

組織定着化支援事業シンポジウム

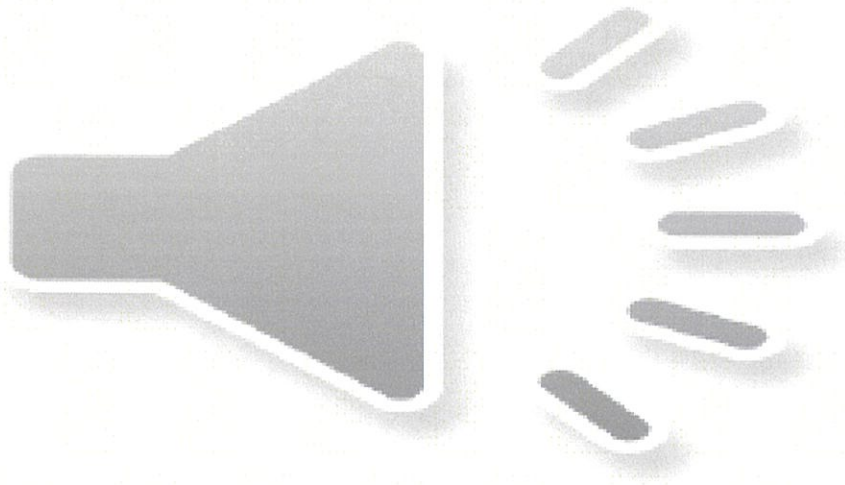
2024年2月7日

# 組織的かつ継続的な特定行為研修の受講と 修了者の活動を推進する取り組み

国立循環器病研究センター  
特定行為研修管理室長  
高田弥寿子

# 国立循環器病研究センター(NCVC)の概況

循環器を専門とする国立高度専門医療研究センター



〈病床数:550床〉

特定集中治療室 44床

(ICU16/CCU6/NCU4/PICU10/GCU6)

脳卒中ケアユニット18床

ハイケアユニット20床

(CCU12床 NCU8床)

- 2019年特定行為研修「**重症集中管理コース**」開講  
2022年度より「**区分選択コース**」追加
- 特定行為研修修了者(以下、特定看護師)は  
2023年3月時点で18名在籍
- 現在、8名が特定行為研修受講中



