

Y-3-28

特定行為看護師研修を自院で行う際の工夫-統合 実習の課題提示について-

高松赤十字病院 救急科¹⁾、高松赤十字病院 看護部²⁾、
高松赤十字病院 病院長³⁾

○伊藤 辰哉¹⁾、宮瀬 貴子²⁾、村井由紀子²⁾、西村 和修³⁾

【はじめに】“特定行為に係る看護師の研修制度”は2015年度より開始され、当院においても2017年度より指定研修機関として研修を行っている。共通項目は放送大学のeラーニングを行うが、実習は自施設で行っている。開始当初は認定看護師資格を持った受講者がメインであったが徐々に認定資格を持たない受講者が増えた。統合実習のレポートも、彼らの間で着目する点は異なっていた。そこで実習テーマを漠然としたものから具体的なものへ変更したところ、認定資格の有無に関係なく求められる課題を理解できるようになったので報告する。【方法】“チーム医療のキーパーソンとして期待される特定看護師としてIPWを促進し、医療・看護の質を高めるための具体策を述べよ”とした2019年までの課題テーマの提示方法を、2020年以降、仮定の症例（臨床想定）を示し、その症例を基に上記テーマを提示する方法とした。この課題提示方法を変更した前後で、実習生の課題に対する理解度の変化を検討した。【結果】課題提示法変更前は全体の83%が認定看護師であり統合実習のレポートの平均点65.8点（100点満点）だった。変更後は全体の50%が認定看護師だったが、平均点は72.5点に上昇した。【考察】認定看護師資格を持つ受講生と比較すると、持っていない受講生は専門的講義や研修受講経験が少なかった。そのため放送大学のeラーニングのみでは、実践につながる知識の整理が出来ていなかった。受講生が状況を把握しやすい臨床想定を提示することが、テーマに沿って知識を整理することにつながる理解度が高まった。それが採点結果に反映されたと思われる。【結語】落とすための試験ではないので、知識を引き出しやすくするため課題の提示方法に工夫が必要である。

Y-3-30

糖尿病内科外来における特定行為の実践報告

旭川赤十字病院 看護部 内科外来

○横堀 洋子

【目的】特定行為研修を修了した外来看護師が、インスリンの自己調整に不安が強い患者に対して手順書に従ってインスリン投与量の調整を行った事例を振り返り、外来で行う特定行為を考察した。【方法】期間：2021年5月～13か月間対象：A氏 70歳代 女性 道東B市で独居現病歴：2006年 抗GAD抗体陽性で緩徐進行1型糖尿病（SPIDDM）の診断治療：ノボラピット70MIX朝8・昼3単位、ヒューマログMIX5011単位【実践内容】患者はインスリンの種類変更と夜間の低血糖確認のためFreestyleリブレ（以下、リブレ）導入を勧められたが、新しい薬剤や機器の取り扱い、遠方から頻回来院ができないことに不安を感じていた。そこで看護師が行う特定行為について説明し、1～2か月毎の受診間で電話訪問を了承された。治療変更時は単位数や血糖値の目標を説明し理解を確認した。電話訪問では体調や血糖値の経過を確認して指示範囲でインスリン調整を行い～2週間後の電話訪問を継続した。A氏は「血糖が高いと頭が重い、低めだと調子がいい」と単位変更をためらったが、低血糖の危険性、活動時や就寝前の低血糖予防を繰り返して伝え、血糖値に合わせてインスリンを自己調整する行動変容があった。倫理的配慮：医師の包括的指示下での対応、自由意思による参加や匿名の対応を説明し同意を得た。【結果】受診間のインスリン調整では、8か月でHbA1cが8.1%から7.1%に改善した電話訪問では日常の様子を聞き活動量に合わせた食事内容や摂取時間の助言ができたリブレの使用は、低血糖の予防やインスリン量の調整など自己決定に活用できた【考察】看護師の特定行為は治療による血糖値改善だけではなく患者自身が納得して行う療養行動の実践と継続を支援する役割を担っている。外来看護師は患者の日常生活を理解し、在宅をイメージした関わりで支持することが重要であると考えた。

Y-3-32

診療報酬改定に伴う看護師特定行為研修修了者の 活動の変化

清水赤十字病院 看護部

○後藤 靖興、寺原 勝好、吉田 理沙、大沼まゆみ、藤城 貴教

A病院は、北海道十勝地方に位置し、西十勝に位置する病床数91床（一般病棟50床、障害者病棟41床）の小規模病院である。急性期、慢性期医療及び地域医療、在宅医療まで多岐にわたる役割を担う病院として、診療は内科・消化器内科・外科・小児科・整形外科・泌尿器科・透析を有する。A病院では看護師特定行為指定研修機関として2019年2月に指定され、現在までに3名が研修修了し、チームで活動している。本年度の診療報酬改定にて、多くの分野で看護師特定行為研修修了者の活動に対して加算されることとなった。A病院に在籍している看護師特定行為研修修了者が有している行為区分に大きく関係しているのは、訪問看護の分野である。在宅における気管カニューレの交換と胃ろうボタンの交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、脱水症状に対する輸液の補正の5行為である。診療報酬改定が行われる前は、医師が往診していたが、改定後から看護師特定行為研修修了者が介入することとなった。在宅において特定行為の実施のために、まず医師と訪問看護師と同行し、家族に同意書を得た。医師が行っていた業務を看護師特定行為研修修了者が行うことで、医師の時間外が減少し、働き方改革の推進が進められている現代において大きな役割を担っている。看護師特定行為研修修了者は、診療報酬改定以前は院内と施設での活動に限定していたが、診療報酬改定後から訪問看護分野で地域に活動の場を広げている。通常の業務に加え、院内外での特定行為の実施を行うには所属部署に協力してもらい、活動時間の調整をってもらう必要がある。多くの方の協力を経て、看護師特定行為研修修了者は活動の場を地域に広げ、貢献している。

