

88-P

診療看護師 (NP) における超音波検査の教育機会と臨床における使用頻度に関する調査

斎藤 優馬¹⁾、酒井 博崇²⁾、船曳 知弘³⁾
 藤田医科大学大学院¹⁾、藤田医科大学病院救急総合内科²⁾
 藤田医科大学病院救急科³⁾

【目的】

超音波検査は病態のアセスメントを深めるための検査の一つであるが、その精度は施行者の技能レベルにより異なり、習熟が望まれる検査の一つである。今回、診療看護師 (NP) の超音波検査に関する現状を調査した。

【方法】

藤田医科大学病院の NP25 名を対象に 5 点評点法で、血管、心臓、腹部、肺の領域に関して、教育機会と臨床における使用頻度、およびその必要性に関するアンケート調査を行った。

【結果】

アンケートは 15 名 (60%) から回収された。ローテーション中 (1-2 年目) の NP が 3 名、診療科に固定されている NP が 12 名であった。所属診療科は、心臓血管外科、消化器外科、総合内科、循環器内科、脳神経外科、整形外科と多岐にわたっていた。実臨床で使用頻度が高い領域は、血管および心臓であり、1 週間に 1 回以上使用する NP の割合は、それぞれ 80%、60%であった。一方腹部や肺に関しては使用頻度が低く (それぞれ 33%と 13%)、これらに関しては必要性を感じる度合いと同様の傾向が見られた (血管 100%、心臓 86%、腹部 66%、肺 40%)。これと反比例するように教育を受けたことがない割合は、血管 0%、心臓 6%、腹部 13%、肺 33%と、特に肺で教育機会が少なく、不十分と感じている割合が高かった (肺で 66%)。

【考察】

血管は特定行為と直接連動するために必要と感じる NP が多く、また教育機会は十分であると考えられた。しかし、肺は心不全や気胸の検出など、ベッドサイドで簡潔にできるにもかかわらず、その教育機会は不十分であり、そのためか臨床でも使用される機会が少ないと考えられた。NP として病態のアセスメントを深めるためにも肺を含めた超音波検査の教育機会を増やし、その重要性の認識を高めていく必要があると考えられた。

【結論】

当院の NP による超音波検査は腹部や肺の使用頻度は少なく、教育機会も少なかった。超音波検査の教育機会を増やすことで使用頻度が増え病態のアセスメント能力向上に繋がる可能性がある。

89-P

放射線科所属診療看護師 (NP) の活動の実際と展望

西田 安紀子¹⁾、坂本 真起代¹⁾、齋藤 博哉¹⁾
 松田 律史¹⁾、金谷 本真¹⁾
 医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院¹⁾

【目的】

特定行為に係る看護師の研修制度が 2015 年に開始され 6 年が経過した。看護師の役割拡大が期待されるに伴い、診療看護師 (NP) の多様な活動報告を見聞するようになった。当院では 4 名の NP が各診療科に所属し、活動している。NP の所属科は様々であり、その活動内容についても多様性が求められる。今回、放射線科での活動を振り返る機会を得たので、その活動内容と今後の展望について報告する。

【方法】

放射線科に所属した 2020 年 12 月～2021 年 7 月末日までの入院患者に対し後方的にカルテレ뷰をおこなった。また、NP が関与したことによって変化したことを評価した。

【結果】

期間中の当科の入院患者は計 113 名、入院平均日数は 10 日であった。NP が関与したことにより変化があったこととして、①Interventional Radiology (以下 IVR) 時の紙ブラジャー導入②IVR 時の BGM 導入③COVID-19 隔離患者の認知機能低下予防に対し、TV 無料導入の提案④退院後の電話フォローであった。

【考察】

NP が診療科に所属することで、部署をまたいで治療する患者や退院患者のケア継続、大きな組織内で変更が難しい事も、診療科に近い存在の NP だからこそスムーズに変化をもたらすことができたと考える。当科では保健師助産師看護師法の「診療の補助」や、特定行為を中心とした「一定範囲の診断・治療」ばかりではなく、「療養上の世話」に重きを置いた診療科独自の NP 業務規定を作成し活動している。診療科の患者治療について理解しつつケアを提供する、Cure と Care の両翼を担うことができる NP は、患者 QOL、満足度、医療の質向上に貢献することができると考えている。

