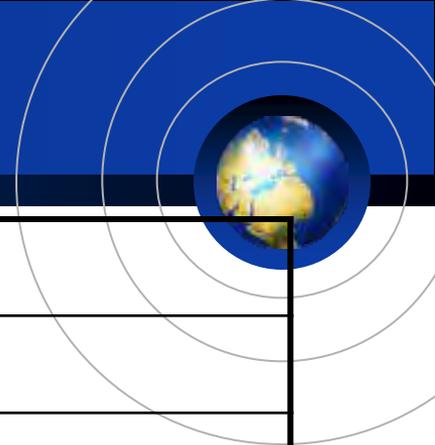


鶴見の太陽概要



開設者	小寺 隆
施設長	荒木 康雄
施設種別	介護老人保健施設鶴見の太陽 48床
	短期入所生活介護鶴見の太陽 23床
	ユニット鶴見の太陽 20床
	グループホーム鶴見の太陽 9床
	通所リハビリテーション 定員 35名
職員数	平成26年4月1日現在:85名 医師1名 看護職員20名 事業対象看護師1名
指 定	厚生労働省プロトコール検証事業指定
特 徴	医療度の高い利用者の受け入れ(インスリン注射実施中) てこずり事例利用者の受け入れ(他施設が拒否した方) 等

鶴見の太陽 理念

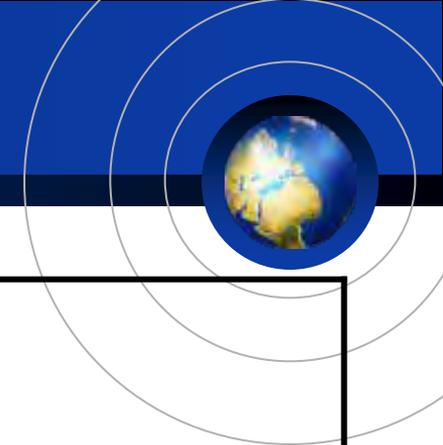


心のかような思いやりにあふれた
介護を実践します

生活リハビリに重点をおき、在宅復帰を
目指します

介護・福祉・医療の拠点となれるよう
日々努力します

佐伯市の介護福祉施設状況



属性	件数
老健	4
特養	7
有料施設	23

介護施設での対象看護師の業務内容



- ◇入所者及びショートステイ利用者の健康評価・アセスメント
- ◇身体所見・定期的なデータ管理
- ◇継続した内服薬の治療効果の確認⇒薬剤の調整
- ◇血糖値・血圧・CKGの評価
- ◇ワーファリン服用者のINR測定・評価
- ◇薬剤の副作用管理
- ◇薬剤選択時の助言
- ◇栄養状態の評価⇒管理栄養士とのコラボ
- ◇緊急時のファーストコール対応
- ◇緊急度の判断⇒医師につなぐ

