



地域医療を支える施設で取り組む 特定行為研修

～研修体制整備と継続教育の観点から～



医療法人社団 石鎚会
京都田辺中央病院

看護副部長 特定行為看護師

木村 理香

自己紹介

- ・ 2006年～ 看護管理者へ
- ・ 2016年～ 医療安全管理者（2018年まで）
- ・ 2020年 3区分4行為の特定行為研修受講（当院での研修1期生）
- ・ 2022年 看護師特定行為研修 指導者講習受講
- ・ 2023年～ 看護師特定行為研修における講義「医療安全学」担当

特定行為研修修了以降、研修時間割作成・講師の調整・OSCE調整・研修生及び修了生の支援などに携わっている。

石鎚会グループについて



医療法人社団 石鎚会 (せきてつかい)

社会福祉法人 やすらぎ福祉会

所在地：京都府 京田辺市

法人設立： (医療法人) 1983年 (社会福祉法人) 2015年

職員数： 両法人合計 約1,200名 (常勤・非常勤含む)

事業所数： 17事業所 **全ての事業所が京田辺市内にある**

【医療法人】

病院 3施設、クリニック 3施設、介護老人保健施設、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、訪問介護事業所、サービス付き高齢者向け住宅、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、保育園

【社会福祉法人】

特別養護老人ホーム、短期入所生活介護事業所、通所介護事業所

京都田辺中央病院の概要



病床数 199床（うちICU4床） 入院基本料：7：1

職員体制 常勤医師55名、看護師184名

平均在院日数：11.1日

年間救急搬入件数：4644件、手術件数：2300件

専門看護師1名、認定看護師3名

特定行為看護師9名（法人全体で13名）

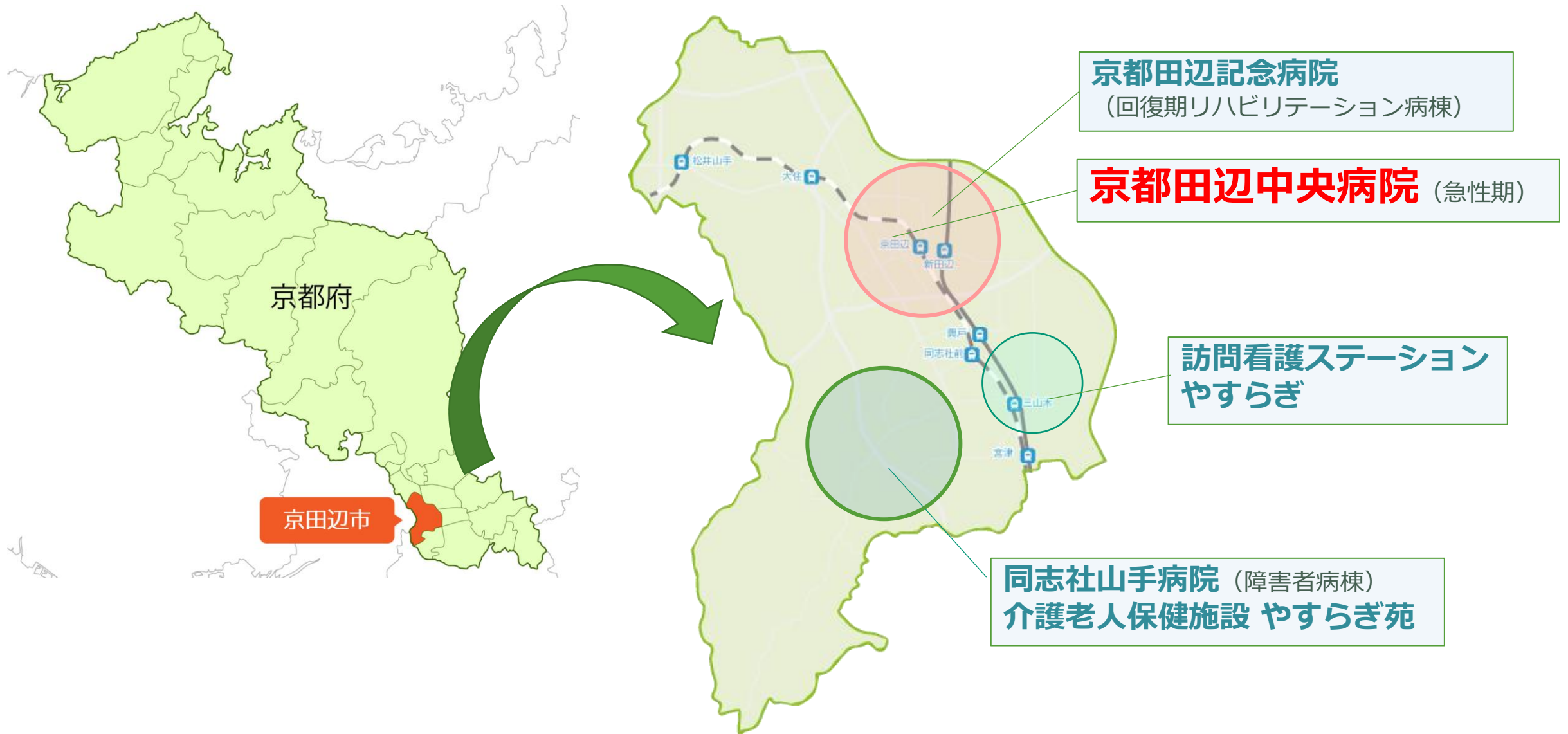
標榜診療科

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科、腎臓内科、神経内科、漢方内科、人工透析内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、歯科口腔外科、麻酔科



