

特集2



特定行為研修制度を知っていますか？

当協会では2018年度から「特定行為に係る看護師の研修制度」について検討しています。昨年度の「特定行為研修制度および精神科認定看護師制度に関する検討プロジェクト」では、特定行為研修の実施に向けて申請の準備を進めています。ここでは、特定行為研修修了者の実践を紹介。そして、制度の概要や日精看のプロジェクトで検討してきた内容について、お伝えします。

特定行為研修に関するアンケートを実施中！

9月末まで

今後の検討や情報発信の参考にさせていただきます。



1. 医学的知識を学び、たしかなアセスメント力を獲得 — 特定行為研修を受講して

病気の早期発見・予防をめざす 情報収集とアセスメント

私は、2016年度に特定行為研修の特定行為区分「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」を修了し、2017年度から特定行為を実施できる看護師として活動し、普段は病棟に勤務しています。当院では、日曜日以外の毎日、特定行為研修を修了した看護師のうち1名はフリーナースとして、①院内コンサルテーション、②心療内科外来における健康相談（からだの相談室）、③訪問看護（同行・単独）を行っています。

私は特定行為研修を受けて、現場で実践するなかで、情報収集とアセスメントの力が身についたと感じています。特定行為研修で学んだ病態生理学や臨床推論など医学的知識をもとに、疾患や症状の原因についてさまざまな方向で仮説を立てながら、患者さんや家族から情報収集を行います。そして、その情報を多職種で共有し、原因をつきとめていくことができるようになりました。「意欲が低下して食事がとれない」という高齢の患者さんについて相談依頼があったときは、認知症やうつ病を疑いながらも、ぼーっとしている様子などから貧血の検査を実施。急激な貧血が発覚したため、消化管疾患に関する検査を行ったところ、がんが見つかりました。身体と精神どちらの視点ももっていなければ、大事なことを見過ごしてしまうことを痛感しました。

短時間でポイントを絞った情報収集ができるように、質問の仕方も工夫するようになりました。たとえば「眠れましたか」と漠然と聞くのではなく、「朝までぐっすり眠れましたか」と聞くことで、「途中でトイレに起きて、その後、眠れなかった」「体が痛くて眠れなかった」など不眠の背景や原因を迅速に把握できるようになりました。

また、医療スタッフや家族が簡単に継続できるケア方法を伝えたり、「夜、眠れるようになれば、自宅でもケアできる」という家族の声があれば、家庭での生活の様子や家

族の睡眠時間を聞き、入院時から睡眠時間をずらすための処方医師と検討しています。精神症状の悪化により点滴のチューブを抜いてしまう患者さんには、精神症状や睡眠状況を確認し、薬剤の種類や量を選択して臨時投与を行い、身体拘束の防止につなげています。

チームで連携をはかりながら

院内コンサルテーションは、主に一般病棟と回復期リハビリテーション病棟に入院している精神疾患患者について相談があった場合に行っています。これらの病棟では精神科での勤務経験のない看護師が多いので、私たちが患者さんの精神症状、身体症状のアセスメントを行い、ケア方法や服薬についてアドバイスをしています。「困っているけれども医師に聞くほどではない」場合に、直接、私たちのPHSに連絡をもらうことで、患者さんへの迅速な対応ができるようになりました。対応後は情報を整理してカルテに記載し、多職種で共有しています。

「からだの相談室」では、体重の変動が大きい方、糖尿病や、そのリスクのある方などに、診察前の30分間、薬の副作用や生活状況などを聞き、検査データをもとにアドバイスや指導をしています。患者さんから聞いた情報は医師と共有し、治療に役立っています。

専門化した医療のなかでは、相互理解をしながらチーム医療を進めていかなければならないと痛感します。医療は看護だけではないこと、そして自分のもっている力は全体の中のほんの一部分なのだということを身をもって感じられるようになりました。今後もほかの特定行為区分の研修にも挑戦し、質の高い看護の提供につなげたいと思います。

飯塚曜子
社会医療法人社団つき会袖ヶ浦つき台病院
看護主任（千葉県） 2016年度 特定行為研修修了



特定行為研修を修了した看護師のカンファレンス（中央は指導医／中央右は栗原看護部長）

看護の質の向上をめざし、特定行為研修センターを設立

2015年に、私は看護部長として当院に赴任しました。精神科看護師は病態生理学を学ぶ機会が少ないため、身体全体をアセスメントする力が不足していると痛感しました。当院でやりがいをもって働き続けていくには、医師の指示通りに働くのではなく、自分たちの看護の質を向上させ、活動の幅を広げていく必要があると考えました。しかし、院内教育体制は十分ではありませんでした。そこで、特定行為研修制度が始まるのを機に、院内で「特定行為研修センター」を立ち上げることを決意し、2016年度から研修を実施しました。

