

へき地医療における特定行為研修修了看護師の活動

研究分担者	春山 早苗	自治医科大学看護学部	教授
研究協力者	村上 礼子	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
	鈴木美津枝	自治医科大学看護学部	助教

研究要旨

【目的】へき地医療拠点病院等に勤務する、看護師特定行為に係る看護師研修（以下、特定行為研修）の研修修了看護師（以下、研修修了看護師）の活動を調査し、その役割発揮に向けた示唆を得る。

【方法】へき地医療拠点病院またはそれに準ずる地域医療支援病院に勤務している研修修了看護師（6名）を対象にして半構造化面接を行った。面接時には、対象属性、特定行為研修修了後の活動状況（成果と捉えていること、課題と捉えていること）、同僚看護師の受け止め、反応や変化、医師の受け止め、反応や変化等を聴取した。分析方法は、面接の語りから逐語録を作成し、研修修了看護師の活動の具体とその成果として感じていること、同僚看護師や医師の受け止め、反応や変化の内容を抽出し、その本質意味に基づき、個別事例の活動の実績・成果、課題等を整理し、事例間の共通性・相違性を検討した。

【結果】対象は男性5名、女性1名で、平均年齢 40 ± 8.4 歳、臨床経験年数は 18.5 ± 5.6 年であった。研修修了区分は、20区分1名、8区分2名、5区分2名、3区分1名で、動脈血液ガス分析管理関連を全員が修了し、栄養および水分管理に係る薬剤投与関連と呼吸器（長期呼吸療法）管理関連を5名が修了していた。また、5名の勤務する病院においては医師と看護師の不足が見られた。特定行為の実施は、手順書に基づいて行っている者と直接的指示で実施している者とに分かれた。いずれの研修修了看護師も、他の看護師や医師等からはタイムリーな治療につながっていると評価を受けていると語り、院内の多職種連携・協働が研修修了看護師を介して円滑になってきていることを実感していた。特に、直接動脈穿刺法による採血はタイムリーに実施しているという割合が6名中5名と高く、成果を感じている特定行為であった。同様に、気管カニューレ交換でも、5名中4名が実施し、円滑に交換できていることが成果として語られていた。一方で、栄養および水分管理に係る薬剤投与関連はいずれの対象者も実施していなかった。創傷管理関連においては、4名中1名が実施しており、認定看護師との連携で成果を実感していた。薬剤投与関連においては、感染に係る薬剤投与関連が感染管理認定看護師と協働して実施されていた。また、外来診療から在宅医療や退院後のフォローにも活動を広げていきたいという意向が語られるのと同時に、訪問看護ステーションや在宅診療医からの拒否的な対応、研修制度の理解不足と感じられる対応に苦慮している語りもあり、訪問看護や訪問診療との連携のとりにくさが課題としてうかがえた。

【考察】へき地医療に係る病院での役割発揮が期待される特定行為・特定行為区分として、医師からタスクシフティングされやすい直接動脈穿刺法による採血、気管カニューレの交換、創傷管理関連、感染に係る薬剤投与関連等が見出された。さらに、役割発揮に向けた提案として、患者を「診る」力、そして多職種との連携・協働能力の高い研修修了看護師が、へき地医療拠点病院等を拠点にして、へき地診療所やへき地での療養患者にアウトリーチしていく看護提供体制の構築が挙げられた。これによってへき地医療従事者とのタスクシフト・シェアリングが推進されることが示唆された。