11 その他

90-O

診療看護師（NP）が活躍できる新たな診療科開拓への取り組み

石原 夕子¹⁾
NH0 九州医療センター¹⁾

【目的】

当院では平成 24 年より診療看護師（NP）が在籍し活動している。

1～2 年の研修期間を終了した後に、全員が救急部に所属しチームとして活動をおこなうことが当院における診療看護師の活動の特徴であった。

しかし、平成 30 年には在籍する診療看護師（NP）が 7 名となり、令和元年より診療看護師（NP）が活躍できる新たなフィールドを開拓することを目的に診療科の選定を開始し、令和 2 年 4 月より肝胆膵内科での活動を開始した。

全国的に見ても肝胆膵内科に所属する診療看護師（NP）は少なく、今後診療看護師（NP）の役割の拡充に向け有用な情報であると考えたため、今回の診療科開拓の過程と所属により得られた診療看護師（NP）の役割や今後の課題について述べる。

【方法】

- ①新たに所属する診療科の選定
- ②肝胆膵内科での役割の獲得
- ③肝胆膵内科での活動における課題の抽出

【結果】

新たな診療科の選定は診療部、看護部、診療看護師（NP）の 3 者がそれぞれの需要や希望を擦り合わせた結果、肝胆膵内科に決定した。

肝胆膵内科での主な役割として①医師不在時の患者対応②重症患者に対する内視鏡治療や侵襲的な処置の際の全身管理や鎮静・鎮痛管理③PICC 挿入④看護教育を獲得した。

課題としては処置や急患対応に時間を要するため看護教育への関わりが不十分であったことが挙げられた。

【考察】

全国で活躍する診療看護師の活動のフィールドは様々であり、今後も拡充していくことが予測される。

所属診療科を選定するにあたり重要なことは、病院側の需要と診療看護師の希望を十分に擦り合わせ、検討を重ねることであると感じた。

また、所属した診療科で役割を獲得するには能動的な活動が必須であり、診療看護師としての能力や特性を生かせる役割を模索することが重要であった。

今後は獲得した役割の知識やスキルを高めるとともに、看護教育にも積極的に関わっていくことが期待されている。

91-P

A 病院における小児への末梢留置型中心静脈注射用カテーテル挿入と管理上の課題

大石 直之¹⁾、高野 政子²⁾、草野 淳子²⁾
大分県立看護科学大学大学院実践者養成小児 NP コース¹⁾
大分県立看護科学大学小児看護学研究室²⁾

【目的】

2015 年に「特定行為に係る看護師の研修制度」が開始された。特定行為の項目に「末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（PICC）の挿入」があるが、小児診療看護師（NP）の報告はない。本研究の目的は A 病院の小児の PICC 挿入や管理の実態を明らかにする。

【方法】

調査は 2021 年 3 月に実施した。調査対象は 2016 年から 2020 年に A 病院に入院した小児の電子カルテを後方視的に調査した。調査項目は属性 3 項目、挿入に関する 4 項目、留置後に関する 4 項目で、PICC 留置時の症状と属性については χ^2 検定を行った（ $P<0.05$ ）。

【倫理的配慮】

A 病院に文書と口頭で研究の主旨、目的以外にデータを使用しないこと等を説明し、A 病院と大分県立看護科学大学（承認番号 20-82）の研究倫理安全委員会を得て実施した。

【結果】

対象者は 66 例。挿入目的は TPN56 例（84.8%）と末梢静脈路確保 10 例（15.2%）であった。PICC の種類は太径 PICC が 42 例（63.6%）、細径 PICC が 24 例（36.4%）で、太径 PICC は主に肘に留置していた。カテーテル抜去理由は発熱（41.7%）が最多であった。年齢別で PICC 留置時の「腫脹」と「閉塞」に有意差を認めた（ $p<0.05$ ）。

