

## II. 分担研究報告書 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）

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: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

分担研究者 北川 裕利（滋賀医科大学麻酔学講座 教授）

研究協力者 中井 智子（滋賀医科大学 大学病院）

研究協力者 山下 祐貴（滋賀医科大学 大学病院）

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。これまで特定行為研修の修了者（以下、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、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、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 名から回答が得られた。結果は、協力施設の平均修了者数は、2.6 人であった。また、修了者の 1 ヶ月間の特定行為の実施回数は、 $9.7 \pm 10.68$  回で、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入  $4.3 \pm 6.65$  回、創傷に対する陰圧閉鎖療法  $2.8 \pm 4.8$  回が多かった。

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 1 名と修了者 4 名の計 5 名に実施した。分析の結果、修了者の研修前から修了後の特定行為実践に至る経験を示す 17 サブカテゴリー、8 カテゴリーが抽出された。修了者は、研修から修了後の実践のプロセスで、自分の領域での特定行為を取り入れた看護の良さや意義を個々に見出していた。次に協働する後進の育成へと視点が向けられていた。修了者には特定行為のスキルや判断の修練だけでなく、高い調整能力や看護管理能力も同時に求められていると考えられる。

本研究班では、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、Ⅰ．自記式質問紙調査（第 1 次調査）とⅡ．インタビュー調査（第 2 次調査）を行った。

## Ⅰ．質問紙調査

### 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（2020 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 ヶ月間の 1 回以上実施した割合は、実施の高い特定行為でも約 5 割程度であった。現在、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明らかにする

ため、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

#### 探索的研究デザイン

##### 1. 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部長、特定行為研修の修了証を有する修了者、及び、履修者（研修生・大学院生）とした。

##### 2. 調査項目

・基本属性/性別、職位、資格、実務経験年数、配置部署、修了後の部署異動の有無、施設特性/ 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 ヶ月間（2020 年 12 月）の特定行為の実施・相談実績）、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

・特定行為に関する業務基準（マニュアル）、特定行為の推進に関する委員会やワーキングの設置に関する規程等の項目

##### 3. 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ヒアリングを行い、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。

#### 4. 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。

#### 5. 調査期間

2021 年 1 月～2021 年 3 月

#### 6. 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®で単純集計を行った。独自に作成した質問項目の回答は、1. かなりそう思う、2. まあそう思う、3. どちらともいえない、4. あまりそう思わない、5. 全くそう思わない、の 5 段階尺度で評価した。施設特性として、A) 修了者の活用方針を検討する委員会（会議体等）、B) 施設内で修了者を複数配置の有無で修了者の特定行為実践・相談の回数、特定行為実践の活動の評価や独自の質問項目の回答に差があるか Mann-Whitney U 検定を行った。有意水準は 5%未満とした。

#### 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（RRB20-027）、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を明記した。

#### C. 研究結果

19 施設（回収率 51.4%）の施設長 17 人、看護部長 16 人、看護師長 24 人、修了者 32

人、履修者 17 人、計 106 人の回答を得た。回答者は、男性 35 人（33%）、女性 71 名（67%）であった。修了者 32 人のうち、非公的資格認定を有するものは、認定看護師 11 人、診療看護師 1 名、専門看護師 0 人の計 12 人（37.5%）であった。また、有効回答 16 施設の特性を示す（表 1）。特定行為研修の指定研修機関は、4 機関であった。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定義し、7 施設が該当した。修了者 32 名のうち、所属する施設で複数配置となっている者は 24 人（75%）であった。また、修了者の看護師実務経験年数  $19.3 \pm 7.24$  年、研修修了後  $17.1 \pm 18.87$  ヶ月が経過していた。

1. 病院全体の配置や活用実践の状況を明らかにする。

##### 1) 特定行為研修の受講動機

特定行為研修履修者（研修中）及び修了者（ $n=49$ ）の受講動機は、患者のケアを向上（改善）したい 38 人（77.6%）が最も多く、自身のキャリアアップ 30 人（61.2%）、また、約半数の 23 人（46.9%）に上司の勧めがあったと回答していた（図 1）。

##### 2) 研修派遣数と修了者割合

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。

##### 3) 修了者の配置部署

施設長の回答で修了者の集中配置が必要と考えている部署は、多い順に ICU10 人（58.8%）、手術部 9 人（59.2%）、救急 7 人

(41.2%)、HCU、訪問看護ともに6人(35.3%)であった。回答したの修了者の配置部署は、ICU5人(15.6%)、看護管理室4人(12.5%)が多く、医療療養型病床・地域包括ケア病床3人(9.4%)、手術部3人(9.4%)、多部署に散在していた(表2)。

#### 4) 修了者の取得した特定行為区分

修了者が取得した平均特定行為区分数は $5.9 \pm 5.23$ 区分、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22人(68.8%)、呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連15人(46.9%)、呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連14人(43.8%)、呼吸器(気道確保に係るもの)関連及び動脈血液ガス分析関連は、13人(40.6%)であった(図2)。

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。

#### 1) 修了者の特定行為実施及び相談回数

修了者32名のうち、外れ値を除外した29名で1ヵ月間(2020年12月)の1人あたりの特定行為の平均実施回数は、 $9.7 \pm 10.68$ 回であった。最も多かった特定行為は、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 $4.3 \pm 6.65$ 回、次に創傷に対する陰圧閉鎖療法 $2.8 \pm 4.8$ 回、中心静脈カテーテルの抜去 $2.3 \pm 4.92$ 回、直接動脈穿刺法による採血 $2.2 \pm 3.11$ 、侵襲的用圧換気の設定の変更 $1.6 \pm 2.06$ であった。また、修了者患者、家族、看護師などに相談を行った1人あたりの平均回数は $3.2 \pm 5.79$ 回で、多かったのは、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 $1.4 \pm 3.03$ 回、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 $1.3 \pm 3.13$ 回、直接動脈穿刺法による採血 $0.9 \pm 3.33$ 回で慢性の特定行為が多かった(図3)。

#### 2) 修了者、研修履修者の部署異動

修了者の13人(41%)が研修修了後に部署異動となっていた。研修履修者には、部署異動は、1人(5.9%)でほぼなかった(表3)。

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。

#### 1) 修了者活用に関するツール(業務マニュアル、規程等)の保有状況

16施設で修了者の活用を支援に関するマニュアルや規程等、マニュアルや規程に分類されていない取り決め内容について収集し、その内容を分類した。保有の多かったものは、手順書10施設(62.5%)、施設が定義している修了看護師の定義7施設(43.8%)、特定行為実施の手順・フロー図、特定行為の活用に関する委員会・ワーキング等規程、修了者の教育・育成(プログラム)、業務マニュアル、記録・電子カルテ運用が同6施設(37.5%)であった(図4)。

#### 2) 修了者の複数配置への促進要因

71人(看護部長7人、看護師長23人、修了者28人、研修履修者13人)の回答があった。複数回答で多かったのは、患者のケアが改善したから19人(26.8%)、急変や病状悪化に防止に繋がるから、患者満足度や信頼が高くなったから同15人(21.1%)、よりチーム医療が推進されるから13人(18.3%)、診療報酬で算定されたから、特定行為活用の成果があった同11人(15.5%)、特定行為研修の履修を志願するスタッフが複数いた9人(12.7%)であった(図5)。

#### 3) 修了者の複数配置への阻害要因

74人(看護部長12人、看護師長24人、修了者25人、研修履修者13人)の回答があった。複数回答で多かったのは、研修派遣の負担が大きい30人(40.5%)、修了者の活用

