

Tiara

看護情報誌ティアラ 2026年3月

Nursing最前線●

社会福祉法人恩賜財団済生会滋賀県病院

業務の効率化に患者さん中心の看護も
結びつけた病棟と他部署の連携

SCOPE 注目の話題

第20回医療の質・安全学会学術集会教育セミナー

(共催/ニプロ株式会社)

経鼻栄養チューブのマネジメント

↳ニプロの小冊子の取り扱い説明と安全対策

TOPICS

タスクシフト/シェアや医療の機能分化を受け

より「安全」を重視した教育研修の構築へ

↳大原総合病院(福島県福島市)の場合



業務の効率化に 患者さん中心の看護も 結びつけた 病棟と他部署の連携

社会福祉法人恩賜財団 済生会滋賀県病院

三次救急医療機関として、京滋ドクターヘリが滋賀県と京都府南部、福井県嶺南をカバーし、急性期医療を支える済生会滋賀県病院。2024年度の救急車受入台数は7500台余を数え、緊急入院の受け入れは24時間ほぼ絶えることはありません。同院看護部では、このような状況下で看護師がより効率的に業務を行えるよう検討を行い、病棟と他部署との連携に行き着きました。どのような連携が行われ、どのような効果があるのでしょうか。話を聞きました。



1

夜勤看護師増員から始まった 他部署連携の取り組み

済生会滋賀県病院では、看護単位あたりの夜間看護体制が通常よりも多い4名の部署があります。看護部長の松村智子さんは「当院は夜間の緊急入院が多く、受け入れが立て込むときは看護師3名ではギリギリの状態。2年後には新外来棟が完成予定で受け入れの増加が見込まれることから、緊急入院の多い病棟から夜勤看護師を1名増員していきました」と話します。そして、増員した1名には、他部署との連携にも一役買ってもらうことにしたのです。

この試みが最初に行われたのは、9階東病棟（消化器内科、呼吸器内科）と内視鏡センター。消化器内科では近年内視鏡による検査が増えており、それ

は夜間も同様でした。夜間の内視鏡は看護師2名によるオンコール対応。どうしてもタイムロスがありました。そこで、病棟の夜勤看護師1名が先に内視鏡センターで準備を担当し、その後オンコール看護師1名が介助に入る流れをつくることにしました。

「まずは、この新たな連携に対する双方の看護師たちの抵抗感を取り除くようにしました」と話すのは溝口寿代さんと三崎美佐子さん。ともに副看護部長で、当時溝口さんは内視鏡センター、三崎さんは9階東病棟をサポートしていました。まず、センターでは看護師がより患者さんと向き合えるよう業務を整理。一方病棟では検査へのかかわりが継続看護と自身のスキルアップにつながることをスタッフに説きました。その後、病棟看護師が内視鏡検査についての学習を進め、取り組みが始まった2023年春



2



3

1. 現在では、9階東病棟看護師が夜間に限らず日常の内視鏡検査の介助に入る姿がみられるようになった
2. 松村智子看護部長
3. 業務検討委員会とともに看護部として今回の連携に取り組む副看護部長のみなさん。（写真左から）木村里美副看護部長、溝口寿代副看護部長、三崎美佐子副看護部長、菅沼果南副看護部長



4. 9階西病棟（消化器・呼吸器・乳腺・形成外科）は手術室との連携を開始。現在は間接・直接介助の自立に向けて取り組んでいる 5. 病棟看護師が内視鏡センターの業務につく際には記録までを担う 6. 9階東病棟と内視鏡センターの連携に際してわかりやすく整備し直したマニュアル。病棟看護師はこれで知識・技術を学習 7. 業務検討委員会は月1回実施。他部署からの意見を取り入れながら、連携に向けての検討を重ねる 8. 他部署連携により病棟に幅広い専門性が身につけられる同院。新卒採用に向けてアピールを検討

