

# 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



## 一般演題

---

## I. クリティカル

座長：今井 崇（NTT東日本札幌病院）

## O-I-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、塩尻 洋大、渡部 圭介、平山 瑛望、星野 唯、  
高橋 紀貴、長野 明日香、町田 浩志

独立行政法人国立病院機構高崎総合医療センター

【目的】A病院の病院救急搬送チームで活動する診療看護師（NP）の役割を明らかにする。

【概要】近年、超高齢化社会に伴い救急搬送数の増加が全国的に問題となっている。その結果、救急医療機関での救急車の受入が困難となっている現状がある。こうした現状に対しA病院（以下、当院）では、病態が安定し連携する医療機関での対応可能な症例に対して転院搬送を行うことで空床確保に努めている。当院では、2024年7月2日より病院救急車を購入し、救急救命士を中心に医師、診療看護師（NP）、医療ソーシャルワーカーをメンバーとした転院搬送チームを発足させた。今回、病院救急車搬送チームの活動内容と搬送に携わる診療看護師（NP）の役割について検討したため報告する。

【倫理的配慮】本報告は、個人情報には含まれず、A病院院長の許可を取得している。

【結果】2024年7月2日から2025年4月30日までに310件搬送であった。そのうち、診療看護師（NP）同乗199件、うち県外搬送6件、迎え搬送5件であった。転院搬送中の特定行為実施件数は「脱水症状に対する輸液による補正」が1件であった。特定行為の対象となった症例は、患者状態として血圧低下が該当し、現病歴、バイタルサイン、身体所見、超音波検査結果から脱水が原因と判断した。主治医報告後、輸液による補正で症状改善を認め、状態安定化を図ることができ安全に搬送し得た。

【考察】今回、診療看護師（NP）が同乗した199件中、1症例に状態変化を認めたが、介入により状態改善を図ることができた。緊急性の判断と迅速な対応が求められる症例であり、救急診療における経験と包括的指示に基づいた特定行為の活用が患者安全に寄与したと考える。転院搬送中の患者安全を担保するうえで状態変化時の対応は重要であり、高い看護実践能力が求められることから診療看護師（NP）が同乗する意義はあると考える。

【利益相反】なし。

## O-I-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、野田 英一郎、岸川 真裕子

国立病院機構九州医療センター

【目的】救急車応需率維持に向け、医師と看護師のチーム体制を見直すことで診療の効率化を図る。

【取り組みの概要】A病院の救急車応需率は、2023年度が86.6%、2024年度が87.7%であった。2025年度は救命医が2名から1名へ減員となり、応需率維持のためには、診療の効率化を図ることが喫緊の課題であると考えた。そこで、医師のタスクシフトを図り、診療に専念できる体制を目指し、職種ごとの業務内容の整理と患者情報の共有方法をチーム内で整備した。診療看護師（以下、NP）は人員配置とベッド管理を行う総括リーダーとして、複数患者対応時にも必要な患者に医師と看護師が適時に携われるように采配し、診療が滞らない体制を目指した。

【倫理的配慮】本取り組みの公表については、A病院の承認を得た。

【結果】2025年4月の応需率は87.9%であり、1か月間の集計ではあるが、応需率の減少傾向はみられなかった。看護スタッフからは、担当患者が明確になったことで業務に集中できる、複数患者対応時にも業務中断が少なくなった、業務の重複が減少したとの肯定的な意見も聞かれている。現在は運用開始初期段階であり、今後、救急車応需件数、応需率、患者滞在時間、スタッフ満足度を指標として、診療の効率化が図れたかを評価していく。

【考察】運用開始初期段階であるが、2024年度と比較して救急車応需率の維持に一定の効果がみられた。NPが医学的判断を含めた総括リーダーを担うことで、医師の意図や治療方針が看護師に正確に伝達される。複数患者対応時にも業務重複や中断の減少につながり、診療の効率化に寄与した可能性が示唆される。また、NPは医師と看護師双方の視点を持ち、それぞれに適切に業務を依頼できる立場にある。限られた人員のNPを有効に活用する観点からも、コーディネーターとしての役割は適任であったと考える。【利益相反】なし。

## I. クリティカル

座長：今井 崇（NTT東日本札幌病院）

O-I-03

演題取下げ

O-I-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

【目的】当院は2023年度より診療看護師（以下NP）を中心的役割とした院内迅速対応システム（RRS: Rapid Response System）を導入した。医師不足が背景にあったため当システムでの導入となったが、導入3年目となった現在でもトラブルはなく、要請件数も年々増加傾向となっており各診療科医師や病棟看護師等からも高い評価を受けることができている。地方急性期病院におけるRRSに関して、NPを中心としたシステム導入の有効性について報告する。

【概要】 RRS要請受諾時の初期対応担当者をNPとしRRSを導入したところ、主治医や看護師らと協働しながら早期に対象患者の全身状態安定化が図れるなど効果的な援助が実践できた。またRRSの一環として、クリティカルケア認定看護師らと重症患者支援チーム（CCOT: Critical Care Outreach Team）を立ち上げ、チームリーダーとして潜在的な重症患者のピックアップとともに病棟看護師への教育も主体的に実践することでRRS要請の敷居を下げることができ、当院RRSをより効果的なものとすることができた。

【倫理的配慮】施設公表に同意を得ており、また利益相反はない。

【結果】導入2年目でRRS要請件数が前年度比約3倍となり、全13診療科から出動要請を受けることができた。またRRS活動に関してのトラブルやクレームも0件で経過しており、効果的な運用が実践できている。

【考察】RRSでは状態急変の前兆について早期認識と早期介入が重要となる。アセスメント能力や医療処置などの実践能力、現場でのマネジメント能力や多職種との協働などの能力がなければ十分な効果は得られないが、NPが持つ7つのコンピテンシーはこれらの条件を満たすものといえる。医師不足である地方急性期病院においてNPがRRSの中心的役割を担うことは、その有効性に大きく関与していると考ええる。



## I. クリティカル

座長：今井 崇（NTT東日本札幌病院）

## O-I-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<sup>1)</sup>、高木 大地<sup>2)</sup>、工藤 尚也<sup>1)</sup>、木元 徳之<sup>1)</sup>、  
荒井 岳史<sup>2)</sup>、安藤 秀明<sup>3)</sup>、中嶋博之<sup>2)</sup>

1) 秋田大学医学部附属病院

2) 秋田大学医学系研究科心臓血管外科学講座

3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻看護学講座

【はじめに】 当院の心臓血管外科では、3名の診療看護師（以下NP）が所属し、非手術日の夜間（火・水）と日曜日の院内待機を担当している。上級医はon callで院外待機しているが、術後心肺停止など緊急対応が必要な場合にはNPが初期対応を行う。当院では開心術後心肺蘇生プロトコルを整備し、多職種のシミュレーションにNPも参加している。今回 NPが院内待機中に開心術後術後心停止となった症例を経験したので報告する。

【事例概要】 症例は64歳男性。労作性狭心症に対し冠動脈バイパス術を施行。術後1日目に抜管され、術後2日目の早朝、予兆なく心室細動を発症した。当直NPが直ちに現場に到着し、マニュアルモードで除細動を試みた。機器の不具合により再起動が必要となり、除細動までに4分を要した。その後、心拍再開を得て、到着したICU当直医により気管挿管と人工呼吸器管理が開始された。原因はバイパスグラフトの攣縮による一過性心筋虚血と推定された。患者は術後34日目に神経学的後遺症なく自宅へ独歩退院した。

倫理的配慮:公表に関して口頭で同意を得ている。利益相反はありません。

【結果】 当該NPはこれまでに開心術後心肺蘇生シミュレーションに6回参加しており、プロトコルの理解は十分であった。しかし、本症例では除細動器の不具合と設置場所の問題により、初回除細動まで4分を要し、またプロトコルに則った1分以内の除細動不可能時の胸骨圧迫が実施されなかった。振り返りにより、課題として「除細動器の配置」「機器操作の熟練」「心停止リスクの予測」が挙げられた。

【考察】 NPが初期対応した開心術後心停止の経験について報告した。シミュレーションの効果を実感した一方で、さらにNPの実践力をさらに高めるために、振り返りに基づいたシミュレーション見直し（機器操作方法の確認、心停止ハイリスク症例の予測など）を行う必要がある。

## O-I-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、家永 誠也、草場 裕

佐賀大学医学部附属病院

【目的】 今回、人工呼吸器（以下、呼吸器）管理中で気管切開術を予定していた患者に対し、特定行為研修修了看護師（以下、特定看護師）としてプライマリーナースに対して教育的に関わった。結果、呼吸器離脱後に抜管ができ、気管切開術を行うことなく退院することができた。特定看護師としての教育的関わりの有効性について検証し、今後の活動に繋げたいと考える。

【事例概要】 60歳代男性 ARDSで呼吸器管理となり第12病日に脳梗塞を発症した。吸器に同調し、気管切開術の予定であったが、第21病日にCPAPモードへ変更し、第23病日には呼吸器を離脱・抜管した。第38病日に転院となった。

【倫理的配慮】 個人が特定されないようにした。A大学医学部附属病院看護部臨床研究倫理審査会の承認を得た。承認番号 2025-009

【結果】 プライマリーナースは入職2年目で呼吸器管理の経験が少なく教育目的で介入した。介入方法としては特定看護師も一緒に患者を受け持つ形とし、呼吸器管理中の患者の観察点と看護についての説明をはじめ、肺理学療法の前でグラフィックモニターを参考にしながら実践している看護が呼吸状態改善に寄与できていると実感できているような関わりや説明を行なった。プライマリーナースは統一した看護が継続できるよう病棟看護師への協力を求めた。病棟看護師の協力もあり、呼吸器離脱・抜管後も再挿管に至ることなく転院することができた。

【考察】 2年目看護師と特定看護師と一緒に患者を受け持ち、看護実践を行うことで必要な知識や技術を補うことができたのではないかと考える。また看護実践を行なった結果、気管切開に至ることなく呼吸器を離脱・抜管できたことは2年目看護師に自信にも繋がったのではないかと考える。

【利益相反】 なし

## I. クリティカル

座長：今井 崇（NTT東日本札幌病院）

## O-I-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<sup>1)</sup>、平畑 郁彦<sup>1)</sup>、沖山 信<sup>2)</sup>、広上 智宏<sup>2)</sup>、  
櫻井 茂<sup>2)</sup>、尾崎 健介<sup>2)</sup>、大島 晋<sup>2)</sup>

1) 川崎幸病院看護部

2) 川崎幸病院川崎大動脈センター

【目的】急性大動脈疾患に対するドクターカー搬送において、診療看護師（以下：NP）同乗による搬送の有用性と安全性を明らかにする。

【方法】2024年4月～2025年3月の当院ドクターカー搬送症例269件を対象とした。NP群38件、医師群231件に分類し、年齢、性別、診断（Stanford A型〔以下:A型〕、Stanford B型〔以下:B型〕、大動脈破裂・切迫破裂〔以下:rupture〕、その他）、搬送距離・時間、搬送後転帰（緊急手術、保存加療、ER到着後死亡）および入院後転帰（退院、転院、死亡）を評価した。統計解析はMann-Whitney U検定と $\chi^2$ 検定を使用。

【結果】NP群では全例が治療可能な状態でERに到着しており、搬送中の急変による死亡は認められなかった。診断内訳はA型174件、B型44件、rupture38件、その他13件であった。搬送距離の中央値はNP群12.3km、医師群13.0km（ $p=0.43$ ）、搬送時間の中央値はNP群27分、医師群30分（ $p=0.38$ ）でいずれも有意差はなかった。入院後転帰では、死亡（早期死亡・院内死亡含む）はNP群2件、医師群18件、生存退院（退院・転院含む）はNP群36件、医師群213件であり、両群間の入院後転帰に統計学的有意差は認められなかった（ $\chi^2$ 検定、 $p=0.32$ ）。

【考察】NPは現場で問診・診察・CT読影・心臓超音波・心電図を評価して医師と遠隔で情報共有を行い診断確定と同意取得に関与している。急性大動脈疾患は重篤かつ迅速な対応を要する疾患であり、搬送中の血圧・心拍数・疼痛の厳格な管理が重要である。NPは搬送中の管理を徹底し、車内急変の防止に寄与している。本調査でNP同乗と医師同乗に有意差がなかったことから、NPによるドクターカー搬送は有用であると同時に、現場での即時的な判断力と臨床対応能力が極めて重要であることが明らかとなった。

## O-I-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、土屋 忠則

医療法人鉄蕉会亀田総合病院高度臨床専門職センター

【目的】診療看護師（NP）の役割は、施設の機能や体制によって多様に定義され、その活動内容も各施設で異なる。こうした背景から、NPの導入を検討する際には、他施設における業務実態を把握することが一助となる可能性がある。本報告では、当院における診療看護師の活動実績を紹介し、その役割と業務内容の一端を明らかにすることにより、NPの導入を検討する他施設の一助とする。

【事例概要】当院では、2024年度より救命救急センターに診療看護師（NP）が配属された。当院は一次から三次救急までを対象とする有床型ER方式を採用しており、NPは救命救急科に所属し、以下の業務を担っている。

具体的には救急外来を受診する患者の初期対応に加え、救急車やドクターヘリで搬送される重症患者の受け入れ対応、救命救急科の病棟担当も担う。入院患者やその家族への病状説明なども医師と相談しながら共に行っている。またドクターカーに同乗し、病院前救護活動にも従事している。さらに、一定の頻度で救急外来における看護師業務も行っている。診療科および看護部の両方の業務に携わる通常業務に加えて、合同勉強会の企画・実施や院内トリアージの検証といった看護師および院内救急救命士に対する教育活動にも取り組んでいる。

【倫理的配慮】内容の公表に関して、所属機関の承認を得た。

【結果】当院におけるNPは、救命救急科において多岐にわたる業務を担い、診療・看護の両側面から救急救療に貢献していることが考えられる。

【考察】タスクシフトのみならず診療科と看護部の双方に関与することで、現場における課題の把握や連携の促進が可能となり、加えてスタッフ教育にも寄与している点は、今後NPを導入・活用していく上での一つの有効なモデルと考えられる。

【利益相反】なし。

## 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、伊藤 文人、千葉 拓世、志賀 隆

国際医療福祉大学成田病院

【目的】NPWTi-dは壊死性軟部組織感染症(以下NSTI)の治療の1つである。フォームは種類が複数あり、個々の臨床経験から選択に困難感が生じていた。広範囲で複雑な創部もあり、フォームの使用法や設置場所など工夫を要する。各フォームは特徴があり、創部にあったものを選択することが肝要である。今回、NPWTi-dに関するフローチャートの作成を試みたので報告する。

【取り組みの概要】2024年～2025年にNSTIで入院し、NPWTi-dを行った5症例を振り返り、フォームに関する文献検索の結果も考慮して作成した。

【倫理的配慮】対象者に文書で説明し同意を得た。

【結果】5症例の全てでベラフロフォームを使用した。1症例は感染を考慮し、ベラフロクレンズチョイスフォームに変更した。創部が大きい症例は、グラニューフォームXラージの併用や吸引ポートを複数使用するなど工夫した。いずれも、洗浄用ポートは創部内で優先して洗浄したい部位に設置するよう努めた。下肢の創部では、閉塞要因を避けて洗浄や吸引用のチューブ及びポートの設置に努めた。全症例が植皮に至ることが出来た。以上をふまえ、感染・洗浄、深さ、サイズに着眼した簡易的フローチャートの作成に至った。

【考察】NSTIでは感染管理と洗浄目的にNPWTi-dを選択する可能性が高く、ベラフロフォームかベラフロクレンズチョイスが候補となる。目的がより強いほどクレンズチョイスの選択が考慮される。一方、創部が深いと交換が難しい可能性がある。深さは選択における要素の1つになる。ベラフロクレンズチョイスでは、創部の改善とともにベラフロフォームへの移行が考慮される。感染の程度や創部の深さ、大きさにより具体性が定まっていくことが考えられた。今後はフローチャートを電子カルテなどに反映することで、医師とNPが使用可能となり、短時間で選択出来る可能性が考えられる。

## 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、田邊 友暁、山崎 琢磨、栃木 秀一、平山 大貴、青山 清貴、丁 毅文

医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院 心臓血管外科

【はじめに】心臓外科術後の中心静脈カテーテル(以下、CVC)関連血栓症の発症率は78%と報告されている。我々はCVC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(以下、PTE)を経験したため報告する

【倫理的配慮】個人情報特定されないよう倫理的配慮をおこなった。

【症例】70歳代女性。胸痛を主訴に救急要請し当院に搬送となった。急性心筋梗塞と心室中隔穿孔により循環動態が不安定であったためIMPELLA5.5を挿入し、同時に右内頸静脈からCVCを挿入した。第6病日に心室中隔穿孔部閉鎖および冠動脈バイパス術を施行した。術直後に末梢留置型中心静脈カテーテル(以下、PICC)を挿入し、CVCは抜去した。第14病日にPICCの入れ替えをおこなったがこの際の頸静脈エコーで右内頸静脈に10mm×16mmの可動性のある血栓を確認した。術後の頭部CTで急性硬膜下血腫があり抗凝固療法がおこなえなかった。第18病日に急激に血行動態が悪化したためCTを撮影すると右肺動脈に血栓を認め、頸静脈の血栓も消失していた。ヘパリンとカテコラミンの投与で血行動態は安定し、第40病日にリハビリ継続目的に転院となった。

【考察】心臓外科術後に内頸静脈血栓症または深部静脈血栓症と頭蓋内出血を同時に合併している場合の抗血栓療法については頭蓋内出血拡大のリスクとPTE予防のベネフィットを十分に議論した上おこなう必要がある。特に可動性のある血栓の場合は飛散リスクが高いため、CTによる頭蓋内出血のモニタリングをおこなったうえで、拮抗薬のあるヘパリンやワーファリンなどをもちいた抗血栓療法を考慮すべきであった。本症例のようにCVC抜去後の血栓症がPTEの原因となることを念頭に診療をおこなうことが肝要である。

【結語】CVC抜去後の内頸静脈血栓症はPTEの原因となりうるため抜去後の観察が必要である。

【利益相反】利益相反なし



## 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-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、西島 結梨恵、宮下 夏奈、佐々木 知子、大熊 尚人、西森 友則、海永 千怜、天野 正弘

東京北医療センター

【目的】カテーテルラウンド(以下カテラウンド)でカテーテル関連血流感染(Central Line-Associated Bloodstream Infection:CLABSI)のリスク低減を目指す

【概要】診療看護師や特定行為に係る看護師の活躍は、医療現場のダイナミクスを大きく変えつつある。特に末梢留置型中心静脈カテーテル(以下PICC)の挿入は、その技術が高く評価される。当院では適切な管理体制の確立を目指し、2023年にPICCチームを結成した。2025年にはすべてのPICC挿入患者を対象にカテラウンドを開始した。結果、CLABSIの抑止効果が得られた。

【倫理的配慮】本活動及び報告は倫理審査委員会の承認を取得した。

【方法】カテラウンドでチェックリスト全8項目を評価した。内容は剥がれの有無や交換日の記載の有無等とした。遵守率を算出し現場へフィードバックを行った。ドレッシングの貼付や固定についてはその場で技術指導を行った。

【結果】PICC挿入件数は2022年67件、2023年111件、2024年211件と増加した。CLABSI頻度は2023年1.73/1000CLDs(デバイス使用比0.02)、2024年1.69/1000CLDs(デバイス使用比0.04)、2025年1.16/1000CLDs(デバイス使用比0.04)で推移し、カテラウンドによるCLABSI抑止効果が示された。

【考察】チェックリストの遵守率は当初30%台と低迷する項目もあったが、現在はすべての項目で遵守率は向上した。本活動は、単なる技術の定着にとどまらず、スタッフの臨床スキルの向上が促されケアの質向上に大きく寄与したと考える。CLABSI予防はバンドルケアが重要であり、その中でカテラウンドの果たす役割は大きい。本活動から、CLABSI抑止のための定期的なカテラウンドは、管理水準向上に有効な手段と考えられた。

## 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<sup>1)</sup>、鈴木 優<sup>1)</sup>、藤原 義基<sup>2)</sup>、薄田 恵<sup>1)</sup>、工藤 由可<sup>1)</sup>、白山 公幸<sup>3)</sup>

1) 敬徳会藤原記念病院 看護部

2) 敬徳会藤原記念病院 薬剤部

3) 敬徳会藤原記念病院 外科

【目的】褥瘡は慢性期医療における重要課題であり、局所治療のみならず全身管理や栄養介入を含む包括的な対応が求められる。陰圧閉鎖療法（Negative Pressure Wound Therapy：NPWT）は難治性褥瘡に対する有効な治療法として知られるが、導入には人的資源や専門知識の不足が障壁となる。当院では2024年6月より、診療看護師（NP）が主導し、多職種で構成される褥瘡対策チームにおいてNPWTの導入を試みたため、その成果を共有する。

【取り組みの概要】対象は2024年6月～2025年3月にNPWTを導入した難治性褥瘡患者4例とした。NPを中心とする褥瘡対策チームが適応の判断、手技の実施、経過観察および評価を一貫して担当し、全身管理および栄養管理は、医師とNPが協働して実施した。褥瘡の評価にはDESIGN-R2020スコアを用いて経時的な変化を記録した。

【倫理的配慮】収集したデータは個人情報が特定されないように配慮した。藤原記念病院倫理審査委員会の承認を得た。（承認番号 2025-F-1号）

【結果】全症例においてDESIGN-R2020スコアの改善を認め、うち3例は治癒して退院まで至った。1例は入院治療継続している。平均年齢は89.2歳、すべての症例で安静度はベッド上安静であった。NPWTの平均実施期間は27日間であった。2例で感染および出血によるNPWTの一時中断が認められたが、軟膏処置により管理を継続した。

【考察】NP主導によるNPWTの導入は、局所治療にとどまらず、医師をはじめとする多職種との協働による全身管理などの統合的アプローチを可能とした。本取り組みは、創傷治療におけるNPの専門性と、多職種との連携に基づく包括的ケアの有効性を示すものであると考える。

【利益相反】なし。

## 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-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、小島 俊輔、仲間 達也

東京ベイ・浦安市川医療センター

【目的】当院では、2018年にフットケアチームが発足し足病診療にチームで関わっている。2020年より診療看護師（以下、NP）が加わり多職種で構成するチームとなり現在に至る。今回、NPがチームに加入する前と加入後の期間を比較し、1年での創傷治癒率や死亡及び大切断回避率がどのように変化したかを明らかにし、その誘因を検討し報告する。

【取り組みの概要】NPがチームに加入前の2018～2020年を期間A、加入後の2022～2023年を期間Bとし、その期間において足部に新規潰瘍を発生した患者の併存疾患、および死亡率、大切断回避率、また創傷治癒率を含めた予後について比較し、その誘因を検討した。

【倫理的配慮】患者の個人情報特定できないよう配慮した。自施設の学会発表に関する承認を受けた。

【結果】新規CLTI患者は、期間Aで106人（131患肢）、期間Bで80人（99患肢）であった。患者の併存疾患に有意差はなかった。1年の創傷治癒率は、期間Bで有意に上昇した（59.4% VS 79.6%（ $p=0.032$ ））。また、死亡及び大切断回避率も、期間Bにおいて有意に良好であった（67.2% VS 80.6%（ $p=0.039$ ））。

【考察】NPは、入院中の患者の創部デブリードマンや創部処置時の深部培養の提出、抗菌薬調整、NPWTi-d管理に留まらず、外来通院のCLTI患者の創傷管理も医師と協同し行っている。期間A、Bの比較では、創傷治癒は創傷発生後200日目頃から有意に差が開いている。このことは、創部のメンテナンスが良好にできているという成果だけではなく、外来で創部管理を行っているNPが下肢動脈の血行再建後の再閉塞のタイミングを見逃さず、再血行再建へ繋がられていることも誘因なのではないかと考える。また、除圧免荷装具の導入やキャストを作成した免荷療法や創傷予防管理も創傷治癒や大切断回避に繋がっている可能性もある。

## 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<sup>1)</sup>、石橋 里江子<sup>2)</sup>、浦元 智司<sup>3)</sup>、堀川 慶子<sup>2)</sup>、河畑 美香<sup>1)</sup>、田中 一成<sup>1)</sup>、小杉 剛史<sup>1)</sup>、浅野 実希<sup>1)</sup>

- 1) 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院 NP部
- 2) 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院 糖尿病代謝内科
- 3) 医療法人徳洲会徳之島徳洲会病院 脳神経外科

【目的】離島にある日本糖尿病学会非認定施設Aにおいて、2023年度糖尿病患者来院数1221人の内、尿検査施行率は32%、眼底検査施行率は9%と深刻な状況だった。こうした問題を解決するため、認定教育施設Iに所属し糖尿病専門医とともに診療看護師（NP）が中心となり、血糖マネジメントと合併症の進行予防目的に系列離島病院において月1回の糖尿病合併症予防外来（以下NP外来）を開設した。本研究では、NP外来開設初年度の効果に関する検討を行った。

【方法】2024年8月から2025年6月にNP外来を受診した52名（外来件数185件）の内、一度きりの受診や他院入院など追跡不能な17名を除いた35名（外来件数151件）を対象とし、電子カルテより診療記録を後方視的に解析した。

【倫理的配慮】匿名性を確保し、結果公表に関しては協力機関の承認を得た。

【結果】NP外来は、診療看護師（NP）にて薬物療法の見直しや合併症マネジメントを行いながら、症例毎に応じた糖尿病の治療目標計画を作成し、食事や運動のアドバイスや心理的負担の軽減などの役割を担った。外来開設前は非専門医にてHbA1cのみ測定されている状況であったが、NP外来にて糖尿病に関する病態評価や各種生理検査を161件施行する他、眼科と歯科の未受診33例には紹介状を代行作成した。HbA1cは初診時平均8.4%であったが、薬物療法の変更や生活習慣指導を行い7.4%へ改善を認めた。

【考察】診療看護師（NP）はチーム医療の中心的役割として、医師や他職種と連携し包括的な糖尿病ケアを提供している。また、糖尿病合併症管理料を算定することが可能で、病院の収益向上にも寄与している。院内外での組織横断的な業務で医師不足を補い、専門医との連携により診療の質も担保している。本取り組みは離島の医療アクセス改善に寄与し、住民の健康と生活の質を支える重要な一歩と考える。

## 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

【目的】在宅診療において診療看護師(NP)が実践した簡易超音波(POCUS)と、検討した特定行為を明らかにして地域医療における診療看護師(NP)の存在価値を検討する。

【方法と倫理的配慮】2025年12月から病棟診療看護師(NP)が在宅診療室の専属として拝命を受けた。その4か月間の診療録(2025年12月1日～2025年3月30日)から、診療看護師(NP)が実践したPOCUSと、検討した特定行為を調べた。なお、本調査においてはA施設長の承認を得ている。

【結果】ICV測定と輸液必要性の検討(6件)、尿カテーテル留置に伴う前立腺の有無や膀胱内浮遊物の有無と抗菌剤の検討(35件)、腹水有無と利尿剤の検討(3件)、皮下出血の有無(3件)、頸部動脈プラーク有無と抗血小板剤の検討(6件)を行っていた。診療看護師(NP)は病態生理と臨床推論に基づいた検査データからアセスメントを進め、病歴・内服歴・身体所見からSOAP分析を行っていた。そして、確実なアセスメントに繋げるためにPOCUSを加え、その画像を医師と供覧しながら今後の治療方針や特定行為の必要性を検討し、治療に繋げていた。

【考察】診療看護師(NP)は大学院教育で超音波について学習しており、持ち運びできるコンパクトな超音波を使い評価していた。在宅診療において可能な検査は限られており、超音波は診断の補助として大きな《武器》になると考える。診療看護師(NP)は訪問診療の同行から患者の問題を医師に提起し単独訪問へと繋げていたと考えられ、在宅診療から外来受診、あるいは在宅から救急外来受診、そして退院から在宅診療へとその全プロセスに在宅専属診療看護師(NP)が関わりタイムリー、かつ自律的な医療を提供していたと考えられた。

診療看護師(NP)は「診療看護師の存在価値」を自らが見出し、地域医療にどう貢献してゆくかを考える事が必要になる。

【利益相反】無

## 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、石井 洋介、伴 正海、宮崎 海理、中村 美希、村松 圭司

うちの診療所

【目的】訪問診療における緊急往診症例の調査から、往診理由・診断名・処置内容の実態を明らかにするとともに、診療看護師(NP)が緊急往診に対応する際にPoint-of-Care Ultrasound(POCUS)を習得する必要性について検討する。

【方法】2023年4月～2024年3月に当診療所で緊急往診加算を算定した症例の診療録を後方視的に調査した。項目は、属性、主病名、往診理由、往診時の診療内容、POCUS実施有無とその内容、診療後転帰とした。

【倫理的配慮】大阪大学医学部附属病院観察研究等倫理審査委員会の承認を得た(承認番号：G24168)

【結果】緊急往診加算算定患者284名(463件)を対象とした。年齢の中央値は87歳(四分位範囲：78～91歳)であった。緊急往診理由は「発熱」が56件で最も多く、次いで「疼痛」が39件であった。発熱患者の診断名は「熱源不明」14件、「尿路感染症」9件、「肺炎・誤嚥性肺炎」8件、「胆道系感染症」7件、「感冒・ウイルス感染症」7件で、対応は抗生剤処方20件、救急搬送12件であった。疼痛患者では「腹痛」19件、「癌性疼痛」11件、「筋・骨格系疼痛」9件で、対応は救急搬送5件であった。POCUS施行は4件(発熱1、疼痛3)で、いずれも診療方針の決定に寄与していた。

【考察】発熱例では熱源不明例を含む尿路・胆道・呼吸器感染症が、疼痛例では腹痛や骨・筋痛が主であり、いずれも迅速に炎症巣や臓器病変を把握し搬送要否や抗菌薬選択を決定することが求められる病態であった。POCUSは胆道系・尿路系・肺野・骨軟部などを非侵襲的に短時間で評価でき、今回多く認められた病態の早期鑑別と処置方針の決定に寄与しうる。検査としても感度・特異度が高く、診断精度の向上が期待できる一方、操作や画像読影には習熟が必要であり、術者による精度のばらつきが課題と考えられた。

【利益相反】なし



## 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-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

【目的】インスリン自己抗体陽性で2型糖尿病のうつ病を抱える患者の血糖コントロールにおいて、主治医と連携しインスリン投与量調整の手順書を作成し実施することで、在宅での栄養指導が円滑に進みHbA1c値が低下し体重減少につながることを目的とした。

【事例概要】うつ病および理解力不足によりセルフケア行動ができていない59歳女性。血糖コントロールと栄養指導の目的にて週1回訪問看護サービスを利用している。介入後から栄養指導を行っていたが、自己血糖測定が習慣化しておらず食事内容および摂取量についても理解力が不足していたため、体重も94kgあった状況であった。CGMを導入し栄養指導を細かく実施するとともに、主治医と連携しインスリン投与量調整の手順書を作成した。毎週、CGM値と食事レコード内容を照合および推論し手順書に沿ってインスリン投与量を調整したことによりHbA1c値・体重が減少する事につながった。

【倫理的配慮】対象患者に文書で説明し同意を得た。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。

【結果】インスリン投与量調整の手順書を作成する前は訪問毎に血糖値の推移等を主治医に報告しインスリン投与量の調整をしていた。手順書を作成したことにより訪問毎およびCGM値をリモートで閲覧し血糖値の推移を推論することで、在宅で即時にインスリン投与量を調整したところHbA1c値が6か月で8.5%から7.5%まで減少、体重も90kgから84kgに減少した。且つ患者自身がCGM値を意識した食事内容および摂取量を考え摂取するという行動変容に繋がった。

【考察】患者自身のセルフケア行動を向上させるためには患者の性質上、血糖値を可視化し、看護師の判断のみではなく主治医との連携も手順書がある事で安心感をもたらし、行動変容までつながった事は在宅でのインスリン投与量調整は可能と判断する。

## 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<sup>1)</sup>、広田 遼一<sup>2)</sup>、森林 貢也<sup>3)</sup>、港川 愛里<sup>4)</sup>、  
筑井 菜々子<sup>5)</sup>、島崎 亮司<sup>2)</sup>、横田 修一<sup>6)</sup>、藤谷 茂樹<sup>1)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学 救急医学
- 2) 公益社団法人地域医療振興協会 シティ・タワー診療所
- 3) 公益社団法人地域医療振興協会 揖斐郡北西部地域医療センター(山びこの郷)
- 4) 公益社団法人地域医療振興協会 揖斐郡北西部地域医療センター(いびがわ診療所)
- 5) JADECOR-NDC研修センター教育指導課課長(本部所属/東京ベイ・浦安市川医療センター勤務)
- 6) 公益社団法人地域医療振興協会 揖斐郡北西部地域医療センター

【目的】地域における心不全患者管理において、診療看護師(NP)が実施する心エコー評価の精度と妥当性を、専門医による読影との一致度から検証することを目的とした。

【取り組みの概要】岐阜県のA診療所およびB診療所をモデル施設とし、診療所・在宅医療現場・中央司令室(C大学)間でオンラインシステムによる情報共有を行った。心エコー検査は、標準的な超音波研修を修了したNPが在宅医療現場で実施した。測定項目は左室駆出率(EF)、大動脈弁閉鎖不全(AR)、僧帽弁閉鎖不全(MR)の有無と重症度、ならびに長軸像、短軸像(A弁・M弁・乳頭筋付着部)、4腔像、5腔像の描出可否とした。記録画像は日本循環器学会専門医がオンラインで読影し、NPの評価との一致度を検証した。

【倫理的配慮】本研究は聖マリアンナ医科大学倫理審査委員会の承認(第6282号)を得て実施し、関係者全員から文書による同意を取得した。

【結果】医師の包括的指示のもと3名のNPが27件の心エコー検査を実施した。NPと専門医の評価一致度はCohenの重み付き $\kappa$ 係数で解析した。EFでは $\kappa=0.615$ (95%CI: 0.395-0.835,  $p=0.001$ )、4腔像では $\kappa=0.777$ (95%CI: 0.611-0.944,  $p<0.001$ )と高い一致を示した。一方、ARでは $\kappa=0.219$ (95%CI: -0.212-0.650,  $p=0.241$ )と一致度は低かった。その他の項目は概ね中等度以上の一致を示した。

