

スポンサードシンポジウム-1

エコーを用いたフィジカルアセスメントでケアが変わる！現場が変わる！

玉井 奈緒¹⁾

松本 勝²⁾、三浦 由佳²⁾、真田 弘美³⁾

- 1) 東京大学大学院医学系研究科社会連携講座イメージング看護学 特任准教授
東京大学大学院医学系研究科附属グローバルナースリサーチセンター
- 2) 東京大学大学院医学系研究科社会連携講座イメージング看護学
- 3) 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 老年看護学/創傷看護学分野、
東京大学大学院医学系研究科附属グローバルナースリサーチセンター



我々は第6のフィジカルアセスメントとして、これまで超音波検査診断装置（エコー）による可視化に基づくケア技術の研究・開発に取り組んできた。これらの研究は学会発表・論文文化によって共有されてきたが、臨床で看護師が実践するには多くの課題があった。その最も大きな課題が“教育”である。看護師はアセスメントにおけるエコーの必要性や重要性を理解するものの、これまで看護基礎教育においてエコーの原理や撮影、読影の方法や技術を十分学んでいないため、エコーを用いた新たなアセスメントの導入と普及・定着には困難を要してきた。

これら研究成果の臨床への還元を円滑にすべく、我々は企業とともに看護師が使いやすいエコーの開発に取り組み、また2019年からは一般社団法人次世代看護教育研究所におけるエコー教育プログラムの提供を開始した。本研究所では、看護が特に重要とする生活の支援（食べる、出す、寝る）を中心に、嚥下ケア・抹消静脈カテーテル留置・排泄ケア・褥瘡ケアの4コースを設置している。エコーの基礎知識からはじまり、技術を習得するための初級コース、学んだ技術が一定の基準に達していることを確認する中級コース、技術の定着を図る上級コースが準備されている。これらは国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）事業における研究成果を基に組み立てられており、講義と演習で構成され、Eラーニングや遠隔指導を活用しながら、短期間でエコーの知識と技術を学べるステップが確立されている。

すでに延べ約150名へエコー教育を行い、それぞれの受講生が各フィールドでエコーを用いた実践を行っている。本セミナーでは我々のエコー教育の取り組みとその成果、今後の課題について紹介する。

【ご略歴】

2001年3月 金沢大学医学部保健学科卒業
2003年3月 金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻 修士課程修了
2003年4月 (財) 聖路加国際病院 看護師
2012年3月 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 博士課程修了
2012年4月 東京大学大学院医学系研究科リハビリテーション技術開発学（モルテン）寄附講座 特任助教
2012年12月 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 老年看護学分野 助教
2017年2月 東京大学大学院医学系研究科 社会連携講座スキンケアサイエンス 特任講師
2019年4月 東京大学大学院医学系研究科社会連携講座イメージング看護学 特任准教授
現在に至る
＜学術活動＞
日本創傷・オストミー・失禁管理学会 評議員
看護理工学会 評議員

社会課題解決のための collaboration ～訪問看護ステーションの挑戦～

藤野 泰平

株式会社デザインケア
みんなのかかりつけ訪問看護ステーション
代表取締役・看護師



我々は、日本の隅々まで最高のケアを届けるため愛知、岐阜、東京で13か所の訪問看護ステーションを開設し、地元の看護師と運営している。当然ながら都市部と、へき地それぞれで抱えている社会課題は違っている。特に僻地に関しては、医師、看護師、介護士の人材不足の中でケア提供体制の確保が難しい場合が多い。GDP、人口が低下する、有限な資源の中で、日本で、社会保障制度をすべての人に届けるためには、効率的なマネジメント、ケア提供体制に対するイノベーションが必要不可欠であると考えている。

The goals of medicine. Towards a unified theory で示された、最も重要視される医療のゴールは、寿命の保持・延長と、QOLの維持・向上である。我々はこの二つを達成するためにQOLを向上する生きる希望のケアと、寿命を延長する生きる力のケアを展開している。このゴールをどう市民全体で達成するかを考えたとき、Collaborationは重要なテーマになると考えている。我々の活動を通じて以下の4つのことについて発表したい。

