

## 看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究

研究代表者 永井 良三 自治医科大学 教授

**研究要旨:** 特定行為研修の内容の適切性や当該研修制度による医療現場等への影響の評価を行い、当該研修制度の効果に関する知見を得ることにより、平成 30 年度に予定されるチーム医療の効果的な推進に向けた当該研修制度の見直しに関する提言をまとめることを目的とした。研究目的を達成するために、分担研究 1 として「特定行為研修の内容等の適切性の評価」を、分担研究 2 として「特定行為研修による医療現場等への影響の評価」を行った。

分担研究 1 では、全ての指定研修機関（54 機関）の研修責任者を対象に、Web 調査または郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施し、回収数（率）は 40 機関（74.1%）であった。分担研究 2 では、研究者らが把握できた平成 29 年 9 月までに特定行為研修を修了した看護師（修了者）および修了者が所属する施設の管理者並びに修了者が特定行為を実施する上で最も協働している医師を対象に、郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。回収数は修了者 190、施設管理者 135、医師 110 であった。

主な結果は以下のとおりである。

### 1. 特定行為研修の内容等の適切性の評価

指定研修機関からは、特定行為によって症例確保が困難との意見が多かったが、複数の実習施設・実習部署や協力施設、シミュレーションの活用等により工夫して対応していた。28 機関（70%）が「カリキュラム作成」が難しいと回答し、また、約 6 割が協力施設を申請しており、その手続きや指導者調整、医療安全体制づくりなどに課題があるとしていた。要緊急対応または苦情が出たケースについて 2 件の回答があったが、患者・家族に不利益は生じていなかった。e ラーニング、対面授業、いずれにしても教育方法を選定し、行う際の課題を感じていた。各共通科目の「内容も時間数も適切」が 4 割～6 割であった一方、「臨床推論」や「手順書」に関しては時間数が少ないとの意見があり、また、科目間で重複する学習内容の見直しを求める意見が多かった。区分別科目では【現場のニーズを考慮した区分別行為の検討の必要性】や【現状に即した区分別科目の内容の検討の必要性】などの意見があった。

### 2. 特定行為研修による医療現場等への影響の評価

修了者の活動について、修了者、施設管理者、医師から回答があったインシデント・アクシデントは計 10 件で、概ね安全に特定行為が実施されていた。修了者は診療の理解に努め、それを医師も評価しており、医師と看護師のコミュニケーション及び相互の役割・実践の理解の促進を双方が認識していた。修了者の活動により医師の負担が減少したと、修了者の約 5 割、施設管理者の約 4 割、医師の約 1 割が感じており、看護師の負担軽減や自施設内看護師の看護実践力の向上、多職種間を繋ぐ役割等も示唆された。修了者、施設管理者、医師が共通して挙げていた患者・家族への影響には、【患者の苦痛・負担の軽減と安心感の高まり】、【適切なアセスメントやタイムリーな対応による症状コントロールの改善】等があった。

今後、特定行為研修制度に追加を希望する行為には、【内服薬、外用薬、輸液剤等一定の範囲の処方】、【気管内挿管・抜管】、【縫合・抜糸】等があった。研修の受講負担については、修了者の半数以上は全額補助、約 2 割は一部自己負担であり、人材開発支援助成金又は都道府県の助成金等を利用した施設管理者は各々非常に低率であった。研修内容や時間の量について、科目間の重複を減らし、内容を精選する意見や実習や演習、共通科目のフィジカルアセスメントや臨床推論等の充実を求める意見があった。修了者の活動上の課題としていた割合が修了者、施設管理者、医師で共通して高かったのは、[ 組織的な合意を得ていくこと ] [ 修了者の活動による効果を示すこと ] [ 特定行為実施時の安全性の確保 ] [ 修了後のフォローアップ ] 等であった。また、[ 手順書の作成 ] よりも、[ 手順書の検証や修正 ] が課題となっていた。

結果から、特定行為研修は概ね安全かつ適切に実施されていたが、いずれの研修機関も教育方法を模索しており、行っている教育に不安を感じている現状があった。そのため、指定研修機関の業務を含めた指針や到達目標、評価基準を含む研修モデルの提示などが必要である。また、研修の教育の質を担保していくためには、今後、指導者養成とともに研修責任者の養成の必要性が高い。さらに、受講しやすくするためには、医療現場の現状に合う特定行為区分・特定行為の見直しや、研修時間数の軽減を見据えて、科目間の学習内容の重複を整理し、また現任教育、特定行為研修、修了後のフォローアップを連動させた検討が必要である。

本調査結果等に基づき、今後、検討候補となる特定行為については、現在の行為に規定されている範囲の見直しと、新たに追加する行為の必要性、という観点から検討が必要である。また、研修受講促進のためには各指定研修機関が教育訓練給付の対象となる講座指定を受けることや、施設管理者への人材開発支援助成金の周知の強化、都道府県の取り組みの実施・充実が必要である。修了者の活動については、より一層、医療安全に配慮し、特に手順書の検証と修正の実施や研修体制整備等修了者のフォローアップにおける施設管理者の役割発揮が求められる。

#### 研究分担者

春山 早苗 自治医科大学看護学部 教授  
村上 礼子 自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授

#### 研究協力者

釜泡 敏 日本医師会 常任理事  
溝上 祐子 日本看護協会 認定看護師教育課程長  
太田 秀樹 医療法人アスミス 理事長  
神野 正博 全日本病院協会 副会長  
矢野 諭 日本慢性期医療協会 常任理事  
鈴木 龍太 日本慢性期医療協会 理事  
江村 正 佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 副センター長  
藤内 美保 大分県立看護科学大学看護学部 教授  
大塚真理子 宮城大学看護学部 教授  
藤谷 茂樹 聖マリアンナ医科大学救急医学 教授  
中村 剛史 自治医科大学地域医療学センター 講師  
関山 友子 自治医科大学看護学部 講師  
八木 街子 自治医科大学看護学部 講師  
江角 伸吾 自治医科大学看護学部 助教  
鈴木美津枝 自治医科大学看護師特定行為研修センター 専任教員

