

老健に特定行為看護師を配置する有用性

～当施設における特定行為看護師の活動と実績から考察する～

滝原 典子¹⁾ 丸茂 勇人¹⁾ 美原 恵里²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 看護介護部

2) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 施設長

[はじめに]2025年問題に向けて医体制は転換期を迎えつつあり、病院完結型から地域完結型へと変化してきている。さらに2019年の「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」による医療職のタスク・シフト/シェアの取組みは着々と進められており、その一つとして特定行為看護師があげられる⁽¹⁾。しかし、特定行為看護師の就業状況は、病院・診療所が75.8%、訪問看護が5.3%、教育機関・その他(未就労含む)が18.3%であり、介護福祉施設での就業状況はわずか0.6%と報告されている⁽²⁾。当施設では令和3年、令和4年と特定行為研修修了者を養成し、特定行為看護師は介護現場で活動を始めている。今回、当施設における特定行為看護師の活動内容および今後の課題について報告する。

[特定行為の活動内容]当施設に併設する美原記念病院は、平成29年に群馬県で初めて特定行為研修指定機関として登録された⁽³⁾。当施設の看護師計2人が本研修を受講、修了した。研修項目は、在宅・慢性期領域であり、気管カニューレの交換、褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去、胃ろうカテーテル・胃ろうボタンの交換、脱水症状に対する輸液による補正の4行為である。令和4年度までに壊死組織の除去を行った利用者は5人であり、活動内容は褥瘡の持ち込みや施設内発生者に対して介入、褥瘡発生の要因をアセスメントし、チームで要因除去に対するケアの工夫を行った。治療は基本的にラップ療法を行い(令和元年度本学会報告)、難治性の褥瘡については指示書をもとに壊死組織の除去を行っている。胃ろう交換を行った利用者は1人であり、ボタン式バルーンタイプの胃ろうを定期的に交換している。

[方法]特定行為看護師が介入する前後における看護・介護ケアの業務行程を検討した。

[結果]特定行為看護師の介入前は看護・介護ケアの8行程、4職種の職員が関わっていたが、介入後は5行程、2職種の職員の関わりであった。また、介入前は他医療機

関受診のための家族負担もあったが、介入後は家族への報告のみとなり負担は軽減した。

[考察]老健の強みは、環境を変えることなく、生活を中心とした「支える医療」が提供できることである。高齢になるほど入院という環境の変化は適応困難のリスクとなり、身体的・精神的な影響が大きい。看護師は在宅復帰・在宅支援を繰り返す中で、加齢による体調の変化に気づき対応していくことは重要である。特に医師の思考を理解できるように学習を行った特定行為看護師は、行為そのものを行っていただくだけでなく、症状をアセスメントし悪化にいち早く気づくことで、予防のケアとなり特定行為が不要な状況を作っていくことが今後の課題である。

[結論]老健において特定行為看護師を配置することにより医師業務のタスク・シフト/シェアが可能となり、職員・家族の負担は減った。今後は行為だけでなく、予防のケアにつなげていくことが課題である。

[参考文献]

(1) 公益社団法人日本看護協会：2022 看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェアに関するガイドライン及び活用ガイド

(2) 厚生労働省：特定行為研修修了者就業状況

第30回医道審議会保健師助産師看護師分科会資料より

(3) 高橋陽子：2023 特定行為看護師による気管カニューレ交換の成果と今後の課題—中小規模病院の現場からの報告—患者安全推進ジャーナル No.71：20-24