

特定行為研修修了看護師の 組織的配置・活用ガイド

本ガイドは、令和2年度～令和3年度厚生労働行政推進調査事業補助金(地域医療基盤開発推進事業)により作成された。

課題名

特定行為研修修了看護師の複数配置に関する実態把握および有効活用に影響する要因の調査

研究期間

令和2年4月1日から令和4年5月31日

研究班

研究代表者

酒井郁子(千葉大学教授)

研究分担者

北川裕利(滋賀医科大学教授)

藤谷茂樹(地域医療振興協会地域医療研究所 NP・NDC 研修センター センター長)

山本則子(東京大学教授)

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)

西宮岳(千葉大学特命助教)

尾上望(千葉大学特任研究員)

小松亮(千葉大学博士後期課程)

中井智子(滋賀医科大学医学部附属病院看護師特定行為研修センター師長)

山下祐貴(滋賀医科大学医学部附属病院麻酔科看護師)

鈴木靖子(公益社団法人地域医療振興協会 NP・NDC 研修センター)

発行日

2022年5月31日

目次

はじめに	1
第1章 総論	2
1. 特定行為研修修了看護師活用のための制度理解	2
1) 特定行為研修制度	2
2) 診療の補助と医師の指示	3
2. 特定行為研修修了看護師の配置・活用分類	5
A: 部署固定配置で包括的指示による患者マネジメントを自律的に実施する	6
B: 組織横断型配置で包括的指示による限定された患者集団のマネジメントを自律的に実施する	7
C: 具体的指示により限定された医行為を患者に適時適切に実施することにより適切なタイミングでの医療提供に貢献する	7
3. 特定行為研修修了看護師配置・活用のプロセス	8
第2章 第一の障壁を乗り越えるために	10
1. 修了看護師の複数配置・活用を構想する	10
1) 構想を作るための前提	10
2) 管理チーム	10
3) 医師及び受講希望看護師	12
2. 特定行為研修修了看護師を育成する	12
1) 管理チーム	13
2) 医師	13
3) 受講者	13
3. 特定行為研修修了看護師を配置する	14
1) 管理チーム	14
2) 医師	14
3) 受講者/修了看護師	14
第3章 第二の障壁を乗り越えるために	15
1. 特定行為研修修了看護師を活用する	15
1) 管理チーム	15
2) 医師	16
3) 修了看護師	16
4) 修了看護師の活動例と認識されている効果	17
2. 修了看護師の活動を普及する	20
1) 管理チーム	20
2) 医師	20
3) 修了看護師	20

3. 特定行為研修修了看護師の活用を周知する.....	21
1) 管理チーム.....	21
2) 医師および修了看護師.....	21
第4章 付録 Tool Kits.....	22
1. 第一の障壁を乗り越えるためのアクションリスト.....	22
2. 第二の障壁を乗り越えるためのアクションリスト.....	25
3. 周知のためのテンプレート.....	29

はじめに

特定行為研修が制度化され7年経過した。複数の特定行為研修修了看護師(以下修了看護師とする)を組織内に配置し活用している医療施設が増加しつつある一方、修了看護師の活動を期待しつつも育成配置に困難を抱える組織もある。また修了看護師は1名確保しているものの、それ以上人数が増えないため、修了看護師が期待通りに能力発揮できない環境に置かれている組織がある。今後修了看護師数は急激に増加することが見込まれるため、組織的に配置・活用するための方策を共有することが必要である。

以上の背景から、修了看護師の導入、普及に課題を感じる組織の管理者、医師、修了看護師に向けて、修了看護師の複数配置・活用を実現するための効果的効率的な方策を「特定行為研修修了看護師の組織的配置・活用ガイド」としてまとめた。

本ガイドは、第1章「総論」、第2章「第一の障壁を乗り越えるために」、第3章「第二の障壁を乗り越えるために」、第4章「Tool Kits」から構成される。第1章では修了看護師を活用するために必要な制度理解のための情報、修了看護師の配置・活用の分類、配置・活用の発展のプロセスについて説明する。第2章では修了看護師未導入の組織がどうすれば効果的効率的に修了看護師を育成配置できるかということに焦点を当てて、行動レベルで解説した。第3章では修了看護師を部署もしくは組織に一人配置したがそれ以上増員できない組織が、何をすれば修了看護師の活動を普及できるかということに焦点を当てて、行動レベルで解説した。第4章は組織的に修了看護師を配置・活用する際に使用するアクションリスト、周知媒体などのテンプレート案を掲載した。

これから修了看護師を導入したい、もしくは導入を試みたが定着しないという組織は第2章を参考にいただきたい。また一人目の修了看護師は誕生したが複数配置に至らず、教育コストがかさむ、などの困難を抱えている組織は第3章を参考にいただきたい。そして組織の自己評価のための第4章のアクションリストを必要に応じて活用していただきたい。さらに特定行為研修制度や修了看護師について組織的な理解が進んでいないという課題がある場合、第4章の周知媒体のテンプレートを参考にいただきたい。

本ガイドは、令和2年度から3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「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の調査」への助成により作成された。本ガイドの内容は本研究班の2年間の調査・研究の成果をもとに作成されている。さらに詳しい調査結果については、本研究班の最終報告書などを参照していただきたい。

本活用ガイドは①組織管理チーム、医師、修了看護師、修了看護師の同僚など多様な立場の方々が修了看護師の複数配置・活用を目指して何をしたらよいか一緒に検討し着地点を見出す。②それぞれの立場の方々が、修了看護師の導入・普及の自己評価を行い次の改善策を検討する、などのように使用されることを想定している。