安全性の担保



検査

- ガイドラインを遵守した検査計画
- カルテ記載（検査オーダー）

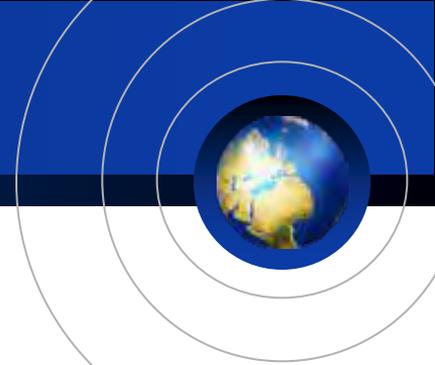
薬剤選択

- ガイドラインを遵守した薬剤の選択
- カルテ記載（処方箋の記入）

指導医確認

- 上記について指導医とコンサルト
- サインをもらい、指示が医療チームに動き出す

キュアよりケアが主体

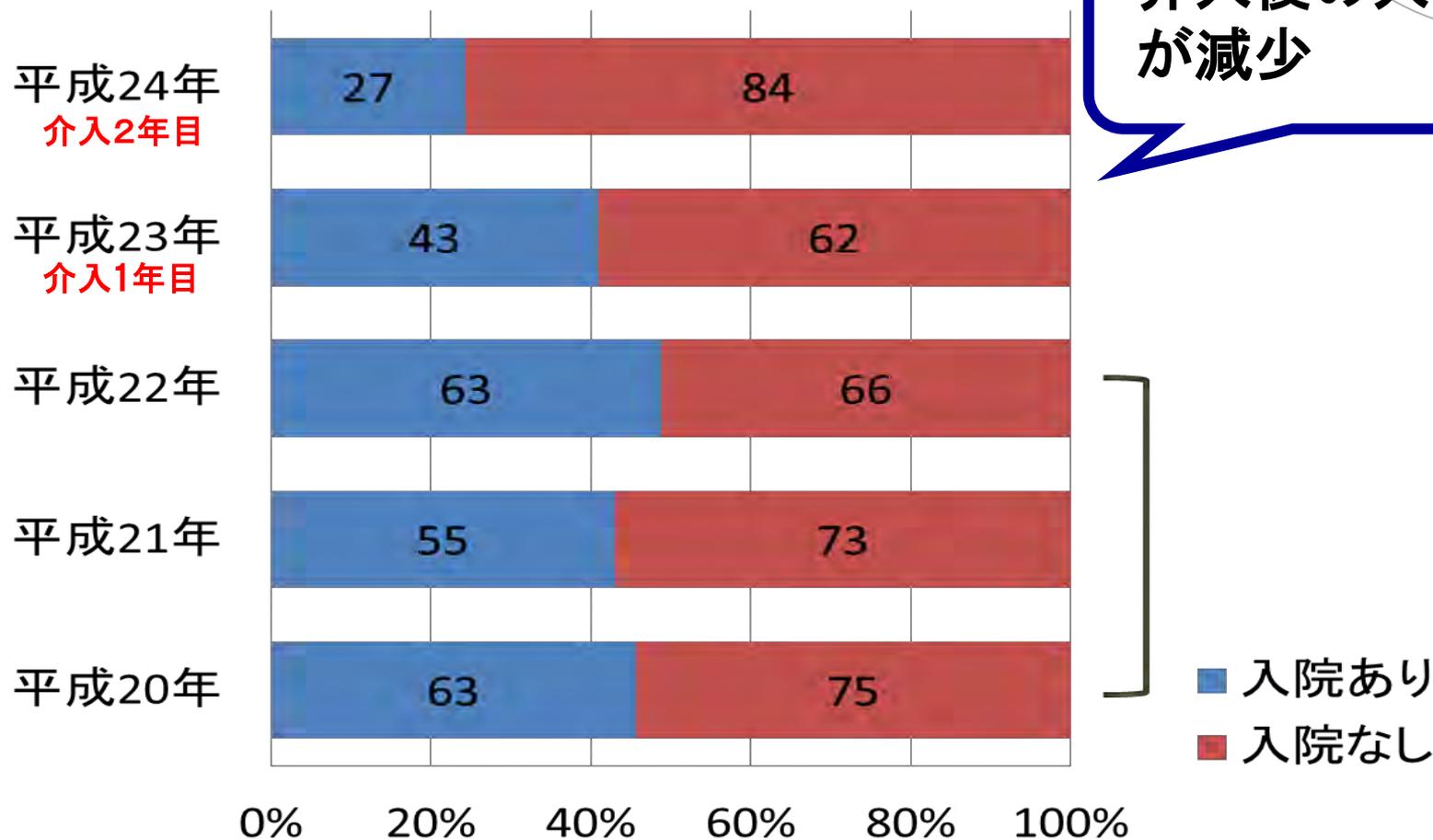


- ◇利用者・家族に対して病状説明
- ◇利用者・家族の希望を確認しながらケアプランに反映させる
- ◇利用者の視点に立ち、病院・関連医療機関の医師と連絡調整を行っている
- ◇施設内職員のスキルアップを目指し教育的関わりを実施
- ◇病院・施設の特定看護師ネットワーク事業で講師担当
(地域のネットワークで看護職の質の向上に関与)

