

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

特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握  
及び有効活用に影響する要因の調査

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者

酒井 郁子（千葉大学 教授）

令和3（2021）年 5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査-----	1
酒井 郁子	
(資料) 図 1 急性期病院における特定行為研修修了者の活用・配置分類	
図 2 特定行為研修修了者の組織的配置活用の発展過程と影響要因	
図 3 特定行為研修修了者の組織的な配置活用過程	

### II. 分担研究報告

#### 研究 1

1. 特定行為研修修了者に関する国内文献レビューに関する研究-----	11
酒井郁子、山本則子、山本武志、小松亮	
(資料) 図 1 文献の選定プロセス	
図 2 文献レビューから検討した活用モデルの構成要素	
表 文献レビューの分類結果	
2. 特定行為研修修了者の導入および複数配置に関連する要因の研究-----	27
山本武志、酒井郁子、山本則子、小松亮、佐伯昌俊	
(資料) 1. 度数分布：病院特性	
2. 度数分布：回答者特性	
3. 度数分布：特定行為研修について	
4. クロス集計表：特定行為研修について	
3. 特定行為研修修了者の配置と活用に影響する要因についての管理者の認識に関する研究----	45
酒井郁子、小松亮、佐伯昌俊、西宮岳	
(資料) 表 1 インタビュー対象者の属性	
表 2 特定行為研修修了者の複数配置への影響要因	

#### 研究 2

1. 修了者を複数配置する病院での実践及び複数配置に至ったプロセスの分析に関する研究----	57
北川裕利、中井智子、山下祐貴	
(資料) 表 1 施設特性	
2. 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握 及び有効活用に影響する要因に関する研究	----- 65
藤谷茂樹、鈴木靖子	

III. 研究成果の刊行に関する一覧表	----- 71
---------------------	----------

## I. 総括研究報告書

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）

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

研究代表者 酒井 郁子（千葉大学 教授）

### 研究要旨

本研究の目的は、特定行為研修修了者が複数所属している組織における活動・活用の実態を明らかにし（目的1）、組織が修了者を複数配置し、活用するための影響要因（促進要因・阻害要因）を明らかにする（目的2）。さらに、明らかになった調査結果から、組織内で修了者を活用するための提言及びガイドの作成をする（目的3）ことである。

研究目的1に対して、国内文献の体系的検討（研究1-1）により調査枠組みを開発し、これをもとに特定行為研修修了者が勤務している病院1,300か所の施設管理者と看護管理者を対象に調査を行い、特定行為研修修了者単独配置群と複数配置群で比較した（研究1-2）。また研究1-2の参加者のうち、同意を得られた施設管理者と看護管理者に対して修了者複数配置に影響する要因についてインタビュー調査を実施し、内容分析を行った（研究1-3）。

次いで、修了者を複数配置している2つの組織に対して、組織的活用プロセスにおけるインタビュー及びアンケート調査を実施し、複数配置に至った経緯、認識している効果、組織的支援、今後の課題について分析した（研究2-1, 2-2）。

研究目的2を達成するために、研究目的1の結果（研究1-1, 1-2, 1-3, 2-1, 2-2）を統合し、修了者の活用配置モデルVer1を作成した。急性期病院における特定行為研修修了者活用配置モデルVer1は2つのモデルから構成された。1つ目は急性期病院における特定行為研修修了者の活用・配置分類であり、2つ目は特定行為研修修了者の組織的活用配置の発展過程と影響要因である。活用・配置分類は3つに分類された。

### 研究分担者

- ・ 山本則子  
(東京大学 教授)
- ・ 山本武志  
(札幌医科大学 准教授)
- ・ 北川裕利  
(滋賀医科大学 教授)
- ・ 藤谷茂樹  
(地域医療振興協会 地域医療研究所)

### 研究協力者

- ・ 鈴木 靖子  
(地域医療振興協会 JADECOR-NDC研修センター)
- ・ 中井 智子  
(滋賀医科大学医学部附属病院 看護師特定行為研修センター)
- ・ 山下祐貴  
(滋賀医科大学)
- ・ 佐伯 昌俊  
(千葉大学 助教)
- ・ 西宮岳  
(千葉大学 特命助教)
- ・ 小松 亮  
(千葉大学 博士後期課程)

## A. 研究目的

地域包括ケアシステムの推進に寄与し、質の高い安全な医療を提供するため、特定行為研修制度が施行されて5年が経過した。この間、指定研修機関数は270を超え、研修修了者は2,887名(令和2年10月現在)にのぼる。

これまでの修了者の多くは組織内において少人数で活動しているため、今後急速に修了者が増加することで状況が変わり、より成果を得るためには活動・活用の方法を大きく見直す必要性が出てくることが予測される。しかし、これまで複数の修了者を活用すること

に焦点を当てた研究は行われていない。そこで、効果的に修了者を配置し、修了者を活用した医療サービスの提供、医師-看護師間のタスクシフト等がさらに推進されるため、複数の修了者の活用に関する課題を明確にし、解決に向けた具体的な提案が必要である。

本研究の目的は、修了者が複数所属している組織における活動・活用の実態を明らかにすること(目的1)、ならびに組織が修了者を複数配置し活用するための影響要因(促進要因・阻害要因)を明らかにすること(目的2)である。これら目的1、目的2に関する研究結果を受けて、修了者活用モデルの原案を開発する。

## B. 研究方法

特定行為研修修了者の活用・配置に関する国内の文献を体系的にレビューすること(分担研究1-1)により特定行為研修修了者活用モデルの素案および阻害要因、促進要因の抽出を行った。この理論的検討結果をもとに、特定行為研修修了者の配置・活用及び専門看護師等の活用に関する全国調査及びインタビュー調査(分担研究1-2, 1-3)を行った。

次いで、同一施設もしくは法人内において修了者の複数配置および活用実績のある組織AおよびBにおいて複数配置に至った経緯、管理者の管理実践、修了者の特定行為実践、活用の阻害要因と促進要因に関するインタビュー調査(分担研究2-1, 2-2)による実態把握と課題の解明を行った。これら分担研究の研究結果を理論的に統合し、特定行為研修修了者の活用モデル原案を作成した。

(倫理的配慮)

本研究は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会、滋賀医科大学研究倫理委員会、JA DECOM倫理審査委員会による審査及び承認を得たうえで実施している。

## C. 研究結果

### 研究1の概要

修了者が複数所属している組織における配置・活用に関する影響要因を明らかにする目的で特定行為研修修了者に関する活動の実践報告及び原著論文の国内文献レビューを行った(研究1-1)。修了者の雇用、配置、活用、効果についてそれぞれ内容を分類した結果、施設管理者および看護管理者の特定行為研修制度の理解、修了者活用の必要性の認識、教育コストと効果のバランス、役割期待の在り方および効果の実感などが得られた。

この結果から全国の施設管理者および看護管理者を対象として、修了者の活動・活用の基礎データを取得するとともに、修了者の複数配置に影響する要因を明らかにする目的で、300床以上の病院および修了者が勤務している病院を対象としたwebアンケートによる悉皆調査を実施した(研究1-2)。その結果、大規模病院において修了者がいる病院が多く、350床以下の病院には修了者がいない病院が多かった。修了者がいない病院では管理者の配置効果への期待が低かった。また修了者の複数配置は病床規模が大きい病院に多く、修了者がいる病院でも200床未満の病院では修了者は1名のみが半数以上だった。複数配置をしている病院では看護管理者の認識として「特定行為研修についてすべての看護師が受けることが望まれる研修である」という意見

が多く、「専門看護師や認定看護師のように、一部の看護師が受講すべき」「医師の働き方改革を達成するための制度である」という意見は少なかった。看護部長と施設管理者調査の比較では、特定行為研修の効果・期待について、看護部長において「患者・家族の満足度が高まる」が強く認識され、医師管理者では「医師と看護師の協働が促進される、多職種協働が促進される」「病院全体の看護の質が向上する」「医師の業務負担が軽減される」が強く認識されていた。

全国調査(研究1-2)の参加者のうち、インタビュー調査への協力を得らえた施設管理者と看護管理者へのオンラインアプリを用いたインタビュー調査(研究1-3)を実施した。その結果、特定行為研修修了者を組織に複数配置するための土台を示すカテゴリとして、【特定行為研修修了者の活躍への期待】【組織のニーズに対する特定行為研修修了者活用の必要性】【特定行為研修制度及び修了者に対する理解】が得られた。また修了者の導入から活用全般に影響する要因として【特定行為研修修了者の活動を周知】、特定行為研修修了者を実際に組織で活用するための影響要因として、【組織の機能に応じて特定行為研修修了者を配置する構想】、【特定行為研修修了者の配置を組織で最適化するための方策】があげられた。特定行為研修修了者を継続的に育成し、組織に配置していくための影響要因として、【特定行為研修修了者を活用することによる効果を実感】【特定行為研修修了者を活用するための環境整備】があげられた。

### 研究2の概要

特定行為研修修了者を複数配置し活用する実践の調査を行った。具体的には、指定研修機関 A とその協力施設（病院）を枠組みとした実態を明らかにするために、自記式質問紙調査（第 1 次調査）とインタビュー調査（第 2 次調査）を行った（研究 2-1）。結果修了者の複数配置は 1 か月間の特定行為実施回数に影響を与えていなかった。また看護部長へのアンケートでは、複数配置への促進要因（複数回答）は、研修受講を志願する人が複数いたからが最も多かった。

複数の修了者を活用している法人の実践例から影響要因や課題を明確にすることを目的として、修了者および管理者に対しインタビューを実施した（研究 2-2）。修了者の活用効果の実感が高く、更なる効果や修了者の負担軽減のためにも複数配置は必要であり、24 時間配置することにも意義があるとの意見が多く得られた。周知と課題への対策を組織全体で取り組むことが推進の大きな力となると考えられた。

#### D. 考察

本研究班では、特定行為研修修了者の活用・配置に関する文献レビュー、実態及び影響要因に関する全国調査、施設管理者と看護管理者へのインタビュー、複数の修了者を配置している組織の管理者、修了者への詳細な調査を行い、本研究の研究目的2である活用配置モデルVer1を作成した。

考察では急性期病院における特定行為研修修了者の活用配置分類（図1）及び特定行為研修修了者の組織的配置活用の発展過程と影響要因（図2）を考察する。

#### 急性期病院における特定行為研修修了者の活用配置分類（図1）

研究1-2、1-3、2-1、2-2より、修了者の活用・配置を特徴づけるものとして、①ユニット固定配置であるのか、組織横断型配置であるのかという軸が見いだされた。また同時に施設管理者が有する修了者の活用ビジョンが、手順書による確実な特定行為実施であるのか、包括的な患者マネジメントを目指すのかという軸が見いだされた。

以上から修了者の活用・配置について3つの象限があると考えられた。

すなわち、ユニット固定配置で包括的患者マネジメントを活用ビジョンに置くA象限、組織横断型配置で包括的患者マネジメントを活用ビジョンにおくB象限、組織横断型配置であってもユニット固定配置であっても、手順書による確実な特定行為実施を活用ビジョン置くC象限である。

A象限では、修了者は特定のユニットに固定配置され、そのユニットで患者マネジメントを自律的に実施し、ユニットの診療ケア管理に貢献する活動を行う。この活用配置分類が機能するためには、修了者の複数配置が必須であり、常に修了者がユニットに存在するようにシフトを構築する必要がある。そしてジェネラリストとして特定行為を必要とされる患者に常に提供できるようにするためにすべての特定行為に関して研修を修了していることが望ましい。修了者は看護提供体制に組み込まれつつ、すなわち患者の看護計画実施に参画しつつ患者の状態の必要に応じて特定行為を実施する。配置活用例として、HCUに複数配置して患者の

状態に応じて医師と連携しつつ薬剤の調整やラインの確保、人工呼吸器や血液浄化装置の調整を行うなどの活動が考えられる。

B象限の修了者活用配置では、修了者は周術期センター、外来、手術室、診療科などに配置され、患者の状況により組織横断的に活動する。すなわち限定された患者集団の専門的なマネジメントを自律的に実施し、組織全体の診療ケア管理に貢献するものである。この場合も対象とする患者集団に応じて複数配置が必要となる。患者集団の特徴に応じて必要となる特定行為は異なるため、スペシャリストとして活動することになる。具体例として、入院中もしくは外来通院中の糖尿病の患者に対して、創傷管理チームに所属し創傷ケアを実施する、糖尿病患者教育を行いつつインスリンの調整を行う、手術室の患者管理スペシャリストとして標準的な麻酔管理の補助を行う、周術期センターの術前術後の患者管理のスペシャリストとしてドレーンの取り扱いを患者に術前から指導し、術後には抜去を行う、などの活動がある。

C象限の活用配置は、ユニット固定配置であっても、組織横断型配置であっても、限定された医療処置をアルゴリズムに沿って患者に適時適切に実施することにより、適切なタイミングでのケア提供に貢献するものである。このC象限も、適切なタイミングのケア提供を実現しようとするれば複数配置は必要となる可能性が高い。また特定行為研修修了直後のいわゆるインターンシップ（独り立ち支援）の時期は、手順書による確実な特定行為実施がまず求められるため、C象限に位置づけられる。

これまで、修了者の活用と配置が進展しにくい要因として、修了者が所属する組織の修了者

活用ビジョンが明確になっていないことがあると考えられる。どのような医療提供を目指し、どのように修了者に活躍してもらいたいかを組織として明確にすることが修了者の活躍を促進する。

その際に、修了者の配置を、看護部所属なのか診療科所属なのかという専門職アイデンティティにかかわる問題としてとらえるのではなく、患者家族のために特定行為を展開するにはどの配置が最善なのかというとらえ方をすることで具体的な配置が決まっていくと考える。

また「手順書による確実な特定行為実施」を活用ビジョンにすることにより、特定行為実施に焦点が当たり、看護業務への特定行為の統合が難しくなる可能性がある。特定行為は、看護師が実施するものである。看護業務は患者の状況と文脈に応じたサービス提供を基本とするため、患者への看護の一つの要素として特定行為が位置づけられる。修了者は患者の看護師として全体的継続的アセスメントを行い、そのうえで特定行為実践に必要な臨床推論がなされ、患者に必要な特定行為が成立する。修了者の特定行為の実施プロセスからみると、手順書による確実な特定行為実施は、スタートラインであり、最善の診療ケアを提供するためには包括的な患者マネジメントが可能となるような活用ビジョンが必要となる。

これらの活用ビジョンを描くには、施設管理者、看護管理者、同僚となる医師、看護師、そして修了者が、自施設の現状分析からどのような医療提供を目指して何を改善するのかを共有する合意形成を行い、そのうえで修了者の役割規定を明確にすることが望まれる。

## 特定行為研修修了者の組織的活用配置の発展過程と影響要因（図2）

以上の活用配置分類とともに、私たちは研究結果に基づき、活用配置の発展過程を、大きく、修了者導入前と導入後にわけ、その過程を分類した。

修了者導入前の過程として、構想、育成、配置があり、導入後の過程として活用、最適化があると考えた。

特に修了者導入前に、活用の構想を管理者が明確に描き、それに基づいて修了者を育成し、配置することでその組織の状況に応じた診療ケアの改善の道筋ができる。単に特定行為研修に送り出すだけでは、修了者は活用されない、すなわち活躍できない。なぜなら前述したように、特定行為がその組織にどのように位置づけられるのか、さらに踏み込んでいえば、研究1, 2から、修了者という看護師をどのように患者家族への医療提供の改善のために活用するのかという活躍への期待や必要性が管理者に自覚されていなければ、修了者に活躍ビジョンの明確化を丸投げしてしまうことになり、修了者は役割の不明確さに苦悩することになるといえる。

構想の段階で影響する要因は、特定行為研修及び特定行為という制度を正確に理解しているか、組織の活躍への期待および価値づけが制度活用として妥当であるか、特定行為実践の患者への診療ケア上の必要性を自覚しているか、構想づくりに時間とコストをかける組織としての覚悟があるかということになる。

構想の次に育成の段階となる。特定行為研修にはコストがかかるため、計画的育成と受講環

境整備が影響要因となる。育成コストとベネフィットのバランスをとるためには組織的な経営判断が必要となる。

そして配置の段階では、構想に適した配置、配置方策、病院執行部および配置先の同僚や患者家族の修了者の役割理解が影響要因となる。

配置から活用に移行するには「一人目の壁」を乗り越える必要がある。

一人目の壁とは、初めて修了者を迎える部署の同僚（医師、看護師、部署管理者など）の修了者の役割理解の修正、修了者が初めて一人目の患者に特定行為を実施するときの手順書の修正、そして患者の反応から実践の評価を行うことによる、修了者が自己の実践の修正、などの意味を含む。

この期間をインターンシップに当てて、配置先の特定行為の必要性と修了者の実践能力の適切なバランスを模索し改善する調整がなされることにより、同僚、患者、家族の理解が進展し、導入後の段階に入っていく。

導入後の活用段階では、さらに具体的に、勤務体制構築、活用方策の明確化（いつだれにどんなふう特定行為を実施しその評価をどう行うか）、環境整備（手順書をどのように電子カルテに組み込むか、記録をどのように残すかなど）、同僚の修了者への役割理解などが影響要因となる。

ある程度活用が進むと、実践事例が蓄積されるため、そこで導入効果の評価、ケアモデルの明確化による活用の焦点化と役割修正がなされ、それにより勤務体制の修正など具体的な方策がとられ最適化が図られていくと考える。

以上の5段階を通して、組織、同僚、患者家族への修了者の活用に関する周知が影響要因

としてある。修了者の活躍に関する周知は丁寧に行われる必要があり、段階ごとに周知内容を精選する必要がある。

最終的に図3に示すように、特定行為研修修了者の組織的活用が、組織のミッション達成、ビジョンの実現に向けた課題解決サイクルとなるように、構想、育成、配置、活用、最適化の段階をマネジメントすることにより、修了者の活躍が保障される組織にすることが重要である。

## E. 結論

研究目的 1 に対して、国内文献の体系的検討(研究 1-1)により調査枠組みを開発し、これをもとに仮説①「組織管理者の特定行為研修への意味付け、修了者の配置の効果の認識、これまでの専門看護師等の活用知見は、特定行為研修修了者の導入に関連する」を検証するために、調査対象は 300 床以上の病院 1,489 か所の病院長および看護管理者であり、特定行為研修修了者導入群および未導入群で比較した。同時に仮説②「組織管理者の特定行為研修への意味付け、修了者の配置の効果の認識、これまでの専門看護師等の活用知見は、特定行為研修修了者の複数配置に関連する」を検証するために特定行為研修修了者が勤務している病院 1300 か所の病院長および看護管理者に調査を行い、特定行為研修修了者単独配置群および複数配置群で比較した(研究 1-2)。また同意を得られた施設管理者および看護管理者に対して修了者複数配置に影響する要因についてインタビューを実施し内容分析を行った(研究 1-3)。

ついで、修了者を複数配置している 2 つの

組織に対して、組織的活用プロセスにおけるインタビューおよびアンケート調査を実施し、複数配置に至った経緯、認識している効果、組織的支援、今後の課題について分析した(研究 2-1, 2-2)。

研究目的 2 を達成するために、研究目的 1 の結果(研究 1-1, 1-2, 1-3, 2-1, 2-2)を統合し、修了者の活用配置モデル Ver1 を作成した。急性期病院における特定行為研修修了者活用配置モデル Ver1 は 2 つのモデルから構成された。ひとつは急性期病院における特定行為研修修了者の活用・配置分類であり、2 つ目は特定行為研修修了者の組織的活用配置の発展過程と影響要因である。活用配置分類は 3 つに分類された。

今後この分類ごとにさらに詳細に組織的活用配置の発展過程と影響要因を検討しモデルを洗練したうえでモデル検証のための調査を実施し、研究目的 3 の活用ガイドおよび提言につなげる予定である。

