

# 循環器領域における 特定行為

国立循環器病研究センター  
ICU病棟 特定行為研修室  
副看護師長 特定看護師  
栗尾 晶

# 本講義のポイント

---

- 特定行為研修制度についておさらいする
- 循環器領域での特定看護師の役割を知る
- 自施設、自部署の特定看護師の活用方法を考える

# 目次

---

1. 看護師特定行為とはなにか
2. 当センターにおける特定行為研修の紹介
3. 当センターにおける特定看護師の活動の実際  
(循環器領域における特定行為の意義)

# 目次

---

1. 看護師特定行為とはなにか
2. 当センターにおける特定行為研修の紹介
3. 当センターにおける特定看護師の活動の実際  
(循環器領域における特定行為の意義)

# 何の数字？

---

21 と 38

# 特定行為とは

特定行為とは、診療の補助であり、既に日常的に看護師が行っている行為と比較すると、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

# 21区分38行為

# 特定行為の種類・区分(21区分38行為)

特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
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	中心静脈カテーテルの抜去
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

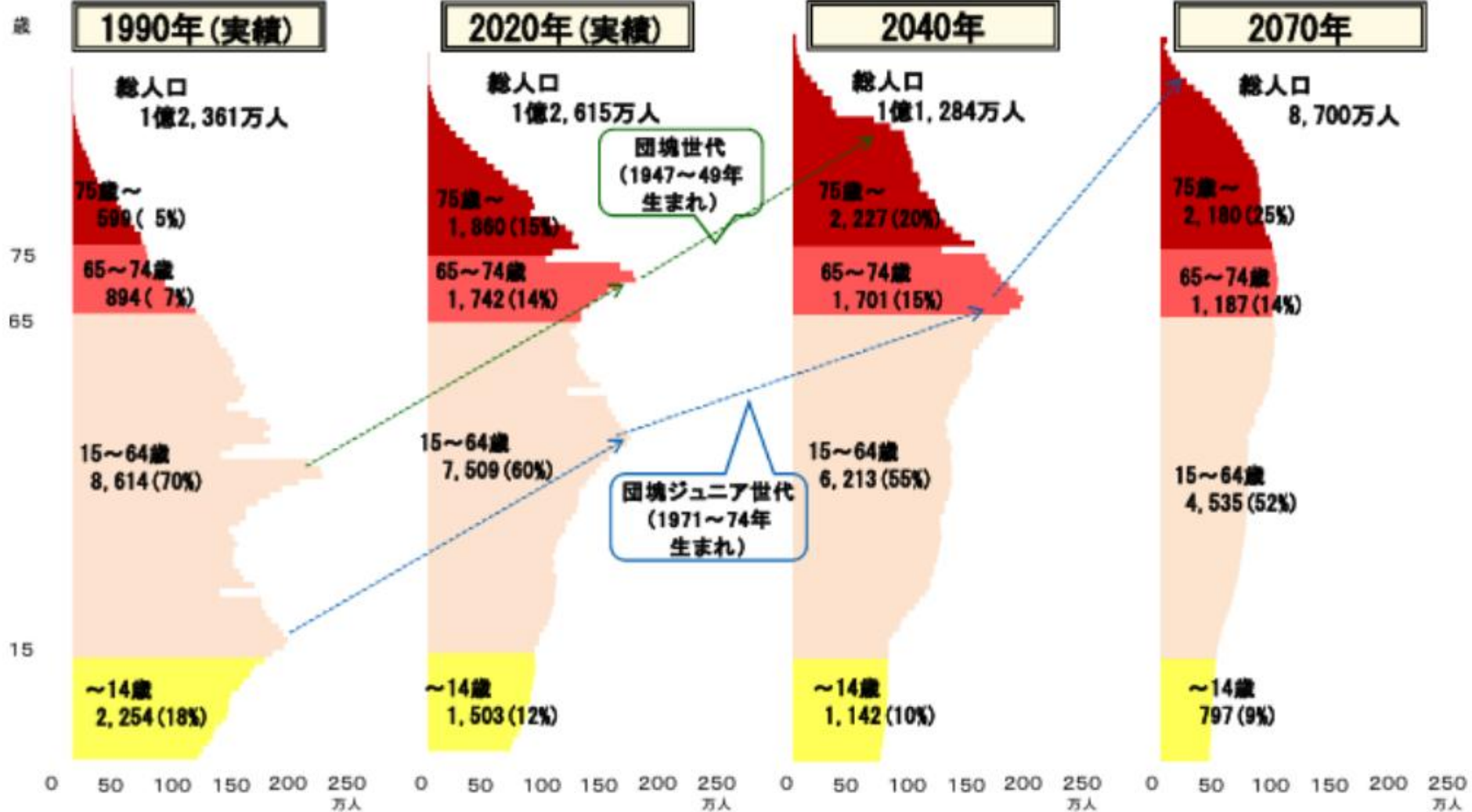
特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
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の投与
	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

出典:「看護師の特定行為研修シンポジウム」(厚生労働省)  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000197164.pdf>)

なぜ特定行為研修修了者が必要？

# 日本の人口ピラミッドの変化

○団塊のジュニア世代が65歳となる2040年には、65歳以上が全人口の35%となる。  
 ○2070年には、人口は8,700万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約39%となる。



出典: 厚生労働省ホームページ  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/001594448.pdf>

# 医療看護を取り巻く状況

- 高齢患者さんが多数を占める
- 慢性疾患＋複数の病気を抱え、医療的ケアの高い患者が増える
- 手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える
- 自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増える
- 医師・看護師の業務はますます複雑・多忙に

→ 限られた人員で、質の高い医療・看護を続けるための仕組みの一つが  
**特定行為研修を修了した看護師の活用**

# 特定行為に係る看護師の研修制度

## 制度の目的

○2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、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行う看護師を養成し、確保していく必要がある。

○このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していく

出典：内閣府ホームページより 一部改変

(<https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/meeting/wg/iryuu/20200127/200127iryuu01.pdf>)

# 特定行為に係る看護師の研修制度

## 特定行為研修

### 「共通科目」

看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、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であって、全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修



### 「区分別科目」

看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、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であって、特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修

- 共通科目（基礎的な知識と判断力）、区分別科目（専門領域の知識と技術）に分かれ、座学と実習を通じて実践的な能力を磨く
- 学び方：講義・演習・シミュレーション  
臨床実習・症例レポート など
- 特徴：働きながら研修を受講することで、研修で学んだ知識をタイムリーに臨床現場で活用できる

