

在宅で行う創傷管理関連の 特定行為の実践



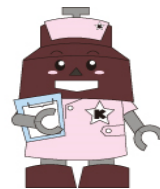
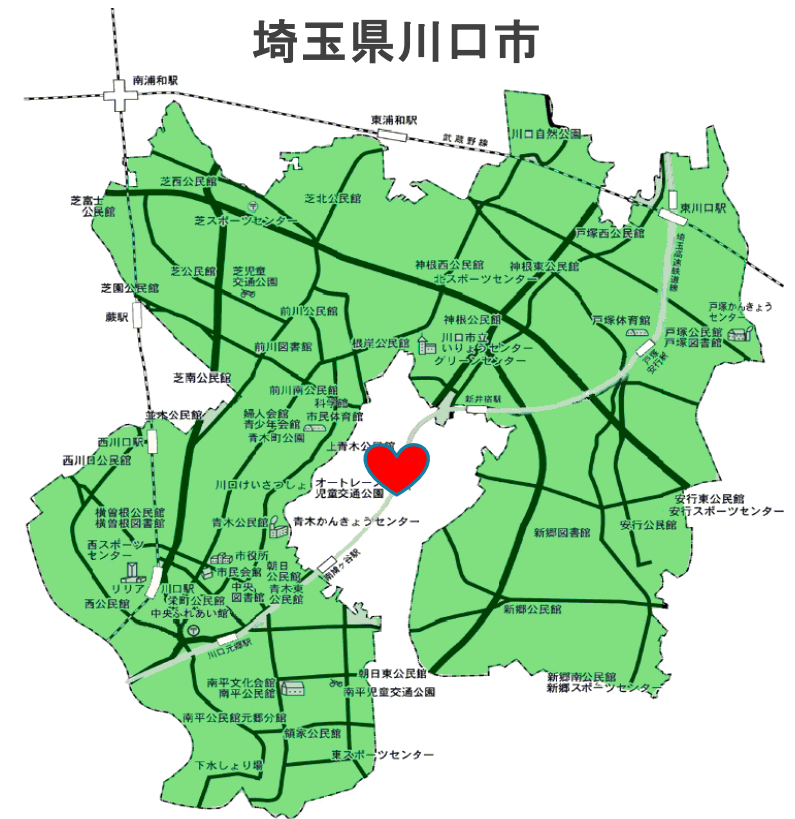
埼玉県看護協会 鳩ヶ谷訪問看護ステーション

皮膚・排泄ケア特定認定看護師

持田 智江美

COI開示:この発表に関するCOIはありません

公益社団法人埼玉県看護協会 鳩ヶ谷訪問看護ステーション



キュポランNS

- * 2015.10.11 市町村合併 川口市へ
- * 人口 60.74万人
- * 高齢化率 24.82%(2020.1.1現在)
(日本は28.7%)
- * 川口市内の訪問看護ステーション: 60カ所
- * 埼玉県内: 890カ所(昨年から50増)



鋳物の街、住みたい街No.1

鳩ヶ谷訪問看護ステーションを紹介します



【多機能型ステーション】

- * 1995年9月 **訪問看護ステーション**
- * 2000年4月 **居宅介護支援事業所**
- * 2008年4月 **療養通所介護事業所**
- * 2009年度 **日中一時支援事業所**
- * 2014年10月 **指定特定相談事業**

訪問看護の果たす役割

赤ちゃんから高齢者まで多様な疾患があり、さまざまな医療的ケアが必要な利用者が多いため、高いアセスメント力が求められています。感染予防対策の徹底を行いながら、利用者ご家族の生活が充実できるよう日々奮闘中！

【職員状況 2026.12.1現在】

訪問看護: 常勤15名、非常勤3名
訪問看護師の常勤換算15.4 リハ4.0
皮膚・排泄ケア特定認定看護師1名
訪問看護認定看護師1名
PT 1名 ST 1名 OT 2名 事務1名
居宅介護: ケアマネージャー5名
療養通所: 兼務看護師 1名
日中一時支援: 兼務看護師1名
指定特定相談: 兼務2名



秘 隠れ撮影スポット

運が良ければ俳優さんに会えるかも?!!

なぜ、特定行為研修を受けたのか

- ▶ タイムリーなケアの提供
- ▶ 重症化予防・治癒促進
- ▶ 医師の業務負担軽減
- ▶ 状態に応じた処置やケアを適切に判断
- ▶ 医療機関で発揮する専門性は、
いずれ地域でも発揮するべきときが来るのではないかと...