# 当センターで開講している特定行為研修

## 10区分24行為【重症集中管理コース】

### 循環器関連

一時的ペースメーカーの操作・管理、リード抜去  
大動脈内バルーンパンピングの管理  
経皮的心肺補助装置の操作及び管理

### 循環動態に係る薬剤投与関連

カテコラミン、降圧薬、利尿剤の調整  
持続点滴中の輸液、電解質の調整

### 呼吸器関連(気道確保、人工呼吸療法)

気管チューブの位置の調整  
非侵襲的陽圧換気の設定変更  
人工呼吸管理中の呼吸器設定変更、離脱、鎮静の調整

### 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

高カロリー輸液の調整、脱水症状に対する補液による補正

### 血糖コントロールに係る薬剤投与関連

インスリン投与量の調整

### 術後疼痛管理関連

硬膜外カテーテルによる鎮痛剤投与の調整

### 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

抗精神病薬、抗不安薬、抗けいれん薬の臨時投与

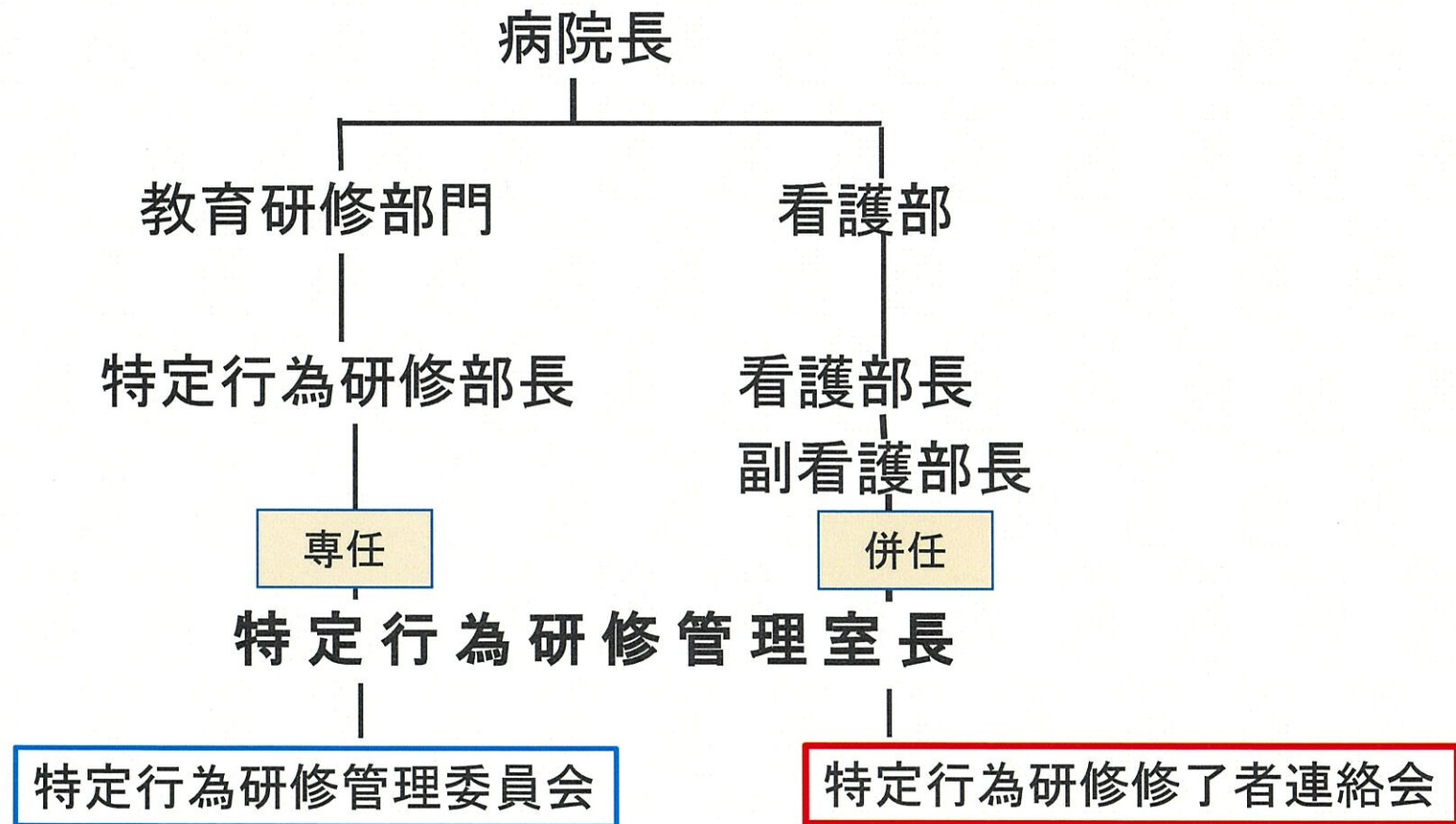
### 動脈血ガス分析関連

橈骨動脈ラインの確保、直接動脈穿刺法による採血

### 中心静脈カテーテル管理関連

中心静脈カテーテルの抜去

