

循環器診療に関する 特定行為研修と 特定行為研修修了看護師の 活躍支援について

一般社団法人 日本循環器学会
ダイバーシティ推進委員会
特定看護師養成促進ワーキンググループ



1. 日本循環器学会の取り組みについて

<はじめに>

循環器診療においては、緊急処置、救命処置のみならず継続的治療を要するため、濃厚なチーム医療が重要です。一方で医師の働き方改革の推進が求められており、従来医師が行っていた業務の一部を多職種で協働していくことが喫緊の課題となっております。

2015年に特定行為に係る看護師の研修制度が開始され、これまで医師の直接指示を必要としていた診療の補助行為のうちの38行為（21区分）が、研修修了後には直接指示を待たず手順書により実施可能となりました。

特定行為研修を修了した看護師は、看護を基盤にさらなる医学的知識や技術を獲得しており、医師の業務の「タスク・シフティング（業務の移管）／タスク・シェアリング（業務の共同化）」における重要な役割を担うことが期待されております。

ところが、特定行為研修の修了者はわずか4,393名（2021年9月現在）であり、循環器診療を円滑に進めるためには、循環器に関連する特定行為研修の推進が急務と考えます。

本ワーキンググループでは看護師の成長・活躍の支援と、他の多くのメディカルスタッフと協働して患者中心の医療を推進していくため、2019年9月に「診療看護師（NP）の積極的活用に関する提言2020」を公表しました。

ところが現在、厚生労働省により承認された急性期領域のパッケージ研修は類似するものが多く、混乱を招く状況になっております。

そこで、日本循環器学会として公式に推奨する看護師特定行為を定め、「循環器診療に関する特定行為研修と修了看護師の活用についての提言2021」を新たに作成いたしました。

<患者のメリット>

特定行為についてはタイムリーな処置を行うことができるため、患者の苦痛の軽減や回復の早期化が期待できる。

<看護師のメリット>

医師の到着を待つことなく患者に適切な処置を行うことができ、指示待ちの時間のロスを回避し、経験・技能の向上が期待できる。

<医師のメリット>

迅速な患者対応が可能となり医師の業務軽減が期待できる。

1. 日本循環器学会の取り組みについて

<病院のメリット>

2024年度から開始される医師の働き方改革に対応でき、職員の心身の健康の確保、ワークライフバランスの向上を期待できる。

<日本循環器学会が推奨する特定行為区分>

【推奨特定行為区分（急性期）】

1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
2. 循環器関連
3. 動脈血液ガス分析関連
4. 心嚢ドレーン管理関連
5. 感染に係る薬剤投与関連
6. 循環動態に係る薬剤投与関連

【推奨特定行為区分（慢性期）】

1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
2. 動脈血液ガス分析関連
3. 栄養・水分管理に係る薬剤投与関連
4. 感染に係る薬剤投与関連
5. 循環動態に係る薬剤投与関連

2. 特定行為研修修了者の体験レポート

(1)「診療看護師（特定行為研修修了生）としての課題認識について」

伊波 早乃さん（日本医科大学武蔵小杉病院 循環器内科）

●診療看護師を目指したきっかけ

近年の医療現場において、患者の高齢化や医療の高度化・複雑化に伴い、高度かつ専門的な治療と合わせて、看護の専門性が問われるようになりました。このような中、平成 21 年に「チーム医療の推進に関する検討会」が開催されました。その中で、従来の看護業務における医療行為の在り方を再評価した上で、良質な医療・看護サービスを提供する為、一定の医学教育・経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師について、医師の包括的な指示のもと、幅広い医療行為を含めた看護業務を実施できるよう新たな枠組みが検討されました。今の日本において、高齢化に伴う患者数の増加、医療の高度化や疾患の多様化など医療・看護の担う役割は年々大きくなっており、重要性も増しています。このような社会的ニーズのもと、保健師助産師看護師法に定められた「診療の補助」と「療養上の世話」を行いながら、看護の質の向上に努めていくことで、時代に即した最良の医療・看護を提供できると考えます。