地域の二次救急病院として、幅広い疾患に対応

石鎚会関連施設への特定行為看護師の配置



教育理念

石鎚会理念

私たちは この地域に暮らす方々の幸せのために
ともに働く仲間の幸せのために 時代と共に進化を続け 社会に貢献します

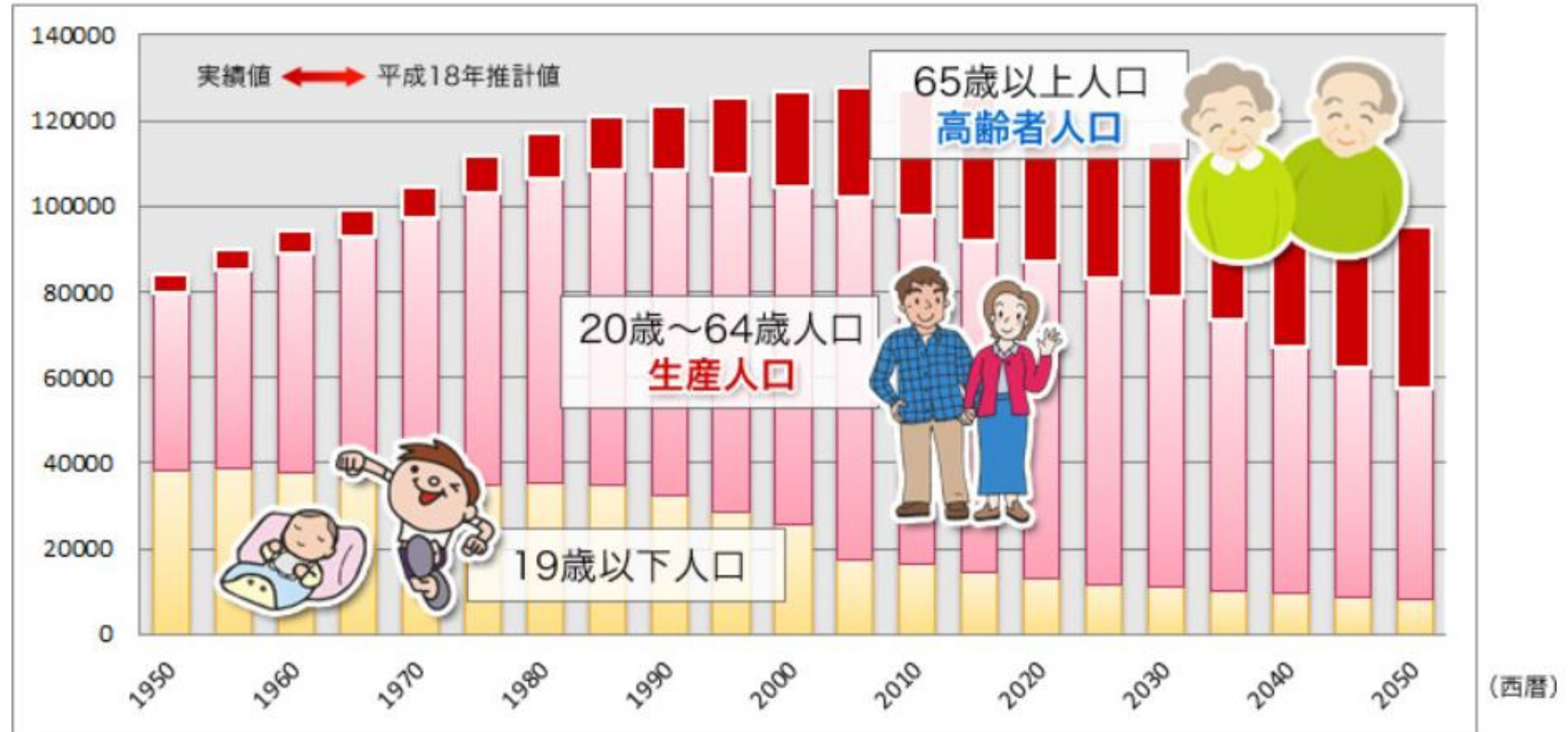
看護部教育理念

病院の使命と機能を十分に果たすため、患者の尊厳を守り
安全で心豊かな 温かい看護を実践します

「特定行為に係る看護師の研修制度」創設の背景

2025年 団塊の世代が75歳以上（国民3人に1人が**65歳以上** 5人に1人が**75歳以上**）

人口(千人)



資料：2005年までは総務省統計局「国勢調査」、2010年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」