【考察】NPによる心エコー評価は一定の精度を示したが、専門医との評価に乖離が見られる項目もあり、今後さらなる実践の充実が求められる。医師不足が深刻な地域において、NPによる心エコーの活用はタスクシェアリングの一環として有効な手段となる可能性がある。

【利益相反】本研究は、地域医療振興協会／ファイザー公募型医学教育プロジェクト助成金の支援を受けて実施している。

## 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-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<sup>1)</sup>、早川 美緒<sup>2)</sup>、筒泉 貴彦<sup>3)</sup>

- 1) 愛仁会高槻病院 総合内科、愛仁会しんあいクリニック内科
- 2) 愛仁会しんあいクリニック 内科
- 3) 愛仁会高槻病院 総合内科

【目的】米国では2016年時点で全Nurse Practitionerのうち4.7%が在宅医療に従事し、診察・診断・処方・患者教育・ケア連携など包括的な役割を担っている。一方、日本では2025年時点で984名が「診療看護師（以下、NP）」の資格を有し、約6%が在宅医療に従事しているものの、実践内容や役割は明らかでない。そこで本研究では、日本における在宅NPの実践と役割認識の実態を明らかにし、制度的状況に応じた活用の方角性を検討することを目的とした。

【方法】2025年5月よりスノーボールサンプリングにより、九州・関西・関東の在宅医療に従事するNP9名に調査を依頼し、回答の得られた5名を分析対象とした。設問は、所属施設、訪問対象、診療的介入、特定行為、管理業務、役割認識、自由記述の7項目で構成した。

【倫理的配慮】所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】訪問看護ステーション所属が3名、クリニック所属が2名。診療的介入を主体的に実施していたのは1名で、他の4名は「部分的」または「行っていない」と回答。特定行為は「創傷処置」4名、「気管カニューレ交換」3名、「輸液管理」「抗菌薬選択」各2名、「胃瘻交換」「PICC挿入」各1名が実施。救急搬送判断、病状説明、人生会議、スタッフ教育、訪問スケジュールや人事管理は4名が実施し、多職種連携には全員が関与していた。自由記述では、診療報酬制度や医師不在による制度的制約が挙げられた。NPの役割を果たせていると回答したのは3名で、その理由に「多職種連携」や「患者のゲートキーパー的存在」など支援的・調整的機能への自覚が挙げられた。

【考察】米国のNurse Practitionerは医療提供の担い手として機能するのに対し、日本のNPは制度的制限下で支援・連携に軸足を置いた実践が中心である。今後はその役割の明確化とアウトカムへの影響の検討が求められる。

## O-Ⅲ-06

## 診療看護師(NP)と協働する急性期在宅医療・在宅入院の実態と展望

○ 姜 昌林、福田 貴史

緑橋在宅クリニック

【背景】高齢者の入院においては身体機能・認知機能の悪化、社会的孤立などの弊害が高率に認められ、原疾患よりも大きな問題となることも少なくない。病院の急性期ケアを在宅で行う急性期在宅医療・在宅入院は、前述のリスクを低下させ医療費を抑制させるため今後普及が期待される。

【目的】急性期在宅医療・在宅入院を行うにあたり、診療看護師(NP)や救命士と協働することで、より質の高い医療を効率的に提供できることがわかったため報告する。

【事例概要】2024年4月に専ら急性期在宅医療を担う診療所を医師・診療看護師(NP)・救命士と共に開設し急性期在宅医療・在宅入院を実践した。迅速性を重視し依頼に対して診療看護師(NP)や救命士のみで現場に赴く体制とした。

【倫理的配慮】事例に関して匿名性を確保している。

【結果】開院より2025年6月30日までの急性期患者への介入件数は121件、患者の所在は救急外来、病棟、自宅・施設の3つのケースであり、それぞれ15件、74件、32件であった。疾患は、感染症33件、心不全14件、悪性新生物42件、熱中症・脱水症20件、その他12件。依頼理由は診療上の有益性もさることながら、様々な事情（認知症やアルコール依存、暴言・暴行など）での医療介入(継続)困難な例が52件あった。

診療看護師(NP)や救命士と協働し、ICT機器を利用することで診療の質を保ちつつ同時に複数の患者への対応が可能であった。また介護保険利用や他訪問看護との兼ね合いから診療報酬を算定できないケースもあった。

【考察】診療看護師(NP)や救命士と協働することで質の高い急性期在宅医療を行うことが可能であったが、診療看護師(NP)や救命士の訪問や業務は保険制度上では十分に担保されていない。限られた医療資源で急性期在宅医療・在宅入院を普及させるためには、保険制度の変更を行政に働きかけていく必要がある。

【利益相反】なし



## 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-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<sup>1)</sup>、川野 道宏<sup>2)</sup>、松下 由美子<sup>2)</sup>

- 1) 市立大町総合病院  
2) 佐久大学大学院

【目的】終末期がん患者の最期の療養場所は医療機関が主流である。本研究は、一般病院の診療看護師(NP;以下NP)が末期がん患者の退院に向けてどの様に判断し・支援したかを明らかにするために、帰宅を希望する患者の願いを叶えることができた事例を検討した。

【対象と方法】一般病院に勤務するNP 2名に、半構造化面接を実施した。「何をどのように判断したか」「どのような支援を行ったか」の観点で質的帰納的分析を行った。佐久大学研究倫理委員会の承認を受けた(2023016号)。

【結果】NP歴11年の者2名が参加し、所属は診療部と看護部であった。

在宅移行における判断は、72コード・20サブカテゴリー・7カテゴリー・3大カテゴリー、支援は、63コード・19サブカテゴリー・6カテゴリー・4大カテゴリーが抽出された。

1. 在宅移行におけるNPの判断は3点に集約された。

1) 帰宅を願う患者の希望を汲み取り、タイミングを逃さずに帰宅時期を判断する。

2) チームリーダーとなるより、在宅移行支援のために豊富な知識技術をチームのために役立てようとする。

3) 患者のQOLを保つためにガイドラインに沿った治療処置、検査、規制の範囲内の医薬品の使用を検討する。

2. 在宅移行におけるNPによる支援は4点に集約された。

1) 在宅での緊急時対応法を教え、在宅療養を全力で支えることを約束して患者家族の気持ちを維持できるようにする。

2) 退院後の療養生活の基盤を築くために関係職種と日常的に連携を図るが、NPが退院への舵を切る。

3) 対象と状況に応じた教育的役割を担う。

4) 退院後訪問指導を活用して、患者の状態の変化に応じた臨機応変な対応を自律的に行う。

## 【考察】

NPの判断と支援が加わることで、帰宅の決定から帰宅後の病状管理に関しての支援がより強固なものとなり、患者と家族の安心感を高めることができる。

【COI開示】本研究に関連する利益相反はない。

## O-Ⅲ-08

自宅療養困難な患者への介入を通じて  
～シェア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、緋田 誠、庄山 由美

長崎県壱岐病院

【目的】A市においては介護福祉施設（以下、施設とする）に限られており、入所までの期間自宅で療養する者も多い。そのような背景のある中で、診療看護師 (NP) が在宅移行支援を行った事例を報告する。

【事例概要】B氏、60代女性。自宅で転倒し救急搬送された。来院時誤嚥性肺炎および胸水貯留を認めた。治療は順調に経過したが身寄りがなく精神疾患の既往があること、ADLの低下を認めることから自宅療養の継続は困難であり、施設入所となった。施設入所までは自宅で過ごす必要があり、本来自宅での療養継続が困難であるA氏が、安全に自宅で生活できることを目指して介入した。

【倫理的配慮】学会発表について、対象者へ口頭で説明し同意を得た。また、個人が特定されないよう配慮した。発表について、所属施設の了承を得た。

【結果】主治医とともに治療介入を行い、病状は順調に改善した。その過程で、B氏の思いを傾聴しながら服薬アドヒアランス向上にも努めた。身寄りがなくサポート体制が希薄な中で、ADLの向上が求められたが、リハビリを拒否する場面がみられた。セラピストにリハビリの状況やゴールを確認し、病棟でもスタッフと連携して段階的にリハビリをすすめる、自己効力感を得ることができるよう関わった。寝たきりの状態から、補助があれば歩行可能となるまで改善した。また、退院前訪問指導では院内外の医療・福祉職が患者の自宅に集まり、各職種から患者の現在の状態・入院前の状況・今後必要とされるケア内容等の共有を行った。具体的なサービス内容はケアマネージャー主導で調整した。退院後も病状が悪化することなく経過し、退院後約40日で施設入所となった。

【考察】診療看護師 (NP) が患者の思いや社会的背景、疾患までを全人的に捉え、適切な情報を多職種と共有し調整することで、各職種がそれぞれの専門性を発揮し、シェアドリーダーシップが機能したと考える。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、陶山 友徳<sup>2)</sup>、近藤 寛子<sup>1)</sup>、鈴木 亮博<sup>1)</sup>、  
市ノ川 隆久<sup>1)</sup>、佐藤 あゆみ<sup>1)</sup>、藤原 卓也<sup>1)</sup>、金田 明子<sup>1)</sup>

- 1) 済生会横浜市東部病院 診療看護師室  
2) 済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科

【目的】腸重積症は小児腹部救急において見逃してはいけない疾患である。身体所見から腸重積症の再発を疑い、腹部超音波検査(US：以下US)で腸重積症と判断し、早期に治療介入できた1例を経験したので報告する。

【症例】4歳男児。X-1日から発熱、間歇的腹痛があり前医を受診し、便秘症が疑われたため浣腸を施行した。その後も症状が持続し、X日に前医を再診し、USでtarget signを認めたため当科を紹介受診した。全身状態は良好であったが、当科で行ったUSでも肝彎曲部にtarget signを認めたため、腸重積症(回腸結腸型)と診断した。非観血的整復では肝彎曲部にカニ爪様陰影欠損を認め、小腸まで造影剤の逆流を確認し、その後のUSでtarget signの消失を確認し、重積解除後に入院となった。便迅速検査ではアデノウイルスが陽性だった。入院後は腹痛なく経過していたが、6時間後に再度間歇的腹痛とDance徴候を認め、小児診療看護師(以下小児NP)がUSをすると、肝彎曲部にtarget signを認め、腸重積症の再発と判断した。当直医と一緒に非観血的整復を行うが整復困難であった。

【結果】当院での整復は困難であり高次医療施設へ転院となった。転院後、再度非観血的整復を行い、整復したが翌日再度再発し非観血的整復を要した。複数回の再発があったため6日間入院し退院した。

【考察】腸重積症は、腸管の循環障害を伴う絞扼性腸閉塞の代表疾患であり、1歳未満の乳児に多く認める。小児NPは、身体所見から腸重積症の再燃を疑い、USを行うことで早期治療介入につながることができた。小児は内臓脂肪が少なく、腹壁が薄いという解剖学的特徴がありUSから数多くの情報を得られる。非侵襲的なUSは小児にとって苦痛が少なく効果的であり、小児NPは、聴診器と同等に日常診療で使えることが望まれる。

【利益相反】なし

【倫理審査】当院の審査を受け実施した。

## 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<sup>1)</sup>、鈴木 雅紀<sup>2)</sup>、兒玉 慶子<sup>1)</sup>、太野垣 千晶<sup>1)</sup>、  
若佐 直美<sup>3)</sup>、吉原 淳之介<sup>4)</sup>、澁谷 博之<sup>4)</sup>、高橋 素子<sup>5)</sup>

- 1) 平成立石病院 看護部 2) 平成立石病院 脳神経外科  
3) 平成立石病院 臨床検査科 4) 国際医療福祉大学大学院  
5) 平成立石病院 看護部長

【目的】くも膜下出血急性期では、脳血管攣縮などを回避し適切に術後管理を行うことが良好な臨床経過に繋がる。今回、我々は当施設でのくも膜下出血術後管理での診療看護師(以下NP)が関わる有用性について考察した。

【事例概要】2024年12月から2025年6月の期間内に、当院で発症72時間以内に再破裂予防治療を施行したくも膜下出血6症例を対象とし、脳血管攣縮予防に24時間持続投与が必要なクラゾセンタンを用いて術後管理を行なった。クラゾセンタン投与中は、水分バランス・体重測定と並行して、経時的に経胸壁エコーで胸水評価と下大静脈径の評価を行ない、医師と補液管理についての検討を行った。

【倫理的配慮】本研究発表を行うにあたり、対象者のプライバシー保護に配慮し、個人が特定されないよう配慮した。

【結果】全症例救急搬送時から医師と共に患者に関わり、全例数日以内にクラゾセンタン投与に先立ちPICCを留置した。6症例中、症候性脳血管攣縮の発生は0例であった。クラゾセンタン投与中の副作用である胸水貯留により酸素化の悪化をきたした症例は2例で、うち1症例はNPPVでの呼吸管理を行なった。

【考察】くも膜下出血の脳血管攣縮予防として、クラゾセンタンは有用な薬剤である一方、24時間持続投与を要し、また胸水や肺水腫の出現などの合併症が報告されている。脳血管攣縮期における長期間の持続点滴管理を要することから、早期のPICC留置は有用である。体重測定と数日毎に行う胸部X線撮影結果と合わせ、低侵襲で簡便なエコーでの胸水評価が水分管理を行ううえで有用であった。NPが術後管理を担うことは、医師とのタスクシフト・シェアの一助となっており、医師の負担軽減および患者の臨床転機に寄与できると考えられ、今後より簡便な管理システムの構築が必要である。

## IV. 専門領域 ①

座長：宇賀田 圭（島根大学）

## 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、大熊 康祐、松村 有祐、吉村 隼樹、西村 拓哉、  
神谷 雄己、大久保 誠二

NTT東日本関東病院

【目的】A病院では診療看護師（以下、NP）が脳神経内科に所属し脳血管内治療において医師と協働している。脳血管内治療においてNPがタスクシフト・シェアできるか検討し報告する。

【方法】脳神経内科NP1名を対象に2024年4月から2025年3月までに脳血管内治療を施行された86症例を対象とした。予定手術は56例、緊急手術は30例であった。術前・術中・術後に分けてNPの実践・業務内容を後方視的に調査した。

【倫理的配慮】NP実践において包括同意を取得し得られたデータは厳重に管理した。

【結果】術前は抗血栓薬評価としてVerifynowを施行した。transradial approach（以下、TRA）予定にはエコーにて橈骨動脈の血管径が2.0 mm以上あることを確認した。TRAからtransfemoral approach（以下、TFA）への変更はなかった。術中は予定手術50例に体位調整、デバイスプリパレーション、器械台操作を実施しインシデントは起こらなかった。術後は神経診察、検査結果を確認し術後の安静度や点滴管理の指示を実施と穿刺部評価として全例に超音波検査を施行した。穿刺部合併症では大腿動脈穿刺で5例（9%）認めた。内訳は仮性動脈瘤2例、動脈解離1例、感染1例、止血困難1例であった。仮性動脈瘤2例と止血困難1例では外科的手術を要したが致死的な症例にはならなかった。一方、橈骨動脈穿刺で無症候性の動脈閉塞が6例（18%）認めた。

【考察】脳血管内治療領域ではNPのエコーによりアプローチルートや術中穿刺部変更をせず完遂できていたため重要な評価となった。処置を用いる合併症をTFAで認めたがNPによるエコーで早期発見し処置することにつながった。NPによる穿刺部評価が術前・術後ともに有用でありタスクシフト・シェアとなりうる。神経学的所見でも継続的に評価することで異常の早期発見に貢献できると思われた。

## 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<sup>1)</sup>、山口 寿美枝<sup>1)</sup>、竹本 雪子<sup>1)</sup>、上田 久美子<sup>1)</sup>、  
勝田 充重<sup>2)</sup>、松本 謙太郎<sup>2)</sup>、中島 伸<sup>2)</sup>

1) 国立病院機構大阪医療センター 総合診療科

2) 国立病院機構大阪医療センター 総合診療科 医師

【目的】診療看護師（NP）（以下：NP）の臨床判断能力の妥当性を検証する。

①NPが専門診療科医師（以下：医師）にコンサルテーションを要すると判断した際の推論病名を医師診断および退院時診断病名と比較し、②NPと医師の退院時診断一致率差について非劣性（ $\Delta = -10\%$ ）と同等性（ $\pm 10\%$ ）を評価した。

【方法】単施設後方視研究。2021年8月～2022年2月にNPが主導したコンサルテーション149件を電子カルテから抽出し、疑い病名（A）：127例、除外目的（B）：22例に分類した。AではNP推論病名と①医師診断②退院時診断の一致率（Wilson 95% CI）およびCohen  $\kappa$ 、Bでは陰性的中率を算出した。さらに127例でペア解析を行い、病名一致率差（NP-専門診療科医）のWald 95% CIにより非劣性判定後、TOST法（片側  $\alpha = 0.025$ ）で同等性を検証した。当院倫理委員会の承認を得た。

【結果】A：NPと医師の一致率92%（117/127, 95% CI 86-96,  $\kappa = 0.92$ ）、NPと退院時診断の一致率90%（114/127, 83-94,  $\kappa = 0.89$ ）。B：陰性的中率95%（21/22）。ペア解析：NP一致率89.8%、医師94.5%、差-4.7%、95% CI -8.4～-1.0%で非劣性を達成。TOSTでは差の90% CI -7.8～-1.6%が $\pm 10\%$ 内に収まり、両片側検定とも $p < 0.01$ で統計学的同等性を示した。

【考察】NPの推論病名は医師の臨床判断および退院時確定診断と $\kappa \geq 0.89$ の「ほぼ完全一致」を示し、除外診断でも陰性的中率95%と高い安全性を確認した。推論病名の一致率は医師より10%ポイント以上劣らず、同等域にも収まった。医師不足と偏在、さらに高齢者救急需要の高まりが深刻化する中、本研究はNPが医師と同水準の診断的判断力を発揮し、両者が協働して初期診療を補完し得ることを示唆する。



## IV. 専門領域 ①

座長：宇賀田 圭（島根大学）

## 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<sup>1)</sup>、倉光 真登<sup>2)</sup>、森井 麻由子<sup>2)</sup>、小豆 真護<sup>2)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学 小児外科
- 2) 聖マリアンナ医科大学 診療看護技術部

【目的】小児外科は長期の入院・外来管理、周術期の侵襲的処置を特徴とし、診療看護師（NP）に求められる役割も他科と異なる。本研究では当科におけるNPの具体的活動と、その有用性を明らかにする。

【方法】2022年4月～2025年5月に小児外科で勤務・研修したNP4名を対象に、その活動、参加カンファレンス、学会発表歴をもとに定性的に分析した。

【結果】NPは診療面において小児科と同様に診療録記載、各種オーダー、採血、ルート確保を実施した。外科患者に特有な特定行為である気管カニューレや胃瘻ボタン交換は複数回実施し、その手術にも参加した経験は家族指導にも生かされた。その他の手術にも積極的に参加したことで、小児外科医が緊急対応で不在の際も病状説明がタイムリーに行えた。また、倫理的配慮を要した治療が見込めない大腸がん患者の退院支援や手術の意思決定支援において、医療者（成人外科、小児外科、腫瘍内科）・看護部門・ソーシャルワーカーの連携を調整し、合同カンファレンスの企画・進行を担った。さらに後輩NPや新人看護師の指導や、学会・研究会での発表を通じて、小児外科領域におけるNPの役割を社会的に可視化する取り組みも行った。なお、現在勤務中のNPは、術前プレパレーションチームで活動中である。

【考察】小児外科では多発奇形や長期管理に伴い、家族の心理的負担や判断の複雑性が高く、NPによる継続的関与と調整力が他科以上に求められる。NPは単なる実務支援にとどまらず、多職種をつなぎ意思決定を支える存在としても不可欠であった。特に小児外科では、単回の診療や短期入院に終始しがちな他科と異なり、患児との長期的関係性が治療継続の鍵を握る。NPがこの中間支援の役割を果たすことで、医師・看護師双方の負担を軽減し、チーム医療の質的向上につながった。今後は、診療科固有の専門性を踏まえた教育・配置制度の整備も喫緊の課題である。

## 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<sup>1)</sup>、小松 文成<sup>2)</sup>、伏屋 知里<sup>1)</sup>、片山 朋花<sup>1)</sup>、原口健一<sup>2)</sup>、山田 康博<sup>2)</sup>、中原 一郎<sup>2)</sup>、加藤 庸子<sup>2)</sup>

- 1) 藤田医科大学ばんだね病院 FNP室/脳神経外科
- 2) 藤田医科大学ばんだね病院 脳神経外科

【緒言・目的】診療看護師（NP）は、特定行為や相対的医行為などを医師の指示のもとに行うことで、多職種連携における重要な役割を担う。本研究では、脳神経外科病棟におけるNPの患者対応件数と内容を分析し、脳神経外科病棟でのNPの患者対応を評価することを目的とした。

【方法】2024年6月から2025年3月までの、脳神経外科病棟におけるNP（のべ3名）および医師（のべ12名）の対応件数を、対応内容別に記録した電子カルテ内の独自に作成したエクセル表のデータを統計学的（t検定、マンホイットニーU検定）に分析した。対応内容は、「検査オーダー」「薬剤オーダー」「報告相談」「指示確認」「処置」「書類」に分類した。

【倫理的配慮】結果公表について協力機関の承認を得た。

【結果】総対応件数は5482件。80%（4366件）をNPが対応していた。NPの対応内容としては、「指示確認」が最も多く、次いで「報告相談」「処置」の順であった。「書類」が最も少なかった。一人あたりの月間平均対応件数は、全ての項目で医師よりもNPが有意に多かった。

【考察/結論】NPは、医師と比較して、病棟業務において非常に多くの件数を担当しており、特に指示確認や報告相談といった連携・調整業務に大きく貢献していることが示唆された。病棟業務の効率化、医師の業務負担軽減へ寄与していると考えられる。今後は、医療の質への影響評価などを行い、NPの役割をさらに明確化していく必要がある。

【利益相反】なし



## IV. 専門領域 ①

座長：宇賀田 圭（島根大学）

## 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<sup>1)</sup>、雨宮 健生<sup>2)</sup>、米倉 康太郎<sup>2)</sup>、山上 敬太郎<sup>2)</sup>、  
西村 中<sup>2)</sup>、溝口 昌弘<sup>2)</sup>

- 1) 国立病院機構九州医療センター 診療看護師  
2) 国立病院機構九州医療センター 脳神経外科

【目的】 特発性正常圧水頭症 (iNPH：idiopathic normal pressure hydrocephalus) は髄液循環不全を原因とし、歩行障害、認知症、失禁を3徴とする疾患である。日本の疫学調査では高齢者の有病率が1-3%と報告され、さらなる増加が予想される。手術で症状が改善することから「治る認知症」として知られ、術前、術後の状態を詳細に把握し治療に繋げることが求められる。当施設では2022年度よりiNPH診療に力を入れており、医師と診療看護師 (NP：Nurse Practitioner) が協働して術前評価、周術期管理を行い、外来診療においてもシャント圧調整、歩行機能検査、認知機能検査をタスクシェアしてきた。iNPH診療でNPが担ってきた役割について実践報告を行う。

【方法】 2022年4月から2025年3月までにNPが診療に加わったiNPH患者117名を対象とし、圧調整、歩行機能、認知機能検査の実施件数を調査した。

【倫理的配慮】 個人が特定できないように十分な倫理的配慮を行った。また、研究発表にあたっては個別に文書で説明し承諾を得た。

【結果】 2022年4月～2025年3月まで圧調整総実施件数は29件であり、デバイス別内訳はproGAV2.0® 11件、CERTAS® 10件、HAKIM® 5件、STRATA NSC® 2件、STRATA® 1件であった。歩行機能および認知機能検査は総実施件数23件、内訳は入院患者16件、外来患者7件であった。

【考察】 当施設ではメディカルスタッフの人員が限られ、外来での評価を全て医師が行なってきた。近年患者数が多くなり外来での評価が診療時間を逼迫してきた。NPが診療に参加することで入院、外来におけるiNPH診療をより詳細にスムーズに行うことが可能となった。iNPHは多職種による包括的なケアが求められる疾患であり、NPが担う役割は大きい。

【利益相反】 なし。

## 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<sup>1)</sup>、江口 耕平<sup>2)</sup>、小谷 俊雄<sup>2)</sup>、

- 1) 国立病院機構北海道医療センター 統括診療部  
2) 国立病院機構北海道医療センター リウマチ科

【はじめに】 リウマチ領域の代表疾患である関節リウマチの有病率は0.5%と少ない数字ではなく、近年は高齢発症患者も増加している。今後10年間でリウマチ領域における医療従事者の需要増加が予想され、リウマチ領域に診療看護師（以下、NPとする）を活用することでパラダイムシフトに貢献する可能性が示唆されている。しかし、現在まで国内においてリウマチ・膠原病領域で活動するNPの活動報告は多くはない。リウマチ科所属NPとしての活動を振り返り報告する。

【目的】 リウマチ・膠原病領域におけるNPの活動を振り返り、今後の活動の参考資料とする。

【倫理的配慮】 実践報告であり、患者個人情報が特定できないよう配慮した。

【活動の概要】 当院リウマチ科は専門医2名とNP1名の診療体制である。NPの活動として以下の実態が明らかとなった。①外来管理：初診時から生活背景を含め詳細な問診聴取、感染症罹患等の予約外受診における早期対応、生物学的製剤の自己注射指導。②入院管理：診断の一助、疾患活動性評価を目的とした検査選択や身体評価、臓器障害評価のための他科連携、検査結果を下に医師と治療方針の協議と患者説明。③多職種連携：疾患・治療への不安を聴取し薬剤や栄養指導、就労支援等の連携調整。

【考察】 免疫機序や膠原病に関してNPの基礎教育で統一化されておらず、専門的に関わる機会は少ないと考える。病状が患者毎に異なり、原疾患や併存疾患の症状管理、治療関連の合併症の管理と全身管理を要する。個々の状態に合った治療選択が求められNPとして医学的知識を持ち、詳細な状態評価を行う必要がある。基本的に治癒はなく寛解維持が治療前提であり、患者が疾患と共生するため療養生活全般の支援が重要である。NPの介入で医師を始め多職種との情報共有レベルを高めケアをより円滑化できると考える。今後、NP介入によるアウトカム構築が課題である。

【利益相反】 なし。

## 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、町田 凌平、廣岩 直希、佐藤 元紀、小澤 智

新松戸中央総合病院

【目的】A病院では、診療科に所属しながらも単一診療領域にとどまらない、generalist型診療看護師（以下、NP）の横断的な診療支援体制を構築している。本報告では、立ち上げ4年目を迎えた当院NPの関わりと、成果・課題について明らかにする。

【取り組みの概要】現在、当院には5名のNP（うち1名はローテーター）は各診療科に配置されており所属診療科の業務に従事している。他診療科からの要請（診療支援、手術助手、麻酔補助）があった際には、情報を共有し、適切なNPが対応している。ER対応には全員が関与しており、特に医師が手薄な曜日にERで診療をサポートしている。院内迅対応システム（以下RRS）活動にも関与しており、当番医からの要請と同時にNP全員へ連絡が入り、医師とともに現場対応にあたっている。これらの活動はすべて病院長、各所属診療科の承認を得ている。

【倫理的配慮】個人情報保護とプライバシー尊重の観点から、特定可能な症例情報は一切含めていない。

【結果】NPの横断的関与により以下効果が認められた。NPが手術助手として関与することで、スムーズな手術と術中の安全確保への寄与が確認された。ERにおいては患者を待たせることなく診療を行うことができた。RRS対応においては重症化の回避や早期連携が可能となった。これらの結果からNPがgeneralistとして機能することで、所属診療科の診療が円滑になるだけでなく、場面ごとに適切な支援を提供できる体制が定着しつつある状況が明らかとなった。

【考察】NPが所属診療科の枠を超えて横断的に活動することで、突発的なニーズや人員不足にも即応できる点は大きな強みである。一方でNPの活動の複雑さから、役割の可視化、継続的な教育システムの構築は今後の課題である。NPのgeneralist的活動は、診療効率と質の向上、患者満足度に寄与しうる働き方の一つとして期待される。

## 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<sup>1)</sup>、田中 留伊<sup>2)</sup>、中村 裕美<sup>2)</sup>、菅原 裕美<sup>2)</sup>

1) 市立青梅総合医療センター 診療局

2) 東京医療保健大学東が丘看護学部 看護学科

【目的】本研究は、診療看護師（以下、NP）の倫理的行動力および倫理的感受性の傾向を明らかにし、属性別の差異を検討することを目的とした。

【方法】NP430名にWeb調査を行い、倫理的行動力は「倫理的行動尺度2020ver.」、倫理的感受性は「臨床看護師の倫理的感受性尺度」で評価した。属性との関連はMann-Whitney U検定およびKruskal-Wallis検定で分析した（有意水準5%）。

【倫理的配慮】東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得た（承認番号：022-26）。

【結果】回収率は28.8%。倫理的行動は、無危害善行（平均  $4.98 \pm 0.50$ ）、自律尊重（ $4.65 \pm 0.53$ ）、公正（ $4.21 \pm 0.52$ ）の順に高かった。無危害善行は、卒後研修あり群が中央値 5.00（IQR=.66）、なし群が 4.83（IQR=.67）で、卒後研修あり群が有意に高かった（ $p=.015$ ）。また、病院群が 5.00（IQR=.67）、在宅群が 4.67（IQR=.33）で、病院群が有意に高かった（ $p=.008$ ）。倫理的感受性の下位尺度のうち、尊厳の意識は、管理職 3.33（IQR=.67）、非管理職 3.17（IQR=.67）で、管理職が有意に高かった（ $p=.035$ ）。

【考察】NPの倫理的行動は、研修や所属施設、職位といった環境・組織的要因によって差がみられた。特に医師との協働体制が整備された病院で卒後研修を修了することは、診療行為に伴う心理的負担を軽減し、無危害善行の実践を促進していた可能性がある。また、管理職は個々の患者対応に加え、患者全体の権利や尊厳を守る視点が求められ、そのような役割認識が尊厳の意識の高さに反映されたと考える。

【結語】NPの倫理的感受性・行動力は、勤務環境によって差がみられ、組織的支援体制の整備は、NPの倫理的行動の促進に重要な役割を果たすと考えられる。

## V. 組織運営

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

## 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

【目的】A病院は病床数149床の二次救急の役割を持つ地域の中核病院である。令和6年度より、診療看護師（NP）（以下NP）が2名体制となったことを契機に、内科外来を中心に、初診患者の予診や救急搬送患者対応をNPがファーストタッチを担うこととなった。現在も2名ともに病棟勤務と活動日に外来での活動を両立して業務を担っている。今後も院内でNP活動していくために、病棟看護師へ意識調査を行い、類似した境遇のNPの活動の一助なることを目的とする。

【方法】NPが所属する病棟看護師に対して、「NPの業務内容の理解度」、「来年度以降NPに期待する業務や役割」、「医師から診療看護師へタスクシフト業務」に関するアンケートを作成した。

【倫理的配慮】書面と口頭で同意を得て、個人情報を含む匿名化した。本発表における利益相反はない。

【結果】アンケートの対象者は35名であり、そのうち25名（回答率71%）から回答が得られた。「NPの業務内容の理解度」に関しては、約4割が「知らない」と回答があった。また、「来年度以降NPに期待する業務や役割」に関しては、看護師への教育や院内研修の講師、入院患者に関する相談窓口を約8割が希望していた。そして、「医師から診療看護師へタスクシフト業務」に関しては、手順書の範囲内での特定行為の実施を約3割、回診以外の創部処置の代行実施を約7割、入院時の書類や各種検査や点滴代行入力を約5割が希望していた。

【考察】医師とNPのタスクシフトやシユアが図ること、医師対応困難時に切れ目のない医療が提供できる体制を構築していくことができる。病棟にNPが配属されていることにより、医師は外来業務や手術を中断することなく業務に専念でき、病棟においてNPが率先して患者対応することで、速やかな患者対応につながる。病棟看護師がNPに希望する業務と医師がNPに期待する業務のすり合わせが今後の課題といえる。

## 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、森 寛泰、山口 壽美枝、竹本 雪子、  
勝田 充重、宮本 智、中島 伸

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター

【目的】総合診療科に診療看護師（NP：以下NP）を配置した際の経営指標と患者アウトカムへの影響をNP非配置期（2012年度：医師4人体制）と配置期（2015年度：医師2人とNP2人体制）で比較し、有用性と安全性を検証した。

【方法】単施設後方視的比較研究。各年度12カ月の月次データ（入院患者数・診療総収益・平均在院日数）と院内死亡率及び30日再入院率を検証した。月平均値はWelchのt検定、死亡率と再入院率はFisher's Exact Testで、医師・研修医・NPのFull-Time Equivalent（フルタイム換算人数（以下FTE））を交絡因子とする重回帰分析を実施した。当院の施設倫理審査委員に承認を得た。

【結果】2015年度は2012年度比で月平均入院患者数は+40%、診療総収益+87万円といずれも有意に増加した（ $p < 0.001$ ）。平均在院日数は $21.5 \pm 44.7$ 日→ $17.55 \pm 23.5$ 日へ短縮したがWelchのt検定で有意差を認めなかった（ $p = 0.18$ ）。院内死亡率は5.4%から3.3%、30日再入院率は5.1%から3.3%へ低下したが、Fisher検定でいずれも有意差を認めなかった（ $p = 0.24, 0.32$ ）。重回帰分析では、NPのFTE増加と診療収益の増加と有意な正の関連が示された（ $P = 0.014$ ）。

【考察】NPの配置は、医師・研修医数を調整後も診療生産性を大幅に高めつつ、平均在院日数・死亡率・再入院率に統計的に有意な悪化を示さなかった。本研究は、既報が協調してきな診療生産性向上と患者アウトカムの推移を同時に検証した点に価値がある。本結果は、医療資源が希少化する超少子高齢社会において、NPを活用した診療体制が経営改善をもたらしつつ臨床安全性を維持できることを示唆し、実装を後押しする実践的エビデンスとなる。

【利益相反】なし。



## V. 組織運営

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

## 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件費削減効果の検証

○ 小林 海仁<sup>1)</sup>、齋藤 真人<sup>2)</sup>、青山 清貴<sup>2)</sup>、山崎 琢磨<sup>3)</sup>、田辺 友暁<sup>3)</sup>、栃木 秀一<sup>3)</sup>、平山 大貴<sup>3)</sup>、丁 毅文<sup>3)</sup>