方法がわかりにくい 27 人 (36.5%)、

活用のメリットがわかりにくい 19 人

(25.7%)、組織の育成や活用に対する方針が不明瞭 14 人 (18.9%)、研修受講を希望する看護師がいない、研修制度・活用モデルの認知不足が同 13 人 (17.6%)、インセンティブがない 10 人 (13.5%) であった (図 6)。

#### 4) 施設の修了者の活用方針を検討する会議体の設置

看護部長 (n=16) の回答で、10 施設

(62.5%) に修了者の活用方針を検討する委員会 (会議体等) があった。特定行為に関する会議・委員会 9 施設 (56.3%)、病院執行部会議 5 施設 (31.3%)、看護部門会議 4 施設 (25%) であった (複数回答)。

修了者の活用方針を検討する委員会 (会議体等)

修了者の活用方針を検討する委員会 (会議体等) (以下、委員会) の有無により、施設内の修了者数、特定行為実施回数などに差があるか、Mann-Whitney U 検定を行った。委員会ありで有意な差を認めたのは、ツール (業務マニュアルや規程) や取り決めの数 ( $U=578.5, p=0.02$ ) であった。また、有意差はないものの 10%未満で差のある傾向にあったのは、1ヶ月間の特定行為の実施回数 ( $U=46, p=0.071$ )、修了者の特定行為実践は (内容・質) 十分か ( $U=418, p=0.087$ )、修了者が特定行為研修前に目指した特定行為を活かした看護ケアが、実現できている ( $U=421, p=0.092$ )、病院や看護部は、修了者 (研修履修者) の活用計画が実現できるように支援している ( $U=641, p=0.066$ ) であった (表 4.A)。これらの質問項目の回答において委員会の有無別での中央値は、委員会ありでは、3. どちらともいえない、委員会なしでは、2. まあそう思うとならない方が特定行為実践や組織の支援に対して肯定的な回答をして

いた。つまり、委員会ありで、特定行為の実施回数は多い傾向であるが、修了者の満足度は、委員会がない修了者より低い傾向にあった。また、委員会の設置によっても 100 床当たりの施設内修了者数や医師の働き方改革に協力していきたいの回答に有意な差はなかった ( $U=20.5, p=0.302, U=744.5, p=0.547$ )。

施設内での修了者の複数配置

施設内の修了者の複数配置の有無で同項目について Mann-Whitney U 検定を行った。有意な差を認めた項目は、委員会と同様に、ツール (業務マニュアルや規程) や取り決めの数 ( $U=627, p=0.044$ ) であった。また、病院や看護部は、修了者 (研修履修者) の活用計画が実現できるように支援している ( $U=585.5, p=0.013$ )、修了者の特定行為実践は (内容・質) 十分か ( $U=392.5, p=0.042$ )、修了者の特定行為実践は (時間・回数) 十分か ( $U=397, p=0.048$ ) においても有意差を認めた (表 4.B)。しかし、1ヶ月間の特定行為の実施回数は、差のある傾向にもなく ( $U=89.5, p=0.91$ )、A) 修了者の活用方針を検討する委員会 (会議体等) の結果と異なった。また、院内の修了者の複数配置の委員会の有無別での質問項目の回答の中央値は、複数配置ありでは、3. どちらともいえない、複数配置なしでは、2. まあそう思う、であった。

#### D. 考察

##### 1. 病院全体の配置や活用実践の状況

指定研修機関 A の協力施設 (病院) の修了者数は、2.6 人で、年間の研修派遣人数は、2016 (平成 28) 年度は、0.2 人から 2020 (令和 2) 年度は、1.3 人と徐々に増え、特定行為研修制度の浸透が進みつつある。全国の修了者数は、2,887 人 (2020 年 10 月現在) で、政策目標である 10 万人以上には、及ばないものの特定行為研修や活用に対する

管理者の意識は確実に変化してきている。しかし、施設の修了者数は常勤看護師 1.0 人/100 人あたり、また、病床数 0.8 人/100 床あたりで、今後、全領域で高まる医療ニーズを支え得る至適育成数には至っていない。また、施設内で修了者が複数いる施設もまだ 48.8%と現場の修了者育成はまだ始まったばかりである。修了者は、多様な領域で異なる規模の施設で幅広く活動していることから、これらの修了者の人員配置指標は、適切な配置の評価指標の 1 つとなり得る。また、回答した修了者は、看護実務経験年数 20 年前後のベテラン看護師で 37.5%が認定資格を有することは、臨床現場での看護管理者層、あるいは現任教育者を担う世代である。これは、看護管理者にとって研修派遣の欠員の代替確保が難しく、若手の一般看護師にとっては、垣根の高い研修として認識され、研修派遣が伸び悩む要因かもしれない。それは複数配置の第一の阻害要因として 41%が研修派遣の負担が大きいとした理由の 1 つであると考えられる。

修了者の活用基盤の構築は組織との調整も多く難しいことから、一定期間は、ケアモデルの醸造と後進育成のため指導者や体制整備にあたる人材の研修派遣は不可欠であるが、今後、組織や指定研修機関は、若手の看護師が受講しやすい仕組みも並行して整備することが制度推進に不可欠である。あわせて特定行為研修の受講動機に研修履修者・修了者の約半数が上司の勧めがあったことを挙げ、上司の関わりや声かけなどのナッジが研修受講促進に有効であることが示された。

施設長は、急性期領域、特に中央部門への修了者配置に重点を置いていたが、修了者の回答から実際の看護部の修了者配置は、集中治療部や看護部管理室、地域包括ケア病床、手術部等、急性期・慢性期まで幅広く配置している傾向にあった。しかし、施設内で統一した活用、配置目標のもと配置されているか

は、今回の調査では、言及できなかった。

## 2. 履修者、修了者の活用実践とそのプロセス

回答した修了者は看護師実務経験年数 19.3 年、修了者となって 1.4 年程度であり、実績から特定行為研修はベテラン看護師のリカレント教育の 1 つとして位置づけられている。また、研修履修者には異動が殆どなく、修了者の 4 割が研修修了後に部署異動が生じている。看護職の部署異動後は、まず新部署での業務遂行を求められる。白戸らの部署異動の経験と首尾一貫感覚および職業ストレスの関連性の調査によれば、部署異動の経験は、人間関係や業務上の考え方の違いなどの環境の変化に戸惑い、業務内容の変化から今までのような役割が発揮できないストレスを感じていると指摘している。このことから修了後の部署異動は、特定行為の実践活動の停滞の要因となり得、組織は活用を見据えたプロセスの中でいつ配置換えを行うのかは、重要な課題と言える。看護管理者は研修派遣前から該当者と活動場所について話し合っておくことが望ましい。

実践について、修了者が取得した特定行為区分で最も多かったのは、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 22 人 (66.8%) であったが、実際の 1 ヶ月間の平均実施回数は、1 人あたり 0.1 回と少なく、どのような活用の場面（機会）があるのか確認し、ニーズの評価や共有をしていく必要がある。また、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）関連の修了者は 3 人と少なかったが、1 人あたりの実施回数は 4.3 回と最も多く、臨床のニーズがあることが予測できた。また、栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連の 1 人あたりの実施回数は 2.3 回、直接動脈穿刺法による採血は 2.2 回で比較的血管カテーテル関連にケアニーズがあると推測でき

た。また、相談の回数で比較的多かった特定行為区分は、直接動脈穿刺法による採血が0.9回をはじめ、人工呼吸器からの離脱0.7回であったことは、ウィーニングのタイミングに必要となる特定行為であり、ウィーニングの判断の際に相談のニーズがあり、修了者が対応していることが予測できた。

### 3. 看護管理者の実践と組織の対応のプロセス

協力施設では、修了者活用に関するツール（業務マニュアル、規程等）や教育プログラム、推進する委員会（会議体）の設置が徐々に施設で整備が進んでいる段階にある。しかし、修了者の活動の要となる手順書（包括的指示）が運用に至らない施設もあり、法的根拠の前提となることから早急な整備と看護管理者、指導者、会議体からのサポートが必要である。