「特定行為に係る看護師の研修制度」創設の背景

医療資源の限界

- 医師・看護師不足の懸念
- 国としては、今後の入院医療の在り方の見直しと在宅医療の推進を図る動き



多職種協働によるチーム医療の展開が必要であり、特に看護師の役割拡大も重要であるとされた



2014年「特定行為に係る看護師の研修制度」創設



2020年 当法人での**看護師特定行為アカデミー**開講

当法人の「特定行為研修アカデミー」について

- ・ 2018年より 「看護師特定行為研修準備委員会」 立ち上げ
- ・ 2020年より 「**看護師特定行為アカデミー**」 (研修課程) **開講**
→ **3区分4行為**の研修を法人内で実施
- ・ 2021年3月 1期生3名が特定行為研修を修了

当法人の「特定行為研修アカデミー」について

当院での看護師特定研修の特色

- ・在宅を含む医療現場において、特定行為を行う看護師として、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・技術・態度を身につけ、チーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる看護師を育成する
- ・委員長（医師）が積極的に育成に参画
- ・法人内の複数の医師が「特定行為研修指導者」として関わっている
- ・看護師の特定研修修了者が医療安全学の研修（講義）を実施

組織への「特定行為」の定着化支援

① 特定行為業務委員会の設置

特定行為研修修了者が特定行為を実践できる体制の整備を図る

- ・ 手順書の作成・見直し
- ・ 安全な特定行為の実施の確認 等

② 看護師全員にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会を提供

③ 特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置

- ・ 特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
- ・ 臨床における活動の仕方や悩みごとへの相談

④ 特定行為ラウンドの実施

- ・ 院内で活動している特定行為看護師と共に患者ラウンドに参加

当法人での「特定行為研修」：1年間の流れ

- 4月 **特定行為研修開講**
受講生は3月より特定研修IDから共通科目のeラーニング視聴開始
4月～6月共通科目授業、テスト実施
- 7月 **区分別科目 eラーニング視聴開始、区分別科目授業実施**
- 10月上旬 **OSCE実施・・・合格後より、特定行為ごとに5事例実習**
- 2月中旬 **特定行為レポート提出（医師からの評価後）**
- 3月 **特定行為研修合否判定、修了式**
さらに実際の症例でのトレーニング（5事例）実施

研修修了者人数

2020年度：3名

2021年度：3名

2022年度：6名（うち1名外部で受講）

2023年度：4名（うち1名外部で受講）

2024年度：7名

オリジナルコース（3区分4行為：栄養及び水分に係る薬剤投与、感染に係る薬剤投与、血糖コントロール）

集中治療パッケージ（外部：術中麻酔パッケージ）
在宅パッケージ（外部：術中麻酔パッケージ）

救急パッケージ、術中麻酔パッケージ
PICC挿入

特定行為看護師の配属状況（2024年4月現在）

施設名	実施場所	人数
京都田辺中央病院（199床）	手術室	4名
	集中治療室	1名
	急性期病棟	1名
	外来	2名
同志社山手病院（50床）	障害者病棟	2名
京都田辺記念病院（100床）	回復期リハビリテーション病棟	1名
やすらぎ苑（入所100名）	介護老人保健施設	1名
訪問看護ステーションやすらぎ	在宅	1名

※ 2024年度は新たに7名の看護師が受講中

特定行為開始までの取り組み

- ① **特定行為業務委員会**の立上げ
- ② **実施マニュアル**の作成
(規程作成、特定行為に係る関係法規、組織図、運用の流れ など)
- ③ **手順書**の内容や運用方法に関する指導医との検討
(新しく手順書を運用する際には、業務委員会で承認を得る)
- ④ 医局会・師長会議などの各種会議や電子カルテなどの媒体を用いて
院内の各職種に対して **「特定行為看護師」**について**広報・周知**
- ⑤ **より多くの医師**に特定行為研修を担当していただき**理解を得る活動**

特定行為手順書（一部抜粋）

2021.8.16
特定行為手順書
電子カルテ文書管理保存 Ver.

看護師特定行為手順書
インスリンの投与量の調整

患者 ID	カルテ紐づけ	発行日	PC紐づけ
指示医		患者氏名	カルテ紐づけ
対象となる患者	記述テキスト		
対象とならない病状	インスリン製剤をすでに使用中の患者で、血糖値を改善するためにインスリン投与量の調整が必要な患者 ※1項目でも該当する場合は、医師へ具体的指示を求める ・高血糖、あるいは低血糖により急性症状（意識障害、不穏、口渇、多飲、多尿、急激な体重減少）が生じている場合 ・バイタルサインが安定しておらず、全身管理が必要な場合 ・他疾患の急性期の場合 ・高血糖、あるいは低血糖が感染症、悪性疾患など他の重大な疾患による二次的なものと考えられる場合		
診療の補助の内容	病状に応じたインスリン調整		
	必要時指示	<input type="checkbox"/>	製剤名
		<input type="checkbox"/>	現在の指示
		<input type="checkbox"/>	現在の指示
	<input type="checkbox"/>	インスリン中止可	製剤名 記述テキスト