#### A．研究目的

特定行為に係る看護師の研修制度は、今後の超高齢社会、人口減少に向け、地域において安全な医療を適切に提供し続けるべく、チーム医療の推進を実現するために創設され、平成 27 年 10 月に施行された。以降、研修を修了した看護師が各医療現場において活動を行っており、今後の医療へ

の影響についての評価に注目が集まっている。また、当該研修制度は地域における医療及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、公布後 5 年を目処に施行状況を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うこととされている。

本研究の目的は、特定行為研修の内容の適切性や当該研修制度による医療現場等への影響の評価を行い、当該研修制度の効果に関する知見を得ることにより、平成 30 年度に予定されるチーム医療の効果的な推進に向けた当該研修制度の見直しに関する提言をとりまとめることである。

本研究の目的を達成するために、分担研究 1 として「特定行為研修の内容等の適切性の評価」を、分担研究 2 として「特定行為研修による医療現場等への影響の評価」を行った。

#### B．研究方法

##### 1．分担研究 1：特定行為研修の内容等の適切性の評価

全ての指定研修機関（54 機関、平成 29 年 2 月時点）の研修責任者またはそれに準じる者を対象に、研究者らが作成した質問紙による Web 調査または郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。質問紙については、修了者を輩出している指定研修機関を設置主体の組織によって大学院、大学・短大、病院、医療関係団体に分け、組織区分毎に無作為に 1~2 施設を選定し、研修責任者等にヒアリングを行い、調査項目及び回答肢の受

当性を確保した。

調査項目は、指定研修機関としての組織区分、受講者に関する内容、特定行為研修管理委員会に関する内容、特定行為研修の具体的内容、履修免除の評価に関する内容、協力施設に関する内容、安全管理体制に関する内容、研修プログラムの評価方法に関する内容、研修を修了後のフォローアップに関する内容とした。

調査結果に基づき、専門家会議を開催し、特定行為研修の内容等の適切性を評価し、特定行為研修制度の見直しに向けた課題を検討した。

調査期間は平成 29 年 12 月 18 日～平成 30 年 1 月 26 日とした。

#### (倫理面への配慮)

調査への協力依頼説明書に、調査の趣旨、調査協力の自由意思の保障、調査の回答は無記名であり、個人や施設・団体等は特定されないこと、回答は本研究の目的以外に使用しないこと等を明記し、同意確認チェック欄にチェックがあった者のみを対象とした。自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会に倫理審査申請を行い、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に照らして、倫理審査委員会の承認を得なくても実施できる研究と判断された(平成 29 年 8 月 23 日、受付番号：臨大 17-075)。

## 2. 分担研究 2：特定行為研修による医療現場等への影響の評価

研究者らが把握できた、平成 29 年 9 月までに特定行為研修を修了した看護師(以下、修了者とする)及び修了者が所属する施設の管理者又は管理者に準ずる者並びに修了者が特定行為を実施する上で最も協働している医師を対象に、郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。

調査項目は、修了者については、研修のニーズに関する内容、受講体制/受講方法に関する内容、修了した研修の概要や特定行為研修の内容・時間に対する意見といった特定行為研修のプロセスに関する内容、修了者の活動実態と活動上の課題等及び医療の質や患者(利用者)・家族への影響といった特定行為研修のアウトカムに関する内容とした。施設管理者については、研修のニーズに関する内容、所属施設看護師の受講体制/受講方法に関する内容、特定行為研修のプロセス

に関する内容として施設内の研修修了者数、修了者の活動体制と活動上の課題等及び医療の質や患者(利用者)・家族への影響といった特定行為研修のアウトカムに関する内容とした。修了者と協働している医師については、研修のニーズに関する内容、所属施設看護師の受講体制/受講方法に関する内容、プロセスに関する内容として特定行為に関わる修了者との協働経験、修了者の活動上の課題及び医療の質や患者(利用者)・家族への影響といった特定行為研修のアウトカムに関する内容とした。

調査結果に基づき、専門家会議を開催し、特定行為研修による医療現場等への影響を評価し、特定行為研修制度の見直しに向けた課題を検討した。

調査期間は平成 30 年 1 月 9 日～平成 30 年 2 月 13 日とした。

#### (倫理面への配慮)

調査への協力依頼文書に調査の趣旨、調査への協力は自由意思であること、協力する場合でも回答したくない質問には回答しなくてよいこと、調査票は無記名であり、個人や施設は特定されないこと、回答は本研究の目的以外には使用しないこと等を明記し、調査票に設けた同意確認チェック欄へのチェックにより同意を得た。自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した(平成 30 年 1 月 5 日、受付番号：臨大 17-093)。

## C. 研究結果

### 1. 分担研究 1：特定行為研修の内容等の適切性の評価

回収数(率)は 40 機関(74.1%)で、その内訳は、大学院 4 機関、大学 6 機関、病院 20 機関、医療関係団体 7 機関、その他 3 機関であった。

調査時に区分別科目を 1 科目以上運用していたのは 35 機関(87.5%)であった。実習症例数について、設定している 1 人当たりの経験症例数よりも受講者 1 人当たりの平均経験症例数が少ない特定行為には、「心嚢ドレーンの抜去」、「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」等があった。

区分別科目の運用上の課題として、特定行為によっては症例確保が難しい、という意見が多くあった。具体的には[心嚢ドレーン管理関連]や[皮膚損傷に係る薬剤投与関連]等であったが、指定

研修機関では、複数の実習施設・実習部署及び協力施設を活用したり、シミュレーションを活用したりすることで対応していた。

平均受講者数が増加している区分別科目は、[呼吸器管理(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]、[栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連]、[感染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]であった。平均受講者数が減少している区分別科目は、[心嚢ドレーン管理関連]であった。

