

特定行為研修を修了した 糖尿病看護認定看護師の実践



高橋 弥生

社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷佐倉市民病院
専門・認定看護室 課長
糖尿病看護認定看護師

特定行為研修を修了した糖尿病看護認定看護師による実践が糖尿病患者への早期介入につながる。高齢入院患者の QOL を維持し、スムーズな在宅移行が実現。医療チームからの信頼がポイント。

聖隷佐倉市民病院の概要

聖隷佐倉市民病院（以下：当院）は、千葉県の印旛地区にあり、病床数 304 床、診療科数 27 の地域中核病院です。入院基本料は 7 対 1、10 対 1（2018 年 3 月時点）、看護職員数は 376 人で 12 人の認定看護師が所属しています。訪問看護ステーションを併設しており、地域医療にも力を入れています。

修了した特定行為区分

< 区分名称 >

- ・栄養及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

< 特定行為 >

- ・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
- ・インスリンの投与量の調整

特定行為研修受講動機と現在の活動

ここでは、特定行為研修の受講動機である当院の糖尿病診療・看護体制についてお伝えし、研修修了後の活動について記します。

1. 特定行為研修受講動機

当院は、2014 年に糖尿病診療の常勤医師が退職して以降、非常勤医師のみによる診療体制となり

ました。外来診療としては、1300 名ほどの患者に対し、6 名の非常勤医師がそれぞれ週に 1 回の外来診療を行っており、看護では糖尿病看護認定看護師（以下：CN）や日本糖尿病療養指導士が療養支援を行っています。病棟診療としては、常時 20 名ほどの血糖コントロールが必要な他科の入院患者がおり、非常勤医師による 2 時間程度の回診を週に 2 回行っており、CN も同行しています。回診日以外は、患者の状況に応じて CN が主治医へと血糖コントロールの提案をしたり、病棟スタッフと相談しながらケア介入をしたりしていました。

このような体制の中で、他科の医師から血糖コントロールに関して意見を求められることが多くありました。その際、CN としての意見を伝えることはできても、医学的根拠を持った判断が必要な場合も多く、それらの知識は不十分であることを痛感していました。

さらに、手術や検査、病状の変化から高低血糖を予測し、対応しようと主治医に連絡をしても、主治医は手術や外来等で指示を待たなくてはならない場面があり、タイムリーに対応できないことにもどかしさを感じていました。また、非常勤医師との限られた時間内の回診では、患者への説明と同意や主治医との治療方針の検討が十分とは言えないことも感じていました。

このような状況をなんとかしたいと思っていたところ、2016年度に日本看護協会が糖尿病看護領域の特定行為研修が開始されるという話を聞き、受講することを決めました。

2. 現在の活動

① 研修修了後の特定行為実施に向けた準備

特定行為研修修了後は、看護部長や指導医と話し合いを重ね、当院のニーズや課題に応じた活動方法を検討していきました。日本看護協会が実施されている特定行為研修では、医学的知識の習得や大学病院での実習に加え、手順書の作成や医療安全対策、患者相談窓口の整備についても学ぶことができ、自施設で特定行為の実施を開始するための準備はスムーズに整えることができました。

また、CNとして組織横断的に活動していた経験から医師や看護師、薬剤師など他職種との信頼関係はすでに築いていたことや、研修前に病院管理者から研修後の活動への期待について確認していたので、周囲の理解や協力は得られやすかったと思います。

病院管理者から求められた活動としては以下の2点が挙げられました。

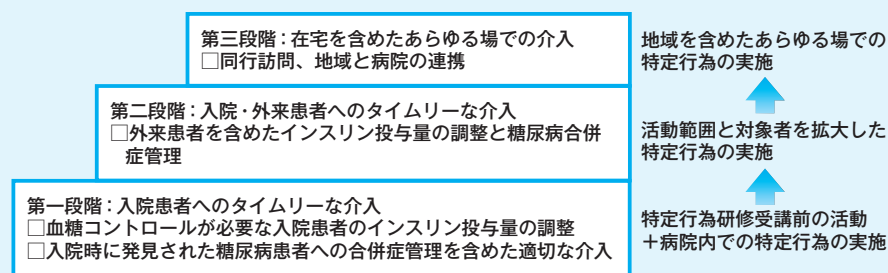
- 高低血糖が生じている他科の入院患者に対する早期の介入と、入院にて初めて糖尿病が発見された患者に対するタイムリーな介入
- 糖尿病のセルフケアが難しい状況にある入院患者（例：認知機能の低下が見られる高齢者やがんの終末期など）のQOLを維持・向上するための治療方針の検討や地域を含めたサポート体制の構築

これらのニーズに対応するために、まずは入院患者への特定行為の実施を優先し、「インスリンの投与量の調整」から実施することにしました。また、日々のCNとしての実践とおし、病院内だけではなく在宅など、あらゆる場での特定行為の実施が必要であると感じていたので、3年間を目安に介入範囲を段階的に拡大していくことにしました(図表1)。

