（八尾徳洲会総合病院）

松 久美（社会医療法人敬和会大分岡病院）

吉村 寿郎（一般社団法人福岡県社会保険医療協会社会保険大牟田天領病院）

シンポジウム 2**第 3 会場**

10月26日（日）9：00～10：30

日本 NP 学会誌投稿者に聞くアクセプトまでの道のり

座長：三重野雅裕（TMG本部横浜支部 兼 医療法人社団伊豆七海会熱海所記念病院）

演者：大城 智哉（医療法人札幌ハートセンター札幌心臓血管クリニック）

服部 貴夫（おおすきクリニック）

向井 拓也（洛和会音羽病院）

シンポジウム 3 トップフォーラム**第 1 会場**

10月26日（日）11：00～12：00

国民の医療ニーズに応えるナース・プラクティショナー（仮称）制度構築を目指して

座長：栗田 康生（国際医療福祉大学大学院）

演者：井本 寛子（公益社団法人日本看護協会）

鎌倉 やよい（一般社団法人日本看護系大学協議会）

小野 美喜（一般社団法人日本NP教育大学院協議会）

ディスカッサント

：福永 ヒトミ（日本医科大学武蔵小杉病院）

パネルディスカッション1**第2会場**

10月25日(土) 10:00 ~ 11:30

共催：セイエイ・エル・サンテホールディング株式会社

診療看護師(NP)によるVAD選択の臨床判断とその実践

- 座長：寺坂 勇亮 (京都桂病院)
酒井 博崇 (藤田医科大学保健衛生学部)
演者：坂下 健明 (医療法人伯鳳会東京曳舟病院)
藤岡 純 (国立病院機構北海道医療センター)
松橋 詩織 (地域医療機能推進機構東京高輪病院)

パネルディスカッション2**第3会場**

10月26日(土) 10:00 ~ 11:30

**患者経験(PX: Patient Experience)から捉える実践評価
: NPの介入が導く患者のアウトカム**

- 座長：川名 由美子 (東京都立病院機構東京都立広尾病院)
森 一直 (愛知医科大学病院 / 愛知医科大学看護学部)
演者：高橋 依世理 (東京都立病院機構東京都立広尾病院)
中村 英樹 (一般社団法人IHWヘルスケアみそら内科クリニック目黒)
永谷 創石 (帝京大学医学部附属病院外傷センター / 帝京大学医学部整形外科学講座)
原 光明 (株式会社ORINAS / 訪問看護ステーションオリナス)
福添 恵寿 (川西市立総合医療センター)

パネルディスカッション3**第1会場**

10月25日(土) 13:20 ~ 14:50

共催：日本光電工業株式会社・フクダコーリン株式会社

RRSにおける診療看護師の関与とバイタルサイン測定重要性の教育

- 座長：藤谷 茂樹 (聖マリアンナ医科大学病院 / 聖マリアンナ医科大学救急医学)
演者：濱田 治 (愛仁会井上病院)
河村 佑太 (愛知医科大学病院)
小船 千尋 (聖マリアンナ医科大学病院)

パネルディスカッション4**第4会場**

10月25日(土) 13:20 ~ 14:50

在宅ケアの現場から考えるNPの役割と可能性：現行制度下での実践とその先へ

- 座長：田平 絵里 (医療法人一英会大倉クリニック)
木村 千尋 (雲南市立病院)
演者：黒澤 昌洋 (愛知医科大学大学院看護学研究科)
野呂 美香 (医療法人社団YAYOIやよい在宅クリニック/やよい訪問看護ステーション)
福田 貴史 (緑橋在宅クリニック)
樋口 秋緒 (社会医療法人北晨会恵み野訪問看護ステーション「はあと」)

パネルディスカッション5

第2会場

10月26日（日）9：00～10：30

医療的ケア児・重症心身障害児の「遊」を創る

座長：市原 真穂（千葉県立保健医療大学）
 草野 淳子（大分県立看護科学大学）
 演者：後藤 愛（社会福祉法人別府発達医療センター）
 仁宮 真紀（社会福祉法人旭川荘旭川荘療育・医療センター）
 松本 佳代（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）

パネルディスカッション6

第2会場

10月26日（日）11：00～12：30

共催：カーディナルヘルス株式会社

診療看護師（NP）が行う超音波検査の利点とエビデンスの構築
 ：質の高い医療提供と診療看護師（NP）の役割拡大に向けて

座長：藤谷 茂樹（聖マリアンナ医科大学病院/聖マリアンナ医科大学救急医学）
 演者：近藤 信吾（国立病院機構大阪医療センター）
 斉藤 岳史（医療法人AGRIE CARE経営企画室）
 関口奈津子（帝京大学医療技術学部帝京大学大学院医療技術学研究科）
 筑井菜々子（地域医療振興協会JADECOMアカデミー NP・NDC研修センター
 /東京ベイ浦安市川医療センター）
 柳谷 和明（青森県立中央病院）

パネルディスカッション7

第3会場

10月26日（日）11：00～12：30

診療看護師（NP）に求められる実装研究の視点 ～DNPコースにおける研究・教育の最前線～

座長：泉 雅之（愛知医科大学大学院）
 演者：片田 将司（中部国際医療センター）
 河村 佑太（愛知医科大学病院）
 黒澤 昌洋（愛知医科大学大学院）
 森 一直（愛知医科大学病院 / 愛知医科大学看護学部）

ワークショップ

第4会場

10月25日（土）16：00～17：30

実例を通してSDHとPEPPAフレームワークを包括させたNP / APNの役割開発を学ぶ

演者：野々内美加（Calgary Opioid Dependency Clinic, Recovery Alberta, AB, CANADA）

ハンズオンセミナー 1

第 8-1 会場

10月25日（土）13：00～15：00

共催：スミス・アンド・ネフュー株式会社

臨床で役に立つ！

局所陰圧閉鎖療法&水圧式デブリードマン～機器のハンズオンで体験してみましょう！～

講師：大槻 憲次（スミス・アンド・ネフュー株式会社マーケティング部）

ハンズオンセミナー 2

第 8-2 会場

10月25日（土）13：00～15：00

共催：テルモ株式会社

テルモミッドラインカテーテル ハンズオンセミナー

演者：安田 英人（自治医科大学付属さいたま医療センター 救急科）

ハンズオン講師：安田 英人（自治医科大学付属さいたま医療センター 救急科）

：新里 祐太朗（自治医科大学付属さいたま医療センター 救急科）

：酒井 博崇（藤田医科大学保健衛生学部・看護学科 総合生命科学分野）

：阿部 麻里（一般社団法人次世代看護教育研究所研究・開発部主任研究員、
東京大学医学部附属病院看護部ナースリサーチャー）

：松橋 詩織（地域医療機能推進機構東京高輪病院）

ハンズオンセミナー 3

第 8-3 会場

10月25日（土）13：00～15：00

共催：コニカミノルタジャパン株式会社

ICU&ER エコーハンズオンワークショップ

座長：田邊 翔太（松江赤十字病院 救急科）

講師：齋藤 岳史（医療法人AGRIE CARE経営企画室マネージャー）

ハンズオンセミナー 4

第 8-1 会場

10月26日（日）9：00～11：00

共催：帝京大学医学部附属病院外傷センター
協賛（資料提供）：日本シグマックス株式会社

診療看護師（NP）に必要な整形外科初期実践：シーネ固定の基礎と実践

講師：松井 健太郎（帝京大学医学部附属病院外傷センター / 帝京大学医学部整形外科学講座）

：橋本 真典（帝京大学医学部附属病院外傷センター / 帝京大学医学部整形外科学講座）

：永谷 創石（帝京大学医学部附属病院外傷センター / 帝京大学医学部整形外科学講座）

：大津 昌成（帝京大学医学部附属病院外傷センター / 帝京大学医学部整形外科学講座）

ハンズオンセミナー 5

第 8-2 会場

10月26日（日）9：00～11：00

共催：カーディナルヘルス株式会社

PICCとMidlineセミナー～講義とハンズオンで学ぶ基礎と実践～

演者：森 一直（愛知医科大学病院NP部 / 愛知医科大学看護学部）

ハンズオンセミナー 6**第 8-3 会場**

10月26日（日）9：00～11：00

共催：日本光電工業株式会社

人工呼吸器シミュレーターを用いて最適な人工呼吸管理を考える

演者：中島 幹男（東京都立広尾病院 救命救急センター）

ハンズオン講師： 高野 裕也（東京都立病院機構東京都立広尾病院）

川名 由美子（東京都立病院機構東京都立広尾病院）

尾石 早織（東京都立病院機構東京都立広尾病院）

ランチョンセミナー 1**第 1 会場**

10月25日（土）11：50～12：50

共催：テレフレックスメディカルジャパン株式会社

オーストラリアIVナースによるMidline導入10年の経緯と臨床現場における工夫について

演者：Rebecca Hardman（Teleflex Medical Australia）

ランチョンセミナー 2**第 2 会場**

10月25日（土）11：50～12：50

共催：日本電気株式会社 / 株式会社サンネット

医療×AIの”今”が分かる！事例と展望スペシャルトークについて

座長：日高 武英（邑智郡公立病院組合公立邑智病院）

演者：野間 充（日本電気株式会社 医療ソリューション統括部）

愛垣 慎清（日本電気株式会社 医療ソリューション統括部）

栢 真由（日本電気株式会社 医療ソリューション統括部）

ランチョンセミナー 3**第 3 会場**

10月25日（土）11：50～12：50

主催：日本NP学会第11回学術集会

酸塩基平衡の向こう側 ～血液ガス分析で探る臨床の深層～

座長：坂本 壮（総合病院国保旭中央病院 救急救命科）

演者：田邊 翔太（松江赤十字病院 救急科）

モーニングセミナー**第 2 会場**

10月26日（日）8：15～8：45

主催：日本NP学会第11回学術集会

出雲大社と出雲の神話

座長：岡安 誠子（公立大学法人島根県立大学看護栄養学部）

講師：松尾 充晶（島根県立古代出雲歴史博物館 学芸企画課）

表彰式・閉会式**第 2 会場**

10月26日（日）12：45～13：15

司会：平木 達也（国立病院機構浜田医療センター）

【Ⅰ.クリティカル】

座長：今井 崇（NTT東日本札幌病院）

- O-1-01 病院救急車搬送チーム導入における多職種連携と診療看護師（NP）の役割
佐藤慶吾（独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター）
- O-1-02 救急外来における救急車応需率維持に向けた診療看護師（NP）の取り組み
川鍋育郎（国立病院機構九州医療センター）
- O-1-04 地方急性期病院RRSにおける診療看護師（NP）を中心的役割としたシステムの有効性について
平田祐太郎（国立病院機構岩国医療センター）
- O-1-05 診療看護師による夜間・休日の院内待機中の心停止の経験
河邊亮太（秋田大学医学部附属病院）
- O-1-06 特定行為研修修了者の教育的介入により人工呼吸器を離脱できた一症例
南里誠二（佐賀大学医学部附属病院）
- O-1-07 ドクターカー搬送に診療看護師が関与した実践と有用性の検討
新井淳一郎（川崎幸病院）
- O-1-08 当院救命救急センターにおける診療看護師（NP）の活動報告
林沙恵（医療法人鉄蕉会亀田総合病院）

【Ⅱ.創傷/患者管理】

座長：谷山 尚子（医療法人輝彩ヒカリノ診療所）

- O-II-01 当院救急科における壊死性軟部組織感染症に対するNPWTi-dに関するフローチャートの作成
三浦真由子（国際医療福祉大学成田病院）
- O-II-02 中心静脈カテーテル抜去後の内頸静脈血栓症が起因となって発症した肺動脈血栓塞栓症の1例
齋藤真人（医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院）
- O-II-03 カテーテルラウンドは管理水準を向上させるのに有効である
坂本紫織（東京北医療センター）
- O-II-04 診療看護師（NP）主導による陰圧閉鎖療法の導入と臨床実践－褥瘡対策チームにおけるNPの役割－
三宅徹（敬徳会藤原記念病院）
- O-II-05 足病診療に診療看護師（NP）が包括的に関わることの効果
有阪光恵（東京ベイ・浦安市川医療センター）
- O-II-06 離島における診療看護師（NP）主導による糖尿病合併症予防外来効果に関する検討
高橋博之（医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院）

【Ⅲ. プライマリケア】

座長：中村 美鈴（名古屋市立大学大学院看護学研究科）

- O-Ⅲ-01 地域医療における診療看護師(NP)の存在価値を考える
大杉志寿子（神奈川県医療法人仁厚会病院）
- O-Ⅲ-02 緊急往診症例の診療内容分析に基づく診療看護師（NP）がPOCUSを習得する必要性の検討
平田尚子（おうちの診療所）
- O-Ⅲ-03 精神疾患をもつ糖尿病患者に対しNPが行った在宅でのインスリン投与量調整が奏功した一例
富山重美（訪問看護ステーションかけはし）
- O-Ⅲ-04 地域訪問診療における診療看護師（NP）による心不全患者への心エコー評価の有用性の検証
川口剛史（聖マリアンナ医科大学）
- O-Ⅲ-05 在宅医療に従事する診療看護師（NP）の実態に関する質問紙調査
小林達也（愛仁会高槻病院）
- O-Ⅲ-06 診療看護師(NP)と協働する急性期在宅医療・在宅入院の実際と展望
姜昌林（緑橋在宅クリニック）
- O-Ⅲ-07 一般病院に勤務する診療看護師(NP)による終末期がん患者の在宅移行支援の様相
伊藤希（市立大町総合病院）
- O-Ⅲ-08 自宅療養困難な患者への介入を通じて
～シェアードリーダーシップでみえた診療看護師（NP）の役割について～
寺岡美咲（長崎県壱岐病院）

【Ⅳ. 専門領域①】

座長：宇賀田 圭（島根大学）

- O-Ⅳ-01 小児診療看護師(NP)の腹部超音波検査で早期治療介入できた腸重積症の1例
大石直之（済生会横浜市東部病院）
- O-Ⅳ-02 破裂動脈瘤によるくも膜下出血急性期患者管理における診療看護師(NP)の関わり
南早苗（平成立石病院）
- O-Ⅳ-03 脳血管内治療における診療看護師（NP）の役割
村井祐希（NTT東日本関東病院）
- O-Ⅳ-04 専門診療科コンサルテーションにおける診療看護師（NP）の臨床判断能力の妥当性（第3報）
森寛泰（国立病院機構大阪医療センター）
- O-Ⅳ-05 小児外科における診療看護師の活動とその意義
古田繁行（聖マリアンナ医科大学）
- O-Ⅳ-06 脳神経外科病棟における診療看護師（NP）の役割
大久保麻衣（藤田医科大学ばんだね病院）
- O-Ⅳ-07 水頭症診療において診療看護師に求められる役割
坪根瞳（国立病院機構九州医療センター）
- O-Ⅳ-08 リウマチ・膠原病領域における診療看護師の活動実践の現状報告
二階堂奈美（国立病院機構北海道医療センター）

【V. 組織運営】

座長：森本 彩沙（Medexa Medical Group, CA, USA）

- O-V-01 generalist NPの取り組み
高橋睦綺（新松戸中央総合病院）
- O-V-02 診療看護師の倫理的行動力および倫理的感受性の傾向と属性間比較の検討
中尾昇（市立青梅総合医療センター）
- O-V-03 病棟看護師が診療看護師（NP）に期待する役割と今後の課題
山崎一真（長野県立木曽病院）
- O-V-04 総合診療科での診療看護師（NP）の経営効果と臨床安全性
－2012年・2015年度後方視的比較研究－
上田久美子（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
- O-V-05 A病院心臓血管外科診療看護師（NP）が実践した特定行為の人件費削減効果の検証
小林海仁（医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院）
- O-V-06 高度急性期病院における診療看護師（NP）の活動基盤構築のための方策
～看護管理者の立場から考える～
友田新二（社会医療法人生長会ベルランド総合病院）
- O-V-07 A病院における診療看護師（NP）の認知度と期待に関する調査
尾崎匠哉（名古屋医療センター）
- O-V-08 大学病院におけるSHIFT-SHAREフレームワークを用いた診療看護師（NP）導入の実践と評価
角屋敷健太（帝京大学医学部附属病院循環器センター）

【VI. 教育/研修】

座長：西谷 有子（国立病院機構浜田医療センター）

- O-VI-01 診療看護師とAグループ幹部の診療看護師養成大学院創設に向けた協働に関する実践報告
三島裕子（社会医療法人財団池友会福岡和白病院）
- O-VI-02 看護学生及び病院勤務1～3年目看護師による画像読影への意識調査
加藤美奈子（国立病院機構金沢医療センター）
- O-VI-03 二次救急医療病院における診療看護師（以下NP）導入過程の取り組み
植村駿（地方独立行政法人市立秋田総合病院）
- O-VI-04 診療看護師（NP）の卒後評価指標作成に向けた海外コンピテンシーの質的分析
原田夏実（社会医療法人愛仁会高槻病院）
- O-VI-05 診療看護師（NP）の卒後臨床研修は総合診療科専門プログラム専攻医と同等の教育機会
西島結梨恵（東京北医療センター）
- O-VI-06 院内認定資格の導入～バスキュラナース養成コースの企画と実際～
榊田佳枝（札幌東徳洲会病院）
- O-VI-07 シミュレーション基盤型学習活用したフィジカルアセスメント演習
後小路隆（令和健康科学大学）
- O-VI-08 地域施設を対象とした出張型患者急変シミュレーション研修会の取り組み
須藤剛志（東北大学病院）

【Ⅶ. 専門領域②/その他①】

座長：利 緑（秋田大学大学院医学系研究科）

- O-VII-01 高齢心不全患者の再入院に関連する要因の検討
中野智子（山口労災病院）
- O-VII-02 診療看護師(NP)によるOrthopedic Surgery Co-Managementの有用性の調査
大津昌成（帝京大学医学部附属病院）
- O-VII-03 「続」愛の郷薬減らし隊の活動～情報共有システムの変更が減薬に与えた影響～
金子幸大（湘南鎌倉総合病院）
- O-VII-04 診療看護師(NP)主体の継続外来における予防医療テンプレート導入による効果
猪熊咲子（社会医療法人愛仁会高槻病院）
- O-VII-05 郵便局を利用したオンライン診療の取り組み～医療過疎という地域特性で活きる診療看護師（NP）～
中澤健二（広域紋別病院）
- O-VII-06 総合消化器外科における診療看護師（NP）の業務内容の変化 ―診療科固定前後の定量的報告―
沼田悠希（藤田医科大学病院）
- O-VII-07 診療看護師（NP）が実践した終末期癌患者の症状緩和
三好梨恵（医療法人徳洲会宇治徳洲会病院）
- O-VII-08 急性心不全患者における栄養障害と短期予後の検討
吉木遼平（独立行政法人国立病院機構九州医療センター）

