

令和2年度厚生労働省行政推進調査事業費

厚生労働科学特別研究事業

特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 村上 礼子

令和3(2021)年3月

目 次

I. 総括研究報告	
特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究	----- 1
村上 礼子	
II. 分担研究報告	
1. 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究(研究1)	---- 10
村上 礼子	
(資料) 特定行為研修の研修体制に関する調査用紙	
2 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究(研究1)	----- 96
荒木 暁子	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 118

特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究

研究代表者 村上 礼子（自治医科大学看護学部 教授）

令和3年（2021）年 3月

研究要旨：効率的な特定行為に係る看護師の研修（以下、特定行為研修）の修了者養成に資する研修提供体制について探索的に調査・検討を行い、その推進に向けた示唆を得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「指定研修機関の研修体制の実態調査」を、分担研究2として、「特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関の研修体制の実態と効率的な養成に資する研修提供体制の調査」を行った。

研究1

全国の指定研修機関191機関（2020年2月現在）に対し、研修機関の概要、実施している特定行為区分、受講者定員数ならびに応募数、年間修了者数、年間の研修実施回数、外部所属の受講者の受け入れ状況、症例数確保や研修受講者確保の工夫、研修運営上のコストに関する工夫等をWeb上で無記名の質問紙調査を実施した。特定行為研修の実施状況においては、研修修了までの受講期間は「6ヶ月以上1年未満」もしくは「1年以上1年半未満」である指定研修期間が8割以上であった。年間の受講者の募集回数は年1回の施設が7割を占める一方で、2割が複数回募集しており、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められていた。また、総受講者実数の平均は12.7名で、各年度の募集定員は年々増加し、2019年度以降は募集定員に応募数が近似してきた。当該指定研修期間以外に所属する受講者を受け入れている指定研修機関は43施設（65.2%）で、受け入れている受講者数は、10人以下が7割から9割弱であった。その他、研修修了に必要な症例数確保の難しさが研修運営上の課題として複数の質問の回答として挙げられた。また、指定研修機関の研修体制の実態では、専従のスタッフ（教育・調整担当）は0.7名、専任の研修指導者（正規）の平均雇用者数は3.6名、専任の研修指導者（定期雇用）の平均雇用者数は0.2名であった。また、専従・専任の研修指導者（正規）は、教育・指導だけでなく、メンタリング、トラブル対応、特定行為研修に関連した申請書類や報告書の作成まで多岐にわたる業務を担っていた。さらに、指導者だけでなく事務職員も人員不足な状況や事務業務以外の教育内容にも従事していた。当該指定研修機関以外の受講者の受け入れに関しては、「指導体制の構築」に重点を置き、受け入れの可否を検討していることから、指導体制の安定化につながる支援が重要であると考えられる。また、協力施設の有無にも、指導体制の構築上の課題が影響していることが推察され、研修指導・教育の質の担保のための支援は急務である。さらに、研修指導者や事務職員は、受講者数に対して少なく、また、指導者数に対して専従・専任は少なく、指導者・教員、事務職員の確保に対して状況に合わせて選択的に活用できる財政的支援の検討が必要である。

研究2

特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関（B課程）とB課程への移行を検討中の認定看護師教育機関（A課程）の各5機関に対して、認定看護分野ごとの運営体制・内容、教育目標、開講してみたの感想・意見・工夫などと、研修運営体制における人的・物的（空間的）・時間的・経済的な側面から効率的だと考えられる点、受講者が研修を効率的に受講できるような工夫点、運営における財務的問題などについて半構造化Webインタビューを実施した。研修体制の実態は、「多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成」「認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力」「eラーニングを効果的・効率的に運用できる体制」「制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める実習方法」「実習施設の確保や協力を得るための工夫」「研修生の学習を促進する教育方法の検討」「運用・財務面での効率化の検討」等の12カテゴリが見出された。これらの

関係性から効率的な養成に資する研修提供体制として「多様な背景をもつ受講者の効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援」「効率的なeラーニングの効果的運用」「学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫」「研修機関や地域の強み・資源の活用」「修了者の活動をフォローアップする継続的支援」が必要である。

本調査結果等から、指定研修機関が効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を検討する項目として、「受講者の多様性に合わせて、複雑で多種多様である研修計画に対応できる研修運営や管理ができる指導者の確保や質の向上」、「協力施設の確保促進」、「運営費用の柔軟な運用や事務処理業務の負担軽減に向けた支援」が挙げられ、「指導者の質の向上」においては、「多様な背景をもつ受講者の効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援」、「効率的なeラーニングの効果的運用」、「学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫」、「研修機関や地域の強み・資源の活用」、「修了者の活動をフォローアップする継続的支援」が修了者養成の効率性に関する項目を検討する際の一資料となると考える。

研究分担者

荒木 暁子	公益社団法人 日本看護協会	理事
春山 早苗	自治医科大学看護学部	教授
江角 伸吾	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
長谷川 直人	自治医科大学看護学部	准教授

A. 研究目的

わが国では、人口構造の変化とそれに伴う医療需要の変化への対応が急務であり、医療・介護分野でも生産性向上の必要性が指摘されている。特に、医師の働き方改革に関する検討会では、医師から看護師へのタスク・シフティング等の推進が提言され、特定行為研修修了者の活用への期待が高まっている。2019年4月、現場での特定行為研修修了者の活躍推進と受講負担の軽減を目的に、制度が一部改正され、今後、研修受講ニーズの加速度的な増加が見込まれる。

現在、研修修了者は約2,000人であり、厚生労働省が示す修了者数の目標値（2025年までに10万人）との乖離は大きい。指定研修機関は46都道府県に222機関あり、施設種別では全研修機関のうち病院が65%と最も多い。年間の総定員数は約1700人、1施設あたりの定員数が5人未満の機関がほとんどである。また、病院等の研修機関では、受講者を自施設所属の看護師のみとしている機関も少なくない。こうした限定的な養成体制は、目標に比して修了者数が少ないことの一因として考えられると同時に、今後、受講ニーズの増大に対応できなくなる可能性を示唆する。

一方で、年間100人以上の養成規模の研修機関や、外部受講者の受け入れに積極的な機関等も存在し、中でも特徴的な指定研修機関に、認定看護師の教育施設がある。公益社団法人日本看護協会の資格である認定看護師は現在約2万人、年間1200人前後が認定されている。日本看護協会は、認定看護師の特定行為研修受講を進めるとともに、2020年以降、認定看護師教育と特定行為研修を一体的に行う方針を示しており、特定行為研修修了者数の増加への大きな影響が予測される。

研修修了者の効率的な養成に資する研修体制として、定員数の多さや外部受講者の受け入れ、他研修との連携等が考えられるが、この場合、研修機関の運営上の負担が指摘されている。村上らの報告（2018）から、事務作業、人材確保、施設・設備の準備等の負担や、実習での症例数の確保及び実習場所の調整が困難であることなどが研修機関の運営上の課題として挙げられているが、修了者養成の効率性の観点からの知見はこれまでない。

そこで、本研究では、指定研修機関の研修体制の実態把握とヒアリングを中心に、効率的な修了者養成に資する研修提供体制について探索的に調査・検討を行い、その推進に向けた示唆を得ることを目的として、

分担研究1として「指定研修機関の研修体制の実態調査」を、分担研究2として、「特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関の研修体制の実態と効率的な養成に資する研修提供体制の調査」を行った。

B. 研究方法

1. 分担研究1：特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究；指定研修機関の研修体制の実態調査

2020年2月現在、看護師の特定行為研修を行う指定研修機関191機関を対象に、Web上で無記名の質問紙調査を実施した。質問紙については、協力を得られた研修責任者等にヒアリングを行い、調査項目及び回答氏の妥当性を確保した。Web調査用のサイトの作成は、Web調査はマイボイスコム株式会社に業務委託した。

調査項目は、①研修機関の概要（施設種別、規模、研修機関として指定された時期等、受講期間、募集回数）、②実施している特定行為区分、③受講者定員数ならびに応募数、④年間修了者数、修了率、⑤年間の研修実施回数、⑥外部の施設に所属する受講者の受け入れ状況（計画及び実績）、⑦症例数確保のための工夫、⑧研修受講者確保にあたっての工夫、⑨研修運営上のコストに関する工夫とした。

全調査項目に関して単純集計を実施し、自由記述は記載内容の類似性に基づき整理した。

調査期間は、2020年10月13日～11月19日とした。

（倫理的配慮）

調査への協力依頼説明書に、調査の趣旨、調査への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、回答肢の研究同意の確認が取れたもののみ対象とした。Web調査を業務委託するマイボイスコム株式会社とは、情報管理ならびに守秘義務について秘密保持契約を締結した。なお、本研究は自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会の承認を得た（受付番号：臨大20-061）。

2. 分担研究2：特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究；特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関の研修体制の実態と効率的な養成に資する研修提供体制の調査

特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関（B課程）5機関、開講を検討・計画している教育機関（A課程）5機関の10機関を対象に、Web上での半構造化インタビューを実施した。

調査内容は、①対象教育機関ならびに対象者の基本情報（所在地域、組織区分、特定行為研修実施の有無・開設時期、認定看護分野ごとの運営体制・内容など）、B課程の対象には②特定行為研修を組み込んだ理由と、開講後の感想・意見・評価、特定行為研修と認定看護師教育の連携の実際、研修運営体制の効率的だと考えられる点、研修を効率的に受講できるよう工夫している点など、A課程の対象には③今後、特定行為研修を組み込んだB課程を開講したい理由、特定行為研修を組み込むことで考えられるメリット、特定行為研修と認定看護師教育の連携の実際、研修運営体制の効率的だと考えられる点、研修を効率的に受講できるよう工夫している点などとした。

効率的な研修提供体制の構築や運営上の課題の明確化の視点で、内容の類似性から質的帰納的に分析した。特定行為研修や看護教育・看護管理等の有識者を複数名、研究協力者とし、インタビュー項目の妥当性やデータの解釈について研究メンバーで検討しながら進めた。

調査期間は、2020年8月～10月とした。

（倫理的配慮）

調査への協力依頼説明書に、調査の趣旨、調査への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、調査で知り得た情報は本研究の目的以外に使用しないこと等を明記し、研究同意を得られたもののみ対象とした。なお、本研究は研究等倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：KR04-200731）。

C. 研究結果

1. 分担研究1：特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究；指定研修機関の研修体制の実態調査

回収数（回収率）は66施設（回収率34.5%）で、対象の施設種別の内訳は大学院1施設、大学15施設、病院41施設、医療関連団体7施設、その他2施設であった。研修開始年度は、2015年度3施設、2016年度7施設、2017年度6施設、2018年度12施設、2019年度19施設、2020年度19施設で、全年度2～5割の指定研修機関が調査に参加した。

特定行為研修の実施状況においては、研修修了までの受講期間は「6ヶ月以上1年未満」もしくは「1年以上1年半未満」である指定研修期間が8割以上であり、少なくとも6ヶ月以上は受講者を指導していた。年間の受講者の募集回数は年1回の施設が7割を占める一方で、2割が複数回募集しており、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められていた。

総受講者実数の平均は12.7名、2016年度11.6名、2017年度15.3名、2018年度13.0名、2019年度11.0名、2020年度10.3名、総応募者実数の平均は2015年度16.0名、2016年度13.1名、2017年度15.2名、2018年度13.8名、2019年度12.5名、2020年度10.9名であった。各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数の年度推移（年総和・平均）から多くの科目において、2019年度以降応募数が増加していた。2020年度で募集定員、応募数が多い特定行為区分（募集定員/応募数）は、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」（453名/371名）、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」（204名/114名）、「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」（195名/185名）、「動脈血液ガス分析関連」（190名/175名）、「創傷管理関連」（180名/136名）、「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」（171名/117名）、「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」（166名/145名）であった。一方、募集定員、応募数が少ない特定行為区分（募集定員/応募数）は、「循環器関連」（51名/51名）、「心嚢ドレーン管理関連」（17名/39

名）、「胸腔ドレーン管理関連」（74名/57名）、「腹腔ドレーン管理関連」（74名/58名）、「透析管理関連」（69名/40名）、「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」（49名/48名）であった。

当該指定研修期間以外に所属する受講者を受け入れている指定研修機関は43施設（65.2%）で、受け入れている受講者数は、10人以下が7割から9割弱であった。受け入れを許可している理由は、「地域医療への貢献」が最も多く、「施設の理念や使命」、「地域のニーズへの対応」、「修了生の育成と輩出」、「受け入れない理由がない」、「同一法人や系列グループ」、「併設医療機関がない」といった理由が記載されていた。一方、指定研修機関以外の受講者を受け入れない理由としては、「自施設が優先・対象」、「指導体制の構築中」といった指定研修機関の準備状況が整っていないことが大きな理由であった。その他に、受講者のレディネスが不明な点を懸念して「実践レベルの把握困難」や「ルールの違い」も挙げられていた。その他に、「感染症対策」、「受講料」、「選抜成績」、「外部希望者がいない」が挙げられた。協力施設がある指定研修機関は31施設（47.0%）であった。

協力施設の特徴は、「受講者の所属施設」が最も多く、協力施設数の平均は13.2施設、1指定研修機関に対し最大104施設、最小1施設が協力施設であった。研修を中断した受講者がいる指定研修機関は20施設で、中断した理由に関する自由記載（n=10）では、「健康上の理由」、「就労との両立困難」といった成人の継続学習上の課題が高頻度で理由として挙げられた。また、指定研修機関が設定している受講期間よりも延長して修了することを認めている指定研修機関は50施設（75.8%）であった。受講期間を延長し修了することを認めている理由について自由記載（n=50）を分析した結果、「受講者のライフイベントへの考慮」が最も多かった。また、研修修了までの最短の受講期間よりも延長して終了した受講者がいる指定研修機関は11施設で、11施設の平均は10.3名、最大値は39名であった。受講者が実際に受講期間を延長した理由として、「実

習症例の不足」と「勤務や家事の都合」,
「平行学習の困難」,「指導時間調整」,「レ
ポート遅延」,「実習不合格」が多かった。

指定研修機関の研修体制の実態において
は,専従のスタッフ(教育・調整担当)は
0.7名,専任の研修指導者(正規)の平均
雇用者数は3.6名,専任の研修指導者(定
期雇用)の平均雇用者数は0.2名であっ
た。また,専従・専任の研修指導者(正
規)は,教育・指導だけでなく,メンタリ
ング,トラブル対応,特定行為研修に関連
した申請書類や報告書の作成まで多岐にわ
たる業務を担っていた。さらに,指導者だ
けでなく事務職員も人員不足な状況や事務
業務以外の教育内容にも従事していた。

研修運営上の課題として複数の質問の回
答として「研修修了に必要な症例数の確保
の難しさ」が挙げられ,工夫として「指定
研修機関の指導者と打ち合わせや調整を実
施している」を49施設,「協力施設の指導
者と打ち合わせや調整を実施している」を
24施設,「研修修了者に協力を依頼してい
る」を27施設,「シミュレーション教育
(シミュレータ使用)を実施している」を
35施設,「シミュレーション教育(紙面症
例使用)を実施している」を36施設,「外
部研修(例:業者や学会等の研修機関以外
の研修)を実施している」を7施設,「受
講者の人数を制限している」を34施設,
「協力施設を増やしている」を16施設,
「他の指定研修機関と実習症例や研修を共
有している」を5施設が実施していた。

研修受講者確保のための工夫として,
「HPやポスターなどを利用している」を
47施設,「都道府県の看護協会に周知の協
力を依頼している」を20施設,「関連病院
に周知の協力を依頼している」を31施
設,「研修修了者に周知の協力を依頼して
いる」を18施設,「eラーニングを実施し
ている」を52施設,「夜間・休日開講を実
施している」を4施設,「集中講義を実
施している」を13施設,「受講しやすいよ
うに奨学金制度や専門実践教育訓練給付金
などの制度を紹介している」を23施設,「研
修に必要な機器(パソコンやシミュレータ
など)を貸し出している」を33施設,「研
修時に宿舍などを準備している」を8施
設,「研修費用の助成をしている」を36施

設,「研修日を勤務日扱いしている(研修
日を設けている)」を37施設が実施してい
た。研修運営上確保した財源として,「看
護師の特定行為に係る研修機関導入促進支
援事業(厚生労働省)による支援を受け
た」が51施設,「看護師の特定行為に係る
指定研修機関運営事業(厚生労働省)によ
る支援を受けた」が35施設,「都道府県か
ら支援を受けた」が20施設,「団体本部か
ら支援を受けた」が4施設,「受講料を徴
収した」が33施設であった。年間の収入
の平均は632万円/年で,支出の平均は
815万円/年であった。収入の最大値は
5092万円,最小値は0万円であった。支
出の最大値は6314万円,最小値は0万円
であった。収支のバランスを確認したと
ころ,平均183万円の赤字で運営されてい
ることが分かった。研修運営上の必要経費
の年間支出に対する割合で,最も大きな割
合を占めたのは「人件費(給与)」(37.5%)
であった。

研修運営上,経費を効率よく運用する方
策として,「特定行為研修のために企業,
学会・研究会等が提供している無料の対
面でのセミナーを活用した」が5施設,「特
定行為研修のために企業,学会・研究会等
が提供している有料の対面でのセミナーを
活用した」が6施設,「特定行為研修のた
めに企業,学会・研究会等が提供している
無料のオンラインセミナーを活用した」が
7施設,「特定行為研修のために企業,学
会・研究会等が提供している有料のオン
ラインセミナーを活用した」が18施設,「特
定行為研修に必要なシミュレータを関係
施設と共有して使用した」が18施設,「特
定行為研修に必要な遠隔学習コンテンツを
関係施設と共有して使用した」が12施設,
「その他」が23施設であった。

研修運営上の業務面での工夫として,実
施している内容のうち重点的に実施してい
る項目を5つ選択した結果,「研修者の相
談対応にメールを用いた」が46施設,「先
行している研修機関の情報収集をして取
り入れた」が38施設,「学習管理システム
を活用した」が25施設,「シミュレーシ
ョンセンターを活用した」が18施設,「専
任の事務職員(正規)を任用した」が15
施設,「専任の教員(正規)を任用した」が14

施設、「専任の事務職員（定期雇用）を任用した」が13施設、「ポートフォリオを活用した」と「研修者の相談対応に電話／FAXを用いた」が12施設、「研修者の相談対応に学習管理システムを用いた」11施設、「観察評価試験（OSCE）の外部評価者を専従で確保した」が9施設、「院内研修を活用した」が8施設、「外部研修を活用した」と「研修者の相談対応にポートフォリオを用いた」が5施設、「シミュレーション教育の専門家確保した」が4施設、「専任の教員（定期雇用）を任用した」と「研修者の学習支援のためのメンターを専従で確保した」が3施設、「研修設計に関する専門家確保した」と「遠隔学習の専門家確保した」が2施設、「その他」が13施設であった。

2. 分担研究2：特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究；特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関の研修体制の実態と効率的な養成に資する研修提供体制の調査

対象教育機関は、B課程5教育機関、A課程5教育機関の合計10教育機関で、施設区分は、B課程では医療関係団体が3教育機関、大学が2教育機関で、A課程では医療関係団体が2教育機関、大学が3教育機関であった。両課程では、医療関係団体が5教育機関、大学5教育機関であった。

1教育機関あたりのデータ分析に用いたコード数は、B課程では79.8±12.2コード、A課程では42.8±5.4コードで、両課程の平均では61.3±20.8コードで、分析には10教育機関596コードを用い、サブカテゴリ67、カテゴリ12に統合された。カテゴリは、「多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成」「認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力」「eラーニングを効果的・効率的に運用できる体制」「制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める実習方法」「実習施設の確保や協力を得るための工夫」「研修生の学習を促進する教育方法の検討」「地域や組織の資源を活かした教育内容や学習環境」「学習

方法や学習環境の効率化を踏まえ学習の順序性を考慮したカリキュラム構成」「分野の専門性を高める特定の教育内容の強化」「運用・財務面での効率化の検討」「研修修了後の学習や活動継続のための支援」などであった。また、カテゴリ・サブカテゴリの出現を施設別に見ると出現カテゴリに大きな違いはなかった。しかし、サブカテゴリでは、すでに教育を開始しているB課程において、実習や実習施設に関して、学習対象の効率化、認定実習と特定実習での課題・内容の差別化、指導者の質担保のための調整、調整力のある認定看護師の活用などが抽出された。また、教育方法については演習やeラーニングの学習時間等の確保、研修生が主体的に学習する教材や機会、特定認定看護師の役割や価値を認識できる教育などの特徴が見られた。

D. 考察

1. 効率的な研修体制の在り方の構造と効率的な研修体制における実施・運営の特徴

認定看護師教育機関の特定行為研修の研修体制の実態は、「多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成」と「認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力」は、教育機関にとっては、いわゆる成果となるものであり、その成果を得ようと研修体制の実施・運営をしていた。この研修体制は、「運用・財務面での効率化」とともに、「eラーニング」、「実習」、「学習の促進」といった要素が「カリキュラム構成」の中に含まれ、一方で研修後までも支援を継続するに至っていた。さらに、「地域や組織の資源活用」が駆使されることによって支えられていると推察された。この「効率的な研修体制の在り方」の構造をもとに、効率的な研修体制における実施・運営の特徴を検討すると、「多様な背景をもつ受講者の効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援」、「効率的なeラーニングの効果的運用」、「学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫」、「研修機関や地域の強み・資源の活用」「修了者の活動をフォローアップする継続的支援」が重要であると考えられる。

2. 特定行為研修の実施状況

本研究の調査結果から、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められていることが分かった。つまり、一定ではないスケジュールやカリキュラムに対応し教育を実施する極めて高度な能力が研修指導者には求められる。そのような中、各年度の募集定員は年々増加している。特に、2019年度以降は募集定員に応募数が近似してきた。これは、特定行為研修の内容が看護職に周知されたことにより受講希望の行動に至ったことや、2020年4月より認定看護師教育に特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育を開始したことによる受講者の増加が要因であり、今後ますます受講者が増加すると推察できる。また、研修修了者を増やしていくために研修期間の延長を認めている指定研修機関は多かった。延長する要因としては、看護師に女性が多いという背景に加えて、受講者の多くが30代から50代であるという年齢的な側面も影響し、受講者自身の育児・介護など受講者を取り巻く様々なライフイベントが考えられる。受講者の増加に伴い、このような側面も考慮した教育が求められることが推察され、指導者・教員の質の向上は必須であると考えられる。

当該指定研修機関以外の受講者の受け入れに関しては、可否が二分した結果となった。両者とも「指導体制の構築」に重点を置き、受け入れの可否を決めていることから、指導体制の安定化につながる支援が重要であるといえる。指導体制の充実に際しては、多くの施設で特定行為研修の指導者を養成する指導者講習会を開催している（厚生労働省 2020）。指導者講習会は、2019年度の厚生労働省委託事業にて、プログラムの改訂の検討がなされており、特定行為研修の教育ニーズに即した形で再設計が実施されている（厚生労働省 2019）。特定行為研修に関わる看護師、医師の指導者講習会受講を促進することにより、指導体制の更なる充実につながり、結果的に、指定研修機関に所属する受講者以外の受講を認める礎となると考える。

3. 特定行為研修の指定研修機関の運営の

現状と課題

1) 指導者の質の向上のための支援の充実

本研究の結果から専従・専任で関わっている研修指導者が少ないことが明らかになった。これは、指定研修機関の受講者の受け入れ人数に幅がある点も考慮する必要があるが、共通科目7科目、特定行為区分21区分を指導するとすれば、少ない配置である。また、専任の研修指導者（正規）は、教育・指導だけでなく、メンタリング、トラブル対応、特定行為研修に関連した申請書類や報告書の作成まで多岐にわたる業務を担っていることが分かった。このような指定研修機関の現状では、研修そのものを安全に遂行することに注力せざるを得ず、受講者の追加や協力施設での実習といった、研修の発展につながる活動に移行できない状況が考えられる。このことから、研修責任者や専従・専任の指導者は、研修計画の現行の展開として課題になりやすい症例数の把握やその確保のための工夫を行いつつ、変更届などの申請手続きの理解、カリキュラムの組み合わせなどを熟知したうえで受講者の実習調整ができなければならず、複雑で、かつ多種多様な研修計画に対応できる研修運営ができる人の確保、またはそのような指導者の育成が必要である。しかし、研修内容や指導者の質の向上といった研修実施後の評価やフォローアップに対して指定研修機関単独では余力がない状況がある。特に、病院などの教育機関に属さない指定研修機関では、臨床業務を実施しながら教育の設計、指定研修機関の運営を行っており極めて負荷が大きく、十分な指導者の育成に至りにくいことが推察される。

また、指導者の質の向上に関しては、現在、指導者講習会開催されているが、特定行為研修指導者講習会は、特定行為研修の指導者になる医師・歯科医師、看護師を養成する導入期の内容になっており、指導者になった後のフォローアップ的役割はなっていない。指定研修機関が急増し、指導者としてかわる医師・歯科医師、看護師が増加する中で、研修の質の担保の意味でも、指導者のフォローアップが必要である。

2) 協力施設の確保の促進

今回の結果の中で、受講期間の延長の理由として症例数が確保できないことが理由に挙げられていた。同様に、研修を円滑に運営するための工夫でも症例数の確保が課題に挙げられた。症例数が確保できないことを理由に研修生の募集人数を制限するなどの対処も実施されていた。

また、半数以上で紙面症例もしくはシミュレータを使用したシミュレーション症例を活用せざるを得ない状況があった。特定行為は医行為の一部であり、臨床判断とともに特定行為に伴う手技のトレーニングが重要である。シミュレータでのトレーニングだけでは能力獲得を補完するには不十分であるといえる。受講者数の増加に伴い指定研修機関で十分な症例数が確保できない事態も多くなる中で、大きな役割を果たすのは協力施設である。協力施設を増やす対応をしている指定研修機関は約2割程度にとどまっているため、協力施設での実習が実施しやすいような体制になる支援を検討していくことは喫緊の課題となると考える。協力施設を増やすには、協力施設内の指導者だけでなく、看護部、医療安全を担う部署などの理解が重要であり、協力施設になることの利益や課題について具体的な説明が必要である。しかし、協力施設と指定研修機関の連携に関しては、運営上の課題ともなっており、有効な連携体制の構築が適切に行えていない可能性がある。また、受講者が協力施設に所属していない看護職の場合、従来実施してきた医療安全や情報管理などの対応に加え、2020年以降はCOVID-19に関連した感染対策も同時に検討する必要がある。これらの点を含めて、協力施設での実習が実施できるような環境調整を含めた指導体制の構築を指定研修機関が円滑に行えるような支援が急務であると考えられる。

3) 状況に合わせて選択的な活用ができる運営費用に関する支援

本研究の結果では、指定研修機関の運営経費について、平均して赤字で推移していることが分かった。赤字であっても経営が維持できているのは、指定研修機関にある特定行為研修用の機器や物品の利用、人員の兼務が背景にあると推察できる。また、本研究において、研修運営上の必要経費とし

て「人件費（給与）」が最も多いが、専任の研修指導者（正規）や専任の研修指導者（定期雇用）は、非正規雇用者に比べて少ない雇用状況があった。また、専任の事務職員がいない指定研修機関は5割近くもあり、指導者だけでなく事務職員も人員不足な状況で、さらに、業務内容が多岐にわたるだけでなく、それぞれの専門外の範囲まで実施せざるを得ない状況があることも踏まえると、特定行為研修に専任で関わる職員に対する人件費への運営費用の運用をより一層増加させるような、状況に合わせて活用を選択できる補助金等の検討が必要である。

その他に、本研修の特徴としてeラーニングを活用している研修機関が多く、ICTをうまく管理できるかは、研修生の受講体制の大きなポイントとなり、ICTに関連する業務は大なり小なり研修運営の鍵になっていると考えられる。本調査の結果では、研究に関わる経費は、指定研修機関間の差はあるものの国の支援や都道府県、母団体等の支援を受けていても平均として赤字経営であり、多岐にわたる業務を整理できるだけの人員補填ができるためには、eラーニングコンテンツの利用権だけでなく、eラーニングの導入、管理、教育、トラブル対応などに必要な人件費に関しても運営費用が利用できるような補助金等の支援が必要であると考えられる。

4) 特定行為研修に関する変更、申請といった事務処理において業務負荷の軽減

約半数の指定研修機関において専任の事務職員がいない状況の中で、特定行為研修に関わる事務処理に関する負荷は大きい。多くの職種が事務処理に関わっている状況や、「申請作業の煩雑さ」が業務負荷になっていることがわかった。現在、紙媒体での申請書類の提出・確認作業に関しては、e-GOVポータルなど、電子申請の利用も拡大しており、電子化し申請しやすい文書形式の推進をすることも業務負荷の軽減につながり、それにより指導者は教育業務に専念でき、指導体制の構築に集中することが可能になると考える。

F. 結論

効率的な特定行為研修の修了者養成に資する研修提供体制について、分担研究1と

して「指定研修機関の研修体制の実態調査」を、分担研究2として、「特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関の研修体制の実態と効率的な養成に資する研修提供体制の調査」を探索的に行い、その推進に向けた示唆を得た。

効率的な研修体制における実施・運営の特徴の検討から、効率的な特定行為研修の修了者養成に資する研修提供体制として「多様な背景をもつ受講者の効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援」、「効率的なeラーニングの効果的運用」、「学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫」、「研修機関や地域の強み・資源の活用」「修了者の活動をフォローアップする継続的支援」が重要であった。

特定行為研修の実施状況から、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められ、また、受講者数の増加に伴う指導者育成や協力施設の確保が急務であることが明らかとなった。効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制として、協力施設の指導者を含めた指導者の質の向上のためのフォローアップが必要である。

指定研修機関の運営経費については平均して赤字で推移していた。指導者ならびに事務職員も人員不足な状況であり、かつ、業務内容が多岐にわたり、それぞれの専門外の範囲まで実施せざるを得ない状況があることを踏まえると、特定行為研修に専任で関わる職員に対する人件費への運営費用の運用をより一層増加させるような、状況に合わせて活用を選択できる補助金等の検討が必要である。さらに、専任の事務職員がいない状況の中で、特定行為研修に関わる事務処理に関する負荷は大きい。今後、電子化し申請しやすい文書形式の推進をすることも業務負荷の軽減につながり、それにより指導者は教育業務に専念でき、指導体制の構築に集中することが可能になると期待される。

これらのことから、指定研修機関が効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を検討する項目として、「受講者の多様性に合わせて、複雑で多種多様である研修計画に

対応できる研修運営や管理ができる指導者の確保や質の向上」、「協力施設の確保促進」、「運営費用の柔軟な運用や事務処理業務の負担軽減に向けた支援」が挙げられ、「指導者の質の向上」においては、「多様な背景をもつ受講者の効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援」、「効率的なeラーニングの効果的運用」、「学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫」、「研修機関や地域の強み・資源の活用」、「修了者の活動をフォローアップする継続的支援」が修了者養成の効率性に関する項目を検討する際の一資料となると考える。

G. 健康危機情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 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) 村上礼子 (2018) 特定行為研修野内容等の適切性の評価. 看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究 平成 29 年度総括・分担研究報告書 (厚生労働行政推進調査事業補助金地域医療基盤開発推進研究事業)
- 2) 厚生労働省 (2019) 第4章 分担4 指導者講習会手引きに関する検討 (指導者講習班) 看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業 (看護師の特定行為研修における指導者育成、指導者リーダー育成支援)
- 3) 厚生労働省 (2020) 令和2年度看護師の特定行為に係る指導者講習会開催一覧 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000207427_00008.html (2020年12月16日閲覧)

分担研究報告

特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究

研究代表者 村上 礼子（自治医科大学看護学部 教授）

研究要旨：

【目的】本研究では、特定行為に係る看護師の研修（以下、特定行為研修）の研修機関である指定研修機関の研修体制の実態を把握し、効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を明らかにする。

【方法】看護師の特定行為研修を行う指定研修機関 191 機関（2020 年 2 月現在）に対し、Web 上で無記名の質問紙調査を実施した。回収数（回収率）は 66 施設（回収率 34.5%）であった。

【結果】特定行為研修の実施状況においては、研修修了までの受講期間は「6ヶ月以上1年未満」もしくは「1年以上1年半未満」である指定研修期間が8割以上であり、少なくとも6ヶ月以上は受講生を指導していた。年間の受講生の募集回数は年1回の施設が7割を占める一方で、2割が複数回募集しており、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められていた。総受講者実数の平均は12.7名、2016年度11.6名、2017年度15.3名、2018年度13.0名、2019年度11.0名、2020年度10.3名、総応募者実数の平均は2015年度16.0名、2016年度13.1名、2017年度15.2名、2018年度13.8名、2019年度12.5名、2020年度10.9名であった。また、当該指定研修期間以外に所属する受講生を受け入れている指定研修機関は43施設（65.2%）で、受け入れている受講生数は、10人以下が7割から9割弱であった。その他、研修修了に必要な症例数の確保の難しさが研修運営上の課題として複数の質問の回答として挙げられた。

指定研修機関の研修体制の実態においては、専従のスタッフ（教育・調整担当）は0.7名、専任の研修指導者（正規）の平均雇用者数は3.6名、専任の研修指導者（定期雇用）の平均雇用者数は0.2名であった。また、専従・専任の研修指導者（正規）は、教育・指導だけでなく、メンタリング、トラブル対応、特定行為研修に関連した申請書類や報告書の作成まで多岐にわたる業務を担っていた。さらに、指導者だけでなく事務職員も人員不足な状況や事務業務以外の教育内容にも従事していた。

【考察】教育体制の整備や指導者・教員の資質の向上が求められている中で、各年度の募集定員は年々増加していた。特に、2019年度以降は募集定員に応募数が近似してきた。これは、特定行為研修の内容が看護師に周知されたことにより受講希望の行動に至ったことや2020年4月より認定看護師教育に特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育を開始したことによる受講者の増加が要因であり、今後ますます受講者が増加すると推察できると同時に、更なる教育体制の整備や指導者の資質の向上のための対策の必要性があると考えられる。当該指定研修機関以外の受講生の受け入れに関しては、可否が二分した結果となった。両者とも「指導体制の構築」に重点を置き、受け入れの可否を決めていることから、指導体制の安定化につながる支援が重要であるといえる。その他に、研修修了に必要な症例数の確保の難しさが研修運営上の課題として複数の質問の回答として挙げられた。先述の指定研修機関以外の受講生の受け入れの可否だけでなく、協力施設の有無にも、指導体制の構築上の課題が影響していることが推察され、研修指導・教育の質の担保のための支援は急務であるといえる。さらに、研修指導者や事務職員は、受講者数に対して、また、指導者数に対して、専従・専任は少なく、研修生の増加に伴う業務の煩雑さや業務過多を整理し、教育の質を維持していくためには、指導者・教員、事務職員の確保に対して状況に合わせて選択的に活用できる財政的支援の検討が必要であろう。

【結論】指定研修機関の研修体制の実態として、受講者数の増加に伴う指導者育成や協力施設の確保が急務であることが明らかになった。また、指定研修機関が効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制として、複雑で、多種多様である研修計画に対応できる研修運営や管理ができる指導者の確保や質の向上、協力施設の確保促進、運営費用の柔軟な運用や事務処理業務の負担軽減が課題となることが示された。

研究分担者

春山 早苗	自治医科大学看護学部	教授
長谷川 直人	自治医科大学看護学部	准教授
江角 伸吾	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

A. 研究背景

わが国では、人口構造の変化とそれに伴う医療需要の変化への対応が急務であり、医療・介護分野でも生産性向上の必要性が指摘されている。特に、医師の働き方改革に関する検討会では、医師から看護師へのタスク・シフティング等の推進が提言され、特定行為研修修了者の活用への期待が高まっている。2019年4月、特定行為研修修了者の活躍推進と受講負担の軽減を目的に、制度が一部改正され、今後、研修受講ニーズの加速度的な増加が見込まれる。

現在、研修修了者は約2,000人であり、厚生労働省が示す修了者数の目標値との乖離は大きい。指定研修機関は2020年8月現在、46都道府県に222機関あり全国に拡大したものの、大都市圏や都市部に集中している傾向があり、東北や北陸、近畿地方などは比べてかなり少ない状況である。また、年間の総定員数は約1,700人、1施設あたりの定員数が5人未満の機関がほとんどである。2020年8月現在の施設種別の指定研修機関数では全研修機関のうち病院が65%と最も多い。病院等の研修機関では、受講者を自施設所属の看護師のみとしている機関も少なくない。こうした限定的な養成体制は、目標に比して修了者数が少ないことの一因として考えられると同時に、今後、受講ニーズの増大に対応できなくなる可能性を示唆する。その一方で、年間100人以上の養成規模の研修機関や、外部受講者の受け入れに積極的な機関等も存在する。

研修修了者の効率的な養成に資する研修体制として、定員数の多さや外部受講者の受け入れ、他研修との連携等が考えられるが、この場合、研修機関の運営上の負担が指摘されている。村上らの報告(2018)から、事務作業、人材確保、施設・設備の準備等の負担や、実習での症例数の確保及び実習場所の調整が困難であることなどが研修機関の運営上の課題として挙げられているが、修了者養成の効率性の観点からの知見はこれまでにない。

B. 研究目的

本研究の目的は、特定行為に係る看護師の研修(以下、特定行為研修)の研修提供機関である指定研修機関の研修体制の実態を把握し、効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を明らかにすることである。

C. 研究方法

1. 調査対象

2020年2月現在、看護師の特定行為研修を行う指定研修機関191機関とした。

2. 調査方法

Web上で無記名の質問紙調査を実施した。厚生労働省ウェブサイトに掲載されている指定研修機関一覧に記載がある指定研修機関にweb調査にアクセス可能なURLとログイン用パスワードが記載された研究説明文と質問紙の全容が分かる資料をメール送付もしくは郵送した。

Web調査用のサイトの作成は、Web調査はマイボイスコム株式会社に業務委託した。

研究対象者には、パソコンもしくは携帯電話端末を利用して研究説明文に記載したURLにアクセスしてもらった。調査の同意は、Web上でアンケートに入る前に調査の概要及び留意事項を提示し、調査の同意に関するチェックボックスを設けた。研究参加に同意し、チェックボックスにチェックを入れた研究対象者のみアンケートに回答できるように設定した。所要時間は40~60分程度であった。

3. 調査項目

- ① 研修機関の概要(施設種別、規模、研修機関として指定された時期等、受講期間、募集回数)
- ② 実施している特定行為区分
- ③ 受講者定員数ならびに応募数、年間修了者数、修了率
- ④ 年間の研修実施回数
- ⑤ 外部の施設に所属する受講者の受け入れ状況(計画及び実績)
- ⑥ 症例数確保のための工夫
- ⑦ 研修受講者確保にあたっての工夫
- ⑧ 研修運営上のコストに関する工夫

4. 調査期間

2020年10月13日～11月19日とした。

5. 分析方法

全調査項目に関して単純集計を実施した。自由記述は、記載内容の類似性に基づき整理した。

6. 倫理的配慮

調査への協力依頼説明書に、調査の趣旨、調査への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、回答肢の研究同意の確認が取れたもののみ対象とした。Web調査を業務委託するマイボイスコム株式会社とは、情報管理ならびに守秘義務について秘密保持契約を締結した。

なお、本研究は自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会の承認を得た（受付番号：臨大20-061）。

D. 研究結果

1. 調査対象件数及び回収率

調査対象の191施設のうち、回収数と有効回答数はともに66施設（回収率34.5%）であった。

2. 研修機関の概要について

1) 研修機関の施設種別

対象者の施設種別は、大学院1施設、大学15施設、病院41施設、医療関連団体7施設、その他2施設であった（図1）。なお、2020年8月現在の指定研修機関222施設の施設種別割合は大学院6.3%、大学8.6%、病院76.6%、医療関連団体8.1%、専門学校0.4%である（厚生労働省2020a）。

2) 研修開始年度

対象者の研修開始年度は、2015年度3施設、2016年度7施設、2017年度6施設、2018年度12施設、2019年度19施設、2020年度19施設であった（図2）。厚生労働省の指定研修機関一覧（厚生労働省2020b）によると、各年度の新規研修開始数は、2015年度14施設、2016年度14施設、2017年度25施設、2018年度34施設、2019年度47施設、2020年度88施設であった（図3）。図3に示す通り、全年度2～5割の指定研修機関が調査に参加した。

3) 研修修了までの最短の受講期間

研修修了までの最短の受講期間は、6ヶ月以上1年未満が39施設、1年以上1年半未満が21施設、1年半以上2年未満が5施設、2年以上が1施設であった（図4）。

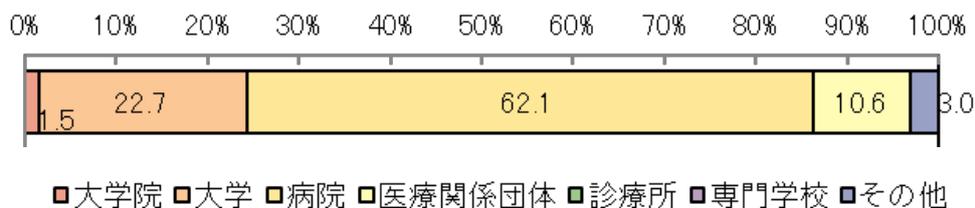


図1. 研修機関の施設種別 (%) (n=66)

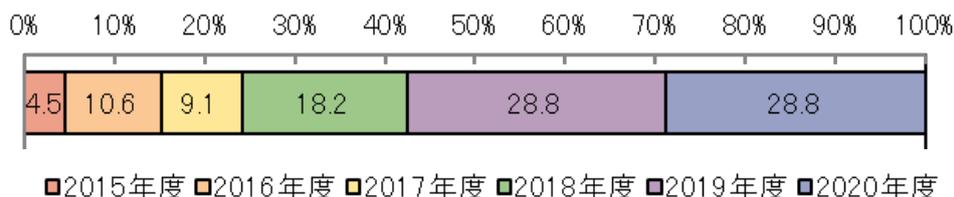


図2. 研修開始年度 (%) (n=66)

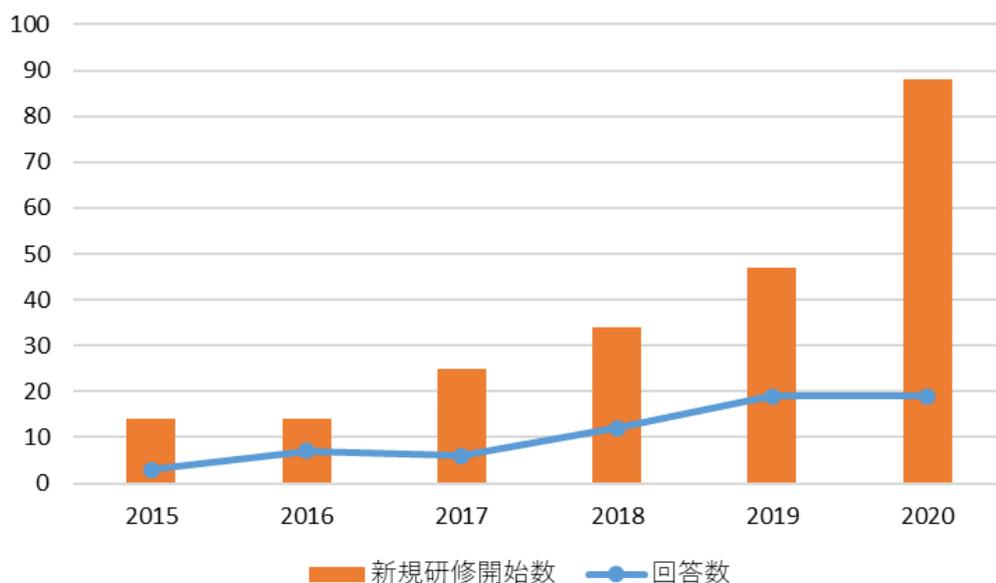


図 3. 新規研修開始数と回答数 (n=66)

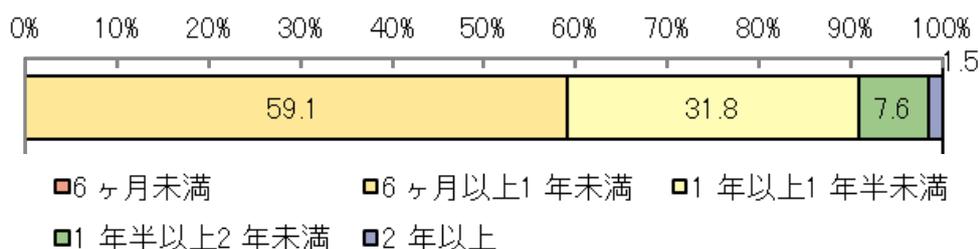


図 4. 研修修了までの最短の受講期間 (%) (n=66)