出典：厚生労働省ホームページ

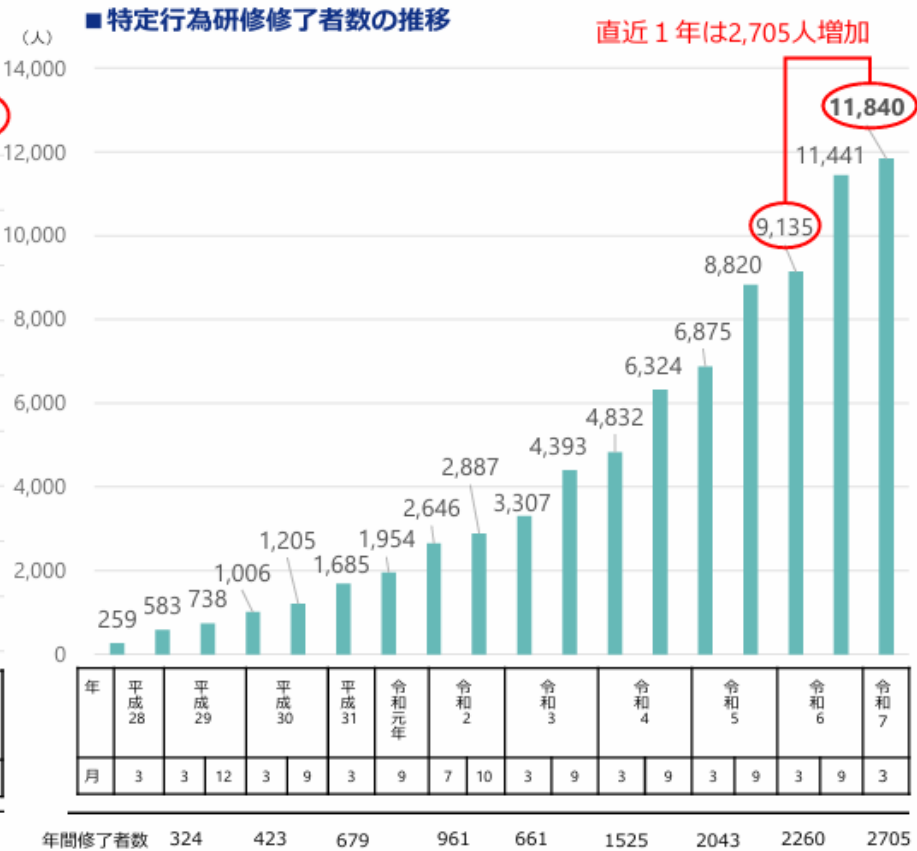
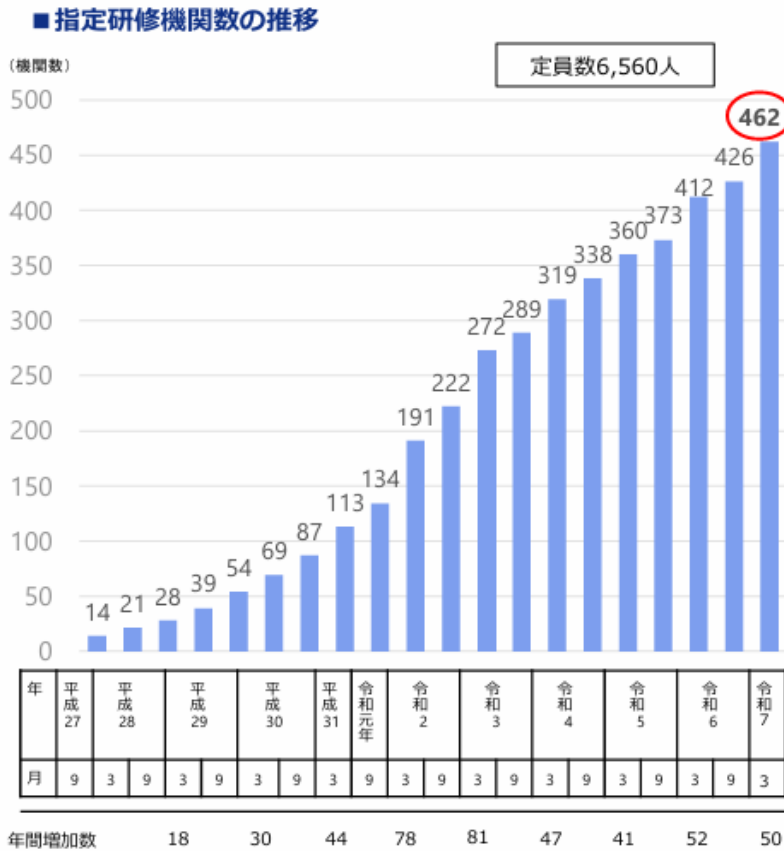
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077114.html>)

ポイント 

- 新しい資格ではなく、「看護師免許＋研修修了」で行える役割の範囲が広がる仕組み

# 特定行為研修指定研修機関数・特定行為研修修了者の推移

- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和7年3月現在で**462**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,560**人である。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和7年3月現在で**11,840**人である。



出典:厚生労働省ホームページ

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001526841.pdf>)

# 特定行為研修修了者の就業状況

## 【就業場所別】

【出典】令和6年度衛生行政報告例より看護課作成

	病院	診療所	訪問看護ステーション	介護保険施設	社会福祉施設	看護師等学校養成所又は研究機関	その他	合計
就業者数(人)	10,067	409	725	293	67	68	80	11,709
割合	85.9%	3.5%	6.2%	2.5%	0.6%	0.6%	0.7%	100.0%

出典:厚生労働省ホームページ

(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001526841.pdf>)

- 少子高齢化の進展に伴って需要が増大する在宅医療を推進し、在宅医療における質の高い効果的なケアの提供者としてその活躍が期待されている

⇒在宅領域での就業者が少ない

実習の場を自力で確保できない

受講中の代替職員の確保が困難

- 地域における特定行為実施体制推進事業
- 地域標準手順書普及等事業
- 離島・へき地におけるタスク・シフト/シェア推進モデル事業

# CNS、CN、NPとの違いは？

## CNS(専門看護師)

- 看護系大学院修士課程＋日本看護協会の認定
- 複雑な看護問題に対する**看護の専門家**
- コンサルテーション・倫理調整・組織横断の活動・研究

## CN(認定看護師)

- 一定の実務経験＋日本看護協会の認定教育課程修了
- 特定分野で熟練した**実践のスペシャリスト**
- 直接ケア＋現場の看護師への指導・相談

## 特定行為研修修了看護師(特定看護師)

- 厚労省指定の特定行為研修を修了
- 医師の包括的指示のもと、**診療の補助(特定行為)に強み**
- フィジカルアセスメント＋臨床推論をもとに治療の調整を提案

## NP(ナースプラクティショナー)※主に海外

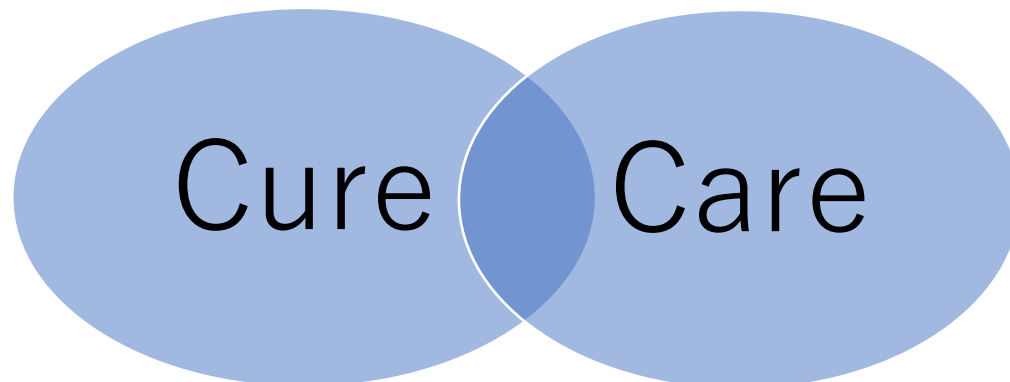
- 主に欧米などでの**上級実践看護師(Advanced Practice Nurse)**
- 修士以上の教育で、国によっては診断・処方権を持つ
- 日本では、国家資格ではなく、大学院(修士)でNP教育課程を修了し、認定試験に合格した「**診療看護師(NP)**」等として活動

※法的な資格としてはまだ位置づけられていない

# 特定看護師に期待される役割

- **タスクシフト・シェアの推進**: 単に特定行為を実践するのではなく、患者の状態を関係者と共有しタスクをシェアすることで効率的な医療を提供
- **継続的な治療・ケアの最適化**: 状態が刻々と変化する患者さんに対し、医師の指示を待たずに介入することで、重症化を回避し、早期回復を支援する役割
- **チームのつなぎ役**: 医師の視点と看護師の視点を統合し、多職種間の対話を促進し、患者中心のケアの質を高める役割

特定看護師



医療の質向上と患者の重症化の回避・早期回復を目指す

# 特定看護師がいると何が変わる？

抜管するといって自発呼吸モードにしたけれど、結局抜管するの？先生はほかの処置をしているし…誰か判断してほしい

人工呼吸器装着患者さん  
P/Fが400くらいある…  
ウィーニングを進めなくていいの？

患者さんがそわそわしている。せん妄だとは思いますが、どう対応したらいいんだろう

血糖値が高いからヒューマリンの調整をしているけど、指示通りの調整しても下がらない…

In-Outバランスがプラスになってきている…  
心係数も十分にあるし…  
この輸液やカテコラミンって本当に必要？

誰が対応してくれるのか？

誰に相談すればいいのか？

どのように説明したらわかってもらえるか？



# 特定看護師がいると何が変わる？

抜管するといって自発呼吸モードにしたけれど、結局抜管するの？先生はほかの処置をしているし…誰か判断してほしい

人工呼吸器装着患者さん  
P/Fが400くらいある…  
ウィーニングを進めなくていいの？

In-Outバランスがプラスになってきている…  
心係数も十分にあるし…  
この輸液やカテコラミンって本当に必要？

患者さんがそわそわしている。せん妄だとは思いますが、  
どう対応したらいいんだろう

血糖値が高いからヒューマリンの調整をしているけど、指示通りの調整しても下がらない…

特定看護師が特定行為で対応する  
特定看護師に相談し事実情報や臨床推論に基づき説明する  
ことで関連する専門職につなぐ

# 目次

---

1. 看護師特定行為とはなにか
- 2. 当センターにおける特定行為研修の紹介**
3. 当センターにおける特定看護師の活動の実際

# NCVC特定看護師の变革

- 2019年 特定行為研修(重症集中コース)を開講
- 2020年 一期生(5名)が活動を開始
- 2022年 特定行為研修(2区分3行為)を追加  
組織横断的活動としてRRT/CCOT立ち上げ
- 2023年 RST活動開始
- 2025年 特定行為研修(1区分1行為)を追加

