

## 静脈注射に関する看護師の役割拡大

～看護師のスキルアップ、安全な業務移管に向けての取り組み～

施設名：長崎大学病院 氏名：山口典子

### 【概要】

2007年の「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」の通知を受け、2008年より看護師が静脈注射および留置針によるルート確保を実施している。2017年3月に働き方改革実行計画が発表され、医師の業務負担軽減を目的に他職種へのタスクシフティングが推進された。自施設の看護部では2017年6月に看護部タスクシフティング検討ワーキングを開始し、現在は化学療法室で実施している看護師による抗がん剤末梢静脈ルート確保を、今後は化学療法室以外でも実施していくこととなった。看護師による静脈注射を開始して11年が経過し、この間薬剤の開発はめざましく、平均在院日数の短縮、病床稼働率の上昇など病院の状況も大きく変化した。私は教育担当副看護部長として、抗がん剤末梢静脈ルート確保のみではなく、静脈注射の実施基準の再検討、資格の更新制導入など、静脈注射に関する看護師の役割拡大が安全に実施できるよう看護師教育の再構築に取り組むこととした。今回、目標としていた「静脈注射の実施基準」「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の改訂案完成までは至らなかった。今後は静脈注射に関する看護師の役割拡大に向けて、「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の改訂案を完成させ、2020年度より改訂案に則った教育を開始していく予定である。

### 【背景】

自施設の「静脈注射の実施基準」では、留置針による点滴ルート確保を実施する看護師を「IV ナース」、抗がん剤点滴ルート確保を実施する看護師を「3C IV ナース」として認定している。しかし、現在のIVナースの資格は更新制ではなく、IV ナースと3CIV ナースの教育の連動性もない。抗がん剤以外でも新しい薬剤が増えていくなか、IV ナースのスキルアップのためには資格の更新制導入が必要である。

また、現在新人看護職員は、10月から翼状針を開始し、翌年の4月から留置針の開始としている。薬剤投与時のルートへのヘパリンロックは、翼状針開始時期からとなっており新人看護職員は10月からしか実施できていない。静脈実施基準を制定した2008年と比較すると、平均在院日数は約6日も減少し(2008年度:19.25日 ⇒ 2017年度:13.48日)、病床稼働率も2008年度:81.7%から2017年度:89.05%と上昇している。看護体制はパートナー・ナーシングシステム(PNS)を導入しているが、夜勤帯はPNSを導入している部署は少なく、1病棟3～4名の勤務人数である。新人看護職員は先輩看護師にヘパリンロックを依頼しなければならず、結果的に患者は待つ時間が長くなる。繁忙な臨床現場において、新人看護職員が6ヵ月間薬剤投与時のヘパリンロックを実施できない状況は、業務の煩雑さに拍車をかけている。また、末梢静脈ルートのロックは、生理食塩水ロック(以下:生食ロック)を実施している施設が多く、生食ロックでも閉塞のリスクは変わらないとされている。自施設では、現在ヘパリンロックを行っており、生食ロックへの変更によりコストダウンが期待できる。さらに、ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)の発症リスクも回避できるため、生食ロック手技の教育体制を整えたうえで、新人看護職人のヘパリンロックの開始時期を早めたいと考えた。

私は教育担当副看護部長として、静脈注射の実施基準の再検討、資格の更新制導入など、静脈注射に関する看護師の役割拡大が安全に実施できるよう、静脈注射に関してのスキルアップを目指して看護師教育の再構築に取り組むこととした。

### 【実践計画】

#### 1. 目標

「静脈注射の実施基準」を再検討し、「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の平成 31 年 1 月までに改訂案を作成し、次年度からの教育を実施する。

## 2. 方法

1) 平成 30 年 10 月までに情報収集を行う。

- ① ヘパリンロックシリンジの使用数、生食ロックへの移行に際してのコスト計算を、経営企画課に依頼する。
- ② 教育プログラムについては、「IV ナース認定プログラム 技能認定テキスト」を参考に、がん診療センター看護師長と、看護研修センター看護師長と検討する。