今の日本の医療・看護の現場において、医師と同じ目線で患者を支え、患者の立場から医療を考えるにはどうしたらよいか、看護師の業務拡大に貢献するにはどうしたらよいか考えたことがきっかけで、診療看護師を目指す決意をしました。

●チーム医療の橋渡しを担う存在になるために

～循環器診療看護師としてのやりがい～

大学院教育において、専門分野の医師から疾病管理のための様々な教育を受け、循環器内科に従事する診療看護師として活動して 9 年目になりました。開始当初は、循環器疾患の医学知識が不足しており鑑別診断もできず、多くの症例を経験して評価・診断する力を養っていく必要がありました。診断する上で重要な心電図の判読、血管内治療への参加、薬物治療の判断、超音波検査の実施や評価など学ぶことが多く、力不足を実感して何度も諦めたくなりました。それでも、循環器診療における診療看護師としての役割はどのようなものか、自分に求められる医療は何か、日々葛藤しながらも最前線で診療に取り組んできました。

この 9 年間で諦めずに来られたのは、元気に退院していく患者・家族の笑顔や、叱咤激励しながら何度も諦めずに指導して下さる指導医、医療を通じて私に活躍の場を提供し、チームの一員として共に励ましてくれる循環器内科の医師、応援してくれる看護の同僚の存在があったからでした。様々な循環器疾患を持つ患者一人一人に対し

2. 特定行為研修修了者の体験レポート

て、最良の医療・看護は何かを常に考えて実践することで日々成長し、診療看護師として現在の活動ができています。

これまでの経験を通じ、循環器診療に従事する診療看護師に求められることは、患者や家族に寄り添い個々に応じて最良の医療を提供するための補助の役割と、そのために必要な医学知識や技能の習得、治療方針を的確に理解し実践することだと考えています。その上で、医療の安全と患者心情に十分配慮して、定められた医療行為に幅広く対応する必要があります。診療看護師は、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで広く診療に関わることができるため、「チーム医療のキーパーソン」として担う役割は大きいと考えます。

●協働する医師からのコメント

循環器診療は重症度の高い高齢患者が多く、入院期間も長期化する傾向にあります。そのため、適切な初期治療や治療選択のタイミング、退院後の生活を考えたサポートが重要です。このように、循環器疾患は複雑な場合が多く、必然的に様々なメディカルスタッフと協力していく必要があります。修練を積んだ診療看護師がいることで、医師と治療計画を共有しチーム医療の橋渡しを行うことが可能となり、円滑で質の高い医療を提供できると考えます。

伊波氏は、9年に渡り診療看護師として当院の最前線で経験を重ねてこられました。病態把握も的確で治療方針の理解も早く、カテーテル治療にも積極的に参加されて日々研鑽を積み重ねています。明るい性格でメディカルスタッフからの信頼も厚く、循環器内科に不可欠な存在です。伊波氏のような診療看護師がいることで、増加する循環器患者にも柔軟に対応していけると考えます。



伊波 早乃さん

【プロフィール】

日本医科大学武蔵小杉病院救命救急センター入職後、2014年、国際医療福祉大学大学院ナースプラクティショナー養成分野を修了し診療看護師となる。看護部所属として循環器内科での活動を行いながら救命救急センターでの主任看護師業務を担う。

【特定行為】

21 区分 38 行為修了

【所属学会】

日本循環器学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本集中治療医学会、臨床救急医学会、病院前救急医学会、日本 NP 学会、日本循環器看護学会



< 協働する医師 >

小野寺 健太先生

(日本医科大学武蔵小杉病院 循環器内科)

(2)「特定行為研修修了者の組織における活躍とその魅力」

高田 弥寿子さん（国立循環器病研究センター 特定行為研修管理室長）

当センターは、2019年度から特定行為研修の指定研修機関として、循環器関連を含む8区分21特定行為からなる「重症集中管理コース」を開講し、2020年度より特定行為研修修了者が集中治療室を中心とした部署で特定看護師として活躍しています。