【1つ目】は、利用者様の生きる希望を捉え、多職種と共有し、ケア提供する事例。【2つ目】は、地域の有限である、医師や看護師リソースを最適化し、自治体全体で病院と在宅のバランスを整えることにつなげるための夜間待機コールセンター設置と、質向上のためのNPの活用について。【3つ目】は、新型コロナウイルスでも課題が浮き彫りになった、事業継続や、地域全体での対応について、災害看護専門看護師と訪問看護ステーションにBCP（Business Continuity Plan）を広げていく活動について。【4つ目】は、コレクティブインパクトという社会変革の手法を使い、多職種を巻き込み、へき地へ社会インフラを創る活動についてである。より良い未来を創るための、Collaborationに繋がる時間にしたい。

【ご略歴】

- 1) みんなのかかりつけ訪問看護ステーション 代表 2014年11月-
 - 2) 株式会社デザインケア 代表取締役 2014年8月-
 - 3) 愛知医科大学 看護学部/愛知医科大学大学院 非常勤講師 2014年12月-
 - 4) 一般社団法人 オマハシステムジャパン 発起人理事 2016年8月-
 - 5) 一般社団法人 日本男性看護師会 共同代表 2014年11月-
 - 6) 愛知県看護協会 男性看護師会 JUMP 代表 2013年4月-
 - 7) 聖路加国際病院 常勤看護師 2006年4月- 2011年3月
 - 8) 名古屋市立大学 看護学部 卒業 2006年3月
- 日本看護協会 訪問看護・介護施設における看護管理者育成策に関する検討委員会委員
日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア看護師認定委員会
日本看護管理学会 企画委員
日本看護学会 看護管理 企画委員
愛知県訪問看護ステーション協議会 研修委員長（理事）
愛知県看護協会西支部役員
日本看護連盟青年部 発起人

18 – シンポジウム 4 (S4)

災害医療における診療看護師 (NP) の新しい価値創造

災害という特殊な「場面」において、適切な医療・看護を提供できる看護師の役割は重要である。近年においては大規模自然災害だけでなく、COVID-19 感染症対応など、様々な場面への対応も求められる。災害の場面における診療看護師 (NP) の役割はまだ未開発であるが、一人の看護実践者として診療看護師 (NP) は十分に役割を発揮することができると思われる。災害医療における診療看護師 (NP) の役割を創造していくことは重要であると言える。

そこで本シンポジウムでは、実践経験を通しての災害医療における NP の役割や、NP の新たな価値について議論していく。

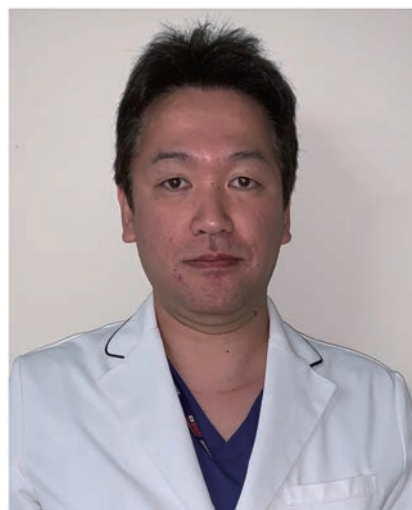
座長 原田 奈穂子

宮崎大学 医学部看護学科 精神看護学領域
教授



座長 高以良 仁

国立病院機構 災害医療センター
診療看護師 (NP)



DMAT における診療看護師（NP）の役割

伊藤 健大

長崎県上五島病院 内科
診療看護師（NP）



災害派遣医療チーム（以下：DMAT）は、災害に関する専門的な研修・訓練を受けた、医師・看護師・業務調整員で構成される医療チームである。近年、DMAT の活動範囲は、災害のみならず、新型コロナウイルス感染症（以下:covid-19）関連にも対応しており、各機関と連携しその災害医療マネジメントを行うことで、covid-19 による過剰死亡を抑えられる可能性があることが示されている。