【Ⅷ. PICC/血管アクセス】

座長：布目 雅博（名古屋鉄道健康保険組合名鉄病院）

- O-VIII-01 PICC挿入における留置血管別の手技成績の比較
齋藤洋平（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-VIII-02 磁気追跡ナビゲーションシステム使用下ベッドサイドPICC留置法における挿入困難症例の後方視的検討
吉田司（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-VIII-03 エコーガイド下静脈穿刺の際の静脈固定具「せんしろ～」の効果
木村広大（医療法人済恵会須藤病院）
- O-VIII-04 診療看護師（NP）によるPICC留置が手技時間に影響する因子の検討
安藤貴士（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-VIII-05 診療看護師（NP）によるPICC挿入に伴う縦隔穿破症例の検討
堀田智（藤田医科大学病院）
- O-VIII-06 複数入院病棟に関わる診療看護師(NP)が行うPICC挿入マネジメントとチェックリストの導入
佐藤大祐（秋田大学医学部附属病院）
- O-VIII-07 Midlineカテーテル導入における課題と展望
太田垣猛志（関西労災病院）
- O-VIII-08 PICCを用いたTAVI周術期管理の有用性の検討 ―麻酔導入時間・手術室滞在時間短縮への寄与―
香田嶺（医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院）

一般演題（口演9）

第5会場

10月26日（日）9：00～10：30

【IX. 周術期】

座長：高橋 翼（順天堂大学医学部附属順天堂医院）

- O-IX-01 ロボット支援下手術における診療看護師(NP)による全身麻酔管理の実践
川村弘樹（医療法人信和会明和病院）
- O-IX-02 心臓血管外科立ち上げと診療看護師(NP)の役割
国島正義（医療法人広島ハートセンター広島心臓血管病院）
- O-IX-03 当院における小児心臓血管外科の創部相談フォームを用いた取り組み
林田牧人（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-IX-04 麻酔科医と診療看護師によるSurgical Co-managementの泌尿器科術後在院日数への影響
川村聡美（医療法人鉄蕉会亀田総合病院）
- O-IX-05 医療チームによる総合的術前評価が有用であった膀胱癌の1例
加藤恵美（自治医科大学附属さいたま医療センター）
- O-IX-06 診療看護師が手術助手として関与した際の業務効率及びチーム医療への影響
大島健司（藤田医科大学ばんだね病院）
- O-IX-07 血管外科における診療看護師(NP)の業務フローを導入した効果の検討
西谷賢人（東京都済生会中央病院）
- O-IX-08 診療看護師と麻酔科医の協働が手術室運営にもたらす効果-麻酔件数,麻酔導入時間の比較分析を通して-
松尾佑一（社会医療法人宏潤会大同病院）

一般演題（口演10）

第6会場

10月26日（日）9：00～10：30

【X. その他②】

座長：谷口 宜子（倚山会田岡病院/海陽町立海南病院）

- O-X-01 診療看護師(NP)の看護実践が病棟看護師に与える影響
門谷純（山形県立中央病院看護部兼診療部）
- O-X-02 離島・へき地で活動する診療看護師（NP）の交流会を開催して一点から線へ、線から面へー
庄山由美（長崎県病院企業団本部）
- O-X-03 診療看護師(NP)をめざす大学院生の医療コミュニケーションの分析
泉雅之（愛知医科大学大学院看護学研究科）
- O-X-04 診療看護師（NP）によるICU終末期患者への意思決定支援の一例
驚頭 菜（医療法人鉄蕉会亀田総合病院）
- O-VI-05 無作為化比較試験を含む臨床研究における診療看護師（NP）の役割と実践報告
小船千尋（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-X-06 NP導入前後における病棟指示運用環境の変化～DWHデータとアンケート調査の解析から見えるもの～
友安弘美（岩手医科大学付属病院）
- O-X-07 診療看護師(NP)の業務効率化を目指した特定行為等入力システム開発の実践報告
福家和貴（聖マリアンナ医科大学病院）
- O-X-08 診療看護師（NP）によるルーラルナースを対象とした研修プログラムの作成の試み
酒井博崇（藤田医科大学保健衛生学部看護学科）

【Ⅰ. 教育/研修】

- P-I-01 小児の診療看護師（NP）が新生児集中治療室（NICU）において 期待される新人看護師への教育
藤本沙綾香（元大分県立看護科学大学）
- P-I-02 小児診療看護師（NP）が担う新生児集中治療室異動看護師への教育的役割を考える
榎並博子（大分県立看護科学大学）
- P-I-03 診療看護師教育についての展望－諸外国の教育制度を通して考察する－
伏屋知里（藤田医科大学ばんだね病院）
- P-I-04 諸外国におけるNurse Practitionerの 修了後研修の実態に関する文献レビュー
今山光明（独立行政法人国立病院機構大分医療センター）
- P-I-05 診療看護師（NP）在籍の有無が学生の学びに与える影響についての検討
上田宏成（秋田大学大学院医学系研究科大学院）
- P-I-06 診療看護師(NP)の教育体制構築における変遷と今後の課題
富田みずの（自治医科大学附属さいたま医療センター）
- P-I-07 診療看護師（NP）資格取得前後での資格・スキル獲得に関する意識と実際の比較
滑川知佐子（社会医療法人純幸会関西メディカル病院）
- P-I-08 看護管理者でもある診療看護師（NP）が特定行為研修を運営する利点
山田あや（日本医科大学武蔵小杉病院）

【Ⅱ. PICC/Midline】

- P-II-01 診療看護師によるPICC挿入実態：末梢静脈路確保困難例に対する後方視的検討
中村祐太（青森県立中央病院）
- P-II-02 A病院におけるMidlineカテーテル導入初期の実践とその有用性に関する検討
加藤祐子（NTT東日本関東病院）
- P-II-03 一般病棟におけるMidlineカテーテルの有用性についての検討
川上愛記（岩手県立二戸病院）
- P-II-04 末梢挿入型中心静脈カテーテルの予定外抜去要因の分析
片山朋佳（藤田医科大学ばんだね病院）
- P-II-05 診療看護師（NP）による末梢挿入型中心静脈カテーテル挿入が褥瘡の感染管理と
QOL向上に寄与した一例
村上涼子（独立行政法人国立病院機構京都医療センター）
- P-II-06 A病院におけるPower PICC挿入長さ変更の実態
加藤夏美（藤田医科大学病院）
- P-II-07 看護師特定行為研修 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）
関連の実習課題
竹田明希子（独立行政法人国立病院機構呉医療センター）
- P-II-08 診療看護師が上大静脈奇形に気づき対応した高齢患者へのPICC挿入の一例
加藤直輝（名古屋徳洲会総合病院）

【Ⅲ. 役割/実践】

- P-Ⅲ-01 特定看護師の活動と認識している役割
吉田奈津美（地域医療振興協会市立奈良病院）
- P-Ⅲ-02 2次医療圏病院における診療看護師(NP)第1号の実践報告－麻酔科/脳神経外科ハイブリット所属から－
埴美穂（公益社団法人地域医療振興協会横須賀市立市民病院）
- P-Ⅲ-03 看護管理者としての診療看護師の実践とその意義について
山口貴子（日本医科大学武蔵小杉病院）
- P-Ⅲ-04 急性期総合診療科病棟で主担当者として診療看護師(NP)が診療に従事した活動報告
河邊真澄（藤田医科大学 岡崎医療センター）
- P-Ⅲ-05 当院外科における診療看護師(NP)の術前訪問の有用性
浅田道幸（立行政法人国立病院機構旭川医療センター）
- P-Ⅲ-06 急性大動脈解離の一例における救急外来での診療看護師(NP)の役割
住田千颯（藤田医科大学病院）

【Ⅳ. 多職種連携】

- P-Ⅳ-01 終末期患者の在宅移行時に実践される多職種間の協働：スコーピングレビュー
西谷有子（国立病院機構浜田医療センター）
- P-Ⅳ-02 不明熱を契機に診断された椎体椎間板炎とCRTDの電池交換に対する多職種との協働
瀧波典子（独立行政法人国立病院機構静岡医療センター）
- P-Ⅳ-03 救急集中治療領域における臨床研究業務改善を目的とした医師との協働
－NPハッピープロジェクトパート4－
北條愛由美（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院）
- P-Ⅳ-04 診療看護師の周術期介入が支える緊急脳血管内治療体制の強化
奥山りえ（医療法人徳洲会 湘南鎌倉総合病院）
- P-Ⅳ-05 診療看護師（NP）が循環器内科診療チームに加入することによる在院日数への影響と要因について
馬場雅樹（川崎市立多摩病院）

【V. 感染管理】

- P-V-01 侵襲性髄膜炎菌感染症(Invasive Meningococcal Disease)の事例を通して
長野忍(伯鳳会東京曳舟病院)
- P-V-02 Staphylococcus lugdunensis菌血症に対しSABバンドルに準じた治療を行った一例
埴尚人(聖マリアンナ医科大学病院)
- P-V-03 当院の重度四肢外傷治療中に発症した骨軟部組織感染症治療についての調査
～NPタスクシフトに着目して～
丹羽甲之介(社会医療法人宏潤会大同病院)
- P-V-04 感染性心内膜炎の早期診断に診療看護師(NP)が寄与した一例
鈴木沙知子(横浜石心会病院)

【VI. 症例報告】

- P-VI-01 エコーにより早期に深部静脈血栓の中樞伸展を同定し、肺塞栓症の予防に奏功した一例
倉光達也(国立病院機構福岡東医療センター)
- P-VI-02 感染性心内膜炎による脳梗塞が疑われた脳卒中初期診療での一症例
～診療看護師(NP)と医師の協働診療～
鈴木宣克(医療法人伯鳳会東京曳舟病院)
- P-VI-03 手口症候群の疑いから視床梗塞の発見に至った一例：救急外来における診療看護師(NP)の貢献
三山有正(藤田医科大学岡崎医療センター)
- P-VI-04 一過性意識消失で搬送され肺塞栓症の診断に至った一例
松浦加代子(市立青梅総合医療センター)
- P-VI-05 診療看護師(NP)が整形外科外来の間診・フィジカルアセスメントを担当し、
造血管腫瘍の診断に至った一例
江森大樹(秋田大学医学部附属病院)
- P-VI-06 手掌・口症候群を呈した放線冠脳梗塞の一例
鈴木陽介(浜松医科大学医学部附属病院)
- P-VI-07 開頭脳腫瘍摘除術の術中に洞停止となった1例
大久美紀(東北大学病院)
- P-VI-08 静脈うっ滞性皮膚潰瘍から表在化動脈破裂を合併した透析患者の1例
－局所陰圧閉鎖療法を用いた創傷管理－
鶴岡延子(医療法人緑栄会三愛記念病院)
- P-VI-09 内視鏡下腰椎椎弓切除術後に心腎貧血症候群を呈しST上昇型心筋梗塞を発症した1例
清水将斗(藤田医科大学病院)
- P-VI-010 発熱を伴わない重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の一例
平木達也(浜田医療センター)

【VII. プライマリケア】

- P-VII-01 地域医療における診療看護師(NP)外来の実践と展望－多疾患併存とフレイル高齢者のCGA評価－
康 由梨（奈良市立都祁診療所）
- P-VII-02 A有料老人ホームの往診ニーズと診療看護師（NP）介入の可能性
－訪問看護師が往診要請をした症例より－
小野 美喜（大分県立看護科学大学）
- P-VII-03 地域における診療看護師（NP）と医師がオンラインで協働して行う心不全管理の有用性
～NPタスクシフトに着目して～
広田 遼一（公益社団法人地域医療振興協会 シティ・タワー診療所）
- P-VII-04 医療的ケア児へ訪問看護師が行う在宅移行期の看護実践
網田 真利子（独立行政法人国立病院機構小倉医療センター）

【VI. 症例報告】

- P-VIII-01 日本国内の診療看護師(NP)の偏在に関する実態調査 ～アンケート調査から～
泉陽向子（聖マリアンナ医科大学病院）
- P-VIII-02 高齢者消化管穿孔術後における診療看護師（NP）の創傷管理と医師業務のタスクシェアリング
田中一成（八尾徳洲会総合病院）
- P-VIII-03 地方救急医療における診療看護師（NP）の役割の現状と今後の展望
田向宏和（浜田医療センター）
- P-VIII-04 重症慢性閉塞性肺疾患患者に対する去痰薬吸入後の退院延期症例から得た教訓
浅野実希（八尾徳洲会総合病院）
- P-VIII-05 診療看護師(NP)によるコマネジメントにおける重要業績評価指標(KPI)の評価モデル構築
永谷創石（帝京大学医学部附属病院外傷センター/帝京大学医学部整形外科学講座）
- P-VIII-06 患者のアドヒアランスを考慮した診療看護師（NP）によるインスリン導入の一例
小杉剛史（医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院）
- P-VIII-07 診療看護師（NP）統合実習における急変対応の経験を通じた学び
川田葉月（秋田大学大学院医学系研究科大学院）
- P-VIII-08 高度集中治療センターに入室する高齢心不全増悪患者の栄養状態の実態
菊池将太（山形大学医学部附属病院）
- P-VIII-09 諸外国の文献レビューからみた高齢者の救急初期診療に求められる診療看護師(NP)の能力
谷口祐一郎（独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院）

抄録

大会長講演

「遊—ともつくり—」～古代出雲の叡智に学ぶ現代医療の創造性～

座長：山口 壽美枝（国立病院機構大阪医療センター 副師長・診療看護師（NP））

○ 横山 淳美

公立大学法人島根県立大学看護栄養学部 講師

多様化・複雑化した医療の中で、診療看護師（NP）には包括的アセスメント能力、臨床判断力、迅速な意思決定能力、および臨床実践能力が求められている。多様な価値観を持った患者に的確に対応していくためには、個人の知識・技術的熟練を超えた創造的思考と多職種協働実践が不可欠である。

本学術集会では、白川静博士の「遊」概念を理論的基盤として、診療看護師（NP）の創造的思考の本質を探究できると考えている。白川博士は、「遊ぶものは神である。遊は絶対の自由と、ゆたかな創造の世界である」と述べている。この概念は、基礎的知識・技術を習得した診療看護師（NP）が到達する創造的活動の境地を表現していると考えられる。

出雲地域は、古来より医療と癒しの聖地として位置づけられてきた。神在月の「神議り」では、さまざまな領域を司る神々が専門的知見を持ち寄り、重要事項を協議する。神々が異なる専門領域の知識を持参し、協議によって全体の合意形成を図るこの仕組みは、現代の多職種協働実践における各専門領域の知識統合プロセスと本質的に一致している。

また、出雲文化では、人と人との出会いを「ご縁」として大切にする思想があり、これは医療現場における専門職間の良好な関係構築においても重要な視点となる。複数の専門家が知識を持ち寄る協働により、個人の専門性では到達困難な高次の判断と実践が実現される。

本学術集会では、診療看護師（NP）の創造的活動の境地と多職種協働実践を「遊—ともつくり—」として位置づけた。「遊」は、白川博士が示す創造的境地を表し、「ともつくり」は、多職種が協働して新たな価値を創造する実践を意味する。この概念により、診療看護師（NP）は既存の枠組みを超えた自由な発想で患者ケアに取り組み、多職種との対話を通じて革新的な実践モデルを構築することが可能となるであろう。

第11回を迎える本会が、診療看護師（NP）や医療従事者が古代の神議りのように自由に議論を交わす場となることを願っている。対話を通じて新たな医療提供体制等に関する知見が創出され、ケアとキュアを統合・体系化した新たな実践モデルを切り拓く場となることを期待している。

基調講演

さらなる可能性を求めて —地道に積み重ねてきた実績をベースに—

座長：横山 淳美（公立大学法人島根県立大学看護栄養学部 講師）

○ 草間 朋子

一般社団法人日本NP教育大学院協議会 会長

出生率の低下・少子高齢化の急速な進展、新たなICTの開発・導入、さまざまな環境問題等がクローズアップされ、医療従事者の不足・偏在等への対応や社会保障制度の継続が医療界の喫緊の課題となっている。1000名近い診療看護師(NP)が活動している今、地道に積み重ねてきた実績をベースに、診療看護師(NP)の目指す方向を共有する機会としたい。

【チーム医療のキーパーソン・地域医療のゲートキーパーとしての診療看護師(NP)】

診療看護師(NP)は、「患者のQOL向上のために診療に関する幅広い高度な知識・技術を大学院修士課程で習得した看護の専門職(profession)」である。「治し・支える医療」において、患者の症状マネジメントのために、いつでも、どこでも「一定範囲の診療」を「自律的に」、「公平・公正・タイムリー」に提供するジェネralistであり「チーム医療のキーパーソン」「地域医療のゲートキーパー」である。

【診療看護師(NP)が取得しているスキル】

医師がいない状況においても、テーラーメイドのケアとキューアを自律的（他の医療職との連携・協働のもとで、自らの経験に基づく臨床判断ができ、責任を持って制限なく実践ができる）に提供できるように教育・研修を通して「7つの能力(コンピテンシー)」を習得し、「資格試験」「資格更新」を通してその能力が確認されている。養成課程のカリキュラム、資格試験出題基準等で明示している「一定範囲の診療」を、「自律」的に実施できるように国の制度として整備されることを求めていく。

【新たな国家資格としてのNP】

患者と診療看護師(NP)双方の安心・安全の担保が不可欠であり、看護の新たな専門職(NP)として、法令上で業務・免許(名称独占、業務独占)等が担保されることを目指す。

【診療看護師(NP)に対する理解を得るために】

診療看護師(NP)の活動の「見える化」を図り、ステークホルダー(国民、患者、医療従事者等)の理解を得ることが不可欠である。診療看護師(NP)の人数が限られ、業務が法的に制限されている現状では、実践経験を事例報告として地道に伝えていく(事例積み重ね)ことがアウトカムを示し、プレゼンスを明示することにつながる。患者と最も近い距離で看護のProfessionとして真摯に向き合っている診療看護師(NP)は、多くの課題を抱えた医療界を変えていく「可能性を秘めた」存在であると信じている。「あまえず、あせらず、あきらめず」そして「謙虚」に、一つひとつの課題を解決し、「ぶれる」ことなく前進していきましょう。

招聘講演

次世代の診療看護師（NP）育成に向けた取り組みと展望

座長：福永 ヒトミ（日本NP学会 理事長/
日本医科大学武蔵小杉病院 副院長・看護部長）

○ 藤谷 茂樹

聖マリアンナ医科大学病院 副院長

聖マリアンナ医科大学 救急医学主任教授

診療看護師（NP）の育成は2010年にパイロットプロジェクトとして始まり、筆者は2012年より育成に関わってきた。これまでに1,000名を超える大学院修了者が輩出されているが、国家資格ではない現状において、各施設での業務内容や役割、処遇は大きく異なっている。また、診療報酬上の評価が十分でないため、採用に消極的な医療機関も少なくない。