2025年10月現在36名の特定看護師(特定認定看護師7名を含む)

※今回、特定看護師とは重症集中コースを修了した特定看護師29名を指す

# 特定行為研修の実際

—指導医と特定看護師の協働による教育—

## フィジカルアセスメント

シミュレーターを活用した  
実技演習



指導医、修了生による直接指導

## 人工呼吸器関連



修了者が指導医と協働して  
講義・演習を展開



修了生のフォローアップ



実機・大型画面を用いた講義  
用手換気シミュレーション

# 当センターで受講可能な特定行為(11区分25行為)

特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
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	中心静脈カテーテルの抜去
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
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
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
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
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
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
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

出典:「看護師の特定行為研修シンポジウム」(厚生労働省)  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000197164.pdf>)

# 目次

---

1. 看護師特定行為とはなにか
2. 当センターにおける特定行為研修の紹介
- 3. 当センターにおける特定看護師の活動の実際**

# NCVC特定看護師の役割

1. 医師の判断を待たずに、手順書により、認定を受けた診療の補助を行う。
2. 療養の場を問わず、専門性を発揮することで、チーム医療のキーパーソンとしての役割を担う。
3. 「特定行為実践」を振り返り、必要となる手順書の評価、修正、実践上の運用について関係者間で調整する。
4. 特定看護師は各々の専門領域、及び特定行為に関連する研修、実習において、常に指導者として教育的役割を担う。

# 特定看護師の配置と活動

## 看護部

一般病棟  
心臓外科病棟 2名

医療安全室 1名

各集中治療室

CCU 4名

ICU 9名

NCU 5名

PICU 3名

SCU 1名

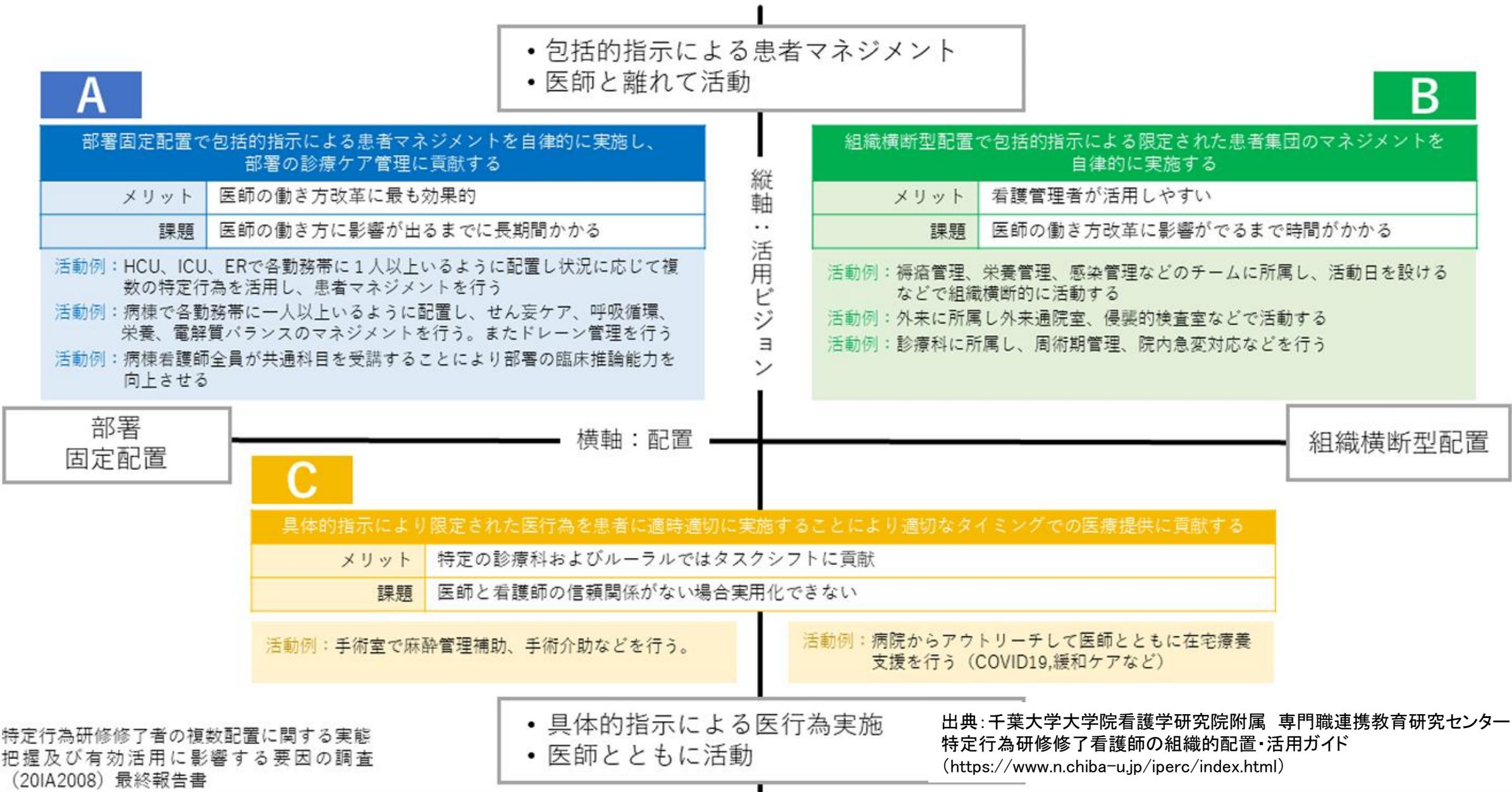
各部署に加え組織横断チーム  
にも参画

## 教育研修部門

特定行為研修室1名 (ICUと併任)

