

Tiara

看護情報誌ティアラ 2020年8月

Nursing 最前線 ●
和歌山県立医科大学看護キャリア開発センター

余裕をもって学べる
研修カリキュラムを実施
他医療機関との連携を強め
特定行為の地域での活用を

SCOPE 注目の話題 ●
2020年度診療報酬改定のポイント ①

「働き方改革」を視野に入れた評価と見直し
看護職が知っておきたいこと

TOPICS

知識・技術・態度を修得
「IVナース指導者養成研修」レポート ②



余裕をもって学べる 研修カリキュラムを実施 他医療機関との連携を強め 特定行為の地域での活用を

和歌山県立医科大学 看護キャリア開発センター

和歌山県立医科大学の看護キャリア開発センターは、2014年4月に開設され、学内（附属病院看護職員、保健看護学部学生）と学外（和歌山県内の医療機関で働く看護職と看護有資格者）を対象の2本柱にキャリア支援を行っています。2017年度からは特定行為研修を開講。修了後のフォローにも力を入れています。地域と連携を図り進めているその研修の様子をお伝えします。



1

地域ニーズを区分選択に反映 eラーニングの導入も

和歌山県立医科大学看護キャリア開発センター（以下、センター）による特定行為研修が開講したのは2017年。「センターでは、特定行為に対する地域のニーズを重視し、2016年度にアンケートを行いました。その結果、気管カニューレの交換や血糖コントロールなどへの希望が多かったため、これを考慮して開講する区分・行為を決めました」と話すのは副センター長の武用百子^{ふようももこ}さん。6区分7行為でスタートし、2020年度には7区分9行為1パッケージでの研修となりました（表参照）。

特徴は、研修期間を1年半と長めに設定し、共通

科目の講義は放送大学によるeラーニングを導入して、受講生が時間に余裕をもってしっかり学べるようにしていることです。

「地域のゼネラリストを受講生の中心と考えています。全員が確実に目標に到達できるよう、受講生の理解度や客観的臨床能力試験（OSCE）の結果を参考に、期ごとにカリキュラムの見直しも行っていきます。フィジカルアセスメントなど科目によっては研修時間を延長しました」（武用さん）

患者さんへの支援を高める 知識・技術と+αの学びを

取材当日は、2019年度第4期受講生10名が「医療安全、フィジカルアセスメント、臨床推論、特定

〔表〕和歌山県立医科大学看護キャリア開発センターの特定行為研修で実施している区分

2017年度開始	●呼吸器（気道確保に係るもの）関連
	●呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
	●栄養に係るカテーテル管理 （中心静脈カテーテル管理）関連
	●栄養に係るカテーテル管理 （末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
	●栄養およ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
2020年度開始	●創傷管理関連
	○在宅・慢性期領域/パッケージ
	・呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
	・ろう孔管理関連
	・創傷管理関連
	・栄養および水分管理に係る薬剤投与関連



2

1. フィジカルアセスメントと臨床推論の研修風景。患者データを踏まえたロールプレイングのなかで、推察を深めていく

2.（写真左から）関口紗代看護師と武用百子副センター長



3. 4. 5. フィジカルアセスメントと臨床推論の研修風景。患者さんの状態を推察していくためには、どこを、どのようにみて、そこから何がわかるかをあぶり出す必要がある。学んだことをフルに活用する受講生たち
6. 実習の前には座学でポイントを確認
7. (写真左から) 岡本麻里看護師と林好加看護師

行為実践」の講義・演習を受けていました。

HCUに勤務する岡本麻里さん（橋本市民病院勤務）は、糖尿病療養指導士としても患者さんとかかわっており、「私にももっと何かができるのではと、血糖コントロールと栄養・水分管理の2区分を受講しました」といいます。また、呼吸器、栄養カテーテル管理、栄養・水分管理の3区分を受講している林好加さん（桜ヶ丘病院勤務）は、「療養型病院なので施設利用者とかかわりをもつことが多いため、慢性疾患を有する高齢者にいろいろな支援が行えるようになりたい」と受講理由を話しました。