## F. 健康危機情報

なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

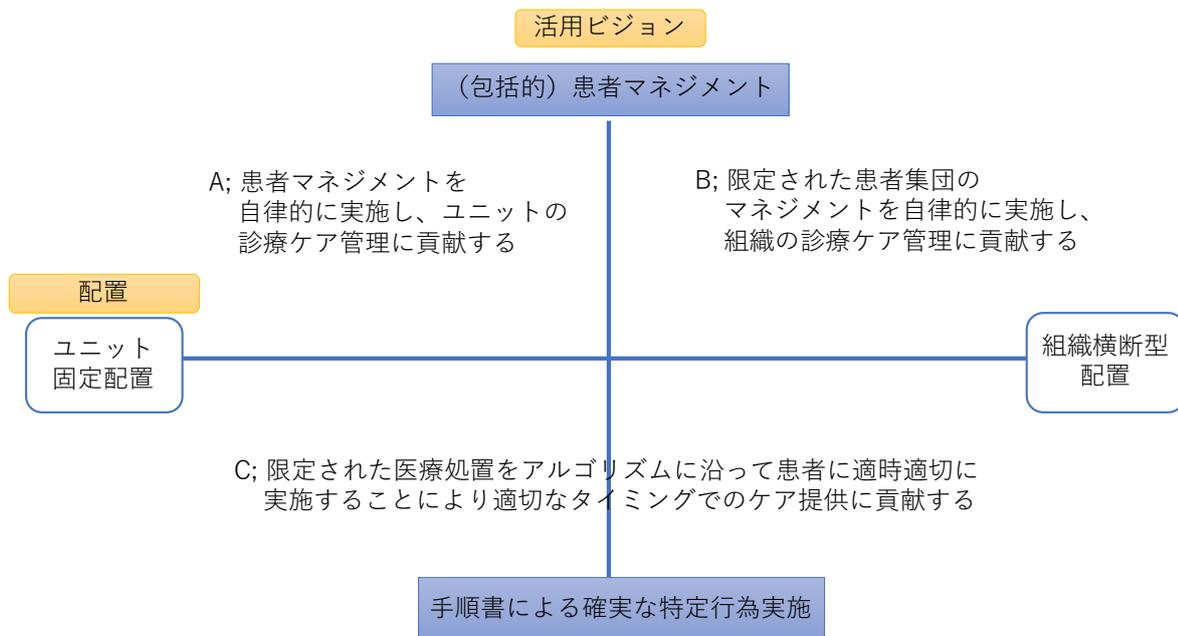


図1 急性期病院における特定行為研修修了者の活用・配置分類

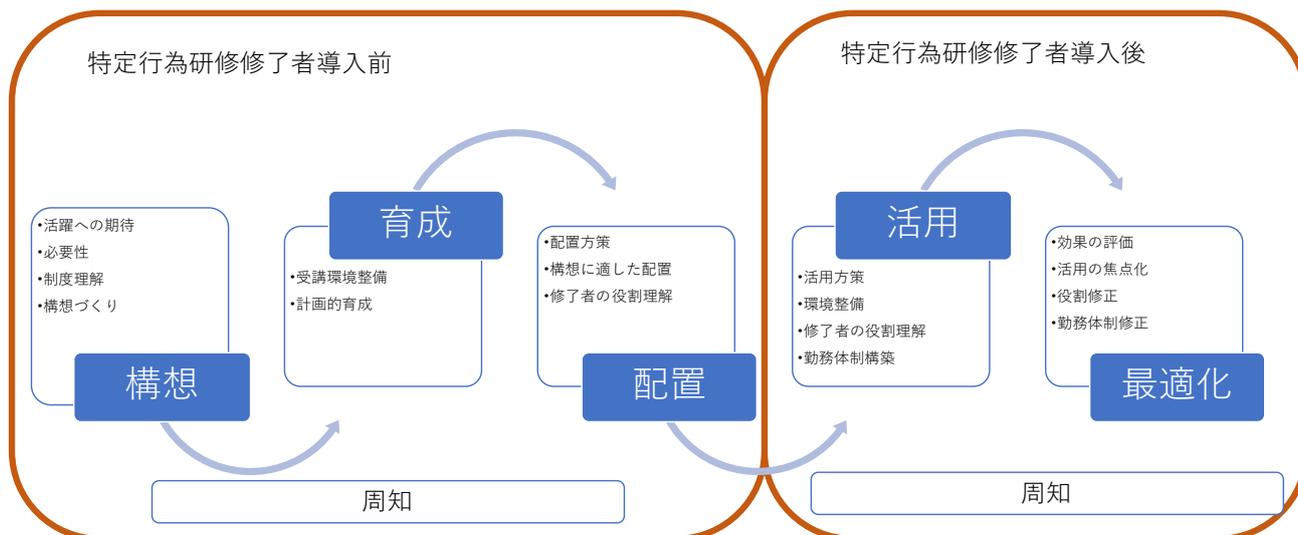


図2 特定行為研修修了者の組織的配置活用の発展過程と影響要因



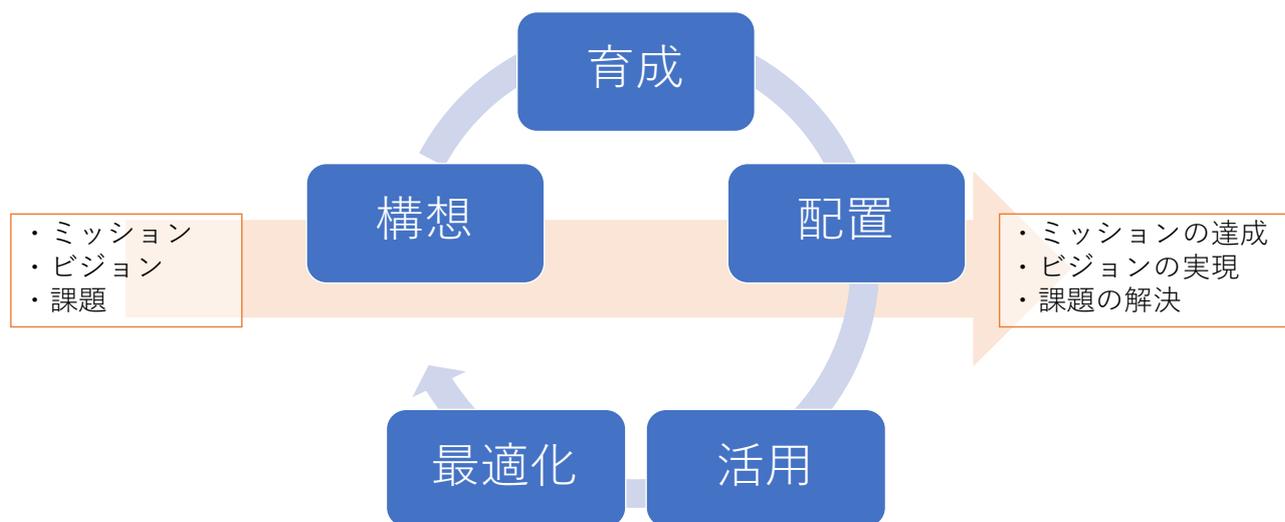


図3 特定行為研修修了者の組織的な配置活用過程

## II. 分担研究報告書 研究 1-1

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）

### 特定行為研修修了者に関する国内文献レビューに関する研究

研究代表者 酒井 郁子 （千葉大学 教授）  
研究分担者 山本 則子 （東京大学 教授）  
研究分担者 山本 武志 （札幌医科大学 准教授）  
研究協力者 小松 亮 （千葉大学 博士後期課程）

#### 研究要旨

特定行為研修修了者（以下、修了者）の活用及び配置モデルの開発に先立ち、モデルの構成要素を検討するため、国内文献のレビューを実施した。構成要素を網羅的に検討するため、検索用語には修了者だけでなく診療看護師や認定看護師、専門看護師などを含め、「雇用」「配置」「活用」「効果」の用語を掛け合わせた。データベースは医学中央雑誌Web版を使用し、特定行為研修制度の施行された2015年から2020年の期間で文献の種類を限定せず文献検索を行った。

検索結果509件の文献が該当し、内容を精査したうえで45件をレビュー対象とした。対象文献で修了者の「雇用」「配置」「活用」「効果」が記載されている箇所を抜き出し類似する意味内容ごとに分類した。

分類の結果、修了者の活用に関する構成要素には、【特定行為の実施】【医師との協働】【患者家族への説明・指導・教育】【看護スタッフへの教育・指導】【看護師への業務支援】【職員等への教育活動】が含まれていた。また、管理者と共に実施する【勤務体制構築】や【特定行為の周知】活動があった。

本研究で検討した構成要素を参考に、今後、全国調査の枠組みの検討や修了者の活用及び配置モデルの開発につなげる。

#### A. 研究目的

特定行為に係る看護師の研修（以下、特定行為研修）が2015年に開始され5年が経過したが、研究の分野として十分な知見が蓄積していない現状がある。例えば、2020年4月の時点で医学中央雑誌Web版による「特定行為研修 or 特定行為に係る看護師の研修制度」をキーワードとして、検索期間を限定せず検索した結果は389件が該当した。その内、原著論文数が20編で

あることから十分に研究が行われているとは言えない。

特定行為研修修了者は今後、増加することが見込まれている。組織で修了者を効果的に配置、活用するためには、現時点で修了者の活用に関する実践例などを参考にしながら、修了者の配置及び活用モデルを検討する必要がある。

そこで本研究は、修了者の配置及び活用に関する全国調査を実施するにあたり、調査の枠組

みを検討するために修了者の配置・活用に関する文献を網羅し、構成要素を検討することを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 文献検索の方法

特定行為研修制度が施行された2015年から2020年の期間を対象に医学中央雑誌 Web 版 ver.5 (以下、医中誌) を用いて文献検索を実施した。

鈴木<sup>(1)</sup>は修了者の組織内への「雇用」と「配置」に関して「活用」「効果」を含む4つの管理的視点を用いて報告していた。本研究では、修了者の活用モデルの開発を検討するために、これら4つの視点「雇用」「配置」「活用」「効果」を用いることとした。

さらに、修了者の配置活用に網羅的に検討するため、対象となる文献には「Advanced Practice Nurse or 高度実践看護師」「Clinical Nurse Specialist or 専門看護師」「Nurse Practitioner or ナースプラクティショナー」「診療看護師」「認定看護師」「特定行為研修修了者 or 特定行為研修」を含め、鈴木<sup>(1)</sup>の4つの管理的視点を掛け合わせて文献の検索を行った。

### 2. 文献の選定基準

包含基準は次の①～⑥とした。

- ① 修了者の活用方法が記載されている
- ② 修了者の活用に関する効果が記載されている
- ③ 修了者の活用に関する課題が記載されている
- ④ 原著、総説、解説、opinion を含む

⑤ 報告書を含む

⑥ 本文あり

除外基準は次の①～⑨とした。

① 重複した論文

② 修了者の活用に関する記載がないもの

③ 認定看護師の記載のみ

④ 専門看護師の記載のみ

⑤ 高度実践看護師の記載のみ

⑥ 症例報告

⑦ 会議録

⑧ 研修および教育の実施・評価が記載されているもの

⑨ 本文なし

検索により該当した文献に対して表題と要旨、本文の内容から選定基準を満たしているか確認し、対象文献を選定した(図1)。

### 3. 文献の分類方法

特定行為研修修了者の「雇用」「配置」「活用」「効果」について、組織の意図および効果や課題の認識に関する各文献の記載に着目し、それぞれの共通点や相違点を見出して分類した。

## C. 研究結果

### 1. 検索結果

2020年7月時点で文献検索によって509件が該当した。これらの文献を選定基準によってスクリーニングした結果、464本が除外され、最終的に基準を満たした45本を対象とした(図1)。

### 2. 対象文献の特徴

文献の内容は特定行為研修修了者に関する文献27件、診療看護師16件、ナースプラクティ

ショナーは2件であった。記事区分でみると原著論文7件、特集33件、解説5件であった。

対象となった文献について、「雇用」「配置」「活用」「効果」の枠組みを用いて分類した結果を以下に記述する。【 】は分類を示し、< >は各分類の構成要素を示す。

### 3. 雇用

雇用に関する記載は、【雇用の目的】【雇用(研修派遣)の背景および理由】【雇用条件】の3つに分類された。さらに【雇用の目的】は<医師との調整役割を果たす><医師の負担軽減><チーム医療の要となる><看護師への教育・指導><医療の質の向上と効率化><全人的ケアと医師の思考過程の融合>の6つから構成されていた(表1-1)。具体的には「チーム医療の要・地域医療の担い手としての役割を果たすこと(ID4)」「看護師の役割拡大により医師の負担の軽減を見込む(ID1)」「ともに働く看護職に対する教育・指導(ID3)」などの記載があった。

【雇用(研修派遣)の背景・理由】は、<医師不足><看護師不足><組織目標として予算化><厚労省助成金を利用><厚労省試行事業派遣><研修費用を組織負担><研修中の休職扱い><研修中の応援人員確保>の8つから構成されていた(表1-2)。具体的には「医師不足のため(ID6)」「特定行為研修修了者の必要部署への配置が組織目標となり予算化実現(ID1)」「研修中勤務先のステーションは派遣の応援あり(ID11)」などの記載があった。

【雇用条件】に関しては、<雇用準備><夜勤のある病棟勤務><平日日勤勤務><手当、

昇格、昇給><研修受講への援助><バッジ付与>の6つから構成された(表1-3)。具体的には「受け入れ準備として、コミュニケーション能力の高い人材の見極め、役割説明、安全対策、環境整備、管理者のサポート(ID12)」「医局所属の平日勤務(ID12)」「修了者の処遇を変更したのは37.1%で手当の支給、昇格・昇級(ID13)」などの記載があった。

### 4. 配置

配置に関する内容は【病院中央部門】【病院看護部】【病院診療科】【介護施設】【訪問看護ステーション】に分類された(表2)。【病院中央部門】とは「医療安全部(ID15)」や「褥瘡対策部(ID2, ID14)」を示していた。【病院看護部】は「看護部(ID9, ID19)」であり、【病院診療部】は「救命救急センター(ID21)」や「診療科脳外科(ID4)」で主に診療看護師の配置が多く見受けられた。【介護施設】は「介護老人保健施設(ID27)」、【訪問看護】は「訪問看護ステーション(ID8, ID11, ID29, ID30, ID31, ID32, ID33, ID34, ID35)」との記載があった。

### 5. 活用

活用に関する内容は【特定行為研修修了者及び診療看護師の活用】と【特定行為研修修了者及び診療看護師に期待される活用】の2つに分類された。さらに【特定行為研修修了者及び診療看護師の活用】は、<特定行為の周知><勤務体制構築><職員等への教育活動><看護師への業務支援><医師との協働><患者家族への説明・指導・教育><身体状況に応じた包括的対応><特定行為実施><横断的活動><看護外来>から構成されていた(表3-1)。

具体的には「担当医不在のため病棟師長による手術当日夜勤割り当て (ID16)」「外科医と協働した継続的な診療支援 (ID1)」などが挙げられる。

【特定行為研修修了者および診療看護師に期待される活用】は<体制構築><身体状況に応じた包括的対応><全人的ケアと医師の思考の融合><リーダー役割モデル><患者、医師、看護師の橋渡し><患者家族への説明・指導・教育><患者の意思の尊重><職員等への教育活動><医師の代替><院内リソース>から構成されていた (表3-2)。具体的には、「患者の全身管理を行い感染予防に資する (ID3)」「全人的ケアと医師の思考の融合 (ID4)」「患者の決定を尊重した特定行為の実施 (ID3 2)」が挙げられる。

期待される活用方法の具体例として「職場の看護の質の向上 (ID13)」「看護師の通訳の役割 (ID3)」との記述があった。

## 6. 効果

修了者活用に対して認識されている、あるいは期待される効果に関する内容は、【患者家族】【同僚看護師】【医師】【診療ケア】【経営】【地域医療】の5つに分類された (表4)。さらに【患者家族】への修了者活用への認識・期待される効果として<安心・信頼><苦痛の軽減><急変・重症化の減少>などが挙げられた。【同僚看護師】に対しては<医師との協働の強化><踏み込んだケア実践が可能>という修了者の関わりによる効果を期待していた。具体的な記載として「踏み込んだケア実践が可能 (ID1)」があった。また、【医師】への期待される効果は「医師の負担軽減 (ID10, ID39, ID26,

ID44)」、【診療ケア】については「治療の継続性の確保 (ID1)」との具体的記載があった。

## D. 考察

特定行為研修修了者の活用モデルを検討するため、修了者の活用に関する国内文献について、「雇用」「配置」「活用」「効果」という4つの枠組みを用いて配置・活用に関する内容を検討した。

### 1. 雇用

組織が特定行為研修修了者を雇用することについて、雇用するための理由、雇用するための目的、雇用する際の雇用条件という3つに分類し、その内容をまとめた。

雇用の目的の内容を見ると、修了者に対して、医師との調整役割、チーム医療の要、医療の質の向上と効率化、など修了者への期待の大きさがうかがえる一方、具体的な目的の表現となっていない。また、看護師への教育指導という目的に見られるように、本来特定行為研修の修了者に期待されていない役割期待も散見された。

### 2. 配置

特定行為研修修了者及び診療看護師の配置部署には病院の看護部や診療科、介護施設、訪問看護ステーションなど多岐にわたっていた。このことは修了者が多様な施設で勤務していること、そして組織内でも様々な部署に配置されて活動している可能性を示しているといえる。

### 3. 活用

特定行為研修修了者及び診療看護師の活用に関しては、実際の活用例と期待される活用に分類し、内容をまとめた。

実際の活用に関しては、特定行為の実施によって、患者の身体状況への継続的な対応を可能とし、診療の支援に寄与していることが推測される。一方で、修了者の活用には多様な要素が含まれていた。このことは、前述の雇用の目的と同様に、修了者への期待の高さがうかがえる。

#### 4. 効果

特定行為研修修了者及び診療看護師を組織で活用することによって、患者家族に提供される診療ケアの質向上が期待されていた。また、管理者は修了者を活用することで、同僚看護師への教育効果などの効果を期待していることが推測された。

また、管理者が認識・期待する効果には多様な要素が含まれていることから修了者への過度な期待は、修了者の活用に関する適切な評価を歪める可能性がある。

#### 5. 活用モデルの構成要素の検討（図2）

修了者は、対象者の状態を判断して手順書に基づいてあらゆる場において安全でタイムリーな【特定行為の実施】が求められている。

修了者は、臨床推論や臨床薬理、フィジカルアセスメントなどの医学的知識の学修を通して医師との共通言語を獲得し、【医師との協働】できる医療者としての活用が期待されている。また、医学的知識の獲得により医師の治療方針をより平易な言葉を用いてく患者家族への病状説明と指導が可能となり【患者家族への説明指導教育】につながる可能性がある。加えて、

【看護スタッフへの教育・指導】者となることが雇用目的の一つとなっている。

修了者は【看護師への業務支援】だけでなく、看護スタッフや多職種を対象に【職員等への教育活動】も実施していることが明らかとなった。

このような修了者による多様な活動のために、活動環境を整える必要がある。環境整備にはく術後患者の状況に合わせた夜勤体制の構築などの【勤務体制構築】のほか、修了者が実施する【特定行為の周知】も含まれる。

以上のことを整理して修了者の活用モデルの構成要素とするほか、全国調査の枠組みとしての活用を検討する。

#### E. 結論

特定行為研修修了者の活用及び配置モデルの要素検討を目的として修了者の活用に関する45件の国内文献を対象に、雇用・配置・活用・効果についての記載を抜き出し分類した。

修了者は安全でタイムリーな特定行為の実施を行っており、研修で得た医学的知識をもとに医師との協働を行っていた。また、同じく医学的知識をもとに患者家族への説明・指導・教育を行うとともに、看護スタッフへの教育・指導ならびに看護師への業務支援も実施していた。さらに、職員等への教育活動も行うなど幅広い活動が記載されていた。活動環境の整備や周知については修了者自身による活動だけでなく管理者の支援が必要である。

