

## Case 5 北野病院 糖尿病内分泌センター 特定看護師を積極的に導入し 専門医の仕事に専念する

チーム医療が成熟している米国では、1960年代に「ナースプラクティショナー(NP)」と呼ばれる上級看護師制度を導入し、初期症状を中心とした診断や治療をNPが行うことを認めている。また、医療崩壊を経験した英国でも同様にNP制度を導入し、一次救急に対応するウォークイン・センターやマイナー・インジャリー・ユニット(軽外傷診療所)でNPが診断や治療を受け持つこと

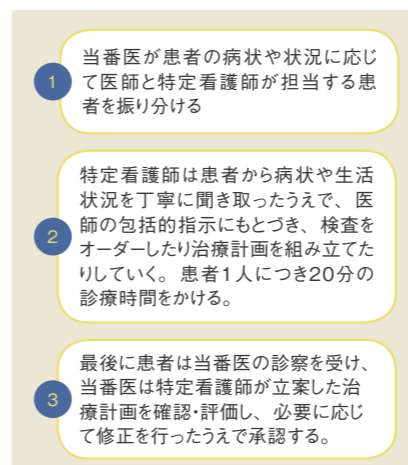
で国立病院の勤務医の負担を軽減し、より高度で専門的な医療に従事できる体制を整備する。

日本でも疲弊する勤務医の負担を軽減するために2011年に厚生労働省が特定看護師のモデル事業案を提示。日本の場合、医師の指示を受けずに医行為を行う欧米のNPとは異なり、医師の包括的指示のもとで、あらかじめ定められた特定の医行為を行うものだが、それでも特定看護

師の貢献には期待が寄せられている。すでに7つの大学院修士課程で特定看護師の養成が行われ、国の試行事業も始まった。修了生の中には少数ながら特定看護師として日常診療に従事する者も現れている。

大阪市北区にある北野病院(707床)では2011年4月に糖尿病内分泌センターに特定看護師制度を導入し、日本初の「特定看護師外来」を新設した。特定看護師1期生の中山法子氏は週3回、糖尿病患者の診療を医師の包括的指示のもとに行っている。センター長の越山裕行氏は、同院に赴任した10年前から看護師を

図3 外来診療の流れ



はじめ、薬剤師、検査技師、栄養士など他職種力を借りながらチーム医療による糖尿病診療体制を構築することに腐心してきた。この体制がほぼ完成した頃、タイ

ミングよく中山氏が特定看護師の養成コースを修了したので、チーム医療の質をさらにグレードアップし、専門医にしかできない業務に専念することを目指して特定看護師制度を導入したという。「この制度には医師の専門性を侵される、チーム医療を壊すといった誤解が根強くありますが、特定看護師の仕事は自己完結するものではなく、あくまでも専門医との協働のうえに成り立っているものです」と、越山氏は強調する。

### チーム医療がさらに深まり 患者の治療意欲も高まる

では、特定看護師は糖尿病診療にどのように関わっているのだろうか。同センターの外来では平日は2人の当番医が担当し、1日約100人の患者を診療する。そのうち、特定看護師は約20人の患者を受け持つが、振り分けは当番医が決める。越山氏によると、話をじっくり聞いたほう

がよい患者やきめ細かい対応をしたほうがよい患者を中心に担当してもらうそうだ。特定看護師が診療した患者は必ず当番医の診察も受け、診療内容の確認と承認を受けるルールだ。「診療内容はほとんど問題なく、検査の追加オーダーを時々行う程度です。特定看護師に関わってもらうことは専門医の診察時間の短縮につながり、その分、重症患者の診断や治療、さらには研究活動に時間をかけられるようになりました」と越山氏は効果を語る。また、医師の診察時間が短くても特定看護師がたっぷり話を聞いているので、患者の満足度は以前よりも高くなったという。

「今の仕事の内容は、看護師外来の業務とほとんど変わらないのですが、高度な判断を任せてもらえるようになったので、医師に一つ一つ確認せずに済むようになり、診療スピードが速くなりました(中山氏)。何よりも大きくなりました(中山氏)。何よりも大きくなりました」と実感するのは患者を中心としたチーム医療の質が深まったことだ。「以前は医師の治療方針に患者さんの療養生活を合わせるようなところがありました。今は病状や生活背景に



越山 裕行氏  
Hiroyuki Koshiyama

1982年京都大学医学部卒業。倉敷中央病院、米国ハーバード大学公衆衛生学部・同大学医学部ブリガム&ウィメンズ病院、京都市立病院、兵庫県立尼崎病院を経て2003年より現職。同年より京都大学医学部糖尿病・栄養内科臨床教授。北野病院医学研究所第3研究部部長を兼務。

応じて患者さんとも



中山 法子氏  
Noriko Nakayama

1988年山口県立衛生看護学院卒業。同年国立下関病院などに勤務。2004年糖尿病看護認定看護師、07年北野病院に入職、看護師外来で糖尿病の療養指導を中心に診療補助業務に従事。11年3月、国際医療福祉大学大学院修士課程ナースプラクティショナー養成分野を修了。日本NP協議会認定ナースプラクティショナー(プライマリケア領域)。糖尿病看護認定看護師。看護管理室ナースマネジャーを兼務。



内科診察室の一角に設けられた特定看護師外来室。フットケアも行っているため、ケア専用の椅子を置くようにやや広めのスペースを確保。



中山氏が担当する特定看護師外来は、内科外来診察室の並び(下の写真の右手前)にある



に無理のない治療計画を立てたうえで専門医に相談できるようにした。中山氏は「チーム医療の推進と専門医の手腕発揮のために、この制度が最も優れていると自信を持って言えます」と明言する。ただ、「このメリットは実際に経験してみないとわからないでしょう」とも。中山氏は「医師との信頼関係があつてこそ、

特定看護師の活動は生きるので。病院のドクターには今、一緒に働いている看護師といかに協働し、その能力を伸ばすかということを考えていただくと、きっとプラスの方向に臨床が動いていくと感じます」と付け加える。特定看護師が制度化されるにはまだ時間がかかりそうだが、看護師との協働を進めることも医師の負担軽減だけでなく、診療の質と患者の満足度を高めることに貢献するのは間違いなさそうである。