# 当センターにおける特定行為研修に係る組織図



# 当センターでの特定行為研修に係る取り組み

---

①取り組んでいる特定行為研修の内容

②特定看護師の活動推進に向けた取り組み



# 受講しやすい体制整備

## □時間保証

講義・演習：78%、臨地実習：100%

## □経済的支援

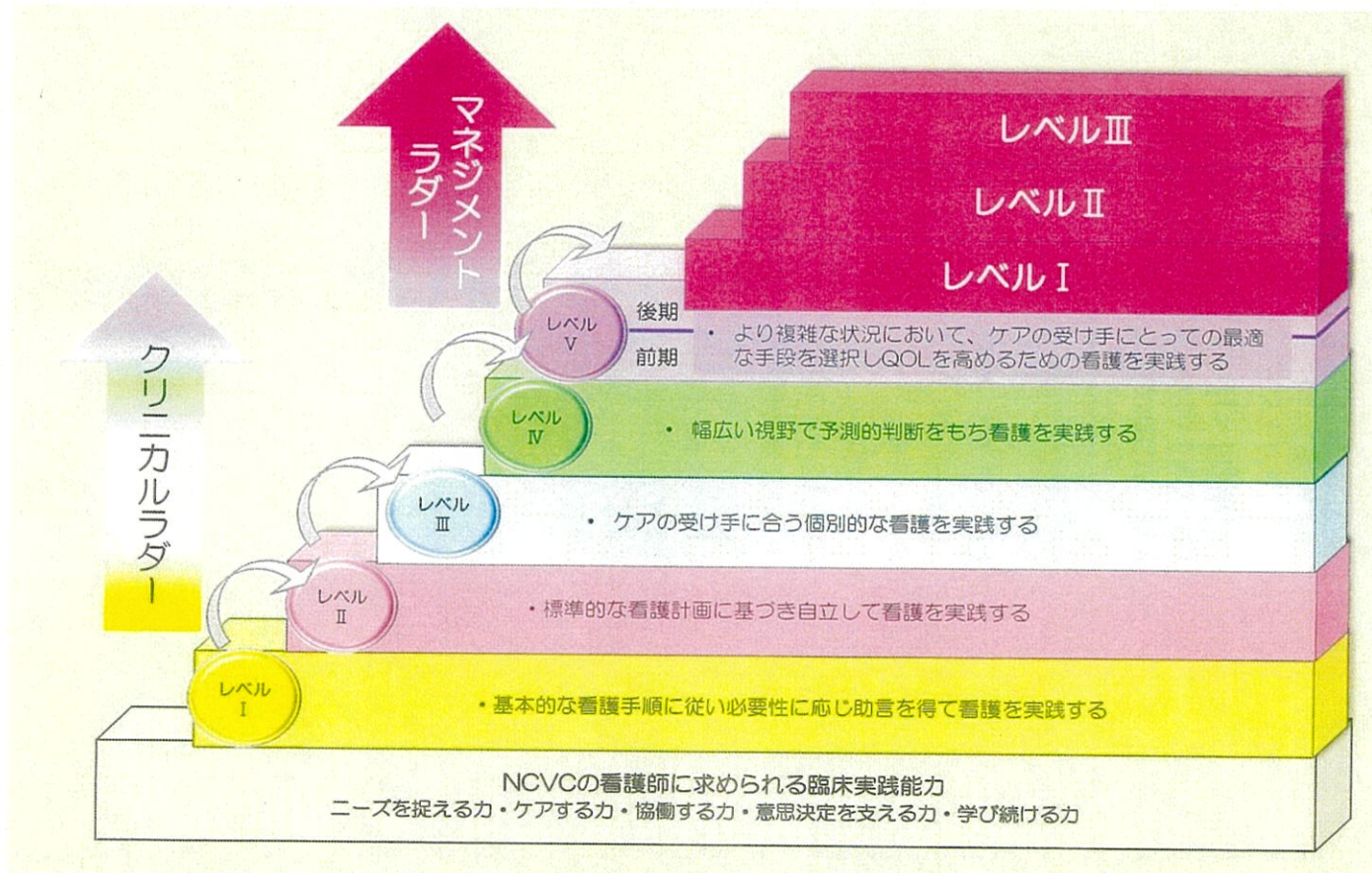
特定一般給付金制度、貸付金制度あり(重症集中管理コース)

## □ライフワークバランスが維持できるように研修日程を計画

連続した2～3日/週の研修日の設定



# 共通科目の受講機会の提供



看護部教育研修  
5つの臨床実践能力に対して  
レベルⅠ～レベルⅤのレベル  
の到達を促進するラダー研修を  
実施している

NCVCキャリアラダー概念図



# 2023年度 看護部クリニカルラダー研修

(ニーズを捉える力:フィジカルアセスメント研修抜粋)

循環器疾患以外の患者の状態に合わせた観察や異常の出現に対処できる能力が未熟であり育成が必要

ラダーⅢ

第一印象の把握・緊急度の評価、全身診察・アセスメント

ラダーⅡ

循環器疾患患者のフィジカルアセスメント(脳神経・心疾患症例  
ペーパーシミュレーション)

新人研修

フィジカルイグザミネーション(呼吸音・心音・腸蠕動音)