この日は、受講生全員がOSCEで及第点を獲得するために、演習を踏まえて振り返りと考察を行い、臨床推論を展開していました。

「研修を通して、アセスメント力を高めるだけでなく、その際に得た考える姿勢を日常看護にも取り入れてほしい。それは施設全体の看護の質向上にも結びつくと思います」（武用さん）

センターで講義を担当している看護師の関口紗代さんは「各施設で中核を担うゼネラリストの受講が増えています。知識・技術の習得だけでなく、研修を自分のキャリア形成を考えるきっかけにしてくれるといいですね」と期待をにじませていました。

修了生を地域でバックアップし 地域医療を支える看護師に

センターでは、開設当初から、さまざまな研修を通して地域医療機関との連携を深めてきました。特定行為研修でもその関係性を生かし、地域の医療機関でフォローアップが受けられる体制づくりを進めています。すでに、センターと離れた地域の修了生が近隣地域の医療機関で受けられる、指導医立ち合

いによる実習が始まっています。

「センターの特定行為研修は、地域での実践を目指しており、知識と技術の維持が重要です。しかし技術については、全員が日常的に実践の機会を得られるとは限りません。特に訪問看護師はそうでしょう。ですから、希望者に対する実践の場を各地域で提供できるようにすることが必要でした」（武用さん）

現在、白浜はまゆう病院、有田市立病院、和歌山ろうさい病院、和歌浦中央病院、公立那賀病院、紀和病院、橋本市民病院の計7医療機関と連携が図られており、今後も増えていく予定です。

「実践以外に、手順書の作成と修了生の役割の開発をサポートすることも重要」とする武用さん。知識や技術を生かすための環境づくりも視野に入れた研修を行っていく構えです。センターだけでなく地域として修了生を支えることで、より堅実な地域医療の構築を目指しています。



DATA

和歌山医科大学 看護キャリア開発センター

和歌山県和歌山市紀三井寺811-1
<https://www.wakayama-med.ac.jp/med/ncc/index.html>

開設 ●2014年

職員数 ●8名（特定行為研修担当者3名）



2020年度診療報酬改定のポイント①

「働き方改革」を視野に入れた 評価と見直し 看護職が知っておきたいこと

4月から2020年度診療報酬改定による運用が始まりました。診療報酬改定は、看護職の業務にかかわっている一方で、これからの医療体制整備の方向性も示唆しています。診療報酬請求を専門に医療経営のコンサルティングを行う株式会社ウォームハーツ代表取締役の長面川さよりさんに、そのポイントを解説していただきます。今号から2回にわたって、看護師が知っておきたい内容を中心にお伝えします。

「医師の働き方改革」は 看護職の役割や業務にも影響する

2020年度の診療報酬改定において、中央社会保険医療協議会（中医協）では、①医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進、②外来医療の機能分化とかかりつけ医機能の評価、③薬価制度の見直し、④医療技術の適性評価、⑤重症度、医療・看護必要度の見直し、を5つのポイントとして挙げています。その背景には、地域医療の確保・維持、地域包括ケアシステムの進展があります。

ここで最も注視したいのが①にある「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」で、今回の改定における重点課題とされています。2024年度からは医師の働き方改革が本格的にスタートします。具体的にいうと、医師の時間外労働についての規制（医療機関の勤務医の時間外労働は原則として年960時間以内等）が始まるということ。それに先駆け、2021年度からは医療機関においてその医師労働時間短縮計画の策定が義務化されます。2020年度診療報酬では、この点を視野に入れてさまざまな改定項目に反映、同運用要件とリンクさせている項目も少なくありません。各医療機関では、これからの4年間で、医師の働き方改革に向けていかに組織づくりをしていくかが問われることになります。