特定行為研修管理委員会における検討事項として難しいと感じている事項は「カリキュラムの作成」が最も多く、28機関(70%)で、次いで「2区分以上の研修を行う場合の研修計画の調整」が17機関(42.5%)であった。また、区分別科目を運用していた35機関中21機関(60.0%)が協力施設を申請しており、課題として、最も多かったのは「協力施設の組織の理解」で21機関、次いで「協力施設の指導者(医師)の確保」20機関、「書類の作成」18機関、「協力施設の指導者(医師以外)の確保」18機関、「協力施設の医療安全体制の整備」12施設の順であった。

これまでに生じた緊急対応を要するケースまたは苦情が挙がったケースについての回答は2件で、対象となる患者・家族に不利益は生じずに安全は確保され対応されていた。しかし、事前に指導者の責任範囲の確認と調整並びに研修生に実習を受ける者としての心構えの指導が必要な事案であった。

講義の教育方法として、共通科目は27機関(67.5%)以上が全科目について通信教育のみである一方、区分別科目に通信教育を導入していたのは2割強であった。教育方法の課題として【授業形態の選択の限界】や【外部通信教育コンテンツの妥当性の検討の必要性】などeラーニングであっても対面授業であってもその教育方法を選定し、提供する際の課題を感じている回答があった。

研修内容に関しては、共通科目10科目について、「内容、時間数ともに過不足なく適切」と回答した割合は、[フィジカルアセスメント]及び[特定行為実践(手順書)]の42.5%(17機関)から[特定行為実践(特定行為実践のための関係法規)]の62.5%(25機関)の範囲であった。[臨床推論] [フィジカルアセスメント] [特定行為実践(手

順書)]については、「内容は適切だが、内容に対して時間数が少ない」と「内容が少なく、内容に対して時間数も少ない」という回答が約2割あった。また、【共通科目と区分別科目間の重複する学習内容の検討の必要性】、【区分別科目内の学習内容の重複の検討の必要性】、【栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、透析管理関連、循環動態に係る薬剤投与関連の区分別科目間の学習内容の重複】など重複する学習内容の見直しを求める意見が多く挙げられた。さらに、特定行為区分や特定行為の内容については、【現場のニーズを考慮した区分別行為の検討の必要性】、【現状の治療に合わない特定行為区分の検討の必要性】、【現状に即した区分別科目の内容の検討の必要性】、【動脈血液ガス分析関連、創傷管理関連、ろう孔管理関連を特定行為で分ける必要性】などの指摘があった。

見直しを期待することの内容には、【厚労省提出書類の負担】、【実技試験の評価者との調整が困難】、【指導者との日程調整が難しい】、【協力施設申請の簡素化を希望】、協力施設の【指導者の確保】や【設備の整備】など指定研修機関の運営業務の負担軽減につながる改善を期待する意見が多く挙げられていた。

## 2. 分担研究2：特定行為研修による医療現場等への影響の評価

回収数(率)は修了者190(53.8%)、施設管理者135(52.5%)、医師110(31.2%)であった。

回答者の所属施設は、一般病院又は地域医療支援病院が修了者は約7割で、施設管理者及び医師は各々約8割であり、100床~499床の中小規模病院が修了者は5割強で、施設管理者及び医師は各々約6割であった。修了者、施設管理者、医師の6~7割が、所属施設の医師が不足傾向と、また6~8割が、所属施設の看護師が不足傾向と感じていた。指定訪問看護事業所の修了者の割合は約5%であった。

施設管理者が自施設に必要と回答した割合が3~5割であった「創傷管理関連」、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連」、「感染に係る薬剤投与関連」については、修了率(修了者の割合)回答時から遡って過去1か月間の1回以上実施率、医師の協働経

験率の全て又は一部の割合が回答者の中で高位にあった。

「ろう孔管理関連」については、1回以上実施率、医師の協働経験率が1割台であったが、施設管理者の約3割は自施設に必要と回答していた。

『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』は実施者がおらず、かつ対象患者もいないという回答であったが、施設管理者の約3割は自施設に必要と回答していた。施設管理者が自施設に必要と回答した割合が1割未満と低率であった「心嚢ドレーン管理関連」及び「胸腔ドレーン管理関連」は、修了率・1回以上実施率・医師の協働経験率の全てが1割未満であった。また、『経皮的心肺補助装置の操作及び管理』及び『大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整』は実施者がおらず、かつ対象患者もいないという回答であった。

修了者の活動について、回答があったインシデント・アクシデントは計10件で(本調査では修了者と施設管理者、医師の紐付けをしていないため、各々から回答があったインシデント・アクシデントは重なっている可能性がある)概ね安全に特定行為が実施されていた。

チーム医療への効果としては、修了者は診療の理解に努め、それを修了者と協働している医師も評価していること、医師と看護師のコミュニケーションの促進及び看護師と医師、相互の役割や実践の理解促進を双方が認識していた。研修後、修了者が感じている変化の[医師の負担が減少した]について、「非常にそう思う」または「ややそう思う」と修了者の約5割が回答していた。「非常にそう思う」から「そう思わない」に4点から1点を割り当て、過去1か月間にいずれかの特定行為を1回以上実施した者を、いずれかの行為について実施回数が回答者の中で最大であった者または10回以上であった者の群(以下、特定行為実施の多い群)とそれ以外の群(以下、特定行為実施の少ない群)の2群で中央値を比較したところ、前者が有意に高かった。施設管理者の約4割及び医師の約1割も、特定行為に関わる医師の業務量減少や患者への早期対応による医師の負担軽減等を挙げていた。また、修了者が感じている変化の[看護師の負担が減少した]について、「非常にそう思