臨床現場では、近年、人口高齢化、低侵襲治療の普及により診療内容が複雑化しており、患者さんの個別性に応じた医療を提供するためにチーム医療の推進がこれまで以上に重要になってきています。中でも、心臓血管外科手術後は、術後侵襲、術式による一時的な心機能低下、体液分布の変化により患者さんの全身状態が刻々と変化するため、病態に応じたタイムリーな術後管理が早期回復へのカギとなります。そのため、24時間、患者さんのベッドサイドで働いている看護師の早期介入がとても重要です。

当センターのICUでは、年間1,300例の心臓血管術後患者を受け入れ、セミクロード体制の中で多職種チームが共働しながら早期回復への支援を行っています。

その中で、特定看護師は、平日の日勤帯、活動時間として病棟全体の患者さんを対象に、患者さんの全身状態を包括的にアセスメントし、集中治療医と協働して手順書に基づきタイムリーな人工呼吸器の設定の変更、循環作動薬の調整などの特定行為を行うとともに、せん妄予防・重篤化回避のための鎮痛・鎮静管理、早期リハビリ、睡眠環境調整などの看護ケアを統合した看護実践を行っています。さらに、実践の中で捉えた患者さんの問題・課題について連携する多職種にタイムリーに提案、調整を行い、チーム医療の推進者としてのリーダーシップを日々、発揮しています。このような役割を発揮することで、抜管後のNPPV装着件数の減少、その他100件/月程度の特定行為が実践でき、患者さんの早期回復や医師のタスクシェアにつながっています。さらに、医師・スタッフから信頼を得ることができ、「私も特定看護師を目指したい。患者さんの状態に応じたタイムリーな看護実践をしたい！」というスタッフの声が聞かれ、毎年、特定行為研修受講を目指すスタッフが出てきています。

現在、私は、特定行為研修の企画・運営および特定行為研修修了者の継続教育や活動体制整備への支援を行っています。これらのプロセスを通して循環器領域における特定看護師の魅力は、医学的視点と看護学的視点を統合した包括的なアセスメントにより、医師の指示を待つことなくタイムリーに必要なケアが実施でき、患者さんの早期回復に寄与することができるという点です。そして、多職種と協働する機会を通して調整力が磨かれ、チーム医療の推進者としての役割発揮ができること、役割モデルを発揮することによりスタッフのモチベーションの向上や部署の医療の質のボトムアップに貢献できるという点が大きな魅力になっていると思います。循環器領域で働いている皆さんも、チーム医療の推進者としてぜひ、特定行為研修にチャレンジしてみませんか。

2. 特定行為研修修了者の体験レポート

今後は、特定行為研修の指定研修機関として、特定行為研修の教育の質の保証、修了者の活動体制整備、キャリアパスを念頭においた継続教育システムの構築及び特定行為の成果を可視化することが課題です。これらの実現に向けて、病院管理者や指導医、そして修了者と連携を図り、さらなるステップアップに向けた支援をしていきたいと思っています。

●協働する医師からのコメント

国立循環器病研究センターでは、2022年1月時点で合計11名の特定看護師を輩出しています。そのうち3名が外科系集中治療室(ICU)に配属されており、呼吸器、循環器、栄養および水分管理関連、血糖コントロール、精神および神経症状、疼痛管理において特定行為を実践しています。特定看護師の方々には、研修を通じて得た知識、思考力、判断力を基に、専門知識と技術をもってチーム医療を円滑に進める中心的役割を担ってもらっております。



高田 弥寿子さん

【プロフィール】

国立循環器病研究センター CCU 勤務後、看護学校教員を経て、2009年急性・重症患者看護専門看護師を取得。

2017年4月より特定行為研修管理室長として特定行為研修の運営および修了生(特定看護師)の継続教育に携わっている。



<協働する医師>

南 公人先生

(国立循環器病研究センター 外科系集中治療科・集中治療専門医)



(3)「診療看護師(大学院型特定行為研修終了看護師)としてのやりがい」

永谷 ますみさん(藤田医科大学病院中央診療部 FNP 室 心臓血管外科)