4) 研修修了までの平均的な受講期間

研修修了までの平均的な受講期間は 6 ヶ月未満が 1 施設, 6 ヶ月以上 1 年未満が 34 施設, 1 年以上 1 年半未満が 23 施設, 1 年半以上 2 年未満が 6 施設, 2 年以上が 2 施設であった (図 5)。研修修了には, 6 か月以上 1 年半程度で修了できる施設が 9 割を占め, 1 割程度はそれ以上を要する施設であった。

5) 研修修了者の輩出開始時期

研修修了者の輩出開始時期は, 2015 年度 4 施設, 2016 年度 5 施設, 2017 年度 6 施設, 2018 年度 12 施設, 2019 年度 12 施設, 2020

年度 13 施設, 輩出していないが 14 施設であった (図 6)。

6) 年間の募集回数と募集回数の変更の有無

年間の募集回数は, 年 1 回が 51 施設, 年 2 回が 13 施設, 年 3 回が 2 施設であった (表 1)。年 1 回には期間中に年 2 回から年 1 回に変更した 1 施設, 定員未充足の場合に追加募集をする 1 施設を含んでいた。

研修開始後に年間の募集回数を変更した施設は 2 施設であった。半数以上の指定研修機関が年 1 回募集していた。

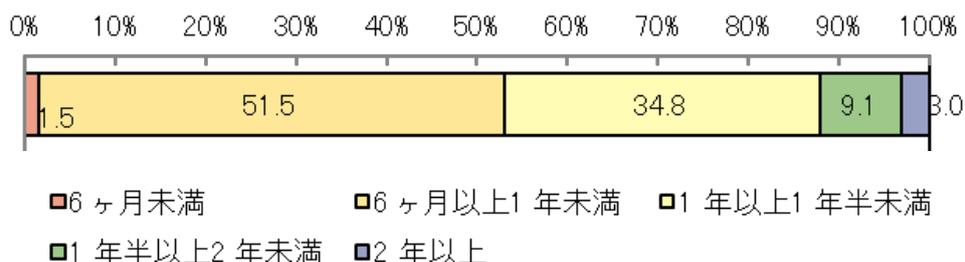


図 5. 研修修了までの平均的な受講期間 (%) (n=66)

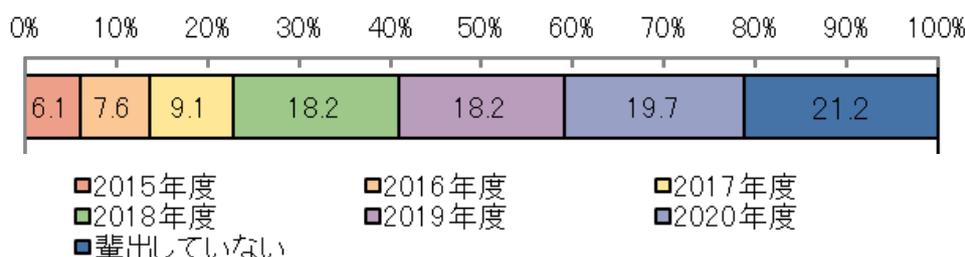


図 6. 研修修了者の輩出開始時期 (%) (n=66)

表 1 年間の受講生の募集回数 (n=66)

項目	施設数 (%)
年1回	51 (77.3)
年2回	13 (19.7)
年3回	2 (3.0)

※年1回には期間中に年2回から年1回に変更した1施設、定員未充足の場合に追加募集をする1施設を含む

7) 特定行為区分の変更の有無

特定行為区分の変更をしたことがある施設は、延べ2016年度2施設、2017年度4施設、2018年度9施設、2019年度9施設、2020年度19施設、変更したことがないが39施設で、約4割が特定行為区分を変更していた(図7)。結果的に、1つの指定研修機関で1特定行為区分ないしは複数の特定行為区分の変更を実施していたことになる。

8) 特定行為区分を変更した理由

特定行為区分を変更した理由に関する自由記載 (n=21) を整理した結果、「地域・施設・受講生のニーズの考慮」や「領域パッケージ対応」が理由として多く挙げられた。その他に、「当初目標の達成」といった指定研修機関の運

営目標達成を目的としたものだけでなく、「受講者の確保」や「医師のタスクシフト」といった、受講者や受講者の所属する医療機関のニーズに適合させることも理由として挙げられた(表2)。

9) 領域別パッケージ研修の申請の有無と申請時期

領域別パッケージ研修の申請をしたことがある指定研修機関は延べ36施設であった。4施設が複数回領域別パッケージ研修の申請を実施していた。申請時期は2019年度が13施設、2020年度が23施設であった。変更申請をしたことがない指定研修機関は34施設であった。

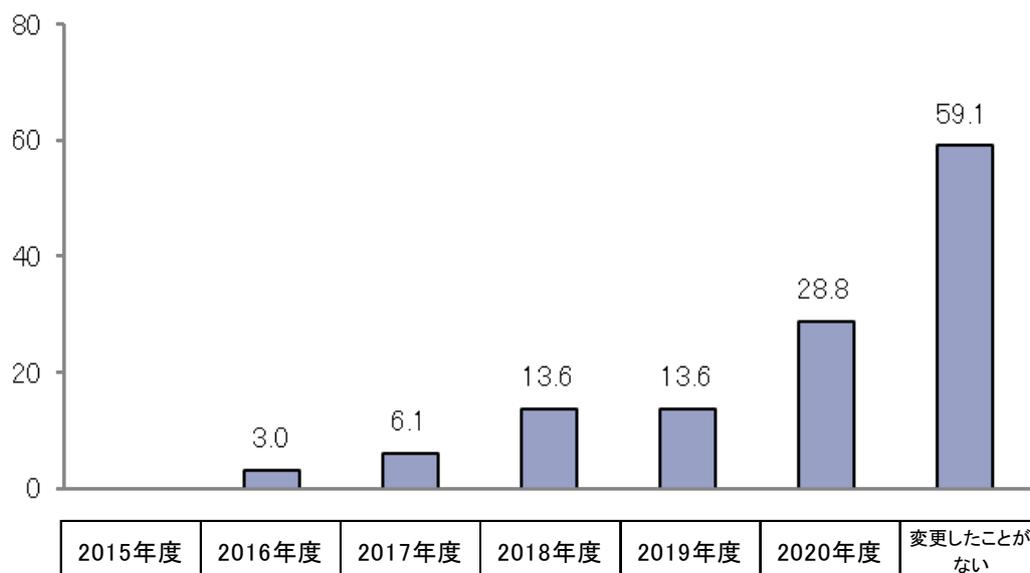


図 7. 特定行為区分の変更の有無 (%) (n=66)

表 2 特定行為区分の変更理由 (n=21)

理由 (回答数)	回答内容
地域・施設・研修生のニーズの考慮 (7)	今日医療が病院完結型から地域完結型へパラダイムシフトしている中で、疾病や障害があっても地域・在宅でその人らしく生活できるように、暮らしの場で療養できる体制が求められているから
	ニーズの高い区分別科目を追加開講するにあたって届出を行った
	施設で必要とする特定看護師の業務を拡大するため
	周囲からの希望や、領域別パッケージなどの内容を参考にした
	施設の機能やニーズに合わせて変更した
領域パッケージ対応 (7)	受講希望者のニーズに対応するため
	近隣の各医療機関にアンケート調査を実施し、区分別科目を追加することにした
	パッケージ研修による受講生の負担軽減
	申請区分・パッケージを増加した
	パッケージ研修が始まりその必要性を感じたため
当初目標の達成 (3)	厚労省からパッケージが出るたびに、コースの区分を追加・削除した
	領域パッケージを追加した
	パッケージに伴う区分追加
受講者の確保 (2)	パッケージ開始
	目標としていた区分数を到達するため新規申請した
医師のタスクシフト (2)	設立時の区分目標に従って申請した
	21区分を順次開講していくため
	特定行為を実践できる看護師をより多く育成することができる
	受講者の確保
	病院の方針と臨床医の養成に応じて
	医師のタスクシフティングのため

3. 受講者の受講状況・受入状況について

1) 研修開始時から現在までの総受講者実数

研修開始時から現在までの総受講者実数の平均は 25.6 名で、最大値は 273 名、最小値 2

名だった。指定研修機関の半数で研修修了者が 10 名以下であった (図 8)。

2) 総研修修了者実数

総研修修了者実数の平均は 13.6 名，最大値は 205 名，最小値 0 名であった。7 割以上の指定研修機関で総研修修了者が 10 名以下であった (図 9)。

3) 研修を中断した受講者の実数

研修を中断した受講者がいる指定研修機関は 20 施設であった。20 施設では，平均で 0.9 名が研修を中断した。最も多い施設では 4 名が研修を中断していることが明らかになった (図

10)。

4) 受講者が研修を中断した理由

受講者が研修を中断した理由に関する自由記載 (n=10) では，「健康上の理由」，「就労との両立困難」といった成人の継続学習上の課題が高頻度で理由として挙げられた。その他に，「目標到達困難」や「ニーズと研修の相違」といった研修内容に関連した理由が挙げられた (表 3)。

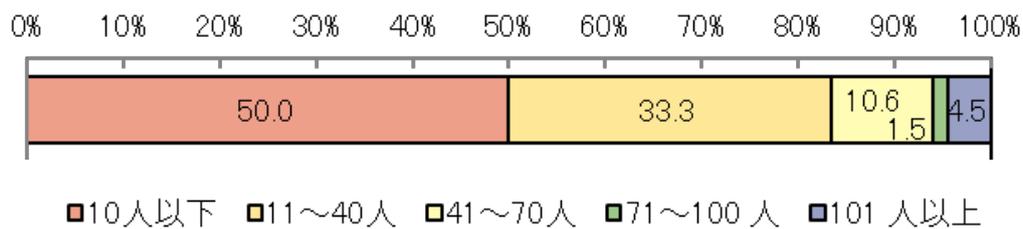


図 8. 開始時から現在までの総受講者実数 (%) (n=66)

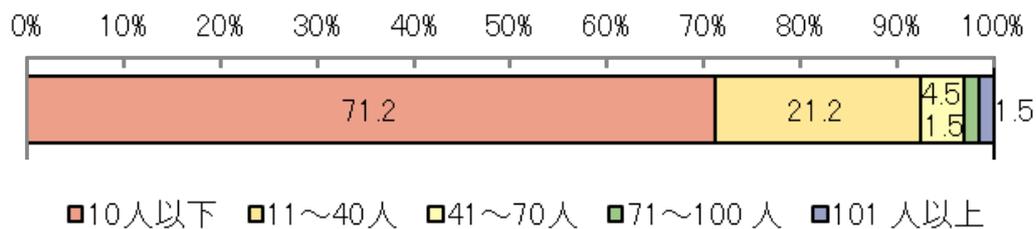


図 9. 総研修修了者実数 (%) (n=66)

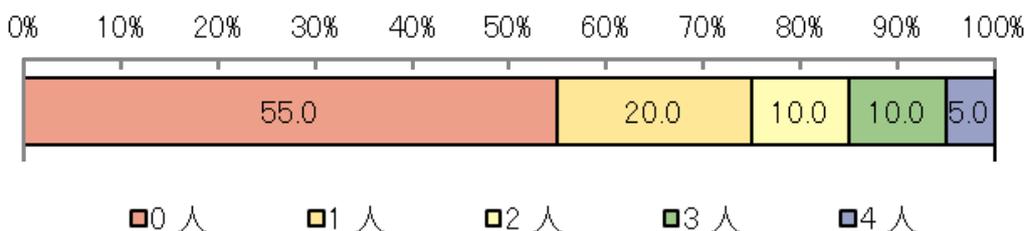


図 10. 研修を中断した受講者の実数 (%) (n=66)

表 3 受講生が研修を中断した理由 (n=10)

理由 (回答数)	回答内容
健康上の理由 (4)	健康上の理由 (2)
	産休により休職したため 産休、育休により1名が中断
就労との両立困難 (3)	就労との兼ね合いで研修時間の確保が困難となったため
	管理業務の比重が多くなった 日常の業務との両立困難
目標到達困難 (2)	共通科目のeラーニングを指定する期間内に修了できなかった
	学習自体が難しいと感じ研修を継続できないと判断した
ニーズと研修の相違 (1)	研修生本人の思っていた研修内容との相違

5) 指定研修機関が設定している受講期間よりも延長して修了することを認めているか

指定研修機関が設定している受講期間よりも延長して修了することを認めている指定研修機関は 50 施設 (75.8%) であった (図 11)。

6) 延長して修了することを認めている理由・あるいは認めていない理由

受講期間を延長し修了することを認めている理由について自由記載 (n=50) を分析した結果、「受講生のライフイベントへの考慮」が最も多かった。

実習運営の課題による理由としては「実習症例の確保」が挙げられており、症例数が確保できない特定行為区分がある場合には修了できないため、延長せざるを得ない状況があることも明らかになった。研修内容に対する受講者のレディネスの違いも大きい研修であることから「履修継続への配慮」を理由に研修機関の延

長を認めている施設も複数見受けられた。

その他に、「最長受講期間の設定」、「COVID-19 の対応」、「理由に応じて対応」という回答もあった。「認める方向で検討中」という前向きな回答もみられた (表 4)。

一方、受講期間の延長を認めない理由に関する自由記載 (n=16) を分析した結果、「受講人数とスケジュールの調整」など、受講期間の延長を認めることで生じる受講者の重複、実習配置の困難さ、教育スケジュールの煩雑化が挙げられた。また、「相応の受講期間を設定している」といった、指定研修機関の教育設計として到達に十分な期間を提供していることを理由に受講期間を延長しないという回答もあった。その他に、「延長を認める規定を設けていない」、「該当者がいない」、「学習動機の担保」、「回答不可」といった理由で受講期間の延長を認めないと回答する指定研修機関があることが明らかになった (表 5)。

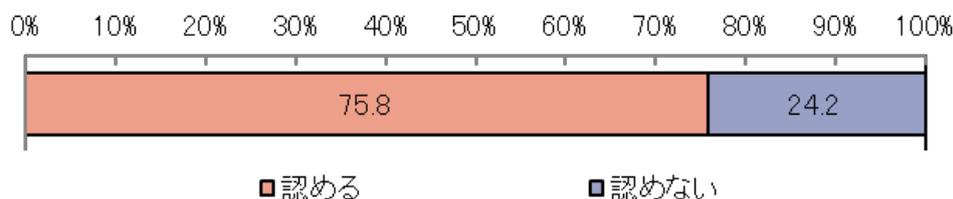


図 11. 指定研修機関が設定している受講期間よりも延長して修了することの可否 (%) (n=66)

表4 受講期間の延長を認める理由 (n=50)

理由 (回答数)	回答内容
受講生のライフイベントへの考慮 (25)	病気、療養、介護、災害などのやむを得ない事由が生じることがあるため (15)
	受講者の事情や状況に応じて柔軟に対応するため (6) プライベートでの様々なライフイベントがあるため (2)
仕事との両立の配慮 (11)	やむを得ない事情で受講期間内に研修修了出来ない者について、所轄委員会の議を経て延長を検討している (2)
実習症例の確保 (11)	仕事との両立で延長が必要なケースが想定されるため (10)
	まだ対象はいないが就業しながらの研修受講であれば延長する場合もあり得る 症例数が確保できない場合等、実習期間を延長して症例数を確保するため (10) 実習の症例が少ない施設等があり、一律の期間で修了することが困難なため 共通科目進捗に個人差があるため
履修継続への配慮 (8)	eラーニングが進められない場合を考慮し延長を認めている
	履修していない科目 (実習) がある
	それまで研修してきたことを無駄にせず修了者を育成するため
	職場や家庭の状況を含め自分の学習ペースで計画的に研修できるようにするため 研修を修了した看護師を育成することを目的にしているため、配慮すべき理由がある場合は研修期間を限定するものではないと考えるため 研修のため、修了するまでを支援する。 不合格など
最長受講期間の設定 (3)	大学の在学期間を参考に、受講期間の倍の期間 (2年) を最長受講期間とした。 最長受講期間を決めている
COVID-19の対応 (1)	設定している受講期間で修了要件を満たせない場合の対応 COVID-19の影響により研修が進められなかったため
理由に応じて対応 (1)	受講延長の理由による、理由がはっきりしている場合で本人の意志 (特定行為研修で取得する意志)
認める方向で検討中 (1)	
※複数回答	

表5 受講期間の延長を認めない理由 (n=16)

理由 (回答数)	回答内容
受講人数とスケジュールの調整 (5)	年に2回募集しているため、延長すると他の研修生と重なってしまうため 募集人数を超えた研修生にならないように 指導状況が多様化するため (基本1年間で修了も、在籍は2年間認めている) 年間のスケジュールを一括に定めているため
	受講期間の統一
相応の受講期間を設定している (4)	再実習や補充実習も含んだ研修期間を計画しているため
	基本的には1年間の研修であるが、2年間の在籍を認めている 期間を2年間認めているため 2年で修了するように努力している
延長を認める規定を設けていない (3)	研修規程として研修期間を定めているため
	現時点で、延長を認める規定がない 受講生の事情による延長は明確に定めていない、災害やCOVID-19の影響で計画通り研修が行えなくなった場合は延長することとしている
該当者がいない (2)	状況により対応する準備はあるが、該当者がいない これまで対象がいなかったため想定していない
学習動機の担保 (1)	ゴールはお互いの共通認識であり、モチベーションが保てない
回答不可 (1)	研修生本人の思っていた研修内容との相違

7) 受講生が受講期間を延長した場合の受講生への対応

受講生が学習期間を延長した場合の受講生への対応内容に関する自由記載 (n=50) を分析した結果、「履修・在籍期間の延長」を行い学習が継続できるように調整を実施していた。ま

た、「履修・在籍期間の延長」に関する許可を得るために、「所轄委員会で対応を協議」していることも記載されていた。その他に、「相談体制の確保」といった受講生への学習支援やメンタリングの体制の整備が実施されていた。「費用負担の検討」としては、受講期間の延長

に伴う追加徴収といった内容も検討されており、「必要書類の提出」に関しても受講生に要求していた。

本調査に回答した多くの施設において、受講期間の延長の経験がなかったこともあり、「検討中・未定」という回答が得られたことから、

受講期間の延長という状況が生じた場合に処方的に対応することが推察された。

その他に、「疑似症例の検討」として、受講期間を延長した受講者に対して学習の機会を担保するための対応を行う指定研修機関もみられた (n=6)。

表 6. 受講期間を延長した場合の受講生への対応 (n=50)

理由 (回答数)	回答内容
履修・在籍期間の延長 (28)	在籍期間を2年まで延長する (13)
	次期生と研修できる体制を整える (7)
	実習症例が確保できるまで延長もしくは期間調整する (4)
	修了まで研修の継続を可能とする
	延長したい場合は長期履修制度の活用申請ができ、実習期間も自由に選べ
	追加期間の実習依頼、別途修了式、規程上に在籍期間の明記
所轄委員会で対応を協議 (10)	実習症例数に至らずに受講期間を迎えてしまった場合、研修生の所属長の申し出により、所轄委員会で審議の上、半年間の研修期間の延長を認めている
	委員会で報告し承認を得る (4)
	委員会で対応を検討する (3)
相談体制の確保 (9)	まだ延長したことはないが該当者が発生した場合は委員会で検討する (3)
	受講生の状況やスケジュール等を個別に調整、対応する (4)
	受講生が受講可能になったとき再度個別に研修計画を検討
	共通、区分が負えられるよう受講計画の調整や、実習症例の確保の仕方について随時相談体制を持っている
	修了できるように、eラーニングの進捗管理や実習前の練習の支援等を行う。
費用負担の検討 (7)	受講人数が少ないため個別に対応も考慮する
	面談して研修計画を共有する
	延長 (追加) の受講料はなしとする (5)
検討中・未定 (5)	延長料金を徴収する
	延長にかかる費用に関しては委員会で検討・決定する
	実際に延長したことがないので未回答とする
必要書類の提出 (2)	まだ対象がいいため、詳細は未定。
	現在未定
疑似症例の検討 (1)	検討中
	現在までに事例なし
	延長又は復学申請書提出
	あらかじめ休止届を指定研修機関の長に提出し承認を受ける

※複数回答

8) 研修修了までの最短の受講期間よりも延長して修了した受講者の実数

研修修了までの最短の受講期間よりも延長して終了した受講者がいる指定研修機関は 11 施設で、11 施設の平均は 10.3 名、最大値は 39 名であった。

9) 受講生が受講期間を延長した理由

受講生が実際に受講期間を延長した理由と

して、「実習症例の不足」と「勤務や家事の都合」、「平行学習の困難」、「指導時間調整」、「レポート遅延」、「実習不合格」が多かった。つまり、指定研修機関が想定し許可している受講期間延長理由と相似していた。その他に、「科目の追加受講」という自由記載 (n=10) があり、受講者が受講する区分を追加することで生じる受講期間の延長があったことが明らかになった (表 7)

表 7 受講生が受講期間を延長した理由 (n=10)

理由 (回答数)	回答内容
実習症例の不足 (4)	実習症例がない (2)
	症例不足によるため
	区分別科目の修了条件に達する症例数に満たなかったため
勤務や家事の都合 (4)	勤務調整困難
	家事都合
	新型コロナウイルス感染症による業務多忙により、臨地実習困難となり期間内での修了はできなかった
	休職のための休学、次年度復帰予定
科目の追加受講 (1)	区分別科目の追加受講
平行学習の困難 (1)	複数の区分を受講していたが、平行して学習することが気力・体力的に難しいと申し出があった
指導時間調整 (1)	指導者と受講者の時間が調整できず、研修が進まない
レポート遅延 (1)	臨床実習とレポートが遅延した
実習不合格 (1)	共通科目基礎実習不合格のため

※1施設は「延長の該当者なし」だが延長理由の回答があったため対象に含めた

※複数回答

10) 2015 年度の総受講者実数および総応募者実数

回答した指定研修機関あたりの 2015 年度の総受講者実数の平均は 12.7 名、総応募者実数の平均は 16.0 名であった。総受講者実数の最大値は 30 名、最小値は 3 名であった。総応募者実数の最大値は 40 名、最小値は 3 名であった (図 12)。

11) 2015 年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料

回答結果を表 8 に示す。募集定員は 10 人弱で、定員割れしていることが多く、修了者数も各特定行為区分で 2~5 名に留まった (図 13)。

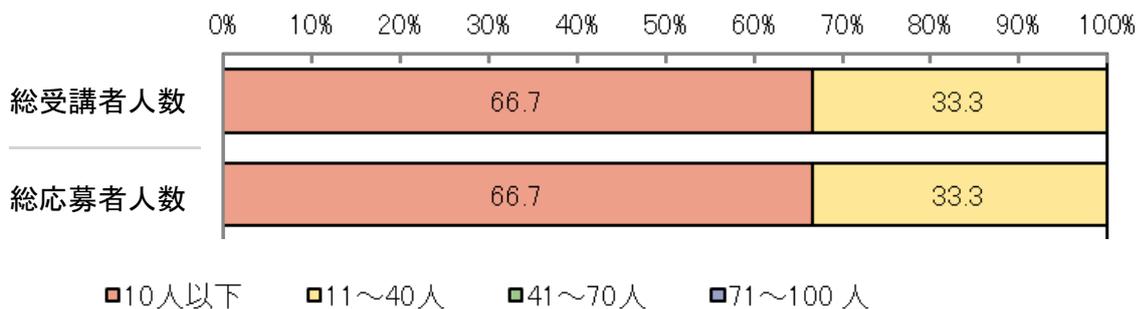


図 12. 2015 年度の総受講者人数と総応募者人数 (%) (n=3)

表 8. 2015 年度の各特定行為区分の募集定員 (名), 応募数 (名), 修了者数 (名), 受講料 (円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	10	6	2.5	15000
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	10	8.5	2.5	41000
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	15	7	2.5	13500
循環器関連	10	3.5	2.5	30000
心嚢ドレーン管理関連	10	5	5	0
胸腔ドレーン管理関連	12.5	3	2.5	19500
腹腔ドレーン管理関連	12.5	2.5	2.5	14500
ろう孔管理関連	12.5	6.5	2.5	32500
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	15	3.5	2.5	11500
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	12.5	4.5	2.5	13500
創傷管理関連	9.33	5.33	2.67	128220
創部ドレーン管理関連	12.5	3	2.5	9500
動脈血液ガス分析関連	15	8	2.5	20000
透析管理関連	15	4	2.5	18000
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	12.5	5	2.5	24500
感染に係る薬剤投与関連	10	3	2.5	41000
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	12.5	2.5	2.5	23500
術後疼痛管理関連	10	5	5	0
循環動態に係る薬剤投与関連	10	4	2.5	39000
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	10	4	2.5	37500
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	12.5	2.5	2.5	776000

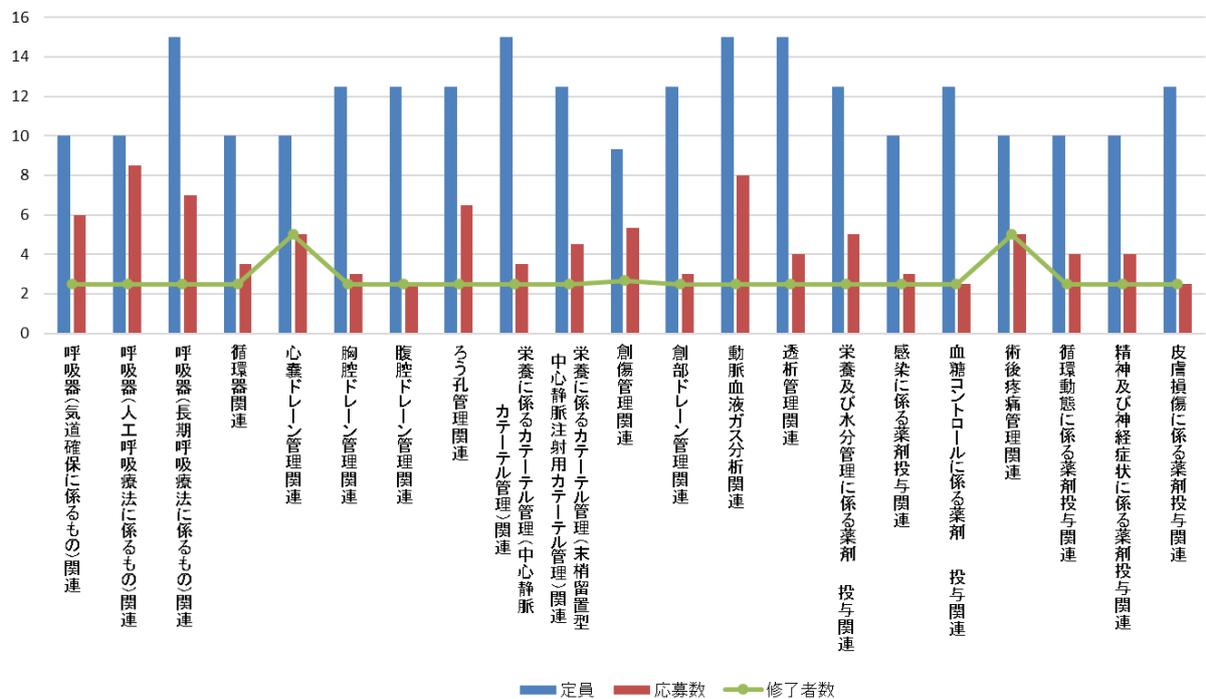


図 13 2015 年度の各特定行為区分の定員, 応募数と修了者数 (n=3)

11) 2016 年度の総受講者実数および総応募者実数

回答した指定研修機関あたりの2016年度の総受講者実数の平均は11.6名、総応募者実数の平均は13.1名であった。総受講者実数の最大値は82名、最小値は4名であった。総応募者実数の最大値82名、最小値は4名であった(図14)。

12) 2016 年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料

回答結果を表9に示す。2015年度と比較すると、募集定員は1.5~2倍に増加したが、2015年度同様定員割れが多い状況があった。修了者数は増加しており、2015年度の受講生が修了したことが背景にあると推察できる(図15)。

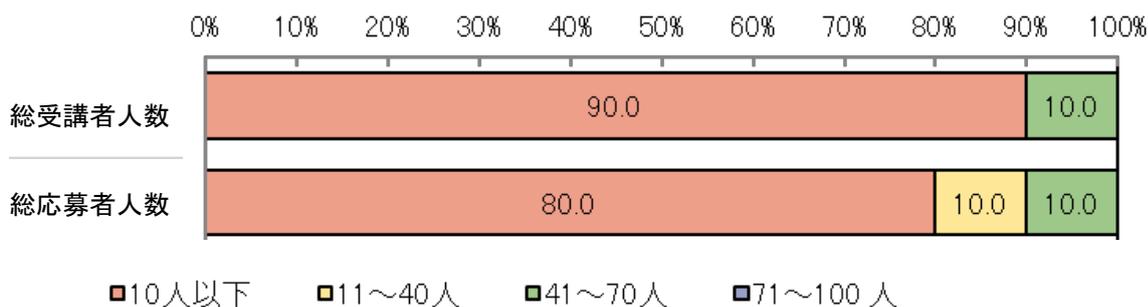


図14 2016年度の総受講者人数と総応募者人数 (%) (n=10)

表9. 2016年度の各特定行為区分の募集定員(名)、応募数(名)、修了者数(名)、受講料(円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	9.2	6.4	5.2	97400
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	8.7	7.2	6.8	166533
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	15.3	8.0	6.5	81750
循環器関連	15.0	3.7	2.7	15000
心嚢ドレーン管理関連	10.0	3.0	3.0	0
胸腔ドレーン管理関連	20.0	2.7	2.7	9750
腹腔ドレーン管理関連	20.0	3.0	2.7	7250
ろう孔管理関連	20.0	3.3	5.3	16250
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	18.7	3.5	4.3	9640
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	20.0	3.7	4.3	6750
創傷管理関連	12.3	6.2	5.8	80910
創部ドレーン管理関連	15.3	2.5	3.0	8000
動脈血液ガス分析関連	25.0	9.7	10.0	10000
透析管理関連	18.7	2.3	3.0	15040
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	13.8	8.0	6.8	27800
感染に係る薬剤投与関連	12.0	4.3	3.7	34040
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	14.0	5.2	5.3	28233
術後疼痛管理関連	8.0	2.0	3.0	7350
循環動態に係る薬剤投与関連	13.3	5.3	4.3	44600
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	12.0	3.0	4.0	30960
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	15.3	2.0	2.0	321320

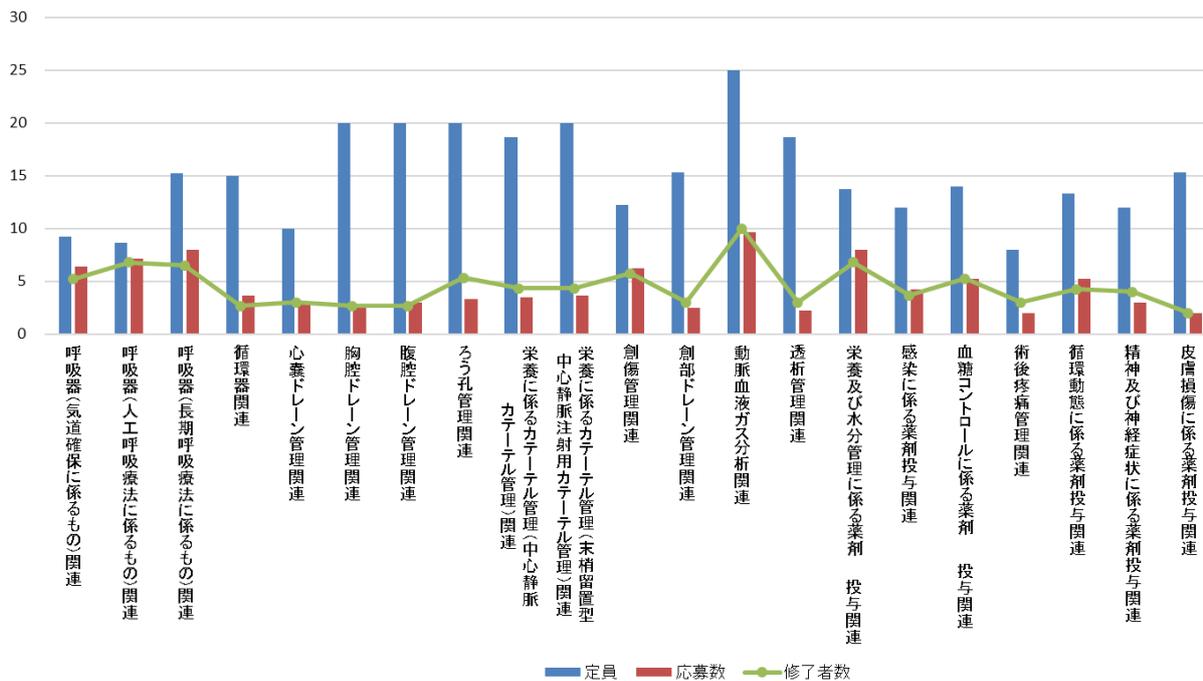


図 15 2016 年度の各特定行為区分の定員，応募数と修了者数 (n=10)

13) 2017 年度の総受講者実数および総応募者実数

回答した指定研修機関あたりの 2017 年度の総受講者実数の平均は 15.3 名，総応募者実数の平均は 15.2 名であった。総受講者実数の最大値は 82 名，最小値は 4 名であった。総応募者実数の最大値 84 名，最小値は 4 名であった (図 16)。

14) 2017 年度の各特定行為区分の募集定員，応募数，修了者数，受講料

回答結果を表 10，図 17 に示す。募集定員に関しては，2016 年度と比較し一部の特定行為区分で増加したものの，応募数や修了者数は大きな変化はなかった。

受講料に関しては，2015 年度，2016 年度と比較すると各特定行為区分とも増加の傾向があることが明らかになった。

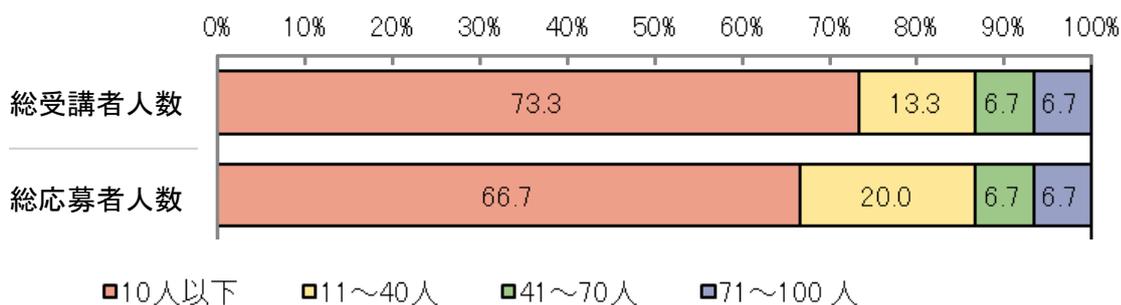


図 16 2017 年度の総受講者人数と総応募者人数 (%) (n=16)

表 10. 2017 年度の各特定行為区分の募集定員 (名), 応募数 (名), 修了者数 (名), 受講料 (円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	10.1	4.0	4.6	276246
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	9.7	5.0	4.3	230554
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	13.5	6.0	6.7	184427
循環器関連	20.0	0.7	1.7	15000
心嚢ドレーン管理関連	0.0	0.0	0.0	0
胸腔ドレーン管理関連	30.0	1.7	1.3	9750
腹腔ドレーン管理関連	30.0	1.3	0.7	7250
ろう孔管理関連	15.5	3.5	2.8	136768
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	16.8	4.2	2.7	127457
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	17.5	2.5	2.0	15200
創傷管理関連	10.8	4.9	5.0	256575
創部ドレーン管理関連	15.5	2.8	1.5	214977
動脈血液ガス分析関連	20.0	5.2	5.2	238640
透析管理関連	26.0	0.8	1.3	15040
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	12.0	5.3	4.4	224867
感染に係る薬剤投与関連	12.5	3.3	2.8	55200
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	17.3	2.2	2.4	28233
術後疼痛管理関連	9.0	2.6	1.6	204900
循環動態に係る薬剤投与関連	9.8	4.0	3.0	237326
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	16.0	1.8	1.8	30960
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	21.0	0.8	1.3	21320

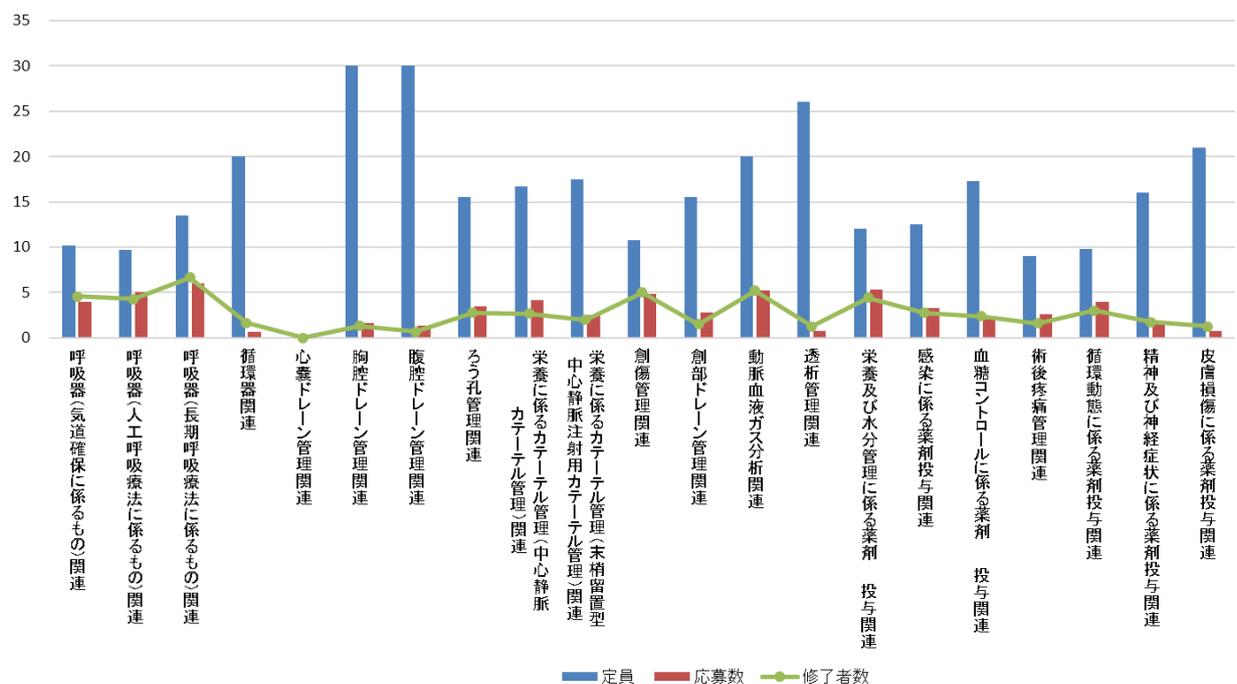


図 17 2017 年度の各特定行為区分の定員, 応募数と修了者数 (n=16)
15)2018 年度の総受講者実数および総応募者 実数

回答した指定研修機関あたりの2018年度の総受講者実数の平均は13.0名、総応募者実数の平均は13.81名であった。総受講者実数の最大値は64名、最小値は2名であった。総応募者実数の最大値66名、最小値は2名であった(図18)。

募数, 修了者数, 受講料

回答結果を表11に示す。全体的に応募数が増加した。修了者数に関しても、「ろう孔管理関連」、「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」、「動脈血液ガス分析関連」、「循環動態に係る薬剤投与関連」に関しては平均10名以上が修了したと回答した(図19)。

16)2018年度の各特定行為区分の募集定員, 応

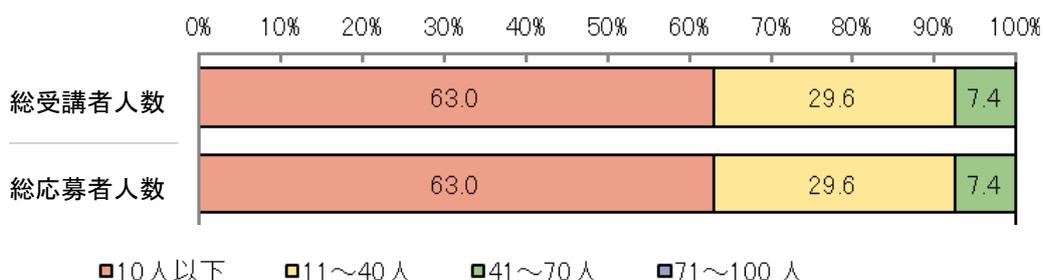


図18 2018年度の総受講者人数と総応募者人数(%) (n=28)

表11. 2018年度の各特定行為区分の募集定員(名), 応募数(名), 修了者数(名), 受講料(円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	9.3	5.2	4.7	167877
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	9.3	6.3	5.6	153989
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	9.4	6.2	5.5	92812
循環器関連	17.5	5.0	3.5	8571
心嚢ドレーン管理関連	15.0	6.0	4.0	0
胸腔ドレーン管理関連	22.5	4.5	3.3	5571
腹腔ドレーン管理関連	19.0	4.2	3.4	7300
ろう孔管理関連	12.6	8.0	6.1	83760
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	13.3	4.8	4.1	107683
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	16.7	6.8	5.0	9500
創傷管理関連	9.5	7.1	5.6	111738
創部ドレーン管理関連	11.8	5.3	4.0	123153
動脈血液ガス分析関連	14.0	7.5	5.9	140349
透析管理関連	22.3	4.2	3.2	9400
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	9.1	8.3	7.0	127962
感染に係る薬剤投与関連	7.1	4.7	3.7	34181
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	8.2	4.2	3.7	25600
術後疼痛管理関連	10.7	5.2	3.7	136600
循環動態に係る薬剤投与関連	8.9	4.9	3.9	171389
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	14.2	17.9	4.3	26089
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	22.5	5.0	3.5	194012

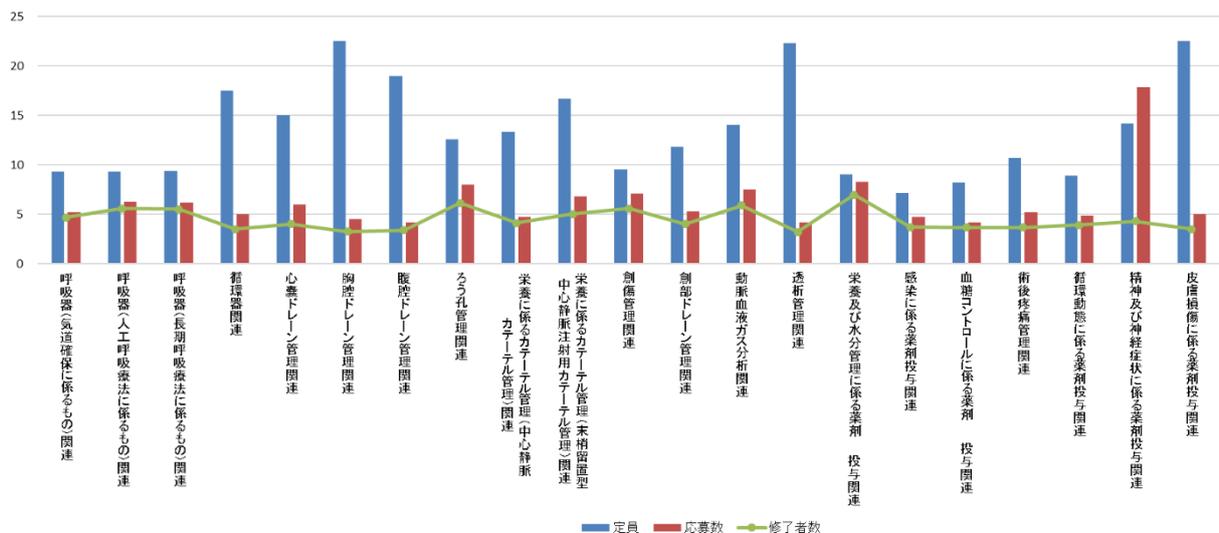


図 19 2018 年度の各特定行為区分の定員，応募数と修了者数 (n=28)

17)2019 年度の総受講者実数および総応募者実数

回答した指定研修機関あたりの 2019 年度の総受講者実数の平均は 11.1 名，総応募者実数の平均は 12.5 名であった。総受講者実数の最大値は 71 名，最小値は 1 名であった。総応募者実数の最大値 97 名，最小値は 1 名であった (図 20)。