自身は 2018 年に DMAT 研修を修了し、これまで covid-19 クラスター発生施設での活動を中心とした 4 つのミッションを経験してきた。活動では、普段の慣れ親しんだ臨床現場を離れ、平時とは異なる医療ケア体制の供給を求められる。そのような特殊な環境下での活動当初は、DMAT 内における診療看護師（NP）の役割を明確には見出せておらず、「NP である自分はどのくらい貢献できるか」という問いを自問自答しながら活動を重ねてきた。自己内省を繰り返し、時にはチームの医師や看護師などと意見交換をしていく中で、最近ようやくその答を見出せるようになってきたと感じている。

活動の中では、NP としての臨床実践能力が機能した場面も多く、医学的側面も有する NP の能力の必要性を改めて感じる事ができた。また、通常の臨床現場でも発揮することが多い、リーダーシップ能力やコラボレーション能力に関しては、DMAT というチームの中でも十分に発揮すべき能力であり、これらの能力は DMAT での経験を重ねるたびに、さらに高まっていったように思う。

災害場面における NP の役割はまだ未開発な部分が多い。今回のシンポジウムでは、私自身の経験を通じて、DMAT における NP の役割は何かを考察するとともに、私自身の学びや成長を共有することで、災害医療や DMAT における NP の真価と新たな価値の創造について議論していきたい。

【ご略歴】

2009 年 徳島大学医学部 卒、神戸大学医学部附属病院 看護師
2012 年 国立病院機構 長崎医療センター 看護師
2016 年 東京医療保健大学大学院看護学研究科修了、日本 NP 教育大学院協議会 NP 資格取得
2016 年 国立病院機構 長崎医療センター 診療看護師（NP） 総合診療科、脳神経外科に所属
2021 年 現職

災害医療における診療看護師（NP）コンピテンシー ～COVID-19 のクラスター対応から～

石角 鈴華

北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科
講師



災害医療において、最大限にその能力を発揮し災害死の減少に貢献する診療看護師（NP）のコンピテンシー（competency）とはどのようなものだろうか。

2020年5月、北海道の介護老人保健施設で、当時国内最大級のCOVID-19のクラスターが発生した。多くの死亡者が発生し、職員の職業感染および退職により医療提供のみならず介護機能までが崩壊した。自身は、DMAT、保健医、行政職員、地域の家庭医、介護職員らとともに、本例のクラスター対策チームの一員として感染制御に参加した。災害のような緊急時に臨時編成されたチームでは、タスクの遂行とチームビルディングが同時進行する。メンバーはリーダーの指揮に従い、周囲と円滑なチームワークを図りながら、迅速かつ的確な行動をとることが求められる。NPのヘルスアセスメント能力や医療ケアの実践能力は、日々変化し成熟するチームの中で発揮されることとなる。つまり、NPがその臨床能力を発揮するためには、まず、チームの一員として周囲に受け入れられ協働できることが前提となる。災害医療に貢献するNPのコンピテンシーとは何か。本シンポジウムでは、COVID-19クラスター対応の経験から得た自身の考察を述べたい。

【ご略歴】

1991年 市立札幌病院 入職
2004年 市立札幌病院 感染管理認定看護師として専任勤務
2006年 市立札幌病院 感染管理推進室 主査（調整）
2012年 市立札幌病院 退職
2013年 喜茂別町立クリニック 入職
2015年 社会福祉法人湊仁会 法人本部ヘルスケア事業推進室 入職
2016年 北海道医療大学 看護福祉学部 入職
現在に至る

（学歴）

1990年 北海道大学医療技術短期大学部 看護学科 修了
2013年 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科 看護学修士過程 ナースプラクティショナー養成コース 感染看護CNSコース 修了

災害時の医療における診療看護師（NP）の役割と課題

橋 朋絵¹⁾

伊東紀揮²⁾、小林由佳³⁾

1) ゆみのハートクリニック 診療看護師(NP)

2) 医療法人社団ゆみの

3) ゆみのハートクリニック



わが国には地震、大雨、土砂災害、テロなど常に災害のリスクに晒されている。過去、2回の国内の大規模災害への派遣経験から、災害時の医療とは、以下 4つのことが重要であると考えている。①平時の看護実践の延長であり特別なものではない（普段している以上のことはできない）、②日頃のネットワーク（横の繋がり）、③災害現場に出向くことだけが災害支援ではない、④柔軟な応用力、である。

