

病院と地域をつなぐ 特定行為研修修了者の 活動と課題

公益社団法人有隣厚生会 富士病院

クリティカルケア認定看護師
(集中ケア認定看護師/特定行為研修修了)

特定行為研修担当 師長 林尚三

特定行為修了区分

呼吸器(気道確保に係るもの)関連

呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

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

動脈血液ガス分析関連

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

循環動態に係る薬剤投与関連

公益社団法人有隣厚生会富士病院

【役割】 地域の基幹病院として急性期医療を担う
循環器、内科を中心に、24H体制で総合的な対応
地域医療看護の質の向上の為にリーダーシップをとる

【理念】 人にやさしく信頼される病院

【看護基本料】 急性期一般入院基本料 I (7:1)

【診療科目】 23科

【届出病床数】 160床 (3病棟) 透析20床

【看護職員数】 158名 (准看・非常勤含)

【医師数】 112名 (常勤40名)

【平均在院日数】 10日

【リソースナース】 クリティカルケア認定看護師 1名

救急看護認定看護師 1名

集中ケア認定看護師 1名

皮膚排泄ケア特定認定看護師 1名

特定行為研修修了者 7名 (上記CCCN、WCCN含)

A市

人口	人口増減率（全国）	高齢化率（全国）
約86,000人	-1.66% (-0.75%)	25.6% (28%)

JMAP 地域医療情報システム webサイト2023/11/1閲覧

- 三次救急受入れ施設はなし。
- 二次救急は比較的充実。
- 災害拠点病院なし。
- 透析医療機関は充実。
- 基幹病院へのアクセスは、
高速道路を利用して60分圏内。
- 訪問看護ステーションは3施設

当地域で検討が必要な主な課題

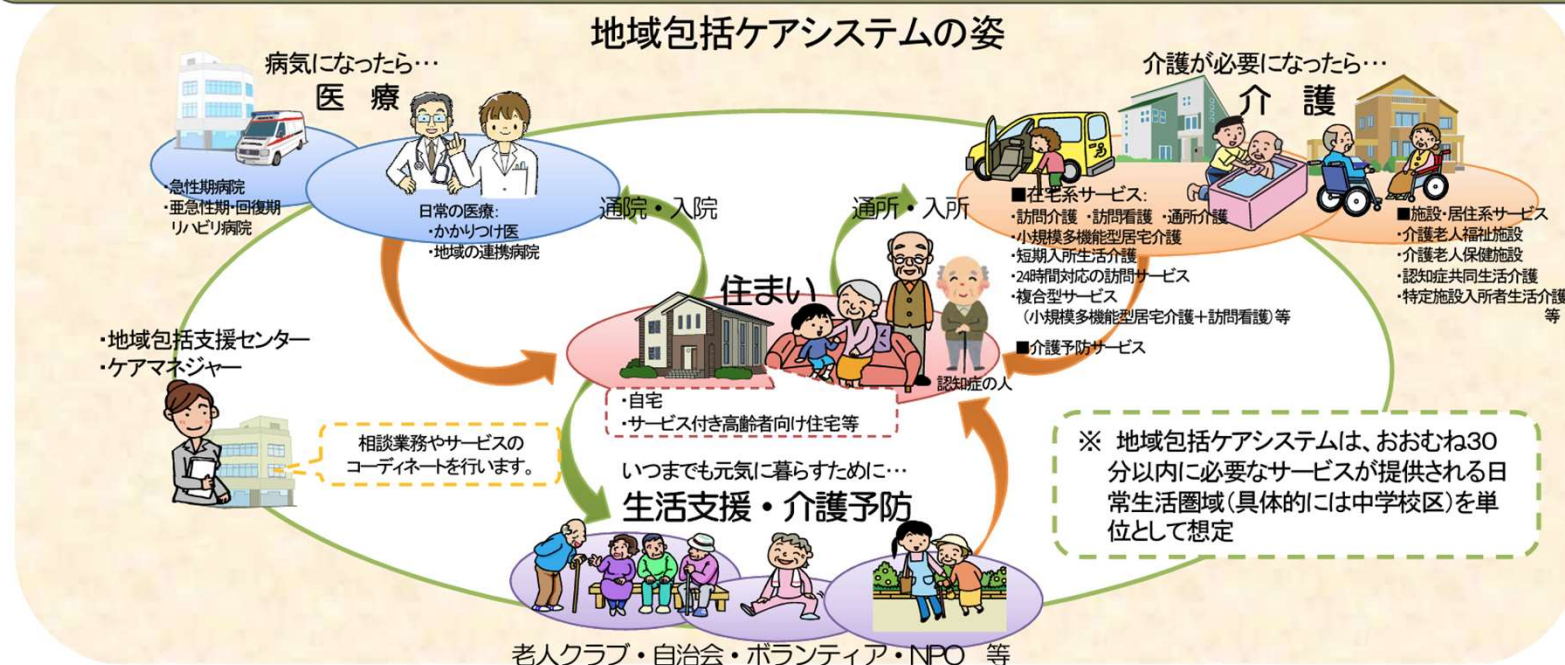
- ①分娩を扱う 医療機関の確保等
- ②小児二次救急の充実
- ③在宅医療（訪問診療等）の推進
- ④認知症疾患医療 センターの設置