2) 静脈注射についての実施基準、教育プログラムの変更については、改定案を作成後に看護部戦略委員会、看護部運営会議で報告し承認を得る。

### 【結果】

1. 看護部タスクシフティング検討ワーキングで、がん診療センター看護師長と静脈注射の教育プログラムの検討に取り組んだ。まず、静脈注射のレベルについて検討し、現在は IV ナースと IV ナースレベル 3C（抗がん剤末梢静脈ルート確保）のみであったが、技能レベル別としてレベル I ～レベル IIIc までの 4 段階とした。レベル III を IV インストラクターとし、レベル I ・ II の評価を実施できるレベルとする案を作成した。看護研修センター看護師長とも情報を共有した。

現在			2020 年度		
名称	業務の概要	時期	名称	業務の概要	時期
なし	翼状針によるルート確保 ルートのロック 側管注	新人:入職後6か月 中途:採用後2ヶ月	レベル I	翼状針によるルート確保 ルートのロック 側管注	新人:入職後3か月 中途:採用後より 申請可
IVナース	留置針の確保	新人:入職後1年 中途:採用後6ヶ月	レベル II	留置針の確保	新人:入職後1年 中途:採用後2ヶ月
			レベル III	18G以上の留置針での確保 生物学的製剤の初回投与 IVインストラクターの資格	
IVナース レベル3c	抗がん剤のルート 確保		レベル IIIc	抗がん剤のルート確保 CVポート	

2. 抗がん剤点滴ルート確保を実施する看護師を「3C IV ナース」として認定しており、教育プログラムは既存のものがあつたため、プログラムの内容についてがん診療センター看護師長と確認を行った。実際に病棟で看護師が実施するにあたっては、多職種で運用等の検討必要ということになり、医師も含めたワーキングメンバーを現在選出中である。

3. 来年度は 100 名弱の新採用者の予定があり、指導・評価時期を変更することは難しいため、末梢静脈ルートのヘパリンロック開始時期を変更できるように取り組んだ。まず末梢静脈ルートのヘパリンロックを生食ロックへ切り替えるには、生理食塩水のプレフィルドシリンジを病院で採用する必要があるため、経営管理課にコスト算出を依頼した。年間 30 万の支出削減に繋がるのが予測されたため、10 月に支出削減策として経営管理課に提出した。12 月に病院運営会議にて支出削減案として了承された。生食のプレフィルドシリンジの導入については、他部門からの導入の要望もあり、現在、薬剤部、安全管理部、経営企画課と生食プレフィルドシリンジの規格等を検討している。採用が確定後に看護部運営会議を提案し、使用を開始する。2020 年度の新採用者から末梢静脈ルートのロック方法について指導を行い、2020 年 7 月からの開始を目指す。

4. 静脈注射に関する全般的な教育に携わる看護師を、院内認定看護師のコースとして育成することを計画した。

**【評価及び今後の課題】**

今回、抗がん剤末梢静脈ルート確保の実施拡大に向けて取り組むにあたり、「静脈注射の実施基準」や「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の検討を行った。医療の現状も大きく変化し、看護師のスキルアップ、安全の観点から資格の更新制導入や、静脈注射を安全に実施するための教育プログラム静脈注射実施基準の見直しなど、抗がん剤末梢静脈ルート確保以外にも静脈注射に関して取り組んでいく機会となった。

目標としていた「静脈注射の実施基準」「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の改訂案完成、看護部運営会議などの承認までには至らなかった。今後は改訂案を完成させ、看護部、安全管理部などに承認を得て、「静脈注射を安全に実施するための教育プログラム」の改訂案に則った教育を2020年度より開始予定である。また、2020年度に院内認定看護師のインジェクショントレーナーコースの開始を目指して、2019年度は院内認定看護師委員会で申請、研修などについて検討を行っていく。