う」または「ややそう思う」と修了者の約5割が回答し、前述と同様に特定行為実施の多い群と少ない群で中央値を比較したところ、前者が有意に高かった。施設管理者も施設内看護師への影響について、【医師のスケジュールを待たずに効率的なケアを実施できることによる看護業務の負担の軽減】等を挙げていた。さらに、変化の[看護師に相談される機会が増えた]について、「非常にそう思う」または「ややそう思う」と修了者の約8割が回答し、施設管理者も【修了者が指導的立場をとることによる施設内看護師の知識・技術の向上】等を挙げていた。変化の[他職種に相談したり、意見を求めるようになった]及び[他職種に対して、自分の考えを述べられるようになった]について、「非常にそう思う」または「ややそう思う」と修了者の約8割が回答しており、また[医師と他職種との仲介に入り、連携の促進における役割を發揮するようになった]は約6割が回答していた。施設管理者も修了者の活動による【医師と他職種との仲介的役割を担うことによる他職種間連携の促進】や【他職種への教育的役割を担うようになったことによる他職種の実践力向上への寄与】等を挙げていた。

修了者、施設管理者、医師に共通していた患者・家族の変化又は影響は、【患者の苦痛・負担の軽減と安心感の高まり】、【修了者の説明や相談対応による患者・家族の病気や治療の理解促進と満足感の高まり】、【適切なアセスメントやタイムリーな対応による症状コントロールの改善】であった。研修後、修了者が感じている変化の[患者の症状コントロールが向上した]について、「非常にそう思う」または「ややそう思う」と回答した修了者は約5割、[患者の急変が減少した][患者の再入院が減少した]は、それぞれ約2割、約1割であったが、前述と同様に特定行為実施の多い群と少ない群で中央値を比較したところ、前者が有意に高かった。

今後、特定行為研修制度に追加を希望する行為には、【内服薬、外用薬、輸液剤等一定の範囲の処方】、【気管内挿管・抜管】、【縫合・抜糸】等があった。

研修の受講負担については、修了者の半数以上は全額補助、約2割は一部自己負担であった。施設管理者の回答では、人材開発支援助成金又は都

道府県の助成金・補助金を利用したのは各々非常に低率であり、また、研修派遣の課題として、【研修参加のための個人・組織の費用負担が大きいこと】や【人材確保の困難による現場スタッフへの業務負担の増加】が挙がっていた。

研修内容や時間の量について、「多いと思うものがある」と回答した修了者は約 5%であり、科目間の重複を減らし、内容を精選することを求めている。「少ないと思うものがある」と回答した者は約半数であり、その内容は様々であったが、比較的多かったのは実習や演習、共通科目のフィジカルアセスメントや臨床推論等であった。また、少ないと思うものがある群は少ないと思うものがない群よりも、有意に看護師経験年数が長かった。さらに、特定行為研修の一部または全部を卒前教育もしくは自施設の看護師卒後教育プログラムに含めることを考えた場合について施設管理者に尋ねた結果、新人教育以降の卒後教育に含めるという回答が約 7 割であった。

修了者が活動していく上での課題で、修了者、施設管理者、医師が各々あげていた割合が共通して高かったのは、[ 研修修了者の活動について組織的な合意を得ていくこと ] [ 研修修了者の活動による効果を示すこと ] [ 研修修了者の特定行為実施時の安全性の確保 ] [ 研修修了後の知識や技術に対するフォローアップ ] 等であった。

平成 28 年度調査において課題として挙がっていた [ 手順書の作成 ] は、本調査では修了者の約 4 割が課題としていたが他の課題と比べるとその割合は低く、施設管理者では約 3 割、医師では約 2 割であった。一方、[ 特定行為実施後の手順書の検証や修正 ] については修了者の 54.2%が課題としており、施設管理者では 35.6%、医師では 15.5%であった。

## D . 考察

### 1. 特定行為研修の適切性の評価

#### 1) 安全性の確保に関する課題

分担研究 1 の結果から、基本的には安全に研修が実施されていると判断された。しかし、緊急時や苦情等への対応を要したケースは、いずれも事前に指導者に対して、指定研修機関もしくは研修責任者から指導者の責任範囲について説明し、調整しておくことや、研修生に実習を受ける者とし

ての心構えの指導をしておくことで予防できると考えられた。また、修了者にもフォローアップとして周知し、それぞれの所属施設において活動する上での安全性の確保について検討していく機会を継続的にもつことが必要である。

#### 2) 研修運営に関する課題

分担研究 1 の結果の研修内容や時間数などで見直しを期待することの内容から、研修を構成する具体的な学習内容や修了時に期待される姿がイメージされていないことが推察された。指定研修機関の約 7 割以上が医療現場等の医療職が中心となって研修を運営しているが、カリキュラムや学習目標など教育の構造的取り組みに関しては、大学や大学院が指定研修機関である場合に比べると、経験の少ない分野であることが推察される。研修制度は、チーム医療推進の具体的方策の一つとして位置付けられ、研修を修了した看護師には、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけ、患者の状態を見極め、より安全かつタイムリーに患者に必要な対応を行うことで、患者を「治療」と「生活」の両面から支えていくことが期待される<sup>1)</sup>。このことを、指定研修機関は十分に踏まえ、研修の具体的な学習内容や到達目標として必要な能力は何か、修了時に求められる能力は何かを十分吟味して、カリキュラム作成や実習調整を行うことが重要である。また、研修生の背景が様々であることから、到達目標の設定の難しさや、e ラーニング、対面授業、いずれにしても教育方法を選定し、提供する際の課題を感じていることが分かった。そのため、研修修了者の質をある程度担保するためには、知識・技能に関する評価基準の統一化や到達目標の統一化も視野に入れた研修の教育方法の提案、モデル紹介などが必要だと考える。しかし、研修制度が開始したばかりで、研修成果の情報がまだ少ない現状であることを踏まえると、どのような目標や方法が最適なのかを現状で結論付けることは難しく、今後も継続した研修の実態や修了生の実態を調査・分析していく必要性が高いと考える。

さらに、見直しを期待することの内容から指定研修機関に求められる教育機能の大きな柱となる実習環境を調整する方略がイメージできていない、または、新たな取り組みで困難を生じている可能性が高いことが考えられた。研修制度の趣旨から、