② 活動の実際

2017年度は第一段階として入院患者へのタイムリーな介入を行っていきました。2017年8月から108名の入院患者に試験的に開始し、手順書の修

図表1 当院における段階的な特定行為の実施イメージ



正を繰り返した後、11月から正式に特定行為の実施を開始しました。以降、2018年3月までに102名の入院患者に特定行為を含めたケアの実践を行いました。また、当初の計画では第二段階で実施する予定だった外来患者への特定行為も、医師からの依頼を受けて5名に実施しました。

主には手術前後の血糖コントロールや、血糖値に影響を及ぼす主科の治療（がん化学療法やホルモン剤投与、高カロリー輸液管理）と治療により生じる生活状況（食事量や活動量）の変化に応じたインスリン投与量の調整を行いました。

また、インスリン投与量の調整に留まらず、研修での学びを活かし、薬剤の相互作用の確認や全身状態の観察などから気がついた症状や検査データの変化を医師に伝えることも増えました。例としては、腎機能や肝機能が低下している患者に使用禁忌薬物が処方されている場合があり、腎肝不全使用可となっている同効薬剤への変更を提案したこと、病状改善・悪化や主科の治療変更に伴う高低血糖を予測して早期の対応を医師に提案したことなどが挙げられます。

さらに、特定行為研修を修了したCN（以下：特定看護師）としての実践を重ねることで、あらゆる科の医師や他職種、地域の医療従事者から相談を受けるようになりました。例としては、緩和ケア病棟に入院している終末期の患者や地域包括ケア病棟に入院している高齢の患者にインスリン頻回注射療法が選択されているため退院が難しい状況であるなどの相談を受け、患者のQOLを下げることなく望む生活に早期に戻るよう、インスリン投与方法の変更を医師に提案したこと、訪問看護師やケアマネジャー等と支援内容を検討するなど、特定行為の実施が在宅に向けたケアへとつながったことが挙げられます。

図表 2 特定行為実施数と相談件数

1) 特定行為実施数		入院患者	外来患者	
新規患者数(人)		102	5	
延べ患者数(人)		1605	65	
1日平均介入数(件/日)		16.7		
2) 相談件数		医師	看護師	コ・メディカル、その他
相談総数(件)		204	182	48
1日平均相談数(件/日)		2	1.8	0.48

※相談件数とは、病院スタッフおよび地域の医療従事者より特定看護師へ糖尿病患者の治療やケアについて直接相談があった件数

このような実践をとおして、当院ではインスリン投与量の調整だけではタイムリーな介入が難しい場面も多いことがわかりました。そこで、院長や看護部長、指導医、各診療科部長と相談し、特定看護師のみが活用できる入院中の個別事前指示書を患者ごとに主治医と交わすことを始めました。患者の病状や主科の治療方針、血糖コントロール方法、さらには退院後の生活状況を予測し、経口血糖降下薬の変更やインスリンスライディングスケールの活用、血糖測定回数などを主治医と事前に相談し、包括指示を作成しておくことで、高低血糖が起きやすい患者の状況を共有でき、予防的な対応や退院に向けた治療・ケアの検討が可能となりました。

特定行為研修を活用した実践の実績と周囲への効果

1. 特定行為研修を活用した実践の実績

ここでは、特定行為の実施を開始した2017年11月～2018年3月までの5カ月間の実績と実践を通して私が感じた患者・家族、医師、看護スタッフ、医療チームへの効果および特定看護師としての活動の変化について記します(図表2)。

2. 周囲への効果

①患者・家族への効果

タイムリーにインスリン投与量の調整を行うことで高低血糖が是正され、適切な時期に必要な治療や検査を受けることができ、かつ血糖コントロールのために入院が長引くことが少なくなったと思います。また、特定行為の実施をとおして、手術が必要な糖尿病患者の入院時期や専門医への紹介などを主治医と事前に検討するようになったことで、無理なく高低血糖の改善ができ、安全に手術を受けられるようになりました。

以前は、入院してから初めて血糖値が高いことに

気がつくこともあり、かつ糖尿病回診日まで医師の指示を待つために手術日を遅らせることもありましたが、現在はそのようなことはありません。未治療の状態ですぐに糖尿病が発見された患者については、患者や家族に説明の上、地域医療連携室をとおして通院しやすい近隣の専門病院に紹介するなど、治療やケアが継続して受けられるよう対応しています。

さらに、担当患者の場合、治療内容によって科が変わるため主治医の変更や病棟移動があります。例えば、精査目的で内科に入院した場合でも手術が適応となれば外科に転科し、主治医も変わります。また、患者が積極的な治療を望まない場合は緩和ケア病棟に転棟し主治医も緩和医療科の医師になります。その場合、血糖コントロールに関するだけでなく、それまで患者が語っていた病気への思いや今後の希望、生活状況なども含めて主治医に伝えているため患者や家族の思いに沿った治療・ケアの検討がされるようになり、患者や家族の安心へとつながっているのではないかと考えます。

