

戦略的思考を駆使した医療政策提言へのプロセス： 大学院における看護政策論の学びから

山本 篤

愛知医科大学大学院看護学研究科臨床実践看護学領域
高度実践看護師(診療看護師【NP】)コース 2年
(担当教授: 同学 阿部 恵子)



愛知医科大学看護学研究科選択講義の看護政策論では、実際に政策提言の要望書を作成し、愛知県看護協会会長から講評を受ける一連の実践的学習を経験する。まず、わが国の看護医療政策の形成過程を学び近年の主要な政策傾向を概観し、演習等を通じて看護医療政策の課題解決過程を体験的に理解する。最終的には、将来の看護医療分野において、政策の視点も含めて看護専門職として自身が貢献できることを考察する。15コマの講義の具体的な内容は、①政策を動かす方策②看護医療政策の主要概念③職能団体の役割と課題④政策につながる看護実践と看護研究⑤看護政策過程演習を行う。

看護政策過程演習では、以下の4つのプロセスを踏む体験をする。

- ①社会的に解決が求められている看護医療政策に関連した課題の抽出・明確化
- ②抽出・明確化した課題の関連資料や研究の提示・解決策の検討
- ③課題に対する提言や要望の洗練、プレゼンテーション資料・要望書の作成
- ④プレゼンテーション及びディスカッション

今回の講義で、「離島へき地・無医地区の医療提供体制への診療看護師(NP)の活用に関する要望書」を作成した。医師確保に苦難している高齢化と人口減少が進む離島へき地・無医地区の現状と根拠を示し、改善の必要性を示した。資料を元に、医師や駐在看護師と診療看護師(NP)が多職種と協働することで、診療所診療・巡回診療による地域住民の安心安全なプライマリケア実践の解決策を示した。その上で、離島へき地・無医地区を抱え、診療看護師(NP)を必要と考えている全国の地方自治体へ診療看護師(NP)を派遣し、オンライン診療の応用や費用対効果を含めた業務試行事業の早期実施を要望した。

看護政策論で、医療現場の問題点を行政や組織に対して主張する道筋を学んだ。大学院で理論的思考を身につけた診療看護師(NP)は、看護医療の質向上のために、医療現場の課題を政策提言する担い手となる必要性を感じた。

【ご略歴】

2009年に医療法人徳洲会グループ岸和田徳洲会病院へ入職。手術室、救命救急センターで勤務しながら、奄美大島の離島医療を経験し、在は看護部長室所属。
2020年から愛知医科大学大学院看護学研究科高度実践看護師(診療看護師【NP】コース)に在学中。

診療看護師(NP)として道を切り拓くための思考と戦略

本田 和也

国立病院機構 長崎医療センター 脳神経外科
診療看護師(NP)



欧米はじめ諸外国では「ナースプラクティショナー：nurse practitioner(以下、NP)」という医療職種が数多く養成され、有効な人的資源として確立している。多くの欧米 NP は開業権や処方権・診療報酬請求など、看護師でありながら日本の医師と類似した役割を担っており、NP によって提供される医療の質や患者満足度は医師と同等であるという研究報告もある。裁量権の異なる欧米 NP と日本の診療看護師(NP)を同等に比べることはできないが、限られた人的医療資源の活用・財政面における人件費削減・チーム医療推進という観点から考えると、日本でも有効な人的資源になり得ると推測される。

近年、私の住む長崎県では、医療技術の進歩と医療ニーズの変化・複雑化により専門医の不足と偏在が起こり、“医師の働き方改革推進”など医療周辺環境が変革期を迎える中で、「脳神経外科医(専門医)の不足」や「離島の医療・介護に関わる人的医療資源の確保困難」、「本土で治療を終えた高齢者や重症者が住み慣れた地域に帰ることができない」など喫緊の課題も生じている。このように、特に離島の多い長崎県の人的医療資源は必ずしも充足した状況にはなく、限られた人材で質の高い医療を格差なく提供し、管理・維持していくことが困難な状況になっている。私はその対応策として、専門医の充足促進もさることながら、診療看護師(NP)の有効活用を題材に、未来志向で新たな医療提供体制を構築する必要があると考えている。

