


特定行為研修修了者の 活動支援とその効果



 地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立北部医療センター安佐市民病院
副院長(事)看護部長 CNA
松原 朱美

本日のContents

1. 当院の概要
2. 当院の特定行為看護師の概要
3. 活動支援のための組織づくりの変遷と支援体制
4. 特定行為看護師の活動の実際
5. 活動推進に向けた課題と今後の取り組み

広島県二次医療圏

- 二次保健医療圏域名
- 国指定がん診療連携拠点病院
- 県指定がん診療連携拠点病院



広島市立北部医療センター安佐市民病院の概要 (2022年5月1日 新築移転)



- ＜病床数＞434床
(救命救急センター19床、ICU8床、一般病床387床、
精神科病棟20床)
 - ＜医師数＞171名
 - ＜看護師数＞629名(非常勤・産育休者等含む)
 - ＜診療科数＞35科
 - ＜入院基本料＞急性期一般入院料1
 - ＜病床利用率＞89.7%
 - ＜平均在院日数＞8.1日
 - ＜手術件数＞2640件
 - ＜救急車受け入れ件数＞3892件
- 地域医療支援病院、地域救命救急センター、
地域がん診療連携拠点病院
- (2022年10月現在)

病院理念

地域の基幹病院として、患者の皆さんの利益のために、愛と誠の精神、そして誇りをもって安全で質の高い医療を提供します。

看護部理念

豊かな感性で、ひとり一人を支え、温かい心で思いに寄り添う看護を提供する。

本日のContents

1. 当院の概要
2. 当院の特定行為看護師の概要
3. 活動支援のための組織づくりの変遷と支援体制
4. 特定行為看護師の活動の実際
5. 活動推進に向けた課題と今後の取り組み

当院で活躍するスペシャリスト看護師

専門看護師	1名	がん看護専門看護師
特定認定看護師	6名	
認定看護師	11名	12分野

認定分野	人数		特定認定看護師の所属
皮膚・排泄ケア	1	特定行為研修修了	医療連携室
感染管理	2	うち特定行為研修修了者1名	中央手術センター
がん性疼痛	1		
救急看護	1	特定行為研修修了	救命救急外来
緩和ケア	3		
がん化学療法看護	1		
集中ケア	1		
摂食・嚥下障害看護	1	特定行為研修修了	医療支援センター
慢性心不全看護	2	うち特定行為研修修了者1名	救命救急病棟
認知症看護	2		
糖尿病看護	1	特定行為研修修了	救命救急外来
手術室看護	1		
12分野/総計	17		

特定認定看護師	区分	行為
心不全看護 救急看護	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用 気管チューブの位置調整
	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定変更
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更
		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
		人工呼吸器からの離脱
	循環動態に係る薬物投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
		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
		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
		橈骨動脈ラインの確保

特定認定看護師	区分	行為
皮膚排泄ケア	創傷管理関連	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 創傷に対する陰圧閉鎖療法
糖尿病看護 摂食嚥下障害看護 心不全看護 救急看護 感染管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正
糖尿病看護	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
感染管理	感染に係る薬剤投与関連	感染兆候がある者に対する薬剤の臨時の投与

本日のContents

1. 当院の概要
2. 当院の特定行為看護師の概要
3. **活動支援のための組織づくりの変遷と支援体制**
4. 特定行為看護師の活動の実際
5. 活動推進に向けた課題と今後の取り組み

特定行為推進委員会の設置（院長諮問委員会：2018年3月発足）

目的：チーム医療と地域包括ケアにおける役割を遂行するため、
看護師の特定行為の推進及び育成を図る

責任者：当院に必要な特定特定行為を検討し、計画的な育成及び活動の支援
と推進を図るため副院長とする

検討・審議事項；

- ①当院に必要な特定行為領域の検討と育成計画
- ②特定行為に係る活動のあり方
- ③医師の手順書に係ること
- ④特定行為の安全面での検証に係ること
- ⑤院内外での周知に係ること

委員会の構成員

委員長	副院長	1名
副委員長	看護部長	1名
委員	副院長	1名
	内科部長	1名
	外科部長	1名
	総合診療科副部長	1名
	副看護部長	1名
	リスクマネージャー	1名
	薬剤部副部長	1名
	事務局	1名



代謝内分泌内科部長	1名
特定認定看護師	3名

チーム医療・特定行為推進委員会（院長諮問委員会：2019年4月発足）

目的：チーム医療及び特定行為の推進を図るため

責任者：当院のチーム医療及び特定行為研修修了者の活動状況を把握し、かつ特定行為の推進を図るための課題、改善等について提言するため主任部長とする。

検討・審議事項：

- ①チーム医療の活動内容及び成果
- ②チーム医療活動の課題
- ③特定行為の実施に係ること
- ④特定行為の状況と課題
- ⑤特定行為研修の推進に係ること

委員会の構成員

委員長	循環器内科主任部長
-----	-----------

副委員長	副看護部長
	特定認定看護師

委員	看護部長	1名
	外科主任部長	1名
	総合診療科部長	1名
	救急科部長	1名
	代謝内分泌科部長	1名
	皮膚科部長	1名
	リスクマネージャー	1名
	薬剤部長	1名
	特定認定看護師	2名
	臨床検査部副技師長	1名
	事務局	1名

教育研修管理センター設置（2022年5月1日）

委員会の構成員

委員長	教育研修管理センター センター長 (総合診療科主任部長)
-----	------------------------------------

副委員長	循環器内科主任部長	1名
	副看護部長	1名
	特定認定看護師	1名

委員	看護部長	1名
	外科主任部長	1名
	総合診療科部長	1名
	救急科部長	1名
	代謝内分泌科部長	1名
	皮膚科部長	1名
	リスクマネージャー	1名
	薬剤部長	1名
	特定認定看護師	2名
	臨床検査部副技師長	1名
事務局	1名	