このように述べると、看護職のみなさんは自分にはあまり関係のないことのように思われるかもしれませんが、しかし、医師の働き方改革に伴う役割分担

（タスク・シェアリング／タスク・シフティング）においては、看護職の役割や業務を変化させる内容が少なくないのです。看護職員・看護補助者がかかわる要件が新たに評価されたり、見直されたりしているほか、他職種の活用が評価されることで看護職の業務負担の軽減につながる内容もあります。

救急医療体制整備と特定行為研修が 看護職にとってのキーワード

2020年度診療報酬改定では、「Ⅰ医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」「Ⅱ患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現」「Ⅲ医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進」「Ⅳ効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上」という4つの柱が据えられています。それぞれのなかで細かな改定が行われていますので、看護職に関係してくる主な改定項目を表にまとめてみました（表1-1、および次号掲載表1-2）。2つの柱に位置づけられるため重複しているものもありますが、実に多くの項目が看護職とかわっていることが示されています。

これらの看護職にかかわる内容において、特に注目したいキーワードは「救急医療体制整備」と「特定行為研修」です。

例えば、「Ⅰ-1-①地域の救急医療体制における重要な機能を担う医療機関に対する評価の新設」では、今回の改定の目玉ともいわれる「地域医療体制確保加算」が新設されており、この施設基準のなかに「医

表 1-1 2020年度医療報酬適宜で評価に關する主な項目 ※ 基本報酬①の(次号)の本文で紹介

I 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進	1 地域医療の確保も図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価	
	I-1-①	地域の救急医療体制における重要な機能や担う医療機関に対する評価の刷新 ・勤務医の負担軽減（労務マネジメント）・地域医療体制確保加算の新設
	I-1-②	救急医療体制の充実 ・救急外来への看護師の配置に係る要件および救急搬送評価の見直し
	2 医師等の業務負担をどの程度軽減し勤務環境を改善する取り組みの評価	
	I-2-①	勤務医の勤務時間短縮による業務負担軽減 ・勤務医の勤務時間短縮による業務負担軽減の評価 ・勤務医の勤務時間短縮による業務負担軽減の評価
	I-2-②	医療従事者の勤務環境改善の取り組みの推進 ・総合入院体制加算等の要件の見直し（特定行為研修了看護師の配置・活用、院内助産または助産部外来の設置による勤務医の負担軽減など）
	I-2-③	夜間看護体制の見直し ・夜間看護体制加算等に係る要件の見直し（夜勤後の休日の確保、柔軟な勤務体制の工夫、ICT等の活用による看護要員の負担軽減）
	I-2-④	救急診療体制の改善の見直し ・救急診療体制の改善による業務負担軽減の評価 ・救急診療体制の改善による業務負担軽減の評価
	I-2-⑤	入院患者に対する人権の確保の見直し ・入院患者に対する人権の確保による業務負担軽減の評価 ・入院患者に対する人権の確保による業務負担軽減の評価
	I-2-⑥	救急診療、救急・救急診療の確保に関する業務の見直し ・救急診療、救急・救急診療の確保に関する業務の見直し ・救急診療、救急・救急診療の確保に関する業務の見直し
	3 ナスク・シェアリング/ナスク・シフティングのためのチーム医療等の推進	
	I-3-①	麻酔科領域における医師の働き方改革の推進 ・麻酔管理料（Ⅱ）の要件の見直し
	I-3-②	救急診療と救急診療の連携強化・業務の見直し ・救急診療と救急診療の連携強化・業務の見直し
	4 業務の効率化を図る ICT の利活用の推進	
I-4-①	業務効率化に向けた業務の効率化・自動化 ・業務効率化に向けた業務の効率化・自動化 ・業務効率化に向けた業務の効率化・自動化	
I-4-②	情報通信機器を用いたカンファレンス等の推進 ・感染防止対策加算 1、感染対策共同指針等で要件の見直し	
II 患者・国民の安心・安全を実現する医療の實現	3 地域との連携も含め多職種連携の取り組みの強化	
	I-3-①	救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実
	I-3-②	救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実
	I-3-③	救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実
	I-3-④	救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実 ・救急医療体制の強化・充実
	I-3-⑤	多職種チームによる救急搬下りハビリテーションの評価 ・多職種チームによる救急搬下りハビリテーションの評価 ・多職種チームによる救急搬下りハビリテーションの評価
	4 重症化予防の取り組みの推進	
	I-4-①	重症化予防に向けた業務の効率化・自動化 ・重症化予防に向けた業務の効率化・自動化 ・重症化予防に向けた業務の効率化・自動化
	I-4-②	重症化予防に向けた業務の効率化・自動化 ・重症化予防に向けた業務の効率化・自動化 ・重症化予防に向けた業務の効率化・自動化
	5 治療と仕事の両立を図る取り組みの推進	
	I-5-①	治療と仕事の両立に向けた業務の見直し ・治療と仕事の両立に向けた業務の見直し ・治療と仕事の両立に向けた業務の見直し
	7-1 認知ケアも含む7つの高いがん医療の評価	
	I-7-1-①	がん診療連携強化の評価 ・がん診療連携強化の評価 ・がん診療連携強化の評価
	7-2 認知症患者に対する適切な医療の評価	
I-7-2-①	認知症ケアの評価 ・認知症ケアの評価 ・認知症ケアの評価	