当院では法人全体で47名の診療看護師を雇用しており、病院の診療体制の強化、医療安全の向上、経営面への貢献、人材育成の面で重要な役割を果たしている。特に、10年以上の取り組みを経て診療看護部門を新設し、病院横断的な役割を担うことで、診療看護師間の連携や一体感が強化されている。

現在、診療看護師が担う横断的業務には、Rapid Response System（RRS）の運用、PICC挿入と管理、臨床研究への参画、ポテンシャルドナーの認知と家族支援、病棟間連携によるベッドコントロールなどが含まれ、病院全体の質的向上に貢献している。これらの業務を通じて、診療看護師の専門性が院内で可視化され、職種間連携の強化にもつながっている。

さらに、診療看護師の業務の「見える化」にも取り組んでおり、診療行為や介入内容を専用アプリで記録・登録している。この仕組みを通じて活動の可視化と実績の蓄積を進めており、将来的には全国的な展開を目指している。また、遠隔診療の分野においても、診療看護師が実力を発揮できる新たな活躍の場として注目しており、地域医療や在宅医療との連携にも貢献できる可能性がある。

当院では、若手NPへの継続教育プログラムやプリセプター制度も整備し、専門性の高い診療看護師の育成を目指している。診療報酬という制度的裏付けが不十分な現状においては、診療看護師自身が現場での実績を積み重ね、その有用性と必要性を可視化し続けることが重要である。次世代の診療看護師の育成と制度化に向けて、現場発の実践と知見を今後も積極的に発信していきたい。

【略歴】

1990年3月 自治医科大学卒業

1990年 島根県立中央病院外科研修医

1996年 島根県立中央病院外科医長

2000-2007年6月 米国ハワイ大学内科研修、
ピッツバーグ大学集中治療学フェロー、UCLA-VA感染症フェロー

2007年 聖マリアンナ医科大学 救急医学 講師

2012年 東京ベイ・浦安市川医療センター センター長

2018年 聖マリアンナ医科大学 救急医学 主任教授

2019年 聖マリアンナ医科大学病院 救命救急センター センター長

現在に至る

海外招聘講演

Nurse Practitioners and Advanced Practice in Australia - 25 years of progress and experience

座長：木村 千尋（雲南市立病院 診療看護師（NP））

○ Leanne Boase
Australian College of Nurse Practitioners (ACNP)

Since the first Nurse Practitioners were authorised in Australia in December 2000, the role of the Nurse Practitioner has advanced and changed considerably. Based on experience and outcomes from the early implementation of the role, along with wider changes to how nurses are educated, registered and regulated in Australia, the nurse practitioner role has evolved significantly, to now be a fully independent role embedded more widely across our health care systems. Comparisons will be drawn between the experiences in Japan and Australia to potentially inform consideration for future directions for advanced practice nursing and nurse practitioner roles in Japan. This will include information on Australian registration and regulation, as well as the legislation that supports the role, and looking ahead to the future in Australia and what still needs to change. Key reform work, including the Australian Government Nurse Practitioner Workforce Plan will be presented, providing an overview of current and future directions.

【略歴】

Adjunct Associate Professor Leanne Boase BN MN(NP), MHSc(Ed), MAICD, FACNP is the Managing Director of Grants and Scholarship Programs at the Australian College of Nurse Practitioners, and Executive Director of Clinical Services for Luminar Health and Fullarton Clinic. She has over 25 years' experience working in a wide range of hospital and private health settings, including metropolitan and regional areas, and primary care. Leanne is a practising Nurse Practitioner, endorsed since 2009, working in her own primary care practice, and is a past CEO and President of The Australian College of Nurse Practitioners. Leanne has been involved in the education of undergraduate and postgraduate nursing students since 2004, and is an Adjunct Associate Professor with Latrobe Rural Health School. Leanne has extensive experience working with Commonwealth and State Governments, Health Professionals, Professional Associations and key Stakeholders, with a focus on improving health care, and the role of the nurse practitioner.

教育講演 1

救急診療における初期推論の構築：Hi-Phy-Viに基づく診断ストラテジー

座長：久保 徳彦（国立病院機構別府医療センター 総合診療科 医長）

○ 坂本 壮（総合病院国保旭中央病院 救急救命科 医長）

救急外来には老若男女を問わず多様な患者が来院し、その中には緊急対応を要する重篤な病態も少なくない。限られた時間と情報の中で、動きながら判断し、次の一手を選び取る力が求められる。また近年は高齢患者の割合が増加しており、病歴の聴取や身体所見の把握が困難なケースも増えている。こうした状況においては、検査へ安易に頼る傾向も見られ、CTなどをルーチンのようにオーダーしてしまう場面も少なくない。しかし、検査前確率を意識せずに実施される検査は、診断の精度を高めるどころか、過剰診断や偶発的所見による不利益を招く可能性すらある。

やはり診断の出発点となるのは、病歴（History taking）、身体所見（Physical examination）、バイタルサイン（Vital signs）である。いわゆる「Hi-Phy-Vi」の3要素を的確に評価し、目の前の症例からストーリーを組み立てていく姿勢こそが、質の高い臨床推論の土台となる。

本セッションでは、救急外来で遭遇頻度の高い典型的な症例をもとに、Hi-Phy-Viの実践的な活用方法を具体的に紹介する。これらを体系的に理解し、日常診療に取り入れることで、救急のみならず病棟、一般外来、在宅医療といったさまざまな現場でも応用可能な診療力の向上が期待できる。本講演が、NPとしての診断力と判断力をさらに高める一助となれば幸いである。

【略歴】

総合病院国保旭中央病院 救急救命科 医長/臨床研修センター副センター長

2008年順天堂大学医学部卒業。

順天堂大学医学部附属練馬病院救急・集中治療科、西伊豆健育会病院内科を経て、2019年4月より現職。

教育講演 2

災害に強い地域をつくる：NPだからできるフェーズフリーな災害対応

座長：田向 宏和（独立行政法人国立病院機構浜田医療センター 診療看護師（NP））

○ 原田 奈穂子（岡山大学学術研究院ヘルスシステム統合科学学域 教授）

背景と課題

近年、本邦では気候変動の影響により自然災害の激甚化・頻発化が進み、従来の想定を超える災害が相次いで発生している。慢性疾患を抱える要支援者の増加、認知症高齢者への対応、在宅医療継続の困難など、災害時の保健・医療・福祉ニーズが複雑化・多様化している。こうした課題に対応するため、注目されるのが「フェーズフリー」な災害対応の視点である。これは、平時と有事の境界を取り払い、日常生活の質的向上と非常時の防災・減災を同時に実現する考え方である。

NPの実践的役割と可能性

本発表では、こうした地域に根ざしたフェーズフリーな減災に向けた多職種連携の構築において、ナースプラクティショナー（NP）が果たすべき中核的役割について考察する。平時から地域に根ざしたケア提供を通じて住民との信頼関係を築き、災害時の医療資源の乏しい中でも継続的な医療支援を可能とする「フェーズフリーなケアのハブ」としての機能を発揮できる。

また、NPの生活支援の視点は、災害時の避難所運営や在宅避難者支援等において、医療・保健・福祉の境界を超えた包括的ケアを提供できる強みがある。

地域共創型連携モデルの提案

本講演では、演者のこれまでの災害支援経験（東日本大震災、熊本地震、令和6年能登半島地震等での活動）をもとに、NPだからこそ実現可能な平時からの備えと有事の即応性について具体的事例を交えて提案する。さらに、住民、行政、医療機関、福祉施設、NPOなど多様なステークホルダーが協働する地域共創型の災害時保健・医療・福祉連携モデルの可能性を提示し、持続可能な災害レジリエンス向上に向けた実践的アプローチを提案する。

誰一人取り残さない災害対応の実現に向け、NPが果たすべき役割と未来への展望を共有し、参加者との議論を通じて新たな災害対応の方向性を探求したい。

【略歴】

SN聖路加看護大学

MSN, Adult Acute Nurse Practitioner Course, School of Nursing, University of Pennsylvania

Ph.D. in Nursing, William F. Connell School of Nursing, Boston College

東京大学、防衛医科大学校、東北大学、宮崎大学を経て現職

教育講演 3

見逃しのない胸部X線写真読影

座長：橋 朋絵（東京都立広尾病院 診療看護師（NP））

○ 中島 幹男（東京都立広尾病院救命救急センター 部長・センター長）

胸部X線写真は入院時にルーチンで撮影されることも多く、最も汎用される画像診断の一つである。

医師だけでなく、診療看護師（NP）も病態の理解やデバイスの位置確認のために読影の基本を学ぶ必要がある。しかし教科書では病態別の所見の解説が多く、いかに正常なX線写真を読影して「所見なし」とするのかを解説しているものは少ない。

本教育講演では10個のポイントに絞り、異常所見があるのか、ないのかを判断する方法を伝授し、講義をしながら参加者各自がスケッチをするなど双方向なものとする。10個のポイントごとに正常、異常例を比較し、解説する。ポイントは肺門の閑古鳥、気管分岐部、AP window、胃泡とCP angle、シルエットサイン、LLLのLサイン、血管影の先細り、かくれんぼしやすい場所、外堀も埋める、限界を知る、である。最終的にはすべてのポイントを確認した上で、異常所見があるのか、ないのかを判断できるようになることを目標とする。また日常診療における胸部X線写真の役割についても考えられるようにする。

本講演の内容は拙著「胸部X線写真カゲヨミ」, 2019, 羊土社の内容を踏襲したものである。

【略歴】

2002年 近畿大学医学部卒
2002年 浜松医大 第2内科
2003年 市立島田市民病院 呼吸器内科
2007年 榛原総合病院 呼吸器内科
2009年 杏林大学救急医学 高度救命救急センター 助教
2012年 都立広尾病院 救命救急センター 医長
2021年 救急振興財団 救急救命東京研修所 教授
2023年 都立広尾病院 救命救急センター 部長/センター長
診療支援室長 院長補佐

日本救急医学会 専門医・指導医・評議員、日本呼吸器学会 専門医、日本内科学会 認定医・専門医、
日本臨床疫学会 臨床疫学専門家、統括DMAT、公衆衛生学修士、医学博士

教育講演 4

2009年の新型インフルエンザ対応及び2020年の新型コロナ対応

座長：山下一也（公立大学法人島根県立大学 理事長・学長）

○ 正林 督章（益田赤十字病院 総合診療科）

2009年の新型インフルエンザによるパンデミック時は厚生労働省の新型インフルエンザ対策推進室長という対策の参謀役として、また、2020年の新型コロナによるパンデミック時は健康局長という事実上の責任者としてそれぞれ対応した。特に2020年の新型コロナについては、ダイヤモンドプリンセス号でのアウトブレイク発生時に厚労省職員として最初に取り組み、最後まで乗船してその制圧を行った。当時何を考え、何に悩みながら対策を講じ、どのような教訓が得られたか、解説する。

【略歴】

出身 東京都

平 元. 3 鳥取大学医学部卒業

6 都立豊島病院

2. 10 都立松沢病院、12 都立墨東病院

3. 2 厚生省保健医療局国立療養所課

4. 7 厚生省児童家庭局母子衛生課

6. 7 厚生省保健医療局国立病院部経営指導課経営監査指導室

7. 7 国立公衆衛生院総務部国際協力室長

8. 8 厚生省大臣官房厚生科学課長補佐（ロンドン大学留学）

9. 10 厚生省保険局医療課医療指導監査室特別医療指導監査官

11. 7 厚生省大臣官房厚生科学課課長補佐（派遣：世界保健機関（スイス国ジュネーヴ市）11.7～13.7）

13. 7 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長補佐

15. 4 島根県健康福祉部次長

17. 4 島根県健康福祉部長

18. 4 厚生労働省健康局結核感染症課感染症対策企画調整官

20. 1 （併：健康局疾病対策課肝炎対策推進室長）

21. 8 厚生労働省健康局結核感染症課新型インフルエンザ対策推進室長

22. 8 環境省総合環境政策局環境保健部企画課石綿健康被害対策室長

23. 7 厚生労働省健康局結核感染症課長

26. 7 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長

27. 10 厚生労働省健康局健康課長

30. 8 国立研究開発法人国立がん研究センター理事長特任補佐

令 元. 7 環境省環境調査研修所国立水俣病総合研究センター所長（併：環境省大臣官房審議官）

2. 8 厚生労働省健康局長

3. 9 厚生労働省退官、参与

4. 3 ベトナム保健省政策アドバイザー

6. 4 益田赤十字病院総合診療科医師

教育講演 4

臨床判断と調整力で拓くNPの感染管理

座長：山下 一也（公立大学法人島根県立大学 理事長・学長）

○ 坂木 晴世（国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科 教授）

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、医療機関や地域を問わず、現場で自律的に感染管理を実践することの重要性を改めて浮き彫りにした。感染症の拡大を防ぐためには、「誰に、何が、なぜ起きているのか」をみる力、すなわち個々の患者の状況と集団としてのリスク構造の双方を把握する臨床推論力が必要である。その際、疫学的視点を持ち、感染の時間的・空間的な広がりをつめる感覚が求められる。感染症が他の疾患と異なるのは、伝播するという特性である。そのため、個々の患者においては行動履歴やsick contactの有無が重要な情報となる。これらを引き出すためには、的確な医療面接技術が必要である。

さらに、感染リスクや対策をチームや地域にわかりやすく伝える説明力も、欠かせない実践能力の一つである。単に感染症の知識を伝えるだけでなく、患者・家族・スタッフの不安を受け止め、冷静かつ的確に対応策を調整・提案できることが求められる。

本講演では、感染症看護専門看護師（CNS）の立場から、診療看護師（NP）が感染管理を臨床に活かすための方法論、判断の枠組み、そして検査などの資源が限られた地域における実践のあり方について、具体的な事例を交えて紹介する。CNSの専門性をNPの活動と連動することで、自律的かつ持続可能な感染管理がより確かなものとなるための視点や実践のヒントを共有したいと考える。

【略歴】

国立病院機構西埼玉中央病院にて循環器内科・消化器外科・NICU勤務を経て感染管理担当看護師。

感染管理認定看護師（2002年）・感染症看護専門看護師（2009年）。

東京大学大学院博士後期課程修了（保健学博士）。

現在、国際医療福祉大学大学院教授、同成田病院感染制御部併任。

シンポジウム 1

プライマリケア診療看護師の新たなサブスペシャリティー創傷管理ー

座長： 溝上 祐子 （東京医療保健大学 医療保健学研究科 教授）

片岡ひとみ （山形大学医学部看護学科 基礎看護学講座）

演者： 河畑 美香 （医療法人徳洲会 八尾徳洲会総合病院）

松 久美 （社会医療法人 敬和会大分岡病院）

吉村 寿郎 （一般社団法人福岡県社会保険医療協会社会保険大牟田天領病院）

日本は在宅や地域医療なども含めたあらゆる場に高い病態判断力と症状緩和と重症化予防の視点を強化した看護師の配置は必須であり、プライマリケア診療看護師の活用に期待が高まっている。今回はプライマリケア診療看護師でそのサブスペシャリティーとして創傷管理に特化した実践を行っている3名にそれぞれの施設ニーズに合った働き方を報告いただき、サブスペシャリティーを持った働き方と課題などについて考える機会としたい。

シンポジウム1

プライマリケア診療看護師の新たなサブスペシャリティー創傷管理ー

シンポジウム1

創傷管理における診療看護師の実践と展望

河畑 美香

医療法人徳洲会 八尾徳洲会総合病院

これまで皮膚・排泄ケア認定看護師(以下WOC)として、ストーマケアや褥瘡、医療機器関連褥瘡、スキン-テア、失禁関連皮膚炎、手術部位感染など創傷管理の中心的役割を果たしてきた。近年、高齢化・糖尿病患者の増加に伴い、下肢うつ滞性皮膚炎による慢性創傷や糖尿病性足病変などの足潰瘍の創傷管理ニーズが高まっている。WOCが担う創傷ケアは、看護の専門性に根差す一方、医師の働き方改革においてタスクシフト・タスクシェアが推進され身体所見や画像所見の評価、薬剤選択などを含む診療的介入が必要とされる症例も増えている印象にある。

当院の形成外科は、循環器内科や糖尿病内科、集中治療科、リハビリテーション科また義肢装具士との連携を図り、虚血肢や糖尿病性足病変の患者の下肢を大切断せずに外来から入院まで、そして再び外来へとつなげ治療を行うことに力を入れている。そのため形成外科は、専攻医が大学病院の関連施設として医師の交代によりローテーションするため、患者の治療方針や退院調整に影響するケースがある。

本シンポジウムでは、創傷管理のサブスペシャリティをもった診療看護師が医師の実践領域をどの程度役割を担うことができるか、実践事例のほか海外足病医役割とNPおよびWOCによるタスクシフト可能な役割の整理を整理し、文献レビューを加え考察する。

【略歴】

2023年3月 東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科修士課程 プライマリケア看護学領域卒業
2025年4月 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院
看護部 診療看護師初期研修プログラム
八尾徳洲会NP卒後研修中
資格 2003年 看護師免許 取得
2010年 皮膚・排泄ケア認定看護師 取得
2025年 診療看護師(NP) 取得

シンポジウム1

創傷ケアのプロを育てる教育活動 ～学び直し研修の3年間～

松 久美

社会医療法人 敬和会大分岡病院

当院創傷ケアセンター(形成外科)は、下肢救済施設であり、重症下肢虚血や糖尿病性足病変などを含む様々な創傷に対する治療をチームで提供している。当院での創傷管理は、外来から入院、在宅まで、チームレスに実施している。

創傷管理において重要なことは、ADL低下予防、再発抑止、重症化予防と、教育活動であると考えている。特に、創傷管理のチーム医療を担う後進育成を目的とした教育活動に力を注いでいる。

「創傷管理学びなおし研修」を看護師特定行為研修修了者(診療看護師を含む)に開始し、3年が経過した。現在、各診療科で発生する様々な急性・難治性創傷の管理や、その背景にある病態を推論することを目的とした研修を中心に行っている。研修内容や期間は研修生の意向をもとに決定している。

研修終了後は、現場での創傷管理に関する問題点や、実施したケアに関する改善点などの情報共有を実施している。さらに、一度の研修で学べなかった部分や、さらなる高度な実践研修を望む声もあり、卒後研修の手ごたえを実感している。

今後も、各々の臨床現場で、創傷管理に対するスキルを持つ専門職を育成し、さらに他のスタッフを教育していく人材を継続的に育成することができればと考えている。

【略歴】

1986年 別府大学付属看護専門学校卒業
2013年 大分県立看護科学大学大学院
老年NPコース入学
2015年 同大学卒業(診療看護師資格取得)
2014年～大分県立看護科学大学、
非常勤講師(災害看護学)