支援体制 実践報告書

事務長	副院長	副院長	副院長	副院長	病院長			

特定行為実践報告書							
特定行為	インスリン投与量の調整		実施者	山崎 優介		報告期間	平成30年7～9月
年齢	性別	主病名	開始・終了	介入内容	経過	有害事象	
45歳	女	1型糖尿病	4月～継続	リブレ解析 インスリンポンプ調整	HbA1c7.7→8.4% 低血糖減少し血糖変動フラットに変化	なし	
37歳	女	1型糖尿病	6月～継続	リブレ解析 インスリン調整	HbA1c8.7→8.3% 血糖変動フラットに	なし	
23歳	男	1型糖尿病	4月～継続	リブレ解析 インスリンポンプ調整	HbA1c9.5→9.0%	なし	
42歳	女	1型糖尿病	3月～継続	リブレ解析 インスリン調整	HbA1c6.7→6.7% 低血糖なし	なし	
89歳	男	1型糖尿病	3月～継続	リブレ解析 インスリン調整	GA26.5→27.4% 低血糖なし	なし	
71歳	男	膵性糖尿病	4月～終了	リブレ解析 インスリン調整 低血糖対策	膵癌ターミナルとなり 緩和ケアに入院	なし	
21歳	女	1型糖尿病	3月～継続	リブレ解析 インスリンポンプ調整 低血糖対策	HbA1c6.5→7.3% 夜間低血糖あり	なし	
40歳	女	2型糖尿病	5月～継続	インスリン調整	HbA1c9.2→13.4%	なし	
18歳	女	1型糖尿病	4月～継続	リブレ解析 インスリンポンプ調整	HbA1c7.5→8.8% 高血糖持続	なし	
56歳	女	2型糖尿病	6月～継続	インスリン調整	HbA1c7.4→7.0%	なし	
76歳	女	1型糖尿病	9月から開始	インスリン調整 簡易カーボカウント指導	血糖値改善乏しく特定 行為開始	なし	
35歳	女	2型糖尿病	9月から開始	インスリン調整 低血糖対策	重症低血糖あり特定行 為開始	なし	
コメント	外来患者にのみ行っている状況は変わらず。看護師が先にインスリン調整を行うことが多いが、医師が調整したあとに生活を踏まえて再調整することも多くなってきており、特定行為が活かされると実感している。救急外来の電話対応でインスリン量の調整を行い、その後医師に連絡をした症例もあった。今後は活動時間を拡大し、病棟や在宅を視野に入れていきたいと考えている。						

- ◆ 患者情報(年齢、性別)
- ◆ 介入内容、行為名など
- ◆ 経過(HbA1c、低血糖)
- ◆ 有害事象の有無
- ◆ 実践上困ったこと



**報告書をもとに
支援体制を検討**

活動で困っていることや、
活動の可能性を
記載



単なる活動報告書ではなく、
双方向で、実践可能になる
ように検討する。

支援体制 手順書の扱

Date: 2019/08/22 18:35:11 Computer: AD0083

HOPE/EGM

◀ 前へ
▶ 次へ
🏠 ホーム

端末名: AD0083
診療科:
病棟:

