

(2) 青森県立木造高等学校

N P revolution

～医師不足を支える診療看護師の育成～



政策を考えた青森県立木造高等学校の皆さんから、メッセージをいただきました！



いとう そうすけ
伊藤 颯佑（3 学年）

青森県について知る良い機会でした。診療看護師の提案を通じて医療課題への学びを深めることができました。

青森県の医療の未来と地域医療の課題を考える貴重な経験になりました。これからも地域の課題に目を向けていきたいです。



えちごや にこ
越後谷 日虹（3 学年）



きよた もとほる
清田 元春（3 学年）

普段あまり考えることのない青森県について深く考える良いきっかけになりました。今回の経験をこれからの人生に活かしていきたいです。

高校生模擬議会に参加させていただき
ありがとうございます。青森県の医療を発
展させることができるよう、精一杯頑張りた
いです。



くまき けん
熊木 堅（3 学年）



しぶたに あゆむ
渋谷 歩夢（3 学年）

診療看護師の力を活かして、青森県の医療体
制を強化できたらと思います！

もっとたくさんの学生にこのような話し合いの
場を設けて、若い力で青森を大きくしていきた
いと思いました。



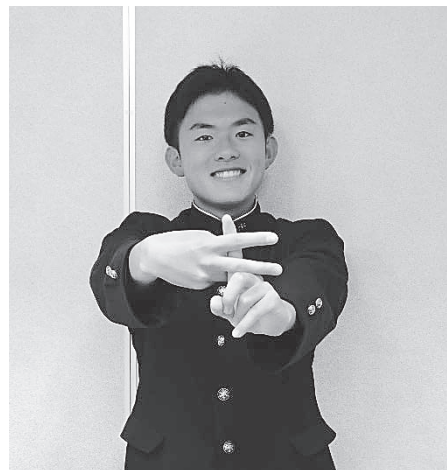
すすた るな
煤田 瑠那（3 学年）



せんば はるた
仙庭 晴太（3 学年）

青森県の抱える医療問題について考えら
れました。青森県の医療が発展して短命県を
返上できると嬉しいです。

初めての模擬議会で少し緊張しますが、青森県をより良くするために、しっかり話を聞いていきたいです。



そうま たいら
相馬 大羅（3 学年）



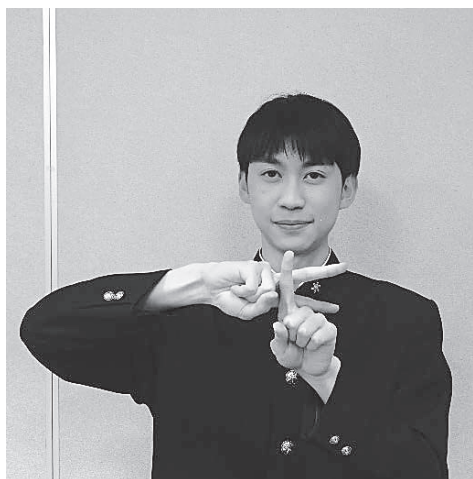
なかむら りこ
中村 璃子（3 学年）

青森県の課題について考える良い機会になりました。青森県の医師不足が少しでも解消されたら嬉しいです。



なら そうた
奈良 颯汰（3 学年）

高校生模擬議会という、とても貴重な機会を頂くことができ、とても嬉しいです。青森県を良い県にするために話し合いを深めていきたいです。



なりた ゆうしん
成田 悠真（3 学年）

自分たちが青森県の将来の課題について考え、その解決案を青森県議会の場を借りて提案できることに感謝しています。
議員と知事に感謝！！

「私事」として地域医療を考える ― 模擬議会を通した学び ―

青森県立木造高等学校

加賀谷 貴史・奈良 順子

本校は来年度、創立 100 周年を迎えます。総合学科である本校では、生徒の進路は進学、公務員、民間就職など多岐にわたります。そうした中で、生徒に不足している力の一つが、外部の人々と関わりながら課題を考える経験ではないかと感じていました。そこで、総合的な探究の時間の一環として、模擬議会への参加を希望しました。