●診療看護師を目指したきっかけ

私は看護師としてICU、循環器病棟、心臓血管外科病棟などで働く中で、侵襲的な検査や緊急手術、患者さんの急変対応などで多忙を極める医師を目の当たりにしてきました。医師が患者さんを待たせることも多く、その日の治療スケジュールが滞ることも多くありました。本来であれば朝に抜管するはずの患者さんも、医師の手が回らないため後回しとなることもありました。時には、医師からの治療方針や経過説明がなかなか聞けず不安と苛立ちから感情的となった患者さんから怒鳴られることもありました。どうすれば適切なタイミングで治療介入ができるのかと考えましたが、結局多くの問題は解決しないまま過ぎていきました。そんな中で、私が勤務している大学病院に隣接する大学院で診療看護師養成コースが開講されることを知り、看護師として少しでもできる医療行為や医行為が増えれば、患者さんによりタイムリーな治療介入ができるのではないかと考え、その1期生として入学しました。

大学院修了後の1年目は、多くの急性期の診療科をローテート研修し、2年目以降は興味のある診療科を重点的にローテートしました。そして4年目には最も興味のある心臓血管外科に固定配属することになりました。当院の診療看護師は看護部から独立しており診療部所属となっています。各診療科の医師とともに行動することが多く、活動のフィールドは外来から病棟・手術室・ICU・HCUなどと幅広く、入院から退院までの患者管理をシームレスに行っています。当院では2年間の大学院教育がベースにあることから特定行為にこだわらず、医師の直接指示下でより深く治療に関わることができています。

●診療看護師としてのやりがいと今後

現在は診療看護師として心臓血管外科に固定配属となり、主に外来と病棟の患者管理を担当しています。外科医とともに心臓血管外科チームの一員として活動することで、患者さんの経過や治療方針を理解し入院から退院までの患者管理に携わることができています。医師は緊急患者対応や外来・手術などで不在となることも多く、医師不在時のファーストコール対応も診療看護師の重要な役割となります。以前心臓手術後の患者さんが、病棟で嚥下訓練中に迷走神経反射から高度の徐脈となり意識消失を認めることがありました。病棟に医師は不在で医師が到着するまでの間に、ベットサイドで一時的ペーシングを開始する場面を経験しました。幸運にも患者さんはすぐに意識を取り戻し、事なきを得ることができました。このように、医師不在時に入院中の患者さんが急変した場合などは通常であれば医師に報告がされ到着を待ってからの対応となりますが、当科では診療看護師の医療用携帯にファーストコールがあること

2. 特定行為研修修了者の体験レポート

で、緊急性の判断を即座に行い医師の到着を待たずして初期対応が可能となります。現在では医師から患者管理を任せられることも増え、気になる患者さんの経過や検査結果などを情報共有しながら、医師不在時であっても継続した治療ができるようになりました。また患者さんや家族に対して医師に代わり経過や今後の方針などを分かりやすく説明することで、不安や不満なく入院生活を過ごすことができています。このようなことが冒頭で述べたような問題の解決に繋がっており、診療看護師としてのやりがいとなっています。

また、診療看護師は特定行為や医療行為に注目が集まることが多いですが、実際には医師と議論を十分に重ね、患者さんの経過や治療方針などの情報をもとに多職種へフィードバックするなど、医療チームの連携を図ることに多くの時間を費やしています。現在のような医師不足の環境において、的確なアセスメントに基づいたタイムリーな治療介入ができる診療看護師の存在は、医師が外来診療、検査、手術に専念できるためのサポートにとどまらず、患者さんにとって安心で安全な医療につながっていると考えます。

医師の働き方改革が注目されるなか、チーム医療のキーパーソンとして、医師をはじめとする医療従事者や患者さんに頼りにされる診療看護師であり続けたいと思います。

●協働する医師からのコメント

当院では大学院で養成された診療看護師（大学院型特定行為研修修了看護師）が、大学院生のころから臨床現場をローテートしており、さらに入職後も1～2年間各診療科をローテートしております。自分に合った診療科を見つけるだけでなく、医師と協働して患者さんを治療するという感覚をしっかりと身につけていただいております。循環器領域のみでなく多くの診療科で大変貴重な戦力となっております。