組織管理チーム(以下管理チーム)は、病院長、看護部長、事務長などを含む組織の意思決定にかかわるトップマネジメントを行う立場の方々と、師長、医長など部署や部門を管理するミドルマネジメントを行う立場の方々から構成される。修了看護師に関わる医師には、特定行為研修を実施する立場の医師、部署で修了看護師を指導する立場の医師、同僚としての医師が含まれるが、医師の専門性や立場による表記上の区別はしていない。

患者利用者、国民に対して組織としてより良い医療提供をおこなうために、また特定行為研修修了看護師の活動を説明するために、そして修了看護師に孤立した活動をさせないために、組織的に修了看護師の導入、複数配置・活用普及に取り組む際の参考として本ガイドが機能することを、研究班一同期待する。

第1章 総論

1. 特定行為研修修了看護師活用のための制度理解

複数の修了看護師を配置・活用するためには、保健師助産師看護師法および特定行為研修制度について理解することが必要となる。この章では、特定行為研修制度、看護師の診療の補助業務、医師の指示について基本的事項を説明する。

1) 特定行為研修制度

○特定行為

特定行為とは、診療の補助業務であり、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力および判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる、表1に示す21区分38行為を指す[1]。

○特定行為研修

看護師が手順書により21区分38行為の特定行為を実施するために、厚生労働省は標準的な教育プログラムを開発した。これを特定行為研修という。特定行為研修は、厚生労働大臣によって指定された、一つまたは二つ以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う指定研修機関において共通科目および区分別科目の講義又は演習及び実習を行う。また、指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義又は演習及び実習を行うことができる。

共通科目は、看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力および判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修である、臨床病態生理学 30 時間、臨床推論 45 時間、フィジカルアセスメント 45 時間、臨床薬理学 45 時間、疾病・臨床病態概論 40 時間、医療安全学および特定行為実践 45 時間の合計 250 時間で構成され、修了試験を経て区分別科目の受講となる。区分別科目は、特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修である[2]。

○特定行為研修制度

特定行為研修制度は、いわゆる「団塊の世代」全員が後期高齢者になる 2025 年に向け、在宅医療を推進することを目的とし、一定の診療の補助を手順書に基づき実施する看護師を計画的に育成するため、2015 年にスタートした[3]。

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	補（じやく）瘻（そう）又は慢性創傷の治療における血渣のない壊死組織の除去
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	機體的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創傷に対する陰圧閉鎖療法
	非機體的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎖静脈の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	機骨動脈ラインの確保
	気管カニューレの交換	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	一時的ペースメーカーの抜去	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正
	経皮的心臓補助装置の操作及び管理	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	胸腔ドレーンの抜去		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。）	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
ろう孔管理関連	買ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は買ろうボタンの交換	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	膀胱ろうカテーテルの交換		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
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	中心静脈カテーテルの抜去	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	けいれん剤の臨時的投与
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	抗不安薬の臨時的投与	抗不安薬の臨時的投与
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗血栓その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の箇所注射及び投与量の調整

（特定行為研修省令別表第1）

2015年3月13日に、この第37条にその2が追加され、「特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない」[4]と規定され、特定行為を手順書により行う看護師には国が指定する研修機関において研修の受講が義務づけられ、制度化された。

2) 診療の補助と医師の指示

診療の補助業務は看護師の独占業務であるが、この業務の実施には、医師の指示を必要とする。この診療の補助業務に必要な「医師の指示」の性質と特徴について整理して述べる。

臨床において、医師の指示の使われ方は多義的である。医療チームで共有し合意することが必要な「治療方針」という意味で使われることもある。また患者の病状の医学的判断に基づく「医学的な許可」の意味で使用されることもある。医師以外の専門職が医師に対してコンサルテーションやスーパーバイズを求め、医師がそれに対して回答する場合もその回答内容を医師の指示ととらえることもある[5]。また医師以外の職種が安易に医師に指示をもとめる場合も多々ある。このように日本では「医師の指示」が医療提供の起点となっており、そのことが医師の業務を増やす要因の一つとなっている。

本ガイドで使用する「医師の指示」は、医行為の補助および代行という「診療の補助業務」の実施に必要な指示に限定して使用する。

「医師の指示」 使われ方には多様な意味がある



平林勝政, 保健医療福祉職の自律と法. 保健医療社会学論集, 2015. 25 (2) : p. 7-15.をもとに研究班作成

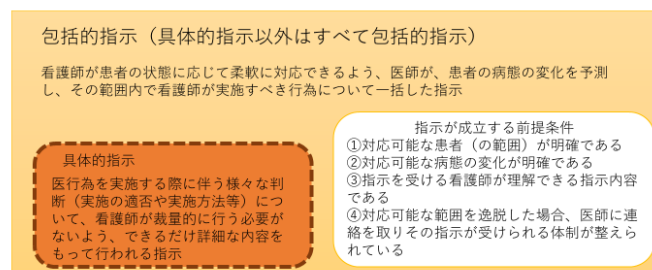
診療の補助業務に必要な医師の指示には2種類ある。具体的指示と包括的指示である。

具体的指示は、医行為を実施する際に伴う様々な判断(実施の適否や実施方法等)について、看護師の裁量で行う必要がないようにできるだけ詳細な内容をもって行われる指示である。

この具体的指示以外の指示はすべて包括的指示となる。包括的指示とは看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、医師が患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為について一括した指示を指す[6]。

いずれの医師の指示であっても指示が成立する前提条件が4つある。①対応可能な患者(の範囲)が明確であること、②対応可能な病態の変化が明確であること、③指示を受ける看護師が理解できる指示内容であること、④対応可能な範囲を逸脱した場合、医師に連絡を取りその指示が受けられる体制が整えられていることである[6]。特定行為の実施に必要な手順書は、特定された医行為を実施するための包括的指示であるから、上記4つの前提条件をすべて満たすものである必要がある。

