

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) 看護職員の人数（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 人数	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>

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 χ^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 χ^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	