永谷 ますみさん

【プロフィール】

愛知医科大学付属病院高度救命救急センター ICU 勤務の後、厚生連加茂病院では循環器・心臓血管外科病棟を経験。その後、藤田医科大学病院 ICU 勤務を経て、2014年藤田医科大学大学院保健学研究科看護学領域急性期・周術期分野を修了し診療看護師となる。

2014年4月より現病院の中央診療部 FNP 室で心臓血管外科診療看護師として活動。

【特定行為】

21区分 38行為修了

【所属学会】

日本 NP 学会、日本循環器学会、日本心臓血管外科学会



<協働する医師>
高木 靖先生
(藤田医科大学 心臓血管外科 教授)



医師に代わり患者さんへ手術までのスケジュールを説明している場面

(4)「特定行為研修を生かしてタイムリーかつ継続的な看護を目指す」 前田 明子さん (杏林大学医学部 循環器内科学)

●よりタイムリーな患者ケアを目指して

～診療看護師 (NP)・特定行為研修受講のきっかけ～

当院では2011年より心臓植込みデバイス（ペースメーカーや植込み型除細動器：ICDなど）の遠隔モニタリングシステムの運用を開始し、現在、その導入患者数は1,000人以上となりました。

当初からその導入や運用に関わり、遠隔モニタリングのデータをもとにICDショック作動やリード断線、心房細動や心不全兆候への早期対応などで患者さんへ直接電話連絡することも多くあります。電話での問診や来院時の身体所見などから、患者さんを全人的かつタイムリーにケアや指導を行い、早期治療が必要となることも少なくありません。電話問診は、患者さんが目の前にいないため身体診察ができず、重要な情報を得るために高度なコミュニケーション能力を要します。患者さんから得られるわずかな情報から全身状態を把握し、さらに臨床推論を行うことが重要となり、知識や経験の少なさから壁にぶつかることがありました。

それらの専門的な知識や特定行為を含めた技術を身につけるため、私は国際医療福祉大学大学院に入学、特定行為研修（21区分38行為）および大学院修士課程を修

2. 特定行為研修修了者の体験レポート

了、さらに一般社団法人日本NP教育大学院協議会のNP資格認定試験にも合格しました。

●術前～術中～術後～外来まで継続かつ一貫した看護

大学院卒業後は、診療看護師（NP）として循環器内科に所属し卒後研修を積み、現在は不整脈センターで心臓植込みデバイス植込み術やカテーテルアブレーションに立ち合っています。デバイスの電池交換術では助手を担い、一時ペースメーカーの操作や抜去、創部の縫合を行うこともあります。術後は、個々の患者さんに適したデバイス設定の考慮や創部の管理、時に感染兆候への処置などを行います。

デバイス植込み後、外来と外来の間の期間も遠隔モニタリングを用いて患者管理を継続します。心室細動や心室頻拍のICD作動時は、救急外来受診の連絡、検査入力を行い、患者来院時には医師とともにデバイスチェックや診察を行います。心房細動や心不全兆候を確認した場合には、患者への電話問診後に医師へ報告、来院時医師とともに診察します。循環器疾患患者さんは、抗不整脈薬や硝酸剤、βブロッカー、利尿剤、抗凝固薬などを多くの薬物療法に加え、水分や塩分制限などを含めた日常生活の患者指導も重要です。

大学院での診療看護師（NP）や特定行為研修の知識や経験は、術前、術中、術後、さらには外来診療のみならず、在宅療養中の患者管理も含めて様々な場面において非常に役立ち、継続的かつタイムリーに患者さんをケアすることが可能となりました。

●より多くの看護師に特定行為研修を

医師の指導のもと、診療看護師（NP）や特定行為研修の知識や経験を積み重ね、少しずつ職域を広げています。今後は、多忙な医師に代わり診療看護師（NP）としてタスクシフト可能なことを増やし、より多くの多職種との協働を目指して努めてまいります。

