

# 特定行為研修修了者の地域での活動



SAISEIKAI SUITA HOSPITAL

大阪府済生会吹田病院

皮膚・排泄ケア特定認定看護師 間宮直子

2025.9.11(Thu)

本演題発表に関連し、開示すべき COI関係にある企業などはありません  
写真の使用は個人が特定されないよう配慮、または許可を得ております





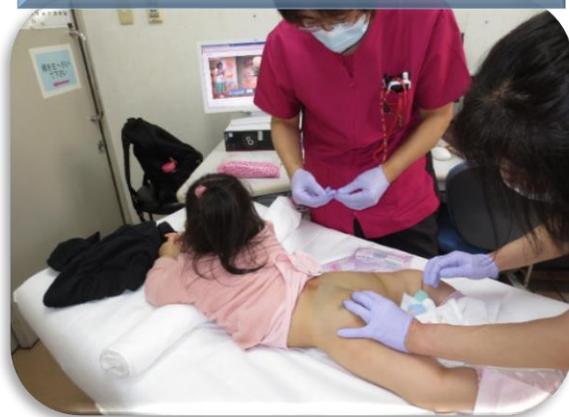
# 皮膚・排泄ケア認定看護師（WOCN）の活動

## Wound, Ostomy and Continenence Nursing

褥瘡回診（週1回）



褥瘡外来（2回/月）



在宅同行訪問（適宜）



高齢者施設  
退院後訪問（適宜）



院内外教育

相談

フットケア回診/外来  
（週1回）



つめ切り看護外来  
（1回/月）W1回実施



近隣特養（複数）  
定期ラウンド



ストーマ外来  
（1回/月）W1回実施



種々の会議

創傷処置参加（適宜）



# 特定行為の始まり

2012年 3月

特定看護師(仮称)養成 試行事業 実施課程 修了



医療安全管理委員会

実践した特定行為を医療安全管理委員会 (1回/月) 報告

2014年 6月 「医療介護総合確保推進法」が参議院本会議で可決・成立

2015年 10月 保助看法改正による『看護師の特定行為の研修制度』施行

手順書：褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 壊死組織に血流が認められない
2. 感染徴候が認められない
3. 全身状態が安定している

【看護師の診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 意識状態、バイタルサインの変化なし
- 末梢血酸素飽和度  $\geq 90\%$
- 凝固療法を必要としない
- 透析中または直後ではない
- 著明な低栄養状態ではない
- 下肢創傷の場合、重症虚血肢でない

いいえ

担当医師に  
連絡し指示を  
もらう

手順書：創傷に対する陰圧閉鎖療法

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 悪性腫瘍を有しない慢性/難治性創傷
2. 皮下組織を超える創傷性/難治性創傷

【看護師の診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 持続する出血がない
- 臓器との交通がない
- 創傷が深さ、長さ、面積で評価できない(良性肉芽 20%以上)
- 陰圧閉鎖療法に対して(患者の)理解を得ている

上記6項目を満たしている

いいえ

連絡し指示を  
もらう

# 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
	心嚢ドレーン管理関連
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(PICCカテーテル)

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょく)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
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	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

WOCN : 4区分 7 行為



# 特定行為研修修了者のMission

2016年 3月

日本看護協会 特定行為研修修了

高齢者世帯・独居高齢者の増加

在宅患者の超高齢化

ADL低下・通院困難

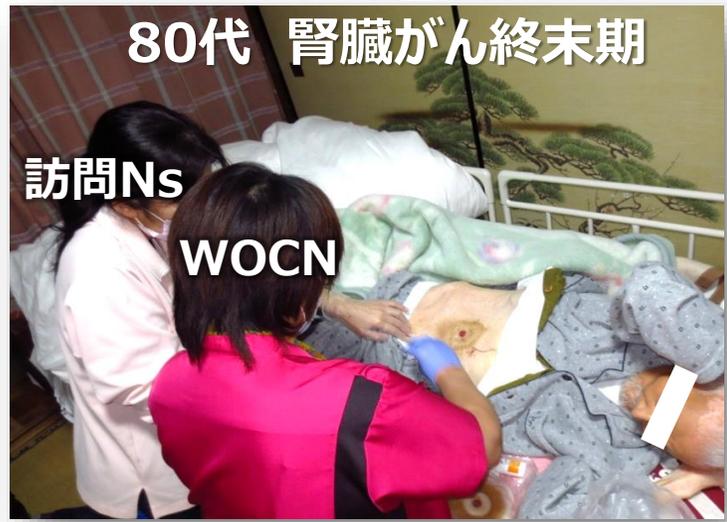


認々介護：夫婦ともに認知症

WOCN



100代 強度拘縮 通院困難



80代 腎臓がん終末期

訪問Ns

WOCN



多発褥瘡



大転子部褥瘡



院外ケアに

# Let's go!!



# Case 1 : 高齢者世帯の下肢潰瘍ケア

**A氏 94歳 女性 要介護2** 既往歴：静脈機能不全症、アルツハイマー型認知症

生活状況：夫（84歳車いす・認知症あり）と2人暮らし

5年前から両下腿に潰瘍が出現して軽快・増悪を繰り返しており、**訪問看護から相談あり**



初回介入時 フットケア外来



# 特定行為と褥瘡ケア

訪問看護師からのメール相談

認知症夫婦の在宅創傷ケア

【特定行為】血流のない壊死組織の除去

現状を維持するためには

地域医療チームとの連携

在宅ケア介入の経過



# 在宅への同行訪問（急性期病院から地域へ）



46歳男性**独居** 頚椎損傷（四肢麻痺）  
下肢褥瘡

写真使用は本人と家族の承諾を得ています



78歳男性 **がん終末期**の褥瘡

## 地域を支える

# 高齡者施設へのアウトリーチ（医療と介護と福祉の連携）



特別養護老人ホーム  
(褥瘡ケア)