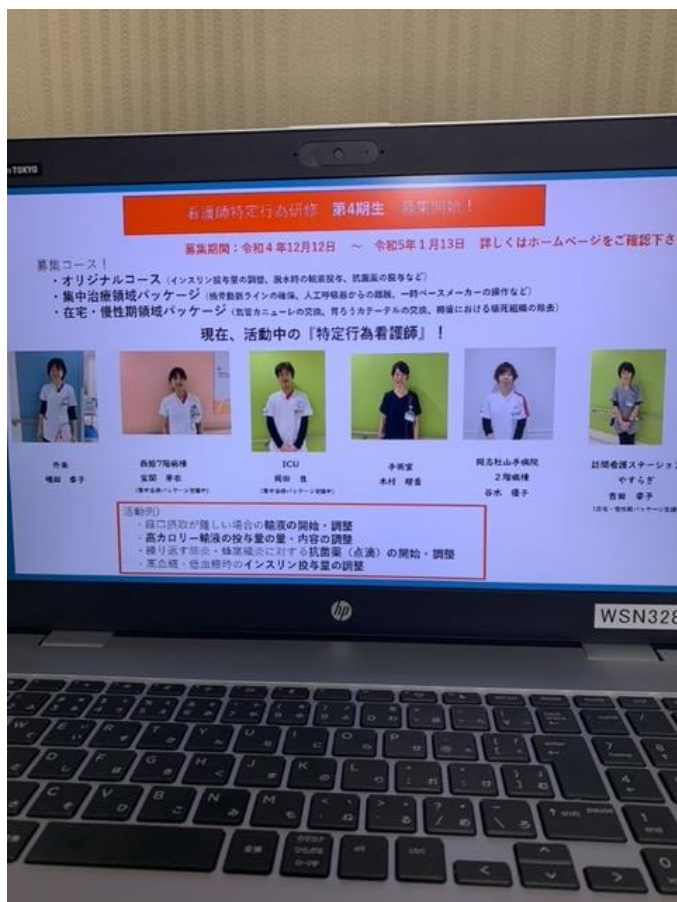
対象となる患者の選定は、指導医師と十分に検討

特定行為手順書: 気管カニューレ交換

患者氏名・ID	(ID)
患者生年月日	(歳)
指示する医師名	
行為を行う看護師名	
特定区分	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
特定行為名	気管カニューレの交換
当該手順書にかかる対象患者	気管開窓術後、または、気管切開後、1週間を経過して瘻孔が完成した気管カニューレ挿入中の患児・患者
病状の範囲	以下のいずれにもあてはまる <input type="checkbox"/> 何らかの原因でカニューレが抜けてしまった場合 <input type="checkbox"/> カニューレのカフ等の破損があり、交換が必要な場合 <input type="checkbox"/> カニューレが乾燥した分泌物等で閉塞した場合 <input type="checkbox"/> カニューレの定期交換→事前に医師と役割分担を行う *直ちに実施した後に、医師へ連絡。
診療の補助内容	気管カニューレの交換 <input type="checkbox"/> 意識状態の変化 <input type="checkbox"/> バイタルサインの変化 <input type="checkbox"/> 呼吸状態の変化(SpO2、呼吸数の変化など)
	の変化 の場合)一回換気量、分時換気量の変化

特定行為開始までの取り組み

職員への周知：電子カルテのスクリーンセーバーを利用



看護師特定行為研修 第4期生 募集開始！

募集期間：令和4年12月12日 ～ 令和5年1月13日 詳しくはホームページをご確認ください。

募集コース！

- ・オリジナルコース（インスリン投与量の調整、脱水時の輸液投与、抗菌薬の投与など）
- ・集中治療領域パッケージ（橋骨動脈ラインの確保、人工呼吸器からの離脱、一時ペースメーカーの操作など）
- ・在宅・慢性期領域パッケージ（気管カニューレの交換、胃ろうカテーテルの交換、褥瘡における壊死組織の除去）

現在、活動中の『特定行為看護師』！



外来
嶋田 幸子



西館7階病棟
宝間 芽衣
(集中治療パッケージ受講中)



ICU
岡田 良
(集中治療パッケージ受講中)



手術室
木村 理香



同志社山手病院
2階病棟
谷水 優子



訪問看護ステーション
やすらぎ
吉田 幸子
(在宅・慢性期パッケージ受講中)

活動例

- ・経口摂取が難しい場合の輸液の開始・調整
- ・高カロリー輸液の投与量の量・内容の調整
- ・繰り返す肺炎・蜂窩織炎に対する抗菌薬（点滴）の開始・調整
- ・高血糖・低血糖時のインスリン投与量の調整