では、どのようにすれば長崎県、そして日本において診療看護師(NP)が道を切り拓いていく(その存在意義を示していくこと、患者や共に活動する医療者、地域に貢献できるための人材として成熟すること)ことができるのか。よく議論される「国家資格化」「診療報酬獲得」といった「ゴール思考」ではなく、実践者ならではの「問い」「考え」そして「その答え(目標：戦略/仕組み)」を導き出す「プロセス思考」で、具体案を出しながら講演したいと思う。

【ご略歴】

5年間の看護経験を経て、2014年に東京医療保健大学大学院看護学研究科高度実践看護コース修了。診療看護師(NP)資格取得。その後2年間、急性期総合病院である国立病院機構長崎医療センターの診療看護師(NP)として、新生児から高齢者、急性期から慢性期まで幅広く臨床経験を積んだ後、2016年より2年間脳神経外科診療看護師(NP)として脳卒中診療、離島患者の帰島支援などに従事。2018年から長崎県の離島に移住し、長崎県上五島病院内科の診療看護師(NP)として「病院と在宅を繋ぐケアシステムを構築」しながら1年間活動。現在は再び長崎医療センター脳神経外科に復職し「離島と本土の架け橋」を目標とした診療看護師(NP)としての臨床実践を行いながら、診療看護師(NP)に関するアウトカム研究、OJTによる後輩診療看護師(NP)への指導・教育、その他、高度実践看護に関する探求を続けながら国内外での学術活動に励んでいる。

2014年- 長崎JNP研究会 会長
2016年- 九州診療看護師(NP)研究会 会長
2018年- 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委員
2018年- 日本NP学会 理事 任命
2019年- 愛知医科大学大学院 看護学研究科非常勤講師
2021年- 長崎県病院企業団 離島等医療連携ヘリ事業(remote islands medical co-operation air service) 運営委員

訪問看護/ヘルスケアビジネス視点での戦略 ～コロナ禍を契機に、医行為ができる診療看護師（NP）を～

川添 高志

ケアプロ株式会社/株式会社エイチ・ユウ・ジー
代表取締役社長



コロナ禍を契機に、医師の指示を受けずに一定の医行為ができる診療看護師（NP）の資格制度を提言する。コロナの検査や診断、処方が遅れ、治療や入院ができない患者がいる。これまでも、過疎地や訪問看護で同様の問題は起きていた。つまり、過疎地に医師を招致できない問題や訪問看護で医師の迅速な指示を受けられずに患者の状態が悪化してしまうことがあった。

NP は、一つの解決策であり、他の解決策として、医師絶対数の増加や過疎地への医師の誘致予算の増大、住民の過疎地から都市への移住推進等も考えられるが、在宅医療分野において蓋然性が高いのは、NP である。生活を支援することを強みとする看護師が、NP として「訪問診療」を行い、看取りを含めた一定の医行為を通じて、広く在宅医療の課題を解決する戦略である。

現在、全国に約 13000 箇所の訪問看護ステーションがあり、約 8 万人の訪問看護師がいる。2040 年代に年間 160 万人が亡くなる中で、訪問看護で 40 万人は看取っていかなければ、病院や施設等の医療介護崩壊になる。しかし、在宅看取りに対応している診療所は、訪問看護ステーションよりも少ない約 4 千箇所（診療所全体の約 5%）である。

そこで、NP が、補液目的の点滴や一部の内服調整、創傷管理、在宅看取り等を行い、徐々に医療区分 1 から 3 まで対応できるようになっていくことを提言する。過疎地では、NP が訪問診療と訪問看護を行うことが、一石二鳥となる。