地方独立行政法人 広島市立病院機構
広島市立安佐市民病院
Hiroshima City Asa Citizens Hospital

総合医療情報

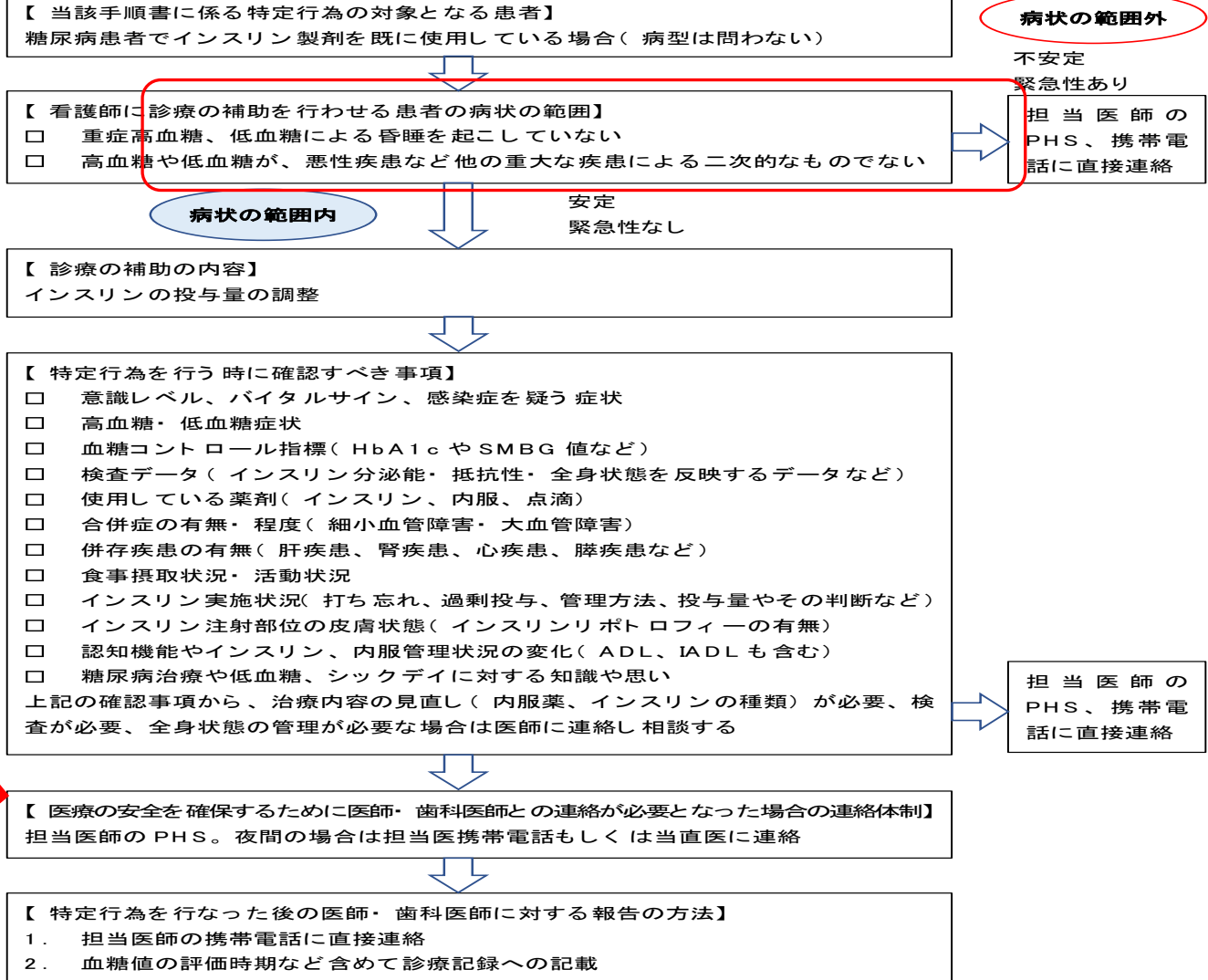
HOME
院内電話
院内PHS

委員会・チーム

- [広報委員会](#)
- [緩和ケア・チーム](#)
- [糖尿病チーム](#)
- [呼吸ケア・チーム](#)
- [チーム・オンコロジー](#)
- [治験審査委員会](#)
- [NST委員会](#)
- [シリーズ感染対策研修会](#)
- [褥瘡対策委員会](#)
- [クリニカルパス委員会](#)
- [特定行為手順書 123](#)
- [【関連資料】](#)
- [医療安全ニュース](#)
- [Open Conference Archives](#)

お問い合わせ先

手順書：インスリンの投与量の調整



支援体制 実践記録(テンプレート)

ate: 2019/08/22 22:56:05 Computer: AD0084

ファイル(E) 編集(E) 挿入(I)

特定行為実践

インスリンの投与量の調整

実施者

担当医

病状の範囲

重症高血糖、低血糖による昏睡を起していない

高血糖や低血糖が、悪性疾患など他の重大な疾患による二次的なものでない

実施内容

有害事象

なし あり

展開

省略可 テキスト 実施者_名前

病状の範囲内である
ことを示すことができる

【特定行為実践】2019/08/21(水) 内分泌 外来

01版: 2019/08/21(水) 15:27 看護師)山崎 優介

作成: 2019/08/21(水) 15:27 作成者:看護師)山崎 優介

(P) インスリンの投与量の調整

実施者 山崎 優介

担当医 志和 亜華

病状の範囲 重症高血糖、低血糖による昏睡を起していない
高血糖や低血糖が、悪性疾患など他の重大な疾患による二次的なものでない

実施内容 【リブレ解析】
低血糖パターン:4-9までやや低血糖
高血糖パターン:9からと21からやや高血糖パターン
変動幅:全体的に血糖変動幅が狭くなってきた

【OSI設定変更】
0-8:1.3→1.2
8-10:1.7
10-16:2.75
16-21:1.5
21-24:1.6
計42.6→41.8単位/day

有害事象 なし

広報活動 制服の変更



看護師



特定看護師



- 医師や多職種など誰からみてもわかるように
- 特定看護師のやる気につながるように

広報活動 患者さん向けポスター

当院では 特定看護師が働いています

特定看護師とは

厚生労働省が認可している「特定行為に係わる看護師の研修」を修了した看護師のことを言います。
これまで医師にしかできなかった特定の医療行為（特定行為）を医師と相談し、実施することができます。



患者さんの状態に応じ、
医師が来る前に素早く
対応したり、
細やかな調整を
することができます。
看護師によって、できる
医療行為は違います。



着用している
ユニフォームです

患者さんは特定看護師の医療行為を断る権利があります。
特定看護師についてご相談がある場合には下記患者相談窓口
をご利用ください。

患者相談窓口

場所	2F TQM室
窓口責任者	医療安全管理者

1. 持続点滴中の高カロリー輸液の調整
2. 脱水症状に対する輸液による補正
3. インスリンの投与量の調整
4. 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
5. 持続点滴中のナトリウム、カリウムまたはクロールの投与量の調整
6. 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
7. 持続点滴中の糖質輸液または電解質輸液の投与量の調整
8. 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
9. 経口用気管チューブまたは経鼻用気管チューブの位置の調整
10. 侵襲的陽圧換気の設定の変更
11. 非侵襲的陽圧換気の設定の変更
12. 人工呼吸器管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
13. 人工呼吸器からの離脱
14. 直接動脈穿刺法による採血
15. 橈骨動脈ラインの確保
16. 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
17. 創傷に対する陰圧閉鎖療法
18. 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与

当院の 特定看護師が 行える行為



地方独立行政法人広島市立病院機構
広島市立北部医療センター安佐市民病院

実施できる特定行為

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

脱水症状に対する輸液による補正

インスリンの投与量の調整

私の特定行為では、インスリンを使用している患者様の単位数を変更しています。私が得意なのは、患者様の生活や思いを汲んだ調整です。今まで療養を頑張ってきた患者様を労い、患者様の希望に沿ったインスリン調整や療養支援をしていくことを常に心がけています。院内で見かけたらいつでも気軽に声をかけてください！



糖尿病看護認定看護師/特定行為研修修了 山崎優介

所属：救命救急外来 活動日：水曜日

実施できる特定行為

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

脱水症状に対する輸液による補正

私は患者様の「口から食べたい」お気持ちに寄り添うことを大切に、日々の看護を実践させていただいております。飲み込む力を高めるには、栄養や水分が不可欠になるので、経口のみでは、エネルギーや水分が不足する場合、身体所見（食べる量や、皮膚の乾燥の程度、尿回数、発熱の有無、口の渇きなど）や検査結果を確認し、脱水に対する輸液の調整や高カロリー輸液の調整を行い、安全に口から食べることが継続できるようにつとめてまいります。嚥下障害のある患者さんの退院後訪問も、今後は実施していきたいと思っていますのでよろしくお願いいたします