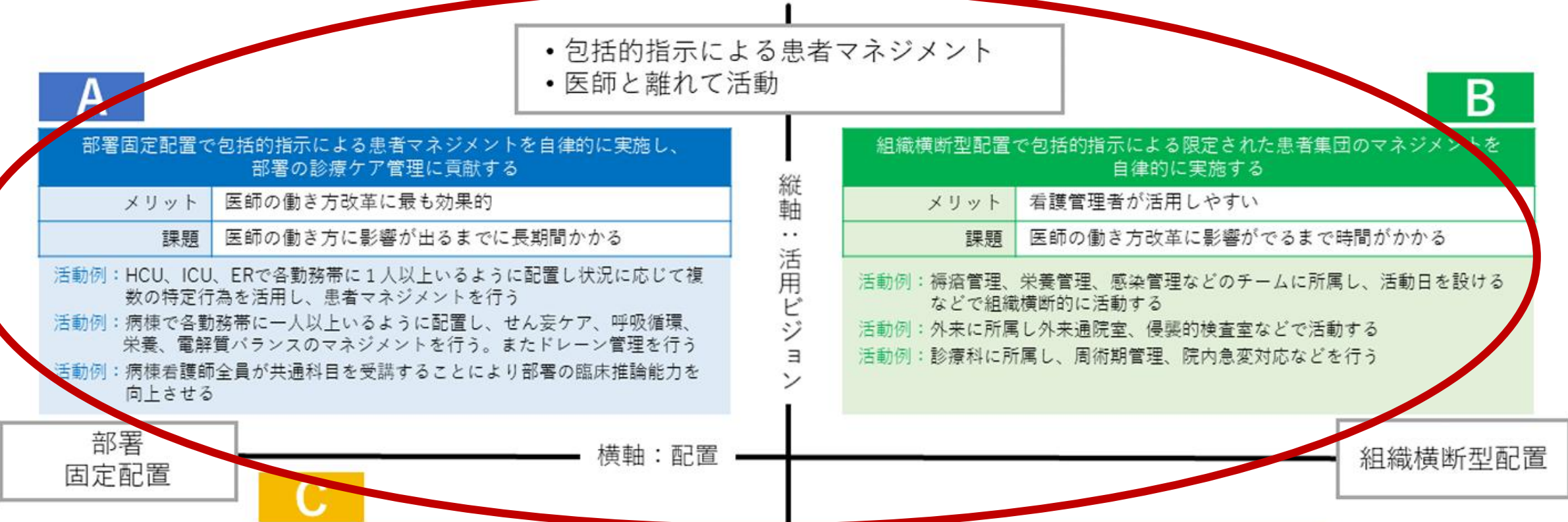
受講生のための体制整備  
特定看護師のための体制整備

# 修了看護師の活用・配置の分類と例



特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査 (201A2008) 最終報告書

# 修了看護師の活用・配置の分類と例



• 包括的指示による患者マネジメント  
• 医師と離れて活動

A

部署固定配置で包括的指示による患者マネジメントを自律的に実施し、部署の診療ケア管理に貢献する

メリット	医師の働き方改革に最も効果的
課題	医師の働き方に影響が出るまでに長期間かかる

- 活動例：HCU、ICU、ERで各勤務帯に1人以上いるように配置し状況に応じて複数の特定行為を活用し、患者マネジメントを行う
- 活動例：病棟で各勤務帯に1人以上いるように配置し、せん妄ケア、呼吸循環、栄養、電解質バランスのマネジメントを行う。またドレーン管理を行う
- 活動例：病棟看護師全員が共通科目を受講することにより部署の臨床推論能力を向上させる

部署  
固定配置

B

組織横断型配置で包括的指示による限定された患者集団のマネジメントを自律的に実施する

メリット	看護管理者が活用しやすい
課題	医師の働き方改革に影響がでるまで時間がかかる

- 活動例：褥瘡管理、栄養管理、感染管理などのチームに所属し、活動日を設けるなどで組織横断的に活動する
- 活動例：外来に所属し外来通院室、侵襲的検査室などで活動する
- 活動例：診療科に所属し、周術期管理、院内急変対応などを行う

組織横断型配置

縦軸：活用ビジョン

横軸：配置

C

組織、各部署で特定看護師をどのように活用していくか明確にビジョンを持つことが重要

- 活動例：手術室で麻酔管理補助、手術介助などを行う。

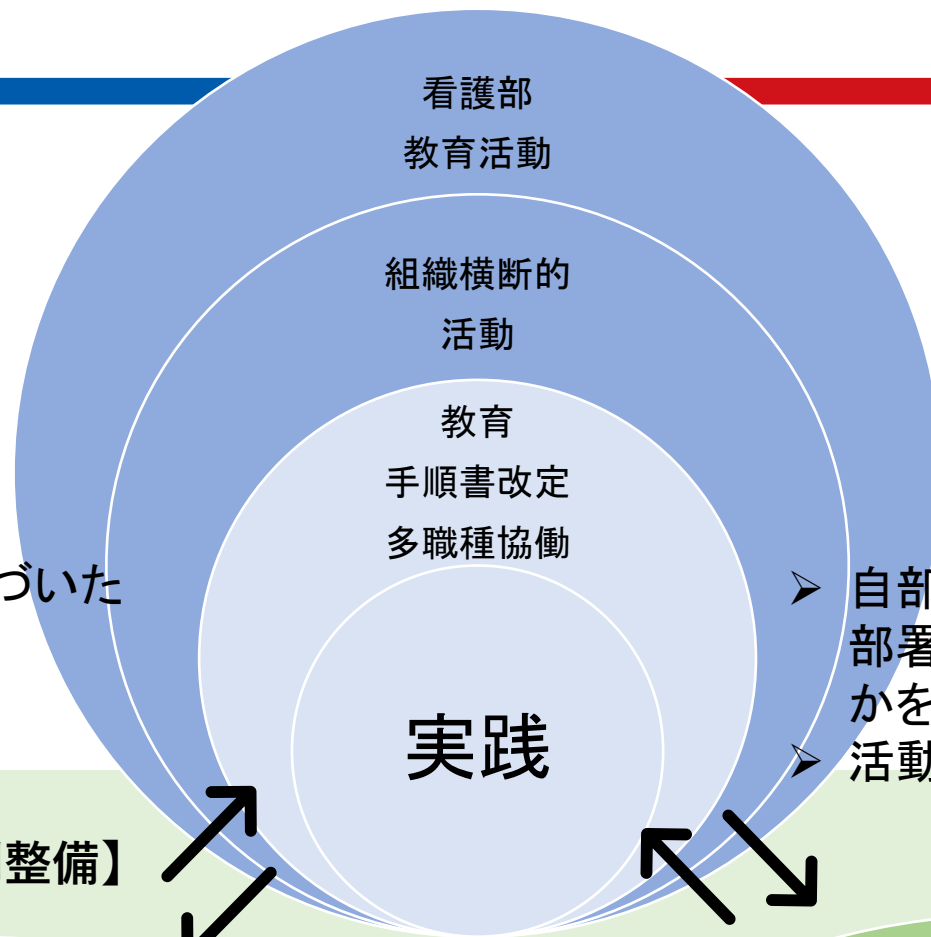
- 活動例：病院からアウトリーチして医師とともに在宅療養支援を行う（COVID19,緩和ケアなど）

• 具体的指示による医行為実施  
• 医師とともに活動

出典：千葉大学大学院看護学研究院附属 専門職連携教育研究センター  
特定行為研修修了看護師の組織的配置・活用ガイド  
(<https://www.n.chiba-u.jp/iperc/index.html>)