②医師への効果

特定行為研修を活用した実践を開始した当初は、手術が必要な高血糖状態にある患者に対し、短期間での血糖改善を求められたり、「血糖コントロールは任せたい」と言われたり多忙な医師と話し合う時間がなかなかとれないということがありました。その際、血糖コントロールだけに着目するのではなく、患者の全身状態を把握して主科の病態を含めた判断を端的に伝え、対応策を提案していくことで、医師から入院時期や血糖コントロール方法について事前に相談を受けるようになりました。

また、前述した個別事前指示書を交わすようになってからは、入院決定時や治療方針の変更時、退院時など定期的にディスカッションするようになり、医師によってはその後の外来診療に特定看護師が同席し、インスリン投与量の調整等をするよう依頼がくるようになりました。また、救急外来受診の患者が高低血糖を生じている場合には救急担当医から連絡がくるようになるなど、医師からの相談が増えたことから特定行為研修を活用した実践が医師の安心につながっているのではないかと感じます。

加えて、研修医や経験年数の浅い医師から糖尿病治療に関する質問を受けることが増えました。最新治療の論文や専門書を一緒に確認したり、情

報提供し合うようになり、互いに学習する機会が増えたと思います。

③看護スタッフへの効果

特定行為研修前から、カンファレンス等を活用し、ケアの方向性について看護スタッフとディスカッションしていました。研修修了後は、ケアの方向性に加え、私が捉えた患者の病態や臨床推論を説明し、インスリン投与量の調整やその後の観察方法について伝えていきました。その結果、看護スタッフは、徐々に高低血糖を予測するようになり、特にリーダーの役割を担う看護スタッフは、少し先の病状を予測して生活支援や退院調整について考えるようになりました。また、病棟や外来など職場ごとに勉強会開催の依頼が増え、患者個々の病状に関する質問や高低血糖についての報告を受けようになり、さらに、糖尿病病棟回診や特定看護師の介入を躊躇する他科の医師に対し、介入のための橋渡しをしてくれるようになりました。

これらから、特定行為研修を活用した実践を行うことで看護スタッフの糖尿病に関する知識が増え、興味、関心も高くなっているのではないかと考えます。また、特定行為の実施を開始するにあたり、いつでも患者やスタッフの相談に応じられるよう、それまでのCN活動を整理しました。そのため、相談にはタイムリーに対応でき、看護スタッフの安心にもつながっているのではないかと考えます。

④医療チームへの効果

医師や看護スタッフのほかに薬剤師や管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師等と医療チームとして患者にかかわります。特に薬剤師とは、薬剤の相互作用や代謝などの薬物動態についてディスカッションする機会が増え、また薬剤師からも内服忘れの多い患者に対するケア方法等について相談されるようになりました。

さらに、患者カルテに病態判断や臨床推論、特定行為実施内容を詳細に記載することで、記載内容を確認した管理栄養士から病態や栄養指導の内容について相談を受けるようになり、専門職としての知識や技術を互いに取り入れ、患者のケアに活かすようになりました。

特定看護師としての活動の変化

特定行為研修をとおして、研修前のCNとしての

活動を振り返ると、糖尿病という視点に偏った見方であったと痛感しています。病態判断や臨床推論を重ね、目の前の人の身体に何が起きているのかを考えるようになったことで、それまで気がついていなかったわずかな症状の変化に気がつくようになりました。

そして、医師の思考過程を理解しながら治療やケアの方向性について意見を伝えるようになったことで、ディスカッションが発展しているように感じます。

さらに、患者のベッドサイドに行き、全身状態の観察や患者・家族の気がかりを聴くことで以前よりもケアが深まっているように思います。

一方で、あらゆる疾患への新たな治療が次々と取り入れられていることから、自身の知識や技術の研鑽を継続する必要性を強く感じています。

以上のことから、CNが特定行為研修を活用した実践を行うことで、非常勤医師のみの診療体制の中、糖尿病を持つ人に安心で安全かつ効果的な医療・看護を効率的に提供できるように変化しつつあることを実感しています。

また、医師や看護スタッフの安心や負担軽減につながり、教育的役割も果たしているのではないかと考えます。現在、患者背景や血糖値の変化、インスリン投与量の調整やケアの内容を基に成果をまとめていますが、今後はさらに実践を積み重ね、成果を示していく必要があると考えています。

* * *

最後になりますが、特定行為は、熟練した看護実践を基盤に実施することで治療と看護の相乗効果を生むことを実感しています。患者にとって、“ケア”“治療”と分けるのではなく、双方が適切に提供されることで、安心して安全な生活につながるのだと私は考えます。

そして特定行為は、医療チームからの信頼なしには実施できません。CNは、熟練した看護実践をとおしてすでに周囲との信頼関係を築いており、医療チームの中心的な役割を担っています。だからこそ、特定行為研修を修了したCNが増えることで、患者や家族、利用者のさらなる健康に貢献でき、2025年問題に向けた医療・看護の提供体制への変革が期待できるのではないかと考えます。私自身も仲間が増えることをとても楽しみにしています。