医療法人社団ゆみのでは、YUMINO 管制塔センターを拠点に、地域を繋ぐテレナーシングを実施している。地域への情報発信・情報共有、多職種との連携を日々の業務とし、在宅療養をしている方々の「LIFE」を支えている。これらの平時からの看護実践は、災害時に生かすことができるのではないかと考えている。

地域における、災害発生は、何気ない日頃の繋がりがもたらす気遣いによって、なんとか生活していた人々が、災害によってこれらの繋がりが一挙に断ち切られて、「要援護者」となる。さらに、それぞれの地域によって被災者の置かれている状況には違いがあり、支援策として求められる対応のあり方は、地域性が重視される。

診療看護師(NP)の強みは、医学的見地を学んだことで、「care」と「cure」双方からアプローチでき、それらを自律して実践できることである。この強みをもとに、上記に述べた4つの視点を加え、外部支援からは、見えづらい地域特性を支援に反映させる。災害現場では、柔軟性を持ち、保健指導や、処置を提供する。医師不在の現場では、医療のリーダー的役割や、地域医療の調整役の役割を担うこともできるのではないかと考える。

地域で働く診療看護師(NP)は少なく認知度も低い。災害時に必要とされる活動場所、役割は明確にされておらず、活動指針も存在していない。これらを踏まえて、過去の災害派遣経験をもとに、診療看護師の新しい価値とは何か、災害時の医療における診療看護師の役割と課題について検討する。

【ご略歴】

国際医療福祉大学大学院 特定行為養成分野卒業

現在は、ゆみのハートクリニックに在職（都市型のクリニックで、地域でのプライマリ NP として活動中）

＜災害派遣歴＞

伊豆大島土砂災害 DMAT 派遣 現場救助活動

熊本地震 DMAT 派遣 病院支援活動

（緊急被曝医療 院内養生キットを書籍化）

災害医療において診療看護師（NP）の能力は活かせるのか？

中道 親昭

国立病院機構 長崎医療センター
高度救命救急センター
センター長



1995 年阪神淡路大震災以降、東日本大震災、福島原発事故、熊本地震、各地での豪雨災害、COVID-19 など対応すべき災害の種類も多岐にわたる中で、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team:DMAT）、災害時健康危機管理支援チーム（disaster health emergency assistance team:DHEAT）を中心とした災害医療体制が整備が進められている。それに伴い各階層における本部活動、災害拠点病院を中心とした急性期医療機関支援はもとより、救助現場、一般病院、診療所、介護保険施設、孤立集落、避難所活動など活動対象及び内容も変遷、拡大してきている。いずれにおいても組織横断的なネットワーク化された運用（Network Centric Operation: NCO）の下、あらゆるハザードを想定した体系的な大規模災害対応 CSCATTT（C：Command & Control（指揮と調整）、S：Safety（安全）、C：Communication（通信）A：Assessment（評価）、T：Triage（トリアージ）、T：Treatment（治療）、T：Transportation（搬送））が活動の基本原則となる。

CSCATTT に関わるどの場面においても臨時のチーム組成及び組織構築、平時と異なる指揮系統での活動、平時は連携しない組織とのコミュニケーションや調整業務、不慣れな環境での診療等が発生するため、高い人間性及びスキルを要する。日本 NP 教育大学院協議会の定める診療看護師（NP）に必要とされる 7 つの能力（コンピテンシー）（①包括的な健康アセスメント能力、②医療的処置マネジメント能力、③熟練した看護実践能力、④看護管理能力、⑤チームワーク・協働能力、⑥医療・保健・福祉システムの活用・開発能力、⑦倫理的意思決定能力）は、まさしく多様な場面で要求される CSCATTT 確立のための能力と言っても過言ではない。

以上より災害医療においては NP の能力は活かせると推察する。ただし裏を返せば CSCATTT の理解不足と NP のコンピテンシーが欠落する場合は、災害医療対応困難であるとも言える。今後災害医療を志すまたは所属機関にてその機能まで要求される可能性のある NP は、日々の診療業務においても、上記のポイントを意識して研鑽することは重要であると考えます。