H29（2017）年静岡県地域医療構想調整会議資料より

	実数			人口10万人当たり			
	A市	B市	C町	A市	B市	C町	全国平均
医師の人数	114	45	23	131.62	88.39	123.87	253.66
診療所	82	47	4	94.63	92.32	21.54	63.76
内科系 診療所	25	16	4	28.86	31.34	21.54	45.05
外科系 診療所	15	8	2	17.32	15.71	10.77	19.17
小児科系 診療所	9	7	2	10.39	13.75	10.77	16.9
産婦人科系 診療所	2	2	0	2.31	3.39	0	3.78
在宅療養 支援診療所	3	8	1	3.46	15.71	5.39	11.45
病院	7	2	3	8.08	3.93	16.16	6.46
一般病床	772	98	89	891.31	192.49	479.32	701.36
療養病床	216	142	60	249.38	278.92	323.14	221.9
在宅療養 支援病院	0	0	0	0	0	0	1.35
介護施設	89	54	25	7.82	8.13	8.56	11.31
入所定員	1247	522	336	109.5	78.6	116.06	70.92

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。

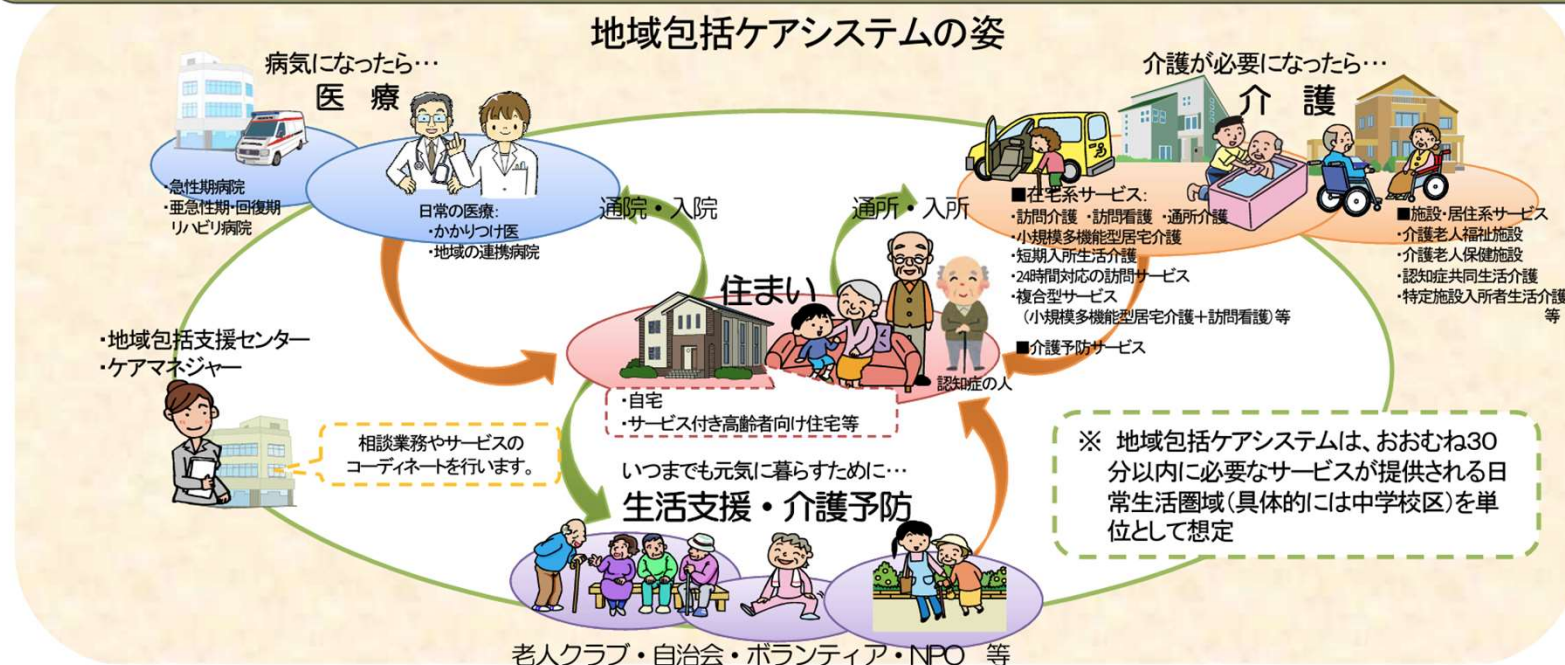


厚生労働省.地域包括ケアシステム webサイト (2023年11月1日閲覧)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiki-houkatsu/

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



