



特定行為研修修了者の活用事例と その効果について

医療法人真正会霞ヶ関南病院
特定行為看護師
島田ルリ子

本日の内容

- 1、病院の紹介、概要について
- 2、私たちが大切にしているケアと大切にしたい看護実践
- 3、特定行為看護師の必要性
- 4、特定行為看護師による患者アウトカム向上への取り組み



1、病院の紹介、概要について

昭和47年（1972）11月26日

設 立 理 念

老人にも明日がある

この敬愛、敬老の精神を以て当法人の事業理念とする。

「医療の原点は福祉である」

「地域なくして医療は成り立たない」

医療法人真正会の概要



☐ 霞ヶ関在宅リハビリテーションセンター

- | | |
|---------------------------|------------|
| ・ 訪問診療（在宅療養支援診療所） | 霞ヶ関中央クリニック |
| ・ 訪問リハビリテーション | |
| ・ 通所リハビリテーション | デイリビング |
| ・ 居宅介護支援事業所 | しんしあ |
| ・ 訪問看護ステーション | スマイル |
| ・ 定期巡回・随時対応型
訪問介護看護事業所 | コール |

☐ 霞ヶ関南病院

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ・ 医療療養病棟 | 1病棟：39床 |
| ・ 障害者施設等一般病棟 | 1病棟：37床 |
| ・ 回復期リハビリテーション病棟 | 3病棟：123床 |
| ・ 外来診療 | 内科・皮膚科・眼科・リハビリ・整形外科・歯科 等 |
| ・ 通所リハビリテーション（短時間型） | デイホスピタル |
| ・ 健康増進施設（介護予防） | SKIPトレーニングセンター |
| ・ 地域リハ支援 | 埼玉県地域リハビリテーション・ケアサポートセンター |

☐ 通所介護

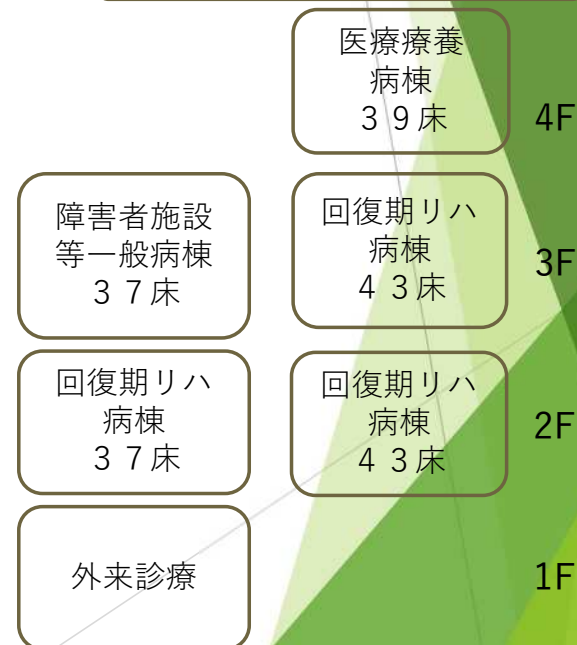
ケアラウンジ南大塚

☐ 地域包括支援センター

かすみ／だいとう（2ヶ所）



霞ヶ関南病院



病棟概要の詳細

▶ 回復期リハ病棟（3病棟）入院料Ⅰを算定

入院患者に疾患別割合の平均 脳血管疾患 65%

運動器疾患 17%

廃用症候群 18%

看護必要度 平均6.5～7点 病床稼働率 99%

▶ 障害者一般病棟

対象疾患割合 遷延性意識障害、神経難病等対象疾患等、
脊髄損傷、重度肢体不自由等の方を含み全体で
7割以上を維持

看護必要度 平均12から13点 病床稼働率99%

▶ 医療療養病棟

医療区分2、3以上の方の割合 80%以上 病床稼働率 98%

ADL区分3の方（全介助レベルの方）が5割以上

看護必要度平均11～12点 気管切開、経管栄養、酸素使用者、CV他末梢静脈での輸
液管理 必要とする患者が多く療養している





2、私たちが大切にしているケアと 大切にしたい看護実践

看護部で大切にしていること

- ・ 多職種協働のリハ・ケア
(チームアプローチ)
- ・ 質の高い看護の実現に向けた看護キャリアラダー
に沿った看護教育
- ・ 高齢者看護における尊厳を守る看護
➡ 身体抑制を行わない
- ・ 認定看護師の育成を支援する活躍
のしくみづくり





