

看護現場の新しい潮流

地域医療構想の中核をなす医療機関の機能分化と連携を推進する流れの中で、高度急性期病院にとどまらず、中小規模救急病院や緩和ケア等の在宅医療、訪問看護等においても診療看護師(NP)の活動領域は広がっている。近年、増加しつつある男性看護師の活躍も含めて看護現場の新しい潮流をレポートする。

CASE 1 医療法人医仁会 さくら総合病院 (愛知県丹羽郡大口町)

救急病院に必要不可欠な診療看護師 (NP) の活用 医師の負担軽減に多大な貢献

町唯一の病院として 「断らない医療」の実現

愛知県地域医療構想では5市2町村からなる「尾張北部構想区域」に属する丹羽郡大口町。2025年12月時点の人口は約2万4,000人。近年は名古屋への通勤圏・ベッドタウンとして発展し微増・横ばい傾向で推移してきたが、大口町人口ビジョンによると「2035年をピークに減少局面を迎える」と予測される。

さくら総合病院(390床)は、1980年に開業した大口外科クリニックを前身とする。著しい成長・発展を遂げ、現在は同町



小林豊理事長・病院長

唯一の病院として地域の急性期・二次救急医療を支える。「断らない医療」を旗印に365日24時間対応の救急搬送件数は、年間3,300~4,000件と10数年前と比較するとほぼ倍増。一般急性期220床・ICU4床に加え、地域の入院需要に伴走して医療療養・回復期リハを各58床、地ケア50床の病棟機能を



菅沢由美子看護部長

整備し、9カ所の福祉事業所を運営する在宅・福祉サービス部門(さくら総合福祉センター)も充実させ、“多機能型総合病院”として地域に貢献してきた(医仁会ホームページ参照)。

2人のNPが 外科手術室等で役割分担

同院では現在、2人の診療看護師(Nurse Practitioner: NP、本誌p.14参照)が活躍している。配属、業務の実際について看護部長の菅沢由美子氏は、「2人のNPはいずれも男性看護師で、1人は2019年に入職しICU師長と病棟師長を兼務している。病棟管理は副師長とのタスク・シェアで担い、業務の約8割はNP業務。もう1人は主任看護師で、病棟

医療法人医仁会 さくら総合病院

所在地: 愛知県丹羽郡大口町新宮 1-129

理事長・院長: 小林 豊

病床数: 390床(一般220床、地域包括ケア50床、回復期58床、療養58床、ICU4床) ※個室138室

診療科・診療科センター:

消化器病センター / 脳卒中脊椎脊髄センター / 整形外科 / 人工関節センター / 血液浄化センター / 救急センター / 総合内科 / 循環器内科 / 腎臓内科 / 糖尿病内分泌内科 / 血液内科 / 皮膚科 / 泌尿器科 / 耳鼻咽喉科 / 眼科 / 脳神経内科 / ストレス科 / 形成外科 / 乳腺外科 / 呼吸器外科 / 麻酔科 / 歯科口腔外科

さくら総合福祉センター(在宅介護支援部門、施設部門)

居宅介護支援事業所あすかビレッジ、訪問看護ステーションあすかビレッジ、訪問リハビリテーション、ヘルパーステーションあすかビレッジ、デイケアセンター御嶽、デイケアさくら荘

住宅型有料老人ホーム太郎と花子、ショートステイ太郎と花子、老人保健施設さくら荘



*本稿は下記に掲載された記事です。許可を得て転載しています。無断複写・転載を禁じます。

【転載元】機関誌 JAHMC (ジャーマック) 2026年2月号 第37巻第2号 (通巻第435号)

公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会 編集・発行 <https://www.jahmc.or.jp/>



業務を担いながら看護職員の教育を兼務で担当している」と説明。具体的な業務としては、「当院で NP としての活躍が求められる場所の 1 つとして手術室がある。毎月、計画的手術を受ける患者の手術日に合わせて予定を組みシフトに入る。1 人は整形外科領域を、もう 1 人は消化器外科をメインとしている。また救急外来での管理当直^{※1}において病棟での相対的医行為^{※2}や問診等の診療補助を行うなど医師とのタスク・シェアを行える体制を構築している」という。

さらに現在、看護師 1 人が大学院で NP 教育課程を履修中で、2027 年度からは 3 人体制とする計画。菅沢氏は、390 床規模では NP は少なくとも 5 人が必要と考えており、今後も NP を積極的に育成しフル活用していきたいと話す。

ほかにも同院看護部門には特定行為研修を修了した看護師も在籍し、NP と連携しながら医師のタスク・シフトに貢献していく予定（図表）。

「中途採用に応募してくるベテラン看護師の中にも、初めから NP 資格の取得を目標としている人もいて、医療現場での活用実績のある当院への入職を希望する人は少なくない。NP をフル活用していくには、病院側のサポート体制の充実が欠かせない」と菅沢氏は強調する。

●図表 さくら総合病院における主なタスク・シフトの実例

■医師から看護師へのタスク・シフト

① NP のフル活用

- 手術室での介助（整形外科・消化器外科等に計画的に導入）
- カテーテル類の管理（PICC）挿入
- ドレーン類の管理（看護師教育も含む）
- 呼吸管理、胃ろう管理（胃ろう交換）

②特定行為研修修了者の活用

- カテーテル管理
- 褥瘡壊死組織のデブリードマン
- 「手順書」の構築
- 診療時の MA（メディカル・アシスタント）のフル活用
- 外科・救急外来での代行入力
- NST 等のチームラウンドでの代行入力

■看護師から看護補助者へのタスク・シフト

- ①直接的なケア（食事介助・排泄介助、トイレ誘導、入浴ケア介助、入浴準備、患者移動、移送、体位変換）
- ②間接業務（シーツ交換、環境整備、物品補充、検体や薬品の移送、入院患者の受け入れ介助）
- ③処置の介助（処置の準備、オペ後のベッドメイキング）