- 1) 医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院 看護部
- 2) 医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院 心臓血管外科
- 3) 医療法人社団栄悠会綾瀬循環器病院 心臓血管外科

【目的】本研究では、心臓血管外科領域における診療看護師(NP)が実践した特定行為による件費削減効果の調査を目的とした。

【方法】A病院心臓血管外科の診療看護師(NP)2名が、2025年5月1日から2025年5月31日におこなった特定行為に要した時間を計測した。評価対象となる特定行為は、時間測定が可能な10行為(ペースメーカーリードの抜去、心臓ドレーンの抜去、胸腔ドレーンの抜去、中心静脈カテーテルの抜去、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入、壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法、創部ドレーンの抜去、直接動脈穿刺法による採血、橈骨動脈ラインの確保)を選択した。各行為にかかる1回の手技時間を測定し、各行為10回分の平均時間を算出し、2024年度に実施された各特定行為の実施件数から年間総手技時間を算出した。さらに、2024年度における心臓血管外科医および診療看護師(NP)の平均時給を算出し、それぞれの職種が行為を実践した場合にかかる年間人件費を算出した。医師または診療看護師(NP)が実践した場合の費用を比較し、特定行為にかかる人件費削減効果を評価した。

【倫理的配慮】A病院倫理委員会の承認を得て実施した(2025-0002-1)。

【結果】診療看護師(NP)が実施した2024年度の該当特定行為は975件であり、10項目の年間総手技時間は100.6時間となった。医師が同行為を実践した場合の手技にかかる年間人件費は933,164円であったのに対し、診療看護師(NP)では525,156円で、年間408,008円が差額となった。

【考察】特定行為を医師と診療看護師(NP)が業務分担することで、診療科内の業務効率化が推進されそれぞれの職種がより適正な業務を行うことで人件費削減効果が高まると考えられた。今回の検討は人件費部分のみの検討であり、その他の要因も検討が必要である。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、升田 寿賀子<sup>2)</sup>

- 1) 社会医療法人生長会 ベルランド総合病院
- 2) 社会医療法人生長会 法人本部看護部

【目的】2025年度より、院内初となる診療看護師（以下NP）の活動開始にあたっては、NP卒後研修プログラム（以下PG）はなく、活動基盤構築には様々な体制整備が求められた。今回、看護管理者の立場として、NPが7つのコンピテンシーを踏まえた高度実践看護を実現することを目標とし、組織編成やPG作成、各診療科への協力依頼、諮問委員会承認を経てPG開始に至ることができたため、その過程を報告する。

【取り組みの概要】NPの活動基盤を作るため、①看護部長と所属部署を決定②看護部内でPG内容の検討③研修診療科医師への協力依頼④参画すべき委員会の選定と新たな委員会設立⑤委員会の活動目標追加⑥委員会への参画と承認の順に沿って方策を実施した。

【倫理的配慮】学会発表について所属施設の看護研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】①看護部所属②看護部会で内容検討し科長会にて報告③診療科部長へNPPGについての説明④医療安全委員会参への画及び診療看護師推進委員会の新設⑤各委員会目標追加⑥PG開始までの計画立案を実施した。

【考察】看護管理者としてNP活動の基盤を築くためには、病院組織における事業計画や所属する看護部の目標を踏まえ、どのような組織貢献ができるかを考える必要がある。活動基盤のない施設において、まずはNPについての理解に努めることは、施設内での役割・活動範囲・活動方法を検討していくにあたり重要となる。今回、所属する看護部内でNP活動についての検討を重ねつつ、活動の方向性を見出しPGの作成を行ったことで、施設内での活動内容の可視化に繋げることができ、各諮問委員会でのスムーズな承認に至ったと考える。自身が描くNP活動像だけに捉われず、看護部の協力を得つつ患者・組織にとってどのようなアウトカムに繋がるかを具体化していくことが活動基盤を築く上で重要と考える。

【利益相反】なし。



## V. 組織運営

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

## 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、中野 千春

名古屋医療センター

【目的】A病院における診療看護師(以下、NP)の認知度、NPへの期待や興味を明らかにする。さらなるチーム医療の推進、業務のタスクシフトを進める上でA病院内のNP数増加は有用であり、NP数増加に寄与する活動を多角的に検討する。

【方法】2025年1月現在A病院に勤務する職員を対象とし、看護職と看護職を除く全職種とに分けて調査を実施。2025年3月10日～31日を調査期間とし、Googleフォームによる回答とした。本研究は、名古屋医療センター研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】回答率は28.8%（看護職：23%、全職種：34.2%）、看護職でNPのことを「知っている」と回答した割合は61.7%、全職種では63.5%であった。NPはA病院に「必要」と回答した者が看護職では89.3%、全職種では72.6%であった。看護職を対象に、NPになることに「興味がある」と回答した者は14%、「興味がない」理由としては「責任が重そう」が最も多く、次いで「今の仕事で満足しているから」であった。NPに関する説明会への参加を「希望する」との回答は36.7%、NP資格取得のために大学院への進学を「考えている」と回答した者は1.7%であった。大学院への進学を「考えていない」理由として「休職による経済的負担が大きい」が最も多く、次いで「家庭の事情的に難しい」であった。NPに期待する活動として最も回答が多かったのは、看護職では「特定行為の実施」であり、次いで「院内スタッフの教育」であった。全職種では「特定行為の実施」が最も多く、次いで「医師の業務のタスクシフト」であった。

【考察・結論】NPの認知度は、看護職・全職種ともに60%を超えていた。NPへの興味は14%と低く、大学院進学を考えている割合は1.7%であった。NPに関する説明会の開催や大学院進学に際する情報提供の必要性が示唆された。

## 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<sup>1)</sup>、永谷 創石<sup>2)</sup>、大津 昌成<sup>2)</sup>、松井健太郎<sup>2)</sup>、下川智樹<sup>3)</sup>

1) 帝京大学医学部附属病院循環器センター/帝京大学医学部心臓血管外科学講座

2) 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科学講座

3) 帝京大学医学部附属病院/帝京大学医学部心臓血管外科学講座

【目的】2024年の「医師の働き方改革」施行により、急性期医療機関では時間外労働の制限が課題となっている。当院では、医師業務のタスクシフト・シェアを目的として診療看護師(NP)を導入し、SHIFT-SHAREフレームワークに基づく導入の経過および効果を可視化し評価したため、これについて報告する。

【事例概要】SHIFT-SHAREの6ステージを用いNP導入を実施した。①環境のチェックでは外科系病棟における検査・処方指示の遅延や患者フローの停滞を明確化し、現行業務の可視化を実施。②準備では多職種によるステークホルダー会議を通じ、NPの診療補助業務（包括指示・代行入力）と法令遵守の確認を行った。③リスク分析では誤入力・法的影響・患者安全の観点から評価と対策を検討。④能力構築では薬剤関連研修と継続学習体制を整備し、⑤モニタリングと評価として診療録記載件数と薬剤代行オーダー件数を主要アウトカムとした。

【倫理的配慮】本発表は、帝京大学医学部附属病院において学会発表としての承認を受けている（承認日：2025年6月10日）。

【結果】NP導入当初は、診療録記載や薬剤代行オーダーなどの手順に関する院内規定が存在せず、これらの実施には課題があった。しかし、導入から8ヶ月後には診療録記載件数が月696件、薬剤代行オーダー件数が月826件へと増加した。「定着と普及」の段階では、外科系病棟での運用が安定し始めており、今後は他病棟への適用拡大に向けた規定整備および教育体制の構築に関する検討が進行している。

【考察】SHIFT-SHAREに基づいた段階的アプローチは、導入プロセス全体の可視化と合意形成を促進し、安全かつ持続可能なNPの診療支援体制の構築に寄与した。

## 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<sup>1)</sup>、廣田 和人<sup>2)</sup>

- 1) 社会医療法人財団池友会福岡和白病院 看護部  
2) 千葉大学大学院看護学研究科 博士後期課程

【目的】Aグループ幹部を対象に、診療看護師（以下、NP）養成大学院創設に向けたNPとの協働に関する調査を通して、NPの展望と課題を考察する。

【事例概要】高齢化や医療の複雑化に伴い多職種協働による質の高い医療提供が求められる中、Aグループ幹部は、修士課程におけるNP養成が不可欠との思いが一致した。本報告は、診療看護師と協働してNP養成課程大学院を創設した幹部を対象に、半構造化面接を通してNP養成大学院創設に関する課題と解決策、周知活動、連携・協働に関する調査結果を報告する。

【倫理的配慮】B病院倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号237）。

【結果】医師・看護師・大学教員の職業背景を持つ3名が調査協力に同意した。創設過程の課題は、社会人学生の学習環境、関係3組織への同時申請など5つが明らかになった。解決策は、進学者の金銭的支援、関係組織との協議など3つが明らかになった。周知活動は医師の立場から診療看護師の必要性の啓発、グループ病院へのNP派遣など6つが明らかになった。連携・協働のポイントは、創設者の理解と推進、診療看護師の看護部長としての実績など5つが明らかになった。協働の示唆は、制度化への働きかけ、NPのidentity確立など8つが明らかになった。

【考察】NP養成大学院創設は、特にNP経験を持つ看護部長の理解と実績が鍵を握っていた。これは、NPが幹部と連携と協働できるマネジメント能力の獲得と実績が重要であることを示す。また、幹部との連携・協働には、NP自身のマネジメント能力の獲得・実績が重要になることが明らかになった。そして、NP養成大学院の創設には教育・臨床・政策の三位一体の連携が必要である。加えて、NPと医師・看護師との相互理解を促進する仕組みづくりやNPの社会的認知向上が今後の課題である。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、中村 ひとみ<sup>2)</sup>、今井 秀樹<sup>3)</sup>

- 1) 国立病院機構金沢医療センター  
2) 金沢医療センター附属金沢看護学校  
3) 公立大学法人石川県立看護大学

【目的】ケアの質を評価しチーム医療を担うために、また患者の意思決定を支援するためにもX線画像を「読みとる」こと、及び「伝える」ことは看護職にとっても重要な役割と考えられる。今回胸部X線画像読影に対する意識調査を行い、看護学生と病院勤務看護師1～3年目との差はあるか、またそれらを向上させる要因を検討したので報告する。

【方法】対象はA総合病院附属看護学校学生及びB看護学校学生、C病院就職後1～3年目の病棟看護師（以下看護師）。胸部X線画像読影に関してGoogleフォームによる質問紙を用いた調査（13項目、5件法）を実施し、看護学生と看護師を比較した。統計処理はExcel統計Ver.4.07を用いて $\chi^2$ 二乗検定を行った（C病院倫理委員会承認番号R06継26）。

【結果】対象247名、有効回答158名（看護学生106名、看護師52名；回収率64%）。胸部X線画像をく見ることへの苦手意識>、く読み取ることへの苦手意識>、く見る習慣>、く前回の画像と今回の画像を比べて読み取る>の項目において肯定評価率に有意差を認めた（5%水準）。いずれも看護師において肯定評価率が高かった。またく見ることへの興味・関心>、く胸部X線画像が看護にとって有用な情報だと思うか>等の項目において肯定評価率に有意な差はみられなかった。

【考察】1～3年目の看護師は看護学生と比較して実践の場において胸部X線画像に触れる機会が多く、それがく見る習慣>及びく前回の画像と今回を比べて読み取る>を肯定的に捉えることとなり、病態を考えるほどく見ることへの苦手意識>、く読み取ることへの苦手意識>をより感じていると考えられる。学習で苦手意識を払拭させることは難しいが、学生時代からのく見ることへの興味・関心>を活かし、臨床において理解できて楽しい経験を増やすことで画像読影に対する意識向上を支援できると思われる。

【利益相反】なし

## 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-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、阿部 総一郎、長谷川 傑

地方独立行政法人市立秋田総合病院

【目的】当院では2023年にNP養成校へ看護師2名が進学した。特定行為が院内未導入であり、実習終了後から資格付与までの6ヶ月間、実践機会が得られない状況から、継続学習の困難が生じていた。そこで、救急外来と集中治療室において医師の直接指示下で導入前研修を行った。本報告では、NP、特定行為導入の一例として、当院における取り組みとその成果について報告する。

【取り組みの概要】看護師2名が実習終了後、院内で資格運用に関する会議が行われた。活動内容に関して、教育・実践内容を報告し、院長より指導医の直接監督下での特定行為実施の許可を得た。指導医とともに、院内ニーズが高く、安全に実施可能な行為として、直接動脈穿刺による採血、Aラインの確保、CVC挿入の直接介助・固定・カテーテル先端位置の確認、人工呼吸器の設定変更を選定した。各手技の手順書を作成し、指導医の監督下で実施する体制を構築し安全確保に努めた。当該部署には活動内容を周知し、処置の際は協力を依頼した。

【倫理的配慮】当院に所属するNP2名より同意を得て、活動内容の集計、報告を行った。

【利益相反】なし

【結果】看護師2名は看護業務と並行して導入前研修を実施したことで、特定行為の実践機会を確保できた。5ヶ月間で救急外来では動脈穿刺64件、Aライン確保8件、人工呼吸器関連11件、CVC介助関連28件、集中治療室では動脈穿刺13件、Aライン確保5件、人工呼吸器関連15件、CVC介助関連5件を実施した。全手技は指導医の監督下で行い、実施困難時は指導医に交代することで合併症の発生なく実施できた。

【考察】導入前研修では、指導医の監督下で手技を行ったことで、安全に実践経験を積むことができ、技能定着に発展した。指導医からは資格取得後も安心して業務を任せられると評価され、研修の有効性が示された。救急外来では日中医師に同行する機会が多く、手技経験数が多かった。

## 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<sup>1)</sup>、筒泉 貴彦<sup>1)</sup>、清水 安子<sup>2)</sup>、武用 百子<sup>2)</sup>

1) 社会医療法人愛仁会 高槻病院

2) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻  
看護実践開発科学講座

【目的】海外諸国におけるNurse Practitionerは各国におけるコンピテンシーを基にその能力が評価されている。これらのコンピテンシー作成は専門家による包括的な協議の下、行われている。本邦の診療看護師（NP）のコンピテンシーは、先行研究および米国研修等を基に教員により作成された経緯があるが、診療看護師(NP)制度開始から10年以上が経過し、今後は他国同様、より包括的な作成の意義があると考えられた。本研究はその第一段階として、諸外国のコンピテンシーを分析した。

【方法】Nurse Practitionerのコンピテンシーについて文献検索し、各国の行政機関や学会関連の文献・論文を抽出し、該当するコンピテンシーに対して質的内容分析を行い、類似性・相違性に基づき内容に沿ってカテゴリー別に分類した。

【倫理的配慮】公開された文献・資料に基づく分析である。

【結果】海外5か国より計8件の文献・資料が検索された。814のコンピテンシーを抽出し、分析の結果、11のカテゴリー【ヘルスアセスメント力】【卓越した看護実践力】【倫理調整力】【自己開発力】【コーディネーション力】【コンサルテーション力】【セーフティマネジメント力】【連携・協働力】【ケア変革力】【研究力】【社会システムデザイン力】が導出された。

【考察】カテゴリーは多面的で幅広く、Nurse Practitionerの専門性の多様性を反映していることが示唆された。一方で、今回導出された各カテゴリーは海外諸国における文献を基に作成されたものであり、日本において活用できるかどうかについてはさらなる協議が必要である。今後は、国内の先行研究についても検討を加えた上で、修正型デルファイ法など専門家の合意形成のプロセスを経て、本邦の診療看護師(NP)にとって妥当性の高いカテゴリー別のコンピテンシーの開発を目指す。

【利益相反】なし。



## 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-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<sup>1)</sup>、坂本 紫織<sup>1)</sup>、秋田 久美<sup>1)</sup>、港川 愛里<sup>2)</sup>、  
筑井 菜々子<sup>3)</sup>、海永 千怜<sup>4)</sup>、岡田 悟<sup>1)</sup>

- 1) 東京北医療センター      2) シティ・タワー診療所  
3) 東京ベイ・浦安市川医療センター  
4) 東京北医療センター 総合診療科

【目的】A病院では、診療看護師(以下、NP)の卒後臨床研修を2年間のうち12ヶ月は総合診療科の研修が組まれており、指導医の監督下で患者を主担当者として受け持ち、入院から退院まで病棟マネジメントを一貫して行っている。総合診療科では、包括的マネジメントやプライマリケアの役割、地域連携や患者中心の医療・ケアの視点が必要とされる。NPは、その学びを基に離島などの僻地医療に対応できる能力を養うことを目標としている。総合診療科所属のNPも同様に僻地から支援・協力依頼があった時いつでも戦力として即応できるトレーニングを行っている。総合診療科でトレーニングを積んでいるNP(研修終了生も含む)に総合診療科専門プログラム専攻医と同等での教育機会が訪れているのか明らかにする。

【倫理的配慮】本報告は、所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。

【方法】2024年4月～2025年3月まで総合診療科をローテーションしたNPと専攻医の月ごとの入院受け持ち数と疾患群分類を後方視的に可視化した。

【結果】2024年4月～2025年3月の入院患者数合計1,680人であり、月あたりの入院受け持ち数の平均は、NP10.6人、専攻医11.2人であった。また、症例の内訳を見ると肺炎などの呼吸器疾患、次いで脳梗塞、尿路感染症の順に多く、専攻医とも同様であった。研修生の教育ラウンドでのプレゼンテーション機会は、12ヶ月で48回行っている。

【結論】専攻医とほぼ同等の頻度でNPに入院患者を受け持つ機会があり、実地における病棟マネジメントを積むことができるチャンスが与えられている環境であることが示された。これら経験を繰り返すことで単なる補助的な存在ではなく、離島や僻地医療を主体的に担う力に近づくと考える。発表時には、研修生の実感を報告する予定であり、今後研修による教育効果や学習の到達度を報告予定である。

## 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～

○ 榎田 佳枝

札幌東徳洲会病院

【目的】看護師による静脈穿刺は日常的に実施されている業務であるが、留置の成功率は70%以下ともいわれ、複数回穿刺することで、看護師、患者双方にとって大きな負担となっている。留置が困難な場合は診療看護師(以下、NP)にエコーガイド下穿刺を依頼される例が多く、NPの業務負担にもなっている。そこで、エコーガイド下で静脈穿刺ができる看護師を育成することで患者の苦痛軽減、看護業務負担や時間短縮などを見込むことができると考え、院内認定資格として「バスキュラナース」と称し、養成することを企画した。企画内容から研修の実際について報告する。

【方法】2025年1月企画書提出。院内認定資格に関する規定やバスキュラナース及び養成コースの概要を作成。募集人数は4名とした。研修内容は、①血管、皮膚、皮下組織の解剖と生理機能。血流感染症、静脈炎等 ②エコーの機能と特徴、針等の詳細について ③模擬エコー下穿刺 ④OSCE ⑤10例の実践実習 ⑥筆記、実技試験とした。

【倫理的配慮】本発表は院内委員会の承認を得、対象者に参加により不利益が生じない事、成果の公表についての同意を得ている。

【結果】研修では日常業務である静脈穿刺において、皮膚、血管等の解剖や生理機能、道具の詳細や操作について改めて気づきが得られた様子であった。実習では1件ごとに細かなフィードバックを行った。実習期間中、日常業務や夜勤が入ることによって実習が滞ることや負担に感じる様子も伺え、課題を残した。修了試験では4名全員が合格することができた。

【考察】通常の静脈穿刺とエコー下穿刺では、手の使い方や視線に大きな違いがあり、それに慣れていくことに加え、患者を対象とするため声掛けや配慮もしなければならず実習生は苦慮した模様であった。今後、件数を重ねることで上達が期待でき、活躍の場が拡大することで、看護の質向上とともに患者の苦痛軽減につながると考える。



## 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-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、増山 純二、苑田 裕樹

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、荒田 悠太郎、田中 淳一、山内 正憲

東北大学病院

【目的】診療看護師（NP）養成課程において、フィジカルアセスメントに関する実践力を高めるため、シミュレーション基盤型学習（SBL；Simulation Based Learning）の有用性について教育の観点から報告する。

【取り組みの概要】本課程では、NPに求められる7つのコンピテンシーに基づき授業設計を行っている。「フィジカルアセスメント演習」の科目では、eラーニングを用いて基礎知識を習得した後、タスクトレーニングによって問診や身体診察の技術を反復的に演習する。さらに、シチュエーション・ベースド・ラーニングでは、模擬病室や模擬ICU、高機能シミュレーターを活用し、臓器別の臨床トピックに基づいたシナリオを展開することで、臨床判断力や診療思考力の段階的な育成を図っている。

【倫理的配慮】教育目的で実施し、学生・関係者の個人情報保護に十分配慮している。発表にあたっては所属長の承認を得ている。

【結果】学習を通じて、学習者は診察手順や判断の根拠を他者に説明できるようになった。最終的には、問診および身体診察についてOSCE（Objective Structured Clinical Examination；客観的臨床能力試験）により評価を実施し、さらに提出されたケースレポートの内容から、総合的思考力の向上が示唆された。

【考察】コンピテンシーを効果的に獲得するためには、当該コンピテンシーが実際に使用される状況や環境に学習者を置くことが重要である。また、そのコンピテンシーを活用するために必要とされる知識・技術・態度を事前に分析し、それに基づいた授業設計を行う必要がある。そのうえで、SBLを活用することにより、知識・技術・態度が統合され、診療看護師に求められる実践的なコンピテンシーの習得につながると考えられる。

【目的】医療施設職員を対象とした患者急変シミュレーション研修を実施し、参加者への研修効果を評価するとともに、現場で求められる研修テーマのニーズを明らかにする。

【概要】東北大学クリニカル・スキルスラボでは、学びの開放として仙台市内の病院等の施設に勤務する医療職を対象とし、出張型の患者急変シミュレーション研修を実施し、研修テーマについては事前聴取した。ルールダールメディカルの、レサシアンシミュレーター®、チョーキングチャーリー®、レサシアンQCPR®等を使用して、シミュレーション形式で実施した。研修終了後にアンケートを実施し、満足度等の評価を実施した。

【倫理的配慮】研修参加者の個人情報は公開しないように配慮した。

【結果】実施施設は病院・クリニック4施設、老人保健施設3施設、教育施設1施設の計8施設であった。研修参加者のべ103人中54人からアンケート回答を得た（回収率52.4%）。アンケートの中では、「現場に役立つか?」、「自信や学びを取得できたか?」について、9割以上が自信や学びを取得できたと回答した。需要があるテーマについては、「一次救命処置」、「窒息」、「転倒時の観察と評価」、「アナフィラキシー」、「痙攣時の対応」等であることを確認できた。

【考察】アンケート結果から、シミュレーターを持ち込んでの出張研修が、学びや現場活動への自信が獲得できることが示され、さらには個人の知識や、学びに繋がる働きかけが可能となることが示唆された。今後は学修者の習熟度の評価も加える等のアップデートしながら、より良い研修会を検討している。

【利益相反】なし

## 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、関 耕三郎、大場 智子

山口労災病院

【目的】高齢心不全患者の再入院に関連する因子を明らかにすること

【方法】2021年10月～2022年3月に、心不全で入院した65歳以上の患者48名。年齢、性別、再入院有無、既往歴、臨床指標、心機能、身体機能、栄養・認知機能、治療関連項目(Simple GDMTの適正薬物療法導入有無)などを抽出し、再入院との関連を検討した。

【倫理的配慮】A病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象48名中、男性27名(56.3%)、平均年齢83.9歳、再入院は15名(31.3%)。高血圧は64.6%、糖尿病60.4%、心筋梗塞既往22.9%に認めた。退院時の平均BNPは303.4pg/ml、eGFRは47.0ml/min/1.73 m<sup>2</sup>。LVEFは43.8%、Barthel indexは80.3点であった。SPPB7点未満は66.7%、Mini-Cog低スコアは72.7%で、身体的および認知的な脆弱性も高かった。Simple GDMTスコア5点以上は62.5%で、その内再入院は26.7%であった。再入院に関連する因子について単変量解析では、BNP(p=0.032)、eGFR(p=0.015)、Simple GDMT(p=0.005)が有意に関連し、ロジスティック回帰分析では、GDMTの適用導入が再入院予防に有効な独立因子であった(オッズ比:0.14、95%CI:0.002-0.82、p=0.029)。

【考察】本研究では、GDMTの適正導入が高齢心不全患者の再入院リスク低下に寄与する可能性が示唆された。一方で、高齢者では併存疾患や身体的・認知的な制約により、GDMTの導入や継続が困難なケースも少なくない。今後は、服薬支援や退院後フォローアップの強化、多職種連携による包括的支援体制の構築により、Simple GDMTの最適化につなげることが課題である。

## 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<sup>1)</sup>、永谷 創石<sup>1)</sup>、松井 健太郎<sup>1)</sup>、渡部 欣忍<sup>1)</sup>、河野 博隆<sup>2)</sup>

1) 帝京大学医学部附属病院整形外科科学講座/外傷センター  
2) 帝京大学医学部附属病院整形外科科学講座

【目的】A病院外傷センターは、2009年に大学病院として全国で初めて設置された外傷センターであり、整形外科医を中心に構成され、2024年度より診療看護師(NP)を配属した。欧米では病棟管理を病院総合医が担うHospitalist/Orthopedic Surgery Co-Management(HOSCM)が普及しており、当センターではその役割を診療看護師(NP)に移管したNurse Practitioner/Orthopedic Surgery Co-Management(NPOSCM)を導入した。本研究では、NPOSCM導入後に関して、実際に協働した整形外科医を対象にアンケート調査を実施し、診療看護師(NP)によるコマネメントの有用性と実際について整形外科医の視点から評価することを目的とする。

【対象と方法】A病院外傷センターでNPOSCMを体験した整形外科医14名を対象に、先行文献を参考に作成したアンケート調査を実施した。アンケートは5段階のリッカート尺度による評価と自由記述形式とした。得られた回答はグラフ化し内容を分析した。データは個人が特定できないよう配慮した。

【結果】全員から回答を得た。14人が肉体的負担が減少したか、患者にとって有益かについてとてもそう思うと回答した。同僚への推奨は13人がとてもそう思う、1人がややそう思うと回答した。医療安全への貢献は13人がとてもそう思うと回答した。また、14人が内科的合併症管理に貢献したと回答した。

【考察】NPOSCMに対する整形外科医の評価は概ね肯定的であり、特に内科的合併症管理における診療看護師(NP)の役割が高く評価された。診療看護師(NP)の関与は患者にとって有益であり、医療安全の向上にも寄与すると評価され、周囲への推奨意向も認められた。今後、診療看護師(NP)との協働体制の整備と普及が、外傷診療の質の向上に寄与すると考えられる。

## 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-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<sup>1)</sup>、小野寺 明子<sup>2)</sup>、熊谷 和博<sup>3)</sup>、関 彰彦<sup>4)</sup>

1) 湘南鎌倉総合病院

2) 特別養護老人ホームかまくら愛の郷

3) 湘南鎌倉総合病院 4) セキファーマシー

【目的】当施設では令和4年8月より、施設配置医師、薬局薬剤師、診療看護師（以下NP）1名でポリファーマシー対策を行うため「愛の郷薬減らし隊」を結成した。定期的にオンラインカンファレンス（以下Web会議）を行い、薬剤の見直しを行っている。短期間NPの配置が2名に増員され情報共有システムを変更したため、この情報共有システムの変更が減薬に与えた影響について報告する。

【事例概要】令和4年8月から令和5年8月の間、Web会議では110名に対し計66剤の減薬を実施した。令和6年12月から令和7年1月は、血液検査が途絶していた等の理由で選定した20名を対象に、簡易サマリーをグループチャットで共有する方法（以下GC法）を実施した。簡易サマリーには利用者の要約、服薬内容などの情報を整理した。

【倫理的配慮】本報告は当該施設で承認を得た実践記録に基づくものであり、個人を特定されないよう配慮した。発表については管理者会議での同意を得た。

【結果】対象者の年齢 $89.4 \pm 6.45$ 歳、併存疾患 $7.7 \pm 4.3$ 疾患、薬剤数 $6 \pm 2.5$ 剤。GC法は20名中26剤の減薬（1人あたり1.3剤）をした。WEB会議（1人あたり0.6剤）と比べ、GC法はより多く減薬をした。

【考察】NPは診療に必要な知識と、患者情報を評価・解釈する力を備え、病態や治療方針、薬剤情報を集約・要約できる。この能力により、NPは多職種と共有可能な簡易サマリーを作成できる。GC法への情報共有システムの変更は、各職種が専門的視点で介入し、必要時に確認できる点も意思決定の一助となり、減薬の推進に繋がったと考えられた。また、今回の実践は、情報共有の仕組みが減薬の推進に与える影響を示しただけでなく、今後NPが中心となってフォーマットを作成・共有する体制を構築すれば、高齢者施設が新たなNPの活躍の場となり得ると考えられた。

【利益相反】なし。

## 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、筒泉 貴彦

社会医療法人愛仁会高槻病院 総合内科

【目的】本邦では、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者の増加に対応すべく、かかりつけ医機能の整備が進められている。欧米では、電子カルテに慢性疾患や予防医療に関するプログラムが組み込まれ、外来診療の質の向上につながっている。今回、診療看護師(NP)(以下NP)が主体的に行う外来診療に、統一化された介入指針としてテンプレートを導入して運用したため、その有用性を評価する。

【取り組みの概要】2024年4月より総合内科NP2名が医師の指導監督のもと、継続外来診療を開始した。それにあたり、日米の予防医療に関するガイドライン等の各推奨をもとに、悪性腫瘍スクリーニングやワクチン接種等の個別の適応と現状が把握できるテンプレートを作成した。テンプレート使用の対象は、50歳以上の外来患者とした。各患者の電子カルテを開いた際にテンプレートが表示され、必要な介入推奨が行えるようにした。今回の報告は継続外来における評価のため、運用を開始した2024年5月から2025年5月までの1年間に2回以上の受診歴がある患者に限定してデータ抽出した。

【倫理的配慮】対象者にはテンプレート使用に関して口頭で説明し、結果公表の同意を得た。

【結果】対象者は81名であった。結果の一部として、大腸がんスクリーニングの検査提案は71.0%(49/69名)に行い、うち26.1%(18/69名)が実施に至った。また肺炎球菌ワクチン接種の提案は80.0%(56/70名)に行い、うち15.7%(11/70名)が接種に至った。

【考察】テンプレート導入により、ガイドライン等に準じた予防医療の各推奨を行うことができた。内容が統一化されたテンプレートの運用は、NP主体の継続外来においても、診療の質を担保するシステムにつながるものと考えられる。

【利益相反】なし。



## 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-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生きる  
診療看護師（NP）～○ 中澤 健二<sup>1)</sup>、中村 厚子<sup>1)</sup>、叶 恵<sup>1)</sup>、西塔 信弥<sup>1)</sup>、  
河井 大和<sup>1)</sup>、長谷川 哲也<sup>1)</sup>、川上 禎之<sup>2)</sup>、曾ヶ端 克哉<sup>1)</sup>

1) 広域紋別病院

2) 北海道庁保健福祉部地域医療推進局地域医療課

【目的】道東の高齢化の進む医療過疎地において、診療看護師（以下、NP）を活用した郵便局でのオンライン診療の現状を報告する。

【取り組みの概要】北海道紋別市にあるA病院は、オホーツク西紋地域のセンター病院で、東京都の約1.6倍となる広大な医療圏の2次医療を担っている。この地域は、無医地区も数多く存在し、高齢化率は40%を超え、アクセスの悪さや点在する集落のため十分な医療を受けられない状況にある。そこで、不可欠なインフラで地域住民の生活と深く結びついた郵便局に着目した。今回我々は、従来のオンライン診療とは違い、NPが郵便局に赴き、オンライン診療では医師が直接行うことができない部分を補完することで、地域医療の均てん化に寄与する方策を試みた。

【倫理的配慮】公表について関係協力機関の承認を得た。

【結果】紋別市から約40Km離れている雄武町の無医地区にある郵便局の2箇所において、2025年5月からD to P with NP（医師-患者-NP）でオンライン診療を構築するための準備を行った。診療スペースは郵便局内の個室を使用し、待合場所は駐車場の車内を利用した。ZOOMを利用し、医師の指示の下、NPがフィジカルアセスメントを行い、郵便局内に設置した電子カルテ端末でカルテ記載を行った。診療後はZOOM上で薬剤指導を地域の調剤薬局に協力を求めた。受診患者は移動時間や交通費の負担が大幅に減少した。郵便局の特性を活かし、支払手続や処方薬剤の郵送も容易に行えた。NPが介在することで診療の幅が広がり医師の時間的制約が軽減された。

【考察】郵便局を利用したオンライン診療は医療アクセスの向上に寄与する可能性がある。また、NPが医師と連携して診療を補完することで、診療の精度と安全性を高める役割を果たすと考える。このNPを活用したオンライン診療は地域医療の均てん化に貢献することが期待された。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、稲葉 一樹<sup>2)</sup>

1) 藤田医科大学病院 FNP室

2) 藤田医科大学 先端ロボット・内視鏡手術学

【目的】当院では、診療看護師（以下NP）として就職後、1・2年目に複数診療科でローテート研修を行い、3年目に診療科に固定される研修プログラムを導入している。本報告では、診療科固定によりNPの業務や役割にどのような変化が生じるかを定量的に明らかにすることを目的とした。

【概要】演者は2025年度より総合消化器外科に診療科固定されたNP3年目である。下部消化管チームで従事した1年目（2023年11～12月）、診療科固定後（2025年4～5月）の2期間における業務件数を比較した。対象は①代行入力、②特定行為・相対的医行為、③NP学生・ローテーター指導、④医学部学生・研修医支援、⑤他職種連携の5項目であり、③～⑤は診療科固定後から関与している。

【結果】①代行入力件数は1年目の53件から、診療科固定後の3年目には208件と約4倍に増加した。②特定行為は横ばい（1年目28件→3年目26件）。相対的医行為は減少（102件→83件）。手術助手は増加（15件→31件）。③NP学生・ローテーター指導は月に複数回実施し、④研修医・医学部学生支援も回診や手術等を通じて定期的に行っている。⑤他職種連携では、看護師や薬剤師との情報共有・調整を担っている。