特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査 (201A2008) 最終報告書

# 活動推進のためのアクション



➤ 事例検討会や最新のエビデンスに基づいた知識の実践力の向上を支援する

➤ 自部署の課題達成のために何をしたいのか部署として特定看護師に期待する役割は何かを明確にする

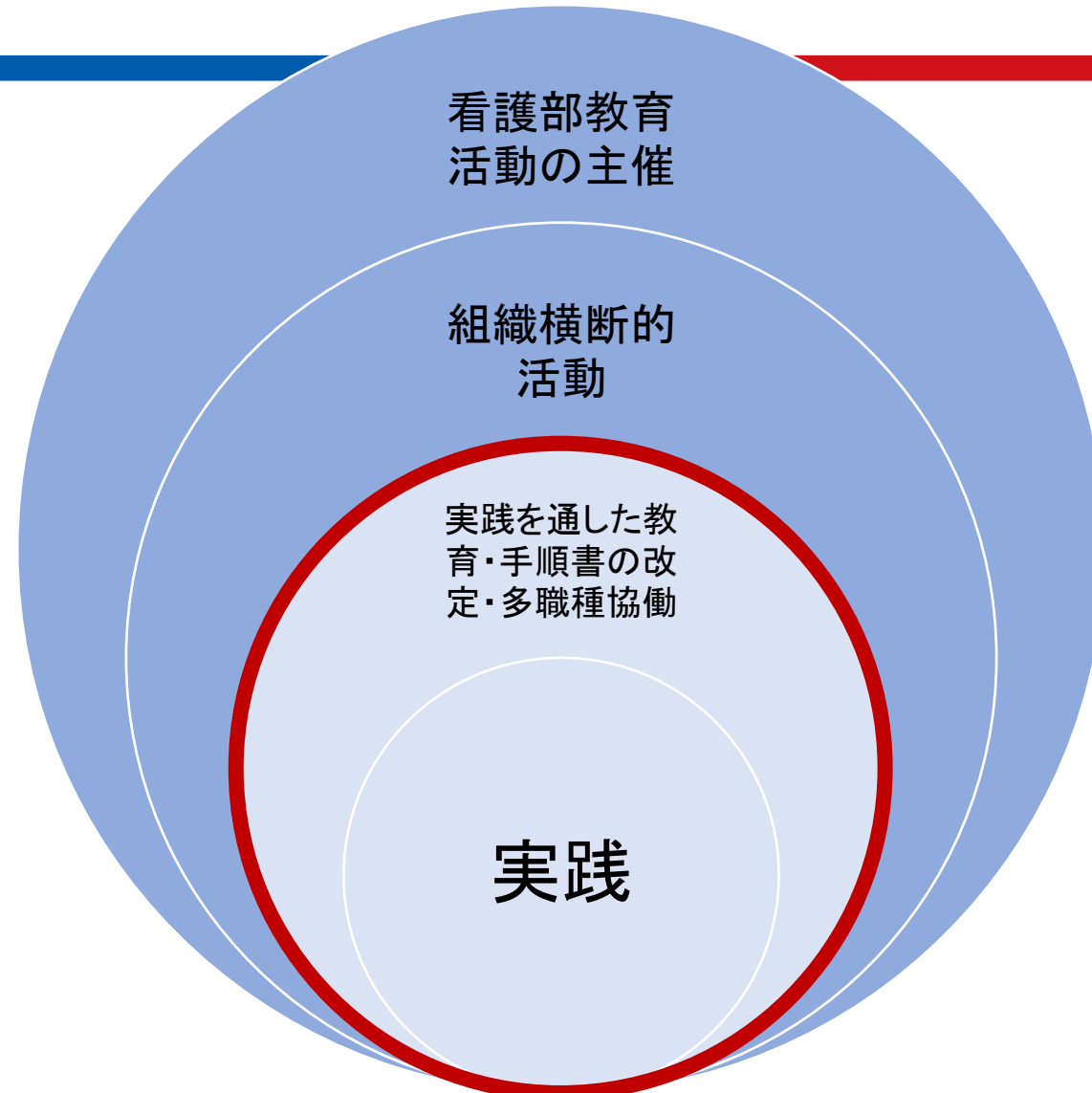
➤ 活動推進のための環境を調整する

【管理チームによる体制整備】

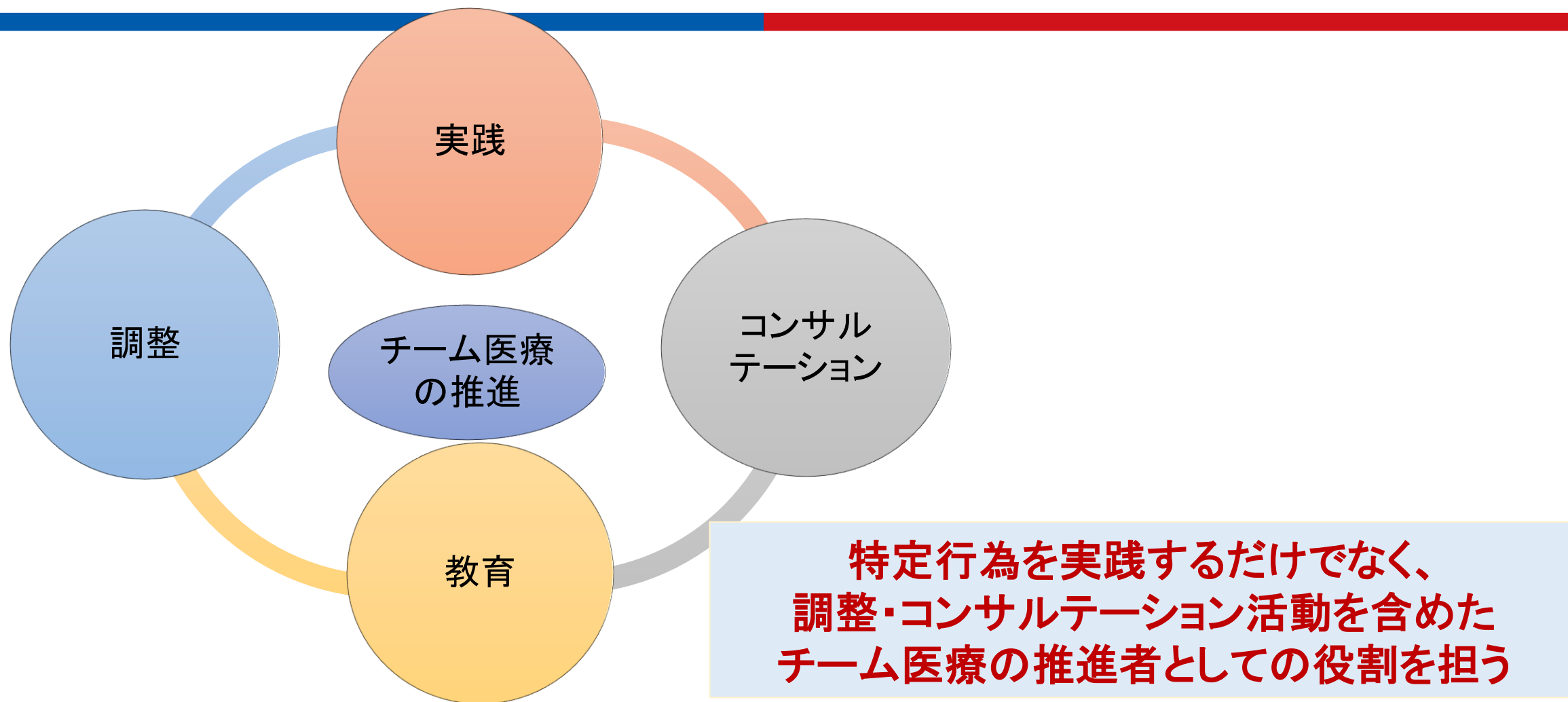
特定行為研修管理室  
全体のマネジメント

各部署の管理者  
部署のマネジメント

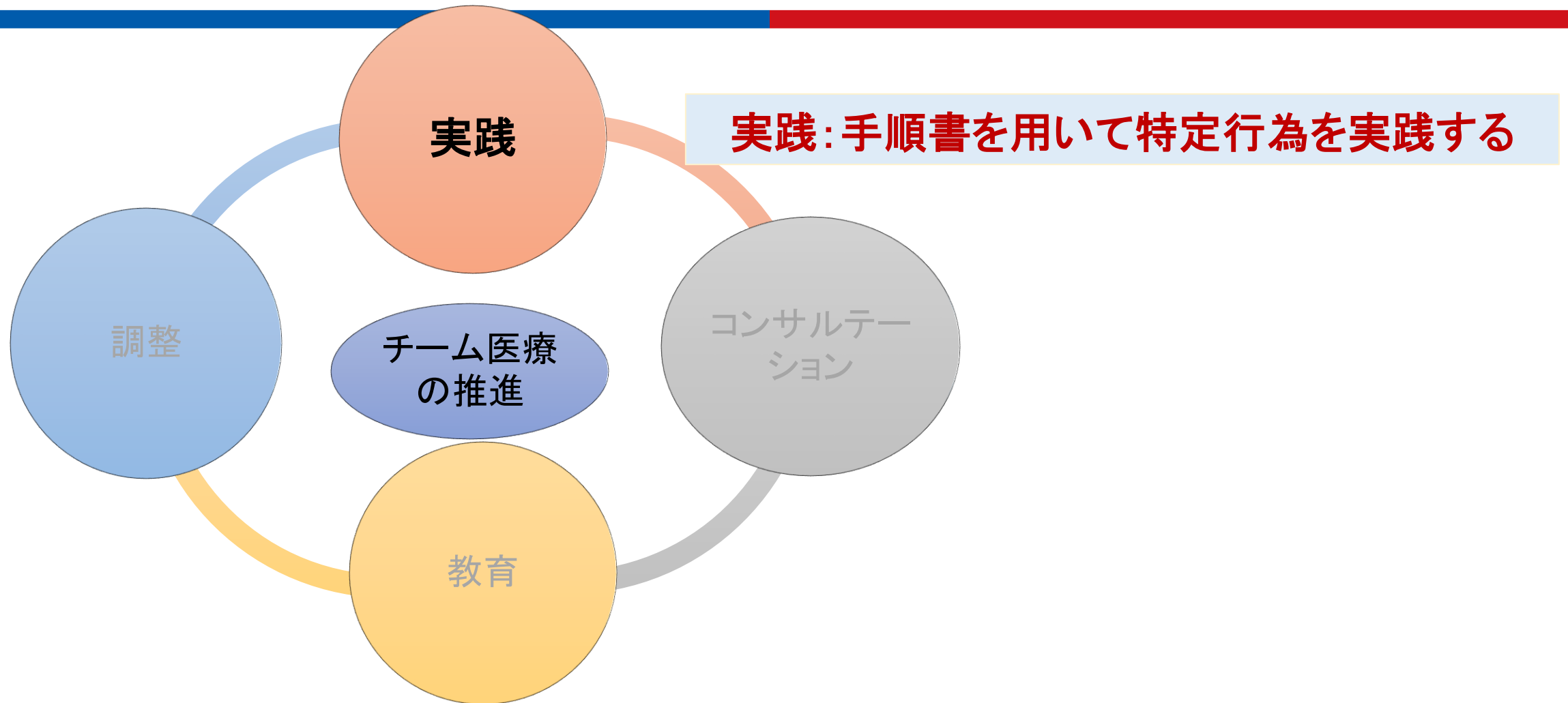
# 各部署での特定看護師のアクション



# NCVC特定看護師の実践の柱



# NCVC特定看護師の実践の柱



# 国立循環器病研究センターICU

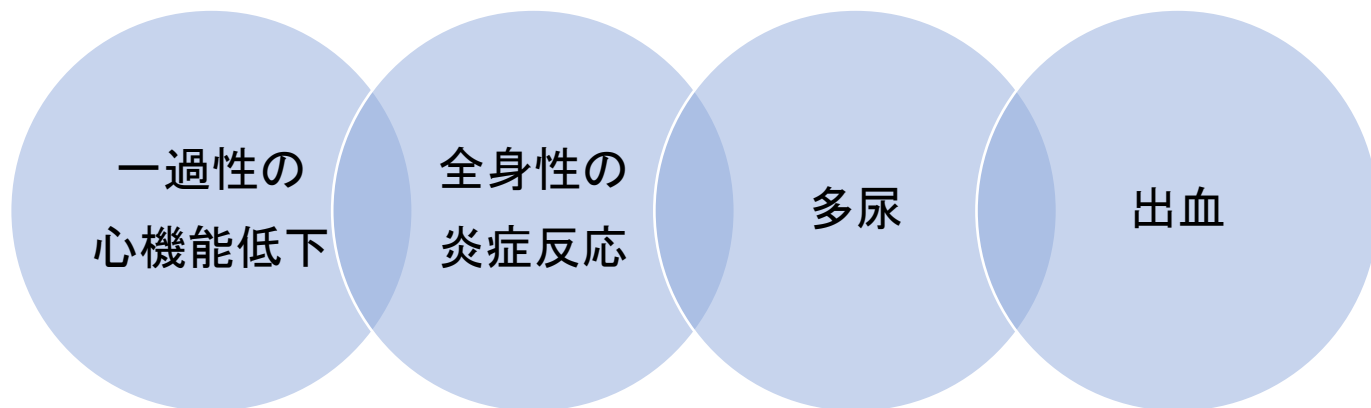
- 年間約1000例の心臓血管外科術後患者が入室
- 病床数:18床
- 診療体制:集中治療医と外科医の協働するセミクローズド体制
- 多職種チーム:

集中治療専従医師 看護師(急性重症患者看護専門看護師 特定看護師を含む) 臨床工学技士 理学療法士 管理栄養士 薬剤師

