

# 横浜相原病院における 特定看護師の活動について



看護師特定行為研修修了 2018.2019

2023.11.30

横浜相原病院 中村和浩

## 特定行為研修修了者の呼称について

特定行為に係る看護師の研修制度の普及・活用にあたっては、「特定行為研修を修了した看護師」を略して「**特定看護師**」と呼称することは問題ありません。

# 横浜相原病院

病床数 : 343床

精神一般病棟	: 43床
精神療養病棟	: 60床
医療療養病棟	: 36床
認知症病棟	: 56床
特殊疾患病棟 (3病棟)	: 135床



## 医療療養病棟・特殊疾患病棟

医療療養病棟には気管カニューレ、CVカテーテル、胃瘻の患者がおり特殊疾患病棟にも胃瘻患者が入院している。

当院には**内科医2名**が在籍しており、医療療養病棟と特殊疾患病棟の1病棟を病棟医として担当。

※当院にはもう1名特定看護師が在籍（2020年度修了）していますが、業務の都合により2022年度より活動していません（緊急コールのみ対応）

## 研修受講動機

当院では内科医2名で特殊疾患病棟＋精神の患者様の身体のフォローを行っており多忙である。そのため医師が必要な場面ですぐに来棟できない・医師の都合により処置の時間が決まることもあった。医療サイドの都合で患者様を待たせることなくタイムリーに関わりたいと思い受講を決意。

# 特定行為の実際の流れ

## 研修受講前



医師

Aさんを診察後、  
脱水症状があれば連絡するよう  
看護師に指示



看護師

Aさんを観察し、  
脱水の可能性を  
疑う



看護師

医師にAさんの  
状態を報告



医師

医師から看護師  
に点滴を実施す  
るよう指示



看護師

点滴を実施



看護師

医師に結果を報告

## 研修受講後



医師

Aさんを診察後、手順書により脱水症状があれば点滴を実施するように看護師に指示



看護師

Aさんを観察し、  
脱水の可能性を  
疑う

手順書に示された  
病状の範囲内

手順書によりタイムリーに  
点滴を実施

医師に  
結果を報告

病状の範囲外

医師に報告

## 看護師特定行為研修とは

保健師助産師看護師法に位置付けられた研修制度で、2015年10月から開始されています。

看護師が**手順書**により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であって、特定行為**区分ごと**に特定行為研修の基準に適合するものであること。

## 制度の趣旨

2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（例えば脱水時の点滴（脱水の程度の判断と輸液による補正など）を行う看護師を養成し、確保していく必要があります。

このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的です。

# 研修1年間の流れ

前期：共通科目250時間（受講が**必須**）

後期：希望した区分数により研修時間が変化。（**最低1区分の取得が必要**）



## 特定行為研修

### 「共通科目」

看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修



### 「区分別科目」

看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修

# 特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)



特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
	人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)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 創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	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による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
	抗けいれん剤の臨時的投与
	抗精神病薬の臨時的投与 抗不安薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したとき のステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

厚生労働省令第33号(平成27年3月13日)

# 修了した区分

## 7区分11行為

- 1 : 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
- 2 : ろう孔管理関連
- 3 : 栄養に係るカテーテル管理関連
- 4 : 創傷管理関連
- 5 : 動脈血液ガス分析関連
- 6 : 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 7 : 血糖コントロールに係る薬剤投与関連

実際に病院で役立ちそうな区分を自ら選択

# 手順書

手順書は、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として作成する文書であって、「看護師に診療の補助を行わせる患者の**病状の範囲**」、「**診療の補助の内容**」等が定められているものです。

## 手順書：脱水症状に対する輸液による補正

### 【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- 1.食事を2回以上拒食もしくは12時間以上経口摂取や飲水ができていない場合
- 2.発熱、発汗や嘔吐、下痢が持続しているが、飲水ができない場合
- 3.明らかな脱水所見(口渇、皮膚・腋窩の乾燥)尿回数低下や濃縮尿を認める場合