18)2019 年度の各特定行為区分の募集定員，応募数，修了者数，受講料

回答結果を表 12 に示す。2018 年度よりも平均して，募集定員，応募数，修了者数が減少している傾向がある。これは，2019 年から研修を開始した指定研修機関 19 施設の状況が追加されたことが理由と推察される (図 21)。

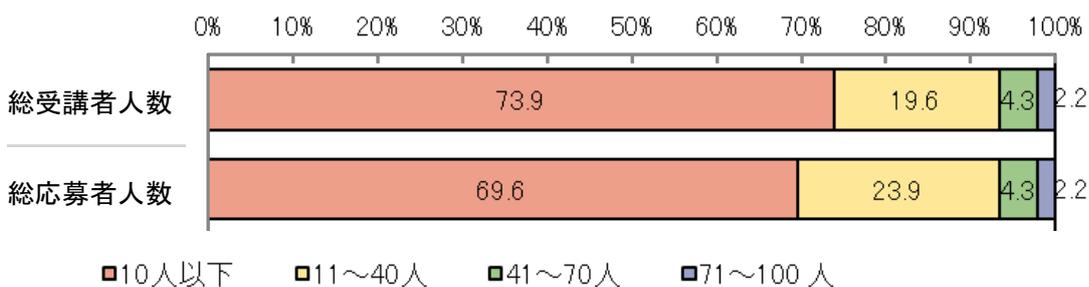


図. 20 2019 年度の総受講者人数と総応募者人数 (%) (n=47)

表 12. 2019 年度の各特定行為区分の募集定員 (名), 応募数 (名), 修了者数 (名), 受講料 (円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	8.5	8.1	4.4	109082
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	9.0	9.2	5.9	132024
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	8.6	8.1	4.5	76655
循環器関連	7.7	7.1	2.0	22375
心嚢ドレーン管理関連	5.5	7.6	2.0	7470
胸腔ドレーン管理関連	9.5	6.2	1.5	14991
腹腔ドレーン管理関連	9.9	6.0	1.7	11846
ろう孔管理関連	9.3	9.1	4.7	81422
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	9.7	6.6	2.9	81600
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	11.2	9.6	3.0	12050
創傷管理関連	7.3	6.6	3.7	95794
創部ドレーン管理関連	7.5	6.3	3.4	105769
動脈血液ガス分析関連	11.2	9.6	5.5	94529
透析管理関連	14.4	7.3	2.3	10182
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	9.9	8.4	6.3	121423
感染に係る薬剤投与関連	5.4	5.5	2.7	51681.2
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	6.4	5.1	2.3	54968
術後疼痛管理関連	10.1	6.3	2.6	69580
循環動態に係る薬剤投与関連	7.6	7.1	3.5	156112
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	10.9	6.8	2.8	35056
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	11.8	8.1	2.0	160500

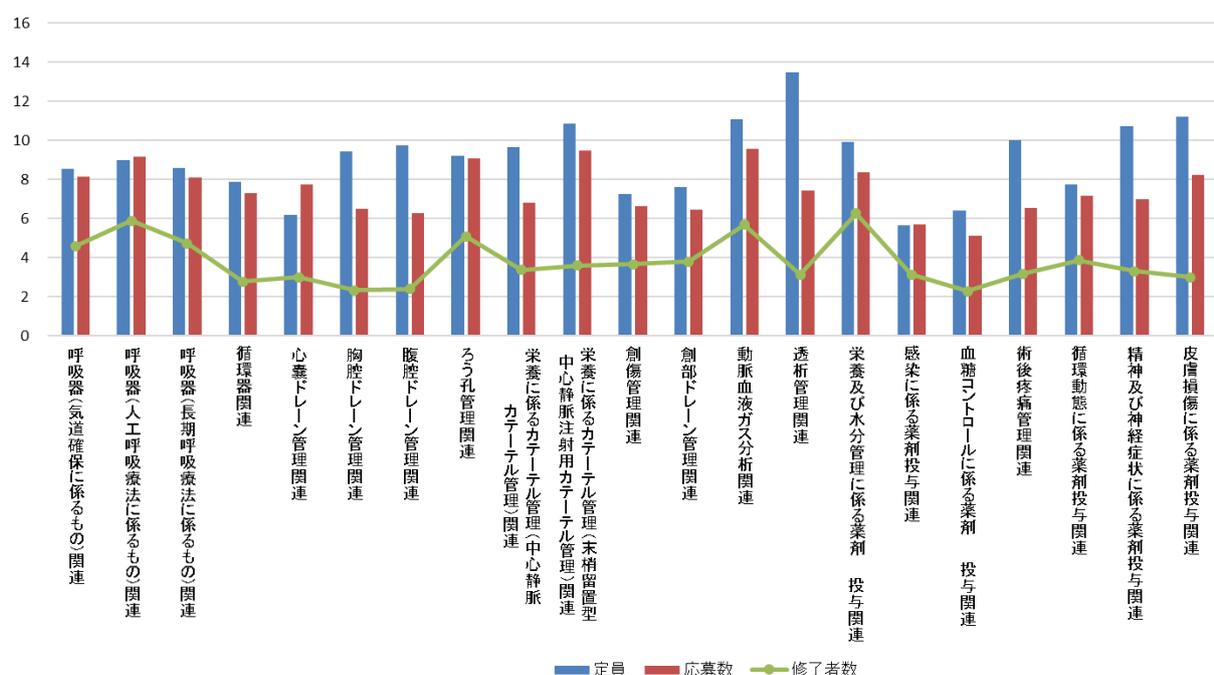


図 21 2019 年度の各特定行為区分の定員, 応募数と修了者数 (n=47)
19)2020 年度の総受講者実数および総応募者 実数

回答した指定研修機関あたりの2020年度の総受講者実数の平均は10.27名、総応募者実数の平均は10.94名であった。総受講者実数の最大値は79名、最小値は0名であった。総応募者実数の最大値97名、最小値は0名であった(図22)。

20)2020年度の各特定行為区分の募集定員、応

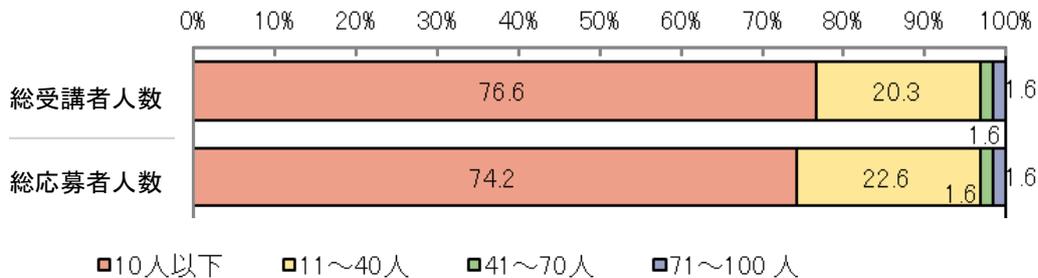


図. 22 2020年度の総受講者人数と総応募者人数 (%) (n=66)

表 13. 2020年度の各特定行為区分の募集定員 (名), 応募数 (名), 修了者数 (名), 受講料 (円)

特定行為区分	平均			
	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	7.5	6.0	0.4	52579
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	8.9	8.0	0.9	87342
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	7.4	4.7	0.3	54459
循環器関連	6.4	4.6	0.0	51981
心嚢ドレーン管理関連	5.7	6.5	0.0	2467
胸腔ドレーン管理関連	9.3	5.2	0.0	43376
腹腔ドレーン管理関連	9.3	5.3	0.0	37541
ろう孔管理関連	7.5	6.2	0.5	56033
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	9.7	5.9	0.3	53575
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	8.8	6.1	0.1	41442
創傷管理関連	6.9	4.7	1.1	91743
創部ドレーン管理関連	8.0	5.3	0.3	47567
動脈血液ガス分析関連	10.0	8.0	0.7	60042
透析管理関連	13.8	5.0	0.4	8021
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	11.0	8.6	1.2	128203
感染に係る薬剤投与関連	5.4	4.0	0.3	27695
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	8.5	4.4	0.6	30470
術後疼痛管理関連	9.4	6.7	0.4	54252
循環動態に係る薬剤投与関連	9.5	7.6	0.4	88415
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	10.7	5.5	1.0	56365
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	9.8	6.0	0.0	118650

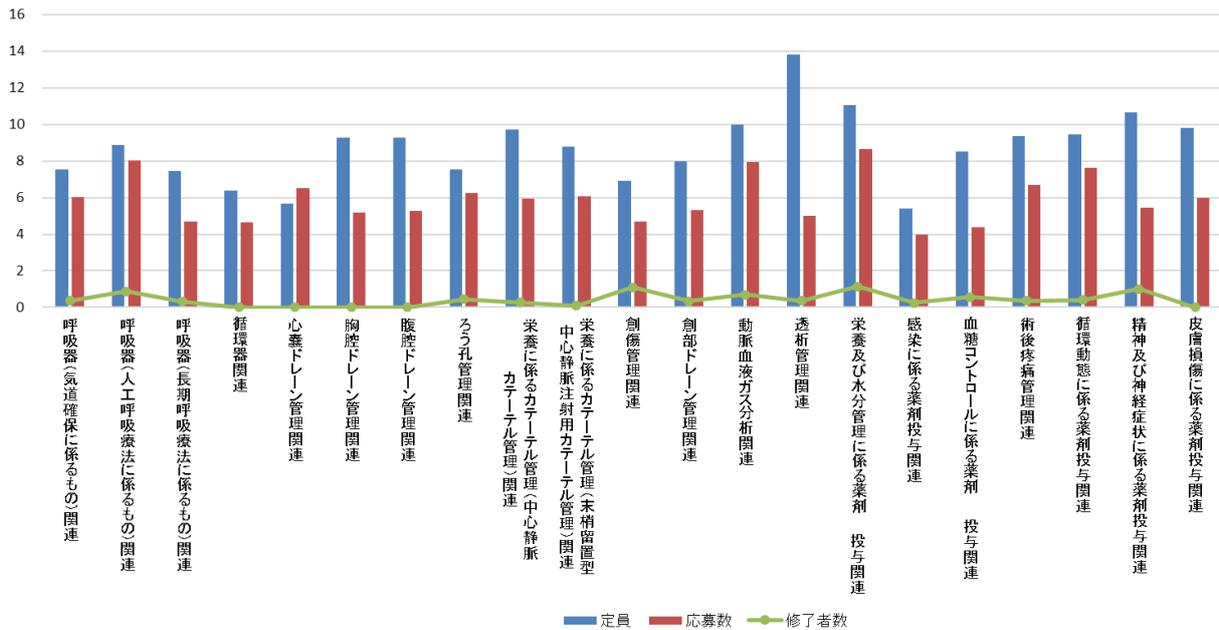


図 23 2020 年度の各特定行為区分の定員，応募数と修了者数 (n=66)

21) 各特定行為区分の募集定員，応募数と修了者数の年度推移

各特定行為区分の募集定員，応募数，修了者数の年度推移（年総和・平均）を図 24 から図 65 に示す。多くの科目において，2019 年度以降応募数が増加していることが分かる。2019 年度は図 3 に示すように，指定研修機関も増加している点も考慮すると，多くの指定研修機関で応募数が増加したことが推察できる。

2020 年度で募集定員，応募数が多い特定行為区分（募集定員/応募数）は，「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」（453 名/371 名），「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」

（204 名/114 名），「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」（195 名/185 名），「動脈血液ガス分析関連」（190 名/175 名），創傷管理関連（180 名/136 名），「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」（171 名/117 名），「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」（166 名/145 名）であった。一方，募集定員，応募数が少ない特定行為区分（募集定員/応募数）は，「循環器関連」（51 名/51 名），「心嚢ドレーン管理関連」（17 名/39 名），「胸腔ドレーン管理関連」（74 名/57 名），「腹腔ドレーン管理関連」（74 名/58 名），「透析管理関連」（69 名/40 名），「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」（49 名/48 名）であった。