また、2021年に看護師特定行為研修指導者講習を受講しました。診療看護師（NP）や特定行為研修者へ指導を行う場面があれば積極的に関わり、今後より多くの看護師に特定行為研修を受講していただくきっかけとなればうれしく思います。

●協働する医師からのコメント

私は、Harvardでの7年間の臨床において、Nurse PractitionerであるJulie Sheaと一緒に仕事をする幸運な機会を得ました。彼女は一人で2,000人超のデバイス患者のケア、遠隔モニタリング、サポートグループの立ち上げなどを行い、患者の精神面のみならず循環器治療の重要な一旦を担っていました。個々の患者に適切で良質な治療を施すために彼女の存在は欠かせないものでした。帰国に際して、日本にも彼女のような存在ができれば、シームレスで良質な治療が行えると思いました。デバイス治

療に興味を持ち、患者のケアに携わっていた前田さんに慶應病院で会った時、“日本の Julie になり得る人だ”と感じました。彼女とは 20 年近く一緒に働いてきましたが、めざましい成長を遂げ“どの患者さんに何の理由でデバイスが入っていて、どのような背景を持った患者さんか”を即答でき、細かい患者さんの問題点や改善すべき点などを拾い上げてくれる、私たちにとって欠かせない人材に育ってくれました。循環器所属の診療看護師としてデバイス植え込み、アブレーションに医師と共に入り、術後管理を行っています。

彼女の素晴らしさは、有能なだけではなく明るい性格、真面目さ、丁寧な姿勢だと思います。今後、彼女のような人材が増えると、救急が多く、多忙を極める循環器の医療現場でも、医療の質の向上に必ず結びつくことを確信しています。



前田 明子さん

【プロフィール】

慶應義塾大学病院 CCU・循環器病棟を経験後、同病院および杏林大学医学部第二内科医局に所属し心臓植込みデバイス専任看護師として患者ケア・遠隔モニタリング管理に携わる。

2015 年米国不整脈学会関連団体主催 IBHRE (International Board of Heart Rhythm Examiners) 検定試験合格、2018 年国際医療福祉大学大学院修士課程特定行為看護師養成分野修士課程および特定行為看護師研修を修了し、診療看護師 (NP) 資格認定試験合格。2019 年より杏林大学医学部循環器内科で診療看護師 (NP) として活動。2021 年に特定行為研修指導者講習会受講。

【特定行為】

21 区分 38 行為修了

【所属学会】

日本 NP 学会、日本循環器学会、日本不整脈心電学会、日本循環器看護学会



< 協働する医師 >

副島 京子先生

(杏林大学医学部循環器内科 教授)

2. 特定行為研修修了者の体験レポート



心臓植込みデバイス植込み術や電池交換術への立ち合い場面。
特定行為である一時ペースメーカーの操作、抜去を実施している。



心臓植込みデバイス植込み後のデバイスチェック、
設定変更を実施している場面

3. 日本循環器学会推奨特定行為区分修了証明書 発行のご案内

日本循環器学会が推奨する特定行為区分の研修を修了された方には、証明書を交付いたします。日本循環器学会 HP より交付申請書をダウンロードいただき、下記書類の PDF をメールで事務局までお送りください。

【申請書類】

- ・ 交付申請書
- ・ 希望種別(急性期／慢性期)の受講修了証のコピー(急性期:6 区分、慢性期:5 区分)

【手数料について】

日本循環器学会の会員の場合は無料です。

非会員の場合は交付手数料として 8,000 円をお支払いいただきます。

(申請書類受領後に事務局からお振込先のご案内をお送りいたします。)

【申請先・お問い合わせ先】

日本循環器学会事務局 ダイバーシティ推進委員会担当

Mail : diversity@j-circ.or.jp

交付申請書はこちら : <https://www.j-circ.or.jp/topics/kango2022/>

ダイバーシティ推進委員会 HP : <http://www.j-circ.or.jp/information/kyodo/>