【考察】特定行為・相対的医行為の減少は、学生や研修医に実践機会を譲るなど、NPが教育的立場に移行した一因と考えられる。診療科固定により患者情報を継続的に把握でき、代行入力など診療支援の比重が増したことも影響している。手術助手件数も増加しており、手技的関与がなされている。これら変化は、NPが単なる手技実施に限らず、教育・診療支援・多職種連携を担う多面的な役割への発展を示唆している。

【結語】本報告は、診療科固定後におけるNPの業務内容の変化を具体的に示したものであり、今後のNP配置や育成体制の検討に資する実践的資料となる。



## 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-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<sup>1)</sup>、竹本 隆博<sup>2)</sup>

- 1) 医療法人徳洲会宇治徳洲会病院 看護部  
2) 医療法人宇治徳洲会病院 消化器内科

【目的】 近年癌患者は増加し終末期患者のQOLを高め良い死がもたらされるようにケアが重要視されている。私は癌終末期の患者に継続して意思決定支援し看取りまでの症状緩和を実施した症例を経験した。終末期癌患者を看取る診療看護師（NP）（以下NPとする）の役割を明らかにする事を目的として報告する。

【事例概要】 本症例は肝門部胆管癌多発肝転移、後腹膜転移の70歳代女性。TS1療法施行していたがBSC方針となる。緩和ケアへのギアチェンジを行い死亡までの症状緩和を行った。

【倫理的配慮】 本研究は宇治徳洲会病院倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：2025-30）。

【結果】 胸水貯留に対して右胸水ドレナージを実施するも気胸を呈し胸膜癒着術を2回施行。その後もエアリークが持続。患者は病状の受け入れに対して拒否的で在宅療養を希望していたが、ドレーン留置のまま当院に転院となった。NPは主治医と協働し入院時から患者の希望を聴取。多職種連携し在宅調整を実施。患者の苦痛症状に対して治療意思決定支援を行った。胸水に対しては胸腔ドレーンを抜去し自然排出、疼痛評価による強オピオイドの導入、呼吸困難、咳嗽、腹水貯留、悪液質、全身倦怠感、便秘、せん妄などの症状を薬物療法、輸液療法にて症状緩和した。第15病日、病状が安定し退院。3日間在宅で過ごした。第19病日再入院し患者自ら緩和ケア病棟を希望され入床。第28病日緩和ケア病棟にて死亡退院。

【考察】 NPの身体的精神的アセスメントを元に、病状に応じた選択肢の提案が可能となり、患者が的確に病状を捉え最適な選択を継続してできたと考える。また、新たな症状出現時の苦痛緩和手法や、薬物投与経路の柔軟な変更が、病状安定に繋がった。NPの主な役割は、多職種と連携した療養場所の選定、継続した治療方針の意思決定支援、タイムリーな症状緩和、であることが示唆された。

【利益相反】 なし。

## 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<sup>1)</sup>、野田英一郎<sup>1)</sup>、岸川 真裕子<sup>1)</sup>、中村 裕美<sup>2)</sup>、菅原 裕美<sup>2)</sup>、田中 留伊<sup>2)</sup>

- 1) 独立行政法人国立病院機構九州医療センター  
2) 東京医療保健大学

【目的】 急性心不全患者における栄養障害と短期予後の関連を明らかにする。

【方法】 急性心不全の診断で入院となった204名を解析対象とし、基本属性、入院時の生体指標を電子カルテより収集した。基本属性及び生体指標と栄養障害について、一元配置分散分析及びKruskal-Wallis検定を用いて比較検討を行い、多重比較にはSteel-Dwass法を用いた。CONUTscoreを用いて栄養障害を4群に区分し、短期予後を自宅退院・転院の臨床転帰とし $\chi^2$ 検定及び残差分析を行った。

【倫理的配慮】 本研究はA大学ヒトに関する研究倫理審査委員会（院東立023-25-R1）とA病院倫理審査委員会（23D134）の承認を得て実施した。対象者には公示文書を通じて研究の目的と趣旨を明示し、オプトアウトを設けた。本研究における利益相反はない。

【結果】 対象者におけるCONUTscoreの分布は、正常群53名、軽度群70名、中等度群69名、高度群12名で、平均3.2（SD2.4）点であった。基本属性及び生体指標と栄養障害の関連では、年齢（ $p=.002$ ）、Alb（ $p<.0001$ ）、TLC（ $p<.0001$ ）、T-chol（ $p<.0001$ ）、TG（ $p=.03$ ）、Hb（ $p<.0001$ ）、Na（ $p=.002$ ）、CRP（ $p<.0001$ ）、eGFR（ $p=.009$ ）、呼吸数（ $p=.009$ ）において有意差を認めた。転帰と栄養障害の関連では、 $\chi^2$ 値11.37、 $p=.009$ で有意差を認め、残差分析の結果、自宅退院で軽度群が47名40.9%（ $p=.024$ ）、転院で中等度群が40名44.9%を占め（ $p=.003$ ）、有意差を認めた。

【考察】 栄養状態の軽微な低下は、適切な医療介入や栄養指導により日常生活への復帰が可能であり、栄養評価に基づいた早期栄養介入と自宅退院に向けたフォローアップ体制が重要である。

## 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<sup>1)</sup>、井手上 龍児<sup>2)</sup>、安藤 貴士<sup>2)</sup>、吉田 司<sup>2)</sup>、  
藤谷 茂樹<sup>3)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学  
2) 聖マリアンナ医科大学 診療看護技術部  
3) 聖マリアンナ医科大学 救急科

【目的】診療看護師（NP）が挿入したPICCの選択血管の違いが手技成績に与える影響を検討した。

【方法】2025年3月から2024年4月の対象期間にA病院で診療看護師（NP）が実施したPICCの留置成功例714件を対象とした。上腕静脈に留置された症例を「上腕群」、尺側皮静脈に留置された症例を「尺側群」と定義した。両群間で手技時間、穿刺回数、穿刺部位の変更、施行者交代、実施者のPICC手技経験数を比較した。連続変数にはMann-Whitney U検定、カテゴリ変数にはFisherの正確確率検定を用いた。得られたデータは中央値（25-75th）で表記した。

【結果】上腕群は191例、尺側群は523例であった。手技時間はそれぞれ20（15-30）分対20（10-30）分、穿刺回数は1（1-2）回対1（1-1）回であった。穿刺部位の変更は43件対31件（ $P<0.001$ ）、施行者交代は15件対15件（ $P=0.005$ ）であった。実施者の手技経験数は、両群ともに25（10～50）回（ $P=0.14$ ）であった。上腕群のうち30件（15.7%）は尺側皮静脈穿刺不成功、13件（6.8%）はガイドワイヤーやカテーテル通過不良による切り替えであった。尺側から上腕へ穿刺部位を変更した症例と、尺側で留置が完了した症例の間に、施行者の手技経験数に有意差はなかった（ $P=0.06$ ）。

【考察】手技時間および穿刺回数の中央値は同等で手技難易度に大きな差はないと考えられた。一方、上腕群では穿刺部位変更や施行者交代が多く、尺側皮静脈への穿刺困難やワイヤー通過不良による切り替え症例が含まれていることが影響したと推察された。施行者の手技経験には有意差が認められず、穿刺部位変更には患者の解剖学的特性が関与していた可能性があった。

【結論】上腕静脈へのPICC留置は尺側皮静脈と比較して、部位変更や交代を要する症例が多く含まれていた。

## 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<sup>1)</sup>、齋藤 洋平<sup>1)</sup>、安藤 貴士<sup>1)</sup>、井手上 龍児<sup>1)</sup>、  
藤谷 茂樹<sup>2)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部  
2) 聖マリアンナ医科大学 救急医学

【目的】A病院では診療看護師（NP）によるPICC（Peripherally Inserted Central Venous Catheter）留置を全例シャーロック3CG®を用いたTip Confirmation System（TCS）によりベッドサイドで施行しており年間約700件の実績がある。その中で腕頭静脈から上大静脈への留置困難例が5.5%存在し透視下留置へ移行となる症例がある。本研究はベッドサイドPICC留置法における困難症例の特性を明らかにし、手技選択の一助とすることを目的とする。

【方法】2024年4月～2025年3月に診療看護師（NP）が実施したPICC留置770件を対象に後方視的解析を行った。鎖骨下静脈以遠への留置不可例を「困難群」、腕頭静脈から上大静脈への留置成功例を「非困難群」と定義し、年齢、BMI、高血圧、糖尿病、慢性透析、抗凝固、抗血小板薬使用、腫瘍病変、ショック状態、実施時間帯との関連を単変量解析およびロジスティック回帰で検討した。

【倫理的配慮】本研究は聖マリアンナ医科大学病院倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】困難群は42例（5.5%）で年齢中央値は75.5歳（IQR: 58.0～86.0）であった。単変量解析では年齢が有意に高く（ $p=0.0005$ ）、他因子に有意差はなかった。ロジスティック回帰でも年齢のみが有意であり、1歳上昇ごとに困難オッズは約2.4%増加した（OR: 1.024、 $p=0.035$ ）。

【考察】磁気追跡ナビゲーション使用下ベッドサイドPICC留置法は高い成功率を示し、体格や併存疾患の影響は限定的であった。一方高齢に伴う血管変性や蛇行が留置困難の主因と考えられ、高リスクが想定される症例では透視下留置のスタンバイを視野に入れることが望ましいと考えられた。

【利益相反】なし。

## 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- 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<sup>1)</sup>、川島 吉之<sup>2)</sup>、須藤 雄仁<sup>3)</sup>

1) 医療法人済恵会須藤病院 看護部

2) 医療法人済恵会須藤病院 内科

3) 療法人済恵会須藤病院 外科・消化器科

【目的】エコーガイド下で行われるPICC等の穿刺時の穿刺静脈の動きを固定するための「せんしろ～」(以下、固定具)を作製した。上腕を圧迫することにより静脈の動きを固定し、さらに術者の手置台を設置しエコー操作が容易に実施できるようにした。固定具の効果について医療スタッフを対象に検討した。

【方法】特定行為研修修了看護師3名(固定具使用症例数、各74、50、31)、看護師2名(6、4)、臨床検査技師1名(3)を対象にインタビューにより①装着の容易さ、②皮下穿刺の容易さ、③再穿刺の頻度について調査し、さらに固定具使用時及び非使用時の穿刺時時間(皮下穿刺開始から静脈穿刺まで)を測定した。穿刺時間の分析はWilcoxon検定を用いた。当院の倫理審査委員会の承認(承認番号20250502)を得て行った。

【結果】インタビューでは、全対象者、装着は簡単で、患者から圧迫感の訴えはなかったと回答した。上腕囲が極端に細い症例では、付属の除圧マットを追加する必要があるとの意見があった。全対象者が、固定具により、ツルゴールが低下した腕でも皮膚に張りができ、穿刺静脈が明瞭に描出され動きが抑えられ、手置台によりプローブを持つ術者の手が安定し、安心して穿刺ができたと回答した。83%の対象者が再穿刺の頻度は減少したと回答し、「再穿刺なし」の回答もあった。「穿刺練習キットのように刺せた」との声もあった。穿刺時間は、固定具使用症例(13症例)では19～98秒(中央値：26秒)、非使用症例(12症例)では40～381秒(中央値：86秒)で、穿刺時間の有意な短縮が認められた。

【考察】「せんしろ～」の使用により穿刺時間の短縮、再穿刺の減少など、患者の負担が軽減され、術者も安心して静脈穿刺を実施できることが明らかとなった。対象者からは、PICCに限らず、採血や皮下静脈確保への適用についても提案された。

【利益相反】なし。

## 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、吉田 司、齋藤 洋平、井手上 龍二、北原 日美紀、藤谷 茂樹

聖マリアンナ医科大学病院

【目的】診療看護師(NP)による末梢挿入型中心静脈カテーテル(peripherally inserted central catheter: PICC)留置の手技時間に影響する因子を検討した。

【方法】2024年4月～2025年3月に診療看護師(NP)が施行した非透視下PICC留置702例を対象に、後方視的診療録レビューを実施した。評価項目は手技時間(穿刺～固定完了まで)とし、施行場所(放射線透視室 vs その他)、施行者の留置経験数(5段階)、施設独自のPICC認定制度による比較を行った。値は中央値(四分位範囲)または割合で示し、連続変数はMann-Whitney U検定、カテゴリ変数は $\chi^2$ 検定を用いた。

【倫理的配慮】本研究は聖マリアンナ医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。(承認番号: 6919)

【結果】年齢70(56-81)歳、男性380例(54%)であった。施行場所での検討では、透視室群123例(18%)、その他施行群579例(82%)であり、手技時間(分)はそれぞれ20(10-30)分、20(10-30)分( $p = 0.211$ )であった。留置経験数別の手技時間(分)は、10回以下: 30(30-60)分、10～24回: 20(11-37.5)分、25～49回: 20(15-30)分、50～99回: 15(10-20)分、100回以上: 7(5-15)分であった。PICC認定者は15(10-30)分、非認定者は27.5(15-39)分であった( $p < 0.001$ )。すべての症例で中心静脈カテーテル留置用ナビゲーション装置(シャーロック 3 CG)が使用されていた。

【考察】診療看護師(NP)によるPICC留置では、施行者の経験数およびPICC認定制度は、手技時間の短縮に寄与した。これにより、個人の技術向上と系統的な教育の重要性が示唆された。



## 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-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<sup>1)</sup>、松田 奈々<sup>2)</sup>、大平 志帆<sup>1)</sup>、田元 成仁<sup>1)</sup>、  
長澤 恭平<sup>3)</sup>、稲葉 一樹

- 1) 藤田医科大学病院 FNP室
- 2) 藤田医科大学保健衛生学部・看護学科 総合生命科学研究分野
- 3) 藤田医科大学医学部 救急医学・総合内科学
- 4) 藤田医科大学 医学部 先端ロボット・内視鏡手術学

【目的】当院では2015年より、診療看護師（NP）による末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（Peripherally Inserted Central Catheter：以下、PICC）挿入が開始、2024年度は年間1,800件を超えた。PICCは比較的安全な手技とされるが、当院では縦隔穿破という重篤な合併症が発生したことから、今回それらの手技内容から合併症発生要因を抽出するとともにその予防策を検討する。

【方法】2015～2023年度にNPが関与したPICC症例6280症例中、縦隔穿破が判明した3例における患者背景、挿入経路、手技内容、画像所見、血管解剖学的異常の有無を後方視的に調査した。

倫理的配慮 本研究は個人が特定されないようデータを匿名化のうえ解析を行った。研究倫理に準拠し、必要な倫理的配慮を行った。

【結果】調査した全例が左上腕からの挿入であり、先端位置は左腕頭静脈であった。挿入時には「逆血不良」「カテーテルの進行困難」といった操作異常を認めたが、送逆血が一時的に得られ挿入完了となった。縦隔穿破の判明は経過中の臨床症状を契機に発覚した。1例目は挿入翌日に頻脈を契機に両側胸水を認めた。2例目は挿入8日目、3例目は挿入2日目にそれぞれ発熱を認め原因検索が行われた。全例CTにより縦隔穿破を診断した。合わせて、右大動脈弓など解剖学的異常が認められた。

【考察】PICC挿入中の操作異常は重篤な合併症の予兆であった可能性がある。また全例が左上腕からの挿入であり、血管の解剖学的異常が関与していたことから、左側からの挿入は特に事前の画像評価が重要である。さらに2例は挿入後数日を経て発症しており、バイタル変化、炎症反応、画像上の異常などベッドサイドで臨床的モニタリングを通じた早期の異常検出が重要である。今後は、臨床的観察の視点を明文化・標準化し、再評価の基準を含めた教育を図ることで、再発防止に繋げる必要がある。

## 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、安藤 秀明

秋田大学医学部附属病院 NP室

【目的】演者は2024年度から救急科配属NPとして勤務している。当科は高度救命救急センター（ER）の他、二次救急入院や他科からのPICC挿入依頼も対応している。入院病床はICUの他、3つの一般床があり多くのスタッフと関わる必要がある。救急科配属後、他科依頼含むPICC挿入までの調整や挿入手技を担うようになったが、次第に各部署で準備物品の違いや準備者が明確化されていないなど問題が顕在化し調整を開始した。

【概要】主に以下の問題があった。1.挿入に関わる各部署への連絡や透視室確保の調整を医師が行うがその日の業務状況に影響されていた。2.他科依頼時の物品準備はERが担当だったが、当科一般床ではその日によってERや当該病棟が準備をしていた。準備者が明確化されておらず看護師間の混乱を招いていた。3.準備物品が標準化されておらず手技開始後に物品不足などの遅滞が起きがちだった、など。これらを解消すべく2024年度に調整を開始した。

【倫理的配慮】所属長の了解を得た。実践報告で対象者はいない。

【取り組みの実践】時間調整：2024年7月頃から次第に役割が確立、PICC挿入予定時は医師からNPに情報が集約され、透視室確保含む調整を担っている。準備物品リスト作成：医師の意見も反映したPICC準備物品リストを作成、当該病棟の看護師長を通じてスタッフに周知を依頼した。準備者の統一：他科依頼は元々のERが担当、一般床の場合は当該病棟看護師がリストに沿って準備することに統一した。

【結果】2024年度に関わった件数22件。2025年3月から準備物品リスト導入を開始し4件で使用、問題は解消されている（2025年5月時点）。現在は若手医師が術者の際に手技のサポートを担うこともある。

【考察】PICC準備物品リストの導入は準備の標準化や業務の効率化となり、スタッフや患者の負担軽減にもつながると推察される。



## 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-07

## Midlineカテーテル導入における課題と展望

太田垣 猛志<sup>1)</sup>、岡島 淳志<sup>1)</sup>、芝 寿季<sup>1)</sup>、伏見 聖子<sup>1)</sup>、  
高松 純平<sup>2)</sup>

1) 関西労災病院 看護部

2) 関西労災病院 救命救急科

【目的】 Peripheral Intravenous Catheter（以下：PIVC）の確保は浮腫、血管の脆弱性などの要因で難渋し静脈路確保の血管痛、静脈炎、血管外漏出など患者に苦痛が伴う。これらの問題を解決するため、Cardinal HealthのMidline Catheter（以下：MC）をNPが中心となり導入した。NP、特定行為看護師、医師がMCを挿入した際の挿入理由、挿入長、留置期間、合併症を集計し今後の当院での使用の展望を明らかにする。

【方法】 2024年5月1日～2025年5月31日までの期間で延べ81症例のMCを挿入された患者の解析を行った。

【結果】 MC挿入件数はNP36件、特定行為看護師28件、医師3件であった。挿入理由の件数のうち血管が露出しない40.7%、浮腫22.0%、血管外漏出16.9%であった。挿入長の中央値は10.9±0.4SE cmで推奨挿入の8cm以上で挿入されていた。留置期間の中央値は7日で、挿入基準や管理方法に関して挿入者間で統一されていなかった。合併症は、有害事象を認めなかった割合は83.8%、有害事象の発生率は血管外漏出8.9%、閉塞4.4%、静脈炎2.9%であった。また有害事象において挿入長と留置期間の関係性は示せなかった。

【考察】 PIVC関連の合併症の発生率は20～50%と高いことが提言されている。当院のMCの合併症の発生率は16.2%でありPIVCと比較し合併症の発生率は低いことが示唆された。MCの留置期間の中央値は7日間と使用安全推奨期間14日の最大期間を使用することはできていなかった。しかし、MCはカテーテル採血が可能なデバイスとして使用することができる。当院ではMDを必要とする患者は週に2～3回の血液検査を行っており、採血に伴う苦痛を2～4回軽減することに繋がり、患者、医療者にとって有益なデバイスの一つであると考え。

## 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、加藤 直輝、川口 俊弥、近藤 峻世

医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院

【目的】 末梢挿入型中心静脈カテーテル（Peripherally Inserted Central Catheter：以下、PICC）は、中長期の静脈路確保に用いられることが多く、周術期での使用は限られている。当院では、経カテーテル的大動脈弁留置術（Transcatheter Aortic Valve Implantation：以下、TAVI）において術中の経食道心エコー所見を重視するため、全例で全身麻酔を導入している。また、従来は内頸静脈から中心静脈カテーテル（Central Venous Catheter：以下、CVC）を挿入してきた。近年、診療看護師（以下、NP）や特定行為研修修了看護師（以下、特定看護師）によるタスクシフトを推進する中で、PICCの導入を進めている。本研究では、TAVIの周術期におけるPICC使用の有効性について、CVC使用症例と比較検討を行い、利点を明らかにする。

【取組み概要】 PICCは手術前日に病棟でNPまたは特定看護師が挿入し、胸部X線検査にて位置確認を行った。重度心不全を呈する患者に対しては、従来通り気管挿管後に麻酔科医がCVCを挿入した。

【倫理的配慮】 倫理審査番号：2025-05-06

【結果】 直近のPICC使用症例（n=10）とCVC使用症例（n=24）を比較した結果、麻酔導入時間はPICC群で平均7.2分（±1.1）短縮し、統計的に有意であった（p<0.001）。手術室滞在時間もPICC群で平均20.1分（±4.7）短縮し、有意差が確認された（p=0.016）。

【考察】 NPおよび特定看護師が中心となってPICCの適応判断や導入フローの整備を行い、PICC挿入を実施することで、医師の業務負担軽減および術前準備の効率化が図られた。周術期管理における医師依存の手技を一部代替しつつ、安全性を担保した質の高い看護実践が可能となった。

【利益相反】 利益相反なし。

## 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、竹峰 和宏、相原 司

医療法人信和会 明和病院

【はじめに】近年、低侵襲や高精度な操作性の観点からロボット支援下手術（以下、ロボット手術）が導入されている。本邦の診療看護師(NP)（以下、NP）は多様の麻酔関連業務に従事しているが、先行研究においてNPがロボット手術における全身麻酔管理の実践報告は未だない。

【目的】NPによるロボット手術での全身麻酔管理の実績を報告する。また、NPがロボット手術での全身麻酔管理に関与する意義を提示する。

【方法】2023年12月から2025年5月までの麻酔科医の指示下でNPが担当したロボット手術の全身麻酔21症例を対象とし、年齢、性別、麻酔時間、術式を単純集計した。また、NPが関与することの意義を明らかにするために麻酔記録より後ろ向きに調査した。

【倫理的配慮】データは全て匿名化し個人が特定できないように配慮した。

【結果】対象は年齢 $72.0 \pm 11.8$  (48-89)歳、男性11名、女性10名であった。麻酔時間は $346.0 \pm 75.1$  (192-512)分であった。術式は結腸・直腸切除術17件、仙骨腫固定術2件、前立腺全摘除術2件であった。麻酔管理において、NPは全例で麻酔科医に指示を仰ぎながら準備から退室まで担当し、呼吸・循環、麻酔深度等の調整に努めた。また、ロボットアームによる患者への予期せぬ傷害を予防するためにNPが監視し多職種と連携した。

【考察】ロボット手術の全身麻酔であっても、術中は時に麻酔科医の直接指示下で行うが、概ねNPとしての麻酔管理ができていたと考えられる。NPが準備から退室まで担うことは麻酔科医の就労補助になるとともに、ロボットアームの監視は傷害予防となり安全確保を強固にする。以上よりNPがロボット手術での全身麻酔管理を担当することに意義はあり、NPが活躍できる幅広い麻酔管理の一つとして示唆される。

【利益相反】なし。

## 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、徳本 太哉、山根 吉貴

医療法人広島ハートセンター 広島心臓血管病院

【目的】医師が少ない施設で心臓血管外科立ち上げメンバーとして診療看護師(NP)が担う役割について報告する。

【事例概要】A病院は2024年11月より心臓血管外科を立ち上げた。心臓血管外科立ち上げメンバーとして心臓血管外科医師2名に加え診療看護師(NP)1名でスタートした。心臓血管外科医師が診療看護師(NP)と共に働いた経験があり、指導を受けつつ診療看護師(NP)が担う業務の範囲を拡げている。医師が少ない施設で診療看護師(NP)が活躍できる場は多く、これまでの活動を報告する。

【倫理的配慮】個人情報特定されないよう配慮した。

【結果】診療看護師(NP)の活動は医師の包括的および直接的指示のもと、周術期管理や病棟管理、手術助手、麻酔導入時の麻酔科医師の補助、救急搬送患者の初期診療など多岐に渡った。心臓血管外科立ち上げから6カ月の手術実績は、開心術77症例(緊急29症例)、末梢血管37症例(緊急8症例)であった。定期手術に加え緊急手術も多く、医師が少ない中で診療看護師(NP)が活躍できる場は多い。しかし、医師が手術等で動けないことが多いため、診療看護師はある程度自立したスキルがなければ医師の負担軽減には繋がらない。

【考察】A病院では心臓血管外科医師は2名であり、医師一人にかかる負担は大きい。そこに診療看護師(NP)が加わることで、医師の業務負担軽減に繋がると考えられる。しかし、緊急手術等で医師が動けない時間も長く、診療看護師(NP)が医師へ指示の確認などを行うことが多ければ医師の負担は軽減せず、むしろ増えてしまう可能性がある。そのため、ある程度自立したスキルや知識が必要と考えられ、心臓血管外科立ち上げという状況からも新人の診療看護師(NP)では難しかったと考えられる。現在、診療看護師(NP)にかかる負担も多いことから、今後後進の育成にも力を入れていく必要がある。【利益相反】なし

## 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-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<sup>1)</sup>、山崎 幸紀<sup>2)</sup>、富田 真央<sup>2)</sup>、神山 明子<sup>1)</sup>、  
藤谷 茂樹<sup>3)</sup>、北原 日美紀<sup>1)</sup>、縄田 寛<sup>2)</sup>、島田 勝利<sup>2)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学病院 診療看護技術部
- 2) 聖マリアンナ医科大学 心臓血管外科教室
- 3) 聖マリアンナ医科大学 救急医学教室

【目的】当院におけるオンラインを用いた小児心臓血管外科術後の創部フォローの取り組みを紹介

【取り組みの概要】小児心臓血管外科の患者は、創部感染による胸骨骨髓炎や縦隔炎を発症するとドレーナージ術、長期挿管および集中治療管理、抗生剤の長期使用など予後に関わる重篤な経過をたどることがある。また疾患特性上、小児心臓疾患患者は複数回の手術の可能性があり、感染リスクが高く、創部感染の早期発見が重要になっている。患者・家族にとっても心臓手術を受けることは非常に大きな事象であり、創部についても心配や不安が生じる。そのため当院ではオンラインでの相談フォームを立ち上げた。相談フォームでは患者・家族が創部の画像をアップロードし、診療看護師（以下、NP）と医師が緊急受診の可否を判断しフィードバックしている。今回は当院での取り組みの一事例を報告する。

【倫理的配慮】相談フォームは院内のシステムを用いて外部漏出が起らない仕組みとしている。患者個人を特定する個人情報とは本発表では用いていない。院内で外部発表するコンセンサスを得ている。

利益相反(COI)はなし。

【結果】2024年7月から2025年5月末までに23件の相談があった。4件は実際に早期受診が必要と判断し、抜糸、軟膏の塗布、洗浄・消毒をおこなった。4件とも重症化することなく外来フォローにて改善した。受診不要と判断した症例もその後定期受診にて増悪がないことを確認した。

【考察】4件ではあるが早期介入をおこない重症化予防に寄与できたのではないかと考える。要因として創部の相談フォームを用いることで、患者・家族は来院よりも簡便に術後の相談することができると考える。また創部処置に関わるNP・医師が実際に画像をみることで正常・異常の判断がより正確にができると考える。チームで情報を共有できるメリットもある。

今後は他症例のフォローなどへ応用を検討していきたい。

## 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<sup>1)</sup>、大熊 秀彦<sup>2)</sup>、水上 奈緒美<sup>1)</sup>、植田 健一<sup>2)</sup>

- 1) 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 高度臨床専門センター
- 2) 医療法人鉄蕉会亀田総合病院 麻酔科

【背景】Surgical Co-management (SCM) は外科医と専門職が連携して患者を包括的に管理し、医療の質向上や在院日数短縮が期待される。本研究では、術前から術中、術後まで麻酔科医と診療看護師 (NP) が一貫して関与するSCMを導入し、その効果を検証した。

【目的】麻酔科主導SCM導入が泌尿器科手術患者の在院日数に与える影響を明らかにする。

【方法】2025年4～5月にSCM介入を受け5月中に退院した患者 (n=19) を対象とし、2022～2024年同時期の非介入患者 (n=85) と比較した。対象手術は主にロボット支援前立腺全摘除術 (RARP) であった。主要評価項目は在院日数 (Length of stay: LOS) で、術式別に統計解析を行った。

【倫理的配慮】本研究は個人を識別し得る情報を除いた後ろ向き観察研究として、所属機関倫理指針に準拠して実施した。

【結果】RARP症例のLOSは、介入群 (n=11) で  $9.18 \pm 0.40$  日、対照群 (n=22) で  $10.01 \pm 1.15$  日と、介入群で約 0.8 日の短縮がみられた。平均年齢は介入群 62.5 歳、対照群 72.0 歳であった。本研究は症例数が限られているため、統計学的検定は行わなかった。

【考察】本研究は、当院初の麻酔科医とNPが協働するSCMを導入後、短期間かつ少数例を対象とした初期検討である。記述的には、介入群でLOSの短縮傾向がみられ、SCMの有用性が示唆された。NPは病棟での観察や患者・家族支援、多職種間の調整を担い、麻酔科医とともにシームレスな周術期管理を実現した点が本体制の特色である。今後は対象を拡大し、より長期的かつ統計的に検証可能なデータの蓄積が望まれる。



## 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-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、鷺野 聡、立木 朱里、星 美鈴、宮川 友明

自治医科大学附属さいたま医療センター

【目的】ロボット支援下膀胱全摘除術(RARC)は身体的な侵襲度が比較的高い手術である。また、尿路変更を要し、ストーマ管理など患者に十分な知識と巧緻機能が求められる。今回、医学的術前評価のみならず医療チーム(医師・看護師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士・薬剤師)による総合的術前評価が有用であった症例を経験したので報告する。

【概要】症例:70歳代、女性、既往歴:糖尿病、高血圧症、脂質異常症、本態性振戦、肥満、生活歴:独居  
経過:X-2年筋層浸潤性膀胱癌に対し、化学療法またはRARCを検討したが化学療法の希望なく、外科的切除はノンアドヒアランス言動や本態性振戦があるためストーマ管理が困難と判断し、経過観察となった。X-1年、腎盂腎炎の診断で入院加療した際に、原病の治療について患者より相談があった。診療看護師(NP)として全人的に評価できるよう多職種と連携を図り、総合的術前評価表を作成した。評価に伴う情報収集は、各職種の特性を活かし全ての職種が分担して行い、最終的にカンファレンスで情報を統合し評価した。

【倫理的配慮】本症例は、所属施設の倫理審査委員会の承認(承認番号:臨S23-127)を得ている。

【結果】医療チームによる総合的術前評価ではストーマ管理を含む術後管理は可能と判断した。この結果を基に医師が手術を提案し、患者は手術を希望され、RARCが施行された。術後、術前評価に沿って各職種が適切な介入を行い、標準入院期間の約半分程度の15日で自宅退院となった。現在、再発なくストーマ自己管理をしながら独居生活を継続し、外来通院されている。

【考察】診療看護師(NP)として全人的な視点で評価ができるように調整したことで、患者のアウトカムに寄与できたと考える。

【結論】医療チームによる総合的術前評価が有用であった症例を経験した。

【利益相反】なし

## 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<sup>1)</sup>、加藤 宏之<sup>2)</sup>、加藤 悠太郎<sup>2)</sup>、花井 恒一<sup>2)</sup>、志村 正博<sup>2)</sup>、小池 大助<sup>2)</sup>、多代 尚広<sup>2)</sup>、東口 貴彦<sup>2)</sup>

1) 藤田医科大学ばんだね病院 FNP室

2) 藤田医科大学ばんだね病院 外科

【緒言】外科医の業務負担軽減とチーム医療の向上が求められる近年、診療看護師(Nurse Practitioner: NP)の臨床的役割の拡大が進んできている。中でも手術助手としてのNPの関与は、手術手技の円滑化や医師の時間的負担軽減に寄与する可能性がある。しかし、消化器外科領域での具体的な成果については十分な報告が少ない。

【目的】本報告は、当院においてNPが消化器外科手術の手術助手として関与した症例をもとに、手術時間および医師の業務効率への影響を評価し、NPの役割拡大の有用性を検証することを目的とする。

【方法】2023年4月から2025年3月までの2年間に当院で施行された消化器外科手術を対象とし、NPが手術助手として関与した症例を基に後方視的に分析した。患者への不利益が生じないよう診療録の患者データは匿名化をして分析した。

【結果】対象期間内の症例数は1,400例あり、そのうちNPが手術助手として関与したのは341例(24.3%)であった。手術に関与した時間は49,809分(約830時間)に及んだ。また、術者からは、「カメラ操作において、指示する回数が少なくて済む」「意思疎通がスムーズで安心感がある」との評価も得られた。

【考察】NPによる手術助手業務は単なる人員の補完にとどまらず、手術の効率化および医師の作業時間短縮に直結すると考えられる。結果から、最低でも約830時間、月平均にして約35時間分の医師助手業務をNPが代行し、医師が他業務や教育・診療などに時間を充てられる体制を可能にすることを示唆する。

【結語】NPによる手術助手としての関与は、チーム医療の質を向上させ、医師が専門的業務に集中できる体制づくりに貢献する可能性がある。

## 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-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、橋口 優、住村 亮太、細川 恭祐、尤 礼佳、  
原田 裕久

東京都済生会中央病院

【目的】 血管外科の診療看護師（以下、NP）の業務フローを導入した効果を検討することを目的とした。

【実践概要】 当院では、2024年12月、血管外科医が4名から3名に減ったことを契機に、NP 1名がローテーション方式で、血管外科に配属された。2025年4月、血管外科にローテーションするNPは、研修期間中の人員も該当したことから、診療の質を担保することを目的に、NPの業務内容を標準化した業務フローを、作成・導入した。業務フローから逸脱したことは、医師の直接指示で対応した。血管外科NPの業務フローを導入した効果に関して、NP・医師・看護師を対象にインタビューを行い、内容をカテゴリー化し分析した。