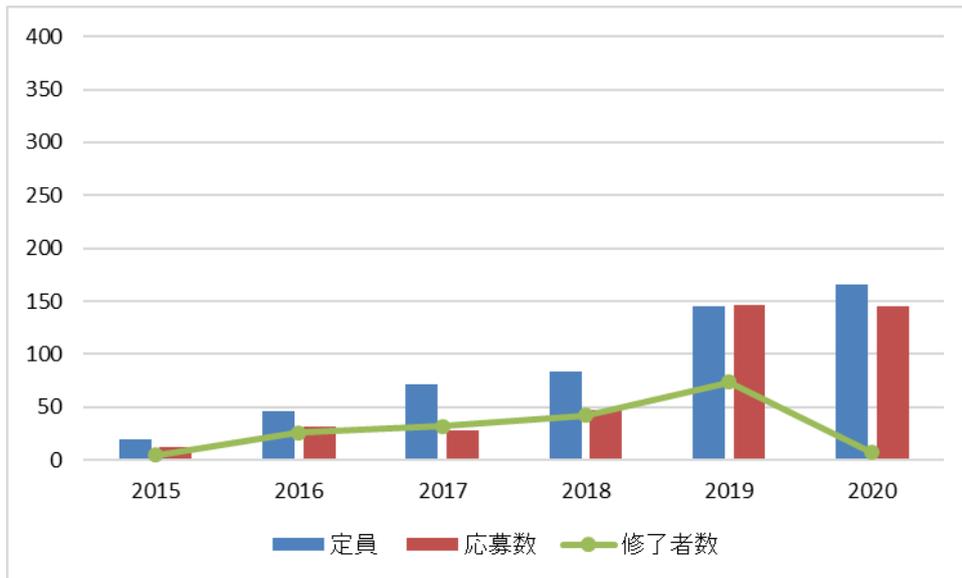


図 24 呼吸器（気道確保に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

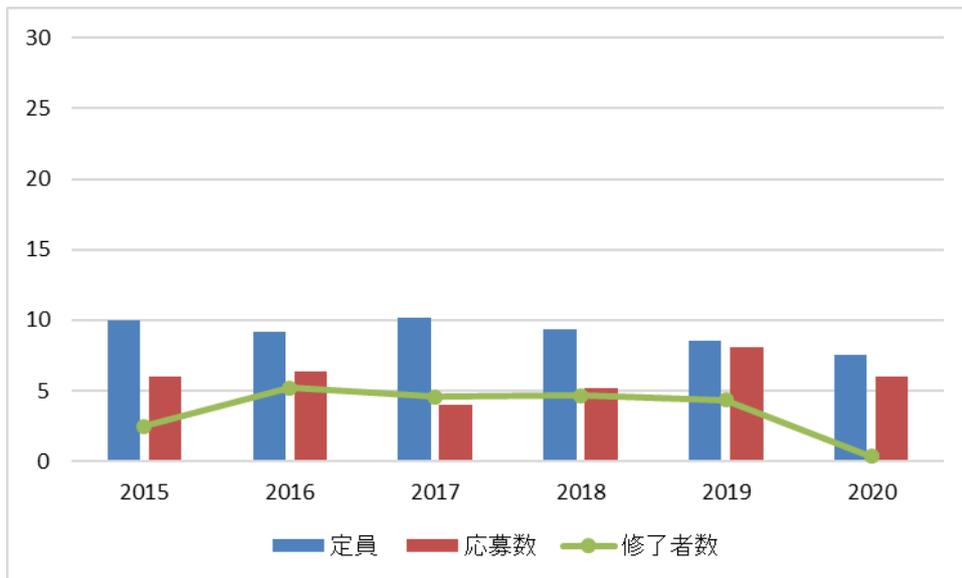


図 25 呼吸器（気道確保に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

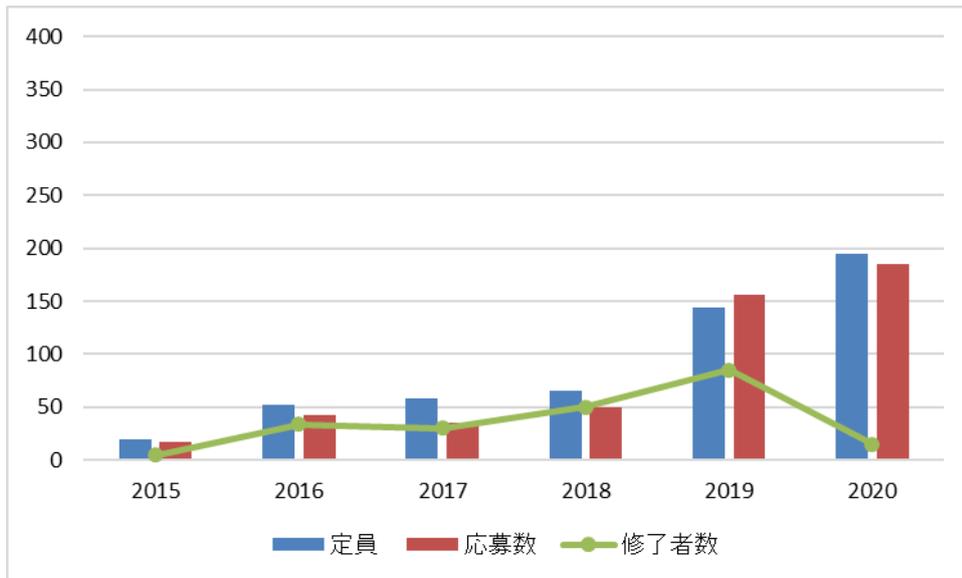


図 26 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

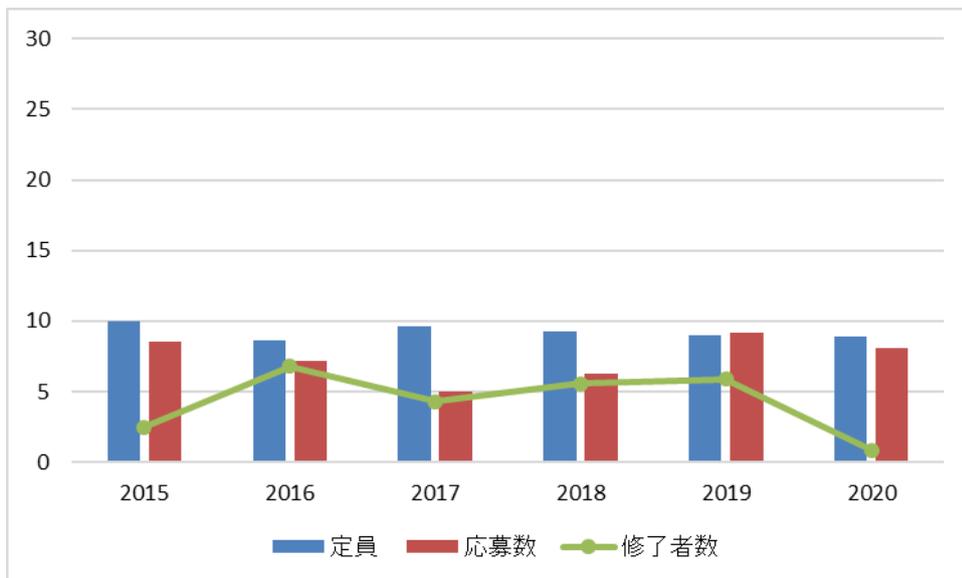


図 27 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

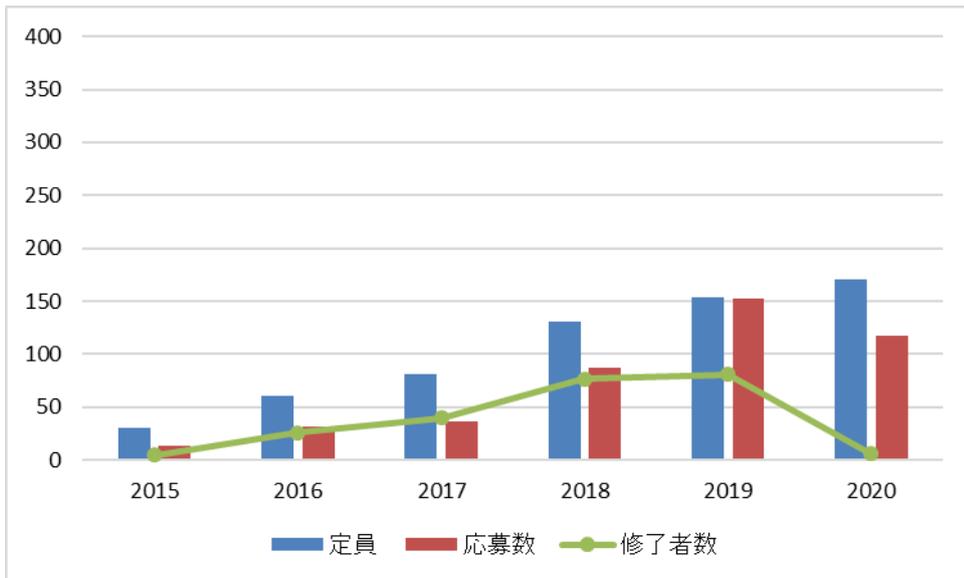


図 28 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

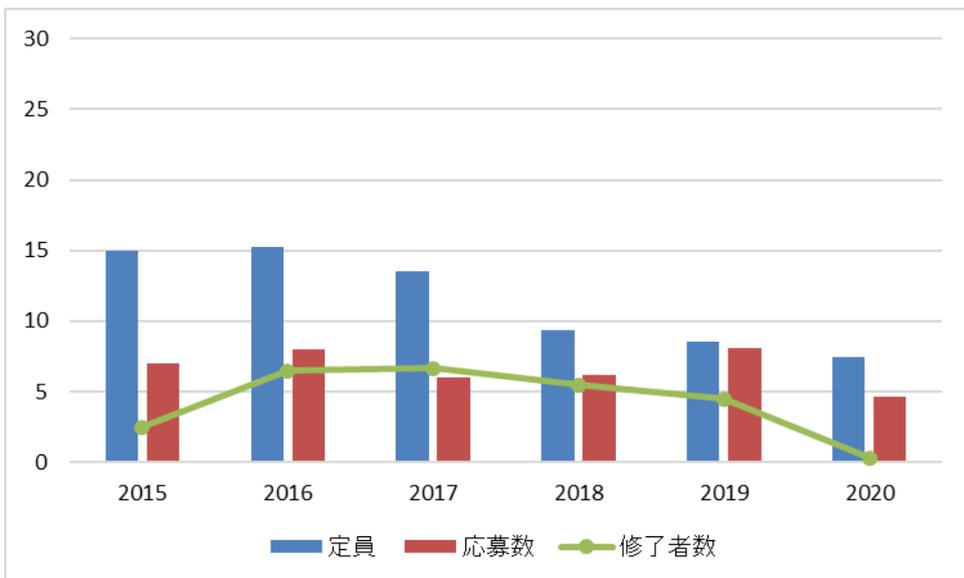


図 29 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

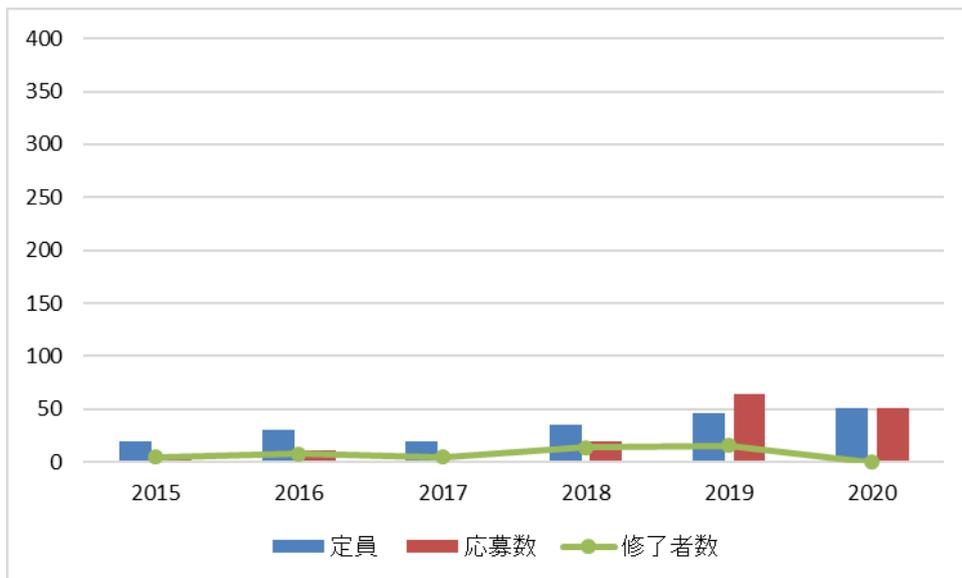


図 30 循環器関連の募集定員、応募数と修了者数の推移（年総和）

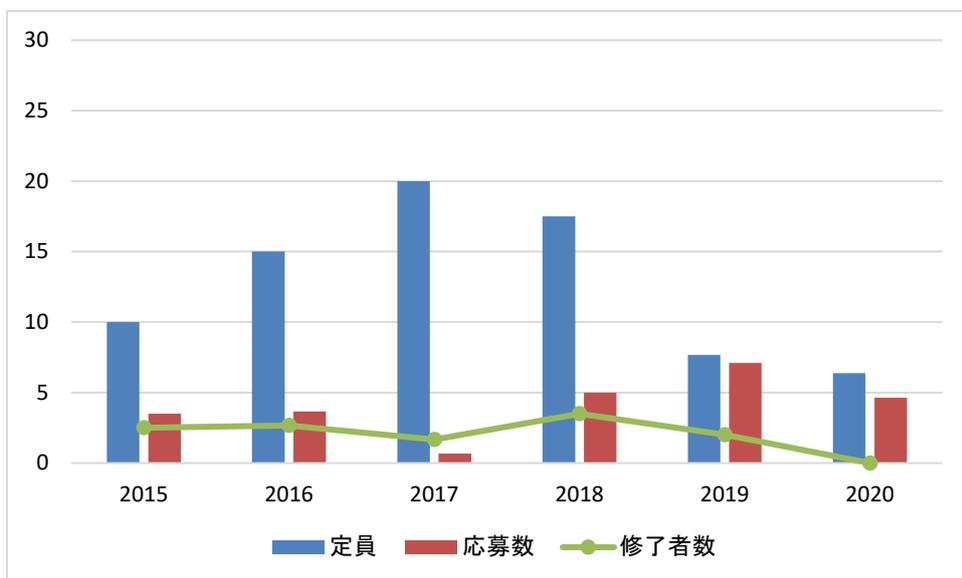


図 31 循環器関連の募集定員、応募数と修了者数の推移（平均）

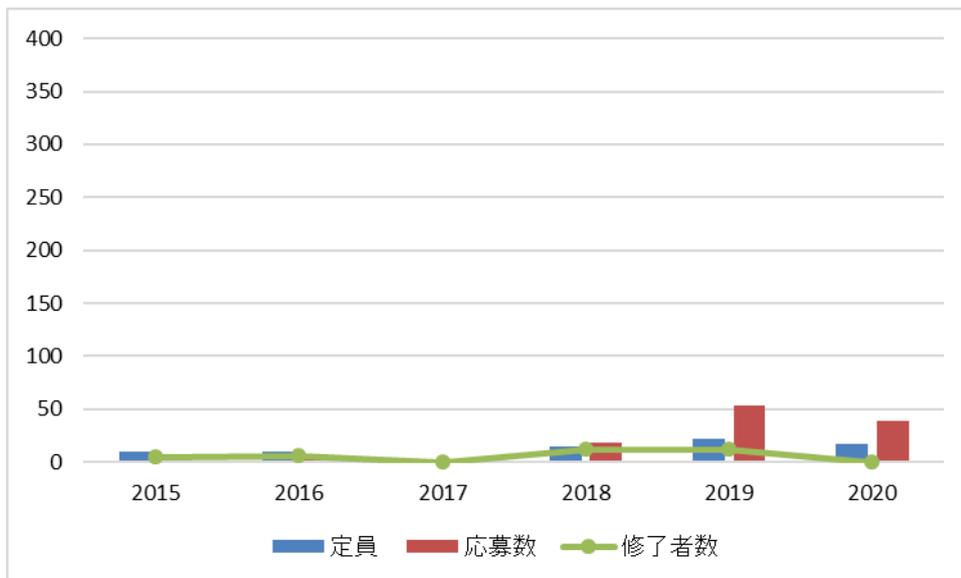


図 32 心嚢ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

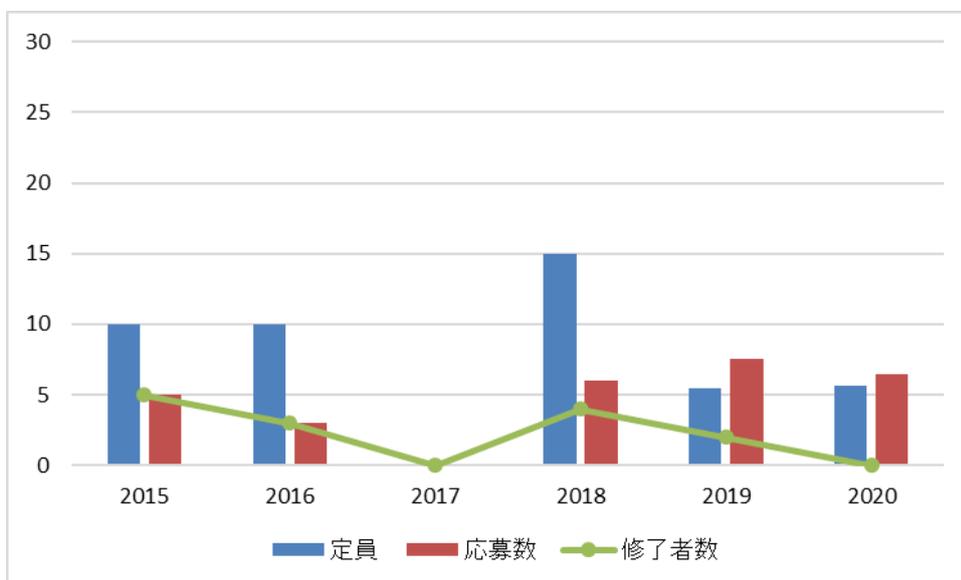


図 33 心嚢ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

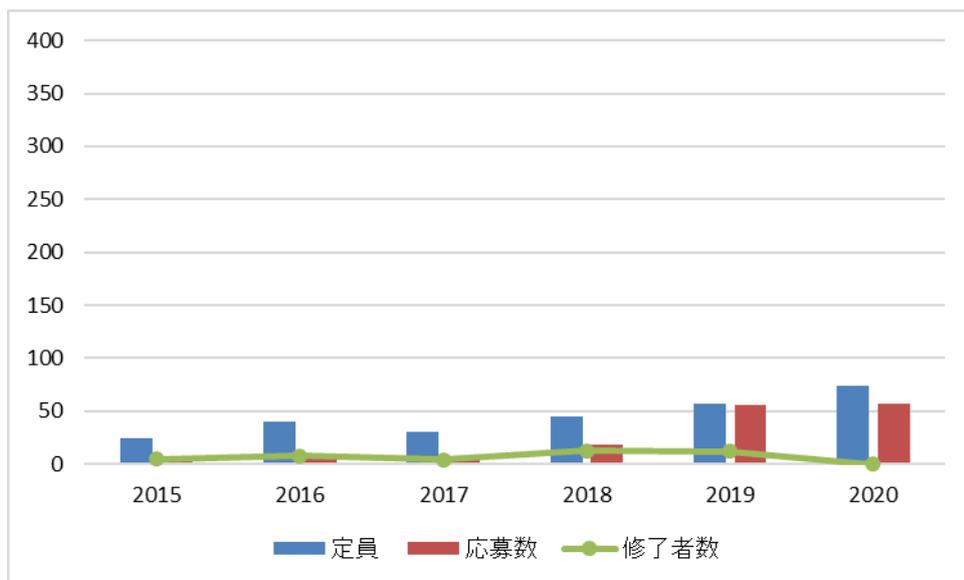


図 34 胸腔ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

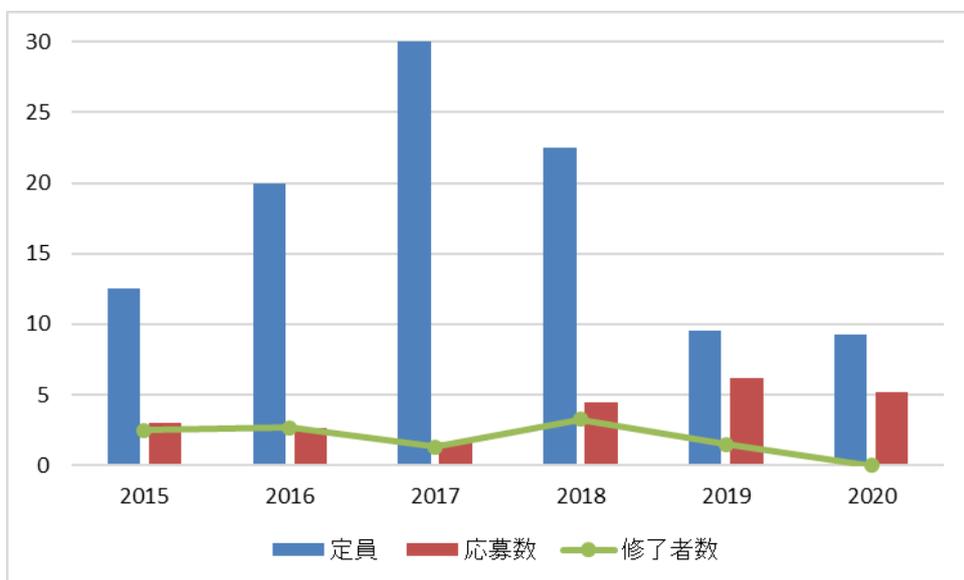


図 35 胸腔ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

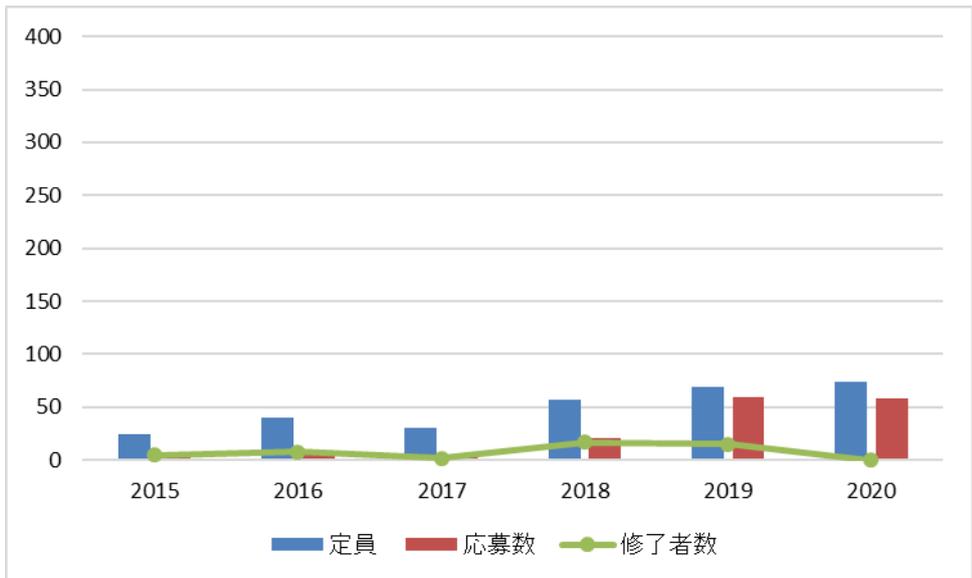


図 36 腹腔ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

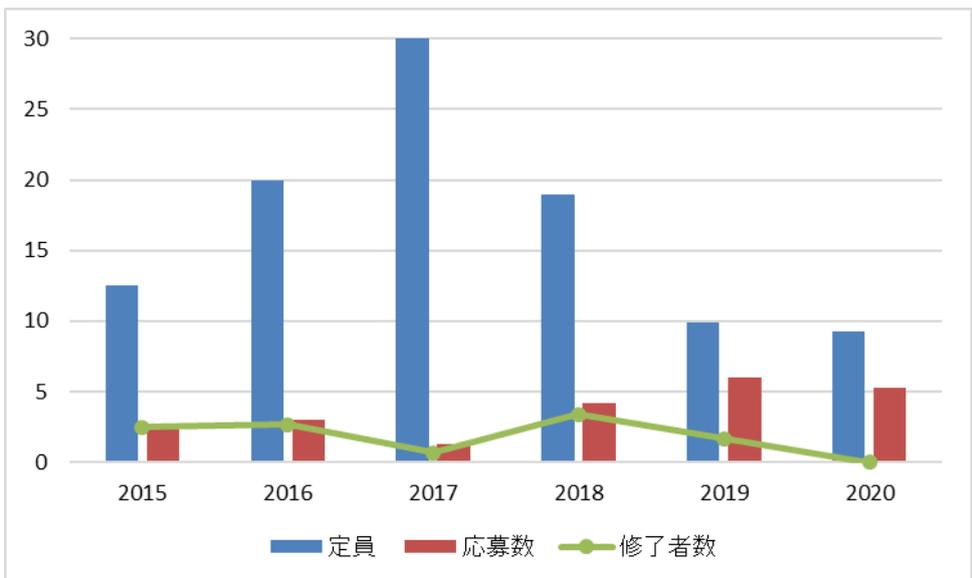


図 37 腹腔ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

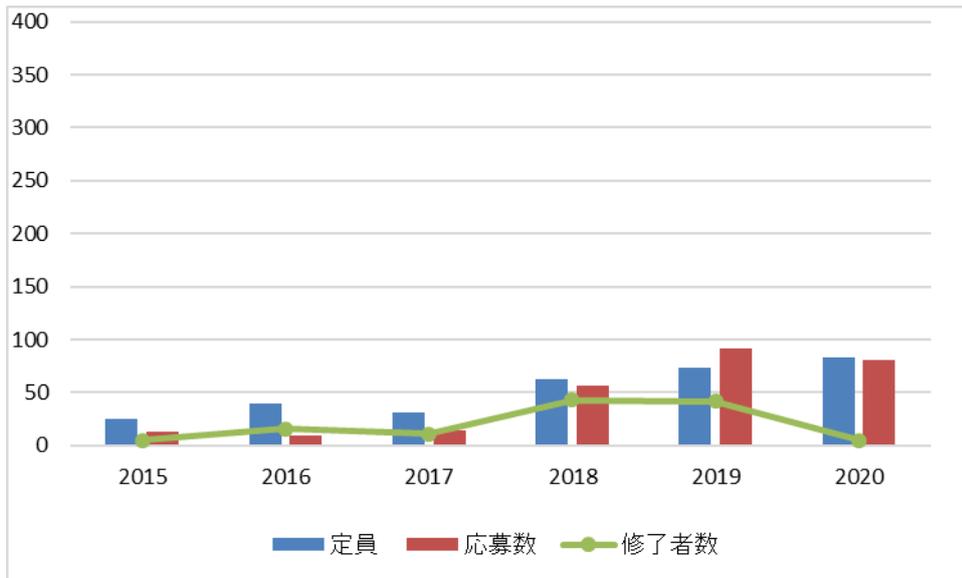


図 38 ろう孔管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

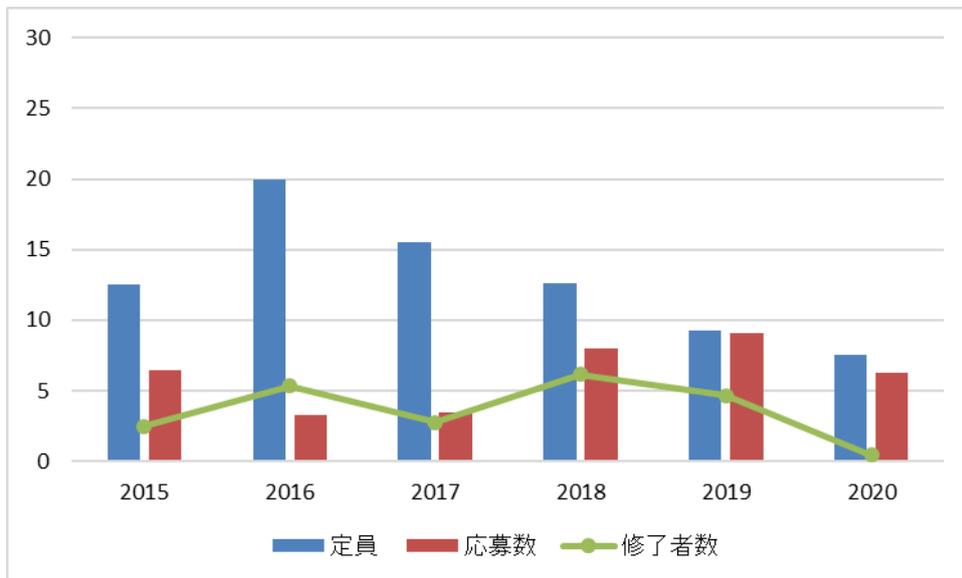


図 39 ろう孔管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

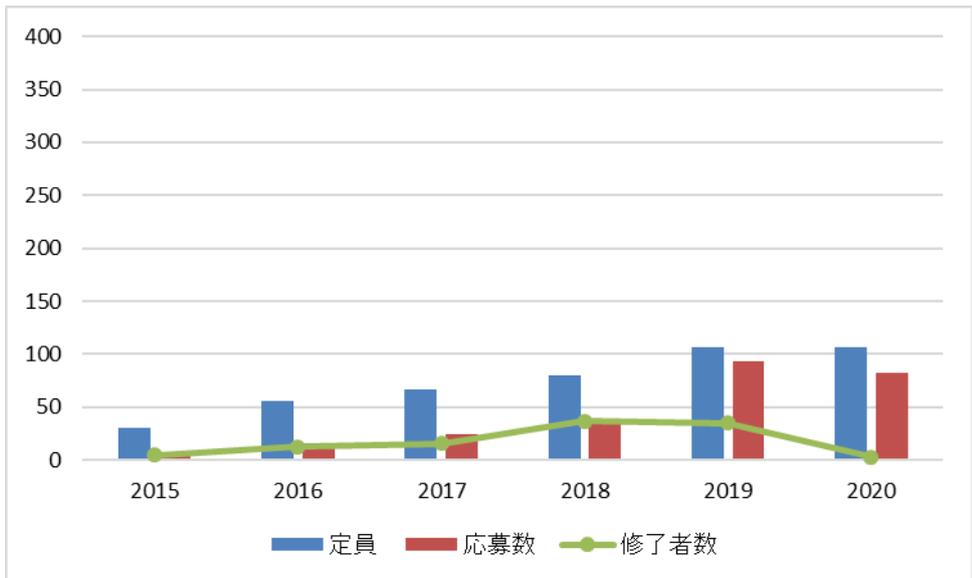


図 40 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

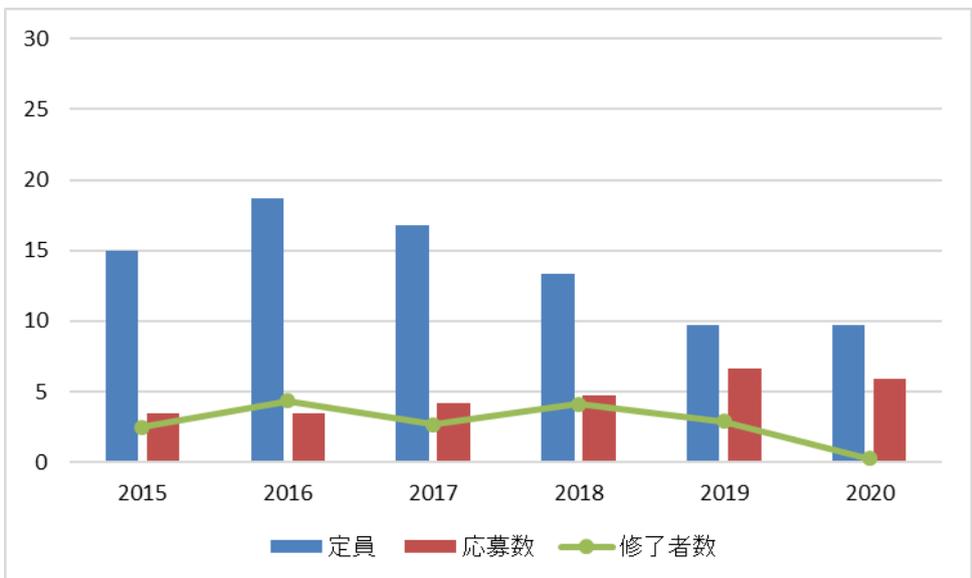


図 41 栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

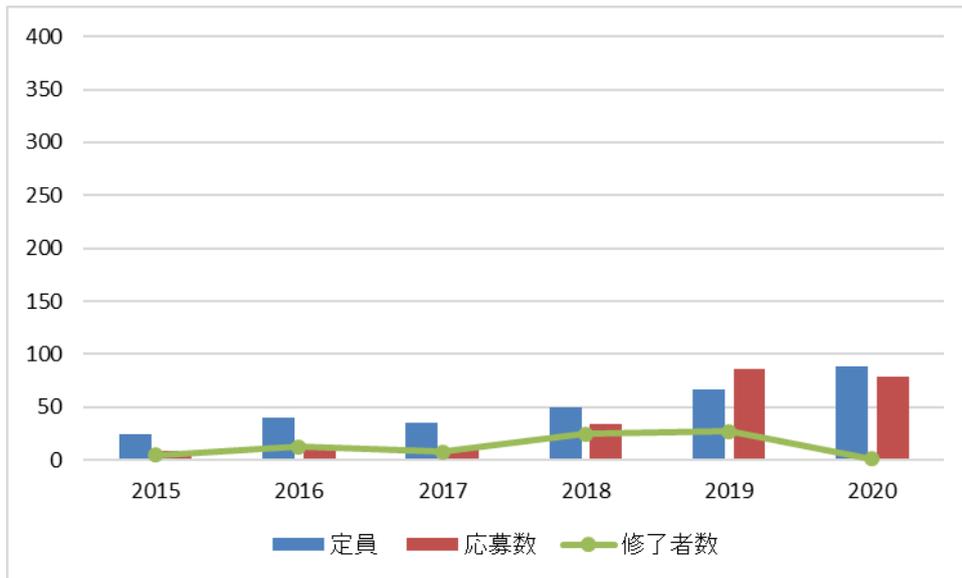


図 42 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

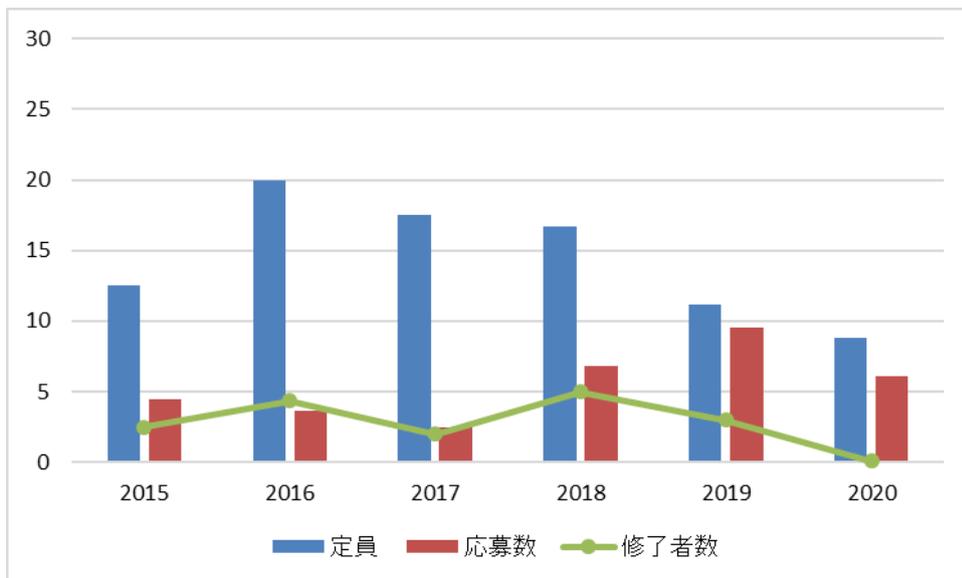


図 43 栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

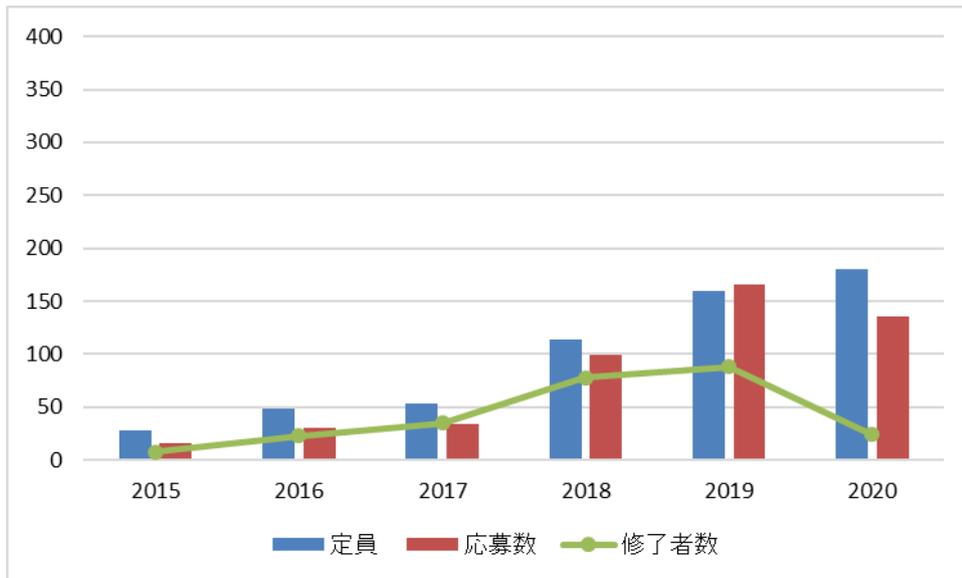


図 44 創傷管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

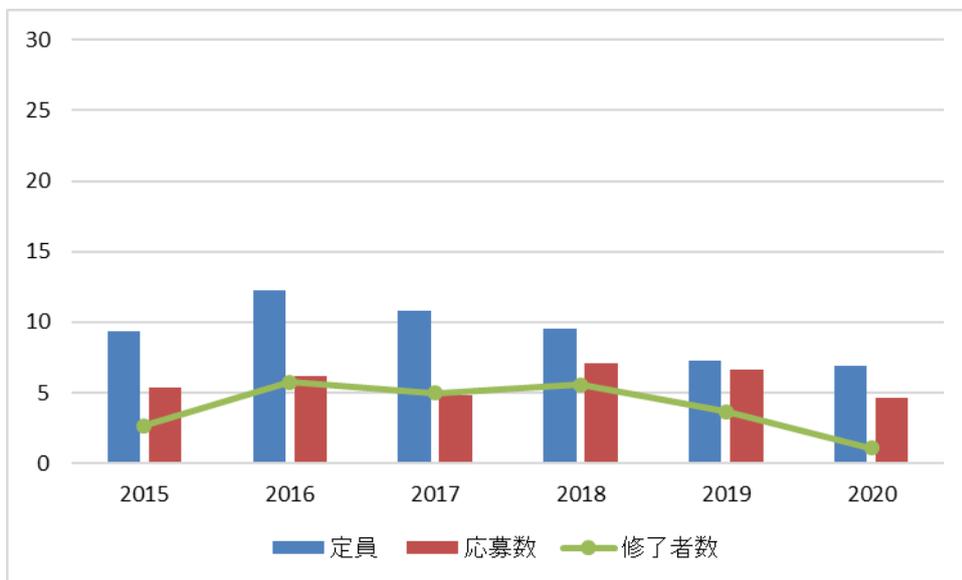


図 45 創傷管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

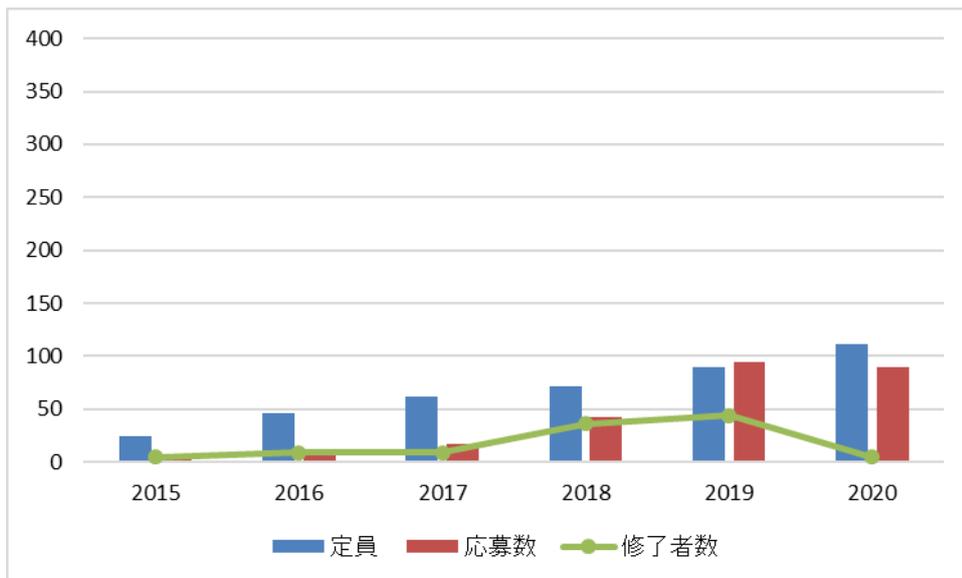


図 46 創部ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

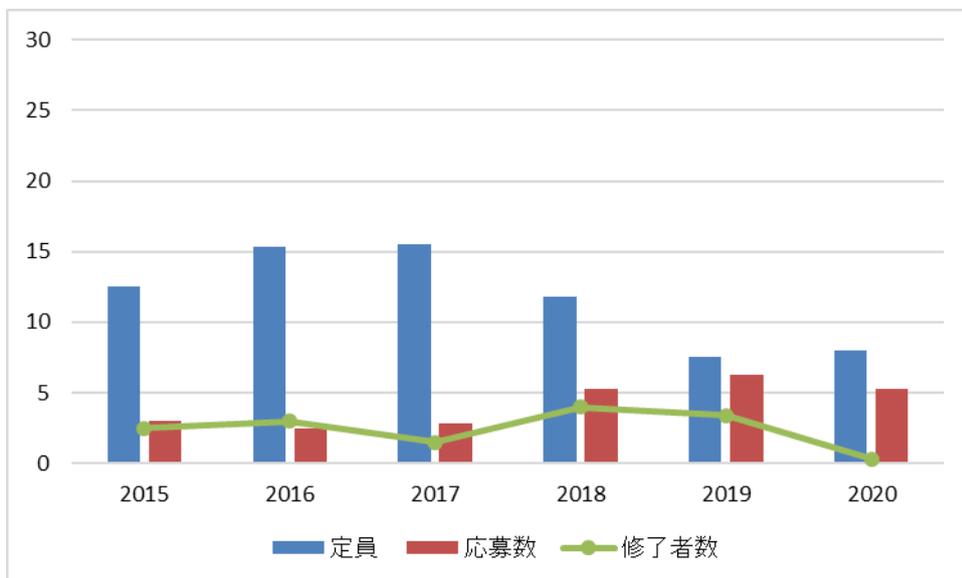


図 47 創部ドレーン管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

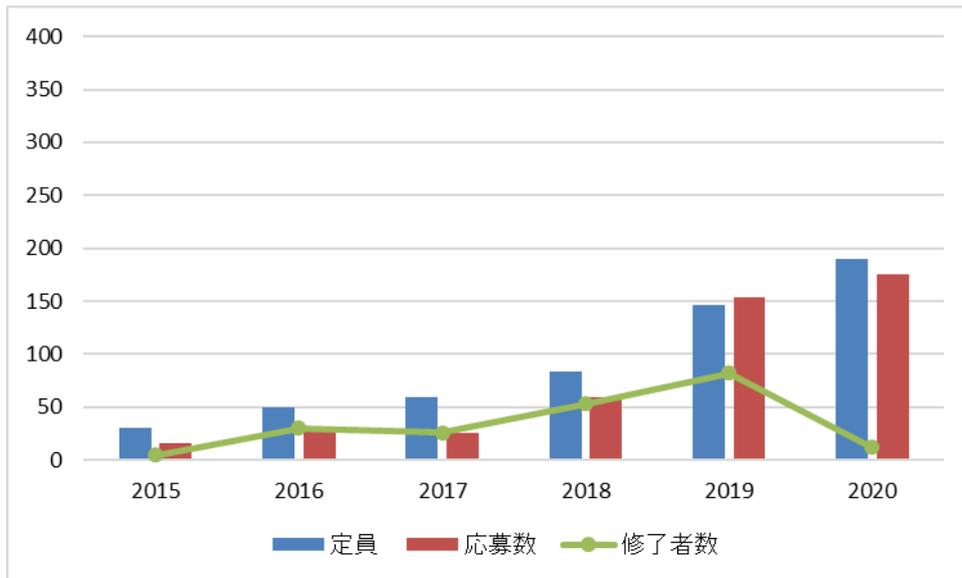


図 48 動脈血液ガス分析関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

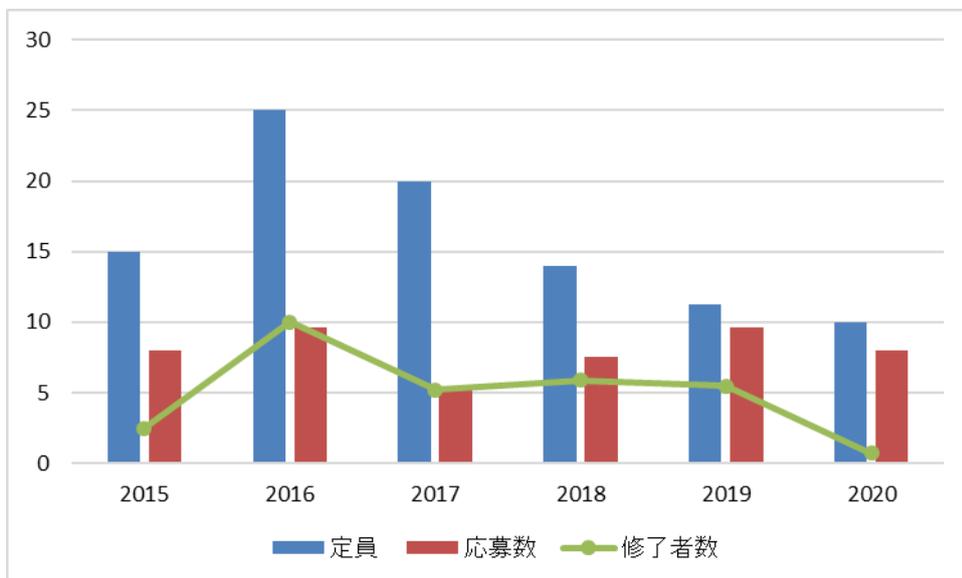


図 49 動脈血液ガス分析関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

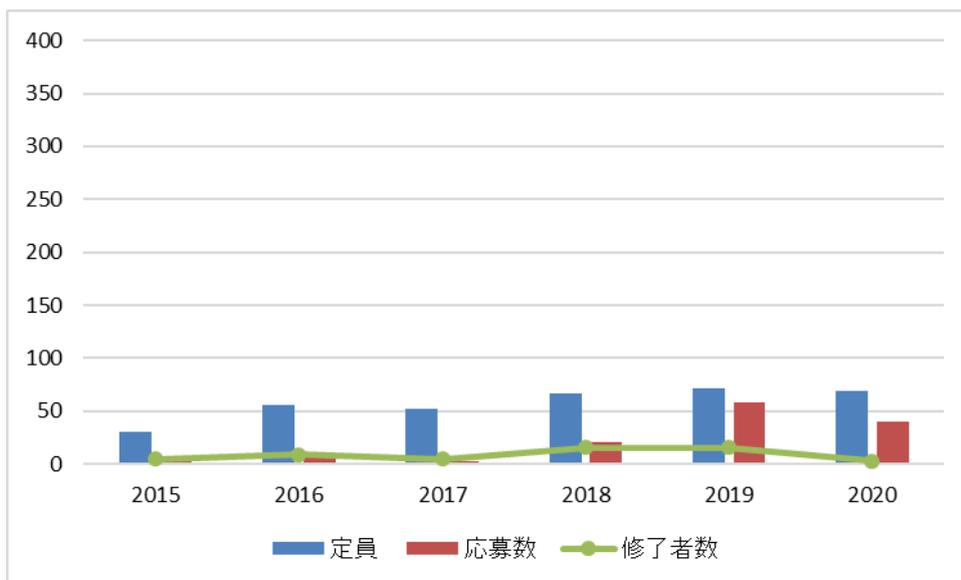


図 50 透析管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

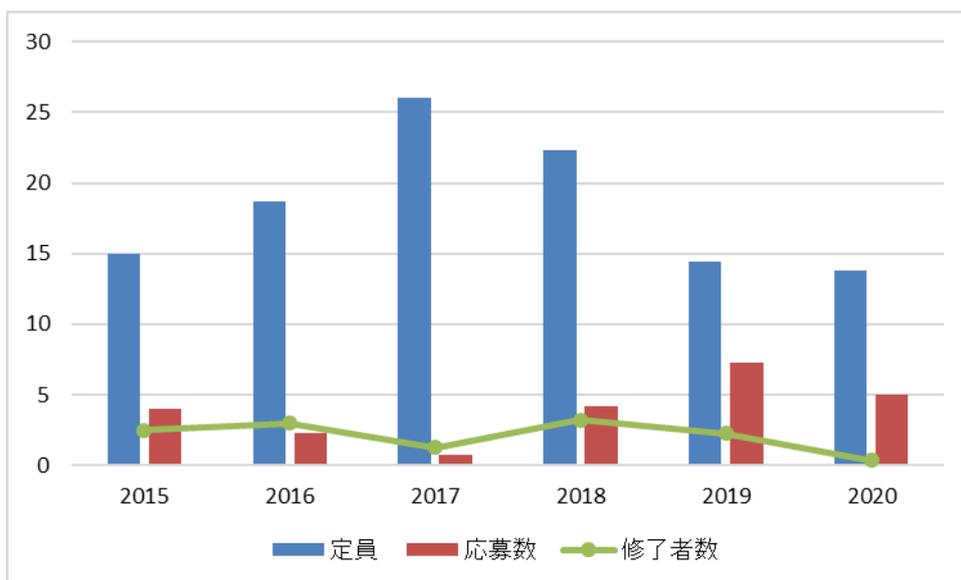


図 51 透析管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

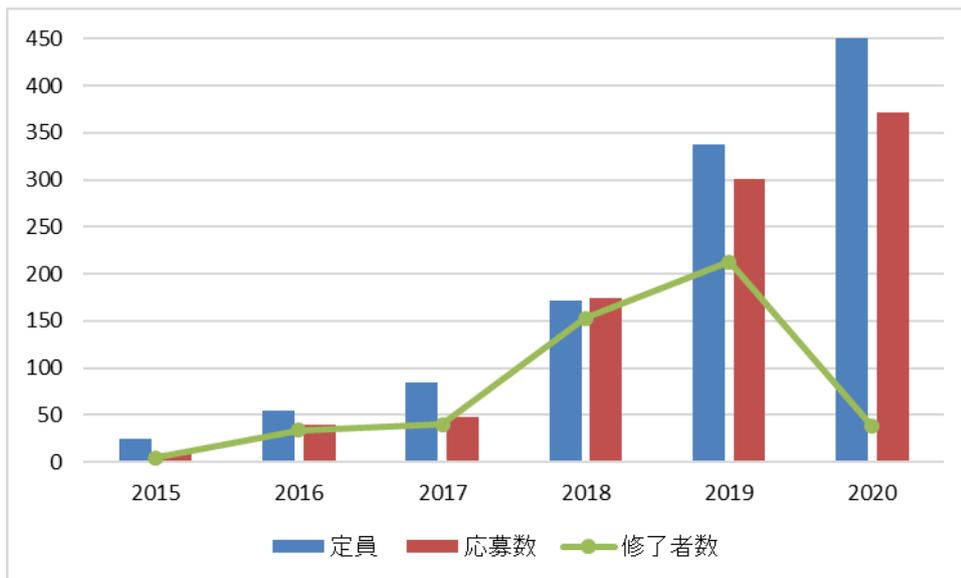


図 52 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

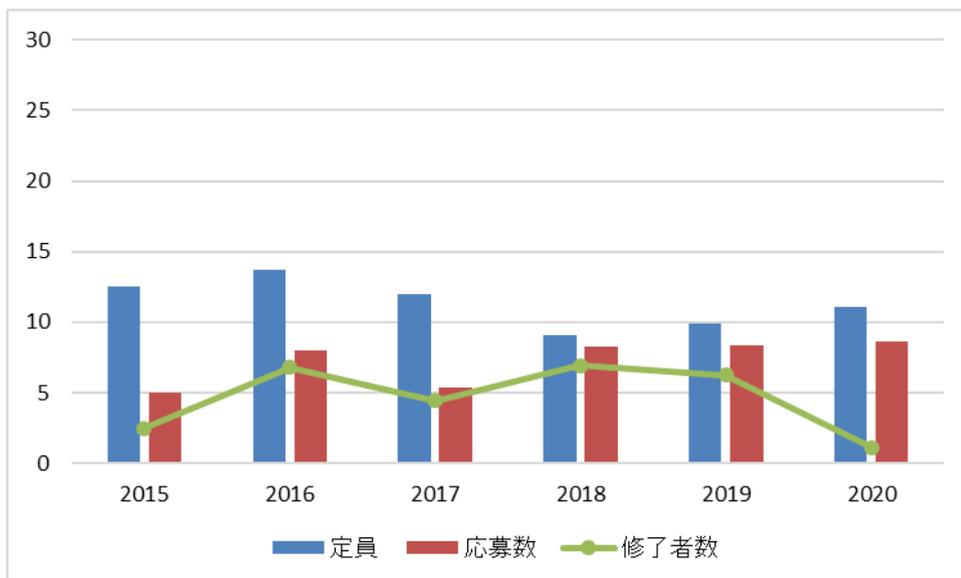


図 53 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

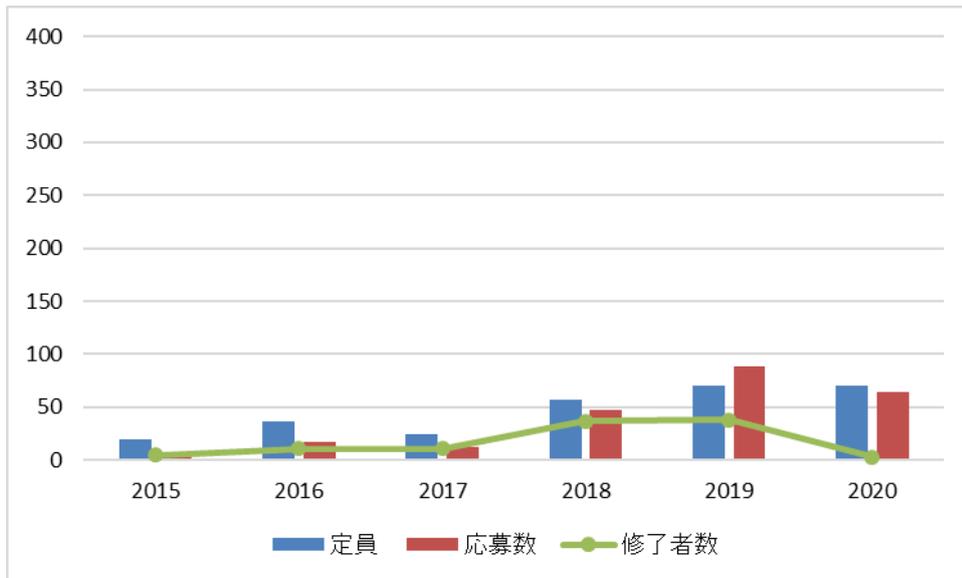


図 54 感染に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

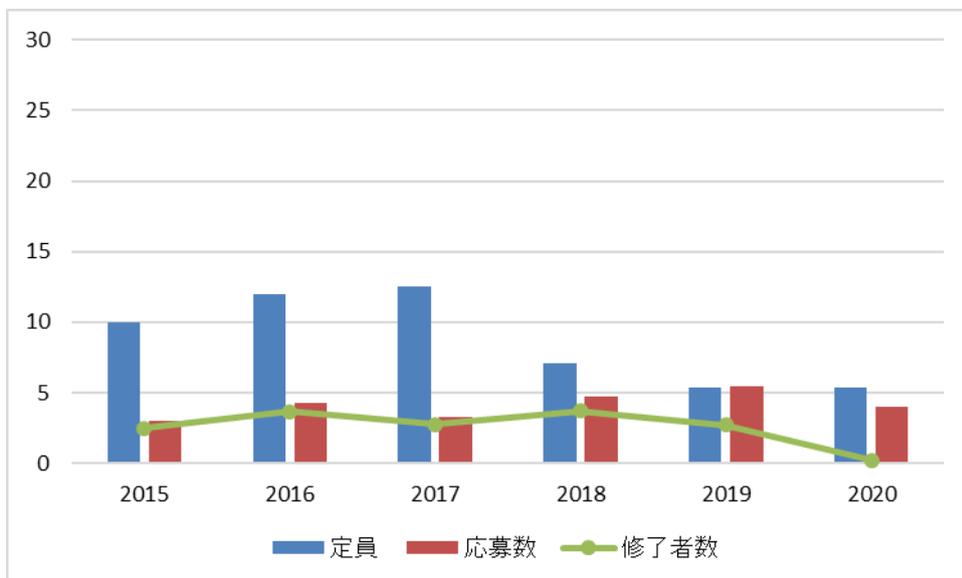


図 55 感染に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

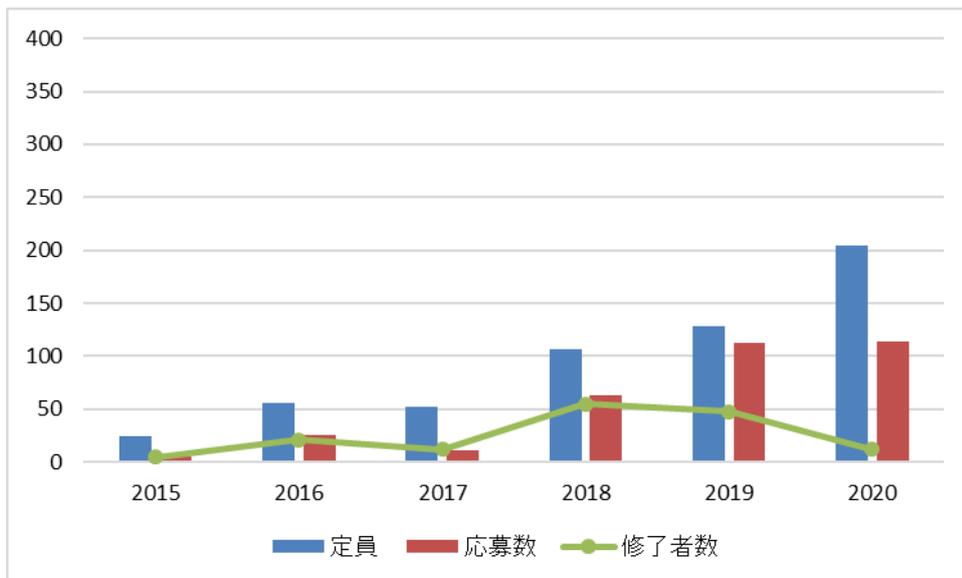


図 56 血糖コントロールに係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年平均）

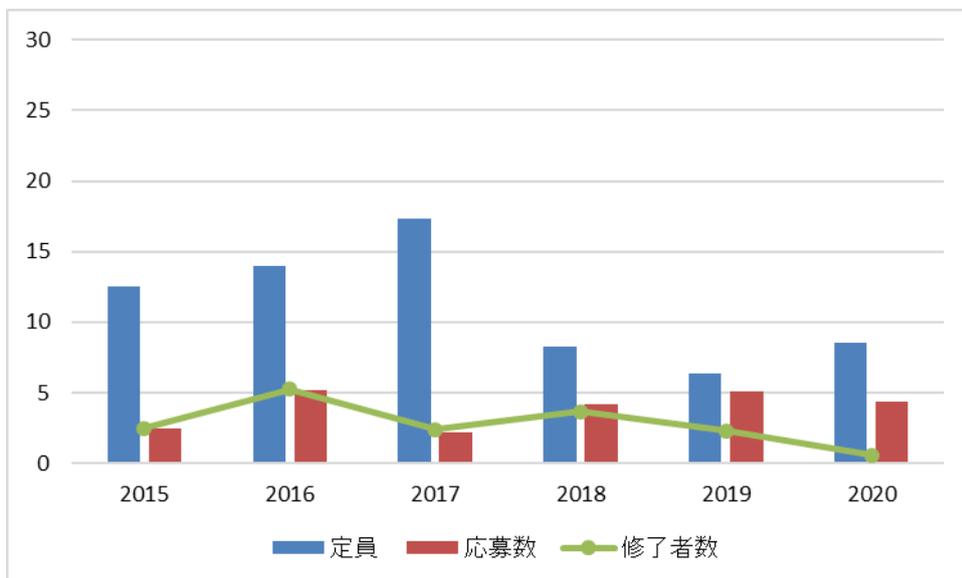


図 57 血糖コントロールに係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

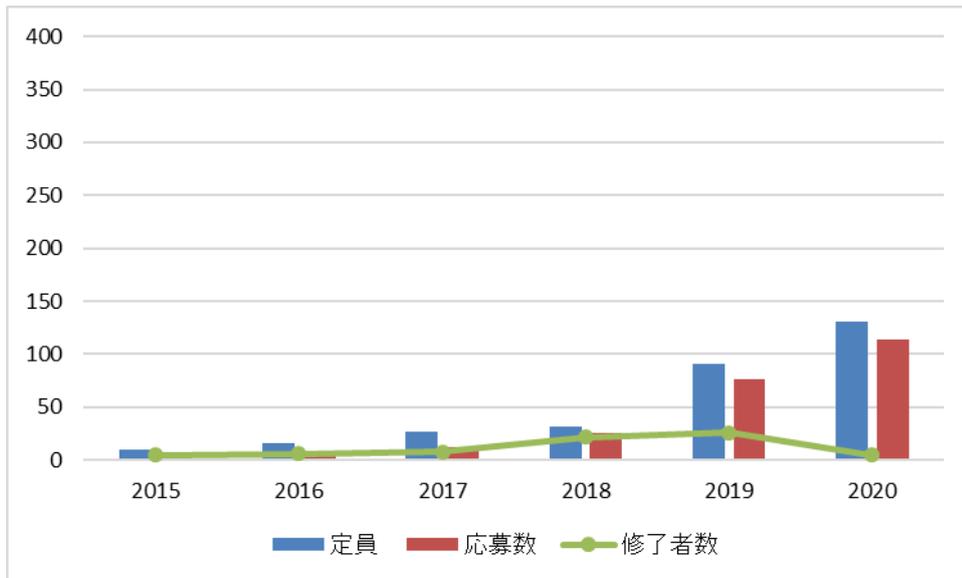


図 58 術後疼痛管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

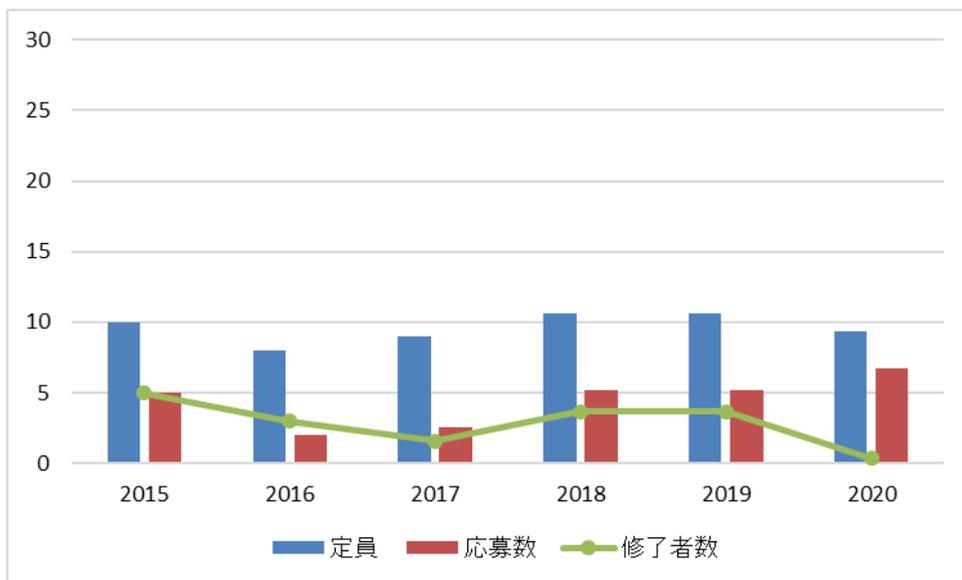


図 59 術後疼痛管理関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

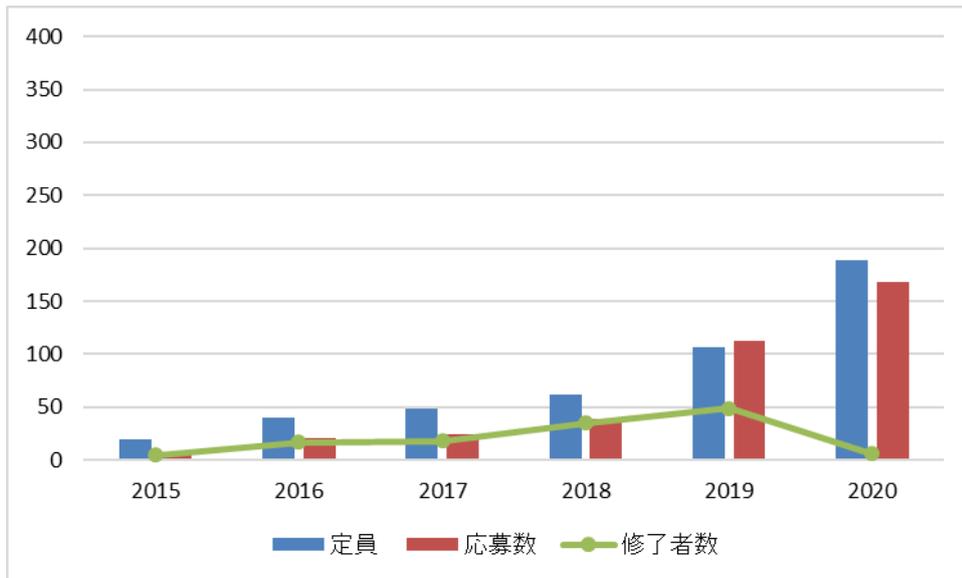


図 60 動態に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

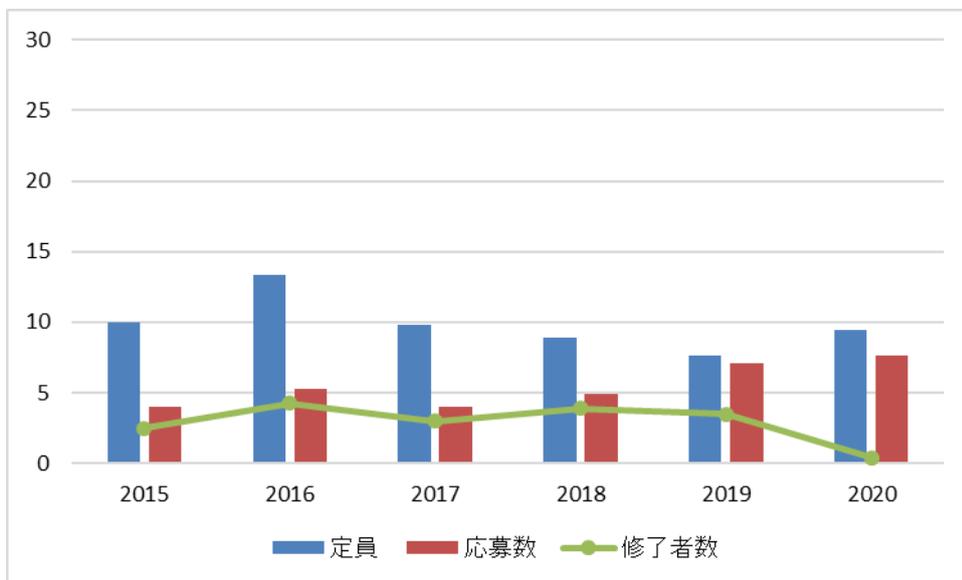


図 61 動態に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

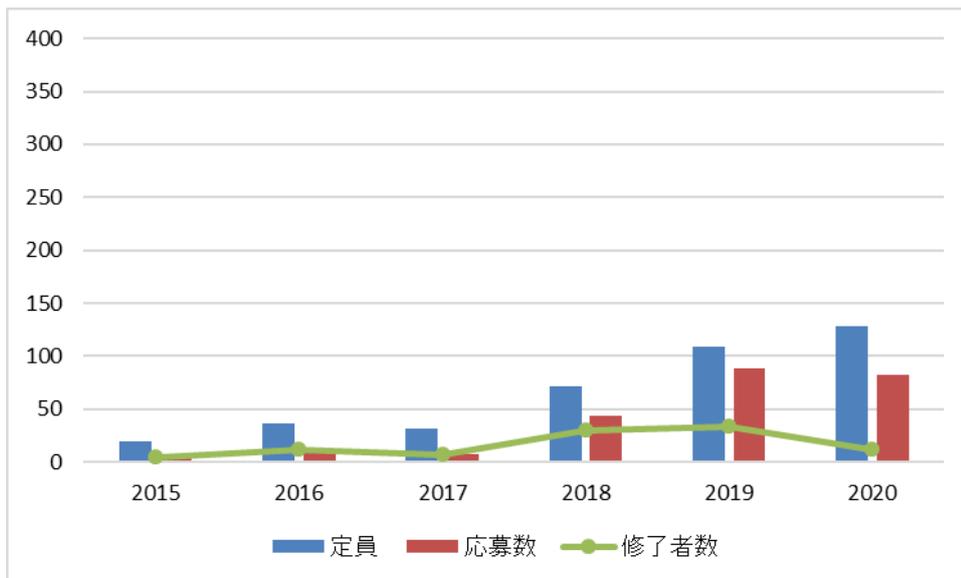


図 62 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

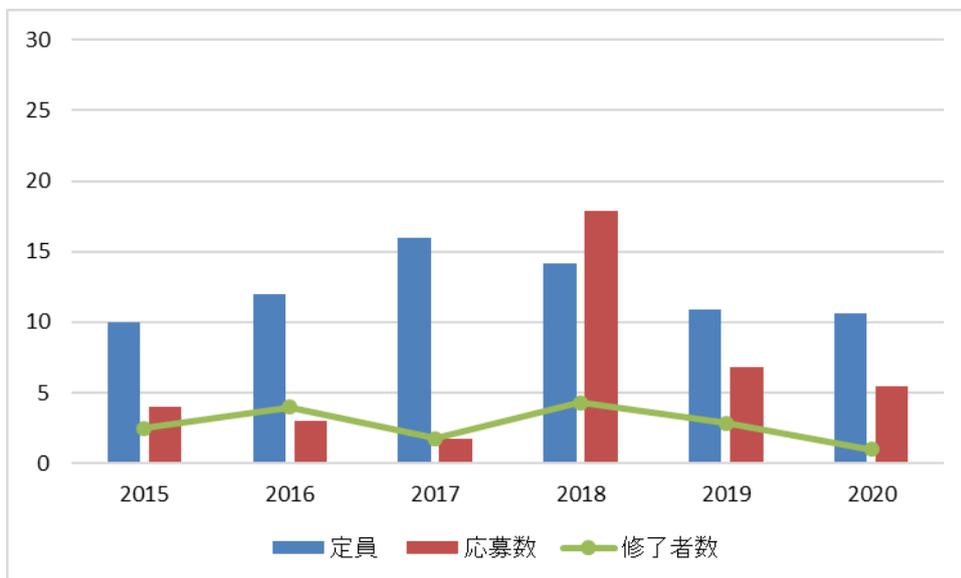


図 63 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

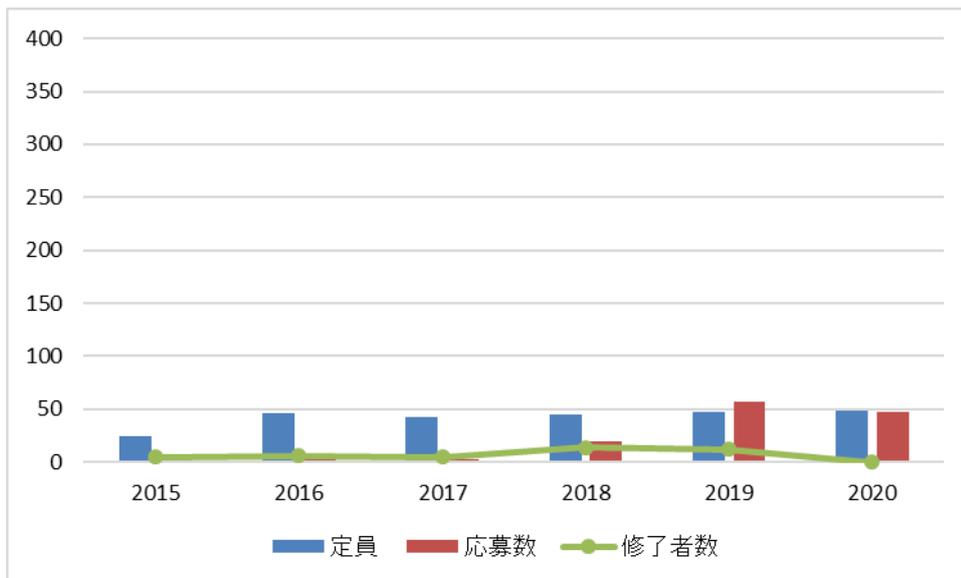


図 64 皮膚損傷に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（年総和）

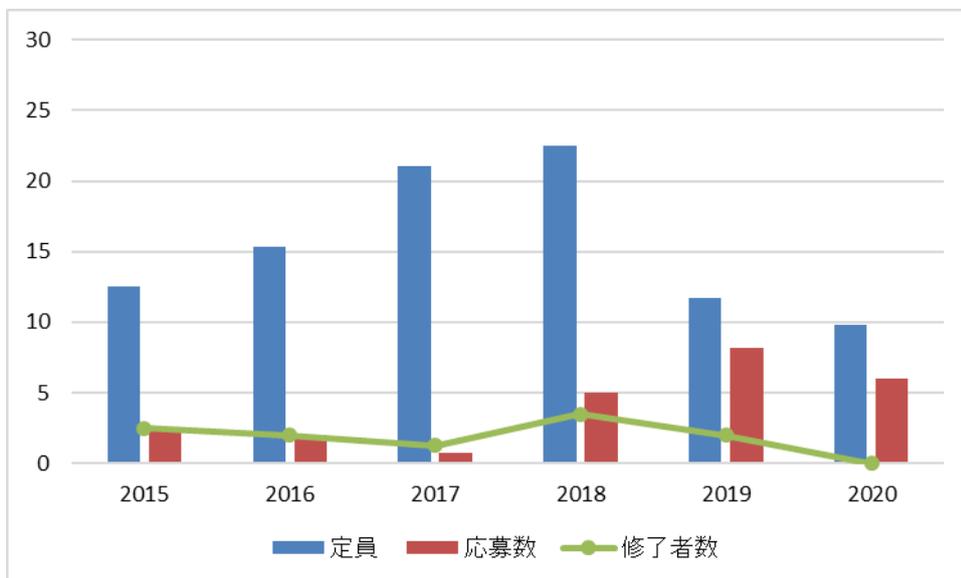


図 65 皮膚損傷に係る薬剤投与関連の募集定員，応募数と修了者数の推移（平均）

4. 受講生の受け入れについて

1) 定研修機関所属者以外の受講者の受け入れの可否

指定研修機関に所属している看護職以外の受講の受け入れを許可している指定研修機関は 43 施設（65.2%）であった。受け入れを許可している理由は、「地域医療への貢献」が最も多く、「施設の理念や使命」、「地域のニーズへの対応」、「修了生の育成と輩出」、「受け入れない理由がない」、「同一法人や系列グループ」、「併設医療機関がない」といった理由が記載されていた（表 14）

指定研修機関に所属している看護職以外の受け入れ範囲は、「条件なし」が 42 施設（97.7%）、「同一法人に限る」が 1 施設（2.3%）であった。受け入れ条件としては、「特になし」が半数で、その他に、「人数の範囲と上限」、「実務経験」、「自施設での実習」、「所属長の推薦」、「国内看護師免許」、「専門資格」、「同一県内」、「地域医療への貢献」が挙げられた。その他に「開講科目」として、特定行為区分によっては受講を許可する指定研修機関もあった（表 15）。

一方、指定研修機関以外の受講生を受け入れ

ない理由としては、「自施設が優先・対象」、「指導体制の構築中」といった指定研修機関の準備状況が整っていないことが大きな理由であった。その他に、受講者のレディネスが不明な点