模擬議会で発表したい生徒を募ったところ、青森県の医療問題について考えたいという 11 名が集まりました。本格的に活動を始めたのは 12 月で、限られた時間の中での準備となりましたが、まずは地域医療の課題について調べ、意見を出し合うことからスタートしました。話し合いを進める中で、多くの課題が挙がり、どこに焦点を当てるべきか悩む場面もありました。しかし、昨年 9 月のグループワークで学んだ「私事として考える」という視点が、大きな転機となりました。ある生徒から、「自分の地域では、車がなければ病院に行くことも難しい」という実情が語られたのです。診療所はあっても、検査が必要な場合には遠方の病院へ行かなければならず、高齢者が困っている現状がありました。そこから、生徒たちは「この問題をどうにかできないか」と考えるようになりました。調査を進める中で、生徒たちは医師不足が地域医療の大きな課題だが、数を増やすことはかなり難しいことに気づきました。そこで辿り着いたのが、医師の指示のもと一定の医療行為を行うことができる診療看護師（NP）を増やすという提案です。当初は、大学に NP 養成課程を設置することを提案しようとしていました。しかし、山形大学医学部看護学科の片岡ひとみ教授、青森中央病院の診療看護師の方々、医療薬務課の方々からお話を伺う中で、「制度を作るだけでは問題は解決しない」という現実を学びました。専門家に話を聞き、課題にぶつかり、再び考えるという試行錯誤の過程は、生徒たちを大きく成長させたように感じます。また、「私事として考える」ことは、地域の課題を自分自身の問題として捉え、行政や政治の役割にも目を向けるきっかけともなりました。

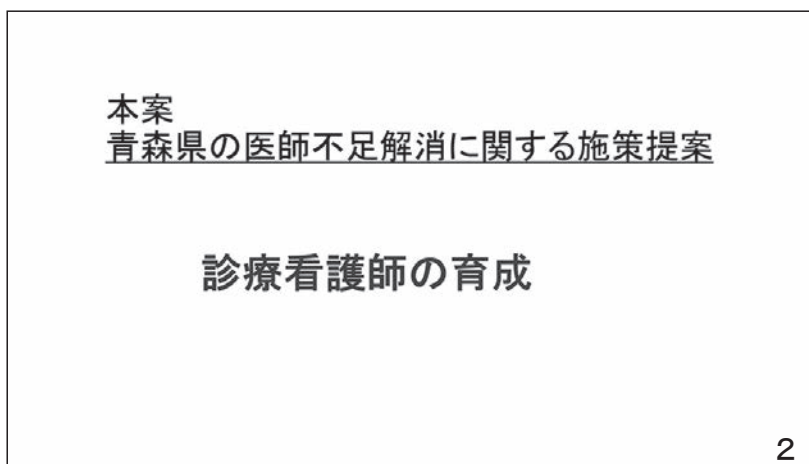
今回の発表は、生徒たちだけの力で完成したものではありません。多くの方々が生徒の思いに耳を傾け、助言をしてくださいました。心より感謝申し上げます。また、大雪による延期があったにもかかわらず、改めて発表の場を設けてくださったことにも深く感謝しています。



私たちは「NP revolution
～医師不足を支える診療看護
師の育成～」というテーマを
掲げ、医師を増やす意外な視
点から、医師不足解消につい
て考えました。（１）



４月２２日付けの東奥日報
で、弘前大学にNP養成課程
が来年から設置されることが
発表されました。私たちの意
見と重なる部分もありますが、
私たち独自の意見もあります
ので、最後まで耳を傾けて
いただけると嬉しいです。