A. 研究目的

わが国では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、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、医療提供体制の変革や医療人の確保(養成や偏在への対策を含む)が緊迫した課題となっている。このような状況の中、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、特定行為研修修了看護師(以下、研修修了看護師)への期待が高まっている。特に、へき地では少子・超高齢化現象と人口減少が進展し、医療の持続可能性が大きな課題となりつつあり、研修修了看護師の活動を含むチーム医療の推進には大きな期待が寄せられているところである。研修修了看護師は、令和2年10月現在、全国で2,887名¹⁾となった。令和元年4月には、現場での研修修了看護師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、今後さらなる、研修受講ニーズの加速度的な増加が見込まれている。また、この制度の趣旨を踏まえると、へき地診療所やへき地医療拠点病院での質の高いへき地医療を持続可能とするための方策として、医師と看護師とのタスクシフト・タスクシェアリングを検討していく必要性は高いと考える。しかし、これまでへき地医療を担う医療者として研修修了看護師の研修修了後の活動実績や成果を明らかにした調査は少なく、へき地医療における医師と看護師とのタスクシフト・タスクシェアリングを検討する足掛かりとして、研修修了看護師の活動や成果を明らかにする必要があると考える。

そこで、本研究では、へき地医療拠点病院等に勤務する研修修了看護師の研修修了後の活動・成果を明らかにし、へき地医療・看護への研修修了看護師の役割発揮に向けた示唆を得ることを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、全国のへき地医療拠点病院等に勤務する研修修了看護師で、研究説明に同意を得た6名とした。

2. 調査方法

調査方法は、指定研修機関HPにて公表されている研修修了看護師に対して、研究説明書(文書)を添

付してメール連絡を行い、研究協力の意向確認を行った。その後、意向確認が得られた対象候補者に日程調整を行い、面接時に口頭と文書にて再度研究説明を行い、同意を得て、面接調査を行った。

面接時は、プライバシーの保護できる場所を確保し、1回の面接時間は60分程度とした。面接のやり取りは録音し、個人が特定されないよう匿名化した語りからの逐語録を作成し、データとした。なお、録音の同意を得られない場合は、対象者としな

3. 調査内容

半構造化面接法にて以下の内容を聴取した。

- ①属性(所属施設の規模、所属施設の地域特性、所属施設の看護師・医師の充足状況、所属施設の医療・看護の状況、経験年数、修了区分)
- ②特定行為研修修了後の活動状況(成果と捉えていること、課題と捉えていること)
- ③同僚看護師の反応や変化、受け止め
- ④医師の受け止め、反応や変化

4. 調査期間

令和元年11月22日～令和2年8月31日

5. 分析方法

面接調査の語りからの逐語録を作成し、修了看護師の活動・成果と同僚看護師や医師の反応や変化、受け止めの内容を抽出し、その本質的意味に基づき、個別事例の活動の実績・成果、課題等を整理し、事例間の共通性・相違性を検討した。

6. 倫理的配慮

調査への協力依頼とともに、調査の趣旨、調査協力の自由意思の保障、個人や地域、施設名などは特定されないよう処理すること、本研究目的以外に使用しないことなどを明記し、研究同意を書面にて得た。なお、本研究は、自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会にて承認を得て、実施した(2019年11月22日承認、臨大19-084号)。

C. 研究結果

1. 対象属性(表1)

対象者は、男性5名、女性1名で、平均年齢40±8.

4歳，臨床経験年数は18.5±5.6年であった．インタビュー時間は最大約70分，最小40分の平均49.8分であった．

研修を修了した区分は，20区分1名，8区分2名，5区分2名，3区分1名であった．内訳として，動脈血液ガス分析管理関連は全員修了し，栄養及び及び水分管理に係る薬剤投与関連と呼吸器（長期呼吸療法）管理関連は5名が修了していた．創傷管理関連は4名，呼吸器（気道確保）管理関連，呼吸器（人工呼吸療法）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カテーテル管理）関連は3名ずつ修了であった．感染に係る薬剤投与関連と血糖コントロールに係る薬剤投与関連を1名が修了していた．

また，F氏のみ医師不足等の語りは聞かれなかったが，他の全員から医師や看護師不足の深刻さが語られた．

2. 活動状況ならびに成果

特定行為の実施を手順書に基づいて行っている者と，直接的指示で実施している者とに分かれた．A氏，B氏は基本的に手順書をもとに各特定行為を実施していた（図1，図2）．C氏，D氏は，一部は手順書をもとに実施しているが，直接的指示での実施もあった（図3，4）．E氏，F氏は直接的指示での実施が基本であった（図5，6）．しかし，いずれの研修修了看護師も他の看護師や医師等からはタイムリーな治療につながっていると評価を受けていると感じていた．特に，直接動脈穿刺法による採血はタイムリーに実施している割合が6名中5名と多く，高い評価を得ていると感じている特定行為であった．同様に，気管カニューレ交換でも，5名中4名が実施し，円滑な交換ができていたことが成果として語られていた．