試算として、一人の NP が年間 100 名を看取り、訪問看護業界として年間 40 万人を看取るには、4 千人の NP が必要である。訪問看護ステーション数は、13000 箇所のままで、1 箇所あたりの看護師数が増えていくと仮定して、約 3 ステーションに一人の NP が配置される計算になる。ただし、現実的には、NP を 1 箇所に複数名配置するような都市型と、過疎地で一人の NP がサテライトを含めて点在配置される地方型になるだろう。

【ご略歴】

2005 年、慶應義塾大学看護医療学部卒業。Mayo Clinic 研修にて NP を知る。

経営コンサルティング会社、東京大学医学部附属病院、全国訪問看護事業協会勤務。

2007 年、ケアプロ創業。ワンコイン健診（現セルフ健康チェック）や総合訪問看護ステーション、外出支援「ドコケア」、スポーツ救護「サッカーナース」を展開。

2021 年、小児専門の訪問看護・介護を運営するエイチ・ユウ・ジーを事業承継。日本在宅看護学会理事、アショカフェロー

医療者働き方改革の推進と診療看護師が担う新たな未来 － タスクシフティング、シェアリング調査より －

吉村 英里

特定非営利活動法人 日本医療政策機構
シニアマネージャー



世界で最も早く深刻な高齢社会を経験している日本において、医療者の不足、偏在は喫緊の課題である。昨今、これらの課題や医療者の働き方改革に関する政策議論が進みつつあり、2024年に施行される改正医療法にも医師の勤務時間の短縮が盛り込まれている。医療者がやりがいを持ち、能力を最大限発揮するためには、医療者の全体最適化に加え、持続可能な働き方の実現、さらには役割の見直しや最新技術の活用が必要である。その結果、医療の質を担保し、患者、医療者双方が満足できる医療や看護に繋がると考えられる。

今回、日本医療政策機構では、医療者の働き方改革推進の中でも役割の見直しに焦点を置き、医師と看護師間における、タスク・シフティング、タスク・シェアリングの現状を調査した。医師6名と診療看護師（NP）や特定行為研修修了者を含む看護師5名を対象に定性調査を実施し、今後の政策推進における示唆とした。その結果、勤務時間の短縮は確認できなかった。しかし、医師は医師しかできない仕事に時間を割き、看護師は大きなやりがいを持って働いているという内容面に変化があり、さらには看護師が患者に寄り添う時間が増えることで、患者の体調改善や満足に寄与していることが明らかになった。効率的かつ質の高い医療を提供する手段の一つとして医師、看護師双方より、強い期待が寄せられた。

今後、特定行為研修修了者は、急性期のみならず回復期、慢性期、また在宅医療、介護事業所、地方・へき地医療などあらゆる医療セッティングにおいて、活躍の可能性があり、地域医療の担い手となる存在と考えられる。そのためには、1) 臨床現場での具体的導入策や特定行為研修修了者のトレーニング環境の整備の必要性、2) インセンティブ付けや教育制度改革による特定行為研修修了者数の拡大、3) タスク・シフティング、タスク・シェアリングの効果測定による有用性の見える化、が検討されるとさらによいだろう。

【ご略歴】

慶應義塾大学法学部政治学科を卒業後、日本アイ・ビー・エム株式会社戦略コンサルティング部門に従事。国際ロータリー財団グローバル奨学生として渡米し、カリフォルニア大学サンフランシスコ校修士課程で母子保健を専攻した（MSc. グローバルヘルス）。大学院卒業後、2016年より日本医療政策機構に参画。女性の健康、認知症政策の他、こどもの健康、がんなどの非感染性疾患、医療者の働き方改革推進、グローバルヘルスプロジェクトの企画、実行、マネジメントを行っている。

09 – シンポジウム 1 (S1)

診療看護師 (NP) と特定行為 – 特定行為研修終了者と考えるコラボレーションの形–

診療看護師 (NP) の能力のひとつとして、特定行為実践がある。この特定行為実践は、診療看護師 (NP) に与えられた特別な能力ではなく、近年「チーム医療推進」「医師の働き方改革」の具体的方策 (国策) の一つとして看護師、認定看護師、専門看護師にも知識・技能習得が進んでおり、益々、その役割は拡充が図られていくものと創造できる。一人の特定行為研修修了者でもある、診療看護師 (NP) としても、特定行為をチーム医療において、誰とどのような場面で関わり応用していくか、また臨床現場に根付かせていくか探究する必要がある。

