

スキルアップ研修_当日質問事項のQ&A

【専従・活動体制について】 回答者：可香講師

Q1. 特定行為研修修了者として専従で活動していますか？

➤ 特定行為活動は、1回/週程度月に2~4回活動しています。活動日は特定行為をおこなっていますが、それ以外は看護師として従事しています。

Q2. 手術室の他の特定行為研修修了者も、特定行為のみの活動を行えているのでしょうか？

➤ 今、5人の特定行為看護師が活動していて、5人が同様の活動日をもらい活動できています。

Q3. 人数が多いようですが、活動日などを作って役割を割り振っているのでしょうか？

➤ 1日、1~2人の特定行為看護師が活動日として割り振られ、麻酔科医師の指示で活動しています。

【医師との連携について】 回答者：可香講師

Q4. 「麻酔科医とペアで活動」とのことですが、常に手術室の中に麻酔科医と一緒にいるということでしょうか？

➤ 麻酔科上級医はほかの手術室も担当してる事もあるため、導入後の患者が落ち着いた段階で、麻酔メニューを確認し部屋を離れることもあります。離れる場合、連絡手段は確保しています。

【研修・トレーニングについて】 回答者：可香講師

Q5. 特定行為研修修了後、現場で実施する際に麻酔科医と一緒に活動して臨床研修のような形をとっていますが、その期間や具体的な研修内容を教えてください。

➤ 研修終了後は院内既定の実践までの流れがあり、麻酔科医師と1~5回、研修と同様の査定を受けます。期間は、個人によって違うこともあります。また、まとまった期間を設けるのではなく、活動日をもらい実践することになります。

Q6. 研修修了後、トレーニング期間は設けられていましたか？ある場合はどのような内容・流れでしょうか？

➤ 開始当初は、どのように活動を行っていくか検討しながら開始したので、活動日に実践を積んでいきました。今年度に入り、より特定行為活動を向上させ麻酔監視が一人で実践できるように2か月間の集中研修を行いました。

【対象範囲について】 回答者：可香講師

Q7. 産科は対象外とのことでしたが、術後疼痛に関しては選定条件が異なりますか？

➤ 術中麻酔パッケージの症例は参加は除外していますが、疼痛管理では硬膜外カテーテル挿入中の患者はすべて対象となるため産科患者も対象になります。

Q8. 術中麻酔管理領域パッケージを修了後に、集中治療室や救急外来など他部署で活動している方はいますか？いればどのような活動内容でしょうか？

➤ 当院では術中麻酔パッケージ修了後に他部署で勤務していたり、活動している看護師はまだいません。

【評価とメリットについて】 回答者：可香講師

Q9. 医師のアンケートで高く評価されていましたが、具体的にどのような点が評価されているのでしょうか？また、介入することで患者さんへどのようなメリットがありますか？

➤ 麻酔科医師が少ない日など、急患の準備や症例担当を任せられること。
導入時に処置が多く、人手が必要な部分を補ってくれ時間短縮になる。
看護師の視点で体位や皮膚管理も合わせて麻酔監視ができ不安軽減やトラブル軽減になる。

【加算・算定について】 回答者：辻講師

Q10. 専門管理加算の算定において、毎月輸液等実施が行えている利用者は何名くらいいますか？（定期的な訪問だけでは算定できないという課題に関連して）

➤ 現在、補液に関する専門管理加算を4名の利用者に対して算定しています。
しかし、実際に脱水補正を目的とした補液介入が必要となったのは、これまでに約3回のみです。
日常的な評価としては、身体所見およびエコー所見から脱水状態を判断し、補液介入の前段階として、主治医へ利尿剤の減量・休薬等の調整を進言しています。
そのため、多くのケースでは補液は不要と判断されており、手順書の発行は行わず、看護記録による対応をしています。
以上の方法で毎月、専門管理加算を算定していますが、これまでに算定外の指摘を受けたことはありません。
なお、補液が連続して必要となる場合には、主治医に特別訪問看護指示書を作成していただき、連日訪問で対応しています。この際も、連日介入であるため手順書の発行は行っていません。

【手順書・指示について】 回答者：辻講師

Q11. 在宅における手順書はどのように発行していますか？

➤当院では、TPN 調整や脱水補正が必要と判断された場合にのみ、手順書を作成し、その内容に基づき対応しています。一方、身体所見や各種評価から これらの介入が不要と判断された場合には、手順書の発行は行いません。