診療の補助の医師の指示は2種類



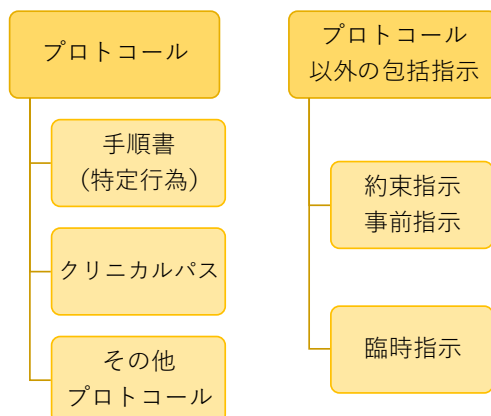
第2回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会 2019年11月8日

包括的指示には、プロトコールとプロトコール以外の包括的指示がある。プロトコールには、特定行為に係る手順書とクリニカルパス、それ以外のプロトコールが含まれ、プロトコール以外の包括的指示には約束指示、事前指示、臨時指示などが含まれる。いずれにしても医師と看護師が協働で作成し、組織承認を得て、公的に保管管理される必要がある。

下記の図は、厚生労働省医政局長通知「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について医政発 0930 第 16 号・令和 3 年 9 月 30 日[7]」をもとに研究班が作成した。

包括指示の種類

医師と看護師が協働で作成し、組織で承認する



厚生労働省医政局長通知「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」医政発0930 第16号・令和3年9月30日をもとに研究班が作成

手順書による特定行為の実施とは、包括的指示による診療の補助業務の実施である。その実践過程は、医師が患者を特定し、手順書により特定行為実施の包括的指示を出す。修了看護師が「患者の病状の範囲」を確認し、病状の範囲内であれば、手順書に定められた診療の補助の内容を実施し、医師に結果を報告、病状の範囲外である場合医師に更なる指示(この場合は具体的指示)を求めるといった流れとなっている。このような手順書による特定行為は修了看護師に実施判断がゆだねられている。一方、手順書によらず看護師が具体的指示のもと看護師が診療の補助を行うことに制限は生じない[8]

2. 特定行為研修修了看護師の配置・活用分類

厚生労働省は、特定行為研修の修了看護師について 10 万人以上の養成を目指しているが、2019 年以降の研修修了看護師は著しく増えてはいるものの、2022 年 3 月時点での修了看護師数は 4,832 人となっており、目標とする数値に及ばない状況がある。

現在修了看護師の配置・活用が想定通りに進展していない組織においては、自組織における修了看護師の需給見通しに基づいた計画的な育成配置戦略が未開発である可能性が高い。自施設が地域医療構想でどのような役割や使命を有しており、どのような診療ケアが期待されているのか、5 年後及び 10 年後の地域の医療ニーズはどのように変化しているのかを念頭に置き、修了看護師の配置・活用のタイプを整理分類して修了看護師の活動を明確にする必要がある。

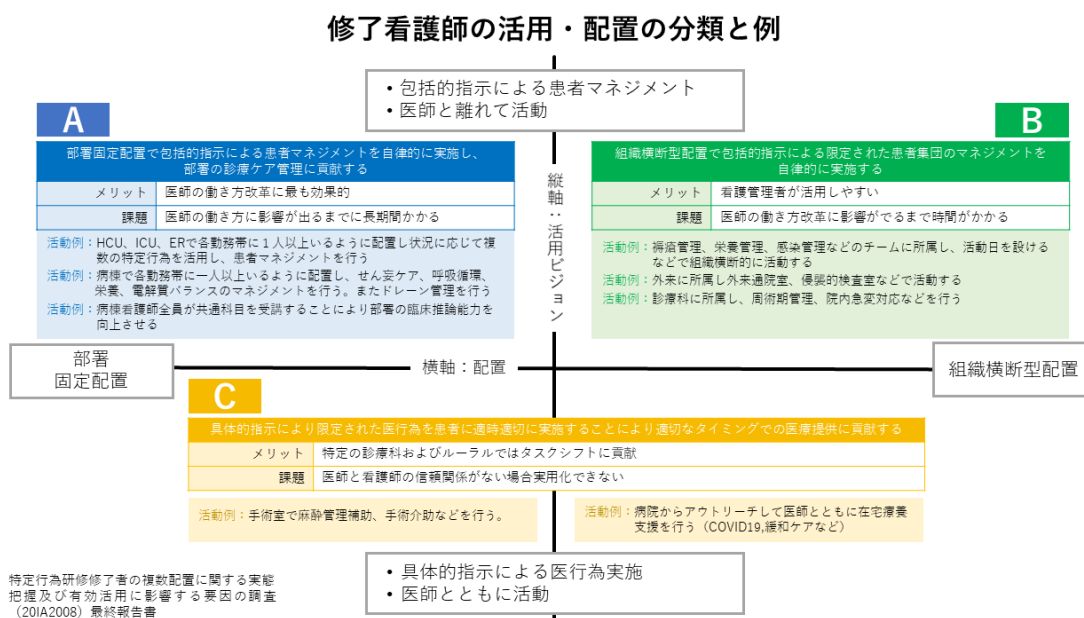
研究班では以上の課題認識から、修了看護師の配置・活用の分類を考案した。この分類は、横軸を配置、縦軸を活用ビジョンとして 3 象限に活動を分類したものであり、本研究班での 2 年間にわたる理論的検討と全国調査、インタビュー調査を統合し洗練化された配置活用分類である。

横軸は配置であり、部署固定配置と組織横断型配置で分類した。縦軸は、医師と離れて包括的指示による患者マネジメントを行う活動と、医師とともに活動し手順書のほか具体的指示によ