Y-3-29

小児領域における特定看護師としての実践活動報告

姫路赤十字病院 看護部 新生児集中治療室 / 訪問看護ステーション

○不田 貴希、芦田真知子、芝山 富子、駒田 香苗、神吉 直甫

2019年から2020年にかけて、「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「感染に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬投与関連」の4区分5行為の特定行為研修を修了した。その後、新生児集中治療室（以下、NICU）や新生児回復室（以下、GCU）、小児病棟や小児科外来、救急外来、訪問看護など主に小児領域で、組織横断的に活動している。昨年、医療の進歩に伴い、医療的ケア児を始め複雑な病態の疾患を持つ子どもたちや様々な家族背景を持つ子どもたちが増加している。そのため、子どもたちに対する専門性の高いアセスメントや看護実践が求められており、家族への育児支援や予防的支援のニーズが高くなっている。現在、NICUに所属しながら訪問看護ステーションを兼務している。この強みを活かし、出生直後の超急性期から介入を行い、在宅療養移行の退院支援（退院調整）、退院後の訪問看護を行うことで、子どもたちの生活を中心としたシームレスな看護を目指して実践を行なっている。さらに、院内にとどまらず地域へと活動の場を広げ、当院の訪問看護師のみならず地域で働く看護師が安心して子どもたちのケアが行えるように地域の訪問看護師とも連携し、支援者支援の活動を行っている。今回、急性期病院における小児領域での特定看護師としての実践活動について報告する。

Y-3-31

A病院における特定看護師による気管カニューレ 交換の現状と課題

高松赤十字病院 看護部

○寒川 晃弓、香西 節子、西村あけみ、町川 裕子、山本美也子、
宮瀬 貴子、穴戸麻由美

【はじめに】2024年4月の「医師の時間外労働の上限規制」の適応開始に向けた、他職種へのタスクシフト・シェア推進に向け、特定看護師の活用について検討が進んでいる。A病院では、特定行為研修修了者（以下特定看護師とする）が17名となった。その内、気管カニューレの交換修了者が8名で、その全員が特定認定看護師である。今回、急性期にある患者の気管カニューレ交換を安全に実施するための課題が明らかになったので報告する。【実践内容】A病院における気管カニューレ交換の対象者の多くは、急性期患者である。気管カニューレ交換は、2021年より医師の監視下での実施から、段階的に特定看護師のみの実施に移行した。急性期現場で気管カニューレ交換を実施することは、特定看護師自身の不安も大きい。そこで、安全な気管カニューレ交換および特定看護師の不安軽減のため、マニュアルを整備し、特定看護師3名体制での実施を取り決めた。また、医師との連携を強化しバックアップ体制を整えた。【考察】現在気管カニューレ交換において、緊急コールが必要な症例は発生していない。それは、気管カニューレ交換のリスクの重大性を理解し、リスク回避に向けた体制作りを行った結果と考えられる。気管カニューレ交換実施件数の増加に伴う慣れによる適応や基本ルールの省略がないよう、より細やかな体制作りやブラッシュアップが必要である。また2022年度以降、認定看護師資格を持たない特定看護師も気管カニューレ交換を実施する予定である。気管カニューレ交換は患者の生命に関わる行為であるということを常に認識し、今後も基本ルールを遵守した特定行為を続けていく。【おわりに】安全な気管カニューレ交換が実施できるようブラッシュアップしていく。

Y-3-33

特定行為を付加した認定看護師の在宅同行訪問に よる地域医療への役割拡大

大阪赤十字病院 看護部

○安藤 嘉子

【背景・目的】当院は訪問看護部門非付帯の急性期病院で地域の中核の役割を担っている。2019年より皮膚・排泄ケア認定看護師の在宅同行訪問を開始し、2021年から在宅同行訪問に特定行為の実施を開始した。重度褥瘡を保有する在宅療養者に対して入院加療なしで治療に至った症例の経過を通じて地域連携における特定行為、同行訪問の意義、役割を考察する。

【事例経過】

70歳代女性、独居。二分脊椎で車椅子生活の在宅療養中に尿路感染を発生し他院入院を機にADLは寝たきりと低下した。仙骨部および両座骨に壊死組織を伴う重度褥瘡を保有し、訪問看護ステーションより連携依頼を受けて同行を開始した。黒色壊死組織に対して特定行為の「血流のない褥瘡に対する壊死組織の除去」を実施した。その後は創傷衛生の方法を提案し、在宅診療および訪問看護で創傷ケアを継続し、当院からの同行は月1回のみで10か月後に褥瘡治療に至った。

【考察】

本事例の創傷治療に至った背景は栄養状態改善と感染制御、創傷環境が在宅で確実に継続できたことであった。今回、特定行為により壊死組織除去を看護師が実施できたことは医師の時間や人材の制約のある地域医療において効果的であった。専門性の高い看護師の同行訪問として特定行為以外の創傷管理について在宅看護師と協働、連携したことは、在宅療養が安全に継続でき、患者満足および在宅医、訪問看護師に対して信頼を得ることができた。

【結語】

急性期病院の高い専門性を地域に拡大することは、地域医療資源の効率化および連携先への信頼を得ることとなり、ひいては地域医療全体の質の向上に寄与すると言える。

10月7日(金)
要望演題

抄録