

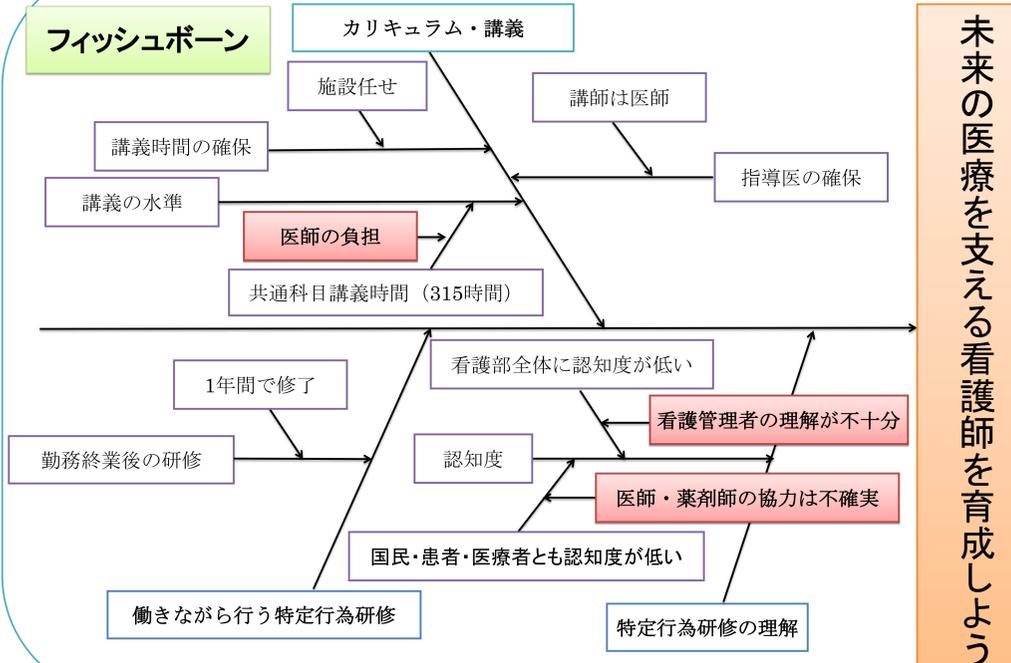
施設内で完遂する特定行為研修プログラムの成功を目指して ～未来の医療を支える看護師を育成しよう～

特定行為研修プロジェクトリーダー：堀江美正

メンバー：関根信夫 赤倉功一朗 松田達夫 萩原栄一郎 森下慎二 大瀬貴元 東原和哉
野月千春 堂園道子 酒井礼子 船木智子 青木和美 若林美由紀 松田久子 白石雅美 小島淑子
高橋将徳 川合唯一 草ヶ谷早苗

【はじめに】

当院は2025年問題を見据え、チーム医療の更なる推進に向けた人材育成を目指し平成28年2月に特定行為研修指定機関の指定を受けた。そして、4月より「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」「栄養及び水分に係る薬剤投与関連」の3行為2区分の特定行為研修を行い、平成29年3月31日に2名の修了者を輩出することができた。1施設ですべてのカリキュラムを完遂するプログラムは例がなく、当院の総力を持って研修を仕上げたため、そのプロセスを報告する。