る医行為も実施するという活用ビジョンを示す。この2軸によりA、B、Cの3つの象限に分類した。

このABCの3種類の配置・活用分類を念頭に置き、地域包括ケアシステムにおける自組織のミッション、保有資源、地域の医療ニーズ、修了看護師(もしくは研修受講希望者)のキャリアビジョンと医師の働き方を総合的に勘案し、育成配置・活用を検討することが可能になる。規模の大きい病院では、ABC分類をすべて採用することもあるだろう。医療資源が乏しい地域の医療施設では、CおよびBの配置・活用を一人の修了看護師がカバーすることもあるかもしれない。自組織の修了看護師の配置・活用構想を管理チーム、医師、修了看護師がそれぞれ意見を出し合い決定していく必要がある。また修了看護師の実践能力の変化、複数配置の進展によって、C分類から、A分類の配置・活用に移行することもあるだろう。重要なことは組織の配置・活用の構想がその組織のミッションおよび地域の医療ニーズ、患者像に適した方法であるかどうかの評価と、改善を継続的に実施することであると考えられる。

以下A、B、Cの分類について説明する。



A：部署固定配置で包括的指示による患者マネジメントを自律的に実施する

A分類は以下のようなモデルで活動する。修了看護師は部署に固定配置され医師と離れて自律的に活動する。包括的指示により自律的に部署の患者管理を行う。修了看護師がその部署に看護チームの各勤務帯に1人以上常に存在し、患者の状況を臨床判断し、必要な特定行為を実施する。医師が手術室、外来で活動する場合でも、修了看護師は医師の治療意図を共有し自律的に活動する。その結果医師への確認、指示受け、相談、当直コールなどの減少が見込まれる。一方、必要人数を育成するまでに時間を要するため部署で期待される成果を上げるまでに時間がかかることが予測される。活動例として、ER、ICU、HCUなどの部署において、薬剤調整およ

び呼吸器関連の調整を行ったり、外科系病棟にてドレーン管理や術後疼痛管理、せん妄予防・早期介入を行ったりすることがあげられる。

A 分類をビジョンとする場合、共通科目の受講を看護師の院内クリニカルラダーに組み込むなどの仕組みを同時に構築することにより、看護チームの臨床判断の底上げが可能になるとともに、特定行為研修区別科目受講を効率よく推進できる。

B：組織横断型配置で包括的指示による限定された患者集団のマネジメントを自律的に実施する

B 分類は組織横断型配置により、包括的指示により限定された患者集団のマネジメントを行う活用配置分類である。ラウンドチームなどに配属され活動日を設けるなど、これまでの認定看護師、専門看護師の活用の方法と同様のマネジメントが援用できるため、看護管理者にとってはイメージしやすく活用しやすい。とくにすでに認定看護師等の資格を持ってチームに参画していた看護師が特定行為研修を修了すると、これまで通りの活動にプラスして特定行為が可能となるため修了看護師の役割発揮がしやすい。創傷管理、栄養管理、化学療法管理、Rapid Response Teamなどで取り入れられる。

B 分類の配置・活用では、外来診療において、標準的な検査・治療のプロトコルの作成、活用を実施すれば、修了看護師が患者の生活背景に合わせた患者教育、相談とともに診療の補助業務をタイミングよく実施できる。その結果、医師は複雑事例に注力できるといった可能性もある。訪問看護師が修了看護師である場合は、手順書により実践範囲を拡大できるため、患者にとっても効果的な医療提供となる可能性がある。

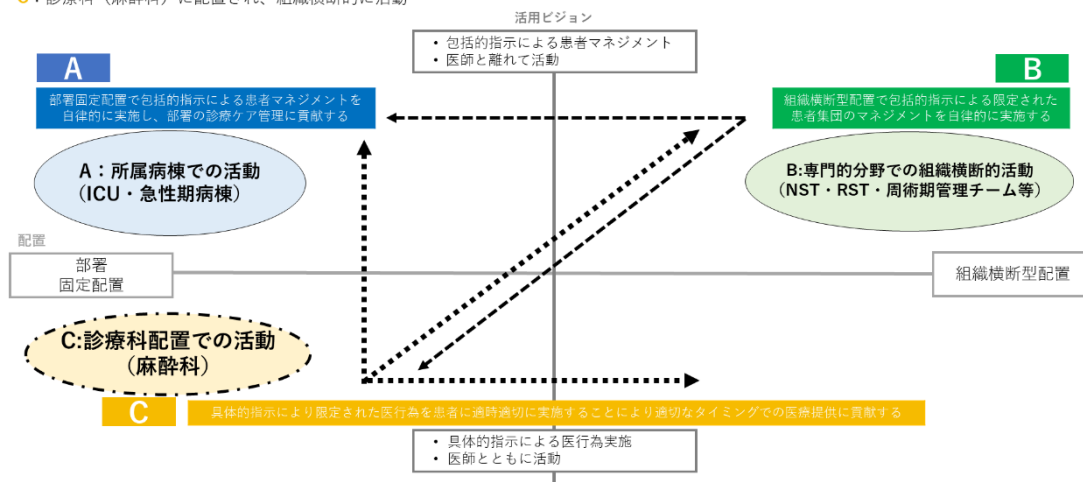
C：具体的指示により限定された医行為を患者に適時適切に実施することにより適切なタイミングでの医療提供に貢献する

C 分類では、修了看護師は手順書に基づいた特定行為の実施を行うほか、医師とともに活動し、具体的指示により限定された医行為を患者に適時適切に実施する。部署固定配置の場合も組織横断型配置の場合もある。C 分類部署固定配置・活用の例として、手術室で麻酔管理補助を行うなどがある。また C 分類組織横断型配置・活用の例として、周術期領域（外来、病棟、手術室、ICU、病棟）を担当患者の状態に合わせて横断的に活動したり、医師とともに病院からアウトリーチして在宅療養支援を行うことが想定される。麻酔科やルーラルエリアでは、修了看護師が医師の代わりに医行為を代行することが可能であるため、医師のタスク・シフト/シェアに貢献すると考えられる。一方、医師と修了看護師の協働的パートナーシップ及び信頼関係がない場合は実用化が難しい。