修了者の複数配置への促進要因は、患者のケアの改善や急変や病状悪化に防止になど患者アウトカムに直結するものが上位に挙げられ、中でも修了者活用の患者アウトカムの結果を公表していくことが複数配置の促進に繋がるであろう。反対に複数配置の阻害要因として修了者の活用方法がわかりにくいことが上位に挙げられ、施設内の修了者はまだ2.6人程度であることから、活用モデルによる周知には、時間を要することが予測される。

また、特定行為に関する委員会（会議体等）の設置、あるいは、修了者の院内複数配置の有無で有意な差があった、ツール（業務マニュアルや規程）や取り決めの数については、委員会の設置により規程や運用ルールの整備が進むこと、また複数配置により専門領域や配属部署が異なる修了者を施設内で活用する場合に、標準化した運用ルールが必要となり作成が進むことが考えられる。また、委員会の設置により、修了者の特定行為の実施回数が多い傾向にあった一方、自己の実践や

組織の支援に対する評価が高くなかったことは、ルールや規程ができることにより、組織や委員会からの指示待ちや手続きが増えることが考えられる。また、委員会ありでは実施回数を多くできるように働き方が整備されて、修了者自身は受け身姿勢となりがちであるが、委員会のない施設においては修了者自身が主体的に特定行為実践を獲得しなければならず。その過程で満足度が高まった可能性がある。それは、修了者が特定行為研修前に目指した特定行為を活かした看護ケアが実現できているにおいて、委員会なしの方が修了者は肯定的な回答をした傾向にあり、本人が望む実践を直に実現しやすいのかもしれない。言い換えれば、委員会ありの修了者の実施回数は多く、満足度が低いという相反する傾向は、活用促進と規制監督の機能を有する委員会機能が十分に働いている結果とも推察できる。しかし、委員会などの設置目的や役割や機能の実態までは、今回調査しておらず、活動との因果関係の明確化や形骸化することなく効果的な修了者支援を行うためには、今後さらに委員会設置についての実態調査や活用と規制の程良いバランスの見極めが必要である。

修了者や指導者からの複数配置への要望は声高にあり、修了者の「1人目の壁」への支援となり得るが、今回の量的調査では、複数配置によりツールや取り決めが進む以外のメリットは示せなかった。具体的には、院内の修了者の複数配置ありに比べ、複数配置でない方が特定行為実践や組織の支援に対して肯定的な回答があった。これは委員会ありの結果と同様である。修了者に必要な支援は体制だけでなく、活動について修了者が決められる裁量や自律性への支援を求める結果とも捉えられる。また、院内で複数配置であっても修了者の数は2.6人程度と配置の試行段階にあり、修了者同士の連携はまだ希薄で複数配置のメリットはまだ十分な発揮に至っていない

いことが考えられた。また、修了者の施設内複数配置において1ヶ月間の特定行為の実施回数に有意な差がなかったのは、修了者の複数配置への促進要因(図5)にある特定行為研修の受講を志願するスタッフがいた9人

(12.7%)という組織の活用・配置計画とは別に、本人の志願などにより偶然に複数配置になった可能性がある。

昨今、医療現場の重要課題としての医師の働き方改革があり、対策に修了者活用計画は必須であると捉えられている。しかし、医師の働き方改革に協力していきたいの項目に委員会、複数配置においても有意な差がないことは、看護師は、特定行為実践をこれまでの看護の一部として捉え、本来の患者のケア向上の視点で捉えている結果であると推察する。

組織の管理者が修了者の活躍を支援するために、修了者の配置・活用の発展過程を構想、育成、配置、活用、再配置の5つのステップで示した酒井の「特定行為研修修了者の組織的活用発展過程と影響要因モデル」がある。この有意差のある項目、有意な傾向にある項目に、5つのステップラベルで分類すると、活用に多く当てはまり、委員会(会議体等)は、活用に影響を与えることが推測できた。1ヶ月間の特定行為の実施回数では有意な傾向にあり、サンプルを増やしての再評価が必要である。以上から、修了者活用の推進には、特定行為を推進する委員会(会議体等)の設置を推奨する。

Bryant-Lukosiusらにより、患者重視のプロセスで高度実践看護の開発、実施、評価を導くためのツールとして

PEPPA(Participatory, Evidence-based, Patient-focused Process for Advanced practice nursing)フレームワークが開発されている。これは、9つのステップから成りたち、ステップ1:患者集団の定義と現在のケアモデルの記述、ステップ2:ステークスホ

ルダーの特定と支援の参加、ステップ3:新しいケアモデルの必要性を判断する、ステップ4:優先課題と目標の特定、ステップ5:新しいケアモデルとAPN(Advanced Practice Nurses、以下APN)の役割を定義する、ステップ6:実施戦略の計画、ステップ7:APN役割実施計画の開始、ステップ8:APNの役割と新しいケアモデルの評価、ステップ9:APNの役割とケアモデルの長期的なモニタリング、で構成されている。特定行為研修は、APNの養成とは異なるが、今回の調査では、特定行為を推進する委員会(会議体等)が6割の施設で設置されていること、マニュアルや規程を整備している施設が増えていること、修了者が特定行為を実践し、その実績を把握していることから、協力施設の準備は、ステップ2~7を試行しながらも比較的早期の段階にある協力施設が多いと推測する。修了者や看護管理者がこれらのステップを意図的に取り組めるような支援や情報提供は、今後の指定研修機関の役割となるであろう。

#### 本研究の限界

本研究の限界は、3点ある。後向きアンケート調査の結果の解析であること、回答者は、活動が比較的軌道に乗っている者が回答している可能性、また、研究対象となる協力施設及びその修了者はまだ少なく、結果を一般化することに至らず、サンプル数を増やした今後の調査での検証が必要である。

#### E. 結論

本調査により、以下のことが明らかになった。

- ・A 指定研修機関の協力施設の施設内の平均修了者数は、2.6人であった。

- ・修了者の1ヶ月間の特定行為の実施回数は、 $9.7 \pm 10.68$ 回で、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 $4.3 \pm 6.65$ 回、創傷に

対する陰圧閉鎖療法  $2.8 \pm 4.8$  回が多かった。

- ・修了者の1ヶ月間の特定行為の相談回数は、 $3.2 \pm 5.79$  回で、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去  $1.4 \pm 3.03$  回、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  $1.3 \pm 3.13$  回で慢性の特定行為が多かった。

- ・修了者の活用方針を検討する委員会（会議体等）の設置、あるいは修了者の院内複数配置の有無で、ツール（業務マニュアルや規程）や取り決めの数において有意な差があった（Mann-Whitney U 検定）。

- ・修了者の活用方針を検討する委員会（会議体等）の設置の有無で、1ヶ月間の特定行為の実施回数に差のある傾向にあった。

- ・院内の複数配置の有無で、ツール（業務マニュアルや規程）や取り決めの数、修了者の特定行為実践（時間・回数）、（時間）は十分か、病院や看護部は、修了者（研修履修者）の活用計画が実現できるように支援しているに有意な差があった（Mann-Whitney U 検定）。

## II. インタビュー調査

### A. 研究目的

質問紙調査の結果から、修了者が研修受講前から修了後の特定行為実践や複数配置に至るプロセスを通して気づきと経験について知見を得るため、インタビュー調査を行った。修了者の特定行為実践や複数配置に至るプロセスでの気づきと経験を明らかにする。