そこで本シンポジウムでは、診療看護師 (NP) とその他の資格を持つ特定行為研修修了者 (看護管理者・教育者・実践者など) の様々な立場から、これまでの活動や成果、連携の課題など発表頂き、「特定行為」という題材で、今後のコラボレーションのカタチを探究していきたい。

座長 木澤 晃代

公益社団法人 日本看護協会
常任理事



座長 山口 典子

長崎大学病院 副看護部長
集中ケア認定看護師 (CN)



当院における特定行為研修修了者のこれから

戸北 正和

国立大学法人 長崎大学病院
特定行為研修室 看護師長



当院は874床の特定機能病院である。診療科は38診療科を有し、医師、看護師、メディカルスタッフ、事務職員を含む総勢約2500名の職員が在籍している。2020年4月に特定行為研修施設として開設し2年目を迎えている。2021年9月には7名の特定行為研修修了者を輩出し、当院の特定行為研修修了者は9名となった。自身は2019年度に自治医科大学の特定行為研修を修了して、当院の特定行為研修室に所属して活動している。特定行為研修室は医療教育開発センターの下部組織として特定行為部門を位置づけられ、看護部とは独立した組織体制となっている。特定行為研修室のスタッフは事務職員1名を含む3名で運営しており、特定行為研修室の業務内容としては研修生の講義・演習・実習の調整や講義内容の検討、講師の選出、広報活動など幅広く活動を行なっている。また、特定行為研修修了者に関しては特定行為研修修了者の活動の支援、自らの特定行為実践など業務内容は多岐に渡る。当院では特定行為を実践するに当たり、特定行為研修修了者のための委員会を別に設置して、看護師特定行為研修のための管理委員会とは区別している。特定行為研修修了者に対しては、特定行為手順書の承認・改定、フォローアップ研修の企画、修了者の実践・症例のデータ集計の統括など、院内で安全に特定行為が実践できる体制を整備した。特定機能病院で組織が大きいこともあり、特定行為に係る手順書の承認を得て実践に至るまでには病院全体の理解と協力が不可欠であり、かなりの労力を費やした。今後当院では多くの特定行為研修修了者が誕生していく中で、特定行為研修修了者がどのように活動していくか模索中である。また当院では将来的に診療看護師（NP）の誕生を望んでおり、診療看護師（NP）と特定行為研修修了者がどのように連携していくかコラボレーションの展望を考えていく。

【ご略歴】

1996年：長崎大学医学部・歯学部付属病院入職（現：長崎大学病院）
2009年：皮膚・排泄ケア認定看護師資格取得
2013年：日本褥瘡学会認定：看護師褥瘡認定師取得
2019年：自治医科大学看護師特定行為研修終了（創傷管理関連、ろう孔管理関連、創部ドレーン管理関連）
2021年：特定行為研修室 室長
現在に至る

（所属学会）

日本創傷・オストミー・失禁管理学会
日本褥瘡学会
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会
日本下肢救済・足病学会

診療看護師(NP)と特定行為研修修了者のコラボレーション

橋口 倫宏

合同会社 Bridge
ブリッジ訪問看護ステーション
代表



特定行為研修終了看護師（以下特定看護師）による気管カニューレの交換や peg 交換、創傷処置に係ることなど多くの医療処置を医師とのすり合わせを行った手順書のもと行うことができるようになりました。緊急を要するカニューレの交換など今までは訪問看護師に連絡がありそれを確認したのち医師へ連絡、医師の到着を待つ間の数時間を家族その支援者は不安な思いで待たなくてはならない現状が打破できたのです。特定看護師の創設により必要な医療を届けることとなったと思っていました。しかし特定看護師は診断や薬剤等の調整が在宅で行うことはできません、あくまで手順書の範囲内での処置しかできないのです。ある意味特定看護師の認定を得たことで分かってきたことなのかもしれません。そこで必要となってくるのが医師に替わり患者の状態を的確に判断し診療を行える診療看護師(以下 NP)の役割の重要性なのではないかと考えます。