【倫理的配慮】 対象者に説明を行い、同意を得た。結果公表に関して自施設の承認を得た。

【結果】 調査期間は2025年4月～6月。対象者は、NPは2名、医師2名、看護師2名。NPからは、「業務内容を理解できた」、「安全な診療を行う準備ができた」、医師からは、「依頼したい業務が明確になった」、「安心して業務を委託できた」、看護師からは、「患者への対応がスムーズになった」、などのコードがあった。血管外科NPの業務フロー導入をきっかけに、既にNPが専従している一部の診療科においても、NPの業務フローを作成・導入することとなった。

【考察】 医師の働き方改革が施行され、医師から多職種へのタスクシフトを推進している。NPは、医師の業務内容を一部担える重要な役割を果たしているが、業務内容が複雑かつ横断的であることから、病院全体でNPの働き方について取り組む必要があると考える。血管外科NPの業務フローを作成・導入することで、業務内容が標準化され、診療の質が担保でき、NPの有用性を発揮できる可能性が示唆された。

【利益相反】 なし。

## 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<sup>1)</sup>、尾上 公一<sup>2)</sup>、鱈 岳夫<sup>2)</sup>、三宅 来夢<sup>2)</sup>、神田 学志<sup>2)</sup>1) 社会医療法人宏潤会大同病院 診療部NP科  
2) 社会医療法人宏潤会大同病院 麻酔科

【はじめに】 当院では2018年より、診療看護師（NP）を麻酔科に専従配置している。NPは年間約400件の麻酔管理に関与しており、本研究ではNPと麻酔科医の協働が手術室運営に与える影響を検討した。

【目的】 NPの専従配置による麻酔業務の効率化と安全性への寄与について具体的指標を用いて評価することを目的とした。

【方法】 2018・2019年度の麻酔症例を対象とし、①1人1日あたりの手術件数、②麻酔導入時間（酸素化開始から体位変換まで）、③麻酔開始から手術開始までの時間、④麻酔科医の月平均残業時間を比較した（有意水準 $p<0.01$ ）。②③は2018年度の腹腔鏡下手術505例を対象とし、麻酔科医単独群（S群）とNP協働群（C群）で後ろ向きに解析した。

【倫理的配慮】 大同病院倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号ECD2024-045）。

【結果】 ①手術件数は2018年度0.82件、2019年度1.16件で有意差はなかった。②導入時間はS群 $9.6\pm 4.2$ 分、C群 $6.8\pm 2.8$ 分 ③麻酔開始から手術開始まではS群 $31.5\pm 14.5$ 分、C群 $27.4\pm 12.0$ 分でいずれも有意差が生じた。④残業時間は2018年 $14.7\pm 4.3$ 時間、2019年 $26.6\pm 6.6$ 時間と有意差が生じた。

【考察】 NPと麻酔科医の協働により麻酔導入時間の短縮が認められた。導入時間の短縮が安全性向上に直結するかは、重症度や術式、リスク因子を考慮する必要があるが、特に高リスクな導入場面での時間短縮は患者に有益であり、安全性の確保や手術室運営の効率化に寄与したと考えられる。一方、残業時間の増加は麻酔科医2名の退職による人員減少をNP1名配置のみで補完できなかった可能性が示唆された。

【結論】 NPと麻酔科医の協働体制は、麻酔業務の効率化と手術室運営の改善に有用である可能性が示唆された。

## 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<sup>1)</sup>、片岡 ひとみ<sup>2)</sup>

- 1) 山形県立中央病院看護部兼診療部  
2) 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】診療看護師（NP）の看護実践が病棟看護師に与える影響について質的記述的に明らかにすることを目的とした。

【方法】研究デザインは質的記述的研究で、高度急性期病院の一般病棟で勤務する病棟看護師に半構造化面接を実施した。インタビュー内容は「看護実践の変化」「NPとの関係性」について、個別に面接し逐語録を作成・精読し、語られた内容をコード化し、意味内容の類似性に基づきカテゴリー化した。

【倫理的配慮】対象者と所属長に書面と口頭で本研究の概要、対象施設や個人が特定されないこと、研究参加は自由意志に基づくことを説明し同意を得た。山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。（承認番号2023-324）

【結果】対象者は6名で、52コード、14サブカテゴリーが得られ、【臨床判断支援による安心と迅速対応】、【業務調整による負担軽減と効率化】、【多職種連携による患者対応への安心感と支援強化】、【学習機会の拡充】の4カテゴリーが抽出された。

【考察】【臨床判断支援による安心と迅速対応】は、NPが病棟看護師の思考を推測し相談を支持的に聞くことで、重症ケアや急変対応が迅速になり、心理的な安心感につながっていると考えられた。【業務調整による負担軽減と効率化】は、医師不在時の調整や病棟看護師のタスクマネジメントの効率化となり、【多職種連携による患者対応への安心感と支援強化】は、患者対応に対する安心感につながり、円滑な治療方針・退院調整が可能になることが考えられた。また、【学習機会の拡充】は、個別적으로実践的な指導を通じて、病棟看護師の臨床場面でのフィードバックによる学習機会の拡充につながっていることが考えられた。これらから、NPの看護実践が病棟看護師の看護業務や学習意欲を促進し、看護実践や患者支援において支援的な影響を与えていることが示唆された。

【利益相反】なし

## 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—○ 庄山 由美<sup>1)</sup>、井口 杏葉<sup>2)</sup>、井原 美亜<sup>3)</sup>、岩本 由衣<sup>4)</sup>、  
島元 綾<sup>5)</sup>、寺岡 美咲<sup>4)</sup>、吉岡 未智<sup>6)</sup>

- 1) 長崎県病院企業団本部/長崎県岐病院 2) 長崎県島原病院  
3) 長崎県五島中央病院 4) 長崎県岐病院  
5) 長崎県上五島病院 6) 前) 長崎県島原病院/長崎医療センター

【背景・目的】長崎県病院企業団(以下、企業団とする)では、看護の質の向上を目的に2016年度より診療看護師（NP）(以下、NPとする)を採用している。2024年度には企業団内に7名のNPが配属となり、筆者は組織内でNPの育成に携わっている。NPは施設内では組織横断的活動、また単独で活動することも多く、不安やジレンマなどがあると思われた。そこで、NP間の情報共有およびリフレクション、さらに今後の活動に役立てることを目的として診療看護師交流会を実施した。

【取り組みの概要】交流会内容は、『企業団病院に求められるNPとは』を主題とし、

- ①各施設の活動の現状
- ②活動の成果、活動する上での悩みやジレンマ等
- ③今後の活動に活かし繋げられる方策、について討議した。

【倫理的配慮】対象者に対しては口頭で、また長崎県病院企業団については公表に同意を得た。

【結果】活動状況では、他職種からの相談、退院支援、疾患・創傷管理等が挙げられた。活動の成果では、早期介入することで患者のQOL向上に繋がった等であった。また活動する上で、活動が期待に応じられているか不安、NPのアイデンティティについての悩みも聞かれた。今後の方策については、自施設へ理解を得られるよう働きかけること、学会等を通して活動をPRし、NPを増員していく等の意見がでた。

【考察】交流会を通して、NPの活動は、他職種等と多く関わり協働し、患者のQOLに寄与していることが示唆された。しかし、単独で活動することもあり、アイデンティティが確立できず、ジレンマを抱えていることも明らかとなった。交流会後は、NPの一体感の醸成と、施設内での仕事の効率化を図る手段として、企業団統一のユニフォームを作成した。今後さらに企業団NPが連携し、点から線へ、線から面へと活動できるよう、交流会を継続し、一体感の醸成が図れるような組織づくりを行っていきたい。

【利益相反】なし。



## 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-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<sup>1)</sup>、上坂 真弓<sup>1)</sup>、橋本 茜<sup>1)</sup>、森 一直<sup>2)</sup>、  
山本 さゆり<sup>3)</sup>、黒澤 昌洋<sup>1)</sup>、阿部 恵子<sup>4)</sup>1) 愛知医科大学大学院看護学研究科 2) 愛知医科大学病院NP部  
3) 愛知医科大学病院総合診療科 4) 金城学院大学看護学部

【目的】医療コミュニケーションは様々な疾患の診断に大切であるが、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特徴は未だに十分に明らかにされていない。われわれは、その特徴を明らかにして今後の大学院教育に役立てるために研究を行った。

【方法】診療看護師(NP)教育課程で学ぶ大学院生5名を対象とし、3つのシナリオにて診療看護師(NP)役の大学院生と模擬患者(SP)との医療コミュニケーションの様子を2023年3月に録画・録音した。その会話内容を米国で開発された医療コミュニケーションの分析ツールThe Roter interaction analysis system (RIAS)を用いて最小単位の言葉「発話」へ分割し、野呂ら（2010）の報告を参考に10のグループ(①社交的発話、②ポジティブな雰囲気を作る発話、③パートナー関係構築の発話、④感情表出の発話、⑤指示・方向付けの発話、⑥開かれた質問、⑦閉じた質問、⑧情報提供、⑨接続語、⑩その他)に分け、その頻度を分析した。

【倫理的配慮】所属大学の倫理委員会の承認後、許可を得て行った(許可番号P23047)。

【結果】大学院生の発話の内訳は①3.1%、②35.7%、③22.2%、④1.7%、⑤6.0%、⑥5.3%、⑦19.3%、⑧2.2%、⑨4.3%、⑩0.2%であり、SPの発話は①2.0%、②51.0%、③0.9%、④1.9%、⑧38.7%、⑨2.8%、⑩2.7%であった。大学院生のSPへの質問は⑥よりも⑦の割合が多く、質問数とSPの情報提供数の間では⑦の数で有意な正の相関がみられた。

【考察】大学院生は閉じた質問を多くすることが明らかになった。開かれた質問を意識的に多用しなかった可能性が考えられたが、医療コミュニケーションの教育には、開かれた質問も積極的に使うことを指導することが必要であると考えられた。

【利益相反(COI)】なし。

## 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

○ 鷺頭 栞、軽米 寿之、小林 宏維、林 淑朗

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

【目的】ICUで終末期を迎える患者の方針決定では、家族の受容が十分でないまま短期間での意思決定を迫られる場面が少なくない。本報告では、診療看護師 (NP) が患者・家族に寄り添い、患者の価値観を引き出しながら治療方針決定を支援した一例からNPの役割を考察する。

【事例概要】ワルファリン内服中の80歳代男性が転倒により急性増悪した慢性硬膜下血腫に対して緊急開頭血腫除去術・外減圧術を施行された。術後深昏睡状態でICUに入室し、撮像した頭部MRIで広範な虚血性変化を認め予後不良と判断された。脳神経外科よりDo Not Attempt Resuscitation (DNAR) に関する説明が行われたが、家族の反応から病状理解や価値観に基づく意思決定支援が不十分と判断し、NPが介入した。

【倫理的配慮】本発表は所属施設の学会発表に関する承認を得ている。発表にあたり個人が特定されないよう匿名化に配慮している。利益相反はない。

【結果】妻が難聴のため病状を十分に理解できておらず、NPが筆談を用いて再説明を実施した。その過程で「身体を大切にしていた」「延命治療を望まなかった」という患者本人の価値観や推定意思を丁寧に引き出すことができた。妻の意向によりキーパーソンは娘婿へ変更した。医師と情報共有のうえ、家族全体の理解を得ながら、改めて本人の推定意思に基づきDNARおよび治療制限 (Withdrawal) の方針に同意を得られ、穏やかな看取りへと移行した。

【考察】NPが主導して面会調整・説明機会を創出したことで、患者・家族双方に寄り添った意思決定支援が実現した。NPは臨床推論と看護の視点を併せ持つため、受容が十分でない患者・家族に対し効果的かつ丁寧な介入が可能であり、意思決定支援の質を高める上で重要な役割を果たし得る。

## 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-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<sup>1)</sup>、井手上 龍児<sup>2)</sup>、細山 明子<sup>2)</sup>、北原 日比紀<sup>2)</sup>、  
藤谷 茂樹<sup>3)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学 診療看護師技術部  
2) 聖マリアンナ医科大学 救急医学

【目的】診療看護師(NP)は、臨床判断力と多職種連携力を備えた実践者であり、医師主導の研究の現場での実務を担う存在となり得る。特にランダム化比較試験(randomized controlled trial:RCT)においては、対象患者の迅速かつ的確なリクルートが研究の成否を左右する要素となる。本報告では、多施設RCTを含む臨床研究において、診療看護師(NP)が日常診療の中で果たした候補者スクリーニング、登録支援の実際を紹介し、臨床研究への貢献のあり方を検討する。

【概要】当院が参加する複数の臨床研究において、診療看護師(NP)は研究プロトコルの選択基準や介入内容を把握し、日常診療中对象患者の早期スクリーニングを行った。医師や研究補助員と連携し、登録タイミングの調整や説明同意の支援など、研究参加に必要な業務の一部を担った。

【倫理的配慮】本報告は所属施設の承認を得て発表するものであり、個人情報保護および研究倫理に配慮した。倫理審査を経た研究計画に基づき、施設の規定に従って実施された。

【結果】呼吸器合胞体ウイルス(RSV)入院サーベイランス研究(2024年7月～2025年5月)では、全登録症例42例中 41 例、REBIND(REpository of Data and Biospecimen of INfectious Disease:2022年2月～2024年9月)では57例中46例で診療看護師(NP)が患者リクルートに関与し、候補者スクリーニング、説明支援、登録調整などを実施した。

【考察】診療看護師(NP)は、日常診療を通じて候補者の同定や登録支援を行い、臨床研究の円滑な遂行に寄与し得る。この活動は、臨床現場における研究支援調整者としての役割と位置づけられ、現場実務に基づく診療看護師(NP)の関与は、今後さらにその役割の体系化と可視化が求められる。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、大川 美佐<sup>1)</sup>、小泉淳一<sup>2)</sup>、金 一<sup>2)</sup>

- 1) 岩手医科大学附属病院 心臓血管外科学講座  
2) 岩手医科大学附属病院 心臓血管外科学講座

【背景】岩手医科大学附属病院初となる診療看護師(NP)2名が、2024年5月に心臓血管外科に配属され、ICUと一般病棟を中心に活動を開始し1年が経過し、指示運用環境に変化が起きている印象があるが、エビデンスとして提示できていない。

【目的】診療看護師(NP)配属前後の病棟指示運用環境変化を客観的・主観的データを元に解析しエビデンスとして示す。

【方法】客観的データ解析として、心臓血管外科におけるICUと一般病棟でオーダーされた全ての処方・注射・画像検査・検体検査・生理検査のオーダー発行時間帯と度数を、2024年5月～2025年4月(配属後の1年間)と2023年5月～2024年4月(配属1年前の同期間)の2群に分けて、電子カルテ Date Ware House(DWH)からの抽出データについて、時間帯

における度数分布変化を統計学的に検証。主観的データとして、看護師にアンケート調査を実施し、2024年5月～9月までの3ヶ月とその1年前の同期間2群間について、質問項目における群間の変化を統計学的に検証した。

【倫理的配慮】アンケートは無記名であり個人が特定されることはない。

【結果】オーダー種総計において、配属後に統計学的有意差をもって日勤帯の度数が増加し準夜帯での度数が減少する変化を認め、特にICUにてその傾向が大きかった。オーダー種別には、画像検査・検体検査・処方・注射にて統計学的有意差を認めた。またアンケート解析においても、主観的にも配属後に看護師業務遂行効率の統計学的有意上昇を認め、診療看護師(NP)への興味・学習意欲向上などの附随効果も認めた。

【考察】オーダー度数分布が準夜帯から日勤帯にシフトしたのは、診療看護師(NP)代行による効果と考えられ、医師業務のタスクシフト・シェアの進捗と看護師業務負担軽減への貢献が示唆され、看護師に対するプラスの意識刺激効果も得られた。

【利益相反】なし。

## 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-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<sup>1)</sup>、大島久美<sup>2)</sup>、藤谷茂樹<sup>3)</sup>、北原日美紀<sup>1)</sup>

- 1) 聖マリアンナ医科大学 診療看護師技術部
- 2) 聖マリアンナ医科大学 血液・腫瘍内科学
- 3) 聖マリアンナ医科大学 救急医学

【目的】診療看護師(NP)による特定行為等の実施記録を簡便に収集・集計し、入力負担軽減とデータ精度向上を図る目的で、Webアプリケーションを開発したので報告する。従来のスプレッドシート方式では入力が煩雑でモバイル対応も不十分であったため、効率的な記録システム構築を目指した。

【取り組みの概要】特定行為等入力用と管理・出力用の2つのシステムを構築した。両システムはGoogle Apps ScriptとGoogleスプレッドシートを基盤とした。入力システムは5画面構成のモバイル最適化インターフェース、カテゴリ分類表示とお気に入り機能、最短3タップで完了する入力フロー、履歴カレンダー表示、リマインダー通知機能、フィードバックシステムを実装した。管理システムはダッシュボード、ユーザー管理機能、実績出力機能、自動サマリー生成機能を備える。

【倫理的配慮】本システム開発は所属機関の承認を得た。患者個人情報は一切収集しない設計とした。利益相反はない。

【結果】約40名のNPを対象とした1ヶ月間の試験運用期間中、活動ユーザー率は79%で、ユーザーの継続的な使用が確認された。試験期間中に総実施件数2,357件(平均74件/日)が記録され、薬剤関連行為が約半数を占めた。ダッシュボードおよびサマリー生成機能によって、管理者の集計業務とNPへのフィードバックが半自動化された。2025年6月1日より正式運用を開始し、学会発表時点では試験運用期間も含めて運用開始後約半年分のデータを蓄積予定である。

【考察】Google環境活用により追加コストなしでシステム構築できた。入力と管理を機能的に分離し、目的に特化したアクセス制御が可能な設計を採用して実装した。本システムは単一施設のデータだが、同一データ構造を用いれば多機関での統合も可能であり、全国的なNPの特定行為等実施状況の包括的データベース構築への展開も期待される。

## 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<sup>1)</sup>、松田 奈々<sup>1)</sup>、呉屋 克磨<sup>2)</sup>

- 1) 藤田医科大学保健衛生学部看護学科
- 2) 藤田医科大学病院 FNP室

【目的】医療資源や研修機会が不十分なへき地において、多様な役割を担うルーラルナースを対象とした診療看護師（以下、NP）による効果的な研修プログラムを作成することを目的とした。

【方法】三重県のへき地で勤務する看護師を対象に事前調査を実施し、希望に基づくプロトタイプの研修プログラムを作成した。第1回では「臨床推論」および「フィジカルアセスメント」、第2回では「急変時対応」および「超音波検査」をテーマに、いずれも講義と演習を組み合わせる形で実施した。講師は総合内科、地域医療・在宅医療に関する実務経験を有し、看護師への教育経験もあるNPが務めた。研修後に質問紙調査（5段階評価）およびグループディスカッションを実施し、量的データは記述統計とt検定で分析し、質的データは逐語録の内容分析を行った。

【倫理的配慮】本研究は倫理審査委員会の承認（HM24-233）を受け、文書および口頭で説明・同意を得た。【結果】研修に参加してのモチベーション向上に関する質問では、第1回研修（n=12）は平均4.2点（SD±0.6）、第2回（n=11）は4.6点（SD±0.5）で、第2回で有意に高かった（p=0.049）。グループディスカッションでは「患者状態を客観的に把握できるようになった」「医師との連携が円滑になった」などの研修後の変化が聞かれた。これらの結果を踏まえ、①実務に即した内容と演習の充実、②定期的かつオンラインを併用した実施形式、③ルーラルナースの相互交流を促進する構造の明確化の3点を取り入れてプログラムを再構成した。

【考察】NPによる現場ニーズに即した研修は受講者のモチベーション、状態把握力、多職種連携力の向上に繋がっており、ルーラルナースの実践的能力を高める手段として有効であることを示している。NPによるルーラルナースに対する教育・研修はへき地医療の質向上に貢献できることが示唆された。

【利益相反】なし



## ポスター発表

---

## 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<sup>1)</sup>、草野 淳子<sup>2)</sup>

- 1) 元大分県立看護科学大学 小児NPコース  
2) 大分県立看護科学大学 看護学部

【目的】新生児集中治療室(以下NICU)の看護師が新人教育を行う場合、小児の診療看護師(NP)に教育を期待する内容を、NICUでの経験年数の違いにより明らかにする事である。結果により、診療看護師（NP）に期待するNICUでの教育内容が明らかになり、診療看護師（NP）導入の検討が期待される。

【方法】対象者は全国のNICU408か所に勤務する看護師816名であった。無記名自記式質問紙調査を行なった。質問は属性（5項目）、5段階の質問項目は診療看護師（NP）が教育を期待される内容について、全く思わないから大いに思うの5段階で問うた。環境整備・活動休息(11項目)、清潔ケア・皮膚観察（5項目）、人工呼吸器関連(15項目)、一酸化窒素関連(4項目)、脳波関連(4項目)等計85項目であった。対象者のNICU経験年数を中央値12年で2群に分け、Mann-WhitneyのU検定を行った（有意水準 $p < 0.05$ ）。

【倫理的配慮】本研究は所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号22-48)。

【結果】質問紙の回収数188部（回収率23.0%）のうち178部を有効回答(有効回答率94.6%)とした。看護師のNICU経験年数の平均±標準偏差は $13.8 \pm 5.9$ 、中央値±四分位偏差は $12.0 \pm 4.5$ であった。経験12年未満群の看護師が診療看護師（NP）に教育を期待していた項目を示す。「児の状態に応じたポジショニングの必要性」( $p < 0.03$ )、「気管挿管中の児のケア」( $p < 0.027$ )などであった。

【考察】経験年数12年未満群の方が、「児の状態に応じたポジショニング」「気管挿管中の児のケア」等を診療看護師（NP）が新人教育に行った方が良いと考えていた。経験が少ない12年未満群は医療機器を使用中の児の気管挿管やポジショニングのケアは難しいと認識し、診療看護師（NP）の教育を期待したと考える。

## 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<sup>1)</sup>、草野 淳子<sup>2)</sup>、井原 健二<sup>3)</sup>、前田 知己<sup>3)</sup>

- 1) 元大分県立看護科学大学 小児NPコース  
2) 大分県立看護科学大学 看護学部  
3) 大分大学医学部 小児科学講座

【目的】看護師が考える新生児集中治療室（以下NICU）異動看護師への教育指導の困難感をNICU勤務年数の違いで明らかにし、小児診療看護師（NP）の役割を考察することである。

【方法】全国のNICU基幹施設144施設の看護師432名を対象に、無記名の自記式質問紙法による調査を行った。内容は属性8項目と、看護師が考えるNICU異動看護師への教育指導の困難感58項目（5段階リッカート尺度）の合計66項目であった。記述統計と5段階の質問は看護師の経験年数中央値の12年で2群に分けMann-WhitneyU検定を行った（ $p < 0.05$ ）。

【倫理的配慮】所属大学の研究倫理安全委員会の承認を得て実施した(承認番号08-50)。

【結果】質問紙は432部を配布し、有効回答105部であった。対象者は、NICU経験年数10～14年が37人(35.2%)であった。看護師が異動看護師への教育指導において「やや困難に感じる」「とても困難に感じる」が合わせて60%以上であった項目は、「気管軟化症など部位別の呼吸障害の原因」など17項目であった。NICU経験年数による比較では、12年以上群の方が、異動看護師への教育指導を困難に感じていた。＜栄養・消化＞では「新生児の嚥下機能の特徴」( $p < 0.05$ )など4項目、＜成長発達＞に関しては「ディベロップメンタルケアについて」( $p < 0.05$ )など8項目で有意差がみられた。

【結論】看護師の経験年数による比較では、＜栄養・消化＞に関する4項目、＜成長発達＞に関する8項目で12年以上群が困難を感じていた。早産児の体重増加は生理的体重減少や、病態、出生週数、治療内容を踏まえたアセスメントが必要である。

NICU看護の特殊性を理解している12年以上群の方が困難を感じたと考える。したがって、早産児の病態生理に詳しい診療看護師（NP）に教育を求めたと考える。

## I. 教育 / 研修

## 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<sup>1)</sup>、大久保 麻衣<sup>2)</sup>、片山 朋佳<sup>1)</sup>、廣末 美幸<sup>3)</sup>、  
山田 康博<sup>4)</sup>、小松 文成<sup>4)</sup>、中原 一郎<sup>4)</sup>、加藤 庸子<sup>4)</sup>

- 1) 藤田医科大学ばんだね病院 FNP室/脳神経外科
- 2) 藤田医科大学ばんだね病院
- 3) 藤田医科大学ばんだね病院 FNP室/救急科
- 4) 藤田医科大学ばんだね病院 脳神経外科

【研究目的】本邦で2011年に診療看護師（Nurse Practitioner, 以下NP）が誕生し徐々にNP数は増加している。NP資格取得後の教育は重要であり今後のNP制度の発展には不可欠である。現在本邦では、2年間の卒後教育プログラムを設け、NP3年目より診療科に所属し専門性を深めた働き方となる施設もあるが、教育体制は施設毎に様々であり、標準化していないのが現状である。そこで今回、諸外国のNP教育について調査し、今後のNP教育の展望に関し考察することとする。

【研究方法】PubMedを用いて文献検索を行い、2020年1月から2025年5月までに発表された文献を対象とした。検索キーワードは「Nurse practitioner」「Education」とし1,180件の検索結果よりNPの資格取得後の教育に関し記載のある38件を対象に文献検討を行った。

【倫理的配慮】本研究は公開された文献を対象とし、倫理審査は不要と判断された。

【結果】米国では12-24ヶ月のAdvanced Practice Provider Residency Program(以下APPR)と呼ばれる卒後研修制度があるが、その教育制度を提供している施設は限られており、米国NPの卒後研修としての標準化はされていなかった。しかし専門分野での研修制度は提供されていた。

【考察】本邦NPの卒後研修は標準化されていないが、今後NP数が増加していく中で教育の標準化は必要となってくる。NP制度の歴史が長い米国では、NP養成大学院より専門分野によるコースが分かれていることもあり、各分野の教育プログラムは存在し、NPの臨床能力の向上に寄与していた。今後日本でも、専門性を向上するためには各分野の資格認定制度を確立するとともに、教育体制も標準化していく必要があると考えられる。

<利益相反>利益相反なし

## 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<sup>1)</sup>、藤内 美保<sup>2)</sup>、山田 貴子<sup>3)</sup>

- 1) 独立行政法人国立病院機構大分医療センター
- 2) 別府大学看護学部基礎看護学（元 大分県立看護科学大学）
- 3) 千葉大学大学院看護学研究科博士後期課程  
（元 大分県立看護科学大学）

【目的】診療看護師（NP）の役割は多職種と連携・協働を図り、一定レベルの診療を自律的に行い、患者のQOLの向上を担う役割を持つ。そのため修了後研修が重要とされ、草間（2021）は修了後研修の必要性を提案している。しかし、有効な研修や課題などは明確にされていない。そこで本研究は諸外国のNurse Practitioner（以下NP）の修了後研修を調査し日本に導入可能な修了後研修の示唆を得ることを目的とする。

【方法】本研究はPub Medを用いて「Nurse practitioner」and「postgraduate training」で検索し、195件がヒットした。うち12件を対象文献とし研修方法・内容・成果・課題を整理・分析した。

【結果】研修方法は「フェローシッププログラム」「クリニカルラダー」「プリセプター制度」の3つが抽出され、背景として社会や医療情勢の変化、NPの専門性育成、実践への移行支援を目的としていた。内容は研修方法により異なっていた。成果としてNPの成長や専門性の獲得、人材確保などが導かれた。課題はプログラム評価、指導者の負担や報酬、受講の地理的制約が共通していた。

【考察】米国はフェローシップ、プリセプター方式の2つが現行の教育方法のメインであり、新たな方法としてクリニカルラダーの開発が行われている。フェローシップは歴史が長く、チーム医療への貢献や質の向上、患者へのアクセス・満足度の向上に有効な方法と考えられ、日本での研修方法としても考えられる。各プログラム内容は、エビデンスやコンピテンシーに基づいた基準と改善が今後必要である。またNPに必要な診療技術や知識の指標の検討が示唆されていた。修了後研修のプログラム導入にあたり指導者への負担や報酬の配慮と地理的問題を示唆されており、改善に向けて検討が必要であると考えられる。

【利益相反】なし。



## I. 教育 / 研修

## 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<sup>1)</sup>、今坂 佑紀<sup>1)</sup>、島子 鉄平<sup>1)</sup>、田口 誉<sup>1)</sup>、利 緑<sup>2)</sup>、  
本郷 道生<sup>3)</sup>、吉岡 政人<sup>2)</sup>、安藤 秀明<sup>2)</sup>

- 1) 秋田大学大学院医学系研究科大学院 診療看護師コース  
2) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護学講座  
3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 理学療法学講座

【目的】診療看護師（NP）統合実習において、各診療科や施設における診療看護師（NP）在籍の有無が学びに与える影響を検討し、実習状況に応じた学習方法を模索することを目的とした。

【方法】対象：NP統合実習を開始した学生4名。期間：NP統合実習開始2か月後（2025年5月末）にアンケート調査を実施。調査項目は、診療看護師（NP）の活動や判断を観察できたか、診療看護師（NP）の役割理解、多職種連携への意識、主体的行動、困難な状況への対応、教育支援の有無とその内容、の6項目とし、自由記載で実習体験を振り返る形式とした。

【倫理的配慮】本研究は所属長の承認を得て実施した。参加は自由意思に基づき、事前に説明と同意を得た。個人情報収集せず、不利益が生じないよう配慮し、成果公表にも同意を得た。

【結果】各学生からは、以下の記述が得られた。

① 診療看護師（NP）在籍診療科・施設における実習では「臨床判断や患者マネジメントを間近で観察することで役割を理解した」「直接の助言や指導により、課題を設定し、取り組み、困難な場面でも対応策を模索する力が養われた」② 診療看護師（NP）非在籍診療科・施設における実習では「自らの視点で患者ケアを捉え、医師の動きを観察して、医師と診療看護師（NP）の違いを内省的に考察する機会があった」「自ら学習機会を構築する姿勢が求められたことにより、自己教育力を涵養する契機となった」等の記述もみられた。

【考察】診療看護師（NP）在籍の診療科・施設では、実践を通じて役割理解や連携意識が具体化され、教育的支援により学習が促進された。一方、非在籍の診療科・施設では、学生の主体的な思考力や臨床現場への適応力が求められ、異なる観点からの学習効果が得られた。在籍の有無によって、特徴的な違いが見られることから、環境に応じた柔軟な学習方略の構築が求められることが示唆された。

【利益相反】なし。

## 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

【目的】A 病院の診療看護師（NP）に対する教育体制の構築過程とその課題を明らかにする。

【事例概要】A病院では、診療看護師（NP）の導入に向けて、段階的に教育体制を構築した。第一段階では、18か月間の主要診療科ローテーション型卒後教育の体制を整備した。第二段階では、各診療科に診療看護師(NP)を配置し、医師チームの一員として診療業務に従事しながら、指導を受ける体制とし、医行為(単独)実施には、医師の承認を要する運用とした。診療範囲および実施手技の質と安全性の担保に向けては、診療看護師業務規定、医行為手順書、特定行為手順書を整備した。第三段階では、看護師としての成長も継続できるよう、看護部の教育体系に則り、クリニカルラダーによる評価や目標管理、院内外研修や学会参加ができる体制を構築した。しかし、診療看護師(NP)特有の協働関係の構築力、調整力、倫理的かつ科学的根拠に基づいた診療の評価体系は未整備であり、第四段階として診療看護師(NP)クリニカルラダー作成の検討を開始した。

【倫理的配慮】発表に関して所属施設の承認を得て実施し、個人が特定されないように十分な倫理的配慮を行った。

【結果】既存の看護師クリニカルラダー（日本看護協会版）及び、A病院の看護師や認定看護師のクリニカルラダーには、診療看護師（NP）に求められる臨床実践能力は網羅されていない。そのため、NP学会が提唱する7つのコンピテンシーを実践能力の枠組みとした。また、包括的健康アセスメント能力、医療処置・管理の実践能力については医学的見地による評価体系とすることが妥当であり、評価指標の設定や評価には医師の関与が必要であると考えられた。

【考察】診療看護師（NP）クリニカルラダーは、「診療」と「看護」を融合させた視点で作成する必要がある。作成及び運用において医師の関与が不可欠であり、協働が課題である。

## I. 教育 / 研修

## 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<sup>1)</sup>、丹治 史也<sup>2)</sup>、利 緑<sup>2)</sup>、本郷 道生<sup>3)</sup>、  
吉岡 政人<sup>2)</sup>、安藤 秀明<sup>2)</sup>

- 1) 社会医療法人純幸会関西メディカル病院 看護部
- 2) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護学講座
- 3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 理学療法学講座

【研究目的】診療看護師（NP、以下NP）のキャリア形成において必要とされるスキルや知識に関する意識とその実際について、NP資格取得前後での変化を明らかにする。

【研究方法】NPの資格を有する742名に対し無記名Web調査を実施し、有効回答105名を分析対象とした。①資格取得前、②大学院在学中、③資格取得後の3期間における資格・スキル獲得状況について調査し、マクネマー検定およびWilcoxonの符号付き順位検定で比較を行った。

【倫理的配慮】秋田大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】NP資格取得前は、ACLSやICLS等、基礎的な救急・看護系スキルの学習が中心であったが、大学院在学中は学習時間の制約から、これらの自主的学習が大きく減少した（医療看護系学習：72.4%→26.7%,  $p<0.001$ ）。資格取得後は、再び医療看護系の学習事項が増加しただけでなく、超音波検査・心電図など診療に直結する学習が増加していた（52.4%,  $p<0.001$ ）。また、語学・経営・DNP・PhDといった資格・スキル獲得に関し、その広がりや深化が確認された。NP資格取得後の学習は「実務に役立っている」とする評価が有意に高く（ $p=0.007$ ）、効果量 $r=0.38$ （中等度）であった。

【考察】NPは資格取得後も診療現場に即した継続的な学習を自発的に行っており、大学院教育のみでは診療に必要な能力を十分に開発することは困難である実態が示された。また、語学・経営・博士号取得といった学習の多様化と深化は、NPの役割が従来の臨床実践を超えて、教育・マネジメント能力の獲得が臨床問題解決のために必要である現状を反映している。今後は、NP教育課程において教育・マネジメント能力獲得を考慮した学習の設計と、資格取得後の継続学習を支援する研修制度の構築が必要であると考えられる。