摂食嚥下障害看護認定看護師/特定行為研修修了 杉本みほ

所属：医療支援センター 活動日：月曜日

実施できる特定行為

持続点滴中の高カロリー輸液の調整

脱水症状に対する輸液による補正

持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整

持続点滴中のナトリウム、カリウムまたはク
ロールの投与量の調整

持続点滴中の降圧剤の投与量の調整

持続点滴中の糖質輸液または電解質輸液の投
与量の調整

持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

経口用気管チューブまたは経鼻用気管
チューブの位置の調整

侵襲的陽圧換気の設定の変更

非侵襲的陽圧換気の設定の変更

人工呼吸器管理がなされている者に対する
鎮静薬の投与量の調整

人工呼吸器からの離脱

直接動脈穿刺法による採血

橈骨動脈ラインの確保

心不全のことはもちろん、患者さんの呼吸・循環管理に
関して最適なサポートできるよう日々頑張っています。
呼吸に関する動脈穿刺の検査や呼吸器の調整なども状態に
合わせて細かく行うことで、少しでも患者さんがラクにな
ると良いなと思います。出来ることはなんでも声をかけて
下さい



心不全看護認定看護師/特定行為研修修了

小林志津江

所属：救命救急病棟

活動日：木曜日

実施できる特定行為

持続点滴中の高カロリー輸液の調整

脱水症状に対する輸液による補正

経口用気管チューブまたは経鼻用気管チューブの位置の調整

侵襲的陽圧換気の設定の変更

非侵襲的陽圧換気の設定の変更

人工呼吸器管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整

人工呼吸器からの離脱

直接動脈穿刺法による採血

橈骨動脈ラインの確保

上記の特定行為を修了しました。現在、救命救命外来で、外来患者や救急患者の血液ガスや動脈より採血（直接動脈穿刺）を行っています。救急の現場で、適時適切な医療の提供ができるよう特定看護師として活動していきます。いつでもどこでも、質問や相談してください

救急看護認定看護師/特定行為研修修了 長見由美

所属：救命救急外来 活動日：不定期

実施できる特定行為

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

脱水症状に対する輸液による補正

感染徴候のある者に対する薬剤の臨時の投与

1) 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)メンバー

2) 主に、感染症治療や看護についての活動

感染症を疑う患者や感染症患者に対して治療や検査、看護などを検討・提案します

3) 感染症分野の特定行為の実施

依頼医にて抗菌薬の臨時のオーダーと投与について、手順書を用いて実施することが可能です。また、必要輸液量や必要カロリーも考慮し、患者を多角的に捉え対応したいと思っています



感染管理認定看護師/特定行為研修修了 齊藤貴志

所属：中央手術センター 活動日：週2回不定期

実施できる特定行為

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

創傷に対する陰圧閉鎖療法

患者さんの傷を治したい
デブリードマンとVAC療法
創傷ケア・ストーマケア・排泄ケアを実施しています。
当院だけでなく地域や在宅ケアに難渋している人の
力になりたいと考えています。

