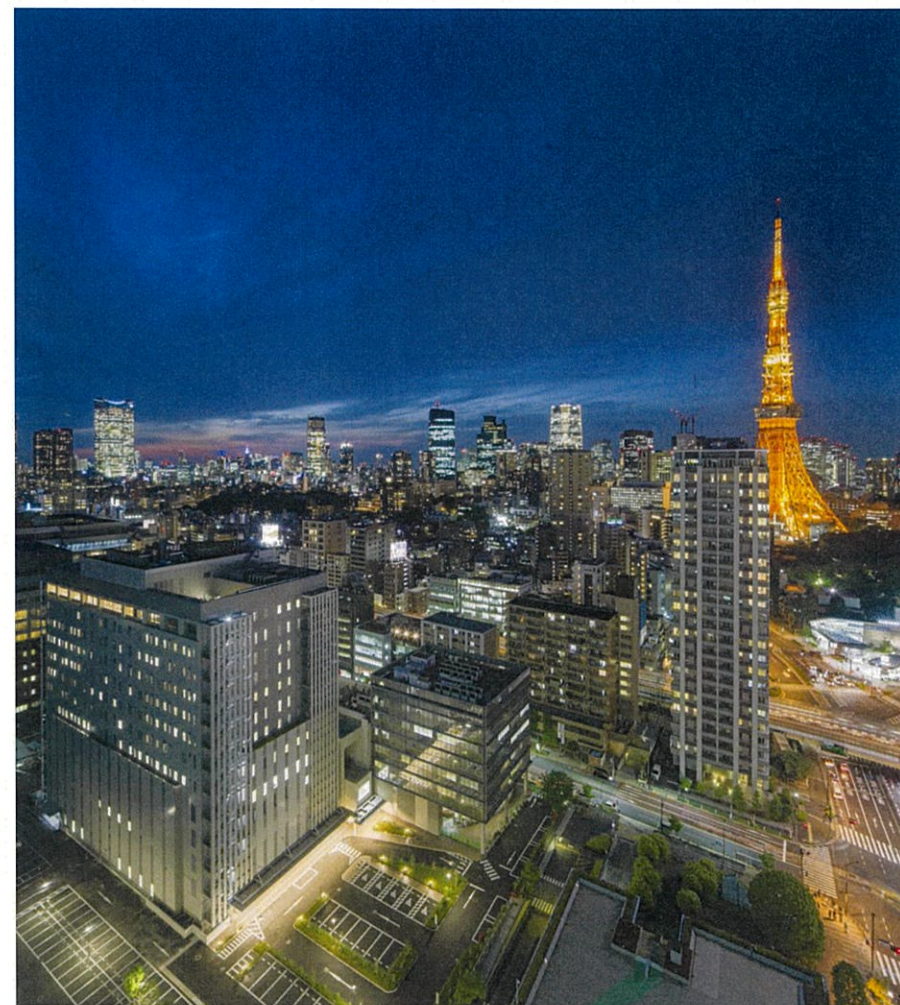


特定行為研修の受講と修了者の活動を を推進する当院の取り組み

東京都済生会中央病院

副院長

佐藤暢一



東京都済生会中央病院
TOKYO SAISEIKAI CENTRAL HOSPITAL

東京都済生会中央病院

- 525床
 - 救命救急センター
 - 急性期充実体制加算
 - 臨床研修指定病院
- 看護師 749名
 - うち4年目以上 467名
 - 地方出身者も多く、若年層が多い



当院の特定行為研修

- 平成29年
 - 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
 - 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- 平成31年
 - 栄養に係るカテーテル管理(PICC)
 - 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
- 令和4年
 - 循環器関連
 - 術後疼痛管理関連
 - 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
 - 領域別パッケージ研修
 - 術中麻酔管理領域
- 現在
 - 術中麻酔管理パッケージ
 - 糖尿病関連
 - 集中治療アドバンスコース
 - PICCコース

特定行為研修修了者の配置

特定行為研修修了者 14名

(診療看護師を除く)