そこで、本案は、診療看護
師の育成を提案します。（２）

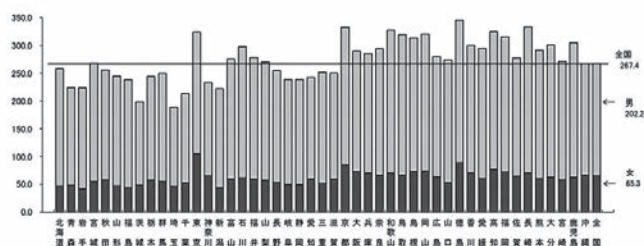


まず、青森県の医師不足の
現状について説明します。

現状分析: 医師不足が深刻

図5 都道府県(従業地)別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

令和6（2024）年12月31日現在



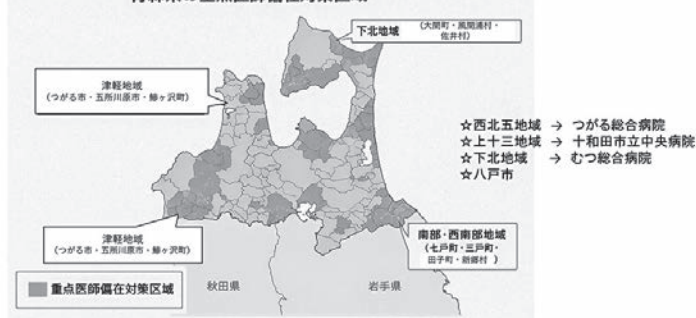
3

都道府県別にみた、医療施設に従事する人口10万対医師数を見ると、全国平均267.4に対し、青森県の数値は約225と大きく下回っていることがわかります。

また、青森県と人口が同程度の都道府県と比較すると、岩手県は青森県と同じ約225、奈良県は約280、愛媛県は約285となっています。(3)

現状分析:重点医師偏在対策区域の存在

青森県の重点医師偏在対策区域



4

次に、重点医師偏在対策区域の存在について説明します。これは厚生労働省が案として示した、重点医師偏在対策支援区域です。八戸地域、西北五地域、上十三地域、下北地域が挙げられています。

重点医師偏在対策区域とは、今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも、医療機関の減少のスピードが速い地域を、優先的かつ重点的に対策を進めるエリアのことです。（４）



さらに、県が定めている重点医師偏在対策支援区域は、県全体が該当します。現在、青森県では、若手医師の県外流出、都市部での就職が多く、地方での就職が少ないなどの問題があることから、医師を増やすことが難しいと考えられています。



現状の分析としては、青森県は看護師養成大学が6つもあり、これは東北地方の中では最多の数です。(5)

現状分析:看護師養成大学

東北地方の看護師養成大学数

青森県 — 6校
岩手県 — 3校
宮城県 — 3校
秋田県 — 2校
山形県 — 1校
福島県 — 1校

東北6県で最多!!

看護師国家試験
東北エリアの会場は宮城県と青森県

5

また、看護師国家試験の会場は、東北地方では宮城県と青森県にしかないことから、青森県がいかに看護師育成に力を入れているかよくわかります。(5)

現状分析 考察

診療看護師(NP)に着目

法令に基づく特定行為を通じて、医師の診療を補完する専門職

項目	医師	診療看護師 (NP)	看護師
国家資格	医師免許	看護師免許	看護師免許
大学院修了	必須	必須	不要
診断	○	×	×
処方	○	×	×
特定行為	○	○ (限定的)	△ (原則不可)
独立判断	○	△	×
主な役割	治療の決定	医師の補完・高度実践	患者ケア

6

こちらの表をご覧ください。

診療看護師は、医師と看護師の橋渡しとなる存在です。

診療看護師は看護師と違って、大学院卒業が必要であり、それから資格認定試験に合格することで、診療看護師として働くことができます。前提として、看護師実務経験が5年以上の者が受けることができます。

(6)

現状分析:診療看護師と看護師の違い

看護師 医師の指示のもとで医療行為を実施

診療看護師 医師と連携しながら

- ・問診
- ・フィジカルアセスメント
- ・検査の提案
- ・一部の処置・治療行為
- ・特定行為(21区分38項目)

7

診療看護師と看護師に注目してみると、看護師は医師の指示が必要ですが、診療看護師は検査の提案や特定行為を行うことができます。

また、診療看護師は医療チームとの連携や、必要な情報や意見を整理したりするという点でも違いが見られます。(7)

施策提案 診療看護師の育成



8

こちらの資料は、診療看護師養成課程を設置している大学を表しています。

今、日本には診療看護師養成課程を設置している大学院が19校あります。そのうち、東北に3校、北海道に1校ある状況で、青森にはまだありません。

(8)

具体策

青森県立保健大学に 診療看護師課程を設置

9

そこで、私たちは、具体的策として、青森県立保健大学に診療看護師養成課程の設置を提案します。(9)



医師そのものを増やすのではなく、現在看護師として活躍されている方や看護師を志す方が、診療看護師としてスキルアップし活躍することで、医師不足によって生じる問題を軽減できると考えます。