ラダーⅢを目指す看護師に対して時間保証で受講機会を提供



# フィジカルアセスメント研修(3時間)

## □ eラーニング視聴(1時間)

フィジカルアセスメント総論、第一印象の把握、通しの全身診察の型

## □ フィジカルアセスメント演習(2時間)

- ・腹痛で来院した患者に対する第一印象の把握
- ・全身診察: 器官系統別に診察手技とアセスメントのポイントのレクチャー→受講生同士ペアで実施
- ・疾患・病態の推論と必要な看護のアセスメント

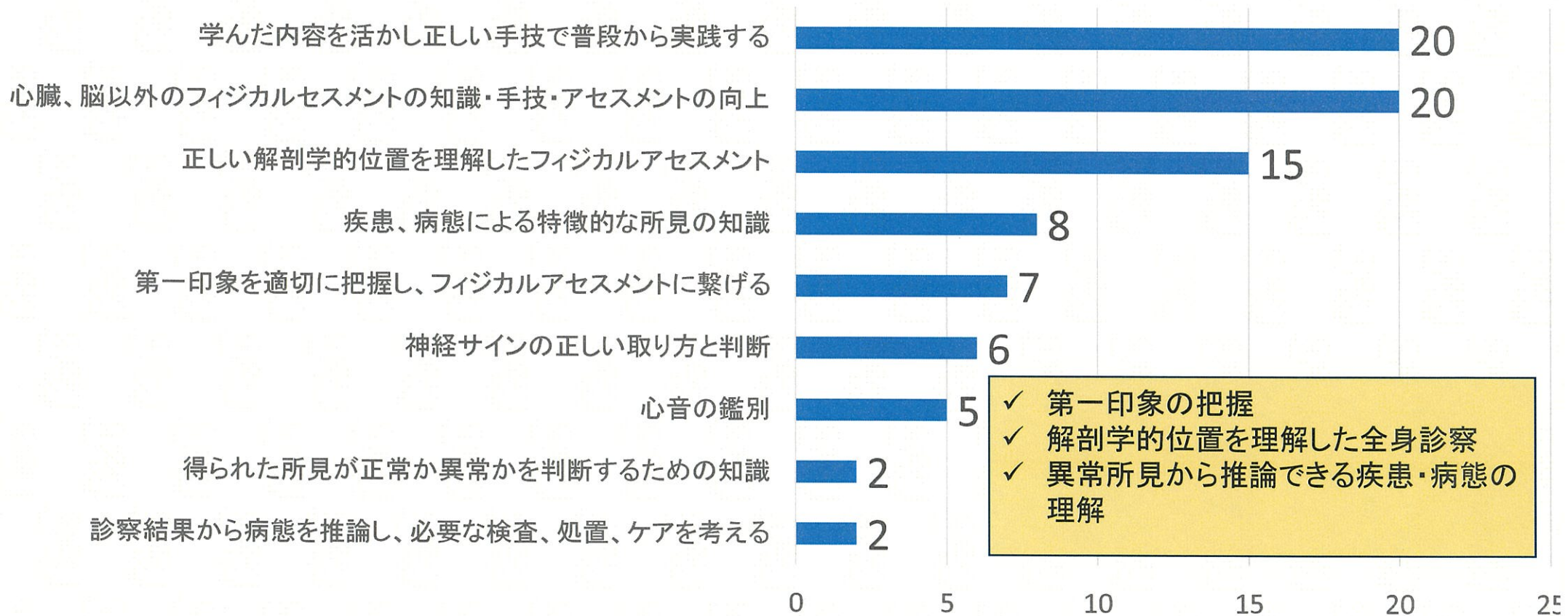
□ 受講対象者: 116名(3年目以上の看護師22%)

□ 研修担当: 特定看護師6名

□ 研修方法: 受講対象者が多いため、上記研修を4回実施



# 研修後の受講生の学び・課題 (終了後アンケートより)



# 今後の課題

## キャリアラダーとeラーニングを連動した教育体制の整備

- ・キャリアラダーの能力獲得につながるeラーニング内容の抽出
- ・eラーニングの視聴内容をラダー教育に組み込む

キャリアにつながる動機づけとなるよう  
受講目的を明確にした教育体制が  
受講者数増加に重要

# 当センターでの特定行為研修に係る取り組み

---

①当センターで取り組んでいる特定行為研修の内容

②特定看護師の活動推進に向けた取り組み



# NCVC 特定看護師の配属部署・活動概要



部署	人数	活動概要
ICU	8名	集中治療を要する対象に対する特定行為実践 ＋ RRSメンバーとして組織横断的活動
CCU	2名	
NCU	2名	
PICU	3名	
手術室	1名 (認定看護師)	認定を受けた領域に対する看護実践及び特定行為 実践
看護部長室	2名 (認定看護師)	