# 心臓血管外科術後の特徴

- 低侵襲手術の普及
- 標準的アプローチは胸骨正中切開
- 全身の臓器灌流を人工心肺装置で代替(特殊性)

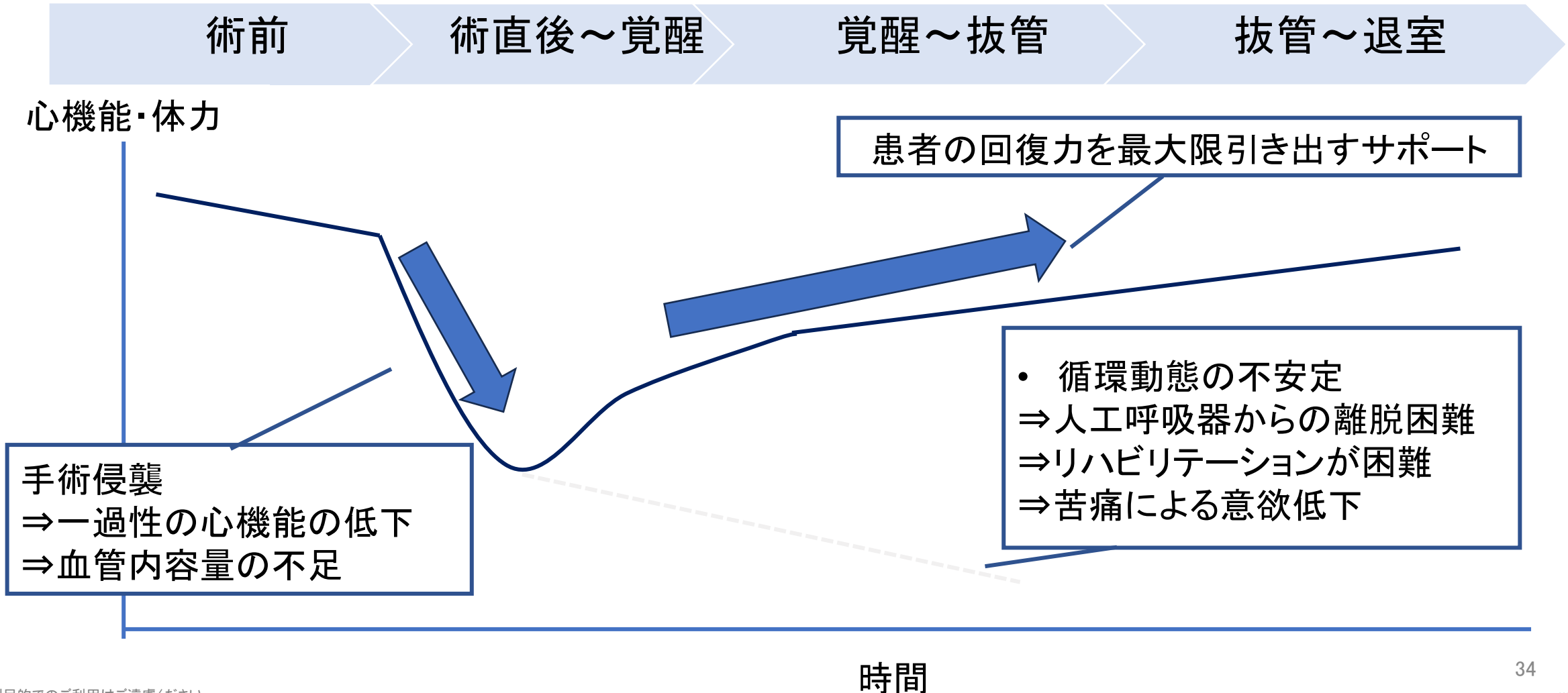
## 人工心肺による影響



## 【ICU管理】

- 薬剤投与量の頻回な調整
- 効果をモニタリング
- 血行動態の厳重な観察  
(集中治療医学会ICU入退室指針.2023)

# 術後患者の経過



# ICUに入室する患者の特徴と治療

一過性の  
心機能低下

全身性の  
炎症反応

多尿

出血

病態は時間経過の中でダイナミックに変化し、術式に応じた多くの治療が行われている。

## 【術直後に提供される治療】

- 人工呼吸管理、鎮静・鎮痛管理
- カテコラミン・血管拡張薬の投与
- 心外膜ペーシングの使用
- In-Outバランス、血行動態に応じた輸液の投与
- 電解質・インスリンの補正



# 心臓血管術後ICUから退室するための条件・必要な診療

## 1. ICU退室条件

- ・人工呼吸器から離脱
- ・心機能の回復
- ・日常生活に必要な循環の維持

## 2. 早期抜管

心臓血管外科術後の24時間以内の抜管は術後合併症、死亡率、薬物量の軽減や早期離床に関連（Funk,G.C.2010, Fernandez-Zamora, M.D.2018 中嶋.2021）