を懸念して「実践レベルの把握困難」や「ルールの違い」も挙げられていた。その他に、「感染症対策」、「受講料」、「選抜成績」、「外部希望者がいない」が挙げられた。

表 14 指定研修機関に所属していない受講生を受け入れる理由 (n=43)

理由 (回答数)	回答内容
地域医療への貢献 (16)	地域医療の質の向上や貢献のため (13)
	地域の他施設や訪問看護ステーション等の看護師に特定行為研修の機会を提供 地域医療に貢献する施設の看護師育成を手伝いたい 受け入れる幅を広げることにより、様々な分野での高度かつ専門的な知識・技能を持った看護師を育成することが出来、地域医療の向上に寄与することが出来るため
施設の理念や使命 (10)	地域医療支援病院、かつ医師臨床研修の基幹病院として、医療を担う人材育成にも取り組んでいる病院である、併せて看護部の教育理念から地域の看護師を含めた自立した看護専門職の人材育成するため 県立の大学病院として医療に関する地域の多様なニーズに柔軟に対応する大学病院であり県内の医療者の教育役割があるため 医療人の育成、地域医療への貢献が当院の理念にあり、途切れない良質な医療が提供されるためには地域のレベルアップも必要なため 地域の中核病院としての役割 当院の使命として地域医療への貢献があるため 当院の研修の基本方針に地域貢献と優れた医療人の育成が謳われているため積極的に院外の受講生を受け入れている。 当施設は、指定機関であり研修施設であるため 設置機関が法人であり、規定のなかに地域の医療専門職者への教育も含まれているために外部からの受講生も受け入れている 建学の理念ならびに研修理念に沿って、全国規模で募集している
	地域からの要望やニーズがあるため (3)
	地域のニーズに合った質の高い看護を提供するため。 県の状況を踏まえて研修機関がない地域からも受け入れができるようにするため 県内において指定研修機関が他にないことからニーズを受けて 研修機関が少ないため 指定研修機関がとても少ないため、指定研修機関以外の施設の研修ニーズがある
	地域における特定行為研修修了者の育成を期待されているため 幅広く特定行為を実践できる看護師を育成していきたい 地域の特定行為研修終了者を増員することで医療の質向上を図る
受け入れない理由がない (3)	制限する必要がないため 受け入れない必要がないため 広く地域の看護師を受け入れている
同一法人や系列グループ (2)	同一法人グループの看護師育成 系列グループのため
併設医療機関がない (1)	指定研修機関が医療機関ではなく、医療機関の併設もしていないため。
未回答 (1)	

※複数回答

表 15 指定研修機関に所属していない受講生を受け入れる条件 (n=43)

理由 (回答数)	回答内容
特になし (20)	
人数の範囲と上限 (8)	外部からの受講生が本病院で実習できる人数は3名としている
	各区分、実習クールごとに上限5名
	10名の定員のうちの5名程度としている
	受講人数に関しては、当院と他院合わせて10名までと限定している
	2名
実務経験 (4)	院外受講者の定員 5 名
	人数は1名に限定
	人数の限定はしている
	卒後5年以上看護師としての実践経験を必須としている
	キャリア開発ラダー 4 以上
自施設での実習 (4)	看護師経験5年以上
	3年以上の実務経験を有する者
	領域別パッケージは自施設実習が可能な方
	自施設で臨地実習が可能
所属長の推薦 (4)	自施設実習が可能な施設
	大学が指定研修機関となっているが、併設の医療機関を設置していないため、本機関に所属している方以外の募集となる
国内看護師免許 (3)	
開講科目 (2)	呼吸器関連は受講不可、それ以外で受け入れ
	当機関が設定している科目のみ (領域パッケージ以外)
専門資格 (1)	血糖コントロールに係る薬剤投与関連では、糖尿病看護認定看護師または糖尿病療養指導士の資格を必要としている
同一県内 (1)	県内に限る
地域医療への貢献 (1)	地域医療に貢献できる看護師であること

※複数回答

表 16 指定研修機関以外の受講生を受け入れない理由 (n=23)

理由 (回答数)	回答内容
自施設が優先・対象 (8)	本学の職員対象の研修のため
	当院所属職員を対象に募集したため
	自施設スタッフ育成が優先
	自病院の教育を優先したいため
	所属の看護師の育成から始めるため
	所属職員を優先しているため
	まずは所属職員を育てるため
	法人本部として研修を実施しているため
指導体制の構築中 (8)	経験不足及び体制不足
	初年度であるため
	今年度開講しまずは院内で準備を進める
	余裕がないため5年位経過後、受入れ検討したい
	初年度であるためまずは自施設から試行したかった
	初年度のみ運用確立のために
実践レベルの把握困難 (2)	開始したばかりでほかの受講生を受け入れる余裕がない
	外部受講生を受け入れる体制が整備されていないため
感染症対策 (1)	研修希望者の知識・技術のレベルと勤務場所の状況が不明なため
実践レベルの把握困難 (2)	実践レベルの評価が困難なため
COVID-19感染に伴う実習等の制限が予想されることから院内に在職している者を受講資格とした為	
ルールの違い (1)	手順書の違い 医療安全上のルールが不明確
受講料 (1)	受講料を徴収していないため
選抜成績 (1)	応募者の中の上位3名がたまたま指定研修機関所属の看護師であったため
外部希望者がいない (1)	

2) 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する応募者数

各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する応募者数は2015年度6.6名、2016年度7.3名、2017年度5.0名、2018年度7.2名、2019年度10.3名、2020年度8.9名であった。各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する応募者数 (%) を図 66 に示す。

3) 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する受講者数

各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する受講者数は2015年度5.8名、2016年度7.1名、2017年度6.9名、2018年度7.1名、2019年度8.8名、2020年度6.9名であった。各年度の指定研修機関に

所属している方以外の施設に所属する受講者数 (%) を図 67 に示す。

4) 今後の指定研修機関に所属者以外の受講者の受け入れ検討の有無

回答時に指定研修機関所属者以外の受講者の受け入れを許可していない指定研修機関のうち、今後指定研修機関に所属者以外の受講者の受け入れを検討しているのは、23施設中17施設(73.9%)で、その理由は、「体制の構築中」、「地域医療への貢献」、「受講ニーズへの対応」、「受講生の確保」、「所属団体のニーズ」、「実習症例確保」、「施設の役割と使命」が挙げられた(表17)。

一方、指定研修機関以外の受講生を検討していない理由としても、「体制の構築中」や「協力施設の意向」が挙げられた(表18)。

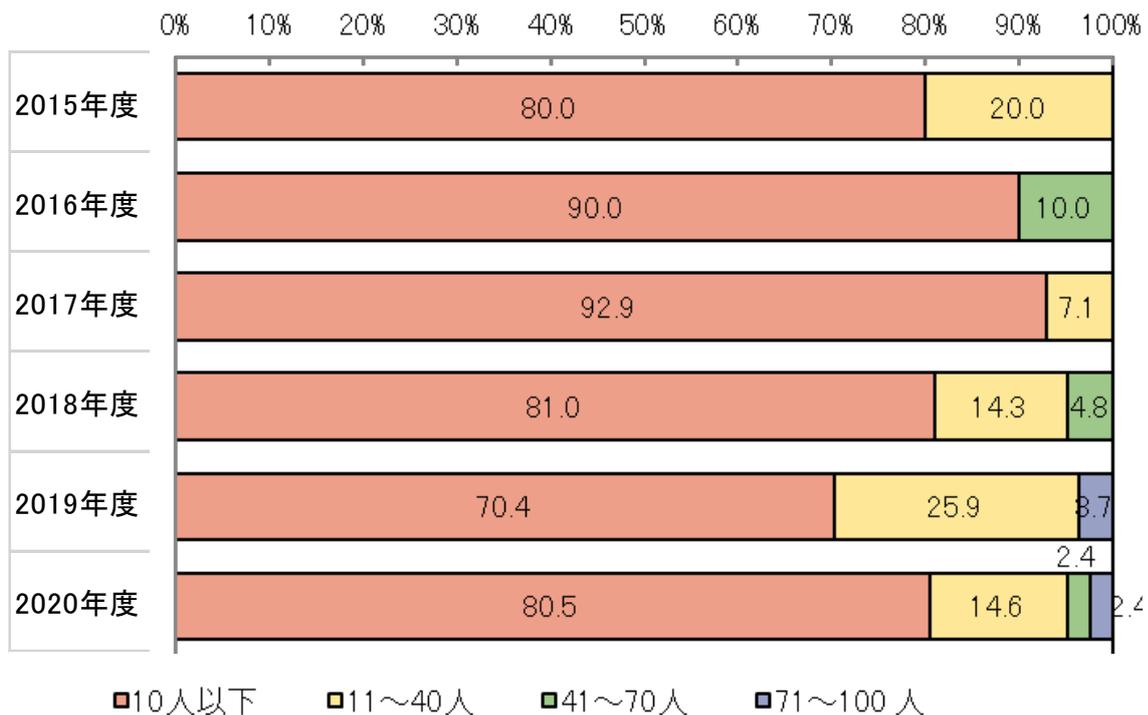


図 66. 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する応募者数 (%)

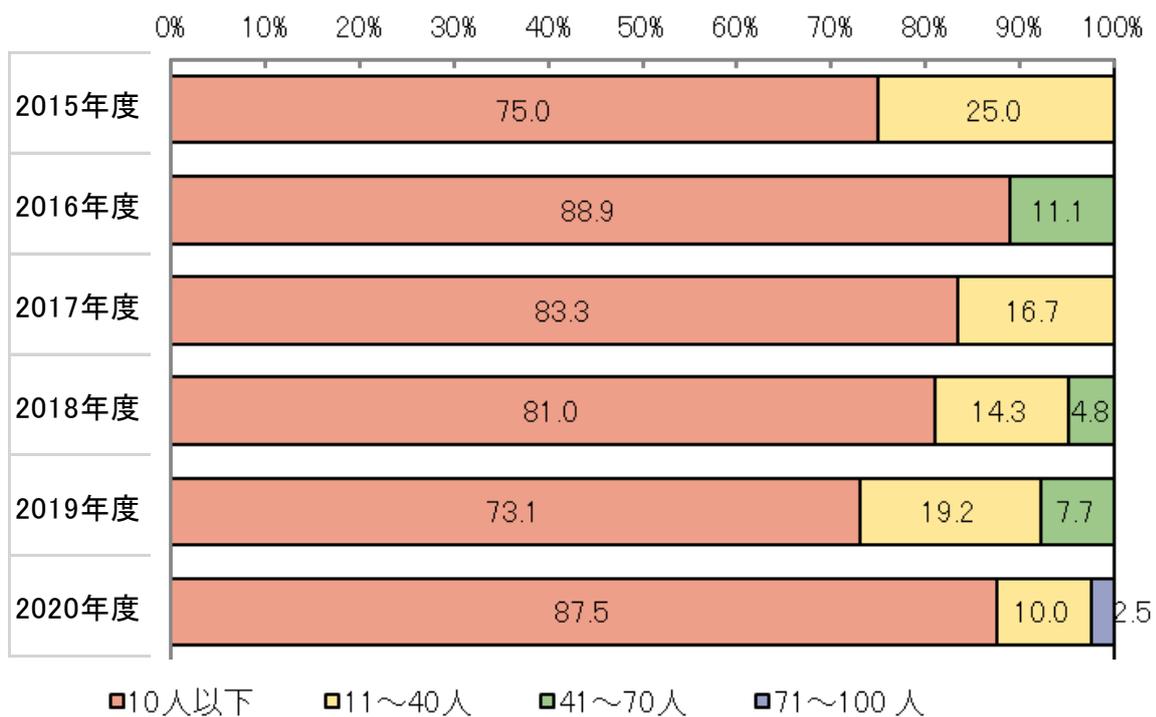


図 67. 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する受講者数 (%)

表 17 指定研修機関以外の受講生を検討している理由 (n=17)

理由 (回答数)	回答内容
体制の構築中 (5)	科目や体制が整備できた段階で外部からの研修者を受け入れたい 現在進めている中での問題抽出ができてから受け入れを検討している。 指導者と受講生の時間調整 今年はCOVID-19感染に伴う実習等の制限がある為院内の募集にしたが本来は院外からの受け入れをする予定であった為 教育方法の経験を積んで体制を整え次第検討する
地域医療への貢献 (3)	社会に貢献するため 公的医療機関として地域に貢献するため 地域医療を支える看護師の育成を開講の目的としているため
受講ニーズへの対応 (2)	大学院高度実践コース履修者の学習ニーズに応じるため 他病院の看護師のニーズに対応するため
受講生の確保 (2)	受講生の確保、地域との連携 特定行為研修受講生を増やしたいため
所属団体のニーズ (2)	同団体の看護師の受け入れは希望があれば沿うようにする方向 グループ施設のニーズがある
実習症例確保 (1)	協力病院による実習症例確保を目的
施設の役割と使命 (1)	地域の中核病院として地域の医療者を育成する役割を果たすため

表 18 指定研修機関以外の受講生を検討していない理由 (n=6)

理由 (回答数)	回答内容
体制の構築中 (5)	研修を複数年実施してから外部の受講者の受け入れを検討する 研修を開始したばかりのため まずは、本学の2施設の看護職員の育成を実施するため まだ余裕がない 自病院の教育を優先したいから
協力施設の意向 (1)	協力施設である各病院の意向による

5. 協力施設について

1) 協力施設の有無

協力施設がある指定研修機関は 31 施設 (47.0%) であった。協力施設の特徴は、「受講生の所属施設」が最も多く、「放送大学」なども挙げられた (表 19)。

表 19 協力施設の内訳 (n=31)

受講生の所属施設 (18)
放送大学 (2)
症例が不足した場合を想定し、その症例が取れる施設
特定行為の症例がある施設
法人内の基幹病院、
同じ設置主体の他県の施設
法人内の医療施設及び共通科目の講義・演習を担当している教育機関
附帯施設の訪問看護ステーション
大阪府内8施設
近隣の病院、在宅診療所
一般病院、大学附属病院、61医院
総合病院、介護老人保健施設、厚生連関連病院、協力施設の関連病院
へき地医療拠点病院、大学病院等
県内病院
病院、診療所
個人病院、急性期病院、クリニックなど
自治体病院

2) 協力施設数

協力施設数の平均は 13.2 施設で、1 指定研修機関に対し最大 104 施設、最小 1 施設が協力施設になっていた。

6. 指定研修機関を構成する構成員について

1) 指導者数

指定研修機関の指導者数の平均は 43.0 名で、1 指定研修機関に対し最大 534 名、最小 1 名が指導者になっていた。

2) 指導補助者数

指定研修機関の指導補助者数の平均は 3.3 名で、1 指定研修機関に対し最大 52 名、最小 0 名が指導者になっていた。

3) 特定行為研修に専従 (特定行為研修業務のみ実施) するスタッフ (教育・調整担当) 数

指定研修機関の特定行為研修に専従 (特定行為研修業務のみ実施) するスタッフ (教育・調整担当) 数の平均は 0.7 名で、1 指定研修機関に対し最大 4 名、最小 0 名が指導者になっていた。

4) 特定行為研修に専従 (特定行為研修業務のみ実施) するスタッフ (事務職) 数

特定行為研修に専従 (特定行為研修業務のみ実施) するスタッフ (事務職) 数の平均は 0.5 名で、1 指定研修機関に対し最大 4 名、最小 0 名が指導者になっていた。

5) 研修責任者の人数と業務内容

研修責任者は指定研修機関あたり平均 2.8 名いた。最大値は 53 名、最小値は 1 名であった (図 68)。

研修責任者が実施している実務内容は、「対面での指導」が 51 施設、「対面指導の調整」が 36 施設、「対面指導の受講管理」が 28 施設、「通信教育での指導」が 18 施設、「通信教育の受講管理」が 29 施設、「実習での指導」が 44 施設、「実習調整」が 42 施設、「実習指導の受講管理」が 31 施設、「筆記試験監督」が 28 施設、「観察評価試験 (OSCE)・実技試験の監督」が 40 施設、「通信教育時の受講支援」が 25 施設、「備品管理 (通信教育)」が 19 施設、「備品管理 (OSCE・実技試験・実習)」が 27 施設、「研修に関する相談 (研修者)」が 48 施設、「研

修に関する相談(研修者以外)」が 43 施設、「研修中のトラブル対応」が 52 施設、「研修の変更・追加申請書類の作成」が 20 施設、「年次報告書の作成」が 26 施設、「給付金・補助金等の申請」17 施設、「各種会議調整・運営」が 35 施設、「その他」が 3 施設であった(図 69)。「そ

の他」には「協力施設との調整」、「修了後の臨床研修や活動についての調整」、「広報活動、入試業務、実習施設の開拓、指導医の確保、OSCE の調整、実習カンファレンスの実施他」が記載された。

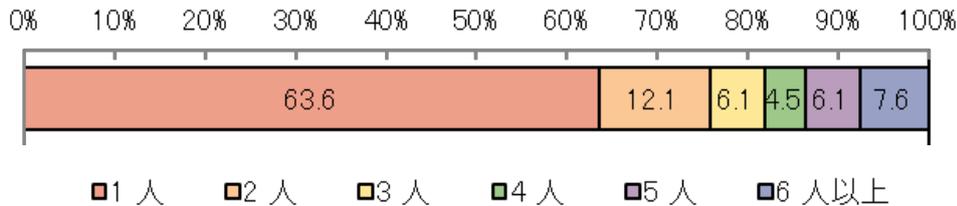


図 68 研修責任者の人数 (%) (n=66)

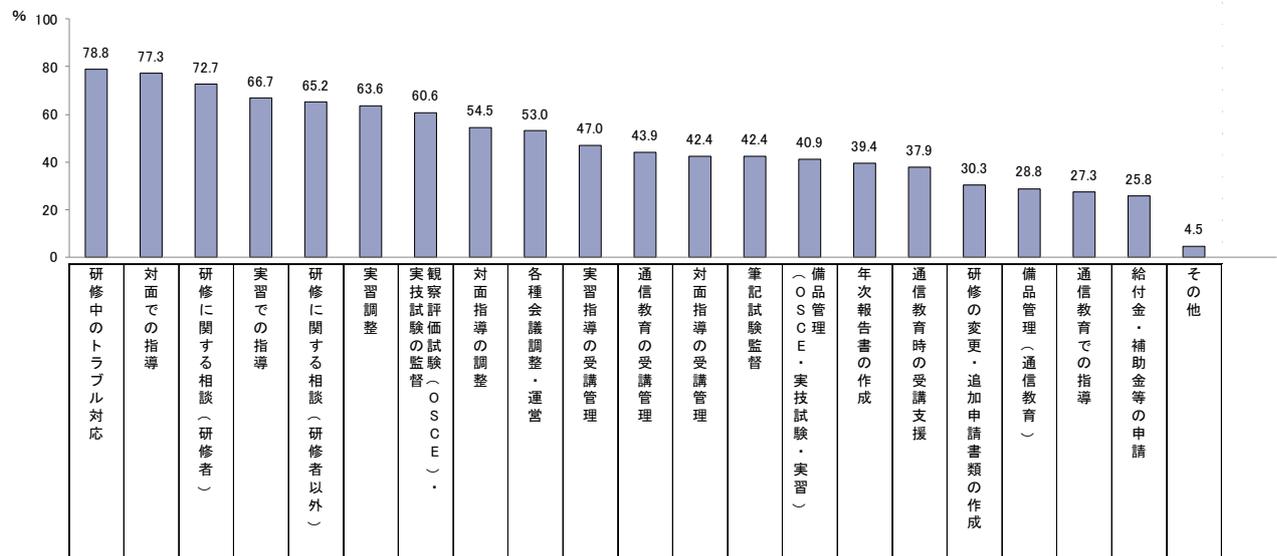


図 69 研修責任者の業務内容 (n=66)

表 20 研修責任者が実施している業務内容(自由記載)(n=3)

広報活動、入試業務、実習施設の開拓、指導医の確保、OSCEの調整、実習カンファレンスの実施他
協力施設との調整
修了後の臨床研修や活動についての調整

6) 専任(特定行為研修以外の業務も兼務)の事務職員(正規)の人数と業務内容

専任の事務職員(正規)は指定研修機関あたり平均 1.4 名いた。最大値は 51 名、最小値は 0 名であった(図 70)。

専任の事務職員(正規)が実施している実務内容は、「対面での指導」が 2 施設、「対面指導の調整」が 6 施設、「対面指導の受講管

理」が 7 施設、「通信教育での指導」が 1 施設、「通信教育の受講管理」が 9 施設、「実習での指導」が 1 施設、「実習調整」が 4 施設、「実習指導の受講管理」が 7 施設、「筆記試験監督」が 7 施設、「観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督」が 4 施設、「通信教育時の受講支援」が 9 施設、「備品管理(通信教育)」が 19 施設、「備品管理

「OSCE・実技試験・実習」が14施設、「研修に関する相談（研修者）」が13施設、「研修に関する相談（研修者以外）」が8施設、「研修中のトラブル対応」が13施設、「研修の変更・追加申請書類の作成」が28施設、「年次報告書の作成」が28施設、「給付金・補助金等の申請」33施設、「各種会議調整・

運営」が29施設、「協力施設との調整」が8施設、「その他」が6施設、「該当するものはない」が28施設であった（図71）。「その他」には「書類作成、事務作業、経理」、「外部委員の招へい」、「修了書の発行」、「会場の準備、設営」、「資料印刷」、「募集関連」、「外部講師の調整」が記載された。

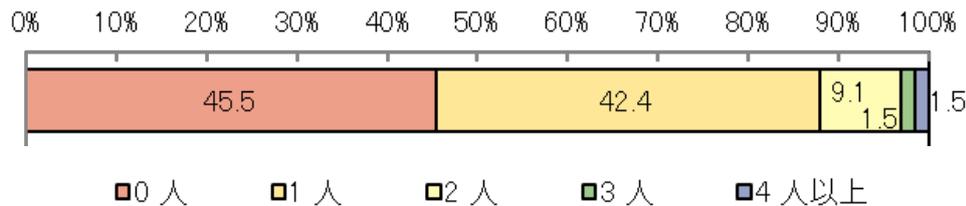


図70 専任の事務職員（正規）の人数 (%) (n=66)

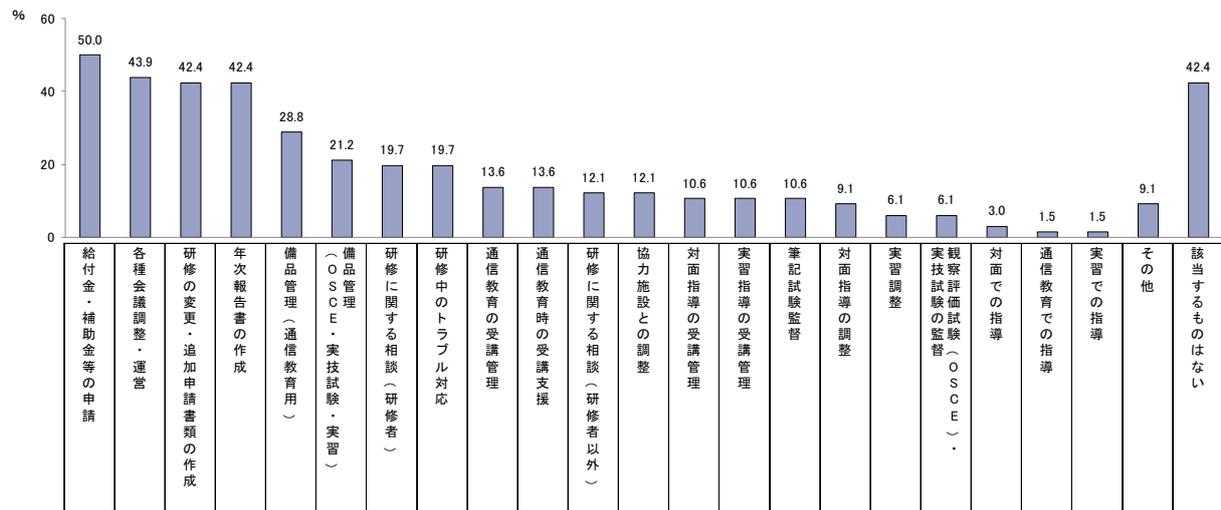


図71 専任の事務職員（正規）の業務内容 (n=66)

表21 専任の事務職員（正規）の業務内容（自由記載）(n=6)

書類作成、事務作業、経理
外部講師の調整
外部委員の招へい、修了書の発行
会場の準備、設営、資料印刷
募集関連
全てについては兼務として行っている

7) 専任の事務職員（定期雇用）の人数と業務内容

専任の事務職員（定期雇用）は指定研修機関あたり平均0.4名いた。最大値は3名、最小値は0名であった（図72）。

専任の事務職員（定期雇用）が実施している

実務内容は、「対面での指導」が1施設、「対面指導の調整」が5施設、「対面指導の受講管理」が6施設、「通信教育での指導」が1施設、「通信教育の受講管理」が9施設、「実習での指導」が1施設、「実習調整」が5施設、「実習指導の受講管理」が5施設、「筆記試験監督」が5施設

設,「観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督」が1施設,「通信教育時の受講支援」が5施設,「備品管理(通信教育)」が9施設,「備品管理(OSCE・実技試験・実習)」が10施設,「研修に関する相談(研修者)」が5施設,「研修に関する相談(研修者以外)」が3施設,「研修中のトラブル対応」が6施設,「研修の変更・追加申請書類の作成」が15施設,「年次報告書の

作成」が13施設,「給付金・補助金等の申請」12施設,「各種会議調整・運営」が13施設,「協力施設との調整」が7施設,「その他」が5施設,「該当するものはない」が45施設であった(図73)。「その他」には「研修資料準備」,「研修実績システム登録」,「研修センター運営補助」,「事務責任者の補助(会議録記録等)」,「研修責任者のサポート」が記載された。

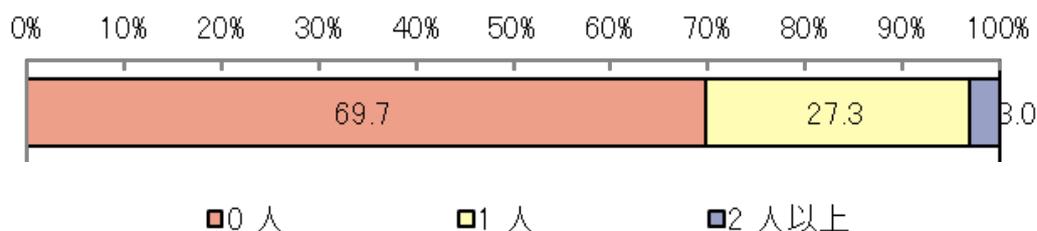


図72 専任の事務職員(定期雇用)の人数(%) (n=66)

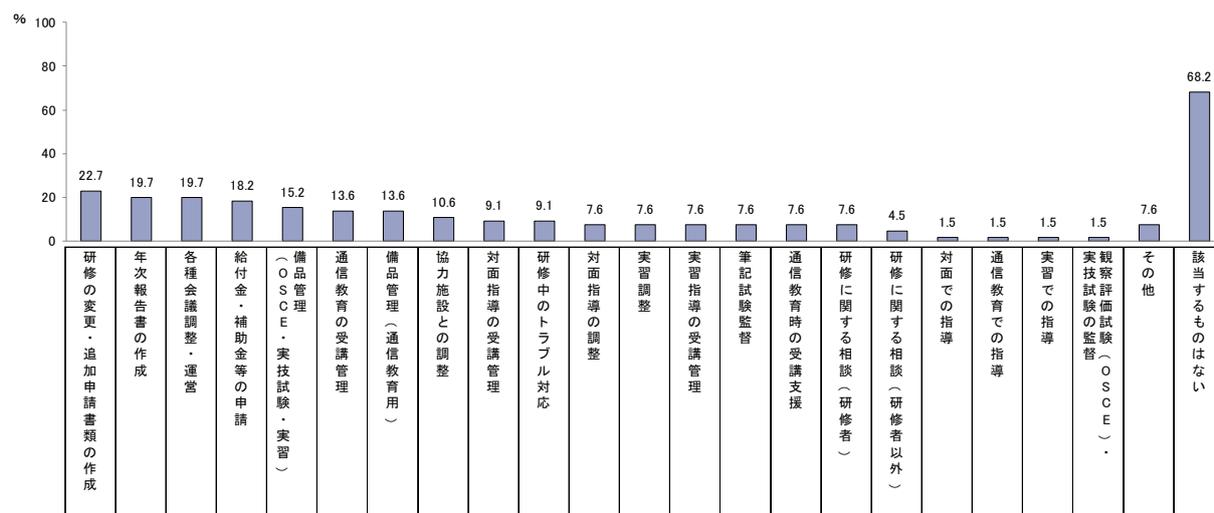


図73 専任の事務職員(定期雇用)の業務内容(n=66)

表22 専任の事務職員(定期雇用)の業務内容(自由記載)(n=5)

研修責任者のサポート
研修資料準備 研修実績システム登録
事務責任者の補助(会議録記録等)
提出物の管理、演習講師との調整
研修センター運営補助

8)専任の研修指導者(正規)の人数と業務内容

専任の研修指導者(正規)は指定研修機関あたり平均3.4名いた。最大値は36名,最小値は0名であった(図74)。

専任の研修指導者(正規)が実施している実務内容は,「対面での指導」が37施設,「対面指導の調整」が32施設,「対面指導の受講管理」が26施設,「通信教育での指導」が22施設,「通信教育の受講管理」が28施設

設、「実習での指導」が37施設、「実習調整」が32施設、「実習指導の受講管理」が26施設、「筆記試験監督」が30施設、「観察評価試験（OSCE）・実技試験の監督」が30施設、「通信教育時の受講支援」が31施設、「備品管理（通信教育）」が20施設、「備品管理（OSCE・実技試験・実習）」が27施設、「研修に関する相談（研修者）」が35施設、「研修に関する相談（研修者以外）」が29施設、「研修中のトラブル対応」が34施設、

「研修の変更・追加申請書類の作成」が15施設、「年次報告書の作成」が12施設、「給付金・補助金等の申請」3施設、「各種会議調整・運営」が18施設、「協力施設との調整」が12施設、「その他」が3施設、「該当するものはない」が23施設であった（図75）。「その他」には「シラバス作成、広報」、「広報活動」、「広報、入試関連業務、実習受け入れ施設のリクルート」が記載された。

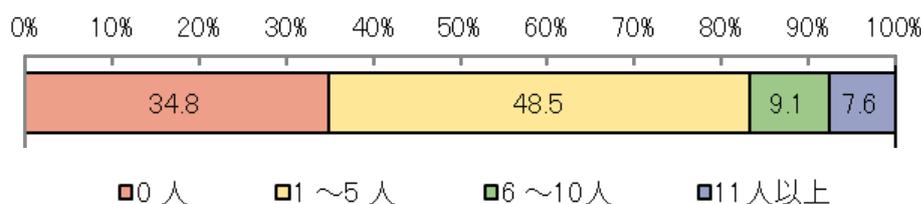


図74 専任の研修指導者（正規）の人数（%）（n=66）

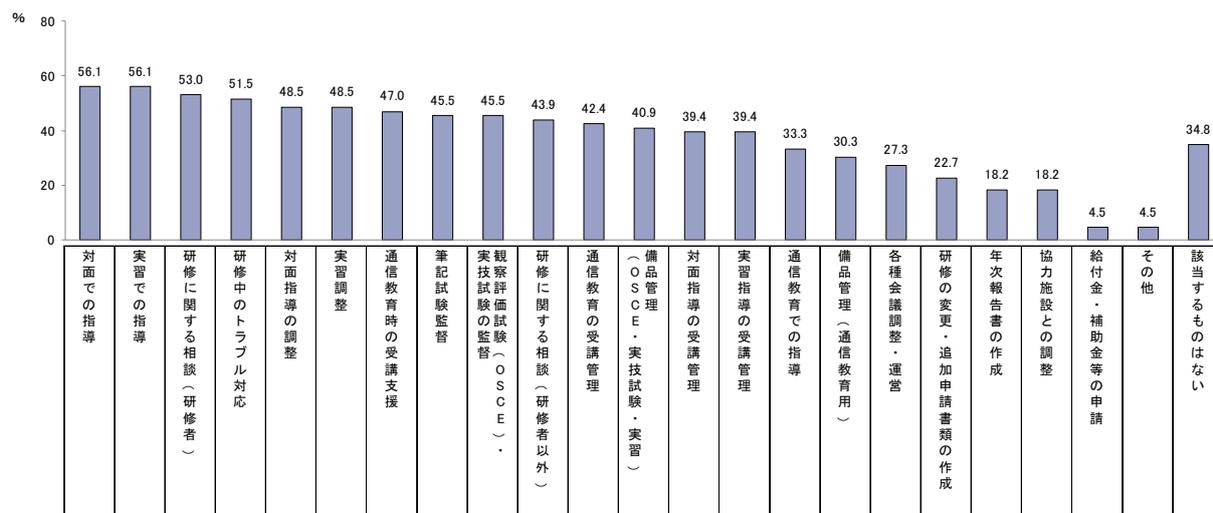


図75 専任の研修指導者（正規）の業務内容（n=66）

表23 専任の研修指導者（正規）の業務内容（自由記載）（n=3）

広報、入試関連業務、実習受け入れ施設のリクルート
シラバス作成、広報
広報活動

8) 専任の研修指導者（定期雇用）の人数と業務内容

専任の研修指導者（定期雇用）は指定研修機関あたり平均0.2名いた。最大値は6名、最小値は0名であった（図76）。

専任の研修指導者（定期雇用）が実施している実務内容は、「対面での指導」が3施設、「対面指導の調整」が2施設、「対面指導の受講管理」が1施設、「通信教育での指導」が3施設、「通信教育の受講管理」が0施設、「実

習での指導」が5施設、「実習調整」が2施設、「実習指導の受講管理」が2施設、「筆記試験監督」が0施設、「観察評価試験（OSCE）・実技試験の監督」が4施設、「通信教育時の受講支援」が0施設、「備品管理（通信教育）」が0施設、「備品管理（OSCE・実技試験・実習）」が1施設、「研修に関する相談（研修者）」が2施設、「研修に関する相談（研修者以外）」が1施設、「研

修中のトラブル対応」が1施設、「研修の変更・追加申請書類の作成」が1施設、「年次報告書の作成」が1施設、「給付金・補助金等の申請」1施設、「各種会議調整・運営」が1施設、「協力施設との調整」が0施設、「その他」が1施設、「該当するものはない」が60施設であった（図77）。「その他」には「集合研修の企画・運営」が記載された。

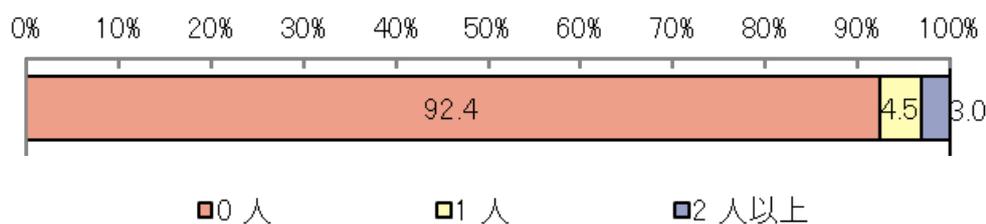


図 76 専任の研修指導者（定期雇用）の人数（%）（n=66）

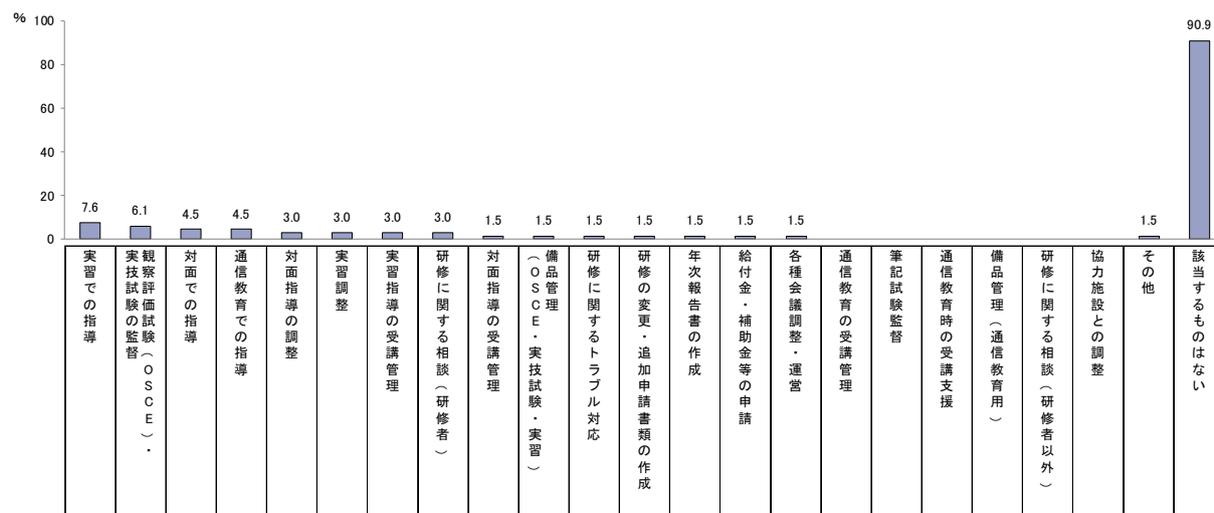


図 77 専任の研修指導者（定期雇用）の業務内容（n=66）

表 24 専任の研修指導者（定期雇用）の業務内容（自由記載）（n=1）

集合研修の企画・運営

表 25 研修責任者・専任の事務職員・専任の研修指導者以外の研修に関わる人員（自由記載）
（n=31）

研修センター内のスタッフが協働で対応（8名）
研修の運営全般、厚労省への申請関係など（2名）
特定行為研修に関わる事務作業を行うもの（3名）、特定行為研修の運営に関わるもの（2名）
全員が他の業務との兼任であり、研修責任者の業務を行っている
専任はおいておらずすべて兼務（教員6名、事務2名）
外部委員の研修評価者（2名）
遠隔学習コンテンツの作成、見直し、試験問題作成、実習指導（OJTと実習記録の指導）（176名）
特定行為研修の外部委員（1名）、疾病・臨床病態概論の在宅医療の演習講師（1名）、呼吸器関連のOSCE評価（1名）、創傷管理関連のOSCE評価者（1名）
教員（医師）（17名）、看護部長（1名）、副看護部長（1名）看護師（5名）薬剤師（1名）事務職員（1名）、指導・評価・管理他
研修指導（30名）
研修担当者（看護師6名）、事務手続き関係（2名）
専任以外の指導者：対面指導、実習指導、観察評価試験（31名）、専任以外の教育担当者：対面指導の受講管理、実習指導の受講管理、研修に関する相談・トラブル対応（3名）
筆記試験監督、観察評価試験（OSCE）・実技試験の監督（1名）
兼任の事務職員（正規）1名：特定行為研修に係る事務 兼任の事務職員（正規）2名：研修運営委員 協力施設病院長・理事長等8名：研修管理委員
副看護部長 管理の調整
演習、実習の補助（3名）
研修運営と管理（5名）
先週の特定行為研修業務のみの調整担当（2名）、兼務指導者（34名）
指導責任者（医師）（1名）、指導診療看護師（1名）
兼任で研修指導の補助者（看護師）（2名）、兼任の事務職員（正規）（2名）
看護師特定行為研修指導者講習会終了職員
各施設の実施責任者、研修調整者、事務担当者、指導者、本部研修担当者（すべて兼任）（700名）
OSCEの外部評価者（1名）
対面指導、実習での指導、観察評価試験（OSCE）、実技試験の監督など（34名）
当院の修了生が研修中の補助を行っている（6名）
看護部門の調整（2名）
事務職員（正規）の兼任（2名）業務：事務職員（定期雇用）の業務管理、センター運営、厚生局等の窓口対応、予算要求・管理、補助金申請等
特定行為研修運営に係る相談及び決定（4名）
実習施設との調整、各種書類作成（5名）
兼任の事務職員（正規）（3名）
3名

7. 研修を円滑に運営するための工夫

1) 症例数確保のための工夫

症例数確保のための工夫として、「指定研修機関の指導者と打ち合わせや調整を実施している」を49施設、「協力施設の指導者と打ち合わせや調整を実施している」を24施設、「研修修了者に協力を依頼している」を27施設、「シミュレーション教育（シミュレータ使用）を実施している」を35施設、「シミュレーション教育（紙面症例使用）を実施している」を36施設、「外部研修（例：業者や学会等の研修機関以外の研修）を実施している」を7施設、「受

講生の人数を制限している」を34施設、「協力施設を増やしている」を16施設、「他の指定研修機関と実習症例や研修を共有している」を5施設、「その他」を7施設が実施していた（図78）。「その他」の内容としては、「実習期間の延長」、「本学の2施設で協力して症例を集めるようにする」、「不明な点があれば近隣の指定研修機関に連絡し意見をいただいている」、「対象病棟管理者との打ち合わせ」を各1施設が実施していた。残り2施設は「研修を開始したばかりであり具体的な工夫はしていない」と回答した（表26）。

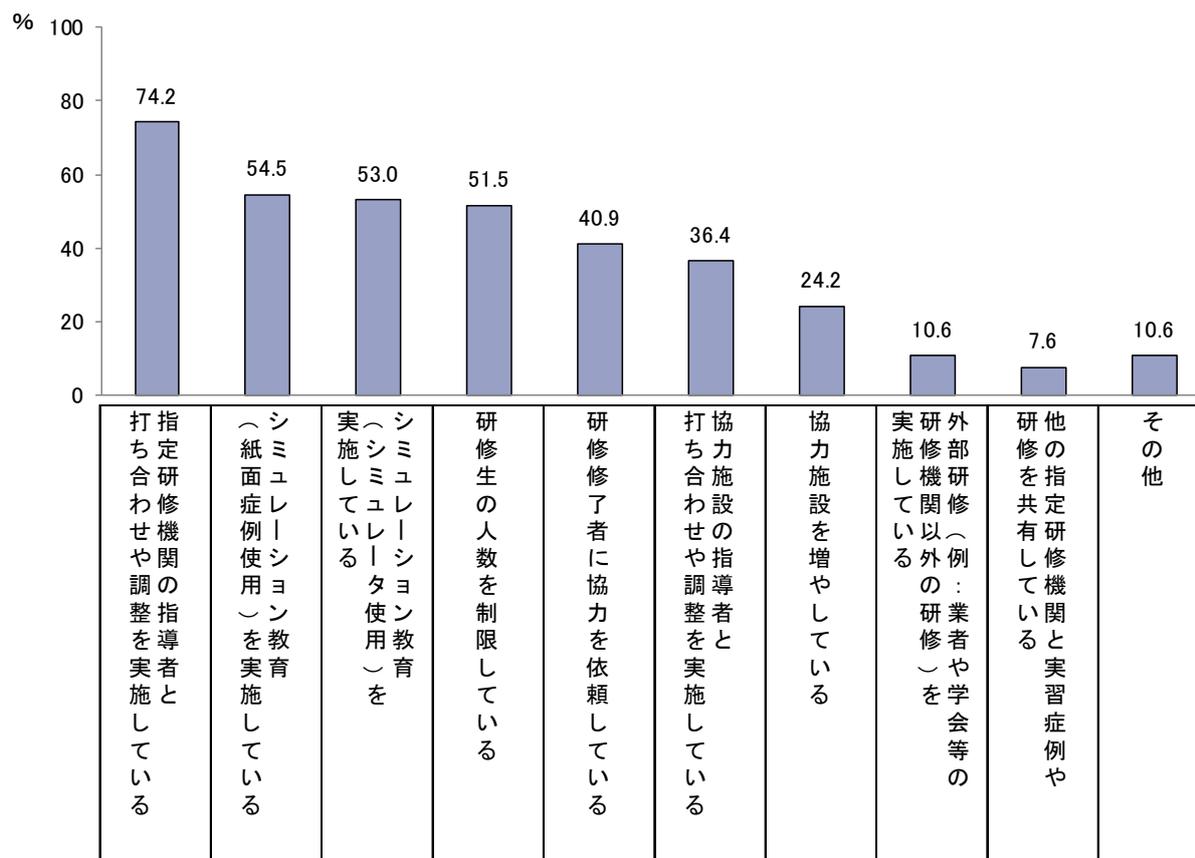


図 78. 症例数確保のための工夫 (%) (n=66)

表 26 症例数確保の工夫 (自由記載) (n=4)