皮膚・排泄ケア認定看護師/特定行為研修修了 神田光太郎

所属：地域連携室 活動日：毎日

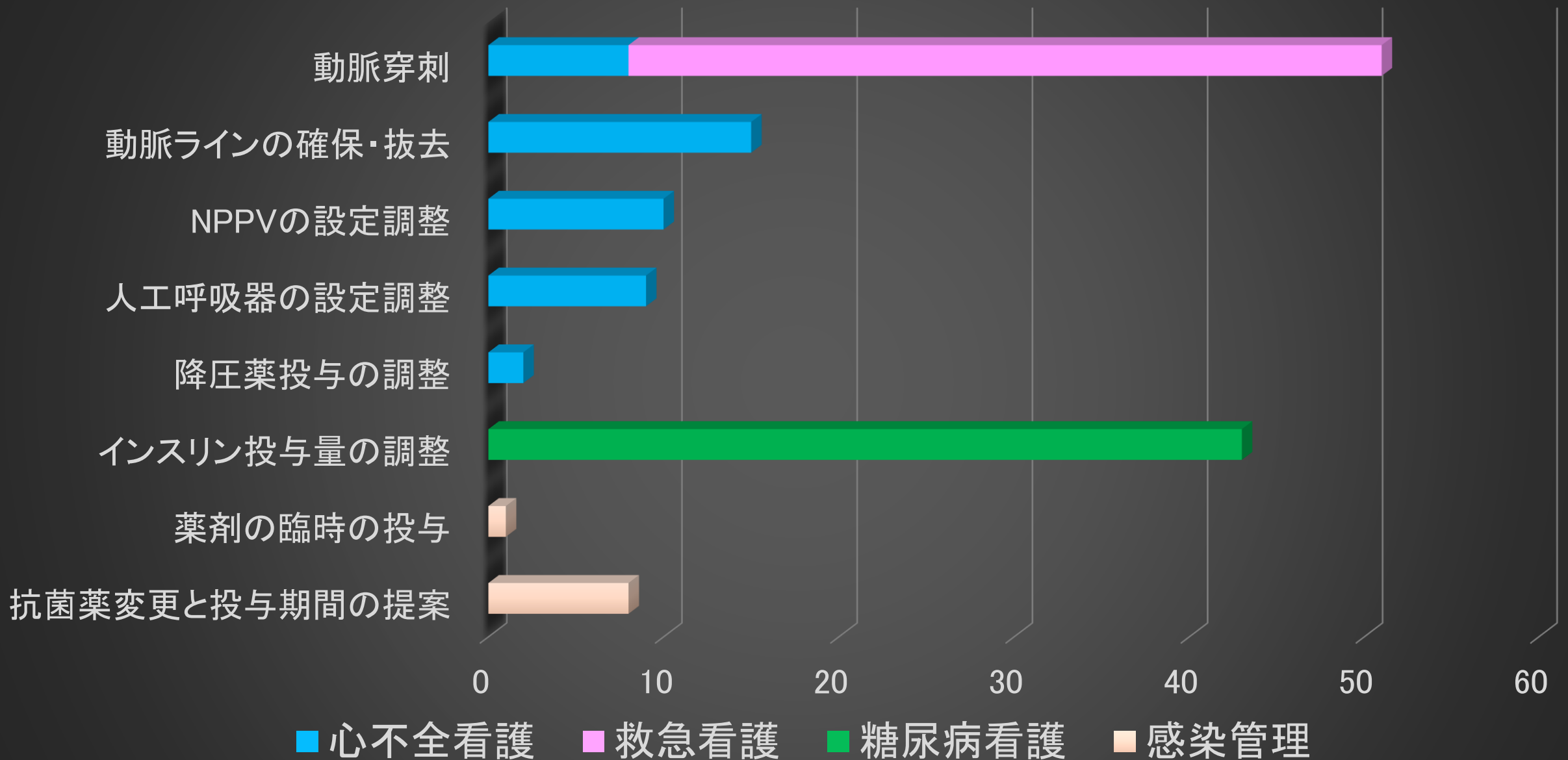
特定認定看護師のチーム活動

- 感染対策チーム
- 災害対策チーム
- 褥瘡対策チーム
- 摂食・嚥下チーム
- 救急総合診療トリアージチーム
- 糖尿病チーム
- 呼吸ケアチーム
- 心不全サポートチーム
- 特定集中治療室早期離床リハビリチーム
- AST抗菌薬適正使用チーム
- 周術期管理チーム
- RRチーム
- 排尿ケアチーム

本日のContents

1. 当院の概要
2. 当院の特定行為看護師の概要
3. 活動支援のための組織づくりの変遷と支援体制
- 4. 特定行為看護師の活動の実際**
5. 活動推進に向けた課題と今後の取り組み

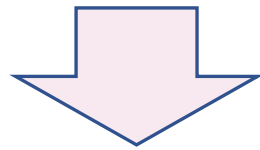
活動実績：特定行為および提案の実施件数（2022年4月～9月）（N=139）



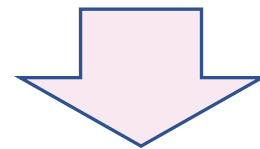
実践報告1:救急看護特定認定看護師

特定行為の実施場所:救命救急外来/中央処置室

特定行為の指導医師と「主治医に特定行為の許可を得て特定行為を実施する」ことを決定



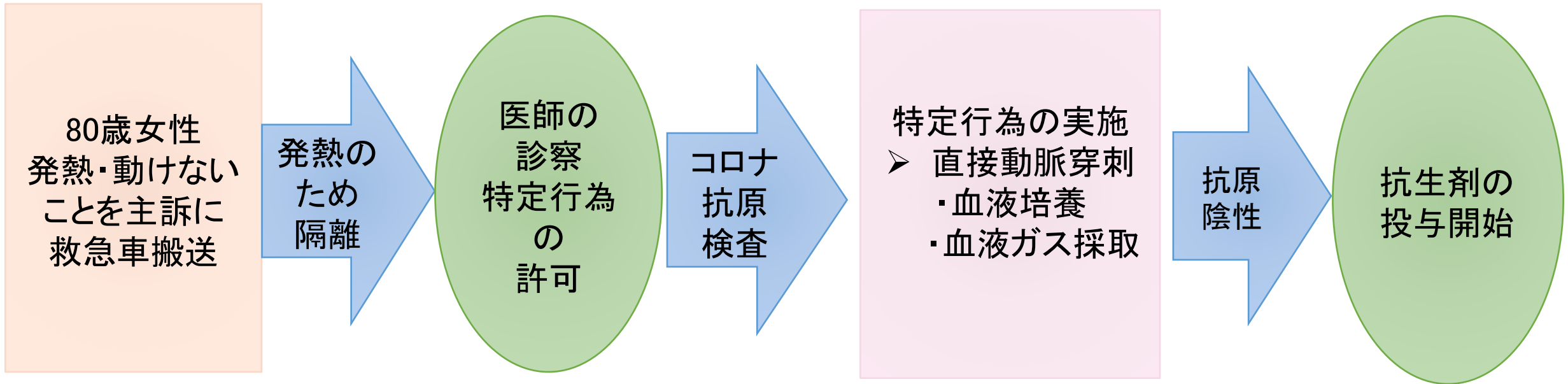
救命救急外来の医師・看護師に広報



看護師より特定行為の依頼
主治医に確認し特定行為実施

- 口頭で医師の許可を得る
- 特定行為のタイムリーな実施
- 救急患者の治療までの時間を短縮

実践事例

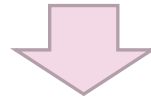


救急受け入れ 7376件うち、救急車 3892件（2022年4月～10月）
救急外来で、医師のタスクシフト/シェアにより、タイムリーに特定行為を実践
➡ 早急な治療が行えている

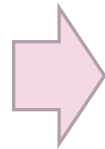
中央処置室での特定行為

中央処置室

【業務内容】透析・輸血・注射・点滴・骨髄穿刺・血液ガス・その他検査を実施



血液ガスの採取・血液培養の直接動脈穿刺の特定行為が実践できることを各科外来でプレゼンテーションを実施



呼吸器外来より開始
現在は1診療科を除いてすべての診療科

直接動脈穿刺の実践: 外来医師に報告⇒実践⇒カルテ記載

外来患者にタイムリーに特定行為を実施

実践報告2: 糖尿看護特定認定看護師

特定行為の実施場所: 救命救急外来/外来

<研修修了前の療養相談外来>

- 食事量や運動量、インスリンが正しく打てているかが療養相談の中で中心となる話
- インスリン量を変えた方がいいと思う場合でも医師に報告し相談していた

BEFORE

タイムラグ

インスリンの単位数を変更する

<研修修了後の療養相談外来>

- 療養の話をしながらその場でインスリン量を調整する
- 本人の生活状況、心身の状態を加味した生活に合わせた調整を行う
- 生活に合わせて内服変更や追加など医師に提案