高齡者を支える

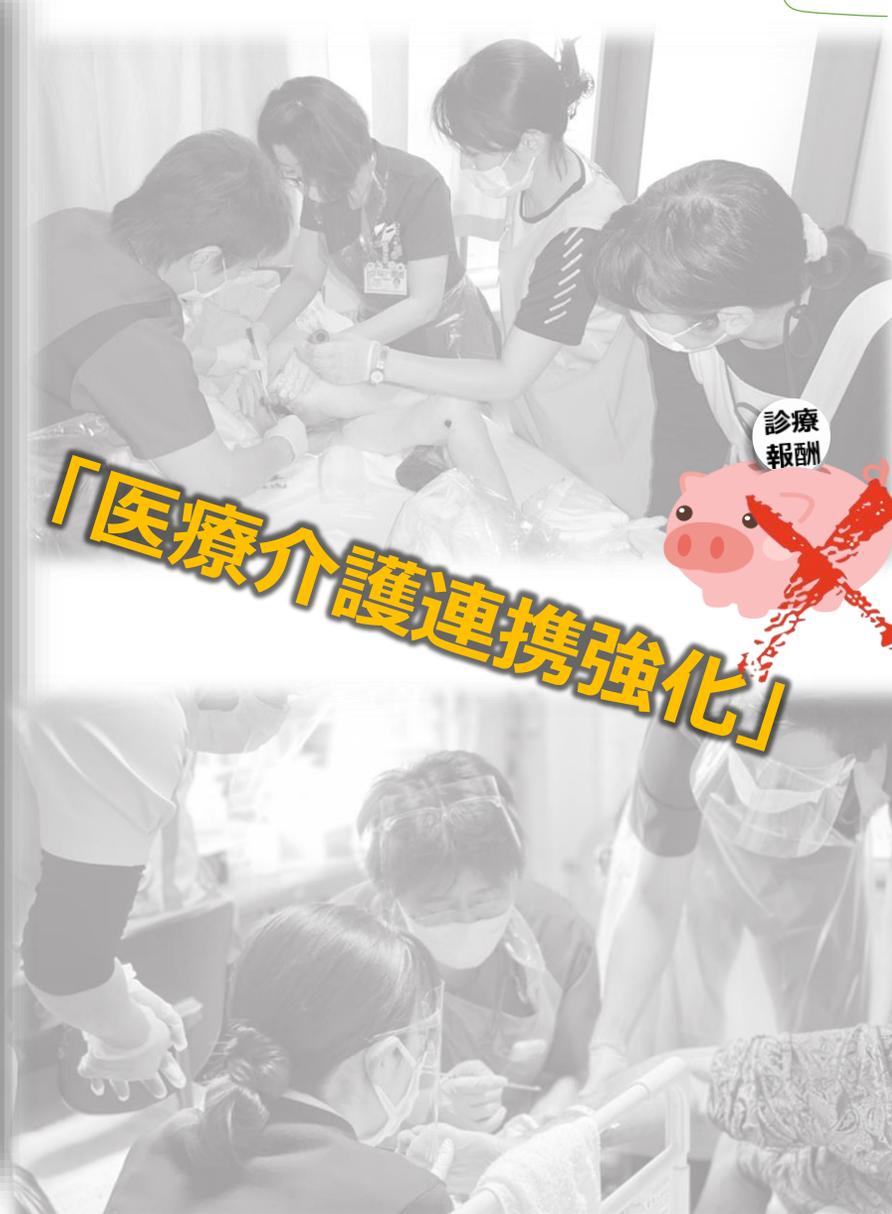


サービス付き高齢者住宅  
(フットケア)