【ご略歴】平成6年、国立長崎中央病院（研修医）、平成8年 対馬いづはら病院（外科）、平成9年 国立長崎中央病院（外科）
平成10年 長崎県上五島病院（外科）、平成13年 国立病院機構 長崎医療センター 救命救急センター
平成16年 長崎県上対馬病院（外科）、平成18年 長崎医療センター 救命救急センター
平成28年 長崎医療センター 救命救急センター長、長崎県病院企業団医師センター主幹
平成29年 長崎大学医学部医学科臨床準教授、平成30年 長崎医療センター 救命救急センター 高度救命救急センター長
平成30年 長崎大学医学部医学科臨床講師、平成31年 長崎大学医学部医学科臨床教育マイスター

【資格等】日本外科学会認定医、日本救急医学会専門医、日本航空医療学会認定指導医、日本航空医療学会評議員、日本静脈経腸栄養学会 TNT インストラクター、アメリカ心臓協会 BLS、ACLS、EP コースディレクター、日本外傷学会・日本救急医学会認定、JPTEC、JATEC インストラクター、日本集団災害医学会 MCLS、CBRNE インストラクター、厚生労働省認定日本 DMAT 隊員・統括 DMAT 登録者、長崎県災害医療コーディネーター、厚生労働省認定臨床研修指導医、日本救急医学会九州地方会評議員、へき地・離島救急医療学会世話人

02. スポンサーセミナー1

PICC (peripherally inserted central catheter) を広めていくために

11月19日 14:40～15:40

Zoomによるライブ配信（参加費無料）

（後日、Studio3にてオンデマンド配信予定）

共催：日本ベクトン・ディッキンソン株式会社



座長 藤谷 茂樹

聖マリアンナ医科大学 救急医学
教授（講座代表）



【ご略歴（一部のみ抜粋）】

1990年 自治医科大学卒業、島根県立中央病院外科研修医
1996年 島根県立中央病院外科医長
2000年～2007年6月
米国ハワイ大学内科研修、ピッツバーグ大学集中治療学フェロー
UCLA-VA 感染症フェロー
2007年 聖マリアンナ医科大学 救急医学 講師
2012年 東京ベイ・浦安市川医療センター センター長
2018年 聖マリアンナ医科大学 救急医学 教授（講座代表）
2019年 聖マリアンナ医科大学病院 救命救急センター センター長
2020年 聖マリアンナ医科大学病院 副院長
聖マリアンナ医科大学病院 看護師特定行為研修センター
センター長
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 病院顧問
現在に至る

<専門医>

日本救急学会 救急科専門医、指導医、日本集中治療医学会 集中治療専門医、日本感染症学会 感染症専門医、指導医、日本内科学会 認定内科医、総合内科専門医、日本外科学会 認定医、日本消化器外科学会 認定医、日本病院総合診療医学会 認定病院総合診療医、米国集中治療学 専門医（FCCM）、米国内科学会 専門医（FACP）

スポンサーセミナー1



共催：日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

PICC (peripherally inserted central catheter) を広めていくために

清水 弘毅

地域医療機能推進機構 徳山中央病院
救急科 部長



10 数年前に PICC に出会った。初めはエコーガイド下の操作に慣れず、数年間はまったく取ることにはなかった。その後、いろいろな学会、勉強会に参加する中で PICC のいいところを再認識し、気づいたら PICC を取っていた。そうは言っても PICC が決して好きだったのではない。けど、時代のニーズを考えるとしなければならなかった。材質もかなり良くなった。この状況で PICC を入れませんと言えらうか。

PICC と向き合って 10 数年が経った。PICC を院内で普及させようとした。いろいろな反発にあった。新しいことを開拓しようとするときは必ず反発する集団がいる。そこをどうやって打ち砕いていくか。

上記について少しでも参考にできることがあればと思い、話をさせていただきたい。

【ご略歴】

2007 年 山口大学医学部医学科卒業、総合病院社会保険 徳山中央病院 研修医
2009 年 同院 麻酔科 医員
2010 年 同院 救急科 医員
2012 年 東京ベイ・浦安市川医療センター 集中治療科
2013 年 総合病院社会保険 徳山中央病院 救急科 医員
2014 年 JCHO 徳山中央病院 救急科 医長
2018 年 藤田保健衛生大学侵襲制御医科学講座
2018 年 JCHO 徳山中央病院 救急科 部長