本研究で検討した構成要素を参考に、今後、全国調査の枠組みの検討や修了者の活用及び配置モデルの開発につなげる。

#### F. 健康危機情報

なし

**G. 研究発表**

なし

**H. 知的財産権の出願・登録状況**

**1. 特許取得**

なし

**2. 実用新案登録**

なし

**3. その他**

なし

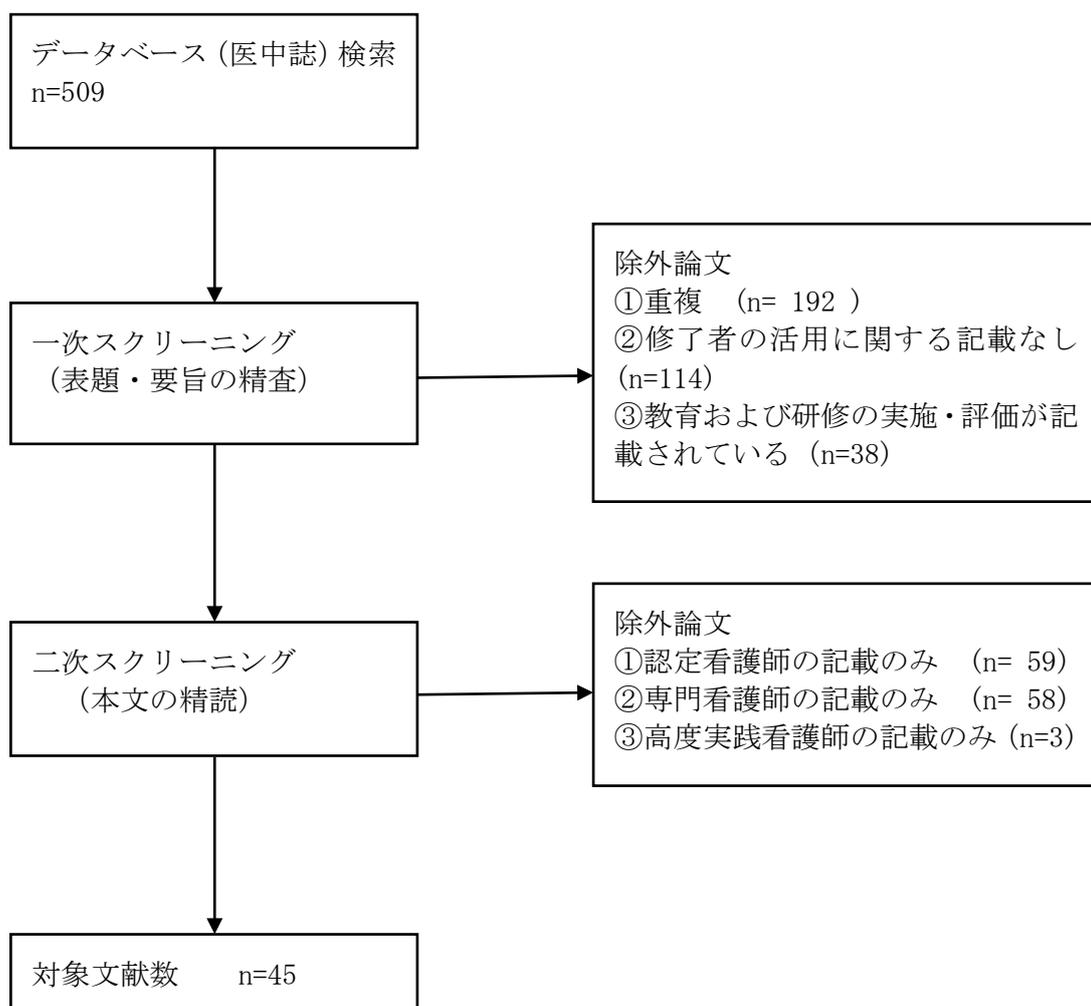


図1 文献の選定プロセス

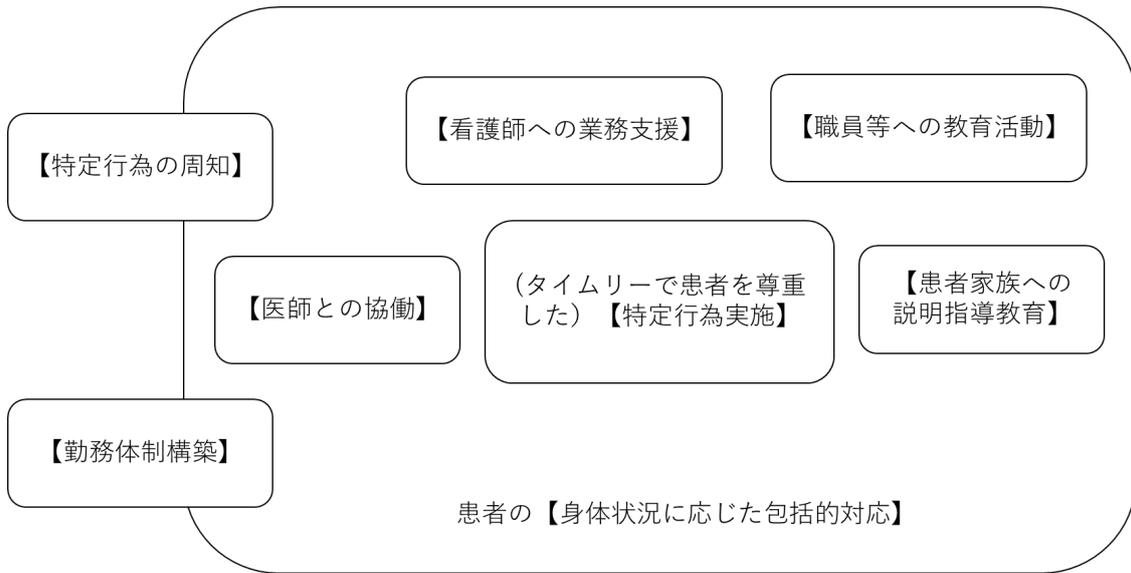


図2 文献レビューから検討した活用モデルの構成要素

表 1-1 雇用の目的

分類	雇用の目的	文献 ID
医師との調整役割を果たす	医師との連携など業務調整	2
	医師との調整役としての役割を期待	3
医師の負担軽減	看護師の役割拡大により医師の負担の軽減を見込む。	1
チーム医療の要となる	「チーム医療の要」「地域医療の担い手」としての役割を果たすこと。	4
看護師への教育・指導	ともに働く看護職に対する教育・指導	3
医療の質の向上と効率化	医療の質向上と効率化のため	5
全人的ケアと医師の思考過程の融合	看護師としての知識・経験を基盤とした患者の個別性に合わせた全人的ケアと医師の思考の融合をイメージした活動をする。	4

表 1-2 雇用(研修派遣)の背景・理由

分類	背景・理由	文献 ID
医師不足	医師不足のため	6
	医師・看護師不足	7
看護師不足	医師・看護師不足	7
組織目標として予算化	特定行為修了者の必要部署への配置が組織目標となり予算化実現	1
厚労省助成金を利用	厚生労働省の「キャリア形成促進助成金」を利用	8
厚労省試行事業派遣	特定看護師(仮称)養成調査試行事業への派遣	9, 10
研修費用を組織負担	研修にかかる費用などはすべてステーションが負担	8
研修中の休職扱い	職務専念義務の免除扱い 3 か月半就職して研修・実習を受講	11
研修中の応援人員確保	研修中勤務先のステーションは派遣の応援あり	11

表 1-3 雇用条件

分類	雇用条件	文献 ID
雇用準備	受け入れ準備として、コミュニケーション能力の高い人材の見極め、役割説明、安全対策、環境整備、管理者のサポート	12
夜勤のある病棟勤務	特定認定看護師病棟での夜勤があるため収入が安定	1
平日日勤勤務	医局所属の平日勤務	12
手当、昇格、昇給	修了者の処遇を変更したのは 37.1%で手当の支給、昇格・昇給	13
	国立病院機構の規定により手当あり	4
研修受講への援助	修了後の手当	14
	研修日は勤務扱い。受講料の援助	14
バッジ付与	修了生にバッジが付与	14

表2 特定行為研修修了者及び診療看護師の配置部署

分類	配置部署	文献 ID
病院中央部門	医療安全部	15
	外来を含む各部署	16
	褥瘡対策部	2, 14
病院看護部	看護部消化器外科病棟	17
	看護ケア支援室看護師長	18
	看護部	9, 19
	看護部 ICU 看護主任	20
	特定行為関連病棟で3交代勤務、常時日勤帯1名。看護部所属。	1
	看護部に籍、活動は診療科	10
病院診療科	救命救急センター	21
	病院	22
	診療科脳外科	4
	総合診療科	20
	周術期領域1名、救急外来(ER)1名、救命救急領域1名、研修中1名	23
	診療科麻酔管理	5
	診療科内科外来	24
	緩和ケア病棟1名、循環器内科1名、訪問看護ステーション	25
	診療科 ICU	6
	診療科外科、麻酔管理	26
介護施設	介護老人保健施設	27
	介護施設	22
	介護老人保健施設	28
訪問看護	訪問看護ステーション	29, 30, 31, 11, 32, 33, 34, 35, 8,

表 3-1 特定行為研修修了者及び診療看護師の活用

分類	下位分類	内容	文献 ID
特定行為の 周知	患者家族への特定行為の周知	患者への周知のために HP やニュースレターで公表	19
	特定行為研修修了者の可視化	職員証に感染管理認定看護師に並列して特定看護師の名称を追記	19
	病院内での特定行為の周知	病院内の主要部署での特定行為に関する説明会開催	19
勤務体制構 築	医師との緊急対応体制の構築	医師と特定行為研修修了者による緊急対応体制の構築	8
	院内緊急コール体制構築	院内の緊急コール体制の構築	22
	外来での問診記録統一	外来での問診記録の統一	16
	術後患者の状況に合わせた夜勤体制の構築	担当医不在のため病棟師長による手術当日夜勤割り当て	16
職員等への 教育活動	看護師への指導	看護師への指導	35, 36
	研修会開催	研修会の開催	34
	多職種への指導	ポジショニングを多職種及び家族へ指導	34
	他組織スタッフへの指導	他事業所からのコンサルテーション	11
	部署内スタッフへの教育	部署内スタッフへの教育	15
	他組織スタッフへの指導	他組織の訪問看護師への指導	35
	糖尿病に関連したスタッフ教育	糖尿病に関連したスタッフ教育	24
看護師への 業務支援	看護師および多職種からの相談を受ける	看護師および多職種からの相談を受ける	4
	術後に病棟看護師に予測される状況の説明	術後に病棟看護師に予測される状況の説明	15
	術前の情報収集をもって手術室看護師の情報不足を補強	術前の情報収集をもって手術室看護師の情報不足を補強	15
	他の訪問看護ステーションの患者に同行訪問	他の訪問看護ステーションの患者に同行訪問	33
医師との協 働	医師と協働し周術期の継続的診療支援	外科医と協働した継続的な診療支援	1
	入院患者の回診を医師と行い治療上の問題点の整理共有	入院患者の回診を医師と行い治療上の問題点の整理共有	4
	医師と同行訪問診療	医師と同行した訪問診療	18
	救急外来での初期対応と医師への提案	救急外来で身体診察し医師に予測される病態の提案	16
	手順書整備と担当医への説明	手順書の作成整備及び担当医への周知	34
患者家族への説明指導 教育	家族への指導	家族への指導	11
	患者家族への病状説明と指導	患者家族に対して治療に関する意思決定支援	18
	患者家族への病状説明と指導	患者家族への病状説明と指導	22
	患者家族への病状説明と指導	家族への状態説明	37
	患者家族への説明	患者家族への説明	25
糖尿病患者の患者教育	糖尿病患者の患者教育	24	

表 3-1(続き) 特定行為研修修了者及び診療看護師の活用

分類	下位分類	内容	文献 ID	
身体状況に応じた包括的対応	身体状況に応じた包括的対応	皮膚トラブルへの対処	34	
	早期からの救命救急処置	医師と連携した早期介入と救命救急処置	22	
	早期からの救命救急処置	急変異常時のファーストコールへの対応	22	
	糖尿病患者の血糖コントロール	外来患者、入院患者の血糖コントロール		12
		糖尿病患者の血糖コントロール		38
	入所者の全身状態の評価	入所者の定期的検査及び臨時検査の実施とその評価	37	
	急変対応。重症化した患者へのタイムリーな介入	急変。重症化した患者へのタイムリーな介入	4	
	処置前の精神的ケアと環境調整	処置前の精神的ケアと環境調整	6	
糖尿病患者の包括的身体管理とインスリンの調整	糖尿病患者の包括的身体管理とインスリンの調整	24		
特定行為実施		人工呼吸器管理	1	
		硬膜外カテーテルによる鎮痛剤投与、量の調整	16	
		定期的な特定行為の実践	8	
		高度創傷管理	9	
		膀胱ろうカテーテル交換	30	
		気管カニューレ交換	30	
		カテーテル。チューブの交換	35	
		褥瘡評価及び処方	11	
		デブリードマン	11, 34	
		手順書に基づいた定期的な特定行為実施	20	
		特定行為の実施	37	
		特定行為の実施	36	
		在宅での気管カニューレ管理及び胃ろう管理	39	
		周術期集中治療に関する特定行為の実施	5	
		手術麻酔業務(術前、術中、術後)	5	
		病院内で医師とともに診療を担う	7	
		複数疾患のある高齢患者の在宅療養管理	7	
		問診と身体診察および特定行為実施	25	
		院内での横断的活動	18	
	横断的活動	院内で褥瘡に関連した横断的活動	院内で褥瘡に関連した横断的活動	14
看護外来	看護外来でのアセスメントと処置	看護外来でのアセスメントと処置	18	

表 3-2 特定看護師及び診療看護師に期待される活用

分類	内容	文献 ID
体制構築	看護の質の向上のための仕組みの導入と改善	40
	職場の看護の質の向上	13
身体状況に応じた包括的対応	患者の全身管理を行い感染予防に資する	3
	適正な抗菌薬使用の推進による薬剤耐性菌出現予防	3
	術前から術後までの麻酔管理	26
	急変から軽微な症状までのアセスメントと対応	27
全人的ケアと医師の思考の融合	全人的ケアと医師の思考の融合	4
	将来的な自分の専門領域のリーダー役割モデル	1
患者、医師、看護師の橋渡し	患者、看護師、医師の橋渡し	13
	感染対策、安全対策委員会で患者目線のファシリテーター	3
	医局カンファレンスで、医師、多職種、看護師の通訳の役割	3
患者家族への説明指導教育	患者家族への説明	10
患者の意思の尊重	患者の決定を尊重した特定行為の実施	32
	同僚への教育	40
職員等への教育活動	救急医療スタッフの育成	10
	院内の救急看護の能力の向上	10
	医師不在時の対応	13
医師の代替	再診する救急患者の外来補助	10
	蘇生処置の継続	10
	医師が治療に専念できる環境の実現	6
院内リソース	院内リソースとしての活動	10

表4 特定行為研修修了者および診療看護師活用への認識・期待される効果

分類	効果の内容	文献 ID
患者家族	安心・信頼	19, 22, 37 38, 35, 41
	病状説明への理解向上	1, 20
	苦痛軽減	21
	回復促進	34, 28, 21, 9
	急変・重症化の減少	1, 30, 23, 31, 28, 37
	再受診・再入院の減少	7
	受診の負担軽減	30, 10, 37, 39
	患者の望む療養と看取り	7, 25
	医師との協働の強化	20
	多職種への理解の向上	42
同僚看護師	自分で考える姿勢の獲得	17
	相談のしやすさ	37, 43
	不安の解消	10, 28
	臨床推論の向上	8, 42, 22, 34
	専門スキルの向上	34, 36
	踏み込んだケア実践が可能	1
	医師の負担軽減	10, 39, 26, 44
医師	医師不足の解消	5
	治療の継続性の確保	1, 5, 17
診療ケア	診療ケアのレベルが向上	20, 24, 40
	多職種での統一ケア	11
	加算算定	20
経営	入院患者数増加	45
	地域の看護の質向上	35
地域医療	地域の医療負担の軽減	18

- | 文献ID | 書誌情報  |
|------|---|
| 1    | 鈴木 美智子 (2019) :【活動の場を広げ飛躍する認定看護師 新たな制度が始まる】大学病院における特定行為研修を修了した認定看護師の活用 患者にとって有益な医療・看護の実現, 看護, 71(11), 046-049.  |
| 2    | 新 美保恵 (2017) :【経験を生かしてより安全で質の高い看護を 認定看護師対象の特定行為研修】認定看護師を対象とした特定行為研修制度の活用 今後の地域医療を支える人材の育成をめざして, 看護, 69(3), 042-044.   |
| 3    | 石神 昌枝 (2016) :【チーム医療の中で看護の専門性を発揮するために特定行為研修をどう活用するか?】(提言2)特定行為研修を活用しよう 制度を有効利用してチームケアの要となる存在に, 看護, 68(5), 049-051.  |
| 4    | 本田 和也 (2017) :【「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用 地域の医療ニーズに応える看護師の育成と体制整備】実践報告 国立病院機構長崎医療センターの取り組み 特定行為の実施に係る倫理的判断と看護実践の評価, 今後の展望 地域の医療ニーズに応えるクリティカル領域の看護師の立場から, 看護管理, 27(11), 908-914. |
| 5    | 藤原 祥裕 (2017) : 専門医制度と周術期管理チーム 愛知医科大学病院における周術期診療看護師の現状と問題点, 日本臨床麻酔学会誌, 37(7), 844-851.   |
| 6    | 若月 裕子, 松本 幸夫, 神田 美由紀, 他 (2017) :【「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用 地域の医療ニーズに応える看護師の育成と体制整備】米沢市立病院における「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用 研修修了者が円滑に活動するための体制づくり, 看護管理, 27(11), 921-929.                |
| 7    | 高口 眞理子 (2020) :【ナース・プラクティショナー(仮称)制度創設の必要性】病院看護管理者の立場から 離島の医療提供における課題への対応策として取り組んだNP教育課程修了者の育成と実践環境の整備 実践者の成果から振り返り、制度創設の必要性を考える, 看護, 72(2), 046-048.                      |
| 8    | 中島 由美子 (2019) :【特定行為研修修了者の活用】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), 10-13.   |
| 9    | 増淵 美恵子 (2017) :【経験を生かしてより安全で質の高い看護を 認定看護師対象の特定行為研修】認定看護師を対象とした特定行為研修制度の活用 看護師のキャリアパスの1つとして派遣を決定, 看護, 69(3), 040-042.  |
| 10   | 山下 美智子 (2017) :【経験を生かしてより安全で質の高い看護を 認定看護師対象の特定行為研修】認定看護師を対象とした特定行為研修制度の活用 研修は“看護師”としての立ち位置を理解している認定看護師に, 看護, 69(3), 038-039.  |
| 11   | 大内 淑子 (2019) :【特定行為研修修了者の活用】在宅でこそ生かせる看護職の専門性, コミュニティケア, 21(11), 14-18.  |
| 12   | 後藤 愛, 高野 政子, 佐藤 圭右 (2015) :【NP教育の成果を探る-自律したHealth Care Providerをめざして】NPのアウトカムとエビデンス 介護老人保健施設, 重症心身障害児(者)施設等のケース 重症心身障害児(者)施設における診療看護師(NP)の成果, 看護研究, 48(5), 459-462.       |
| 13   | 春山 早苗 (2017) :【「特定行為に係る看護師の研修制度」の活用 地域の医療ニーズに応える看護師の育成と体制整備】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 調査結果から見た看護管理者に求められる役割, 看護管理, 27(11), 894-899.                                       |
| 14   | 小林 郁美, 堀内 駿, 松元 亜澄 (2016) :【特定行為に係る看護師の研修制度 開始から1年で見えてきた成果】【上尾中央総合病院 特定行為研修受講生座談会】新たな学びのなかで特定行為研修受講生が得たもの, 看護展望, 41(12), 1151-1156.                                       |
| 15   | 西川 敏江, 柏本 佳奈子 (2016) :【特定行為に係る看護師の研修制度 開始から1年で見えてきた成果】現場から見えてきた成果と展望 救急の現場のニーズに応える看護の力と特定行為, 看護展望, 41(12), 1138-1143.   |
| 16   | 原崎 真由美, 織田 正道 (2019) :【病院の生産性を向上させる人材育成戦略】地方の中小病院に求められる看護職の育成, 病院, 78(10), 735-739.   |
| 17   | 飯野 雅子, 鈴木 英之 (2015) :【NP教育の成果を探る-自律したHealth Care Providerをめざして】NPのアウトカムとエビデンス 一般病院のケース 消化器外科病棟における診療看護師(NP)の役割と成果, 看護研究, 48(5), 440-448.                                  |
| 18   | 木村 英子 (2018) :【特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師制度 臨床推論力と病態判断力を活用する看護へ】予防も含めた効果的な創傷管理で生活者である患者の総合的な健康管理を実践, 看護, 70(13), 042-045.   |
| 19   | 脇 和枝 (2019) :【活動の場を広げ飛躍する認定看護師 新たな制度が始まる】地域医療における特定行為研修を修了した認定看護師の活用 感染管理領域特定看護師への支援, 看護, 71(11), 050-052.  |
| 20   | 富阪 幸子 (2018) :【特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師制度 臨床推論力と病態判断力を活用する看護へ】クリティカル領域の患者へのタイムリーな対応で急変回避に貢献, 看護, 70(13), 038-041.   |
| 21   | 平田 尚子, 菊野 隆明 (2015) :【NP教育の成果を探る-自律したHealth Care Providerをめざして】NPのアウトカムとエビデンス 一般病院のケース チーム医療「急性期早期離床チーム」における診療看護師(NP)の役割, 看護研究, 48(5), 436-439.                           |
| 22   | 甲斐 かつ子 (2016) :【チーム医療の中で看護の専門性を発揮するために特定行為研修をどう活用するか?】(提言3)特定行為研修を活用しよう 重症化予防や急変時対応のみならず医師と看護師をつなぐ“架け橋”の役割を, 看護, 68(5), 052-055.  |
| 23   | 吉田 弘毅, 伊藤 豊 (2015) :【NP教育の成果を探る-自律したHealth Care Providerをめざして】NPのアウトカムとエビデンス 一般病院のケース 周術期領域における診療看護師(NP)の活動と成果, 看護研究, 48(5), 430-435.                                     |
| 24   | 中山 法子 (2016) : 特定行為を活用した糖尿病看護の実践, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 20(1), 61-63.  |
| 25   | 増田 勝美, 光根 美保 (2016) :【特定行為に係る看護師の研修制度 開始から1年で見えてきた成果】現場から見えて  |