以下に研究分担者が所属する組織について、この配置活用分類を使ったマッピングの例を示す。

滋賀医科大学医学部附属病院における 特定看護師の活用・配置のマッピング

- A: 各病棟で必要な特定行為を決定して複数養成し配置する (ICUから)
- B: 各医療チームや認定活動での活動
- C: 診療科 (麻酔科) に配置され、組織横断的に活動



また上記のマッピングにおいて、医師の指示は以下の図のように整理される。

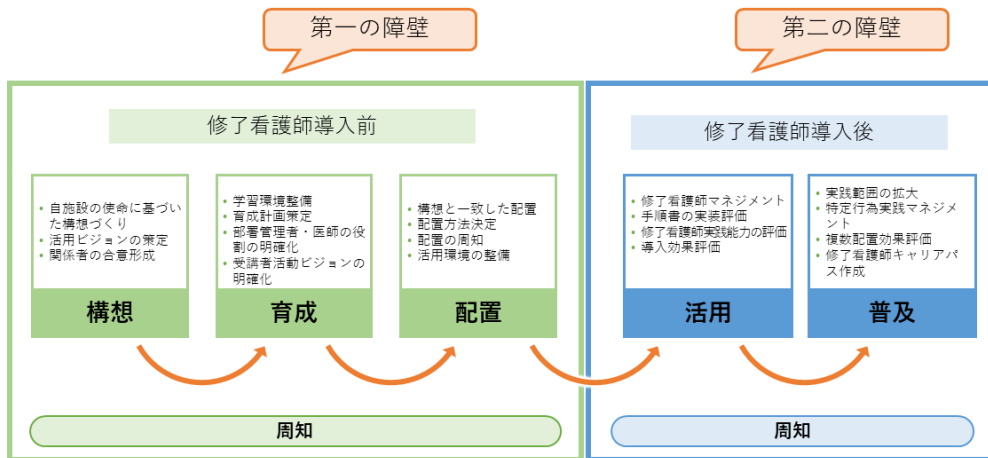
配置・活用分類別に見た医師の指示

A象限の場合 (病棟・ICUなど)	患者多数・看護師多数・医師多数 担当医が受け持ち患者に対して手順書を発行する ▶ 修了看護師の配置は担当部署師長に一任 ▶ 責任の一部は看護師長
B象限の場合 (医療チーム)	患者多数・看護師数名・医師数名 チーム所属医師が介入対象患者に対してチーム所属修了看護師に手順書を発行 ▶ 責任はチーム所属医師
C象限の場合 (麻酔など限定の場所)	患者・医療行為限定・看護師限定・医師限定 医師が限定された患者 (限定された医行為) を限定された修了看護師に対して手順書を発行する。もしくは具体的指示により医行為を行う ▶ 責任は指示を出した医師

3. 特定行為研修修了看護師配置・活用のプロセス

修了看護師が組織から期待される役割を受け入れ発揮し、患者家族により良い診療ケアを提供することで医療の質を向上させるためには、組織が修了看護師の活躍を支援する組織として発展していく必要がある。図に修了看護師の組織的配置・活用の発展過程を示した。

修了看護師の組織的配置活用の発展過程



発展過程は、大きく構想、育成、配置・活用、普及の5段階から構成され、修了看護師導入前に、構想、育成、配置が含まれる。また修了看護師導入後に活用、普及が含まれ、この5段階すべてを通じ、組織内外に周知を行う。

第一の障壁とは、修了看護師の導入の困難を指す。一人目の修了看護師を育成配置する際の困難、一人目の修了看護師とともに働く同僚が感じる困難、また修了看護師が一人目の患者に特定行為を実施する際の困難など多様な障壁がある。第一の障壁の要因として、修了看護師の組織としての導入目的の不明確さ、育成、配置・活用ビジョンの不明確さがあげられるだろう。組織としての構想が医師、看護師に十分伝わらない場合、医師の協力が得られない、特定行為研修の希望者がいない、特定行為をまったく実施できないなどの状態が引き起こされる。第一の障壁とは組織開発の困難さであるといえる。

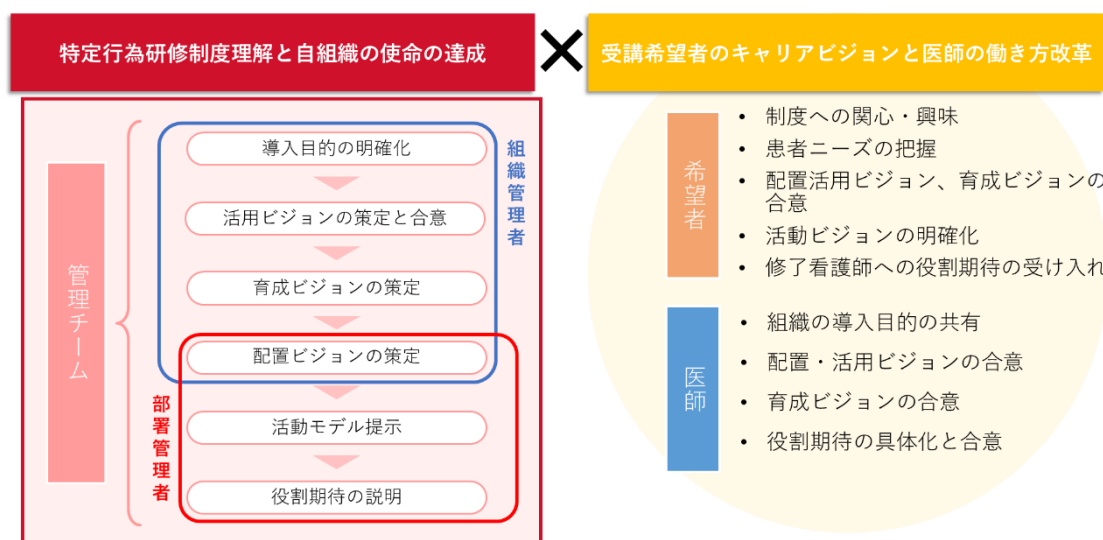
第二の障壁とは、修了看護師の複数配置が困難な状態を指す。修了看護師が組織内で十分活用されていないため、修了看護師の増員が難しい状態である。第二の障壁の要因として、修了看護師の活動を管理する体制が作られていない、医師が修了看護師の実践能力を評価する機会がなく信頼関係を作ることができない、修了看護師が自ら役割開発する環境にない、などがあげられる。医師においては、育成の過程から多大な協力を必要とするもののそれに見合った効果が感じられない、管理者においては、教育コストをかけた割に思うような効果が得られない、修了看護師は役割発揮ができず職務満足が低下する、などネガティブな状態が引き起こされる。第二の障壁とは役割開発、組織からの役割承認及び、専門職連携の困難さであるといえる。