時代は
「新しい風」を
必要としている...



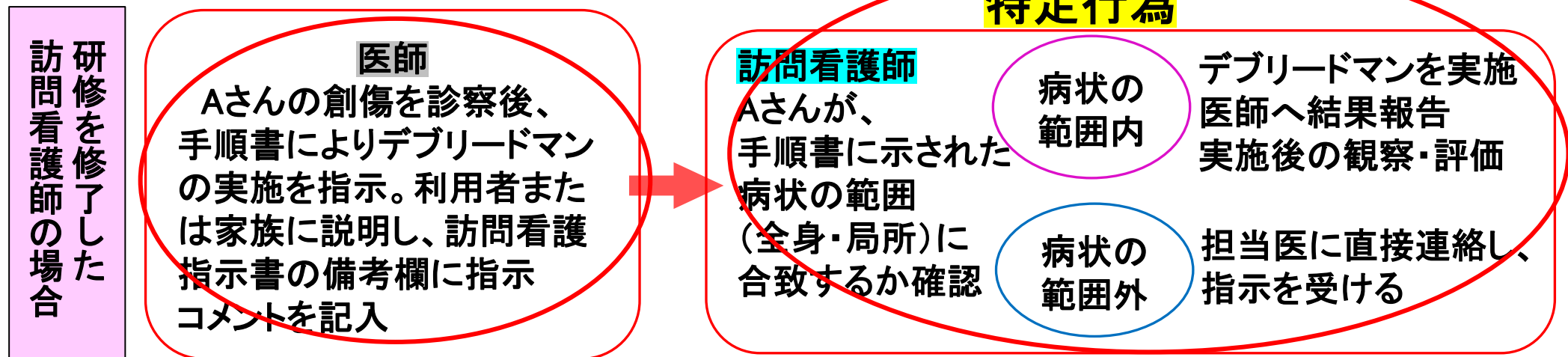
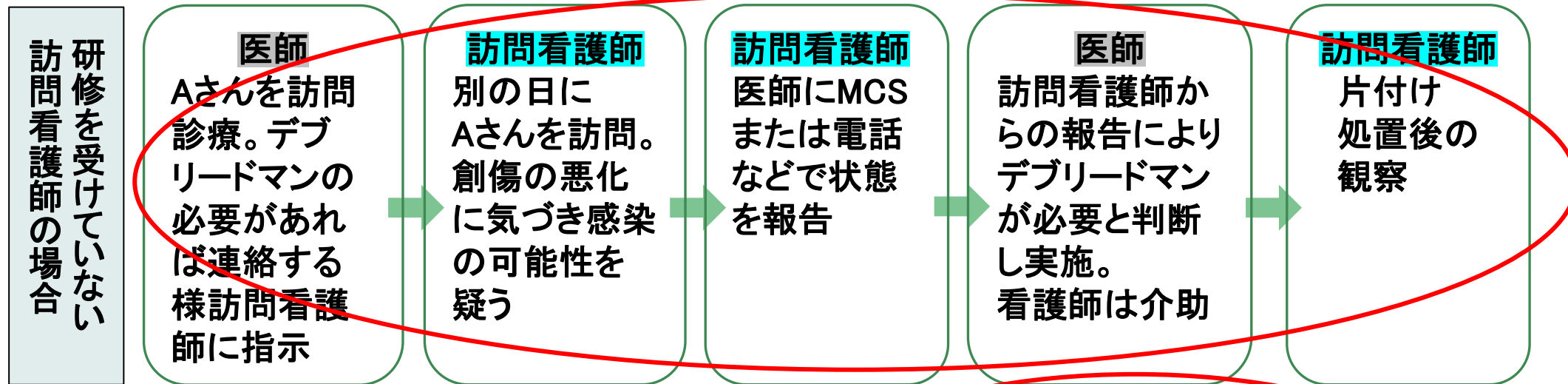
特定行為実践までのハードル

- 療養者や家族が否定的・拒否的になる事への不安
- 特定行為の具体的な活動内容をどの様に周知するか
- 安心・安全に実践するために必要な整備
- 地域に従事する医師と協働する方法を模索
- 同職(訪問看護師)と豊かな関係を築く
- 協力してくれる医師を探し手順書の作成を依頼
- 在宅医療従事者の不足から職務、役割への戸惑い



特定行為実践の流れ

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(在宅編)