- きた成果と展望 急性期病院と診療看護師が活躍する訪問看護ステーションとの連携の形を見る, 看護展望, **41**(12), 1144-1150.
- 26 福島 通子 (2020) : 医療現場の「働き方改革」 医療の質を担保しつつ労働負荷を低減させる方法(第 1 回) 病院の「働き方改革」とは, 病院, **79**(1), 68-73.
- 27 十時 友紀, 小野 美喜, 福田 広美, 他 (2015) : 介護老人保健施設の事業対象看護師の導入により期待されるチームへの効果 導入施設と非導入施設の困った体験の比較より, コミュニティケア, **17**(4), 67-71.
- 28 廣瀬 福美, 小野 美喜, 小寺 隆 (2015) : 【NP 教育の成果を探る-自律した Health Care Provider をめざして】 NP のアウトカムとエビデンス 介護老人保健施設, 重症心身障害児(者)施設等のケース 介護老人保健施設における診療看護師(NP)の活動成果, 看護研究, **48**(5), 456-458.
- 29 光根 美保, 守永 里美, 藤内 美保, 他 (2015) : 【NP 教育の成果を探る-自律した Health Care Provider をめざして】 NP のアウトカムとエビデンス 在宅医療・訪問看護のケース 訪問看護ステーションにおける診療看護師(NP)導入前後の実態調査 訪問看護関連報酬に焦点を当てて, 看護研究, **48**(5), 452-455.
- 30 樋口 秋緒 (2019) : 【特定行為研修修了者の活用】地域のリソースナースとして在宅療養者を支援, コミュニティケア, **21**(11), 23-25.
- 31 市橋 正子 (2018) : 【未来に向けて認定看護師制度を再構築】(メッセージ 2) 特定行為研修を修了した認定看護師への期待 地域ケアの現場で特定行為研修を活用できる認定看護師の必要性, 看護, **70**(7), 054-055.
- 32 川村 佐和子 (2019) : 【特定行為研修修了者がいる在宅現場が見たい-「行為の実施」にとどまらない看護の意義に迫る】訪問看護師が「特定行為研修を活用する」ことの意義, 訪問看護と介護, **24**(11), 798-804.
- 33 島田 珠美 (2016) : 【在宅褥瘡ケア-在宅で生きる新たな技と関わり】在宅で特定行為による創傷管理に取り組んで 手順書による創傷管理の効果とポイント, 訪問看護と介護, **21**(2), 126-131.
- 34 安住 アケミ (2019) : 【活動の場を広げ飛躍する認定看護師 新たな制度が始まる】訪問看護ステーションにおける特定行為研修を修了した認定看護師の活用 全人的な看護を土台に特定行為を実施できる訪問看護師の強み, 看護, **71**(11), 053-055.
- 35 木下 真里 (2019) : 【特定行為研修修了者の活用】療養者との信頼関係強化・ケアの質向上に効果, コミュニティケア, **21**(11), 19-22.
- 36 春山 早苗, 村上 礼子 (2017) : 【地域を支える病院看護師の育成】地域医療に貢献する看護師特定行為研修, 病院, **76**(5), 371-375.
- 37 小野 美喜 (2016) : 大学院修士課程における NP 課程修了生の活動と成果, 看護科学研究, **14**(1), 14-16.
- 38 杉元 佐知子 (2016) : 「特定行為に係る看護師の研修制度」を理解する, 日本糖尿病教育・看護学会誌, **20**(1), 64-66.
- 39 加藤 典子 (2016) : 【特定行為に係る看護師の研修制度 開始から 1 年で見えてきた成果】特定行為研修 1 年間の状況と国としての今後の取り組み, 看護展望, **41**(12), 1126-1133.
- 40 星 北斗 (2018) : 【看護職のタスクシフト・タスクシェア】急性期病院における特定行為研修修了看護師の活躍の可能性, 病院, **77**(5), 393-397.
- 41 長谷川 健美, 山田 顕士, 福田 広美 (2015) : 【NP 教育の成果を探る-自律した Health Care Provider をめざして】 NP のアウトカムとエビデンス 在宅医療・訪問看護のケース 診療所における診療看護師(NP)の活動と成果, 看護研究, **48**(5), 449-451.
- 42 八木 街子, 村上 礼子, 鈴木 美津枝, 他 (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.
- 43 平野 優, 町屋 晴美 (2015) : 【NP 教育の成果を探る-自律した Health Care Provider をめざして】 NP のアウトカムとエビデンス 看護の視点からみたケース 高齢者医療施設における診療看護師(NP)の活動成果, 看護研究, **48**(5), 463-467.
- 44 大久保 清子 (2020) : 【多職種での運用とパス分析・改定・アウトカム評価がわかる タスク・シフト/シェアが成功する!業務改善 時間短縮 効率アップ パス活用術】医療現場におけるタスク・シフティング タスク・シフティングの必要性和今後の課題, Nursing BUSINESS(2020 春季増刊), 8-14.
- 45 井出 恵伊子 (2015) : 集中治療室目安箱 ナース/ME, 私の言い分(第 19 回) 看護師の特定行為に係る制度 新しい制度は, どのように活用できるか?, Intensivist, **7**(1), 184-187.
-

## II. 分担研究報告書 研究 1-2

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）

### 特定行為研修修了者の複数配置に関連する要因に関する研究

研究分担者 山本 武志（札幌医科大学 准教授）  
研究代表者 酒井 郁子（千葉大学 教授）  
研究分担者 山本 則子（東京大学 教授）  
研究協力者 小松 亮（千葉大学 博士後期課程）  
研究協力者 佐伯 昌俊（千葉大学 助教）

#### 研究要旨

2015年10月に開始した看護師の特定行為に関わる研修は、これまでに2,887人（2020年10月時点）が研修を修了し臨床の場で活躍している。本研究では、各医療機関が研修を推進し修了者を活用するプロセスとして、「導入（研修を推進し1人目の研修修了者を配置する）」、「展開（複数配置：複数の研修修了者を同じ看護単位もしくは診療科に配置する）」の2つの段階があると考え、各段階の促進要因・阻害要因を明らかにすることを目的とした。

方法は、インターネットを利用した記名式質問紙調査(Web調査)を用い、「導入」においては全国300床以上の全病院(N=1441)、「展開(複数配置)」においては、研修を修了した看護師がいる全病院(N=693)を対象とし、各病院の看護部長と病院長/医師管理者に回答を依頼した。調査は2021年1月から3月に実施した。

看護部長調査(300床以上病院)によると、特定行為研修修了者がいる病院は256病院(61.4%)であった。研修を受講させるまたは修了者の採用予定がない病院は72病院で、全体の17.2%であった。受講させる/採用予定がない理由(n=72)は、「特定行為研修を自院の看護師に受けさせる余裕がない(48.6%)」、「医師の忙しさ・業務がとくに逼迫した状況にない(45.8%)」が多かった。病院長/医師管理者調査では、受講させる/採用予定のない、もしくはわからないと回答した病院は31病院で、全体の14.0%であった。受講させる/採用予定がない理由(n=11)は、「看護部からの要請がない(54.5%)」が最も多かった。

研修概況「導入」に関連する要因としては、看護部長調査では病床規模(が大きい)、特定行為研修の効果・期待(が高い)ことが研修修了者の配置・採用に関連していた。病院長/医師管理者調査では、研修修了または研修中の看護師の有無について、「わからない」と回答した管理者の、特定行為研修の効果・期待の得点が低くなっていた。研修概況「展開(複数配置)」に関連する要因としては、病床規模(が大きい)、特定行為研修の認識(全ての看護師が受けることが望まれる研修である)が関連していた。

看護師の特定行為に関わる研修の推進には、病院規模、管理者の特定行為研修の認識、研修制度の効果に関する認知や研修制度そのものへの認知が関連していると考察した。研修受講を広くすすめる、研修修了者をいかに活用していくか、そのモデルを提示し効果を周知すること、受講者/管理者がともに安心して研修を受ける/送り出せる環境整備が求められる。

## A. 研究目的

医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するために、患者の状態に応じて必要な医療サービスを適切なタイミングで提供する役割が求められている。そこで国は、診療の補助のうち高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる 38 行為を「特定行為」として明確化し、研修制度を開始し、これまでに 2,887 人（2020 年 10 月時点）を超える看護師がこの研修制度を修了している。

特定行為研修修了者の実践に係る効果については、平成 29 年度「看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究（研究代表者：永井良三）」において、医師と看護師のコミュニケーションや相互理解の促進、医師及び看護師の負担軽減、看護師の看護実践力向上、患者の苦痛・負担の軽減、症状コントロールの改善等、が示唆されている。こういった結果も踏まえて、医師の働き方改革に関連し、チーム医療の中核を担うことが期待される修了者は、今後急速に増えることが予測される。

修了者の活用については、平成 28 年度「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（研究代表者：永井良三）」で、課題として[研修制度及び修了者活動の周知]、[修了者の勤務配置・活動時間等の修了者が組織内

で機能していくための具体的な組織内体制づくり]等が示され、課題解決のための取組として、[組織的な周知活動]、[修了者の活動内容や問題の共有並びに改善策の検討]、[組織のビジョンに基づく修了者の活動体制の調整]等が示されている。

これまでの修了者の多くは組織内において少人数で活動していることが想定される。今後、急速な修了者の増加が見込まれ、活動・活用の方法を大きく見直す必要性が生じるだろう。しかし、これまで、複数の修了者を活用することに焦点を当てた研究は行われていない。効果的に修了者を配置し、修了者を活用した医療サービスの提供、医師-看護師間のタスクシフト等がさらに推進されるため、複数の修了者の活用に関する課題を明確にし、解決に向けた具体的な提案が必要と考えられる。

そこで、本研究では、修了者が複数所属している組織における活動・活用の実態を明らかにし、組織が修了者を複数配置し、活用するための影響要因（促進要因・阻害要因）を明らかにする。明らかになった調査結果から、組織内で修了者を活用するための提言及びガイドの作成をする。

特定行為研修修了者の活動により、質の高い医療の提供や医療の効率化が期待される一方

で、修了者の多くが単独あるいは少人数で活動しており、組織が患者等に対して継続的に特定行為実践を提供できていないという課題がある。本研究によって、組織での修了者の活用実態及び事例とその影響要因が明らかになることで、今後、各組織が複数の修了者を活用するための方法について指針を示し、特定行為修了者と医師、その他の医療専門職との新しい協働の在り方を提示することができる。その指針を示すことで、各組織の実情に合わせた組織体制が構築され、修了者の活動が促進されることが考えられる。その結果、修了者の能力が活かされ、患者への効果的・効率的な医療提供が継続的に行われることにつながる。あわせて、特定行為の普及に関連する施策を策定する際の一助となりうる。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

- ・ 相関研究
- ・ インターネットを利用した記名式質問紙調査(Web 調査)

### 2. 対象

本調査では、当研修が医療施設において普及するにあたって「導入」と「展開(複数配置)」の2つの段階があると考え、2つの調査を行う

こととした。「導入」においては、300床以上の全病院(N=1441)を対象とし、研修修了者がいる病院とない病院の比較を行う(標本1)。

「複数配置」においては、(病床数を問わず)研修を受けた看護師がいる全病院(N=693)を対象とした(標本2)(注:標本2と標本1は一部重複している)。なお、ここでの「複数配置」とは同じ看護単位または診療科に2名以上の研修修了者を配置することを意味する。

調査の対象者は各病院の看護部長と病院長または医師の管理者とし、それぞれから回答を得る。

なお、標本1と標本2の病院名、病床数は各地方の厚生局のWebページで公開されているデータを用いた。

### 3. 調査方法

調査はインターネットを用いた記名式質問紙調査とした(Web調査)。対象者には調査の依頼文書および調査票が掲載されているwebページのURLおよびQRコードを送付し、各自で入力または読む込みをして回答してもらう。

調査にはSurvey Monkeyを利用した。

調査は2021年1月19日から3月31日まで実施した。

### 4. 調査項目

調査項目は、施設特性、回答者の基本属性、

特定行為研修及び研修修了者の概要、専門看護師等（CNS・CN・NP）の活動とその評価を設定した。

施設特性については、看護部長調査では施設名称、病床数、看護師・准看護師の人数（常勤換算）を、病院長/医師管理者調査では施設名称を回答してもらった。

回答者の基本属性については、看護部長調査では職位、保有している資格（認定看護管理者・専門看護師・認定看護師・診療看護師・JANPU-NP・特定行為研修修了）について、病院長/医師管理者調査では職位、専門分野（内科系・外科系）、所属する組織（診療科・医療安全部門など）を回答してもらった。

特定行為に関わる研修については、看護部長調査では、指定研修機関であるか、研修修了者および研修中の者の人数、特定行為研修の効果と期待（13項目）、特定行為研修制度の意義に対する認識（4項目）について尋ねた。研修修了者がいる場合は、全研修修了者の所属と勤務場所、特定行為研修の受講および研修者を支援する院内の仕組み（受講基準、助成金の利用、費用負担のあり方、受講に関わる勤務調整）、研修修了者の業務支援や評価、特定行為研修制度および修了者の包括的な評価、インタビュー調査の協力可否、特定行為研修制度およびその

受講者の活動/活用に関する自由意見について尋ねた。研修修了者がいない場合は、研修修了者の採用予定、採用しない理由について尋ねた。専門看護師等（CNS・CN・NP）の活動とその評価については、CNS、CN、NPの人数とCNS・CN・NPの活動に対する認識と評価（7項目）について尋ねた。

病院長/医師管理者調査看護部長調査では、研修修了者および研修中の者の有無、特定行為研修の効果と期待（13項目）、特定行為研修制度の意義に対する認識（4項目）、特定行為研修制度およびその受講者の活動/活用に関する自由意見、研修修了者がいない場合は、研修修了者の採用予定、採用しない理由について尋ねた。

## 5. 分析方法

分析は標本1、標本2それぞれについて看護部長、病院長/医師管理者別に度数分布、連続変量については平均値、標準偏差を算出した。

研修修了者の概況については、標本1では「修了者の看護師がいる」、「研修中の看護師がいる」、「修了者/研修中の看護師がいない」の3つに回答を分類した。標本2では「修了者が1名」、「（複数の修了者がいるが看護単位や診療科に）複数配置していない」、「複数配置をしている」の3つに回答を分類した。3つ

の回答を分類した研修修了者の概況と、病床数、特定行為研修制度の効果と期待（13項目）、特定行為研修制度の意義に対する認識（4項目）、特定行為研修制度および修了者の包括的な評価（3項目）の得点を Kruskal-Wallis 検定、カイ 2 乗検定により、両者の関係を分析した。

## 6. 倫理的配慮

以下の説明文書に記載し、Web アンケートに「同意のチェック」してから回答してもらった。

- ・調査への協力は任意であり、調査に協力しない場合でも不利益を被ることはない
- ・調査で入手した一切の情報は、本研究の目的以外には使用しない
- ・病院名と回答者の個人情報、回答漏れの際の確認と調査協力撤回等の連絡、インタビュー調査の依頼のみに使用し、その他の用途で使用しない
- ・安全な方法でデータ管理を行い、データは統計的に処理し、公表の際は個人や病院名が特定されないよう配慮する、等。

## C. 結果

### 1. 回収率

回収率は、標本 1・看護部長調査（300 床以上の病院）は 29.0%（417 病院／1436 病院）、標本 1・医師/医師管理者調査（300 床以上の病院）では、15.5%（222 病院／1436 病院）であ

った。標本 2・看護部長調査（研修修了者が在籍している病院）は 43.3%（308 病院／711 病院）、標本 2・医師/管理者調査（研修修了者が在籍している病院）では 21.1%（150 病院／711 病院）だった。

## 2. 病院概要

標本 1（300 床以上病院）看護部長調査によると、病床数 400 床未満：186(44.6%)が最も多く、600 床未満：149(35.7%)、600 床以上：82(19.7%)となっていた。看護職員の人数は、350 人未満：135(33.3%)と 500 人以上：124(30.5%)が多くなっていた。当該研修の指定医療機関については、「4. 特定研修機関ではない/申請予定はない」262(62.8%)が最も多く、1/4 は「1. 特定研修機関である」107(25.7%)であった。

標本 2（修了者の看護師がいる病院）看護部長調査によると、病床数 400 床未満：171(55.7%)が最も多く、600 床未満：82(26.7%)、600 床以上：54(17.6%)となっていた。看護職員の人数は、200 人未満：94(31.6%)と 500 人以上：86(29.0%)が多くなっていた。当該研修の指定医療機関については、「4. 特定研修機関ではない/申請予定はない」178(57.8%)が最も多く、約 1/3 が「1. 特定研修機関である」103(33.4%)であった。

### 3. 対象者の概要

標本1・看護部長調査（300床以上の病院）では、回答者の職位（複数回答）は、看護部長が最も多かった（374人、89.7%）。保有する資格（複数回答）については、「1. 認定看護管理者」が最も多く（247人、59.2%）、「7. 該当なし」も1/3強程度いた（149人、35.7%）。

「6. 特定行為研修を修了済み（診療看護師を除く）」は9人（2.2%）であった。

標本2・看護部長調査（研修修了者の看護師がいる病院）では、回答者の職位（複数回答）について、看護部長が最も多かった（271人、88.0%）。保有する資格（複数回答）については、「1. 認定看護管理者」が最も多く（197人、64.0%）、「7. 該当なし」も1/3弱程度いた（92人、29.9%）。「6. 特定行為研修を修了済み（診療看護師を除く）」は11人（3.6%）であった。

標本1・病院長/医師管理者調査（300床以上の病院）では、回答者の職位（複数回答）について、病院長が最も多く（168人、75.7%）、次に副院長が多くなっていた（30人、13.5%）。専門分野については外科系105人（47.3%）、内科系81人（36.5%）で、その他の専門分野として精神科14名（6.3%）が多くなっていた。所属する組織（複数回答）については、診療科

が194人（87.4%）と多く、次いで、医療安全部門59人（26.6%）、医学教育・臨床研修部門51人（23.0%）が多くなっていた。

標本2・病院長/医師管理者調査（研修修了者の看護師がいる病院）では、回答者の職位（複数回答）について、病院長が最も多く（112人、74.7%）、次に副院長が多くなっていた（25人、16.7%）。専門分野については外科系77人（51.3%）、内科系58人（38.7%）であった。

所属する組織（複数回答）については、診療科が133人（88.7%）と多く、次いで、医療安全部門36人（24.0%）、医学教育・臨床研修部門27人（18.0%）が多くなっていた。

### 4. 研修概況

標本1（300床以上病院）看護部長調査によると、特定行為研修修了者がいる病院は256病院（61.4%）であった。修了者がいない158病院（37.9%）において研修中の看護師がいる病院は42病院（26.0%）であった。さらに、研修中の看護師がいない病院において、研修を受講させる/修了者を採用する予定のある病院は47病院（39.5%）であり、受講させる/採用予定のない病院は72病院で、全体の17.2%であった。受講させる/採用予定がない理由（n=72）は、「d. 特定行為研修を自院の看護師に受けさせる余裕がない（48.6%）」、「e. 医師の忙しさ・

業務がとくに逼迫した状況にない(45.8%)」、  
「f. 診療科・医師管理職からの要請がない  
(40.3%)」、「b. 特定行為を行う看護師が  
いることのメリットを感じない(26.4%)」、「c.  
診療報酬上のメリットがない(20.8%)」の順  
で多く、「a. 特定行為研修についてよくわから  
ない(5.6%)」は少なかった。

標本1(研修修了者の看護師がいる病院)病  
院長/医師管理者調査によると、特定行為研修  
修了者がいる病院は140病院(63.1%)であっ  
た。修了者がいない病院は70病院(31.5%)、  
わからないという回答も12病院(5.4%)あっ  
た。修了者がいない病院において研修中の看護  
師がいる病院は32病院(45.7%)であった。さら  
に、研修中の看護師がいない病院において、研  
修を受講させる/修了者を採用する予定のある  
病院は47病院(39.5%)であり、受講させる  
/採用予定のない、もしくはわからないと回答  
した病院は31病院で、全体の14.0%であった。  
受講させる/採用予定がない理由(n=11)は、「f.  
看護部からの要請がない(6人, 54.5%)」が  
最も多かった。