シンポジウム1 プライマリケア診療看護師の新たなサブスペシャリティー創傷管理ー

シンポジウム1

専門医不在施設における診療看護師による包括的創傷管理の実践と課題

吉村寿郎

一般社団法人

福岡県社会保険医療協会社会保険大牟田天領病院

本地域は高齢化率38%と全国平均を大きく上回り、高齢者の単身世帯や老老介護世帯も多く、慢性創傷に対する地域での専門的管理が重要な課題となっている。しかし、基幹病院においても高齢患者の長期入院は困難であり、医療資源の限られた中での対応が求められている。

当院は389床を有するケアミックス型病院であるが、医師の人員体制の影響により皮膚科診療は週2回午後のみと限られており、急性創傷や慢性創傷への十分な対応は困難である。そのような中、私は皮膚・排泄ケア認定認定看護師として、訪問看護師との同行支援や地域勉強会の実施、施設支援を通じて、地域における創傷ケア体制の強化に努めてきた。

2025年に診療看護師資格を取得後は、従来の創傷ケアの視点に加え、創傷の原因疾患に対する医学的評価や薬剤選定、栄養状態の評価なども行い、包括的な創傷マネジメントに幅広く関わるようになった。専門医が不在でも、主治医と協働し、初期評価から治療方針の検討、検査、薬剤調整、退院支援までを一貫して担うことが可能となった。その結果、地域医療支援病院等への転院を回避しつつ自施設での治療継続が可能となり、患者の療養の場の選択肢を広げるとともに、家族への安心感にもつながっている。また、診療看護師による多角的評価の共有は、多職種協働による創傷管理の質的向上にも寄与しており、在宅療養移行の円滑化にもつながっている。

一方で、医師との役割調整、創傷ケアに関する専門的学習機会の減少、専門医からの振り返り（リフレクション）不足、多職種連携の難しさなど、システム面・実践面の課題も残されている。本報告では、専門医不在の施設における診療看護師による創傷管理の実践と課題について述べる。

【略歴】

- 1999年 三井大牟田病院
(現：社会保険大牟田天領病院) 入職
- 2008年 皮膚・排泄ケア認定看護師 取得
- 2011年 NST専門療法士 取得
- 2017年 日本看護協会看護研修学校 特定行為研修
修了(創傷管理関連、ドレーン管理関連)
- 2025年 東京医療保健大学大学院
医療保健科学研究科プライマリケア看護学
領域 卒業 診療看護師 取得

シンポジウム 2

日本 NP 学会誌投稿者に聞くアクセプトまでの道のり

座長：三重野雅裕（TMG本部横浜支部 兼 医療法人社団伊豆七海会 熱海所記念病院科）

演者：大城 智哉（医療法人札幌ハートセンター 札幌心臓血管クリニック）

演者：服部 貴夫（おおすきクリニック）

演者：向井 拓也（洛和会音羽病院/総合内科・連携医療科）

本シンポジウムでは、過去に日本NP学会誌にアクセプトされた2名の診療看護師（NP）に論文投稿までの経験を講演していただきます。加えて、日本NP学会編集委員からの論文投稿に関する情報提供を踏まえ、参加者と共に臨床実践を行う診療看護師（NP）が、研究計画の立案から、論文を投稿するためのノウハウについて共有します。本シンポジウムを通じて臨床と研究をつなぐ第一歩を踏み出す契機となることを目的としています。

演者の論文紹介

演者：大城 智哉（医療法人札幌ハートセンター 札幌心臓血管クリニック）

『診療看護師（NP）の導入による医師の働き方改革と病院経営への有効性の検討』
日本NP学会誌 2023 vol.7 no.2 1-7.

https://www.js-np.jp/files_cms/chapter/1/chapter-18-1.pdf



演者：服部 貴夫（おおすきクリニック）

『医師と協働したことで早期介入に繋がったRamsay Hunt症候群の1例』
—医師との協働による診療看護師（NP）の看護実践—
日本NP学会誌 2024 vol.8 no.1 11-16.

https://www.js-np.jp/files_cms/chapter/1/chapter-20-2.pdf



『診療看護師（NP）が発熱のある入院高齢患者に介入した一例』
日本NP学会誌 2022 vol.6 no.2 1-5.

https://www.js-np.jp/files_cms/chapter/1/chapter-3-1.pdf



シンポジウム 2

日本 NP 学会誌投稿者に聞くアクセプトまでの道のり

シンポジウム 2

診療現場から始める論文の書き方

～しくじりながら学んだ投稿のコツ～

大城 智哉

医療法人札幌ハートセンター 札幌心臓血管クリニック

「論文、書かなきゃなあ……」

そう思いながらも、日々の業務に追われてなかなか手をつけられない。そんな経験はありませんか？ 私自身、まさにその一人です。診療看護師として臨床に携わる中で、いつも「そろそろ書かないか」と思いながらも、目の前の患者さんや業務を優先し、気づけば時間だけが過ぎていく日々でした。

この講演では、論文投稿に苦労した過程を少しお話したいと思います。また、「論文を書いたことがない方」や「書かなきゃと思っているのに動けない方」のための、やさしい入門編です。論文の構造や書き方といった“型”の部分はもちろんお伝えしますが、それ以上に、「どこから始めればいいか」「何を大切にすればいいか」といった根本的なことを一緒に考えたいと思っています。

私は研究者でも教育者でもありません。だからこそ、皆さんと同じ目線で論文へのハードルを少しでも下げられたらと願っています。「専門的じゃないから」「十分に調べられていないから」とあきらめるのは、とてももったいないことです。

臨床でふと感じた違和感や、「これ、誰かの役に立つかもしれない」と思った経験も、立派な論文の“種”になります。大切なのは、書けるかどうかではなく、「書いてみよう」と思えるかどうか。この講演が、その一歩を踏み出すきっかけになれば嬉しいです。

【略歴】

診療看護師（NP）、看護学修士。

札幌心臓血管クリニック心臓血管外科／NP科科长。特定行為研修指導や学会活動に携わり、第4回NP学会にて最優秀賞を拝受。臨床実践と学術活動の両面で研鑽を重ねている。

シンポジウム 2

臨床家（診療看護師（NP））だからこそ書ける

Case report—実践を可視化し症例を集積していくことの意義—

服部 貴夫

おおすきクリニック

臨床における研究論文は、自身の経験より得られた知見を共有したい、業績を増やしたい等様々な理由で投稿されるが、学術集会での演題発表にとどまり論文化する方は多くはない。その要因として、論文投稿までに要する時間、臨床実践と並行してモチベーションを維持することの難しさ等が示されている。自身も同様の理由で、学術集会での発表にとどまることが多かった。しかし、臨床において Case report を参考に、患者と関わる上でヒントを得られた経験から、知見の共有を行うための論文化が重要と考えるようになった。Case report は、その後の臨床実践にも影響を及ぼすエビデンスの第一歩となる可能性を秘めている。したがって、診療看護師（NP）の実践を論文化していくことには意義があると考えます。

今回は、研究手法などの研究総論・各論といった内容ではなく、自身が論文投稿して Accept された論文を用いながら、診療看護師（NP）として care と cure の視点でどのような構成で、どのような査読が返ってきたのか、英文校閲について等自身の学びを共有していく。また、今後の診療看護師（NP）の研究活動を広げていくための積極的な議論ができる時間にしたい。

【略歴】

2013年 総合大雄会病院入職

2018-2020年 愛知医科大学大学院看護学研究科 高度実践看護師(診療看護師)コース修了、

2020年 診療看護師（NP）資格認定

2021-2022年 総合大雄会病院 NP卒後臨床研修修了

2022年 総合大雄会病院 総合看護管理室（内分泌・糖尿病内科担当）、同年－愛知医科大学大学院看護学研究科臨床実践看護学 NPコース 非常勤講師、

2025年 現職

シンポジウム 2

日本 NP 学会誌投稿者に聞くアクセプトまでの道のり

シンポジウム 2

日本NP学会編集委員の立場で考える論文投稿の現状と課題

向井 拓也

洛和会音羽病院/総合内科・連携医療科

日本NP学会

- ① NP学会誌への投稿の現状
- ② 査読時によくある指摘ポイント
- ③ 査読体制の現状と更なる論文の質の改善の向けた取り組み

「日本NP学会誌」は診療看護師（NP）の実践・研究・教育を可視化する唯一の専門誌であり、その質の向上と投稿促進は学会の使命であると考えています。今回は①～③に沿って、まずは論文投稿数の推移を簡潔に紹介し現状を報告します。その上で編集委員が査読時に重視して読んでいる査読のポイントを示し、会員にとって論文投稿が身近に感じられるような機会にしたいと思います。現状、少数精鋭体制で査読運用を行っています。今後は広く会員の皆様に査読への協力をお願いできれば幸いです。

【略歴】

2016年大分県立看護科学大学大学院修了。

大分の市中病院で研修後、高槻病院総合内科で診療看護師（NP）の立ち上げに携わった。2024年から洛和会音羽病院の総合内科・連携医療科で移行期ケアを重視しながら急性期病院での病棟管理を主な業務としている。

同年より日本NP学会理事として編集委員を拝命している。

シンポジウム3 トップフォーラム

国民の医療ニーズに応える ナース・プラクティショナー（仮称）制度構築を目指して

座長：栗田 康生（国際医療福祉大学大学院 教授）

演者：井本 寛子（日本看護協会 常任理事）

鎌倉やよい（日本看護系大学協議会 常任理事）

小野 美喜（日本NP教育大学院協議会 副会長）

ディスカッション

：福永ヒトミ（日本医科大学武蔵小杉病院 副院長・看護部長）

日本にまだ存在しないナース・プラクティショナー（仮称）制度を創設するために、日本看護協会、日本看護系大学協議会(JANPU)、日本NP教育大学院協議会(JONPF)の三団体は2017年より協働して取り組みを進めてきており、これまでに様々な場でその取り組みを共同発表してきた。

昨年度の第10回日本NP学会学術集会パネルディスカッションでは、国の規制改革推進会議や他団体の動向を共有し、「ナース・プラクティショナー（仮称）は何ができる人か」、「ナース・プラクティショナー（仮称）制度が創設されなければ、対応できない国民の医療ニーズとは何か」をより明確にし、情報発信していく必要があるという点で一致した。さらに、「日本NP学会としても、NP教育課程修了者の活動成果だけでなく、現行法ではここが対応できないということを明らかにしていく必要がある」という意見も出された。

そこで、本企画では、ナース・プラクティショナー（仮称）制度の創設に向けて三団体が昨年の学会以降に取り組んできたことを中心に紹介する。また、昨年度の意見を踏まえ、意見交換の際には、日本NP学会や参加者からも「現行制度下では対応できない患者（国民）のニーズを可視化するためのアプローチ」について意見を提示してもらい、議論を深めたい。本企画を、制度創設に向けてさらに前進していく方策と一緒に考える機会としたい。

パネルディスカッション 1

診療看護師(NP)によるVAD選択の臨床判断とその実践

座長：寺坂 勇亮（京都桂病院 副院長 / 救急科部長）

酒井 博崇（藤田医科大学保健衛生学部看護学科 准教授 / 診療看護師(NP)）

演者：坂下 健明（医療法人伯鳳会 東京曳舟病院 診療看護師(NP) / NP課係長）

藤岡 純（独立行政法人国立病院機構北海道医療センター 診療看護師(NP) / 副看護師長）

松橋 詩織（JCHO東京高輪病院 診療看護師(NP)）

VAD(Vascular Access Device) 選択は、PICC（Peripherally Inserted Central venous Catheter）、MC（Midline Catheters）、PIVC（Peripheral Intravenous Cannula）など複数の選択肢から、患者の病態や治療計画、挿入環境に応じて最適なデバイスを選ぶ高度な判断が求められます。

本企画では、J-IVCARESの協力のもと、VAD選択に実践的に関わる医師、診療看護師（NP）が登壇し、判断の根拠や多職種連携における役割を共有することで、NPの臨床判断力と実践力の向上を図り、安全で質の高いVAD管理の実践を目指します。

パネルディスカッション1

診療看護師(NP)によるVAD選択の臨床判断とその実践

坂下 健明

医療法人伯鳳会東京曳舟病院

当院では2019年に診療看護師（以下 NP）主導による PICC（Peripherally Inserted Central Venous Catheter）運用を開始した。これにより他職種との連携が強化され、NP自身が PICC 挿入を担う体制へ移行することによって、従来の中心静脈カテーテル（Central Venous Catheter：CVC）依存から脱却できた。結果として、低侵襲かつ柔軟なVAD選択が可能となり、安全かつ効率的な運用体制が整備されたことで、医師の業務負担の軽減にも寄与した。また、PICC対象の外来診療（PICC外来）やPICC入院での挿入件数も増加傾向にあり、外来・入院の両面でNP主導体制が機能している状況にある。

一方、PIVC（Peripheral venous catheter：以下 PIVC）は広く使用される一方で、PICCは安全性・患者QOL向上の観点から普及しつつあり、さらにMidlineカテーテル（Midline Catheter：以下MC）はPICCに比べ重篤な合併症リスクが低いとされており、今後の導入による選択肢拡充が期待される。

当院では、現在MCは導入準備段階であるが、将来的にはMCを含めたアルゴリズムをさらに精緻化し、入院・外来を問わず個別化されたVAD選択を実現することで、地域標準化に資する本格的運用体制を構築することを目指していきたい。

本シンポジウムでは、VAD 選択における臨床判断の根拠や多職種連携の実践を共有し、安全で持続可能なVAD運用について検討していきたい。

【略歴】

2009年 看護師国家資格取得

2009年～2012年

独立行政法人国立国際医療研究センター勤務

2012年～2016年

医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院勤務

2016年～国際医療福祉大学大学院 ナースプラクティショナー分野 入学（2018年修了）

2017年～2019社会医療法人社団木下会鎌ヶ谷総合病院勤務（診療看護師として勤務）

2019年～医療法人伯鳳会東京曳舟病院 診療看護師として勤務

2024年～同病院 診療部NP課係長として勤務。現在に至る

所属：日本NP学会、日本循環器学会、IVR学会、

日本超音波医学会、日本心臓リハビリテーション学会

藤岡 純

国立病院機構北海道医療センター

当院は643床、32の診療科を有し、3次救命救急からセーフティーネット系の医療ニーズに対応する全国的にも稀な機能をもつ急性期慢性期「スーパーハイブリッド」な複合型の病院である。その特徴から、様々な疾患の患者がおり、診療看護師（以下、NP）として、多くの対応が求められる。その一つが末梢留置型中心静脈カテーテル（Peripherally inserted central venous catheter:以下、PICC）の留置である。元々麻酔科が手術室で挿入していたが、人員不足や手術室の確保の問題から私に依頼が来る経緯があり、その後各科から直接挿入依頼が来るようになったため、現在は3名のNPでPICC挿入の対応をしている。当院での挿入例としては、経口、経腸栄養が困難となり経静脈栄養が必要な場合、神経難病による定期的な点滴治療のルート、末梢ルート確保困難例などがある。血管アクセスデバイス（Vascular Access Device:以下、VAD）は様々あるが、当院はミッドラインカテーテル（Midline Catheter:以下、MC）がまだ導入されておらず、導入に向けたサンプル品だけとなっているため選択肢としてPICCか末梢静脈留置カテーテル（Peripheral venous catheter:以下、PIVC）となる。当院のVAD選択として高カロリーやカテコラミンなどの使用の際はPICCであるが、それ以外の症例についてはPICCもしくはエコーガイド下穿刺によるPIVCとなる、今年の挿入症例を見てみるとIVH使用例は全体の24%であり大体はPIVCまたはMCで良いこととなるため、MCが採用されるとPICCとMCの選択ができるようになる。PIVCの挿入については医師より看護師からの相談依頼が多く、末梢困難例に対してエコーガイド下穿刺で挿入している。以上が当院の現状である。

本シンポジウムでは、VADの選択における臨床判断の根拠や各施設の運用例を共有することで今後の安全で標準的なVAD選択を検討していきたい。

【略歴】

2007年看護師国家資格取得

2007年～2010年医療法人徳洲会札幌東徳洲会病院ICU勤務

2010年～現在年独立行政法人国立病院機構北海道医療センター勤務

2014年～2016年東京保健医療大学大学院看護学研究科高度実践看護コース

2016年日本NP教育大学院協議会クリティカル領域NP資格認定

2016年～現在 同病院 統括診療部診療看護師（JNP）勤務

所属：日本NP学会、日本災害医学会、日本脳神経外科学会、日本脳神経外科救急学会

パネルディスカッション1

診療看護師(NP)によるVAD選択の臨床判断とその実践

松橋 詩織

独立行政法人地域医療機能推進機構東京高輪病院

血管アクセスデバイス（Vascular Access Device：以下VAD）は、適切な選択と管理が患者の予後やQuality of Life(QOL)に直結する医療行為であり、近年その選択肢と活用の幅が大きく広がっている。末梢静脈留置カテーテル（Peripheral venous catheter：以下PIVC）、ミッドラインカテーテル（Midline Catheter：以下MC）、末梢挿入型中心静脈カテーテル（Peripherally inserted central venous catheter:以下PICC）など、それぞれのデバイスには適応やリスクがあり、患者の病態、治療目的、血管状況、在宅移行の可否など、多角的視点からの判断が求められる。

当院では2015年にPICCチームを設立し、全診療科からのPICC挿入依頼を受け入れる体制を構築してきた。栄養経路の代替として安易にPICCを選択しないよう消化管使用の選択を含めた病院独自のデバイス選択アルゴリズムも作成しているが、経口摂取が困難で経腸栄養も選択できない患者に対しては、静脈栄養を安全に行う手段としてのPICCの活用が不可欠である。「末梢が取れなくなったらPICC」という単純な判断は、適応外使用や合併症のリスクを高める恐れがあるため、よりきめ細やかな判断とデバイス選定が必要とされる。

当院では、PICCの適応がないケースでは超音波ガイド下でPIVCを挿入しており、これによりDifficult intravenous access（DIVA）への対応力を高めてきた。さらに近年ではMC導入が進んでおり、PIVCとPICCの中間に位置する選択肢としてMCを併用し、より患者に適したVAD選択を目指していきたい。

本シンポジウムでは、VAD選択における臨床判断の根拠や多職種連携の実践を共有し、安全で持続可能なVAD運用を検討していきたい。

【略歴】

2004年 看護師免許取得
2005年 保健師免許取得
2005年 せんば東京高輪病院 就職 (2012年 退職)
2011年 国際医療福祉大学大学院
ナースプラクティショナー分野 入学 (2013年修了)
2013年 せんば東京高輪病院
(現：JCHO東京高輪病院) 再就職
所属：NP学会、日本循環器学会、日本心不全学会、
医療の質安全学会、日本禁煙学会、
日本臨床栄養代謝学会
日本心臓リハビリテーション学会
資格：保健師、養護教諭2種、心不全療養指導士、
呼吸療法認定士