設置理由① 経済問題の解消

資格取得における課題 ・最大の障壁は金銭面

10

そこで私たちが、青森県立保健大学に診療看護師課程を設置すべきだと考えた理由を説明します。

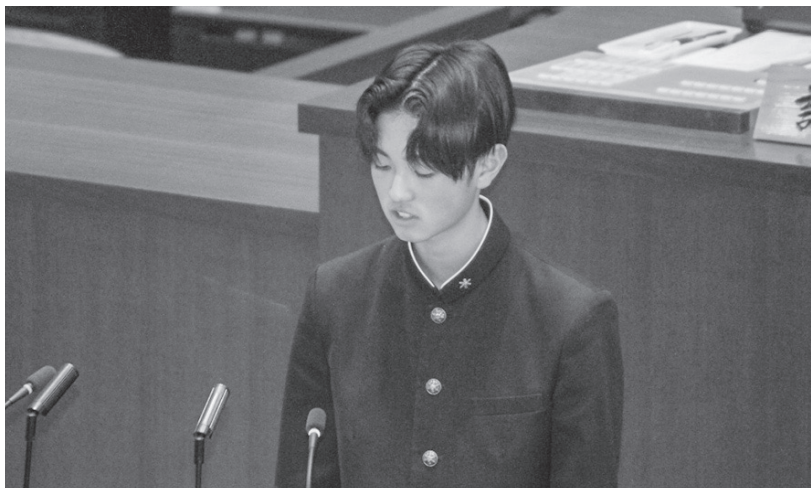
1つ目の理由としましては、紙面にある通り、金銭面の問題です。診療看護師になるためには、先ほど説明した通り、大学院に通い資格を取る必要があります。そのため、大学院在籍中の学費と生活費が診療看護師になるための障壁となります。(10)



そこで、これらの経済的問題を解消する、私たちが考えた解決策の1つ目が、青森県立保健大学に診療看護師課程を設置し、学費の負担を軽減することです。診療看護師の資格を取る上で、私立大学に通うか国公立大学に通うかは、学費の面で100万円ほど、私立大学の方が高くなってしまいます。その点、青森県立保健大学は公立大学であるため、学費が抑えられ、負担軽減に繋がります。



2つ目が、現在勤務している病院に籍を置いたまま通学できるようにするというものです。看護師としての収入が入っていた状態から無給になると、家族を養ったりしている場合、生活が困窮し資格習得どころの話ではなくなってしまいます。そのため、働きながら通学することによって、生活費を賄うという選択肢が必要だと考えられます。



設置理由の2つ目は、活躍の場を保障するということです。資格を取った後、その力をどこで発揮するのか。私たちは、卒業後の就職先や、活躍のフィールドを具体的に用意することが重要だと考えています。

設置理由② 活躍の場を保障

連携協力協定締結病院を中核とした オンライン診療プラットフォーム構築

そのために行うのが、連携病院を中心としたオンライン診療プラットフォームの構築です。

では、具体的にどの病院と連携するのかをご説明します。(11)

11

設置理由② 活躍の場を保障

連携協力協定の締結

- ・つがる西北五広域連合つがる総合病院
- ・むつ総合病院(下北医療センター)
- ・十和田市立中央病院
- ・八戸市立市民病院

現在、連携協定を結んでいる病院の中でも、特に医師が不足しており、支援を必要としている地域にある4つの病院を拠点とします。

1つ目は、つがる総合病院。2つ目は、むつ総合病院。3つ目は十和田市立中央病院。最後、4つ目は、八戸市立市民病院です。

これらの病院をプラットフォームの核として位置付け、地域医療の現場で即戦力として活躍できる環境を整えていきます。(12)

12



では、基本構造を、私たちの地域の中核病院であるつがる総合病院を例に説明します。

基本構造

プラットフォーム: つがる総合病院

実施拠点: 近隣診療所

現場運用の要: 診療看護師

所属: つがる総合病院 → 診療所への出向

役割: 医師の「診断」を支える

患者の「日常」を把握する

地域医療をオンラインでつなぐ

プラットフォームはつがる総合病院とし、患者が実際に診療を受ける実施拠点は、患者の住む地域の診療所とします。診療看護師は、診療所で患者と一緒にオンライン診察に立ち会います。診療看護師の所属はつがる総合病院とし、診療所へは出向の形をとります。(13)

13



病院所属とするメリットとして、1つ目は、診療の質を病院と同じレベルの医療で提供できる点です。判断基準や手順、教育、研修においても、病院基準に統一されるため、診療所が違っても医療のレベルをむらなく均一に保つことができます。