その際は、介入が不要と判断した根拠を看護記録に明確に残し、
医師・訪問看護師間で情報を共有することで、安全性と判断の透明性を確保しています。

Q12. 自施設の医師以外（他施設のクリニック等）からの訪問看護指示書の場合、手順書の発行や説明はどのように行っていますか？

➤残念ながら自施設の以外の医師との特定行為のやり取りはありません。

【組織・呼称について】 回答者：辻講師

Q13. 「診療支援部」という所属形態は動きやすいですか？

➤当部署は、内科・整形疾患の患者に対する全身管理や診療補助を、日々の状況に応じて柔軟に調整しながら提供できる体制が特徴です。

さらに、訪問看護ステーションとの兼務にも対応しており、多様なニーズに合わせた働き方が可能です。
これらの柔軟な運用は、看護部の枠組みでは実施が難しい場合が多く、当部署ならではの強みと考えています。

Q14. 「特定ケア看護師」という呼称は、特定行為研修以外に（エコー等）所定の研修を受講して修了証を得ているものなのでしょうか？

➤「特定ケア看護師」は、JADECOM 協会が用いる独自の職種名であり、全領域の特定行為を包括的に実践できる“診療看護師（NP）”とは区別される役割概念として位置づけられています。

私は NDC 研修において、POCUS（超音波検査）の理論及び実技教育を受講し修了証を取得しております。

【特定行為の実践と連携（TPN・脱水管理）】 回答者：辻講師

Q15. TPN の投与量調整や脱水補正について、資格取得後、現場で実践する際のフォローアップ体制はありますか？

➤ありません。実臨床と在宅症例で主治医や内科医師と協議しフィードバックしているのが現状です。

Q16. 医師との情報共有をスムーズに行うための工夫点（報告のタイミングやツールの活用など）があれば教えてください。

➤有事の際は、在宅訪問用スマホ（Visual talk）ソフトバンク回線を利用して ICT 活用しています ぜひ Visual talk（ソフトバンク）で検索してみてください。

【DtoD with N と設備について】 回答者：辻講師

Q17. 超音波やそれをリアルタイムで供覧する設備など、DtoD with N を実施するために、どのような機材や通信環境の準備が必要ですか？設備を導入・維持するために費用はどのくらいかかりますか？

➤ポータブルエコーは現在 GE (Vscan) 2 台を所有しています。1 台 100 万程度だったと認識しています。当院は高齢者救急と遠隔診療 ICT 活用に力を入れています。当院が使用している Visual talk (ソフトバンク) で検索してみてください。

【地域背景について】 回答者：辻講師

Q18. 活動地域の高齢化率はどのくらいですか？

➤高齢化率の比較 (2025 年) 国平均 29.4%、長崎県 34.8%、大村市 26.2%。

現時点では大村市は高齢化率が低く推移しています。隣町東彼杵町 (2025 年) 38.9%非常に高く、隣町までカバーしている状況です。

【アウトカム・成果指標について】 回答者：若林講師

Q19. 特定行為研修修了者個人のアウトカム管理について、具体的な評価・管理方法を教えてください。

➤人事評価の目標項目のうち一つは「特定行為活動に関連すること」を挙げています。部署配置型の特定行為研修修了者においては所属長と人事評価を共有しています。また、年度初めにアクションプランを作成し、3か月ごとの進捗評価と面談を行います。

Q20. 成果指標 (アウトカム管理) として、病院全体や個人レベルでどのような具体的な評価を行っていますか？

➤評価指標は

- ① 医療の安全性・効率性：特定行為の実践数や成功率、記録の正確性、インシデント件数など
- ② ②患者アウトカムへの影響：患者満足度や各行為ごとのアウトカム設定 (創傷治癒期間の短縮、再挿管率の低下、脱水症状の改善スコアなど)
- ③ 組織貢献：医療チームへの参画度、業務標準化への寄与など
- ④ 教育：看護師の教育支援、自己研鑽の実施率、特定行為研修修了者の満足度などを挙げています。*未だ評価途中であるものを含んでいます。

当院では特定行為指導者会 (指導医・指導者・看護部門教育・人材育成) を設立しており、指導者会で特定行為研修修了者個々のトレーニング状況、活動評価・情報共有を行っています。この評価を管理委員会へ報告します。

Q21. 「安全である」ということを、組織としてどのように客観的に評価・担保していますか？

➤研修修了後のトレーニング期間1年間における症例25件/年の実践状況（医師の監視下）・記録・取り組み姿勢を評価しています。他の指定研修機関で修了した者については、医療面接・身体診察のOSCEを追加実施。トレーニング後も、記録・取り組み姿勢を確認しています。心理的安全性の確保としてメンター制度を導入しています。