パネルディスカッション2

患者経験（PX：Patient Experience）から捉える実践評価 ：NP の介入が導く患者のアウトカム

座長：森 一直（愛知医科大学病院）

：川名由美子（東京都立広尾病院）

演者：高橋依世理（地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立広尾病院）

：中村 英樹（一般社団法人IHWヘルスケアみそら内科クリニック目黒）

：永谷 創石（帝京大学病院）

：原 光明（株式会社ORINAS/訪問看護ステーションオリナス）

：福添 恵寿（川西市立総合医療センター）

まず、患者中心性（患者の意向・ニーズ・価値を尊重した医療の提供）を実現するための指標である患者経験（PX：Patient Experience）についてお伝えします。PXの視点を用いることで医療の質の向上、経営指標の改善、医療従事者の満足度向上などが期待されています。そして、医療を受ける患者の経験から課題を捉え、NPが提供する医療や看護ケアのアウトカムにつなげることを目標に意見交換を行います。

パネルディスカッション2

患者経験 (PX: Patient Experience) から捉える実践評価 : NP の介入が導く患者のアウトカム

高橋 依世理

地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立広尾病院

高齢者や複雑性の高い総合診療においては、多面的要因が複雑に交錯し、単一の医学的介入モデルでは対応が困難である。そのため、患者中心性を軸とし、患者背景から今後の生き方を見通したQOLの最大化を目指す包括的医療モデルへの転換が求められる。このモデルでは、患者が病と共存する過程での経験や生き方を反映するPatient Experience (以下、PX) を医療の本質的価値として位置づける視点が必要である。近年、PXの質的改善手法として注目されるPatient Journey Mapping (以下、PJM) は、疾患経過におけるPXの描出、連続的ケアの可視化、改善策の明確化という三つの視点を有し、患者の流れとそのPXの動的把握を可能とするPatient Flow Managementの最適な方法である。当科では、多職種によるPJMを通じて抽出されたケアプロセス上のニーズに基づき、老年症候群に対応したクリニカルパスを作成した。これは、原疾患の予後に加えて合併症を含む機能予後を考慮した3 stage protocolに基づくシナリオを展開し、疾患単位では捉えきれない複雑性・脆弱性の高い患者の課題に焦点を当てたものである。また、PJMは個々の臨床転機のみならず、地域や支援体制の脆弱性を把握し、医療・介護・地域連携に存在する障壁を明らかにした。その結果を基に、患者視点に立脚した支援体制の再構築、ケア移行の最適化、多職種連携の強化を実現したが、同時に入院期のみ介入には限界があることも明らかとなった。そこで、診療看護師(以下、NP)による、入院前からの先駆けた予防や連携(地域活動)と退院後の訪問を通じたシームレスなPatient Journey (以下、PJ) の構築がPX向上に重要であると考え、活動を開始した。本報告では、NPによる地域・院内連携を基盤としたPXおよびPJ向上について議論したい。

【略歴】

2022年 東京医療保健大学大学院 看護学研究科高度実践看護コース修了
2022年 東京女子医科大学病院
2023年 東京都立広尾病院 診療支援室
/病院総合診療科 現在に至る
「資格等」 2012年 看護師 資格取得
2022年 診療看護師(NP) 資格取得
看護師特定行為研修21区分38行為修了

中村 英樹

一般社団法人IHWヘルスケアみそら内科クリニック目黒

私はNPとして多くのHIV/AIDS患者さんと関わってきました。この疾患はかつては「生き残ること」が治療の目標でしたが、医療の進歩により、今では「その人らしく生きること」が目標となっています。この変化に対応するために、医療者は患者一人ひとりの価値観や自己決定を尊重し、必要な情報やサービスを十分に提供する姿勢が求められており、これはHIV/AIDSに限ったことではありません。Patient Experience: PXという視点で、私がNPとして行ってきた実践をお伝えし、PXが今後、患者とその家族、自分を含む医療者、職場への影響を与えるのかこのパネルディスカッションを通じて考察します。

【略歴】

2001年 桑名看護専門学校卒業、山本総合病院
(現: 桑名東医療センター) 勤務、
2012年 名桜大学人間健康学部看護学科卒業
2014年 東京医療保健大学大学院看護学研究科
高度実践看護コース卒業、東京医療センター勤務
2024年-現在 みそら内科クリニック目黒 勤務

パネルディスカッション2

患者経験 (PX: Patient Experience) から捉える実践評価 : NP の介入が導く患者のアウトカム

永谷 創石

帝京大学医学部附属病院

近年の医療の指標として注目されているのが、2014年に提唱されたThe Quintuple Aimである。これは、医療の質と持続可能性を向上させるために掲げられた5つの指標であり、その中でも「Patient Experience(PX)」は、患者の主観的なケア体験を重視する重要な視点である。PXは、単なる満足度ではなく、患者と医療者の関係性、コミュニケーション、症状緩和などを含む複合的な経験であり、診断や治療以上に患者にとっての医療の質を左右する。

日本においては、PXという概念はやや抽象的に捉えられがちであるが、「患者の立場で考える」ことで、その実態が明確になる。診断や治療が適切であっても、症状の緩和が行われない、説明が不十分であるなどの体験は、患者にとって「悪い経験」となる可能性がある。それは退院後の救急外来受診や再入院といった医療リソースの利用増加と関連することが指摘されている。

本発表では、診療看護師(NP)の実践においてPXをどのように理解し、評価の方法を共有する。The Shuler Nurse Practitioner Modelにおける「Holistic Patient Needs」や「NP/Patient Interaction」の枠組みを活用し、Direct Clinical Practiceを可視化する1つの指標としてのPXの可能性を検討する。また、具体的な事例を通して、PXの評価方法(Patient Experience Assessment)の導入と活用についても紹介、臨床実践への応用可能性を探る。

原 光明

株式会社ORINAS/訪問看護ステーションオリナス

近年、疾病構造の変化や医療の地域移行に伴い、患者中心性（患者のニーズや価値に応じたケアの提供）の重要性が再評価され、医療の質を構成する大目標の一つとして位置づけられている。我が国におけるPX（Patient Experience）研究は病院や診療所での報告が多い一方、訪問看護領域での調査は限られている。そこで、在宅におけるPXの実態を明らかにすることを目的として、PXサーベイを実施した。

方法は、JPCAT-SFおよびJ-IEXPAC CAREGIVERSを参考に、訪問看護に適用可能なオリジナル調査票を作成した。特に、生活支援、多職種連携、意思決定への参加、感情的サポートといった在宅特有の視点を加え、「訪問看護PXサーベイ」を構成し、患者および家族を対象に調査を行った。

結果、多くの回答で肯定的評価が得られた一方で改善の余地があることも示された。

訪問看護は患者の生活の場で、日常生活に密着して支援を行う点でPX向上に大きな影響を与える存在であり、NPはどのような役割が担えるのかも皆さんで考察したい。

【略歴】

診療看護師(NP)の大学院プログラムを修了し、2017年に診療看護師(NP)資格を取得。東京ベイ浦安市川医療センターにて診療看護師卒後研修プログラムを修了し、練馬光が丘病院の総合救急診療科/集中治療部門に所属、5年間集中治療領域で活動。その後、帝京大学医学部附属病院外傷センターへ異動。現在は整形外科領域の周術期管理を中心に活動。

【略歴】

20012年 特定医療法人社団春日会 黒木記念病院
2017年 放送大学教養学部（心理と教育）卒業
2019年 大分県立看護科学大学大学院看護学研究科看護学専攻博士課程（前期）NPコース 修了
診療看護師（NP）取得
2024年～ 株式会社ORINAS 代表取締役
訪問看護ステーションオリナス 管理者

パネルディスカッション2

患者経験（PX：Patient Experience）から捉える実践評価 ：NP の介入が導く患者のアウトカム

福添 恵寿

川西市立総合医療センター

「良いケア」は誰が決める？患者体験からの再考
～静脈デバイス戦略による PX と EX の質向上～

良いケアを定義する基準は何か——。患者満足度（Patient Satisfaction: PS）が高くても、処置の過程に潜む負の体験は PX（Patient Experience）を損ない、将来の治療や生活意欲に影響し得る。ある患者は入院中、丁寧な対応に「満足」と回答したが、連日の静脈穿刺失敗による痛みと不安が蓄積し、退院後も心理的負担を抱えた。本事例を契機に、当院では NP を中心に病棟看護師・特定看護師と連携し、静脈確保困難が予測される患者に早期 MidLine カテーテル（MLC）を導入できる仕組みを構築した。評価では日常生活負担の軽減と総合満足度は最高値を示し、挿入時不快感のみ改善課題として残った。看護職員の EX（Employee Experience）も精神的負担軽減、業務効率化、患者対応余裕が高評価であった。海外研究でも複数回穿刺や合併症が PX 低下と関連し、MidLine は PICC より患者報告合併症率が低いことが示されている（Lescinskas 2020, Prasad 2022）。

本取り組みは、穿刺回数低減と合併症予防が PX 向上に直結し、同時に EX 改善にも資することを現場レベルで裏付けた。PX を起点とした仕組み化は、再現性ある安全で一貫したケア提供を可能にし、持続可能な療養環境の構築に寄与する。本パネルでは、この経験を共有し、PX 向上をいかに現場の仕組みに落とし込むかを皆さんと共に考えたい。

【略歴】

2002年看護師資格取得後、外科・救急などで経験を積み、2017年診療看護師（NP）資格を取得。総合診療科で包括的診療に従事しつつ、2024年PXEPatient eXperience Expert）研修を修了。PXの視点を取り入れ、患者体験価値の向上と院内啓発に注力している。

パネルディスカッション3

RRSにおける診療看護師の関与とバイタルサイン測定重要性の教育

座長：藤谷 茂樹（聖マリアンナ医科大学救急医学 教授）

演者：濱田 治（愛仁会井上病院 総合内科 部長

京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野 研究協力員）

：河村 佑太（愛知医科大学病院 NP部）

：小船 千尋（聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部）

2022年に急性期充実体制加算が設置され、各急性期病院でRRS（Rapid Response System）の導入が進む中、日本集中治療医学会からもRRS運営指針が発刊された。国際的には、病院内で臨床悪化のリスクがある患者を積極的に特定し、安全で質の高い治療を提供することが重要とされている。本企画では、診療看護師（NP）がRRSにどのように関与し、院内体制の中でその専門性を発揮しているのかを各施設の実践を通して紹介し、議論を深める。

パネルディスカッション3

RRSにおける診療看護師の関与とバイタルサイン測定重要性の教育

濱田 治

愛仁会井上病院 総合内科 部長
京都大学大学院医学研究科 医療経済学分野 研究協力員

院内患者急変の予後を改善させるために、院内迅速対応システム（RRS）の導入が全国で進められている。RRSの適切な起動には患者急変の早期察知が不可欠である。中でも呼吸数は患者の重症化を最も早期に予測し得るバイタルサインの一つであるにもかかわらず、実臨床では測定が十分に行われていない現状がある。

演者が前任地の高槻病院でRRSの導入を主導した際も、呼吸数測定割合の低さが課題として浮上した。そこで、RRS導入を契機として、一般病棟での呼吸数測定割合の向上を目指す医療の質改善(QI)プロジェクトを多職種で実施した。

RRS委員会の下に編成されたQIチームは、現場における課題の構造化と、改善指標の設定から始め、現状の測定割合を可視化し、分析を行った。先行研究や科学的根拠に基づいて介入策を立案・実行した。効果検証には、時間的变化と介入効果を同時に捉える分割時系列解析を用いた。

その結果、看護師による呼吸数の測定割合は介入前と比較して3倍以上に増加し、設定した改善目標を達成した。本成果は、国際的なQI関連誌に投稿され、2025年4月に論文として掲載された。

本セッションでは、このQI活動の背景とプロセス、ホスピタリストとしての役割、そしてなぜこの活動を主導できたのかを振り返りたい。本プロジェクトには診療看護師(NP)は参画していなかったが、NPは患者ケアの最前線で活躍し、臨床判断能力と多職種連携能力を併せ持つ存在として、医療の質と安全の向上に寄与することが報告されている。実際に現場では、NPが複数のQI活動で中心的役割を担っており、その有用性が注目されている。

本発表を通じて、現場で直面する課題をどのように可視化し、科学的手法で解決に導くかを共有し、日本の医療における質改善・患者安全におけるホスピタリストやNPの可能性を考える機会としたい。参加者の皆様の施設での実践に資する内容となれば幸いである。

【略歴】

鳥取大学卒、松江市立病院で初期研修、東京ベイ・浦安市川医療センターで総合内科後期研修。練馬光が丘病院、高槻病院を経て2024年4月から現職。京都大学医療経済学分野で臨床研究を開始。診療・教育の過程で生じた疑問や日本のホスピタリストや診療看護師の有用性を研究。Hospitalist編集委員、米国内科学会上級委員(FACP)、米国内科学会日本支部理事。急性期充実体制加算における所定研修の指定コースであるFCCSインストラクターとして活動。

中村 英樹

一般社団法人IHWヘルスケアみそら内科クリニック 目黒

『当院におけるRapid Response Systemの運用システムの報告と効果について』

愛知医科大学病院（以下当院）は、2020年からRapid Response System（以下RRS）を開始している。当初はシングルパラメータシステムのみで運用していたが、2021年より各病棟には電子カルテと連動するバイタルサイン測定装置（スポットチェックモニタ；フクダコーリン）を配置し、National Early Warning Score（NEWS）を用いたマルチパラメータシステムを導入した。NEWSは呼吸数、血圧、心拍数、パルスオキシメトリ、酸素投与の有無、意識レベルの7項目を入力するだけ自動で算出され、より能動的なRapid Response Team（RRT）による介入が可能となった。さらに、2022年からは、診療看護師（NP）を主体としたRRS体制へと移行し、ICU看護師との2人体制によりRRTの活動を行っている。

NEWSによるRRT起動は、RRT担当者が院内全患者のNEWSスコア一覧を確認し、ハイリスク患者を同定することから始まる。対象患者が同定され次第、担当者が能動的にRRTを起動し、早期対応を図る。現在では、電子カルテによる確認よりも迅速に患者を把握できるよう、スマートフォンを活用した運用方法の導入も試行されている。

2024年度のRRT起動件数は551件で、内訳はNEWSによるRRT起動が244件、RRTコールによる起動が211件、CCOT（Critical Care Outreach Team）による活動が96件であった。全RRT起動件数の約4割は、スポットチェックモニタを用いたNEWSスコアに基づく能動的な介入によるものであり、本システムを含むRRS運用体制が実臨床において効果的に機能していると考えられる。

本セッションでは、当院におけるスポットチェックモニタを用いたRRS運用システムとその成果について報告し、他施設のRRS運用状況を鑑みながら我が国においてのRRS運用や普及について皆様とも考えていきたい。

【略歴】

2010年 市立御前崎総合病院 外科病棟 勤務
2014年 愛知医科大学病院 GICU 勤務
2018年 愛知医科大学大学院看護学研究科
高度実践看護師(診療看護師)コース修士課程 入学
2020年 愛知医科大学大学院看護学研究科
高度実践看護師(診療看護師)コース修士課程 卒業
愛知医科大学病院 麻酔科 所属
2024年 愛知医科大学病院 NP部 主任
愛知医科大学看護学部 臨床准教授
2025年 愛知医科大学大学院看護学研究科
高度実践看護学博士課程 入学
〈資格〉2010年 看護師 資格取得
2020年 診療看護師（NP） 資格取得

パネルディスカッション3

RRSにおける診療看護師の関与とバイタルサイン測定重要性の教育

小船 千尋

聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部

『当院のRapid Response System（RRS）における診療看護師（NP）の役割』

急性期医療において院内の急変対応体制の充実が求められる中、当院では2010年よりMedical Emergency Team（MET）を中心としたRRSを運用してきた。しかし、海外の成熟施設と比較すると、十分な起動件数には至っていなかった。これを受け、診療看護師（NP）をRapid Response Team（RRT）に参画させ、早期警告スコアを活用した診療看護師（NP）主導のRRT回診を導入した。この取り組みにより、RRSの起動件数は飛躍的に増加し、早期介入機能が強化された。RRT回診では、重症化リスクの評価に加え、病棟ケア・キューエスカレーションへのアプローチ、感染症科との連携、緊急ACP（Advance Care Planning）の促進、緩和ケアの評価・導入など、多面的な支援を実施している。これらの活動は、Code Blueの起動率低下にも寄与した。さらに、本年度より患者・家族が第一報を発信できる「患者・家族参画型RRS」にも対応し、診療看護師（NP）がそのFirst Callを受ける体制を導入した。本セッションでは、RRSにおける診療看護師（NP）の専門性の発揮と、医師・多職種との連携による質の高い急変対応の実現について紹介する。併せて、診療看護師（NP）が担いうる役割の可能性と、今後の体制整備に向けた課題について議論する。

【略歴】

- 2005年4月 看護師免許取得
- 2005年4月 日本大学医学部附属板橋病院 入職
救命救急センターで看護師業務に従事
- 2020年4月 国際医療福祉大学大学院
保健医療学 修士課程入学
- 2022年3月 同大学院修士課程修了 診療看護師資格取得
- 2022年4月 聖マリアンナ医科大学 入職

RRSに関する経歴

日本大学医学部附属板橋病院でRRS導入期に主に対応側として従事
急性期充実体制加算における所定研修の指定コースであるFCCSインストラクターとして活動
日本臨床救急医学会RRS気動車養成コース及び指導者養成コース修了、インストラクターとして活動
聖マリアンナ医科大学病院でRRSの起動、対応、システム改善要素、指揮調整要素に診療看護師として携わる

パネルディスカッション4

在宅ケアの現場から考えるNPの役割と可能性 ：現行制度下での実践とその先へ

- 座長：田平 絵里 （大倉クリニック）
木村 千尋 （雲南市立病院）
演者：黒澤 昌洋 （愛知医科大学大学院看護学研究科）
：野呂 美香 （医療法人社団YAYOI やよい在宅クリニック/やよい訪問看護ステーション）
：福田 貴史 （緑橋クリニック）
：樋口 秋緒 （社会医療法人北晨会恵み野訪問看護ステーション「はあと」）

在宅領域の診療看護師（NP）実践は、必要な知識・技術を備えながらも現行の法制度や環境の制約により、患者の多様な健康ニーズに現状、十分応えられていない。本セッションを通し、在宅領域でのNP実践の現状や課題を共有し現行制度下で可能な実践範囲を整理し、今後NPがより効果的に役割を果たす為に必要な法整備や教育体制のあり方について参加者と共に議論を深め、より患者ニーズに対応できるシステムの構築へ繋げていく。