【考察】

清水ら（2017）は、PICC のエコーガイド下穿刺では幼児くらいまでは協力が得られないことや、体動があると不正確になるため、適度な鎮静・鎮痛が必要と報告している。幼児までの PICC 挿入時に薬剤を使用するか否かの課題がある。6 歳以上でエコーガイドを必要とする上腕 PICC の留置には、プリパレーションを行い、不安の軽減を図る必要がある。PICC 留置時の症状で、「腫脹」は 5 歳以下に比べて 6 歳以上で多く有意差を認めた。これは、肘に PICC を留置しており 6 歳以上の児では活動で肘の曲げ伸ばし等頻回に行うことによるためと考える。また「閉塞」では、6 歳以上に比べて 5 歳以下が多く有意差を認めた。これは、5 歳以下では細径 PICC を多く留置していたためと考えられた。また、PICC の抜去理由は発熱が多かったことから感染予防のカテーテル管理について見直す必要がある。

92-O

NICU/GCU を管理する診療部長と看護師長の診療
看護師 (NP) と特定行為に関する認識

古家 景子¹⁾、高野 政子²⁾、草野 淳子²⁾
国立病院機構小倉医療センター¹⁾
大分県立看護科学大学²⁾

【緒言】

2008 年に大学院診療看護師 (NP) 養成課程が開講し、2019 年度までに約 500 名が登録されているが、小児診療看護師 (以後、小児 NP) は 4 名であり、小児 NP の役割や活動場面は開発途上にある。NICU/GCU の管理者である診療部長と看護師長を対象に、診療看護師 (以後、NP) や NP が行う特定行為に関する認識を明らかにすることである。

【方法】

日本周産期・新生児医学会ホームページに掲載されている新生児認定施設一覧から 297 施設を抽出し、NICU/GCU 病棟の診療部長と看護師長の各 1 名、合計 594 名とした。調査は無記名の自記式質問紙法で実施した。本研究は、大分県立看護科学大学研究倫理安全委員会の承認を得て実施した。

【結果】

NP の活動をイメージできる、NP が地域に必要有り、NP が NICU/GCU に必要有りの 3 項目において、診療部長群が看護師長群よりも肯定的であった。特定看護師の活動をイメージできるは、有意差は認めなかった。特定行為 38 項目のうち、診療部長群は「思う」が 5 割を超える項目は 14 項目、看護師長群は 6 項目であった。NP が NICU/GCU に必要かの自由記述では、【医師との関係】【新生児医療の質の向上】【看護の質の向上】【医師不足】【在宅医療の向上】【NP がイメージできない】【NP には否定的】等のカテゴリーが生成された。

【考察】

NICU/GCU を管理する診療部長と看護師長は、特定看護師と NP との違いの周知が必要であること、両者とも医師の業務負担軽減のイメージで活動に期待を寄せており、NP の理解は十分でないと考える。現行での特定行為を通し、ケアとキューを融合させた実践を積み重ねることで、周囲へ NP の役割の認識の理解を促すことが重要であり、NICU/GCU で勤務する NP は、このことを意識しながら活動をしていくことが重要であると考えられる。

93-O

自己決定困難な末期認知症患者の共同意思決定
に診療看護師 (NP) が関わった一例

向井 拓也¹⁾、世戸 博之¹⁾、小林 達也¹⁾、猪熊 咲子¹⁾
高石 絵美¹⁾、筒泉 貴彦¹⁾
愛仁会高槻病院¹⁾

【目的】

末期認知症で自己決定できない患者の意思決定支援に診療看護師 (NP) が主体的に関わった有用性を考察する。

【症例】

末期認知症のある施設入所中の ADL 全介助の 80 代女性が短期間で繰り返し発症した誤嚥性肺炎で入院した。抗菌薬で解熱はしたが嚥下機能低下が著しく、言語聴覚士との評価で経口的な栄養充足は困難と考えられた。家族は現施設に退院する事を目的に胃瘻造設を希望していた。退院に際し栄養、療養先の決定が必要となった。学会発表の同意を家族から得た。