第一の障壁、第二の障壁に共通するのは、周知・説明不足と合意形成における困難である。常に自施設の特定行為研修および修了看護師の活動の公開、説明を行っていくことで発展過程の進展が促進される。

第2章 第一の障壁を乗り越えるために

1. 修了看護師の複数配置・活用を構想する

第一の障壁を乗り越えるために 修了看護師の育成配置活用を構想する



1) 構想を作るための前提

育成配置・活用の全体像を構想する前提は、管理チームの特定行為研修制度の理解である。加えて、地域の医療資源および患者ニーズの把握が必要となる。また特定行為研修受講希望者のキャリアビジョンと医師の働き方改革のビジョンをすり合わせ、組織としての構想にするための合意形成が必要となる。

2) 管理チーム

管理チームは、病院長、看護部長、事務長といった組織管理者と、導入を想定する部署の看護管理者、教育担当看護管理者といった部署管理者から構成する。組織に修了看護師を導入する際に、組織管理者は、その導入目的を明確にする。次に、自組織の患者ニーズおよび地域医療資源などを分析し、自組織の使命の達成の視点から、配置・活用分類 A、B、C どの配置・活用ビジョンを選択するのか検討し、さらに、育成ビジョンを策定し、組織の中長期計画として立案する。

導入を想定する部署の管理者は、部署での診療ケアニーズ、医師、看護師からの役割期待を情報収集し、配置ビジョン策定の際に管理チーム内に提示したうえで、部署の状況を勘案し合意する。配置ビジョンが決まったら、導入想定部署の看護管理者、教育担当看護管理者が活動モデルを提示し、修了看護師に期待する役割を受講希望者に説明する。

○コラム 修了看護師への役割期待

修了看護師に期待する役割について、本研究班で実施したインタビュー結果をもとに整理したものが表1である。組織の配置・活用ビジョンにより修了看護師への役割期待は多様になる。よって、自組織の実情に応じた妥当な修了看護師役割を管理チームが合意することが重要になる。また、管理チームと医師の役割期待の齟齬は、受講者および修了看護師にとって混乱をもたらす可能性がある。また受講希望者自身が有する役割期待および受講の目的として修了看護師自身のキャリアビジョンと一致できるように、受講者/修了者とともに修了看護師の役割を作成する。

表1 修了看護師に期待する役割

職種	役割期待
医師	医師業務の代行
	有能な看護師の活動による医師の負担軽減
	医師不在時のタイムリーな患者対応
	医師と協働する診療ケア
	専門職連携の強化
	部署の診療ケアの向上
	看護師としての実践能力向上
	看護師の自律した患者マネジメント
	看護部の質の向上
	次の修了看護師の役割モデル
看護管理者	医師業務の代行
	医師不在時のタイムリーな患者対応
	看護師としての活動
	看護師としての実践能力向上
	看護師の自律した患者マネジメント
看護部の質の向上	

組織から役割を規定されることにより、修了看護師の職務規定として示すことができ、この職務に対しての処遇、報酬を決定することができる。また修了看護師はこれまで「看護師」としての実践行動から「修了看護師」の実践行動への変容を行う際に、組織や同僚からの役割期待を意味付け自己を組織化することが求められる。

3) 医師及び受講希望看護師

修了看護師とともに働く医師、特定行為研修の受講希望者は、自身の意見を明確にして組織の構想とすり合わせる。受講希望者は特定研修制度への関心興味があり、かつ自部署の患者ニーズをある程度把握していること、組織が策定した活用、育成、配置それぞれのビジョンに合意し、自身の組織での活動ビジョンを明確にすること、組織からの役割期待を理解することなどが求められる。医師についても、組織の構想を理解、合意し、医師としての修了看護師への役割期待を説明する。

○コラム 指定研修機関としての申請を検討する

研究班の調査から、組織に複数配置を実現している施設の特徴として、「指定研修機関になっている」ことが示された。効率的に複数配置を実現する必要がある場合には、指定研修機関への申請の可能性を検討することも有効である。研修の大部分を施設内で受けることができれば、研修受講のためのシフト調整や受講費用の助成などが不要になり、効果的な研修受講が可能になる。また、研修修了後の自施設における安定した活用・定着も見込まれる。厚生労働省の以下の URL にパンフレット「これから指定研修機関になろうと考えている皆様、すでに指定を受けている研修機関の皆様へ～各種申請手続きや補助金について」が掲載されており、参考になる。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000111457_00006.html

