

# 看護師および診療看護師 JNP (Japanese Nurse Practitioner)としての役割

山口壽美枝<sup>†</sup>

第66回国立病院総合医学会  
(平成24年11月16日 於神戸)

IRYO Vol. 67 No. 12 (496-499) 2013

## 要旨

救急医療の現場では、患者の重症度や緊急性が高いのはもちろんのこと、年齢の幅も広く自殺企図、急性薬物中毒、身元不明者など原因も背景も多種多様であり、急性期の診療だけではなく、いかにして自宅に帰ることができるか、また社会復帰できるかを常に考えた医療の提供が行われている。救急医療においては、突然発生する傷病者の複雑な病態に多職種が一丸となって協働する必要がある。看護師およびJNPとしての役割は、患者・家族を全人的に捉えた上で、専門職種間の調整をしながらとりまとめていく要となることであると考える。

キーワード 多職種連携、救急医療、診療看護師、JNP

## はじめに

救急医療の現場では、多種多様で複雑な病態の患者を受け入れており、急性期の診療だけではなく、いかにして自宅に帰ることができるか、また社会復帰できるかを入院時から考えた医療の提供が行われている。多種多様で複雑な病態の患者がスムーズに医療を受けられ、社会復帰できるよう、さまざまな専門職種が各自の専門性を発揮できるようチームとして調整し、まとめることが重要である。そこで、厚生労働省「チーム医療推進会議」において、チーム医療を推進するための看護師業務のあり方について検討するために設置された「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」の取り組み

の一つとして、診療看護師の教育が考えられ、大学院修士課程での教育後、臨床での研修が必要と判断され、専門施設での研修が始まった。

著者は、2012年3月に東京医療保健大学大学院高度実践看護コース、いわゆるクリティカル領域の診療看護師（仮称）(Japanese Nurse Practitioner: JNP)養成コースの、2年間の修士課程で座学や学内演習の後、外科・麻酔科・Intensive Care Unit (ICU)・総合診療科・救命救急センター・Coronary Care Unit (CCU)・Stroke Care Unit (SCU)の実習を通してチーム医療の大切さについて学んだ。そして診療看護師養成コースを修了し、4月から看護師特定行為・業務試行事業実施施設である大阪医療センターに戻り、救命救急センターで研修を行っ

国立病院機構大阪医療センター 診療部チーム医療推進室 <sup>†</sup>診療看護師  
e-mail: sumiya@onh.go.jp

(平成25年3月25日受付, 平成25年10月11日受理)

The Roles in Emergency Medicine as JNP (Japanese Nurse Practitioner) and Nurse Coordinating Multidisciplinary Team  
Sumie Yamaguchi, NHO Osaka Medical Center

(Received Mar. 25, 2013, Accepted Oct. 11, 2013)

Key Words: multidisciplinary team, emergency medicine, Japanese nurse practitioner

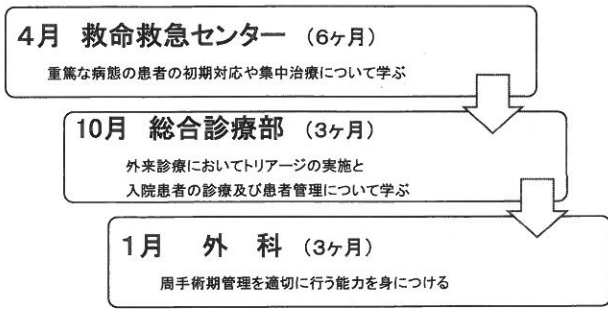


図1 看護師特定行為・業務施行事業 研修スケジュール

ていた。

### 救命救急センターでの研修の概要

大阪医療センターは39診療科と病床数694床を持ち、3次救急の受け入れを行っている急性期病院である。救命救急センターは外傷やCPA、急性薬物中毒、熱傷、重症呼吸不全、重症感染症など生命の危機に瀕した患者の救命を目的として24時間体制で受け入れを行っている。

#### <研修の概要> (図1)

救命救急センター6カ月間、総合診療部3カ月間、外科3カ月間のローテートで、研修医と同等のプログラムに則って研修を行うこととなった。

救命救急センターでは、日本救急医学会専門医・指導医、日本熱傷学会専門医、日本集中治療学会専門医、日本麻酔科学会専門医等、計12名の医師による指導を受けた。

#### <救命救急センターでの活動の実際> (図2)

救命救急センターでは重篤な病態の患者の初期対応や集中治療について学ぶことを目標としている。私の一日の活動は、担当患者の情報収集を行い、カンファレンスでのプレゼンテーションを行い、救命救急センター長をはじめとする救急部医師全体での回診の後、医師に混じって担当患者の処置や検査、3次救急搬送患者の対応にあたることである。私自身が2012年4月から9月末までの6カ月間で、経験した症例は301例、担当した症例は56例、手術助手6例であった。