特定行為開始までの取り組み

医師への周知：**特定行為研修担当医師を増やす**ことで、臨床における特定行為の必要性についてさらなる理解を得る



特定行為看護師の実践内容（一部）

老健施設での
脱水の調整



CV抜去



胃ろう交換



褥瘡処置



Aラインの確保

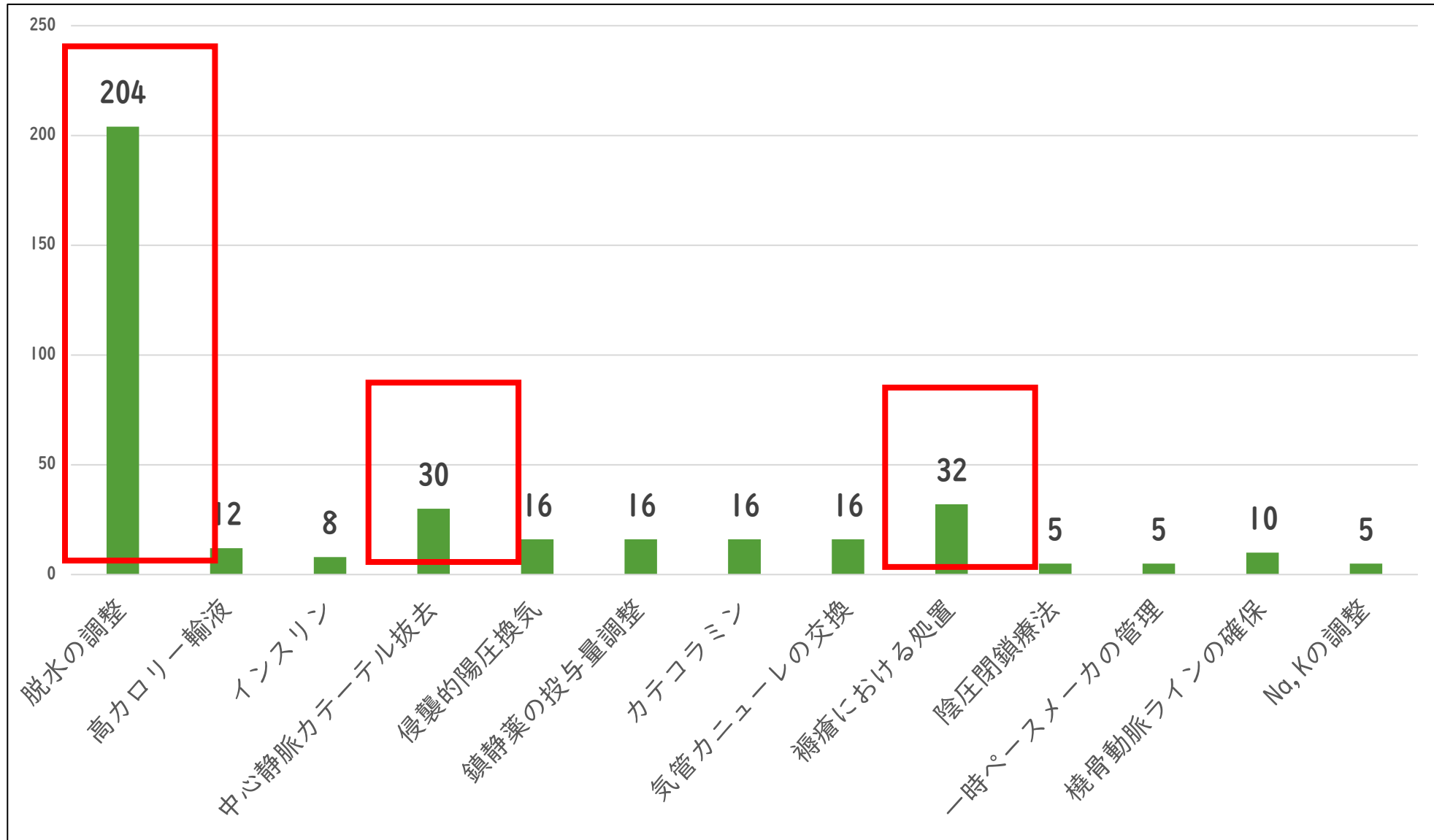


胃ろう交換

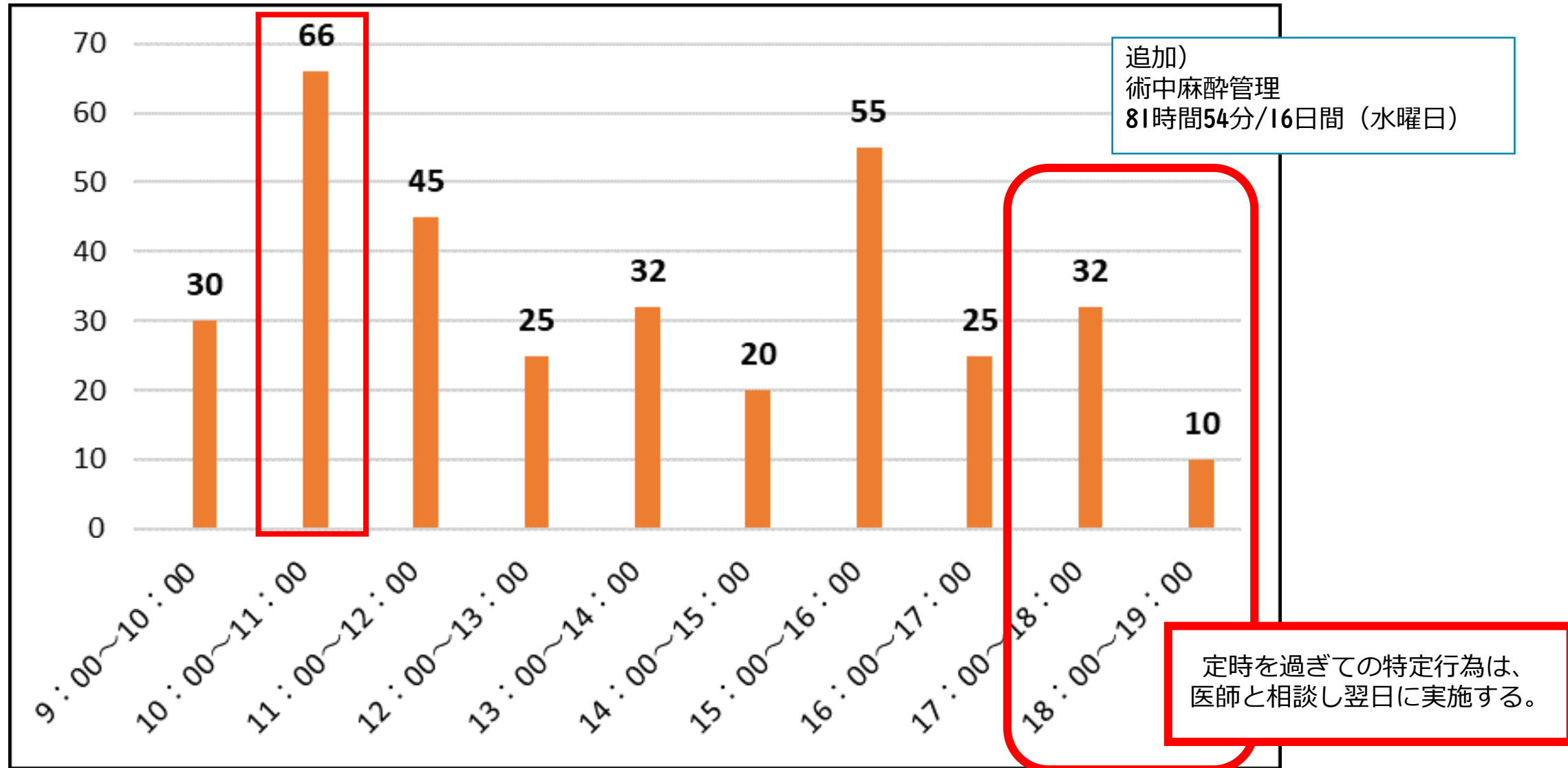


術中麻酔管理

2024年4月～7月に実施された特定行為



2024年4月～7月に実施された特定行為時間



安全に特定行為を進めていくために

現在、当院で実施している特定行為数は
14行為24区分



侵襲の高い特定行為が
増えた

- ① **手順書の運用と遵守**：特定行為記録手順書発行の確認、把握
- ② **特定行為実施マニュアル作成及び遵守**
- ③ **特定行為ラウンドの実施**
同じ特定行為を取得している者同士でラウンドを行い意見交換
- ④ **特定行為に関するディスカッションの実施**（1回/月）
- ⑤ **侵襲の高い特定行為に対し、5事例のトレーニング期間を設定**

安全に特定行為を進めていくために

特定行為実施マニュアル（一部抜粋）

□特定行為：動脈血液ガス分析関連：橈骨動脈ラインの確保の手技

□適応：

- ①頻回の採血が必要な患者
 - ・電解質や血糖値の評価
 - ・動脈血の評価（ガス交換能の評価/酸塩基平衡の評価）
- ②厳密な血圧管理が必要な患者
 - ・昇圧剤や降圧剤を使用中
 - ・厳密な血圧管理が必要（術後など）
 - ・マンシエットが使用不可