パネルディスカッション4

在宅ケアの現場から考えるNPの役割と可能性

：現行制度下での実践とその先へ

黒澤 昌洋

愛知医科大学大学院看護学研究科

少子高齢社会に伴い、地域での適切な医療・看護を効率的に提供する体制を構築することが求められている。特に、医療アクセスの悪化は、医療格差や健康格差につながるものである。現在、3団体によるNP制度化の検討が行われているが、そのためには現行の法律下による診療看護師(NP)の実践と、様々な医療政策の実装を行ってもなお課題となっている国民のニーズを明確にする必要がある。

政策とは、問題解決の手法である。NPの制度化は国民のどのような問題を解決する方法になり得るのだろうか。本セッションでは、診療看護師(NP)養成課程の教育者の立場から、診療看護師(NP)の実践の根拠となる法制度を整理し、在宅領域で実践する診療看護師(NP)の方々と政策課題となる国民のニーズをディスカッションしていきたい。

まず、診療看護師(NP)の実践の基盤となる保健師助産師看護師法と関連する法律を整理し、法的根拠に基づく現在の実践範囲を整理する。そして、地域医療に関する様々な政策を整理する。これは、診療看護師(NP)が現行法下で実践できることできないことを明確にし、国の地域医療政策の中でのNP制度化を位置づける上で必要なことである。

看護職である診療看護師(NP)の強みは、疾患を持ちながらも生活する人々を支えることである。その専門性を平等に届ける仕組みが制度である。Chin & Kramer (2018) は看護学の知の一つとして、「Emancipatory Knowledge」を示している。「Emancipatory Knowledge」とは、不公平や不平等に気づき、それを是正していく知である。現場で起きている課題は、実践者が一番よく分かっている。国民が公平に医療・看護を受けることができるように、実践者の視点から制度の変革に貢献していくことが、診療看護師(NP)には求められている。

【略歴】

愛知医科大学病院、愛知医科大学看護学部勤務
愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻理論看護学領域修了
愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻実践看護学分野急性・重症患者看護学領域高度実践看護師(看護師特定能力認証[周術期])コース修了
四天王寺大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程基盤看護学分野理論看護学領域修了

野呂 美香

医療法人社団YAYOI やよい在宅クリニック/やよい訪問看護ステーション

当クリニックは急性期在宅医療に注力しており、定期訪問診療に加え、発熱・腹痛・転倒・意識障害・がん末期症状などに対応する柔軟な往診体制を整備している。訪問看護ステーションは同一法人内にあり、患者の約8割がクリニックと共通している。緊急時には、訪問看護の診療看護師(NP)が先行訪問し、問診・診察・鑑別診断・検査・処置を行うこともある。NPはこれまでのトレーニングと実践経験を通じて、在宅における緊急対応にも柔軟かつ的確に対応できる力を備えており、病態の変化やACP(アドバンス・ケア・プランニング)、家族支援などにも深く関わっている。

患者や家族が求めるのは、「困ったときに少しでも早く対応してほしい」「日常を理解している人に診てほしい」「その後の継続的なフォローもしてほしい」といった連続性と安心感であり、こうしたニーズに最も近い立場で応えられるのがNPであると感じている。しかし現行制度では、NPの実践は医師の指示のもとで行うことが前提となっており、その専門性や貢献が制度上では十分に評価されにくい状況がある。また、医師による再度の往診が必要となる場面も多く、業務の重複や患者の負担増につながっている。さらに、課題としてはNPの臨床能力には個人差があり、また所属する組織の体制や理解、環境によって実践可能な範囲にばらつきがあることも課題である。そのため、NP個人が実践できる業務にも統一性がなく、個人の能力に委ねられている現状がある。

在宅領域においてNPの自律的な実践がより柔軟に活かされ、緊急訪問看護との連携体制が体系的に整備されれば、急変時の迅速な対応や搬送回避、患者の安心と満足度の向上につながると考えられる。本報告では、こうした現場の実情から見える制度上および運用上の課題について提起する。

【略歴】

2016年 東北文化学園大学大学院卒業
2016年 東京ベイ浦安・市川医療センター入職
2019年 医療法人社団YAYOI やよい在宅クリニック入職
2025年 現在に至る

パネルディスカッション4

在宅ケアの現場から考えるNPの役割と可能性 ：現行制度下での実践とその先へ

福田 貴史

緑橋在宅クリニック

訪問看護師より「発熱と軽度の意識障害」と連絡を受け、診療看護師（以下NP）が緊急訪問を行った。患者は慢性心不全を基礎疾患に持つ高齢女性で、高熱、頻脈、血圧低下、頻呼吸、CVA叩打痛を認め、他明確な感染巣がないことから腎盂腎炎に伴う敗血症を疑った。点滴ルート確保とfluid resuscitationを実施、血液培養2セット・尿培養・検体採取を行い、CTRX 2gを初期投与。腎エコーで水腎症を認めず、補液で血圧上昇が得られたため、在宅での急性期治療継続を判断した。関係機関と連携して管理体制を整え、その後状態は改善し急性期治療の完遂に至る。

現行制度下でも医師の指示・承認体制が整えば、NPの医学的判断を伴う実践は、かなりの範囲で可能である。実際に当院が取り組む急性期在宅医療では、NPの判断と介入によって入院を回避した実績が着実に積み重ねられている。

しかし先駆的なNPの実践は医師の理解や組織文化に依存しており、属人的・非制度的な枠組みにとどまっている。同等の能力を有するNPであっても、環境次第で実践できる内容や裁量に差があり、現状でそれは「たまたま成立した例外的成功」に過ぎない。またそれらは制度上「診療の補助」に位置づけられながら、現場ではNPが準独立した医学的判断と対応を行っており、医行為の責任の所在が曖昧なまま実践を担うという構造的矛盾も制度的課題の核心である。

また現行制度において例外的な実践であることから、NPに対する診療報酬体系は存在しない。このような状況では、NPが効果的な実践を積み重ねても、それを持続可能なシステムとして制度に組み込むことは非常に困難である。法整備や制度化によりNPの実践を「例外的成功」から「標準的な役割」へと昇華させることが急務であり、それは医療アクセスの地域格差や高齢者医療の逼迫という医療課題に対応する具体的な方策の一つとなるだろう。

【略歴】

2015年に診療看護師（NP）取得。
同年より国立病院機構大阪医療センターで2年間の臨床研修を経て、以後は総合診療科NPとして救急診療、入院診療に従事していました。2022年より鹿児島に移転し救急総合診療部門、NP部門の立ち上げに携わり、2024年4月より地域・在宅における救急・急性期在宅医療体制の構築を目指し緑橋在宅クリニックを立ち上げ、現職に至ります。

樋口 秋緒

社会医療法人北晨会恵み野訪問看護ステーション「はあと」

かれこれ10年前、要介護5全介助状態で膀胱瘻カテーテルが挿入されていたA氏に訪問看護をしていた時の事。夜間にカテーテルが閉塞するというエピソードを繰り返すため、緊急連絡当番の訪問看護師はいつも緊張の夜を過ごしていた。その緊張は介護する家族にとっても計り知れなかった。当時、市内には救急車以外に移送手段が無く、夜中に病院にて速やかに終わったとて、帰宅には介護タクシーが稼働する朝まで待つという覚悟が必要だったからだ。この辛さの解決に光を射したのがNPコース進学という道だった。時を経ていくつかの特定行為が出来ることは訪問看護ステーションにおける支援の幅を広げた。しかし、特定行為は利用者個々に出される手順書が必要。例えば脱水等あらかじめ予測しなければ利用者に手順書と輸液は手元にない。事務所に一切の薬剤配置ができない訪問ステーションは、利用者宅にある薬が全てだ。

在宅療養者の中には受診を拒む、あるいは受診することが非常に困難な方が大勢いる。訪問診療医がおらず、指示書の医師は遠く離れた大病院の医師といった事もある。訪問看護師はそういった方々の支援をするわけだが、「なるべく在宅」を叶えたく慢性疾患の症状コントロールに奮闘すると放置できない気がかりにもぶつかる。

私が必要と思うのは、そんな時の、本人家族が受診を決意するまでのつなぎになるための薬を手に入れる許可。例えば脱水補正の数本の点滴、解熱鎮痛薬（座薬）、アズノール等の軟膏等。

しかし、そのような権利を得るにも、まずは診療看護師（NP）という「名称独占」が必要かもしれない。そこから効果を積み重ねていくことが、訪問看護ステーションに「専門加算」や機能強化型の区別のように、診療看護師（NP）がいる、あるいは診療看護師（NP）と連携協働する訪問看護ステーションに何かしらの付加価値が付いていくのかもしれない。

【略歴】

内科病棟勤務ののち順天堂大学病院ICU勤務を経て
1996年 北晨会恵み野病院循環器病棟に入職
2002年 保健師免許取得病院医療相談室にて退院調整に携わる 2004年6月 恵み野訪問看護ステーション「はあと」開設、2007年 社会福祉士取得
2015年 北海道医療大学大学院慢性看護分野NPコース修了 2023年 恵み野看護小規模多機能居宅介護「はあとの家」開設 管理職として従事。現在に至る

パネルディスカッション5

医療的ケア児・重症心身障害児の「遊」を創る

座長：市原 真穂（千葉県立保健医療大学小児看護学 教授）
草野 淳子（大分県立看護科学大学 教授）
演者：松本 佳代（聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師）
後藤 愛氏（別府発達医療センター 診療看護師）
仁宮 真紀（社会福祉法人旭川荘 旭川荘療育・医療センター 教育師長）

「遊び」は、こどもの成長・発達の核となる本質的な営みであり、日常的に医療が必要なこどもにおいても変わらない。こどもが「遊び」に集中し、楽しい、もっとやりたいと思えるよう、身体や生活、環境を整える高度実践看護師の役割は大きい。そこで、本企画では、高度な実践として行う、こどもの体調管理や身体づくり、生活調整、リスク管理等、「遊」の創出にむけた具体的なヒントを参加者の皆さんとともに考える。

パネルディスカッション5

医療的ケア児・重症心身障害児の「遊」を創る

後藤 愛

社会福祉法人別府発達医療センター

『重症心身障害児者にかかわる
診療看護師が考える遊びについて』

子どもにとって遊びは知的な発達を促すだけではなく、社会性や情緒的な発育に必要な不可欠なものといわれている。

私が診療看護師として活動する別府発達医療センターは、重症心身障害児者等の障害を持つ人を、様々な職種が療育(医療と教育の連携)という共通認識のもとに支援している。

療育は個々の発達状況や障害の特性に応じた支援を考慮し、日常生活能力の向上を目標としている。療育のツールとして遊びは重要な役割を持つ。入所者や訪問看護の中での事例を通し、重症心身障害における遊びについて診療看護師の立場で考えを述べる。NPが複数のQI活動で中心的役割を担っており、その有用性が注目されている。

本発表を通じて、現場で直面する課題をどのように可視化し、科学的手法で解決に導くかを共有し、日本の医療における質改善・患者安全におけるホスピタリストやNPの可能性を考える機会としたい。参加者の皆様の施設での実践に資する内容となれば幸いである。

仁宮 真紀

社会福祉法人旭川荘 旭川荘療育・医療センター

医療型障害児入所施設の親子入園では、未就学の障害のあるこどもと親が有期限で入園し、集団保育や集中リハビリテーションなどを受けるプログラムを実施している。ICUやNICUを退院した医療的ケア児や重症心身障害児が入園することが多い。NICUなどを退院したこどもは家庭に帰るが、地域の通園施設や保育所等に入園するまでには時間がかかる場合があり、こどもたち同士で遊ぶ機会がないこともある。

今回は、人工呼吸器を装着した低体温のこどもが親子入園ではじめて他のこどもたちと一緒に遊ぶことを目標とした小児看護CNSのケアを紹介する。

【略歴】

2012年大分県立看護科学大学大学院

看護学研究科看護学専攻 実践者養NPコース 修了

2012年NP資格認定 プライマリ・ケア(小児)領域

2012年社会福祉法人聖母の騎士会 恵の聖母の家

2018年医療法人優心会 ハートクリニック

2019年社会福祉法人別府発達医療センター 現職

【略歴】

1999年 旭川荘療育・医療センター

2009年 心身障害児総合医療療育センター

2012年 日本赤十字看護大学大学院 修士課程

2012年 小児看護専門看護師 認定

2021年 特定行為研修修了

2023年 済生会横浜市東部病院 小児プライマリケア
認定看護師教育課程 専任教員

2025年 日本赤十字看護大学大学院 博士後期課程

2025年 旭川荘療育・医療センター 看護部 教師長

パネルディスカッション5

医療的ケア児・重症心身障害児の「遊」を創る

松本 佳代

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

小児医療の現場では、治療や処置が優先されるあまり、子ども本来の生活リズムが尊重されにくい現状がある。しかし、入院中であっても家庭での生活に近いリズムを保ち、できる限り一定の生活リズムを維持することは、子どもの不安や緊張を和らげ、入院生活におけるQOLの向上につながる。

当院では、2023年度より小児科にNPが1名配属されている。これまで処置やベッドサイドでの検査は主に医師が実施していたが、NPの配置により、これらの業務は医師とNPの間でタスクシフト／タスクシェアが進められている。医師が処置や検査を行う場合、外来業務との兼ね合いから処置のタイミングに柔軟性を持たせることが難しく、特に入眠中の実施が望ましい検査では鎮静剤の使用が避けられないケースもあった。一方、NPが対応可能な処置や検査については、子どもの生活リズムや午睡の時間を考慮し、自然な眠りのタイミングを活用して実施することが可能となった。これにより、子どもへの侵襲を抑えながら、本来の生活リズムを維持するケアが実現できている。

また印象的な事例として、人工呼吸器管理下にあるターミナル期の患児とその家族に対し、「短時間でも自宅に帰したい」という家族の強い希望を受け、NPが医師・地域支援者と連携し、安全な短時間帰宅を目指したケースがある。この際、NPは児の移動に伴う医学的リスクを評価するとともに、家族の思いに寄り添いながら、医療と生活の橋渡しを担う調整役としての役割を果たした。

NPは単なる診療補助者にとどまらず、子どもの生活に密着した視点から観察し、ケアを再構築する力を持つ存在である。遊び、眠り、家族との関わりといった日常を守り、そこに医学的判断を結びつけていくNPの役割は、今後ますます重要性を増すと考えられる。

【略歴】

2007年、浜松医科大学医学部看護学科卒業。
東京都立清瀬小児病院、
都立小児総合医療センター、沖縄県立中部病院、
沖縄県立南部医療センター・こども医療センターなどの小児科病棟・NICU・PICU・小児科外来に勤務。
2021年、大分県立看護科学大学大学院看護学研究科博士課程（前期）看護学専攻 実践者養成NPコース（小児）修了。
2021年より現職。

パネルディスカッション 6

診療看護師（NP）が行う超音波検査の利点とエビデンスの構築 ：質の高い医療提供と診療看護師（NP）の役割拡大に向けて

座長：藤谷 茂樹（聖マリアンナ医科大学救急医学主任 教授）

演者：柳谷 和明（青森県立中央病院 診療看護師（NP））

齊藤 岳史（株式会社 AGRI CARE 診療看護師(NP)）

近藤 信吾（大阪医療センター チーム医療推進室 診療看護師(NP)）

関口奈津子（帝京大学医療技術学部 帝京大学大学院医療技術学研究科 診療看護師(NP)）

筑井葉々子（地域医療振興協会 JADECORアカデミー NP・NDC研修センター

東京ベイ浦安市川医療センター 診療看護師(NP)）

ディスカッサント：井手上 龍児（聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部 診療看護師(NP)）

今回の企画は、「客観的評価指標」「エビデンスの創出」をテーマとした。日常的に超音波を使用している登壇者より、多様な角度からこれらのテーマについて掘り下げていきたい。現状の問題点として、1点目は、評価の指標軸が無いということである。もう1つは、客観的評価指標の策定にあたり、多施設臨床研究を行う体制が不足しているということである。持続可能性を踏まえこれらの議論を行い形にすることが目的である。

パネルディスカッション6

診療看護師（NP）が行う超音波検査の利点とエビデンスの構築

：質の高い医療提供と診療看護師（NP）の役割拡大に向けて

柳谷 和明

青森県立中央病院

『集中治療室における診療看護師（NP）によるPoint-of-Care超音波（POCUS）の活用事例とその効果』

集中治療室（ICU）では、重症患者の循環動態を正確に把握することが極めて重要であり、その評価手段として長らく肺動脈カテーテル（PAC）がゴールドスタンダードとされてきた。しかしPACは侵襲性が高く、感染や合併症のリスクもあるため、近年では非侵襲的なPoint-of-Care Ultrasound（POCUS）を用いた評価への関心が高まっている。特に心機能や容量評価を中心としたFoCUS（Focused Cardiac Ultrasound）は、簡便かつ迅速に実施できるため、臨床現場で広く活用されている。多くの施設ではOpen ICUが主体であり、集中治療専門医ではなく各診療科がICU管理を担っていることも少なくない。そのような現場において、診療看護師（NP）は医師の診療補助としてFoCUSを活用し、血行動態評価に積極的に関与している。しかし、FoCUSのみでは右心機能や肺動脈圧の推定など、PACが提供していたより詳細かつ定量的な循環動態把握には限界がある。今後はNPがFoCUSを超えた、より高度なエコー技術を用いて非侵襲的に血行動態を把握しうることが期待されている。また、NPを含む特定行為研修修了者のエコースキル育成を担う体制の確立も急務であり、NP自身が指導者としての役割を担う必要がある。本セッションでは、ICUにおいてNPに求められるエコースキルの水準や、FoCUSを超えた評価の実践方法、さらに教育・指導体制のあり方について、今後の展望をディスカッションしたい。

【略歴】

2011年 看護師資格取得後、主にICU看護師を経験
2019年 東北文化学園大学大学院を修了、
青森県立中央病院心臓血管外科へ入職
現在に至る

斉藤 岳史

株式会社 AGRI CARE

『プライマリケア・在宅医療における診療看護師による超音波検査の役割と患者中心のケアへの貢献』

わが国の高齢化社会の進展と、医療資源の限られた地域における医療ニーズの多様化により、プライマリケアおよび在宅医療の現場では質の高いケアの提供と効率的な診断技術が求められています。その中で、診療看護師（Nurse Practitioner: NP）が超音波検査を活用することは、患者中心の医療を推進する有効な手段として注目を集めています。