介護施設での対象看護師の活動 2年間の活動効果1



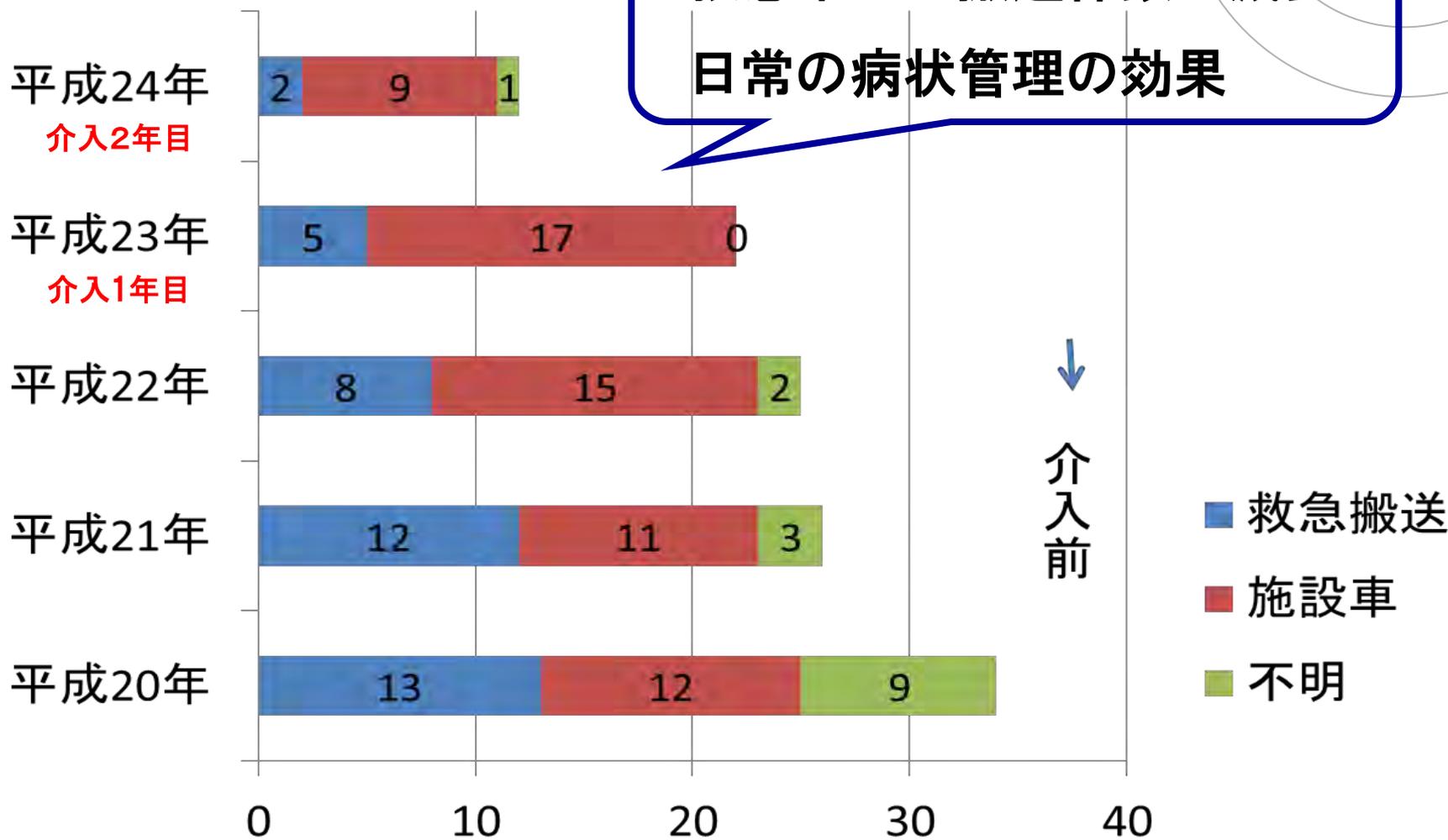
介入後の入院
が減少



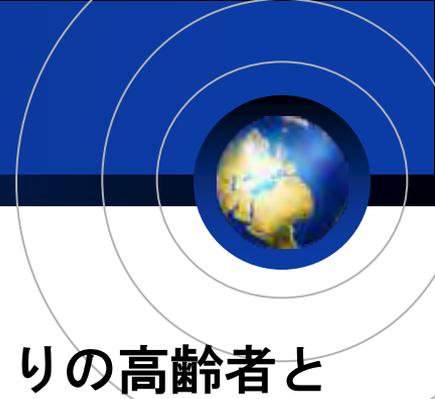
介護施設での対象看護師の活動 2年間の活動効果2



救急車での搬送件数が減少
日常の病状管理の効果

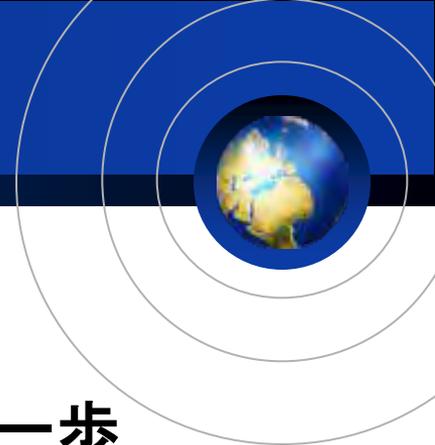


2年間の活動を通して



- 1 ・ 対象看護師が医師と協働し、多職種とチームで一人ひとりの高齢者と向き合うことで、安全で安心したケアが提供されているのではないかと
- 2 ・ 健康の評価・異常時の早期対応については、100名に医師一人では負担が大きい
アセスメントできる、看護師が活動することで、重症化予防に繋がる
- 3 ・ 施設で働く職員の不安解消となり、スキルを上げることができた
- 4 ・ 施設長（医師）及び関連病院の医師より指導してもらい、医師の偉大さや、責任の重さを実感した。
医師と共通言語、共通認識ができ、信頼してもらえよう日々努力が必要

