
特定行為研修中の支援体制と 今後への期待

米沢市立病院 集中治療科看護師長
自治医科大学看護師特定行為研修センター 1期生

神田美由紀

米沢市立病院

2017/9/1現在



設置主体：米沢市

病院機能：急性期

病床数：322床

地域包括ケア病棟：34床

訪問看護ステーション

診療科：35科

入院基本料：7:1

平均在院日数：12日

看護部職員数：378名

認定看護師：9名

特定行為研修受講者：2名

受講の動機 ～研修者の思い～

1. 医師不足による患者への弊害

- ◆ 外来・検査により、医師が病棟に来るのは夕方
- ◆ 報告をしてもすぐに診察に来てもらえない
- ◆ 必要な処置がタイムリーに実施されない
- ◆ 患者・家族は主治医とゆっくりと話ができない

2. 特定行為研修を受講することで期待されること

- ◆ 治療や診断の根拠を学ぶことは、患者の安全の確保、異常の早期発見、重症化予防につなげることができる
- ◆ 忙しい医師を待つことなく、必要な処置をタイムリー実施することができ、患者の苦痛やストレスを早く軽減することができる

受講の動機 ～看護管理者の思い～

- ◆ 高齢化
(米沢市の高齢化率29.2%)
- ◆ 少子化
- ◆ 老老介護

- ◆ 深刻な医師不足
- ◆ 看護師不足
- ◆ 多職種協働

「治療」と「生活」の両面から患者をとらえる、心身と心の状態の変化を予測しながら必要なケアを提供する

チーム医療推進ができる、看護職の育成が必要

看護師特定行為研修受講

受講の動機 ～看護管理者の思い～

看護師長である研修者へ期待されたこと

1. 新しい制度を、医師はじめ院内で受け入れてもらう

- ◆ 看護師特定行為研修制度の院内での周知
- ◆ 医師やコメディカルとの連携体制の構築、システム化
- ◆ これから続く研修受講者が活動しやすい院内の支援体制の構築

2. 指導医との連携

副院長兼集中治療科長がこの制度に対して理解を示し、
指導医として協力を得ることができた



指導医との信頼関係、連携がとりやすい状況にあった

病院・看護部のサポート体制

1. 当院を協力病院として申請
2. 研修受講中の身分保障
3. 学習環境の整備
4. 看護師特定委員会の設置

協力病院に至るまでの過程

1. 看護部長、看護部次長1名が
看護師特定行為研修指導者講習を受講
2. 看護管理者より協力病院申請について院内での調整
3. 指導医の確保 ➡ 副院長兼集中治療科長
4. 指導医が看護師特定行為研修指導者講習を受講

協力病院に至るまでの過程

5. 研修センター担当教授が当院に訪問され、看護部長へのインタビュー、当院施設の見学を実施

6. 当院のデータの提出 ➡ 事務部門の協力
 - ◆ 特定行為区分に関する年間の症例数
 - ◆ 指導者として該当する医師の申請

研修センターからの支援

1. 当院での実習についての打ち合わせ

担当教授が当院に出向き、事務局、看護部、指導医、受講生に対し当院での実習要綱や指導方法について直接詳細な説明がなされた

2. 当院での実習中の指導医との連携

実習の評価表の提出だけに終わらず、毎回担当教授から指導医へ直接電話連絡がとられ、実習中の様子や経過を確認していただいた

研修センターからの支援

3. 精神的支援

- ◆ Web上で受講者同士がつながるシステムがあり、受講者同士で情報を共有したり、お互いを認め合うことができた
- ◆ Web上のサイトや担当教員へのメールなどで、研修全般における疑問点や悩みに対するアドバイスなどタイムリーに対応していただいた

4. 研修日誌についてのアドバイス

自施設での実習中もWeb上で日誌を提出し、当日のうちにコメントや指導をいただくことで、翌日の研修にいかすことができた

研修センターからの支援

5. 研修生の立場に応じた臨機応変な対応

当院での実習中に必要な症例が確保できない場合は、実習期間の延長や本院での実習も可能であるとの対応をしていただいた

6. 研修制度認知に向けたサポート

- ◆ 特定行為研修に関する情報の提供
- ◆ 院外の研修会の案内と参加に向けたサポート
- ◆ 学会参加の案内
- ◆ 受講者への学会発表の機会とサポート

研修センターからの支援

7. 研修終了後の継続的なフォロー

- ◆院内での実際の手順書の作成、運用、解釈についての相談
- ◆院内で活動をシステム化していくためのアドバイス
- ◆実施した行為や患者との対応で困ったこと、悩みなどに対して
タイムリーな対応
- ◆Web上に研修修了者のためのフォローアップのサイトがあり、
研修受講中と同様に事例を共有することができる

実施していることが、特定行為の逸脱になっていないか、
拡大解釈になっていないかなど悩むことが多く、体制を整備する中で、
客観的にアドバイスをいただいて修正や方向の明確化につながっている

まとめ

1. 研修受講前、あるいは受講中から研修終了後の活動のイメージ、院内で期待する役割など施設側と受講生で共有できていることが望ましく、さらに院内での位置づけが明確になることが課題と考える
2. 研修終了生の数がまだ十分でない現状では、いかに特定行為の実績、患者の反応を院内で伝達し、良い循環として回していくか、そのための周知活動に組織をどう巻き込むかが課題だと感じている

まとめ

3. 研修受講終了後も研修機関でのフォローアップ体制だけでなく、研修機関を超えて、特定行為研修受講者、修了者が意見交換できる場の構築の必要性を感じている
4. 急性期の場面における薬剤の調整に関しては、患者の状態の変化が予測しにくく、手順書の作成が困難な状況にある。医師と検討し、どこまで手順書として作成できるのが課題である。
5. 行為そのものに固執せず、研修で学んだ知識をいかに現場で生かすか、チームに還元していくか考えていく必要がある