

特別報告

2017 米国 Family Nurse Practitioner 視察報告

林 一美^{1§}, 石川倫子¹, 塚田久恵¹, 金谷雅代¹, 中道淳子¹,
谷本千恵¹, 中田弘子¹, 長谷川昇¹, 牧野智恵¹, 石垣和子¹

1. はじめに

1.1 米国における NP の役割と NP の裁量権

米国において Nurse Practitioner (以後, NP という) は, すばらしい進展をしている。

米国における NP の活躍の場は, 診療所, ナーシングホーム, 長期・短期ケア施設, 入院患者に対する救急治療室, 病院での外来や入院患者に対応, コンビニエントケア (薬局内クリニックで, 予約なしで軽度の症状に対応する) 等と幅広い。それらの場で NP の果たす役割は, 患者の病歴, 症状アセスメント, フィジカルイグザミネーション, 急性疾患や慢性疾患の診断, 治療, 管理, 検査, 検査の指示・手続き, 薬やその他の介入の処方, ケアの調整・管理・相談, 専門医への照会, 健康教育とカウンセリング, ウェルネスケアと健康増進への介入等の多岐にわたる。

NP は役割遂行のために, 医療的行為をおこなうことができる。米国の NP は処方権を持っている。例えば, 診断を行うための検査の指示, 治療に必要な薬の処方, 縫合, ドレーン挿入などが行える。米国では, 日本のように看護師ができる特定行為の範囲を法律で定めていない。自分の能力を見極め, できない場合は医師に相談, 及び依頼をしている。NP が自律して医療を提供するために, 薬剤の処方ができることが最も重要であるとワシントン州で活躍する NP たちは述べている。ワシントン州の NP の処方権は, ほとんど制限はなく, 在宅における緩和ケアのために米国の麻薬番号も持っている。裁量権の範囲は州によって異なり, 医師の指示のもとでなければならない州もある。
(文責: 林一美, 石川倫子)

1.2 本視察の目的

今回の視察趣旨は, 石川県立看護大学における在宅療養者向けの NP 養成のために, 米国における大学院 NP 教育課程の教育内容や方法および, Family NP の活動実態や役割を把握することである。我が国の NP 育成は, 日本 NP 教育大

学院協議会や日本看護系大学協議会の加盟校にて行われているが, プライマリ・ケア分野の輩出人数は少ない。我々は, 先進教育や活動を学ぶべく米国のワシントン州での視察研修を行ったので, ここに一部を報告する。これは大学改革委員会/大学院・専攻科検討班の事業の一環であった¹⁾。

研修参加者は以下の通りであった (職位省略)。石垣和子 (地域看護学・団長), 牧野智恵 (成人看護学・副団長), 林一美 (在宅看護学・副団長), 長谷川昇 (健康科学), 石川倫子 (看護キャリア支援センター), 塚田久恵 (地域看護学), 谷本千恵 (精神看護学), 中田弘子 (基礎看護学), 金谷雅代 (小児看護学), 中道淳子 (老年看護学)。

2. 研修期間, 研修施設, 主な研修内容

研修期間, 研修施設, 主な研修内容は表1のようであった。

3. 大学院 NP 教育課程における教育内容や方法

我々は UW School of Nursing で, Gail Johnson 教授・Christine Hoyle 教授に, NP 教育課程における教育内容や方法に関する多くのご指導・示唆をいただいた。その内容の一部を報告する。

3.1 カリキュラムと実習の構築

3.1.1 カリキュラム構築

カリキュラム構築には, 以下の3つの仕方がある。(1) 能力別: 簡単から難しく, さらに複雑へと推移する (例: 健康増進→慢性→複雑な慢性疾患), (2) 科目別におこなう, (3) 看護テーマ別におこなう。

3.1.2 実習構築

実習構築には, 以下の2つの仕方がある。(1) 講義と実習を混ぜながら進める, (2) 講義を終了してから実習に進む, (1) と (2) のどちらの構築が優れているかは明確でない。

