

INTERVIEW

JADECOMアカデミー
NP・NDC研修センター 診療看護師
筑井菜々子さん



日本の診療看護師の草分けとして

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

日本でナース・プラクティショナーの 教育がスタート

山田隆司(聞き手) 今日は、地域医療振興協会の診療看護師として大活躍している筑井菜々子さんにお話を伺います。協会では2015年から特定ケア看護師の育成と、昨年からは診療看護師の育成を始めていますが、筑井さんはその研修に携わってくださっています。

まずは、筑井さんが診療看護師になったきっかけなども含め、これまでのキャリアをご紹介します。

筑井菜々子 私は、看護師になって今年で24年目になります。最初は救命救急部にいて、その後脳神経外科の病棟で長く働きました。三次救急もある大きな国立病院で大変忙しく、脳外科では

外傷や頭蓋内出血、脳梗塞など、先生方は日々オペで多忙でした。ICUはありましたが、ICUには心臓血管外科や消化器外科の患者さん、内科の重症な患者さんが入っていて、脳外科の患者さんは病棟に入ってくる病院でしたが、先述のように先生はオペで多忙なため病棟にほとんどいなくて、病棟の中がまさにカオスという感じでした。私たちは朝、採血のデータを見て「これは危険だ」ということを先生に報告しますが、先生たちも十分分かっていても病棟から離れてオペ室に入らなくてはならない。そういう状況だったので、母数の多い看護師が業務の範囲を越えたことがもっとできれば、患者さんにメ

リットがあることは間違いないと思っていました。ただ、当時の日本ではまだ看護師が業務範囲を越えた医療行為をすることは許されていなかったのですね。

そんな中、友人が米国の看護師になって、米国ではナース・プラクティショナーという、処方をしたり、検査をオーダーして検査結果を見たり、身体所見を取ってその症状から疾患に対応するといった看護師さんたちが大勢いるということを知り、本当に驚いたのを今でもよく覚えています。ただ、それはアメリカの話で、自分の看護師人生を全うする間はそんな制度は日本にはやってこないだろうと思っていました。ところが、2008年に大分看護科学大学で日本で初めて米国のナース・プラクティショナーをモデルとした大学院教育が始まったのです。そしてその翌年に東京で、日本で初めてクリティカル領域のナース・プラクティショナーをモデルとした大学院教育が始まることを知りました。

その時私は千葉大学に編入学をしてそのまま千葉大の大学院に行こうと思っていたのですが、どう考えてもこちらの方が私にとっては面白そうで、迷わずナース・プラクティショナーをモデルとしたクリティカルケアの大学院に入りました。

山田 それはどこの大学ですか。

筑井 東京医療保健大学です。

山田 そのとき、看護師としては何年目ぐらいだったのですか。

筑井 13年目くらいですね。

山田 すでに看護師として勤務していたのに、改めて千葉大へ行かれたのには、どういう気持ちがあったのですか。

筑井 千葉大に編入する2年前に、国際看護師協会(ICN)の学会が横浜で開催されて、私はボランティアとして参加していたのですね。そこで世界中から看護師さんたちが来て、アカデミックな話をしているのを見たときに、もう一回教育を受け直そうと思いました。

東京ベイ・浦安市川医療センターにNPとして入職

山田 そうしている間に2008年から日本でナース・プラクティショナー(NP)の教育が始まり、東京医療保健大学の大学院のNPのコースに進まれたわけですね。何年のコースだったのですか。

筑井 2年です。

山田 どういうトレーニングをされたのですか。

筑井 3つのPと言われていて、pathophysiology, pharmacology, physical assessmentの3つを徹底的に学ぶというのがその大学院のコンセプト

でした。臨床推論は今の看護教育には少し入ってきていますが、私たちはその教育を受けてないのですね。多くは臨床に出てから学んでいたのです。なので、もう一回学校に戻って、臨床推論とはどんなものなのかを学べたのは本当に良かったと思います。

山田 そのコースを修了した後はどうされたのですか。

筑井 当時はNPなどというものは誰も知らなくて、