### B. 研究方法

#### 1. 調査対象

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

2021 年 3 月～2021 年 4 月

#### 6. 分析方法

質的記述的デザインを用いた。

インタビューの音声データは直ちに逐語録に起こした後、意味のあるまとまりに整理してコード化した。コードの共通点や異なる点を比較しながら分類した。さらに内容が共通するコードを集め、カテゴリー化した。研究者間で分析のプロセスや結果を検証した。テーマが一致するまで繰り返した。分析の結果の真実性を担保するため、看護教育者に分析のプロセスと結果を確認してもらった。

#### 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 1 名、修了者 4 名から同意が得られ、インタビューを行った。

目的から逐語録を再考し、修了者 4 名と修了者でもある看護師長 1 名の計 5 名で分析をおこなった。

## 1. 研究参加者の概要

参加者 5 名は 3 施設に勤務する修了者であり、表 7 に示す。1 名が看護師長で、認定看護師は 2 名であった。

## 2. カテゴリーの記述

修了者の特定行為実践や複数配置に至るプロセスでの気づきと経験を表 8 に示す。17 サブカテゴリー、8 カテゴリーを抽出した。サブカテゴリー、8 カテゴリー【 】, 修了者の語りを斜体で示す。

### 1) 【研修受講動機】

研修を履修するきっかけに良きロールモデルが存在し、特定行為実践を直に見ることで看護の中で活用できるものであると感じ、共感していた。「あ、ミニドクターじゃないんや、この人がやってることは看護だって感じたんで、私らも、そういう深くちゃんと全身管理ができるオペナースになりたいなと思って、何か自分を変えたいと思って、受けました。(D)」、「モデルがあって、いいなと思ったから行ったんですけど (D)」

### 2) 【取り巻く環境の確認】

施設で特定行為を行う準備段階から、実施に対して肯定的な意見ばかりでないことに気付く。よってステークスホルダーを確認し、支援体制の参考にしていった。また、先駆者の修了者がいる施設は、既存の支援体制など取り巻く環境の確認を行っていた。「実習の体制とか協力してくださる各診療科の先生の理解も、4 期生やから、ある程度あったなって思います (D)」

### 3) 【活動基盤の整備】

研修から修了後の活用に向けて、自分の行いたい特定行為が現場の活用ニーズと合っているか確認し、プランや体制作りを進めていった。そのプロセスにおいて＜実装のコツを掴む＞でいた。「部署からちょっと出て、そこでやってたら、絶対タイムラグもあるし、速やかに対応っていうところは、なかなかできひん

かったりとかする。自部署に 1 人居るとか、そういう形が取れば一番いいのかなとか思ったりもします (E)」

### 4) 【特定行為実践の反応を掴む】

特定行為を実践が進むにつれて、自分なりに＜看護師が特定行為を行うこと意義＞を見出しており、患者のベストタイミングに合わせて特定行為ができること、医師がするより看護師が行う方が良いタイミングで実施できる経験をしていた。「(気管カニューレの交換)耳鼻科が来る時間にしかできないんですよ。そうすると、耳鼻科の先生方の時間の都合で換える形になるので、落ち着いてる時間には、普通やったら処置はミルク前にするんですけども、そういったことを選べない。(E)」 -

### 5) 【心苦しさと葛藤】

特定行為の実践は、一般の看護業務を果たしてから行うものというインフォーマルな捉え方が従来から自分や他者にある。研修や修了後のトレーニングに時間をもらうことに心苦しさを感じていた。「ずっと 1 人で肩身が狭くて、で、私が 1 日活動日を頂いたりとかすることで、ナースサイドの人員が 1 人ちょっと減っちゃうわけで、そうなった場合に、やっぱり良く思わないスタッフとか、みんなの負担が増えるわけなんで (A)」

### 6) 【承認】

特定行為を任せってもらうためには、まず一般の看護業務で看護師や医師から信頼があることが大前提となることを実感していた。「自分にとって安心材料になるような、メリットがあるようなことをしてくれる人じゃなかったら、誰がやってほしい、そんなもん (C)」、「普通の仕事もちゃんとこなして安全にできんかったら、当然、特定行為なんか任せてもらえへんし、むっちゃ頑張った (D)」

### 7) 【後進育成】

特定行為実践のメリットや意義を実感する経験を経て、次の修了者を育成する必要性や自分が育成する役割を担っていることを実感

していた。「今までは他ももっと取るほうがええかな、だから僕みたいなものを育てるっていうところをメインに考えなあかんかなと思ったんですけど、そうじゃなくて、今一番ニーズがある行為を取ってもらって、それを生かしてもらおうようなのが、要るんやなって気付いた部分が大いいで。そこら辺をちょっと出していった (E)」

#### 8) 【修了者の複数配置】

特定行為を実践する過程で、修了者がまだ少なく勤務によってはケアが継続できず、<修了者が複数いることのメリット>や人的余裕がなく育成が進まず、<複数配置の阻害因子>として感じていた。「複数配置のメリットは、相談ができるっていうことがまず1つ(F)」、「(阻害要因)人的に少ない、その配置で本当にできるか考えられてない (C)」

#### D. 考察

修了者は、研修から修了後の実践のプロセスで、自分の領域での特定行為を取り入れた看護の良さや意義を個々に見出していた。次に協働する後進の育成へと視点が向けられていた。実際に修了者は難易度の高い特定行為のスキルや判断の修練だけでなく、抽出したカテゴリーやサブカテゴリーからは、高い調整能力や看護管理能力も同時に求められている結果であり、組織、看護管理者、指導医の三位一体の十分な具体的支援、支援する風土が必要と考える。

#### E. 結論

修了者が研修前から修了後の特定行為実践のプロセスでの気づきや経験について知見を得るため、5名の修了者にインタビュー調査を行った。結果、17サブカテゴリー、8カテゴリーを抽出した。

#### Reference

石橋 まゆみ：看護師特定行為と周術期管理チーム 手術室看護師サイドから見た特定行為，日本臨床麻酔学会誌，40 (5)，547-

553, 2020.

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）

川原 由佳里：高度実践時代に向けて看護と専門職のこれからを考える，日本看護歴史学会誌，33，1-11，2020.

酒井郁子：特定行為研修修了者の複数配置に関する実態調査及び有効活用に影響する要因の調査（20IA2008）令和2年度総括・分担研究報告書 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事業. 10-12, 2021.

白戸 信行，下司 映一，安部 聡子，榎田 めぐみ，福地本 晴美ら：大学病院に勤務する看護職員における部署異動の経験と首尾一貫感覚および職業ストレスの関連性，昭和学士会雑誌，81 (1)，p 30-39，2021.

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.

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

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, [44](https://www.mhlw.go.jp/file/06-</a></p></div><div data-bbox=)

Seisakujouhou-17 10800000-  
Iseikyoku/0000156157.pdf

日本看護協会：令和2年版 看護白書，特定認定看護師活用のためのマネジメント，p 68-207，日本看護協会出版会，2020.

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.

樋口佳耶，林千冬：特定行為研修を修了した看護師が認識する看護実践の変化，*日本看護科学会誌*，40，645-653，2020.

村上礼子：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*，16，11-17，2021.

山下祐貴：麻酔科専属の特定看護師が行う周術期管理の実際. *日総研，手術看護エキスパート* 2021; 15(3): 81-93.

山下祐貴，北川裕利：新知見を知って看護力もUP!先生!ホントのところ教えてください! 特定行為 特定行為研修修了者の進む道って? *メディカ出版，オペナーシング* 2020; 35(2): 186-190.