【入院経過】

意思決定能力について、患者は一貫した意思表示はできず本人の意思確認は難しいと判断し、家族と Shared decision making (SDM) を用いて方針を決定した。病状について、家族は末期認知症の推定される経過および予後の説明を受けたことがなかった。担当の診療看護師 (NP) より病の軌跡を示すとともに、認知症の予後予測ツールである Functional Assessment Staging を用いて平均生存期間は 4 ヶ月程度と説明した。家族は「そんなに弱っているとは思わなかった。胃瘻は作らずに苦しまないようにしてあげたい」と家族の思いを確認した。栄養について、患者は食物を口に運んでも咀嚼は起こらず、食事の認識が低下していると説明した。家族は「母は以前から自分で食べられなくなってまで長生きはしたくない、と言っていた」と話し、本人の推定意思を確認した。可能な範囲の経口摂取以外に胃瘻や末梢点滴は行わない方針となった。療養先について、家族で一緒に過ごす時間をもちたいと希望があった。訪問診療、訪問看護を導入して自宅で看取りを行う方針として退院した。

【考察】

SDM は医療者と患者が医学情報を共有し一緒に治療方針を決定するもので、不確実性の高い臨床状況において、患者中心の医療やケアの実践に重要¹⁾である。NP が医療チームに参画することで、医学的根拠に基づきつつ、患者、家族の価値観や意向を引き出した意思決定支援に繋げられる可能性が示唆された。

【引用文献】1) Ann Intern Med 2004; 140: 54-59

94-P

**診療看護師（NP）による術前肺エコーでの肺癒着
の確認方法と成績**

小中野 和也¹⁾、今 あつみ¹⁾、鈴木 拓郎¹⁾
井村 椋祐¹⁾、愛知 千明¹⁾、川口 保彦¹⁾、玉置 基継¹⁾
北村 英樹¹⁾、大川 育秀¹⁾
医療法人澄心会名古屋ハートセンター¹⁾

【はじめに】

低侵襲心臓手術（MICS）は切開創が小さく早期リハビリの介入によって、入院期間の短縮が可能である心臓手術のアプローチ方法である。MICS は右胸腔からアプローチするため、肺機能低下、胸郭異常や肺癒着がある場合は MICS の選択は不向きとされている。

【目的】

NP による術前肺エコーの活動内容と肺癒着の的中率を報告する。

【倫理的配慮】

個人が特定できないよう十分な倫理的配慮を行なった。

【方法】

2019 年 4 月から 2021 年 8 月の期間における NP の肺エコー検査を振り返り評価する。

【結果】

心臓血管外科における右胸腔鏡下手術予定の患者に手術体位（左側臥位）で肺エコーを実施した。肺エコーの確認場所は、右鎖骨下中線上の第 3, 4, 5 肋間と右中腋窩線の第 3, 4, 5 肋間の 6 ポイントを描出し、sliding lung sigh (SLS) を確認した。肺癒着と癒着範囲の的中率は 100%であった。

【考察】

肺エコーは簡便な検査で被曝がなく、NP が肺癒着の有無を考慮する事ができる検査である。肺エコーは施行者の経験値、理解度によって結果が異なるため注意が必要となる。患者の術式に応じて、術式プランニングの術前検査を NP が一部を関与することで、医師のタスクシフトや異常早期発見が可能となる。

【結論】

NP が実施する肺エコーは、肺癒着の評価の方法として可能性が示された。

第7回日本NP学会学術集会 企画委員・運営委員一覧

(敬称略 五十音順)