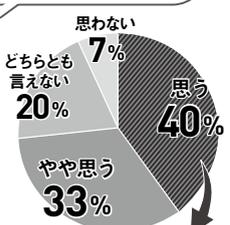
現在、特定行為研修を修了した看護師8人が活躍。チームの一員として、重要な役割を果たしています。スタッフも彼らとかわるなかで学びへの意欲を刺激されています。

栗原サキ子
同 副院長・看護部長

当院の看護管理者のアンケートから

Q. 特定行為研修を修了した看護師の活動は、医師や看護師など多職種とのチーム医療を向上させたと思いますか？

（回答数15人、2019年に実施）



・特定行為研修を受けた看護師がカンファレンスに参加することで、他職種への刺激となり、活動がより活かされる。
・現場の看護師や医師の中間的な立場で発言し、両者の潤滑剤となっている。

2. 特定行為研修の意義 — 看護管理者の視点から

私たち看護師は医師の指示のもとで診療の補助を実践しています。そして、患者さんから苦痛や不安の訴えがあったとき、患者さんのニーズが充足されるまでのプロセスに「医師に連絡して医師の指示を待つ」ことがあります。患者さんが安楽になるまで「待つ時間」は、看護師にとって、すぐに対応できないもどかしさがあります。特定行為研修修了者が手順書に沿って、適切で安全な特定行為を実践したならば、患者さんは迅速に身体的・精神的安楽を得ることができます。

2016年、私は2名の看護師に特定行為研修受講を勧めました。いまでは看護師の8名が「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」を修了しています。そして、「自分たちがこの特定行為を実践すれば、患者さんは少しでも早く楽になれる！」という思いをもち、自らの意思でこれ以外の特定行為区分も受講しています。特定行為研修修了者たち

は、知識を得た自信とその行為に責任をもつという意識も強くなり、もっと学びを深めていこうという自律性がみられるようになりました。院内研修では、研修修了者が臨床推論の講義を行い、特定行為研修を受講していない看護師たちが積極的に学んでいます。

「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の特定行為として、手順書に基づいて脱水が推測される患者さんの検査を実施し、その結果を判断して輸液による補正をしています。また、「動脈血ガス分析関連」では、酸素療法の評価のため動脈血の採取を実施しています。研修を受けることで安全に実施できるようになりました。

私は特定行為研修を受講することは決して特別なことではないと思っています。患者さんの安楽と自分自身の安全のために可能な限り多くの看護師が研修を受講して、特定行為を実践することが看護の質を高めるうえで重要であると考えています。



特定行為研修を修了した看護師と名誉院長（前列右）。前列中央は松永看護部長。

松永智香
JA高知病院 副院長・看護部長（高知県）
日本精神科看護協会 教育認定委員

3. 特定行為研修ってどのようなもの？

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の医療を支えるために保健師助産師看護師法の一部改正によって、2015年10月1日に「特定行為に係る看護師の研修制度」がスタートしました。

◆特定行為とは

特定行為は、「実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる診療の補助」で、特定行為研修を修了した看護師が手順書により実施します。特定行為には、38の特定行為があり、21の特定行為区分に分けられます。特定行為を行う場合は、指定研修機関で行われている特定行為

研修を修了する必要があります。

◆手順書とは

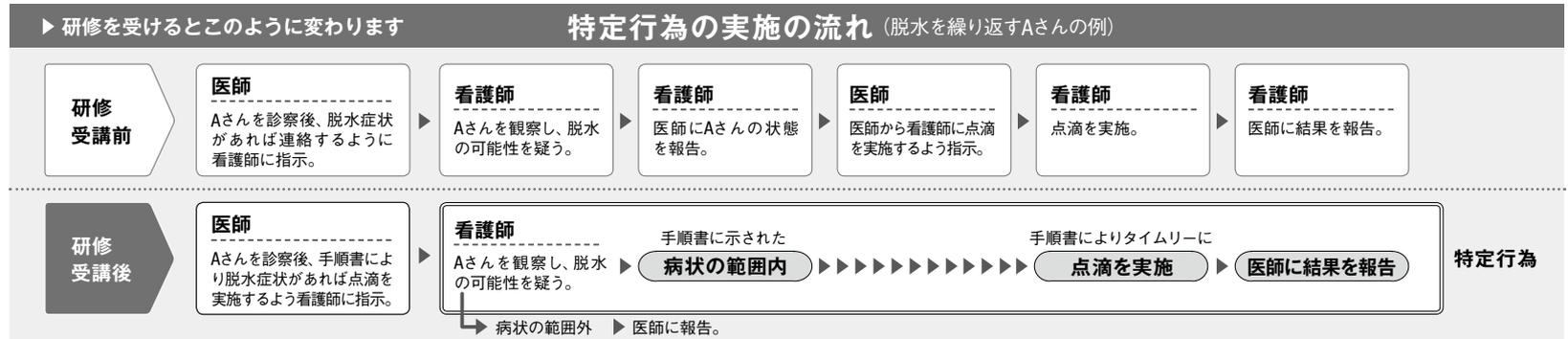
手順書は、「医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として作成する文書」のことで、手順が示されたマニュアルではありません。この手順書は、対象となる患者、病状の範囲、診療の補助の内容などを含む必要があります。