### 5. 特定行為研修制度の効果

標本2(研修修了者の看護師がいる病院)看  
護部長調査によると、特定行為研修の感じられ  
た効果として評価が高かった項目は、「11. 看

護師個人の能力開発に有効である(4.43:五段  
階評定の平均点)」、「12. 看護師のキャリア  
開発に活用できる(4.40)」、「13. 修了者(看  
護師)による、他のスタッフへの教育活動の効  
果が期待できる(4.34)」であった。一方で、  
「8. 病院経営(収支)によい影響を与える  
(3.34)」、「7. 地域医療全体のレベルアップ  
につながる(3.66)」の得点は低かった。

標本2(研修修了者の看護師がいる病院)病  
院長/医師管理者調査によると、特定行為研修  
の感じられた効果として評価が高かった項目  
は、「11. 看護師個人の能力開発に有効である  
(4.50:五段階評定の平均点)」、「12. 看護師  
のキャリア開発に活用できる(4.47)」、「13.  
修了者(看護師)による、他のスタッフへの教  
育活動の効果が期待できる(4.40)」であった。  
一方で、「8. 病院経営(収支)によい影響を与  
える(3.44)」、「7. 地域医療全体のレベルア  
ップにつながる(3.69)」の得点は低かった。

### 6. 特定行為研修制度の意義に対する認識

標本1(300床以上病院)看護部長調査によ  
ると、「1. 特定行為研修は自院の診療・ケアの  
あり方に良い影響を与えうる制度である  
(4.18)」との認識が強かった。「2. 特定行為研  
修は、全ての看護師が受けることが望まれる研  
修である(2.85)」という認識よりも、「3. 特

定行為研修は、専門看護師や認定看護師のように、一部の看護師が受講すべき研修である(3.11)」という認識がやや上回っていた。「4. 特定行為研修は、医師の働き方改革を達成するための制度である(3.13)」という認識は意見が分かれていた。

標本1(300床以上病院) 病院長/医師管理者調査によると、「1. 特定行為研修は自院の診療・ケアのあり方に良い影響を与えうる制度である(4.17)」との認識が強かった。「2. 特定行為研修は、全ての看護師が受けることが望まれる研修である(2.81)」という認識よりも、「3. 特定行為研修は、専門看護師や認定看護師のように、一部の看護師が受講すべき研修である(3.63)」という認識が上回っていた。「4. 特定行為研修は、医師の働き方改革を達成するための制度である(3.34)」という認識は意見が分かれていた。

## 7. 研修概況に関連する要因の検討

標本1(300床以上病院) 看護部長調査によると、病院の規模が大きいほど研修修了者がいる病院が多く、350床以下になると、研修修了者/研修中の看護師がいない病院が多くなる(43.2%)。研修概況と研修制度の効果・期待の関係は、「研修修了者/研修中の看護師がいない」病院における効果の期待が低く、12項目

において3群間の回答に有意な差が認められた。

標本2(研修修了者の看護師がいる病院) 看護部長調査によると、複数配置をしている病院は病床数規模が大きい病院に多い。200床未満の病院では研修修了者が1名の病院が半数以上となっていた。複数配置の状況と研修の効果・期待の関係は認められなかった。また、複数配置をしている病院では、特定行為研修について「全ての看護師が受けることが望まれる研修である」、という意見が多く、「専門看護師や認定看護師のように、一部の看護師が受講すべき研修である」、「医師の働き方改革を達成するための制度である」という意見が少なかった。また、複数配置の状況とCNSの活動に関する認識との関係は認められなかった

標本1(300床以上病院) 病院長/医師管理者調査によると、研修修了または研修中の看護師の有無について「わからない」と回答した管理者において、研修の効果・期待の得点は低くなっていた。

### ・看護部長調査と医師/医師管理者調査の比較

研修の効果・期待について、看護部長において「患者・家族の満足度が高まる」がとくに強く認識されていた。医師/医師管理者において強く認識されていたのは「医師と看護師の協働

が促進される」、「さまざまな多職種間の協働が促進される」、「病院全体の看護の質が向上する」、「医師の業務負担が軽減される」であった。

## 8. 自由回答

### (1) 制度の意義について

看護部長調査では、医師の働き方改革・タスクシフトにあたる影響（効果）については、数単位のオーダーでは効果は実感できないとの意見が見られた。一方で、看護師全体のレベルアップなど看護の質向上、患者の重症化予防に期待する声は大きい。

一方で、病院長/医師管理者調査では、医師の働き方改革や医師不足、タスクシフトについて、NP の効果が実感されていたり期待する声が大きく、特定行為研修がもたらす効果への期待は現状では大きくない。訪問看護において活躍の場があるという意見は、看護部長調査と病院長/医師管理者調査の両方で認められたが、病院長/医師管理者調査では、多くの研修医や若い医師を抱える急性期病院においては、研修修了者の活躍の場はないという意見もある。

### (2) 研修を受講する看護師の人員確保の課題

受講後に力を発揮できる看護師を選別して受講させると、研修を受講させる候補者は少なく、一方で、学習/成長の機会として対象を広

げると、修了後の教育の課題が増える、というジレンマが述べられていた。また、研修修了後に修了者が他の職場に転職する実例やその危惧が述べられていた。

人員の確保を容易にするために、活動に対して診療報酬上の加算を希望する意見は（とくに看護部長に）多く、研修修了者の待遇（賃金・役職）やインセンティブについて、国としての指針や取り組みを求める意見が両調査で挙げられていた。

### (2) 研修修了者の活用の課題

研修修了者の活用の工夫としては、(1) 特定行為研修の同じ区分の修了者を計画的に増やす、(2) 業務時間をフレックスにして自律的な活動をさせる、等が挙げられた。逆に、うまく活用できていない事例としては、(1) 研修を修了した看護師の活動内容や活動範囲が周知できていないなど、活躍の場が拡大できていない、(2) 該当する症例がない、(3) 本人の希望と臨床で必要とされることの不一致、(4) 医師のニーズがない（NP に比較して）、ことが挙げられた。

## D. 考察

看護師の特定行為に関わる研修の推進の促進・阻害要因には、第1に、病院の規模が挙げ

られる。病院の規模と研修の推進の間にはさまざまな交絡因子の存在が想定されるため慎重な考察を要するが、医師のタスクシフトの問題など、大規模病院では病院組織として研修修了者を育成・配置する必然性が生じていると考えられる。

第2に、特定行為研修の位置づけが挙げられる。特定行為研修を一部の看護師が受講すべき研修であると認識している場合には、その展開（複数配置）進まないことが考えられる。ジェネラリストとしての看護師の能力開発、スキル向上に研修制度を活用する気運が高まれば、全国的に複数配置が急速に推進することも考えられる。

第3に研修制度の存在やその効果の認知が挙げられる。看護部長調査では特定行為研修の実際の効果（修了者がいる病院の認知）は期待（修了者がいない病院）を大きく上回っていたことから、研修修了者を配置・採用することが臨床に与える良い影響について広く周知することが必要と考えられる。病院長/医師管理者調査では、当該病院の研修状況について「わからない」という回答も多く、病院管理者の認知と理解も重要な要素であると考えられる。

第4に、病院長/医師管理者調査では、院内にNPがいることに対する有効性が実感されて

いたり、その活動への期待が自由回答で述べられていた。特定行為研修修了者をどのように育成し活動を推進すればよいか現状では不明な点が多いため、研修・活用のモデルを提示し、周知することが求められる。

第5に、自由回答では研修に関わる時間、研修にかかる費用の問題が多く指摘されていた。同様に、研修修了者の活動と診療報酬の算定、研修修了者の待遇（賃金・役職）の指針がないことが指摘されていた。研修者と管理者がともに、前向きに安心して研修を受ける/送り出せるシステムの構築が求められる。

## E. 結論

看護師の特定行為に関わる研修の推進には、病院規模、管理者の特定行為研修の認知、研修制度の効果に関する認知や研修制度そのものへの認知が関連していると考えられる。研修受講を広くすすめ、修了者をいかに活用していくかのモデルを提示し、その効果を周知すること、受講者/管理者がともに安心して研修を受ける/送り出せる環境整備が求められる。

## F. 健康危険情報

（総括研究報告書に記入）

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

なし

## <資料>

### 1.度数分布：病院特性

#### 1) 病床数（看護部長調査）

		300 床以上(標本 1)	研修修了者がいる病院 (標本 2)
病床数	400 床未満	186(44.6%)	91(30.0%)
	600 床未満	149(35.7%)	81(26.7%)
	600 床以上	82(19.7%)	53(17.5%)
計		417(100%)	303(100.0%)

#### 2) 看護職員の数（看護部長調査）

		300 床以上(標本 1)	研修修了者がいる病院 (標本 2)
看護職員の数	200 人未満	68(16.7%)	96(31.9%)
	350 人未満	135(33.3%)	71(23.6%)
	500 人未満	79(19.5%)	45(15.0%)
	500 人以上	124 (30.5%)	89(29.6%)
計		406(100%)	301(100%)

#### 3) 「特定行為研修」の指定医療機関である（看護部長調査）

	300 床以上(標本 1)	研修修了者がいる病院 (標本 2)
(1) 特定研修機関である	107(25.7%)	103(33.4%)
(2) 特定研修機関として申請中	10(2.4%)	6(1.9%)
(3) 特定研修機関として申請予定	38(9.1%)	21(6.8%)
(4) 特定研修機関ではない/申請予定はない	262(62.8%)	178(57.8%)
計	417(100%)	308(100%)

### 2.度数分布：回答者特性

#### 1) 職位（複数回答）（看護部長調査）

	300 床以上(標本 1)	研修修了者がいる病院 (標本 2)
1.看護部長	374(89.7%)	271(88.0%)
2.副院長	44(10.6%)	36(11.7%)
3.副看護部長	30(7.2%)	22(7.1%)
4.その他(看護師長等)	9(2.2%)	14(4.5%)
計	417(100.0%)	308(100.0%)



2) 保有している資格（複数回答可）（看護部長調査）

	300床以上(標本1)	研修修了者がいる病院 (標本2)
1. 認定看護管理者	247(59.2%)	197(64.0%)
2. 専門看護師	5(1.2%)	4(1.3%)
3. 認定看護師	35(8.4%)	22(7.1%)
4. 診療看護師（日本NP教育大学院協議会）	1(0.2%)	4(1.3%)
5. JANPU-NP（日本看護系大学協議会）	0(0%)	0(0%)
6. 特定研修修了（3の診療看護師を除く）	9(2.2%)	11(3.6%)
7. 該当なし	149(35.7%)	92(29.9%)
計	417(100%)	325(100%)

3) 職位（複数回答）（病院長/医師管理者調査）

	300床以上(標本1)	研修修了者がいる病院 (標本2)
1. 院長	168(75.7%)	112(74.7%)
2. 理事長	9(4.1%)	5(3.3%)
3. 副院長	30(13.5%)	25(16.7%)
4. 診療科部長	16(7.2%)	11(7.3%)
5. その他の医師管理職（科長・部長等）	11(5.0%)	4(2.7%)
計	222(100.0%)	150(100.0%)

4) 専門分野（病院長/医師管理者調査）

	300床以上(標本1)	研修修了者がいる病院 (標本2)
1. 内科系	105(47.3%)	77(51.3%)
2. 外科系	81(36.5%)	58(38.7%)
3. その他（麻酔科・放射線科・精神科・小児科・救命救急、等）	14(6.3%)	18(12.0%)
計	222(100.0%)	150(100.0%)

5) 所属（複数回答）（病院長/医師管理者調査）

	300床以上(標本1)	研修修了者がいる病院 (標本2)
1. 診療科	194(87.4%)	133(88.7%)
2. 医療安全部門	59(26.6%)	36(24.0%)
3. 医学教育・臨床研修部門	51(23.0%)	27(18.0%)
4. その他（経営・管理部門等）	30(13.5%)	22(12.0%)
計	222(100.0%)	150(100.0%)

### 3.度数分布：特定行為研修について

#### 1) 「特定行為研修」修了者について

項 目	看護部長		病院長/医師管理者	
	300 床以上 (標本 1)	研修修了者がいる 病院(標本 2)	300 床以上 (標本 1)	研修修了者がいる 病院(標本 2)
1. いる	256(61.4%)	—	140 (63.1%)	—
2. いない	158(37.9%)		70(31.54%)	
3. わからない	3( 0.7%)		12( 5.4%)	

<いる場合の人数>

平均値±標準偏差, 中央値	3.9±6.5, 2	3.4±4.6, 2	—	—

<研修受講中の看護師:修了者がいない/わからない病院>

項 目	看護部長		病院長/医師管理者	
	300 床以上 (標本 1)	研修修了者がいる 病院(標本 2)	300 床以上 (標本 1)	研修修了者がいる 病院(標本 2)
1. いる	42(26.1%)	—	32(39.0%)	—
2. いない	117(72.7%)		38(46.3%)	
3. わからない	2( 1.2%)		12(14.6%)	

### 4.クロス集計表：特定行為研修について

#### 1) 看護部長調査：病床数別にみた研修状況

項 目		標本 1：300 床以上病院				標本 2：修了者がいる病院				
		修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研 修中の看 護師がい ない	有意 確率 $\chi^2$ test		修了者 が 1 名	複数配 置して いない	複数配 置をし ている	有意 確率 $\chi^2$ test
病床数 (四分位)	≦350 床	46.2%	10.6%	43.2%	***	≦200 床	55.8%	28.6%	15.6%	*
	≦450 床	57.8%	11.2%	31.0%		≦350 床	43.5%	33.3%	23.2%	
	≦600 床	69.8%	10.5%	19.8%		≦600 床	36.2%	42.9%	21.0%	
	>600 床	85.0%	7.5%	7.5%		>600 床	26.0%	40.0%	34.0%	

2) 看護部長調査：研修状況別にみた特定行為研修制度の効果と期待

項 目	標本 1：300 床以上病院				標本 2：修了者がいる病院				
	修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研 修中の看護 師がいない	有意 確率 K-W	修了者が 1 名	複数配 置して いない	複数配置 をしてい る	有意 確率 K-W	
1	患者の急変・重症化の減少・予防が期待される	3.93	3.95	3.60	**	3.86	4.06	3.94	N.S.
2	患者・家族の満足度が高まる	3.92	3.86	3.52	***	3.87	3.98	3.8	N.S.
3	医師と看護師の協働が促進される	4.27	4.17	3.54	***	4.07	4.2	4.29	N.S.
4	さまざまな多職種間の協働が促進される	3.91	3.86	3.56	***	3.9	3.9	3.89	N.S.
5	診療・ケアの質の向上が期待される	4.29	4.36	3.97	***	4.27	4.34	4.17	N.S.
6	病院全体の看護の質が向上する	4.10	4.26	3.88	**	4.09	4.07	4.11	N.S.
7	地域医療全体のレベルアップにつながる	3.70	3.81	3.73	N.S.	3.69	3.71	3.75	N.S.
8	病院経営(収支)により影響を与える	3.45	3.45	3.15	**	3.35	3.43	3.33	N.S.
9	医師の業務負担が軽減される	3.97	3.76	3.63	***	3.83	3.93	3.88	N.S.
10	看護師の自律的職能の発揮が促される	4.11	4.19	3.90	**	4.12	4.11	4.08	N.S.
11	看護師個人の能力開発に有効である	4.43	4.45	4.24	*	4.4	4.43	4.52	N.S.
12	看護師のキャリア開発に活用できる	4.40	4.43	4.18	*	4.36	4.39	4.50	N.S.
13	修了者（看護師）による、他のスタッフへの教育活動の効果が期待できる	4.36	4.60	4.20	**	4.34	4.3	4.38	N.S.

### 3) 看護部長調査：研修概況別にみた特定行為研修制度の意義に対する認識

項目	標本1：300床以上病院				標本2：修了者がいる病院				
	修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研 修中の看護 師がいない	有意 確率	修了者 が1名	複数配 置して いない	複数配置 をしてい る	有意 確率	
1	「特定行為研修」は自院の診療・ケアのあり方に良い影響を与えうる制度である	4.16	4.21	3.64	***	4.13	4.15	4.11	N.S.
2	「特定行為研修」は、全ての看護師が受けることが望まれる研修である	2.86	2.83	2.67	N.S.	2.78	2.94	3.20	*
3	特定行為研修は、専門看護師や認定看護師のように、一部の看護師が受講すべき研修である	3.13	3.02	3.24	N.S.	3.38	3.25	2.79	**
4	「特定行為研修」は、医師の働き方改革を達成するための制度である	3.14	2.67	3.24	*	2.98	3.33	2.91	*

### 4) 看護部長調査：研修状況別にみた特定行為研修制度および修了者の包括的な評価

項目	標本1：300床以上病院				標本2：修了者がいる病院				
	修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研 修中の看護 師がいない	有意 確率	修了者 が1名	複数配 置して いない	複数配置 をしてい る	有意 確率	
1	「特定行為研修」を受けた看護師に、特定行為の実践を安心して任せられる	4.01	-	-	-	4.18	4.04	3.97	N.S.
2	「特定行為研修」を受けた看護師は、十分に活用されている	3.41	-	-	-	3.47	3.44	3.34	N.S.
3	「特定行為研修」を修了する看護師を、施設内で増やしていきたい	4.19	-	-	-	4.05	4.18	4.17	N.S.

5) 病院長/医師管理者調査：研修状況別にみた特定行為研修制度の効果と期待

項目	標本1：300床以上病院					有意確率	標本2：修了者がいる病院
	修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研修 中の看護師 がいない	わから ない			
1	患者の急変・重症化の減少・ 予防が期待される	3.83	3.63	3.84	3.25	N.S.	3.91
2	患者・家族の満足度が高まる	3.71	3.63	3.65	3.00	N.S.	3.78
3	医師と看護師の協働が促進さ れる	4.32	4.31	4.27	3.50	*	4.39
4	さまざまな多職種間の協働が 促進される	4.02	4.13	3.92	3.38	N.S.	4.12
5	診療・ケアの質の向上が期待 される	4.22	4.16	4.19	3.75	N.S.	4.29
6	病院全体の看護の質が向上す る	4.17	4.16	4.11	3.38	*	4.25
7	地域医療全体のレベルアップ につながる	3.61	3.59	3.81	3.25	N.S.	3.69
8	病院経営(収支)による影響を 与える	3.44	3.31	3.24	2.71	N.S.	3.44
9	医師の業務負担が軽減される	4.15	4.06	4.08	3.50	N.S.	4.19
10	看護師の自律的職能の発揮が 促される	4.20	4.22	4.14	3.50	N.S.	4.23
11	看護師個人の能力開発に有効 である	4.43	4.53	4.41	3.88	*	4.50
12	看護師のキャリア開発に活用 できる	4.42	4.41	4.32	3.63	**	4.47
13	修了者(看護師)による、他 のスタッフへの教育活動の効 果が期待できる	4.38	4.28	4.38	3.88	N.S.	4.40

6) 病院長/医師管理者調査：研修状況別にみた特定行為研修制度の捉え方

項目	標本1：300床以上病院					有意確率	標本2：修了者がいる病 院
	修了者の 看護師が いる	研修中の 看護師が いる	修了者/研修 中の看護師 がいない	わから ない			
1	「特定行為研修」は自院の診療・ケアのあ り方に良い影響を与えうる制度である	4.24	4.06	4.08	3.63	*	4.26
2	「特定行為研修」は、全ての看護師が受 けることが望まれる研修である	2.79	2.84	2.89	2.63	N.S.	2.83
3	特定行為研修は、専門看護師や認定看護 師のように、一部の看護師が受講すべき研 修である	3.76	3.53	3.35	3.25	*	3.74
4	「特定行為研修」は、医師の働き方改革を 達成するための制度である	3.42	3.38	3.24	2.25	*	3.37

7) 看護部長と病院長/医師管理者の比較：特定行為研修制度の効果と期待

項目		標本1：300床以上病院			標本2：修了者がいる病院		
		看護部長	病院長/医師管理者	有意確率	看護部長	病院長/医師管理者	有意確率
1	患者の急変・重症化の減少・予防が期待される	3.84	3.78		3.95	3.91	
2	患者・家族の満足度が高まる	3.81	3.66	*	3.89	3.78	
3	医師と看護師の協働が促進される	4.05	4.28	**	4.17	4.39	**
4	さまざまな多職種間の協働が促進される	3.80	4.00	**	3.90	4.12	
5	診療・ケアの質の向上が期待される	4.21	4.19		4.27	4.29	
6	病院全体の看護の質が向上する	4.05	4.13		4.09	4.25	*
7	地域医療全体のレベルアップにつながる	3.72	3.62		3.71	3.69	
8	病院経営(収支)により影響を与える	3.36	3.36		3.38	3.44	
9	医師の業務負担が軽減される	3.85	4.10	***	3.89	4.19	***
10	看護師の自律的職能の発揮が促される	4.06	4.16		4.10	4.23	
11	看護師個人の能力開発に有効である	4.38	4.42		4.44	4.50	
12	看護師のキャリア開発に活用できる	4.34	4.37		4.40	4.47	
13	修了者(看護師)による、他のスタッフへの教育活動の効果が期待できる	4.34	4.34		4.34	4.40	