一方，栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連はいずれの対象者も実施しているとは回答されなかった．創傷管理関連においては，4名中1名が活動しており，認定看護師との連携で成果を実感していた．薬剤投与関連では，感染に係る薬剤投与関連のみ，感染管理認定看護師と協働して実施されていた．

また，A氏においては，他の看護師の時間外業務の時間が減少したことが語られた．E氏においては，患者・家族からの治療に関する質問やクレーム等の

対応も行っていることの評価を他の看護師から受けていることが語られた．

具体的な実績・成果としての語りでは，以下の内容があった．「急変した患者の採血や人工呼吸器装着患者のウィーニングが適切なタイミングで行えるようになった．」「他の看護師から，医師へデブリの必要性を相談しにくかったが，研修修了看護師には相談しやすく，タイムリーな実施が可能となったと言われた．」「オムツ交換等のケアの流れにCV抜去を組み込めるようになった．」「病棟看護師からは，医師を待つ時間がなくなったり，医師の動脈穿刺に付くために実施していた業務を中断することがなくなったりして，タイムリーな対応ができ，とても助かるという声が聞かれている．」「医師が外来中や透析回診中に動脈穿刺のために呼ばれる回数が減ったと言われている．」「病棟での急変時は看護師に的確に指示を出したり，アセスメントし検査してから医師に報告したりしたことが，評価されている．」「直接動脈穿刺法により採血，橈骨動脈ラインの確保は救急センターで実施し，医師やスタッフに助かると言われている．」「救急外来や病棟で気管カニューレが詰まりかけた時，迅速に交換し対応している．」

医師や同僚看護師はもとより，薬剤師や理学療法士，ケアマネジャーなどからの相談を受ける機会が増え，さらに所属施設の認定看護師からの相談を受けることも増え，院内の連携・協働が研修修了看護師を介して円滑になってきていることを実感する語りが全員から聞かれた．

3. 活動までの取り決め・背景

特定行為の実施に関しては，医師不足の影響で，研修前から医師の直接的監督・指示下で特定行為を実施していたC氏以外は，全員研修修了後，自施設の医師による技術確認を受けていた．具体的には，A氏，E氏は独立して活動するために，3症例以上の実施・評価を医師に受けることが院内の委員会や医局会議等で定められていた．D氏，F氏は，経験症例数は定められていないが，医師の評価を受ける過程はA氏，E氏と同様であった．一方，B氏は，症例数ではなく，3か月間は医師の見守りの元の実施期間として定められ，その後院長の技術確認のもと自立が承認されていた．

また，技術確認のほかにも，看護管理者や病院管理

者の承認や同意のもと、院内での活動周知の広報活動を全員が行っていた。施設内に研修修了看護師が複数いるE氏、F氏は、研修修了看護師と看護部、医師達との定例での活動報告等の会議を開催していた。

さらに、全対象者が、看護管理者ならびに施設管理者が研修制度に賛同しており、活動を推奨し、相談や話し合いに応じて、施設内の医師や看護職に働きかける機会を調整してもらっていると感じていた。

4. 活動上の課題

研修修了看護師が1名しかいないA氏、B氏、C氏、D氏は、後続の研修受講希望者がいないことを課題と感じている語りがあった。その一方で、現状は1名であるがゆえに委員会等の承認体制が重要視されていないため、活動自体は順調にできているが、今後、研修修了看護師が複数名になった際の活動方法のイメージがつかないという課題も感じていた。

さらに、通常の見守り業務のほかに特定行為を実施していることで、当事者としてはやりがいを感じているが、同僚看護師から業務過多になっていることを懸念する声をかけられ、一人だけで活動していく限界を感じていることも語られていた。

