

診療看護師（JNP）としての活動 —患者, 医療者に対するメリットとデメリット—

石原 夕子[†]

第66回国立病院総合医学会
(平成24年11月17日 於神戸)

IRYO Vol. 68 No. 7 (351–354) 2014

要 旨

2012年4月より、診療看護師としてNHO九州医療センターでの活動を開始した。現在、診療看護師の活動は厚生労働省の認可が下りた限られた施設の中で業務試行事業として行われている。そのため国民はもとより医療者にとっても診療看護師の認知度は低い現状がある。そこで、病院での活動を始めるにあたり、ポスターを作成し患者や医療者への情報発信を行った。

実際の活動としては、救命救急部に所属し救急搬送患者のトリアージおよび初療を担当している。トリアージでは救急隊からの情報をもとに緊急性の判断と鑑別疾患を想定し、人・物の準備と初療スタッフへの情報提供を行っている。また、初療では診察や検査の選択以外にも医師の包括的指示の下、気管内挿管や縫合、動脈血採血等の医行為を実施している。

このような活動を通し、医師からは、本来医師が行っていた救急搬送患者のトリアージを診療看護師が行うことで「医師にしかできない治療や処置に集中できる」という意見が聞かれた。しかし、救急隊や開業医からの情報収集不足で鑑別疾患が想定しにくいなどの意見もあった。

看護師からは、「病態や治療方針などについて聞きやすい」や「観察のポイントがわかった」などの意見があった。

家族に対しては、診療看護師が簡単な病状説明などの介入を早期に行うことにより、待ち時間中の家族の不安を軽減するメリットがあると考ええる。

患者に対しては、トリアージや医行為の評価と検証を定期的に行い、医療の質を保つことがメリットにつながると考える。現時点で患者の診療に影響する under トリアージ（重症な人を軽症とみなすこと）やインシデントは発生していない。

今後は、診療看護師が医療スタッフの一員となることによるメリットをデータで示し成果を残していかなければならない。また、デメリットに関しても随時検証を行い、一部の医行為を担う看護師として医療の質の確保に努めなければならない。

キーワード 救急搬送患者, トリアージ

国立病院機構九州医療センター 統括診療部 [†]診療看護師
(平成25年3月11日受付, 平成25年10月11日受理)

Activity Report of Japanese Nurse Practitioner : The Merits and Demerits for Health Professionals and Patients
Yuko Ishihara, NHO Kyusyu Medical Center

(Received Mar. 11, 2013, Accepted Oct. 11, 2013)

Key Words: emergency conveyance, patient triage

はじめに

診療看護師とは医師の包括的指示のもとに特定の医行為を行うことのできる看護師である。この制度は、1965年にアメリカ・コロラド大学で始まったNP（Nurse practitioner）制度を日本に導入したもので、日本では2008年から大分県立看護科学大学で診療看護師の教育が開始された。2011年より東京医療保健大学でも診療看護師の教育が始まり、第1期生として2年間の医学教育を受けた後に2012年4月、診療看護師としてNHO九州医療センターでの活動を開始した。

救急外来の概要

当院は、選択的二次・三次救急外来であり、平成23年度まで医師5名、救命病棟看護師1名、研修医6名で日勤帯の救急車搬送患者の対応を行っていた。2012年度からの新体制で、医師が3名となり新たに診療看護師が配属された。

年間の救急車搬送数は約2,000件であり、今年度も4月-10月の期間で1,158件の救急車搬送があった。

診療看護師としての活動

診療看護師に対する医療者や患者の認知度は低い。そのため救急外来での活動を開始するにあたり、診療看護師に関する簡単な説明を載せたパンフレットを作成し、医療者や患者に配布し、病院内にも掲示した。

実際の活動内容は救急車搬送患者のトリアージと初療への参加である。

1. 救急搬送患者のトリアージ

院内における救急患者受け入れは、フローチャート（図1）に示すように、診療看護師が携帯するホットラインには救急隊および診療科指定のない他施設からの救急搬送依頼が入電される。その際に得られた患者情報から、緊急性を判断し鑑別疾患を想定して受け入れ態勢を整えることが診療看護師の大きな役割である。

トリアージの指標として、①緊急：生命に危機が及ぶ、緊急の手術や処置を要する病態、放置すると不可逆的な障害を残し得るものなど、即刻診療を要するもの②準緊急：入院加療を要するが即刻診療を