### 【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 1.意識状態、バイタルサインに極度な変化がない
- 2.基礎疾患に重症の腎不全がない
- 3.脱水が急性疾患によるものではない
- 4.明らかな脱水所見時、静脈採血施行し血液濃縮所見の有無、著明な血清電解質(Na,K,Cl)異常、腎機能(BUN,Cre)異常や低蛋白血症がないことが確認されていることが望ましい。
  1. ※補足：病状の範囲に該当しない場合、著しい採血データ異常は医師へ報告

## 【診療の補助の内容】

脱水症状に対する輸液による補正

1. 意識レベルの変化
2. バイタルサインの著明な変化
3. 心不全徴候(Spo2<93%)

※補足： どれか一項目あればバイタルサインや浮腫の状態とともに医師へ報告

## 【特定行為実施前後に確認すべき事項】

1. 意識レベルの変化
2. バイタルサインの著明な変化
3. 心不全徴候(Spo2<93%)
4. 尿量

## 【連絡体制】

1. 主治医
2. 内科医
3. その他の医師

## 【行為実施時の医師への報告・連絡方法】

1. 診療録への記載

## 特定行為の記録

主治医は記録を確認したら、特定行為の記録にサインを実施しています

例：○月×日 定期胃瘻交換。20Fr10cc固定。抜去・挿入スムーズ。  
10：00 出血なし、肉芽等なし。腹壁2cm、ストッパー4cm  
特定看護師 中村 （ **医師サイン** ）

# 特定行為の指示

当院ではカルテ表紙に指示が出ているか  
わかるようしてあります

特定行為の実施	可 不可		医師サイン			
	動脈血採血	○		R3年	12月	10日
胃瘻交換	○		R3年	8月	8日	島谷
膀胱瘻交換			年	月	日	
外科的デブリードマン			年	月	日	
血糖コントロール			年	月	日	
脱水症状に対する輸液			年	月	日	
気管カニューレの交換			年	月	日	

# 当院で実施されている特定行為

(出勤日を全病棟に配布)

- **気管カニューレ交換** 1回/2週間
- **胃瘻交換** 1回/2ヶ月
  - ・病棟看護師と日時を調整し実施
  - ・自己・事故抜去が発生した際にはPHSにコール
  - ・瘻孔からの漏れ、肉芽や出血などの相談がある
- ☆ 処置時にスタッフへ日常での観察ポイントやトラブル発生時の対応を指導するようにしている。