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) 申込み426名

2022年度

[学会発表] (計1件)

・第24回日本看護管理学会学術集会、一般演題、中井智子、山下祐貴、北川裕利、金城真一ら (2021.8)

[投稿]

・山下祐貴、滋賀医科大学大学院における周術期看護実践実習 気管挿管・抜管を含めた麻酔管理実習を中心に、手術看護エキスパート、15 (5)，p 66-71，(2022.1)

・周術期チームのダイバーシティ、指定研修機関としての研修への取り組みと周術期看護師の人材育成、

中井智子、林まどか、山下祐貴、北川裕利、手術医学、p 5-13、43(1)、(2022.2)

・研修派遣前から始まる特定行為研修修了者の育成と活用、中井智子、ナースマネージャー、p 12-18、23(12)、日総研、(2022.2)

[その他] (計3件)

・厚生労働省 令和3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

（2022.2、同.3、計2回） 参加者計73人

- ・第6回滋賀医大特定行為フォーラム開催、(2022.3) 参加者543名
- ・第6回滋賀医科大学特定行為フォーラム調査結果と複数配置に向けた取り組み、中井智子、山下祐貴

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

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. インタビュー調査の図表

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 (25%)        |
| なし           | 12 (75%)       |
| 複数配置 (施設内)   |                |
| あり           | 7 (43.8%)      |
| なし           | 9 (56.2%)      |
|              | 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  |

表 2：修了者の配置部署 (人)

n=32

ICU (5), 看護部長室 (4), 医療療養型病床・地域包括ケア病床 (3) 手術部 (3), 外科 (2), 救急外来・病棟 (2), HCU (1), NICU (1), コロナ CCU 病棟 (1) 神経内科・脳神経外 (1), 回復期リハビリ病棟 (1), 重症心身 (1), 内視鏡室 (1), 患者総合支援センター (1), 感染対策室 (1), 皮膚科・耳鼻科病棟 (1). 院内ローテーション (1), 訪問看護ステーション (1) 特定行為研修センター (1)

表 3：研修中及び修了後の部署異動の有無 (人)

|                 | あり       | なし         | 不明       |
|-----------------|----------|------------|----------|
| 修了者<br>(n=32)   | 13 (41%) | 19 (59%)   | 0        |
| 研修履修者<br>(n=17) | 1 (5.9%) | 15 (88.2%) | 1 (5.9%) |

表 4 特定行為に関する委員会 (会議体等)、及び修了者の複数配置の有無でみた実践の比較

| 活用モデル | 施設数                                    | A) 修了者の活用方針を検討する委員会（会議体等） |       |       |       | B) 施設内で修了者を複数配置 |       |       |       |           |
|-------|--|---------------------------|-------|-------|-------|-----------------|-------|-------|-------|-----------|
|       |  | Median                    |       | U 統計量 | p     | Median          |       | U 統計量 | p     |           |
|       |  | あり                        | なし    |       |       | あり              | なし    |       |       |           |
|       |  | n                         | 10    | 6     |       | 7               | 9     |       |       |           |
|       |  |                           | 62.5% | 37.5% |       | 43.8%           | 56.1% |       |       |           |
| 構造    | 病床数                                    | 16                        | 333.5 | 320   | 23.5  | P=0.48          | 419   | 313   | 15    | P=0.08    |
| 活用    | 100 床当たりの施設内修了者数                       | 16                        | 0.715 | 0.415 | 20.5  | p=0.302         | —     | —     | —     | —         |
| 活用    | ツール（業務マニュアルや規程）や取り決めの数（個）              | 89                        | 3.5   | 2     | 578.5 | p=0.02 *        | 4     | 2     | 627   | p=0.044 * |
| 活用    | 1 ヶ月間の特定行為の実施回数（回）                     | 31                        | 10    | 2     | 46    | p=0.071         | 9     | 5.5   | 89.5  | p=0.91    |
| 活用    | 修了者の特定行為実践は（内容・質）十分か                   | 70                        | 3     | 2     | 418   | p=0.087         | 3     | 2     | 392.5 | p=0.042 * |
| 活用    | 修了者が特定行為研修前に目指した特定行為を活かした看護ケアが、実現できている | 70                        | 3     | 2     | 421   | p=0.092         | 3     | 2     | 444.5 | p=0.165   |
| 最適化   | 病院や看護部は、修了者（研修履修者）の活用計画が実現できるように支援している | 89                        | 3     | 2     | 641   | p=0.066         | 3     | 2     | 585.5 | p=0.013 * |
| 構想    | 組織（病院・看護部）の特定行為に関する目標設定がある             | 32                        | 1     | 1     | 62.5  | p=0.211         | 1     | 2     | 92.5  | p=0.867   |
| 構想    | 特定行為、修了者の活用の組織（病院・看護部）のビジョンは明確である      | 73                        | 3     | 3     | 420   | p=0.315         | 3     | 3     | 476.5 | p=0.631   |
| 構想    | 組織は、研修履修者にどのような特定行為実践を行ってほしいか説明できた     | 89                        | 2.5   | 3     | 816.5 | p=0.849         | 3     | 2     | 673   | p=0.095   |
| 構造    | 医師の働き方改革に協力していきたい                      | 88                        | 2     | 2     | 744.5 | p=0.547         | 2     | 2     | 803   | p=0.842   |
| 活用    | 修了者の特定行為実践は（時間・回数）十分か                  | 70                        | 3     | 3     | 498.5 | p=0.495         | 3     | 2.5   | 397   | p=0.048 * |
| 活用    | 1 ヶ月間の特定行為の実施回数 相談（回）                  | 32                        | 0     | 2     | 85.5  | p=0.914         | 0     | 3     | 63.5  | p=0.095   |
| 活用    | 組織（病院・看護部）は、修了者の活用に積極的である              | 73                        | 2     | 3     | 443.5 | p=0.484         | 3     | 2     | 442   | p=0.344   |
| 評価    | 院内に修了者が2人以上いる複数配置メリット                  | 52                        | 2     | 2.5   | 141.5 | p=0.326         | 2     | 2     | 25    | p=0.941   |
| 最適化   | 目指す特定行為実践と修了者活用は、組織（病院）と一致している         | 87                        | 2     | 3     | 744   | p=0.762         | 3     | 2     | 705.5 | p=0.399   |