研修を修了した看護職には、チーム医療の推進のためにチーム医療のキーパーソンとして機能できる能力を身に付けることが求められ、単に「治療」を学習するだけでなく、「ケア」と「キュア」を融合して、自律的に看護を実践する看護職を育成できる研修運営でなければならない。そのためには、医師の協力は必要不可欠であるが、本来、医学教育と看護教育とは目的や教育方法に相違があることを前提に、十分に医師の理解を得られるよう研修修了後の修了者の姿を共有しておく必要がある。また、あくまでも看護職の育成であり、看護の視点を見失わないよう医師からの教育だけでなく、看護職として「ケア」と「キュア」をどのように融合していくのか考えさせる教育が必要となる。そのことを指導にかかわる関係者には理解してもらう必要がある。医療現場等における医師の指導に加えて、チーム医療のキーパーソンとして、さらには自律的な看護実践としていくための自己研鑽法の修得には、看護教育の視点が必要となり、両者の教育観のすり合わせを指定研修機関は運営上の重要な課題として取り組んでいく必要性が高い。また、研修生の対象年齢や就労しながらの研修であることを踏まえると、成人教育理論などを活用し、効果、効率よく展開できる教育設計が必要であり、省察的経験を重ねていく機会を作っていく必要がある。実践経験が異なる研修生の多様性を踏まえながら、これらの教育方略を実習指導にかかわる関係者に説明、実施していくことが指定研修機関には求められていると考える。これまで、授業設計など教育を構造的に提供する経験がない場合には、到達目標から教育内容、教育方略を選択して提供していくことを学び得ていかないと、実習調整の困難さや研修の教育手法に関する不安感は軽減されないと推察される。よって、今後も継続して指導者の育成は必要である。また、指導者育成と同時に、研修の質を担保しつつ、指定研修機関を増やしていくためには、研修責任者の養成も重要であると考えられる。

見直しを期待することの内容には、申請書類、関係する指導者・評価者等との日程調整の困難さなど指定研修機関を運営する上での業務の多さ・煩雑さなどの改善を期待する意見が多く挙げられていた。また、協力施設の申請についても、指定研修機関の指定を受けることと同等の書類や調整、

整備、費用が掛かることの指摘がされている。研修制度が始まって間もないため、様々な書類や研修の流れを予想しての人員配置など運営上の課題が多い時期はしばらく継続することが予想される。このような状況下でも、研修を適切に、かつ安全に運営する指定研修機関を増やしていくためには、指導者の育成、研修内容の説明だけでなく、指定研修機関の役割、業務を含めたモデルの提示や説明を積極的に行う必要があると考える。

## 2. 研修内容の評価

### 1) 特定行為区分および特定行為に関する現状と課題

分担研究1の結果から、区分別科目の運用上の課題として、症例確保の難しさが多く挙がっていたが、各指定研修機関では症例数を確保するために、実習時間数を増やしたり、協力施設を活用したりするなどして、可能な限り工夫して対応している現状があった。その一方で、現場で必要な特定行為ではないために症例確保が難しくなっている特定行為区分・特定行為があることが推察された。具体的には、「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」などは改廃を視野に入れた検討が必要だと考えられる。

また、平均受講者数が増加している「呼吸器管理（長期呼吸療法に係るもの）関連」、「ろう孔管理関連」などは現場のニーズがあると考えられるが、平均受講者数が減少し、かつ症例が少ないとの指摘がある「心嚢ドレーン管理関連」については、改廃を視野に現場のニーズを把握しなおす必要性が高いと考えられる。

結果の研修内容や時間数などで見直しを期待することの内容には、【動脈血液ガス分析関連、創傷管理関連、ろう孔管理関連を特定行為で分ける検討の必要性】が多く挙げられ、かつ、各特定行為に該当する診療科や施設が異なるため実習が困難であることが指摘されている。今後、現場のニーズや実習環境の調整、受講しやすさを考慮して、「動脈血液ガス分析関連」、「創傷管理関連」、「ろう孔管理関連」、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」などは区分別研修における特定行為の切り分けを検討する必要性が高いと考える。

### 2) 特定行為研修内容の現状と課題

#### (1) 時間数の現状と課題

分担研究1の共通科目の内容と時間数に対する意見の結果から、「特定行為実践(手順書)」も「臨床推論」も、これまでの看護教育にはない新たに学ぶべき内容となるため、丁寧なまたは、段階的な学習課程の必要性を指定研修機関は感じており、他の共通科目よりも内容も時間数も少ないと回答した割合が高かったと推察される。特に、「臨床推論」に関しては、演習・実習時間の補填や演習・実習のための環境整備の必要性の意見が多く、修了者が臨床推論ができることへの期待があるからこその回答と考えられ、見直しをしていくべき重要な課題である。

一方、見直しを望む意見には【共通科目内の学習内容の重複】などがあつた。重複している学習内容を整理することで時間数の削減を図ることが可能だと推察される。具体的には、5大疾病の病態や治療に関しては、複数の共通科目内で学ぶべき事項に含まれていることが指摘されており、整理する必要性は高い。また、チーム医療の理論や多職種連携、関係法規やインフォームドコンセントの理論、医療安全学なども重複した内容が含まれており、見直しをすることで時間数を減らすことができると考える。

一方、区分別科目に関する意見は様々であつた。学習内容に対して時間数が多いという意見の場合、特定行為に特化すると重複している学ぶべき事項が多いことが理由として挙げられていた。少ないという意見の場合、症例確保や実習現場での経験を増やすために時間数が少ないことが理由として挙げられてた。しかし、本来は、単に現場にいるだけでは、実習時間として算定できず<sup>2)</sup>、該当科目の特定行為について見学や実施している時間を計上することになるため、時間数の考え方の理解を確認する必要がある。一方で、時間数は修得するための最低時間であることを前提に実習時間は設定されるべきであり、今後、特定行為の難易度によって、時間数を再検討する必要があると考える。