プライマリケアや在宅医療の分野では、慢性疾患管理、急性疾患の初期対応、生活習慣病予防、終末期ケアなど、幅広い役割を担っています。

プライマリケアでは、患者が最初に接する医療提供者は、幅広い疾患に対応する必要があります。在宅医療の現場では、患者の移動が困難であったり、医療資源が限られており、診療看護師が超音波検査を活用することで、迅速な初期診断（腹痛、呼吸困難、浮腫など、原因が多岐にわたる症状に対する一次診断）として超音波検査を行うことで重篤な疾患の早期発見が可能になり、病診連携の強化（専門医療機関への迅速な紹介やフォローアップの根拠となる情報を提供）にも繋げることができます。

また、在宅医療においては、患者個人の価値観や生活背景に配慮しながら、その人らしい生活の実現をサポートする患者中心のケアが求められます。診療看護師による超音波検査の導入は、患者のそばで即時に評価を行い、疑問や不安にその場で応答することで、患者・家族の安心感や信頼感が高まります。また、患者とともに画像を見ながら説明し、治療・ケアの選択肢を共有することで、患者自身が納得のいく意思決定を行いやすくなります。地域や在宅という制約のある環境でも、質の高い診断・モニタリングが提供されることで、患者の医療へのアクセス向上につながり、在宅療養中でも継続的に健康状態を把握でき、患者が望む場所で最善のケアを受けることが可能となります。

【略歴】

2016年 東京医療保健大学大学院看護学研究科卒業
2016年 JCHO東京城東病院総合診療科 看護部
診療看護師(NP)
2018年 聖マリアンナ医科大学病院 診療看護部
循環器内科CCU 診療看護師(NP)
2024年 医療法人AGRIE 経営企画室 マネージャー

パネルディスカッション6

診療看護師（NP）が行う超音波検査の利点とエビデンスの構築

：質の高い医療提供と診療看護師（NP）の役割拡大に向けて

近藤 信吾

大阪医療センター チーム医療推進室

『循環器内科所属の診療看護師として超音波検査の標準化への取り組み』

近年、診療看護師（NP：Nurse Practitioner）の活動領域はますます拡大しており、ベッドサイドや在宅における迅速な診断補助が求められている。その中でも、非侵襲的かつ即時性の高い超音波検査は、NPの臨床判断を支える有用な手段である。しかし、我が国においては、NPが超音波検査を積極的に活用する体制や教育機会は十分に確立されておらず、臨床への寄与は限定的であると言わざるを得ない。

私は、循環器内科所属のNPとして活動する中で経胸壁心エコー図検査へ興味を持ち、エコー室での外来エコー業務を通して技術や知識の習得に励んできた。医師や検査技師に従事して研鑽をつみ、昨年に日本超音波医学会認定超音波検査士を取得することができた。常に正確な描出と評価を心がけるようにしてきたが、そのようにエコーと向き合うことで医師から患者の評価を依頼されたり、相談を受けることも増えてきた。このような経験から、超音波検査に携わるNPとして活躍するためには医師に信頼されるような検査者であることが重要であると考えている。

FoCUS（Focused Cardiac Ultrasound）は緊急を要する病態に対して救急外来やベッドサイドでの迅速な診断のために行われる心エコー図検査である。簡単な評価法ではあるが実は奥深く、気を付けるべきピットフォールも多数存在する。まずはFoCUSを正確に評価できることが心臓超音波検査に携わるNPとしての第一歩だろう。本日は、救急外来で行うFoCUSを中心に基本的な描出と評価について説明する。Advanced FoCUSにも少し触れ、超音波による心臓評価の面白さも知ってもらいたい。

【略歴】

2003年 看護師免許

2017年 東京医療保健大学・大学院 看護学研究科高度実践看護コース修士課程 診療看護師（NP）養成コース クリティカル領域 修了。同年、看護師特定行為研修（21区分38行為）終了

2019年 大阪医療センター診療看護師として2年間のローテーションを経て循環器内科へ所属

2024年 日本超音波医学会認定超音波検査士（循環器領域）

関口 奈津子

帝京大学医療技術学部 帝京大学大学院医療技術学研究科

『診療看護師（NP）への効果的な超音波検査教育プログラムと質の担保に向けた課題』

近年、診療看護師（NP）の役割拡大が進むなか、臨床現場での迅速な判断支援ツールとして超音波検査の活用が注目されている。なかでもPoint-of-Care超音波（POCUS）は、手技のガイド、臨床推論の補助、モニタリング、スクリーニングなど多面的な活用が可能であり、NPが適切な対応を行うための助けとなり、医療の質向上に繋がると考えられる。しかしその有効性と安全性を担保するには、NPが適切に超音波を活用できるような教育の仕組みが必要である。

本学では、NPが臨床現場で自律的に判断し、多職種と協働するための基盤教育のひとつとして、POCUSの知識と技術の修得を位置づけている。本発表では、現在実施しているPOCUS教育の取り組みを紹介する。その教育は、①超音波の基本原理解、②機器操作の基本、③局所解剖の理解、④エビデンスに基づく活用方法、⑤多職種連携を見据えたPOCUSの理解、を柱とし、症例ベースの演習により実践的な知識と技能の定着を図っている。

一方で、教育内容の標準化、指導体制の確立、学修成果の客観的評価、臨床現場との教育的連携などの課題がある。これらに対しては、コンピテンシーやEPA（Entrustable Professional Activities）に基づく体系的な教育設計と評価指標の検討を進めている。NPに必要とされる能力を発揮するためには、医療ニーズの多様化や医療技術の進化といった社会的背景を踏まえた教育内容の検討が必要であり、その中のひとつとして、POCUS教育も位置づけられ得るのではないかと。ただしその教育的意義や方法については、今後も学術的議論と実践の蓄積を通じた検証が必要である。

【略歴】

埼玉県出身。

9年間東京都内の大学病院に勤務した後、NPを志して大学院修士課程に進学。

2017年、東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程を修了後は、診療看護師（NP）として榊原記念病院の循環器内科や救急外来で勤務。

2023年より大学院で診療看護師教育に従事している。臨床経験を基盤とした教育内容の構築と、実践に即した指導方法の開発に取り組んでいる。

パネルディスカッション6

診療看護師（NP）が行う超音波検査の利点とエビデンスの構築

：質の高い医療提供と診療看護師（NP）の役割拡大に向けて

筑井 菜々子

地域医療振興協会 JADECORアカデミー NP・NDC研修
センター 東京ベイ浦安市川医療センター

「診療看護師（NP）による超音波検査の有効性を示す
エビデンス構築：研究デザインと今後の展望」

近年、米国ではDNP（Doctor of Nursing Practice）
課程を修了するナース プラクティショナーが増加してお
り、PhDとは異なり、臨床実践へのエビデンスの適用に
重点を置いた研究が主軸となっている。DNPにおける研
究では、臨床現場における課題に対して既存のエビデン
スを実装し、その効果を評価する実装研究
（implementation research）や質向上プロジェクト
（Quality Improvement：QI）が中心的に用いられ
る。

筆者は、聖路加国際大学DNP課程において、「看護師
が行う超音波エコーを使用した末梢静脈カテーテル留置
技術の教育プログラムの開発と実装」をテーマとした実
装研究を行った。これは、従来技術では穿刺及び留置が
困難であった末梢静脈の血管確保に対し、病棟看護師に
よる超音波エコーの導入を通じて臨床実践の改善を図る
ものであり、QI理論を枠組みとして、教育・臨床現場へ
の実装とアウトカム評価を行った。

本発表では、この研究の実践を通じて得られた知見を
踏まえ、診療看護師（NP）による超音波エコーを活用
した今後の実装研究のあり方について考察する。具体的
には、POCUS（Point-of-Care Ultrasound）や体液量
評価における有効性や臨床現場における課題の解決への
貢献、そしてエビデンス構築における研究デザインの工
夫などについて、いくつかの事例を交えて紹介する。

これらの取り組みが、超音波エコーによる新たな技術
を取得し活用することからNPによる実践の質向上に寄
与でき、そして誰にでも理解しやすい形でアウトカムが
示されることが重要と考える。DNP課程で学んだ、実
装研究やQIが臨床とエビデンスとの乖離を埋める一助と
なることを目指している。

【略歴】

千葉大学 看護学部卒業
東京医療保健大学 看護学研究科 高度実践看護コース
終了（NP養成修士課程）
聖路加国際大学 看護学研究科博士課程修了
2012年～2014年 東京ベイ浦安・市川医療センター
NP卒後教育研修
2015年～2025年 地域医療振興協会内外の病院・診療
所勤務（計18か所）
現在、地域医療振興協会 JADECORアカデミー
NP・NDC教育・指導課 課長
東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科勤務

井手上 龍児 ディスカッサント

聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部

【略歴】

2015年 東京医療保健大学大学院看護学研究科卒業
2015年 JCHO東京城東病院総合診療科 看護部
診療看護師(NP)
2018年 聖マリアンナ医科大学病院
診療看護師技術部 診療看護師(NP)

パネルディスカッション7

診療看護師（NP）に求められる実装研究の視点 －DNPコースにおける研究・教育の最前線－

座長：泉 雅之（愛知医科大学大学院看護学研究科 教授）
演者：片田 将司（社会医療法人厚生会 中部国際医療センター）
河村 佑太（愛知医科大学病院 NP部）
黒澤 昌洋（愛知医科大学大学院看護学研究科）
森 一直（愛知医科大学病院 NP部／愛知医科大学看護学部）

Doctor of Nursing Practice（DNP）は、高度実践看護師として看護実践の質向上・変革を探究し、実装的研究能力を育成することを目的とした博士課程である。DNPコースでは、EBIの実装を科学的に行う実装研究に基づくプロジェクトを実施する。本セッションでは、DNPコースにおける研究・教育の実際を共有し、診療看護師（NP）にとってなぜ実装研究が必要なのかを参加者の方と議論したい。

パネルディスカッション7

診療看護師（NP）に求められる実装研究の視点

－DNPコースにおける研究・教育の最前線－

片田 将司

社会医療法人 厚生会 中部国際医療センター

『DNP教育での学びは診療看護師（NP）の実践をどう
拡張・深化させるか』

診療看護師（NP）の実践には高度実践看護のコンピテンシーの一つであるエビデンスに基づく実践が欠かせない。しかし、実際の臨床現場では、エビデンスに基づいた介入が常に実施されているとは限らず、いわゆるエビデンス・プラクティスギャップの存在が指摘されている。また、診療看護師（NP）として日々臨床に携わる中で、自身の実践のアウトカムを客観的に示すことの難しさも実感している。DNP（Doctor of Nursing Practice）には、質改善科学と実装科学に基づき、エビデンスを臨床へ応用する能力が求められている。私の目指す診療看護師（NP）像の実現と、その実践の可視化といった課題解決に必要な学びを求めて博士後期課程DNPコースに進学した。現在受講している看護科学哲学、看護研究方法論、DNP特論Ⅰ（組織論）、DNP特論Ⅱ（政策論）を通じて、DNPに必要な能力がどのように形成されているのか、またそれが診療看護師（NP）の実践にどのように繋がっていくのかについて、皆さんと考える機会としたい。

【略歴】

2008年 看護師免許取得後、中部国際医療センター（旧・木沢記念病院を含む）ICU・救急外来入職。
2017年 集中ケア（現・クリティカルケア）認定看護師資格取得。
2022年 愛知医科大学大学院修士課程修了、診療看護師（NP）資格取得。
2023年 診療部救急科に所属し実践。
2025年4月より愛知医科大学大学院博士後期課程高度実践看護学領域DNPコース入学。

河村 佑太

愛知医科大学病院

『DNPコース志望理由と診療看護師（NP）における
DNPの必要性』

当院では、2015年から2名の診療看護師（NP）が実践を開始し、現在はNP部として部門が独立、診療看護師（NP）人数も24名となっている。実践を始めた当初は麻酔科だけであったが、人員増加に伴い麻酔科、心臓外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科と活動領域も拡大してきている状況である。麻酔科診療看護師（NP）の実践においては、周術期、集中治療領域で実践を行ってきたが、それ以外にもPost Anesthesia Care Unit（以下PACU）での術後管理や周術期外来、Rapid Response System（以下RRS）といった役割も行うようになっている。しかしながら、活動範囲の拡大に伴いシステムの変更や、綿密な多職種との連携・調整が必要になる場面も多く、実践を行う中で組織的・政策的に難渋することが少なくなかった。そして、診療看護師（NP）の実践を可視化するための臨床研究も行っていく必要性を感じてはいたが現実的には中々難しい状況であった。その一つの要因として、臨床に即した研究デザインの検討が困難であったからだと感じている。

愛知医科大学大学院看護学研究科は、2025年度からDoctor of Philosophy（以下PhD）とDoctor of Nursing Practice（以下DNP）の博士課程が開設された。

DNPコースでは、エビデンスに基づいた実装研究を行う。臨床実践をする中で、私が感じている課題解決について学びたいと考えDNPコース進学を決意した。進学してまだ6か月ではあるが、DNPコースでの学びが臨床での課題が解決につながるかどうか検討する機会とした。

【略歴】

2010年 市立御前崎総合病院 勤務
2014年 愛知医科大学病院 勤務
2018年 愛知医科大学大学院看護学研究科
高度実践看護師コース修士課程 入学
2020年 愛知医科大学大学院看護学研究科
修士課程 卒業/愛知医科大学病院 麻酔科
2024年 愛知医科大学病院 NP部 主任/臨床准教授
2025年 愛知医科大学大学院看護学研究科
高度実践看護学博士課程 入学

パネルディスカッション7

診療看護師（NP）に求められる実装研究の視点

－DNPコースにおける研究・教育の最前線－

黒澤 昌洋

愛知医科大学大学院看護学研究科

Doctor of Nursing Practice (DNP) は、高度実践看護師として看護実践の質向上・変革を探究し、実装的研究を推進するために必要な能力を培う博士課程である。DNP（看護実践博士）は諸外国を中心にPhD（看護学博士）と共に教育が行われており、近年日本でもその必要性和意義が注目されつつある。愛知医科大学大学院看護学研究科では、2025年に PhDとDNPを同時開設し、看護学教育において学術研究と臨床実践の両面を支援することを目指している。

臨床現場では、エビデンスがある治療やケアであっても様々な要因で実践されていない現実があり、理想の実践との間にギャップが生じていることがある。このエビデンス・プラクティス・ギャップに対処し、エビデンスに基づく介入（EBI）の実装を科学的に行うものが実装研究である。

DNPコースの科目では、実装研究に基づくプロジェクトのための基礎的知識を学ぶ。「看護科学哲学」では看護学の学問的基盤を学び、探究する課題がいかなる学問的位置づけにあるかを考える。「看護研究方法論」では、探究する概念を明確にするための概念分析、エビデンス吟味のためのシステマティック・レビュー、アウトカム評価を行うための量的・質的研究方法を学ぶ。「DNP特論Ⅰ（組織論）」「DNP特論Ⅱ（政策論）」ではプロジェクトに関わる組織分析、政策論的探究を行う。そして、「DNP演習」「DNPプロジェクト研究」では、現場の問題を特定し、具体的に実装するEBIの検討と現場分析に基づいたプロジェクト計画を立案し、多職種と協働したプロジェクトの実施とアウトカム評価を行っていく。

高度実践看護のコアコンピテンシーの一つが「エビデンスに基づく実践」である。診療看護師（NP）にとって実装研究は、よりよい看護実践を促進するために必要な研究方法である。

【略歴】

愛知医科大学病院、愛知医科大学看護学部勤務
愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻基礎看護学分野理論看護学領域修了
愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻実践看護学分野急性・重症患者看護学領域高度実践看護師（看護師特定能力認証〔周術期〕）コース修了
四天王寺大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程基盤看護学分野理論看護学領域修了

森 一直

愛知医科大学病院

『NP部門の管理にDNPは必要か？－臨床実践の可視化と今後の戦略に向けて－』

高度な臨床実践が求められる診療看護師（NP）は、医療現場においてチーム医療の中核を担い、医師や看護師、コメディカルスタッフと協働して安全かつ質の高いケアの提供に寄与している。近年、診療看護師（NP）の導入が進むなかで、診療看護師（NP）が果たしている臨床的・教育的貢献が十分に可視化されていない現状がある。当院ではNP部門を独立して設置し、現場の複雑性に対応しながら、実践の質保証、人材育成、業務評価と可視化、多職種連携、政策的整合性など、NP部門の管理には幅広い視点と専門的知見が求められている。また、その活動を組織的に支え、持続可能な実践体制を構築することも重要な課題である。

こうした背景において、DNPへの期待は高い。DNPは、臨床知に根ざした課題解決能力を有し、実装科学やQI（Quality Improvement）の手法を活用し、エビデンスと臨床実践の乖離を埋める役割を担う。DNPがNP部門に関与することで、2つの効果が期待される。1つ目は、臨床現場で得られた知見を高度実践看護師である診療看護師（NP）の看護実践として成果を可視化することが可能となる。2つ目は、その成果をもとに、組織の政策的戦略へと発展させ、組織において診療看護師（NP）の有効性を示す基盤を整える事ができる。医療資源の適正配分、アウトカム分析、教育評価体制の構築などにおいても、DNPの知見とスキルは不可欠である。当院にはDNPを有する人材はいないが、今後のDNPの活用を視野にいれ、NP部門管理者の立場から、DNPの臨床での役割について多角的に考察する。また、DNPコースにおける実装研究の意義を、診療看護師（NP）の臨床展開・専門職の自律性強化の観点から考察し、参加者とともに今後のDNP活用の可能性を展望したい

【略歴】

2003年 総合上飯田第一病院
2005年 愛知医科大学病院
2008年 愛知医科大学看護学研究科
精神看護学領域 修了
2015年 愛知医科大学看護学研究科 NPコース 修了
診療看護師(NP)取得
2020年 愛知医科大学大学院医学研究科
麻酔科学講座 単位取得退学
2022年 愛知医科大学大学院医学研究科医学博士取得
NP部師長
2025年 現職

ランチョンセミナー 1

オーストラリア IVナースによる Midline導入10年の経緯と臨床現場における工夫について

- Rebecca Hardman
Teleflex Medical Australia Clinical Manager - Vascular Access

共催：テレフレックスメディカルジャパン株式会社

【オーストラリア IVナースによるMidline導入10年の経緯と臨床現場における工夫について】

オーストラリアのIVナースであるレベッカ・ハードマン氏が、Midline カテーテルと末梢アクセスデバイスについて以下のテーマで解説する。

【現在の臨床現場における末梢アクセスデバイスの明確な定義と、その製品の応用について】

私は、真のMidlineカテーテルを定義し、Vessel Health and Preservation(血管の健康と保全)を前提としたデバイス選択、血管径に対するカテーテル占有率、適切な穿刺位置について述べる。またMidlineカテーテルを臨床現場において10年以上前から導入したオーストラリアの臨床的工夫によって患者様の前向きな転帰を促し、カテーテル治療のベストプラクティスにどう反映させるかについて説明する。