からおよそ1年後に連携は軌道に乗りました。

連携により生じた変化は患者さんにメリットをもたらす

「内視鏡検査に携わった病棟看護師が、検査の様子から判断し、その患者さんが9階東病棟で受け入れ可能であることを医師に伝えていました。成長を感じました」（溝口さん）

「申し送りの際に、スタッフから『検査時の鎮静剤が多めだったので転倒に注意が必要』など自ら得た情報が伝えられ、病棟看護に反映されるようになりました」（三崎さん）

病棟看護師はこれまで以上に継続看護が行えるようになり、センター看護師は業務が整理され、夜間オンコールによる負担も軽減されました。

「よりスピード感のある内視鏡検査の実施、継続性のある看護提供が可能になったことは、何よりも患者さんにとってのメリットだと思っています。医師からの信頼も得て、これがさらに看護師たちの充実感にもつながっています」と松村さんは話します。

看護師が他部署連携で得た専門性は自らの新たな働き方にもつながる

この実績を受け、病棟と他部署との連携体制の構築が進められています。中心となって進めているのが業務検討委員会。各部署の看護課長・係長24名が主なメンバーで、各病棟の連携先の検討、取り組みの進捗状況の確認などを行います。2025年度内にすべての病棟での他部署連携を目指しています。

「連携は夜間に限りません。例えば、6階西病棟（血液内科、糖尿病内分泌内科）では、外来化学療法セ

ンターやCDE糖尿病外来と連携。特に化学療法については、がん化学療法認定看護師*の指導を受けた病棟看護師が外来点滴（土・日・祝日）を実施するまでになっています。このように病棟看護師の専門性を高めることで、フレキシブルに人材を活用できるようになり、これが病棟間の連携にもつながると思っています」と三崎さん。さらに溝口さんは「連携を進めて、ゆくゆくは病棟と外来の一元化を目指したいですね」といいます。

これらの連携を可能にするため、同院では看護師と看護補助者の採用数を増やし、看護補助者の教育も充実させました。「看護補助者にチームの一員として力をつけてもらうことで、看護師が『看護師の仕事』に専念し勉強にも時間が割けるような環境づくりができました」と松村さん。他部署連携にはタスクシフト/シェアの視点も生きていました。



DATA

済生会滋賀県病院

滋賀県栗東市大橋2-4-1

<https://www.saiseikai-shiga.jp>

開設 ●1937年 病床数 ●393床

職員数 ●1185名 うち看護職員578名
(2024年4月現在)

看護体制 ●一般病棟7：1

日本医療機能評価機構認定病院/救命救急センター/災害拠点病院/地域医療支援病院/滋賀県地域がん診療連携支援病院/肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関

*現在「がん薬物療法看護認定看護師」に名称変更。



3人の講師による盛りだくさんの内容になった

第20回医療の質・安全学会学術集会教育セミナー
(共催/ニプロ株式会社)

経鼻栄養チューブのマネジメント

～ニプロの小冊子の取り扱い説明と安全対策～

2025年11月8～9日に第20回医療の質・安全学会学術集会が開催されました（京都府京都市・京都市勤業館みやこめッセ）。そのなかで行われた教育セミナー「経鼻栄養チューブのマネジメント～ニプロの小冊子の取り扱い説明と安全対策～」では、3名の講師がそれぞれの立場から講演。経鼻栄養チューブの管理・介入・確認についての発表がありました。その内容から安全を進めるためのポイントを確認しておきましょう。

ニプロの「経鼻カテーテルのマネジメント」冊子の特徴

富山福祉短期大学看護学科特任教授
山元恵子先生

今回のセミナーでは座長も務める山元恵子先生が、まずは演者としてセミナーのテーマとなっている冊子「経鼻カテーテルのマネジメント」に込めた思いについて述べました。山元先生は、喜田裕也先生とともに冊子の監修も務めています。

経鼻胃管（NGT）は誕生してから100年以上の間広く活用されてきていますが、一方で事故は続いており、死亡事例も一定数あるといえます。「この冊子では、問題を解決する、うまく運営するという意味をもつ『マネジメント』という言葉が安全な手技の普及を願って用いました。問題を解決するために、医療・看護・介護・産学の人々が力を集結し、より高い成果を目指す。そのためには、一人ひとりが正しい手技をスキルとして身につけ、安全に実施する。そうすることで死亡事故をなくし、治療のゴールをNGTの使用から脱した「経口摂取」に導くことができます」と山元先生は話します。