## 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、福永 ヒトミ、石川 秀一、伊波 早乃、  
山口 貴子、月岡 悦子、金子 佳世、今田 ゆかり

日本医科大学武蔵小杉病院

【目的】当院は看護部長を始め、看護管理者でもある診療看護師(NP)(以下NPとする)6名と特定認定看護師2名が特定行為研修を運営している。看護管理者としての役割を担うNPが特定行為研修を運営する利点を明らかにする。

【取り組みの概要】研修開始から6年目を迎えることや、研修を推進する会議での意見から運営上の利点について整理した。

【倫理的配慮】本報告は当院における特定行為研修の運営をまとめるものであることから、内容は看護部の承認を得ており、関係者には主旨を説明し参加の承諾及び、発表の公表について承諾を得ている。

【結果】看護管理者として勤務調整を行っているため、研修日の調整が行える。また、受講者は休みの予定も立てられることから、仕事と学習の両立がしやすいという意見がある。実習ではNPとして管理部署での特定行為指導が患者の状態に応じて行え、受講者からすぐ聞けることや、見守られているという意見が聞かれている。さらにNPでもある看護部長が運営を行っていることで、院内の協力が得やすい環境になっている。

【考察】看護管理者でもあるNPが特定行為研修を運営することで、受講者への支援が容易に行いやすい。これは研修の環境を整えるだけではなく、受講者との関わりで修了後の活躍を考えることができ、モチベーション維持に繋がっている。このことは、管理している部署においてスタッフ個々の目標を確認する際に、研修受講を希望する動機としても聞かれている。また、NPとして演習・実習に関わり看護師の視点と医師の視点の両側面での指導に加え、管理者としてのケア管理の視点も加えたことで安全性の確保に繋がっていると考えられる。さらに、NPである看護部長が研修の運営を行うことで、組織において大きな推進力となっている。

【結論】看護管理者でもあるNPが特定行為研修を運営することで、受講者への支援がしやすく、推進力として大きく影響している。

## 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<sup>1)</sup>、柳谷 和明<sup>2)</sup>、高橋 大地<sup>1)</sup>、武田 隆宏<sup>2)</sup>、  
山内 洋一<sup>1)</sup>

1) 青森県立中央病院救急部  
2) 青森県立中央病院心臓血管外科

【目的】本研究は、末梢静脈路確保が困難な症例に対して診療看護師（NP）が実施した末梢挿入型中心静脈カテーテル（PICC）挿入の使用実態を明らかにすることを目的とする。PICCは長期的かつ高侵襲な薬剤投与に有用な一方で、感染や深部静脈血栓症（DVT）などの合併症リスクがある。静脈アクセスデバイスの適切な選択は、患者予後および医療資源の効率の活用において重要である。【方法】2022年4月から2024年10月までにA病院で診療看護師（NP）が挿入したPICC症例192例を対象に後方視的に解析した。使用目的、留置期間、投与薬剤の性質（高カロリー輸液、壊死性抗がん剤）を抽出・分類し、治療期間や薬剤特性の傾向を評価した。

【倫理的配慮】抽出データには個人情報含まれていない。

【結果】192例中、93例（48.4%）が末梢静脈路確保困難を主な挿入理由としていた。これら93例のうち、14日以内の使用であった症例は56例（29.1%）、28日以内が22例（11.5%）、29日を越えた症例は15例（7.8%）であった。一方、全例中、高カロリー輸液や壊死性抗がん剤が投与されていた症例は99例（51.6%）であった。

【考察】PICC挿入症例のうち約4割が28日以内で治療を終了しており、特に14日以内の使用例ではより簡便で合併症リスクの低い代替デバイスの適応可能性が示唆された。近年注目されているMidlineカテーテル（MC）はPICCに比べて感染や血栓のリスクが低く、患者QOLの向上や医療資源の最適化にもつながる。一方で高カロリー輸液や壊死性抗がん剤といったMCで代替困難な症例も全体の51.6%に認められたことから、薬剤の種類や治療期間に応じた適切なデバイス選択はますます重要になると考える。今後は、MC導入に伴う臨床アウトカムやコスト、合併症発生率などを多角的に検証が求められる。

【利益相反】なし。

## 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、水野 遼太郎、山本 真生、岩城 善伸、松藤 寛、  
馬越 通有、瀬川 将史、角田 翔、井上 智弘

NTT東日本関東病院

【目的】末梢静脈路確保が困難な患者に対して、新たな血管デバイスとしてMidlineカテーテル（以下、MC）が本邦でも発売され、その有用性が注目されている。MCは、中心静脈カテーテルや末梢挿入型中心静脈カテーテルに比べて低侵襲でありながら、比較的長期間の静脈路確保が可能で、感染リスクも低いとされている。A病院では2025年1月よりMCを導入し、主に末梢静脈確保が困難な症例や中期間の静脈路確保が必要な患者を対象に使用を開始した。本邦でのMCの報告は少なく、当院における導入初期の挿入実績、有用性について報告する。

【取り組み概要】2025年1月～5月の期間にA病院脳神経外科でMCを挿入した患者15例を対象に、年齢、基礎疾患、適応理由、合併症の有無、挿入日数などを後方視的に検討し、MCの有用性を評価した。全症例ベッドサイドでエコーガイド下にマキシマルバリアプリコーションで穿刺を行い、手技は診療看護師（NP）が実施した。

【倫理的配慮】院内の中心静脈カテーテル挿入の説明書を用いて説明、同意を取得した。

【結果】対象患者の平均年齢は64歳で、全例が末梢静脈確保困難例であった。基礎疾患として、全症例で脳血管障害、心血管疾患、抗がん剤投与歴のいずれかを有していた。適応は抗菌薬投与が8例、輸液管理が7例であった。2例においてMC挿入が困難であった。合併症としては軽度発赤が1例に認められたが、感染や血栓形成などの重篤な合併症はなかった。挿入期間は平均14日で、挿入中の静脈路機能は安定していた。

【考察】MCは末梢静脈確保困難例に対して、安全かつ確実に静脈路を確保できるデバイスであり、脳神経外科領域においては末梢静脈路確保となる要因を多数有する患者が多いことから有用であった。末梢静脈路確保や採血による頻回の穿刺が回避できることは患者および医療スタッフ両者にとって有益であると考えられる。



## II. PICC / Midline

## 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 憂記<sup>1)</sup>、口田 脩太<sup>2)</sup>、中村 侑哉<sup>2)</sup>、御供 真吾<sup>2)</sup>

1) 岩手県立二戸病院 看護科

2) 岩手県立二戸病院 外科

【目的】一般病棟におけるMidlineカテーテル（以下、MC）の有用性を明らかにするため、使用症例について後方視的に調査し、MCの利点と課題について検討することを目的とする。

【方法】A病院B病棟において、2024年7月～2025年3月にMCを挿入した症例に対し、電子カルテを用いた後方視的検討を行った。調査項目は、年齢、疾患、挿入目的、留置期間、手技時の合併症、留置中のトラブルの有無とした。

【倫理的配慮】当院の倫理委員会にて承認を得ており、施設名公表についても同意を得た。対象者の人権とプライバシーに配慮し仮名加工した。

【結果】対象は13症例で、平均年齢74歳（51-94歳）、癒着性腸閉塞4例、消化管穿孔3例、呼吸器疾患3例、大腸癌術後1例、直腸癌末期1例、腹壁癒着ヘルニア嵌頓1例であった。挿入目的は、末梢ルート確保困難10例、PICCからの入れかえ2例、長期点滴1例であった。全例、カーディナルヘルス社の3Fr/4Frシングル、4.5Frダブルのいずれかを使用し、診療看護師（NP）がベッドサイドでエコーガイド下で上腕の静脈から挿入した。留置期間の中央値は13日（3-45日）であった。手技に伴う合併症はなかった。留置中は、逆血確認困難トラブルが1例あった。

【考察】MCは、一般病棟における中～長期的な静脈ルート確保の手段として有用であり、特に高齢者や癌末期の患者など、末梢血管確保が困難かつ身体的負担を最小限に抑えたい症例では、ベッドサイドで挿入可能であることはメリットとなる。さらに、放射線科の支援や透視設備が不要なことは、医師やコメディカルの負担軽減や迅速な対応にも繋がると考えられた。今後は対象患者選定基準の明確化が課題となるが、地域中核病院や慢性期病棟など多様な現場で展開できるデバイスと期待された。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、小松 文成<sup>2)</sup>、伏屋 知里<sup>1)</sup>、大久保 麻衣<sup>1)</sup>、田中 里樹<sup>1)</sup>、山田 康博<sup>2)</sup>、加藤 庸子<sup>2)</sup>

1) 藤田医科大学ばんだね病院 FNP室/脳神経外科

2) 藤田医科大学ばんだね病院 脳神経外科

【目的】当院でのPICCの予定外抜去率は先行文献よりも高い。そこで予定外抜去理由の分析を行った。

【方法】当院のPICC挿入症例（n=502）を、計画的抜去、感染群、自己抜去群、その他群に分類した。縫合の有無、無縫合固定具の有無、留置期間、拘縮、機能的自律度評価法（Functional Independence Measure：FIM）に関して群間比較を行った。拘縮は肩屈曲又は外転が90°未満を「拘縮あり」と定義した。感染を疑って抜去した症例は全て感染群とした。カイ二乗検定又はMann-Whitney U検定を用い、有意水準は $p<0.05$ とした。

【倫理的配慮】結果公表について協力機関の承認を得た。

【結果】計画的抜去群331例（75.9%）、感染群54例（12.5%）、自己抜去群31例（7.2%）、その他群20例（4.6%）であった。4群間比較では、自己抜去群において縫合なし（ $p=0.046$ ）、無縫合固定具なし（ $p=0.0075$ ）の割合が高く、FIM認知スコアは自己抜去群で低い傾向を示し、いずれも有意差を認めた（ $p=0.0019$ ）。計画的抜去群と各群の比較では、感染群において縫合なし（ $p=0.046$ ）、無縫合固定具なし（ $p=0.0075$ ）が有意に多かった。FIM運動スコアは感染群で有意に低く（ $p=0.049$ ）、FIM認知スコアは感染群（ $p=0.034$ ）、自己抜去群（ $p=0.00061$ ）で有意に低かった。留置期間は自己抜去群が他群より短かった（ $p=0.00018$ ）。

【考察】自己抜去群では縫合や無縫合固定具の使用が少なく、物理的固定の弱さが示された。縫合は感染リスクを考慮して避けることが多いが、本研究では縫合が感染の要因にはならないことが示唆された。自己抜去リスクの高い症例には縫合と無縫合固定具などを併用して固定力を高めることが有効と考えられる。

【利益相反】なし

## II. PICC / Midline

## 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婦の感染管理と  
QOL向上に寄与した一例

○ 村上 涼子<sup>1)</sup>、元濱 啓介<sup>2)</sup>、田中 博之<sup>3)</sup>、吉岡 崇<sup>2)</sup>、趙 晃済<sup>2)</sup>、  
山田 茂<sup>1)</sup>、小山 弘<sup>4)</sup>、河合 香奈<sup>5)</sup>

1) 独立行政法人国立病院機構京都医療センター 統括診療部  
2) 独立行政法人国立病院機構京都医療センター 救命救急科  
3) 独立行政法人国立病院機構京都医療センター 救急災害医療科  
4) 独立行政法人国立病院機構 5) 独立行政法人国立病院機構京都医療センター産婦人科

【目的】感染症を併発した産褥婦に対し、診療看護師（以下、NP）が末梢挿入型中心静脈カテーテル（Peripherally Inserted Central Venous Catheter:以下、PICC）導入を含む臨床判断を行い、継続的かつ包括的な支援を提供した結果、感染の安定化と精神的安寧が得られ、QOL向上に寄与した経過を報告し、NPの役割を考察する。

【事例概要】症例は、既往にうつ病を有する20歳代初産婦である。凍結胚移植により妊娠成立後、胎児機能不全のため緊急帝王切開を施行された。癒着胎盤による胎盤遺残、術後出血に対し子宮動脈塞栓術を施行され、抗菌薬投与開始となった。胎盤遺残による菌血症が持続し、長期抗菌薬投与を要したが、末梢静脈路確保困難と精神的疲弊から治療継続が難しい状況だった。第22病日に主治医より相談を受け、NPが身体的・心理社会的状態を総合的に評価し、PICC挿入の必要性を主治医や病棟看護師と協議し実施した。NPとしてPICC挿入までの評価と管理に加え、褥婦との継続的な対話によって不安軽減をはかり、病棟看護師や主治医との情報共有を通じ、全身状態と母児関係の継続的な評価を行なった。

【倫理的配慮】所属施設の診療情報利用規定に基づき、十分な説明を行い文書による同意を取得し、発表に際しては個人が特定されぬよう配慮した。本症例報告において開示すべき利益相反（COI）はない。

【結果】安定した抗菌薬投与が可能となり全身状態は良好に推移した。精神的にも安定し、母児同室が可能となり、2週間後にはPICC抜去し、内服に切り替え退院に至った。

【考察】本症例は、NPの臨床判断と多職種連携の中、包括的ケアを通じて全人的な評価を行い、感染制御と、心理的安定の両面から患者を支援した。周産期における複雑な医療・心理課題に対し、NPが果たす役割の重要性と、実践の広がりを示唆する。

## 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<sup>1)</sup>、堀田 智<sup>1)</sup>、野邊 里絵<sup>2)</sup>、稲葉 一樹<sup>3)</sup>

1) 藤田医科大学病院 FNP室/救急総合内科  
2) 藤田医科大学病院 FNP室/内分泌外科  
3) 藤田医科大学病院 総合消化器外科/FNP室長

【背景・目的】A病院では末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（Peripherally Inserted Central venous Catheter; PICC）の挿入を診療看護師（NP）が主体で実施している。Power PICC（以下、PP）は無縫合固定であり、消毒・テープ交換は週1回入院病棟看護師が実施している。PP固定の確実性をPP挿入長さ変更の実態から調査したのでここに報告する。

【概要】I. 研究デザイン:後ろ向き研究 II. 調査期間:2024年4月1日から2024年9月30日 III. データの収集方法:挿入日の翌月曜日から週1回挿入長さが1cm以上変更した件数を調査 IV. データの収集内容:全PICC挿入件数、PPの挿入件数、挿入目的、入院病棟、挿入長さ変更件数・変更率

【倫理的配慮】個人情報特定出来ないように配慮した。

【結果】PICC挿入総件数は942件、そのうちPPは182件（19.3%）、調査対象は記録不備などを除いた171件であった。挿入目的は中心静脈栄養（Total Parenteral Nutrition; TPN）が81件、カテコラミンや造影剤などの薬剤投与39件、末梢確保困難29件であった。入院病棟は一般病棟96件、重症系病棟が75件であり、挿入長さが±1cm以上の変更は34件（19.9%）であった。

【考察】PPはTPN目的が最も多いが、カテコラミン投与が必要などの全身状態不良の方にも挿入されている。PICC固定は感染予防などの観点から無縫合固定が推奨されており、PPの挿入長さ変更は約20%であったが、これは消毒やテープ交換の方法が確立されていないことが原因の1つと考えられる。そのため、今後は消毒やテープ交換のマニュアル作成や看護師への教育が求められ、それより挿入長さ変更率の低下に繋がると考えられる。

## II. PICC / Midline

### 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

【目的】A病院では2021年から看護師特定行為研修を開始し救急パッケージ、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、以下PICC挿入）の教育を担っている。共通・区分別科目のe-ラーニング・演習・実習・OSCEを得て病院実習を行う。今回、PICC挿入に関連した実習課題について検討する。

【概要】A病院では年間約700件のPICC挿入を行う。診療看護師（NP）が挿入を担うため病院実習では指導者となる。PICC挿入の実習生は、2023年1名、2024年2名であった。1症例の見学を必須とし、依頼医と患者から承諾が得られた患者に実施した。

【倫理的配慮】実習生による実施については患者の同意を得ており、本発表においては患者や実習生が特定されないように個人情報保護に配慮した。

【結果】4か月間の実習で2023年は見学62件、実施38件であった。2023年は実習を行う曜日を決めたが、2024年は週5日実習とし、見学125件、実施32件であった。実習課題は手技関連では、エコーによる血管描出や血管選択が困難、穿刺針の留置困難があった。患者とのコミュニケーションでは、緊張や痛みの訴えに動揺し会話が不足する場面があった。

【考察】病院実習で必要とされる症例数は最低5症例だが、5症例で学べることは少ない。PICC挿入を行う回数ばかりを増やすのではなく、指導者が行う実践の場面を通し血管選択や、エコー操作、穿刺方法など1つ1つ確認し、実習生が自分自身で実施できるように振り返りにも時間をかけた。2024年度は、実習生が2名であったため、お互いの手技を振り返り、フィードバックする中で互いの課題を明確にした。PICC挿入は治療の中で必要な医行為の1つであり、特定行為実習生が行うことで、痛みや苦痛などの印象を与え、PICC挿入が治療の妨げにならないように注意するべきである。

【利益相反】なし。

### 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、香田 嶺、川口 俊弥、近藤 駿世

名古屋徳洲会総合病院

【目的】血管奇形を有する患者におけるPICC挿入では、通常とは異なる対応が求められる。今回、事前に上大静脈奇形を把握し、医師と相談したうえで安全にPICCを留置できた経験を報告する。

【事例概要】70代女性。低酸素脳症疑いで入院中、長期留置中の中心静脈カテーテルの入れ替え目的でPICC挿入を依頼された。既往に右乳がん術後、気管切開後、舌癌・中咽頭癌、高血圧、糖尿病、甲状腺機能低下症あり。右乳がん術後の影響を考慮し、左上肢からの挿入を検討した。

【倫理的配慮】症例報告にあたり、個人情報の特定につながらないよう匿名化に努め、施設内の倫理委員会の承認を得た。

【結果】事前に確認した胸腹部造影CTにて、左鎖骨下静脈が無名静脈から上大静脈に合流しておらず、心臓左側・背側を通り右房に流入する奇形を認めた。主治医に相談し、左上腕尺側皮静脈よりエコー下で慎重にPICCを留置。合併症なく安全に手技終了した。カテーテル先端は心臓左側上縁あたりに留置され、その後、トラブルなく使用し留置から約2か月後に留置したまま転院となった。

【考察】本症例では、PICC挿入前に偶然確認した画像評価により奇形を把握できたことで、計画的な対応が可能となった。血管奇形や術後変化が疑われる症例では、PICC挿入前の画像確認と多職種連携が安全な手技の実施に不可欠であると考えられた。医師の依頼に対し、診療看護師が画像評価を行い、リスクを察知・共有することで、医師合意のもと安全な手技に結び付いたと考えられた。

【利益相反】なし。



## 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<sup>1)</sup>、片岡 ひとみ<sup>2)</sup>

1) 地域医療振興協会市立奈良病院

2) 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】「特定行為にかかる看護師の研修制度」の研修修了者には、認定看護師・診療看護師資格を持たない特定看護師と、大学院教育を受けた診療看護師、認定看護師資格を持つ特定認定看護師がいるが、いずれも制度上はすべて「特定行為研修修了者」である。これまでに、診療看護師や特定認定看護師の活動報告は散見されるが、特定看護師に関する活動報告は少なく、活動や役割があまり明らかになっていない。本研究では特定看護師の実際の活動内容と認識している役割について明らかにすることを目的とした。

【研究方法】10名の特定看護師にオンラインで半構造化インタビューを行った。音声データを逐語録に起こし、特定看護師の活動内容と認識している役割について語られている部分を抽出してコード化しサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

【倫理的配慮】山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】特定看護師の活動内容として【通常業務に加えて特定行為の実施】【多職種チームの一員】【状況に応じた患者介入】【医師と協働した診療の補助行為】の4カテゴリー、特定看護師が認識している役割として【患者の苦痛や訴えの解決】【部署(組織)の全体を見ながら自分の業務の調整】【医師よりも近くて相談しやすい存在】【需要に合わせた特定行為の実施】【看護師のロールモデル】

【特定看護師増員の啓発活動】【管理職として特定看護師活用環境づくり】の7カテゴリーが導き出された。

【考察】特定看護師の活動は通常の看護業務の中で特定行為を実施し、状況に応じた医療の提供を行うことでケアとケアを融合させていると考えられる。また特定看護師は、患者の苦痛や訴えを解決するための方法として、特定行為の実施に自身の役割を見出していると考えられる。

## 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  
ー麻酔科/脳神経外科ハイブリット所属からー

○ 塙 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

【はじめに】A病院は2次医療圏として急性期からリハビリテーションを含めた地域医療を担っている。2023年度より初めて診療看護師（NP）（以下：NP）の活動が導入された。卒後研修後、麻酔科と脳神経外科（以下：脳外科）所属として活動が拡大したため実践内容を報告する。

【活動報告】診療部として卒後研修ローテーション（麻酔科/関節外科/脳外科/循環器科/外科）を1年間実施し活動体制づくりを実施した。看護ケア手段として看護師特定行為・相対的医行為実施について周知した。日々の活動は看護部長含む特定ケア看護師会で情報共有した。

研修後の診療科選択は希望制であった。当院は年間約1200件の麻酔科関連手術を実施しているが、常勤医2名・非常勤医師1名で担当しており医師の負担が多く麻酔科はNP活動の場があると考えられ希望した。また組織横断的活動の方針のもと、以前から関わりがあった脳外科も希望しハイブリット所属として活動範囲を拡大した。月曜は脳外科として医師2名とタスクシェアし直接指示のもと病棟業務・ER初期対応・入院・緊急手術準備/助手などを実施している。月曜以外を麻酔科として手術麻酔を中心に直接指示のもと麻酔サマリー・術前後診察・麻酔管理補助・ハイリスク症例周知など流動性を持ちインチャージに近い活動をしている。2024年度の実施の一部として麻酔サマリー作成と診察444件、麻酔管理180件、脳外科手術助手15件であった。両診療科の共通部分に周術期ケアがあるため、予定・緊急を問わず麻酔科・脳外科・手術室・病棟で情報共有が行いやすい環境である。

【考察】A病院初めてのNPとして、医師不足の地域医療や組織横断的活動の方針により活動体制づくり・ハイブリット所属の協力を得て活動拡大へ至ったと考えられる。新たな立場によるチーム医療貢献として継続していきたいと考える。

【倫理的配慮】A病院倫理発第2025-3号

## Ⅲ. 役割 / 実践

## 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、月岡 悦子、伊波 はやの、山田 あや、石川 秀一、福永 ヒトミ

日本医科大学武蔵小杉病院

【目的】診療看護師(NP)は2025年4月時点で984名に達し、施設によってその役割は多様化している。当院では全6名の診療看護師(NP)が看護部に所属し、看護管理者としての役割も担っている。当院の診療看護師(NP)の実践内容を紹介し、看護管理者としての役割とその意義について考察する。

【方法】診療看護師(NP)による業務日誌を基に業務を振り返り、看護管理者としての機能と現場での臨床支援の両立について整理・分析した。

【倫理的配慮】本報告は、当院における日常業務の整理であり、該当者には事前に説明を行い、了承を得ている。

【結果】当院の診療看護師(NP)は診療部門との連携のほか、管理者としてスタッフの教育・支援を行い、看護の質向上に貢献している。また、各種委員会活動、特定行為研修の企画・運営、他院からの認定・特定行為研修及び診療看護師(NP)の実習生受け入れなどを通じ、チーム医療の推進にも重要な役割を果たしている。さらに、呼吸サポートチームや栄養サポートチームへの参画を通じ、患者ケアの質改善に積極的に関わっている。

【考察】診療部に所属する診療看護師(NP)においては、キャリア評価の不透明さの課題が指摘されている。当院は診療看護師(NP)を看護部所属とし、管理者としての役割を担いながら臨床実践を継続している点が特徴である。これにより、組織運営の視点を持ちながら専門性を活かした実践が可能となり、キャリアパスを明確化するとともに、臨床と管理の双方で多角的な専門性を発揮できる。

【結論】当院における診療看護師(NP)は、看護管理と臨床を両立する体制のもと、質の高い看護提供、人材育成、組織活性化に寄与している。管理者としての位置づけをもつ点に独自性があり、診療看護師(NP)のキャリア形成や組織貢献の幅を拡大している。今後も診療部と連携し、診療看護師(NP)の専門性を組織の発展へつなげていきたい。

## 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<sup>1)</sup>、小林 翔真<sup>2)</sup>、竹松 百合子<sup>3)</sup>、加藤 心良<sup>4)</sup>、河邊 拓<sup>4)</sup>、安藤 諭<sup>4)</sup>、大杉 泰弘<sup>5)</sup>、稲葉 一樹<sup>2)</sup>

1) 藤田医科大学 岡崎医療センター FNP室/総合診療科  
2) 藤田医科大学病院 FNP室 3) 藤田医科大学 岡崎医療センター FNP室  
4) 藤田医科大学 岡崎医療センター 総合診療科  
5) 藤田医科大学 総合診療科

【目的】急性期総合診療科病棟において、入院から退院までを若手医師同様に主担当者としての立場で診療を行うことで、様々な臓器別病棟や急性期から慢性期までの病院での需要に応えられるための修練を日々行っており、今回その活動報告を行うこととした。

【事例概要】急性期総合診療科病棟には臓器別専門領域の枠を超えて、多様な疾患の患者が入院している。入院管理に当たって医学的側面のみではなく、精神的側面や生活習慣、社会背景を意識して包括的に診療を行う能力が必要となる。これらに対して、診療看護師(NP)が医師のサポートを行うのではなく、医師からサポートを受けつつ主担当者として入院から退院までの診療に従事する取り組みを行った。入院患者の連絡があった場合は医師と方針確認をしつつ、治療計画立案、病状説明、治療経過確認、退院支援を行った。1ヶ月で11名の症例を主担当者として診療した。

【倫理的配慮】今回の報告に関して必要なし。

【結果】業務内容は初期臨床研修終了後の若手専門医と近い内容だった。急性腎盂腎炎、急性前立腺炎、誤嚥性肺炎、大腸憩室炎、急性胆嚢炎、偽痛風などの疾患を担当した。中心静脈カテーテル挿入、中心静脈ポート造設、経皮経肝胆嚢ドレナージチューブ挿入などの手技や、胸痛、尿量低下、血尿などの病棟トラブルを初期対応、医師立ち会いの下での病状説明、社会背景により入退院を繰り返している症例に対して院内外他職種と連携した退院支援を経験した。

【考察】診療看護師(NP)が主担当者として患者診療に関わることによって医師の立場、目線を経験でき、総合診療科病棟で実践することで、どのような現場でも活躍できる能力が得られる可能性がある。しかし、診療看護師(NP)の診療可能な範囲や、患者家族、他職種からの価値観、教育を行う医師側の教育や教育カリキュラムなどの課題が多く、今後取り組むべき内容であると考えられる。

【利益相反】なし。

## Ⅲ. 役割 / 実践

## 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<sup>1)</sup>、前田 敦<sup>2)</sup>、紅露 大介<sup>2)</sup>、横浜 吏郎<sup>3)</sup>、青木 裕之<sup>2)</sup>

- 1) 独立行政法人国立病院機構旭川医療センター
- 2) 独立行政法人国立病院機構旭川医療センター 外科
- 3) 独立行政法人国立病院機構旭川医療センター 消化器内科

【はじめに】当院は常勤麻酔科医が不在のため麻酔出帳医による術中麻酔管理が行われている。術前評価は手術室看護師が術前情報チェックリストを用いて情報収集と問診を行い、麻酔出帳医と連携を行っている。特に臨時手術の場合は、内服やアレルギー、気道に関して認識が必要な危険因子のある情報は手術直前に判明することがある。ゆえに診療看護師(以下NP)は、全身麻酔を受ける患者を主に術前訪問を行っている。今回、術前訪問においてNPは医療と看護の両方の側面で患者の話を聞くことで安全性や周術期医療の連携に寄与しているのか検討する。【目的】NPが患者に術前訪問することで安全な周術期医療の連携に有効か明らかにする。【方法】2024年4月から2024年5月に全身麻酔を受け、NPが術前訪問を行った患者29名。医師の術前要約や診療録、文書等から主観的情報、現病歴、既往歴、内服、家族歴、生活歴、身体所見、各種検査等の情報項目をNPの術前要約と比較し、解析した。集計はMicrosoft Excelを使用し、無料統計ソフトEZRで分析を行った。当院研究倫理委員会の承認を得、データは数値化し、個人が特定できないよう配慮した。【結果】平均年齢68.8(±15.3)歳。男性20名、女性9名であった。定期手術が27例、臨時手術は2例であった。消化器系21例、呼吸器系8例であった。医師とNPの術前要約を比較すると、NPは既往歴、家族歴、職業、アレルギーについてより多くの患者で記載していた。術前情報チェックリストへNPの術前要約より60%の患者へ情報が反映された。【考察】術前評価が不十分だった患者は、徹底した評価を受けた患者と比較して死亡率が6倍増加すると報告されている。NPが術前訪問を行うことでより正確な情報を得ることは有用であり、医師からの情報を補完しつつ手術室看護師との連携に繋がり、患者の安全性の向上に寄与できた。

## 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<sup>1)</sup>、三山 有正<sup>2)</sup>、久村 正樹<sup>3)</sup>、稲葉 一樹<sup>4)</sup>

- 1) 藤田医科大学病院 FNP室
- 2) 藤田医科大学岡崎医療センター FNP室
- 3) 藤田医科大学岡崎医療センター 救急科
- 4) 藤田医科大学病院 先端ロボット・内視鏡手術学講座

【目的】本症例は、急性大動脈解離を発症した患者に対し、救急外来で診療看護師(NP)(以下、NP)が行った初期評価から、迅速な医師による診断と高次医療機関への搬送に至った症例を経験したのでここに報告する。

【事例概要】40歳男性。起床時より腰背部痛と心窩部痛を伴っており、昼頃になって脱力と右下肢の痺れを主訴に救急搬送された。既往は急性前立腺炎、低K血症、うつ病、高血圧、脊柱管狭窄症。アレルギー歴や飲酒歴はなく、喫煙歴は20本/日でADLは全自立。来院時のバイタルサインはGCS:E4V5M6、体温36.1度、脈拍87/分、呼吸数17/分、血圧右上肢94/61mmHg、左上肢144/66、SpO2:99%、呼吸音や心音、腹部所見に特記すべき異常は認めなかった。心電図ではV1-3のST上昇とV5-6のST低下を認めた。血圧の左右差と主訴から大動脈解離を強く疑い、心エコーでフラップを確認。造影CTでStanford A型大動脈解離と確定診断し患者は速やかに三次救急病院へ緊急搬送した。

【倫理的配慮】本研究は、藤田医科大学の臨床研究倫理審査委員会(IRB)の承認を得ている。

【利益相反(COI)】本演題に関して開示すべき利益相反はありません。

【結果】NPによる初期評価において、血圧左右差と腰背部痛、心窩部痛(大動脈解離による上腸間膜動脈の血流障害)、右下肢の痺れ(総腸骨動脈の血流障害)の組み合わせから急性大動脈解離を疑った。心エコーによるフラップ確認は、医師の診断の確定に大きく寄与し、その後の造影CTによる最終診断、そして三次救急病院への迅速な転院搬送へと繋がった。

【考察】本症例は、NPが臨床判断力と観察力を活かし、致死性の疾患を早期に捉えて適切な対応へとつながったことから、救急医療におけるNPの実践的意義が示唆された。



## 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

【目的】：終末期と診断された場合、日本人の約55%が在宅療養を希望するが、がん終末期患者に限って言うと、2022年に自宅以最期を迎えた患者は日本においてはわずか17.2%であった。終末期患者が死亡する場所に影響を与える要因について多くの研究が行われ、中でも、患者の医療部門間の移行には質の高い医療連携が必要であり、多職種連携は移行期時のケアに不可欠な要素として認識されている。しかし、終末期患者の在宅移行へ向けた多職種による具体的な連携方法について検証された研究は限られている。本研究の目的は、終末期患者の在宅移行を実現するために必要な多職種間の連携方法について、スコーピングレビューにより明らかにし、NPの視点より考察を加えることとする。

【方法】：JBI Scoping review manual(2020)ならびにPRISMA-ScR(2018)に準拠し、スコーピングレビューを実施した。データベースはPubMed, CHINAHL, 医中誌を使用した。

【倫理的配慮】：本研究においては、検討した文献の出典を明記し実施した。

結果：最終的に8件が分析対象となった。8件の論文より抽出された多職種間の連携方法の主たる共通項目は【チームで動く】【共通のツール】であった。

【考察】：8件の文献からは、終末期患者の在宅移行に向けた多職種連携方法に共通する項目は多くは確認できなかった。進行がん患者の移行モデルは、実施される医療制度によって異なり、地域の医療制度特有のニュアンスを考慮しなければならず、また、患者、家族の精神的・身体的負担の影響を受けることから、その方法を一般化することは困難であるものと考えられた。NPは、患者に必要である事項について、何がどの程度、どの範囲で明らかにされているかを理解し、それを活用する力、方法が見当たらないのであれば創造していく力も必要であると考察する。

## 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

【目的】不明熱の鑑別には幅広い視点と迅速な対応が求められる。特に基礎疾患を有する患者においては多職種との連携が不可欠である。今回、診療看護師（NP）が初期対応から多職種の調整に関与し、椎体椎間板炎と両室ペース機能付き植込み型除細動器（CRTD）の電池交換の適切なタイミング調整を行うことで、円滑な治療介入を実現した症例を経験したため報告する。

【症例】患者は60代男性で慢性心不全と心室頻拍に対しリードレスペースメーカー（入院時は作動停止状態）とCRTDを留置されていた。1ヵ月前より発熱と腰背部痛を自覚し近医で抗生剤治療を受けていたが軽快せず当院を受診した。血液検査で炎症反応の上昇を認め、不明熱として精査しCTで椎体椎間板炎と診断され、抗菌薬が開始された。一方で、CRTDの電池残量が著しく低下しており、感染リスクの観点から電池交換のタイミングが重要であった。

【結果】NPは不明熱に対する原因検索を行いCTにより椎体椎間板炎が疑われ整形外科へ対診依頼し確定診断に至った。その後、薬剤師と共に抗菌薬を選定し投与計画及び管理を実施した。臨床工学技士にはCRTDの点検を依頼し、入院3週間目にCRTDの電池残量が3%に低下していたため、バックアップ目的でリードレスペースメーカーの設定を依頼した。病棟看護師には病状や今後起こりうる合併症などの情報を提供し日々の看護に役立てられた。約4週間後、炎症反応が改善したため感染リスクが低下したと判断されCRTDの電池交換術を施行し、術後合併症なく退院した。