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  Mann-Whitney U test

※質問項目の回答：1. かなりそう思う、2. まあそう思う、3. どちらともいえない、4. あまりそう思わない、5. 全くそう思わない

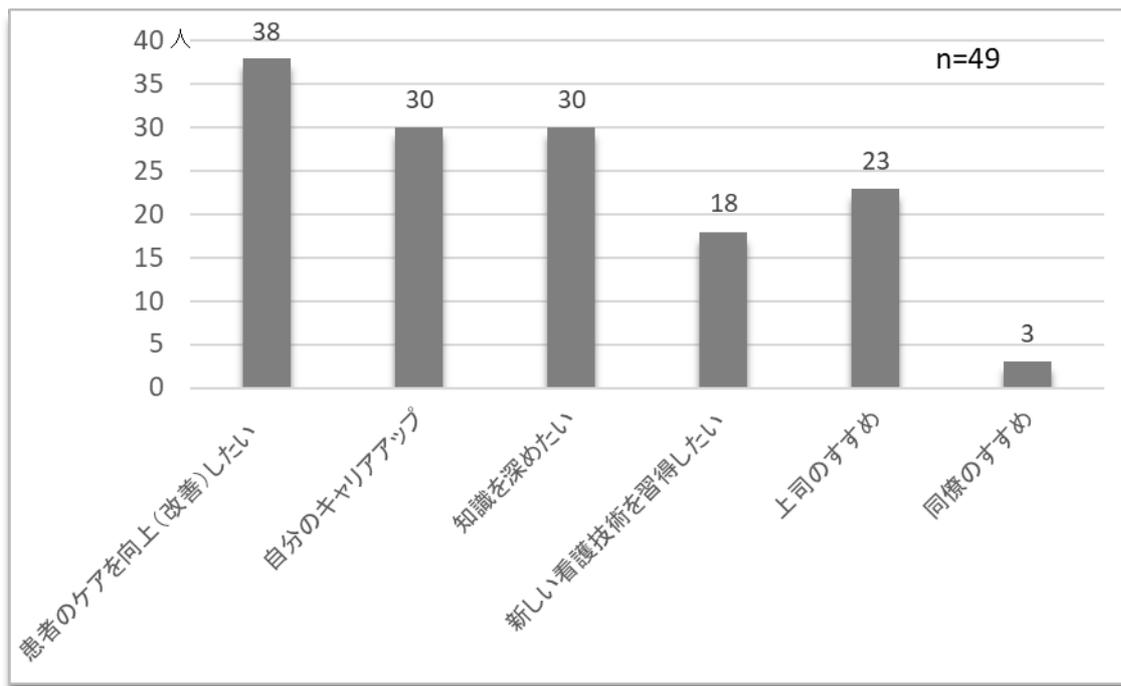


図1：研修履修者及び修了者の特定行為研修の受講動機

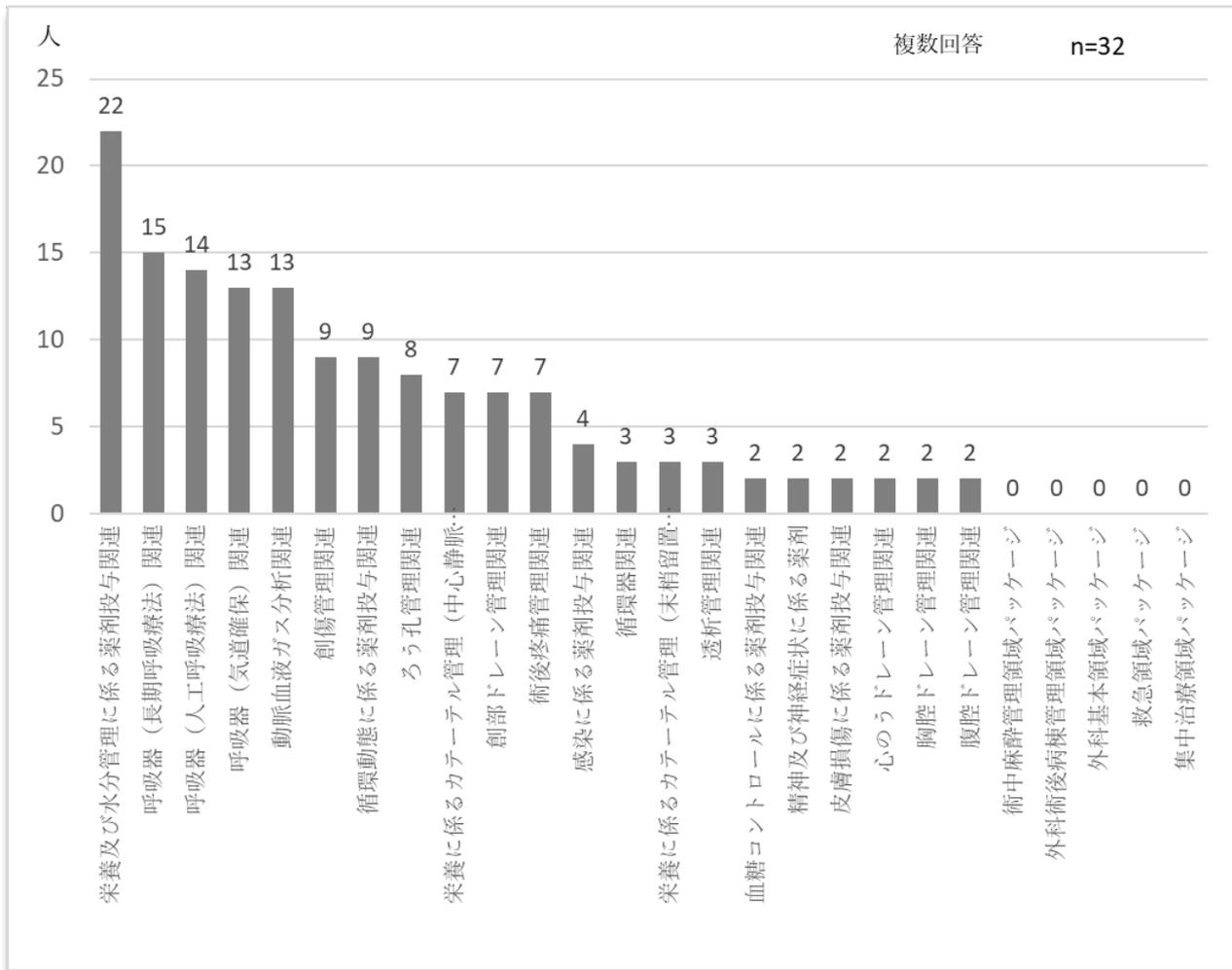


図2：修了者の取得した特定行為区分

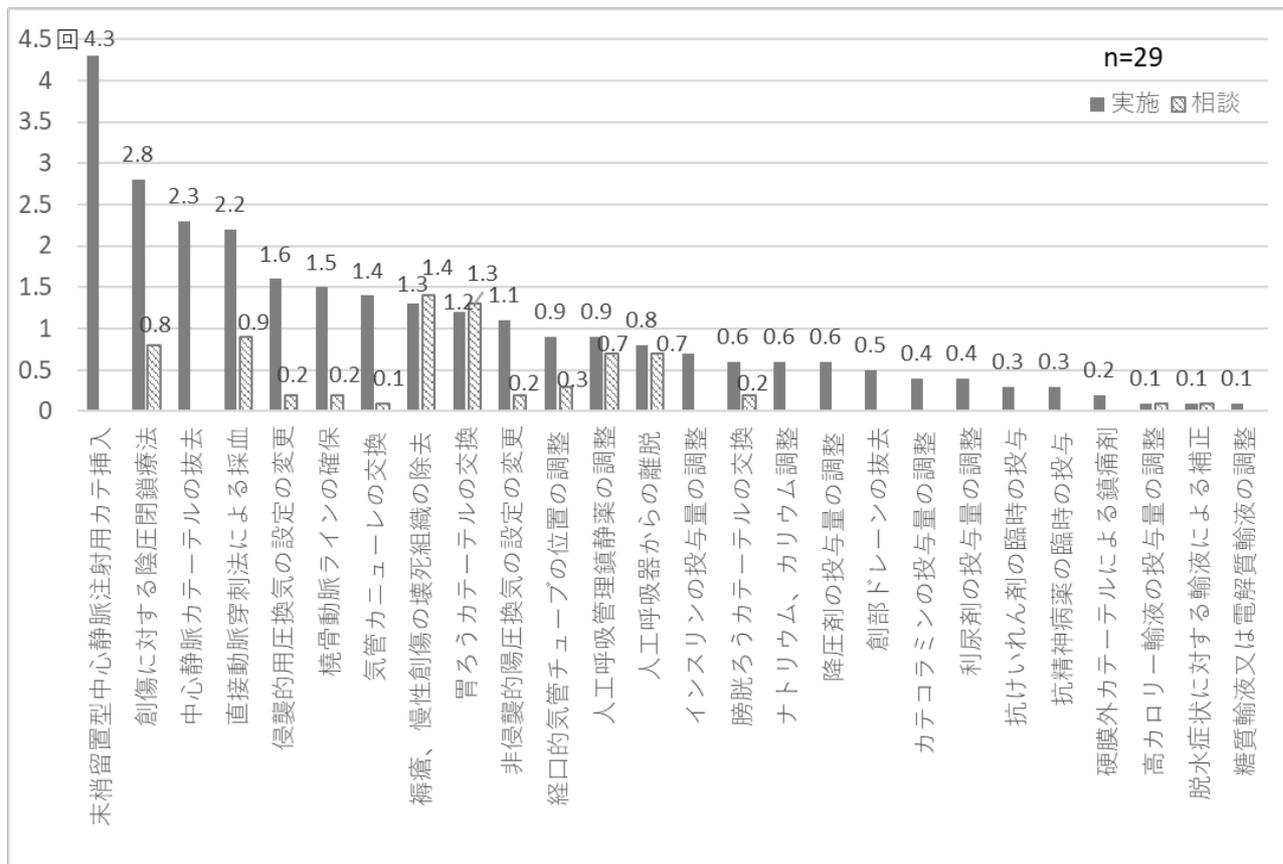


図3：修了者1人あたりの実施した特定行為の実施及び相談の回数（2021.12：1ヵ月間）

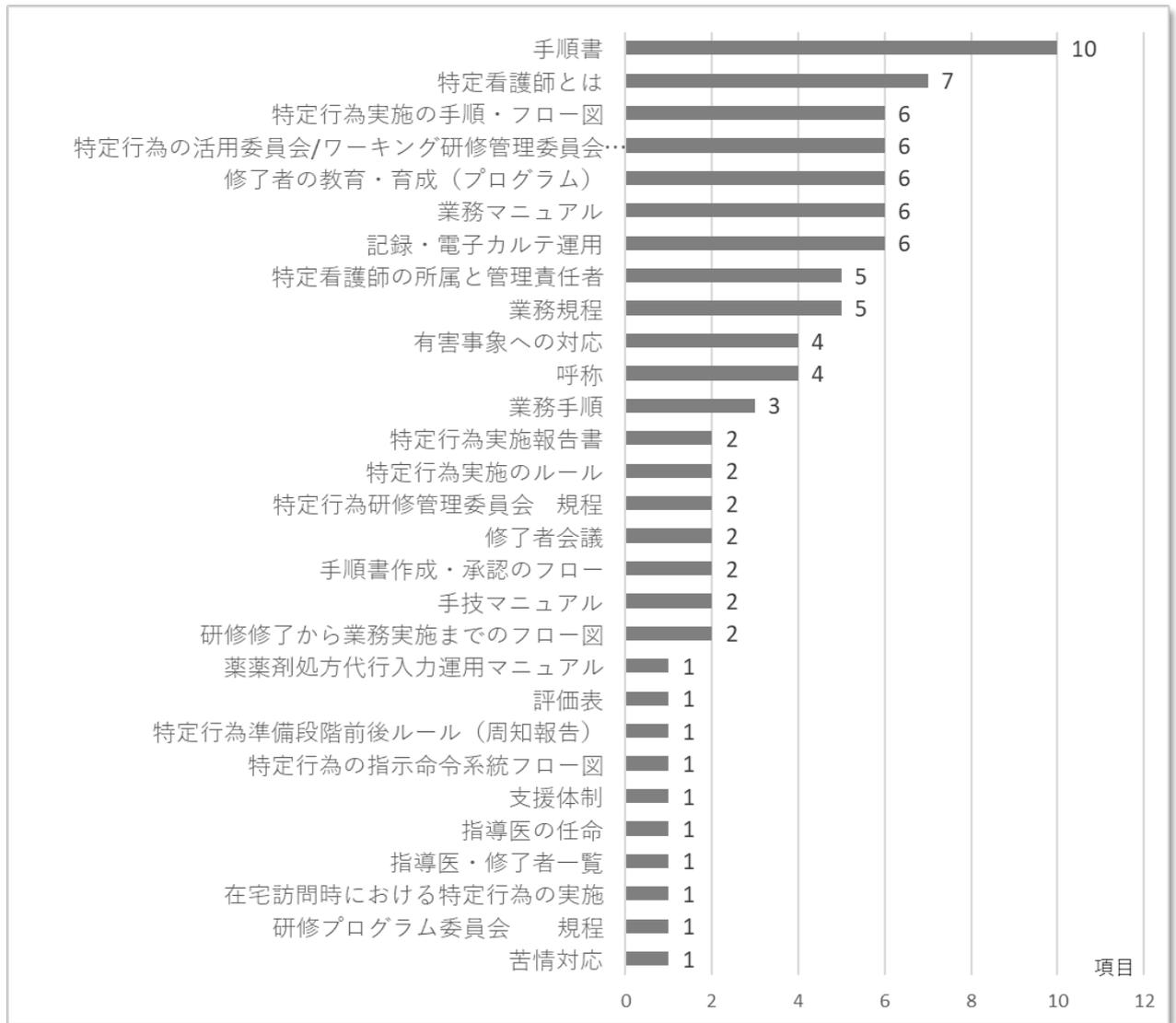


図 4：施設が保有する修了者や特定行為活用に関するツール、規程等と内容項目

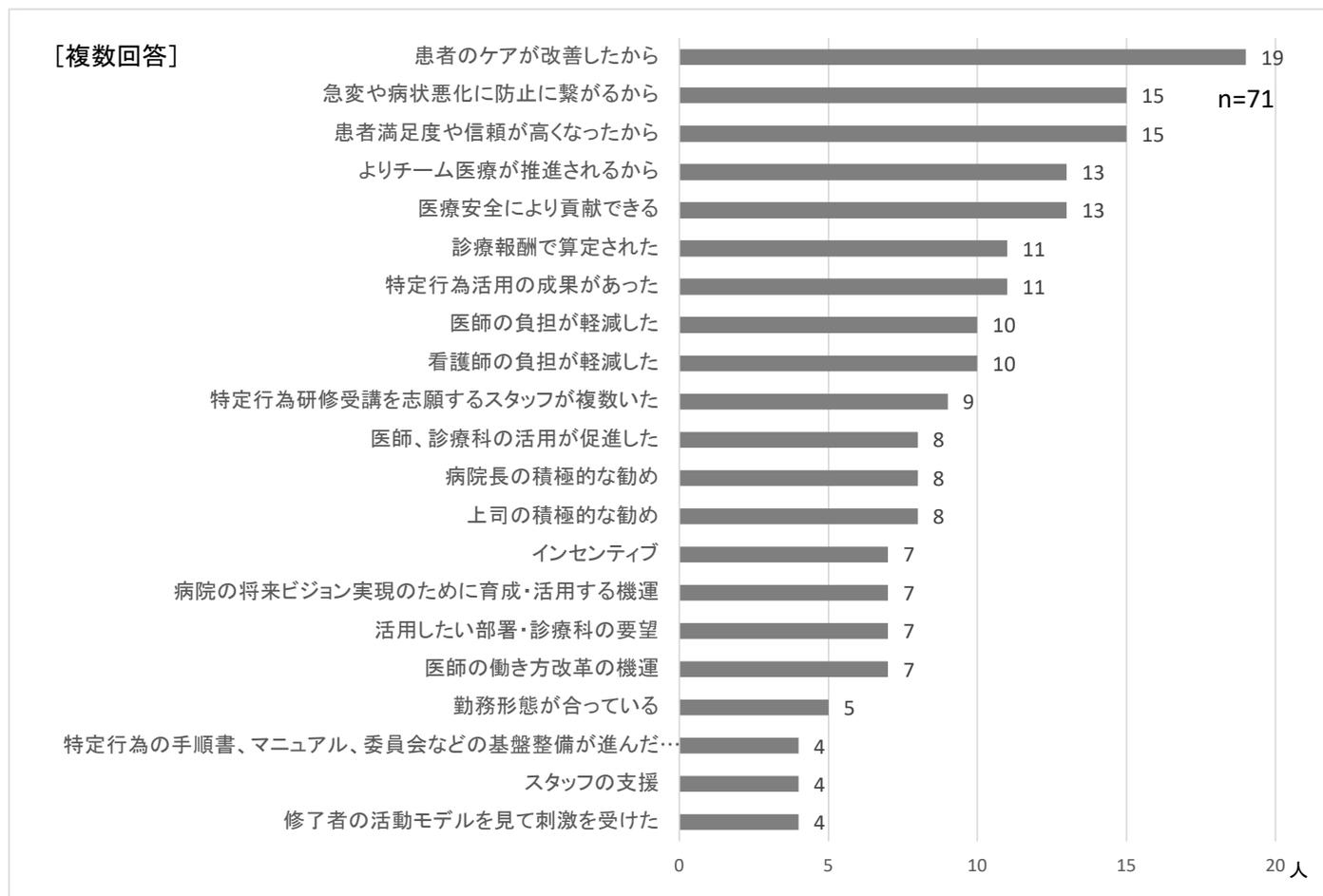


図5：修了者の複数配置への促進要因

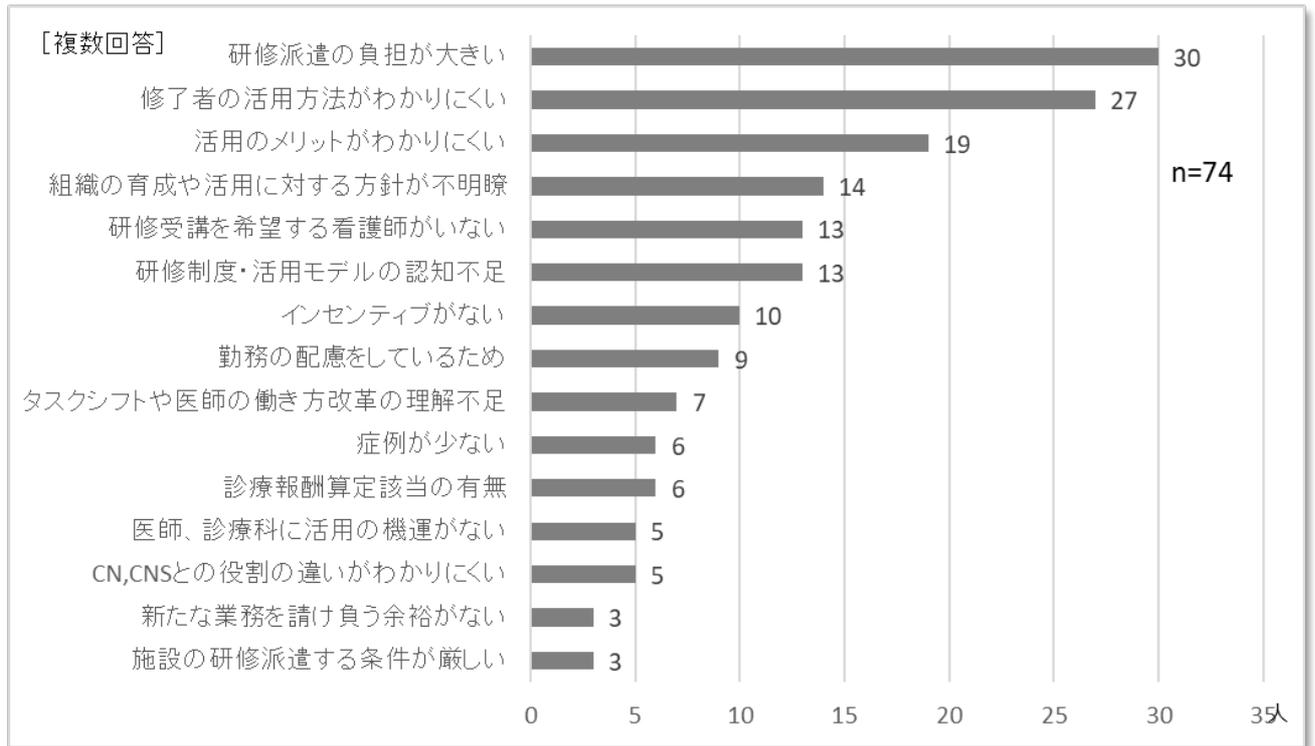


図 6：修了者の複数配置への阻害要因

## II. インタビュー調査の図表

表 7. 対象者

|          | A     | B     | C     | D     | E     |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 性別       | 女     | 男     | 女     | 女     | 男     |
| 年齢       | 30 歳代 | 30 歳代 | 50 歳代 | 30 歳代 | 30 歳代 |