# 2040年を見据えた医療介護連携の推進

## I-4-1 介護施設等の看護体制強化の推進

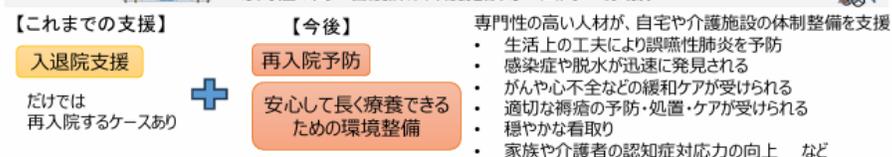
- 医療と介護の連携を強化し、日頃から情報共有や相互研修、相談支援体制等の連携体制を構築した上で、必要に応じ、医療機関等から専門性の高い看護師が介護施設や在宅等に訪問し、相談・支援が実施できるような体制について評価されたい。
- 医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上高齢者が増加する中において、医療と介護の連携強化が急務である。これまでもカンファレンスや書面による情報共有や定期的な会議等を行ってきたが、地域における適切な療養を継続し、避けられる入院・救急搬送の削減、状態悪化による頻繁な再入院等を防ぐためには、より実効性の高い日頃からの連携体制が重要である。実際に、医療機関が地域の実情に応じ、介護施設等への研修機会の提供や、必要時、電話や訪問での相談支援を行うなど、医療と介護の連携強化に取組み始めている。
- 日本看護協会の調査では、1,165病院の専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者が特養等への訪問支援や電話支援を行い、感染症予防や発生時の対応、皮膚・排泄障害への対応、認知症対応、摂食・嚥下障害への対応等の支援を実施していた。専門性の高い看護師の所属を反映し、支援を実施している病院の65%は200床以上であるが、介護施設の協力医療機関に限らず、地域の状況に応じた取組みが行われている。
- 特に退院後に医療処置や療養支援が必要な患者、入退院を繰り返している患者等に対しては、今後より積極的な入退院支援が必要であり、専門性の高い看護師が介護施設や在宅において支援や研修を行う体制を整え、支援を行っていることに対し、入退院支援加算の中で一段高く評価されたい。在宅・介護施設等での医療ニーズ対応の強化や状態変化等への対応に向けた支援への評価を要望する。



「医療介護連携強化」

診療報酬

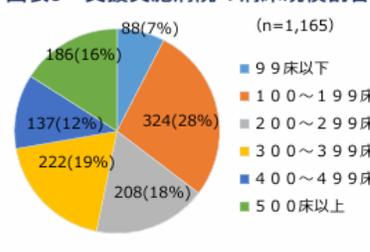
図表1 病院所属の専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者による地域の介護施設や事業所での活動状況 (n=3,417 複数回答)



図表2 「訪問での支援」「電話等での支援」を実施している病院における支援内容 (n=1,165 複数回答)



図表3 支援実施病院の病床規模割合 (n=1,165)



◆地域での活動事例◆

- 皮膚・排泄ケア認定看護師  
特養の看護師に対し研修会を開催。陰部・臀部洗浄方法の変更と統一したケアを実施を図る。その後も認定看護師から定期的な連絡を実施。皮膚状態スコアを用いた評価を継続し、臀部皮膚の状態が改善。
- 摂食・嚥下障害看護認定看護師  
誤嚥性肺炎で再入院が多い特養の介護職員に対し、誤嚥の兆候を見逃さず、安全に食事を継続するための方法について研修会を開催 (介護職自身が、様々な姿勢や方向から嚥下を体験する実践的講義を展開)。スマートフォンで摂食・嚥下シート、写真と動画を共有し、認定看護師が遠隔で助言。

出典：2024年病院看護実態調査 (日本看護協会)

出典：2024年病院看護実態調査 (日本看護協会)



# 自施設のビジョン（中長期計画） 2023年4月～

<2023-2027 年度 新・病院ビジョン>



## 新たなトータルヘルスケアへの挑戦

### ～高度医療と地域包括ケアの両立～

高齢化社会が進み、高齢者の脱水や誤嚥性肺炎、心不全などの医療ニーズが増大します。高齢者は治療が完了すればすぐ日常生活に戻れるわけではなく、退院後の生活支援も必要となります。医療・介護複合体の時代が本格的に始まります。当院は周産期医療を含む高度な急性期医療を担う400床以上の病院でありつつ、高齢者の医療・介護をトータルに支える地域密着型の病院機能も担う、“二刀流の病院”を目指します。さらに、地域全体の医療・介護の質向上に貢献すべく、積極的にサービスや情報、技術教育の提供を行います。

院長 島 俊英

二刀流



WOCNに言い渡されたのは

地域全体の 医療・介護連携の強化・質の向上に貢献するというmission

# 近隣 特別養護老人ホームへのアウトリーチ の提案

## 医療・介護連携の強化

まずはWOCNを活用してみませんか？

吹田病院



WOCN

- ・褥瘡・下肢潰瘍に関するご指導
- ・スキンケアに関するご指導
- ・ストーマケアに関するご指導
- ・フットケアに関するご指導  
(+認知症に関する指導)

**無料**

1回/2か月 (定期) 90分ほどのラウンド(訪問) をさせていただきます

Osaka Suita Saiseikai Hospital



近隣特養 (22施設) の会議

吹田地区特別養護老人ホーム連絡協議会

吹田病院WOCナースからの提案  
～急性期医療と地域包括ケアの両立に向けて～

大阪府済生会吹田病院  
皮膚・排泄ケア特定認定看護師  
間宮直子

2024.3.15 (金)