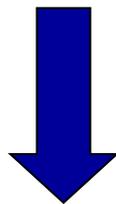
①全体評価



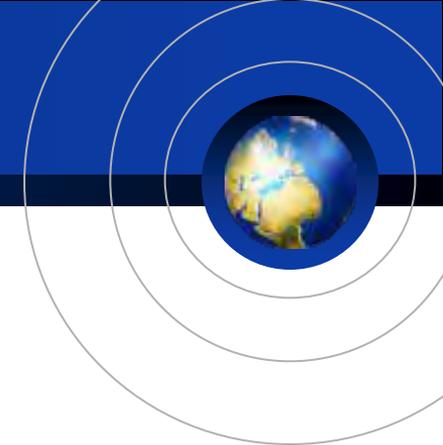
今回の保助看法 改正について

法 改正（案）：看護職の業務拡大の大きな一歩

老建施設：100人の入所者管理：一人の医師



看護師視点で介入：生活背景を踏まえた包括的な
アセスメント、健康の維持・増進や疾病コントロール、
看取りを含めた緊急時の対応や的確な判断



長期的な構想

チーム医療の効果

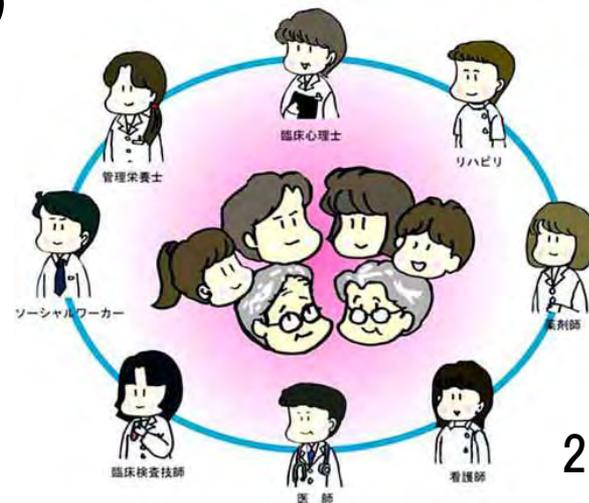
- 1 ・ 疾病の早期発見 ・ 回復の促進、重症化予防等
医療 ・ 生活の質の向上
- 2 ・ 効率性の向上による医療従事者の負担軽減
- 3 ・ 標準化 ・ 組織化を通じた医療安全向上

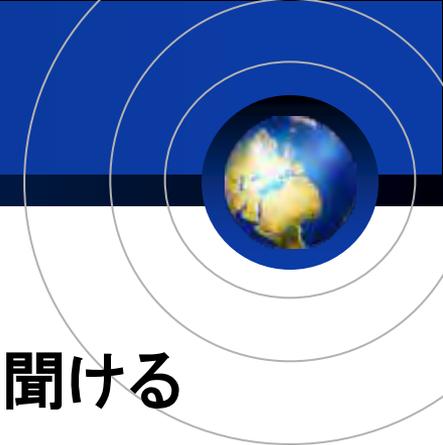
チーム医療推進に向けた看護の役割



患者の治療・療養生活を総合的に支援する存在

- 1・チーム医療のキーパーソン
- 2・医療スタッフの連携・補完の推進役
- 3・看護サービスチームの質の確保・向上
- 4・ケアの専門家（アドバイザー）





利用者さん・ご家族

- ・忙しい医師には気が引けて相談できない事も聞ける
- ・生活背景を考慮した治療法を考えてくれる
- ・早い症状マネジメント
- ・毎日、居室に来てくれ話を聞いてくれる

看護師

- ・医師に聞くのをためらう事も聞ける
- ・フィジカルアセスメントのレベルが上がった
- ・治療とケアが結びつく
- ・タイムリーな症状マネジメント
- ・利用者さんの思いをより反映できる