| 領域       | 手術看護  | 在宅看護  | 創傷管理  | 手術看護  | 集中治療  |
| インタビュー時間 | 73 分  | 90 分  | 74 分  | 67 分  | 72 分  |

表 8. 修了者の特定行為実践や複数配置に至るプロセスでの気づきと経験

| カテゴリー           | サブカテゴリー                                     | コード  |
|-----------------|---|--|
| 1. 研修受講動機       | 上司の勧めとナッジ<br>良きロールモデルの存在                    | 上司から特定行為研修履修を勧められる<br>特定行為は、看護の中で活かせることを理解する<br>私がやりたい看護と一致している<br>自身が目指す修了者のロールモデルを模索する   |
| 2. 取り巻く環境の確認    | ステークスホルダーの探求<br>先駆者の修了者の存在                  | 看護師の特定行為の実施には、賛成派と反対派があることを認識する<br>身近な看護管理者をキーマンとして捉える<br>活動支援する体制（部門）や相談先が明確である   |
| 3. 活動基盤の整備      | 活用ニーズの掘り起こし<br>修了者の活動計画<br>周知活動<br>実装のコツを掴む | 自分から積極的にニーズを探す<br>看護師個人のニーズと組織の活用ニーズの一致が重要である<br>孤独であっても試行錯誤でやるしかない<br>活動日とフィールドを決めて施計画を立案する<br>医局会・部署ミーティングで活動計画のプレゼンテーションを行い、協力を得る<br>特定行為を拡大して活用シーンを描くことができる<br>所属部署の看護業務上で使える特定行為を活用する |