# 組織への周知・体制づくり

- 管理診療連絡会議を通して特定看護師の実践内容・活動体制の周知
- 院内職員を対象にした成果発表会の実施(1回/年)
- 各集中治療室に指導医の配置および実習指導者講習会の受講の推進
- 特定行為研修管理委員会に指導医の参画



# 特定行為の実践体制の整備

- 特定行為実践マニュアルの策定
  - 特定看護師の役割、管理体制、権限
  - 実践フロー、記録様式、活動実績・評価システム
- 指導医と協働し手順書の策定
  - 毎年、改定内容を検討
  - 特定行為研修管理委員会→医療安全委員会にて審議し改定



# NCVCの手順書(一分抜粋)

手順書:経皮的心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理	
①	<p>【該当手順書に係る特定行為の対象となる患者】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCPS装着中の患者</li> <li>2. PCPS離脱中の患者</li> </ol>
	病状の範囲外
②	<p>【看護師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"> <li>□意識状態が安定</li> <li>□バイタルサインが安定</li> <li>□心内圧が安定し臓器還流が充足されている(PCWP、PAP、RAP、CO/CI、SV0<sub>2</sub>、lactate、時間尿量、肝酵素・クレアチニン値が許容範囲内にある)</li> <li>□PCPSの駆動状態が安定</li> <li>□重度の出血や感染、下肢虚血を合併していない</li> </ul> <p>病状の範囲内</p> <p style="text-align: right;">不安定・緊急性なし</p>
	不安定・緊急性あり 担当医師に直接連絡し指示を仰ぐ
③	<p>【診療の補助の内容】</p> <p>経皮的な心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□PCPSの駆動状況の管理</li> <li>□PCPS駆動中の患者管理</li> <li>□人工肺のO<sub>2</sub>フラッシュ</li> <li>□酸素濃度・流量の調整</li> <li>□ヘパリン投与量の調整</li> <li>□人工肺入り口・出口からの血液ガス採血</li> <li>□体外循環用血液学的パラメーターモニター(CDI)のキャリブレーション</li> </ul>
④	<p>【特定行為を行うときに確認すべき事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□PCPSの流量、遠心ポンプ駆動状況、人工肺内の血栓の有無</li> <li>□バイタルサインの変化</li> <li>□送血管挿入箇所からの出血・腫脹・発赤の有無</li> <li>□送血管挿入側の下肢虚血の有無</li> <li>□送脱血管挿入箇所からの出血・腫脹・発赤の有無</li> <li>□脱血管挿入側下肢の腫脹の有無</li> <li>□いずれか一項目でも異常があれば、担当医に連絡</li> </ul> <p>緊急に医師への連絡が必要な場合:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□新規不整脈(PVC、VT/VF)の頻発 / 1画面に1回以上</li> <li>□Low flow アラームの頻発 / 1分間に1回以上</li> <li>□10分以上続く頭痛(程度に関わらず)</li> <li>□急激な腹痛・消化管出血(程度に関わらず)</li> <li>□出血:Hbの2 g/dl以上の低下、ドレーン量≥100ml/h</li> </ul> <p>担当医師の携帯電話に直接連絡</p>
⑤	<p>【医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】</p> <p>日中:担当医師、集中治療専門医(ICU)、夜間・土日祝:当該診療科の当直医師</p>
⑥	<p>【特定行為を行った後の医師に対する報告の方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 担当医師の携帯電話に直接連絡(土日祝、時間外は当該診療科の当直医師)</li> <li>2. 診療記録に実施内容と確認すべき事項についての観察結果を記載</li> </ol>