先に述べたように在宅の現場で医療処置に対し、特定看護師は力発揮することができます。しかし診療といったことは行えません。医師に相談しても次の受診時まで待たなくてはならないことや、往診を待たなくてはならないといったことです。しかし NP が外へ出てくれることで医師の役割を特定看護師とともに担うことができるのではなかとを考えます。もちろん医師にしかできないことの方が多くある中で、私たち在宅看護師は医師の目の届かない小さなことが大切だと思っています。その役割を NP、特定看護師（今後は認定看護過程で必須取得）がカバーできると確信しています。今までの医療の場は病院でした、しかしこれから迎える 2025 年以降は間違いなく医療の場が在宅へシフトしていきます。医師の数も年々減少しており市中の病院を見ても医師の数は明らかに減っているのが感じ取れます。それらを担うのが NP であり、特定看護師なのではなかと考えています。

【ご略歴】

1995 年：准看護師免許取得
2006 年：看護師免許取得
2018 年：特定看護師研修終了

1995 年：今給黎総合病院手術部所属（鹿児島県）
1997 年：医仁会武田病院手術部・集中治療部所属（京都府）
2010 年：大津市民病院手術部所属
2014 年：ブリッジ訪問看護ステーション設立

診療看護師(NP)と特定行為 - 特定行為研修修了者と考えるコラボレーションの形 - 診療看護師(NP)の立場から

多田 真也

順天堂大学医学部附属静岡病院
診療看護師(NP)



近年の「チーム医療推進」、「医師の働き方改革」の具体的対策の一つとして、看護師特定行為研修が開始され、診療看護師(NP)のみならず、一般看護師や認定看護師なども習得が進んでいる。順天堂大学医学部附属静岡病院では2020年度より看護師特定行為研修(指定研修機関)を開始した。診療看護師(NP)資格を有する者として実践のみならず、教育者として特定行為研修を担い、2021年度からは管理的立場として特定行為研修修了者(以下、特定看護師)の実践に携わっている。

教育的な立場としては、特定行為研修において医師のみならず多職種間や受講環境の調整を行っている。受講の進捗管理や演習・実習時のファシリテーション、OSCE・実習の調整や指導などを行い、受講生が適正な環境で学べるように支援している。このように大学院教育を受け、特定行為を熟知した上で研修に関わることは診療看護師(NP)の役割の一つであり、看護師が看護師を育てるためには不可欠である。

管理的な立場としては、2021年度から特定看護師一期生が実践を開始し、特定認定看護師を含め9名が各部署で活躍している。手順書の運用、多職種や患者に対するプロモーション活動、特定行為実施状況の把握、運用上の問題点の洗い出しなど特定行為業務に関する運営を行っている。特定行為実践より看護業務が優先される場合があり、また難易度が高い特定行為については実施できていない状況がある。実践上の課題は多く軌道に乗っているとは言い難く、特定行為研修修了生の支援が必要である。院内において診療看護師(NP)、特定認定看護師、特定看護師が同じ方向に向かって連携・協働する体制作りを構築中である。

今後、特定行為研修修了者が増えることで組織横断的な活動ができる特定看護師の活用も検討しており、多彩なコラボレーションの形を追求していきたい。

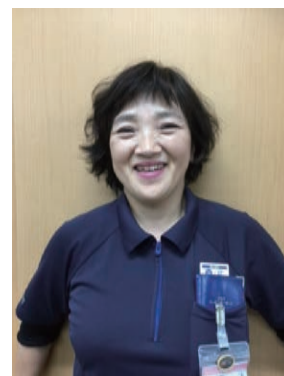
【ご略歴】

2001年 看護師免許取得後、東海大学医学部付属病院 高度救命救急センターを経て現職。
2012年 東京医療保健大学大学院看護学研究科高度実践看護コース修了、診療看護師(NP)、ドクターヘリフライトナース(認定指導者)、
2020年から看護師特定行為研修センター兼任。