| 4. 特定行為実践の反応を掴む | 看護が特定行為を行う意義<br>ケアの変化                       | より患者目線で必要なケアが提供できる<br>患者のベストタイミングを見計らい、特定行為が実施できる<br>医師より看護師が特定行為を行った方が良いケースがある<br>特定行為を実施しない(何も介入せずに済んだ)ことの結果に意味があることを認識する<br>患者のゴール目標を重視した介入を行う<br>点：「医行為をする」から線：プロセスへ視点に変化する            |
| 5. 心苦しさと葛藤      | 看護師の仕事のやり方<br>職場のスタッフへの遠慮                   | 自他ともに通常の看護業務を果たしてからの特定行為と認識している<br>実習や実践活動日は一般看護業務から外れ、周囲に業務負担をかけていると引け目を感じる   |
| 6. 承認           | 信頼の獲得                                       | 特定行為を任せてもらえるよう仕事で信頼を得るよう努める<br>周囲に負担をかける存在から助ける存在に転換する   |
| 7. 後進育成         | 特定行為の技と価値の伝授<br>チーム医療での特定行為の意義の伝授           | 後進を育てることは修了者の役割と認識している<br>看護師に特定行為のできる範囲を説明し、関心が深まるよう働きかける<br>意図的にスタッフをケアに巻き込む<br>同じ医療チームで力を合わせて成功事例の経験を踏ませる   |
| 8. 修了者の複数配置     | 修了者が複数いることのメリット<br>複数配置の阻害因子                | 修了者の複数でコンサルテーションができることを強みと捉える<br>勤務で自分がいないときに補完できる<br>好ましくない修了者モデルの影響を受ける。<br>研修派遣に人的余裕がない   |