- 病棟配属

- 内科系病棟 3名
- 集中治療室 3名
- 救急病棟 2名
- 手術室 3名

- その他

- 褥瘡チーム 1名
- 嚥下チーム 1名
- 訪問看護 1名

診療看護師 6名

- 診療科配属

- 消化器外科
- 集中治療科
- 心臓外科
- 血液内科
- 呼吸器内科
- 1年目教育ローテーション
 - (2か月ずつ 6診療科)

昨年度までの特定行為研修を広げる取り組み

以前から

- 特定行為研修費用の病院負担
 - 2年間の院内活動を条件に免除
- 研修時間 100%確保
 - 研修日 3日/週

昨年度より

- 特定行為研修 e-learning 受講希望者への開放
 - 受講ハードルを低く
 - 若い年代への参加を期待

本年度からの取り組み

- e-learning IDの全看護師への配布
 - 途中入職者もフォロー
- e-learning IDを職員IDに
 - 特定記号＋職員ID
 - IDを通知する手間なし
- 全病棟にタブレット端末を配布
 - 業務以外で使用可能

eラーニングの視聴方法

かんたんマニュアル【オンデマンド講義を視聴する】

パソコンで視聴する場合

1. ログインする

https://gakken-meds.jp/ にアクセスし、右上の「学研メディカルサポート」で検索してもOK

「ログイン」をクリック

ログインの推奨ブラウザ
 [Windowsの場合] Microsoft Edge - Safari
 [macOSの場合] Google Chrome - Google Chrome
 Firefox - Firefox

ID・パスワードは半角文字！
 ※ 大文字はShiftキーを押しながら入力！
 ● プライベート/シークレットモードでの使用はお控えください

スマートフォン・タブレット端末で視聴する場合

1. ログインする

https://gakken-meds.jp/ にアクセスし、右上の「学研メディカルサポート」で検索してもOK

「ログイン」をタップ

ログインの推奨ブラウザ
 [iPhone, iPad] Safari
 [Androidの場合] Google Chrome

ID・パスワードは半角文字！
 ※ 大文字はShiftキーを押してから入力！
 ● プライベート/シークレットモードでの使用はお控えください

学研メディカルサポート

看護師の
特定行為研修

ユーザーID: 3 g + 職員ID
 パスワード: 職員 ID

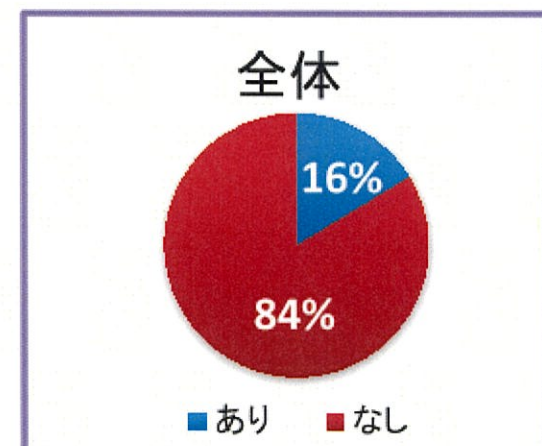
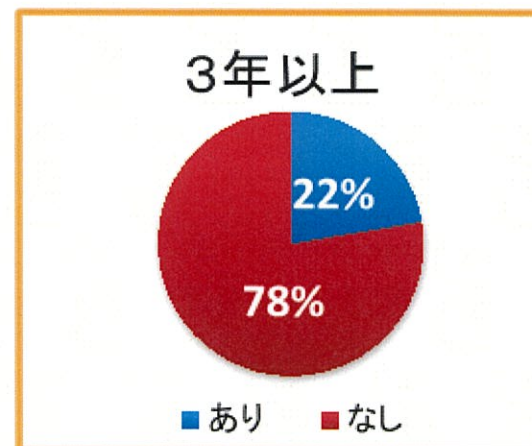
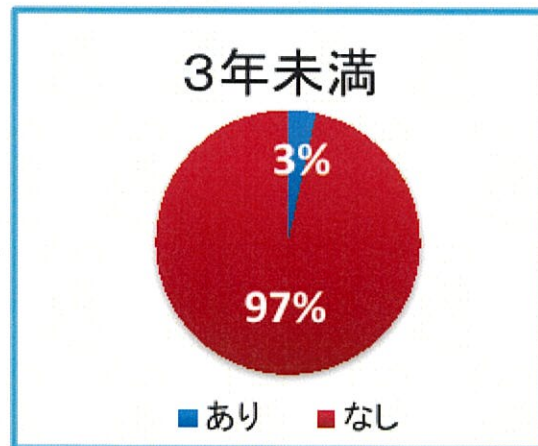
詳細は、CoMedixのお知らせをご確認ください。 人材育成センター (6350)