AFTER

タイムリー

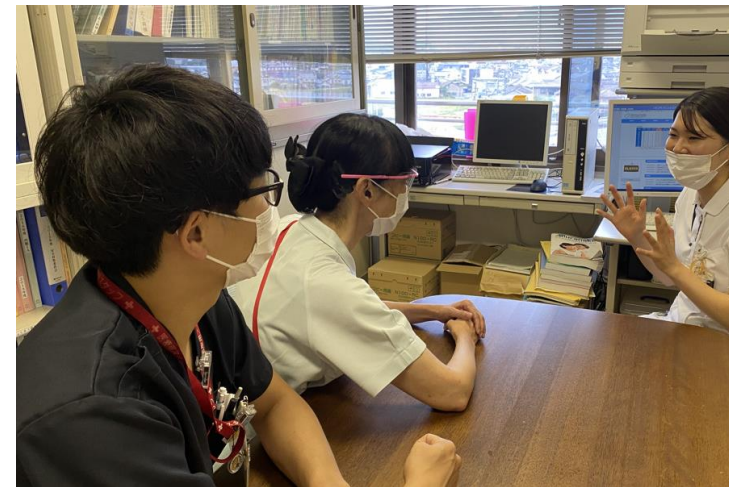
研修修了後の活動の変化

- 電話相談
- 退院後訪問
- 専門外医師からのコンサルテーション
- 臨床推論を活用した活動

救急外来 | 主任看護師



RRT | Rapid Response Team



外来

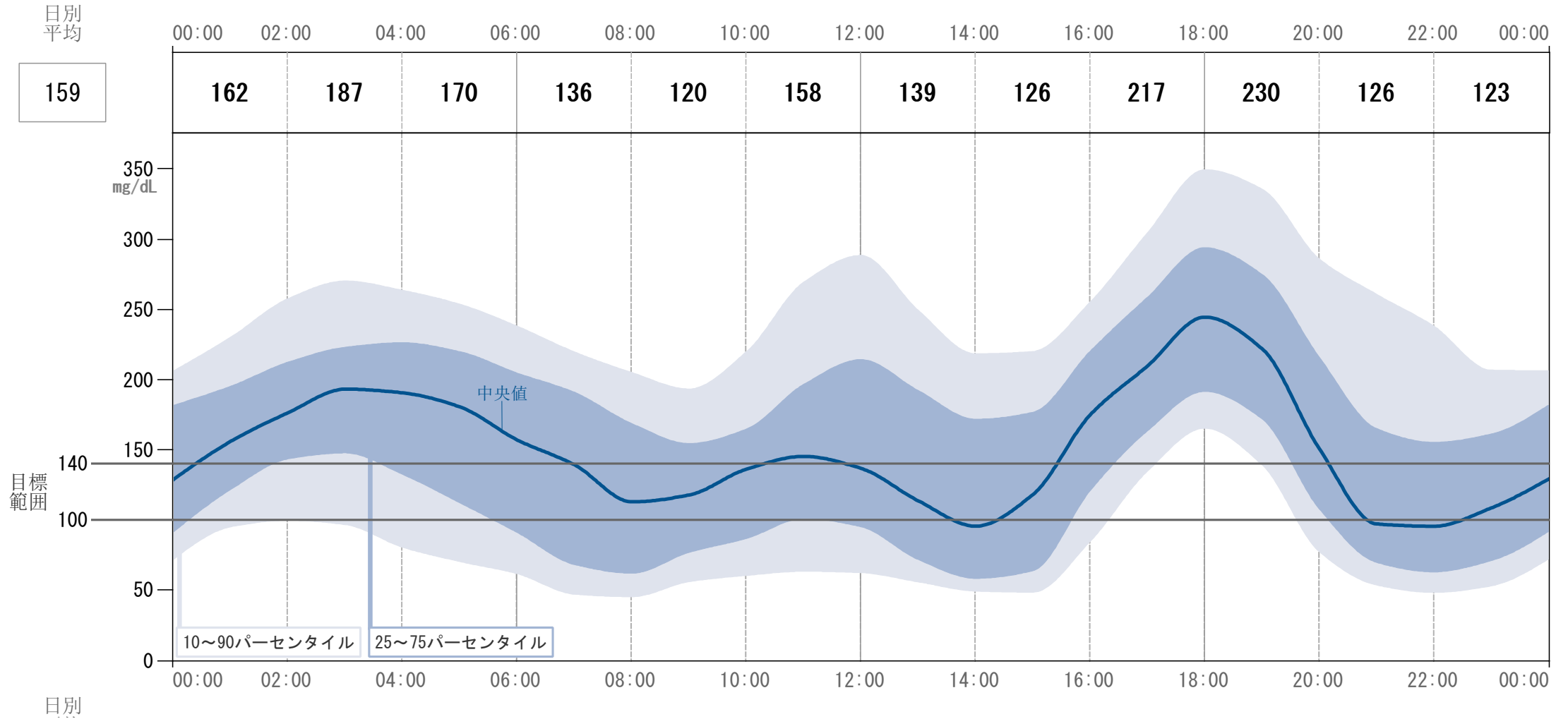
療養相談外来の事例

- ◆ Aさん 20歳代前半女性
- ◆ 1型糖尿病（5歳から）
- ◆ インスリンポンプで管理中
- ◆ isCGM(間歇スキャン式持続グルコースモニタリング)を装着
- ◆ 元々インスリンを自己調整をしている
- ◆ 低血糖を頻繁に起こし救急搬送歴もあり