【専門領域】

救急医学会専門医
日本プライマリケア学会認定医・指導医
日本体育協会公認スポーツ医
日本旅行学会認定医
統括 DMAT
ICLS ディレクター
2015 年 7 月～2018 年 3 月 山口大学ドクターヘリ搭乗

03. スポンサーセミナー2

早期経腸栄養のノウハウとアウトカム
～早期回復を目指し診療看護師 (NP) 発信でできる栄養療法～

11月19日 15:50～16:50

Zoomによるライブ配信（参加費無料）

（後日、Studio3にてオンデマンド配信予定）

共催：ネスレ日本株式会社



演者 泉野 浩生

長崎大学病院 高度救命救急センター
医師

スポンサーセミナー2



共催：ネスレ日本株式会社

早期経腸栄養のノウハウとアウトカム ～早期回復を目指し診療看護師 (NP) 発信でできる栄養療法～

泉野 浩生

長崎大学病院 高度救命救急センター
医師



令和2年度から算定されるようになった早期栄養介入管理加算や早期離床リハビリテーション加算により、重症患者でも早期経腸栄養、早期離床の機運が高まってきました。

臨床の現場でなかなか達成できない早期経腸栄養を実現するためのツールの1つとして、経腸栄養プロトコルがあります。当センターでは経腸栄養プロトコルを導入後、早期経腸栄養が実現されただけでなく、消化器合併症が減り、経口摂取が推進され、全ての職種が栄養療法の重要性を認識するようになりました。また、栄養療法を通じて他の職種と連携することにより、栄養療法以外の全身管理に関わるいろいろな問題も発見・解決できるようになりました。一方で、適切な栄養療法が行われないと、患者さんの回復が遅れるだけでなく、患者さんに被害を与える結果につながることもあります。栄養療法の実践には全身状態を把握しておく必要があり、全身を管理するには栄養療法が欠かせないからです。経腸栄養プロトコルを作成または見直す作業はその足掛かりとなるかもしれません。

看護師のみなさんには、患者さんのベッドサイドに一番近い存在として、栄養状態を把握し、栄養療法を進め、卒前教育で栄養療法を学んでいない医師と対峙し、患者さんの声を聴く役割を担っていただきたいと考えています。施設によっては、看護師さんが主導となってプロトコルを作成したり、栄養療法を実践している施設もあります。本セミナーでは、急性期の栄養の知識と問題点、栄養療法のやりがいやコツを理解していただき、診療看護師(NP)発信でできる栄養療法を提案したいと考えています。

【ご略歴】

平成17年 長崎大学医学部卒業、長崎大学病院で初期臨床研修
平成19年 長崎大学病院腫瘍外科 入局
平成21年 関西医科大学附属滝井病院 救急医学科・高度救命救急センター
救命センターNST委員長
平成23年 長崎大学病院 救命救急センター 助教
長崎大学大学院 腫瘍外科、院内NST専任医師、救命センターNST委員長
平成27年 りんくう総合医療センター・大阪府泉州救命救急センター 医長
救命センターNST委員長
平成30年 長崎大学病院 高度救命救急センター 助教（現職）
令和2年 長崎大学病院NST委員長

【専門医・資格】

JSPEN認定医、病態栄養専門医・指導医、救急科専門医
臨床研修指導医、日本統括DMAT隊員、PC3(ピーシーキューブ)インストラクター

【加入学会】

栄養、外傷、救命・集中治療に関わる学会多数

07. スポンサー ドシンポジウム

看護エコーの可能性を診療看護師（NP）と考える

11月20日 12:30～13:30

Zoomによるライブ配信

（後日、Studio3にてオンデマンド配信予定）

共催：富士フィルムメディカル株式会社

FUJIFILM

座長 本田 和也

国立病院機構 長崎医療センター
診療看護師（NP）



座長 黒澤 昌洋

愛知医科大学看護学部
診療看護師（NP）