一方、外来から在宅医療や退院後のフォローなどにも活動を広げていきたいという意向は強く語られると同時に、訪問看護・訪問診療との連携の図りにくさとして、訪問看護ステーションや在宅医からの拒否的な対応、研修制度の理解不足と感じられる対応に苦慮している語りもあった。

医療安全面からは、研修修了後の研鑽機会の乏しさや特定行為に関わる医療事故等の情報収集の困難さなどが語られた。

D. 考察

本研究では、へき地医療拠点病院等に勤務する研修修了看護師6名への面接調査から、地域医療に関わる研修修了看護師の活動状況を明らかにした。その結果から、「活動実績から見出された地域医療において活躍が期待される特定行為・特定行為区分の検討」及び「へき地医療・看護への研修修了看護師の役割発揮に向けた提案」について考察する。

1. 活動実績から見出された地域医療において活躍が期待される特定行為・特定行為区分の検討

対象者全員が修了していた特定行為区分は、動脈血液ガス分析管理関連であった。この特定行為区分は、永井ら²⁾の報告でも実施状況が多い区分であり、春山ら³⁾のへき地診療所医師が必要だと考える特定行為区分の調査でも上位にあった。本研究の対象者6名全員が、手順書に基づく活動の場合も直接的指示による活動の場合も、そのタイムリーな実施により医師や同僚看護師から高く評価されている、と成果を実感していた。このことから、へき地を含む地域医療においても都市部等の特定機能病院や急性期病院などと同様にニーズの高い区分であることが考えられる。しかし、村上ら⁴⁾のへき地医療拠点病院の看護管理者が必要だと考える特定行為区分の調査結果では、10位以下の順位であった。研修修了看護師が活動しやすい、または、成果が評価されやすい特定行為と、看護管理者が必要だと考えている特定行為に乖離があることが推察された。これは、修了看護師の役割の認識について、研修修了看護師と看護管理者にずれがある可能性を示唆していると考えられる。これまでの報告⁴⁾では、看護管理者の研修修了看護師への期待は、看護師不足に伴う看護の質の維持・向上を求める内容が多く、医師不足は実感しているものの「医師の負担軽減や診療支援」「医師がタイムリーに動けないときや医師不在時の対応」は比較的低い傾向であった。以上のことから、動脈血液ガス分析管理関連は、看護管理者の考える活動の成果とは一致しない可能性があるが、医師からタスクシフティングしやすい特定行為区分であり、医療現場で行われる医行為として高頻度であり、そのニーズは高く、患者の利益にもつながり、高い成果が期待される特定行為区分であると考えられる。この結果は、これまでのへき地医療に特化したパッケージの提案では見出されていない特定行為区分であり、今後の地域医療構想に基づく医療体制の再編が促進されるにあたり、へき地や在宅での慢性呼吸器疾患患者の増加等が想定されることを踏まえると、動脈血液ガス分析管理関連の、特に直接動脈穿刺法による採血という特定行為は、へき地・地域医療における活用の促進を検討する意義があると考えられる。

また、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連と呼吸器(長期呼吸療法)管理関連も修了者が多いが、呼吸器(長期呼吸療法)管理のように直接的な手技となる気管カニューレの交換は実績・評価が高いが、栄養及び水分管理に係る薬剤投与調整においては活動実

績にはつながっておらず、これらの区分の成果は、先行研究²⁻⁴⁾ 同様の結果であることが分かった。

さらに、へき地医療拠点病院の看護管理者やへき地診療所医師がいずれも一番必要と考えていた創傷管理関連は、本研究の対象者も修了割合は低くないが、その活動実績は少ない結果であった。これは、病院の地域特性にも影響を受けている可能性が推察され、へき地診療所の医師の年間実施数³⁾ を鑑みると、研修修了看護師が医師からタスクシフティングすることで患者(利用者)に利益をもたらしやすい特定行為区分であり、今後の実績に変化が生じることが予想される。