医師

- ・任せても安心
- ・自己研鑽・研究の時間が確保される
- ・医師の切磋琢磨に繋がる
- ・新しいチーム医療のパートナーとしての位置づけ

他職種

- ・書類などが丁寧
- ・刺激になる
- ・専門性の向上

総合カンファレンス



事業対象
看護師

NP実習生

管理栄養士

事業対象
看護師

放射線技師

薬剤師



「患者さんに寄り添う」看護の現場で良く使われる言葉

患者さんの体をきちんと理解する

看護師に求められるもの
医学的な知識やスキルを高める

チーム医療の実現

ジェネラリストとして働く看護師との協働
医師や他職種との良好な関係

② 特定行為の範囲について



胃ろうチューブ・ボタンの交換

外来で順番
待ち



医師による
交換



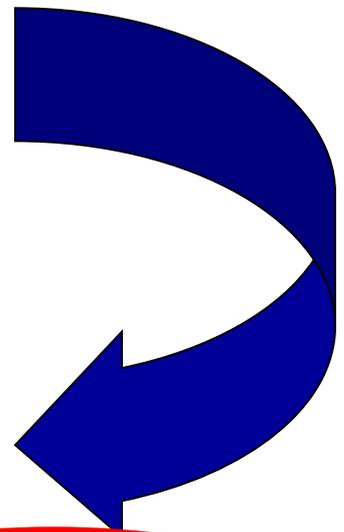
レントゲン確認



対象看護師に
よる交換



医師と共に
レントゲン確認



メリット 大

② 特定行為の範囲について2

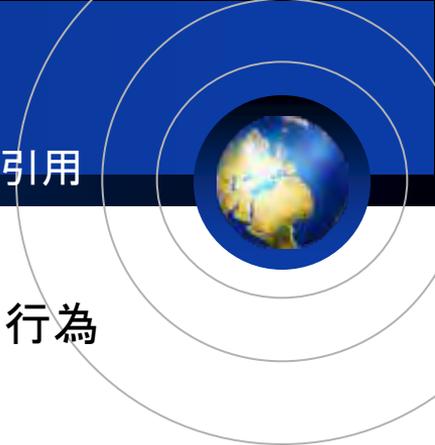


デブリードマンや薬剤の投与等が出来れば、早期発見・
早期治療・早期治癒となり医療費の抑制ひいては経済効果
に繋がると思われる



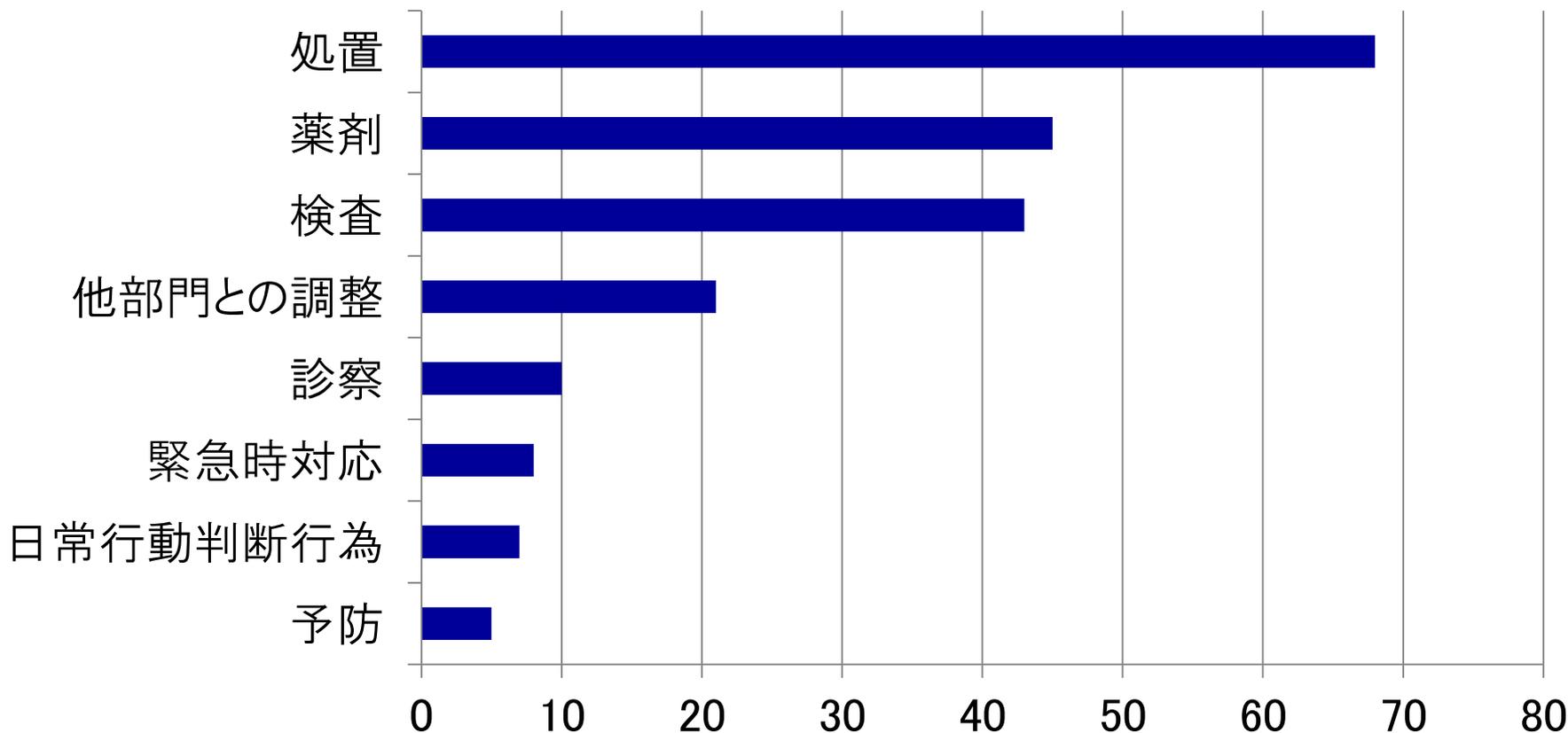
② 特定行為の範囲について3

大分県立看護科学大学NPプロジェクトチームの研究引用



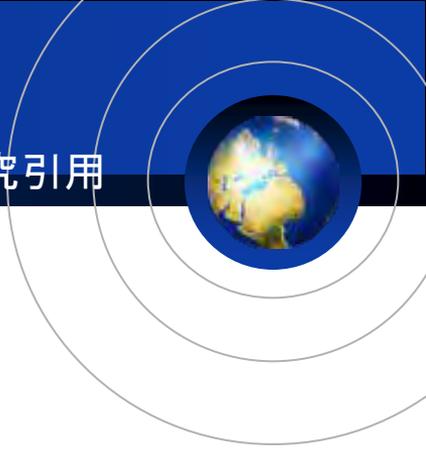
種類別特定行為数

合計207特定行為