高齢者は褥瘡が発生しやすい



褥瘡予防対策/悪化予防ケアの提案ができます

高齢者はスキン-ケア(皮膚裂傷)が多い



スキン-ケアの正しい予防・治療ケアの提案ができます

高齢者のストーマはトラブルが多い



加齢に伴うストーマ変化への対応をご指導します

高齢者の“デリケートゾーン”はトラブルが多い



IAD(失禁関連皮膚炎) の予防的ケアの提案ができます

高齢者は動けなくても足のトラブルが多い

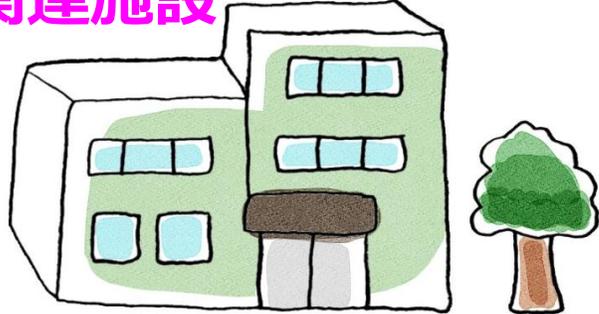


つまめ処置、足潰瘍(褥瘡)予防・治療について提案できます

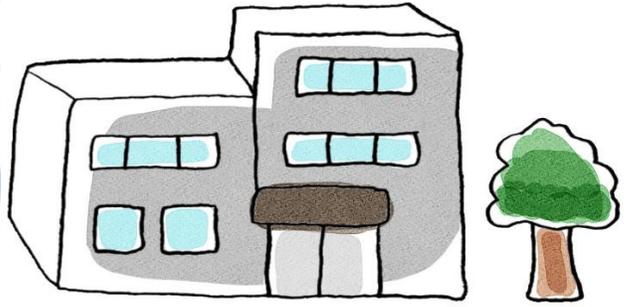


# 特養アウトリーチ の実際

## 特別養護老人ホーム 2, 関連施設

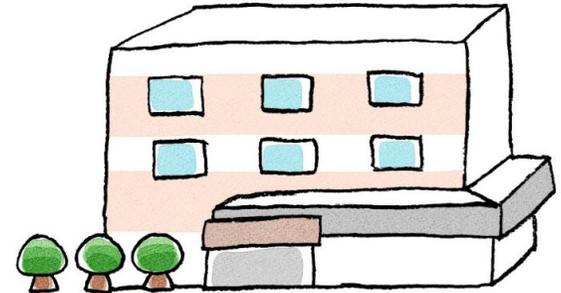


特養A : 定員70名 + ショート10名

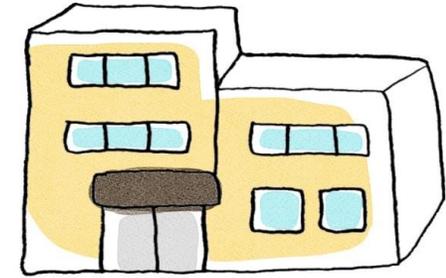


特養B : 定員80名 + ショート20名

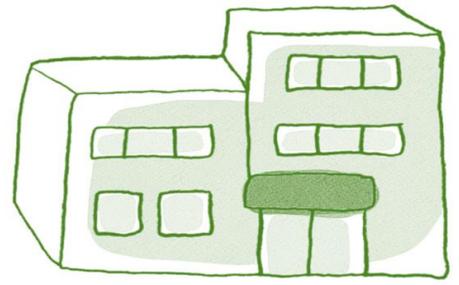
## 近隣施設 (関連施設外)