### 症例呈示

症例 19歳 男性

<現病歴> バイク走行中に単独転倒して受傷し救急搬送される。

<入院時現症> RR21回 HR97bpm BP122/76 mmHg 体温35.2℃ GCS:E3V4M5 瞳孔R3.0/L4.0mm 対光反射迅速 鼻出血、口腔内出血を認めた

<入院時検査所見>

FAST: negative (FASTとはFocused assessment with sonography for traumaの略語で、心臓・腹腔および胸腔の液体貯留の検索を目的とした迅速簡易超音波検査法をいう。外傷患者において循環の異常を認めても、認めなくてもショックに陥る可能性のある損傷を除外するために行う)。

胸部 Xp: 左上肺野透過性低下

骨盤 Xp: 骨傷なし

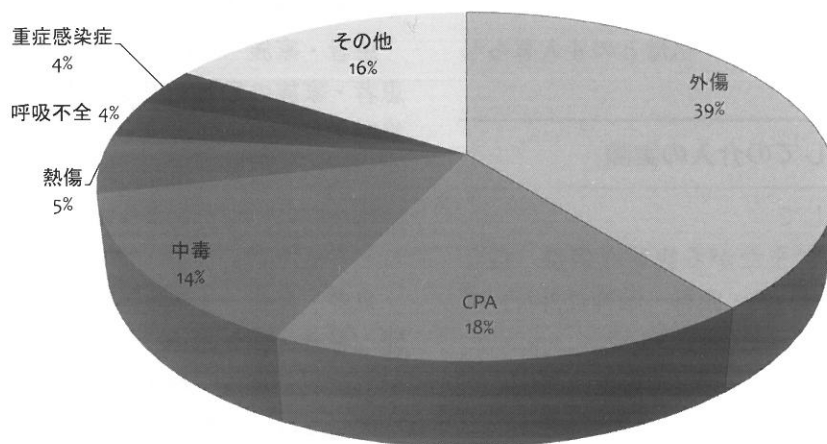


図2 救命救急センターでの活動の実際 (担当症例内訳 n=56)

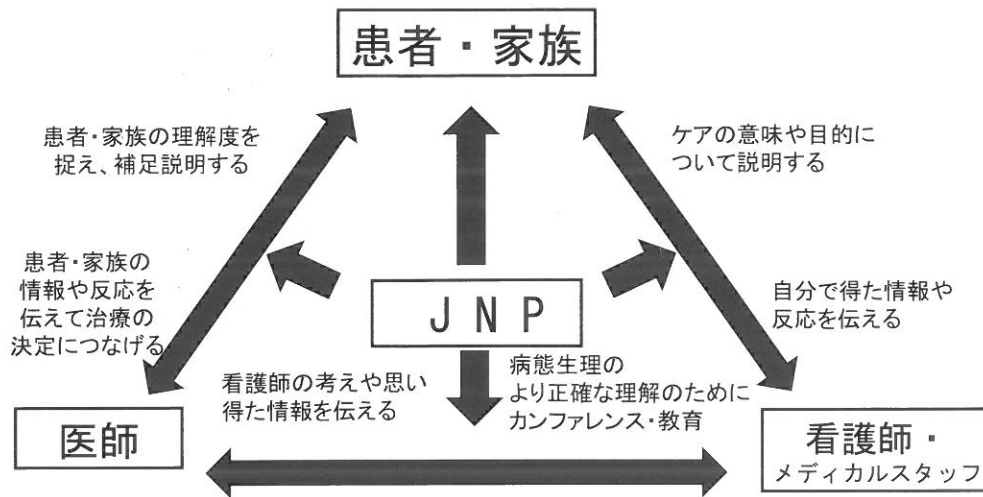


図3 本症例を通して考えられる JNP の役割

頭部 CT：頭蓋内病変なし，顔面骨骨折（鼻骨・左頬部・左上顎骨）あり

体幹 CT：左肺挫傷・血胸・鎖骨骨折あり

<初療時診断>

# 1 左肺挫傷・血胸 左鎖骨骨折

# 2 顔面骨骨折 顔面挫創

患者は，鼻出血，口腔内出血のため気道閉塞の可能性があり，また，疼痛が強く，安静が保持できない状態であった。そこで，ただちに鎮静下で気管挿管し人工呼吸器管理となった。橈骨動脈触知左右差があり，第4病日には血管造影やMRAを施行し，左鎖骨下動脈損傷，左椎骨動脈閉塞，左内頸動脈瘤が判明した。顔面骨骨折に対しては，美容上の問題で早期に形成手術が必要と判断され，第7病日に顔面骨整復術が施行された。

多発外傷によって複雑な病態で，多くの診療科が関わり治療がすすめられた。

<患者背景>

既往歴なし 大学生 母，兄，祖母との4人暮らし

### JNP としての介入の実際

本症例の問題点として

# 1 多くの診療科にまたがる複雑な病態（救急部・形成外科・口腔外科・眼科・脳神経外科）である。

# 2 各科から毎日のように行われる病状説明に家族が困惑している。

以上の2点が挙げられた。それぞれの問題点に対して以下のように介入した。

# 1 看護師カンファレンスでの病態説明と教育

複雑な病態で複数の診療科が関連して治療にあっているため，統合して理解する必要があった。医師のカンファレンスや患者説明に同席し病態の理解を深め，看護師のカンファレンスに参加し，情報提供や教育を行った。

