Ⅰ．総括研究報告書

小規模医療機関等における特定行為研修修了者の有効活用に影響する要因の解明のための調査研究

研究代表者　酒井　郁子　（千葉大学　教授）

研究目的

本研究の目的は、訪問看護ステーションを含む小規模医療機関等における特定行為研修修了者（以下、修了者）の配置および活動の実態を明らかにし、修了者の有効活用に影響する要因を多面的に検討することであった。特に、修了者がどのような環境、組織内条件、専門職連携および機関間連携のもとで活動しているかを明らかにし、今後の活動推進モデル構築に向けた構成要素を整理することを目的とした。

研究方法

質問紙調査、自由記述の分析、ヒアリング、実地調査、スコーピングレビューを実施した。研究1では、全国の修了者が所属する訪問看護ステーション管理者286名、および千葉県内の訪問看護ステーション管理者722名を対象にWebアンケート調査を実施し、全国調査92名、千葉県調査128名を分析対象とした。研究2では、研究1で得られた自由記述データを対象に質的帰納的分析を実施した。研究3では、修了者を配置する訪問看護ステーションおよび介護老人保健施設等を対象にヒアリング調査および実地調査を行った。また、在宅領域における修了者に関する文献を対象にスコーピングレビューを実施した。

結果と考察

研究１では、特定行為の実施には組織規模および管理者要因が関連しており、特に看護職員数5～10人程度の訪問看護ステーションで実施率が高かった。また、管理者自身の制度理解、研修修了、受講推奨が特定行為実施と関連していた。一方、小規模事業所では、人的余裕や研修機会の不足、実施後のバックアップ体制の脆弱さなどが課題として認識されていた。

研究2では、研究1の調査の自由回答をデータとして内容分析を実施し、修了者の活動推進に影響する要因として、【専門職としての発達】、【社会的承認とリスク管理】、【協働的臨床判断】、【経営インセンティブ】の4つの構成要素が抽出された。小規模医療機関では、看護管理者による人材管理や修了者個人の実践能力、修了者の役割や専門性について医療機関や地域関係者との間で理解・共有がなされていること、また、修了者の活動を継続的に支える人的・経営的基盤が整備されていることが重要であることが示唆された。これらの基盤が形成されることで、医師との協働的な臨床判断や継続的な連携が可能になると考えられた。

研究3では実地調査およびヒアリング調査から、修了者の活動は個人の能力のみで成立しているのではなく、管理者による支援、医師との信頼関係、多職種との情報共有によって支えられている実際が明らかとなった。訪問看護ステーションでは、修了者

が利用者の状態変化を早期に把握し、医師への情報共有や臨床判断支援を担うことで在宅療養の継続に寄与していた。

結論

本研究では、小規模医療機関等における修了者の有効活用に影響する要因として、【専門職としての発達】、【社会的承認とリスク管理】、【協働的臨床判断】、【経営インセンティブ】の4要素から構成される活動推進モデルを整理した。小規模医療機関等における修了者の活用は、修了者個人の能力のみで成立するものではなく、組織的支援、地域連携、制度理解、経営管理を含めた多層的な実践基盤によって支えられていることが示唆された。今後は、有識者会議での検討を踏まえ、本研究で整理された4要素を基盤として、現場で活用可能な「活用ガイド（案）」の作成を進める予定である。

研究分担者

山本　武志（札幌医科大学　准教授）

研究協力者

佐伯　昌俊　（千葉大学 助教）

山﨑　友宏　（千葉大学 特命助教）

後藤　智美　（千葉大学 特任研究員）

A.研究目的

本研究の目的は、小規模医療機関等における特定行為研修修了者（以下、修了者）の配置および活動の実態を明らかにし、修了者の有効活用に影響する要因を多面的に検討することである。特に、訪問看護ステーション等の小規模事業所において、修了者がどのような環境、組織内条件、専門職連携および機関間連携のもとで活動しているかを明らかにし、修了者の活動を支える実践モデルの構築を目的とした。さらに、今後の制度普及および地域医療における活用促進に向けた提言を得ることを目指した。

B. 研究方法

本研究では、小規模医療機関等における修了者の配置および活動の実態を把握するため、質問紙調査、自由記述分析、ヒアリング調査、実地調査、スコーピングレビューを実施した。

研究1では、全国の修了者が所属する訪問看護ステーション管理者286名、および千葉県内の訪問看護ステーション管理者722名を対象としてWebアンケート調査を実施した。調査項目は、施設特性、管理者属性、特定行為の実施状況、手順書運用、制度に対する認識等とした。回答はSurveyMonkey®を用いて収集し、記述統計および関連要因の分析を行った。全国調査では92名、千葉県調査では128名を分析対象とした。