¹⁾ 石川県立看護大学

表1 研修期間, 研修施設, 主な研修内容¹⁾

日時		研修場所, 講師	主な研修内容
2017年 3/23(木)	午前	UW School of Nursing 【講師】 Gail Johnson, DNP, ARNP, FNP, DNPARNP, FNP	① 米国のNPの役割と活躍の場 ② NPプログラムの構築 カリキュラム構築及び実習
	午後	UW South Campus Center 【講師】 Tresa Marshall, ARNP Family Nurse Practitioner	① Operating an NP-Led Clinic in a Rural Area—過疎地区の診療所における職務内容と裁量権, 医師との連携— ② 遠隔地でのNPによる開業クリニック—個人経営, 対象と治療, 予防及び健康増進教育—
3/24(金)	午前	Jefferson Health Care, South County Medical Clinic (Quilcene County, WA) 【講師】 Merrily M. Mount	① A Rural Clinic as Part of a County-wide Healthcare System ② 投薬と臨床検査, 患者情報の管理システム, 健康増進事業
	午後	Jefferson Health Care Hospital 【講師】 Dr. Joe Mattern Chief Medical Officer, 等	① Jefferson Healthcareの概要 ② ARNPの活動と質疑応答 ③ 病院内見学
3/27(月)	午前	Family Care of Kent 【講師】 Robert Smithing MSN, FNP, FAANP 等	① Family Care of Kentの実践 ② サービスが届いていない地域へ資源を提供している診療所を導いているNP
	午後	UW School of Nursing 【講師】 Heather Stephen-Selby, BSN, MSN, ARNP, RN	① ワシントン州看護協会における高度実践看護師の歴史の概要 ② APRN (高度実践看護師) と ARNP (上級実践看護師) ③ NPの信念と役割
3/28(火)	午前	Holly Park Medical and Dental Clinic 【講師】 DoQuyen Huynh, DNP, FNP, ARNP (Residency Program Director) 等	① Holly Park Clinic Tour — International Community Health Services ② 診療場面のシャドウイング ③ NP研修プログラム ④ 全国のNPの立場, NPの協会

3.1.3 学術調査

修士2年目は学術的調査を行う。論文コースあるいは、マスタープロジェクトのどちらかを選択する。(1) 論文コース: 研究論文を書く, (2) マスタープロジェクト: エビデンスを踏まえてプロジェクトについて調べる。

3.2 クリニカルセミナー

クリニカルセミナーは、知識獲得を目的としており重要である。セミナーのクラスは教員1人が8-10人の学生を担当する。教員が作成した事例を学生に提示する。事例は、簡単から難しく、さらに複雑へと推移するように準備する(例: 健康増進→慢性→複雑な慢性疾患)。学生は、事例について自己学習し他の学生と学びの共有をする。

現場事例に対しても学生が立案した計画等を他の学生にプレゼンテーションし、実践的知識を広げる。Skillやフィジカルイグザミネーションは、学期前に模擬患者等で習得する。

3.3 実習

500時間の臨地時間が必要である。NPの実習指導者は、NP、医師、フィジシャンズアシスタントである。教員は学生が様々な対象でケアするため、関わった患者の記録を取っておく。学生には、様々な実習施設で実習するためWeb上で記録してもらう。学生は、目標や到達について学習計画を学期のスタートにたてる。現場における実習指導者を確保することは実習において重要なことである。

3.4 臨地における NP に対する指導手順

以下 (1) ~ (6) の指導手順を進める。(1) 初期段階では学生は、実習指導者の診察場面を見学する(シャドーイング)、(2) 次の段階で学生は、患者1~2人の診察をする、(3) 学生が診察後、実習指導者は学生に時間を与え、患者のフィジカルアセスメントについてケースレポートさせる、(4) 学生と実習指導者は、伴に治療計画について話し合う、(5) 学生と実習指導者は、診察室にもどり、最終的に患者・家族に治療計画を説明する、(6) 実習指導者は、決められた評価方法で学生の評価を行う。

3.5 クリニカルアドバイザー (Faculty Clinical Adviser:FCA)

学期を通して、学生1人1人にクリニカルアドバイザー(以下FCAという)がつく。FCAは大学院の教授陣であり、学内で講義やセミナーを担当する。FCAの役割は教育と評価を行い、学期の初めに臨床実習指導者と連絡をとり、学生の指導について調整を図る。FCAは学期をとおして、1~2回臨地に出向き、学生の指導をおこない、また学生に適した実習施設になっているかを評価する。FCAは学生の記録の評価を行う。