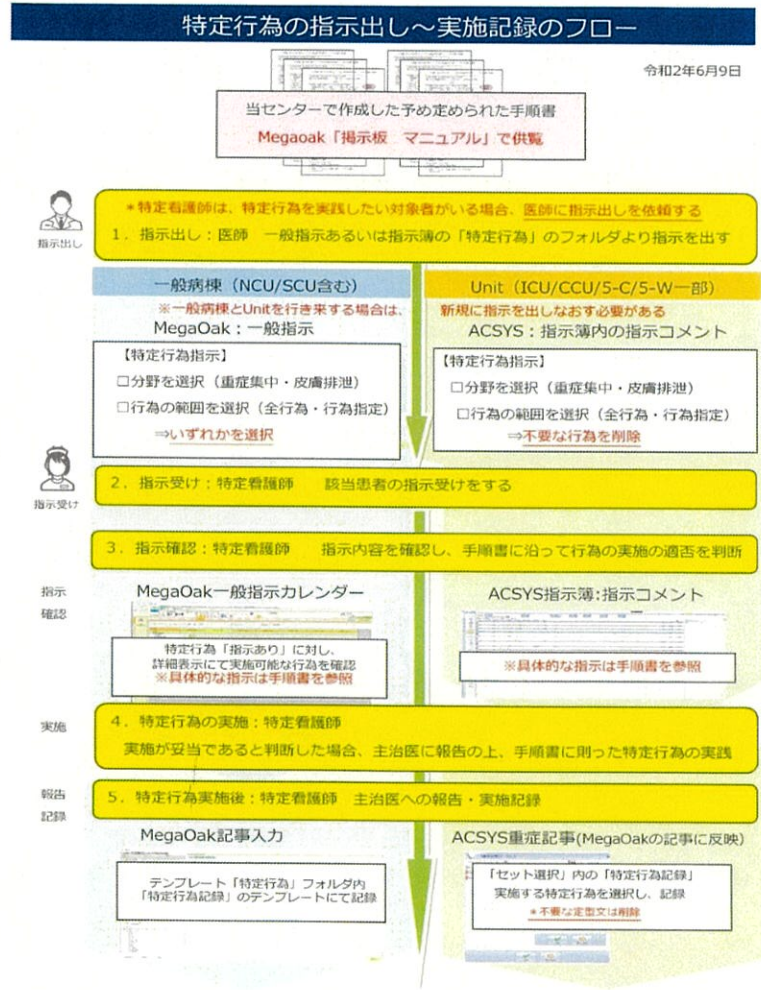
必要な知識・技術を補足内容として記載

改訂内容を識別できるように工夫

手順書:経皮的な心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理	
①	<p>【該当手順書に係る特定行為の対象となる患者】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. PCPS装着中の患者</li> <li>2. PCPS離脱中の患者</li> </ol>
	病状の範囲外
②	<p>【看護師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"> <li>□意識状態が安定</li> <li>□バイタルサインが安定</li> <li>□心内圧が安定し臓器還流が充足されている(PCWP、PAP、RAP、CO/CI、SV0<sub>2</sub>、lactate、時間尿量、肝酵素・クレアチニン値が許容範囲内にある)</li> <li>□PCPSの駆動状態が安定</li> <li>□重度の出血や感染、下肢虚血を合併していない</li> </ul> <p>病状の範囲内</p> <p style="text-align: right;">不安定・緊急性なし</p>
	不安定・緊急性あり 担当医師に直接連絡し指示を仰ぐ
③	<p>【診療の補助の内容】</p> <p>経皮的な心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□PCPSの駆動状況の管理</li> <li>□PCPS駆動中の患者管理</li> <li>□人工肺のO<sub>2</sub>フラッシュ</li> <li>□酸素濃度・流量の調整</li> <li>□ヘパリン投与量の調整</li> <li>□人工肺入り口・出口からの血液ガス採血</li> <li>□体外循環用血液学的パラメーターモニター(CDI)のキャリブレーション</li> </ul>
④	<p>【特定行為を行うときに確認すべき事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□PCPSの流量、遠心ポンプ駆動状況、人工肺内の血栓の有無</li> <li>□バイタルサインの変化</li> <li>□送血管挿入箇所からの出血・腫脹・発赤の有無</li> <li>□送血管挿入側の下肢虚血の有無</li> <li>□送脱血管挿入箇所からの出血・腫脹・発赤の有無</li> <li>□脱血管挿入側下肢の腫脹の有無</li> <li>□いずれか一項目でも異常があれば、担当医に連絡</li> </ul> <p>緊急に医師への連絡が必要な場合:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□新規不整脈(PVC、VT/VF)の頻発 / 1画面に1回以上</li> <li>□Low flow アラームの頻発 / 1分間に1回以上</li> <li>□10分以上続く頭痛(程度に関わらず)</li> <li>□急激な腹痛・消化管出血(程度に関わらず)</li> <li>□出血:Hbの2 g/dl以上の低下、ドレーン量≥100ml/h</li> </ul> <p>担当医師の携帯電話に直接連絡</p>
⑤	<p>【医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】</p> <p>日中:担当医師、集中治療専門医(ICU)、夜間・土日祝:当該診療科の当直医師</p>
⑥	<p>【特定行為を行った後の医師に対する報告の方法】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 担当医師の携帯電話に直接連絡(土日祝、時間外は当該診療科の当直医師)</li> <li>2. 診療記録に実施内容と確認すべき事項についての観察結果を記載</li> </ol>