不明な点があれば近隣の指定研修機関に連絡し意見をいただいている
実習期間の延長
対象病棟管理者との打ち合わせ
本学の2施設で協力して症例を集めるようにする

2) 研修受講者確保のための工夫

研修受講者確保のための工夫として、「HPやポスターなどを利用している」を 47 施設、「都道府県の看護協会に周知の協力を依頼している」を 20 施設、「関連病院に周知の協力を依頼している」を 31 施設、「研修修了者に周知の協力を依頼している」を 18 施設、「eラーニングを実施している」を 52 施設、「夜間・休日開講を実施している」を 4 施設、「集中講義を実施している」を 13 施設、「受講しやすいように奨学金制度や専門実践教育訓練給付金などの制度を紹介している」を 23 施設、「研修に必要な機器（パソコンやシミュレータなど）を貸し出している」を 33 施設、「研修時に宿舍などを準備している」

を 8 施設、「研修費用の助成をしている」を 36 施設、「研修日を勤務日扱いしている（研修日を設けている）」を 37 施設、「その他」を 9 施設が実施していた(図 79)。「その他」の内容としては、「説明会の開催、院内受講者の助成」、「受講しやすいように、県の補助金制度を紹介している。」、「院内の長期研修制度の対象にしている」、「研修日を一部勤務扱いにしている」、「集合研修は月 3~4 回としている」、「県庁医療政策課看護職員確保グループに周知の協力を依頼している。」、「広報誌に研修の様子を掲載し周知を行っている」、「研修日を出張扱いとしている」、「放送大学への集団入学を行っている」、「所属する施設の管理者へ情報提供している。」研修報告会を

実施している。」であった（表 27）。

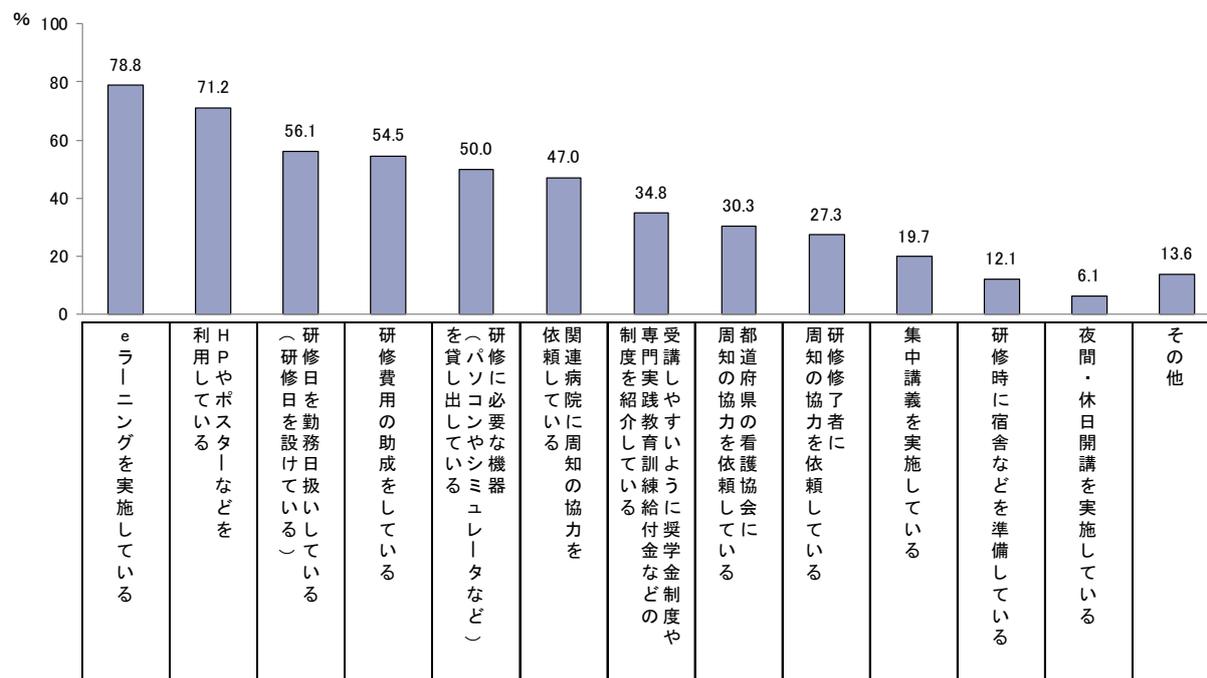


図 79 研修受講者確保のための工夫 (%) (n=66)

表 27 受講生確保の工夫（自由記載）(n=9)

説明会の開催、院内受講者の助成
受講しやすいように、県の補助金制度を紹介している。
所属する施設の管理者へ情報提供している。研修報告会を実施している
県の看護職員確保グループに周知の協力を依頼している、広報誌に研修の様子を掲載し周知を行っている
院内の長期研修制度の対象にしている
研修日を出張扱いとしている
研修日を一部勤務扱いにしている
集合研修は月3～4回としている
放送大学への集団入学を行っている

8. 研修運営上の財源や会計について

1) 研修運営上確保した財源

研修運営上確保した財源として、「看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業（厚生労働省）による支援を受けた」が 51 施設、「看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業（厚生労働省）による支援を受け

た」が 35 施設、「都道府県から支援を受けた」が 20 施設、「団体本部から支援を受けた」が 4 施設、「受講料を徴収した」が 33 施設、「その他」が 2 施設であった（図 80）。「その他」には、「団体本部の経費を活用」と「不足分は病院運営予算に計上」が記載されていた（表 28）。

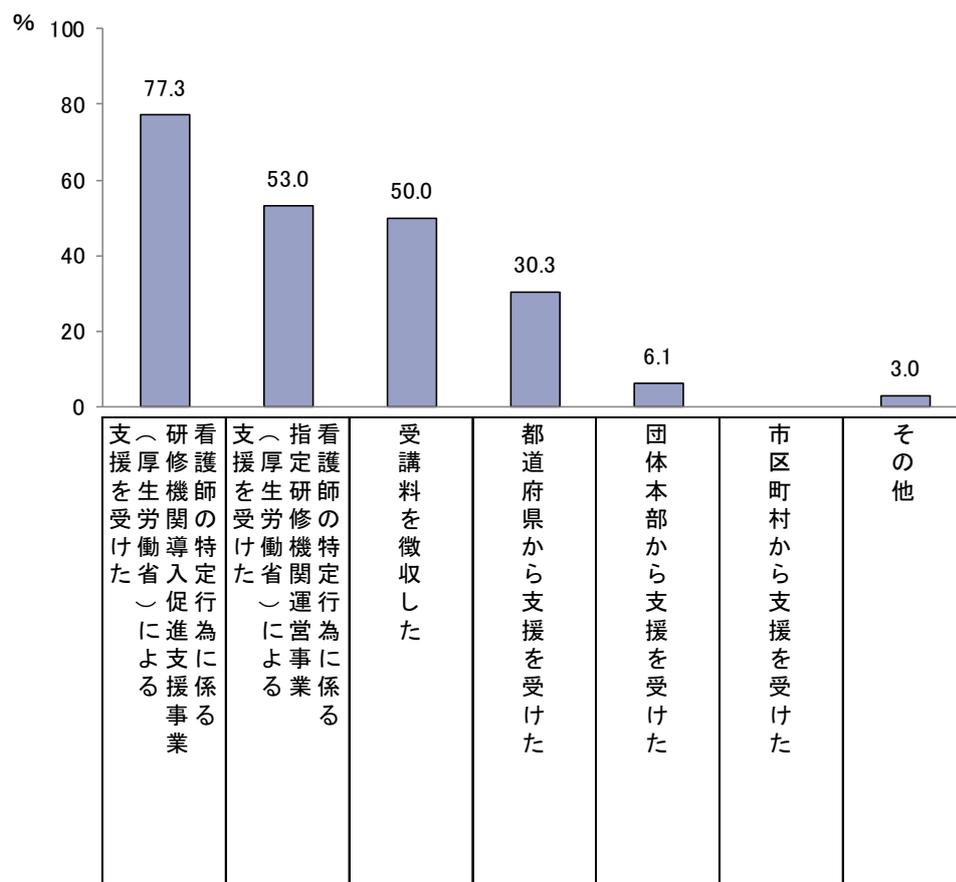


図 80 研修運営上確保した財源 (%) (n=66)

表 28 研修運営上確保した財源（自由記載）(n=2)

団体本部の経費を活用した
不足分は病院運営予算に計上

2) 研修に関わる経費の年間収支の概算

年間の収入の平均は 632 万円/年で、支出の平均は 815 万円/年であった。収入の最大値は 5092 万円，最小値は 0 万円であった。支出の最大値は 6314 万円，最小値は 0 万円であった。収支のバランスを確認したところ、平均 183 万円の赤字で運営されていることが分かった。最も赤字額が多かった指定研修機関は 3341 万円の赤字であった。反対に、黒字額が 1000 万円に達する指定研修機関も存在した。

3) 研修運営上の必要経費の年間支出に対する割合

研修運営上の必要経費の年間支出に対する割合を表 29 に示す。最も大きな割合を占めたのは「人件費（給与）」(37.5%) であった。その他には「団体本部の経費を活用した」

という記載があった。

4) 研修運営上、経費を効率よく運用する方策

研修運営上、経費を効率よく運用する方策として、「特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している無料の対面でのセミナーを活用した」が 5 施設、「特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している有料の対面でのセミナーを活用した」が 6 施設、「特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している無料のオンラインセミナーを活用した」が 7 施設、「特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している有料のオンラインセミナーを活用した」が 18 施設、「特定行為研修に必要なシミュレータを関係施設と共有して使用した」が 18 施設、「特定行為研

修に必要な遠隔学習コンテンツを関係施設と共有して使用した」が12施設、「その他」が23施設であった(図81)。「その他」として、「併設施設の教員の協力を得る」、「学内各部署所持のシミュレータを利用した」、「院内で実施している研修会を使用した(医療安全等)」、「学内の既存組織の活用」、「他の指定研修機関と情報交換しながら

研修方法などの工夫をして運用している」、「厚労省・県の補助金を活用・院内指導者の活用」、「特定行為研修に必要な機材を企業より借用した」、「学研メディカルサポートのeラーニングコンテンツを利用」「自施設のシミュレータを使用」「放送大学(オンデマンド授業)」、「自施設の医師・薬剤師等の活用」が記載されていた(表30)。

表29 研修運営上の必要経費の年間支出に対する割合 (n=66)

使用する施設整備費	6.3
シミュレータの整備費	7.3
eラーニングの整備費	22.9
実習委託費	4.0
消耗品費	8.7
人件費(給与)	37.5
人件費(謝金)	5.9
広報費	2.2
旅費	1.5
その他	3.7

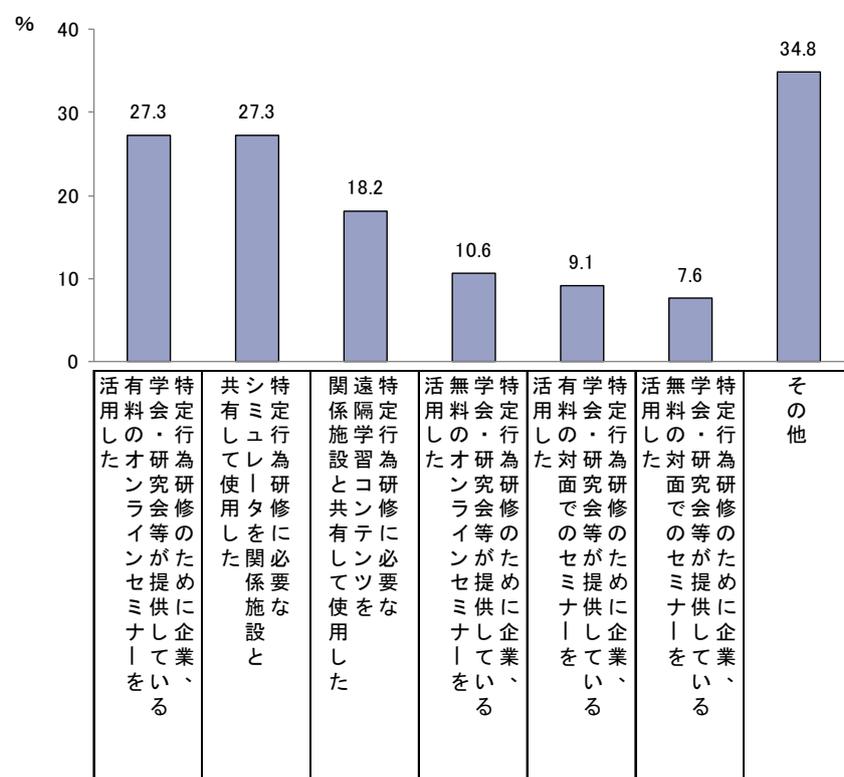


図81 研修運営上、経費を効率よく運用する方策 (%) (n=66)

表 30 研修運営上、経費を効率よく運用する方策（自由記載）（n=10）

学内各部署所持のシミュレーターを利用した
学内の既存組織の活用
自施設の医師・薬剤師等の活用
院内で実施している研修会を使用した（医療安全等）
併設施設の教員の協力を得る
他の指定研修機関と情報交換しながら研修方法などの工夫をして運用している
特定行為研修に必要な機材を企業より借用した
厚労省・県の補助金を活用・院内指導者の活用
放送大学（オンデマンド授業）
学研メディカルサポートのeラーニングコンテンツを利用・自施設のシミュレーターを使用

5) 研修運営上の業務面での工夫として重点的に実施している項目

研修運営上の業務面での工夫として、実施している内容のうち重点的に実施している項目を5つ選択した結果、「研修者の相談対応にメールを用いた」が46施設、「先行している研修機関の情報収集をして取り入れた」が38施設、「学習管理システムを活用した」が25施設、「シミュレーションセンターを活用した」が18施設、「専任の事務職員（正規）を任用した」が15施設、「専任の教員（正規）を任用した」が14施設、「専任の事務職員（定期雇用）を任用した」が13施設、「ポートフォリオを活用した」と「研修者の相談対応に電話/FAXを用いた」が12施設、「研修者の相談対応に学習管理システムを用いた」11施設、「観察評価試験（OSCE）の外部評価者を専従で確保した」が9施設、「院内研修を活用した」が8施設、「外部研修を活用した」と「研修者の相談対応にポートフォリオを用いた」が5施設、「シミュレーション教育の専門家を確保した」が4施設、「専任の教員（定期雇用）を任用した」と「研修者の学習支援のためのメンターを専従で確保した」が3施設、「研修設計に関する専門家を確保した」と「遠隔学習の専門家を確保した」が2施設、「その他」が13施設であった（図 82）。「その他」には、「IT の活用

（Microsoft Teams）」、「事務局と受講生とのLINE グループを作り、連絡調整をした」、「連絡にSNS(slack)を利用した」、「S-QUE のeラーニング教材の活用」、「遠隔会議システムを用いた演習」、「採算は見合わないが、人員8人を選任で投入している」、「メーリングリストやスケジュール管理などで受講者との情報共有を行った」、「グーグルのスプレッドシートを活用した」、「効果的な実習を行うために担当者を配置した」が記載されていた（表 31）。

その他に、研修運営上の工夫している点に関する自由記載（n=63）をカテゴリー分類した結果、「受講生の研修時間の調整」、「関係部署との情報共有」、「ICT の活用」、「受講生の学習支援」、「指導医への配慮と調整」、「コーディネーター」、「受講生同士のネットワーク」、「研修修了者とのネットワーク」、「感染症対策」、「制度変更への対応」、「自施設での実習実施」、「運営マニュアル作成」が挙げられた（表 32）。一方、研修を運営するうえでの困難感に関する自由記載（n=63）をカテゴリー分類した結果、「指導者の確保と調整」、実習症例の確保、「人員不足と負担」、「受講生の確保」、「受講生の質の担保」、「COVID-19を含む感染対策」、「申請作業の煩雑さ」、「物品や環境の確保」、「スケジュール調整」、「資金確保」、「ICT の活用」、「運営体制の構築」、「情報不足」、「育成後の活用」が挙げられた（表 33）。

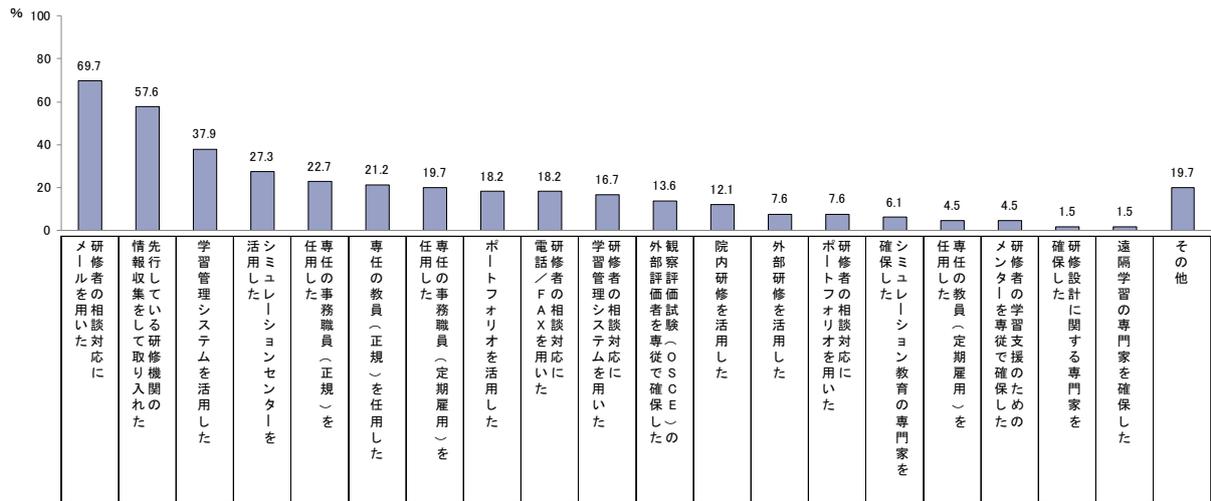


図 82 研修運営上の業務面での工夫として重点的に実施している項目 (%) (n=66)

表 31 研修運営上の業務面での工夫の重点項目（自由記載）(n=9)

メーリングリストやスケジュール管理などで受講者との情報共有を行った
遠隔会議システムを用いた演習
事務局と受講生とのLINEグループを作り、連絡調整をした
S-QUEのeラーニング教材の活用
連絡にSNS(slack)を利用した
ITの活用 (Microsoft Teams)
グーグルのスプレッドシートを活用した
効果的な実習を行うために担当者を配置した
採算は見合わないが、人員 8 人を選任で投入している

表 32 研修を運営するうえでの工夫 (n=63)

理由 (回答数)	回答内容
受講生の研修時間の調整 (11)	受講生の意向を確認し、研修スケジュール調整 (3)
	週末に集合教育や演習日を設けている (2)
	受講生が業務しながら学べる学習環境作り (2)
	勤務時間内に研修時間を確保
	実習期間は研修生の希望を優先し、調整している
関係部署との情報共有 (11)	集合研修は平日開催、週1回、月3回まで
	実習前の自主参加での練習日の確保
	関係者の共通認識と密な連絡 (4)
	他の先進的に研修を行っている施設との積極的な情報交換 (2)
	定期ミーティングと年間計画の立案、進捗条項管理 (2)
ICTの活用 (11)	各協力施設での研修が中心であるため、指定研修機関において研修生や新任の指導者を対象にオリエンテーションを実施している
	困った事象が起きた際にはその都度主要メンバーで話し合い、合意を得て対応する。不明なことが起きた際には、適材適所に早めに相談する
	院内周知 特定行為のPR 会議等での報告
	通信教育 (e-ラーニングなど) の効率的利用と進捗管理 (7)
	受講生や研修責任者との密なメールでの連絡 (2)
受講生の学習支援 (10)	看護勤務システムの活用
	地方都市、管理委員が遠方の為、web会議で効率化を図る
	受講生の状況に応じた対応や個別指導 (5)
	工夫なのかはわかりませんが、区分別科目実習においては直接現場に行き実習の様子を見ている
	受講者の進捗状況を把握する
指導医への配慮と調整 (7)	シュミレーションセンターの活用
	教育の充実 (講師の選択、周知環境等)
	事前学習を基本とする
	診療部への理解を求めると協力依頼 (6)
	担当指導医師と研修生の両者の立場から意見を聞いた上で目標到達できるように事務局が調整し、研修 (特に実習方法) を運用している
コーディネーター (4)	指導医への負担軽減
	研修調整者が看護管理者であり研修全体のコーディネートの役割を担っている
	研修等において多くの協力者が必要なため、調整力・決定力等を兼ね備えた人材の専任配置 (副看護部長 (認定看護師)、看護師長 (専門看護師))
	同法人内の遠距離の2病院から受講生が来ているため、スムーズな運営ができるように各病院に担当者を置いた。研修担当者は各病院の担当者と密に連絡を取っている。
	院内の受講者 (看護師) の配置を調整 (実技実習先となる診療科へ実習として配置)
受講生同士のネットワーク (4)	研修生同士の交流やネットワークの活用 (2)
	受講生の協力体制を取りやすくしていること 受講生自身が講師となる補充学習を行っている
研修修了者とのネットワーク (3)	院内に研修修了者の活動をPRしている
	院内の研修修了者が指導者として実習の調整を行う
	研修修了者が研修進捗状況を管理し、院内調整している
感染症対策 (3)	新型コロナウイルス感染症対策 (2)
制度変更への対応 (2)	ソーシャルディスタンスの確保、手指消毒などの徹底
	制度の変更を迅速に取り入れること
自施設での実習実施 (2)	厚労省や地域のニーズを捉え研修に反映すること
運営マニュアル作成 (1)	実習は自施設でお願いし、行うようにしている (2)
特になし (11)	運営マニュアルを作成中である

表 33 研修を運営するうえでの困難感 (n=63)

理由 (回答数)	回答内容
指導者の確保と調整 (19)	指導医の多忙さと調整不足 (10)
	診療部や指導医の理解不足 (5)
	指導医の確保 (2)
	指導体制の構築 協力施設との調整
実習症例の確保 (15)	実習症例の確保 (11)
	実習施設の確保 (2)
	高度急性期病院であり、研修の対象となる患者が早期に転院・退院するため症例の確保が難しい 実習はこれからだが、受講者の所属病院で症例数を確保できないことが予想され、その調整に困難を感じている
人員不足と負担 (13)	兼任による負担の増大 (9)
	研修を運営する人員の不足 (4)
受講生の確保 (5)	受講生の確保 (3)
	研修に興味を示すスタッフが少ない 募集人数を増やせない
受講生の質の担保 (5)	受講者のレディネスやモチベーションが多様 (3)
	求められているカリキュラムの習得が担保できているか
	各研修生の習熟度の差がある
COVID-19を含む感染 対策 (5)	コロナ感染させないように対応に苦慮している
	今年度はコロナ禍のため衛生材料の物品が購入できなくなり物品の調達が困難でありコストもかかる。
	コロナ対策により、他施設と十分な交流がとれていないこと
	コロナ禍での実習や研修のやり方 感染予防
申請作業の煩雑さ (4)	申請書類に関して、提出書類が多く煩雑である (3)
	申請書類の対応が何より困難、大学病院等の指導者変更は常時起きるので、その都度変更届が必要になることが雑務を増やしている。また、申請書類のフォーマットの変更が頻回で、前に承認された書類も出し直しを指示されるようなことがあるのは大変業務を混乱させている
物品や環境の確保 (4)	研修場所の確保や調整 (3)
	手技に使用する物品の準備
スケジュール調整 (4)	スケジュール管理、実習日程の調整 (4)
資金確保 (3)	資金不足と確保 (2)
	費用対効果
ICTの活用 (2)	資金運営上では支出 (人件費) 削減、研修 (指導) についてはコースやパッケージ研修を増やすほど受講生も増員されるのでe-learning受講の管理 (どれだけ本当に身につけているか等) が難しい
	通信教育 (S-QUE) を使用しているが、十分に身につけていない部分をどのように補っていくか、困難に感じている
運営体制の構築 (1)	運営体制の構築
情報不足 (1)	情報が少ない
育成後の活用 (1)	育成しても活用が難しいこと
特になし (5)	

※複数回答

9. 回答者の職種

回答者の職種は、看護師が 40 施設、事務担

当者が 20 施設、その他が 6 施設であった (図 83, 表 34)。

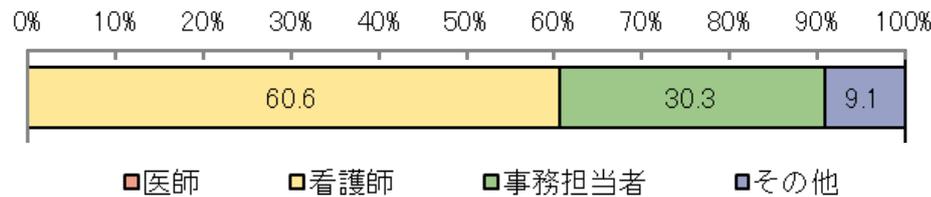


図 83 回答者の職種 (n=66)

表 34 回答者の職種 (自由記載) (n=6)

大学教員
臨床検査技師
看護師と事務
看護師及び事務担当者
事務担当・担当教員
看護師であるが事務担当者として勤務している

E. 考察

本研究の目的は、特定行為研修の研修提供機関である指定研修機関の研修体制の実態を把握し、効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を明らかにすることである。

本調査では、図 2 および図 3 に示したように、研修開始年度に関して、各年度 2 割程度の施設から回答が得られた。これは、研修開始から 5 年間の研修の実施状況や指定研修機関の運営の現状と課題を分析する上で研修開始年度による偏りのないデータが得られたことを示す。

本研究の結果から、5 年間の中で特定行為研修の指定研修機関が増加しただけでなく、研修を受講する受講生が増加していることが分かった。また、研修運営にあたり、多くの施設が抱える課題として、教育の質の担保、指導者・教員だけでなく事務を担当する人員の確保、運営資金の確保があることが明らかになった。その詳細な考察を、以降で論じる。

1. 特定行為研修の実施状況

本研究の調査結果から、研修修了までの受講期間が「6 ヶ月以上 1 年未満」もしくは「1 年以上 1 年半未満」である指定研修機関が約 85% を占め、6 ヶ月から 1 年半という長い期間、受講生を教育し、実習指導を実施していた。また、年間の受講生の募集回数は年 1 回

の施設が 7 割を占める一方で、2 割が複数回募集しており、受講者の受講スケジュールに合わせたバリエーションのある教育設計や研修運営が求められていることが分かる。西城・田川 (2013) は、教育に携わる人が資すべき教育能力の分類とその活動内容、及びその対象者を整理し、カリキュラム設計や研修運営はより高次の教育能力であると述べている。つまり、一定ではないスケジュールやカリキュラムに対応し教育を実施することは極めて高度な能力が求められるといえる。

教育体制の整備や指導者・教員の資質の向上が求められている中で、各年度の募集定員は年々増加している。特に、2019 年度以降は募集定員に応募数が近似してきた。これは、特定行為研修の内容が看護職に周知されたことにより受講希望の行動に至ったことや、2020 年 4 月より認定看護師教育に特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育を開始したことによる受講者の増加が要因であり、今後ますます受講者が増加すると推察できる。また、研修修了者を増やしていくために研修期間の延長を認めている指定研修機関は多かった。延長する要因としては、看護師に女性が多いという背景に加えて、受講生の多くが 30 代から 50 代であるという年齢的な側面も影響し、受講生自身の

育児・介護など受講生を取り巻く様々なライフイベントが考えられる。受講者の増加に伴い、このような側面も考慮した教育が求められることが推察され、指導者・教員の質の向上は必須であるといえる。

その他に、特定行為区分ごとの募集定員や応募者数に関しては、先行研究(八木(佐伯)ほか 2017, 八木(佐伯)ほか 2018)と同様に、呼吸器管理や創傷管理に関わる特定行為区分の受講希望が多く、特に多いのは「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」であった。

「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」は、多くの指定研修機関が開講している科目であることも募集定員、応募者数ともに多い理由になっていると考える。一方、募集定員、応募者数ともに少ない特定行為区分として、「循環器関連」、「心嚢ドレーン管理関連」、「胸腔ドレーン管理関連」、「腹腔ドレーン管理関連」、「透析管理関連」、「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」が明らかになった。しかし、2019年以降の外科術後病棟管理領域パッケージの開講・開講に伴い「胸腔ドレーン管理関連」、「腹腔ドレーン管理関連」は、今後増加する可能性がある。また、医師の働き方改革の期待もあり、外科系医師のタスクシフトが期待されている区分は今後増加していく可能性はあると考える。その一方で、先行研究(村上他 2018, 春山他 2020, 村上他 2020)でも少ないという指摘を受けている。「透析管理関連」、「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」は、研修修了者の活動実態の結果等と照らし合わせて検討は必要だが、今後の特定行為区分およびパッケージに含む特定行為区分の再検討を行う際のニーズ分析の必要性を示唆しているとも考えられる。

当該指定研修機関以外の受講生の受け入れに関しては、可否が二分した結果となった。両者とも「指導体制の構築」に重点を置き、受け入れの可否を決めていることから、指導体制の安定化につながる支援が重要であるといえる。先述の通り、特定行為研修は教育設計や研修運営が複雑な背景も大きく影響していると推察できる。指導体制の充実に際しては、多くの施設で特定行為研修の指導者を養成する指導者講習会を開催している(厚生労働省 2020)。指導者講習会は、2019年度の厚生労働省委託事業にて、プログラムの

改訂の検討がなされており、特定行為研修の教育ニーズに即した形で再設計が実施されている(厚生労働省 2019)。特定行為研修に関わる看護師、医師の指導者講習会受講を促進することにより、指導体制の更なる充実につながり、結果的に、指定研修機関に所属する受講者以外の受講を認める礎となる。

その他に、研修修了に必要な症例数の確保の難しさが研修運営上の課題につながる複数の質問の回答として挙げられた。この点に関しては、先述の当該指定研修機関以外の受講生の受け入れの可否だけでなく、協力施設の有無にも関連していた。協力施設の役割として「症例数が確保できること」が重要になっており、受講者の増加と各特定行為の症例数確保の徹底のために、指定研修機関だけで実習を行うのではなく、協力施設を積極的に増やすことが必要になってきている。協力施設を増やすには、協力施設内の指導者だけでなく、看護部、医療安全を担う部署などの理解が重要であり、協力施設になることの利益や課題について具体的な説明が必要である。特に、協力施設が受講生の所属する医療機関である場合には、研修修了者の活動により患者・患者家族の苦痛や負担軽減、安心感の高まりや特定行為に関わる医師業務軽減といった先行研究(江角他 2020)で得られている研修修了者の成果をもとに協力を依頼することも提案していく必要がある。協力施設で実習することの利益として、実習期間から組織内での運用体制の構築ができることにより、研修修了後早い段階で、上記に示したような成果を見出せる可能性があることも含めて説明するとよいだろう。しかし、協力施設と指定研修機関の連携に関しては、各指定研修機関に一任されているため、これまでのような先行研究の知見を有効に活用した連携体制の構築が適切に行えていない、または、構築中であると回答した指定研修機関が多い結果につながったと推察する。また、受講者が協力施設に所属していない看護職の場合、従来実施してきた医療安全や情報管理などの対応に加え、2020年以降は COVID-19に関連した感染対策も同時に検討する必要がある。これらの点を含めて、協力施設での実習が実施できるような環境調整を含めた指導体制の構築を指定研修機関が円滑に

行えるような支援が急務であると考える。

2. 特定行為研修の指定研修機関の運営の現状と課題

1) 指導者の質の向上のための支援の充実

本研究の結果から指導者数の平均は 43.0 名に対して、専従で教育・調整担当のスタッフは 0.7 名、専任の研修指導者（正規）の平均雇用者数は 3.6 名、専任の研修指導者（定期雇用）の平均雇用者数は 0.2 名と、専従・専任で関わっている研修指導者が少ないことが明らかになった。これは、指定研修機関の受講者の受け入れ人数に幅がある点も考慮する必要があるが、共通科目 7 科目、特定行為区分 21 区分を指導するとすれば、少ない配置である。また、専任の研修指導者（正規）は、教育・指導だけでなく、メンタリング、トラブル対応、特定行為研修に関連した申請書類や報告書の作成まで多岐にわたる業務を担っていることが分かった。このような指定研修機関の現状では、研修そのものを安全に遂行することに注力せざるを得ず、受講生の追加や協力施設での実習といった、研修の発展につながる活動に移行できない状況が考えられる。このことから、研修責任者や専従・専任の指導者は、研修計画の現行の展開として課題になりやすい症例数の把握やその確保のための工夫を行いつつ、変更届などの申請手続きの理解、カリキュラムの組み合わせ、パッケージと区別科目の組み合わせなどを熟知したうえで受講生の実習調整ができなければならず、複雑で、かつ多種多様な研修計画に対応できる研修運営ができる人の確保、またはそのような指導者の育成が必要である。しかし、研修内容や指導者の質の向上といった研修実施後の評価やフォローアップに対して指定研修機関単独では余力がない状況がある。特に、病院などの教育機関に属さない指定研修機関では、臨床業務を実施しながら教育の設計、指定研修機関の運営を行っており極めて負荷が大きく、十分な指導者の育成に至りにくいことが推察される。

また、指導者の質の向上に関しては、現在、指導者講習会開催されているが、特定行為研修指導者講習会は、特定行為研修の指導者になる医師・歯科医師、看護師を養成する導入

期の内容になっており、指導者になった後のフォローアップ的役割はなっていない。指定研修機関が急増し、指導者としてかかわる医師・歯科医師、看護師が増加する中で、研修の質の担保の意味でも、指導者のフォローアップが必要である。

海外では、医療者を養成する指導者の教育能力の向上が、疾病予防や健康向上に影響するとして、指導者養成を推進しており、日本においても、認定医学教育専門家資格の更新には講習会の受講などの条件がある（日本医学教育学会 2020）。本研修の指導者の教育能力を維持・向上させる意味でも、先述の認定医学教育専門家など医療者の教育に関わる研修の受講などの既存の研修を活用しつつ、特定行為の特徴に特化した内容に関して指導者のフォローアップ研修を設計することも、設計上の効率化として提案していく必要があると考える。

2) 協力施設の確保の促進

今回の結果の中で、受講期間の延長の理由として症例数が確保できないことが理由に挙げられていた。同様に、研修を円滑に運営するための工夫でも症例数の確保が課題に挙げられた。症例数が確保できないことを理由に研修生の募集人数を制限するなどの対処も実施されていた。

また、半数以上で紙面症例もしくはシミュレータを使用したシミュレーション症例を活用せざるを得ない状況があった。特定行為は医行為の一部であり、臨床判断とともに特定行為に伴う手技のトレーニングが重要である。シミュレータでのトレーニングだけでは能力獲得を補完するには不十分であるといえる。受講者数の増加に伴い指定研修機関で十分な症例数が確保できない事態も多くなる中で、大きな役割を果たすのは協力施設である。図 78 の通り、協力施設を増やす対応をしている指定研修機関は 24.2%にとどまっているため、協力施設での実習が実施しやすいような体制になる支援を検討していくことは喫緊の課題となると考える。その際には、他の指定研修機関との症例の共有なども含めて柔軟に連携を取っていくことも必要であり、指定研修機関間の連携、情報共有も重要な支援策である。

3) 状況に合わせて選択的な活用ができる運営費用に関する支援

本研究の結果では、指定研修機関の運営経費について、平均して赤字で推移していることが分かった。赤字であっても経営が維持できているのは、指定研修機関にある特定行為研修用の機器や物品の利用、人員の兼務が背景にあると推察できる。また、本研究において、研修運営上の必要経費として「人件費（給与）」が最も多く 37.5%を占めた。しかし、文部科学省による調査（2008）では、医科大学における人件費の割合は 45%程度、中規模病院有大学では 50~60%であることを踏まえると低い傾向がある。これは、専任の研修指導者（正規）の平均雇用者数が 3.6 名、専任の研修指導者（定期雇用）の平均雇用者数も 0.2 名と非正規雇用者に比べて少ない雇用状況が影響しているものと推察できる。もう一つの要因として、「専任の事務職員（正規）」の平均雇用者数が 1.4 名、「専任の事務職員（定期雇用）」は 0.4 名であることも理由として挙げられる。特に、専任の事務職員がいない指定研修機関は 45.5%もあり、指導者だけでなく事務職員も人員不足な状況がある。図 71, 図 73, 図 75, 図 77 のように、業務内容が多岐にわたるだけでなく、それぞれの専門外の範囲まで実施せざるを得ない状況があることも踏まえると、特定行為研修に専任で関わる職員に対する人件費への運営費用の運用をより一層増加させるような、状況に合わせて活用を選択できる補助金等の検討が必要である。

その他に、「eラーニングの整備費」が 22.9%と多かった。本研修の特徴として eラーニングを活用している研修機関が多く、ICT をうまく管理できるかは、研修生の受講体制の大きなポイントとなり、ICT に関連する業務は大なり小なり研修運営の鍵になっていると考えられる。本調査の結果では、研究に関わる経費は、指定研修機関間の差はあるものの国の支援や都道府県、母団体等の支援を受けていても平均として赤字経営であり、多岐にわたる業務を整理できるだけの人員補填ができるためには、eラーニングコンテンツの利用権だけでなく、eラーニングの導入、管理、教育、トラブル対応などに必要な人件費に関しても運営費用が利用できるような

補助金等の支援が必要であると考える。

4) 特定行為研修に関する変更、申請といった事務処理において業務負荷の軽減

約半数の指定研修機関において専任の事務職員がいない状況の中で、特定行為研修に関わる事務処理に関する不可は大きい。図 71, 図 73, 図 75, 図 77 の通り、多くの職種が事務処理に関わっている状況や、表 33 に示す通り、「申請作業の煩雑さ」が業務負荷になっていることがわかる。現在、紙媒体での申請書類の提出・確認作業に関しては、e-GOV ポータルなど、電子申請の利用も拡大しており、電子化し申請しやすい文書形式の推進をすることも業務負荷の軽減につながり、それにより指導者は教育業務に専念でき、指導体制の構築に集中することが可能になると考える。

F. 結論

特定行為研修の研修提供機関である指定研修機関の研修体制の実態として、受講者数の増加に伴う指導者育成や協力施設の確保が急務であることが明らかとなった。

また、指定研修機関が効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制として、協力施設の指導者を含めた指導者の質の向上、協力施設の確保促進、適材適所に人員を補填できる運営費用の柔軟な運用や事務処理業務の負担軽減が課題となっていることが示された。

G. 健康危機情報

なし

H. 研究発表

なし

I. 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

e-GOV ポータル

- <https://www.e-gov.go.jp/> (2020年12月16日閲覧)
- 江角伸吾, 関山友子, 八木街子, 鈴木美津枝, 大塚真理子, 村上礼子, 春山早苗 (2020) 特定行為研修修了者の活動による影響-施設管理者および協働する医師の捉え方より-. 日本ルーラルナーシング学会誌, 15, 1-16.
- 厚生労働省 (2019) 第4章 分担4 指導者講習会手引きに関する検討 (指導者講習班) 看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業 (看護師の特定行為研修における指導者育成, 指導者リーダー育成支援)
- 厚生労働省 (2020) 令和2年度看護師の特定行為に係る指導者講習会開催一覧 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000207427_00008.html (2020年12月16日閲覧)
- 文部科学省 (2008). 国立大学法人の財務分析.
- 日本医学教育学会 (2020) 認定医学教育専門家資格制度 <http://jsme.umin.ac.jp/cmcs/index.html> (2020年12月16日閲覧)
- 西城卓也, 田川まさみ. (2013). 医学教育に携わる人が備えるべき教育能力. 医学教育, 44(2), 90-98.
- 春山早苗, 村上礼子, 江角伸吾, 関山友子, 八木街子, 鈴木美津枝 (2019) へき地医療拠点病院看護管理者の特定行為の受け止め方調査. へき地医療の向上のための医師の働き方及びチーム医療の推進に係る研究 平成30年度総括・分担研究報告書 (厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業)
- 村上礼子 (2018) 特定行為研修野内容等の適切性の評価. 看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究 平成29年度総括・分担研究報告書 (厚生労働行政推進調査事業補助金地域医療基盤開発推進研究事業)
- 村上礼子, 春山早苗, 八木街子, 鈴木美津枝, 江角伸吾, 小谷和彦 (2021) へき地医療拠点病院に対する看護師特定行為研修の受講促進に向けた新たな提案-看護管理者の期待と特定行為研修の受講状況から-. 日本ルーラルナーシング学会誌, 16, 11-17.
- 八木(佐伯)街子, 村上礼子, 鈴木美津枝, 渡辺芳江, 菅野一枝, 讚井将満, 石川鎮清, 春山早苗 (2017) 急性期病院における特定行為にかかわる看護師の研修制度の活用のための示唆-受講ニーズ調査の結果から-. 看護展望, 42(13), 1253-1259.
- 八木(佐伯)街子, 村上礼子, 鈴木美津枝, 讚井将満, 石川鎮清, 春山早苗, 簗田清次 (2018) 特定行為に関わる看護師の研修の受講ニーズ調査-施設規模による傾向の違い-. 看護展望, 43(11), 1094-1101.

