

## 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、委員会は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					