薬剤調整関連では、感染に係る薬剤投与関連のみ実施されていたが、その背景には医師不足による治療遅延が語られており、感染管理認定看護師と協働することで医師からのタスクシフティングが促進され、患者の不利益を最小限に抑えることができていた。この特定行為に関しては、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カテーテル管理)関連と連動して実施することで、院内のカテーテル感染の発症を未然に防ぐ成果が語られており、医師や看護師の不足によるカテーテル類の感染管理に役立っていることが推察される。また、他の実践報告⁵⁻¹³⁾ でもこれらの特定行為区分の成果として、カテーテル類からの院内感染等トラブル減少が確認されており、カテーテル類を留置した状況で地域での療養生活を継続する患者(利用者)が増える可能性が高いことを想定すると、今後の地域医療での活躍が見込まれる特定行為区分であると考えられる。ただし、病院内でのカテーテル感染と、在宅などの地域医療でのカテーテル感染の発生要因に違いがあることも踏まえて、感染に係る薬剤投与関連の学習すべき内容を指定研修機関は検討しておく必要があると考えられる。

2. へき地医療・看護への研修修了看護師の役割発揮に向けた提案

研修修了看護師の強みとしては、手順書に基づいて、タイムリーな治療、特定行為という医行為の実施ができることである。しかし、へき地医療・看護の現場においては、医行為自体を望まない、もしくは医行為に関わる処置のない患者(利用者)も多くいる。そのような中で研修修了看護師は、特定行為

の実施をする以外の強みを発揮できることが必要であろう。それは、特定行為が実施できることと同時に、患者を「診る」力が求められている点である。タイムリーな実施と同時に、円滑な実施が成果として語られていた。このことは、安全な手技や実施の適応の判断となる患者の状態把握ができてこそその成果であると考えられる。これまでの地域医療で活躍する研修修了看護師の実践報告¹⁴⁻¹⁶⁾ でも、患者の状態把握からの初期対応を医師不在の中で任されていることや、業務の大半が患者にまつわる医学的問題の解決策を模索する活動であることが報告されていた。今回の調査では特定行為の実施に関して調査したため、成果として医師や同僚看護師、多職種からの患者状態の相談が増えたこととして患者を診る力が養成されていることが推察された。この力こそが、医師不足や医療者不足のへき地医療・看護の現場において大きな強みとなって、へき地に住む住民の重症化予防や異常の早期発見といった予防的関与の看護につながる能力であり、へき地において研修修了看護師が必要とされる理由になると考える。

また、先行研究⁴⁾ では、へき地医療拠点病院の看護管理者は、個々の看護実践力の向上、そして同僚看護師への教育・模範となる施設内での活躍、さらには施設外での活動を期待していた。また、「患者の苦痛・負担の軽減および安心感の高まり」「症状コントロールの改善」²⁾ などの患者への影響を期待していた。

これらは、医療従事者の不足が懸念されるへき地医療・看護の現場において、医療者間、医療者-患者間の隙間を研修修了看護師が埋めて、患者・家族の不利益を減らすことへの期待と推察される。

今回の対象者の多くは、医師・看護師不足の深刻さを訴えており、そのような状況下で、自身の活動が院内の多職種との連携・協働の強化につながっていると評価されていると実感しており、看護管理者の期待と一致していると考えられる。その一方で、地域での活躍にはまだ至っていないことを課題としてとらえており、今後、施設内から地域での活動ができるような体制が整えられることで、へき地医療・看護において研修修了看護師が役割を発揮しやすくなることを考える。今回の対象者は全員、円滑な施設内の活動の背景として、看護管理者や施設管理者の制度の理解、活動に向けた施設内の体制づくりの協力があつたことを語っていた。今後は、施設内の