師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担」という記載があります。これにより、静脈採血や入院説明など看護師が担っている役割が明確に評価されることになる一方で、これまで看護師が行っていた業務が事務職員との分担になるケースも出てきます。また、「I-1-② 救急医療体制の充実」では、「救急搬送看護体制加算」が新たに1と2に分けられ、加算1については、「専任の看護師が複数名配置されていること」が要件となっています。医師の負担軽減だけでなく、看護師の救急外来の役割を評価したという側面があるでしょう。

また、特定行為研修についていえば、「同研修を修了した看護師」が算定要件に加わった改定内容が少なくありません。例えば、「I-2-② 医療従事者の勤務環境改善の取り組みの推進」で、総合入院体制加

- 算の施設基準として、新たに「特定行為研修修了者である看護師複数名の配置と活用」が盛り込まれています。さらに「I-3-② 麻酔科領域における医師の働き方改革の推進」でも、麻酔管理料（Ⅱ）の算定要件のなかで、「医師の一部の行為を適切な研修を修了した常勤看護師が実施すること」を認めています。
- こういった改定は、医師の働き方改革につながるものであると同時に、看護職をはじめとする他職種間の役割分担でもあります。そして、さまざまな職種の働きが評価された証だとも考えられます。例えば、薬剤師については病棟薬剤業務実施加算の点数が引き上げられ、管理栄養士については外来および入院栄養食事指導料のなかで新たな加算が新設されています。

(次号へ続く)



受講生は講師の政岡先生から修了証を手渡された



知識・技術・態度を修得 「IVナース指導者養成研修」レポート ②

ニプロ株式会社では、2019年度新たに「IVナース指導者養成研修」をスタートさせました。静脈注射や静脈路確保、輸液管理を安全で確実にできる知識と技術を有することが認定された看護師「IVナース」を育成する指導者の養成を行うこの研修で、受講者は指導者として身につけておきたい多様なスキルを学びます。前号に引き続き、その研修の様様をご紹介します。

受講者が作成したシナリオを 実践・検証する〈6日目(最終日)〉

2019年度の研修は、9～12月の土・日曜計6日間、医療研修施設 ニプロiMEP（滋賀県草津市）で行われ、9名の看護師のみなさんが受講。研修6日目で最終日となる2019年12月1日は、実習を中心に研修が行われました。講師は、前日に引き続き国立循環器病研究センターに勤務する教授システム学修士の政岡祐輝先生です。受講生の学びに働きかける6名のファシリテーターも参加しました。