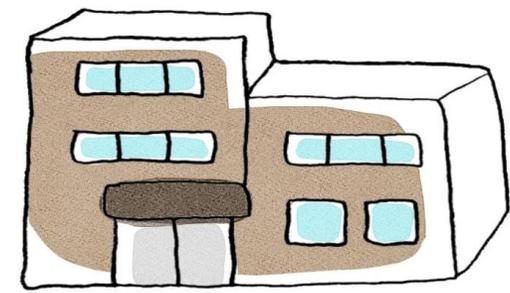
特養C : 定員130名 + ショート20名



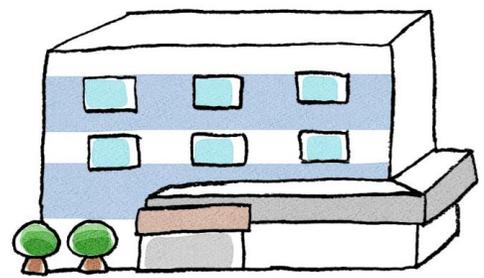
特養E : 定員80名 + ショート11名



特養G : 定員270名

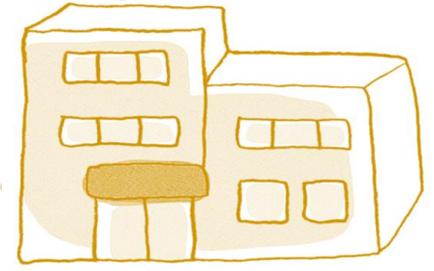


特養D : 定員50名 + ショート20名



特養F : 定員29名 + グループホーム27名 + 小多機6名

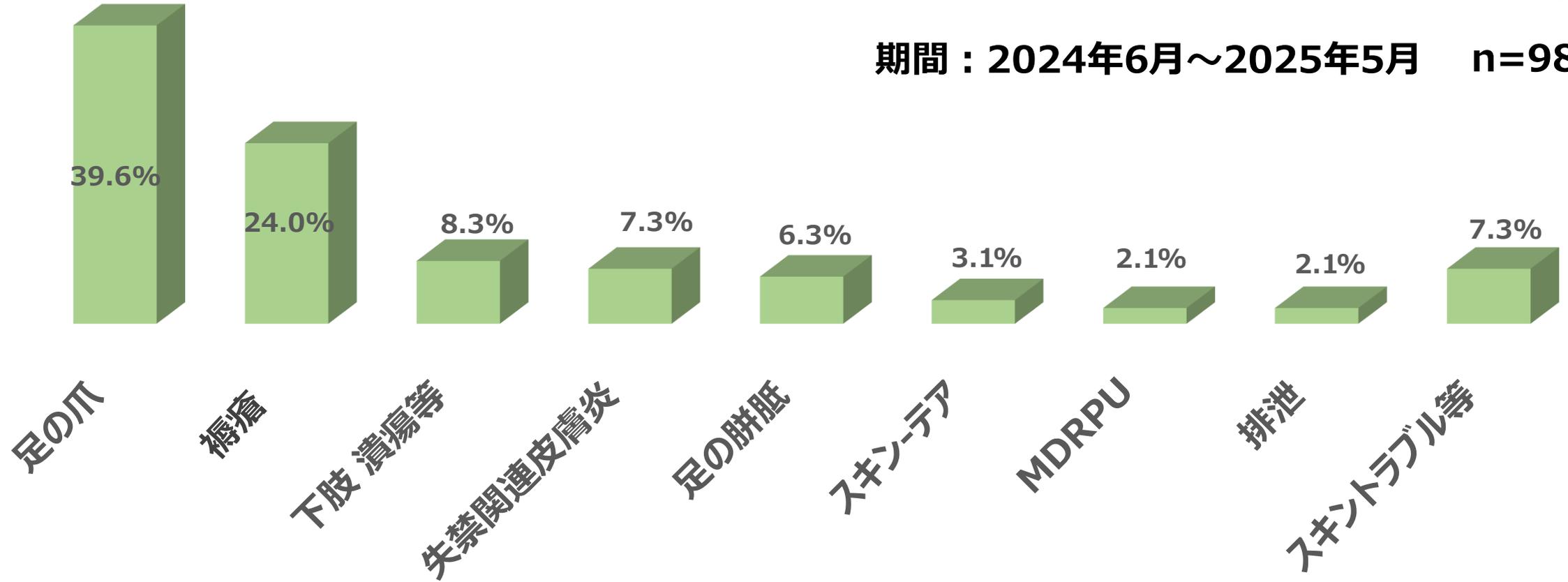
2025年7月~



特養H : 定員29名 + ショートステイ10名 + 小多機25名

# 特養アウトリーチのケア介入内容

期間：2024年6月～2025年5月 n=98



# Case 2 : 高齢者施設における褥瘡ケア

**B氏 83歳 女性 要介護2** 既往歴：脳梗塞後遺症、2型糖尿病、認知症  
特別養護老人ホーム（特養）入所中