(文責:林一美)

4. 特徴ある診療所で看護活動をおこなう NP

さらに我々は、シアトル近郊にある特徴ある3つ診療所を視察した。1つ目の Jefferson Healthcare, South County Medical Clinic は、僻地において地域およびコミュニティの支援を得て、開設された診療所であった。2つ目の Family Care of Kent は、30年以上にわたり診療所経営に携わっているベテランの NP いる診療所であった。3つ目の Holly Park Clinic Tour - International Community Health Services は、低所得者や多民族に向けて支援をしている診療所であった。いずれの診療所においても NP は、利用者の医療ニーズに応じた看護活動を行っていた。以下に報告する。

4.1 地域およびコミュニティの支援を得て、開設された診療所

4.1.1 Jefferson Healthcare, South County Medical Clinic の概要

Jefferson Healthcare は、人口約3万人のワシントン州 Jefferson 郡の地域住民の健康を担う公

立病院であり、多くのサテライト診療所を持つ。South County Medical Clinic は、Quilcene にある。Quilcene は、シアトルからフェリーと車を利用して北西に3時間程移動したところに位置する町である。South County Medical Clinic は、Jefferson Healthcare がもつサテライト診療所の一つであるが、Jefferson Healthcare のある Port Townsend から40km程離れており、Quilcene の商工会議所が行政に働きかけたことで開設された診療所である。我々が訪問した際も商工会議所の会長はじめ、25年前の診療所開設に尽力した人々、小学校の校長先生と児童代表、Quilcene の基幹産業となっている牡蠣の養殖業者の方々などが診療所に集い、地域の支援が大きい診療所であることが分かった。

診療所の所長を務めるのは ARNP の Merrily Monunt 氏である。South County Medical Clinic は、Jefferson Healthcare がもつサテライト診療所の一つであるため、資金は全額補助を受けられる。Merrily 氏らの人件費も Jefferson Healthcare から支払われている。

4.1.2 South County Medical Clinic での診療について

1日約15人の患者が診療所を訪れる。患者の比率は、半数以上が高齢者であり、25%が壮年期、25%が子どもとのことだった。健康維持や疾病予防のために、特に指導に重点を置いているのは、糖尿病、高血圧症、骨粗鬆症などであり、地域が抱える健康問題として、喫煙があげられていた。指導媒体は視覚に訴えるものが多く、摂取食品や量が分かるように写真で例示された見やすいものが準備されていた。Epic と呼ばれる、全米75%の医療機関や薬局が利用している患者情報システムを用い、患者情報を管理・共有している。このシステムにより、患者の薬剤アレルギー情報等も分かり、また NP が処方した薬剤を患者が薬局で受け取ったかどうか分かることになっている。患者と E-mail で質疑応答することも可能である。

4.1.3 ARNP としての役割について

NP が医師に認められ、地域で活躍できるまでには、医師から批判されることもあったというが、「理解ある医師の協力を得て、直接指導を受けることでその能力が認められるようになり、独立した権限を与えてくれただけでなく、連携しながら自分達も育ててもらえた」と Merrily 氏は話し、

相当な努力をされてきたこととその成果が現れていることがうかがえた。またNPとして、薬剤の処方をするだけでなく、『人間を総合的に看ること、生活について聴くこと』を大切にしているとの言葉が印象的であった。看護師であることが根底にあり、さらに専門的な知識や技術も磨いての現在の活動があるようである。(文責：金谷雅代)

4.2 30年以上にわたり診療所経営に携わるベテランNPいる診療所

4.2.1 Family Care of Kentの概要とNPの看護

2005年以降、Robert氏とMaddy氏は共同して現在の“Family Care of Kent”を経営している。Robert氏、とMaddy氏はご夫婦であり、ともにFamily Nurse Practitionerである。Maddy氏は1981年に診療所を設立し、30年以上の診療所経営の豊富な経験がある。“Family Care of Kent”で、NPが診察する患者は15-22人/日、診療時間は15-45分(平均22分/回)である。Maddy氏が30年前に診療所を開設したときには、NPが診療することに対し、患者から「医師ではないのか、NPは処方ができるのか?」といった電話があった。そのような患者には「NPはAdvanced Nurse licenseである高い資格をもっており、診断も処方もできますよ」と話した。患者には、薬の処方をするだけでなく、ライフスタイルについてもカウンセリングを行いNPから丁寧にケアされたと感じるように仕向けた。今では、新聞に「Best of Kent」という、診療所としてケントで一番の診療所という称号を受けるほ