活動だけでなく、地域に向けての活動に対する体制づくりを看護管理者や施設管理者の協力を得ながら、地域の医療機関や医師会、保健福祉等の行政機関等とどのように図っていくかが課題になると考える。具体的な地域での活動としては、一定の条件はあるが、病院看護師が退院後訪問を行うことに診療報酬が加算されている現状において、へき地医療拠点病院等からへき地にいる患者（利用者）への訪問看護に同行したり、訪問看護や訪問診療の特定行為に関わる相談対応や出張勉強会を企画したりして、施設外での活躍は特定行為の実施以外でも期待できるのではないかと考える。本来、へき地医療拠点病院には、へき地診療所を支援する役割があるが、それを認識しているにもかかわらず、人員不足・人材不足のために実施できているへき地医療拠点病院は少ない¹⁷⁾。現在、地域医療提供体制は機能分化が遂行されつつあり、ネットワーク化・集約化が進んでいる¹⁸⁾。将来的に、研修修了看護師がへき地医療拠点病院等を軸に、へき地診療所、もしくは、へき地で生活する患者（利用者）のもとにアウトリーチして特定行為や看護を実施することで医師や歯科医師等の少ないへき地診療所の役割をタスクシフト・シェアリングすることができるのではないかと考える。

E. 結論

へき地医療拠点病院等に勤務する研修修了看護師6名の活動状況として、以下のことが明らかとなった。

研修修了区分は、20区分1名、8区分2名、5区分2名、3区分1名で、共通して修了している特定行為区分は、動脈血液ガス分析管理関連は全員、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連と呼吸器（長期呼吸療法）管理関連は5名が修了していた。また、5名は深刻な医師不足、看護師不足があると語っていた。特定行為の実施は、手順書に基づいてできている者と直接的指示で実施している者とに分かれたが、成果としては、いずれの状況でもタイムリーな治療につなげられていること及び院内の多職種との連携・協働が研修修了看護師を介して円滑になってきていることの評価を得ていた。その一方で地域における活動に関しては、訪問看護・訪問診療との連携の図りにくさが課題として語られた。

活動実績から見出された地域医療において活躍が期待される特定行為・特定行為区分としては、医師

からタスクシフティングしやすい直接動脈穿刺法による採血や気管カニューレの交換、創傷管理関連、カテーテル感染に関する特定行為区等が見出された。

さらに、へき地医療・看護への研修修了看護師の役割発揮に向けた提案として、患者を「診る」力と多職種との連携・協働の能力が高い研修修了看護師がへき地医療拠点病院等を軸に、へき地診療所やへき地で療養している患者（利用者）のもとにアウトリーチしていく看護提供体制の構築によりへき地医療における医師等のタスクシフト・シェアリングの促進につながることを示唆された。

F. 研究発表

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

文献リスト

- 1) 厚生労働省HP：特定行為研修を修了した看護師数。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunit suite/bunya/0000194945.html>（参照2021年4月1日）。
- 2) 永井良三，春山早苗，村上礼子他（2018）：看護師の特定行為研修の効果および評価に関する研究，厚生労働省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）平成29年度総括・分担研究報告書。
- 3) 春山早苗，村上礼子，江角伸吾他：へき地診療所の常勤医師に対する特定行為についての調査，厚生労働省研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）令和元年度総括・分担研究報告書。2020。
- 4) 村上礼子，春山早苗，八木街子他：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，第16号，11-17，2021。
- 5) 増田陽介，今井崇：診療看護師が施行する末梢留置型中心静脈カテーテル（PICC）の実態調査，Best Nurse，29（10），68-70，2018。
- 6) 村田美幸，佐藤慶吾，田中俊行他：診療看護師