手順書の取り扱い

- 利用者や家族へ特定行為について医師から説明し、同意を得る。訪問看護指示書の備考欄に特定行為についての指示コメントを記載して頂く
- 医師に手順書の記載を依頼
手順書の書式がない場合は、独自に作成した手順書を持参して医師の署名捺印を頂く
- 写真を撮り電子カルテにPDFファイル保存

**** 令和4年度診療報酬改定 ****

● 保健医療機関が算定する「訪問看護における特定行為の手順書」の交付に係る評価の新設: 150点

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（在宅・施設）

	指示医師氏名	
患者氏名	実施看護師名	
<p>【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】</p> <p>● 在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 関節、会陰部、顔以外の部位に発生している 2. 壊死組織に血流が認められない 3. 感染徴候が認められない 4. 定期的な壊死組織の除去が必要であること <p>以上の褥瘡または慢性創傷を有する場合</p>		
↓		
<p>【看護師の診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】</p> <p><input type="checkbox"/> 意識状態の変化がない</p> <p><input type="checkbox"/> 体温、血圧、脈拍、呼吸状態が安定している場合</p> <p><input type="checkbox"/> 医師による初回の病状判断（診断）がされている場合</p> <p><input type="checkbox"/> 出血傾向がない、抗凝固法を行っていない</p>	<p>病状の範囲外</p> <p>不安定 緊急性あり</p>	
↓		
<p>病状の範囲内</p> <p>安定 緊急性なし</p>	<p>担当医師に直接連絡し、指示を受ける</p>	
<p>【診療の補助の内容】 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（在宅・施設）</p>		
↓		
<p>【特定行為を行うときに確認すべき事項】</p> <p><input type="checkbox"/> 意識レベルの変化がない</p> <p><input type="checkbox"/> バイタルサインの変化がない</p> <p><input type="checkbox"/> 出血傾向がなく、施行中に止血困難な出血がない</p> <p><input type="checkbox"/> 褥瘡または慢性創傷の部位</p> <p><input type="checkbox"/> 施行中の疼痛がないか、軽度もしくはコントロールされている</p> <p><input type="checkbox"/> 全身状況の悪化がない</p> <p><input type="checkbox"/> 医師による初回の壊死組織の除去がされている場合</p> <p><input type="checkbox"/> 在宅の担当医師と病院の担当医師（皮膚科又は形成外科、主治医等）褥瘡外来との円滑な連携がとれている、もしくは連絡ルートがある</p> <p>* 当てはまらない項目がどれか一項目でもある場合は、下記の確認をして担当医師に連絡</p>		<p>担当医師に直接連絡し、指示を受ける</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>担当医師</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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 担当医師の①携帯電話、不在時は②診療所へ直接連絡 2. 在宅の場合の記録は、当事業所の基準に従って記載しMCSで担当医師へ伝達 3. 施設の場合は、施設基準に従って記載 		

症例1 主治医から踵の褥瘡が悪化したのでみて欲しいと相談があり同行訪問にて介入



褥瘡予防の基本

✦ 褥瘡が予防できる生活支援方法であること



圧迫とずれが
起こらない動作
体位援助



皮膚の健康を
保持できる
スキンケア方法



必要栄養量が
保持できる
食事内容

褥瘡発生予防について療養者・家族・介護者へ指導

黒色の壊死組織に覆われていたが感染兆候なし。健常皮膚との境界は明瞭。
特定行為のデブリードマン実施。除圧、スキンケア、栄養のアプローチも必須！

症例2 往診医から特定行為実践の必要性について相談があり同行訪問



✿ 仙骨～尾骨部に11×5.5cm D4 e3 s8 i0 g3 n0 p0 : 14点

難治性の経過を辿っており、褥瘡ケアの方法及びデブリードマン要否について医師からの相談

✿ アセスメント

壊死組織の固着なし。浸出液が多くバイオフィルムや不良肉芽が褥瘡の治癒遅延に繋がっている
創底や創縁をしっかりと洗浄して創収縮を促し、外用剤はユーパスタ継続 トラフェルミンも提案

✿ テープの貼り方注意

端から引っ張る応力により皮膚障害を誘発 中央から両端に向かってΩ張り

✿ 浸出液をコントロールして健常皮膚の浸軟を防ぐ

✿ 創は感染防止のためフィルムで密閉せずパットなどで吸収

壊死組織の固着はなくデブリードマンは不要。アセスメントやアドバイスをMCSで共有



症例3 往診医から特定行為の依頼があり同行訪問して特定行為を実践



＊ 14年前にくも膜下出血発症。気管切開管理、胃瘻管理、膀胱留置カテーテル管理
 要介護5 夫と二人暮らし 訪問看護、訪問介護が連日介入
 四肢関節拘縮あり、右踵の褥瘡ケア目的で依頼 ブレーデンスケール7点
 右踵褥瘡DU-e3 s6 i0 G6 N6 P9 : 30点