# 2 病状説明内容を把握した上で患者家族へ補足説明

毎日のように病状説明や検査，処置，手術の説明が行われ，また治療や処置が優先されるところもあり，圧倒されるような説明内容であったり，決断を急がされたり患者や家族にとって厳しい状態におかれていた。そこで，病状説明には必ず同席し，補足説明を行った。

### JNP として今後期待される役割

1. 本症例を通して考えられる JNP の役割（図3）

患者・家族 — 医師間：患者・家族に対しては，患者・家族の理解の程度を捉え，医師の説明の補足説明を行い，医師に対しては，患者・家族からの情報や反応を伝えて相互の理解を深め，適切な治療方針の決定につながるよう働きかけることが役割であると考えた。

患者・家族 — 看護師や他のメディカルスタッフ間：患者・家族に対しては，ケアの意味や目的について説明を行い，看護師や他のメディカルスタッフに対しては，患者・家族に関して得た情報や反応を伝えてケアをスムーズに遂行できるような働きかけが役割であると考えた。

看護師・JNPは患者のそばにいて、全人的に患者を捉え最も多くの患者情報を持っている存在

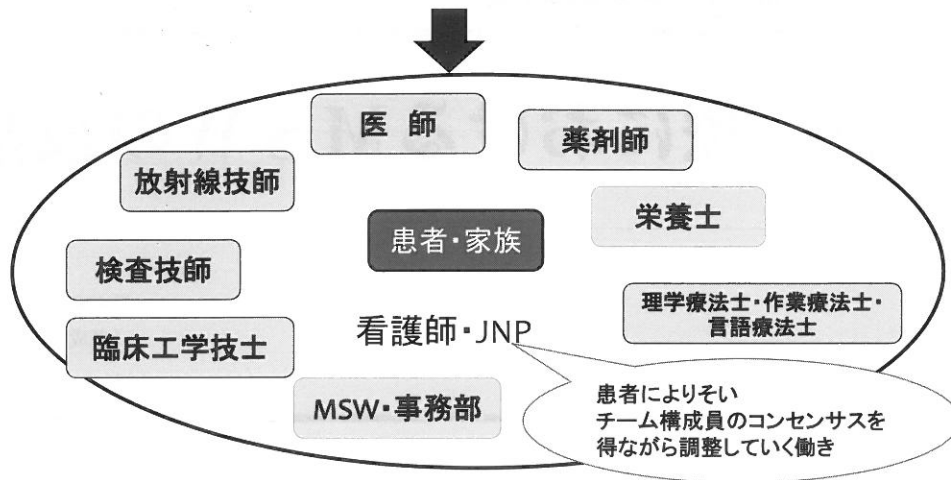


図4 多職種連携における救急医療での看護師・JNPの役割

医師 — 看護師・メディカルスタッフ間：医師に対しては患者・家族に関する看護師の考えや思い、得られた情報について伝え、看護師・メディカルスタッフに対しては、病態生理のより正確な理解のためにカンファレンスで情報提供や教育を行うことが役割と考えた。

視野に置き、関わりがスムーズに図れるよう働きかける必要がある。このように、看護師やJNPは患者・家族の近くにおいて全人的に捉え、最も多くの患者情報を持っている存在として、多職種連携、チーム医療において調整しチームの考えをまとめていく役割があると考える。

## 2. 多職種連携における救急医療での看護師・JNPの役割 (図4)

救急医療は、突然発生する傷病者を対象とし、その病態は複雑であることが多い。そのため、多職種の医療従事者が一丸となって協働する必要がある。そのような医療の現場で、看護師・JNPとしてまず、医師とともに患者・家族の身体面・精神面の安定化を図る必要がある。放射線技師や検査技師と患者の病態によって適切な画像診断や臨床検査を、臨床工学技士と安全かつ適切に医療機器等が患者に使用されるように、薬剤師と患者の治療薬の選択や投与量、投与経路など安全かつ適切に治療が遂行されるように患者の病態や情報を伝え共有していく必要がある。入院早期から栄養士と必要な栄養量や栄養の形態、投与経路についてともに考え、リハビリテーション科やMSW・事務部と社会復帰することを

### おわりに

JNPはいまだ法制化されておらず、医学モデルを学んだ看護師として、深く病態生理を理解した上で、適切なきに適切な医療の提供を行っていきたいという思いで活動している。チーム医療において要となる働きができるよう研鑽を積み、日本の医療に貢献できればと考えている。

〈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) として活動して、より良いチーム医療づくりとは-機構病院の医療の向上に寄与できるか」として発表した内容に加筆したものである。〉