特定行為研修修了者と考えるコラボレーションの形

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」
所長



私は、訪問看護ステーションの管理者であり、診療看護師(NP)でもあります。私自身、特定行為研修修了者の方々との接点がなく、違いを伝えにくいのですが、特定行為を在宅で実践されている訪問看護の利用者からみれば、特定行為研修修了者も、診療看護師(NP)も同じ「便利な(たすかる)看護師」なのではないかと思っています。

特定行為そのものは、訪問看護で実践できる項目が限られていて、現行法では、脱水の判断をしても、訪問看護ステーションに点滴を在庫しておくことは許可されておりませんし、膀胱瘻カテーテルなども、ステーションに在庫があるわけではありません。主治医からの訪問看護指示書とともに、手順書を交わす際に、医療機関との連携が確実にできるバックヤードと、そこに知恵がないと、特定行為の実践は難しく、いまだハードルの高さを感じています。まだまだ在宅での特定行為のできる看護師の人数は少ないのが実情です。

その、実践のための知恵ですが、大学院での診療看護師(NP)教育課程では、特定行為の実践を含む基礎的な医学的知識から、自律的な判断に基づいて、患者の個別性を重視した症状マネジメントをタイムリーに実施できるよう、必要となる3P(Physical assessment Pharmacology Pathophysiology)の知識・技術の修得のほかに、役割開発やコンサルテーションの知識・技術、論文作成も学びます。これらの学びをうまく駆使していくことが、地域での実践のハードルを下げて、より多くの人に履修・活躍してもらえる場づくりにつながるのかもしれません。特定行為の効果を周知し、地域住民からも必要な制度だと認知されるようになって、その結果、履修に関心を持つ看護師や管理者、活用したいと思う医師が増えるようになればいいのかもしれない。在宅療養者にとっては、在宅療養が脅かされることがないよう、在宅療養を保証されることが一番大切なことなので、おなじ「便利な(たすかる)看護師」として、力を合わせていきたいところです。

【ご略歴】

1985年 聖ヨゼフ看護専修学校卒
1987年 東京都立青梅看護専門学校2年課程 看護師資格取得
1987年 聖ヨゼフ病院：混合内科病棟
1989年 順天堂大学付属順天堂医院：胸部外科 ICU CCU
1996年 恵み野病院：呼吸器循環器内科 勤務
2002年 道立衛生学院保健婦科にて保健師資格 取得、医療相談室配属：保健師として退院調整と地域連携に関わる
2004年 同法人内に訪問看護事業所「はあと」を開設し管理職として従事
以降、訪問看護に従事しつつ、ケアマネジャー、社会福祉士資格 取得
2012年 北海道医療大学大学院慢性看護分野NPコース入学
2015年 日本NP教育大学院協議会NP資格 (プライマリー分野診療看護師)取得
現在も 社会医療法人 北晨会 恵み野訪問看護ステーション「はあと」に携わり、管理職として従事。

12 - シンポジウム 2 (S2)

ICT 等を活用した遠隔診療の今と未来

- 次世代の医療サービスに診療看護師 (NP) はどう貢献できるのか -

今後の医療において、ICT (Information and Communication Technology) の利活用は非常に期待が高まる分野と考えられています。

今回、このシンポジウムでは日本の遠隔診療などの現状、長崎県内外での取り組みやテレナーシングなど、医療と ICT についてシンポジストの先生方からお話して頂きます。

今後、医療過疎地域での活躍も期待される診療看護師 (NP) 自身が ICT を活用した医療に参画する時代も遠くないと思われます。本シンポジウムでは ICT 活用のアイデアを共有し、今後の診療や看護に生かして頂ければと思います。

座長 和泉 泰衛

国立病院機構 長崎医療センター
総合診療科 医長



座長 安達 杏菜

長崎県病院企業団 長崎県島原病院
診療看護師 (NP)