右踵 NPUAP4度の褥瘡

毎日褥瘡処実施

- ＊ 手順書「病状の範囲内」デブリードマン実施
- ＊ ケア手順書を作成し訪問看護師と共有



- ・メンテナンスデブリードマン実施
- ・石鹸+微温湯で洗浄、ポケットは5x6-3x3=21cm
- ・ポケット内は、最後に洗浄し汚水をポケット内に残さない
- ・浮遊した軟らかい壊死組織があればガーゼで擦り除去
- ・褥瘡の誘因は圧迫のみならずヘッドアップ・ダウン時の局所のズレが関与
- ・踵の下にはスポンジなどを入れて徐圧の徹底とズレの予防

ケア手順書

- ・洗浄後はロゼックスゲル+ユーパスタ+ガーゼ+ナブキン 浸出液多い時は追加でパット交換
- ・かんせんちよ感染兆候に注意し、臭いなどなければユーパスタのみ
- ・徐圧用のスポンジは、台所用スポンジを2つ重ねて停めて、踵が当たる部分をくり抜く
- ・ご家族にもズレ予防について説明し協力を得る
- ・情報はMMCSで共有

症例4 訪問看護師から相談があり月1回同行訪問し特定行為を実践



- ✿ 隔週で訪問診療、毎日訪問看護介入中 難治性褥瘡にて依頼あり同行訪問 夫と二人暮らし
仙骨部褥瘡DU-e3s9i1G5N6p0:24点 ブレーデンスケール9点、ポジショニング、褥瘡ケア方法を確認



- ✿ 医師から本人・ご家族へ説明。手順書に基づき特定行為(デブリードマン)実施
写真入りのケア手順を作成し訪問看護師と共有
仙骨部褥瘡D4-e3s8i0g3N3p0:17点 **MCS**で情報共有しながら薬剤やケア方法を検討
- ✿ メンテナンスデブリードマンを継続し褥瘡は上皮化し治癒に至る

約1年で治癒

特定行為実践による成果

- ディスカッションする機会が増えた
- 医師や多職種との信頼関係が築きやすくなった
- 多角的な視点から分析しスタッフ教育に貢献
- 結果ばかりにとらわれず、焦らず継続的に取り組むプロセス
- 療養者・家族の計り知れない思いに寄り添い改善を目指す姿勢



特定行為を実践して見えてきた課題と取り組み

- 地域包括ケアシステムを推進できるか
- 特定行為制度を知ってもらい理解を得る
- 相談相手やフォローアップの場が少ない
- 安全で安心な特定行為の実践に向けたリスク対策
- 手技を積み重ね、事例を振り返り客観的に自己評価
- 訪問看護師と豊かな関係を築く同行訪問の周知
- 医師や多職種から相談を受けやすい関係づくり

特定行為は

悪化予防



Yes!

創傷改善



背中をみせよう!



つながろう!

まとめ

1. 在宅で行う特定行為実践までのハードルは、訪問看護師が抱える問題、医師との連携、社会的問題など多岐にわたる
2. 特定行為の手順書には、対象者の状態や病状の判断などを具体的に明記し、運用のルールを決めておく
3. 特定行為実践の前に、先ずは信頼を得ることが重要
同行訪問依頼や相談がくるように、日々研鑽し地道に取り組む
4. 結果のみにとらわれず、焦らず継続的に取り組み検証する



ご清聴ありがとうございました

いきなり**特定行為**はハードルが高い！ 先ずは信頼してもらうことが重要！ 同行訪問依頼や相談がくるように ポスターを配りながらアピールして、コツコツ取り組む事が大切！

鳩ヶ谷訪問看護ステーション 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 による**同行訪問看護**について

訪問看護師の皆様が、日々のケアでお困りの事例に対し利用者のご自宅に同行して看護ケアの実践やケア方法の提案などを行う「認定看護師の同行訪問」を実施しております

対象となる方（訪問看護利用者）は、
 ◆**真皮を超える褥瘡の状態にある方**
 ◆**人工肛門もしくは人工膀胱の管理が困難でその他の合併症を有する方**

- 【鳩ヶ谷訪問看護ステーション】
- 在宅患者訪問看護・指導料3
訪問看護師の方と情報共有し日程調整を行い処置・ケアを実施します
 - 基本料金12,850円
1割負担の方：1,285円
2割負担の方：2,570円
3割負担の方：3,855円
 - 月末に引き落とし
 - 交通費は別途実費請求