【成功へのシナリオ: 活動内容】

1. 共通科目315時間のカリキュラムの構築と運営

1) 働きながら身に付けられるカリキュラム

研修医講義				研修医以外の講義								
月	医師名	研修内容	科目	時間数	医師名	研修内容	科目	時間数	時間	会場・人数	看護部	担当
6月												
1	水	DMレクチャー 糖尿病の基礎Ⅱ(糖尿病の診断と糖尿病薬DMレクチャー2回目)	血糖コントロール④	60分～90分								
2	木				赤倉	医療安全の法的側面	医療安全学	講義120分 筆記試験	18:00～19:00	会議室① 2公開	安全管理2	青木
3	金				大瀬	臨床疫学演習	臨床推定④	講義120分 筆記試験	17:00～19:00	会議室 3人		茂木
4	土											
5	日											
6	月	産生	高齢者の運動機能の衰えと知ってほしい医療保険制度・介護保険	フィジカルセラメント⑩	講義90分 演習30分							
7	火				関根	糖尿病の基礎	疾病・臨床病態推定④	講義120分 筆記試験	17:00～19:00	会議室② 2公開		寛張
8	水				松田	チーム医療の理論	特定行為実習①	講義120分 筆記試験	17:00～19:00	会議室 3人		青木
9	木	森下	肝機能の診かた	臨床推定⑧	講義90分 ミニテスト							
10	金				大瀬	医療倫理の事例検討演習	医療安全学②	講義120分 筆記試験	17:00～19:00	会議室 3人		酒井
11	土											
12	日											

病院の総力を挙げて取り組んだカリキュラム

科目名	学習テーマと内容	講師名	時間数
医療安全学	医療倫理の理論	大瀬医師	30時間内の2時間
ねらい	特定行為を行うために必要な医療倫理理論を学ぶ		
学習目標	1.医療倫理の概念を再確認できる 2.バイオエシックスの定義と歴史的な変遷がわかる 3.看護職者対象の倫理綱領の基本を理解できる 4.看護実践の場で発生する倫理的課題がわかる		
講義内容	1 医療倫理の概念 2 バイオエシックスの定義と歴史的な変遷 3 看護職者を対象とした倫理綱領の基本 4 看護実践の場で発生する倫理的課題		
評価方法	筆記試験(1時間) レポート作成(1時間):「医療倫理」「医療安全」「ケアの質保証」のいずれかのテーマで自身の特定行為とどう関連するか、また、自身の活動とどう取り入れるかを述べる		筆記試験・レポートが60点以上で合格
参考書	1 臨床倫理ベーシックレッスン:身近な事例から倫理的問題を学ぶ 石垣靖子・清水哲郎編著 2012 WY85		

2) 医師の負担軽減

① 既存の教育プログラムを活用

臨床研修医講義 看護部継続教育 各部署公開学習会

研修医講義				研修医以外の講義								
月	医師名	研修内容	科目	時間数	医師名	研修内容	科目	時間数	時間	会場・人数	看護部	担当
6月												
1	水	DMレクチャー 糖尿病の基礎Ⅱ(糖尿病の診断と糖尿病薬DMレクチャー2回目)	血糖コントロール④	講義90分 筆記試験								
2	木	大道 不整脈の診かた 心電図・モニタ 心電図の解釈	臨床推定⑨	講義90分 ミニテスト								
3	金				赤倉	医療安全の法的側面	医療安全学⑧	講義120分 筆記試験	17:00～19:00	会議室①② 公開	安全管理2	

工夫に工夫を重ねたカリキュラム

3) 当院独自の研修

① 講義:小テストやレポートで理解度の確認

② 演習:事例を中心に、実効性の高いプロダクト

③ 実習:急性期疾患5事例を受け持つ

- ・患者の選定:受講者の能力を評価しながら、担当患者の難易度に従って選択
- ・既存の診療システムを活用しながら、急性期の患者を受け持ち、患者の病態の変化の対応を経験