□禁忌：

- ①留置部位による禁忌
 - ・感染や炎症が疑われる部位
 - ・外傷、熱傷による皮膚欠損部位
- ②血流による禁忌
 - ・アレンテスト陰性
 - ・シャント肢
 - ・四肢末梢の循環障害

□必要物品：

- | | |
|---------------|---------------------|
| ・手袋 | ・局所麻酔薬 |
| ・留置針（22G/20G） | ・圧ライン |
| ・消毒（アルコール綿） | ・テガダーム/固定テープ（穿刺部保護） |
| ・ドレープ | ・針捨てBOX |

□特定行為：栄養に係るカテーテル関連：中心静脈カテーテル抜去

□適応：

- ①中心静脈カテーテルが不要となった時
 - ・挿入目的が解決出来た場合
- ②中心静脈カテーテルが有害となる時
 - ・中心静脈ライン関連血流感染を疑う場合
 - ・自己（事故）抜去リスクが高い場合（認知症/せん妄出現時）

□禁忌：

- ①出血傾向がある時
 - ・抗血小板薬・抗凝固薬・血栓溶解薬を使用している場合
- ②凝固能（出血傾向）の評価をしている時
 - ・血小板数・PT（INR）・APTT・AT-III測定を必要としている場合
- ③DIC（播種性血管内凝固）症候群を発症している場合
 - ・凝固活性亢進により血管内でフィブリン塊が形成、血管の閉塞を来している場合

□必要物品：

- | | |
|-------------|----------------------------|
| ・滅菌手袋 | ・カテリープラス |
| ・抜糸セット | ・培養提出時は滅菌スピッツ |
| ・4つ/8つ折りガーゼ | ・消毒薬（クロルヘキシジン/イソジン/アルコール綿） |