参考文献

- 厚生労働省 (2020a) 特定行為研修を行う指定研修機関等の状況. <https://www.mhlw.go.jp/content/1080000/0/000685477.pdf> (2020年12月16日閲覧)
- 厚生労働省 (2020b) 特定行為に係る看護師の研修制度指定研修機関一覧 (令和2年8月現在) <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087753.html> (2020年12月16日閲覧)

令和2年度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）
分担研究報告書

特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究
研究分担者： 荒木 暁子（公益社団法人 日本看護協会）

【研究要旨】本研究は、特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関及び開講を検討・計画している教育機関にインタビューすることにより、研修体制の実態と、研修受講者の効率的な養成に資する研修提供体制の質的特徴を明らかにすることを目的とした。研究対象は、特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育を行う教育機関（B課程）とB課程への移行を検討中の特定行為研修を組み込んでいない認定看護師教育を行う教育機関（A課程）、各5機関、計10機関である。

インタビューガイドを用いた半構造化Webインタビューにより、認定看護分野ごとの運営体制・内容、教育目標、開講してみたの感想・意見・工夫や苦勞など、特定行為研修と認定看護師教育の連携の実際（特定行為研修共通科目と区分別科目さらに認定看護師教育科目における教育内容・教育順番等のカリキュラム構築、実習や演習・e-learningにおける教育・運営方法）と、それらに関する課題、その理由、ならびに対処や工夫、研修運営体制において、人的・物的（空間的）・時間的・経済的な側面から効率的だと考えられる点、受講生が研修を効率的に受講できるよう工夫している点と、その評価、対象機関で提供している課程の特徴や強み、もしくはカリキュラム構築や研修の実施・管理・運営において重点をおいている内容や方法、研修受講生からの研修に係る評価（授業、学習支援、学習環境に対して等）、修了者への支援に関する取り組みの有無と、その内容、運営における財務的な問題がある場合、その理由、B課程にはA課程修了者とB課程修了者との違い、などについて聞いた。

対象となった10教育機関596コードを分析した結果、サブカテゴリー67、カテゴリー12に統合された。

カテゴリーは、1) 多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成、2) 認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力、3) eラーニングを効果的・効率的に運用できる体制、4) 制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める実習方法、5) 実習施設の確保や協力を得るための工夫、6) 研修生の学習を促進する教育方法の検討、7) 地域や組織の資源を活かした教育内容や学習環境、8) 学習方法や学習環境の効率化を踏まえ学習の順序性を考慮したカリキュラム構成、9) 分野の専門性を高める特定の教育内容の強化、10) 運用・財務面での効率化の検討、11) 研修修了後の学習や活動継続のための支援、12) 課題、である。

これらカテゴリーの関係性をもとに、本研修における「効率的な研修体制の在り方」の操作的に定義した「使った労力」に対応するものとして実際にどのような研修体制で実施・運営されているのか、「得られた成果」を対象者がどのような点において評価しようとしているのか、どのような成果を得ようとしているのか、の観点から、「効率的な研修体制の在り方」の構造化を試みた。得ようとしている成果はカテゴリー1と2、使った労力としてのそれを目指す研修の実施・運営にはカテゴリー3～9、および11、それを支えるカテゴリー7および10が明らかとなった。

特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育の修了者の輩出はこれからであり、今後は、修了者の活動実態を見据えた、教育の精練による効率的な研修提供が期待され、また、より明確な効率性に関する指標開発が求められるだろう。

1 研究目的

1. 1 研究背景

わが国では、超高齢社会への医療需要の変化に対応すべく、医師から看護師へのタスク・シフティング等の推進が提言され、2015年に特定行為に係る看護師の研修（以下、研修とする）制度が施行された。これをうけ、研修修了者の活用への期待は高まり、2019年には現場での研修修了者の活躍推進と受講負担の軽減を目的に、制度が一部改正され、今後、研修受講ニーズの加速度的な増加が見込まれる。

現在、研修修了者は約2,000人であり、厚生労働省が示す研修修了者数の目標値との乖離は大きい。教育機関は40都道府県に134機関あり、施設種別では全教育機関のうち病院が65%と最も多い。年間の総定員数は約1,500人、1施設あたりの定員数が5人未満の機関がほとんどである。また、病院等の教育機関では、受講者を自施設所属の看護師のみとしている機関も少なくない。こうした限定的な養成体制は、目標に比して研修修了者数が少ないことの一因として考えられると同時に、今後、受講ニーズの増大に対応できなくなる可能性を示唆する。

一方で、年間100人以上の養成規模の教育機関や、外部受講者の受け入れに積極的な教育機関も存在し、中でも特徴的な教育機関に、認定看護師の教育機関がある。公益社団法人日本看護協会の資格である認定看護師は現在約2万人、年間1,200人前後が認定されている。日本看護協会は、認定看護師を対象に特定行為研修受講を進めるとともに、2020年4月から、認定看護師教育に特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育を開始している。新たな認定看護師教育の特徴は、特定行為研修により臨床推論力や病態判断力とともに、これまでの認定看護師としてのアセスメントに基づく質の高い看護実践がさらに強化される。さらに、多職種との対話力向上に基づくリーダーシップを発揮することで、医療のキーパーソンとして、あらゆる場で看護を必要とする対象に、より質の高いケアを提供する力が発揮できることが期待されている。このことは、特定行為研修の在り方に大きな影響を与えることが予測される。

このように、特定行為研修受講ニーズの増大に対応するには、量のみならず質も担保されなければならない。いかに多くの研修修了者を輩出したとしても不十分なアセスメントや不適切な特定行為では国民の健康を守ることはできない。よって、質の高い特定行為のできる看護師の増加を目指しながら、効率的な研修体制で研修受講者を養成していく必要がある。研修受講者の効率的な養成に資する研修体制としては、定員数の多さや外部受講者の受け入れ、他研修との連携等が考えられるが、この場合、教育機関の運営上の負担が指

摘されている。先行研究等から、事務作業、人材確保、施設・設備の準備等の負担や、実習での症例数の確保及び実習場所の調整が困難であることなどが教育機関の運営上の課題として挙げられているが、特定行為を組み込んだ認定看護師制度における研修修了者養成の効率性の観点からの知見はこれまでない。

1. 2 研究目的

特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関の研修体制の実態と、研修受講者の効率的な養成に資する研修提供体制について探索的に調査・検討を行い、その推進に向けた示唆を得ることを目的としている。本研究は分担研究2として、インタビュー調査を実施し、特定行為研修体制の効率性とその推進に向けた示唆を得ることを目的としている。

しかし、指定研修機関の背景は多様であり、本研究は特定行為研修を組み込んだ認定看護師教育を扱い、修了者をこれから輩出するという限界がある。このことから、研修体制の実態と、研修受講者の効率的な養成に資する研修提供体制の質的特徴を明らかにすることを、本研究の目的とする。

大辞泉によると「効率」は「使った労力に対する、得られた成果の割合」とされている。質的研究において割合を具体的な数値であらわすことは困難であり、かつ、本研究では客観的な数値的な割合を明らかにすることを目的としていない。むしろ、効率的な研修体制とされるものが定性的にどのような在り方をしているのかを明らかにすることを目的としている。また、対象教育機関のうち特定行為研修を組み込み既に開設しているB課程認定看護師教育機関（以下、B課程とする）は開講後数カ月経過した時点であり、特定行為研修を組み込んでいないA課程認定看護師教育機関（以下、A課程とする）については今後B課程の開講を検討する予定であることから、「得られた成果」までを示すことは困難であることから、本研究ではどのような成果を得ようとしているかを明らかにすることにした。

以上より、本研究では、「使った労力」に対応するものとして、実際にどのような研修体制で実施・運営されているのかを対象者に聴取し、そのうえで「得られた成果」を対象者がどのような点において評価しようとしているのか、どのような成果を得ようとしているのかを聴取することによって、「効率的な研修体制の在り方」を明らかにする。

1. 3 期待される効果

研修受講者の効率的な養成において認定看護師教育課程を基盤とした特徴的な教育機関へのヒアリングを重点的に行うことで、効率的な研修提供

体制や研修運営上の課題等が明確化され、課題解決の具体的な方策を検討するための知見が得られる。

これらは、効率的な研修提供体制を推進するための施策を検討する為の基礎資料となり、今後の研修の効率性を示す指標の抽出や類型化、効率的な研修提供体制に影響する要因の検討や支援の可能性につながり、研修修了者の増加促進、ひいては修了者の活用推進による医療生産性向上への貢献が期待できる。

1. 5 流れ図 (図 1)

本研究は、「特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究」のうち、研究 2 である。

2 研究方法

2. 1 対象

1) 研究対象の選定

研究対象は、以下(1)(2)の教育機関あわせて 10 教育機関とする。

(1) 研修受講者の効率的な養成において、認定看護師教育を併せ持つ特徴をもち、かつ研修修了者数増加へのインパクトが大きいと考えられる教育機関として、B 課程のうち、機関の責任者が研究内容を理解し研究協力の意思を有する機関。

(2) 研修体制構築上の課題を比較検討するために、A 課程のうち、日本看護協会のネットワークおよび研究メンバーからの推薦により、以下の選定条件に該当する機関。

- ・ 今後、A 課程に特定行為研修の組み込みを検討している。
- ・ 機関の責任者が、本研究の内容を理解し研究協力の意思を有する。

2) 研究対象者の選定

研究協力対象として内諾が得られた教育機関の責任者に対し、研修の運営および管理に携わる研修責任者またはそれに準じる者等、本研究のインタビューに相応しい研修担当者の推薦を依頼し、推薦された各機関 1 名～数名をインタビューの対象者とする。その中には、教育機関の責任者も自己推薦者として含んでもよい。

2. 2 調査方法

インタビューガイドを用いた半構造化インタビューとする。インタビューは、web を使用した遠隔面接にて行い、インタビュー内容を録音し、逐語録としデータとする。

2. 3 調査内容

1) 対象教育機関ならびに対象者の基本情報

- (1) 所在地域、組織区分、特定行為研修実施の有無・開設時期
 - (2) 認定看護分野ごとの運営体制・内容
 - 研修担当者/数と役割・役割
 - 外部講師数と職種
 - 開講時期・期間
 - 研修総時間数
 - 定員数と受講生数・組み込んでいる特定行為研修区分・領域別パッケージ研修 (A 課程については、組み込みを検討中の特定行為研修区分・開講迄の残り準備期間・予定定員数)
 - 認定看護師教育基準カリキュラム以外に取り入れている内容と研修時間数
 - 実習施設数、実習施設地域
 - 認定看護師教育課程の実習指導者数
 - 特定行為研修の実習指導医数
 - 認定看護師教育課程指導者と特定行為研修指導者の併任の有無
 - 受講生の所属施設で実習 (自施設実習) を行っている受講生数
 - (3) e-learning の有無と種類 (日本看護協会、S-QUE、学研、放送大学、その他)
 - (4) 受講生の状況 (経済的な支援、e-learning 学習時間の支援)
 - (5) 運営における財務的問題の有無
 - (6) 研究対象者に関する情報 (職位、担当領域)
- #### 2) B 課程の対象機関
- (1) 教育目標 (育成したい看護師像)
 - (2) 特定行為研修を組み込んだ B 課程を開講した理由と、開講してみたの感想・意見・評価
 - (3) B 課程として認定されるまでの過程における苦労や課題、開講までに行った準備内容や期間
 - (4) 認定看護師教育基準カリキュラム以外の内容と、それを取り入れた理由
 - (5) 特定行為研修と認定看護師教育の連携の実際 (特定行為研修共通科目と区分別科目さらに認定看護師教育科目における教育内容・教育順番等のカリキュラム構築、実習や演習・e-learning における教育・運営方法) と、それらに関する課題、その理由、ならびに対応や工夫
 - (6) 研修運営体制において、人的・物的 (空間的)・時間的・経済的な側面から効率的だと考えられる点
 - (7) 受講生が研修を効率的に受講できるよう工夫している点と、その評価
 - (8) 対象機関で提供している B 課程の特徴や強み、もしくはカリキュラム構築や研修

の実施・管理・運営において重点をおいている内容や方法

- (9) A 課程修了者と B 課程修了者との違い
- (10) 研修受講生からの研修に係る評価（授業、学習支援、学習環境に対して等）
- (11) 修了者への支援に関する取り組みの有無と、その内容
- (12) 運営における財務的な問題がある場合、その理由

3) A 課程の対象機関

- (1) 特定行為研修を組み込んだ B 課程を開始する場合の教育目標（育成したい看護師像）
- (2) 今後、特定行為研修を組み込んだ B 課程を開講したい理由
- (3) 特定行為研修を組み込むことで考えられるメリット
- (4) 現在の A 課程に特定行為研修を組み込み連携させ、B 課程として認定されるまでの過程や、カリキュラム構築、ならびに今後の実施・管理・運営にあたって、課題や必要と思われる準備内容や期間
- (5) 特定行為研修を組み込んだ場合に、取り入れたい認定看護師教育課程基準カリキュラム以外の内容と、その理由
- (6) 特定行為研修を組み込んだ場合の研修運営体制において、人的・物的（空間的）・時間的・経済的な側面から、効率的にできそうな点
- (7) 特定行為研修を組み込んだ場合に、受講生が研修を効率的に受講できるよう工夫できそうな点
- (8) 特定行為研修を組み込んだ場合に、特徴や強みとしたい点、もしくはカリキュラム構築や研修の実施・管理・運営において重点をおきたい内容や方法
- (9) A 課程修了者と B 課程修了者との違いについて考えられる点
- (10) 現在の A 課程の受講生から、B 課程開講に際して聞いている感想や意見、要望
- (11) 運営における財務的な問題がある場合、その理由

2. 4 調査期間

2020 年 8 月（倫理審査終了後）～10 月

2. 5 分析方法

インタビューで得られた内容を逐語録としデータとする。データを意味のあるまとまりで単位化し元ラベルとする。効率的な研修提供体制の構築や運営上の課題の明確化の視点で、内容の類似性から質的帰納的に分析し、カテゴリー化し、その内容を簡潔な表題にして示す。特定行為研修や看護教育・看護管理等の有識者を複数名、研究協力者とし、インタビュー項目の妥当性やデータの解釈について研究メンバーで検討しながら進める。具体的手順を以下とした。

護教育・看護管理等の有識者を複数名、研究協力者とし、インタビュー項目の妥当性やデータの解釈について研究メンバーで検討しながら進める。具体的手順を以下とした。

- (1) 逐語録を繰り返し読み、「効率的な研修体制の在り方」「運営上の課題」について記述されている部分を意味内容ごとに抽出する。
- (2) 抽出部分の記述を、明確な意味のとれる文章として要約したものを「コード」とする。
- (3) 「効率的な研修体制の在り方は何か」という視点で、類似するコード同士を集め、集まったコードが表す全体的な意味をサブカテゴリーとして表現する。
- (4) 同様に、類似するサブカテゴリー同士を集め、カテゴリーとして表現する。

2. 6 倫理的配慮

1) 研究対象教育機関および対象者に協力を依頼し同意を得る方法

- (1) 各教育機関の責任者に対し、電話による口頭もしくはメール文面にて、研究者が研究計画書の内容に沿って詳細を説明し、研究協力について打診し内諾を得る。内諾を得た教育機関が依頼文書を必要とする場合には**教育機関責任者あて研究協力依頼書（資料 1）**を郵送する。
- (2) 研究者は内諾が得られた教育機関の責任者に対し、研修の運営に携わる研修責任者またはそれに準じる者等、本研究のインタビューに相応しい教員 1 名～数名の推薦を依頼する。
- (3) 教育機関責任者は、推薦する対象者の承諾を得たのち、その対象者の氏名・役職・研究者が直接アクセスできる方法（電話番号、住所、メールアドレスのうち対象者から提供してもよいと許可が得られた情報）を研究者に伝える。
- (4) 研究者は、対象者に許可されたアクセス方法にて直接対象者に連絡をとり、研究目的・方法・倫理的配慮について説明し、研究協力依頼の打診をする。
- (5) 内諾が得られた場合に、改めて対象者個々に、**研究対象者あて研究協力依頼書（資料 2）、同意書（資料 3）、同意撤回書（資料 4）、教育機関の基本情報記入用紙（資料 5）、インタビューガイド（資料 6）**を郵送する。
- (6) インタビュー当日までに web を使用した遠隔面接にて、**研究協力依頼書（資料 2）**と**インタビューガイド（資料 6）**を用いて口頭で、研究の目的・方法・倫理的配慮に

ついて説明し、質問を受けた後に、諾否を確認する。

- (7) 研究協力の同意が得られた場合、**同意書（資料3）**と**教育機関の基本情報記入用紙（資料5）**を、対象者から郵送してもらい、研究協力の諾否は、**同意書（資料3）**への署名によって確認する。
- 2) 対象者の自由な選択と同意撤回の保障
 - (1) 対象者には、研究の目的・方法、結果の公表、倫理的配慮、研究協力の利益・不利益を文書およびwebを用いて口頭で説明し、そのうえで研究協力を自由意思にて選択できることを説明し保障する。
 - (2) **同意撤回書（資料4）**を準備し、いつでも同意撤回ができることを説明する。
 - (3) 研究協力の拒否や途中辞退は可能であり、それによって対象者が不利益を被ることは一切ないことを説明し保障する。
 - 3) 対象者に生じる負担及び予測されるリスクへの対応、ならびに利益
 - (1) インタビューの内容で答えたくない場合は答えなくてもよいこと、また途中辞退はいつでも可能であること、そのことにより不利益を被ることはないことを説明し保障する。
 - (2) インタビューに要する時間は対象者の負担を考慮して、1時間程度とする。開始後も対象者の表情や態度を注意深く読み取り、苦痛や負担が生じていないかを確認し声掛けする。必要に応じ適宜休憩を取り、研究協力者の都合に合わせて時間の短縮や延長を考慮する。途中中断しても不利益はないことを常に伝える。なお、開始後1時間経過した時点で、対象者に苦痛や負担の有無を確認し、それらが生じている場合は中断もしくは終了する。
 - (3) webでの遠隔面接となるため、対象者にとって都合がよくプライバシーの守られる場所を選択してもらう。研究者は研究者以外の者が立ち入ることがなく声や映像が漏れない部屋にて行う。
 - (4) webでの遠隔面接に必要な機材等は研究者が予め準備し郵送する。使用方法がわからない場合は、電話やメールなどを用いてインタビュー前に丁寧に説明し、対象者が不安なくインタビューに臨めるようにする。
 - (5) 教育機関の基本情報については、事前に記入用紙（資料5）を渡し紙面への記入を依頼することで、インタビューによる拘束時間を短縮する。同様に、**インタビューガイド（資料6-1、6-2）**に事前に目を通し、インタビュー時の回答に参考となりそ
 - うな資料があれば予め準備してもらうことを依頼する。
 - (6) インタビュー内容の理解を深めるために、教育機関の教育課程の概要、シラバス、実習施設に関する情報、教員に関する情報、研修の管理・運営に関わる情報等を資料として提供することを研究者が求めた場合に、対象者はそれらの提供を拒否することも可能であることを伝える。
 - (7) インタビューが複数名となる場合は、インタビューガイドのどの質問を誰が回答するのか予め担当者を事前に準備してもらうことでインタビュー時間の短縮を図る。また、そのための準備への協力について、研究者から事前に依頼しておく。
 - (8) インタビューが複数名となる場合は、対象者間での互いのプライバシーを考慮しつつリラックスして話せるように研究者が最初に伝える。
 - (9) インタビューは許可を得てからICレコーダーに録音する。録音後であっても、対象者から研究に用いて欲しくない部分があれば削除する。インタビュー前に、発言内容に可能な限り固有名詞が含まれないよう対象者に依頼してから開始する。固有名詞等個人情報が含まれた場合でも、研究者がデータから削除し意味のない記号等匿名化するため心配はないことを説明する。
 - (10) 研究協力に対する対象者の直接的な利益はないが、本研究を行うことで教育機関の今後の運営に役立てられる情報を提供できる可能性がある。
 - (11) 対象者全員（対象機関）に、研究協力への謝礼として日本看護協会謝金規定に基づき謝金を支払う。
- 4) 対象者及びその関係者からの相談への対応
 - (1) 対象者およびその関係者から相談があった場合、研究者が随時対応する。また、研究前・中・後のいかなる段階においても、質問や相談があれば応じることを伝えておく。
 - (2) 連絡窓口となる研究者と連絡方法について、**研究協力依頼書（資料1・2）**に明示しておく。
 - 5) 対象者のプライバシー確保に関する対策（個人情報等の取り扱い方法）
 - (1) 得られたデータおよび結果は、研究目的以外に使用しない。
 - (2) インタビューの際に知り得た情報は、守秘義務を遵守するよう徹底する。なお、インタビュー開始時に固有名詞をできるだけ用いないように依頼する。

- (3) 委託する逐語録作成業者は、プライバシーマークを掲げている業者を選定する。音声データは簡易書留にて業者に送付し、音声データを扱えるのは研究責任者とインタビュー担当者のみとする。
 - (4) 音声データや逐語録上の固有名詞や個人を特定可能な情報等は、すべて記号化し個人が特定できないようにした匿名加工情報を用い、当該個人情報の復元や、特定の個人を識別するために他の情報との照合等は一切行わない。また、分析作業は、加工後に行う。
 - (5) データを電子的に保存する場合は、すべてのデータファイルにパスワードをかけ、研究者以外の者は閲覧不可能とし、持ち運ぶののない特定のパソコンもしくはハードディスクに保存し施錠できる場所にて保管する。
 - (6) 紙媒体のデータは、研究者の所属施設内の施錠できる場所に保管し、分析作業など必要時のみ閲覧可能とする。なお、インタビューデータ、属性記入用紙、同意書はそれぞれ別々に保管する。
 - (7) 研究者間でインターネットを介してデータをやり取りすることは原則行わない。
 - (8) 万が一、匿名加工された後の逐語録等のデータを送信せざるを得ない場合には、データファイルにパスワードをかけ、研究とは無関係なタイトルを付けてインターネットで送信する。
 - (9) 研究者間でのデータのやり取りに関しては、インターネット経由による情報暴露に対するセキュリティ対策を確実にを行うことを研究者間で周知徹底する。
 - (10) 研究に用いたすべてのデータは、施錠可能な場所に研究終了後 10 年間保管し、その後復元不可能にして破棄する。
- 6) 研究情報（結果を含む）の対象者への開示及び公表の方法
- (1) この研究によって得られた成果を学会や論文などで発表する場合には、個人を特定できる情報（教育機関名、地名、対象者名など）は一切使用しない。
 - (2) 研究結果の報告還元について対象者から依頼があった場合は、研究終了後に結果の概要を送付する。送付方法については対象者の都合を確認し、知り得た住所等の個人情報送付目的以外には使用しない。
- 7) 研究費の資金源と利益相反
- (1) 本研究は、厚生労働省科学研究費補助金によって行われる。

(2) 本研究の利益相反について報告すべき該当事項はなく、公正性を保っている。

8) 知的財産権の発生

- (1) 本研究の成果に基づいて、特許権などの知的財産権が生じる可能性もあるが、その権利は日本看護協会に帰属し、研究対象者には知的財産権は発生しない。

3 結果

3. 1 対象教育機関の概要

対象教育機関は、B 課程 5 教育機関、A 課程 5 教育機関の合計 10 教育機関であった。

施設区分は、B 課程では医療関係団体が 3 教育機関、大学が 2 教育機関で、A 課程では医療関係団体が 2 教育機関、大学が 3 教育機関であった。両課程では、医療関係団体が 5 教育機関、大学が 5 教育機関であった。

開設分野数は、B 課程では 1 分野が 2 教育機関、2 分野が 1 教育機関、5 分野が 2 教育機関で、A 課程では 1 分野が 4 教育機関、2 分野が 1 教育機関であったが、今後開設予定の B 課程は全ての教育機関が 1 分野としていた。

インタビュー対象者の職位と人数は、B 課程では管理責任者が 2 名、主任教員が 6 名、専任教員が 1 名の総数 9 名で、A 課程では主任教員が 4 名、専任教員が 2 名の総数 6 名であった。両課程では、管理責任者が 2 名、主任教員が 10 名、専任教員が 3 名で、総数は 15 名であった。B 課程でインタビュー対象者数が 2 名以上の教育機関が 2 教育機関、1 名の教育機関が 3 教育機関で、A 課程でインタビュー対象者数が 2 名以上の教育機関は 1 教育機関、1 名教育機関が 4 教育機関であった。両課程において、インタビュー対象者数が 2 名以上の教育機関は 3 教育機関、1 名の教育機関は 7 教育機関であった。

1 教育機関あたりのインタビューに要した平均時間は、B 課程では 85.0±4.3 分 (77-89) で、A 課程では 57.2±4.8 分、両課程の平均では 71.1±14.6 分 (50-64) であった。

1 教育機関あたりのデータ分析に用いたコード数は、B 課程では 79.8±12.2 (59-88) コード、A 課程では 42.8±5.4 (38-52) コード、分析には 10 教育機関 596 コードを用いた。対象教育機関の概要を、表 1 に示した。

3. 2 分析結果

対象となった 10 教育機関 596 コードを分析した結果、サブカテゴリー67、カテゴリー12 に統合された。表 2 にカテゴリー、サブカテゴリー、ならびにサブカテゴリーが抽出された対象教育機関を示した。なお、各サブカテゴリーに含まれたコ

ードの抜粋は、資料として付した。以下、カテゴリーごとに結果を説明する。

1) 多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成

これには、「1-1 認定看護分野の専門性を基盤に看護学的根拠をもったアセスメントをする」、「1-2 手順書通りの医行為実施にとどまらず、実施判断を含め、看護の基盤である患者の生活を視点に医行為をおこなう」、「1-3 多職種におけるチーム医療のキーパーソンとなる」、「1-4 臨床推論・病態判断・医療面接・フィジカルアセスメント等医学的知識基盤や技術の強化によって、看護の専門性を高める」、「1-5 認定看護師としての専門知識・技術を基盤とした特定研修によって学習が深化し視野や活動が拡大する」、「1-6 医師との共通言語を持ち得て、ディスカッションや報告を含めたコミュニケーションがよりスムーズになる」、「1-7 地域/社会のニーズに合致した看護実践ができる看護師を育成する」、「1-8 自律/自立した、自ら成長できる看護師を目指す」、「1-9 特定行為という名目によらず、看護をより高い水準で実践できる看護師を目指す」、「1-10 看護職を組織化したり指導的な役割を担っていくことを目指す」のサブカテゴリーが含まれた。

2) 認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力

これには、「2-1 認定看護師としての役割や能力が求められており、今後も継承することを重視する」、「2-2 認定看護師は特定行為を任せられるという医師からの信頼がある」、「2-3 認定看護師は組織を理解しており組織的に活動することが可能である」、「2-4 認定看護師のアセスメント力、多職種との調整力、組織化力を学べるよう、それらの力のある者を教員として置く」、「2-5 B課程での学習（特定認定看護師としての活動）が、看護師に期待されている」、「2-6 今後の活用を鑑み、看護管理者や医師がB課程（特定認定看護師）に期待し支持している」、「2-7 認定課程と特定研修の両方を同時に修得できる」のサブカテゴリーが含まれた。

3) eラーニングを効果的・効率的に運用できる体制

これには、「3-4 研修生にとって最も効果的・効率的なeラーニング教材を選択する」といったeラーニング教材そのものに関するサブカテゴリーのほか、「3-1 eラーニ

ングの学習・進捗状況を研修生同士や教員とで共有したり、継続学習を促す仕組みを取り入れて学習を支援する」、「3-2 eラーニング学習環境の支援を職場で受けられているか確認したり研修生本人や所属施設に働きかけたりする」、「3-3 eラーニング学習内容と所要時間を検討し、学習の進め方を工夫して研修生に示す」といった、eラーニングをより効果的、効率的に運用するための研修体制に関するサブカテゴリーが含まれた。

4) 制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める実習方法

これには、「4-1 指導医の専門分野を認定看護分野と一致させたり、1事例で複数区分実習できるようにするなど、学習対象の効率化を図る」といった、1つの事例であっても、その分野の専門性に焦点をあて看護の対象特性として複数の学習科目の視点から学ぶことによって効率化しようとするサブカテゴリーのほか、「4-2 認定実習と特定実習とで学習課題・内容を明確に区別する」、「4-3 特定行為の技術習得だけでなく、自施設における自己の課題達成・統合的成長を目指した実習にする」といった研修生の成長と専門性をより高められるような学習課題を目指すサブカテゴリーが含まれた。また、「4-4 専門分野の特徴(対象特性)や特定行為と看護との統合を学ぶのに最適な、実習施設を選択する」は実習施設に関するサブカテゴリー、「4-5 特定実習と認定実習それぞれの課題や期間を考慮して実習スケジュールを組む」は実習スケジュールに関するサブカテゴリー、「4-6 効率的に実習に臨めるように、課題やトレーニング演習、イメージ作りなどの実習前学習機会を設ける」は実習前の準備に関するサブカテゴリー、「4-7 修了後も研修生への指導を継続するため、自施設で特定実習を実施できるよう調整する」は自施設実習の推進に関するサブカテゴリー、「4-8 指導の質を担保するために、特定行為研修修了認定看護師など研修に慣れた指導者のいる施設で実習できるよう調整したり、それに準じた工夫をする」と「4-9 研修生の学習進捗の確認や支援のため、実習施設との連携を密に行う方法を検討する」は、実習先施設で十分な指導が受けられるよう指導者や連携に関するサブカテゴリーとして挙げられた。

5) 実習施設の確保や協力を得るための工夫

これには、「5-1 指導医の理解を得て実習協力施設を増やすには、調整力のある認定看護師の実績を活かす」、「5-2 実習施設の指導医・看護部の理解や協力を得るための課

題を認識し方略を検討する」のサブカテゴリーが含まれた。

6) 研修生の学習を促進する教育方法の検討

これには、「6-1 演習対照表やズームでのグループワークなど、eラーニングや遠隔学習を補完・支援する教材や教育方法を検討・実施する」といった直接的な対面教育ではない不利益を補うこと、「6-2 演習やeラーニングに要する学習時間、実習時間の確保について検討する」といった限られた時間内で学修できるかどうかの検討、「6-3 グループダイナミクスを活かして学習が促進されるように、研修生の個々の背景に応じた配置を工夫する」、「6-4 研修生のレディネスを高めるために、個々の能力や理解度・到達度を見極め、事前課題などを検討する」、「6-5 専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者、専門看護分野の第一線にいるものなど対象患者像やニーズを熟知する者が、講師や教員となることで学習を強化する」「6-6 研修の時間と空間を効率的に使う学習できる形態を工夫する」「6-7 研修生が主体的に学習するように、自己選択式の学習材料や機会を提示しておく」といった研修生の能力や経験、学習レディネスの相違を案じてある一定レベルまで向上させようとしつつも、むしろその相違をピアサポートとして生かすような工夫に関するサブカテゴリーが含まれた。

7) 地域や組織の資源を活かした教育内容や学習環境

これには、「7-1 地域に存在あるいは組織が所有する、シミュレーション設備、図書室、専門外来などの物的/環境的資源を活用する」、「7-2 組織内や地域施設に所属する他学科教員や医療職などの人的資源を活用する」、「7-3 研修生の実習生活にかかわる負担を軽減できるような地域資源を活かす」といったサブカテゴリーが含まれた。

「7-1 地域に存在あるいは組織が所有する、シミュレーション設備、図書室、専門外来などの物的/環境的資源を活用する」では、設置主体が大学のA2は実習室やシミュレーターなど各種機材や図書館の蔵書を看護学科と共有し、A4は大学で整備されているWebミーティングシステムなどのツールやネット環境などを活用できるとした。また、医療関係団体であるB1は施設特性を生かし、最先端の医療や著名な医師の講義、専門病棟や特殊外来等の見学などを組み込んでいた。B2は県内のシミュレーションセンターを活用したり、B3のように病院を複数有する場

合には、実習を分けて実施し症例数が確保できるようにしている。

「7-2 組織内や地域施設に所属する他学科教員や医療職などの人的資源を活用する」では、特定行為研修と認定看護師教育を同時に行っており講義が一度で済む、グループ病院などから医師、看護師、薬剤師や大学教員などを兼務としサポートを得られやすい、また、大学教員のスペシャリティを活かして効果的な講義ができる、などがあつた。

「7-3 研修生の実習生活にかかわる負担を軽減できるような地域資源を活かす」では、割安な看護師宿舎の提供や、地域柄住居費用が安価である、市内で交通の便がよいなどがあつた。

「7-4 複数課程の利点を生かし、合同・交流する授業形態や聴講を取り入れ、多様な視点を与える」では、他分野の研修生と演習、グループワークや実習をできるようにしたり、それぞれの講義を聴講可能とし詳しい内容を学習する機会を提供するなどがあつた。

「7-5 特定行為研修や認定看護師の運営経験、大学や臨床での実践・教育経験、理解ある指導者の存在など、組織に蓄積された実績を生かす」では、これまでの認定看護師教育の実績を生かしていること、また、これまでも指導に当たってきた医師が研修に慣れていることなどがあつた。

「7-6 組織（設置母体）が協力的で理解がある、課程の設置意義を理解している」では、認定看護師の教育意義を理解していること、大学自体が地域貢献に力を入れており、この教育課程を実施しているなどがあつた。

8) 学習方法や学習環境の効率化を踏まえ学習の順序性を考慮したカリキュラム構成

これは、「8-1 共通科目や特定研修区分科目、認定教育科目の組み合わせ方など教育内容の順番を、研修生の思考・態度の修養過程に応じたものとする」、「8-2 学習の場を移動することによる研修生や所属施設の負担を減らせるようなスケジュールとする」、「8-3 指定時間数内で効率よく学修できるように、eラーニングや科目間における教育内容の重複を判断してシラバスを作成する」といったサブカテゴリーから構成された。

9) 分野の専門性を高める特定の教育内容の強化

これには、「9-1 当該分野にとって専門性の高い教育内容を取り入れる」、「9-2 特定行為のできる認定看護師の役割や社会的要請における価値を認識し説明できるような教

育をする」といったサブカテゴリーから構成された。

10) 運用・財務面での効率化の検討

これには、「10-1 分野・コースあるいは受講定員数の拡大を検討する」、「10-2 複数課程の設置など、同一教育機関内で様々な研修生のニーズに対応できるようにする」といった受講生数を増やして収益をあげようとするサブカテゴリーのほか、「10-3 経済効率の高いeラーニング教材を選択する」、「10-4 地域や組織が所有している設備や機材などの資源を利用する」、「10-5 受講料の妥当性を検討したうえで費用を設定する」、「10-6 組織内で講師を調達することで、人件費を安価に保つ」、「10-7 財務的に負担の少ない高額機材購入・借用計画をたてる」、「10-8 当該教育課程を含む組織全体で、財務的なバランスをとる」といったサブカテゴリーから構成された。

10-1、10-2 では、B 課程と認定看護師を対象とした特定行為研修を同時に実施したり、特定行為研修修了者を認定看護師教育課程へ編入させるなど、研修生のニーズに合わせたコース展開を考えていた。

「10-3 経済効率の高いeラーニング教材を選択する」では、実施しているコース展開に合わせて、研修者あたりのコストなどを計算し、各社のものを比較してeラーニングを決定、検討していた。

「10-4 地域や組織が所有している設備や機材などの資源を利用する」では、近隣大学のシミュレーターセンターを実習期間中借用したり、組織内にすでにあるシミュレーターを活用するなどがあがった。

10-5～8 では、具体的に、文部科学省の補助金申請、受講料の設定、組織内の講師を活用することによる人件費の抑制、負担が無いような高額機材の購入や借用計画、財務的なバランスを組織全体でとるなどがあがった。

11) 研修修了後の学習や活動継続のための支援

これは、「11-1 研修修了後、年数回ニーズを踏まえたフォローアップ研修や集合教育等をする」、「11-2 研修修了後、講師・ファシリテーターなどで研修運営に携わってもらうことでステップアップを支援する」、「11-3 研修修了後、シミュレーション機器利用や聴講・再履修制度、長期研修受入などで引き続き教育機関を活用できる」、「11-4 研修修了生のメーリングリストや会を作り、情報の共有をする」、「11-5 学会発表や執筆指導、モチベーション維持のための心理的サポートな

どによって活動継続を支援する」といった研修修了生に対する継続的な支援のほか、「11-6 地域の看護協会と連携した活動を検討している」といったように研修生の活動をバックアップできるような地域に密着した団体との連携を検討するようなサブカテゴリーから構成された。

12) 課題

最後に、対象教育機関が今回の調査の中で語ったことのうち課題にあたるサブカテゴリーとして、「12-1 特定行為研修指定研修機関申請書類の内容・書き方が困難で、諸手続きの仕組みがわかりにくく、労力が多大である」と「12-2 eラーニングやリモート学習では、研修生が置かれた環境が学習状況に影響してしまったり、対面交流ほどの学習効果がのぞめない」の2つが挙げられた。

3. 3 A 課程と B 課程の相違、設置主体による特徴

また、カテゴリー・サブカテゴリーの出現を施設別に見ると、特定行為研修を組み込んだ B 課程と、これから B 課程への移行を検討している A 課程とでは出現カテゴリーに大きな違いはなかった。しかし、サブカテゴリーでは、すでに教育を開始している B 課程において、実習や実習施設に関して、学習対象の効率化(4-1)、認定実習と特定実習での課題・内容の区別(4-2)、指導者の質担保のための調整(4-8)、調整力のある認定看護師の活用(5-1)などが抽出された。また、教育方法について、演習やeラーニングの学習時間等の確保(6-2)、研修生が主体的に学習する教材や機会(6-7)、特定認定看護師の役割や価値を認識できる教育(9-2)などの特徴が見られた。

また、設置主体の違いによる特徴はみられなかった。

4 考察

4. 1 「効率的な研修体制の在り方」の構造

本研究では、実際にどのような研修体制で実施・運営されているのかという「労力」と、その労力を通じて得ようとしている「成果」の両者を示すことによって、「効率的な研修体制の在り方」を明らかにしようとした。

カテゴリー間の関係性を検討した結果、図2のような構造を描くことができた。カテゴリー1「多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成」とカテゴリー2「認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力」は、教育機関にとっては、いわゆる成果となるものであり、その成果を得ようと研修体制の実施・

運営をしている。そして、この研修体制は、カテゴリ10「運用・財務面での効率化」とともに、カテゴリ3の「eラーニング」、カテゴリ4・5に象徴される「実習」、同じくカテゴリ6・9に象徴される「学習の促進」といった要素がカテゴリ8と示された「カリキュラム構成」に連動しており、一方で研修後までも支援を継続するカテゴリ11にまで及ぶ。さらに、カテゴリ7「地域や組織の資源活用」が駆使されることによって支えられていると思われた。すなわち、「効率的な研修体制の在り方」として、カテゴリ3から11を精力的に「労力」として注いでいくことによって、カテゴリ1と2である「成果」を得ようとしている構造である。

カテゴリ1と2において、対象者が特に強調して語っていたのは、特定行為の実施はあくまでも看護に立脚するものだという点である。看護師による特定行為の実施は、医師によると医師不足解消やタスク・シフティングの文脈の中で語られる¹⁾²⁾。しかし、特定行為を実施できる看護師達が労働力を単に補うのとは別の次元で高い医療を提供することに貢献し、医学のみならず看護の視点を融合させた医療の提供によって、これまで医学的治療だけを受けてきたために我慢が必要な療養生活を強いられてきた患者の状況が解消され、患者のQOLの向上に寄与していることが多く報告されてきている³⁾⁻⁶⁾。

対象となった教育機関ではまだ研修生が輩出されておらず、また「成果」を評価するには年単位での経過が必要となることから、成果は今後の評価を待つことになる。しかし、カテゴリ2「認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力」については、既に認定看護師の実績が周知されていることが魅力の基盤となっている。つまり、B課程では看護を基盤とすることがより明確である。今回対象となった教育機関が、特定行為を行うためだけの看護師の育成を目指しているのではないことからB課程でこそ研修を受けたいと考える研修生を集められると思われる。それによってB課程教育機関は、カテゴリ1「多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成」をより強力に推し進めることができるだろう。

4. 2 効率的な研修体制における実施・運営の特徴

カテゴリ3～11の「労力」として提供しているものから、効率的な研修体制における実施・運営の特徴を、今後の研修運営に活かせるよう、学習支援、eラーニング、実習、強み・資源の活用、継続的支援という5つの視点で考察する。

1) 多様な背景をもつ受講者の、効率的な学習の積み上げを考慮した学習支援（カテゴリ6, 8, 9）

効率的な教育方法として特徴的だったのは、サブカテゴリ「6-2 演習やeラーニングに要する学習時間、実習時間の確保について検討する」、サブカテゴリ「8-3 指定時間数内で効率よく学修できるよう、eラーニングや科目間における教育内容の重複を判断してシラバスを作成する」などに示されたように、限られた時間内でいかに必要な学習を網羅するかということと、サブカテゴリ「6-3 グループダイナミクスを活かして学習が促進されるよう、研修生の個々の背景に応じた配置を工夫する」にあったような、能力・学習到達度の異なる研修生の背景を活かしていかに学習効率をあげるかの2点であった。

前者に関しては、学習目標が到達できるよう、科目学習や実習に要する時間をシミュレーションし、その時間が確保できるよう検討していた。教育機関のいくつかは、このことに労力を注いでいたが、いずれも開講前もしくは開講直後でB課程としての教育が初めてであったことが当然影響していたと思われる。開講初期段階で学習内容と要する時間の検討を行い評価しておくことは、それ以降の教育の効率化に繋がると思われる。

後者では、入学時点での研修生の能力や学習到達度が異なることが想定されることから研修生同士のピアサポートを活用する事によって効率的に全体として学習レベルが向上するように工夫していた。また、サブカテゴリ6-5に示されたように、ほとんどの教育機関が専門看護師や認定看護師、特定行為研修修了者、専門分野の第一線にいる講師を招聘しており、実践能力や実践的な学習到達度の向上に努めていたことがわかる。このことは、カテゴリ9「分野の専門性を高める特定の教育内容の強化」において、より専門性の高い内容を取り入れている教育機関が多かったことからいえる。対象となった教育機関はいずれもこれまでにA課程の認定看護師教育の経験があり現任教育をおこなってきた経験があることから、入学時から研修生間に能力差や学習到達度があることをある程度把握しており、B課程となればさらにその差が開くことが想定あるいは実感できたといえる。だからこそ、その差が全体の学習レベルを引き下げることのないように、かつ、研修生の背景を活かすことで効率的に学習レベルを維持しようとしていたと思われる。

2) 効率的なeラーニングの効果的運用（カテゴリ3, 6-1）

研修体制においては、全ての対象教育機関がeラーニングを取り入れているか取り入れることを予定しており、eラーニングは研修体制の前提となっていた。eラーニングは、研修生が働きながら学習することを可能とするものであり時間的にも空間的にも効率的な研修体制にして欠かせない。しかしながら、サブカテゴリー「8-2 eラーニングやリモート学習では、研修生が置かれた環境が学習状況に影響してしまったり、対面交流ほどの学習効果がのぞめない」と、課題として示されていたように、その学習効果は、インターネット環境や職場の環境など研修生の生活・職場環境に影響されたり、対面授業や集合教育のような他者との交流のもとでの学習に比しある程度劣る部分があるのは否めないだろう。そこで、対象教育機関の多くは、そうした課題に対応するため、学習状況を共有したり、学習環境を整えられるように働きかけるなどの試みをおこなっていた。「看護師の特定行為研修の効果および評価に関する研究」においても、eラーニング内容を対面授業にて実習前に補填していることが報告されており、既存のeラーニング教材を用いる場合は、その内容に応じて教育機関が調整していく必要があるとされていた⁷⁾。また、インターネットをベースとした学習は一般に効率的であるとされるものの学習に要する時間としては従来と変わらないという研究結果もあり、効率化はeラーニングといった媒体に依存するというよりも学習者の適性やコース設計にも依存するともいわれる⁸⁾。つまり、eラーニングは取り入れれば良いというものではなく、より効果的に活用するための何らかのバックアップ体制が存在することによって、その効率性は高まるのだと思われた。

3) 学習者のより効果的・効率的な学習を可能とし、研修機関の強みを活かした実習の工夫（カテゴリー4, 5, 8-2）

研修体制において、実習に関することは要である。教育機関は、実習を受け入れ協力してくれる施設を確保できないと教育機関としての指定を受けることができないため、実習にかかわる指導医の理解や協力を得るのに大きな労力を割いている。しかしそれだけではなく、できるだけ研修生にとって有益な実習となるよう様々な工夫をし、限られた時間で最大限の成果が得られるよう効率化も図っていた。その工夫は多岐にわたったが、実習先施設と指導者、実習スケジュールの組み方に注力していた。

特に、実習スケジュールについて特徴的だったのは、サブカテゴリー「4-5 特定研修と

認定実習それぞれの課題や期間を考慮して実習スケジュールを組む」に示されたように、特定実習と認定実習とでは課題や期間が異なるため、それぞれの実習目的に応じてより学習効果が高まるように実習スケジュールを検討していた教育機関がある一方、サブカテゴリー「8-2 学習の場を移動することによる研修生や所属施設の負担を減らせるようなスケジュールとする」のように、研修生の移動負担を考慮して実習スケジュールを検討していた教育機関があったことであった。前者ではB課程が多かったのに対し、後者はA課程が多かったことから、これから開講する教育機関は研修生の移動負担の軽減のほうに関心が高いように見受けられた。しかしながら、B2教育機関のように、両者を叶えようと検討している教育機関もあり、学習の効果と移動負担軽減という両者に関する効率化の視点をもつことも重要だと考えられた。

実習施設の確保に関して対照的だったのはB3とB1であった。B3は既に特定行為研修の経験が蓄積されていたことから附属医療機関の指導医の理解や協力が十分に得られ、また附属医療機関内の特定行為研修修了者からの支援を得ておりB課程の実習受け入れが非常にスムーズであった。一方で、B1はその附属医療機関において、特定行為研修に対する指導医や臨床現場の理解がなかったことから、その説明に多大な労力を要し、また、教育機関の教員が臨地での実習にサポートやコーディネーターに入るなどの工夫や労力も必要となっていた。

特定行為研修は、一部の診療の補助行為を医師と協働で行うことから、医師の理解と協力を要する研修であるが、その認識はまだ多様である。医師不足による医療崩壊を防ぐ観点からは、看護に拘らないようにしないと医師には受け入れがたいという意見もある一方で¹⁾、看護の特徴である様々な症状の管理や救急管理、一般的スクリーニング、教育、心理社会的支援をベースとした学際的チームの一員として看護師の役割機能の拡大に期待する意見が医師からも挙がっている⁹⁾。医師側からすると確かに医師の負担を軽減できるメリットは重要ではあるが、それだけでなく医療チームの一員として患者に与える利益の観点からも医師の理解を得られるようにしていくことが重要である。このように、実習を効率化していくという意味では、受け入れる実習施設の特定行為研修に関する成熟がのぞまれ、教育機関ごとの工夫や労力に任せるよりも、全国的な政策として実習協力施設となる医療機関に働きかけていくことが効率的ではないかと思われた。

4) 研修機関や地域の強み・資源の活用（カテゴリー7, 10）

本研究結果から、効率的な研修体制においては、地域や組織がすでに持っている資源を活用することが重要であることが明らかとなった。ほとんどの教育機関は、教育機関が所在する地域や組織が所有する物的・環境的資源を有効活用していた。

これは、各教育機関がその地域や組織の特性・特徴を十分に理解しているからこそ可能となることである。このことはまた、サブカテゴリー1-7において「地域/社会のニーズに合致した看護実践ができる看護師を育成する」に現れているように、各教育機関が地域から求められているニーズに応えられる看護師の育成を目指していることから、地域資源を生かし地域に貢献するという双方向性となる。地域資源を活用して育成された看護師が、地域のニーズに応え活動していくことによって循環していくことがより効率的となると思われた。

また、地域や組織が所有している資源の活用に関しては、いくつかの教育機関がカテゴリー7において、資源の活用は教育内容や学習環境をより効率的にするという観点からあげている一方で、カテゴリー10においては、資源の活用によってより経済効率が高くなるという観点からもあげていた。つまり、資源の活用は、教育的にも経済的にも効率的側面を含んだものとなった。

最後に、資源の活用という意味で効率的であると思われたのは、いくつかの教育機関が導入していた複数分野/コースの設置である。すでに認定看護師教育課程として複数分野を設置している教育機関だけでなく、単分野の教育機関であっても特定行為研修のみのコースやB課程の中で認定看護師を対象に特定行為研修のみ履修する者を受け入れるなどしていた。このようにひとつの課程で複数の分野/コースを選択できるようにしている教育機関は、研修生の能力や経験などの背景が多様となることから学習内容の相乗効果が得られるといった学習効率の高さに加え、研修の運用・財務面においても効率的となり有用と考えられた。

5) 修了者の活動をフォローアップする継続的支援（カテゴリー11）

すべての教育機関が研修後にフォローアップのための研修を行うか、もしくは行う予定であった。このことは、これまでの認定看護師教育では研修後のフォローアップに力をいれてきたことから当然といえる。そのほか、

研修の運営に研修修了生を活用するなどして研修後のステップアップを支援していたが、これは研修の運営そのものも充実することにつながるため、効率的であると考えられた。また、地域の看護協会との連携も検討している教育機関もあったものの1教育機関と少なく、さらに自治体や地域団体との連携につながるような研修後のフォローについてはあまり言及されなかった。特定行為研修修了者が地域の看護系団体主催の研修講師を担当している報告もあり¹⁰⁾、地域との連携によって研修修了者自身だけでなく地域全体の看護の質向上に寄与している実態もある。地域のニーズに応じることのできる、地域に密着した看護師の育成という意味をもちつつ、今後もより一層の自治体や地域団体等との連携が、効率化のうえでもさらに必要になってくるのではないかと思われた。

5 結語

本研究において、特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関にインタビューすることにより、研修体制の実態と、研修受講者の効率的な養成に資する研修提供体制の質的特徴が明らかとなった。

対象となった10教育機関596コードを分析した結果、サブカテゴリー67、カテゴリー12に統合された。

カテゴリーは、1) 多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる看護師の育成、2) 認定看護師の実践・実績を継承しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力、3) eラーニングを効果的・効率的に運用できる体制、4) 制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める実習方法、5) 実習施設の確保や協力を得るための工夫、6) 研修生の学習を促進する教育方法の検討、7) 地域や組織の資源を活かした教育内容や学習環境、8) 学習方法や学習環境の効率化を踏まえ学習の順序性を考慮したカリキュラム構成、9) 分野の専門性を高める特定の教育内容の強化、10) 運用・財務面での効率化の検討、11) 研修修了後の学習や活動継続のための支援、12) 課題、である。

本研修における「効率的な研修体制の在り方」を操作的に定義した「使った労力」に対応するものとして実際にどのような研修体制で実施・運営されているのか、「得られた成果」を対象者がどのような点において評価しようとしているのか、どのような成果を得ようとしているのか、の観点から、「効率的な研修体制の在り方」の構造化を試みた。得ようとしている成果はカテゴリー1と2、使った労力としてのそれを目指す研修の実施・運営にはカテゴリー3～9、および11、それを支えるカテゴリー7および10が明らかとなった。

特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育の修了者の輩出はこれからであり、今後は、さらに修了者の修了後の活動の実際を含め、教育の精錬による効率的な研修提供が期待され、より明確な指標開発が求められるだろう。

引用文献

- 1) 渡邊孝：特定行為研修—特に大学院型教育について—「心臓血管外科医が望む教育レベル」は高すぎるのか？. 心臓, 52(7), p668-674, 2020.
- 2) 日宇健, 大塚寛朗, 中道親昭他：タスクシフティングを目指した救急科初動の脳卒中ホットラインと nurse practitioner による診療支援. 脳神経外科, 48(9), p781-792, 2020.
- 3) 酒井宏子：特定行為研修を修了した皮膚・排泄ケア認定看護師の実践. 看護, 70(7), p40-43, 2018.
- 4) 高橋弥生：特定行為研修を修了した糖尿病看護認定看護師の実践. 看護, 70(7), p48-51, 2018.
- 5) 樋口秋緒：特定講師研修修了者の実践と手応え1 療養者の覚悟に寄り添う特定行為. 訪問看護と介護, 25(9), p726-730, 2020.
- 6) 佐藤千津代：特定行為研修修了者の実践と手応え2 インタビュー調査から分かった手応えと課題. 訪問看護と介護, 25(9), p731-735, 2020.
- 7) 永井良三, 春山早苗, 村上礼子他：平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業「看護師の特定行為研修の効果および評価に関する研究」総括・分担研究報告書. p70, 2017.
- 8) David A. Cook, Anthony J. Levinson & Sarah Garside : Time and learning efficiency in Internet-based learning: a systematic review and meta-analysis. *Advances in Health Sciences Education*, 15(5), p755-770, 2010.
- 9) Ishida Y., Hatao M., Fukushima O., et al : Comparison between cancer specialists and general physicians regarding the education of nurse practitioners in Japan: a postal survey of the Japanese Society of Clinical Oncology. *International Journal of Clinical Oncology*, 18, p766-774, 2013.
- 10) 中島由美子：地域の医療ニーズに応える特定行為研修修了者の役割. コミュニティケア, 21(11), p10-13, 2019.