- 【依頼元の訪問看護ステーション】
- 訪問看護指示書を出している主治医へ、同行訪問を依頼する事の了承を得てください
 - 認定看護師同行訪問看護依頼書の作成
 - 同行訪問看護についての同意書の作成
*書類は事前にfaxして下さい
*用紙は当事業所にありますお気軽にお問合せ下さい

*詳細はホームページをご確認ください
 *お問い合わせ先 所長 白石 恵子
 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 持田 智江美
 TEL 048-281-7102
 fax 048-281-7321
 mail hatogayast@yahoo.co.jp



鳩ヶ谷訪問看護ステーション 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 による**特定行為**について

特定行為研修を受講した看護師は、医師があらかじめ作成した手順書に基づき、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として担えるようになりました。医師の皆様の負担を軽減し、働き方改革を実現するための方策として、以下の特定行為を実施しております

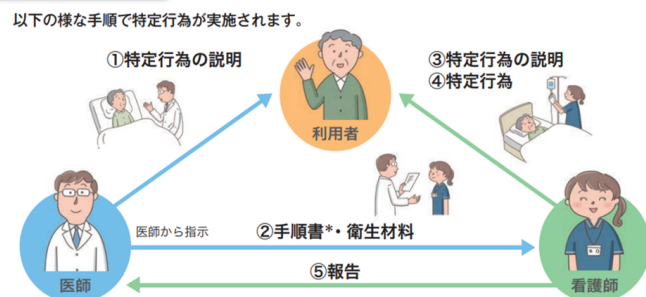
創傷管理関連 褥瘡のデブリードマン、陰圧閉鎖療法 創部ドレーン管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

厚生労働省HP 特定行為研修制度ポータルサイトもご覧ください

脱水症状に対する輸液による補正
 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

PICO創傷治療システム 保険関連情報 <難治性創傷に使用する場合> 在宅療養者への適応追加・保険適用
 □ 手術料：3003-2局所創傷治療療法（A級別）
 □ 消滅材料費：特定保険診療材料として保険適用

特定行為の流れ



*手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成される文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる場合の病状の範囲」、「診療の補助の内容」等が記載されているもの。なお、手順書は医師があらかじめ作成するものであるが、必要に応じて看護師と連携して作成することもある。

診療報酬
 ・在宅療養指導管理料…算定できません
 ・訪問看護指示料…300点
 ・手順書加算…6月に1回限り、150点
 ・衛生材料等提供加算…80点

訪問看護師による特定行為のメリット

▶利用者へのメリットと具体例

- メリット1 悪化を予防**
訪問看護師の臨床推論に基づくアセスメント → 脱水を予測し補液の必要性を判断 → 手順書に従って点滴を実施 → 脱水の予防による病状の改善
- メリット2 治癒を促進**
訪問看護師による褥瘡の観察 → 臨床推論に基づく全身のアセスメントと判断 → タイムリーに処置を実施・変更、栄養管理 → 褥瘡の早期治癒
- メリット3 生活を守る**
訪問看護師による在宅での特定行為 → 生活リズムの中で必要な処置を受けることができる
● 臨時の訪問診療の回数が減り、時間的・経済的負担が軽減する
● 医療機関を受診する必要性が減り、移動の負担も軽減する



▶医師へのメリット

スムーズな治療判断
 訪問看護師の臨床推論に基づくアセスメント、医学的見地を踏まえた報告、タイムリーな情報提供により、治療判断がスムーズになる。

医師の業務量の軽減
 ● 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をタイムリーに任せられる
 ● 褥瘡の悪化等のトラブルに対し手順書の範囲で訪問看護師が対応可能となり、医師が早急な対応を迫られる頻度が減り他の業務に専念できる

例えば医師が外来診療中、訪問看護師が在宅で対応可能

特定行為研修制度等についてのより詳しい情報は以下をご参照ください

- 【厚生労働省】特定行為に係る看護師の研修制度
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>
- 【日本医師会】看護師の特定行為に係る手順書例集（厚生労働省ホームページ）
https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/009642.html

訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度普及事業／一般社団法人全国訪問看護事業協会より一部抜粋

*ご依頼・ご相談をお待ちしております
 *お問い合わせ先 所長 白石 恵子
 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 持田 智江美
 TEL 048-281-7102
 fax 048-281-7321
 mail hatogayast@yahoo.co.jp