□手順

- ①点滴/内服・全身症状・出血傾向の確認
- ②血圧位の確保

事例1のイメージ

医療機関の取り組みのイメージ

安全に特定行為をすすめていくために

特定行為研修修了証

研修(実習)



研修修了式で授与される特定バッジ

移行期(直接的指示下)

トレーニング

指導医の指導の下
I区分×5事例

トレーニング中



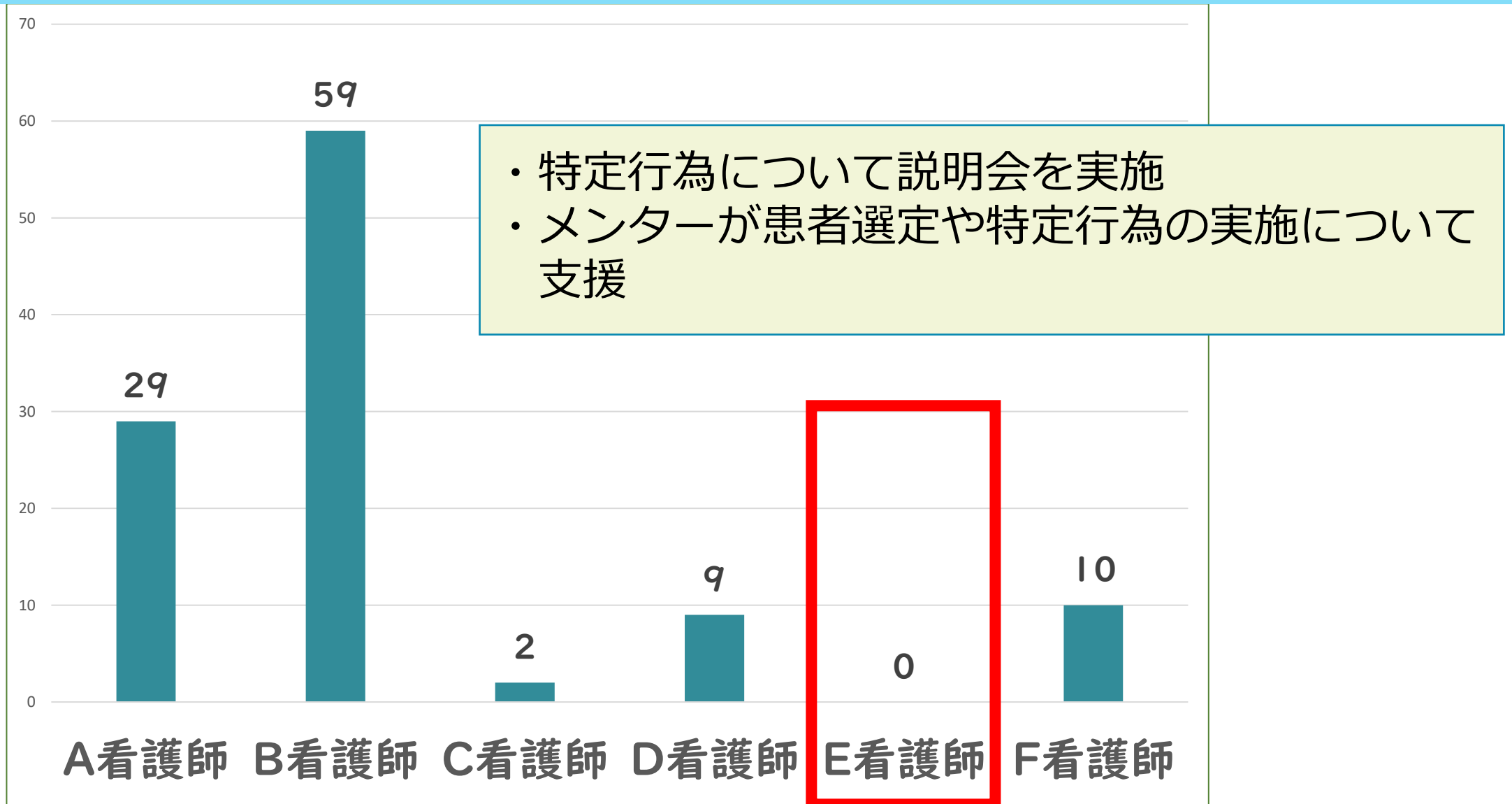
橈骨動脈ラインの確保

実施許可



術中麻酔管理

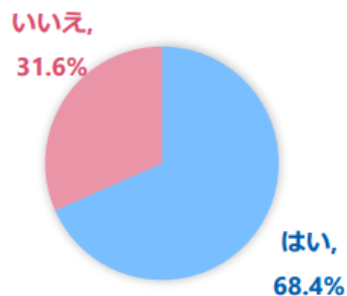
特定研修修了者の課題



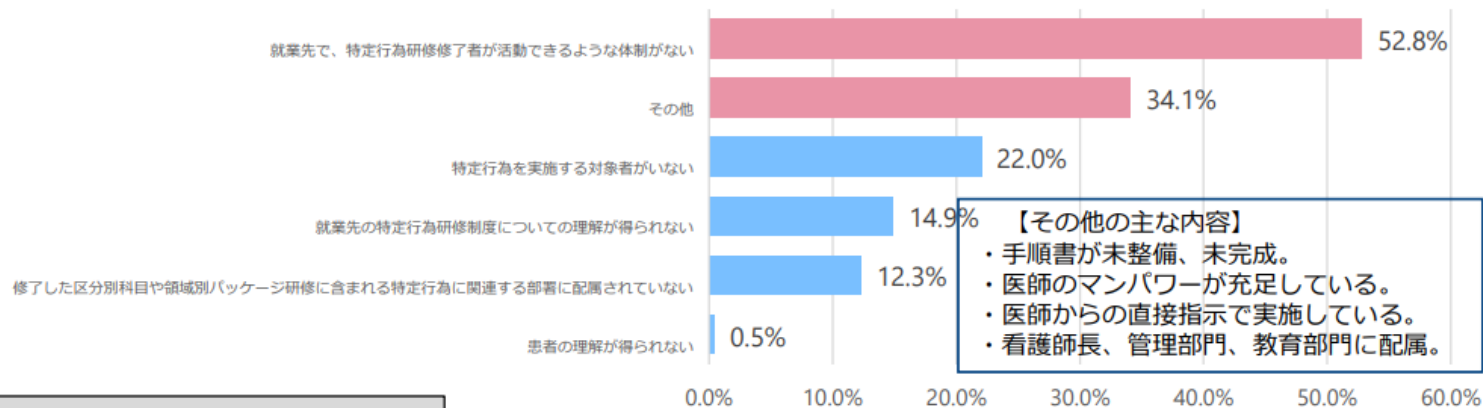
特定行為研修修了者の課題

- 過去1年間における就業先において特定行為を実施していない者の割合は、31.6%であった。理由としては、「就業先で特定行為研修修了者が活動できるような体制がない」が最も多く52.8%であった。
- 特定行為を実施するにあたり困難を感じていることは、「特定行為研修制度について周知すること」が最も多く53.6%、次いで「修了者自ら手順書を作成しなければならない状況がある」が38.3%であった

過去1年間における
就業先での特定行為実施状況
(N=1364)