2. 特定行為研修修了看護師を育成する

第一の障壁を乗り越えるために 修了看護師を育成する



指定研修機関になるかならないかによらず、受講者が研修を受け、その後一人前となるまで、組織的な修了看護師の育成が必要となる。

1) 管理チーム

育成に関しては管理チームの中でも部署管理者および教育担当管理者が中心となって、学習に必要な PC、インターネット環境の拡充、受講者への経済的サポートなどの学習環境を整備する。また E ラーニングのための研修日の確保、勤務シフト上の配慮など学習継続のための勤務体制をルール化する。医師の協力体制、部署管理者、指導医師の役割の明確化は組織管理者が行う。

部署管理者は、組織からの役割期待の説明、メンタルサポート、他のスタッフとの公平性の確保などがあり、これらは受講者の学習意欲の維持向上につながる。また受講者が研修修了後の活動ビジョンを明確にすることを支援する。

受講者の学習継続が可能な勤務体制づくりも可能であれば行う。例として、勤務時間内の学習時間の確保、実習を研修として扱う/勤務中に区分別研修の実習を行う、夜勤の回数を増やす/減らす、受講中は委員会活動から外すなど、組織と部署の状況により配慮の方法はさまざまであり、部署管理者が組織の方針と受講者の状況を勘案し決定していくことが現実的である。

2) 医師

育成に携わる医師は、学修者の受講動機、学習スタイル、準備性、看護師としての専門性やキャリアなど受講者の理解を行う。実習中にとどまらず、研修を修了した後も、日常の診療のなかで修了看護師への学習機会の提供を行う。たとえば診療科カンファレンスへの参加、勉強会、症例検討会の参加、診療参加などを修了看護師へ情報提供を行う。指導を担当する医師の負担を考えた平等な役割分担を検討し指導医師を確保し、指導体制を確立する。特定行為の実習および研修修了直後から自律的に活動を行えるようになるまでは、典型症例から実習症例を選択する、事前学習状況を確認する、特定行為実施条件と安全性のバランスを受講生に説明するなど医療安全に配慮した指導を行う。

研修後の職場環境に見合った症例選択、臨床推論の妥当性の評価と適切なフィードバックなど自律を目指した指導を行う。修了した後の活動ビジョンについて話し合う、役割期待を伝えるなど、受講者の学習継続への支援は重要である。また継続的なスキルアップ支援を行う。すでに組織に修了看護師がいれば、修了看護師と指導医師が協働的に指導を行うことが効果的である。

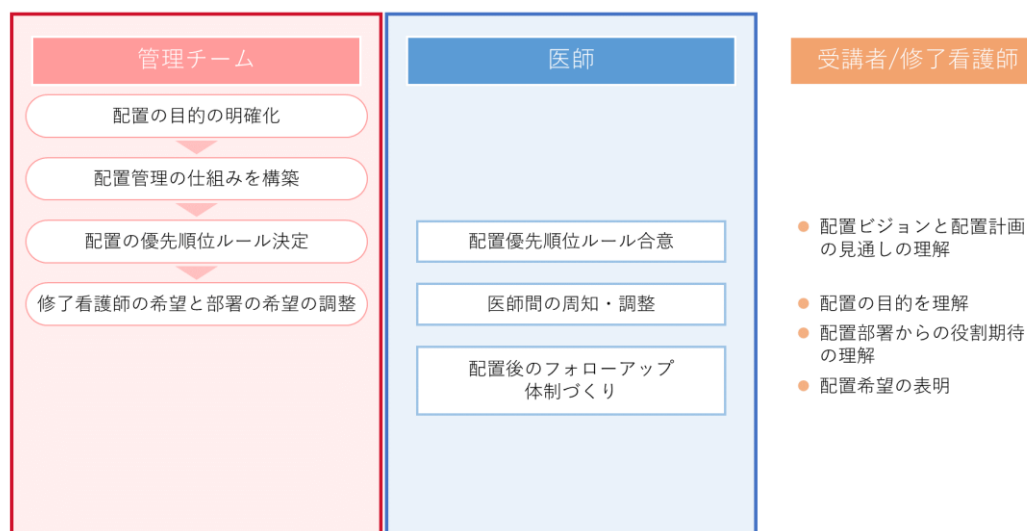
3) 受講者

受講生は、受講前に、特定行為研修に関する情報収集を行い、受講後の組織内活動ビジョンを描きつつ、自ら学習環境を整備し、支援を獲得する。

受講中は研修での学びと振り返りをポートフォリオ等に記録し、これをもって組織内活動ビジョンをさらに検討しつつ、組織からの役割期待と統合して、修了看護師としての役割を明確にしていく。受講生同士での情報交換、先輩との対話、医師、部署管理者との対話の機会を確保する。

3. 特定行為研修修了看護師を配置する

第一の障壁を乗り越えるために 修了看護師を配置する



1) 管理チーム

管理チームは活用配置ビジョンに基づき、配置想定部署に修了看護師を配置する目的の明確化を行う。また配置管理の仕組みを構築する。すなわち修了看護師の配置の責任者の決定、配置ビジョンに基づいた配置計画を組織で合意するための交渉および調整、必要であれば配置決定に関する組織的な会議体の設置などを行う。配置の優先順位ルールを決定する。たとえば、受講前と同じ病棟に配置、診療科の医師人数が少ない病棟に配置などがルールの例である。ここまですべてが組織管理者の担当である。修了看護師の配置希望と部署の希望の調整は部署管理者が行うか教育担当管理者が行う。

2) 医師

医師は、組織的に決定した配置優先順位ルールに則り、医師間の周知・調整を行う。また修了看護師が配置されたあと、自立した特定行為実践が行えるようになるまでのフォローアップ体制をとる。フォローアップ期間の決定は、特定行為の想定頻度、難易度、受講者の実践能力と部署の環境、医師業務との調整を勘案しつつ現実的に決定する。