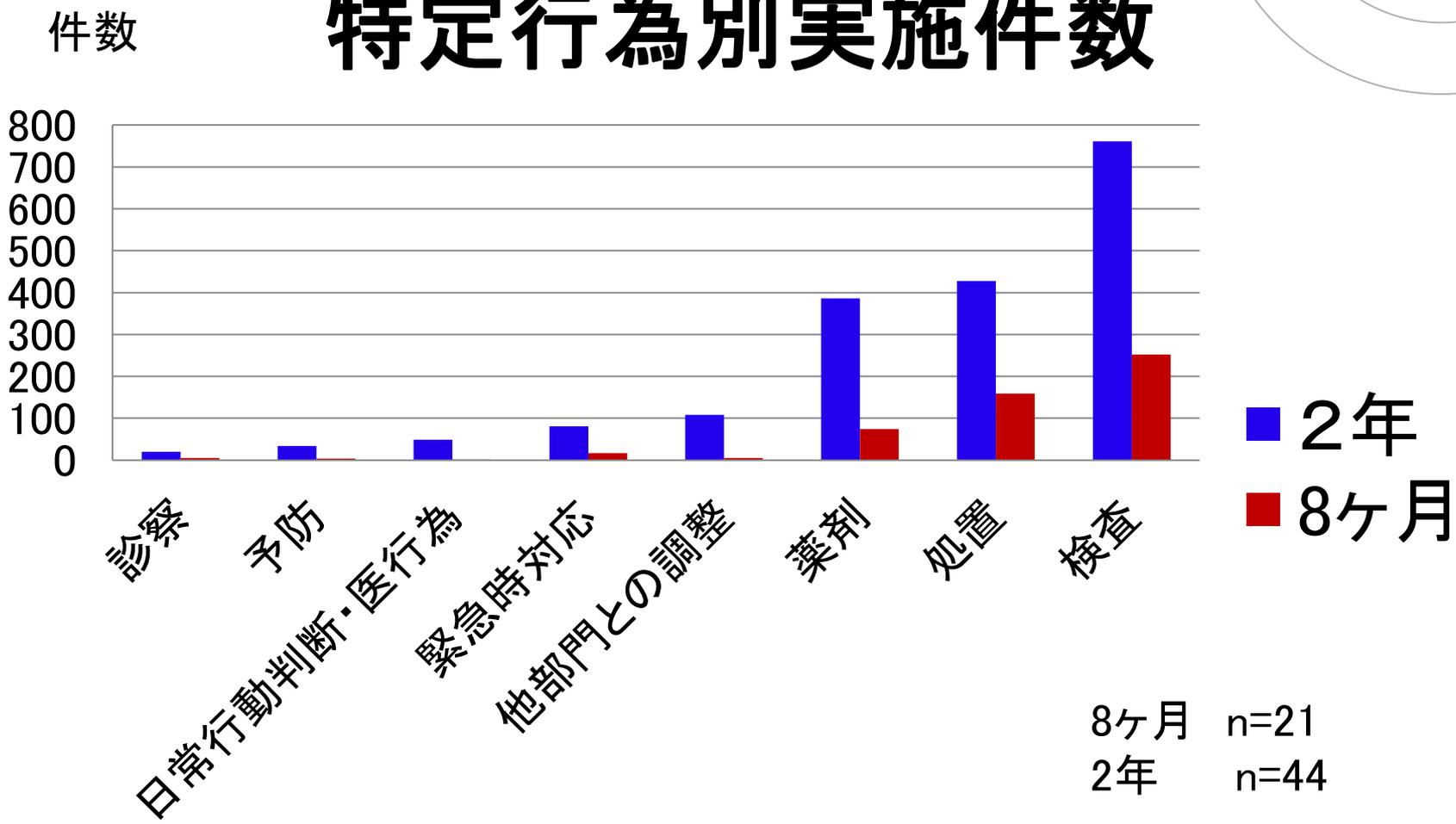


② 特定行為の範囲について4

大分県立看護科学大学NPプロジェクトチームの研究引用



特定行為別実施件数



② 特定行為の範囲について5

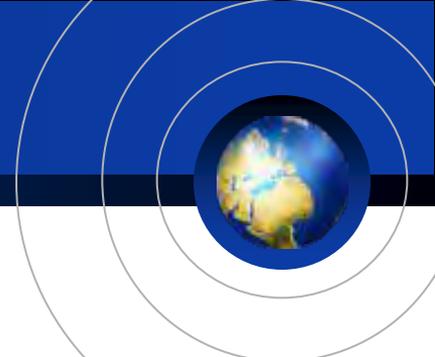
大分県立看護科学大学NPプロジェクトチームの研究引用



頻度順位	種類	実施した特定行為	2年 実施件数	8ヶ月 実施件数
1	検査	12誘導心電図検査の実施の決定／実施／結果の一次評価	97	23
2	検査	単純X線撮影の実施の決定／評価	66	34
3	検査	感染症検査の実施の決定・実施・結果の評価	67	27
4	検査	治療効果を評価する為の検体検査実施の決定／評価	61	26
5	検査	腹部超音波検査の実施の決定／実施／結果評価	62	8
6	検査	トリアージの為の検体検査実施の決定/評価	54	12
7	検査	CT、MRI検査の実施の決定／評価	45	10
8	検査	血流評価検査 (ABI/PWV/SPP) の実施の決定・実施・結果の評価	28	20
9	検査	微生物学検査の実施の決定／実施(スワブ法)	24	19
10	処置	導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定・挿入の実施	28	13
11	検査	動脈穿刺による採血	29	8
12	検査	心臓超音波検査の実施の決定／実施／結果の評価	37	0
13	処置	創部洗浄・消毒	27	9
14	検査	真菌検査の実施の決定／評価		14
15	処置	体表面創の抜糸・抜鉤		9
16	処置	表創の縫合・皮下組織まで		7