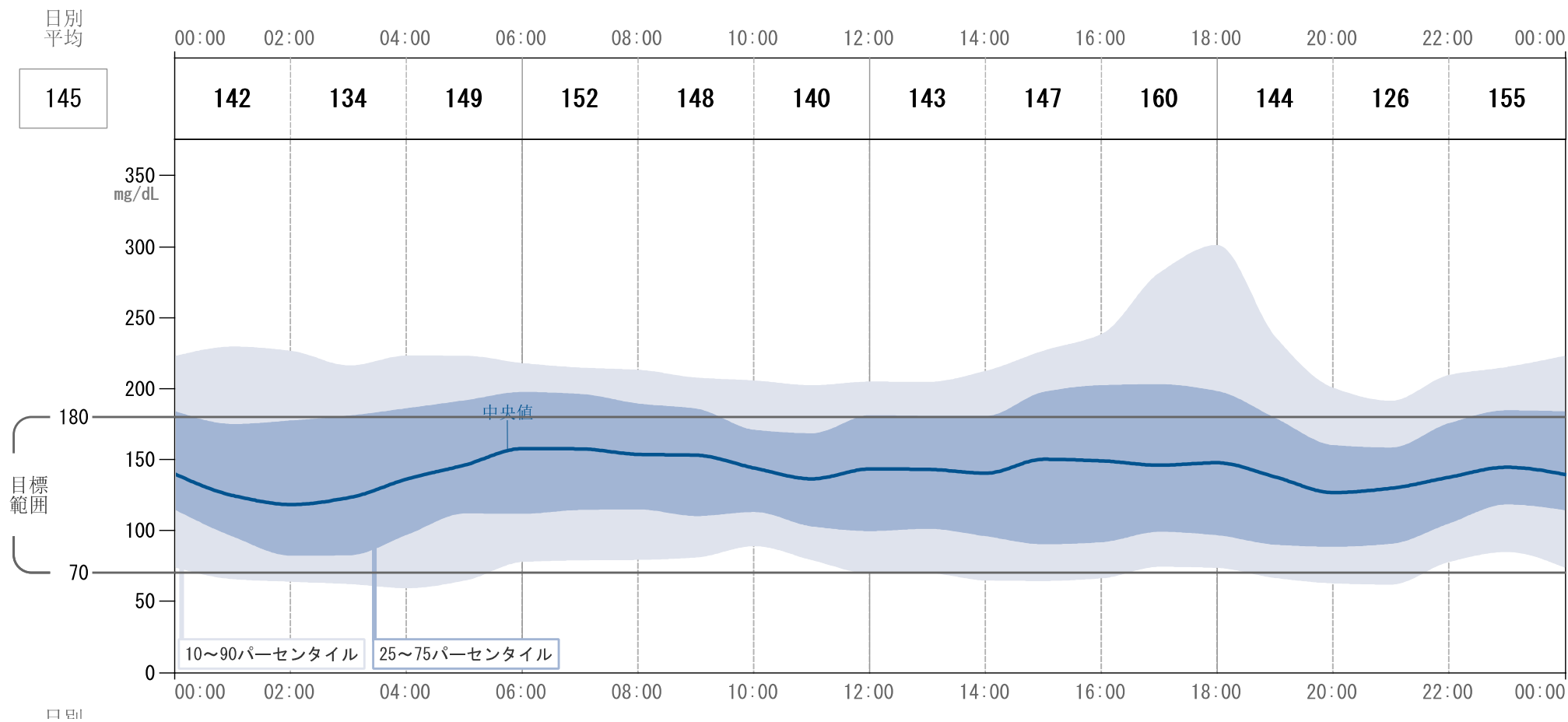
介入前の血糖変動

推定A1c 7.2% または 55 mmol/mol



介入後の血糖変動

推定A1c 6.7% または 50 mmol/mol



Aさんの療養の変化

- ◆ 自覚症状や生活と血糖値を結びつけられる
 - ➔ 低血糖に適切な対処ができる
- ◆ インスリンも自分で調整できるようになる
- ◆ 新たな人生を歩む

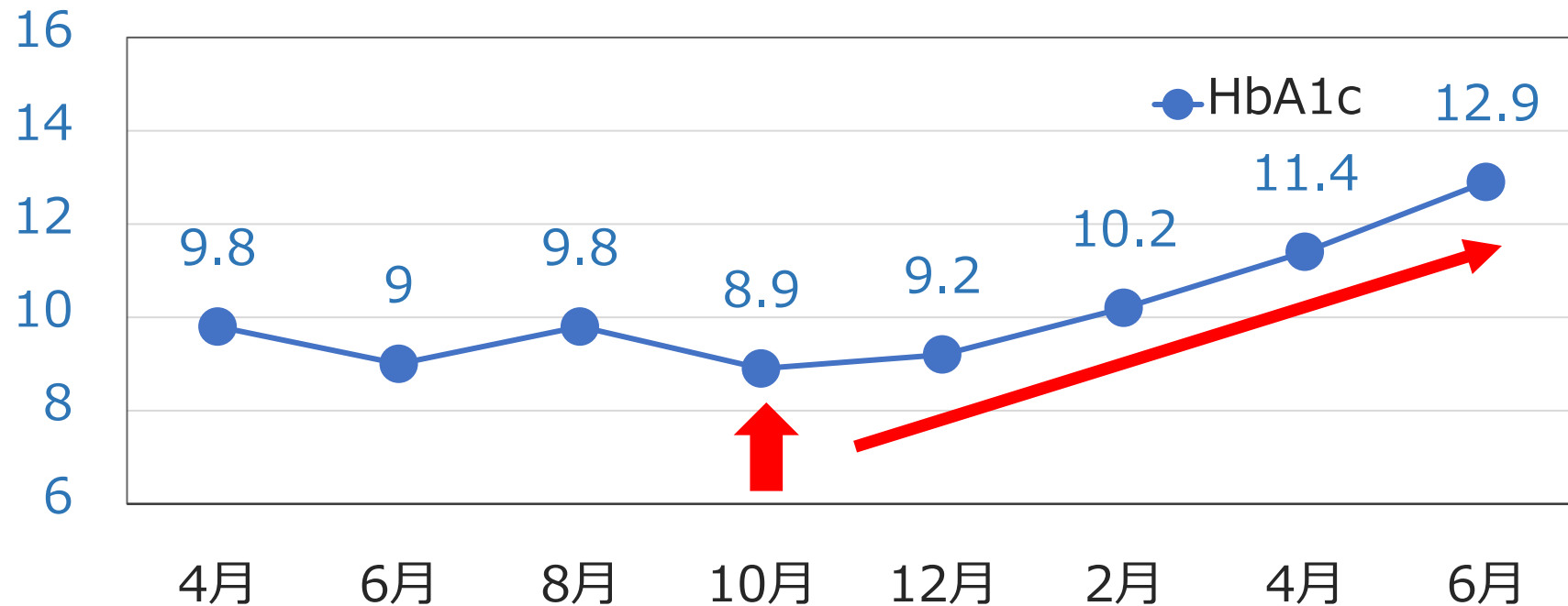
やる気up!

セルフケア能力up!