この日のテーマは「IVナース院内指導プログラムの作成と実施」です。まずは、前日に学んだコーチングスキルやラーニングファシリテーション

の知識を生かし、受講生があらかじめ選択しておいたテーマに基づいて研修プログラムを作成しました。

研修プログラムにはシナリオ基盤型シミュレーションを用いました。振り返りをしながら知識や技術を向上させるシミュレーションでは、自施設の状況に即したシナリオが重要になります。政岡先生がシナリオ作成のポイントを解説した後、受講者が各自でシナリオをまとめました。

午後からは、グループごとに、受講生が作成したシナリオによる指導実習を行いました。輸液ポンプのアラーム対応やアナフィラキシーショックへの対応といった設定のもと、同じ指導者が2回ずつシミュレーションを実施。場面の切り替えや切り上げ方なども含め、シナリオを確認していました。

9名の受講生が修了証を手に それぞれに手応えを確認〈修了式〉

実習を終えた受講生は、グループごとに着席し、修了式となりました。政岡先生が、一人ひとりに修了証を手渡し、受講生を労いました。東京、青森、石川など遠方から参加した受講者もあり、eラーニングによる自己学習、業務や家庭生活の調整、研修ごとの予習・復習など、それぞれに大変さを感じたこともあったでしょう。修了証を手に感極まる人も。政岡先生やファシリテーターらに見送られて退室する受講生たちは、研修の手応えがうかがえる清々しい表情をしていました。

「IVナース指導者養成研修」は今後も実施していく予定です。本誌でも随時お知らせしていきますので、興味のある方は参考にしてください。



(写真上・中) 受講生が各自作成したシナリオに基づいてシミュレーションを実施
(写真下) ファシリテーターの皆さんが受講生一人ひとりにアドバイス



セミナー監修者に聞く

自施設に合わせてプログラムが組み立てられる「応用力」のある指導者の養成を目指す

2002年9月に厚生労働省が行政解釈を変更し、看護職による静脈注射が診療補助行為の範疇とされるようになりました。これを受けて、翌年に日本看護協会が「看護師等による静脈注射の実施に関する指針」を発売しましたが、看護職に対する教育や体制整備などは、主に各医療機関が行うものとなっています。

静脈注射の実施において重要となるのは、基本的な手技を確実に安全に提供することです。こういうと簡単なことのように思ってしまうかもしれませんが、患者さんは決して同じではありません。年齢や性別、疾患や病態、発達段階などに応じて、それぞれに適した対応が求められます。そのため、静脈注射の実施者には、科学的根拠や解剖生理、さらに法律などの理解が求められます。そして、誰もが同じ認識とプロセスのもと、同一の手技を実践できることが大切になります。つまり手技の標準化です。標準化されれば、看護職はより自信をもって手技が実践でき、安全面での不安も軽減されます。医療機関

道又元裕先生

国際医療福祉大学成田病院
看護部長



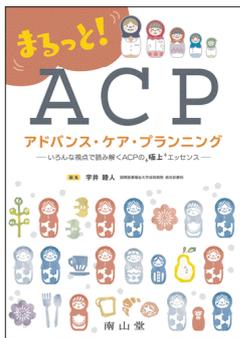
が変わっても、手技が変わることはありません。

今回の「IVナース指導者養成研修」では、優れた指導者を育成するだけでなく、受講者には静脈注射についての学習成果を各医療機関にもち帰り、それを施設内に定着させていただきたいと考えています。

研修の特徴としては、①研修前eラーニングの導入（基本的知識の確認と指導についてのイメージの構築）、②静脈注射についての多角的な知識・技術の提供（教育のコアとなる知識の獲得）、③シミュレーション教育についての研修の実施（各施設で研修をつくり上げる能力の取得）が挙げられます。この研修プログラムを経て、受講者が自らの思考力を養い、研修で得た内容を応用できるようにすることが、最終的な目標です。標準となり得る知識・技術をベースに、各施設の状況に応じた研修プログラムを構築できる「応用力」をもった指導者を養成することで、彼らが学んだ知識・技術を施設に根付かせ、それが標準化の一歩になるのではと考えています。