## II. 分担研究報告書 研究 1-3

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）

特定行為研修修了者の配置と活用に影響する要因についての管理者の認識に関する研究

研究代表者 酒井 郁子 （千葉大学 教授）  
研究協力者 小松 亮 （千葉大学 博士後期課程）  
研究協力者 佐伯 昌俊 （千葉大学 助教）  
研究協力者 西宮 岳 （千葉大学 特命助教）

### 研究要旨

特定研修修了者を組織で複数配置への影響要因を明らかにすることを目的として、現在、修了者を複数配置している組織の施設管理者、および看護管理者を対象にインタビュー調査を行った。インタビューの対象者は、全国web調査で研究協力可能と回答した者であり、施設管理者8名、看護管理者11名である。

インタビューはオンラインで実施し、インタビューデータから逐語録を作成し、組織における修了者の複数配置に関する影響要因に焦点を当てて質的記述的に分析を行った。

分析の結果、修了者の複数配置への影響要因として43のサブカテゴリー、8つのカテゴリーが生成された。特定行為研修修了者を組織に複数配置するための土台を示すカテゴリーとして、

**【特定行為研修修了者の活躍への期待】** **【組織のニーズに対する特定行為研修修了者活用の必要性】** **【特定行為研修制度及び修了者に対する理解】**がある。これらは組織のニーズを見極め、修了者を活用することで期待される効果を検討する必要性を示しているといえる。そして、修了者を複数配置するための土台を築いたうえで、修了者の導入から活用のいかなるプロセスにおいても影響する要因として**【特定行為研修修了者の活動を周知】**がある。周知の対象は多職種のステークホルダーや看護管理者、病院スタッフ、患者など多岐にわたり、対象に応じた周知の必要性が示唆された。

特定行為研修修了者を実際に組織で活用するためには、**【組織の機能に応じて特定行為研修修了者を配置する構想】**が必要である。配置構想には、修了者を全病棟への配置や特定の機能を有する病棟への配置、また組織横断的な活用などが含まれていた。そして、修了者をより効果的に活用するために特定行為を実践するための勤務調整など**【特定行為研修修了者の配置を組織で最適化するための方策】**が挙げられた。

特定行為研修修了者を継続的に育成し、組織に配置していくためには、**【特定行為研修修了者を活用することによる効果を実感】**すること、すなわち、医師とのコミュニケーションの円滑化や患者へのタイムリーできめ細かなケアの提供を実感することが有効である可能性がある。さら

に、修了後のフォロー体制や待遇の整備といった【特定行為研修修了者を活用するための環境整備】が欠かせない。

これらの結果から、組織で修了者を複数配置するための影響要因を明らかにすることができた。これらは、今後増えることが予測される修了者の組織での効果的な配置と活用を考える際に貴重な資料となる。また、修了者の活用には組織でのニーズを見極めたうえで、修了者の配置構想を描き、修了者を受け入れる土台を整える必要性が示された。修了者が高度実践看護師として、患者の包括的マネジメントに力を最大限発揮できるような方策が求められる。

## A. 研究目的

地域包括ケアシステムの推進に寄与し、質の高い安全な医療を提供するため、特定行為研修制度が施行されて5年が経過した。この間、指定研修機関数は270を超え、令和2年10月現在、2,887名の看護師がこの研修制度を修了している。そして今後、修了者はさらに増加にすることが予測されている。

現在、修了者の多くは組織内において少人数で活動しているが、修了者の増加と共に組織での修了者の複数人の活用が課題となると考えられる。医師-看護師間のタスクシフトや多様化する患者ニーズへ対応するためには組織で修了者をより効果的に配置し活用する必要がある。そのため、修了者の活動内容や組織における活用の実態を明らかにすること、とりわけ組織で複数の修了者を活用することに関する課題を明確にし、解決への具体的な方策を提案する必要がある。しかしながら、これまで複数の修了者を活用することに焦点を当てた研究は行われていない。

そこで本研究は、分担研究1で実施された全国web調査の回答をもとに「特定行為研修の貴院の取り組み」についてインタビューすることにより、組織が修了者を複数配置し活用するための影響要因を明らかにすることを

目的とした。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

半構造化面接法を用いた質的記述的研究

### 2. 調査対象者

研究対象者は、全国web調査の質問項目の一つ「特定行為研修の貴院の取り組み」についてインタビューへの対応が可能であると回答した施設管理者49施設および看護管理者64名より質問紙への回答内容を基準として対象者の絞り込みを行った。

施設管理者については、「修了者がいる」「今後も修了者を増員していきたい」「修了者を十分に活用されていると思う」と回答した28名と「修了者がいる」が「修了者は十分に活用されていると思わない」と回答した5名をインタビュー対象者とした。

看護管理者については、「修了者が複数人いる」「看護単位に複数人配置している」と回答した18名、看護単位の複数配置に関わらず組織全体で修了者人数が7名以上（第3四分位以上）の看護管理者4名、および「今後増やす予定がない」と回答した3名をインタビューの対象者とした。

### 3. データ収集方法

研究協力に同意の得られた施設管理者および看護管理者を対象に半構造化面接法を用いて個別にインタビューを実施した。インタビューは2021年3月中に実施した。

施設管理者に対してのインタビュー内容について、今後修了者を増員していく予定と回答した施設管理者には、修了者の増員および複数配置についての目的やビジョン、修了者の活動実態や活躍の効果、修了者への期待や課題など、複数配置への促進要因を尋ねた。一方、増員予定がないと回答した施設管理者には、修了者の活動実態や課題や問題点など修了者の複数配置への阻害要因を尋ねた。

看護管理者へのインタビュー内容について、複数配置し増員予定と回答した看護管理者には、修了者の配置の目的、活動実態や実感している効果、特定行為を実践するための環境整備や周知方法、修了者への期待や課題など複数配置への促進要因を尋ねた。一方、増員予定がないと回答した看護管理者には、増員しない理由や修了者の活動の実態、修了者への期待や複数雇用への課題など、複数配置への阻害要因を尋ねた。

インタビューはインタビューガイドに沿って行い、所要時間は20分程度とした。インタビューはオンラインアプリ Zoom®を用いて実施し、対象者の同意を得たうえで録画した。

### 4. 分析

オンラインアプリ Zoom®の音声データを文字起こし、逐語録を作成した。語りの意味が取れる文章を分析単位として、組織における

修了者の複数配置に関する影響要因に焦点を当ててコーディングを行った。次にコーディングされた共通の発言内容を分類し、サブカテゴリーを作成した。サブカテゴリーの類似点に応じてカテゴリーとして集約し、修了者の複数配置に関する影響要因を検討した。

コーディングからカテゴリーを作成するプロセスは3名の研究者が担当した。分析のプロセスでは、定期的に質的研究の経験を有する研究者によるスーパーバイズを受けるとともに、分析担当者間でコーディングやカテゴリーについてディスカッションを行うことで分析結果を精練した。

#### (倫理的配慮)

本研究は千葉大学の倫理審査委員会の承認(承認番号 R2-29)を受けて実施した。また、全国調査の質問用紙でインタビューに対応可能と回答した対象者であっても、インタビュー依頼時に希望日時を聞くなどの参加への自由意思を尊重し、録音に関する事前通知を行い、データの秘匿性についても配慮した。

## C. 研究結果

### 1. 対象者の属性

インタビューに応じた施設管理者は8名、看護管理者は13名であった(表1)。修了者の複数配置の促進に関する質問の対象となった施設管理者は8名であり、看護管理者は11名であった。複数配置の阻害要因の質問の対象となった施設管理者はおらず看護管理者は2名であった。

### 2. 組織における修了者の複数配置への影響要

## 因

インタビューデータから生成された 179 のコードを類似内容で集約し、43 のサブカテゴリーが生成された。さらに、サブカテゴリーごとの修了者の複数配置への影響要因を比較しながら類型化し、最終的に 8 つのカテゴリーが生成された。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを<>で示す（資料 2）。

### 2. 1 【特定行為研修修了者の活動を周知】

院内の看護職や医師を含む職員、および患者に対して特定行為研修修了者の活動を周知する内容が抽出された。サブカテゴリーは 4 つ<特定行為研修修了者の活動状況を多職種のステークホルダーに周知><特定行為研修修了者の活動状況を看護師長やスタッフ看護師に周知><特定行為研修修了者の活動を患者を含む院内にいる人全員に周知><特定行為研修修了者の活用を病院の方針として病院スタッフに周知>である。以下に具体的な語りを示す。

「全体の会議とかそういうことで病院の方針として育成するっていうことを、アナウンスちゃんとして理解を求めるっていうことも大事なのかなというふうに思います・・・（看護管理者0012）」

「院内の周知活動ということでポスターとか、あとユニフォームをオレンジ色のユニフォームにして特定看護師っていうふうに印字したりとか、・・・入院患者さんの入院のしおりの中に・・・ご案内を入れたりとかはしてます（看護管理者H003）」

### 2. 2 【組織における特定行為研修修了者の

## 活躍への期待】

特定行為研修修了者に対するスタッフ看護職への教育効果や看護職としての役割拡大への期待を示す内容が抽出された。サブカテゴリーは 5 つあり、<スタッフ看護師への教育効果に関する組織からの期待><スタッフ看護師の身近なロールモデルとなることへの組織からの期待><看護師が専門性の高い職種として役割拡大することに関する組織からの期待><看護師が専門性の高い職種として成長することに関する組織からの期待><特定行為研修修了者を活用した時の有効性に関する医師の関心>である。以下に具体的な語りを示す。

「・・・特定行為の勉強のところでは臨床推論と言いますか、アセスメント能力を高めたりとか、そういったことがまず1つの基礎能力として高いっていうところが1つあるかなと思います。病棟全体の看護とか臨床推論っていうかアセスメント能力の向上っていうことには、たぶん、寄与してもらえらるだろう・・・（看護管理者U003）」

「ナースの目も持っているので、生活の、退院後の生活を見据えて今何ができるかっていうふうなことが、そこがやっぱり看護師の、ただの治療とかそういうだけじゃなくて、いいところかなっていうふうに思ってる（看護管理者L019）」

### 2. 3 【組織のニーズに対する特定行為研修修了者活用の必要性】

医師の業務負担や患者のニーズに対応するために組織で特定行為研修修了者を活用する必要性に関する内容が抽出された。サブカテゴリーは 5 つあり、<医師不足とそれに伴う医師

の過度な業務負担><医師不在時でも患者にタイムリーな処置やケアを提供する必要性><組織における特定行為研修修了者活用のニーズの把握><医師の数が充足している状況における特定行為研修修了者活用のニーズ><特定行為研修修了者の受講した特定行為区分と配置部署の入院患者のニーズとの一致>である。以下に具体的な語りを示す。

「・・・結果の話なんですけど、医師の働き方改革の一助を担っていれば、それはそれでいいのかな・・・夜中でも何でも、今まで医師に電話をして、こうですか、ああですか、じゃなくて包括的支持の中でそれをしっかり判断できる人がいる。（看護管理者G006）」

「特定行為に関しては置かれてる環境の要因が多過ぎて、自分がいる環境の中で一番何ができるのか、みたいなのは考えないと埋もれちゃうというか。病院ごととか施設ごとによって全然違うのかなって思います・・・（施設管理者F109）」

## 2.4 【特定行為研修制度及び修了者に対する理解】

医師や看護管理者を含む多職種が特定行為研修制度や修了者の活動について理解することに関する内容が抽出された。サブカテゴリーは5つあり、<特定行為研修制度に対する看護管理者の理解><特定行為研修制度に対する医師の理解><特定行為研修修了者を効果的に活用した事例の見聞><特定行為研修修了者と協働した経験><特定行為研修修了者に対する多職種の信用>である。以下に具体的な語りを示す。

「特定行為看護師がこれだけいて活動してま

すよっていうことを周知はしていますが、なかなか先生方に伝わるのは結構難しくてですね。なかなか待っていても依頼が来ないとか、先生方からの指示がもらえないとか、そういうことも多々ありましたので（看護管理者U008）」  
「・・・（特定行為の）実績を積んで、やっぱり症例数を実際に見てもらってということですよ。口で説明しても、なかなか信頼はしてもらえないので、実際に手技を見てもらって。その中で、少しずつ慣れていってもらった部分が大きいと思います。（施設管理者D114）」

## 2.5 【組織の機能に応じて特定行為研修修了者を配置する構想】

特定行為研修修了者を組織の機能に応じて配置する構想に関する内容が抽出された。サブカテゴリーは5つあり、<特定行為研修修了者をすべての病棟に配置する構想><特定行為研修修了者を病棟の各勤務帯に配置する構想><特定行為研修修了者を特定の機能を有する病棟に配置する構想><特定行為研修修了者の組織横断的な活用の構想><患者のニーズに合わせた特定行為研修修了者の配置調整>が含まれる。以下に具体的な語りを示す。

「病院全体に、ある程度多くのナースステーションに特定行為のナースが常駐しているという状況をできるだけ作りたいと思っているので、まだまだ増やしていく必要があるのかなと思っていますし。（施設管理者O111）」

「当院の特定看護師は、基本的には看護スタッフとして通常の看護業務に従事しておりますので、その中で活動日というか、対象者がいるときに活動するという考えで動いています。（看護管理者A001）」

## 2.6 【特定行為研修修了者の配置を組織で最適化するための方策】

特定行為研修修了者を組織での配置を最適化して、効果的に活用するための具体的な方策に関する内容が抽出された。サブカテゴリーは6つあり、＜特定行為研修修了者どうしの相乗効果を期待した複数配置＞＜特定行為研修修了者が特定行為を実践できる勤務の調整＞＜特定行為研修修了者の院内における位置づけを調整＞＜特定行為研修修了者の導入初期における少ない人数に合わせた活動＞＜特定行為研修修了後に医療チームの一員として貢献が期待できる人材の見極め＞＜特定行為研修修了者とNP（診療看護師）の院内における役割分担＞が含まれる。以下に具体的な語りを示す。

「大きな集団の中に1人だけいると、何か役割を發揮できないというふうに、申し訳ないんですけど特定の人たち思っで、複数いたほうがいろいろ話し合いながら、いろいろできるんじゃないかなというふうに思っで、複数配置しているところがあります（看護管理者B004）。」

「今、心臓外科を中心にしてやっている。今、褥瘡を中心にしてやってるといふ。人数が少ないこともあって、また歴史が浅いこともあって限定的な範囲で特定行為をやってもらってる（施設管理者R110）」

## 2.7 【特定行為研修修了者を活用することによる効果を実感】

特定行為研修修了者を組織で活用し、医師の負担軽減や患者への良質なケアの提供などの効果を実感することに関する内容が抽出された。サブカテゴリーは5つあり、＜医師とのコ

ミュニケーションの円滑化を実感＞＜医師から特定行為研修修了者へのタスクシフト推進を実感＞＜患者にタイムリーな処置ができるようになることを実感＞＜患者の状態に応じたきめ細やかな処置ができるようになることを実感＞＜患者への予測的な対応ができるようになることを実感＞が含まれる。以下に具体的な語りを示す。

「心臓外科医からは手術に集中できる。ICU管理をある程度任せられる。抜管するときには先手を打ってウィニングの処置を進めてくれるので、安全に時間どおり計画的に抜管できる。また、病棟に出た患者さんの例えばNPPVのトラブルとかに関しても、従来は手術室に心臓外科の手術室に電話かかってきたのがかからなくなって、知らない間に特定看護師が解決してくれてる。（施設管理者R101）」

「創傷管理の特定看護師が毎日のようにベッドサイドに行っでこまめにデブリすることで、深くもなくちょうどいい深さで褥瘡管理ができて、従来深めの手こずる褥瘡がいたわけですけども、そのような人がいなくなった。（施設管理者R105）」

## 2.8 【特定行為研修修了者を活用するための環境整備】

特定行為研修修了者を組織で活用するためのフォロー体制や待遇面などの環境整備に関する内容が抽出された。サブカテゴリーは8つあり、＜特定行為研修修了者が特定行為を実践するための組織での取り組み＞＜特定行為研修修了者の特定行為に関する手技の維持・向上に配慮した業務調整＞＜特定行為研修修了者が独り立ちするまでのフォロー体制の整備＞

＜特定行為研修修了者の独り立ちした後のフォロー体制の整備＞＜特定行為研修修了者の独り立ちの基準の設定＞＜特定行為研修に看護師を送り出せる病棟の人員配置＞＜特定行為研修受講者への研修期間の経済的サポート＞＜特定行為研修修了者の待遇整備＞が含まれる。以下に具体的な語りを示す。

「修了者は修了してすぐでしたらもう何年か指導医の許可さえもらえればすぐに実践可っていうそういう対応にしていますので、・・・フローを明確にしていることと。それから、実践ができるようにさえなれば、こういうフリーな日にちをもらって、曜日をもらって実践できるようにしているってことをしています。

(看護管理者U047)」

「特定行為の資格を持つてるナースのインセンティブっていうようなものが、今全然ないんですね。やはりそういう資格を持つてるナースは、何らかのインセンティブがあってもいいのかなっていうのは少し感じています、具体的にはまだちょっとそういうところは手を付けられていません。(施設管理者0113)」

#### D. 考察

本調査では、特定行為研修修了者を活用している組織の施設管理者と看護管理者を対象にインタビューし、修了者の複数配置および効果的な活用への影響要因を明らかにした。

##### 1. 本研究の対象者について

本研究の対象者には多様な機能、および多様な病床数の施設管理者と看護管理者が含まれており、特定行為研修修了者の複数配置への影響要因を広く検討することができたと考えら

れる。

一方で、本研究では修了者の複数配置に関する促進要因と阻害要因を検討するため、対象をそれぞれに分けてインタビューを行ったが、阻害要因として設定した施設の対象者が少なく、施設管理者についてはいなかった。これは、修了者を実際に複数配置している施設では、特定行為研修制度や修了者に対する理解が進んでいる可能性のほか、今後も積極的に修了者を配置し、活用していきたいと考えている施設の管理者が研究に参加した可能性もある。

##### 2. 特定行為研修修了者を組織に複数配置するための土台

修了者を組織で複数配置するためには、組織として修了者を受け入れができる土台が必要である。抽出されたカテゴリー【組織における特定行為研修修了者の活躍への期待】【組織のニーズに対する特定行為研修修了者活用の必要性】【特定行為研修制度及び修了者に対する理解】はそれぞれ修了者を複数配置するための環境的な要因を示すと考えられる。これら3つの要因について以下に考察する。

第一に、修了者を組織で配置を推進するためには、特定行為研修制度や修了者に関心をもち、修了者の活用によって組織にもたらされ得る効果を期待することが影響要因として考えられる。自組織で修了者を活用することによって得られる効果を想定することは、組織に合わせた配置方策の検討や配置後の適切な評価にもつながると考えられる。

第二に、組織のニーズを見極め、修了者を活用することの必要性を見出すことが影響要因として考えられる。インタビューでも特定行為

研修修了者を育成したものの、医師の充足や特定行為区分と入院患者のニーズの不一致により効果的な活用が阻害されたことが語られた。また、ニーズを見出したとしても修了者をどれくらいの人数配置をするかといった適正な配置数については課題として語られていた。それゆえ、組織におけるニーズを事前にアセスメントすることが必要であり、これによってどのような配置を行うかといった構想に繋がると考えられる。

第三に、特定行為研修制度そのものを看護管理者や医師が理解すること、そして既に配置している修了者の活動状況を理解することが影響要因として考えられる。インタビューでは、修了者の導入の際に他院での特定行為研修修了者の効果的な活用が、自組織で活用することの後押しとなったことが語られており、事例として活用方法を知ることが配置を促進する一要因となり得る可能性がある。一方で、修了者の導入に際し医師の理解が十分に得られないことや、導入したとしても医師を含む多職種からの信用が得られにくいことも語られており、修了者の受け入れを促進するためには継続した活動内容の周知や活動実績の積み重ねが欠かせない。

### 3. 組織での特定研修修了者の活動に関する周知

特定行為研修修了者を複数配置するためには、配置する土台を築いたうえで、修了者の活動を周知することが欠かせない。抽出されたカテゴリー【特定行為研修修了者の活動を周知】は、看護職や医師、放射線技師などの多職種や患者への周知に関する内容である。特に看護管

理者や診療科長を含むステークホルダーへのアプローチは修了者の活動を組織の中で拡大するためには不可欠な要因であると考えられる。インタビューでは、院内の会議で修了者の活動内容や活動実績を定期的に報告していることが語られ、その報告自体を修了者自身が行っている施設が複数確認された。修了者自身が活動内容や実績を報告することで、互いに顔の見える存在となり、より安心感を与えることにつながる可能性がある。