研究2では、研究1で得られた自由記述データを対象として質的帰納的分析を実施した。自由記述回答は92件であり、このうち61名から記述が得られた。自由記述から、特定行為研修制度および修了者の活動推進に必要なこと、活動推進における課題に関する記述を抽出し、意味内容ごとにコード化を行った。その後、コード間の類似性に基づいてカテゴリ化を行い、修了者の活動推進に関連する構造的・環境的要因の観点から分析した。

研究3では、小規模医療機関等における修了者の活動実態および活動成立の条件を明らかにすることを目的として、修了者を配置する訪問看護ステーションおよび介護老人保健施設等を対象にヒアリング調査および実地調査を実施した。実地調査では、訪問看護ステーションに同行し、修了者の実践場面、医師との連携状況、多職種との情報共有等について観察を行った。また、看護管理者および医師

等を対象として半構造化インタビューを実施し、修了者の配置経緯、活動内容、組織的支援、制度運用上の課題等について聴取した。さらに、在宅領域における修了者に関する文献を対象にスコーピングレビューを行い、活動推進に関連する既存知見を整理した。

本研究は千葉大学大学院看護学研究院倫理審査委員会の承認を得て実施した（NR7-43）。

C. 研究結果

１）研究１

研究1のアンケート調査では、全国調査92名、千葉県調査128名を分析対象とした。全国調査では、過去1年間に手順書を用いた特定行為を実施していた施設は68施設（74.7%）であった。一方、千葉県調査では、特定行為を実施していた施設は6施設（4.7%）にとどまり、地域における修了者配置および特定行為活用には大きな差がみられた。

全国調査では、特定行為の実施には組織規模および管理者要因が関連していた。特に、看護職員数5〜10人程度の訪問看護ステーションで実施率が最も高く、看護職員数約5人が実施の有無を分ける一つの基準となる可能性が示された。また、管理者自身の研修修了、制度理解、受講推奨、活用イメージの認識は、特定行為実施と有意に関連していた。

実施されていた特定行為としては、ろう孔管理関連、呼吸器関連、創傷管理関連が多く、在宅療養者の医療依存度の高まりを背景として、日常的な在宅医療場面で活用されている実態が確認された。一方、小規模事業所では、人的余裕や研修機会の不足、実施後のバックアップ体制の脆弱さなどが導入上の課題として認識されていた。また、管理者が制度を理解していても、地域医療機関側の理解不足や診療報酬上の課題により、実際の運用につながらない状況もみられた。

２）研究２

修了者の活動推進に必要なこと、活動推進における課題に関する自由記述の内容分析では、修了者の活動推進に影響する要因として、【専門職としての発達】、【社会的承認とリスク管理】、【協働的臨床判断】、【経営インセンティブ】の4つの構成要素が抽出された。

【専門職としての発達】では、小規模医療機関等における修了者活用の促進要因として示すカテゴリとして、「特定行為研修の受講・定着支援」「専門職として活かす役割設計・評価・処遇の整備」「修了者の継続的能力開発を支える仕組み」が抽出された。サブカテゴリとして、「実習受け入れ体制の不足による受講機会の制限」されていること、「修了者の役割・専門性が組織内外で明確に位置づけられていない状況」、「実践の不足を補う学習の必要性」への対応は、活用推進に向けて対応が求められる要素として認識されていた。

【社会的承認とリスク管理】では、小規模医療機関等における修了者活用の阻害要因として示すカテゴリとして、「特定行為に関する共通理解と社会的承認」「特定行為に伴うリスク共有・管理枠組みの未構築」「修了者の実践をチーム・組織で活かす仕組みの未整備」が課題として抽出された。サブカテゴリとしては、「特定行為研修制度の理解」、「利用者からの理解」、「スタッフからの理解」を含む多様な関係者において制度理解が十分ではなく、修了者の活動推進における課題として抽出された。また、「地域・事業所間でリスクを支える基盤（連携・システム・支援）の不足」「責任と権限を明確化する契約・指示体系の未整備」といった、特定行為の実践に関

する合意形成や、修了者の実践を組織・チームとして承認し活用する仕組みづくりの必要性が示された。

【協働的臨床判断】のカテゴリでは、「医師・看護師の臨床判断に特定行為が組み込まれる」が促進要因として抽出され、サブカテゴリでは「医師に対して特定行為研修制度と修了者の活用像を伝える機会の必要性」が語られた。また、「協働判断を支える連携・情報共有基盤の不足」が課題として抽出され「ICTを用いた即時・双方向の情報共有」や「日常的・関係的コミュニケーション」の必要性が語られた。また、「在宅に適合した手順書の標準化・運用体制の未整備」が課題として抽出され、「手順書の内容の合意」や「手順書の発行に関する体制整備」の必要性が語られた。