2つ目は、人材を地域全体で効率よく活用できる点です。診療看護師は、原則として地元の診療所に配置されますが、つがる総合病院が中心となって管理することで、必要に応じた人員調整や支援が可能になります。

基本構造

プラットフォーム: つがる総合病院

実施拠点: 近隣診療所

現場運用の要: 診療看護師

所属: つがる総合病院 → 診療所への出向

役割: 医師の「診断」を支える

患者の「日常」を把握する

地域医療をオンラインでつなぐ

次に、診療看護師の役割についてです。

診療看護師は医師の診断を支え、そして患者の日常生活や背景を把握し、オンライン診療だけでは判断しにくい情報を医師に伝えます。

このように、診療看護師が現場で医師と患者をつなぐことで、地域医療をオンラインで支える体制を実現しています。(13)

13

運用例① 慢性疾患フォロー型

対象疾患

高血圧、糖尿病、脂質異常症など

内容

検査値・生活状況の継続的モニタリング

生活指導(食事・運動・服薬)

病状変化の早期把握と医師への報告

14

次に、実際にどう活用するのか、運用例を説明します。

まず1つ目は、慢性疾患フォロー型です。対象となるのは、高血圧や糖尿病、脂質異常症など、継続的な管理が必要な患者さんです。この運用では、診療看護師が中心となり、検査値や生活状況を継続的にモニタリングします。また、食事や運動、服薬などの生活指導を行います。診療看護師が病状変化の早期把握と医師への報告も行います。(14)



実際に青森県立中央病院で働く診療看護師の方にリモートでインタビューを行った際、診療看護師が患者さんを継続的に見ることで、病状の変化に早く気づき、早期に対応できるというお話がありました。

運用例② 三者オンライン診療

1. 患者診療所に来院
2. 診療看護師が診察前に
 - ・問診
 - ・評価
 - ・緊急性の一次判断
3. 診療所医師+つがる総合専門医をオンライン接続
4. 診療看護師
 - 治療方針の補足説明
 - 生活上の注意点を説明

15

次に2つ目は、三者オンライン診療です。この運用では、患者さんが地域の診療所に来院します。診察の前に、診療看護師が問診や評価を行い、緊急性の有無を一時的に判断します。その後、診療所の医師とつがる総合病院にいる専門医をオンラインでつなぎ、三者で診察を行います。(15)



先ほどのインタビューの中で、診療看護師の方は「医師が認めている場合には、診療看護師がリモート診察に関わることも可能である」と話されていました。診察後は、診療看護師が治療方針や、補足説明や生活上の注意点をわかりやすく伝えます。(15)

この運用例により、医師不足の地域でも、患者さんが安心して、専門的な医療を受けられると考えます。

期待される効果

- ・医師の業務負担軽減
- ・症状に応じた迅速な医療行為が可能
- ・地域医療の質と継続性向上
- ・人材資源の効率的活用
- ・診療看護師の普及による医療行為の拡大
- ・訪問看護への応用

16

診療看護師を育成し医療現場で活用することで、様々な効果が期待されています。

まず1つ目は、医師の業務負担の軽減です。医師の立場からみると、診療看護師が問診や処置、経過観察を行うことで、すべてを医師一人に対応する必要がなくなり、診察や手術など、本来集中すべき業務に専念できるようになります。(16)



これにより長時間労働の改善や医療の質の向上が期待されます。患者の立場からみると、診療看護師がすぐに対応してくれることで、待ち時間が短縮され、体調が悪い中でも早く診察や処置を受けることができるという安心感に繋がります。

期待される効果

- ・医師の業務負担軽減
- ・症状に応じた迅速な医療行為が可能
- ・地域医療の質と継続性向上
- ・人材資源の効率的活用
- ・診療看護師の普及による医療行為の拡大
- ・訪問看護への応用

16

2つ目は、症状に応じた迅速な医療行為が可能になることです。医師の視点では、診療看護師が患者の状態を早期に把握し報告することで、緊急性の高い患者を優先的に治療でき、病院全体の診療が効率化されます。

3つ目は、地域医療の質と継続性の向上です。医師側から見ると、医師不足の地域でも診療看護師が支えることで、医療体制が維持され、病院の縮小や閉鎖を防ぐことができます。(16)



どちらも患者側から見ると、遠方まで通院しなくても地域で継続的に診察を受けられるようになり、症状が悪化する前に対応してもらえることで、不安が軽減され、高齢者など通院が困難な人にとっても安心できる環境が整います。