学びに
情報を紹介します



患者さんの意思決定支援で重要となるアドバンス・ケア・プランニング（ACP）。臨床で迷う場面もあるので、本書では、疾患（がん・非がん疾患）やシチュエーション（外来・病棟・在宅）、ライフステージ（小児・妊婦）、職種に応じた考え方や進め方を、現在治療中の

患者さんや各職種の医療従事者がいろいろな視点から解説。迷い解消のヒントに出合えそうです。

まるっと！
アドバンス・ケア・プランニング
いろんな視点で読み解くACPの極上エッセンス

宇井睦人 編
南山堂
2500円（税別）

ナースが地域の自慢のおみやげをで紹介！

自慢の
おみやげ
Collection

今回の推薦者



医療研修施設 ニプロIMEP
主任
橋本由佳子 さん

vol.11 | イチジク生ハムサンド
滋賀県



しっとりとした生ハムと甘酸っぱいイチジクの相性がバッチリ。ハード系パンのほか発芽玄米と黒米玄米の食パンも大人気です。素材にこだわり子どもにも安心。遠方からもお客さんが来ます。1個 197円（税別）
パンドゥ マルシェ 077-514-8810

どうしたらいい?

お助け! 接遇 Q&A

vol.9



看護の中で出会いがちな
接遇にかかわる困りごとに答えます

解答

株式会社 C-plan 代表取締役
小佐野美智子さん

Q.

コミュニケーションが苦手な
クレームにつながるのではと不安で
す。患者さんの気分を害することな
くかかわる方法を教えてください。

A.

患者さんとの会話では否定的・断定的
な表現は避けるようにします。プラス
の表現を心掛けて接するようにしま
しょう。

どんな場合も、会話の際には可能な限り最後まで話を聴くようにします。途中で話を遮ったり、すぐに否定形で返答したりすることは、会話の内容以前に、患者さん自身を否定しているような印象を与えてしまいます。

院内のルールに違反している患者さんに対しても、「禁止」など直接的な表現の使用は控えるようにします。また、「〇〇してください!」というような断定的な表現にも注意が必要です。「〇〇していただけますか?」「〇〇をお願いできますか?」と依頼形で伝え、協力を仰ぐような姿勢で患者さんに接しましょう。

患者さんの希望に応じるのが難しいケースも同様です。「できません」と断定的に返答してしまうと、心証を害してしまう可能性があります。まずは担当者や上司に一度確認し、それでもできない場合に理由を添えて対応が難しいことを伝えるようにしましょう。

患者さんを一番に考えた真摯な対応は、「自分のためにこんなにもしてくれる」と相手の心を動かし、クレーム予防にもつながります。多忙な環境、細かいルールがある医療機関内だからこそ、言葉遣いや対応などの細かい部分に気を配り、患者さんに接するようにしましょう。

**医療研修施設
ニプロ
iMEPに
行ってきました!!**

新人ナース
「たのしみ〜」

ベテランナース
「うん、いいね!」

在宅用の
トレーニングルームも
あるんですね。

ここでは主に
薬剤師さんが研修を
するのよ。調剤をするための
クリーンベンチもあるのよ。

こんな感じ
ですかね?

せっ先輩〜!!
エラー音が
止まりません!!

一軒家のようになっていて、
ポータブルトイレや、
隣にはバス、キッチンも
揃っているのよ。
実際の状況に近い形で
研修できるの!

この部屋では、
患者さんの状態を細かく設定して、
実際の急変時にどう動けばよいかを
シミュレーションできるのよ。
現場に近い状況で研修できて、
新人ナースにもってこいね。

コラ!
遊ばないの!

施設 DATA

「医療研修施設 ニプロiMEP」

〒525-0055 滋賀県草津市野路町3023番地
3階建て 研修室数16室

各研修室には最新の同時録画装置を設けており、館内での
ライブ配信学習、録画振り返り学習はもとより、WEB回線を用
いることで世界中に配信も可能

医療関係者向け講習会のお知らせは下記よりご確認ください
(URL)
http://med.nipro.co.jp/imep_society