山元先生は、「多職種によるチームで活用できる」「新生児・小児・成人・高齢者の違いとリスクを考慮」「最新のエビデンスに基づく情報」など冊子の特徴を紹介しながら、NGT初回挿入留置時のX線撮影による位置確認についてより踏み込んだ解説がされていることも強調しました。そして会場の参加者に向け「死亡事故の発生を自分のものとして捉え、問題解決に貢献してほしい」と呼びかけました。

当院における重症患者に対する早期栄養介入とNGT活用の現状

竹田総合病院栄養科科长
遠藤美織先生

重症患者さんについて「疾患に加え、治療、ICUの環境、身体的・精神的ストレスなどが重なり、栄養障害のリスクが非常に高い」「不適切な栄養管理は、栄養障害を助長し予後の悪化につながる」「早期経腸栄養は腸管機能の維持や感染症発生の抑制に有用」などの報告を紹介した遠藤美織先生。栄養管理は補助ではなく治療に値するとししました。さらに「日本国内からも、管理栄養士をICUに配置し、早期経腸栄養開始率が約25%増加、28日死亡率が14%減少、ICU在室日数・在院日数が優位に改善したという報告*があり、2020年診療報酬改定では早期栄養介入管理加算が新設されています」と述べ、重症病態に対する栄養管理の潮流を示しました。

竹田総合病院ではICU・HCU専任の管理栄養士6名が栄養介入を実施しています。休診日（金曜日夜方～日曜日）における早期栄養介入の遅れが感じられたため、2023年からは365日体制の勤務に変更。その結果、48時間以内の管理栄養士介入率は高まり、適切なタイミングでNGTによる栄養介入ができるようになりました。遠藤先生は、管理栄養士による循環状態のモニタリング（1日3回）の重要性を述べるとともに、「より質の高い栄養管理を実現させるために、安全管理体制の確認も忘れてはなりません」と言葉を継ぎ、早期栄養介入の実現のために必要なポイントを挙げて講演を締めくくりました。

*矢野日英樹ほか：集中治療室等における重点的な栄養管理が在室日数及び在院日数に及ぼす影響：病院における後ろ向き前後比較研究から。日本健康・栄養システム学会誌。2019;19(2):12-18



富山福祉短期大学
看護学科特任教授
山元恵子先生



竹田総合病院
栄養科科長
遠藤美織先生



光生病院
内科・人工透析部長
喜田裕也先生

確認法の進化：X線4点確認法による 経鼻胃管（NGT）挿入後位置確認の 課題と限界、検討課題を中心に

光生病院内科・人工透析部長
喜田裕也先生

重症病態をはじめとする多様な病態に対し、また状況の異なる医療・介護現場において経腸栄養管理が行われている現状のなか、喜田裕也先生は医療事故のリスクは依然として高いとしました。「NGTの誤挿入、さらに誤挿入に気づかないまま栄養剤を投与したことによる死亡例もあります。安全性を確保するためには、技術の習得とその支援体制が求められます」と話し、X線撮影による4点確認法の実施を提唱しました。

4点確認法とは、NGT挿入時のX線画像上で①カテーテルが食道に沿っているか／気管の影を避けているか、②カテーテルは気管分岐部や気管支と明確に分離できているか／左気管支とクロスしているか、③カテーテルは横隔膜ラインを正中でクロスしているか、④先端は左横隔膜の下に明確に見えるかという4点を確認し、NGTが正しい位置に挿入できているかを見極めるものです。

喜田先生は、X線画像を示して確認法を解説しました。そして、実際に医療者が誤読影した事例を検証し、注意点を示していきました。さらに「4点確認法を確実にを行うためには読影に適した画像が不可欠。放射線技師とスムーズに連携できる環境づくりが必要です。一緒に学ぶことも大切だと思います」と述べました。

「4点確認法によるNGTの位置確認を行うことで、誤読影は確実に減ります。気道への栄養剤・薬剤の誤投与を避けることが可能です」と強調した喜田先生は、みんなで安全性を高めることの重要性を訴えました。

座長の山元先生は「NGTによる栄養管理の有効性を認識し、誤挿入・誤注入を防ぐために医師はしっかりと4点確認ができることが重要。それをチームで情報共有し、死亡事故をなくしていけるようみなさんに拡散していただければと思います」とセミナーを結びました。