4つ目は、人材資源の有効活用です。これは看護師がスキルアップすることで、より高度な医療を担える人材へと成長できる点にあります。特に青森県は、看護師養成に力を入れている地域であるため、こうした人材育成を生かしやすい、診療看護師の育成と活用が進めやすい環境にあると考えられます。(16)



最後に、診療看護師の普及による医療行為の拡大や、訪問看護への応用についてです。これはすぐに実現する効果というよりも、連携協力協定を結んだ病院を中核とし、オンライン診療プラットフォームの構築が軌道に乗った場合に期待される将来的な効果です。これにより、遠くにいる患者の方でも、診療看護師と医師が連携しながら医療を提供でき、在宅医療や訪問看護の充実に繋がると考えられます。(16)

まとめ

診療看護師は地域医療を救う

- ・診療看護師を養成する課程を設置する
- ・取得した資格を十分に活用できる場を設ける

17

このように診療看護師は、医師の負担軽減、迅速な医療提供、地域医療の維持に加え、人材育成の活用や、将来的な医療体制の発展に大きく貢献する存在です。

まとめとして、私たちは、診療看護師は地域医療を救う存在だと考えます。そのためには診療看護師を育成する課程を設置し、取得した資格を十分に活用できる医療現場を整える必要があります。これにより、青森県の医療は、より持続可能で質の高いものになると思います。(17)

以上で県立木造高等学校の提案を終わります。

(知事からのコメント)



高校生の皆さんは、こうして意見発表をするだけで様々なところへお辞儀をして登壇しないといけないことを変だと思いませんか。しかしこれにはとても重要な理由があります。この場所は青森県の最高意思決定機関、意思を決定する場所です。一番高い場所には議長がいます。そのため、この場所では議長に最も権限があります。この権限を作るためには秩序がとても大事になります。秩序を保つためには皆さんが相当訓練したであろう、歩き方やお辞儀の仕方といった形式が大切で、形式を実現するととても権威的な雰囲気を作り出されます。これは議場だけでなく、普段の生活や、あるいは今後の仕事や職業人生の中でも大事なことだと思います。少し高い目線で考えて「今、とても良い経験をしている」と思っただき、こういった形式にも意味があることを学んでいただきたいと思います。

発表内容につきましては、非常によく調べていて、担当課にヒアリングにも行っていただいたと事前に聞いております。先生方の御尽力もあつたと感じました。非常に専門性の高い発表でしたので、担当部長からお答えさせていただきます。

(健康医療福祉部長)



今回は青森県立木造高等学校の皆様から、政策提言をいただきました。診療看護師の育成の必要性について光を当てていただきまして、ありがとうございます。

これまで私自身、厚生労働省や国立病院機構で6年間にわたり、この診療看護師と特定行為研修の充実に取り組んで参りましたが、その中で診療看護師の育成が進まない理由が2つありました。

1点目は、診療看護師の業務について患者さんやご家族、地域社会の理解をいただくことに時間がかかってしまったこと。そして2点目は、医療機関側の、診療看護師をどのようにチーム医療に組み込むか躊躇があつたことです。

今回は地域住民である皆さん方自身からご提案をいただき、また、提言の中には、青森県でも強ちに推進しているオンライン診療のプラットフォームを使って、診療看護師が活躍する場を保障するという内容が入っておりました。医師不足の対応につきましては、こうした提言を含め、複数の重層的な対応が必要になってくると思いますが、このような素晴らしい丁寧な分析をしていただいたうえで、地域の実情に沿った提言をしていただくということはとても良いことだと思います。そして皆さんには、これからも良いアイデアを出していただき、シーズを育て、青森県発の政策やイノベーションを起こしていくことに参加をしていただきたいと思います。

本日はどうもありがとうございました。

● ^{たばた}田端 ^{みゆき}深雪 議員（日本共産党）

（田端議員）



本県の医師不足は本当に切実な問題ですので、今日はとても大切な提案をしていただいたことに感謝したいと思います。

私も診療看護師について聞き慣れなかったため調べてみたところ、2024年時点において全国で1,153人、東北では127人、青森県では12人とのことで、まだまだ知られていないことなのだなと思っています。

