

タイトル：はじめまして、FNP です！

藤田医科大学病院  
中央診療部 FNP 室  
廣末 美幸

## ■ はじめに

今回、脳神経外科友の会で FNP について紹介させていただくこととなりました。FNP という言葉を初めて聞かれる方がほとんどかと思いますが、FNP とは Fujita Nurse Practitioner(フジタナースプラクティショナー、藤田診療看護師)の頭文字をとったものです。ナースプラクティショナーとは、医師と看護師の中間職種のことです。アメリカでは 50 年以上の歴史があります。日本では 2011 年にこのナースプラクティショナーが誕生しました。藤田医科大学は中部地区で初めて 2012 年よりナースプラクティショナーの養成を開始し、2014 年から当院でもナースプラクティショナーが FNP として働いています。今回は FNP が誕生した背景や教育課程、実際にどのような活動をしているのかなどを紹介したいと思います。

## ■ FNP 誕生の背景

急速な人口の高齢化に伴い、多くの健康上の問題を同時にかかえていらっしゃる方が増加しています。また医学の進歩により、医療はますます専門性が高くなり、医師の業務は多忙を極めております。近年、国が一丸となって“医師の働き方改革”と銘打って過労死を防ぐ取り組みを行っており、その一環として超過勤務の削減が求められています。しかし、2024 年 4 月以降、大学病院等で達成が求められる医師の超過勤務の上限は年間 1,860 時間、1 か月あたり 100 時間と制限されます。月 80 時間以上の残業が過労死レベルと言われている中で、医師はそれ以上に働いていることとなります。このような状況では、どうしても適切なタイミングでの治療が困難となり患者の皆様をお待たせすることが増えてしまいます。

そのような背景から、より高度な技術と知識を持ち医師の業務の一部を医師の代わりに担える看護師を養成するため、2014 年に看護師保健師助産師法という法律の一部が改正され、看護師の特定行為に係る研修制度が創設されました。

## ■ FNP の教育課程

藤田医科大学大学院では、それに先駆けて 2012 年に修士課程の看護学領域に急性期・周術期分野を開講し NP(ナースプラクティショナー、診療看護師)の養成を開始、FNP(フジタナースプラクティショナー、藤田診療看護師)として 2014 年から本院での勤務を開始しました。入学要件の一つとして「看護師の臨床経験を 5 年以上持つ者」という項目があり、大学院に入学する時点で全員がすでに看護師としてある程度の経験を積んでいます。また、

全員がそれまで勤務していた医療機関を休職、もしくは退職して学業に専念します。入学後は、まず座学で1年間学び、診療チームの一員として医師と働くために必要な知識(病態生理学、薬理学、フィジカルアセスメント(身体診察とその結果の解釈に関する知識)一)を学びます。690時間に及ぶ講義の講師陣はほとんどが臨床で活躍する医師で、薬理学に関しては薬剤師の先生方が担当していますので非常に高い水準の学びを得られます。また、実技試験を経て大学病院内で7ヶ月(720時間)にわたる実習を行い、医師からの直接指導を受けています。さらに日本NP教育大学院協議会が認定するNP資格認定試験に合格することで、晴れてFNPとして藤田医科大学病院に就職することができます。

#### ■ 看護師の特定行為とFNPになるための3要件

現在、看護師の特定行為として、38行為21区分の医行為が定められています。(特定行為の詳細はこちら→厚生労働省ホームページ「特定行為とは」<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050325.html>) 日本にはこれらの特定行為のうち一部の項目のみの認証を受けた者と、すべての項目について認証を受けた者が混在しています。藤田医科大学病院ではナースプラクティショナーの質の担保を重視し、FNPとして就職するにあたり3つの要件を設けています。その要件とは、先に述べた通り①大学院NP養成コースを修了していること、②すべての特定行為の認証を受けていること、③NP資格試験に合格していることです。

#### ■ FNPはどのようにお役に立てるか

厚生労働省の発表した調査結果によりますと2019年5月時点での病院及び一般診療所の数は全国で約11万6千施設あります。それに対しNPの数は2020年4月の段階で、たった487人しかいません。しかしながら、このうち20名がFNPとして藤田医科大学病院に所属しており、本学は国内でも最多水準です。(2020年10月現在)

就職後は多くの知識と技術を学ぶため、2年間かけていろいろな診療科を1~数ヶ月単位で研修し多くの経験を積みます。そして3年目からは各診療科で勤務しています。2020年度時点で本院では脳神経外科1名、麻酔科1名、循環器内科1名、総合消化器外科1名、心臓血管外科2名、救命センター5名が勤務しており、また2020年4月に開院した藤田医科大学病院岡崎医療センターにおいては1名が救急外来にて勤務しております。研修中は、主に診療科の医師に指導を受けますが、先輩FNPからも指導を受け、診療科で医師とともに高度な医療を実践するめの知識を身につけ技術を磨いています。先輩が後輩に教え、さらにその教えをまた若い年代に伝える屋根瓦式教育を取り入れています。

FNPは日々医師とともに活動していますので、患者さんの病状や治療方針などを医師と共有しています。そのため医師が外来診療や手術などで手が離せない時や、一時的に不在であっても患者さんを長時間お待たせせず滞りなく診療を継続できます。