プロトコルを使用した計画的な人工呼吸器からの早期離脱が推奨  
（人工呼吸器離脱に関する3学会合同プロトコル.2015）

## 3. 急性期心臓リハビリテーション

心機能の回復

心機能の回復に応じた離床

日常生活の安全な再開

（心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン. 2021）を基に作成

# 活動日の働き方イメージ

8:30

- 特定行為が必要な患者をカルテやベッドサイドからリストアップ

9:15～9:30

- ラウンドカンファレンスで管理方針を確認、実践する特定行為を周知
- 受け持ち看護師と看護のポイントを整理

9:30～

- 患者の病態の変化に応じた特定行為(医師への報告を含む)
- 看護師から治療、ケアについて相談を受けともに実践
- 処置介助、リハビリの介助

13:30or14:30

- 精神科リエゾンチームカンファレンス(水曜日)
- 早期リハビリテーションカンファレンス(木曜日)
- CCOTラウンド(金曜日)

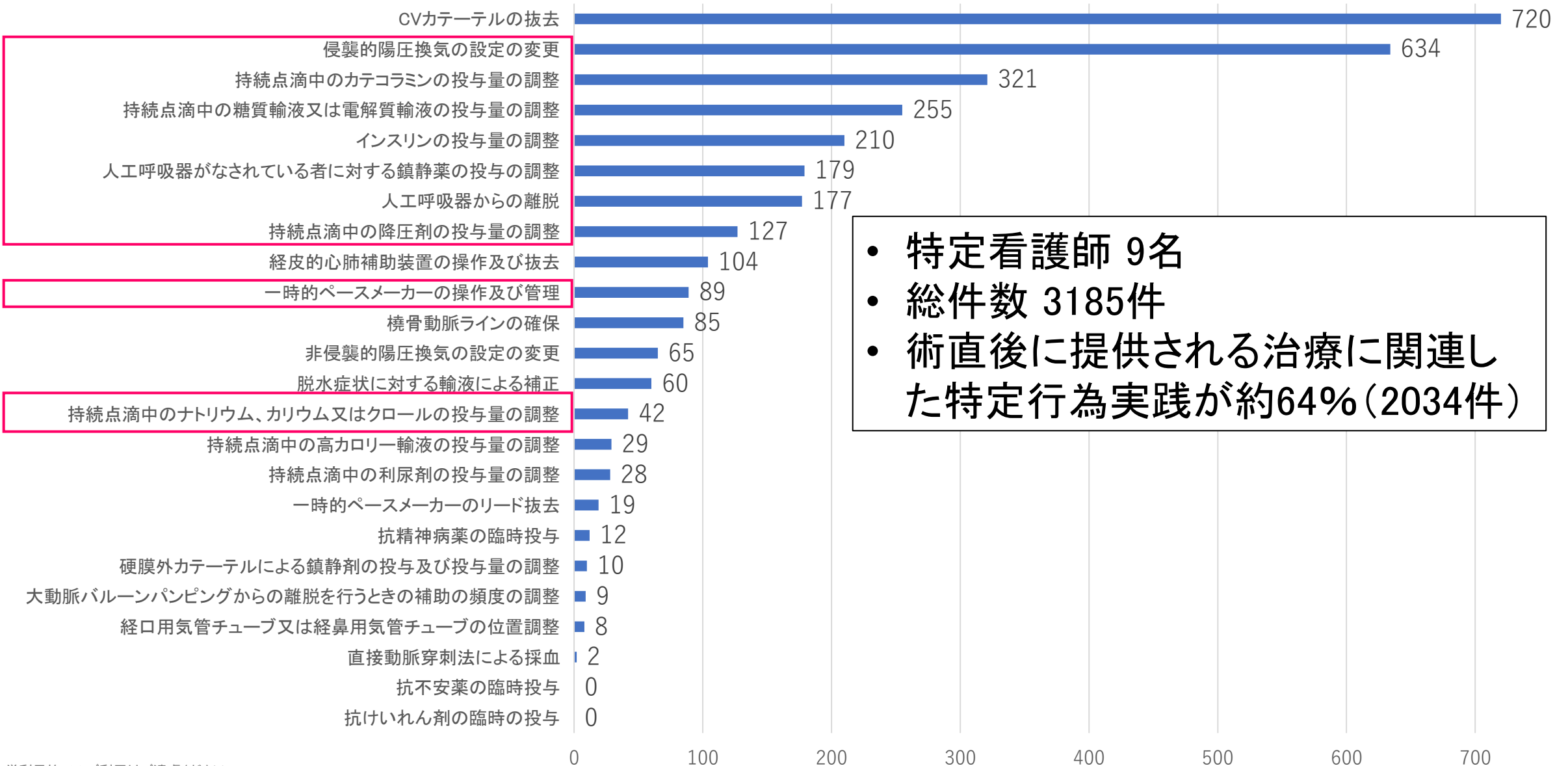
14:30頃～

- 術直後患者の抜管までの計画を共有し、早期安定化のために特定行為を実施

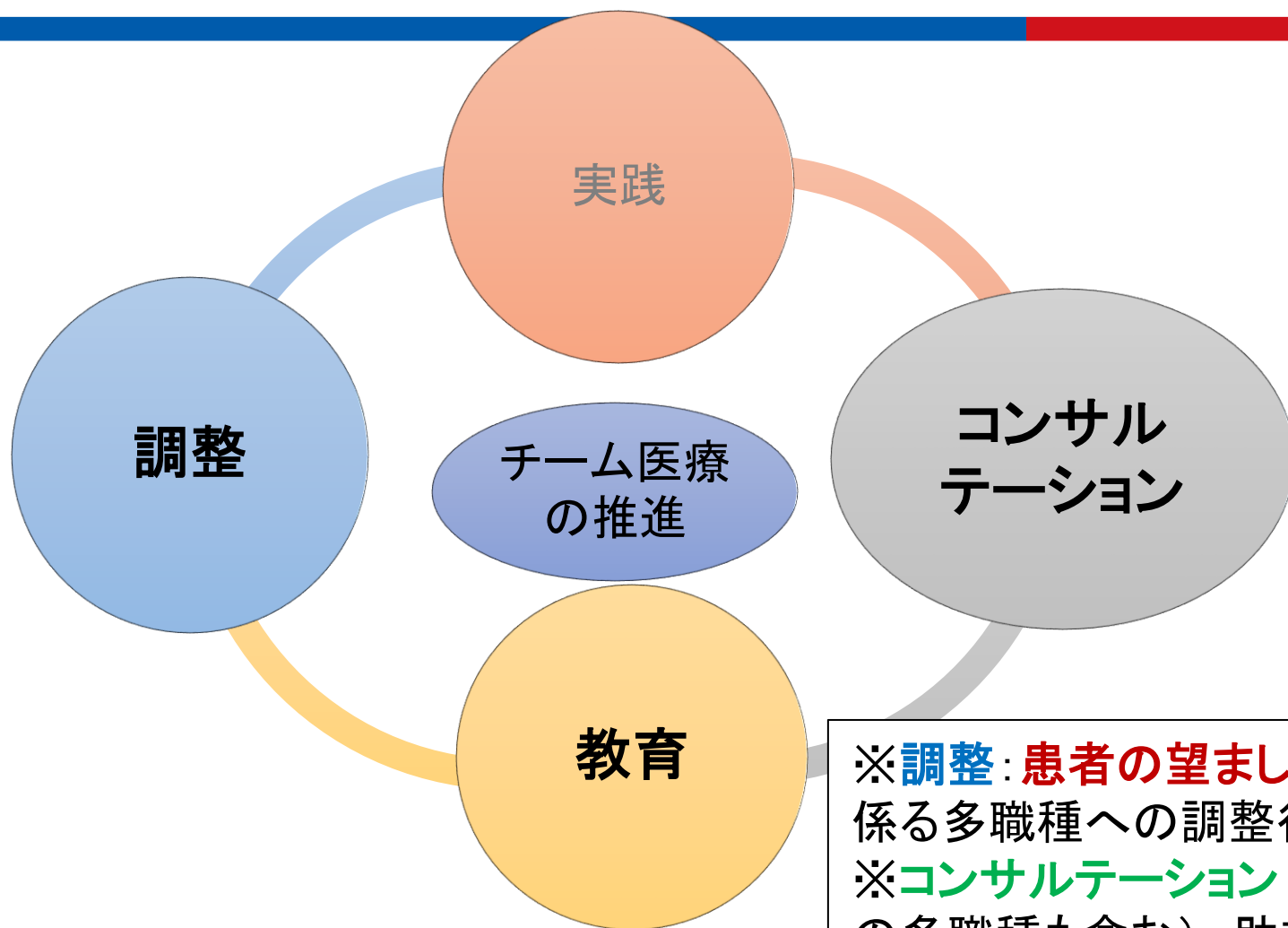
16:30

- 当直医への申し送り参加、翌日の特定看護師への引継ぎ整理

# ICU特定行為実施件数 (2025.4-2025.12)



# NCVC特定看護師の実践の柱



※調整: 患者の望ましいアウトカムの達成に向けた特定行為に係る多職種への調整行動(相談や提案)  
※コンサルテーション: 特定行為に係る相談を受け(看護師以外の多職種も含む)、助言を行う行為