- によるPICC挿入と管理の成績, Medical Nutritionist of PEN Leaders, 1 (1), 54-62, 2017
- 7) 丹保亜希仁, 桐則之: 特定行為研修を修了した感染管理認定看護師が始めた末梢挿入型中心静脈カテーテル挿入の現状と今後の課題, 日本環境感染学会総会プログラム・抄録集, 35, pp t43, 2020.
 - 8) 井上 善文, 栗山 とよ子, 西口 幸雄他: 末梢挿入式中心静脈カテーテル PICCの使用実態に関するアンケート調査2019, Medical Nutritionist of PEN Leaders, 4 (1), 53-61, 2020.
 - 9) 竹松 百合子, 酒井 博崇, 廣末 美幸他: 診療看護師におけるPICC挿入の現状と評価, 学会誌 JSPEN, 1 (1), ppt1576, 2019.
 - 10) 平木 和宏: 特定行為を行う診療看護師の役割 PICCの実践を通して, 日本病院総合診療医学会雑誌, 15 (3), ppt172, 2019.
 - 11) 小野寺隆記: 特定行為研修を修了した感染管理認定看護師の役割の検討, 看護管理, 29 (9), 872-873, 2019.
 - 12) 金城真一: 特定行為研修を修了した感染管理認定看護師として, その専門性をさらにはつきさせるために, 看護管理, 29 (11), 1036-1039, 2019
 - 13) 新居田敦子: 患者の意思決定を支援する, 看護管理, 29 (12), 1140-1141, 2019.
 - 14) 桐山真理子: 老健における, 特定ケア看護師の挑戦, 地域医学, 34 (8), 630-631, 2020.
 - 15) 大賀嘉奈子: 島根県で活動する特定ケア看護師の実態, 地域医学, 34 (3), 232-233, 2020.
 - 16) 吉田奈津美: 市立奈良病院の脳神経外科における特定ケア看護師の働き方, 地域医学, 33 (8), 668-669, 2019.
 - 17) 春山早苗, 村上礼子, 江角伸吾他: 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, 厚生労働省研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)平成30年度総括・分担研究報告書., 2019.
 - 18) 春山早苗: 特定行為研修修了看護師がこれからの地域医療にもたらすもの, 医学のあゆみ, 27 (6), 551-555, 2020.

表1 対象属性

	A	B	C	D	E	F
インタビュー時間	40分	44分	44分	60分	71分	40分
修了区分	呼吸器(気道確保に係るもの)関連, 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連, ろう孔管理関連, 創傷管理関連, 動脈血液ガス分析関連の5区分	創傷管理関連, 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, 動脈血液ガス分析関連, 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, 精神及び精神症状に係る薬剤投与関連, 皮膚損傷に係る薬剤投与関連の8区分	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, 動脈血液ガス分析関連, 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)関連の5区分	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, 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), 創傷管理関連, 動脈血液ガス分析関連, 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の8区分	心臓ドレーン管理関連以外の20区分	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連, 動脈血液ガス分析関連, 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連の3区分
所属施設の病床	400床弱 2次救急医療提供	200床弱	400床弱 リハビリテーションを強みとした急性期後期の施設	150床弱 2次救急医療提供	250床強 地域医療支援病院、集合地域医療拠点病院、在宅医療混合支援病院	500床 2次救急医療提供 地域医療支援病院
医師看護師の充足状況・勤務状況	医師不足が深刻 研修修了看護師1名のみで院内横断的に活動	医師・看護師とも人員不足が深刻、当直は出張医 研修修了看護師1名のみで所属部署内で活動	看護師不足が深刻 研修修了看護師1名のみで半日は院内横断的に活動	医師不足が深刻、外来・休日は出張医 研修修了看護師1名のみで院内横断的に活動	医師・看護師とも人員不足が深刻 研修修了看護師3名で院内横断的に活動	医師不足はない 研修修了看護師14名 病院から在宅支援のために受講し、院内横断的に活動、過疎地域に訪問看護に出ることもある

図1 A氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	看護師
対象:療養型病棟と障害者	胃ろう交換と気管カニューレ交換	←手順書(外科医師の依頼) 病棟時間の増加 タイムリーな指示→	時間内の指示受け
依頼に応じて	創傷管理(血流のない壊死組織のデブリードメント)	←手順書(皮膚科医師の依頼)	WOCナースと協働