厚生労働省.地域包括ケアシステム webサイト (2023年11月1日閲覧)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiki-houkatsu/

地域包括ケアシステムにおいて 期待される特定行為研修修了者の活動

1. 医療看護プランの提案：個々の患者に合わせた
医療看護プランを選択し、必要な医療介護サービスを提案する
2. ケアコーディネーション：医療機関、介護施設、
地域の支援機関等の連携を促進し、患者の円滑なケアを確保する
3. 健康情報の提供：患者や家族に対して、病状や治療オプションに
関する情報を提供し、意思決定を支援する
4. 健康アセスメント：患者の健康状態を評価し、
リスク要因を特定し、予防措置を提案する
5. 在宅ケア支援：高齢者や慢性疾患患者が
自宅で安全かつ快適に過ごせるよう支援する
6. 予防活動：地域の住民に対して、健康促進や予防活動を実施し、
疾患の発症を防ぐ
7. 医療的ケア：特定行為研修修了者は医師の指示に基づいて、
の医療的タスクを遂行できる

地域包括ケアシステムにおいて 期待される特定行為研修修了者の活動

1. 医療看護プランの提案：個々の患者に合わせた
医療看護プランを選択し、必要な医療介護サービスを提案する
2. ケアコーディネーション：医療機関、介護施設、
地域の支援機関等の連携を促進し、患者の円滑なケアを確保する
3. 健康情報の提供：患者や家族に対して、病状や治療オプションに
関する情報を提供し、意思決定を支援する
4. 健康アセスメント：患者の健康状態を評価し、
リスク要因を特定し、予防措置を提案する
5. 在宅ケア支援：高齢者や慢性疾患患者が
自宅で安全かつ快適に過ごせるよう支援する
6. 予防活動：地域の住民に対して、健康促進や予防活動を実施し、
疾患の発症を防ぐ
7. 医療的ケア：特定行為研修修了者は医師の指示に基づいて、
の医療的タスクを遂行できる