行う必要のないもの③非緊急：入院加療が必要ないもの、とカテゴリー化した。

実際に診療看護師がトリアージを実施した件数は2012年4月-9月までの総救急車搬送件数1158件中272件であった。その内、over トリアージ（軽症な人を重症とみなすこと）は47件、under トリアージは4件であった。under トリアージした4症例について検証した結果、原因として主訴から鑑別疾患を想定できなかったこと、救急車内での状態の変化や救急隊からの情報収集不足が挙げられた。トリアージを実施したすべての症例において正確性を評価し、とくにunder トリアージを行った症例に関しては救急部会議で検証を行い医療の質の確保に努めている。

2. 初療への参加

初療チームの一員として、救急搬送された患者の病歴聴取、身体診察、検査の選択・実施・評価までを医師と共に実施している。診療においても鑑別疾患を想定した問診や身体診察が重要であるが、鑑別疾患を絞り込み過ぎると他の所見が見過ごされてしまう危険性がある。そのため診療看護師として患者の訴えをよく聞くことを心がけている。一見すると主訴とは関係のない訴えであっても、その訴えを糸口に有用な情報が得られるケースもある。救急の現場では時間的な制約があり、また症状による苦痛のため訴えを表出できない患者も多いため、身体所見や検査結果が重要視される傾向にあるが、そのような状況の中でもできる限り患者や家族の訴えに耳を傾け、有用な情報を医療スタッフに伝えることも診療看護師の大きな役割であると感じている。アメリカにおけるNurse practitionerの特徴について、緒方は「Holistic（患者の病気だけでなく、環境、家族、仕事などの影響も患者の容態の一部として治療する）な心身一体的アプローチを取る」と述べている¹⁾。診療看護師もまた、全人的な視点から患者および家族とかかわりを持ちながらケアにあたることが重要であるといえる。

また救急外来では、動脈からの採血や非感染創の縫合、気管内挿管などの侵襲的医行為も実施している。看護師が医行為を行うことに対してはさまざまな議論があるが、診療看護師として心がけていることは、医行為のスキル以上に、医行為を行う判断と実施前後のアセスメントを適切に行うことである。とくに侵襲的医行為を行うにあたりおこり得る合併