退院後訪問をした事例

- ◆ Bさん 80歳代前半女性 2型糖尿病
- ◆ グラルギン朝5単位-昼0単位-夕5単位
- ◆ リスプロク朝4単位-昼6単位-夕4単位
- ◆ 夫と二人暮らしだったが、がんになり永眠
- ◆ そのあたりから認知症発症しHbA1c悪化



入院後の経過

- ◆ 血糖コントロールと社会資源調整目的で入院
- ◆ インスリンデクルデク/インスリンアスパルト配合製剤
朝12単位-昼0単位-夕4単位で退院
- ◆ 近所に住む息子に注射をしてもらう
- ◆ 訪問看護師を導入



低血糖・高血糖昏睡回避のため、退院後の生活に合わせたインスリン調整が必要！

訪問看護と退院後同行訪問

救急外来

救急外来の事例



- ◆ Cさん 80歳代前半男性
- ◆ 2型糖尿病、胆管がん(化学療法中)
- ◆ グラルギンタ7単位
- ◆ リスプロ朝7単位-昼7単位-夕7単位
- ◆ 意識障害のため救急搬送となった

血糖値30mg/dl

➡ ブドウ糖投与し血糖値、
意識レベルは改善

臨床推論を活かし救急外来医師との アセスメント共有

- ◆ 意識障害をきたすその他の疾患の除外
- ◆ 低血糖の原因は食事量が少なかったことである
- ◆ 帰宅可能と判断となった

➡ 特定認定看護師として帰宅後に
低血糖にならないように調整する

特定行為実践

アセスメント

- ◆ 食欲低下はあるが明かな食事摂取量低下はなし
- ◆ 徐々に体重は減ってきている
- ◆ 腹部を確認するとインスリンリポハイパートロフィあり

特定行為実践

- ◆ グラルギンタ7単位 ➡ 5単位
- ◆ リスプロ朝7単位-昼7単位-夕7単位 ➡ 朝昼夕すべて6単位
- ◆ 低血糖対策について説明しブドウ糖を購入してもらう
- ◆ 高血糖が怖いと話すため後日電話連絡することを約束

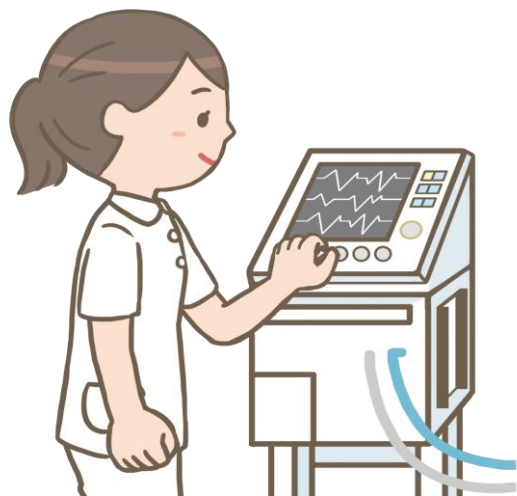
電話フォローアップ

- ◆ 3日後に電話連絡 血糖状態でインスリン量の変更なし

実践報告3:心不全看護特定認定看護師 特定行為の実施場所:救命救急病棟

呼吸器関連:人工呼吸器からの離脱

実践できることを提案し、医師と相談・報告を繰り返しながら実践



患者の状態を観察し、設定変更



状態の確認のため血液ガス採取(動脈穿刺)



結果を踏まえ再調整

バイタルサイン+フィジカルアセスメント+血液ガス分析
タイムリーに正確な判断材料がそろふ

呼吸器関連；侵襲的陽圧換気の設定の変更



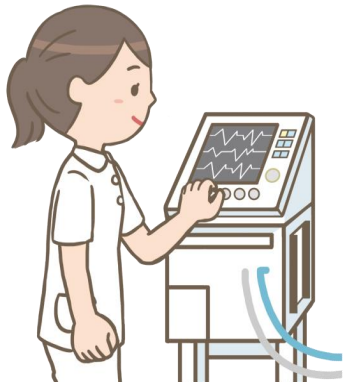
呼吸状態悪化；酸素化低下、呼吸器と同調していない



患者の状態をすぐに判断



酸素量増量、呼吸器設定変更



医師を待たずに、緊急の対処が可能

本日のContents

1. 当院の概要
2. 当院の特定行為看護師の概要
3. 活動支援のための組織づくりの変遷と支援体制
4. 特定行為看護師の活動の実際
5. 活動推進に向けた課題と今後の取り組み

看護管理者としての課題

▶活動周知と活用推進

看護部組織への働きかけ

病院組織への活動周知

特定行為研修修了者の活動の可視化

▶計画的な人材配置と人材育成

定数以上の増員が認められていない

夜勤人員の一人

活動日を確認して活動をしている

▶病院の機能（使命・方針）に適した特定行為の領域

今後の取り組み

▶活動周知と活用推進

多職種参加型の事例検討会の実施

病院組織への活動周知（活動報告書の提示）

特定行為研修修了者の活動の可視化：各特定行為のデータ化、テンプレート

▶計画的な人材配置と人材育成

特定認定看護師・特定看護師の育成計画と配置計画

ユニット固定配置（救命救急外来・救命救急病棟、外科病棟、準救命病用）

組織横断型配置（褥瘡管理・感染管理・栄養管理）

▶病院の機能（使命・方針）に適した特定行為の領域

▶地域の人材育成

地域全体の看護の質向上 地域全体で在宅医療を支える

地域医療構想の中での自施設の役割

次世代の教育・人材育成

★教育研修管理センター設立

広島市立病院機構における「特定行為研修施設」

開講：2023年4月

研修内容：パッケージ型 外科術後病棟管理領域

今後の構想：在宅・慢性期領域 +

一部行為
追加



地域医療を担う訪問
看護師、在宅医療を
担う医院の看護師

特定行為研修受講



機構看護師の派遣

地域医療機関や介護施設
の看護師の研修



講演の機会をいただきました、辰巳会長をはじめ、
関係者の皆様に感謝を申し上げます。

ご清聴ありがとうございました。