ど、NPが診療することが気に入られている。

(文責：林一美)

4.3 低所得者や多民族に向けて支援をしている診療所

4.3.1 Holly Park Medical and Dental Clinicの概要

International Community Health Servicesは、1973年に創設され、現在ではワシントン州に8つある。その1つがHolly Park Clinicである。低所得者のためのクリニックであり、言語や文化の違いに、通訳により、患者の自国の言葉で患者教育や診療を行っているクリニックである。国から認可された施設であり、通訳の方の雇用は政府から財政支援を受けている。

このクリニックでは、患者のみではなく家族を含めたヘルスケアを行い、特に患者教育を大切にしている。また地域支援も重要とし、保険の入り方がわからない人への支援やだれもがヘルスケアにアクセスできるような支援、高齢者に対して疾病予防を行っている。

4.3.2 NPの卒後研修

Holly Park Clinicでは、NPの卒後研修を行っている。米国では、コミュニティでのヘルスケアは、様々な患者ニーズや問題があり、卒後研修の必要性が高まり、2007年に最初の研修プログラムが設立された。研修生はすでにNPの資格を持っており、卒後研修を受けなくても、診療はできる。しかし、family NPは、多様な患者のケアが求められるため、卒後研修の必要性が高く、このクリ

表2. 卒後研修プログラム

継続のクリニック	3日/週 (月火水)	専門のプリセプターと患者の診察をする
専門科のローテーション	1日/週	コミュニティヘルスセンターで最も一般的に遭遇する高頻度高負荷高リスクな領域を最大11ローテーション - 心臓病学, GI, 肺疾患, 内分泌学, 神経学, 産科, 女性の健康, 小児科, 老人医療, 新生児ケア, 行動健康, ER, 特別な母集団のコミュニティヘルス
共同経営のクリニック	1日/週	一次医療提供者の派遣員として患者を診る (最初の2,3ヶ月)
教訓的な教育(講義)	半日/週 (木)	コミュニティヘルスセンターで最もよく見られる複雑な臨床上のさまざまな課題に関する正式な学習セッション。 プレゼンテーションの内容は、研修生の現在の臨床経験に対応するようにしてある。
特別な集団プロジェクト	通年	ICHSや我々が勤める地域のニーズを満たす、興味あるプロジェクトを研究開発する。

ニックにおいても卒後研修の応募者は多い。

研修プログラムは、卒後研修の実施設が独自に作成したものであり、Holly Park Clinic の研修カリキュラムは、表2のように主要な5つで構成されている。

最初は、先輩のNPにつき、一緒に診察をし、基本的なことを学ぶ。フィジカルアセスメントだけではなく、メンタルヘルスや伝染病にも気を遣い、総合的に患者のヘルスアセスメントができるように教育をしている。B型肝炎や・肺結核などの感染症、高血圧や糖尿病などの慢性病の講義、出産前のケアなどがプログラム内容に含まれている。特別なプロジェクトでは、地域に良い影響があるように行っている。研修生の教育は責任をもって行っており、International Community Health Services の指導者は、有能な臨床経験2年以上のNPかまたは医師であり、特別講義や専門科目は、他機関の専門家が行っている。

ここで働くNPや医師は、「ここで働くのは、自分たちの夢をかなえるため、優しいケアを目指している」と話された。互いに尊重しつつ、患者に最善の医療ケアを提供するために話し合うことが協働であることを再認識させられた。また「患者への治療効果は、薬よりも私たちの教育のほうが高い」と自分たちの提供している医療ケアを自負していた。地域の人々に自分ができる最善の医療を提供していきたいという強い信念を感じさせられた。(文責:石川倫子,中道淳子)