会長	本田 和也 (国立病院機構 長崎医療センター)
副会長	和泉 泰衛 (国立病院機構 長崎医療センター)
副会長	伊藤 健大 (長崎県上五島病院)
運営・企画委員長	森塚 倫也 (国立病院機構 長崎医療センター)
	安達 杏菜 (長崎県島原病院)
	天野 由美 (前国立病院機構 長崎医療センター)
	井口 麻里 (国立病院機構 長崎医療センター)
	石角 鈴華 (北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科)
	石原 夕子 (国立病院機構 九州医療センター)
	小野 美喜 (大分県立看護科学大学)
	甲斐 博美 (大分県立看護科学大学)
	神前 豪 (国立病院機構 長崎医療センター)
	川尻 一弥 (国立病院機構 川棚医療センター)
	黒澤 昌洋 (愛知医科大学看護学部)
	高口 眞理子 (長崎県病院企業団)
	塩月 成則 (佐伯中央病院)
	庄山 由美 (長崎県壱岐病院)
	関口 奈津子 (公益社団法人 日本心臓血圧研究振興会附属 榊原記念病院)
	芹田 晃道 (隠岐広域連合立隠岐病院)
	高山 隼人 (長崎大学病院 地域医療支援センター)
	津野崎 絹代 (国立病院機構 長崎医療センター)
	土井 裕美 (長崎県病院企業団/長崎医療センター配属)
	中道 親昭 (国立病院機構 長崎医療センター)
	樋口 秋緒 (医療法人北晨会 恵み野訪問看護ステーション「はあと」)
	三重野 雅裕 (戸塚共立第1病院)
	森 一直 (愛知医科大学病院)
	森 隆浩 (国立病院機構 長崎医療センター)
	森 英毅 (国立病院機構 長崎医療センター)
	八坂 貴宏 (長崎県対馬病院)
	吉田 真一郎 (国立病院機構 長崎医療センター)

第7回日本NP学会学術集会 協力者（査読者・運営協力等）一覧

（敬称略 五十音順）

阿部 恵子	（愛知医科大学）
荒木 とも子	（東北文化学園大学大学院）
五十嵐 真里	（国際医療福祉大学大学院）
石川 奈津江	（社会医療法人社団仁成会 高木病院）
石原 タ子	（国立病院機構九州医療センター）
井手上 龍児	（聖マリアンナ医科大学病院）
浦中 圭一	（東京医療保健大学）
甲斐 博美	（大分県立看護科学大学）
河村 佑太	（愛知医科大学病院）
勘澤 晴美	（長崎県対馬病院）
久保 徳彦	（国立病院機構 別府医療センター）
栗田 康生	（国際医療福祉大学大学院）
黒澤 昌洋	（愛知医科大学）
小波本 直也	（聖マリアンナ医科大学病院）
斉藤 昌子	（国立病院機構 長崎医療センター）
齋藤 真人	（綾瀬循環器病院）
酒井 博崇	（藤田医科大学医療科学部）
重富 杏子	（東京ベイ・浦安市川医療センター）
篠崎 真弓	（東京医療保健大学）
庄山 由美	（長崎県病院企業団本部/長崎県壱岐病院）
鈴木 美穂	（聖路加国際大学）
高橋 淳	（株）Reha Labo Japan
谷山 尚子	（社会医療法人関東会大東よつば病院/佐賀関病院）
田平 絵里	（やまと在宅診療所 登米）
忠 雅之	（東京医療保健大学）
中原 未智	（国立病院機構 長崎医療センター）
樋口 秋緒	（医療法人北晨会恵み野訪問看護ステーション「はあと」）
平山 匡史	（社会医療法人関東会よつばファミリークリニック）
廣瀬 久美	（佐久大学）
福元 幸志	（鹿児島大学病院）
伏見 直記	（市立川西病院）
本田 未菜	（国立病院機構 長崎医療センター）
本間 由希	（国立病院機構 埼玉病院）
柊田 佳枝	（札幌東徳洲会病院）
三重野 雅裕	（戸塚共立第1病院）
森 一直	（愛知医科大学病院）
森 英毅	（国立病院機構 長崎医療センター）
横山 淳美	（島根県立大学）

【日本NP学会学術集会の歩み NP's History/Photo Library】

本会のコンセプトは「Collaboration（協同・協働）」です。これまでも学会員のみならず、多くの方々のご支援・協力、協働によって、日本NP学会学術集会が発展し、そして我々診療看護師（NP）実践者も今日を迎えることができております。そこで、本会としましては、皆様と歩んできた Collaboration の軌跡を「日本NP学会学術集会の歩み」として、皆様からご提供いただく写真で振り返り、今後の日本NP学会学術集会の発展、次世代へと継承できたらと思っております。詳しくは本会ホームページ（下記リンク）をご覧ください。

（ <https://www.gakkai-web.jp/jsnp2021/history.html> ）