【略歴】

2020-2025年 Teleflex Medical Australia Clinical Manager - Vascular Access

2015-2019年 VASCULAR ACCESS SPECIALIST
JOONDALUP HEALTH CAMPUS

役割：血管アクセスデバイスの挿入。

- ・ 公立病院と民間病院のスタッフ（救急科、集中治療室、麻酔科を含む）に対する教育支援
- ・ 中心静脈アクセスデバイス（CVAD）に関するすべての教育促進
- ・ CVADに関する専門的な助言とトラブルシューティングの指導

2011-2014年 CLINICAL NURSE SPECIALIST ONCOLOGY
/HAEMATOLOGY OUTPATIENT DEPARTMENT ST GEORGE HOSPITAL

ランチョンセミナー2

医療×AIの”今”が分かる！ 事例と展望スペシャルトーク

座長：日高 武英（邑智郡公立病院組合公立邑智病院 副院長）
兼 総合調整室長・地域連携室長

- 野間 充
日本電気株式会社 医療ソリューション統括部
- 愛垣 慎清
日本電気株式会社 医療ソリューション統括部
- 栢 真由
日本電気株式会社 医療ソリューション統括部

共催：株式会社サンネット/日本電気株式会社

近年、医療分野におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）が加速度的に進展し、人工知能（AI）技術の活用が現場レベルで現実のものとなりつつあります。本セミナー「医療×AIの”今”が分かる！ 事例と展望スペシャルトーク」では、公立邑智病院副院長・日高氏を座長とし、医師目線、システム導入業者目線での意見交換を通じ、医療現場におけるAI導入の最前線と今後の展望について議論します。

セミナー前半では、生成AIが実際に医療現場でどのように活用されているのか、現時点での活用事例を具体的にご紹介します。

医師の野間氏より、生成AIの活用事例や活用におけるポイント、具体的な特色や導入の決め手に利用できる特徴をご説明いただきます。

また、NECの生成AIを具体的な例として取り上げ、同社技術担当者からは、AI技術の最新動向や医療現場に適用する際の工夫・課題について、専門的な視点で解説します。看護師の方により具体的にイメージいただけるようにご説明します。

後半では、これらの事例を踏まえ、今後AIが医療現場にもたらす可能性や課題、医療従事者とAIの協働による新しい医療のかたちについて、対談を通じて未来を予報します。医療現場におけるDXの推進に向けたポイントや、今後求められる人材像、地域医療への貢献についても議論を深めます。

DXサービス・生成AI技術の発展は、医療現場の在り方そのものを大きく変えつつあり、医療従事者にとっても新たな挑戦とチャンスが広がっています。本セミナーは、医療現場でのAI活用に関心のある方、これから導入を検討している方、医療DXの未来を展望したい方にとって、有益な気づきとヒントを提供する場となります。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

ランチョンセミナー2

医療×AIの”今”が分かる！ 事例と展望スペシャルトーク

【略歴】

○ 野間 充

1983年 九州大学医学部卒業後 九州大学循環器内科入局
九州大学病院、佐賀県立病院好生館 勤務
2000年 九州厚生年金病院 医療情報部立ち上げ
2009年 NEC社製電子カルテシステム(MegaOakHR)稼働
2015年 JCHO九州病院退職後 NEC医療事業部(現医療ソリューション統括部)に入社
循環器診療、超音波指導を継続しながら企画・開発・導入・運用支援などに従事

○ 愛垣 慎清

1994年 NEC入社。東京支社渋谷支店にて営業職として配属。
2006年 NEC東北支社公共第三営業部にて医療担当営業に着任。以降、医療機関を対象とした営業活動および営業マネジメント職職を歴任。
2023年より現職にて、医療機関向けシステムの販売促進活動に従事。

○ 栢 真由

2008年 NEC入社。医療マーケットを担当し、営業および事業部門において13年間にわたり、全国の多様な医療機関に病院向け情報システムの導入と運営に従事
2021年 医療クラウド事業の企画と事業開発を担当
2023年より生成AIを活用した医療DXサービスの事業開発リーダーとして、日本初の生成AIを搭載した電子カルテ医療文書作成支援サービスを企画・実証・展開
現在、ヘルスケア領域における生成AIの早期社会実装を目指し、事業開発に従事

ランチョンセミナー3

酸塩基平衡の向こう側 ～血液ガス分析で探る臨床の深層～

座長：坂本 壮（総合病院国保旭中央病院 救急救命科 医長）
/救命救急センター医長）

- 田邊翔太
日本赤十字社松江赤十字病院 救急部長/救命救急センター長

血液ガス分析は酸塩基平衡や呼吸状態の評価に不可欠な検査であり、救急・集中治療から一般外来まで幅広い診療現場で日常的に用いられている。その基本的解析は pH、 HCO_3^- 、 PaCO_2 をもとに、病態が代謝性か呼吸性か、代償が適切かを判断することにある。

しかし、この検査の真価はその枠を超え、病態生理の把握や鑑別診断の絞り込み、さらには治療方針の決定にまで直結する、多面的かつ実践的な情報を提供できる点にある。本セミナーでは、一般的な解析プロセスを踏まえつつ、臨床的視点からさらに一步踏み込んだ血液ガス活用法を解説する。

具体的には、 SaO_2 と SpO_2 の測定原理の差異と乖離時に想定される病態、 CO-Hb ・ Met-Hb の臨床的意義、アニオンギャップ低下をきたす疾患、 A-aDO_2 を用いた換気・酸素化障害の鑑別などを症例とともに紹介する。また、乳酸の産生・代謝の生理学的背景を整理し、乳酸上昇のパターン別鑑別とその病態理解が救急・集中治療領域での迅速かつ適切な意思決定にどのように結びつくかを示す。

単なる数値の読み取りにとどまらず、血液ガス分析を「病態を物語として読み解くツール」として位置づけ、その臨床応用の広がりとお深さを共有したい。

【略歴】

2008年 自治医科大学卒業
2010年 隠岐病院 内科
2014年 邑智病院 総合診療科
2016年 島根県立中央病院 救命救急科
2018年 聖マリアンナ医科大学 救急医学
2020年 松江赤十字病院 救急総合診療科 部長
2022年 松江赤十字病院 救急部長/救命救急センター長

日本NP学会第11回学術集会

ハンズオンセミナー

2025年9月15日(月・祝日)
9時より受付開始

HPセミナーのご案内よりお申込みください。

参加費無料

- ハンズオンセミナー 1
臨床で役に立つ！局所陰圧閉鎖療法 & 水圧式デブリードマン
— 機器のハンズオンで体験してみましょう！
共催：スミス・アンド・ネフュー株式会社
- ハンズオンセミナー 2
テルモミッドラインカテーテル ハンズオンセミナー
共催：テルモ株式会社
- ハンズオンセミナー 3
ICU & ER エコーハンズオンワークショップ
共催：コニカミノルタジャパン株式会社
- ハンズオンセミナー 4
診療看護師 (NP) に必要な整形外傷初期実践
：シーネ固定の基礎と実践
共催：東京大学医学部付属病院外科センター
協賛(資料提供)：日本シグマックス株式会社
- ハンズオンセミナー 5
PICCとMidlineセミナー
～講義とハンズオンで学ぶ基礎と実践～
共催：カーディナルヘルス株式会社
- ハンズオンセミナー 6
人工呼吸器シミュレーターを用いて
最適な人工呼吸管理を考える
共催：日本光電工業株式会社

日本NP学会第11回学術集会
ハンズオンセミナー

SmithNephew
Medical
Education

臨床で役に立つ！ 局所陰圧閉鎖療法 & 水圧式デブリードマン — 機器のハンズオンで体験してみましょう！ —

日時：2025年10月25日(土) 13:00 - 15:00
会場：第8-1会場
島根県立大学出雲キャンパス

講師：大槻憲次
スミス・アンド・ネフュー株式会社
マーケティング部クリニカルスペシャリストグループ

クリティカルケア(外科手術後の離脱創・開放創、SSI予
防) プライマリケア(難治性創傷)
どちらの専門の方でもお役立てできます。

Shaping
what's possible

共催：第11回日本NP学会学術集会 / スミス・アンド・ネフュー株式会社

日本NP学会 第11回学術集会

テルモ ミッドラインカテーテル ハンズオンセミナー

日時 2025年10月25日(土) 13:00~15:00

参加費 無料(定員30名) *ご参加はNP資格を所有の方とさせていただきます。

会場 第8-2会場 島根県立大学 出雲キャンパス 2号館2階 ハンズオン会場2
〒693-8550 島根県出雲市西林木町151

基調講演 13:00~13:40
演者 安田 英人 先生 自治医科大学付属さいたま医療センター
救急科 講師 救命救急センターEICU医長

情報提供 13:40~14:00 「ミッドラインカテーテル サーフローMidela」
14:00~15:00
「テルモ ミッドラインカテーテル ハンズオン」

講師 安田 英人 先生 自治医科大学付属さいたま医療センター
救急科 講師 救命救急センターEICU医長

講師 新里 祐太郎 先生 自治医科大学付属さいたま医療センター
救急科 臨床助教

ハンズオン
実技

講師 酒井 博崇 先生 藤田医科大学 保健衛生学部・看護学部
総合生命科学分野 准教授

講師 阿部 麻里 先生 次世代看護教育研究所研究・開発部主任研究員
東京大学医学部附属病院看護部ナースリサーチャー

講師 松橋 詩織 先生 JCHO東京高輪病院 診療部循環器内科 診療看護師

個人情報の取り扱いについて
・ご記入いただいた個人情報は、日本NP学会第11回学術集会が取得し、共催のテルモ株式会社に提供致します。予めご了承の上、お申し込み下さい。
・テルモ株式会社は、下記各社Webサイトに掲載している個人情報保護方針に従って、当該個人情報を取扱い、法令で定められる場合を除き、それ
ぞれの個人情報保護方針に記載の利用目的以外の用途に使用しません。
<個人情報保護方針>
テルモ株式会社 https://www.terumo.co.jp/privacy_policy

共催：日本NP学会 第11回学術集会
テルモ株式会社

共催：第11回日本NP学会学術集会 / スミス・アンド・ネフュー株式会社

Giving Shape to Ideas

日本NP学会第11回学術集会

ICU & ER エコーハンズオンワークショップ

[日程] 2025年 10/25 (土) 13:00~15:00
[会場] 島根県立大学出雲キャンパス
島根県出雲市西林木町 151 <https://www.u-shimane.ac.jp/campus/izumo/access.html>

講師 診療看護師 齊藤 岳史 先生 (医療法人 AGRIE GROUP 経営企画室 マネージャー)
座長 田邊 翔太 先生 (松江赤十字病院 救急部)

内容 ICU & ER のエコーハンズオンワークショップ
■ 定員：24名(見学可：16名当日先着順) ■ 対象：NP(学生は除く)
■ お申込み：学会HPより
1) ICUコース：12名
心臓超音波の基本的ビュー(左室長軸像、短軸像、心尖部長軸像、下大静脈など)を撮出できる方とする。
2) ERコース：12名
初學者、未経験者も可能。急性期、プライマリ・ケア領域の方でも何れも問題はありません。

ハンズオンワークショップ使用機種

超音波診断装置 SONIMAGE UX1
販売名：超音波診断装置 KUS330
認定番号：306AB82X00014000

超音波診断装置 SONIMAGE MX1α
販売名：超音波診断装置 SONIMAGE MX1
認定番号：230AB82X00010000

超音波診断装置 SONIMAGE HS2
販売名：超音波診断装置 SONIMAGE MX1
認定番号：301AB82X00053000

超音波診断装置 Aplo air
販売名：超音波診断装置 Aplo air CUS-A4800
認定番号：306AC82X00021000

*SONIMAGE UX1は、超音波診断装置 KUS330の呼称です。 *MX1 αは、超音波診断装置 SONIMAGE MX1の呼称です。

【共催】日本NP学会第11回学術集会 / コニカミノルタジャパン株式会社

コニカミノルタジャパン株式会社
105-0023 東京都港区芝浦1-1-1
<https://www.konicaminolta.jp/healthcare/>

共催 超音波診断装置
医療情報提供サイト
e.SONIMAGE

e.SONIMAGE
公式LINEアカウント

第11回日本NP学会学術集会ハンズオンセミナー

診療看護師(NP)に必要な 整形外傷初期実践： シーネ固定の基礎と実践

2025年10月26日(日)

9:30～11:00

定員：16名

講師：松井健太郎(MD)、橋本真典(MD)、永谷創石(NP)、大津昌成(NP)
帝京大学医学部附属病院外傷センター、帝京大学医学部整形外科学講座

急性期外傷患者への初期対応に必要な基本スキルを学ぶ

- ・診療看護師(NP)に求められる整形外傷の初期安定化処置
- ・特に重要な「シーネ固定」の習得にフォーカス

すべての現場で活かせるスキルを実践的に学習

- ・外来、救急、病棟における頻用手技
- ・適切な判断と確実な手技を身につける

理論 × 実技のハンズオン形式で実施

- ・整形外傷に対する初期対応能力の向上を目的としたハンズオン
- ・実際の臨床に即したケースを想定した演習を実施

外傷初期対応力を高めたい方、奮ってご参加ください！

※参加申し込みは学術集会ホームページよりお願いします



主催：帝京大学医学部附属病院外傷センター
協賛(資料提供)：日本シグマックス株式会社



第11回日本NP学会学術集会

会 期：2025年10月25日(土)～26日(日)

会 場：島根県立大学出雲キャンパス

大会長：横山 淳美 島根県立大学看護学博士 診療看護師 (NP)



ハンズオンセミナー

人工呼吸器シミュレーターを用いて 最適な人工呼吸管理を考える

講 師

中島 幹男

先生 東京都立広尾病院 救命救急センター 部長・センター長

インストラクター

高野 裕也

様 東京都立広尾病院 診療看護師 (NP)

川名 由美子

様 東京都立広尾病院 診療看護師 (NP)

尾石 早織

様 東京都立広尾病院 診療看護師 (NP)

趣旨

本企画では人工呼吸器のシミュレーターアプリVenTrainerを用いて、病態別に適切な設定を行えるようになることを目的とする。正常肺、COPD、ARDSなど代表的な症例を提示し、参加者各自が人工呼吸器の設定とその評価を行う。病態、肺メカニクスを評価した上で必要な分時換気量を考え、適切な1回換気量、呼吸回数を設定する。圧波形・流量波形、血液ガス分析により最適な設定変更を目指す。

日 時

2025年10月26日(日) 9:00～11:00

会 場

島根県立大学出雲キャンパス

共催：第11回日本NP学会学術集会／日本光電工業株式会社



開催日時
2025年10月26日(日)
9:00～11:00

日本NP学会第11回学術集会共催

PICCとMidlineセミナー

～講義とハンズオンで学ぶ基礎と実践～

会場：島根県立大学出雲キャンパス

対象：診療看護師

募集人数：18人

受講料：無料

講師：愛知医科大学病院 NP部 部長

愛知医科大学 看護学部 教授 (特任)

森 一直 先生

本セミナーでは、PICCおよびMidlineカテーテル挿入に必要な基本的な知識と、超音波ガイド下での穿刺手技を実際に体験できるハンズオン形式のトレーニングを行います。はじめに、エコーガイド下穿刺を正確に行うために必要な考え方や注意点を解説し、そのうえで、実技練習を通して操作を体感していただきます。PICCの挿入する機会が少ない方には基本技術の習得を、経験者の方には日々の実践を振り返る機会としてご活用いただける内容です

Agenda	9:00 - 9:20	講義(カテーテル選択)
	9:20 - 9:40	講義(留置手技 & 留置のコツ)
	9:40 - 10:50	ハンズオントレーニング
	10:50 - 11:00	まとめ



出雲特別企画 モーニングセミナー



出雲大社と出雲神話

2025年10月26日(日) 8:15-8:30

第3会場

講師：松尾 充晶 (島根県立古代出雲歴史博物館 学芸企画課長)

出雲に鎮まるオオクニヌシ神は、医療・医薬の起源にも深く関わっていらっやいます。かつての出雲大社高層神殿を支えた巨大柱の第一発見者(!)である講師が、古代出雲世界 (の、ほんの入口) へ、

ちょっこしご案内 いたします。



ワークショップセミナー

事例を通してSDHとPEPPAフレームワークを包括させた NP/APNの役割開発を学ぶ

○ 野々内美加

Calgary Opioid Dependency Clinic, Recovery Alberta, AB, CANADA.
Family Nurse Practitioner, MN-NP

NP/APNとしての役割開発はそれぞれの地域のニーズを分析把握から始まり、ロジックモデルの構築と展開（実践と評価）の繰り返しの集積である。それにはSocial Determinants of Health（健康に関わる社会的要因）の理解が欠かせず、これによりなぜNP/APNが必要とされているかを言語化することができる。PEPPAフレームワークはAPN研究者、医療者、医療管理者、政策者らがAPNの役割開発、施行、評価を行う為にカナダで開発され、現在は多くの国でAPN役割開発に使用されているツール(道具)の一つである。演者の同名講義を在学中に受講した診療看護師（NP）の事例を通してSDHとPEPPAフレームワークを包括させたNP/APNの役割開発を学ぶ。

【略歴】

島根県出身。1990年国立岡山看護学校（当時）卒。国立岡山病院（当時）8年間勤務後渡加。
1999年近畿大学法学部法律学科卒。Registered Nurse として急性期内科、ホスピス緩和ケア、在宅看護を経験。
UBC MN-NP 修了し2014年FNPとなる。サブスペシャリティは精神科系疾患、薬物依存医療、性転換医療。
薬物依存医療とプライマリーケアを地域で提供。

モーニングセミナー

出雲大社と出雲の神話

座長：岡安 誠子（島根県立大学看護栄養学部 教授）

○ 松尾充晶

島根県立古代出雲歴史博物館 学芸企画課長

出雲に鎮まるオオクニヌシ神は医療・医薬の起源にも深く関わっており、その住まいとして建てられたのが出雲大社だと神話に語られています。かつての出雲大社高層神殿を支えた巨大柱の第一発見者(!)である講師が、豊かな神話に彩られた古代出雲世界（の、ほんの入口）へ、ちょっこしご案内いたします。出雲らしい朝食をとりながら、どうぞお気楽にお付き合いください。



出雲大社拝殿

日本NP学会第11回学術集会
神在月開催

遊

ともつくり



『遊』は、自由な対話から新しい知恵を紡ぎます。



2025年10月25日(土) 26日(日)



島根県立大学出雲キャンパス



大会長：横山 淳美（島根県立大学看護栄養学部）

HPはこちら



第11回は出雲いこう!!



運営事務局 株式会社メディアスコープ



080-2990-8241



jsnp2025@gmail.com



jsnp2025.jp