5. 遠隔地でクリニックを個人経営するNP

5.1 クリニック開業の経緯

Tresa Marshall氏は、以前からの自分の信念で貧困層の方たちの世話をしたいと思っていた。また、遠隔地でクリニックを開業した理由は、ワシントン州であればすべての薬剤を処方でき、どこで開業しても治療ができると考えたからだ。



Tresa Marshall 氏の講義

5.2 個人経営の良い点と困難な点

個人クリニック経営の良い点は、自分の好きなケアができることである。NPは患者と非常に良

い関係を築けて信頼を得られ、患者の診察の質を大切にすることができる。宗教の話などを含めて、自分の信念を表現できる。困難点は、米国は保険会社の力が大きく、治療が保険会社の意向で決まってしまう、保険の支払い率があまり高くないのでコストがカバーできないことである。保険会社からの支払いが滞ることもある。個人営業なので、休みが取れず、自分が休んでもスタッフには給料を払わなければならない。経費、経営の責任を持たなければならない大変さがある。医師の中にはNPを医療のプロと認めてくれない人もいる。

5.3 NPの対象と治療

NPは、乳幼児から成人、高齢者まですべて診る。例えば、風邪気味の人、糖尿病、高血圧、慢性疾患の方などである。不安神経症が多くそれも診ている。営業は9時間/日で、患者数は一番多い時で25人である。クリニックのスタッフは、オフィスマネージャー(事務のトップ)、受付、看護師等メディカルスタッフ、医療請求事務がいる。傷の縫合、腫瘍切除、女性専用のヘルスケア(乳がん検診、子宮頸がん検診)、子供の予防注射などの医療処置を行う。病歴、主訴を聞き、診断を行う。また検査、レントゲンの指示と患者への説明や質問に対する返答、処方を行う。

5.4 緊急時の対応

緊急時の対応は、症状を安定させてから、救急車(911)に電話をかける。Tresa Marshall氏も入院患者を取り扱っている医師と連携しており、入院になるとそこに患者を搬送している。骨折時にギブスを巻く、切傷の縫合、酸素の提供、喘息の対処などの緊急処置をおこなう。小児患者の対処は、大人を治療するより迅速に行うよう心掛けている。母親が「絶対これはおかしい」と言えば、それを信じる。また、沢山の子どもを診ていると自分の治療の自信に繋がっているため、自分の持っている直感を大事にしているとのことであった。

5.5 予防及び健康増進教育

子どもについては、1年に1回、Well child checkがあり、健康診断を行わなければいけない。その健康診断の時に予防のスケジュールが決まっており、それに従って予防注射をする。その他、Department of Healthという役所の指示に従い、

性病の検査・報告を行っている。貧困層に関しては、Medicaid という保険システムがある。すべて無料である。しかし、貧困層の保険ではすべての薬が手に入るわけではなく、ある程度限りがある。

Metabolic syndrome の方たちへの教育は、症状が出ている人には life style の改善についての指導をする。それに対する指導料は外来診療として取れる。米国には CPP Code がある。いろいろな医療の処置のリストがあり、料金が決まっている。Metabolic syndrome で診てもらった場合は診察料が \$200 である。保険からは \$100 しか払われない。保険会社からの支払いは大体 50% である。
(文責:塚田久恵)

6. おわりに

本視察では UW School of Nursing においては、Karen G. Schepp 看護学部長はじめ多くのスタッフに歓迎を受けた。また、ワシントン州看護協会の看護実践管理・教育研究担当者の方や、South County Medical Clinic の関連病院である Jefferson Health Care Hospital のスタッフから

も情報収集をすることができた。この度の視察において、ご協力・ご指導いただきました多くの関係各位に深く感謝いたします。



"Family Care of Kent" にて Maddy 氏・Robert 氏と研修参加者

引用文献

- 1) 石川県立看護大学 自己点検・評価委員会 年報委員会：平成28年度年報, 17, 96, 2016.

Report of Visit Related to Nurse Practitioner in U.S.A

Kazumi HAYASHI, Noriko ISHIKAWA, Hisae TSUKADA, Masayo KANAYA,
Junko NAKAMICHI, Chie TANIMOTO, Hiroko NAKADA,
Noboru HASEGAWA, Tomoe MAKINO, Kazuko ISHIGAKI