また、周知の対象は院内のスタッフに限らず、患者やその家族も含まれることが明らかとなった。具体的な周知方法については、組織で修了者が活動していることをポスターやユニフォームによって明確に分かるように示すことが語られた。これらの周知活動は、修了者の配置方法や活用プロセスに関わらず実施されており、修了者の配置には不可欠な要因であることが考えられる。一方で、周知の対象が多様であるために、対象に合わせた効果的な周知方法を検討することも必要であると考えられる。

### 4. 特定行為研修修了者の配置方策

複数の特定行為研修修了者を効果的に配置するためには、自組織の機能に応じて効果的に活用するための配置・活用構想が必要である。抽出されたカテゴリー【組織の機能に応じて特定行為研修修了者を配置する構想】【特定行為研修修了者の配置を組織で最適化するための方策】は、修了者を組織でどのように配置し活用するかを示すと考えられる。

インタビューの結果から修了者の配置・活用には、院内全ての病棟への配置、特定の機能を有する病棟への配置、特定の病棟には所属せず

組織横断的に活用といった構想があることが明らかとなった。鶴田ら（2006）の専門看護師の活用に関する研究においても、組織としての活用計画の必要性を指摘しており、特定行為研修修了者の配置・活用においても同様に関する構想をもつことは、複数配置への促進要因として考えられる。一方で、当初の構想通りに配置したものの実際には病棟のニーズと一致しないという課題も語られた。修了者を活用する前に、まずは院内でのニーズを慎重に評価することが重要であるが、改めて院内のニーズを評価し修了者の配置を調整することも必要である。

#### 5. 特定行為研修修了者活用の焦点化

修了者が手順書による確実な特定行為の実施を基礎として、将来的な包括的 patient management に向けた環境整備が必要であると考えられる。抽出されたカテゴリー【特定行為研修修了者を活用することによる効果を実感】【特定行為研修修了者を活用するための環境整備】は修了者の効果的な活用に関する影響要因として考えられる。

修了者の活用のためには、実際に自組織に導入した修了者を活用することによる医師とのコミュニケーションが改善したり、患者へのタイムリーな処置ができるようになったことを、医師や看護師、看護管理者など周囲のスタッフが実感することが有効である可能性がある。特に修了者の導入初期では多くの施設では少人数の配置から始まることが予測されるため、自組織に合わせた活用ができているか定期的に評価する必要があると考えられる。一方で、インタビューのなかでは効果を実感できていないことも語られている。そのため、修了者の活

用によって期待される効果をあらかじめ予測し、それに合わせた活用と評価が必要であると考えられる。

また、修了者が自律的に包括的な患者 management を行うためには、特定行為を実践するための業務調整やフォロー体制の整備も必要である。特に、特定行為の手技や技術の維持・向上の必要性が語られており、これらは複数配置をするうえでの課題であると考えられる。このほか、研修生を送り出すための看護人員配置や待遇の整備といった課題も語られており、修了者の活用推進には組織としての取り組みが欠かせない。

#### E. 結論

特定行為研修修了者を配置し、活用している組織の施設管理者および看護管理者を対象にインタビュー調査を実施し、修了者を複数配置するための影響要因を明らかにすることができた。これらは、今後増えることが予測される修了者の組織での効果的な配置を考える際に貴重な資料となる。また、修了者の活用には組織でのニーズを見極めたうえで、修了者の配置構想を描き、修了者を受け入れる土台を整える必要性が示された。修了者が高度実践看護師として、患者の包括的 management に力を最大限発揮できるような方策が求められる。

#### F. 健康危機情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## 引用文献

鶴田恵子ら. 看護部長が期待している専門看護師の業務内容と責任の範囲. 日本赤十字看護大学紀要 20 (2006): 32-42.

表1 インタビュー対象者の属性

施設管理者対象	n=8	看護管理者対象	n=13
職位		職位	
院長	7	看護部長	10
診療科部長	1	副看護部長	1
		主任（診療看護師）	1
		副主任（修了者）	1
病院類型		病院類型	
特定機能病院	2	特定機能病院	3
地域医療支援病院	2	地域医療支援病院	3
一般病院	4	一般病院	7
病床数		病床数	
1000床以上	2	1000床以上	2
500～999	2	500～999	4
300～499	3	300～499	5
100～299	1	100～299	2
促進要因に関する質問をした施設数	8	促進要因に関する質問をした施設数	11
阻害要因に関する質問をした施設数	0	阻害要因に関する質問をした施設数	2

表 2 特定行為研修修了者の複数配置への影響要因

---

1	特定行為研修修了者の活動を周知
1-1	特定行為研修修了者の活動状況を多職種のスTEEKホルダーに周知
1-2	特定行為研修修了者の活動状況を看護師長やスタッフ看護師に周知
1-3	特定行為研修修了者の活動を患者を含む院内にいる人全員に周知
1-4	特定行為研修修了者の活用を病院の方針として病院スタッフに周知
2	特定行為研修修了者の活躍への期待
2-1	スタッフ看護師への教育効果に関する組織からの期待
2-2	スタッフ看護師の身近なロールモデルとなることへの組織からの期待
2-3	看護師が専門性の高い職種として役割拡大することに関する組織からの期待
2-4	看護師が専門性の高い職種として成長することに関する組織からの期待
2-5	特定行為研修修了者を活用した時の有効性に関する医師の関心
3	組織のニーズに対する特定行為研修修了者活用の必要性
3-1	医師不足とそれに伴う医師の過度な業務負担
3-2	医師不在時でも患者にタイムリーな処置やケアを提供する必要性
3-3	組織における特定行為研修修了者活用のニーズの把握
3-4	医師の数が充足している状況における特定行為研修修了者活用のニーズ
3-5	特定行為研修修了者の受講した特定行為区分と配置部署の入院患者のニーズとの一致
4	特定行為研修制度及び修了者に対する理解
4-1	特定行為研修制度に対する看護管理者の理解
4-2	特定行為研修制度に対する医師の理解
4-3	特定行為研修修了者を効果的に活用した事例の見聞
4-4	特定行為研修修了者と協働した経験
4-5	特定行為研修修了者に対する多職種の信用
5	組織の機能に応じて特定行為研修修了者を配置する構想
5-1	特定行為研修修了者をすべての病棟に配置する構想
5-2	特定行為研修修了者を病棟の各勤務帯に配置する構想
5-3	特定行為研修修了者を特定の機能を有する病棟に配置する構想
5-4	特定行為研修修了者の組織横断的な活用の構想
5-5	患者のニーズに合わせた特定行為研修修了者の配置調整
6	特定行為研修修了者の配置を組織で最適化するための方策
6-1	特定行為研修修了者どうしの相乗効果を期待した複数配置
6-2	特定行為研修修了者が特定行為を実践できる勤務の調整
6-3	特定行為研修修了者の院内における位置づけを調整
6-4	特定行為研修修了者の導入初期における少ない人数に合わせた活動
6-5	特定行為研修修了後に医療チームの一員として貢献が期待できる人材の見極め
6-6	特定行為研修修了者とNP（診療看護師）の院内における役割分担
7	特定行為研修修了者を活用することによる効果を実感
7-1	医師とのコミュニケーションの円滑化を実感
7-2	医師から特定行為研修修了者へのタスクシフト推進を実感
7-3	患者にタイムリーな処置ができるようになることを実感
7-4	患者の状態に応じたきめ細やかな処置ができるようになることを実感
7-5	患者への予測的な対応ができるようになることを実感
8	特定行為研修修了者を活用するための環境整備
8-1	特定行為研修修了者が特定行為を実践するための組織での取り組み
8-2	特定行為研修修了者の特定行為に関する手技の維持・向上に配慮した業務調整
8-3	特定行為研修修了者が独り立ちするまでのフォロー体制の整備
8-5	特定行為研修修了者の独り立ちした後のフォロー体制の整備
8-4	特定行為研修修了者の独り立ちの基準の設定
8-6	特定行為研修に看護師を送り出せる病棟の人員配置
8-7	特定行為研修受講者への研修期間の経済的サポート
8-8	特定行為研修修了者の待遇整備

---

## II. 分担研究報告書 研究 2-1

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）

修了者を複数配置する病院での実践及び複数配置に至ったプロセスの分析に関する研究

研究分担者 北川 裕利（滋賀医科大学麻醉学講座 教授）

研究協力者 中井 智子（滋賀医科大学医学部附属病院 看護師特定行為研修センター）

研究協力者 山下 祐貴（滋賀医科大学）

### 研究要旨

2017（平成 27）年に特定行為に係る看護師の研修制度（以下、特定行為研修制度）が施行され、約 5 年が経過した。これまで修了者の活用状況を明らかにした研究は、まだ僅かである。さらに、修了者の配置や複数所属している病院での活動・活用の実態や複数配置に至ったプロセスに着目した先行研究はない。本研究では、特定行為研修修了者を複数配置し活用する実践の調査を行った。具体的には、指定研修機関 A とその協力施設（病院）を枠組みとした実態を明らかにするために、自記式質問紙調査（第 1 次調査）とインタビュー調査（第 2 次調査）を行った。質問紙調査は、37 施設の施設管理者、看護管理者、特定行為研修修了者（以下、修了者）、特定行為研修生と同カリキュラムを含む大学院生（以下、履修者）に実施した。調査内容は、病院での修了者配置や支援体制、特定行為実施状況などを問い、19 施設（回収率 51.4%）の修了者 32 名を含む計 106 名から協力が得られた。また、インタビュー調査は、看護管理者の活用支援や修了者の活動実践の詳細と取り組みを経時的プロセスで振り返ってもらった。インタビューは、対面式、あるいはオンライン対面式による半構造化面接法で行い、看護師長 2 名と修了者 4 名の計 6 名に実施した。

### A. 研究目的

わが国は、2025 年問題により高まる医療ニーズに応えるために、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年度）」を改正し、「特定行為に係る看護師の研修制度」（以下、特定行為研修制度）が創設された。これは、医師の又は歯科医師の判断を待たずに、手順

書により一定の医行為（特定行為）を行う看護師の養成を目的としている。これにより、質の高いケアを行う看護師の計画的な養成やチーム医療の推進により、人口構造変化や社会のニーズに耐えうる医療提供体制を確保していくものである。この特定行為に係る看護師の研修を修了した者（以下、修了者）は、2,887 人（令和 2 年 10 月現在）となった。

2017（平成 15）年、永井らは、全国の修了者

の活動状況を調査し、特定行為毎にみた過去1ヵ月間の1回以上実施した割合は、高い行為でも約5割程度であった。制度施行後、5年が経過し、修了者を複数配置する病院も見受けられる。これまで修了者の活用状況を明らかにした研究は、まだ僅かである。さらに、修了者の配置や複数所属している病院での活動・活用の実態や複数配置に至ったプロセスに着目した先行研究はない。修了者を活用した安全で質の高い医療の提供と医療体制を推進するために実態を把握する必要がある。

以上の背景から、特定行為研修に派遣する施設（病院）および修了者、履修者の実践や複数配置に至ったプロセスを分析するために、以下を目的とした。

1. 病院全体の配置や活用実践の状況を明らかにする。
2. 履修者、修了者の活用実践とそのプロセスを明らかにする。
3. 看護管理者の実践と組織の対応のプロセスを明らかにする。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

探索的研究デザイン

### 2. 調査対象

特定行為研修の指定研修機関 A とその協力施設 60 施設のうち、施設が病院である 36 施設と指定研修機関 A の計 37 施設とする。また、これに所属する施設長 37 名、看護部長あるいは特定行為研修修了者を管理する副看護部長 37 名、修了者が所属する看護師長、修了者\*、及び、履修者（研修生・大学院生）とした。

\* 特定行為研修の修了証を有する

### 3. 調査項目

・基本属性/性別、職位、資格、実務経験年数、配置部署

施設特性/ 施設名称、病床数、看護職員数、資格保有者の人数、受講のきっかけ、研修に対する負担、研修履修者の派遣状況、修了者の活用状況（人数、配置、1ヵ月間（令和2年12月）の特定行為の実施実績）、目標と達成、施設・看護管理者の活用方針、周囲の支援、複数配置の状況（人数、複数配置に至ったきっかけ）、複数配置の促進・阻害因子、活動の促進・阻害因子、活用する風土、活動基盤整備上の課題、活用ツール、活用を推進する委員会や開発プロジェクト等の設置状況と役割

・特定行為に関する業務基準（マニュアル）、フローチャート、服務規程、特定行為の推進に関する委員会、開発プロジェクトやワーキングの設置に関する規程等の収集：作成の経緯、項目、記載内容、委員会等の設置目的・役割

### 4. 調査方法

調査は、郵送式記名自己記述式質問紙法による横断的調査とした。調査項目は、修了者、看護管理者、指定研修機関研修の実務担当者にインタビューを行い、妥当性を確保した。

調査のリクルートは、指定研修機関 A と協力施設の 37 施設の施設長および看護部長宛に調査依頼書と質問紙を郵送し、看護部の対象者への配布を依頼した。

### 5. データ収集、回収方法

回答者が直接、研究者に返信できるように返

信用封筒に同封して任意性を担保し、返信をもって研究参加の同意とした。

## 6. 調査期間

令和3年1月～令和3年3月

## 7. 分析方法

量的データは、統計解析プログラム SPSS Statistics 27.0 for Windows<sup>®</sup>で単純集計を行った。施設特性や修了者の特定行為実践の回数、看護管理者の支援体制の比較には、Mann-Whitney -U 検定を行った。有意水準は5%未満とした。

## 8. 倫理的配慮

本研究は滋賀医科大学研究倫理委員会の承認を受けて (RRB20-027)、実施した。調査対象者には説明文書を送付し、調査目的、方法、調査協力は自由意思であることを説明した。今回、質問紙は記名式とするが、第2次調査の協力意向の確認などに限定して使用すること、個人や施設が特定されないよう取りまとめたデータとして取り扱うことも説明した。返信は個別投函とし、質問紙票の返信をもって同意を得たとすること等を明記した。

## C. 研究結果

以下、分析中であり、途中報告である。

19施設 (回収率 51.4%) の修了者 32名、施設長 17名、看護部長 16名、看護師長 24名、履修者 17名、計 106名の回答を得た。うち、有効回答 16施設の特性を示す (表 1)。同部署で修了者は複数名いる施設が少なく、施設内に複数名いる場合も複数配置とした。

## 1. 病院全体の配置や活用実践の状況

施設の研修派遣人数は、特定行為研修制度施行後の 2016 (平成 28) 年度は、 $0.2 \pm 0.4$  人 (Mean $\pm$ SD: 以下同様) から 2020 (令和 2) 年度は、 $1.3 \pm 1.24$  人であった。常勤看護師 100 人あたりの修了者数は  $1.0 \pm 0.73$  人、医師 (常勤) 100 人あたりに対しては、 $5.7 \pm 6.05$  人、また、病床数 100 床あたりの修了者数は  $0.8 \pm 0.66$  人であった。

施設長が修了者の集中配置が必要な部署は、ICU10人 (14.3%)、手術部 9人 (12.9%)、救急 7人 (10%)、HCU、訪問看護ともに 6人 (8.6%) であった。施設内で修了者の複数配置であるかで、修了者の 1ヵ月間 (令和 2年 12月) の特定行為回数を Mann-Whitney- U 検定を行ったところ、有意差はなかった ( $U = 89.5$ , n. s)。また、特定行為研修の指定研修機関であるかで、施設内の修了者数について Mann-Whitney-U 検定を行ったところ、有意差はなかった ( $U = 21.5$ , n. s)。

## 2. 履修者、修了者の活用実践とそのプロセス

回答した修了者 32名で、施設内で複数配置となっている修了者は 24人 (75%) であった。看護師実務経験年数  $19.3 \pm 7.24$  年、修了者となって  $17.1 \pm 18.87$  ヵ月であった。取得した平均特定行為区分数は  $5.9 \pm 5.23$ 、特定行為数は  $11.5 \pm 9.78$  であった。取得が多かったのは、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 27人 (84.4%)、呼吸器 (長期呼吸療法) 管理関連 18人 (56.3%)、呼吸器 (気道確保) 管理関連、呼吸器 (人工呼吸療法) 管理関連、

動脈血液ガス分析関連、全て 16 人 (50%) であった (複数回答)。

修了者が 1 ヶ月間 (令和 2 年 12 月) に実施した特定行為の 1 人あたりの平均回数は 14.0 ± 19.44 回であった。最も多かった特定行為は、侵襲的用圧換気の設定の変更 10.3 ± 25.2 回、次に持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 9.5 ± 30.0 回であった。慢性の特定行為が多かった特定行為は、創傷に対する陰圧閉鎖療法 3.70 ± 5.62 回であった。

また、修了者が 1 ヶ月間 (令和 2 年 12 月) に患者、家族、看護師などにコンサルテーションを実施した 1 人あたりの平均回数は 3.1 ± 5.72 回で、多かったのは、創傷に対する陰圧閉鎖療法 1.82 ± 3.06 回、次に、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 1.3 ± 3.13 回と慢性の特定行為が多かった。

所属施設が複数配置であるかで 1 ヶ月間の特定行為実施回数で Mann-Whitney -U 検定を行ったところ、実施回数に有意差はなかった (U = 62.5, n. s.)。

### 3. 看護管理者の実践と組織の対応のプロセス

看護部長 (n=16) の回答で、13 施設 (81.3%) に修了者の活用方針を検討する会議体等があった。特定行為に関する会議・委員会 9 施設 (39.1%)、病院執行部会議 5 施設 (21.7%)、看護部門会議 4 施設 (17.3%) であった (複数回答)。

複数配置への促進要因 (複数回答) は、研修受講を志願する人が複数いたから 5 人 (19.2%) が最も多かった。修了者活用で保有するツールは、手順書 10 施設 (43.5%)、特定行為に関

する業務基準、フローチャート 6 施設 (26.1%)、特定行為手技マニュアル 1 施設 (4.3%) であった。

看護部長が活動基盤構築で推進力となった支援は、施設の特定行為を推進する機運 8 施設 (12.9%)、看護部の特定行為を推進する機運、施設の修了者を増やし活用する機運、施設全体で活用計画の承認が得られたこと、全て 5 施設 (8.1%) であった。

### D. 考察

以下、途中報告である。

指定研修機関 A の協力施設 (病院) では、経年的に修了者数は緩徐に増えてきつつある。所属する修了者が実施している特定行為は、呼吸や循環に関するものが多いが、コンサルテーションで実施しているものは、陰圧閉鎖療法や胃ろう交換などの慢性の特定行為が多い傾向にある。複数配置で特定行為の実施回数に差がなかったことから、他に影響する要因についても今後、検討を進める。

協力施設、修了者数ともにまだ少なく、結果を一般化するに至らないことは、本研究の限界である。

### E. 結論

### F. 健康危険情報

なし

### G. 研究発表

なし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

## 1. 特許取得

なし

## 2. 実用新案登録

なし

## 3. その他

なし

## II. インタビュー調査

### A. 研究目的

I. 質問紙調査の内容を詳細と質問紙では抽出しにくいプロセスに関する知見を得るため、インタビュー調査を行う。

特定行為研修への派遣施設の看護管理者、および修了者の語りから、目的は以下とした。

1. 修了者の複数配置に至るプロセスと影響要因を明らかにする。
2. 修了者の有効活用するために看護管理者及び組織の実装のプロセスと影響因子を明らかにする。
3. 修了者の有効活用を促進するための課題を明らかにする。

### B. 研究方法

#### 1. 調査対象

I. 質問紙調査に対する回答で、インタビュー調査に対する協力の意向を示し、研究者からの連絡に承諾が得られた修了者及び看護管理者で、さらに施設長に協力の許諾がある者とした。

特定行為修了者を単数配置している病院から修了者及び看護管理者を各 3 名、複数配置している病院から修了者及び看護管理者を各 3 名選択する。

## 2. 調査項目

研修受講前から現在までの実践をプロセスとして捉え、インタビューを進める。

・看護管理者: 研修派遣と部署配置の状況、研修派遣から修了者の活用までの実践、活動基盤整備への取り組みとプロセス、修了者の有効活用、活用の評価、複数配置に至るプロセス、活用と複数配置を促進因子・阻害因子と課題、活動に必要な支援

・修了者: 研修派遣から現在までの実践への取り組みとプロセス、活動状況、活用と複数配置の促進因子・阻害因子と課題、必要な支援、活用の成果、フィードバック

## 3. 調査方法

インタビューガイドを作成し、半構造化面接法による質的記述的研究とした。インタビューは個別に対面式、あるいはオンライン (ZOOM meeting®) を用いた対面式で 60 分～90 分程度で実施した。