## (2) 学習内容の現状と課題

分担研究1の結果から、学習内容において見直しを求める意見には、薬剤投与関連の科目と共通科目との重複や薬剤投与関連科目間の重複の指摘が多く、特に区分別科目の共通して学ぶべき事項との整理は必要であると考えられる。

## (3) 学習提供方法の現状と課題

分担研究1の結果から、共通科目は約7割が全ての講義を通信教育のみで提供していた。共通科目の講義は、業者や団体等が作成した外部通信教育コンテンツなどを採用して提供できるようになったことが影響していると考えられる。しかし、通信教育、対面授業、いずれにしても教育方法の選定と教育提供の際の調整に課題を感じていた。現段階では、最善な教育方法がいずれかであるとは言えず、通信教育と対面授業のメリット、デメリットを考慮して、研修生のレディネスや人数などに合わせて、適宜、指定研修機関が選択していくことが重要だと考える。

一方、区分別科目では通信教育を導入していたのは2割強であつた。区分別科目は、まだ外部通信教育コンテンツはなく、医学教育の通信教材にもないため、指定研修機関が独自で作成しなければならないことが影響していると考えられる。通信教育の活用により、仕事やプライベート等と研修受講の両立が図りやすく、研修生を増やすことにつながると考えられ、対面授業を撮影して通信教育で提供できるような取り組みや、業者等の参入を促し、区分別科目の通信教育コンテンツの作成を進めていくことが必要だと考える。

## 3. 看護師特定行為研修のニーズ

### 1) 研修修了者の所属施設及び修了者の特徴からみた研修のニーズ

分担研究2の結果の回答者の所属施設、施設の種別、医師および看護師、各々の充足度の認識から、中小規模病院で複数の病院機能をもつ病院に修了者のニーズが多い可能性が示唆された。施設管理者の修了者への期待や修了者の増員予定理由から、今後に期待できる部分もあるが、指定訪問看護事業所の修了者の割合は未だ少なく、研修制度の趣旨から、在宅医療に従事する修了者を増やしていく必要があると考えられる。

### 2) 施設管理者及び医師並びに修了者の活動実態からみた区分別研修及び修了者のニーズ

施設管理者が自施設に必要とした回答率、修了率、1回以上実施率、医師の協働経験率から、現時点では、「創傷管理関連」、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」、「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)



関連」、「感染に係る薬剤投与関連」の研修ニーズが多いと考えられる。「ろう孔管理関連」については、1回以上実施率、医師の協働経験率が1割台ではあるが、施設管理者が自施設に必要と約3割回答したことも鑑みると、修了者がさらに増えることが望まれるのではないかと考えられる。「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」については、施設管理者が必要とした回答率と、修了率・1回以上実施率・医師の協働経験率に明らかに差があり、前者が高かった。これは、特定行為として規定されている内容と施設管理者が期待する行為に齟齬がある可能性があり、今後はその原因を探っていくとともに各特定行為に規定される内容について施設管理者の理解を深めていくことも必要であると考えられる。「心嚢ドレーン管理関連」及び「胸腔ドレーン管理関連」は、施設管理者が必要とした回答率が低く、また修了率・1回以上実施率・医師の協働経験率の全てが1割未満で、現時点でこれらの研修ニーズは少ないと考えられる。また、『経皮の心肺補助装置の操作及び管理』及び『大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整』は平成28年度調査<sup>3)</sup>においても実施者がおらず、かつ昨年度も本調査においても対象患者もいないとの回答であったことから、現場でのニーズが少ないことが示唆された。

修了率が1割に満たなかった【術後疼痛管理関連】及び【透析管理関連】については、自施設にさらに必要な研修区分として回答した施設管理者の割合が各々約2割であり、一定の研修ニーズがあると考えられた。平成29年4月時点で両区分別研修を実施している指定研修機関は全体の約3割であり、研修ニーズに対して区分別研修を実施する研修機関が十分ではない可能性がある。

### 3) 追加の特定行為のニーズ

今後、特定行為研修制度に追加を希望する行為には、【内服薬、外用薬、輸液剤等一定の範囲の処方】、【気管内挿管・抜管】、【縫合・抜糸】等があった。【内服薬、外用薬、輸液剤等一定の範囲の処方】及び【縫合・抜糸】については、現在の特定行為の中に既に含まれている行為、現在の特定行為に関わる行為、新たな行為、があった。現在の特定行為の中に既に含まれている行為については、特定行為の内容の理解を深めるとともに、その内

容をカバーする研修内容があるか、あるいは研修において実施されているかを見直していく必要がある。現在の特定行為に関わる行為については、今後の制度の見直しの際に現在の行為の範囲の見直しという観点から検討していく必要がある。新たな行為については、医療現場で実践している修了者が医師と協働して、より円滑に医療を提供することを意図した意見でもあることを考慮して、特定行為として追加が必要か否かを検討していく必要がある。

## 4. 研修受講促進（修了者増加）に関わる課題と方策

分担研究2の結果の研修の受講負担、研修受講中の所属施設からの支援の有無から、大学院修了者以外の修了者は、経済的な面も含めて何らかの支援を所属施設から得ることが概ねできていると考えられる。しかし、約半数の修了者は、全額自己負担または一部自己負担であることから、受講費用の負担軽減のために、指定研修機関が一般教育訓練給付、さらには給付率のより高い専門実践教育給付の対象となる講座指定を受け、受講者が教育訓練給付制度を利用できるようにすることが必要であると考えられる。

一方で施設管理者に対する調査結果では、人材開発支援助成金および都道府県の助成金・補助金の利用率は、各々非常に低率であり、施設管理者が自施設の看護職を研修に派遣する際に課題と感じていることを併せると、人材開発支援助成金の周知をさらに強化し、利用促進を図ることが必要である。また、現在、研修制度の推進を図るための事業に取り組んでいる都道府県は20県であり、そのうち、受講者の所属施設に対する支援である受講料等の費用支援に取り組んでいるのは16県、代替職員雇用の費用支援に取り組んでいるのは4県である<sup>4)</sup>。地域医療介護総合確保基金を利用する等して全ての都道府県において取り組みが実施・充実されることが望まれる。