今年度の特定行為研修

- 5月から共通科目e-learning教材を全看護職員に開放
 - 期限を決めず継続する予定
 - 基本的には自己研鑽扱い
- 10月より2名が術中麻酔管理領域パッケージ研修開始
 - 研修日 2日/週
 - e-learning 履修済講義を免除
 - e-learningの在宅勤務扱い (新規取り組み)
- 現在、共通科目を修了 区分別科目を履修中

現在までの結果 (1/15現在)

- e-learning 受講開始人数 105名
 - 対象者(4年目以上(休職者含む))の22%
- 産休、育休中の受講者あり
- 若手看護師(1~3年目) 7名受講中



特定行為研修修了者の活動を推進するための 取り組み

研修修了後の問題

- 急性期病院、臨床研修指定病院
 - 初期研修医、後期研修医が多い
 - いろいろな医療手技を研修医が行う

包括指示による特定行為を実施する機会が少ない
せっかく研修しても成果を発揮する場所がない
どこで何ができるのかわからない

研修修了者連絡会への医師の参加

- 以前は
 - 研修終了後は医師は関与せず
 - 修了者だけで連絡会
 - 活用場面を見出しにくい
 - 特定行為研修を修了してもどのように活動しているか見えない
- そこで
 - 指示を出す医師が具体的な活用場면을提示
 - チーム分けで目的を明確化



現在の修了者の活動

チームごとの活動

- **糖尿病チーム** 3名
 - 糖尿病内科以外の各科糖尿病患者の相談など
 - 20～30例/月
- **RST, RRSチーム** 3名
 - RRT対応
 - Early Warning Scoreをもとにアウトリーチ活動
- **手術室チーム** 3名
 - 術後疼痛管理チーム
- **PICCチーム** 2名
 - PICC挿入（適応診察、術後管理回診）

多職種タスクシフト・シェアへの活動

- **告示研修を修了したコメディカルへタスクシフト・シェアを進めるシステム作り**
 - 臨床工学技士
 - 気管吸引
 - 人工呼吸器設定変更
 - 診療放射線技師
 - 造影剤投与静脈路確保

安心して従事できるような院内研修システムの構築を担う

医師から看護師だけでなく、看護師から多職種へのタスクシフト・シェアを進める

現在検討中

- ICU, HCUでの特定行為包括指示をデフォルトに
 - 現状
 - 担当医が包括指示を出す
 - 医師により対応が異なる（出さないことが多い）
 - 今後
 - 入室患者すべてに包括指示を出す
 - 包括指示で行わないときに適応外指示を出す → オプトアウト

誰がどのように包括指示を出すか検討中

まとめ 今後の課題

- 特定行為研修に対する医師側の理解
 - 法的な根拠
 - 包括指示について
- 特定行為研修修了者の役割拡大
 - 業務内容の拡充
 - 研修修了者の拡充
 - 活躍の場を広げることで後進を育成する
- 研修時間をどれだけ確保するか
 - 多いと病棟業務が圧迫
 - 何人も研修を受けさせられない
- 特定行為研修修了者の処遇
 - キャリアパスのひとつ
 - e-learningへの取り組みを認定看護受講推薦などの基準にできないか