【活動体制・所属について】 回答者：若林講師

Q22. 特定行為研修修了者の皆さんは主に病棟所属ですか？その場合、夜勤も兼務されていますか？

➤病棟所属が多く、夜勤（変則2交代制）も兼務しています。

Q23. 病棟所属の場合、活動時間を確保するのが難しいと思われそうですが、病棟勤務とは別に「活動日」などの専従・専任枠を割り振っているのでしょうか？

➤病棟所属では、認定看護師以外が活動日を確保することは大変難しくなっています。しかし特定行為は病院への貢献に繋がるため、特定行為実践を優先できるよう周知しています。外来初診担当日は「特定行為研修修了者の活動日」として、確実に確保できるようにして、病棟業務は一切行いません。このため、外来担当を積極的に希望する特定行為研修修了者もいます。

Q24. 特定行為研修修了者の方は、院内の教育委員会などの組織横断的な委員会にも所属・関与していますか？

➤関連するチーム医療・委員会に属するよう配慮しています。また看護部の教育研修では企画として入ります。来年度には、特定行為研修修了者のみで企画する教育研修を開催予定です。

【外来業務・医行為の境界と役割分担について】 回答者：若林講師

Q25. 外科初診外来を担当されている特定行為看護師の研修区分は何ですか？また、外来を担当する目的を教えてください。

➤特定行為区分は様々です。共通科目で学んだ臨床推論力やフィジカルアセスメント力を維持・向上させることが目的ですので、区分に関わらず全員が担当します。

Q26. 診断に関わる初診業務は診療看護師（NP）の領域ではないかという意見もありますが、特定行為研修修了者が介入した後に、医師が再度診察を行うフローになっているのでしょうか？

➤初診ですので、緊急度の判断・問診・身体診察が中心となります。特定行為研修修了者が収集した情報をもとに、必ず初診担当医が再診察・最終判断を行います。診療記録やオーダーの確認を初診担当医が行い、特定行為研修修了者へフィードバックします。

Q27. 処方「絶対的医行為」に該当しますが、実際の現場で特定行為研修修了者が処方に関わることはあるのでしょうか？（あるいは代行入力等の運用について）

➤ 前述した指導者会と特定行為研修管理委員会・推進委員会で、個々の特定行為研修修了者のスキル評価に応じて権限（代行入力）を付与します。代行入力に関してはセット化や領域制限をかけ、事故防止しています。

Q28. 貴院において、特定行為研修修了者と診療看護師（NP）が共存している場合、両者の仕事の役割分担はどのように整理されていますか？

➤ 当院に診療看護師（NP）は在籍しておりません。

【フォローアップ・育成について】 回答者：若林講師

Q29. 新人看護師のフォローアップラウンドを特定行為研修修了者が担っているとのことですが、指導側である特定行為研修修了者自身に対するフォローアップやメンタルケアの体制は何かありますか？

➤ 特定行為研修修了者に対しては、院内外のフォローアップ研修、研修医勉強会、特定行為研修修了者勉強会への参加などがあり、常に特定行為研修 e ラーニングを再聴講できるようにしています。メンタルケアとしてメンター制度を導入しています。特定の相談者に限定せず、相談役を複数の部門から選抜しています。

Q30. 院内で特定行為研修修了者の人数を増やすために、病院として戦略的に行った具体的な施策はありますか？

➤ 特定行為研修の費用は全額免除（病院負担）です。研修受講者を増やすために、各病棟へ説明に回りました。また今年度よりラダーに共通科目を導入し、関心が高まることを期待しています。特定行為研修修了者のユニフォームを魅力的に感じる人もいます。

【同意について】

Q31. 患者への特定行為の実践について、どのように同意をとっていますか？（その場で行うのか、等）

回答者：可香講師

➤ 特定行為の介入に関する掲示を病院全体で行っているため、個別の同意は行っていません。

回答者：辻講師

➤ ケアマネから、専門管理加算（特定ケア看護師）介入をプランに組み込まれる際には、ご説明いただいておりますが、書面による同意書などは作成していません。

回答者：若林講師

➤ 包括同意としているため、病院ホームページへの掲載と院内掲示しています。また、実践時はその場で口頭同意を得ています。

Q32. 特定行為実践に同意は必要なのでしょうか？

回答者：可香講師

➤当院では、特定行為実践に対して病院内に掲示をすることで同意としています。掲示物で同意を得ていると認識しています。

回答者：辻講師

➤ケアマネから、専門管理加算（特定ケア看護師）介入をプランに組み込まれる際には、ご説明いただいています。実際に介入する必要がある場合は、ご説明ご納得した上で実施（手順書発行）しております。あくまで個人的な意見ですが、同意書作成（書面でかわす）ことは不要な気がします。

回答者：若林講師

➤現在までトラブルはありませんが、特定行為研修修了者の安全確保の面からも医師から説明してもらっています。医師は患者へ説明後、特定行為研修修了者に依頼したことを記録します。プロトコール化できることはプロトコールに移行して、タスクシフトを図っていきたいと考えています。