2週間前の入浴時、  
右腰部に発赤を認めた。  
経過みていたが、  
発赤が強くなっていると

特養Nsより相談あり



特養初回介入時



# 特定行為と褥瘡ケア

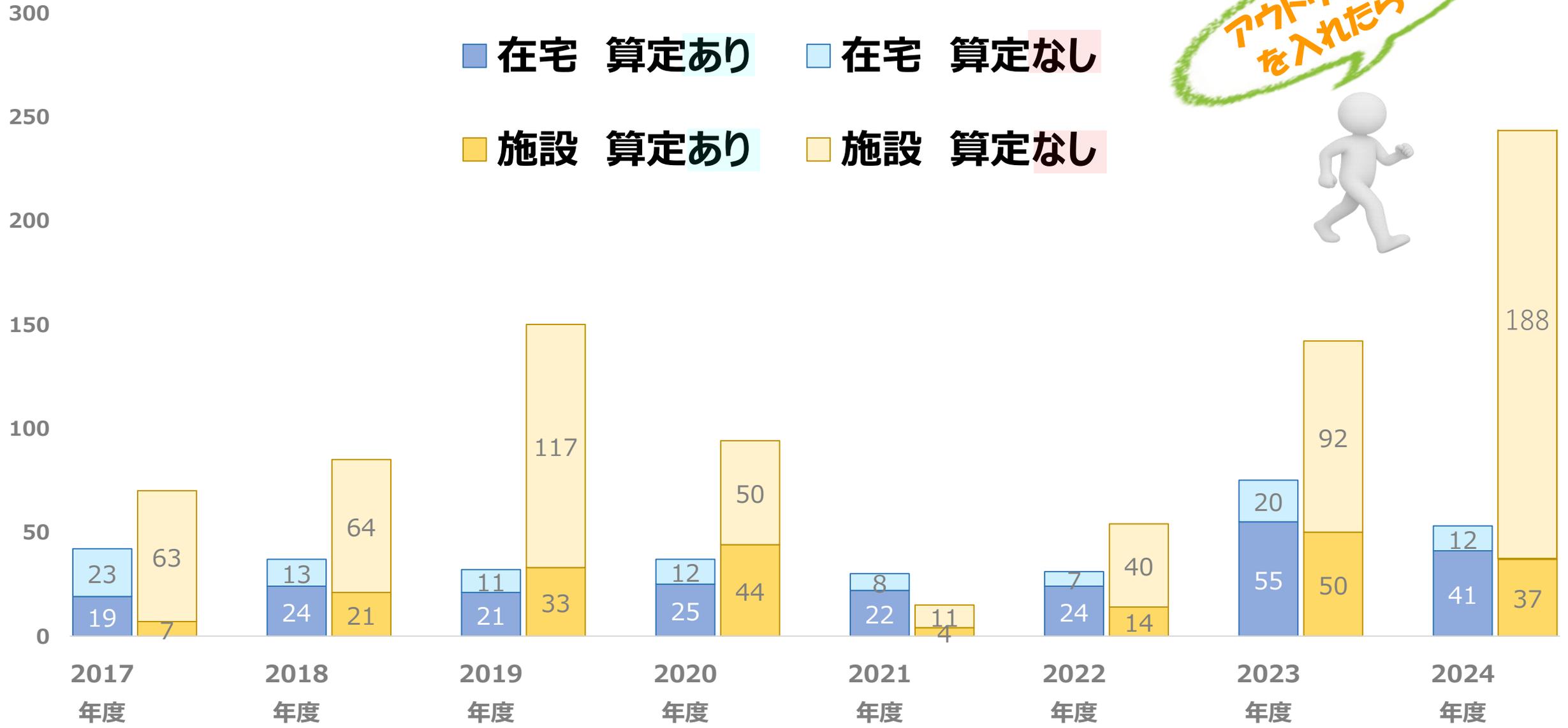
まずは異物除去

褥瘡発生要因を一緒に考える

特定行為の実践で効果的な成果を得るには

特定行為を活用した褥瘡の経過

# 施設・在宅 訪問件数推移



# 特養Cのアウトリーチ内容と成果

ラウンド：1回/2か月→90分程度/回

## 実践内容

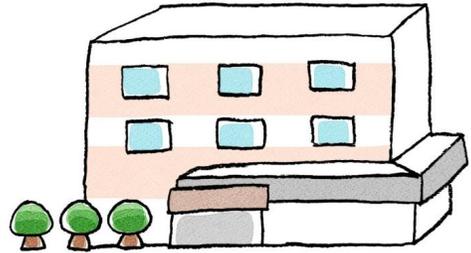


前日にリストが送られてくる



- ✓ 特定行為を実践する（許可ありの場合）
- ✓ 創傷処置を一緒に行う
- ✓ 変形爪のケアを一緒に行う
- ✓ 創傷発生要因
- ✓ 予防方法
- ✓ 効果的なポジショニング
- ✓ IADのアセスメント

