

老健における特定行為看護師の必要性 第2報

～褥瘡管理能力の向上にむけて～

丸茂 勇人¹⁾ 木村 聡¹⁾ 滝原 典子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]国の調査によれば特定行為研修の修了者(特定行為看護師)数は2023年8月現在で8,820人であり、2025年度に10万人を目指すという当初の目標との乖離は大きく、また、修了者の配置状況は介護老人保健施設では2.8%、配置人数も1人が大半であったとの結果が示された¹⁾。医師の働き方改革が進められている現在、介護老人保健施設を含む慢性期医療・介護領域における特定行為研修制度の推進は今まで以上に求められる。当施設では2021年9月、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、胃瘻カテーテル・胃瘻ボタンの交換、脱水症状に対する輸液による補正の4行為の研修を修了した特定行為看護師1人を配置した。特定行為看護師の役割は、持ち込みや新たに発生した褥瘡を有する利用者のケアに介入し、スタッフに対しては褥瘡ケア・管理の方法を指導すること、また、自分自身は指示書をもとに壊死組織の除去を行うことにとどまっていた。このような状況下、2022年8月施設内で初めて新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した際、ステージ4の新規褥瘡を発生させてしまい、緊急時における褥瘡対応の遅延が浮き彫りとなった。そのため褥瘡管理能力の向上を目的に特定行為看護師を中心とした褥瘡対策チームを組織したので、その取組みについて報告する。

[褥瘡対策チームについて]新たに2人目の特定行為看護師が配置されたことをきっかけに、2024年4月褥瘡対策チームを組織した。チームの構成は、特定行為看護師2名、看護師3名、介護福祉士3名、リハビリスタッフ1名、栄養士1名、相談員1名とし、(1)週1回の療養棟ラウンド、(2)月1回の対策会議、(3)年3回の勉強会の開催とした。

[取組み] (1)週1回の療養棟ラウンドでは、現場スタッフとともに褥瘡リスクの高い利用者、褥瘡のある利用者をピックアップし、褥瘡対策を確認するとともにスタッフに対して褥瘡ケアの指導を実施した。

(2)月1回の対策会議では、療養棟ラウンドでピックアップされた個々の症例における

対策を検討するとともにその結果についての評価を実施した。

(3)年3回の勉強会では、特定行為看護師が講師となり、看護・介護職を対象に、褥瘡発生のメカニズムから予防ケアまでの講義、また、摩擦・ズレを意識した体位変換、ポジショニングに関する演習を実施した。

[考察] 特定行為看護師を中心とした褥瘡対策チームは、現場スタッフの褥瘡対策に関する知識と理解の向上、さらにスキルを高め、施設全体の褥瘡管理能力の向上に大きく貢献したと思われる。特定行為看護師が施設に1人配置された状況においては、褥瘡が発生した場合の活動に限らざるを得なかった。しかし、複数名配置されたことにより、褥瘡対策チームが立ち上げられ、その専門性がより活かされ、組織的な活動に結び付いた。その結果、老健全体として褥瘡管理能力が向上したと思われる。このたびの診療・介護報酬改定において、訪問看護ステーションでは特定行為看護師を配置することにより「専門管理加算」が評価されるようになったが、老健に関しては評価されていない。これからの社会のニーズを鑑みれば、老健でも特定行為看護師の配置が評価されることが望まれ、それにより介護領域における特定行為研修制度の推進がなされると想定される。

[まとめ] 老健に特定行為看護師を中心とした褥瘡対策チームを立ち上げたことにより、組織全体として褥瘡管理能力は向上した。介護報酬制度において老健でも特定行為看護師の配置が評価されることが望まれる。

<参考文献>

第33回医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会