【経営インセンティブ】のカテゴリでは、「医師側で特定行為が診療資源化できる地域構造」、「特定行為実施に対する経営的インセンティブの不足」、「特定行為の即時実施に必要な運用資源・判断支援の不足」が課題として抽出された。「医師側で特定行為が診療資源化できる地域構造」のサブカテゴリとして、特定行為研修制度理解の不足や修了者の活用経験の欠如、利害/存在意義の不一致が語られた。「特定行為実施に対する経営的インセンティブの不足」のサブカテゴリとして「医師・医療機関の経営判断と特定行為が結びついていない状況」や「診療報酬上の評価が低く、実施コストに見合わない報酬設計」が抽出された。

3）研究3

本研究では、小規模医療機関等における修了者の実践の実際と活動に影響する要因を明らかにするため、ヒアリング調査、実地調査、インタビュー調査、およびスコーピングレビューを実施した。

ヒアリング調査（研究3-1）では、訪問看護事業所の経営層や介護老人保健施設等で活動する修了者を対象に現状を探索した。修了者の活動推進には、個人のスキル向上にとどまらず、経営トップによる法的・経済的リスクの管理や、孤立を防ぐための組織横断的な支援ネットワークが不可欠であることが示された。また、施設等においては的確なアセスメントによって不要な救急搬送を回避するなど、客観的なアウトカムの可視化が急務であることが確認された。

実地調査（研究3-2）では、訪問看護ステーションに所属する修了者の実践場面に研究者が同行して見学およびヒアリングを行った。修了者の高度な活動は個人の能力のみで成立するものではなく、管理者による医療安全や医師との面談時の同席など、時間確保等の利点を共有する医師との連携によって支えられている実態が示された。

これらの知見をさらに深めるため実施した訪問看護ステーション管理者へのインタビュー調査（研究3-3）では、活動促進要因を「専門職としての発達」「社会的承認・合意形成」「協働的臨床判断」「組織の持続的な経営基盤」という4つの構成要素からなるモデルとして体系化した。制度普及の壁に対して、管理者が主体的かつ戦略的に医師との利害調整の構築を行っているマネジメントプロセスが浮き彫りとなった。

さらに、スコーピングレビュー（研究3-4）において関連研究の全体像を分析した結果、在宅領域における修了者を対象とした実証研究は限定的（全173件中5件）であることが判明した。しかし既存文献の分析からも、在宅領域の修了者は単なる医師からのタスクシフトにとどまらず、「生活実態に即した代替ケアの設計」や「重症化を防ぐための医師との主体的な連携」といった療養者の生活文脈

を統合した包括的なケアを実践している特徴が裏付けられた。

D. 考察

本研究の結果から、小規模医療機関等における修了者の活用には、修了者個人の能力だけでなく、診療報酬、人員配置、医療資源、経営的合理性、地域特性、医療連携体制といった組織的・制度的・地域的要因が複合的に影響していることが明らかとなった。特に、訪問看護ステーション等では人的・経済的資源が限られており、研修受講に伴う人員不足や物品コスト負担、継続教育体制の不足、実践機会の少なさが課題として示された。また、医師との協働関係や手順書運用体制、日常的なコミュニケーションおよび情報共有基盤の整備は、特定行為の実践を支える一つの前提条件であることが示唆された。さらに、現行制度下では特定行為を積極的に活用する経済的動機が十分ではなく、地域特性や医療連携構造に応じた事業基盤の調整や、特定行為を即時に実施可能とする運用資源の整備が求められることが示された。

小規模医療機関等における修了者の活動を推進する要因は、【専門職としての発達】【社会的承認・合意形成】【協働的臨床判断】【組織の持続的な経営基盤】という４つの要素からなり、循環する構造として解釈できた（図1）。

【専門職としての発達】には、特定行為研修の受講・定着支援、修了者を専門職として活かす役割設計を通じた処遇整備、そして修了者の継続的能力開発を支える仕組みの存在が確認された。訪問看護ステーションや介護老人保健施設等において、修了者が研修で学んだ臨床推論やフィジカルアセスメントの能力や特定行為の実践に関するスキルを活用することが明確に位置づけられ、継続的な学習の機会が確保されている組織では、修了者の役割が日常の看護実践に組み込まれていた。こうした専門職としての発達が可視化されることで、医師や管理者、他スタッフと責任が共有され信頼の再構築につながっていた。このような過程は次の段階への移行を支える要素となっていた。

【社会的承認・合意形成】のフェーズでは、特定行為に関する啓発を通じた合意形成、修了者の実践に対する承認、特定行為実践に伴うリスク管理の枠組みの構築、および修了者の実践をチームで活かす仕組みが整うことで促進される。医師や管理者の制度理解が進み、修了者の臨床判断と特定行為を含む実践が組織内外で承認される環境が形成されることで、特定行為の実践が促進される。特に小規模医療機関等では、リスク管理の枠組みと多職種での役割分担の明確化が、実践継続の重要な条件として機能していた。