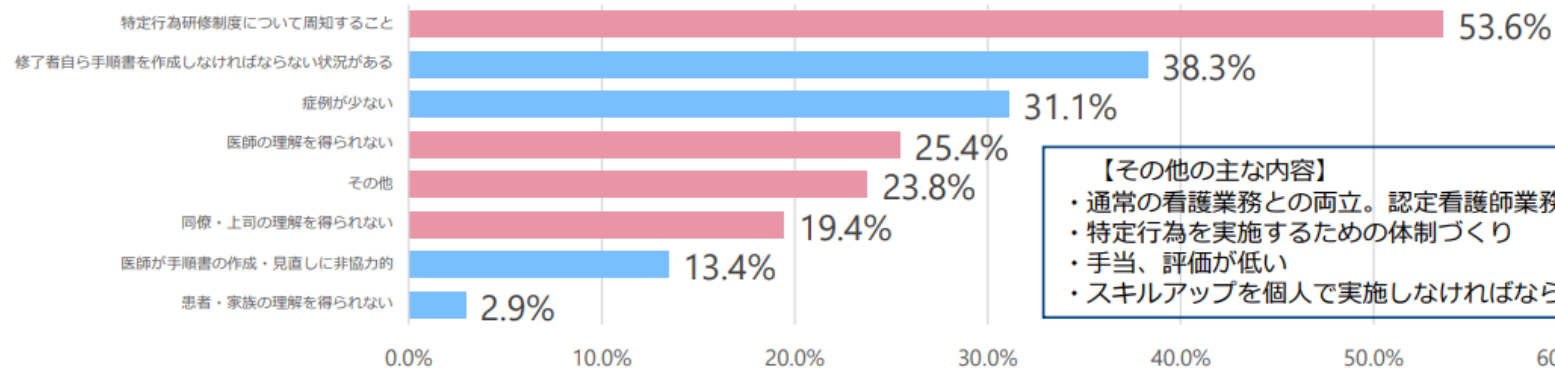
特定行為を実施していない理由(複数回答)(N=422)



【その他の主な内容】

- ・手順書が未整備、未完成。
- ・医師のマンパワーが充足している。
- ・医師からの直接指示で実施している。
- ・看護師長、管理部門、教育部門に配属。

特定行為を実施するにあたり困難を感じていること(複数回答)(N=1364)



【その他の主な内容】

- ・通常の看護業務との両立。認定看護師業務との両立。
- ・特定行為を実施するための体制づくり
- ・手当、評価が低い
- ・スキルアップを個人で実施しなければならず時間確保等が困難

特定行為研修推進活動に向けての課題

- ① 研修修了者が効果的に活動するために、医師の理解と継続的なフォローアップにより、修了者一人一人がレベルアップし続けていくことが重要である
- ② 研修修了者が安全・安心な環境で特定行為が実施できる体制を法人内各施設・事業所で継続的に構築していく
- ③ 他の看護師の「ロールモデル」となり、看護の質向上に繋がるような活動を展開していく必要がある
- ④ 自施設だけではなく、地域社会に貢献できるような取り組みを推進していきたい



私たちの“思い”

「この街に住む方々が幸せに暮らしていただくために」

YOUR Life Station