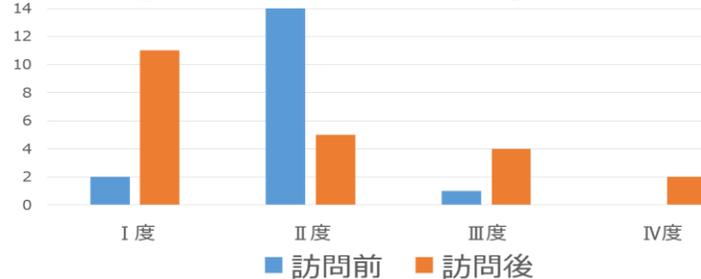
一緒に考える



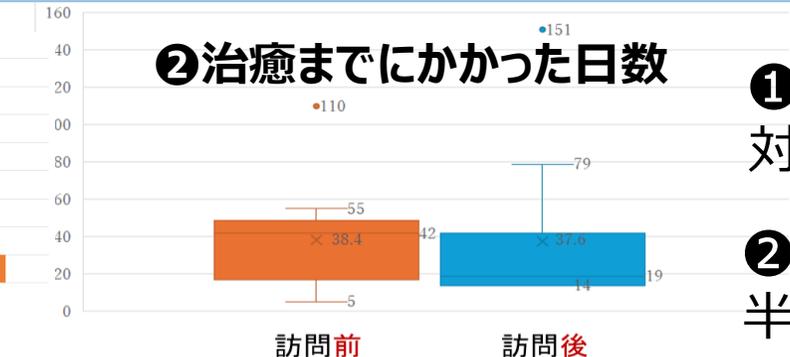
特養C：定員130名  
+ ショート20名

## アウトリーチ開始前後の変化

① 褥瘡発生深度別件数



② 治癒までにかかった日数



① 訪問前はNPUAP II度の褥瘡が多かったのに対し、訪問後はI度の発生報告が多くなった。

② 中央値は、訪問前 42日、訪問後 19日と半減しており、早期に治癒する傾向にある。



# 地域訪問の処置内容(在宅+高齢者施設)

## 褥瘡



## 糖尿病性足潰瘍 静脈うっ滞性潰瘍 など



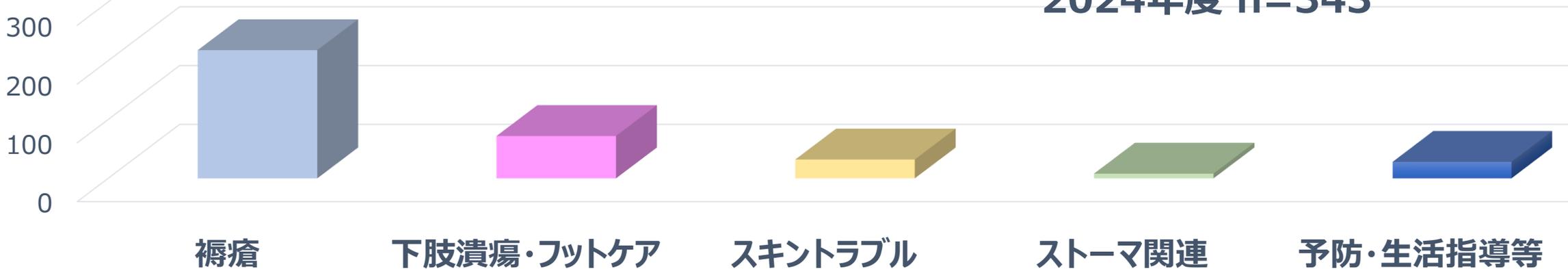
## スキン-ケア IAD(失禁関連皮膚炎)など



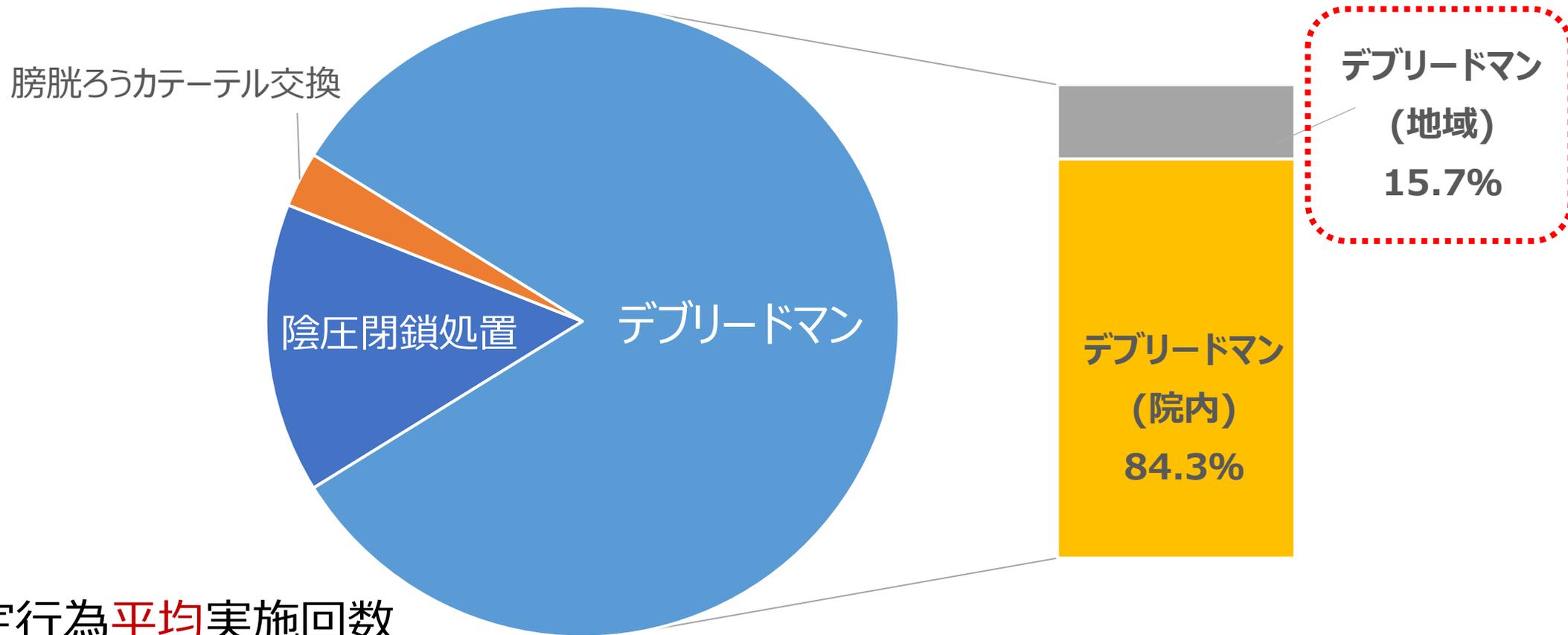
## ストーマ合併症(脱出)など



2024年度 n=343



# 特定行為研修修了者の実施内容



特定行為平均実施回数  
(2016～2024年度)