会場を埋め尽くした参加者は、臨床での実践につながる知見に耳を傾けていた



座長とともに演者も務めた山元先生。セミナーのテーマである冊子を通して、NGTによる栄養管理の安全を伝えた



自院での例を用いて早期栄養介入の実効性を解説した遠藤先生



喜田先生は貴重な事例の数々を示し4点確認法の有用性を訴えた



「経鼻カテーテルのマネジメント」

監修：山元恵子（富山福祉短期大学特任教授）／喜田裕也（光生病院内科・人工透析部長）／佐藤英章（昭和医科大学医学部外科学講座小児外科部門准教授）

2025年11月作成

タスクシフト／シェアや医療の機能分化を受け より「安全」を重視した教育研修の構築へ ～大原総合病院（福島県福島市）の場合～

2002年に厚生労働省が「看護師等による静脈注射は診療補助行為の範疇である」という行政解釈の変更を行い、以来静脈注射は看護師の業務とされています。その間、各医療機関が静脈注射に関する教育研修を行ってきました。タスクシフト／シェアが進められるようになった近年、静脈注射の安全性があらためて重視されるようになっており、教育研修の再構築を図る施設も増えているのではないのでしょうか。今回は大原総合病院の取り組みをみていきます。

医療を取り巻く動きが加速するなか 安全な看護提供を優先

2024年度からスタートしている「医師の働き方改革」を受け、タスクシフト／シェアによって看護師や薬剤師、診療放射線技師など他職種の業務範囲が拡大する傾向にあります。日本看護協会では2022年に「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェアに関するガイドライン及び活用ガイド」を発表し、タスクシフト／シェアに取り組む際の基本的な考え方を示しました。このなかでは、患者さん中心の医療、医療の質と安全性を担保するために「新たな業務を担うこととなった職種等については必要な教育・研修をあらかじめ行う等の体制整備を行う」とされています。

それぞれの現状によりタスクシフト／シェアの取り組みには至っていないという施設は少なくありませんが、一連の流れを受け、あらためて医療安全について確認・強化する動きは出ているようです。

「将来的にタスクシフト／シェアは視野に入れており、エコーガイド下静脈穿刺が行える看護師の養

成なども念頭に置いています。しかし、地域の現状を考え、十分とはいえない人材でいかに安全な看護を提供していくかを優先しました。そして一番に取り組んだテーマが静脈注射でした」

大原総合病院副院長兼看護部長の景井多紀子さんはこう話します。同院は急性期病院として地域の医療を支えています。国が医療の集約化、病院の機能分化を進めるなか、その影響は大きくなっているといいます。救急や外科系の患者さんが今まで以上に増え、これに伴って静脈注射の実施も増加。今一度静脈注射についての教育体制を整備する必要があると考えていました。

外部研修を活用して人材を育成し 新たな視点を取り入れた取り組みを

同院がまず取り組んだのは、外部のIVナース研修を活用し、核となる人材を育成すること。「より新しいスタンダードを吸収し、知識・技術はもとより、研修のあり方や構築の仕方も身につけてもらうことを考えました」というのは大原記念財団看護本部副



IVナースによる打ち合わせ
通称「IVナース会」は月1
回開催。毎回熱心な検討が
行われている



景井多紀子副院長兼看護部長



(写真左から) 齊藤亜紀子看護人材開発室教育担当師長、大河内ヒデ子大原記念財団看護本部副部長



(写真左から) 鈴木恵看護師、常盤千夏看護師、野内康宏看護師

部長の大河内ヒデ子さん。研修には2022年に1名、2024年に2名が参加。研修修了者をIVナースと位置づけ、現在3名で研修の整備を進めています。

同院の静脈注射に関する研修（以下、IV研修）は、新人研修とOJTによって行われています。今回の整備では、この流れは変えずに新人研修をブラッシュアップし、その一方で新たに「IVラダー*」の作成を進めるものとなりました。