3、特定行為看護師の必要性

特定看護師の必要性

医師の人数配置

- ・回復期リハビリテーション病棟123床（1病棟医師1名から2名）
- ・障害者一般病棟37床（医師1名）
- ・医療療養病棟39床（医師1名）

回復期リハ病棟の医師の業務一例

- ・入院患者の受け入れ、家族カンファレンス、病棟カンファレンスへの参加
外来業務、訪問診療、回診、急変対応等
- * 医師は病棟業務の他、外来業務、訪問診療なども行っており多忙を極めている。
- ・気管カニューレ交換は週2回半日勤務の非常勤耳鼻科医が耳鼻科診察、VE・VFなどと並行しながらひとりで全病棟の患者の交換を行っている。

→タスクシフティングにより医師の業務量を減らす必要がある

特定行為看護師の誕生と医師の協力体制構築

質高い看護ケアの提供を目指し



2019年から日本慢性期医療協会主催の特定行為研修を2名受講
さらに2020年2名・・・現在4名が活動
医師との協力体制構築のために



指導医研修へ3名の医師が参加。院長と指導医の協力のもと
2019年 特定行為研修受講看護師による医局での説明会を開催
手順書や同意書の書類内容や一連の行為手順の内容を具体的に資料を活用し説明。



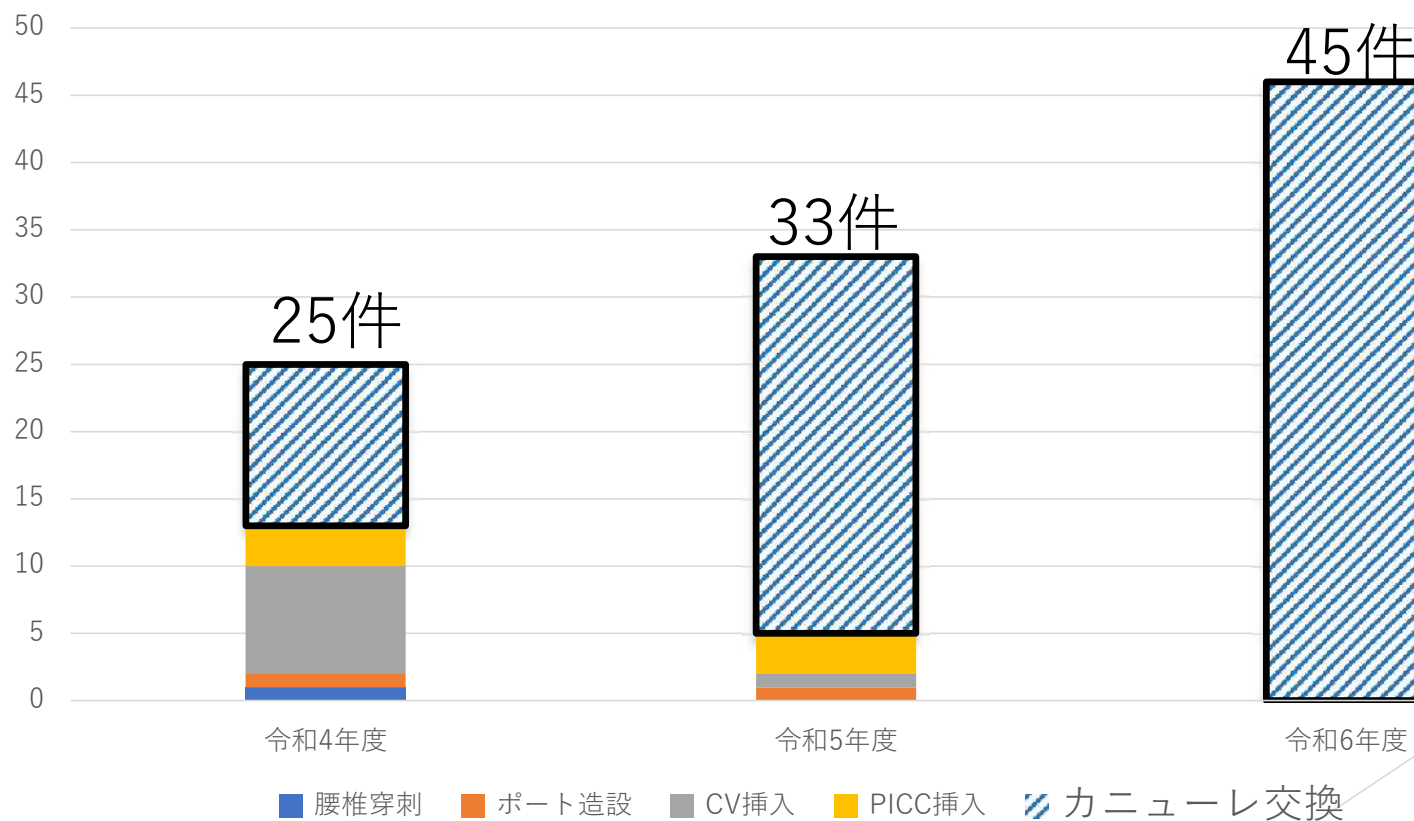
タスクシフトシェアについて具体化



4、特定行為看護師による 患者アウトカム向上への取り組み

1) 活動実績

【区分実績とその他の活動実績】



【その他の区分実績の活用事例と効果】



転院して行っていた医療処置を当院で行う体制が整えられた

患者や家族は転院せずにリハビリテーションを継続、ADL低下を予防。分断せずにリハビリテーションを継続できる！