手順書

内容	アセスメントガイド
<p><当該手順書に係る特定行為の対象となる患者></p> <ul style="list-style-type: none"> ・インスリン製剤で既に加療を行っている1型または2型糖尿病患者で、下記に該当すると考えられる者 ・病状が比較的安定した患者のうち、1日の一定時刻における血糖値が目標値に達していない者 ・自覚症状・他覚所見から低血糖が疑われ、血糖測定により診断が確定した者(自覚症状・他覚所見に乏しくても、定時の血糖測定で明確な低血糖が証明されれば、該当事例に含める) ・自律神経障害等により無自覚性低血糖のある者は除く ・程度に度々、あるいは性格の小さな高齢者については注意を要する 	<p><看護部に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・意識状態の変化がない ・バイタルサインが安定している ・高血糖の症状(意識障害・不穏・強い倦怠感・口渇・多汗・多尿など)がない ・重篤な低血糖によると思われる症状が存在しない ・高血糖や低血糖が悪性疾患等の他の重大疾患による二次的なものではない ・感染症に伴う高血糖や低血糖の場合は、原因疾患に対する治療が行われている
<p><診療の補助の内容></p> <p>インスリン投与量の調整 インスリン注射量の自己調節の指導</p>	<p>アセスメントガイド</p> <p>外来でインスリン療法を導入する場合にも適用される。患者が自己調節を行う必要がある場合には、主治医により決定された基本方針に則り、その指導にあたることも特定行為の範囲と考える。</p>
<p><特定行為を行うときに確認すべき事項 実施前、実施中、実施後></p> <p>実施前:使用するインスリン製剤および注射回数・タイミング、血糖モニタリングの方法、併存疾患およびその治療の有無、栄養補給法(補食・経管栄養を含む)および摂取状況、検査等に伴う薬物排泄量の変化(禁止)の予定、患者のADL・認知機能・病状や治療についての理解度</p> <p>実施中:血糖値の推移、低血糖症状の有無、生活状況(生活環境、食事摂取量、活動量等)の変化、意識レベル・バイタルサインの変化、注射部位の異常、その他感染徴候の有無、患者自身の治療経過についての理解度</p> <p>実施後:血糖コントロール目標の達成度、低血糖の有無、病状の変化、治療方針変更の可能性、主治医診察の予定</p>	<p>アセスメントガイド</p> <p>基本的に患者ごとの個別対応が必要であり、別途主治医により作成される指示書に準じて行為を実施する。確認すべき事項は指示書にチェックリストとして設定される。血糖管理を行う際には適切な栄養補給がなされていることが前提となり、疑問がある場合には主治医に確認する必要がある。</p> <p>インスリン投与量の他に血糖値に影響を及ぼす要因(食事摂取量・活動量・併存疾患・薬剤等)の把握は常に必要であり、それらの状況に応じて特定行為実施の可否が決定される。</p>
<p><医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制></p> <p>内科・外科:主治医・担当医(研修医の場合は上級指導) その他の診療科:糖尿病ラウンド担当医 当直帯:上記医師または日・当直医</p>	<p>アセスメントガイド</p> <p>主治医・担当医および糖尿病ラウンド担当医は常に緊急連絡先を明示しておく。</p>
<p><特定行為を行った後の医師・歯科医師に対する報告の方法></p> <p>1. 看護記録への記載(医師カルテより閲覧可) 2. 患者ID付き院内メールでの報告</p>	<p>アセスメントガイド</p> <p>医師が診療録を開いた際に出てくるのは、当該の医師カルテのみであり、看護記録は意図的に読み込む必要がある。</p> <p>記録後に院内メールで行為を実施したことを報告する。</p>

【成功へのシナリオ: 活動内容】

2 認知・理解の向上

1) 部課長・管理者への周知

- ① 運営会議等で特定行為研修について説明
- ② 看護師長・副看護師長を対象に看護管理研修を実施

2) 講師:56名の医師と3名の薬剤師に協力依頼

3) 看護師:

- ① 聴講可能研修の実施
- ② 看護研究発表会で研修生の取り組み報告

【結果】

当院の研修プログラムでは様々な工夫を凝らし、医療の質を確保すべく、独自の研修を実施する体制を構築し得た

特定行為研修修了者2名輩出
1施設による完遂 目標達成!!



【今後の取り組み】

- ・研修修了者が安全に特定行為を行えるようフォローアップ体制の構築
- ・今後指導者として活躍することが期待される副看護師長や認定看護師の特定行為の受講を勧め、ティーチングナースを養成
- ・特定行為研修を看護部継続教育プログラムに組み入れ、中堅看護師教育を充実するとともに、新たなキャリアパスの提示
- ・今後5年を目途に医師不在時も看護師の判断により患者に迅速な対応のできる修了者を各部署に複数名配置