# 特定行為の実践のフロー



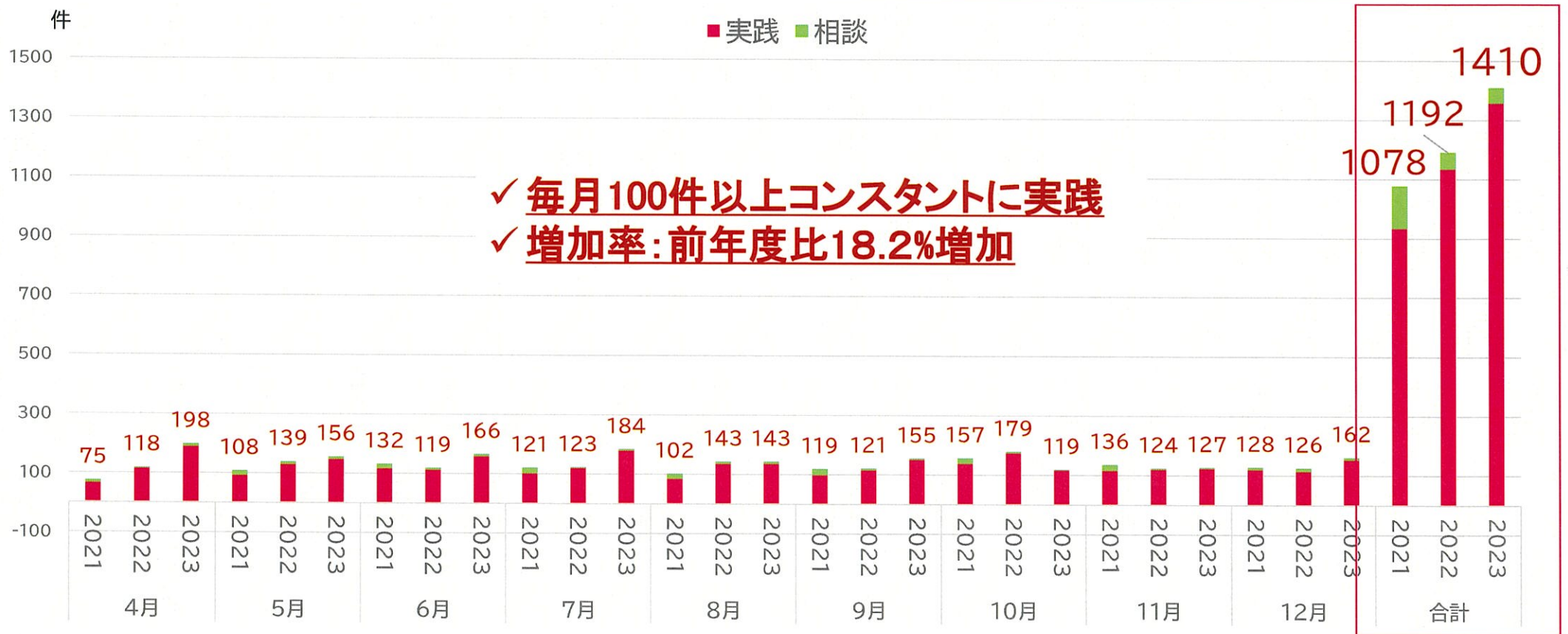
電子カルテトップページ、  
ポータルサイトから  
アクセス可

- ・電子カルテシステムで
- ・指示出し
- ・指示受け
- ・テンプレート活用した記録



# 特定行為実践件数 年度別・月別比較(延べ数)

2021年度～2023年度 4月～12月



# 質の均てん化に向けた支援

- ・苦手分野の克服
- ・臨床推論力の向上
- ・知識のブラッシュアップを図りたい



- 特定行為研修の演習参加の機会の提供(希望者/自己研鑽)
- 特定行為研修修了者連絡会にて関連する職種を交えた症例検討の実施
- 修了者向けのeラーニング教材の提供