## 5. 修了者からみた研修内容の課題

分担研究2の結果の研修内容や時間の量に関する修了者の回答では、少ないと思う内容は様々であり、指定研修機関の属性別にみても、その内容は様々であった。特定行為研修は、省令で共通科

目、区分別科目それぞれの学ぶべき内容や時間、方法、評価方法が定められている。しかし、研修期間や具体的な教育方法等研修プログラムは各指定研修機関に委ねられている。研修機関による具体的なプログラムの違いに加えて、経験年数や経験内容等の受講者の背景の違いがあるために、少ないと思う内容に大きな共通性はなく、様々な内容として回答されたと考えられる。このことから、指定研修機関間で具体的な研修方法について情報交換する機会をつくる等して、各指定研修機関が自らの研修方法を自己点検・評価し、自らの研修機関の特徴を活かしつつ、効果的な研修を展開できるようにすること等が必要であると考えられる。

特定行為研修省令の施行等の通知において、特定行為研修を修了した看護師は、実際に患者に対して特定行為を行う前に、当該特定行為を行う医療現場において、当該特定行為を安全に行うことができるよう、当該特定行為に係る知識及び技能に関して事前の確認を受けることが望ましいとされている。つまり、修了者は所属施設等の医師の指導を受けながら自己研鑽し続ける必要があり、修了者の所属する施設側は現場での指導体制を整えることや修了者の自己研鑽を支援していく事が必要である。少ないと思う内容で比較的多かった【実習】や技術練習等【演習】については、修了者が修了後の研鑽の必要性を十分認識することや、修了者の所属施設における指導体制及び修了者の研鑽を支援する体制を整えることによって対応できると考えられる。

また、結果から、看護基礎教育卒業後の年数が経っているほど少ないと思う内容があり、その理由としては、看護基礎教育で学んだ内容の記憶が薄れてしまっていることや、受けた看護基礎教育の違い等が考えられる。また、特定行為研修の一部または全部を卒前または卒後教育に含めることへの施設管理者の回答から、少ないと思う内容で比較的多かった共通科目の【フィジカルアセスメント】及び【臨床推論・診断学】等については、各現場の新人教育以降における現任教育プログラムに組み込んでいくことも一案として考えられる。

## 6．修了者の活動上の課題

分担研究2の修了者が医療現場で活動していく上での課題から、平成28年度の調査結果と同様

に[研修修了者の活動について組織的な合意を得ていくこと]は修了者の所属施設の課題であり、研修制度や研修修了者の活動についての組織的な周知活動が引き続き求められているといえる。組織的な合意を形成していくことが、[医師の理解と協働(役割分担・連携)]及び[他の看護師の理解と協働(役割分担・連携)]といった課題の解決にもつながっていくものと考えられる。また、組織的な合意を形成し、自施設内の修了者のニーズを具体的に明確にしていくためにも、修了者の所属施設においては修了者の活動による評価を組織的に行い、[研修修了者の活動による効果を示すこと]が必要である。

課題の[研修修了者の特定行為実施時の安全性の確保]については、平成28年度調査においても課題としてあがっていた。また、同様にあがっていた[手順書の作成]は、本調査では他と比べると課題とした修了者の割合は低く、[特定行為実施後の手順書の検証や修正]の方が割合が高かった。手順書については作成して終わりではなく、安全な医療の提供のために、その検証と修正は不可欠であり、医師の理解と協力を得て、組織的な体制づくりが必要であると考えられる。

[研修修了後の知識や技術に対するフォローアップ]については、平成28年度調査においても同様に課題とされていた。修了者は所属施設等の医師の指導を受けながら、自己研鑽し続ける必要があり、特に研修修了後、間もない時期は重要である。このことは前述した安全な医療の提供にもつながることである。したがって、施設管理者には医師への協力要請や修了後の研修体制整備等修了者へのフォローアップ体制づくりが求められる。修了者のフォローアップのための施設管理者のさらなる役割発揮が必要である。

## 7．修了者の活動による医療の質や患者・家族への影響

### 1) 安全な医療の提供

分担研究2の修了者、施設管理者、医師から回答があったインシデント・アクシデントの結果から、修了者による特定行為は、概ね安全に実施されていると考えられる。回答のあった10件は詳細不明のものもあったが、原因として考えられることには、ヒューマンエラーのオMISSIONエラ

ーや、未熟な手技や経験の浅さがあった。前者については、修了者による特定行為の実施に限ったことではなく、所属施設のマニュアルや手順書の徹底とともに、エラーの背景にある要因を探っていくことが必要である。後者の未熟な手技や経験の浅さによるものは、修了者に限らず医師でも起きる可能性があると考えられる。修了者は、特定行為の実施に伴うリスクを常に念頭に置き、特定行為を実施した一つひとつのケースをよく振り返り、経験を積み重ね、手技を向上させていくこと、並びに異常が生じた時の的確な判断と手順書における「安全確保のための医師との連絡体制」の徹底が必要である。

インシデント及びアクシデントが発生した事例については、各所属施設の医療安全委員会等で十分に分析することはもちろんのこと、研修管理委員会を含めて施設内で共有し、場合によっては修了者の研修機関とも共有して、修了者の活動に関するより良いかつ有効な安全対策を講じていくことが、今後は益々重要である。

## 2) チーム医療に及ぼした影響

分担研究2の結果から、修了者の活動が医師及び看護師の負担軽減につながっていることが示唆され、回答者の約6割は平成29年に修了した者であり、活動期間が短い又は活動に至っていないため、その影響を明瞭にすることは現時点では難しいが、今後、修了者の活動が活発になれば十分期待できることと考えられる。また、修了者の活動は、施設管理者及び医師が修了者に期待する【教育的役割発揮による自施設内看護師の看護実践力の向上及びモチベーションの向上】をもたらすことも示唆された。さらには、修了者は他職種間を繋ぐ役割を果たしていることも示唆され、また修了者と他職種との相互作用が促進されることにより、他職種の実践へも寄与すると考えられた。