FNPの仕事内容は多岐にわたり、入院患者さんの診療のほか、外来診療、手術助手など

も行っています。もう少し具体的に例を挙げますと、救急外来においては指導医とともに患者さんの診療に当たることで、重症な患者さんの診療により早く介入することができます。心臓血管外科外来では、手術が必要な心臓疾患を持つ患者さん及び御家族の皆様には手術前に必要な事柄やスケジュールなどの説明を行うことで少しでも不安が軽減できるよう取り組んでいます。また中止する必要がある薬について説明を行い、手術に際して必要な検査を漏れなく行うことで、手術前の入院期間を短縮することに貢献しています。さらに脳神経外科、総合消化器内科、心臓血管外科をはじめとする外科においては手術中の助手を担い手術後の管理も行います。また麻酔科においては、医師とともに全身麻酔の補助業務や ICU(集中治療室)での全身管理を行うことでの的確なタイミングでの治療が可能となります。循環器内科では心臓カテーテル検査や治療を医師とともに実施し、CCU(心臓疾患治療のための集中治療室)でも患者さんの全身管理を行っています。そのほか、病棟での回診やカルテの入力、特定行為を含む処置などを実施しています。

いずれも、FNP が医師の代わりに診療に参加することにより、手の空いた医師は他の患者さんの手術や外来診療など、医師でなければできない仕事に注力できます。このようにして、患者さんの待ち時間を短縮することが可能となります。また FNP は医師と看護師の中間的な役割を担いますので、忙しい医師に代わり患者さんやご家族への病状説明などきめ細かい対応をすることが可能となります。

ここで、実際に本院脳神経外科で勤務する FNP 及び 2020 年 9 月にばんだね病院脳神経外科での研修を終えた FNP のコメントを紹介させていただきます。

◆本院 脳神経外科に勤務する FNP より

タイトル：どうぞお気軽にお声掛けください。

藤田医科大学病院中央診療部 FNP 室  
診療看護師 齋藤史明

今年から本院の脳神経外科に診療科を固定して勤務しております。日々医師と手術に臨み、検査や回診などを行っております。毎日病室を訪れていると、患者さんから「お忙しい先生に声を掛けるのは難しいけど、診療看護師さんなら気軽に声を掛けられる」「先生にはちょっと言いづらかったの、聞いてくれてありがとう」「欲しい薬を先生には頼みづらかったけど、すぐに対応してくれてありがとう」という嬉しいお言葉を頂くことがあります。また、術後の病状に関する質問を受けることもあります。もちろん、主治医からの病状説明はなされていますが、それでも医師との話が終わって病室に帰って、しばらくしてからさまざまな質問が頭に浮かんできたりすることもあります。そのような時に忙しい医師には声をかけづらいと感じていらっしゃる方に対し、医師と患者さんの間を取り持ってじっくりお話を伺いながら補足説明をすることで、はやく疑問が解決することもあります。ほかにも、処方に関する相談、転院先の病院をどこにしたら良いかという相談、退院の日程に関する相談、診断書などの書類関係の相談なども頂くことがあります。今後も、患者さん

にとってより身近な存在でありたいと考えております。

◆ばんたね病院 脳神経外科での研修を終えて

タイトル：ばんたね病院脳神経外科での研修を通して感じた診療看護師の役割

藤田医科大学病院中央診療部 FNP 室  
診療看護師 大久保麻衣

ある夜 60 代男性が、頭部外傷で運ばれてきました。緊急で開頭血腫除去(外傷によって脳にできた血の塊を除去する手術)をする必要があったため、医師の指示の元すぐに手術室へ行き、麻酔の準備を行い、手術に必要な器械などの準備を行いました。その後麻酔科医師、看護師が到着したので交代し、第一助手として医師と 2 人で手術を行いました。人工呼吸器をつないだまま集中治療室へ帰室となり、人工呼吸器の設定を行い、循環動態が保たれるように管理を行いました。翌朝、医師とともに頭部 CT の確認を行い、呼吸や循環状態を判断し抜管人工呼吸器による呼吸補助をやめてご自分で呼吸ができるようサポートし、患者さんの状態が落ち着いたため病棟へ移動となりました。その後、新たに消化器疾患が見つかったため消化器外科へ転科となりましたが、転科後も、手術の傷の抜糸をするまで関わる事が出来ました。看護師は基本的に各部署への配属となるため、手術室なら手術室で、ICU なら ICU での関わりになります。ですが、診療看護師は部署固定ではなく患者さんとともに動きます。今回の事例を通して、入院から周術期、回復期の全てにおいて患者に主体的に携われる事が NP の大きなメリットであると感じる事が出来ました。

また、患者さんの中には「傷はくつつくの？」や「骨ってどうやって閉じるの？」などといった疑問を聞いてくださる方がおられます。口にする人がいます。私が自らの立場を説明すると「先生には説明してもらったけどよくわからなくて、あなたならわかるかしら？」と聞かれた事がありました。閉頭(手術の終わりに頭の傷を閉じること)の様子を絵に描きながら再度説明すると、「やっと理解が出来て安心した」と笑顔を見せてくださいました患者さんにとって「こんなこと医師に聞いていいのかな？でも看護師さんに聞くわけにもいかないし。」といった、ちょっとした疑問を医師とも看護師とも違う NP だからこそその関わりで解決する事が出来たのではないかと感じた瞬間でした。

医学的知識を持ち、高度な看護実践や一部の医療行為を行える NP は、周術期におけるチーム医療の中で、患者さんのちょっとした疑問や、医師のちょっと手伝ってほしい事、看護師のちょっと聞きたいことなど、そんな隙間を埋めていく可能性を秘めているのではないかと感じています。判断の難しさや責任の重さを日々痛感していますが、自らの知識・技術の修得に努め、チームのパフォーマンス力を向上させていくそんな NP を目指していきたいと思えます。

■ さいごに

FNPは誕生して間もない職種です。まだまだ知名度は高くありませんが、私たちFNPは医師と看護師双方の視点を持って医療に貢献して参ります。もし、ユニホームに「FNP」と刺繍の入った服を着たスタッフを見かけたら、あたたかく見守ってくださいますようお願い申し上げます。

↓メンバー写真です↓