【考察】本症例では、NPが初期対応に加え、医師、臨床工学技士、薬剤師、看護師など関係各部署との橋渡し役を果たしたことで、患者にとって安全かつ効率的な治療の提供が可能となった。NPの視点と介入は、多職種連携の円滑化と診療効率の向上に寄与するものと考えられ、今後も複雑な症例におけるNPの役割が期待される。

## IV. 多職種連携

## 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<sup>1)</sup>、阿部 浩幸<sup>1)</sup>、本郷 葉子<sup>1)</sup>、吉田 英樹<sup>1)</sup>、  
内藤 基貴<sup>1)</sup>、榎井 良裕<sup>1)</sup>、藤谷 茂樹<sup>2)</sup>

1) 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院  
2) 聖マリアンナ医科大学病院

【目的】救急集中治療領域における多忙な臨床環境下で、診療看護師（以下NP）として医師と協働し、臨床研究環境の整備、改善の取り組み内容と成果を報告する。

【方法】救急集中治療領域における臨床研究の特徴として下記が挙げられる。研究参加者を事前に把握することが困難、研究参加者の研究理解・同意能力が重症病態により損なわれる、研究参加者及び代諾者の精神状態が不安定である、治療介入まで時間が短い。そのような制約がある中で臨床研究業務を円滑に行うためには、十分な事前準備が必要である。今回、当院で行われている国内多施設無作為化比較研究と国際アダプティブ・プラットフォーム臨床研究の研究環境整備に携わった。研究環境整備として、事務手続き支援、教育資材整備、情報共有体制整備。また、新たな研究分担者参加に際しての実務的オリエンテーションも行った。

【結果】臨床研究を行うために必要な実務的業務のうち、事務的な業務の医師の負担を軽減し、かつ、円滑な研究運営環境を整備することができた。過去には約2ヶ月で1例の割合での患者参入状況であった国際臨床研究が、環境整備後1ヶ月で3例の症例参入が可能となった。

【考察】救急集中治療領域における臨床研究業務は、その特色を理解した上での十分な事前準備が重要である。今回、臨床研究業務の負担を最小限に抑えるための介入を、現場の臨床業務に精通したNPの視点から行うことができたと考える。多忙な臨床業務との両立が困難な救急集中治療領域での臨床研究活性化に、NPの専門性が、臨床研究の推進において重要な役割を果たすことが示唆された。

## 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

【目的】緊急脳血管内治療において、診療看護師（以下、NP）が術前準備や術中麻酔維持に介入することの有用性を、実臨床での運用例を元に検討し、その意義を明らかにする。

【事例概要】当院脳神経外科では、脳血管内治療専門医が日当直を担当する日に、くも膜下出血に対する緊急脳動脈コイル塞栓術を実施している。麻酔科医の確保が困難な場合、挿管や鎮静を集中治療科の医師が行い、術中の経静脈麻酔の維持は脳神経外科医が担当している。しかし、脳神経外科も外来診療や予定手術を抱えており、特に夜間においては人的資源が限られ、麻酔維持への対応が困難となる事例が生じていた。また、脳血管内治療の術前準備には独特の要件があり、準備を行うERやEICU看護師の混乱を招き、治療開始の遅延を招くこともあった。これらの課題に対し、2024年5月より、脳血管内治療専門医が日当直を担当する日は、日中および夜間を通じてNPがオンコール体制を取り、術前準備や術中麻酔維持を含む周術期管理に介入する体制とした。

【倫理的配慮】結果公表について当院の承認を得た。

【結果】2025年5月までにNPが介入した症例は7例であった。1例で術中再破裂を認めたが、速やかな降圧処置により治療継続が可能であった。他6例は術中経過良好であり、全例で計画通りの治療が遂行された。NPは術中に、脳神経外科医の指示のもとで薬剤調整やモニタリングを行った。

【考察】NPは日常的に脳神経外科と連携しており、緊急時にも迅速な意思疎通が可能であったことから、安全な手術遂行に寄与したと考えられる。特に夜間帯においては、限られた人的資源を補完する存在としても有用であった。また、術前準備への介入により、準備作業の円滑化、看護師間の混乱軽減、治療開始までの時間短縮にも貢献したと考えられる。今後は、教育体制の強化と症例蓄積による更なる効果検証が求められる。

【利益相反】なし。

## IV. 多職種連携

### 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<sup>1)</sup>、高木 宗兵<sup>2)</sup>、小徳 のぞみ<sup>3)</sup>、樋熊 拓未<sup>2)</sup>

1) 川崎市立多摩病院

2) 川崎市立多摩病院 循環器内科

3) 聖マリアンナ医科大学病院 循環器内科

【目的】診療看護師（Nurse Practitioner：NP）が循環器内科チームに加わり、病棟管理を中心に業務を担うことで、入院日数に与える影響とその要因を検討した。

【方法】A病院循環器内科では医師5名が2チームに分かれ病棟管理を実施している。2024年10月1日より、医師数の少ないAチームにNP1名が新たに配属された。対象は2024年4月1日～2025年3月31日の入院患者で、カテーテル目的など6日以内の短期入院は除外した。

調査期間を前期（4～9月、NP未加入）と後期（10～翌3月、NP加入）に分け、入院症例数・在院日数を比較。統計解析にはMann-Whitney U検定を用い、有意水準は $p<0.05$ とした。

【倫理的配慮】A病院倫理審査会の承認を得た

【結果】Aチームの平均在院日数は、前期20.5日から後期16.4日へと短縮したが、有意差は認められなかった（ $p=0.202$ ）。一方、Bチームでは前期18.5日から後期24.0日へと延長したが、これも有意差なし（ $p=0.870$ ）。前期・後期それぞれのAチームとBチーム間の比較でも有意差はみられなかった。

【考察】NP加入後、平均在院日数は20.5日から16.4日へと短縮したが、統計学的な有意差は認められなかった。しかし、在院日数の減少傾向は明確であり、臨床的には一定の改善がみられた。その要因として以下の2点が挙げられる。

##### 1. タイムリーな治療環境の提供

NPが医師と疾患理解を共有し病棟業務を担うことで、医師不在時でも適切な対応が可能となり、迅速かつ効果的な治療が提供された。

##### 2. 早期からの退院支援体制の構築

NPが知識と経験を活かし、入院早期から多職種連携を促進することで、スムーズな退院支援につながった。

今後はNPの役割をさらに拡充し、医療チームの一員としてサービスの質向上と病院経営への貢献を目指し、体制整備と人材育成を進める必要がある。



## 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、藤原 翔、磐井 佑輔

伯鳳会東京曳舟病院 診療部

【目的】侵襲性髄膜炎菌感染症（Invasive Meningococcal Disease：以下IMD）の事例を踏まえ行政を含めた当院の対応について報告する。

【事例概要】71歳女性。X年Y月31日頃から咽頭痛を自覚。Y+1月2日23時頃から発熱、めまい、意識障害を認め救急搬送、細菌性髄膜炎疑いで入院。Y+1月3日髄液グラム染色でグラム陰性双球菌を検出、IMD疑いで保健所に連絡・相談。感染管理認定看護師と接触者の追跡、患者接触のある職員の抽出しつつ確定診断前の予防内服について保健所と連携・調整を行った。IMDの概要や予防内服のメリット・デメリットを説明し同居家族4名、救急車同乗した別居家族1名、接触のある職員21名に予防内服を行った。

【倫理的配慮】当院倫理審査委員会の承認を得た。  
利益相反：なし

【結果】IMDは重篤な転帰をもたらす疾患で確定診断前であっても蓋然性を評価した上で予防内服を検討すること、IMD疑い患者の対応を行うには常時より保健所との相談・連携の体制を構築しておくことが重要である。

【考察】本事例について感染制御チームと主治医、ER・ICU責任者、診療看護師（NP）で振り返り、感染対策や接触者の追跡・情報収集、確定診断前の予防内服の必要性、予防内服の抗菌薬選定について議論した。発生届が受理されていない状態では保健所主体での追跡や接触者把握は難しく病院が主体となり迅速且つ確実に追跡・情報収集を行うことが必要であり、確定診断前であったとしても蓋然性が高い場合は予防内服を積極的に考慮する必要があると考えられた。抗菌薬選定については処方病院の薬剤在庫を把握した上で選択する必要があった。なにより行政機関との連携が必要不可欠でありスムーズに相談・連携ができるよう体制を構築することが重要と考えられ、事例を踏まえIMD患者、接触者について保健所と連携・協働し予防内服の相談窓口や診療体制を構築した。

## 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

○ 塙 尚人

聖マリアンナ医科大学病院

【目的】Staphylococcus lugdunensisはコアグラゼ陰性ブドウ球菌（CNS）でありながら高い病原性を有し、黄色ブドウ球菌菌血症（SAB）に準じた治療介入が必要とされる。今回、重症皮膚軟部組織感染を伴う本菌の菌血症に対し、SABバンドルに準じた治療を行い救命に至った一例を報告する。

【事例概要】80歳代男性。自宅ベッド柵に左前腕を長時間圧迫され、広範な皮膚壊死を伴う血行障害で搬送された。血液培養2セット中、1セットから初日にS. epidermidisが検出され初回検出菌は皮膚常在菌と判断し、臨床症状と合致しないことからコンタミネーションと判断されたが、翌日同セットからS. lugdunensisが同定され、菌血症と診断。Vancomycinによる治療を開始し、感染巣検索や再培養を実施。壊死進行により前腕切断術を施行し、術後は安定し転科となった。

【倫理的配慮】患者本人よりインフォームド・コンセントを取得し、院内倫理規定に則った。

【結果】感染対策と外科的介入により救命可能であった。

【考察】S. lugdunensisはCNSであっても高度な病原性を持ち、特に皮膚軟部組織感染を背景とした菌血症ではSAB同様の対応が必要である。本症例は診療看護師（NP）として初期診療で感染症の重症性を認識し、培養再検・治療介入の早期対応に寄与した

【利益相反】本報告に関連する利益相反はありません。

## V. 感染管理

## 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<sup>1)</sup>、佐野 敦朗<sup>2)</sup>、嵯峨 咲<sup>2)</sup>、増田 高将<sup>2)</sup>、  
紀平 大介<sup>2)</sup>、能登 公俊<sup>2)</sup>、渡部 達生<sup>2)</sup>、篠原 孝明<sup>2)</sup>

1) 社会医療法人宏潤会大同病院 NP科  
2) 社会医療法人宏潤会大同病院 整形外科

【はじめに】当院では、重度四肢外傷治療中に発症した骨軟部組織感染症に対して診療看護師(NP)は協働して治療管理を行っている。外科的加療に加えて抗菌薬治療やNPWT、CLAP療法（Continuous local antibiotics perfusion）など治療内容は多岐にわたる。

目的:当院の重度外傷治療中に発症した骨軟部組織感染症の治療について調査すること。

【方法】2023年1月1日以降、当院ではGustilo-Anderson分類Ⅲ以上の重度四肢外傷4例に治療が行われ、全例に骨軟部組織感染症の合併を認めた。調査項目は年齢・基礎疾患・受傷部位・Gustilo-Anderson分類・初回術式・入院期間・感染成立までの期間・デブリードマンの回数、根治術（軟部組織再建/切断術）までの期間。倫理的配慮は匿名性が確保された。

【結果】平均年齢：51.5歳で基礎疾患は高血圧1例、受傷部位は上肢1例・下腿3例。平均入院期間92.3日、Gustilo-Anderson分類Ⅲb2例・Ⅲc2例。初回手術は全例が骨接合で、同時に血行再建2例、靱帯再建1例であった。受傷から感染確認は平均8日間、デブリードマンは平均4回で根治手術までの期間は平均27.8日、軟部組織再建2例（19日目、54日目）、切断術2例（21日目、17日目）であった。

【考察】72時間以上のGustilo分類ⅢB/Cの感染率は30%であるが、72時間以内に再建を行うと6.3%まで低減したとされる。今回、受傷から8日目に感染が発生おり、7日以内に根治手術を行う必要が考えられた。今後は72時間以内に軟部組織再建を行えるよう、業務体制を整えていく必要がある。NPにはデブリードマンや抗菌薬投与、CLAP療法等、治療管理の多くをタスクシフトできると考えられる。

## 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

【目的】化膿性椎体炎で入院中の患者に対し、病棟看護師の気づきをきっかけに診療看護師（NP）（以下、NP）が介入し、感染性心内膜炎の診断に繋がった症例を報告するとともに、NPの臨床判断とチーム内連携の重要性を考察する。

【事例概要】70歳代男性。既往に気管支喘息、肺気腫、高血圧あり。化膿性椎体炎で当院に入院となり、入院時血液培養で腸球菌(Enterococcus sp.)が検出されていた。抗菌薬加療を開始したところ、炎症所見は一時的に改善したが、数日後に発熱、CRP上昇、SpO2低下を認めた。しかし、患者本人は呼吸苦の自覚が乏しかったため、主治医は経過観察を指示していた。その後、病棟看護師より、「息切れが気になる」とNPに相談あり。軽度起坐呼吸、心雑音を認めたため、医師へ情報共有し、採血・心エコー・胸部レントゲン・CTの追加検査を行った。胸部画像で両側肺野に浸潤影を認め、心エコーで僧帽弁に疣贅を確認したため感染性心内膜を強く疑った。侵襲的治療の適応と判断し、専門病院へコンサルトし転院の運びとなった。搬送前に化膿性椎体炎のMRI評価し、臨床経過と検査結果をNPが搬送医師に的確に伝達し、スムーズな転院加療に繋がった。

【倫理的配慮】自施設倫理委員会の承諾を得て、個人が特定されないよう倫理的配慮を行った。

【結果】NPは病棟看護師からの相談に基づきフィジカルイグザミネーションを行い、感染性心内膜炎の早期発見と専門病院への搬送につなげた。

【考察】化膿性椎体炎と感染性心内膜炎は相互関連性を持つ疾患であり、合併頻度は稀ではないが見逃されやすい。症状の自覚に乏しい高齢患者において、NPが多職種の情報を活用し、医師の診断の早期化と重篤化回避に寄与した。また、NPが他部門と連携し調整を図ることで円滑な治療へと繋ぐことができ、チーム医療における重要な役割を担ったと考える。

【利益相反】なし。

## 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枢伸展を同定し、肺塞栓症の予防に奏功した一例

○ 倉光 達也<sup>1)</sup>、畠山 究<sup>2)</sup>、升井 志保<sup>2)</sup>、小池 明広<sup>2)</sup>1) 国立病院機構福岡東医療センター統括診療部 循環器科  
2) 国立病院機構福岡東医療センター 循環器科

【目的】深部静脈血栓症（以下、DVT）の中枢伸展は、ときに致死的な肺塞栓症（以下、PE）を来すため、早期発見が重要である。今回、経時的エコーによりDVTの伸展を早期発見し、下大静脈フィルター留置によりPE増悪を予防した症例を経験した。DVT/PE管理におけるエコーの有用性を報告する。

【事例概要】80歳代男性。胸痛を主訴に救急搬送され、中枢型PEおよび左総大腿静脈の中枢型DVTと診断され、抗凝固療法を開始した。第3病日より離床したが、頻回に胸痛を認めリハビリが進まなかった。DVTは脳梗塞後遺症に伴う左下肢不全麻痺が誘引と推測され、離床中断でDVTが中枢伸展するリスクの高い患者であると考えた。診療看護師が経時的エコーでDVTの伸展の有無を評価した。繰り返す胸痛に対し精査を行い、急性冠症候群や大動脈弁狭窄症など、他の胸痛の原因となる循環器疾患は除外され、PEの増悪と判断した。

【倫理的配慮】本報告であり、医療機関および個人情報を匿名化し、患者が特定されないよう倫理的配慮した。

【結果】第5病日のエコーで、抗凝固療法抵抗性の左総大腿静脈DVT中枢伸展を認め、PE増悪リスクが高いと判断し、同日緊急で下大静脈フィルターを留置した。フィルター留置後は胸痛なく離床が進み、DVT/PEの増悪なく経過し、第13病日に自宅退院した。治療開始1ヶ月後のCT検査で肺動脈内血栓は縮小しており、良好な治療経過であるため下大静脈フィルターを抜去した。

【考察】抗凝固療法抵抗性のDVT中枢伸展は、PE悪化のリスクであり、特に本症例のような下肢の運動低下が誘因となるケースでは、離床中断でDVTが伸展するリスクが高く、モニタリングが重要と考えられる。本例ではエコーにより早期にDVT伸展を把握し、PEの増悪を予防した一例を経験した。エコーは侵襲なく、反復可能であり、DVTの伸展評価に有効であることをここに報告する。

## 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

【目的】実習先施設の脳卒中初期診療の場面で、感染性心内膜炎（以下IE）の診断に至り、診療看護師研修生（以下NP）の介入がその一助になった一症例を報告する。

【事例概要】70歳男性、視野障害と左片麻痺を主訴に救急搬送された。来院時の脳MRI検査DWIで、右視床と左中心前回及び、皮質を含む右後頭葉に広範囲高信号がみられた。12誘導心電図で心房細動がないことや、散在性の脳梗塞所見であったことから、大動脈から心臓側での塞栓性病変の存在が推察された。初回診察では、脳卒中としての評価が優先され、全身状態の詳細な評価や背景疾患への踏み込みは限定的であったため、再度NPが患者本人と家族から病歴聴取、診療情報提供についての問い合わせを行った。その結果、弁膜症手術歴と5か月前の歯科治療歴及び、3か月前に化膿性脊椎炎の治療歴と血液培養検査で口腔内細菌が検出されていたことが判明した。身体診察では心雑音が聴取され、齲歯が多発していた点が注目に値したため、IEの可能性を疑い担当医に経胸壁心エコー検査を提案した。検査の結果、僧帽弁の疣贅を疑う所見があり、IEによる脳梗塞疑いの診断で入院加療に至った。入院後に新たな中枢神経合併症や腎機能障害・心不全症状の悪化といった合併症の併発はなく経過し、12病日後に専門治療目的で転院した。

【倫理的配慮】症例報告、個人情報が特定できないよう配慮した。

【考察】IEは脳梗塞発症の原因疾患の一つであり、異なる治療は予後に影響を与える可能性がある。本症例は、IEという全身的な循環器疾患の診断に結び付ける能力が問われた。その中で、NPとして多角的なアセスメント能力を駆使して、診断に必要な情報を収集し、脳梗塞の機序同定に寄与したと考えられた。

【結論】脳神経外科領域のNPとして活躍するためには、診療プロセスにおけるリスクを知り、更に広く多角的な分析力が求められる。

【利益相反】なし。



## VI. 症例報告

### 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<sup>1)</sup>、宮崎 友一<sup>1)</sup>、加古 詩織<sup>1)</sup>、松井 秀和<sup>1)</sup>、  
石川 等真<sup>2)</sup>、久村 正樹<sup>3)</sup>、稲葉 一樹<sup>4)</sup>

- 1) 藤田医科大学岡崎医療センター FNP室
- 2) 藤田医科大学岡崎医療センター 脳神経内科学
- 3) 藤田医科大学岡崎医療センター 救急科
- 4) 藤田医科大学病院 先端ロボット・内視鏡手術学講座

【目的】救急外来(以下、ER)において診療看護師(以下、NP)が患者の訴えを多角的に捉え、稀な疾患に対する知識とそれに基づいた初期対応の重要性を共有する。

【事例概要】60歳代男性。2日前からの左舌の感覚異常と左手指の痺れを主訴にERを受診。手口症候群(以下、COS)の可能性があると考え、National Institutes of Health Stroke Scale(以下、NIHSS) 0点、Barre試験、Mingazzini試験、Mann試験、Romberg試験を実施し、一般的な神経学的所見に異常がないことを確認。左舌を歯列に当てた際の感覚異常と左手指に厚い皮を被ったような感覚という訴えから、再度COSの可能性を考慮して核磁気共鳴画像(以下、MRI)を施行。右視床梗塞の診断に至った。

【倫理的配慮】藤田医科大学で臨床研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】MRIでは右視床に拡散強調像で高信号、Apparent Diffusion Coefficient(ADC)で同部位の低信号を認め、右視床の急性期脳梗塞と診断。

【考察】COSの原因は主に視床に存在するが、原因となる病変は脊髄-視床-皮質路や三叉神経-視床-皮質路の複数のレベルに存在する。ArboixらによるとCOSは急性期脳卒中患者の0.5%未満と報告されている。そのためCOS患者は、しばしば口周囲と上肢に軽度の感覚障害を呈するのみであり、多忙なERでは見逃されやすい。本症例は、些細な神経学的訴えに注意を払い、丁寧な身体診察を行うことの重要性を示唆している。特にNIHSSが低スコアであり、一般的なスクリーニング検査では異常を認めない症例においても、患者の訴える感覚異常の分布や性質を詳細に評価することが、早期発見に繋がると考えられた。今後もERにおける神経学的診察の質の向上と稀な疾患に対する知識の普及が求められる。

【利益相反】なし。

### 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、宮国 泰彦

市立青梅総合医療センター

【目的】当院は、医療圏内唯一の救命センターという地域特性上、医師数が多くない一方で救急車が集約する傾向にある。そのため救急外来では診療看護師(NP)が医師と協働して初期診療を行っている。今回、一過性意識消失(TLOC: transient loss of consciousness)で救急搬送された患者の初期診療をNPが担当し、TLOCの原因として約1%と非常に稀である肺塞栓症(PE: pulmonary embolism)の診断に至った症例を報告する。

【概要】80歳代男性。既往に心筋梗塞、心不全、慢性腎臓病があり、抗血小板薬を内服中。来院3日前より感冒様症状、2日前から呼吸困難感を認めた。近医で意識を消失したため、転院搬送となった。

【倫理的配慮】研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】搬送時自覚症状はなく、SpO<sub>2</sub> 91% (酸素3L/分)、呼吸数22回/分の他、バイタルサインの異常はなかった。意識消失は約5分間で、痙攣や外傷所見は認めなかった。頭部CT検査に異常所見はなく、血液検査でD-dimer 7.8 μg/mLを認め、心電図ではI誘導の深いS波、III誘導のQ波およびT波陰転、V1～V4でのT波陰転を認めた。心エコーで右心負荷所見を確認し、原因疾患として稀だがPEを強く疑うことをNPから救急医へ報告し造影CT検査を施行した。結果、両側肺動脈内に血栓を認めPEの診断に至った。

【考察】TLOCの前後で痙攣や神経症状はなく、血糖・電解質異常も認めず、一過性低血圧による失神と考えた。原因には神経調節性、起立性低血圧、心原性等が挙がる。本症例は心電図所見、D-dimer高値、右心負荷所見を手がかりにPEを強く疑い、造影CT検査で確定診断に至った。NPが初期対応に関与し、早期診断に寄与した点が重要であり、NPによる救急初期診療が、重篤疾患の早期発見に貢献できる可能性が示唆された。

【利益相反】なし

## VI. 症例報告

## P-VI-05

診療看護師（NP）が整形外科外来の問診・  
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<sup>1)</sup>、木村 竜太<sup>2)</sup>、安藤 秀明<sup>3)</sup>、本郷 道生<sup>4)</sup>、  
宮腰 尚久<sup>2)</sup>

- 1) 秋田大学医学部附属病院 NP室  
2) 秋田大学大学院医学系研究科医学専攻機能展開学系 整形外科学講座  
3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護学講座  
4) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 理学療法学講座

【目的】 造血管腫瘍とは血液細胞に由来する悪性腫瘍を意味する。発熱や倦怠感などの非特異的な症状しか呈さないため、非専門医や地域の診療所等が初期対応をすることも多いと言われている。しかし、造血管腫瘍のなかには診断や治療開始の遅延が生存率に影響を及ぼすものもあり、早期の診断と治療開始はより重要視されている。今回、診療看護師（NP）が整形外科外来の問診・フィジカルアセスメントを担当した。そこへ右腰部・下肢痛があり受診した患者が造血管腫瘍と診断された症例を経験したので報告する。

【倫理的配慮】 本学倫理規定に則り本人の同意を得た上で個人情報特定されないよう配慮した。

【事例概要】 60代男性、主訴は右腰部・下肢痛。生来健康で既往歴に特記すべき事項はない。X-3ヵ月から腰部痛があり、徐々に悪化したため、X-2ヵ月に近医受診。疼痛の原因精査のため、同日MRI検査施行され、L5/S1 bulging, T1強調画像で脊椎全体にLow-intensityを認めたため精査目的にX月に当院紹介となった。

【結果】 当科の診療看護師（NP）は他院より紹介された患者の問診・フィジカルアセスメントを行っている。その結果や考えられることなどを指導医に報告し診療の補助に努めている。今回の患者は前医採血で血球2系統の異常、LDH高値であった。問診・フィジカルアセスメントでは日中の疲労感の訴えや貧血様の眼瞼結膜を認めた。血液疾患の可能性を否定できず、指導医へ相談し血液検査を施行した。貧血や血小板減少の悪化、末梢血中の芽球などを認めたため、急遽翌日に血液内科での診療を依頼した。造血管腫瘍の疑いで入院となり、精査により診断確定された。

【考察】 診療看護師（NP）には異なるバックグラウンドがある。これまでの経験と大学院や卒後研修での学びにより、指導医や他診療科への適切なコンサルテーションが行えたと考える。

## 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<sup>1)</sup>、高橋 善明<sup>2)</sup>、吉野 篤人<sup>3)</sup>、力丸 翼<sup>2)</sup>、  
水野 翔太<sup>4)</sup>、中野 慎之介<sup>4)</sup>、渥美 生弘<sup>5)</sup>

- 1) 浜松医科大学医学部附属病院 看護部  
2) 浜松医科大学医学部附属病院 救急部  
3) 浜松医科大学地域医療学講座  
4) 浜松医科大学医学部附属病院 医事課  
5) 浜松医科大学救急災害医学講座

【目的】 手掌・口症候群（Cheiro-Oral syndrome：以下、COS）とは、主に頭蓋内の虚血性または出血性病変により、口周囲半側ならびに同側上肢の異常感覚を呈するものとされている。COSの責任病変としては視床が有名である。しかし、病変や症状の出現部位は多彩であるとの報告もある。今回放線冠脳梗塞を責任病変とし、多彩な部位の感覚異常を呈した症例を経験したため報告する。【事例概要】 70代女性。2025年X月Y-1日、左膝関節周囲と右手指先、右口唇周囲にしびれ感があり救急要請。市内山間部の自宅から40分かけ来院。病着時には症状は完全に改善し、神経学的異常所見を認めなかった。頭部CTおよびMRIでも有意所見なく帰宅となった。4月Y日、起床時から右上肢と右顔面にしびれ感と構音障害を認めたため救急要請。防災ヘリでA病院に搬送となった。診療看護師（NP）が着陸地点の病院グラウンドで接触、構音障害と右Barre徴候にて僅かに回内することを確認した。ドクターカーにて救急外来へ搬送。MRI拡散強調像で右放線冠脳梗塞を認め、脳神経外科で入院となった。【倫理的配慮】 個人が特定されないよう配慮した。報告に際し、当該患者に文書を用いて説明し、同意を取得した。【結果】 抗血小板薬2剤併用療法（バイアスピリン®+エフィエント®）を中心とした保存的加療を行った。構音障害は残存したが徐々に症状は改善した。リハビリテーションを継続し、9病日で自宅退院となった。【考察】 COSの責任病変として、放線冠は1.3%と稀であるという報告がある。感覚異常の範囲では、責任病変と対側の顔面と上肢の障害が70%以上を占めるが、顔面と上肢が両側性のもの、左右逆であるものなど多彩である。本症例の初回来院時の症状は、脳梗塞の早期兆候としてのCOSを示唆しており、慎重な経過観察と再評価の重要性が示された。【利益相反】 なし。

## VI. 症例報告

## 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<sup>1)</sup>、金谷 明浩<sup>2)</sup>、石垣 智洋<sup>2)</sup>、山内 正憲<sup>2)</sup>

- 1) 東北大学病院 看護部 麻酔科  
2) 東北大学病院 麻酔科

【はじめに】三叉神経心臓反射(TCR)は、三叉神経の感覚枝の中樞または末梢神経刺激中に突然起こる副交感神経反射で、徐脈・低血圧から洞停止に至る可能性がある。今回、開頭脳腫瘍摘除術の術中にTCRによる洞停止を生じた1例を経験した。【症例】70歳台女性。高血圧症以外の既往なし。脳ドックで頭蓋内病変を指摘され、MRI検査で傍矢状洞髄膜腫の診断となり開頭脳腫瘍摘除術が予定された。【倫理的配慮】書面で同意を取得【経過】手術室入室時のバイタルサインはBp126/80mmHg、HR78/min regularであった。全身麻酔は急速導入し、維持は全静脈麻酔にて麻酔科医と協働し特定行為手順書と直接指示の元にBIS値40-60を目標にした。麻酔導入に問題はなく手術は腹臥位で開始したが、開頭時に硬膜を頭蓋骨から剥離している際、HR70/minから突然の洞停止を生じた。術操作を中断することでバイタルサインは回復したが、同時に緊急コールで人員を招集してTCRを想定しアトロピン0.5mgを静脈内投与した。その後のHRは70/minで経過したが、手術中盤に突如として再現性のある6.96秒の洞停止を生じた。術操作の中断を依頼し、術者へ確認したところ、三叉神経領域の操作をしていた。再度アトロピン0.5mg投与後、HRに変化はなく手術終了した。抜管直後のModified Aldrete Scoreは合計9点で、ICUへ退室した。術後経過は良好で洞停止によると考えられる合併症は生じなかった。【考察】修了した特定行為区分だけで麻酔業務を行うことは難しく、特定行為のリソースにはないイベントが発生した場合、遠隔でも監視可能なシステムや、すぐ連絡がつく体制であったこと、術者が手術手技の中断の要求に直に反応してくれたことで早急な対応が可能となった。【結語】術者や手術室スタッフとの連携、速やかな認識と対応が重要である。

## 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<sup>1)</sup>、藤田 恵利子<sup>1)</sup>、石川 昇<sup>2)</sup>、入江 康文<sup>3)</sup>

- 1) 医療法人緑栄会三愛記念病院 看護部  
2) 医療法人緑栄会三愛記念病院 心臓血管外科  
3) 医療法人緑栄会三愛記念病院 腎臓内科

【目的】当院、心臓血管外科ではバスキュラーアクセス不全患者の困難事例を積極的に受け入れている。今回、診療看護師（NP）が局所陰圧閉鎖療法に介入した症例を報告しNPが創傷管理に介入する意義を検討する。

【事例概要】50歳代、男性。職業は通学バス運転手。原疾患は増殖性糸球体腎炎。透析歴は4年で左上腕に表在化動脈内シャントを造設している。患者は、今回の入院に至るまでに左鎖骨下静脈閉塞のためPTAを繰り返していた。左上肢の静脈うっ滞性皮膚潰瘍のため入院となった。今回、NPとして関わったバスキュラーアクセス不全患者の事例を検討する。

【倫理的配慮】個人が特定されないよう匿名化し倫理的配慮を行った。

【結果】入院後、広範囲皮膚潰瘍から表在化動脈内シャント感染を合併し動脈が破裂したため、表在化動脈を切除し、上腕動脈—人工血管—左橈骨動脈バイパス術を施行した。動脈抜去部及び皮膚潰瘍部は、感染の消退を待ち陰圧閉鎖療法を開始した。週2回のフォーム交換を3週間行い閉鎖が行えた。入院48日目退院となった。

【考察】本症例では、年齢も若く、社会的役割からも上肢機能の温存を第一に血行再建術から術後の創傷管理、退院支援に関わった。症例では、広範囲に及ぶ潰瘍感染が生じ、術後感染の危険が高く外科的血行再建や術後循環動態管理に加え、創傷管理が重要であった。NPは、手術に助手として加わり術式や術後の注意点を病棟スタッフに明確に伝え術後管理を充実させた。術後は、主体的に陰圧閉鎖療法を含めた創傷管理を担い、多職種と連携し患者の疼痛や精神的負担の軽減、社会復帰に向けたリハビリの補助を行うことで術後合併症の発生を予防した。NPが創傷管理を含めた患者管理に介入することは、患者への迅速な対応が行われるだけでなく、医師の業務負担の軽減及び看護師を含めた多職種との情報共有が迅速となり、現行の医療の質をより高められると考える。



## VI. 症例報告

## 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<sup>1)</sup>、齋藤 史明<sup>1)</sup>、井上 辰志<sup>2)</sup>、稲葉一樹<sup>3)</sup>

1) 藤田医科大学病院 FNP室

2) 藤田医科大学医学部 脳神経外科学

3) 藤田医科大学医学部 先端ロボット・内視鏡手術学

【目的】心腎貧血症候群とは、心不全・慢性腎臓病（CKD）・貧血が合併しやすいという概念である。CKDが既往にある患者がST上昇型心筋梗塞（STEMI）を発症し、診療看護師（NP）の的確な判断と多職種連携によって救命に至った症例を経験したため報告する。なお、患者の同意を取得し、個人情報特定されないよう倫理的配慮を行なった。

【症例】83歳男性、既往にCKD、高血圧、2型糖尿病、下肢閉塞性動脈硬化症あり。腰部脊柱管狭窄症に対する内視鏡下腰椎椎弓切除術（L2-3/3-4/4-5）を施行後、硬膜外膿瘍・細菌性髄膜炎の疑いで、抗菌薬による治療開始。経過中に、貧血進行と急性腎障害を認め、腎前性腎障害の疑いで腎臓内科介入のもと、volumeコントロールを行っていたが、顔面・下腿に浮腫が出現し、心不全徴候も認められた。

【結果】術後38日目、主治医不在時に38℃台の発熱。NPは椎体炎の悪化を疑い腰痛や神経学的所見を確認したが、胸部違和感を訴えたことから心不全増悪を考慮し、検査を実施。炎症反応・貧血悪化、NT-Pro BNP：30725pg/mlと著明に上昇。心電図でST変化を捉え、12誘導心電図でV1～V4のST上昇・異常Q波を確認。速やかに循環器内科と連携し心エコーで前壁の壁運動低下を確認しSTEMIと診断、冠動脈再還流療法を実施した。