特定行為研修を修了すると、手順書により特定行為ができるようになります。たとえば、脱水の患者さんに点滴を行う場合、研修を受ける前は、「①医師に状態を報告、②指示を受ける、③実施する」という流れにな

ります。特定行為研修を修了すると、病状が手順書に示された範囲内である場合に看護師の判断で点滴が実施できるようになります。医師への連絡や指示受けにかかる時間が短縮されるので、タイムリーに患者さんの病状に対応できるようになります。

◆特定行為研修とは

厚生労働省が指定する191の指定研修機関で特定行為研修を受講できます(2020年8月)。このカリキュラムには、共通科目と区分別科目があり、講義・演習・実習があります。共通科目はすべての特定行為に共通する科目で、区分別科目は実施する特定行為区分に応じて受講します。



*厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000128788.pdf>) より作成。

4. 特定行為研修の実施に向けて～特定行為研修制度および精神科認定看護師制度に関する検討プロジェクトから

◆ジェネラリストの養成

当協会では2018年から特定行為研修についてさまざまな議論を行い、精神科看護のキャリアアップを志す看護師に学習の機会を提供するために特定行為研修を実施することになりました。特に、特定行為研修を受講することでエビデンスにもとづいた実践ができるようになるので、ジェネラリストを養成するうえで重要な研修であると考えています(表1)。そこで、精神科病院、精神科医が少ない総合病院、訪問看護ステーション

において、実践に有用と考えられる3つの特定行為区分について厚生労働省に申請を行う予定です(表2)。

◆精神科における特定行為研修

精神科病院の入院患者や精神科訪問看護の利用者において、生活習慣病、高齢化に伴う身体合併症、クロザピンの導入に伴う身体症状の管理など、身体面のケアも重要視されています。一方、総合病院では、精神症状、せん妄や不穏があっても専門医の診察を受けていない場合があります。そこで、「精神及び神経症状に係る薬

剤投与関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」の特定行為を学ぶことで、精神疾患のある方や精神科看護を必要とされる方に対する身体・精神面へのケアが充実します。

昨年度に実施した特定行為研修制度および精神科認定看護師制度に関する検討プロジェクトでは、カリキュラム(案)が提示されました。区分別科目にある3つの特定行為は選択科目として、必要な科目のみ受講できるようにする方向です(表3)。

表1 特定行為研修の位置づけ

	特定行為研修制度
制度の趣旨	・在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成 ・医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を実施する場合の研修制度
教育課程の特徴	・臨床推論、臨床病態生理学などの医学的知識を学ぶ
時間数	・共通科目250時間 ・区分別科目
教育方法	・科目ごとに講義、演習、実習が指定されている ・e-ラーニングなどの通信教育可
教育課程修了後にできること	・特定行為
現場における有用性	・個人の基礎的なスキルアップ ・医師との情報共有、連携強化 ・多職種連携の推進 など

表2 申請を予定している特定行為区分

特定行為区分(区分別科目)	特定行為名
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
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
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与
	抗精神病薬の臨時的投与
	抗不安薬の臨時的投与

表3 当協会における特定行為研修 カリキュラム(案)

		科目名	時間数(実時間)
共通科目	必須科目	臨床病態生理学	30
		臨床推論	45
		フィジカルアセスメント	45
		臨床薬理学	45
		疾病・臨床病態概論	40
		医療安全学	45
		特定行為実践	45
		小計	250
区分別科目	選択科目	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16
		血糖コントロールに係る薬剤投与関連	16
		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	26
		小計	16~58
		合計	266~308

*時間数は「60分=1時間」で表記している(実時間)

表4 受講から修了までの主な流れ



今後の医療の変化に対応するための制度として

日本の人口構造の変化に端を発した2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築は、2040年までの質、量ともに安定した医療供給や地域共生を目的として進んでいく見通しです。私たちの働く場所と業務の範囲の変化も同時に起こってきます。特定行為研修制度は、看護基礎力を高めると同時にチーム医療への参画を活性化させる有益な制度のひとつです。これからの看護師の活動の変化が期待されます。いまは新型コロナウイルスの感染対策に追われる日々だと思われていますが、少しずつ将来に向けて準備を進めておきましょう。



吉野百合
日本精神科看護協会 業務執行理事、精神科認定看護師
一般財団法人創精会松山記念病院 事務長(愛媛県)