■病棟クランクの設置

書類整理、患者病棟案内、電話対応

菅沢看護部長提供資料より作成

同院は菅沢氏を含め、他病院での看護管理の経験が豊富で、看護教育にも携わってきた複数人のプラチナナース^{※3}を管理職として採用。当該看護師らを中心に、多岐にわたる体系的な看護教育を行える体制を徐々に構築しつつある。

中規模総合病院に広がる NP 活躍のフィールド

NP について理事長・病院長の小林豊氏は、「従来の看護師資格の業務範囲内では不可能だった、医療的処置等についてのタスク・シェア/シフトが可能になり、医師の業務負担が顕著に軽減・解消されたのが最大のメリット。当院の場合、22 の診療科・センターを擁する総

合病院で、約 30 人の常勤医が在籍するが、同規模病院と比較すると医師数は多くない半面、1 人ひとりに求められる労働生産性は高く、過重労働に陥る傾向にあった」と語る。

小林氏は、NP を本当に必要とするのは大学病院や国公立病院といった大規模な高度急性期病院よりも、地域に密着して二次救急医療を担う、医師不足に苦勞する中小規模病院と捉えている。「高度急性期医療を担う大病院は、勤務医のマンパワーに余裕があり、また研修医の仕事と NP の担当する業務が重複するため、NP の活躍できる場が正直、多くはないと感じる。医師の確保に苦勞し、常にタスクシフト・シェアの必要に迫ら

※ 1 管理当直：夜間や休日などに勤務し、通常の看護業務ではなく、電話対応や緊急事態への対応などの管理業務を担う。

※ 2 相対的医行為：医師の指示・監督の下で「診療の補助」として行える行為（静脈注射、採血、吸引などが該当）。医師のみが行う「絶対的医行為」（診断、処方、手術など）と区別される。同院 NP の相対的医行為としては腹腔穿刺、気管内挿管、救急外来での救急対応、手術助手などが整備されている。

※ 3 プラチナナース：定年退職前後の看護職員のこと（日本看護協会が提唱）。

れる当院のような民間の中規模総合病院の方が、NPの力を発揮するフィールドは広がると思う」との見方を示す。

同院NPの所属は看護部だが、診療部で所轄するケースや、新たなフレームにする例も散見され、医療機関各々で、その運用は異なるが、小林氏は「当院ではNPを看護管理と看護業務を組み合わせた職種として位置付けており、看護部の所属にしたのには必然性がある」と説明する。診療部所属にすると、心理的に自分を他の看護師と比べて“準医師”のような特別な存在と認識するような特権意識が芽生えやすいというのだ。

「そうした意識が強くなると、職員間のチームワークを疎外するだけでなく、法的に認められない診断の領域にまで踏み込んでしまう懸念のあることがリスクとして心配。当院は、日本看護協会が育成を担う各専門分野の認定・専門看護師、厚生労働省が実施する特定看護研修修了者、そしてNPも含めて、スペシャリストを目指す看護師のキャリアデザインの1つとして、同列に捉えている」（小林氏）。

男性看護師の積極採用は 病院運営の安定性に寄与

同院全体の看護師数は210人ほどで、220床ある急性期病棟は「急性期一般入院基本料2」（10対1）を届け出ている。各病棟に看護補助者（ケアスタッフ）を配置し、看護師のタスク・シフトも進めてきたが、関連施



同院診療看護師（NP）の
山川昌俊氏（左）と
柿山智之氏

設のさくら総合福祉サービスの介護老人保健施設（さくら荘）、住宅型有料老人ホーム（太郎と花子）などの介護施設・事業所に勤務するケアスタッフを含めると、外国人職員が約3分の1を占める。

「国内でのケアスタッフの確保は、人手不足により困難を極めるが、これまでミャンマーからの技能実習生の受け入れなど外国人材の採用を積極的に進めてきたので、看護補助者が不足して困るということはない。もちろん、看護現場で言葉の壁はあるが、当院の場合、多言語化した業務マニュアルの作成を現在、進めている段階」（菅沢氏）。

ほかにも日本で資格を取得した外国人看護師1人（中国籍）、EPA看護師2人（インドネシア国籍）が勤務し、看護現場で活躍している。

近年、目立ってきたのが、男性看護師の活躍。毎年4月に入職する新人職員の中にも、コンスタントに数人の男性看護師の姿が見られる。男性看護師といえば、精神科やオペ室等に配属されるケースが多かったが、同院では現在、全病棟に男性看護師を配置し、将来管理職を担える人材も、数人ではあるが現れ

ている。

「医療療養病棟に男性看護師を配置することにより、女性看護師とは異なる視点や感性による看護を実践できるのが、新たな発見だった。もちろん救急医療で活躍するケースも目立つ。総じて手技を学ぶことに意欲的な人材が、男性看護師には多い印象」と菅沢氏は期待を込める。

小林氏も「率直にこれまでは病院の男性看護師はマイノリティのイメージだった。しかし近年の男性看護師の活躍で、社会的にも、もちろん患者さんにも受け入れられる空気が醸成されてきたように思う。人手不足が深刻化する中、男性看護師の積極採用は安定的な病院運営に寄与するのは間違いない」との考え方を示す。

2040年に向けて高齢者救急と在宅医療のニーズが今後、さらに高まるとされる。医師の地域偏在・診療科偏在が深刻化する中、新たなボリュームゾーンとなる在宅医療や高齢者救急等においても医師のタスク・シフト/シェアは不可欠であり、NPが活躍する守備範囲はさらに広がるものと予想される。

（本誌編集専門委員 富井 淑夫）