	デブリードマン	陰圧閉鎖処置	膀胱ろうカテーテル交換
院内	423.1回	88.3回	17.3回
地域	78.7回	2.2回	0回

地域で特定行為をする壁



手順書の啓発が必要

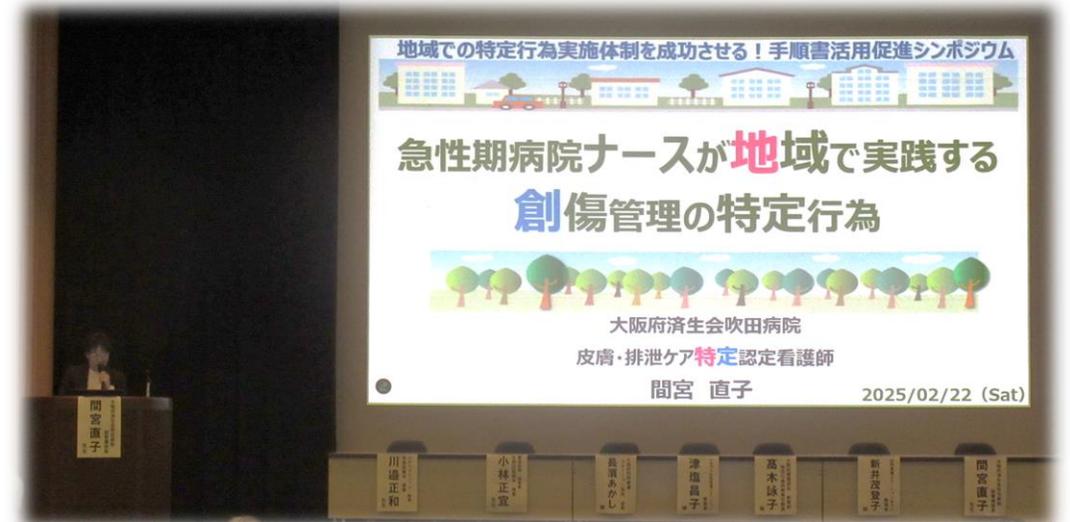
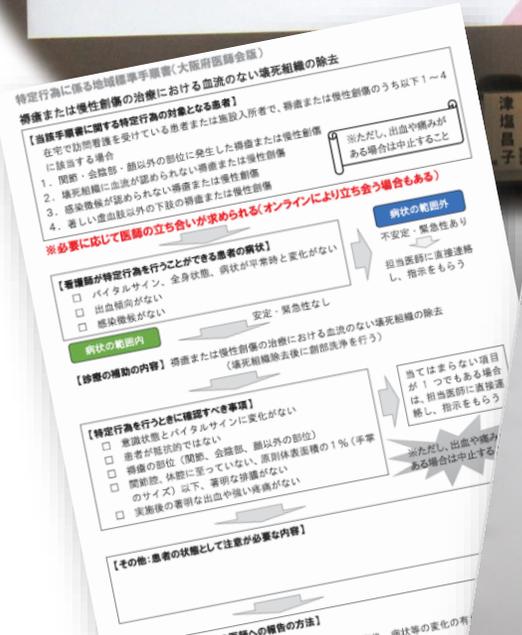
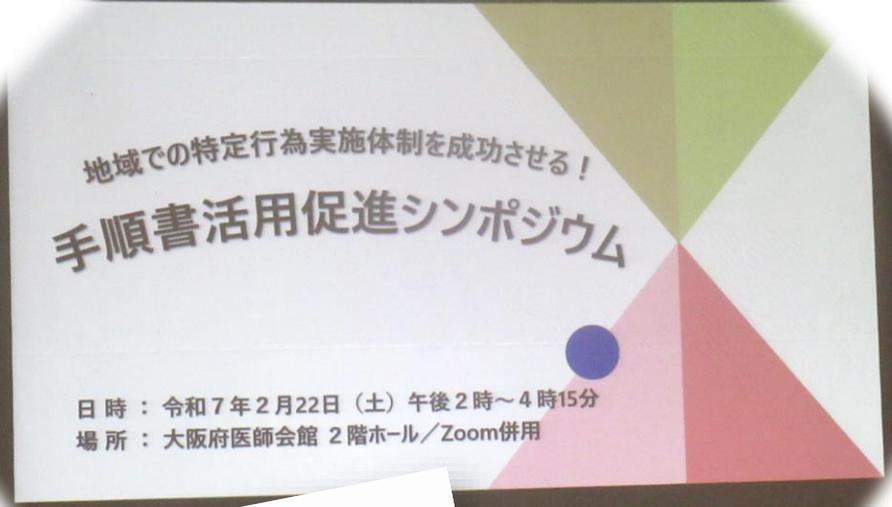


# 地域で使う 手順書の標準化

## 特定行為に係る地域標準手順書（大阪府医師会）

- (1) 気管カニューレの交換
- (2) 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- (3) 膀胱ろうカテーテルの交換
- (4) 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- (5) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- (6) 脱水症状に対する輸液による補正

このマニュアルにあります手順書は、  
大阪府医師会ホームページにも掲載しておりますので、  
ぜひご活用いただければ幸いです。



地域標準手順書普及等推進委員会



# 特定行為を実施する看護師の展望

外来受診が困難である高齢者・障がい者、へき地の療養者など  
→地域でその人らしく生活を送るための支援をする



疾患が治癒しなくても、  
在宅や高齢者施設に戻る  
ケースが当たり前に...



**特定行為を用いて“地域包括ケアシステム”推進に貢献する**

ご清聴ありがとうございました



SAISEIKAI SUITA HOSPITAL