## 3) 患者・家族に及ぼした影響

分担研究2の結果から、回答者は活動期間が短い又は活動に至っていないため、患者・家族への影響を明瞭にすることは、現時点では難しいが、今後、修了者の活動が活発になれば、患者の苦痛・負担の軽減や、患者・家族の病気や治療の理解促進、患者・家族の安心感・満足感の向上、患者の症状コントロールの改善等の患者・家族への肯定

的な影響は十分期待できると考えられる。

## E. 結論

特定行為研修の内容の適切性や当該研修制度による医療現場等への影響の評価を行い、当該研修制度の効果に関する知見を得ることを目的に、分担研究1として「特定行為研修の内容等の適切性の評価」を、分担研究2として「特定行為研修による医療現場等への影響の評価」を行った。分担研究1では、指定研修機関の研修責任者を対象に、Web調査または郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。分担研究2では、特定行為研修を修了した看護師（修了者）および修了者が所属する施設の管理者並びに修了者が特定行為を実施する上で最も協働している医師を対象に、郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。

分担研究1および分担研究2の結果から、チーム医療の効果的な推進に向けた看護師の特定行為研修制度の見直しに関する提言を以下に示す。

- ・いずれの指定研修機関も模索しながら研修を実施しており、その教育の質に不安を感じている現状があり、指定研修機関の業務を含めた指針や研修モデルの提示、到達目標の設定の必要性や評価基準の統一を指定研修機関間で検討していくことが必要である。また、今後、研修機関を増やし、かつ研修の教育の質を担保していくためには、指導者養成と同時に、研修責任者の養成の必要性が高い。

- ・【術後疼痛管理関連】や【透析管理関連】等、現場の研修ニーズの把握と、それに対する区分別研修を実施する研修機関が十分であるかを調べていく必要がある。研修内容の評価から、現場のニーズに見合わない特定行為や区分の内容があり、受講をしやすくするためには、現状に合う特定行為区分の見直しが必要である。また、区分に含まれる特定行為が研修運営や受講の妨げになっていると考えられる科目もあり、特定行為の切り分けを検討する必要がある。

- ・研修時間数の軽減を見据えて、共通科目間、共通科目と区分別科目、区分別科目間の学習内容の重複を整理することが必要である。また、特定行為の難易度によって、実習時間数は再検討する必要があると考える。さらに、共通科目の一部を現任教育プログラムに組み込んでいくことおよび

研修修了後のフォローアップ（研修）体制の充実等により、現任教育、特定行為研修、研修後のフォローアップ（研修）を連動させて、効果的かつ効率的な研修プログラムとなるよう検討していくことが必要である。

・研修生を増やすためには、区分別科目の通信教育コンテンツの作成が必要である。

・今後、検討候補となる特定行為として【内服薬、外用薬、輸液剤等一定の範囲の処方】【気管内挿管・抜管】【縫合・抜糸】があげられる。その際には、現在の行為に規定されている範囲の見直しという観点と、修了者と医師との協働による安全かつ円滑な医療の提供のために新たに追加する必要性という観点から、検討していくことが必要である。

・在宅医療に従事する研修修了者をより一層、増やしていく、さらなる方策が必要である。

・看護師の研修受講を促進する方策として、受講費用の負担を軽減するために各指定研修機関が教育訓練給付の対象となる講座指定を受け、受講者が教育訓練給付制度を利用できるようにすることが必要である。

・施設管理者への人材開発支援助成金の周知をさらに強化し、利用促進を図ることが必要である。また、全ての都道府県において、地域医療介護総合確保基金を利用する等して研修制度の推進を図るための事業への取り組みが実施・充実されることが望まれる。

・平成 28 年度調査でも示されていたように修了者が所属施設の医師及び看護師等の理解を得て円滑に協働していくために、研修制度や研修修了者の活動についての組織的な周知活動と合意形成が課題となっている。この課題への方策として、修了者の所属施設においては修了者の活動の評価を組織的に行い、修了者の活動による効果を示すことが必要である。

・インシデント及びアクシデントが発生した事例については、各所属施設の医療安全委員会等で十分に分析することはもちろんのこと、研修管理委員会を含めて施設内で共有し、場合によっては修了者の研修機関とも共有して、より良いかつ有効な安全対策を講じていくことが必要である。また、手順書については作成して終わりではなく、その検証と修正は不可欠であり、医師の理解と協力を

得て、組織的な体制づくりが必要である。

・平成 28 年度調査でも示されていたように、研修修了後の知識や技術に対するフォローアップが課題となっている。修了者は所属施設等の医師の指導を受けながら、自己研鑽し続ける必要があり、特に研修修了後、間もない時期は重要である。このことは安全な医療の提供にもつながることである。したがって、施設管理者には医師への協力要請や修了後の研修体制整備等修了者へのフォローアップ体制づくりが求められ、施設管理者のさらなる役割発揮が必要である。さらに、指定研修機関にも修了者やその所属施設をフォローしていく役割の発揮を引き続き期待したい。

## F．健康危険情報

なし

## G．研究発表

なし

## H．知的財産権の出願・登録状況

### 1．特許取得

なし

### 2．実用新案登録

なし

### 3．その他

なし

## 引用文献

- 1) 穴見翠 (2017): 「特定行為に係る看護師の研修制度」の現状と今後に向けた課題、看護展望、27 (11) pp880.
- 2) 春山早苗, 村上礼子 (2017): 地域医療に貢献する看護師特定行為研修, 病院, 76 (5), 371-375.
- 3) 永井良三, 春山早苗, 釜范敏, 他 (2017): 看護師の特定行為研修の修了者の活動状況に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業 平成 28 年度 総括研究報告書.
- 4) 厚生労働省 (2018): 特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況・計画について, <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000187891.pdf>