## 4. データ収集、回収方法

インタビューは、調査協力者の承諾を得て、ICレコーダーかオンライン (ZOOM meeting®) のレコーディング機能で録音し、逐語録を作成した。

## 5. 調査期間

令和 3 年 3 月～令和 3 年 4 月

## 6. 分析方法

インタビューの音声データは直ちに逐語録に起こし、KJ 法による分析を行う。記述データの内容分析に準じて、内容の共通性でカテゴ

リ一分類する。研究者間で分析のプロセスや結果を検証し、テーマが一致するまで繰り返し、妥当性を確認する。分析のプロセスや結果の真実性を担保するため、看護教育および質的研究者によるスーパーバイズを受ける。

## 7. 倫理的配慮

本研究は滋賀医科大学研究倫理委員会の承認を受けて (RRB20-029)、実施した。施設長に調査・研究フィールド長の承諾書に署名いただいた後に、調査対象者には説明文書を用いて、調査目的、方法、調査協力の任意性、個人や施設が特定されないようデータの匿名性を担保することを説明した。その上で、研究協力の諾否を確認し、研究同意書への署名を得て実施した。

## C. 研究結果

修了者を複数配置する病院の看護師長2名、修了者4名から同意が得られ、インタビューを行った。

現在、分析中である。

## D. 考察

## E. 結論

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

〔学会発表〕(計3件)

①第34回日本手術看護学会年次大会トピックス  
術中麻酔管理特定行為研修制度開始により手

術室看護師に期待すること、北川 裕利、  
(2020.11)、日本手術看護学会誌、16(1)、2020  
②第34回日本手術看護学会年次大会シンポジウムI、特定行為研修制度の中における周術期医療の未来 麻酔領域における特定看護師の役割、山下祐貴、北川裕利、今宿康彦、岩下成人(2020.11)日本手術看護学会誌、16(1)、p37、2020

③第24回日本看護管理学会学術集会シンポジウム、看護師特定行為研修修了者の活用、中井智子、抄録集 p315、(2020.8)

〔その他〕(計3件)

①千葉大学病院)看護師の特定行為に関するWEBシンポジウム、「特定行為研修の実際、修了後の看護師の活動」北川裕利、吉田和寛

②厚生労働省 令和2年度看護師の特定行為に係る指導育成事業特定行為研修指導者講習会(実施団体:滋賀医科大学)の実施(2021.2、同.3、計2回)

③第5回滋賀医大特定行為フォーラム開催、(2020.12)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## Reference

・衆議院：第186回国会制定法律の一覧、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進

するための関係法律の整備等に関する法律  
(平成 26 年法律第 83 号)

[http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb\\_housei.nsf/html/housei/18620140625083.htm](http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_housei.nsf/html/housei/18620140625083.htm)

・厚生労働省：保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令（平成二十七年三月十三日）（厚生労働省令第三十三号）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000575391.pdf>

・研究代表者 永井良三：看護師の特定行為研修の修了者の活動状況に関する研究- 厚生労働科学特別研究事業 -, 2017, [https://www.mhlw.go.jp/file/06-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-17-10800000-Iseikyoku/0000156157.pdf)

[Seisakujouhou-17 10800000-Iseikyoku/0000156157.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-17-10800000-Iseikyoku/0000156157.pdf)

・Bryant-Lukosius, DiCenso ; A framework for the introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing*, 2004. 28(5): p. 530-540.

・Shannon McNamara, Valérie Giguère, Lyne St - Louis, et al.; Development and implementation of the specialized nurse practitioner role: Use of the PEPPA framework to achieve success, *Nursing health Sciences*, 11(3), 2009, <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00467.x>Citations: 17.

表 1 : 施設特性

n=16

法人団体	医療法人 8 (50%)	
	社会医療法人 2 (12.5%)	
	独立行政法人 2 (12.5%)	
	国立大学法人 1 (6.3%)	
	公立 3 (18.8%)	
特定行為研修		
指定研修機関	あり 4	なし 15
複数配置 (施設内)	あり 7	なし 9
	Mean ± SD	
病床数	339.8 ± 141.47	
修了者数	2.6 ± 2.68	
看護師数 (常勤)	276.6 ± 152.0	
看護師数 (非常勤)	28.5 ± 17.53	
医師数 (常勤)	67.1 ± 59.10	
医師数 (非常勤)	86.0 ± 125.69	

## II. 分担研究報告書 研究 2-2

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）

特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握 及び有効活用に影響する要因に関する研究

研究分担者 藤谷 茂樹（公益社団法人地域医療振興協会 JADECOR-NDC 研修センター長）

研究協力者 鈴木 靖子（公益社団法人地域医療振興協会 JADECOR-NDC 研修センター）

### 研究要旨

特定行為研修修了者を複数配置することが診療報酬で評価されることになったが、修了者を上手く活用できている組織とそうでない組織があり、複数配置に至らない現状がある。先行研究で修了者の活用については、周知活動や体制づくり、活用ビジョンの必要性が示されているが、複数の修了者を活用することに焦点を当てた研究は行われていない。実践例から影響要因や課題を明確にすることを目的として、複数人の育成・配置をしている A 法人において、修了者や管理者に対しインタビューを実施した。修了者の活用効果は高く、更なる効果や修了者の負担軽減のためにも複数配置は必要であり、24 時間配置することにも意義がある。周知と課題への対策を組織全体で取り組むことが推進の大きな力となる。また活動モデルの提示も成功のヒントとなる。今回の研究結果を基に、活動モデルの提示を含め、複数の修了者を活用するためのガイドを作成、提言したい。

### A. 研究目的

法人全体としても一施設としても複数人の育成・配置をしている A 法人において、特定行為研修修了者を複数配置し活用している実践例から、影響要因（促進要因・阻害要因）や課題を明確にする

### B. 研究方法

研究対象者：A 法人の指定研修機関の研修生 5 名および修了者 30 名

所属施設の施設管理者 17 名および看護管理者 19 名

方法：インタビューガイドを用いた半構成面

接。

インタビューの内容は育成目的や期待する効果と実際、複数配置のメリット・デメリット、活用・運用への支援とその効果についての質問を中心に構成した。

逐語録よりキーワードを抽出、分類した。

（倫理面への配慮）

研究対象者へ、研究の背景、目的と意義、方法、協力に関する利益と不利益、同意の撤回、情報の取り扱いについて説明し、研究同意書に署名してもらった。

法人内の倫理審査委員会で承認を得た（承認番号 20200817-01）。

### C. 研究結果

特定行為研修修了者の育成目的として、施設管理者からは「医師不足への対応」「医師の負担軽減」「医療の質・安全の向上」等が、看護管理者からは「看護の質の向上」「看護職のキャリアアップ」「看護職のジレンマへの対策」等が挙げられ、看護管理者は看護部の目的が優先される傾向はあるものの、施設管理者と看護管理者で育成目的の違いはなかった。

研修生・修了者の志望動機としては、「看護職としてのジレンマ（医師の不在で何もできない無力感、患者を待たせるジレンマ）」「タイムリーな対応で医療・看護の質の向上に貢献したい」「自分で考え判断し納得してケアしたい」「診療看護師や特定行為研修修了者の先輩の活躍を見て目指したいと思った」等があげられ、「本当は診療看護師を目指したかった」という意見もあった。修了者の所属については87%が看護部であり、実際の活動については、整形外科病棟やICU等の部署固定（53%）であったり看護部直属（41%）であったりするも、必要に応じて組織横断的に活動しているのは、活動日を定めているものも含めると81%であった。活動内容については、特定行為による診療の補助は16%であり、その他「入院患者管理」「異常時の初期対応」「特定行為以外の診療の補助」「カルテ記載やオーダーの代行入力」「手術助手」「外来・救急外来での初期対応」「在宅診療」「教育活動」等が挙げられた。

活用のメリットとして、施設管理者からは「医療・看護の質の向上」「医師の負担軽減」「タイムリーな対応」「医療安全の担保」「へき地医療・医療格差への貢献」「キャリアアップ」等

が挙げられ、「医師—看護師—患者・家族間の良好な関係構築」「収益のアップ（経営上のメリットがある）」という回答もあった。看護管理者からはこれらの他「看護の専門性の向上」「医師からの看護師への信頼向上」「看護師のモデルとなる」「全体的な看護力のレベルアップができる」等が挙げられた。

活動の中で修了者が仲間の必要性を感じるのは「相談したいとき」「多重課題に当たったとき」「交代要員が欲しいとき」等が挙げられ、「1人だと特殊な存在になってしまう」「同じ立場でしか共有・共感できない」という回答が得られた。

特定行為研修修了者の複数配置のメリットとしては、施設管理者、看護管理者、研修生・修了者からも「チーム活動」「役割分担」「周知が広がる」「活動範囲が広がる」「24時間365日をカバーできるようになる」「夜勤・当直ができる（手当問題）」「本人の負担軽減（心身）」「医師が医師の業務に集中できる」「お互いの切磋琢磨+相互支援」「特別感の緩和」「法人内の施設を超えて活動できる（離島・へき地含む）」等が挙げられ、特定行為研修修了者の複数配置が必要ないと答えた対象者は一人もいなかった。

特定行為研修修了者の複数配置のデメリットとしては、「人件費」「看護要員の減少」「比較される」「フォローする医師の負担」「チームワーク・関係性の課題」「医師が楽をしようとする意識が働く可能性がある」「修了者に任せればいいという意識（考えない看護師になる）」等が挙げられた。特にない、あまり感じないと答えたのが、施設管理者4名（24%）、看護管理者7名（37%）、研修生・修了者8名（23%）

であった。

職員を特定行為研修受講に出すことを阻むの  
もとしては、施設管理者からも看護管理者か  
らも「認知度と理解度の低さ」「希望者・適正  
な人材がない」「希望と適性の不一致」「人員  
数が充足していない」「本人のライフサイクル  
(子育て等)」「特に小規模施設(診療所や老健  
含む)での人員確保」「経済的負担」「地元での  
育成の限界(指導医不足・症例不足)」「役割効  
果の実感の薄さ」「先人の活動の負担・手当等」  
「家族への負担」が挙げられた。

今後の特定行為研修修了者の採用について  
は、施設管理者のうち、これまで米国を含む診  
療看護師や特定行為研修修了者と働いたこと  
がないのは4名、あるのは13名、この13名  
全員が「応募があれば採用する」と答えた。看  
護管理者は、働いたことがないのは3名、ある  
のは16名であったが、「応募があれば採用す  
る」と答えたのは、この16名のうち10名と、  
63%であった。「活用の状況による」「本人の資  
質・取り組み方・考え方」を見極めたいと話  
していた。「採用しない」と答えた管理者はど  
ちらもいなかった。

理想の配置人数については、施設管理者、看  
護管理者、研修生・修了者とも2~10名と答  
えており、ばらついていた。キーワード別に見  
ると、「各病棟：11名」「各部署：6名」「各診療  
科：3名」「各フロア：3名」「各部門：2名」  
に1名ずつと表現された。その他「夜間配置」  
「24時間カバー」ということで、施設の規模  
や機能に関わらず7~8名、それに地域支援を  
考慮した配置をと10名と答えたケースが、そ  
れぞれ施設管理者、看護管理者、研修生・修  
了者にも存在した。

運用について、育成および活用のための委  
員会は89%で設けられていたが、上手く活用  
でき管理者も本人も満足度が高い施設でも  
「委員会がない」と答えていた。

施設管理者、看護管理者からのキーパーソン  
への期待では、どちらの管理者からも、医師へ  
は「理解と指導力」「教育・活動における調整」  
「ローカルルールの管理」「発信力」が、看護  
部へは「制度の正しい理解」「看護職員・患者  
への周知努力」「本人のメンタル面のサポート」  
「育成や活用に関する企画力」「活動の場の確  
保と環境調整」「労務管理」「後押し」が挙げ  
られている。

実際に取り組んでいる支援としては、どちら  
の管理者からも「受講時の経済的支援」「学習  
環境の提供と調整」「周知環境の整備」「活動環  
境の調整」「医師へのルール作り」「院内での体  
制づくり」「自立・自律への支援と後押し」「心  
の支援」「ラダーへの組み込み」「労務管理」等  
が挙げられ、「手当について十分対応できてい  
ないのが課題」「看護部に任せるとフットワー  
クが悪くなる(限定した業務)」という施設管  
理者の意見もあった。

研修生・修了者からの理解者・支援者について  
思うこととしては、「特に、医師(診療部)・看  
護部・家族の理解と協力が必須」「先輩がいる  
と心強い」「医師は惜しみなく色々と教えてく  
れる」「病院として特定行為研修修了者活用ビ  
ジョンを示してくれるので、大義名分があり、  
安心して活動できる」「理解してくれる・チャ  
ンスをくれるのがありがたい」等が挙げられ、  
また「理解が一部にとどまったままだと動け  
ない」「医師が忙しくなかなかフィードバック  
をもらえない」「正しく理解してほしい」「活用

ビジョンがないままでは難しい」「看護部は臨床での活動より看護教育の手段と考えている」

「看護部長は理解していても、現場の看護管理者の理解がなく、活用に至らない」という意見もあった。

今回対象の施設管理者で法人の副理事長との兼務者からは、法人としての立場での回答も得られた。人員を配置して研修センターを立ち上げ、法人全体で推進してきた。教育施設の調整や e ラーニング事前受講の機会提供としてのプレコースの開設、奨学金制度の確立、まだ実績はないが必要との判断で代替派遣看護師の確保と費用補助の制度も確立した。周知と課題への対策を法人全体で取り組むことが、推進の大きな力になると考えるとのことであった。

#### D. 考察

管理者の育成目的や修了者の志望動機から、医師・看護師のジレンマに対応し、働き方改革のためにも特定行為研修修了者への期待は大きいことが窺えた。活動の実際としては、特定行為による診療の補助は 16%であり、81%の修了者が組織横断的に活動しており、特定行為の実施に留まることなく、学んだ知識を活用したその他の活動でそれらの期待に応えていた。修了者の活動で、育成目的が達成できると実感していると言える。活用効果は高いものの、「成果を実感できて初めて次につながる。継続して積み重ねることが大切。こんなに頑張っているではダメで、誰もが認める成果が必要。」という意見があった。成果を出せる活動、そして誰もがそれを実感できるよう示す仕組みが必要である。

単独での活動は役割遂行にも業務の質にも限界があることに加え、期待に応えようと過重労働となる傾向があり、何より修了者にとって「孤独」という大きな負担となる。「孤独が一番辛かった」と表現する修了者もいた。複数配置のメリットとしても充実した活動が期待されており、対象者全員が必要と判断していることから、複数配置そのものも促進の要因であると言える。

デメリットでは人件費や診療報酬評価の不十分さに関する意見が目立っていたが、「先行投資に対する費用対効果を考慮した育成・活用計画、戦略が必要。診療報酬評価だけではなく、医師や看護師の時間外手当が減る、医師が医師の仕事に集中できれば手術件数等も上がる、タイムリーな対応ができることで予期せぬ急変が減る等、効率の良い安全な医療が実現でき、収益アップや無駄な費用を抑えられる等にもつながる」という意見があった。組織として戦略的な活用ビジョンの必要性が示唆された。

受講生を出すことを阻むものとしては、本人のライフサイクルと相まって適正な人材の希望者がいないというのが一番大きな要因である。自宅から通える範囲で受講できればよいが、地域では指導医や症例の不足による育成の限界があるということもわかった。指定研修機関の多様性や拡充にも期待したい。また小規模施設にとっては看護師母数が少ないことから 1 名の比重が大きく、代替の看護師が必要となる。まだ実績はないが、A 法人の代替看護師の確保と費用補助の制度は有効であると考えられる。一方で看護管理者の同じ施設の職員でありながら「看護部からの人材の流出」

という感覚が特徴で、どちらかというとなら施設管理者は看護部の理解がキーになると感じているという印象であった。これは看護師配置人数や夜間配置人数等、施設基準を維持することが重要課題となっているための心理であると理解はできる。しかし「看護部からの人材流出」という感覚は大きな阻害要因となっており、思考の転換が求められる。「特定行為研修修了者は全ての行動に意味があり、医師と連携し、患者のためになる仕事を行ってきている。」と話してくれた看護管理者もいた。「組織親和性が高く、離職も減った印象がある。これは大きな収穫だと思う。それぞれの職種、特に医師や看護師のジレンマに対応することで、職員のモチベーションにもよい影響を及ぼすことが期待できる。」という意見をヒントにしたい。働き方や活用方法で看護人員としてカウントできる可能性を、施設基準の評価にも期待したいところである。

理想の配置人数について特記すべきは、管理者も活動する修了者本人も、施設の規模や機能に関わらず「24 時間配置」を意識しており、シフトを組む最低人数と言われている 7～8 名と答えたことである。医療・看護の質の担保のためにも、働き方の質向上のためにも、24 時間 365 日配置することが配置のゴールであることが示唆された。

運用について、委員会が必要であるという認識はあるが委員会自体が成熟しておらず、キーパーソン個人に期待することが多い結果となっている。今後は委員会の成熟に期待するが、キーパーソンへの期待や取り組みの中で修了者は、経済的支援や学習時間・活動時間の確保はもちろん、周知と理解が一番の支援

であると感じていた。診療部、看護部、家族の理解と協力は必須であると感じていた。どこも経験が浅い中、先人の成功事例や活動モデルのような参考にできるものがほしいとの意見も多かった。またここでも「組織としての活用ビジョン」の重要性がクローズアップされた。施設管理者からは「看護部が看護部のためだけに活用しようとする、本来の効果は得られず、本人の達成感・満足感にもつながらない。結局うまく活用できず、次もつながらない。看護部の理解がとても重要！」という意見があった。看護管理者は慎重になりがちであるが、特定行為研修修了者の本来の意義・役割を正しく理解し、看護部としての活用ビジョンも明らかにする必要があるという示唆を得た。

## E. 結論

修了者の活用について、影響要因が明らかになった。

促進要因は、「特定行為実施に留まらず、それ以外の役割業務で期待に応える」「成果を実感⇒示す仕組み」「複数配置」「代替看護師」「24 時間配置」「組織として戦略的な活用ビジョン」「周知と理解」「活動モデル」「看護管理者の正しい理解と看護部での活用ビジョン」である。阻害要因は、「看護部からの人材流出という感覚」「地域での育成の限界（指導医・症例の不足）」「看護管理者の看護部に特化した活用」である。

そして組織全体で推進していくことが鍵となり、課題に対する方策についても、法人として体制を整えることが大きな力となることが示唆された。

今後は、これらの結果を基に修了者の複数

配置と活用のモデルを作成し、多くの施設に参考にしてもらいたい。

**F. 健康危険情報**

なし

**G. 研究発表**

なし

**H. 知的財産権の出願・登録状況**

**1. 特許取得**

なし

**2. 実用新案登録**

なし

**3. その他**

なし

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表

#### 書籍

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
該当なし							

#### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

別紙4

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

令和3年3月3日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 徳久 剛史



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究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
2. 研究課題名 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院看護学研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 酒井 郁子 (サカイ イクコ)

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"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<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。

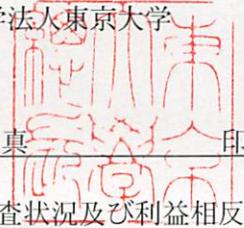
令和3年3月1日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 五神 真 印



次の職員の令和2年度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
- 研究課題名 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査
- 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学系研究科 ・ 教授  
(氏名・フリガナ) 山本 則子 ・ ヤマモト ノリコ

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"/>	千葉大学	<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。

令和 3 年 3 月 1 日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長)— 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 札幌医科大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 塚本 泰司



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究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
2. 研究課題名 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査
3. 研究者名 (所属部局・職名) 保健医療学部・准教授  
(氏名・フリガナ) 山本 武志 ・ ヤマモト タケシ

#### 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"/>	千葉大学大学院看護学研究科	<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：疫学研究に関する倫理指針)	<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。

令和3年3月23日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人滋賀医科大学  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 上本 伸二 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究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 令和2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
- 研究課題名 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査
- 研究者名 (所属部局・職名) 麻酔学講座 ・ 教授  
(氏名・フリガナ) 北川 裕利 ・ キタガワ ヒロトシ

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<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：指針及び法律の適用外の研究の審査)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	滋賀医科大学研究倫理委員会	<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。

令和3年3月5日

厚生労働大臣 殿

機関名 公益社団法人地域医療振興協会（地域医療研究所）

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 吉新 通康 印



次の職員の令和2年度厚生労働科学研究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
- 研究課題名 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因の調査
- 研究者名 (所属部局・職名) JADECOM-NDC 研修センター・センター長  
(氏名・フリガナ) 藤谷 茂樹・フジタニ シゲキ

#### 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"/>	公益社団法人地域医療振興協会 倫理審査・利益相反委員会	<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。