# 組織定着化に向けた支援：メンター制度の構築

- 各ユニットは専門分化されており、経験できる特定行為にばらつきがある
- 各診療科の病態を踏まえたより深いアセスメントが求められる
- 特定看護師の配置：各ユニットに複数配置されている



屋根瓦方式のメンター制度の構築が有用

## <今年度の取り組み>

- 院外講師によるメンタリングに必要な知識・スキルに対する教育の実施
- メンターに求める支援内容の抽出



# NCVC特定看護師がメンターに求める支援

- 特定行為の実践活動や実践機会の多い特定行為に対する情報提供
- 特定行為に係る実践に対する役割モデルの発揮と教育的支援
- 悩みや葛藤に対する相談支援
- 関係する多職種に対する関係構築のための橋渡しやキーパーソンとしての役割発揮
- キャリアアップに向けた段階的な教育
- メンターシステムの構築や育成に向けた支援

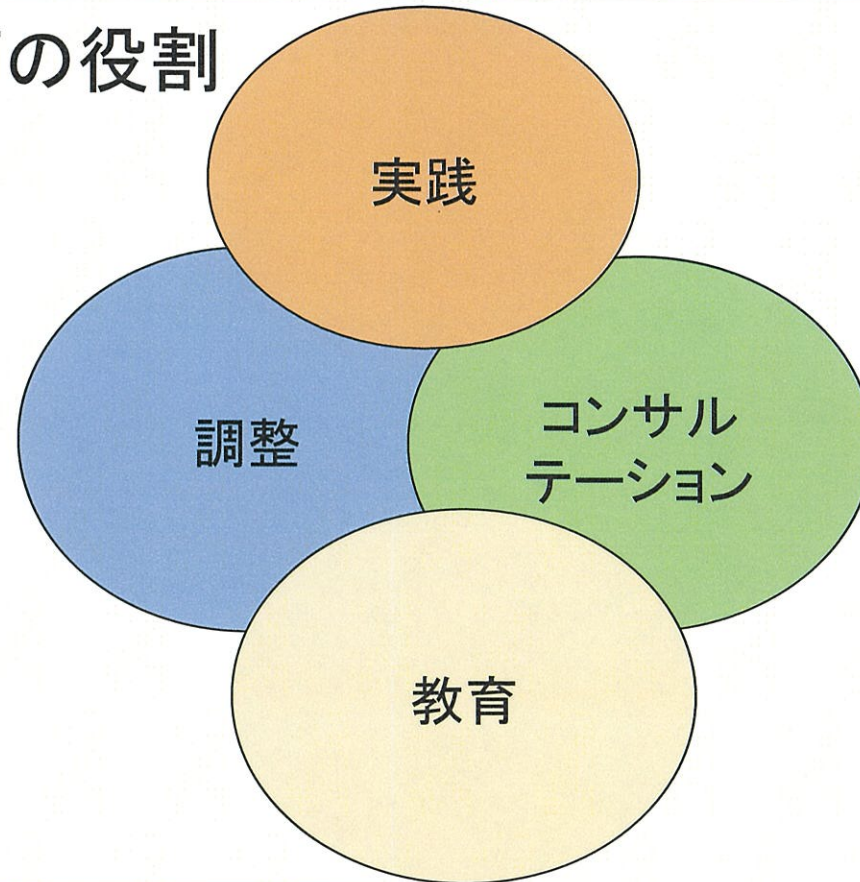
## <今年度のゴール>

- ・メンター制度構築に対するビジョンの共有（ミッション、ビジョン、バリューの可視化）
- ・各部署における特定行為実践に係る概況書の作成
- ・支援体制の検討



# 今後の課題

## NCVC特定看護師の役割



段階的にキャリアアップできるラダーシステムの構築