17	処置	末梢血管静脈ルートの確保と輸液剤の投与(緊急時対応)		1
18	予防	予防接種の実施の決定・実施		4
19	呼吸器	経口・経鼻挿管の実施		7
20	呼吸器	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断		7
21	薬剤	感染徴候時の薬剤(抗生剤)の選択(全身・局所投与)		10
22	薬剤	薬剤の選択・使用(外用薬)		7
23	緊急	血糖値に応じたインスリンの投与量の判断		1
24	処置	褥瘡の壊死組織のデブリードマン		14
25	処置	皮膚表面の麻酔注射		8
26	薬剤	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定		7
27	緊急	脱水状態の判断と輸液補正の実施		1
28	緊急	低血糖時のブドウ糖投与		5
29	検査	動脈ラインの抜去・圧迫止血		4
30	呼吸器	人工呼吸器の設定、変更の判断・実施		0
31	薬剤	薬剤の選択・使用(下剤・座薬も含む)		0
32	薬剤	薬剤の選択・使用(胃薬:胃粘膜保護剤)		0
33	検査	動脈ラインからの採血		4
34	薬剤	薬剤の選択・使用(基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液)		1
35	検査	薬剤感受性検査の実施の決定		7
36	呼吸器	経口・経鼻挿管のチューブの抜管	13	1
37	薬剤	薬剤の選択・使用(鎮痛薬)	18	0
38	薬剤	薬剤の選択・使用(制吐剤)	19	0
39	薬剤	薬剤の選択・使用(解熱剤)	19	0
40	薬剤	薬剤の選択・使用(制酸剤)	19	0