「注射と点滴については手順書があるのですが、部署ごとに一部独自のやり方になってしまっていた。スタッフは年代の幅も広く受けてきた教育制度も違っており、手技やルールの統一が難しいと感じていました」と話すのは8階東病棟看護師の鈴木恵さん。3人のIVナースの1人です。そのため、あらためて知識と技術を整理したうえで、手順書と新人研修の見直しを行い、さらにIVラダーを作成し、2年目以降の看護師についてもスキルの統一・評価が図れるよう考えたといいます。

8階西病棟看護師の野内康宏さんは、ひとり先駆けて外部研修を受講し、2023年からIVナースとして新人研修の見直しを行っていました。翌年からは2名の新たな仲間を得て、より多角的な取り組みが可能になったそうです。「新人研修については、事前にeラーニングで動画による学習をしてもらうようにしたほか、講義の時間配分や流れも変更しました」と野内さん。同じくIVナースの6階西病棟看護師の常盤千夏さんは「新人研修では、対象に合わせた伝え方、シミュレーション研修の活用など、外部研修で学んだ『人に教える技術』が生かせました」と話します。新人研修は2025年度から新たなかたちでスタートすることができました。

IVラダーについては検討を進めている最中ですが、2026年度には運用の開始を目指しています。

大河内さんとともに取り組みを担当している看護人材開発室教育担当師長の齊藤亜紀子さんは「IVナースたちはOJT用のチェック表の作成に際しても、細かい部分にまで目を向けていました。外部研修で

学んだことは確実に彼らの力になっていると思います」とその仕事ぶりを評価していました。

取り組みの先を見据えて 今後は管理者もIVナースに

同院の新人研修には、以前から各部署1～2名のスタッフが協力者として演習に加わり、新入職者の指導を行ってきました。2025年からは協力者にも一緒に講義を受けてもらい、講義に則った指導をするよう要請し、それを徹底したそうです。その結果、OJTの現場でも新人研修で学んだことを優先した指導が行われている様子が見られてきたといいます。徐々にですが、現場にも取り組みが浸透し始めたのかもしれない。

「今度は管理者に外部研修を受講してもらい、IVナースのメンバーに加えたいと考えています。チームとして物の見方が広がる一方で、より発信力が高まるのでは」と大河内さん。さらに「IV研修への取り組みは人材の育成にもつながりました。当財団内には回復期から地域までをカバーする医療センター、訪問看護ステーション、看護学校もあり、当院で育成した人材が、安全なIV看護を他施設にもつないでくれることに期待しています」と話します。

地域を支える急性期病院として今何が求められるかを考慮し、IV研修の再構築に取り組んだ同院。今後どのような選択をしていくのか注目です。



一般財団法人大原記念財団 大原総合病院
福島県福島市上町6-1
<http://general.ohara-hp.or.jp>

*IVの知識・技術についてレベル分けを行い、段階的に評価・習得を進めていくもの。

Let's
看護
みかき

看護の学びに
役立つ情報を紹介します

vol.21

できる看護師の
頭の中
のぞいてみた



患者さんに何があっても、周囲の状況が変わっても、ごく普通に、直感的に、自然体で行動する「できる」看護師。そんな看護師の頭のなかではどのような思考が働いているのかが、わかりやすい言葉や図を用いて解説されています。読者はこの頭の使い方を自らの頭

で再現し日々の看護実践に生かすことで、「できる」看護師に近づくことが可能になる1冊です。

できる看護師の頭の中をのぞいてみた

池上敬一 著
羊土社
3300円(税込)

ナースが地域の自慢のおみやげをご紹介します！

\自慢の/

今回の推薦者



大原綜合病院
看護師
常盤千夏さん

おみやげ
Collection

vol.21
福島県

いもくり佐太郎



バターの香りが漂い和風スイーツポテトのようにしっとり。さつまいもの自然な風味のなかに栗がアクセントになっています。甘さ控えめで食べやすいサイズ感もお気に入りです。

4個 950円(税込)

ダイヤー 024-535-3311

その技術は、
人のために。

ニプロは、経腸栄養分野でも豊富な製品群を取りそろえています。医療従事者の方々をトータルでサポートするため、今後も製品開発・改良を進めてまいります。



ニプロ株式会社

大阪府摂津市千里丘新町3番26号 ☒ 医療機器情報室

商品に関するお問い合わせは



0120-226-410

受付時間
9時～17時15分
※土・日・祝・
弊社休業日を除く