【考察】本症例の最大の意義は、主治医・その他医師が対応不可能な状況下において、NPが病状観察にとどまらず、経過・既往歴・検査所見を総合的に捉え、急性冠症候群の可能性を見逃さずに早期に介入した点にある。NPの包括的アセスメント能力、臨床判断力、そして多職種間での迅速な情報共有・連携体制が、重篤化を防ぎ患者救命に直結した。この症例は、クリティカルケア領域におけるNPの重要な役割と可能性を示す実践例と考える。

## P-VI-10

## 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、松田 花子、北條 宣政

国立病院機構浜田医療センター

【目的】重症熱性血小板減少症候群（Severe fever with thrombocytopenia syndrome、以下、SFTS）はブニヤウイルス科に属するSFTSウイルスによって引き起こされるダニ媒介性感染症であり、発熱、血小板減少、白血球減少、消化器症状などを特徴とする。今回発熱を伴わないSFTSの一例を経験したので報告する

【事例概要】症例は80歳代女性。屋外活動は農作業をしていた。受診する2日前から食欲不振と倦怠感を自覚し、かかりつけ医を受診。血液検査で白血球数減少、血小板減少があり精査目的に救急外来に紹介受診となった。救急初期対応を診療看護師（以下、NP）が行い、発熱はなかったが、検査値異常と屋外活動歴などからSFTSの可能性を考慮し、SFTSウイルスのPCR（polymerase chain reaction、以下、PCR）検査を行ったところ陽性であった。

【倫理的配慮】本症例報告にあたり、患者本人に対して十分な説明と同意を得たうえで、匿名性を確保し個人が特定されない形で情報を使用している。また、所属施設の倫理指針に基づいて対応している。

【結果】第2病日に診断が確定となり、同日から支持療法に加えてファビピラビル（アビガン®）の内服を開始した。食欲不振と倦怠感は改善し血液検査所見も改善した。第15病日に自宅退院した。入院期間中に発熱は一度も認められなかった。

【考察】SFTSを鑑別する際には、発熱の有無は重要な指標の一つとされるが、本症例のように発熱を伴わない場合もあり、特に高齢者では免疫応答の鈍化により典型的な症状が出現しない可能性がある。非特異的な全身症状と血液検査異常を手掛かりに、発熱がなくともSFTSを鑑別に挙げることが早期診断につながると考える。本演題発表に関して開示すべき利益相反はありません。

## 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<sup>1)</sup>、西村 正大<sup>1)</sup>、周東 美奈子<sup>2)</sup>、筑井 菜々子<sup>2)</sup>

1) 奈良市立都祁診療所

2) 地域医療振興協会JADECOMアカデミー  
NP・NDC研修センター

【目的】奈良市立都祁診療所が位置する大和高原地域では、高齢化率44.9%、要介護認定率22.3%といずれも全国平均を上回っている。また、慢性疾患やIADL低下・閉じこもりなどフレイル進行リスクを有する高齢者が他地域より多いという健康課題が存在する。このような背景を踏まえ、2024年10月より診療看護師（以下NP）外来を新たに開設し、慢性疾患管理や要介護状態の予防に取り組んでいる。今回は、NP外来の実際と今後の展望について報告する。

【取り組みの概要】NP外来では65歳以上の高齢者を対象にCGA（包括的高齢者機能評価）を実施している。外来では、NPが事前に病状・身体機能・精神状態・社会的要因・服薬状況・倫理的側面を評価し、優先度の高い課題を抽出している。診療結果は医師が診察後に確認と承認を行っている。

【倫理的配慮】施設名の公表に関しては、対象施設より同意を得ている。また、個人が特定されないよう十分配慮し、個人情報とは匿名化して取り扱った。

【結果】2024年10月から2025年4月までの間に、52名に対して継続的な介入を行った。全例で多疾患併存が認められ、J-CHS基準に基づくフレイルまたはプレフレイル該当者は約50%であった。認知機能低下・独居・介護力不足・服薬アドヒアランス不良など、精神的および社会的課題が多数認められた。生活指導に加え、地域包括支援センターやケアマネジャーと連携し、社会資源を活用した包括的介入を行った。

【考察】多疾患併存とフレイルは密接に関連しており、疾病予防と生活機能維持の両面から支援する必要がある。諸外国の報告と同様に、NPによる包括的評価と介入は救急搬送や入院、要介護状態の予防など、健康アウトカムの改善に寄与する可能性がある。今後は通院患者の評価対象拡大と、「通いの場」などを活用したポピュレーションアプローチ体制の整備を進めていきたいと考えている。

## 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<sup>1)</sup>、堀 裕子<sup>1)</sup>、中金 英里佳<sup>1)</sup>、伊東 多聞<sup>2)</sup>、  
桑原 宏<sup>2)</sup>、伊東 朋子<sup>3)</sup>

1) 大分県立看護科学大学

2) 社会医療法人関愛会

3) 藤華医療技術専門学校

【目的】本研究は二次医療圏で医療依存度の高い高齢者が入所するA有料老人ホーム事例に着目し、訪問看護師（以下、看護師）の往診要請判断から治療開始までの現状を明らかにし、施設の往診ニーズと診療看護師（NP）介入の可能性を検討する。

【方法】A有料老人ホームを対象とした事例研究とし、令和6年10～11月に入所者への往診を要請した訪問看護ステーションの看護師2名に症例についてインタビューを行った。調査内容は、看護師の往診要請の判断から治療開始までの実践であり、①症例の病状、②医師への連絡内容・手段、③治療開始までのケアを整理し分析した。本研究は所属大学の研究安全倫理委員会の承認を得た（24-55）。

【結果】往診は7症例であり、症例の年齢は84～97歳、要介護4～5、全員意思疎通ができなかった。主症状は続く発熱6例、腫瘍1例であった。発熱症例6名について報告する。1)症例の症状：6症例とも現指示の医療処置では解熱せず、他医療処置が必要という看護師の判断があった。2)連絡手段：看護師から主治医への往診依頼は電話やFAXであり、病院看護師を介して観察内容とともに医師へ情報伝達された。3)治療開始まで：看護師は家族の意向を確認し、事前指示で採血をし、往診時は介助をした。往診後は検査結果（診断）と指示を受け、薬局から届いた薬剤で治療を開始した。看護師の往診依頼から約5時間で治療開始された。症例の転帰は3例が後日入院、3例が数日後軽快した。

【考察】2ヶ月に7例の往診症例があり、医療依存度の高い入所者が居住する有料老人ホームの往診ニーズは高いと考える。訪問看護師は現指示では対応困難という判断で往診を要請し、在宅療養支援病院、地域薬局等と連携している。発熱原因をアセスメントし、診療看護師（NP）が将来的に包括的指示で必要な検査・医療処置を直接展開できれば、時間短縮し在宅療養支援を高めると考える。

## VII. プライマリケア

## 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

○ 広田 遼一<sup>1)</sup>、川口 剛史<sup>2)</sup>、森林 貢也<sup>3)</sup>、港川 愛里<sup>4)</sup>、  
筑井 菜々子<sup>5)</sup>、島崎 亮司<sup>1)</sup>、横田 修<sup>6)</sup>、藤谷 茂樹<sup>2)</sup>

- 1) 公益社団法人地域医療振興協会シティ・タワー診療所
- 2) 聖マリアンナ医科大学 救急医学
- 3) 公益社団法人地域医療振興協会揖斐郡北西部地域医療センター(山びこの郷)
- 4) 公益社団法人地域医療振興協会揖斐郡北西部地域医療センター(いびがわ診療所)
- 5) JADECOR-NP・NDC研修センター 教育指導課
- 6) 公益社団法人地域医療振興協会揖斐郡北西部地域医療センター

【目的】心不全パンデミックが予測される中、医療資源が限られた地域においても、心不全患者の管理体制の強化が求められている。

本研究では診療看護師(NP)がオンライン診療下で心不全評価を行うことで、医師とのタスクシェアにどの程度貢献できるかを明らかにし、地域の心不全管理体制における診療看護師(NP)の有用性について検討することを目的とした。

【研究方法】2024年5月～10月、3名の診療看護師(NP)が患者宅や高齢者施設において、問診、身体診察、エコー検査による心不全評価を実施し、結果をオンラインで医師と共有した。タスクシフトに関連する指標として、1件あたりの評価に要した時間（移動時間含む）と患者満足度（6項目・5段階リッカート尺度）を調査した。

【倫理的配慮】本事業は聖マリアンナ医科大学倫理審査委員会の承認（承認番号：第6282号）を得て実施した。

【結果】同意を得た患者29名に延べ84回の心不全評価を実施した。評価に要した平均時間は48±25分、患者満足度の平均は4.7であった。

【考察】診療看護師（NP）がエコー検査を含む心不全評価を担うことで、医師の時間的負担が軽減される可能性が示された。また、診療看護師（NP）による心不全評価に対しては高い患者満足度が得られている。一部の症例で、心機能の低下や服薬の自己中断が発覚した。利尿薬の調整、服薬中断の早期発見、患者教育、在宅支援の調整も可能となり、診療看護師（NP）と医師の協働体制の構築が、地域における効率的な心不全管理の新たな可能性を示唆された。

【利益相反】本研究は、地域医療振興協会／ファイザー公募型医学教育プロジェクト助成金の支援を受けて実施している。

## 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<sup>1)</sup>、草野 淳子<sup>2)</sup>

- 1) 独立行政法人国立病院機構小倉医療センター
- 2) 大分県立看護科学大学

【目的】本研究は、在宅移行の時期に焦点を当てた訪問看護師の実践を明らかにするための質的記述的研究である。また、明らかとなった看護実践から在宅領域における小児の診療看護師（NP）の特性を生かした今後の活動の可能性を検討する。

【方法】訪問看護師7名を対象とした1人1回60分の半構造化面接を実施した。データは大カテゴリー・カテゴリー・サブカテゴリーに分類した。

【倫理的配慮】A大学の研究倫理・安全委員会の承認を得た。本研究に関するCOIはない。

【結果】【患児が入院中の支援】の大カテゴリーでは＜家族の不安軽減と信頼関係の構築＞＜退院前カンファレンスへの参加＞のカテゴリー、【患児が在宅へ移行して初期の支援】の大カテゴリーでは＜患児の症状アセスメントと判断＞＜患児の体調管理をする＞＜家族の不安を軽減する＞＜家族へケアの指導を行う＞＜多職種との連携をする＞のカテゴリーであった。【家族のケアが自立した後訪問看護師が行う支援】の大カテゴリーでは＜家族中心のケアに対応する＞＜家族の負担を軽減する＞であった。

【考察】患児が入院中は、家族が家庭での受け入れ態勢を構築し、医療処置の技術の獲得ができるように整える時期である。小児の診療看護師（NP）は医療的ケア児の状態アセスメントを行い在宅での療養生活がスムーズに送れるよう、NPが把握している呼吸の病態や気管カニューレ交換に関する情報を多職種で共有できる体制を整えていくことが求められている。在宅移行初期は、環境の変化により児の状態が安定しないため、小児の診療看護師（NP）は医療的ケア児の身体状況について把握することが期待されている。また多職種と連携するため、得られた情報を的確に伝える役割が求められる。在宅移行後期には、母親の気付きを受け止め、緊急時には訪問し小児の診療看護師（NP）の視点で医療的ケア児の状態を判断する必要がある。



## VIII. その他

## 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<sup>1)</sup>、渡邊 隆夫<sup>2)</sup>、荒木 とも子<sup>2)</sup>、工藤 剛実<sup>2)</sup>

1) 聖マリアンナ医科大学病院 診療看護師技術部

2) 東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科  
健康福祉専攻ナースプラクティショナー養成分野

【目的】国内の診療看護師(以下NPとする)における偏在の実態と、その要因を調査し、医師が不足している地域の医療施設や高齢者施設、在宅領域など、診療看護師の活動の幅を広げるための基礎データを得る。

【方法】日本NP学会ホームページの個人会員名簿に所属施設が掲載されている346人のNPを対象とし、Google Formを利用した無記名アンケート調査を行った。調査期間は、2024年5月8日から同月24日までとした。

【倫理的配慮】本研究は、東北文化学園大学学長承認のもと実施した。(承認番号:文大倫理第23-47号)

【結果】1.対象者346人のうち有効回答数は99人(回収率28.6%)であった。2.現在の勤務施設所在地で最も多かったのは関東地方(46%)で、最も少なかったのは四国地方で(1%)であった。3.「将来、医師が不足している地域の施設や在宅領域で勤務を希望する」と回答したNPは55%で半数以上を占めた。しかし、50歳以上は希望しない者が半数以上であった。4.勤務を希望している年代や、いつ頃勤務したいと考えているかを以下に示す。1)20～40歳代は半数以上10年以内の勤務を希望している。2)50歳以上は、10年以上先であった。5.勤務条件は、「年収が現在と同等または上がる」、「NPが法制化され裁量権を得られる」、「医師との連携が図りやすい」が、いずれも7割程度の回答であった。

【結論】NPの偏在の緩和には、NPの法制化と、医師が不足している地域や在宅領域であっても医師と連携が図りやすい環境が必要である。

## 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、高橋 博之、河畑 美香、浅野 実希、小杉 剛史

八尾徳洲会総合病院NP部

【背景】高齢者の消化管穿孔術後は、誤嚥性肺炎や敗血症などの全身合併症により創傷治癒が阻害される可能性があり、適切なマネジメントが要求される。本症例では、診療看護師(NP)が術後早期から創傷マネジメントに関与し、段階的かつ継続的なアプローチにより良好な転帰を得た一例である。

【症例】80歳代女性。既往歴に高血圧症、脂質異常症を有する。腹痛を主訴に救急搬送され、腹部CTにてfree airを認めた。直腸穿孔および急性腹膜炎と診断され、緊急Hartmann術および単孔式ストマ造設術を施行。術後ICU入室となった。

【倫理的配慮】個人が特定されないよう匿名化した。

【経過】手術翌日、主治医より診療看護師(NP)へ創傷管理の介入依頼があり、術後2日目より一次治癒を目的にNPWT with instillation and dwell (NPWT i-d)を開始。創部は安定していたが、術後11日目に誤嚥性肺炎を発症し、全身状態の悪化に伴い創傷環境の悪化を認めた。その間もNPWT i-dを継続し、合計28日間施行した。NPWT i-d終了後は外用薬とデブリードマンにて創面環境調整を行い、徐々に創部縮小が得られた。全身状態の改善に伴い、第62病日に療養型病院への転院となった。

【考察】外科診療において、特定行為研修を修了した診療看護師(NP)はなくてはならない存在とされている。本症例では、術後に全身状態の悪化を契機とした一時的な創傷治癒の停滞を認めたが、診療看護師(NP)が創傷マネジメントに積極的に関与し、良好な転帰を得ることができた。診療看護師(NP)の介入は、創傷状態の的確な評価とタイムリーな処置を可能にし、外科医師の業務負担軽減にも寄与するとされている。創傷管理を含む周術期のタスクシェアリングは、チーム医療の質を高めるうえで有用であり、診療看護師(NP)の能力を活かした協働体制の構築が今後さらに求められる。

## VIII. その他

## 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、平木 達也、西谷 有子

国立病院機構浜田医療センター

【目的】 地方救急医療の現状と今後の展望を明らかにしていく。

【事例概要】 2024年度より総合診療科が5人から2人に減員となり、内科救急対応が困難となった。診療看護師（以下NP）に内科救急初期対応の依頼があり、本日まで継続している。2024年4月から2025年3月までの日中救急外来受診患者総数、内科診療患者数、内科入院数などNPが対応していない2023年度と比較し検討する。

【倫理的配慮】 対象施設より承認を得た後に院内電子カルテより総合診療科の受診数及び入院患者数のみ集約し、個人が特定されないよう配慮した。データ管理は電子カルテ内に保存し、院内の許可がなければデータが取り出せないよう管理した。

【結果】 2023年度日中の救急外来受診総数5849人、内日中内科対応した患者総数1117人であった。入院患者数363人であった。2024年度の救急外来受診総数6094人、内日中内科対応した患者総数1278人であり、入院患者数513人であった。内科受診患者数は2023年度19%で2024年度20%と差はなかった。内科での入院患者数は、2023年度32%で2024年度40%とわずかに増加した。

【考察】 内科入院患者は各診療の内科が持ち回りで担当し、病院として救急医療の維持に努めている。2024年度より医師の通常業務への影響が懸念され、NPが内科救急の初期対応に関わった。受診患者総数及び内科入院患者総数の割合は、前年度と比較し差を認めなかった。NPが初期対応に参入しても内科救急受診者は減ることなく、地方の救急医療維持の一助となったと考える。当院のみならず地方における救急外来でのNPの役割はあると考える。医師の偏在などで病院として内科医の確保は困難な状況であり、対応できる医師の減少とともに、地方の救急医療維持の限界も現状としてある。NPが内科救急を担当する意義はあると考える。

【利益相反】 なし

## 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<sup>1)</sup>、高橋 博之<sup>1)</sup>、田中 一成<sup>1)</sup>、小杉 剛史<sup>1)</sup>、河畑 美香<sup>1)</sup>、高原 良典<sup>2)</sup>

1) 八尾徳洲会総合病院 NP部

2) 八尾徳洲会総合病院 総合内科

【目的】 COPDに対する薬物療法では、補助的選択肢として去痰薬の処方を受けているものも少なくない。今回、喀痰喀出困難の訴えに対し、ネブライザーを用いた去痰薬吸入をしたところ、粘稠度の低下、喀痰量の増加が生じ、呼吸不全の増悪により退院延期となった症例を経験したため報告する。

【倫理的配慮】 倫理審査委員会の承認を得た。

【事例概要】 10年前にCOPDと診断された80歳代男性。COPDの増悪による呼吸不全で入院となった。入院3ヶ月前よりアンブロキシソール塩酸塩内服とLAMA/LABA製剤の吸入開始し、経過観察されていたが、呼吸困難増強によるADL低下があり、X年Y月に精査加療のため入院となった。呼吸機能検査で混合性換気障害があり、BODE指数9点 mMRCスケール4と、予後不良であると判断された。

【結果】 症例患者は退院前日に痰の粘度が高いことでの喀痰喀出困難を訴え、ネブライザーを用いてN-アセチルシステインを吸入した。開始日から喀痰量の増加により、自己での喀痰喀出困難となり気管内吸引、酸素投与増量し退院延期となった。同薬を中止したところ、症状は改善し経過良好で5日後に退院となった。

【考察】 COPD患者において、喀痰調整薬はQOLの改善を期待できるため用いられることは多い。N-アセチルシステイン吸入薬は粘液溶解薬に分類され、喀痰の排出が容易にする作用がある。添付文書では今回のような副作用は記載されておらず、報告された症例もないが、今回呼吸困難が増強した要因に、ネブライザー使用やN-アセチルシステインの作用により、喀痰量が増加し自己排痰困難に陥った可能性がある。患者側の要因として本症例のような、重症COPD症例の場合では、同様の結果につながる可能性がある。慢性疾患管理モデルの中核としての診療看護師（NP）として、COPD患者に対するネブライザー使用や去痰薬開始時は十分な観察が必要である。

## VIII. その他

## 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<sup>1)</sup>、大津 昌成<sup>1)</sup>、松井 健太郎<sup>1)</sup>、渡部 欣忍<sup>1)</sup>、河野 博隆<sup>2)</sup>

- 1) 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科学講座  
2) 帝京大学医学部整形外科科学講座

【目的】医療従事者の負担軽減とチーム医療推進を目的に、診療看護師（NP）と医師による共同管理（co-management）モデルへの関心が高まっている。本研究では、既存文献をナラティブレビューし、同モデルに適応可能なKPI（Key Performance Indicator）を整理し、多面的評価モデルとして提示することを目的とした。

【方法】“NP-physician co-management”“KPI”などをキーワードにPubMedやScopusで文献検索を行い、評価指標を臨床アウトカム、プロセス指標、実装アウトカム、チーム機能の視点で整理・分析した。

【結果】抽出されたKPIは5領域に分類された。①ガイドライン遵守率（プロセス指標）：糖尿病や高齢患者において共同管理の優位性を示す。②臨床的アウトカム：血圧やHbA1c等の改善が報告され、遵守率との関連も示唆される。③患者満足度・QOL：臨床アウトカムを補完する下位指標とも位置づけられる。④診療量・パネルサイズ：業務効率と医療成果のバランス評価に有用。⑤実装アウトカムとチーム機能：制度定着や持続性に関わる指標で、導入の可否や連携の質を示す。

【考察】本評価モデルは、KPIを階層構造で捉え、「プロセス→アウトカム」という因果関係を意識した設計となっている。たとえば、①の遵守率向上は②の臨床的アウトカム改善に寄与し、④の診療量適正化は⑤の実装の持続可能性を高める。③の患者視点の指標はアウトカムの質の評価において重要な要素であり、他の指標と相補的な位置づけである。NPのコマネジメント評価には、アウトカムとプロセスの両軸を多面的に統合したKPI設計が不可欠である。本モデルにより、質・安全・効率・チーム機能を包括的に把握可能となり、今後の導入支援と制度の持続的改善に貢献すると考えられる。今後は指標の標準化と実装評価ツールの開発が求められる。

## 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<sup>1)</sup>、石橋 里江子<sup>2)</sup>、堀川 慶子<sup>2)</sup>、高橋 博之<sup>1)</sup>、田中 一成<sup>1)</sup>、河畑 美香<sup>1)</sup>、浅野 実希<sup>1)</sup>

- 1) 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院 看護部  
2) 医療法人徳洲会八尾徳洲会総合病院 糖尿病代謝内科

【目的】ステロイド性高血糖に対する1日1回混合型インスリン製剤への切り替えが有効であった一例を検討する。

【倫理的配慮】個人が特定されないよう匿名性を確保した。

【事例概要】60歳代女性。右母指手根中手関節症の周術期。既往歴：神経サルコイドーシス、2型糖尿病。インスリン分泌能：Cペプチド3.77ng/ml(CペプチドIndex3.59)。投薬歴：プレドニゾロン15mg/日、オマリグリプチン25mg週1回、メトホルミン塩酸塩1000mg/日、グリメピリド0.5mg/日。インスリン治療歴なし。術翌日よりプレドニゾロン25mg/日へ増量に伴い、早朝空腹時血糖値150mg/dL前後、夕食前血糖値250mg/dL前後と午後にかけて上昇傾向であったため強化インスリン療法を開始。退院後の治療継続に向けて自己注射指導を開始したが、「お昼間に何かしていると忘れやすい」と頻回注射への負担感あり。

【方法】本症例は、血糖値の日内変動とインスリン分泌能の評価より、ステロイド性高血糖の可能性が高い。高血糖の是正、治療継続の負担軽減を目的にインスリンリクスプロ混合製剤-50を朝食直前1回打ちへ変更した。

【結果】早朝空腹時血糖値110mg/dL前後、夕食前血糖値180mg/dL前後へ改善。約1カ月間でHbA1cは8.1%より7.5%へ改善。退院後の初回外来では「朝の1回だけなので、助かってます」と弁あり。

【考察】本薬剤は、超速効型と中間型を1：1で含有し、朝に注射することで午後から眠前にかけて最大効果を発揮し朝方にかけて減弱する特徴がある。病態把握と問診から退院後の生活を見据えて薬剤調整を行ったことで、早朝低血糖を回避し安全に目的を達成できたと考えられる。診療看護師（NP）の包括的な介入の結果、血糖値の安定化や患者のQOL向上につなげた報告もあり、引き続き糖尿病患者に対し病態や症例毎の生活を踏まえたマネジメントが必要と考える。



## VIII. その他

## 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<sup>1)</sup>、高木 大地<sup>2)</sup>、山崎 友也<sup>2)</sup>、佐藤 琴香<sup>1)</sup>、池田 航<sup>1)</sup>、利 緑<sup>3)</sup>、中嶋 博之<sup>2)</sup>、安藤 秀明<sup>3)</sup>

- 1) 秋田大学大学院医学系研究科大学院 診療看護師コース
- 2) 秋田大学大学院医学系研究科心臓血管外科学講座
- 3) 秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護学講座

【目的】診療看護師（NP）（以下、NP）統合実習において急変症例に立ち会う経験は、NPとしての実践的判断力やチーム内での役割認識を深める機会となる。本報告では、実際の急変対応においてNPの動きを観察し、自身の行動を振り返ることで、NPとして果たすべき役割について考察する。

【症例】80歳代男性。突然の背部痛を主訴に救急搬送され、Stanford B型大動脈解離と診断された。ICUに入室し降圧療法を開始、発症3日目に一般病棟へ転棟となった。転棟直後、背部痛を訴え、医師の診察中に心肺停止となった。心肺蘇生を開始し、処置室へ搬送中に心拍が再開した。その後、気管挿管と輸血等の緊急処置を行い、CTで弓部大動脈破裂を認めたため、緊急上行・弓部大動脈置換術が施行された。

【方法】NP学生2名が立ち会った急変症例におけるNP2名の対応を観察し、自身の行動を振り返る。

【倫理的配慮】院内の規定に基づき、患者より書面による同意を取得した。

【結果】医師は蘇生処置、気管挿管など患者処置を中心に行っていた。患者の経過を把握していたNPは、医師に代わり病棟看護師と情報を共有しつつ、CTや輸血のオーダー、関連部署との調整を行なった。医師やNPとの連携により、蘇生処置からCTによる診断まで、ICUへの再入室、その後の手術まで1時間25分とスムーズに診療を行うことができた。NP学生Aは処置室およびCT室への搬送を補助し、NP学生Bは気管挿管の介助および薬剤準備を担当した。

【考察】NP学生は、看護師経験に基づいた介助や準備など診療の補助を担っていた。一方でNPは、周囲のスタッフとの情報共有や、検査・治療のオーダー、関連部署との調整などを担い、診療全体が円滑に進行するよう行動していた。急変時におけるNPの役割として、診療の一部には止まらず、診療全体の進行を俯瞰しマネジメントする力の重要性が示唆された。

【利益相反】なし。

## 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<sup>1)</sup>、片岡 ひとみ<sup>2)</sup>、諏佐 真治<sup>2)</sup>

- 1) 山形大学医学部附属病院
- 2) 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻

【目的】高齢心不全患者の低栄養は生命予後を悪化させることが知られており、急性期心不全患者の栄養状態の評価法や重症度に応じた栄養療法は未だ確立していない。ICU・HCUに入室する高齢心不全患者の入院時栄養状態を明らかにし、急性期における栄養評価法の有用性および重症度との関係を検討した。

【方法】2021年1月1日～2023年12月31日にICU・HCU入院後24時間以内に各検査を受けた65歳以上の高齢心不全患者58名を対象。CONUT法とSGAで栄養状態を評価し、Fisher正確性検定で比較。CONUTスコアと各種臨床指標との関連性を単回帰・重回帰分析で検討した。

【倫理的配慮】山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施。

【結果】入院時栄養評価の重症度はCONUT法では軽度から高度まで分布し、SGAでは軽度までが大多数を占めた。低Alb血症の有無の栄養評価の分布を検討しCONUT法でのみ有意差を認めた。CONUTスコアと各因子との関連を単回帰分析で検討したが有意ではなかった。BNPやCONUT法を目的変数、各臨床指標を説明変数とし重回帰分析で検討した結果、BNPと左室駆出率でのみ有意な関連を認めた。

【考察】SGAでは軽度まで大多数占める結果となり、SGAは主観的栄養評価であるため評価が異なる可能性が示唆された。CONUT法は客観的評価方法だが数値や栄養以外の影響を受けやすく、各栄養評価法の特性を踏まえた活用が必要である。高齢心不全患者はCONUT法とSGAを比較すると低栄養状態にある可能性が高かった。急性期における栄養評価は必ずしも心不全重症度との関連は認めず、症例数を増やし再度検討する必要がある。循環動体が不安定な場合は経腸栄養の開始を控えることが推奨されており、血行動態が安定した時期より低流量の経腸栄養を開始し、急性期以降に再度栄養評価を考慮する必要がある。

【利益相反】なし

## VIII. その他

## ◆ P-VIII-07 ◆

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<sup>1)</sup>、藤内 美保<sup>2)</sup>、甲斐 博美<sup>3)</sup>

1) 独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院

2) )

別府大学看護学部基礎看護学（元大分県立看護科学大学）

3) 大分県立看護科学大学専門看護学講座NP研究室

【目的】令和2年度、救急搬送の62.3%が65歳以上の高齢者と報告されている(総務省報道資料[令和3年版 救急・救助の現状]の公表)。高齢者は様々な理由から重症化リスク、複雑な疾病背景、生活背景の問題を抱えていることが多い。診療看護師(NP)は、医師と連携しつつ自律的に診療の補助を行い、患者・家族のQOL向上に寄与する役割を担う。高齢者の救急診療では、包括的ケアが重要であり、本研究では高齢者に関わる海外文献から目的に即した記述を文献から検討し、救急領域で活動する診療看護師(NP)に求められる能力の示唆を得ることを目的とする。

【方法】PubMedのデータベースから「nurse practitioner」「elderly」「primary care」「orderly」で文献検索を行い、入手した51件中23件を分析対象とした。高齢者救急におけるNPのスキル・思考・判断力・実践力に関する記述を抽出・整理し、内容をカテゴリー化した。

【結果】296のコードを抽出し25のサブカテゴリ、10のカテゴリ、3つの大カテゴリに分類した。大カテゴリは

【NPの役割とスキル】、【教育的能力】、【多職種連携/協働能力】であり、【NPの役割とスキル】には《医学的実践》、《看護実践》、《統合スキル》、《倫理的意思決定能力》、《コミュニケーション》が含まれた。コードの一部としては医師が担っていた〈診断/診察スキル〉、[高度な身体評価スキル]や[虚弱な高齢者の急性および慢性のニーズを共有して診断および管理]、[(高齢者) 包括的評価とアプローチ]などが抽出された。

【考察】身体診察や診断能力が多く文献で抽出されたことは、高度実践看護であるNPの中心的機能の裏付けといえる。《看護実践と医学実践の統合》では救急診療において高齢者の疾病だけでなく看護ニーズへの介入する重要性が示唆された。

## 日本NP学会第11回学術集会

### 運営組織(敬称略・五十音順)

---

**【大会長】** 横山 淳美 (公立大学法人島根県立大学)

**【副大会長】** 田邊 翔太 (日本赤十字社松江赤十字病院)  
日高 美晴 (公立邑智病院)

**【顧問】** 日高 武英 (公立邑智病院)  
藤谷 茂樹 (学校法人聖マリアンナ医科大学)  
山下 一也 (公立大学法人島根県立大学)

**【実行委員】** 池内 寛記 (社会福祉法人恩賜財団済生会江津総合病院)  
岡村 祐希 (公立大学法人島根県立大学)  
大田 美穂子 (公立邑智病院)  
木村 千尋 (雲南市立病院)  
佐々木 麻依 (出雲市立総合医療センター)  
佐藤 美紀子 (公立大学法人島根県立大学)  
田向 宏和 (独立行政法人国立病院機構浜田医療センター)  
西本 亜希子 (公立大学法人島根県立大学)  
日野原 康平 (耕雲堂小林病院)  
的場 好信 (公立大学法人島根県立大学)  
丸田 和弘 (北海道コンテンツソリューション株式会社)  
宮本 拓実 (公立大学法人島根県立大学)

### 【学術集会事務局】

株式会社メディアスコープ



## 日本NP学会第11回学術集会

### 後援/協賛/協力企業・団体 (敬称略・五十音順)

本学術集会開催にあたり、下記の企業・団体様より、多大なるご支援を賜りました。

この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

今後とも日本NP学会の発展に向けて、変わらぬご支援の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

#### 【寄付】

---

日本NP学会

2025年度島根県学会・コンベンション開催支援事業費補助金

#### 【共催セミナー】

---

株式会社サンネット/日本電気株式会社

カーディナルヘルス株式会社

コニカミノルタジャパン株式会社

スミス・アンド・ネフュー株式会社

セイエイ・エル・サンテホールディング株式会社

学校法人帝京大学帝京大学医学部附属病院

テルモ株式会社

テレフレックスメディカルジャパン株式会社

#### 【ホームページバナー】

---

合同会社MLコンサルティング

セイエイ・エル・サンテホールディング株式会社

学校法人帝京大学帝京大学医学部附属病院

学校法人東京女子医科大学東京女子医科大学病院

#### 【プログラム・抄録集掲載広告】

---

アストラゼネカ株式会社

ナーシングプラスセミナー

合同会社MLコンサルティング

宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション

淀川キリスト教病院

セイエイ・エル・サンテホールディング株式会社

学校法人藤田学園藤田医科大学病院 FNP室

株式会社へるす出版

## 【共催セミナー】

---

愛仁会高槻病院  
アバノス・メディカル・ジャパン・インク  
アルファバイオ株式会社  
ウィーメックス株式会社  
株式会社学研メディカルサポート  
株式会社京都科学  
株式会社高研  
株式会社ヤマト  
カーディナルヘルス株式会社  
広域紋別病院  
札幌ハートセンター札幌心臓血管クリニック  
テルモ株式会社  
テレフレックスメディカルジャパン株式会社  
トヨタ車体株式会社  
長崎県病院企業団  
ニチバン株式会社  
日本ベクトン・ディッキンソン株式会社  
ニプロ株式会社  
ニュートリー株式会社  
フクダコーリン株式会社

## 【後援】

---

出雲市  
一般社団法人日本NP教育大学院協議会  
雲南市  
大田市  
邑南町  
公益社団法人島根県看護協会  
公立大学法人島根県立大学  
国立大学法人島根大学  
江津市  
山陰中央新報社（Sデジ）  
山陰中央テレビジョン放送株式会社  
島根県  
浜田市  
益田市  
松江市  
安来市

## 日本NP学会第11回学術集会 プログラム・抄録集

---

発行 2025 年 10 月

編集・製作： 日本NP学会第11回学術集会

発行責任者： 日本NP学会第11回学術集会

<https://jsnp2025.jp>

大会長：横山 淳美

印刷： 株式会社 オリジナル

〒693-0021 島根県出雲市塩冶町267-5

運営事務局： 株式会社メディアスコープ

〒690-0816 島根県松江市北陵町51-3

TEL：080-2990-8241

E-mail：jsnp2025@gmail.com





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