**実施頻度上位
40項目のうち
特定行為41に
指定されてい
る行為は
10項目のみ**

③ 研修制度について

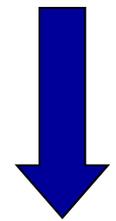


大分県立看護科学大学大学院カリキュラム

老年と小児から選択：カリキュラム(25年度～)

教育課程	科目	単位	備考
共通(必修)科目	NP論	2	必修 8単位
	フィジカルアセスメント学特論	2	
	生体機能学特論	2	
	病態機能学特論	2	
共通(選択)科目	健康増進科学特論	2	選択 8単位以上
	看護管理学特論	2	
	看護コンサルテーション論	2	
	看護教育特論	2	
	看護理論特論	2	
	看護倫理学特論	2	
	看護政策論	2	
老年専門科目	老年/小児NP特論	2	必修 33単位
	老年/小児疾病特論	2	
	老年/小児診察・診断学特論	3	
	老年/小児臨床薬理学特論	2	
	老年/小児薬理学演習	3	
	老年アセスメント学演習	2	
	老年/小児実践演習	2	
	NPEarly Exposure 実習	1	
	老年/小児NP実習	15	
老年/小児NP探究セミナー	1		
課題研究	原書講読演習	2	必修 6単位
	研究のすすめ方	1	
	課題研究	3	
合計		55単位以上	

医行為を実施ではなく
総合的にアセスメントで
きる能力を身に付ける



改正案の
「指定研修機関」での研修
では内容・方法に格差がで
るのでは・・・

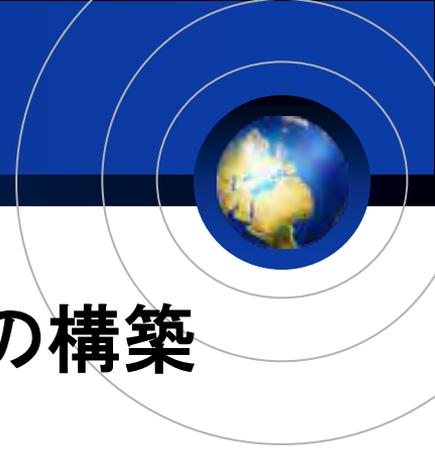
新しい枠組みでのポイント



1. 高いレベルの看護が求められ、その中で「特定の行為」が行われる事
2. 必要な事は、判断出来る事、予測できること、新たな事態に対処出来る事
3. 利用者のニーズに基づき、QOLを高める為の看護である事
4. 利用者・家族が「安心できる医療・看護・介護」である為の枠組みである事



特定行為に係る看護師の期待



- 1 ・ タイムリーで効率的な医療供給体制の構築
- 2 ・ 国民のニーズに沿った医療提供体制の構築
- 3 ・ 医療安全の確保
- 4 ・ チーム医療の推進

まとめ 1



要望1 特定行為について

- 41特定行為には、検査項目は含まれていないが試行事業では最も多く実施している。

業務試行事業で実施した特定行為と41特定行為には乖離があるのではないか、
もう一度、特定行為について検討してほしい。



要望2 研修制度について

特定行為を行う看護師は、ベースとなる研修で、フィジカルアセスメント、病態生理、解剖学、薬理学、医療安全に関する知識等を総合的に学習できるようなプログラムにしてほしい。

特定行為研修が、高齢者の全体像も把握できないまま、単に技術を習得するだけの研修になってしまうのではないかと懸念している。

ベースとなる研修での学習が重要であると考えている。



ご清聴ありがとうございました