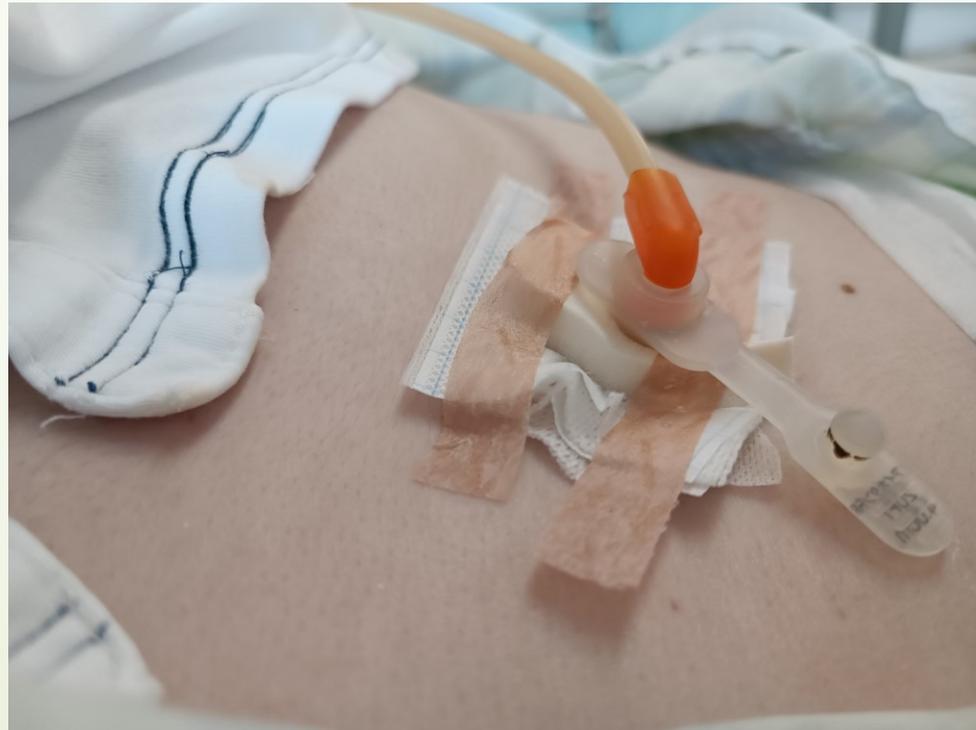
## 胃瘻自己・事故抜去

04：20 胃瘻カテーテル（20Fr6.7mm）が抜けていると病棟からコールあり。抜けたカテーテルのカフに破損を確認。何時に抜けたかは詳細不明（最長5時間程度と思われる）。瘻孔周囲に出血等なし。同サイズの胃瘻カテーテルの再挿入を試みるも、Ptの体動による腹壁の緊張により挿入できず。ガイドワイヤーの挿入は可能なためサイズの小さいBaカテーテル18Fr（6mm）を挿入すると抵抗なく挿入（瘻孔確保）、可動性良好、本人が力むと胃内容物の逆流を確認できるため固定する。06：00患者の状態が落ち着いているため、抜去された物と同サイズのカテーテルを再挿入実施。抵抗なく再留置となる。



# 瘻孔周囲の皮膚トラブルに対する対処

スタッフへ瘻孔の皮膚トラブル、漏れに対して繰り返し指導した結果、現在では写真のように自分たちで工夫しトラブルに対応できるようになった。



# 当院で実施されている特定行為

(出勤日を全病棟に配布)

## ○動脈採血

- ・末梢採血困難時に対応。採血が難しい患者では事前に特定行為の指示をもらっている
- ・動脈血液ガス分析：突然コールがある場合と、事前に指示がありCOPD患者などの酸素投与前後の評価で実施
- ・血ガス・動脈採血の準備や介助の機会が少ないため、緊急でない時はスタッフへ介助の手順や注意点などを指導している

# 当院で実施されている特定行為

(出勤日を全病棟に配布)

## ○壊死組織に対するデブリードマン

- ・褥瘡発生報告書より壊死組織や感染兆候がある場合は直接ベットサイドまで行って確認。それ以外もなるべく直接確認しに行くようにしている。
- ・病棟より観察や処置についての**相談**がある
- ・週1回 来院する皮膚科医師に褥瘡の状態を報告し処置内容や薬剤（軟膏）の変更等の**提案**も行っている
- ・時間がある時は処置に参加し、注意点や緊急コールが必要な例などの指導も行っている

## 緊急デブリードマン

病棟から数日前から熱源のはっきりしない発熱、褥瘡より黄色～クリーム色の血性交じりの排液（少量）があるため観察依頼あり。観察すると褥瘡周囲に発赤、熱感あり。指で創部を押すとブヨブヨ感あり。固めの白色～黄色壊死組織をハサミで切開すると黄色からクリーム色の血性混じりの排膿が多量にあり。デブリードマン後、洗浄＋イソジンシュガー塗布。数日後解熱される。