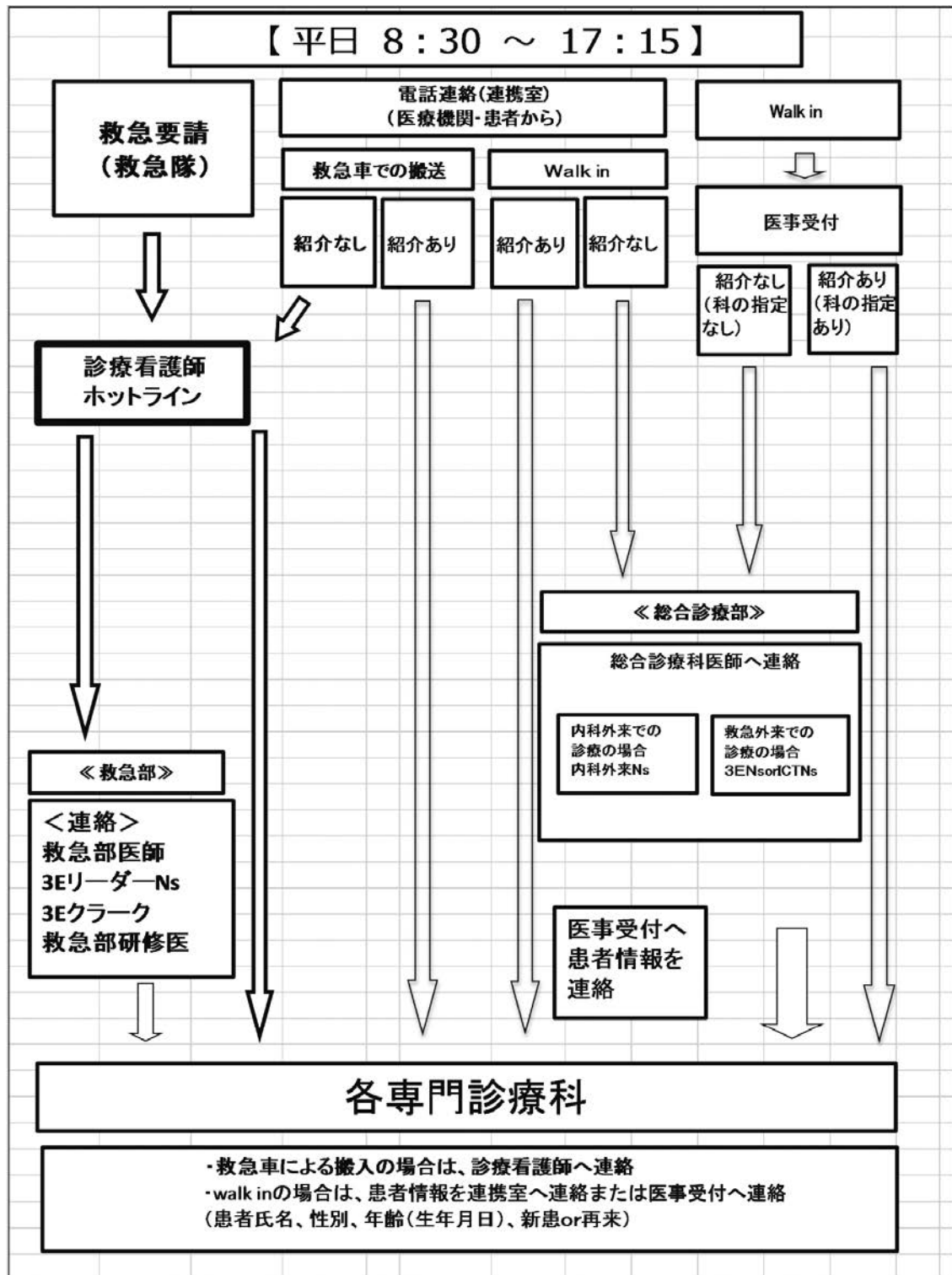


図 1

症やその際の対処方法を常に考え行動することは、診療看護師としての責任であると考えている。

医療者や患者にとってのメリットとデメリット

医師からは医学的知識を学んだ診療看護師がトリアージを行うことで、「入院患者や救急患者の診療に集中することができる」などの声が聞かれた。し

かし、救急隊からの情報収集が不十分で「鑑別疾患が想定しにくい」などの意見もあり、短時間でいかに有効な情報を引き出すかが課題となっている。トリアージを行う診療看護師には、症候や所見からどれだけ多くの鑑別疾患を想定できるか、そして、疑わしい疾患または除外すべき疾患とそのために必要な情報は何かを迅速に判断する能力が必要とされる。

看護師からは、「患者の病態や治療方針について聞きやすい」や「観察のポイントについて理解できた」などの声が聞かれた。チーム医療における診療看護師は、医師と看護師の中間的存在としてケアとキューの両者を提供する役割がある。その中でも、職種の垣根を越えチームで患者の病態や治療方針に対する認識を統一させることは、患者に最良の医療を提供することにつながる重要な役割である。

また、診療中に限らず、専門分野における院内研修の講義や講演を通し看護師と関わっている。講義の中では基本的知識に加え医学的な視点についても説明を行うよう心がけている。

患者にとっては、医師から診療看護師に救急搬送患者のトリアージの役割が権限委譲された後もトリアージの質を確保することが重要である。現時点で患者の受け入れや診療に支障をきたす under トリアージはないが今後もトリアージの評価や検証を随時行っていく。

家族に対しては、救急外来での待ち時間に診療看護師として診療中の患者の病状や今後の予定について医学的知識を持って説明を行うことができる。救急外来では患者の処置や治療が最優先されるため、家族は何の情報もないままに待ち時間を過ごすことが多い。そのような漠然とした不安を持つ家族に対し、診療看護師が早期に介入することで、「家族の突然の変化に気が動転していたけれど、早い段階で説明を聞くことができ、落ち着いて現状を受け入れ

ることができた」や「わからないこともいろいろと聞きやすかった」などの声が聞かれた。

今後の課題

診療看護師の活動は厚生労働省の業務試行事業の中にあり、まだ確立された制度ではない。アメリカの Nurse practitioner も当初は好意的に受け入れられなかったが、質の高いケアを提供することで徐々に地位を確立し、1990年代になると NP の有用性についての研究が数多く発表されるようになった。日本の診療看護師も医療チームの一員となることによるメリットをデータで示し成果を残していかなければならない。また、デメリットに関しても随時検証を行い医療の質を確保することが重要である。そのような日々の積み重ねが信頼や需要を得る唯一の方法であると考える。

〈本論文は第66回国立病院総合医学会シンポジウム「診療看護師（JNP）の現状と課題 -JNP 活動により、国立病院機構の医療はどのように変わるか」において「診療看護師（JNP）としての活動 -患者・医療者にとってのメリット・デメリット」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし

〔文献〕

- 1) 緒方さやか. 米国の医療システムにおけるナースプラクティショナー (NP) の役割及び日本での NP 導入にあたっての考察. 日外会誌 2008 ; 109 : 291 - 8.