いつ、どこで、だれが、なにに
困っていても
介入ができる特定行為研修修了
者を育成する

当院で開講している 15区分 26特定行為	A	B	C	D	E	F	G	
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	●	●	●	●	●	●	-	6
侵襲的陽圧換気の設定の変更	●	●	●	●	●	●	-	6
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	●	●	●	●	●	●	-	6
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	●	●	●	●	●	●	-	6
人工呼吸器からの離脱	●	●	●	●	●	●	-	6
気管カニューレの交換	-	●	●	●	●	●	●	6
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	-	-	●	●	●	●	●	5
膀胱ろうカテーテルの交換	-	-	●	●	●	●	●	5
中心静脈カテーテルの抜去	-	●	●	●	●	●	-	5
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	●	●	●	●	●	●	-	6
褥瘡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	-	●	●	●	●	●	●	6
創傷に対する陰圧閉鎖療法	-	●	●	●	●	●	●	6
創部ドレーンの抜去	-	●	●	●	●	●	-	5
直接動脈穿刺法による採血	●	●	●	●	●	●	-	6
橈骨動脈ラインの確保	●	●	●	●	●	●	-	6
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	-	-	●	-	-	-	-	1
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	●	●	●	●	●	●	●	7
脱水症状に対する輸液による補正	●	●	●	●	●	●	●	7
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	-	-	●	-	-	●	-	2
インスリンの投与量の調整	-	●	●	●	●	●	-	5
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	-	-	●	-	-	●	-	2
持続点滴中のカテコラミン投与量の調整	●	●	-	-	-	●	-	3
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	●	●	-	-	-	●	-	3
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	●	●	-	-	-	●	-	3
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	●	●	-	-	-	●	-	3
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	●	●	-	-	-	●	-	3
合計	15	21	21	18	18	25	7	

当院の特定行為研修修了者の活動

	A 研修担当	B X病棟師長	C X病棟副主任	D Y病棟主任	E Y病棟スタッフ	F Z病棟主任	G WCCN
月			○				
火				○			
水					○		
木						○	
金			○				

ローテの調整
担当からの相談
外部依頼の調整

4名がローテーションをして
院内（外部）の患者を
ケアしている
担当日以外は、病棟勤務

連携

- ✓ 研修修了者用のPHSを携帯し、特定行為に限らず院内外の相談に対応する
- ✓ 継続看護のために、入退院支援カンファレンスに参加

特定行為研修修了者の活動 (院外アウトリーチの例)

- ・ 呼吸器装着患者の在宅への退院・一時帰宅の調整
- ・ 在宅における気管切開ろう孔管理の相談
- ・ 同法人の医療療養型病院で療養中の
人工呼吸器装着患者の転院調整
- ・ 在宅や他院での末梢留置型中心静脈カテーテルの挿入



訪問看護師・訪問診療・他院からのPICC挿入依頼
→現場に赴きPICCを挿入している

今後、 訪問診療のニーズが高まってくる

地域包括ケアシステムの構築への課題

1. 医師、看護師や介護職員の慢性的な人員不足
2. 医療機関、介護施設、地域組織間の情報共有や連携の不足
3. 地域包括ケアをリードする地域の指導者や協力機関の不足

地域住民の方も参加した 地域包括ケアフォーラム

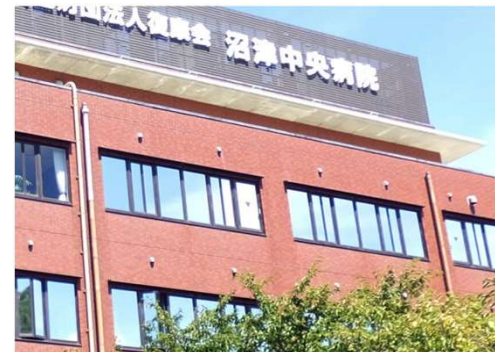


地域住民の方と
今後の医療の在り方や課題を
共有

将来の特定行為研修



地元に必要な看護師を
地元で育成



Vision

地域包括ケアの実践

取り組むこと→準備（教育・育成）とニーズの発掘

- 地域性を取り入れた特定行為研修の実施
- 地域包括ケアについて知識を深める
- 退院先の選択肢を増やすことができる風土作り
- 地域包括ケアシステムの輪の中に入る