病棟や褥瘡委員会で緊急デブリードマンの適応について話しをしていたので、**病棟から速やかに連絡→処置**へと繋げることができた。

## スキンテア (2022.5.5)

### 夜勤看護師がラウンド時に発見 (翌日コール対応)

① 5/6 洗浄し皮弁をもとの位置に戻し、  
白色ワセリン、メロリン、フィルム、  
包帯保護。



② 6/17 時間はかかったが感染兆候なく  
上皮化し治癒となる



# 特定行為の実施回数

特定行為件数	2019	2020	2021	2022	計
胃瘻交換	46	23	36	45	150
膀胱瘻交換	4	1	0	0	5
動脈血採血	15	8	10	10	43
デブリードマン	20	18	23	10	71
気管カニューレ交換		25	25	59	109
脱水の補正		1	0	0	1
CVC抜去			0	0	0
血糖コントロール	0	0	0	0	0
<b>年度特定行為の合計</b>	<b>85</b>	<b>76</b>	<b>94</b>	<b>124</b>	<b>379</b>

総件数  
379

## その他の活動

	2019	2020	2021	2022	計
胃瘻ラウンド ※1		8	9	※2	17
相談・観察依頼等	19	24	16	25	84
助言・指導等	16	20	12	18	66

※1 胃瘻トラブルが多かったため(1回交換/3~4ヶ月)、全患者の胃瘻の状態、処置内容、トラブルの有無を確認し対応

※2022年に2ヶ月に1回に変更したところトラブルが減少したためラウンドを終了

## 活動を通して

- 特定行為をよりタイムリーに実施するにはスタッフへの教育が非常に大事だと感じている
- 特定行為に限らず患者の状態の把握や、異常の早期発見ができるようスタッフへの教育も必要
- スタッフから処置や点滴、治療についての質問が多くなった

# 診療報酬

- **糖尿病合併症管理料**（創傷管理関連、血糖コントロールに係る薬剤投与関連）
- **糖尿病透析予防指導管理料**（血糖コントロールに係る薬剤投与関連）
- **在宅患者訪問褥瘡管理指導料**（創傷管理関連）
- **特定集中治療管理料1及び2**（気道確保に係るもの関連、人工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、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環器動態に係る薬剤投与関連、関連、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連）
- **総合入院体制加算**（いずれの区分、パッケージでも該当する）
- **麻酔管理料Ⅱ**（術中麻酔パッケージ研修、もしくは気道確保に係るもの関連、人工呼吸療法に係るもの関連、動脈血液ガス分析関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環器動態に係る薬剤投与関連）
- **特定保健医療材料**（ろう孔管理関連、創傷管理関連のうち・創傷に対する陰圧閉鎖療法）

# 診療報酬

- **精神科リエゾンチーム加算**（精神及び神経症状に係る薬剤投与関連）
- **栄養サポートチーム加算**（中心静脈カテーテルの抜去、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連）
- **褥瘡ハイリスク患者ケア加算**（創傷管理関連）
- **呼吸ケアチーム加算**（気道確保に係るもの関連、人工呼吸療法に係るもの関連）
- **重症患者対応体制強化加算**（気道確保に係るもの関連、人工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、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環器関連、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連）
- **重症患者搬送加算**（気道確保に係るもの関連、人工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、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、術後疼痛管理関連、循環器関連、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連）
- **専門管理加算**（長期呼吸療法に係るもの関連、ろう孔管理関連、創傷管理関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連）

# 今後の課題

## ① **不在で対応できない**場面が多々ある

現状1名で活動しているため、あと最低2人は特定看護師として活動できる人員がいると日中はカバーできるようになる

## ② **全病棟のラウンドができない**

全病棟のラウンドを行い、**状態の悪い患者の把握**やスタッフからの**相談受け**、現場での**教育**や**指導**、必要時**医師へ相談等**を行い、**急変を未然に防ぐ活動**を行いたいと考えているが、自身の通常業務もあり限定的にしか行えていない

## 今後の課題

### ③脱水の補正：**事前に指示をもらっていない**

→こちらから医師に働き掛けないと指示が出ない

→病棟スタッフへの特定行為の周知徹底や脱水の所見が取れるよう教育する（見過ごされている症例が多数あると考えられる）

### ④CVカテーテル抜去：**事前に指示をもらっていない**

→緊急で抜去する場面がイメージできていない

ご清聴ありがとうございました