【協働的臨床判断】を成立させる促進条件として、医師・修了者間の特定行為を組み込んだ臨床判断プロセスの構築、協働判断を支える体制の整備、医師と修了者の相互信頼と目的の共有に基づく協働基盤の構築、そして臨床に適合した手順書の標準化と運用体制の整備が確認された。小規模医療機関等では、医師との日常的な情報共有と相互信頼の蓄積が、修了者の迅速かつ適切な臨床判断を支えていた。また、手順書が現場の実際に即した形で標準化され、運用体制として定着することで、医師と修了者の協働的臨床判断が機能する構造が形成されていた。

修了者の活用実績が患者アウトカムの向上と組織の差別化に寄与することが管理者に認識されると、配置・育成への継続的投資の経営的根拠が形成される。これにより、【組織の持続的な経営基盤】のフェーズとなり、地域特性と連携構造

に基づく事業基盤の最適化、特定行為実践を支える経営収益モデルの構築、そして特定行為の即時実施を可能にする運用資源の整備によって修了者の活動が促進される。地域における連携構造に基づく事業基盤の設計と、特定行為実践を収益として組み込む経営モデルの構築が、修了者活用の持続可能性を高める基盤として機能し、新たな研修受講支援や処遇整備を通じて【専門職としての発達】へと還流する好循環が形成されると考えられた。

上記の循環構造は、修了者の活躍が個人の努力のみに依存するのではなく、４つの促進要因となる構成要素が連鎖的に機能することで持続され得る。小規模医療機関等において修了者活用を推進するためには、この循環のどの段階が滞っているかを診断し、教育支援・組織マネジメント・地域連携・経営戦略の各レベルで条件を意図的に整える視点が求められる。

E. 結論

本研究では、小規模医療機関等における修了者の活用推進に影響する要因として、【専門職としての発達】、【社会的承認・合意形成】、【協働的臨床判断】、【組織の持続的な経営基盤】という4つの構成要素が明らかとなり、修了者の活躍促進モデルとして整理した。

本モデルでは、修了者の専門性の発達から始まり、能力の可視化や責任共有を通じた社会的承認、医師等との協働的判断、さらに実践を継続可能とする経営的・組織的基盤が相互に循環しながら、修了者の活動を支えていることが示唆された。

今後（令和8年度）は、有識者会議での検討を踏まえ、本研究で整理された4要素を基盤として、現場で活用可能な「活用ガイド（案）」の作成を進め、小規模医療機関等における修了者活用の促進に向けた課題整理および提言につなげていく計画である。

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（予定を含む。）

1. 特許取得
   なし
2. 実用新案登録
   なし
3. その他
   なし

表1.　小規模医療機関等における修了者の活躍促進の要素

構成要素	カテゴリ
専門職としての発達	特定行為研修の受講・定着支援 修了者を専門職として活かす役割設計を通じた処遇整備 修了者の継続的能力開発を支える仕組み
協働的臨床判断	医師・修了者間の特定行為を組み込んだ臨床判断プロセスの構築 協働判断を支えるインフラの整備 医師と修了者の相互信頼と目的の共有に基づく協働基盤の構築 臨床に適合した手順書の標準化と運用体制の整備
社会的承認・合意形成	特定行為に関する啓発を通じた合意形成 修了者の実践に対する承認 特定行為実践に伴うリスク管理の枠組みの構築 修了者の実践をチームで活かす仕組み
組織の持続的な経営基盤	地域特性と連携構造に基づく事業基盤の最適化 特定行為実践を支える経営収益モデルの構築 特定行為の即時実施を可能にする運用資源の整備

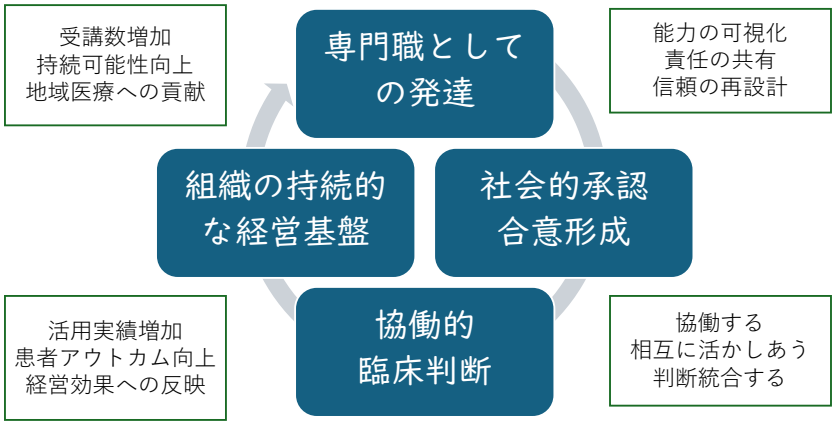


図１.修了者の活躍促進モデル