図2 B氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	備考
・血液ガス分析のオーダーが多い、静脈採血が困難な高齢者が多い ・人工呼吸器装着患者のウィニング ・夜間に呼吸状態悪化や意識障害が生じた患者への対応	直接動脈穿刺法による採血 医師への報告と同時に直接動脈穿刺法による採血→	←手順書	タイムリーな血液ガス分析の実施
大腿静脈にCVが入っている患者	中心静脈カテーテルの抜去	←手順書(医師の依頼)	

図3 C氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	備考・看護師
血液ガス分析の必要な患者、静脈採血が困難な患者	直接動脈穿刺法により採血	←直接的指示(外来) ・他の診察などで手が空かない場合に依頼がある。 ←手順書(病棟) ・人工呼吸療法中の患者の場合、急性や重症時期を脱した時点で、呼吸器(人工呼吸療法)管理関連のいずれかの手順書と同時に出される。	・タイムリーな血液ガス分析の実施 ・静脈採血が困難でNsから依頼が来る場合もある
人工呼吸器装着患者の呼吸器設定	侵襲的陽圧換気の設定の変更(少)、非侵襲的陽圧換気の設定の変更(多)、人工呼吸器からの離脱	←手順書 ・人工呼吸療法中の患者の場合、急性や重症時期を脱した時点で出される。	・タイムリーな呼吸器設定の変更やウィニング ・Nsが変更後の観察継続
気管カニューレ留置患者	気管カニューレの交換	←手順書 定期交換になった場合に出される。 特定行為のほか ・転院、在宅移行になること、サイズ・機材の選定等に関し在宅担当医師からの相談が入る	・円滑な交換 ・リハビリ師との協働

図4 D氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	備考・看護師
・気管カニューレ留置患者	気管カニューレ交換	←手順書	・円滑な交換
・人工呼吸器装着患者のウィーニング	人工呼吸器管理	←直接的指示	・タイムリーな呼吸器設定の変更やウィーニング
・血液ガス分析の必要な患者、静脈採血が困難な患者	直接動脈穿刺法により採血	←直接的指示 ・他の診察などで手が空かない場合に依頼がある。	・タイムリーな血液ガス分析の実施 ・静脈採血が困難でNsから依頼が来る場合も多い
・抗菌薬の適正使用について	感染に係る薬剤投与	←直接的指示 ・抗菌薬の変更について相談がある。	・感染管理認定看護師と協働

図5 E氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	備考
血液ガス分析の必要な患者	直接動脈穿刺法により採血	←直接的指示(外来) ほぼ100%特定看護師に依頼がある。 ←直接的指示(病棟) 人工呼吸器管理を任された場合にはオーダーし採血。	・タイムリーな血液ガス分析の実施
Piccカテーテル挿入が必要な患者	栄養に係るカテーテル管理関連(Picc挿入)	←直接的指示 患者・家族に説明しPicc挿入、レントゲン撮影し確認。	・患者・家族のクレーム対応も含めて実施
人工呼吸器装着患者の管理、ウィーニング	侵襲的陽圧換気の設定の変更、人工呼吸器からの離脱	←直接的指示 人工呼吸器装着すると連絡があり、医師から管理を依頼される。	・タイムリーな呼吸器設定の変更やウィーニング ・Nsが変更後の観察継続

図6 F氏の活動

状況	特定行為研修修了看護師	医師	備考
血液ガス分析の必要な患者	直接動脈穿刺法により採血	←直接的指示(外来) ほぼ100%特定看護師に依頼がある。 ←直接的指示(病棟) 人工呼吸器管理を任された場合にはオーダーし採血。	・タイムリーな血液ガス分析の実施
Piccカテーテル挿入が必要な患者	栄養に係るカテーテル管理関連(Picc挿入)	←直接的指示 患者・家族に説明しPicc挿入、レントゲン撮影し確認。	・患者・家族のクレーム対応も含めて実施
人工呼吸器装着患者の管理、ウィーニング	侵襲的陽圧換気の設定の変更、人工呼吸器からの離脱	←直接的指示 人工呼吸器装着すると連絡があり、医師から管理を依頼される。	・タイムリーな呼吸器設定の変更やウィーニング ・Nsが変更後の観察継続