先ほど、健康医療福祉部長の方からも、なかなか普及が進まないことについて、業務についての認識が広まっていないこと、医療機関の現場においてもなかなか理解がされていないことが課題だとお話がありました。診療看護師というのは、説明いただいたとおり、大変高度な技術を持つ、やりがいのある職業だと思います。しかし、比較的新しい職業であるために、多くの方が、それも医療機関にいる方さえも、認識が深まらないということが現状のようです。

そこで、県内の高校生にこの診療看護師という職業を知ってもらい、なりたいと思う高校生を増やすためにはどうしたらいいのか、お伺いいたします。

（答弁）



診療看護師の認知度を高め、将来なりたいと思ってもらうためには、日常生活の中で、診療看護師の存在に気づき、興味を持ってもらえる取組が必要だと思います。

その取組の1つとして、病院の入口に診療看護師が在籍することを示すステッカーを貼ることが挙げられます。これにより、病院を訪れた高校生の目にとまり、診療看護師という職業を知ってもらうきっかけをつくることができます。

また、QRコードを読み取ることで、診療看護師が働く姿や、インタビュー動画を見ることができるチラシを院内に設置したり、学校で配布したりすることも効果的だと思います。そうすることで、仕事内容ややりがいを気軽にわかりやすく知ることができ、興味を持つきっかけに繋がります。

さらに、出前授業や病院見学を行い、診療看護師が働く姿を実際に見たり、直接話を聞いたりする機会を設けることで、高校生は診療看護師をより身近に感じ、自分の将来像として具体的に想像できるようになると思います。

（田端議員）

ご説明ありがとうございました。昔は病人を世話するというのはとても低く見られる職業でしたが、ケア労働者は本当に大事な仕事だと認められてきています。それでもまだ不十分だということを踏まえながら、看護師の歴史や認識も広めてもらいたいです。女性のなりたい職業ではずっとトップにある職業ですが、その尊い仕事に見合う待遇・処遇等も考えていければいいなと思いました。

大変素晴らしい提案をありがとうございました。

（夏坂議員）



本県の医師不足の問題はまさに、この県議会でもよく議論される大変重要なテーマであります。このテーマを取り上げてくださり、中でも診療看護師の育成に着目されたことは、論点として高く評価できるのではないかと考えております。

この診療看護師には、高度な機能が求められており、看護師実務経験5年以上、大学院の終了、また、認定試験の合格などがあり、この資格を取るまでのハードルが大変高いわけであります。その負担軽減のためとして、ご提案では、県立保健大学への養成課程の設置という内容でありましたが、その他の診療看護師育成のための支援策としては、どのようなものが考えられるのか、ぜひ伺いをしたいと思います。

（答弁）



まず、大学院在学中の支援策としては、学費の軽減として、診療看護師のための奨学金制度を創設します。

具体的な内容としては、大学院修了後、県内の病院での勤務を条件などとして、返還を免除するなどという策があります。

次に、大学院修了後の支援策としては、僻地勤務の場合、診療看護師の手当を上乗せすることや、住宅の無償提供などの待遇があると考えられます。

（夏坂議員）

お答えいただき、ありがとうございます。

先ほど田端議員からもございましたが、この診療看護師は本県では、今12名の方が活躍されているという状況ですが、まだまだやはり増やしていくべきだと思っています。医師数の偏りを示す医師偏在指標が全国でも下位にあり、深刻な専門医不足が続いている本県にとっては、診療看護師の育成、及び増員は急務であると私も考えております。

そうした中先般、先ほど壇上での発表でもございました、弘前大学が来年4月から、診療看護師養成の大学院コースを開設することが報道されました。放射線看護コースと連携し、画像診断能力を強化した人材育成を目指すとのことでありました。先行して、弘前大学が県内で初めて、この診療看護師の養成課程を開設するということで、県立保健大学への開設のハードルが少し上がった印象はありますが、弘前大学は放射線の画像診断に特化した人材育成ですので、ご提案でありました運用例の慢性フォロー型や、三者オンラインの診療といったものは、別な医療ニーズに合わせたコースとして可能性があるのではと考えております。

県内における多職種連携によるチーム医療を充実させていくためにも、この診療看護師育成の体制・環境を整えていくことは、本県の地域医療に必要なものであると考えております。今回の提案が1歩でも実現に近づけるように、私も後押しをしていただければなというふうに思っております。

素晴らしい提案、大変ありがとうございました。