PICCは、感染率が低く、穿刺時の機械的合併症リスクが少ないため安全性が高い。



患者への最大のメリット

- 特定行為看護師が看護手順書作成から行い、処置に入ること
でCVやCVポートの侵襲的医療処置の経験が少ないまたは、
未経験のスタッフの不安軽減、スキルアップに繋がった。
- PICCを看護師に伝えるためにラダー教育の中で管理方法や
ケア方法についてデモンストレーションを行い、PICCを
知ってもらうことで普及啓発に繋がった。

2) スタッフ教育へ寄与

臨床推論という医師の治療視点と看護師としての生活視点で患者を全人的（身体・心理・社会）に捉えることができるよう教育した

- 臨床現場における看護師の特定行為研修における臨床推論の考え方を伝えることで気づく看護ケアの必要性、日常的に患者を観ている中で変化を捉えることができる看護師の育成
- 現場で直面する認知症高齢者への看護では、人としての尊厳を守ること、その中での倫理的課題を一緒に考え、多職種連携における看護師の役割の重要性を再確認。
看護の本質を考えながら多職種協働のリハビリテーションを実践できる専門職として、目の前の患者に何ができるかを考えられるチーム力の底上げの実現

見えてきた課題と今後の展望

課題・・・手順書の整備が不十分

PICCの実践的活動ができていない

特定行為の実施件数が少ない



- ・医師の業務の再考を行い、タスクシフト・シェアに繋がる特定行為看護師ができる業務の拡充
- ・より実践的な研修への参加（PICC件数の拡大）
- ・チーム医療、多職種協働を推進できる人材の育成
- ・看護師のキャリアデザインのモデルとなる

ご清聴ありがとうございました