# スタッフからのコンサルテーションから調整へつないだ一例



## 【コンサルテーション内容】

- 術後数日が経過、人工呼吸器離脱可能な段階まで設定変更。覚醒させるとせん妄症状が強く、連日SAT失敗。体液貯留所見あり。
- せん妄は改善していると思う。挿管チューブに不快感を感じているので、抜管したほうが良いと思うが一緒に見てほしい。

## 【コンサルテーションのプロセス】

ベッドサイドで  
コンサルティとともに  
必要な情報の観察



人工呼吸器離脱について  
のアセスメントの共有



必要な看護実践の  
方向性について共有

- 意識レベル、せん妄評価
- チューブ違和感・疼痛の程度
- 呼気FLOW、痰の量および性状
- レントゲン所見
- volume statusの評価

- 苦痛の軽減やせん妄の予防/咳嗽力が不十分、
- 痰の量が多いことによる気道閉塞のリスク
- 現状で抜管は困難

- 利尿剤による体液調整
- 鎮痛薬の調整
- 体位ドレナージ、端坐位の実施

# スタッフからのコンサルテーションから調整へつないだ一例

## 【集中治療科による本日の治療計画】

- ・人工呼吸器離脱：SAT実施、合格すれば人工呼吸器離脱・抜管
- ・フロセミド持続静脈注射開始

・ 本日の治療計画を踏まえ、SAT失敗の要因、抜管のメリットとリスクを伝え、実施可能なケアを提案

- ・疼痛コントロールを図り、端坐位の実施
- ・ラシックスの投与後の体液バランスに応じて、再度抜管の可否の検討したほうが良いと思うのですが、いかがですか。



- ・ 苦痛を考えると抜管した方が良いけれどたしかに痰詰まりのリスクがあるね。
- ・ 鎮痛薬の調整でチューブストレスが軽減して、リハビリもできるなら、今すぐの抜管は見送ろう。
- ・ 利尿剤を早めに開始できるように準備をお願いしますね。尿量と痰の性状の変化をみて抜管の可否を再評価しよう。

チューブの違和感が緩和され、日中に端坐位を実施。せん妄なく経過。  
抜管については再評価の結果、翌日抜管の計画へ修正となり、翌日、抜管に至った

# 特定看護師が役割開発するために

- 病態に応じたタイムリーな評価と特定行為による介入
- 患者目標を達成するために必要な特定行為、ケアの実践
- 多職種ラウンドカンファレンスで中心となり問題点の抽出、解決に貢献する

実践を通じた信頼の形成

- 役割、実践可能な特定行為を説明
- 関係者が期待する役割を把握する
- ICUでの特定看護師の活動方針を共通認識する

相互理解

体制の整備

- 朝カンファレンスへの参画
- 帰室直後患者のベッドサイドでの情報共有
- 多職種ラウンドカンファレンス
- 手順書の整備・改定

# 組織横断的実践活動

- RRT: コールを受けた担当者(平日日勤帯は高度実践看護師)は臨床推論、医師への診察依頼、直接指示のもとでの特定行為実践
- CCOT: 集中治療室を退室した患者をラウンドしRRTコール基準に該当しないか確認する。クリニカルアセスメント、医師との調整、特定行為実践
- RST: 一般病棟で人工呼吸器を使用してる患者を多職種でラウンドする。呼吸ケアに関する困りごとを吸い上げ、病棟で実現可能なケアを共に考え、実践をフォロー

# 特定看護師が活動することで変わる事

抜管するといって自発呼吸モードにしたけれど、結局抜管するの？先生はほかの処置をしているし…誰か判断してほしい

人工呼吸器装着患者さん  
P/Fが400くらいある…  
ウィーニングを進めなくていいの？

In-Outバランスがプラスになってきている…  
心係数も十分にあるし…  
この輸液やカテコラミンって本当に必要？

患者さんがそわそわしている。せん妄だとは思いますが、  
どう対応したらいいんだろう

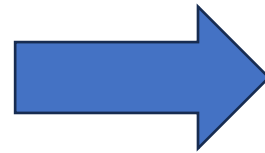
血糖値が高いからヒューマリンの調整をしているけど、指示通りの調整しても下がらない…

特定看護師が特定行為で対応する  
特定看護師に相談し関連する専門職につなぐ  
事実情報や臨床推論に基づき説明する

# 特定看護師が活動することで変わる事

抜管するといって自発呼吸モードにしたけれど、結局抜管するの？先生はほかの処置をしているし…誰か判断してほしい

人工呼吸器装着患者さん  
P/Fが400くらいある…  
ウィーニングを進めなくていいの？



人工呼吸療法の目的(酸素化・換気・呼吸仕事量)の達成状況を査定し、設定変更や離脱、離脱後のリスクとリスクを最小限にする介入を立案、実践する

患者の重症化予防と早期回復  
医師とのタスクシェア、看護業務の効率化

特定看護師が特定行為で対応する  
特定看護師に相談し関連する専門職につなぐ  
事実情報や臨床推論に基づき説明する

# 特定看護師が活動することで

In-Outバランスがプラスになってきている…  
心係数も十分にあるし…  
この輸液やカテコラミンって本当に必要？

患者さんがそわそわしている。せん  
妄だとは思いますが、  
どう対応したらいいんだろう

血糖値が高いからヒューマリンの調整を  
しているけど、指示通りの調整しても  
下がらない…



術前心機能、人工心肺使用の有無を加味して心  
機能の回復状況、薬剤調整による影響を判断し、  
循環動態に係る薬剤を調整する

せん妄発症因子を整理し、現状をアセスメントし  
早期発見、早期薬剤投与によって重症化を防ぐ

血糖値がコントロール不良になる原因を推論し、  
予測性をもってインスリン量を調整することで血  
糖コントロールを図る

患者の重症化予防と早期回復  
医師とのタスクシェア、看護業務の効率化

# 役割発揮の成果：現場からの声 (感じているメリット)

## 【心臓血管外科医】

- **術直後の管理を任せられる**おかげで、他業務や休息の時間をとれるようになった。特定看護師をどんどん増やしてほしい。

## 【集中治療医】

- 特定看護師が増えるといい。**臨床推論や薬理を勉強すると思考が変わる。**
- 特定看護師が勤務している日は**安心できる。**
- CV抜去やAライン確保をしてくれて助かる
- 看護師のリーダー的存在として**若手教育を引っ張ってくれている**

## 【看護師】

- 特定行為をしながら**アセスメントや看護ケアについて教えてくれる。**
- 自分が気が付かない点を一緒に見てくれて**学びになる。**
- リーダーは多忙で声をかけにくいですが、特定看護師は巡回しながらフォローしてくれて**安心感**がある。
- リーダーをしていて目が届かない所をフォローしてくれて助かる。

## 【多職種】

- より専門的な知識をもっているため、相談しやすくなった。
- **相談窓口が明確**になった。
- 同じメンバーで話し合え、**仲間意識**が強まった。ICUに来やすくなった

# 特定看護師が循環器急性期領域で担う 役割とメリット

- 刻々と変化するという循環器病の特徴に応じた特定行為および看護ケアの必要性の判断とタイムリーな特定行為の実践役割
- 各職種の専門性を尊重し、対話を通して各職種の意見を理解し、対象の問題・課題解決につなげる役割



- 患者の早期回復・重症化回避
- 特定行為実践によるタスクシェア
- 各職種間の対話の促進によるチームの成長



特定看護師とコラボレーションしながら患者さんの回復に寄与していきましょう