参考文献

- 八木街子, 村上礼子, 鈴木美津枝, 讚井将満, 石川鎮清, 春山早苗, 蓑田清次：特定行為にかかわる看護師の研修の受講ニーズ調査 施設規模による傾向の違い, 看護展望, 43 (11), 1094-1101, 2018.
- 鈴木美津枝, 村上礼子, 八木街子：看護師特定行為研修の共通科目の実習指導におけるICTを活用した看護教員の指導の評価 基礎実習IIの学びの分析から, 自治医科大学看護ジャーナル, 15, 17-25, 2018.
- 八木街子, 村上礼子, 鈴木美津枝, 渡辺芳江, 菅野一枝, 讚井将満, 石川鎮清, 春山早苗：急性期病院における特定行為にかかわる看護師の研修制度の活用のための示唆 受講ニーズ調査の結果から, 看護展望, 42 (13), 1253-1259, 2017.
- 村上礼子：看護師特定行為研修の現状 指定教育機関の取り組み, 日本看護歴史学会誌, 30, 7-21, 2017.
- 春山早苗, 村上礼子：地域医療に貢献する看護師特定行為研修, 病院, 76 (5), 371-375, 2017.
- 江角伸吾, 春山早苗, 本田芳香, 村上礼子, 浜端賢次, 飯塚由美子, 大湾明美, 波多野浩道, 阿部幸恵：看護職を対象としたICTを用いた教育・研修の実態と課題 就労地域や施設規模による看護師特定行為研修の受講機会や研修内容の格差を最小限にするための方策の検討. 日本ルーラルナーシング学会誌, 12 ; 27-35, 2017.
- 鈴木美津枝, 村上礼子, 関山友子, 江角伸吾, 川上勝, 石井慎一郎, 春山早苗：ICTを活用した遠隔教育の推進に向けた学習支援方法の検討 就労継続支援型で特定行為に係る看護師の研修を受ける研修生の思いに注目して. 日本ルーラルナーシング学会誌, 12 ; 19-26, 2017.
- 八木(佐伯)街子, 村上礼子, 鈴木美津枝, 三科志穂, 関山友子, 佐々木雅史, 中野真理子, 川上勝, 北田志郎, 大塚公一郎, 中村美鈴, 成田伸, 春山早苗：特定行為に係る看護師の研修におけるオンライン掲示板利用の検討. 日本ルーラルナーシング学会誌, 12 ; 1-8, 2017.
- 村上礼子：特定行為研修における実習指導（共通科目）のための手引き. 平成29年度厚生労働省看護師職員確保特別事業, 全82頁, 2017.
- 永井良三, 春山早苗, 釜菴敏, 洪愛子, 太田秀樹, 神野正博, 矢野諭, 鈴木龍太, 江村正, 藤内美保, 大塚真理子, 村上礼子, 鈴木美津江, 中村剛史, 八木街子, 関山友子, 江角伸吾：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. 平成28年度 厚生労働省行政推進調査事業（厚生労働科学特別事業）総合報告書, 全42頁, 2017.
- 永井良三, 春山早苗, 村上礼子, 釜菴敏, 溝上祐子, 太田秀樹, 菅野正博, 矢野諭, 鈴木龍太, 江村

正, 藤谷美保, 大塚真理子, 中村剛史, 関山友子, 八木街子, 江角伸吾, 鈴木美津枝:平成 29 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 地域医療基盤開発研究事業「看護師の特定行為研修の効果および評価に関する研究」総括・分担研究報告書

荒木暁子:新たな認定看護師制度設計の概要. 看護, 70 (13), 30-32, 2018.

溝上祐子:新たな認定看護師制度における教育では「共通科目」のここが変わった!. 看護, 70(13), 33-38, 2018.

特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究

背景

医療分野での生産性向上や医師の働き方改革において、特定行為研修修了者の活用が期待されており、修了者数の安定的かつ計画的な確保及び今後の受講ニーズへの応需の観点から、施設あたりの養成数の増加等、効率的な研修体制整備が求められている。

目的

指定研修機関の研修体制の実態把握とヒアリングを中心に、効率的な修了者養成に資する研修提供体制について探索的に調査・検討を行い、その推進に向けた示唆を得ることを目的とする。

方法

研究1：アンケート調査

○プレ調査

アンケートの調査項目の検討ならびに具体的な運営例の収集ため、複数の指定研修機関に対し、研修提供体制に関するヒアリングを行う。受講定員数が多い、外部からの受講者受け入れ、症例確保のために他施設との連携体制を構築などの特徴を持つ研修機関を対象とする。

○本調査

【対象】 特定行為研修の全指定研修機関約200機関
【調査方法】 Web調査
【調査内容】 研修機関の概要、実施している研修の概要、効率的な研修実施提供体制の有無、研修運営上のコスト 等

研究2：インタビュー調査

【対象】 特定行為研修を組み込んでいる認定看護師教育機関(B 課程)と、特定行為研修を組み込んでいない認定看護師教育機関(A 課程) あわせて10 機関

【調査内容】 認定看護師教育と特定行為研修を連携させたカリキュラム構築・教育運営の実際と、課題や工夫など

成果

研修修了者の養成における効率性を示す指標の抽出や類型化と同時に、効率的な研修提供体制に影響する要因の検討が可能となる。効率的な研修提供体制の構築や運営上の課題等が明確にされ、課題解決の具体的な方策を検討するための知見を得る。本研究の成果を活用し、効率的な研修提供体制を推進するための支援策を具体化することで、研修修了者の増加促進、ひいては特定行為研修修了者の活用推進による医療の生産性向上への貢献が期待される。

図1 研究の流れ図

表1 対象施設の概要					
対象施設	B1	B2	B3	B4	B5
組織区分	医療関係団体	医療関係団体	大学	大学	医療関係団体
特定行為研修 開設年	2020	2018	2017	2020	2015
A課程認定看護師教育課程 開設年	2009	2005	2020	2009	1997
管理責任者数	1名	1名	1名	1名	1名
B課程認定看護師教育課程 専任教員数	10名/5分野	2名/1分野	4名/2分野	2名/1分野	15名/5分野
B課程認定看護師教育課程 開講期間	12ヵ月	12ヵ月	10ヵ月	12ヵ月	12ヵ月
B課程認定看護師教育課程 2020年度の研修生数	48名/5分野	33名/1分野	35名/2分野	3名/1分野	120名/5分野
B課程認定看護師教育課程 定員数	50名/5分野	30名/1分野	30名/2分野	6名/1分野	120名/5分野
採用しているe-learning教材	SQ	SQ	SQ	日本看護協会 SQ	日本看護協会
インタビュー対象者の職位と人数	管理責任者1名 主任教員2名	主任教員1名 専任教員1名	管理責任者1名	主任教員1名	主任教員2名
インタビュー時間 (分)	89	77	84	87	88
分析対象コード数	88	59	80	86	71
対象施設	A1	A2	A3	A4	A5
組織区分	医療関係団体	大学	医療関係団体	大学	大学
特定行為研修 開設年	2015	開設なし	2021	開設なし	開設なし
A課程認定看護師教育課程 開設年	2012	2007	2005	2007	2013
B課程認定看護師教育課程 開設予定年	2021	2021	2021	2022	2022
管理責任者数	1名	1名	1名	1名	1名
A課程認定教育課程 専任教員数	2名/1分野	1名/1分野	4名/2分野	2名/1分野	2名/1分野
B課程認定教育課程 専任教員数	2名/1分野	3名/1分野	2名/1分野	2名/1分野	2名/1分野
A課程認定看護師教育課程 開講期間	8ヵ月	6ヵ月	11ヵ月	8ヵ月	7ヵ月
B課程認定看護師教育課程 開講予定期間	12ヵ月	12ヵ月	11ヵ月	未定	未定
A課程認定看護師教育課程 2020年度の研修生数	13名/1分野	20名/1分野	46名/2分野	30名/1分野	30名/1分野
B課程認定看護師教育課程 予定定員数	10名/1分野	20名/1分野	25名/1分野	未定	未定
e-learningの種類	SQ	検討中	SQ	検討中	日本看護協会
インタビュー対象者の職位と人数	主任教員1名	主任教員1名	専任教員1名	主任教員1名	主任教員1名 専任教員1名
インタビュー時間 (分)	64	58	60	50	54
分析対象コード数	44	52	41	38	37

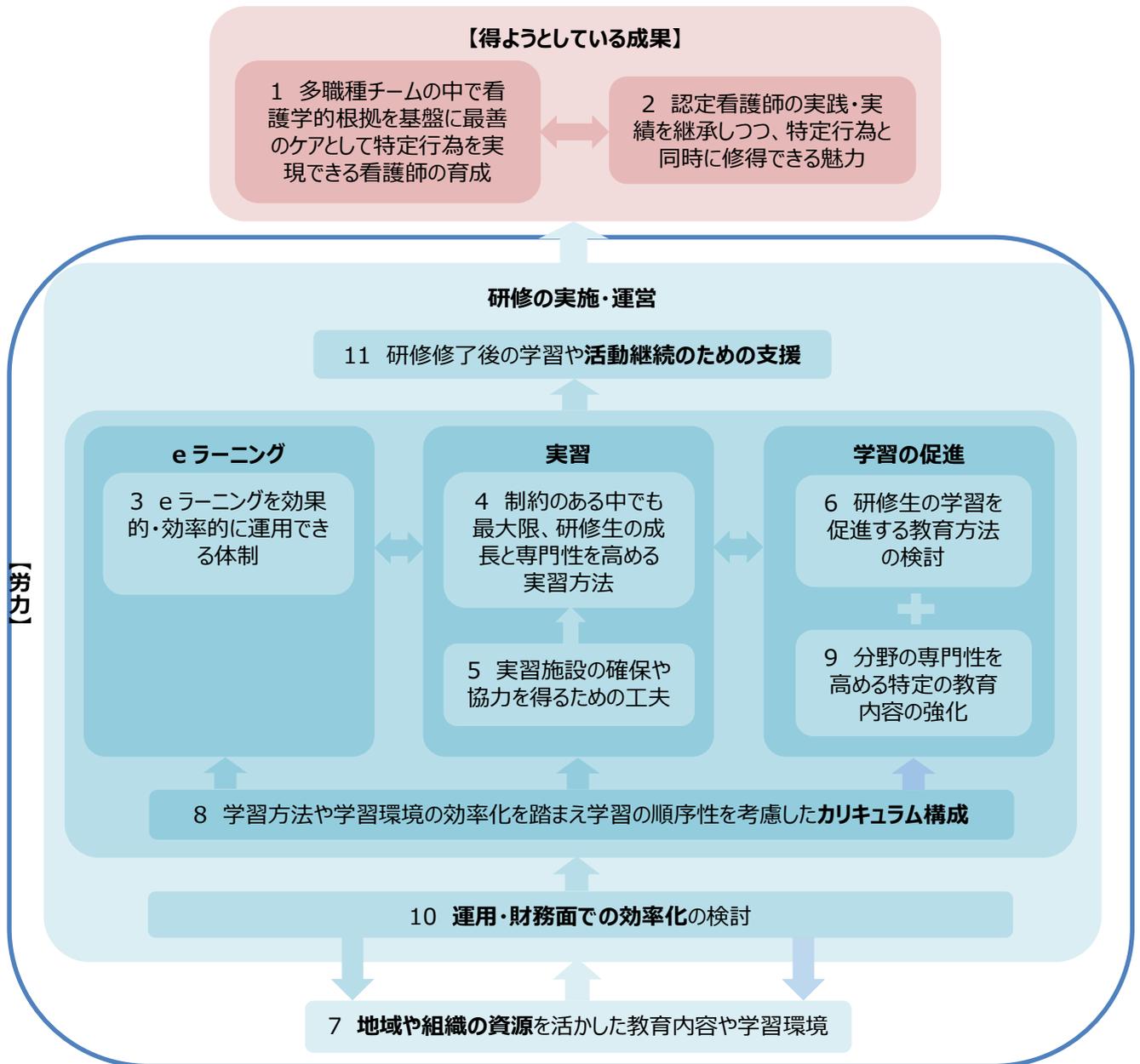
表 2 「効率的な研修体制の在り方」分析結果

カテゴリー	サブカテゴリー	サブカテゴリーが抽出された対象									
		A1	A2	A3	A4	A5	B1	B2	B3	B4	B5
1 多職種チームの中で看護学的根拠を基盤に最善のケアとして特定行為を実現できる <u>看護師の育成</u>	1-1 認定看護分野の専門性を基盤に看護学的根拠をもったアセスメントをする		●	●	●	●	●		●	●	●
	1-2 手順書通りの医行為実施にとどまらず、実施判断を含め、看護の基盤である患者の生活を視点に医行為をおこなう	●	●	●		●			●	●	●
	1-3 多職種におけるチーム医療のキーパーソンとなる				●	●		●	●	●	●
	1-4 臨床推論・病態判断・医療面接・フィジカルアセスメント等医学的知識基盤や技術の強化によって、看護の専門性を高める	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	1-5 認定看護師としての専門知識・技術を基盤とした特定研修によって学習が深化し視野や活動が拡大する			●	●	●	●			●	●
	1-6 医師との共通言語を持ち得て、ディスカッションや報告を含めたコミュニケーションがよりスムーズになる		●		●	●					●
	1-7 地域/社会のニーズに合致した看護実践ができる看護師を育成する	●	●	●	●	●	●		●	●	●
	1-8 自律/自立した、自ら成長できる看護師を目指す		●						●		
	1-9 特定行為という名目によらず、看護をより高い水準で実践できる看護師を目指す	●			●				●		●
	1-10 看護職を組織化したり指導的な役割を担っていくことを目指す							●	●		
2 <u>認定看護師の実践・実績を継承</u> しつつ、特定行為と同時に修得できる魅力	2-1 認定看護師としての役割や能力が求められており、今後も継承することを重視する	●	●	●	●		●	●	●	●	
	2-2 認定看護師は特定行為を任せられるという医師からの信頼がある					●				●	●
	2-3 認定看護師は組織を理解しており組織的に活動することが可能である							●			●
	2-4 認定看護師のアセスメント力、多職種との調整力、組織化力を学べるよう、それらの力のある者を教員として置く						●		●		

	2-5 B 課程での学習(特定認定看護師としての活動)が、看護師に期待されている	●	●			●	●	●	●		
	2-6 今後の活用を鑑み、看護管理者や医師がB 課程(特定認定看護師)に期待し支持している	●	●	●		●	●		●		
	2-7 認定課程と特定研修の両方を同時に修得できる	●							●		
3 <u>eラーニング</u> を効果的・効率的に運用できる体制	3-1 eラーニングの学習・進捗状況を研修生同士や教員とで共有したり、継続学習を促す仕組みを取り入れて学習を支援する				●		●	●	●	●	●
	3-2 eラーニング学習環境の支援を職場で受けられているか確認したり研修生本人や所属施設に働きかけたりする						●	●	●	●	●
	3-3 eラーニング学習内容と所要時間を検討し、学習の進め方を工夫して研修生に示す						●	●			●
	3-4 研修生にとって最も効果的・効率的なeラーニング教材を選択する		●	●	●	●	●			●	
	3-5 eラーニング期間を、それ以降の教育準備期間としても活用する										●
4 制約のある中でも最大限、研修生の成長と専門性を高める <u>実習方法</u>	4-1 指導医の専門分野を認定看護分野とを一致させたり、1 事例で複数区分実習できるようにするなど、 <u>学習対象の効率化</u> を図る								●	●	
	4-2 認定実習と特定実習とで学習課題・内容を明確に区別する							●		●	
	4-3 特定行為の技術習得だけでなく、自施設における自己の課題達成・統合的成長を目指した実習にする		●								●
	4-4 専門分野の特徴(対象特性)や特定行為と看護との統合を学ぶのに最適な、 <u>実習施設を選択</u> する		●					●	●	●	●
	4-5 特定実習と認定実習それぞれの課題や期間を考慮して <u>実習スケジュール</u> を組む							●	●	●	
	4-6 効率的に実習に臨めるように、課題やトレーニング演習、イメージ作りなどの <u>実習前学習機会</u> を設ける				●					●	●
	4-7 修了後も研修生への指導を継続するため、 <u>自施設で特定実習を実施</u> できるよう調整する	●		●					●		
	4-8 指導の質を担保するために、特定研修修了認定看護師など研修に慣れた <u>指導者</u> のいる施設で										●

	実習できるよう調整したり、それに準じた工夫をする。																			
	4-9 研修生の学習進捗の確認や支援のため、実習施設との連携を密に行う方法を検討する																			
5 <u>実習施設の確保や協力を得るための工夫</u>	5-1 指導医の理解を得て実習協力施設を増やすには、調整力のある認定看護師の実績を活かす																			
	5-2 実習施設の指導医・看護部の理解や協力を得るための課題を認識し方略を検討する																			
6 研修生の学習を促進する <u>教育方法</u> の検討	6-1 演習対照表やズームでのグループワークなど、eラーニングや遠隔学習を補完・支援する教材や教育方法を検討・実施する																			
	6-2 演習やeラーニングに要する学習時間、実習時間の確保について検討する																			
	6-3 グループダイナミクスを活かして学習が促進されるように、研修生の個々の背景に応じた配置を工夫する																			
	6-4 研修生のレディネスを高めるために、個々の能力や理解度・到達度を見極め、事前課題などを検討する																			
	6-5 専門看護師や認定看護師、特定研修修了者、専門分野の第一線にいる者など対象患者像やニーズを熟知する者が、講師や教員となることで学習を強化する																			
	6-6 研修の時間と空間を効率的に使う学習できる形態を工夫する																			
	6-7 研修生が主体的に学習するように、自己選択式の学習材料や機会を提示しておく																			
7 <u>地域や組織の資源を活かした教育内容や学習環境</u>	7-1 地域に存在あるいは組織が所有する、シミュレーション設備、図書室、専門外来などの物的/環境的資源を活用する																			
	7-2 組織内や地域施設に所属する他学科教員や医療職などの人的資源を活用する																			
	7-3 研修生の実習生活にかかわる負担を軽減できるような地域資源を活かす																			
	7-4 複数課程の利点を生かし、合同・交流する授業形態や聴講を取り入れ、多様な視点を研修生に与える																			

11 研修修了後の学 習や活動継続のため の支援	11-2 研修修了後、講師・ファシリテーターなどで 研修運営に携わってもらうことでステップアップを支 援する	●						●				
	11-3 研修修了後、シミュレーション機器利用や聴 講・再履修制度、長期研修受入などで引き続き教 育機関を活用できる							●			●	
	11-4 研修修了生のメーリングリストや会を作り、情 報の共有をする							●	●			
	11-5 学会発表や執筆指導、モチベーション維持 のための心理的配慮などによって活動継続を支援 する	●		●								●
	11-6 地域の看護協会と連携した活動を検討して いる									●		
	12 課題	12-1 特定行為研修指定研修機関申請書類の内 容・書き方が困難で、諸手続きの仕組みがわかりに く、労力が多大である	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	12-2 eラーニングやリモート学習では、研修生が 置かれた環境が学習状況に影響してしまったり、対 面交流ほどの学習効果がのぞめない	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●



【労力】

図2 効率的な研修体制の在り方

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 該当なし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌 該当なし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年

「特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究」への

ご協力をお願い

わが国では医療需要の変化への対応が急務であり、医療・介護分野でも生産性向上が求められ、タスク・シフト、タスク・シェアの推進が実施されています。その中でも医師から看護師へのタスク・シフティングの一環として特定行為に係る看護師の研修(以下、特定行為研修)が実施されています。特定行為研修は2015年10月から開始され5年近く経過したものの研修を修了した看護師(以下、研修修了者)は約1,954人とどまっている状況です。このような中、2019年4月には、研修修了者の活躍推進と受講負担の軽減を目的に、制度が一部改正され、2020年2月には指定研修機関数も191機関に増加し、今後の研修修了者数の増加が期待されているところです。

一方で、指定研修機関数は増加しているものの、先行研究等から、事務作業、人材確保、施設・設備の準備等の負担や、実習での症例数の確保及び実習場所の調整が困難であることなどが研修機関の運営上の課題として挙げられているが、研修修了者養成の効率性の観点からの情報はまだ少ない現状です。

そこで、本研究では、全国の指定研修機関を対象に、**研修体制の実態把握を実施し、効率的な研修修了者養成に資する研修提供体制に関する示唆を得る**ことを目的としています。

なお、この臨床研究等の実施については、自治医科大学医学系倫理審査委員会の承認を得たうえで、自治医科大学学長の許可を受けています。

- ・当質問紙での調査はその検討材料となるため、率直なご意見をいただけますようお願い致します。
- ・回答時間は約40～60分です。
- ・回答時間の短縮のため、年次報告書をご準備いただき、回答いただくことをお勧め致します。
- ・自由記述によるご回答データは組織名が特定されないように処理致します。なお、施設名・部署名などは記入しないようにお願いします。
- ・回答締め切りは、**2020年〇月〇日まで**です。それまでにご回答ください。

- ・本研究に参加することによって生じる費用負担はありません。本研究に参加することによるリスクはありません。
- ・この研究に参加するかどうかは任意です。あなたの自由意思で決めてください。参加に同意されなくても、不利益を受けるようなことは一切ありません。
- ・本調査は、無記名での調査・分析を行うため、回答後の同意撤回はできないことをご了承ください。
- ・上記を前提に、処理されたデータが調査結果として公表される場合がございます。

次に、研究の計画について説明させていただきます。

1. 研究課題名

「特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究」(厚生労働行政推進調査事業費補助金)

2. 研究責任者

自治医科大学看護学部 教授 村上礼子

3. 研究の目的・意義

本研究では、指定研修機関の研修体制の実態把握を実施し、効率的な研修修了者養成に資する研修提供体制に関する示唆を得ることを目的としています。本研究で指定研修機関の研修体制の実態を明らかにすることにより、研修修了生を効率的に輩出する指定研修機関の研修提供体制を抽出でき、類型化することが可能になります。また、指定研修機関を支援する施策を検討するための基礎資料を得ることも可能になります。

4. 調査方法

1) 対象者

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関 191 機関(2020 年 2 月現在)に所属する特定行為研修の提供体制ならびに体制整備について回答可能な者(各機関 1 名)

2) 調査手順

インターネットを活用した無記名のアンケートにて調査します。以下の URL または QR コードにアクセスいただき、WEB 上のアンケートに回答いただきます。回答方法には、選択肢と自由記載があります。

アンケート調査によって収集した情報は自治医科大学および業務委託契約を実施しているマイボイスコム株式会社において集計・解析します。

3) 調査項目

- ① 研修機関の概要(施設種別、規模、研修機関として指定された時期等、受講期間、募集回数)
- ② 実施している特定行為区分
- ③ 受講者定員数ならびに応募数、年間修了者数、修了率
- ④ 年間の研修実施回数
- ⑤ 外部の施設に所属する受講者の受け入れ状況(計画及び実績)
- ⑥ 症例数確保のための工夫
- ⑦ 研修受講者確保にあたっての工夫
- ⑧ 研修運営上のコストに関する工夫

3) 研究期間

この研究の期間は、令和 2 年〇月〇日から令和 4 年 3 月 31 日までです。

5. 個人情報の取り扱い

Web 調査の結果は、研究期間中は自治医科大学看護学部南棟3階村上研究室キャビネット内に USB メモリにて保管します。研究終了後は、24 か月間同様に保管します。Web アンケートツールから情報を保存した USB メモリについて、データ消去専用ソフトウェアにより消去します。

この研究を実施するにあたって、あなたの回答内容は Web 調査の段階で匿名化され処理されます。なお、回答内容を

業務委託先であるマイボイスコム株式会社以外の第三者に提供することはありません。研究成果については、個人を特定できないようにして学会や論文などで報告いたします。

6. ご希望があれば個人情報の保護や研究の独創性の確保に支障がない範囲で、この研究計画の資料等を閲覧または入手することができますので、お申し出ください。

7. 本調査に関する問い合わせ先

〒329-0498 栃木県下野市薬師寺 3311-159 自治医科大学看護学部

教授 村上 礼子

TEL/FAX 0285-58-7294(直通) E-mail murarei@jichi.ac.jp

8. 苦情がある場合

苦情がある場合は、自治医科大学臨床研究支援センター臨床研究企画管理部管理部門(電話 0285-58-8933)で受け付けます。

質問紙

0. 画面の内容をご確認の上、調査にご協力いただける方は、にをしてください。 研究同意

1. 研修機関の施設種別についてお教えてください。

大学院 大学 病院 医療関係団体 診療所 専門学校 その他

2. いつから研修を開始しましたか。

2015年度 2016年度 2017年度 2018年度 2019年度 2020年度

3. 研修修了までの最短の受講期間をお教えてください。

6ヶ月未満 6ヶ月以上1年未満 1年以上1年半未満 1年半以上2年未満 2年以上

4. 研修修了までの平均的な受講期間をお教えてください。

6ヶ月未満 6ヶ月以上1年未満 1年以上1年半未満 1年半以上2年未満 2年以上

5. いつから修了者を輩出していますか。

2015年度 2016年度 2017年度 2018年度 2019年度 2020年度

6. 年間の募集回数をお教えてください。もし、研修開始後年間の募集回数を変更した場合には「その他」を選択し、「年度・年間の募集回数」をすべて記載してください。

年1回 年2回 その他

7. 特定行為区分の変更をしたことがありますか。ある場合はいつ変更しましたか。変更した場合はその理由をお教えてください。

2015年度 2016年度 2017年度 2018年度 2019年度 2020年度 変更したことがない

8. 領域別パッケージ研修の申請をしたことがありますか。ある場合はいつ申請しましたか。

2019年度 2020年度 変更申請をしたことがない

9. 開始時から現在までの総受講者実数をお教えてください。

名

10. 総研修修了者実数をお教えてください。

名

11. 研修を中断した受講者の実数をお教えてください。また、中断の理由をお教えてください。該当者がいない場合には「N」を入力してください。

*「中断」とは研修を完全に中止し、区分別科目を1科目も修了していないことを示します。

名

中断の理由

12. 指定研修機関が設定している受講期間（Q3）よりも延長して修了することを認めていますか。回答の理由をお教えてください。

認める 認めない

認める/認めない理由

13. 研修修了までの最短の受講期間（Q3）よりも延長して修了した受講者の実数をお教えてください。また、受講生の延長の理由をお教えてください。該当者がいない場合には「N」を入力してください。

名

延長の理由

14. (12で「認める」と回答した場合お答えください。) 受講生が受講期間を延長した場合の対応について具体的にどのようにしているのかをお教えてください。

15. 2015年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

16. 2015年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース（例：在宅コースなど）がある場合には、「施設独自の

コース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				
心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				
創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				
動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				
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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
施設独自のコース				

17. 2016年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

18. 2016年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース(例:在宅コースなど)がある場合には、「施設独自のコース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				

心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				
創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				
動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				
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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
施設独自のコース				

19. 2017年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

20. 2017年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース(例:在宅コースなど)がある場合には、「施設独自のコース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				
心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				

創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				
動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				
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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
在宅・慢性期領域パッケージ				
術中麻酔管理領域パッケージ				
外科系基本領域パッケージ				
外科術後病棟管理領域パッケージ				
施設独自のコース				

21. 2018年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

22. 2018年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース（例：在宅コースなど）がある場合には、「施設独自のコース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				
心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				
創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				

動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				
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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
在宅・慢性期領域パッケージ				
術中麻酔管理領域パッケージ				
外科系基本領域パッケージ				
外科術後病棟管理領域パッケージ				
施設独自のコース				

23. 2019年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

24. 2019年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース（例：在宅コースなど）がある場合には、「施設独自のコース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				
心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				
創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				
動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				

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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
在宅・慢性期領域パッケージ				
術中麻酔管理領域パッケージ				
外科系基本領域パッケージ				
外科術後病棟管理領域パッケージ				
施設独自のコース				

25. 2020年度の総受講者実数および総応募者実数をお教えてください。募集していない、受講者がいない場合には「N」を入力してください。

総受講者実数

総応募者実数

26. 2020年度の各特定行為区分の募集定員、応募数、修了者数、受講料をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。また、施設独自のコース（例：在宅コースなど）がある場合には、「施設独自のコース」にコース内に含まれる特定行為区分、定員、応募数、修了者数、受講料を記載してください。

特定行為区分	定員	応募数	修了者数	受講料
呼吸器(気道確保に係るもの)関連				
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連				
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連				
循環器関連				
心嚢ドレーン管理関連				
胸腔ドレーン管理関連				
腹腔ドレーン管理関連				
ろう孔管理関連				
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				
創傷管理関連				
創部ドレーン管理関連				
動脈血液ガス分析関連				
透析管理関連				
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				
術後疼痛管理関連				
循環動態に係る薬剤投与関連				
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連				
皮膚損傷に係る薬剤投与関連				
在宅・慢性期領域パッケージ				
術中麻酔管理領域パッケージ				
外科系基本領域パッケージ				
外科術後病棟管理領域パッケージ				
施設独自のコース				

27. 指定研修機関に所属している方以外の受講を受入れていますか。また、その理由をお教えてください。

はい いいえ

理由

28. (16. で「はい」とお答えの場合) 指定研修機関に所属している方以外の受け入れ範囲をお教えてください。その他受講科目の限定や人数の限定など受け入れ条件があれば、そちらも記載してください。

指定研修機関に所属している方以外でも誰でも受け入れる 同一法人に限る

その他の受け入れ条件

29. (27. で「はい」とお答えの場合) 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する応募者数を教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。

2015年度

 名

2016年度

 名

2017年度

 名

2018年度

 名

2019年度

名

2020 年度

名

30. (27. で「はい」とお答えの場合) 各年度の指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する受講者数をお教えてください。募集していない場合には「N」を入力してください。

2015 年度

名

2016 年度

名

2017 年度

名

2018 年度

名

2019 年度

名

2020 年度

名

31. (27. で「いいえ」とお答えの場合) 今後指定研修機関に所属している方以外の施設に所属する受講者の受け入れを検討していますか。その理由をお教えてください。

検討している 検討していない

理由

32. 協力施設がありますか。また、「はい」の場合どのような施設が協力施設になっているかをお教えてください。

はい いいえ

どのような施設が協力施設になっているか

33. (32. で「はい」とお答えの場合) 協力施設は何施設ですか。

 施設

34. 指定研修機関として指導者は何名いますか。

 名

35. 指導補助者は何名いますか。

 名

36. 特定行為研修に専従（特定行為研修業務のみ実施）するスタッフ（教育・調整担当）は何名いますか。

 名

37. 特定行為研修に専従（特定行為研修業務のみ実施）するスタッフ（事務職）は何名いますか。

 名

38. 症例数確保のための工夫として以下の項目のうち実施している内容をすべてお答えください。また、その他に工夫している点があれば「その他」に記入してください。（複数回答可）

- 指定研修機関の指導者と打ち合わせや調整を実施している
- 協力施設の指導者と打ち合わせや調整を実施している
- 研修修了者に協力を依頼している
- シミュレーション教育（シミュレータ使用）を実施している
- シミュレーション教育（紙面症例使用）を実施している
- 外部研修（例：業者や学会等の研修機関以外の研修）を実施している
- 研修生の人数を制限している
- 協力施設を増やしている
- 他の指定研修機関と実習症例や研修を共有している
- その他

39. 研修受講者確保のための工夫として以下の項目のうち実施している内容をすべてお答えください。ま

た、その他に工夫している点があれば「その他」に記入してください。

- HP やポスターなどを利用している
- 都道府県の看護協会に周知の協力を依頼している
- 関連病院に周知の協力を依頼している
- 研修修了者に周知の協力を依頼している
- e ラーニングを実施している
- 夜間・休日開講を実施している
- 集中講義を実施している
- 受講しやすいように奨学金制度や専門実践教育訓練給付金などの制度を紹介している
- 研修に必要な機器（パソコンやシミュレータなど）を貸し出している
- 研修時に宿舍などを準備している
- 研修費用の助成をしている
- 研修日を勤務日扱いしている(研修日を設けている)
- その他

40. 研修運営上確保した財源をすべてお答えください。

- 看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業（厚生労働省）による支援を受けた
- 看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業（厚生労働省）による支援を受けた
- 都道府県から支援を受けた
- 市町村から支援を受けた
- 団体本部から支援を受けた
- 受講料を徴収した
- その他

41. 研修に関わる経費の年間収支の概算をお教えてください。(万単位)

収入 支出

42. 研修運営上の必要経費の年間支出に対する割合をお教えてください。

- 使用する施設整備費 _____ %
- シミュレータの整備費 _____ %
- e ラーニングの整備費 _____ %
- 実習委託費 _____ %
- 消耗品費 _____ %
- 人件費(給与) _____ %
- 人件費(謝金) _____ %

広報費 _____ %

旅費 _____ %

その他 _____ %

43. 研修運営上、経費を効率よく運用する方策があればお教えてください。

特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している無料の対面でのセミナーを活用した

特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している有料の対面でのセミナーを活用した

特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している無料のオンラインセミナーを活用した

特定行為研修のために企業、学会・研究会等が提供している有料のオンラインセミナーを活用した

特定行為研修に必要なシミュレータを関係施設と共有して使用した

特定行為研修に必要な遠隔学習コンテンツを関係施設と共有して使用した

その他

44. 研修運営上の業務面での工夫として項目のうち実施している内容のうち重点的に実施している項目を5つ選択してください。その他に工夫している点があれば「その他」に記入してください。

専任の事務職員（正規）を任用した

専任の事務職員（定期雇用）を任用した

専任の教員（正規）を任用した

専任の教員（定期雇用）を任用した

観察評価試験（OSCE）の外部評価者を専従で確保した

研修者の学習支援のためのメンターを専従で確保した

研修設計に関する専門家を確保した

遠隔学習の専門家を確保した

シミュレーション教育の専門家を確保した

学習管理システムを活用した

ポートフォリオを活用した

外部研修を活用した

シミュレーションセンターを活用した

院内研修を活用した

研修者の相談対応に電話/FAX を用いた

研修者の相談対応にメールを用いた

研修者の相談対応に学習管理システムを用いた

研修者の相談対応にポートフォリオを用いた

先行している研修機関の情報収集をして取り入れた

その他

45. 指定研修機関内の業務分担についてお教えてください。

研修責任者は何人いますか。また、実施している業務内容についてすべてお答えください。

名

- 対面での指導
- 対面指導の調整
- 対面指導の受講管理
- 通信教育での指導
- 通信教育の受講管理
- 実習での指導
- 実習調整
- 実習指導の受講管理
- 筆記試験監督
- 観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督
- 通信教育時の受講支援
- 備品管理(通信教育)
- 備品管理(OSCE・実技試験・実習)
- 研修に関する相談(研修者)
- 研修に関する相談(研修者以外)
- 研修中のトラブル対応
- 研修の変更・追加申請書類の作成
- 年次報告書の作成
- 給付金・補助金等の申請
- 各種会議調整・運営
- その他

46. 指定研修機関内の業務分担についてお教えてください。

専任の事務職員(正規)は何人いますか。また、実施している業務内容についてすべてお答えください。

名

- 対面での指導
- 対面指導の調整
- 対面指導の受講管理
- 通信教育での指導
- 通信教育の受講管理
- 実習での指導
- 実習調整

- 実習指導の受講管理
- 筆記試験監督
- 観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督
- 通信教育時の受講支援
- 備品管理(通信教育用)
- 備品管理(OSCE・実技試験・実習)
- 研修に関する相談(研修者)
- 研修に関する相談(研修者以外)
- 研修中のトラブル対応
- 研修の変更・追加申請書類の作成
- 年次報告書の作成
- 給付金・補助金等の申請
- 各種会議調整・運営
- 協力施設との調整
- その他

47. 指定研修機関内の業務分担についてお教えてください。

専任の事務職員（定期雇用）は何人いますか。また、実施している業務内容についてすべてお答えください。

 名

- 対面での指導
- 対面指導の調整
- 対面指導の受講管理
- 通信教育での指導
- 通信教育の受講管理
- 実習での指導
- 実習調整
- 実習指導の受講管理
- 筆記試験監督
- 観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督
- 通信教育時の受講支援
- 備品管理(通信教育用)
- 備品管理(OSCE・実技試験・実習)
- 研修に関する相談(研修者)
- 研修に関する相談(研修者以外)
- 研修中のトラブル対応
- 研修の変更・追加申請書類の作成

- 年次報告書の作成
- 給付金・補助金等の申請
- 各種会議調整・運営
- 協力施設との調整
- その他

48. 指定研修機関内の業務分担についてお教えてください。

専任で研修指導に当たっている者（正規）は何人いますか。また、実施している業務内容についてすべてお答えください。

 名

- 対面での指導
- 対面指導の調整
- 対面指導の受講管理
- 通信教育での指導
- 通信教育の受講管理
- 実習での指導
- 実習調整
- 実習指導の受講管理
- 筆記試験監督
- 観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督
- 通信教育時の受講支援
- 備品管理(通信教育用)
- 備品管理(OSCE・実技試験・実習)
- 研修に関する相談(研修者)
- 研修に関する相談(研修者以外)
- 研修中のトラブル対応
- 研修の変更・追加申請書類の作成
- 年次報告書の作成
- 給付金・補助金等の申請
- 各種会議調整・運営
- 協力施設との調整
- その他

49. 指定研修機関内の業務分担についてお教えてください。

専任で研修指導に当たっている者（定期雇用）は何人いますか。また、実施している業務内容についてすべてお答えください。

名

- 対面での指導
- 対面指導の調整
- 対面指導の受講管理
- 通信教育での指導
- 通信教育の受講管理
- 実習での指導
- 実習調整
- 実習指導の受講管理
- 筆記試験監督
- 観察評価試験(OSCE)・実技試験の監督
- 通信教育時の受講支援
- 備品管理(通信教育用)
- 備品管理(OSCE・実技試験・実習)
- 研修に関する相談(研修者)
- 研修に関する相談(研修者以外)
- 研修に関するトラブル対応
- 研修の変更・追加申請書類の作成
- 年次報告書の作成
- 給付金・補助金等の申請
- 各種会議調整・運営
- 協力施設との調整
- その他

50. 研修責任者、専任の事務職員（正規）、専任の事務職員（定期雇用）、専任で研修指導に当たっている者（正規）、専任で研修指導に当たっている者（定期雇用）以外に研修に関わっている人員がいましたら、その業務内容と人数をお教えてください。

51. 研修を運営するうえで工夫していることをお教え下さい。

52. 研修を運営するうえで困難に感じていることをお教えてください。

53. 回答者の職種をお教え下さい。

医師 看護師 事務担当者 その他

質問は以上になります。ご協力いただきましてありがとうございました。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業／厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 村上 礼子 (ムラカミ レイコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業／厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 春山 早苗 (ハルヤマ サナエ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業／厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・准教授
(氏名・フリガナ) 長谷川 直人 (ハセガワ ナオト)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

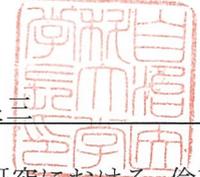
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業／厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・講師
(氏名・フリガナ) 江角 伸吾 (エスミ シンゴ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

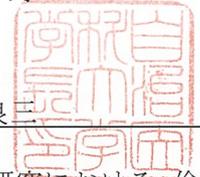
(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 自治医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 永井 良三 印



次の職員の令和 年度厚生労働科学研究費／厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業／厚生労働科学特別研究事業

2. 研究課題名 特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 看護学部・講師

(氏名・フリガナ) 八木 街子 (ヤギ マチコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	自治医科大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。