3) 受講者/修了看護師

受講者は組織の配置ビジョンと部署の配置見通し、自身の部署配置目的と役割期待の説明を受け理解して配置される。この際に配置希望を管理チームに表明する。

第3章 第二の障壁を乗り越えるために

1. 特定行為研修修了看護師を活用する

第二の障壁を乗り越えるために 修了看護師を活用する



1) 管理チーム

組織管理者は、修了看護師の管理体制を構築する。策定した育成、配置・活用ビジョンに基づいて需給見通しを立て、報酬体系、勤務体制ルール作り、キャリアラダー作成を行う。また修了看護師が複数配置されることを見越して修了看護師連絡会議などの会議体をつくり、修了看護師間の課題共有、活動ビジョンと計画共有などの機会を確保する。

部署管理者および教育担当管理者は、修了看護師の活動に必要な手順書の実装を行う。手順書の発行方法を同僚の医師に周知し、取り出しやすいように部署電子カルテに組み込むなどを行う。同時に修了看護師の出勤管理、特定行為実施状況の報告受けることや、記録などの業務管理を行う。また修了看護師のキャリア支援、修了看護師の実践の部署での効果評価の指標検討なども併せて行う。

○コラム 修了看護師の勤務体制ルールづくり

A 分類の配置・活用ビジョンの場合、配置部署において各勤務帯に修了看護師が一人以上勤務している状態にするまで育成に時間がかかる。十分な人数を確保するまでは活動日を設けるなどの対応も必要となる。

B 分類では修了看護師は基本的に日勤で活動することが多いと考えられるが、診療チームの活動スケジュールと修了看護師の勤務を合わせるなどの調整が必要となる。

C 分類では、一緒に活動する医師との業務の調整が必要となる。

部署のシフトを組む際に部署内の看護師および医師の実践能力を勘案し、日々の診療ケアの質が均てん化されるようにシフトを組むなどのルール作りを行う、などは管理者の仕事である。

2) 医師

修了看護師と一緒に働く医師は、まず、修了看護師の人物像、これまでのキャリアなどを理解したうえで、かつ看護実践が何に価値を置きどのような視点で患者に関わるのかを理解する。これは専門職連携実践の基本である。他職種の役割機能の理解のためには、その職種の教育背景と仕組み、特有の倫理、法的な規制などを理解するとともに、職業人としての個人の理解の両方が必要である。修了看護師のこれまでの経験、価値観と信念、これからの職業的な志望などを理解することで同僚として働きやすくなる[9]。また医師として指示を出すために、修了看護師の実践能力の評価は必須である。同僚としての理解のもと信頼関係を構築する。

医師と修了看護師の実践上の責任を明確にして合意し、手順書発行のルール化を行う。また特定行為実践のOJTの修了看護師が自立した特定行為実践を行えることを医師と修了看護師の双方が認めるまで継続実施する。医師と修了看護師の連携と協働を促進するために、医師の業務予定を修了看護師と共有し、修了看護師との役割分担を調整する、修了看護師の業務が患者にとって効果的に展開できるよう患者管理の方向性を共有する、診断および治療目的や治療計画を共有する、など連携をはかる。同僚としての連携が強化されたら、次に修了看護師の役割拡大を支援し、これらの活動の評価を行う。

3) 修了看護師

修了看護師は、自発的に役割開発、役割の明確化、役割拡大を行う。そのために現在の活動範囲を明確にして、患者家族、同僚および上司に説明できるようにする。修了看護師は、中心的役割である、対象となる患者の把握、特定行為実践のための業務調整、特定行為を含む診療の補助業務の実施の可否判断、患者家族への説明、手順書に沿った実践と記録という特定行為を含んだ実践を行う。

これに加えて、患者の病状を把握し医師に対して治療や処置の提案を行う、看護師に対して病状および治療意図の説明、看護師からのコンサルテーションを受ける、看護師への教育企画を主催・協力するなど、直接的実践を適切に行うために必要な実践を行う。これらは部署の患者管理の質の向上のためである。看護チームと連携協働しチームの看護師に修了看護師の判断を伝えながら一緒に看護実践を行うことで看護師全体のレベルアップを見込める。また多職種カンファレンスで患者の診療ケア計画立案に貢献する、コンサルテーションを受けるなどを行うことは、患者管理の質の向上に貢献するほか、他職種が修了看護師の役割を理解することにつながる。

○コラム 修了看護師のキャリア開発

一例を挙げると、大学卒業後8年目で特定行為研修を10区分修了し、A分類の部署固定配置になった修了看護師は研修修了後看護師キャリア10年程度、30代前半となる。その後定年まで働き続けることを想定すると、その後のキャリアは30年程度となる。修了看護師は自分でキャリアを作っていくという構えが求められ、それを検討するための材料が必要である。看護管理者となっていくのか、大学院に進学するのか、教育担当者となるのか、部署でジェネラリストとして信頼される存在になるのか、キャリアの転換を図るのかなど、いろいろな可能性を検討できる環境づくりをしてほしい。看護師という仕事を継続していくことが修了看護師の楽しみや喜びになる環境づくりに期待したい。

参考として日本における認証教育制度から見た様々な看護師の表を以下に示す。このほかに日本看護協会が認定する認定看護管理者が2019年時点で4157名となっている。

日本における認証教育制度から見たさまざまな看護師

	特定行為研修修了者	認定看護師	専門看護師	診療看護師 (NP)	JANPU-NP	周麻酔期看護師	参考) 米国NP
法律上の業	・療養上の世話又は診療の補助を行う。 ・特定行為を手順書により行う。	・療養上の世話又は診療の補助を行う。 ・(特定行為を手順書により行う。)	・療養上の世話又は診療の補助を行う。	・療養上の世話又は診療の補助を行う。 ・特定行為を手順書により行う。	・療養上の世話又は診療の補助を行う。 ・(特定行為を手順書により行う。)	・療養上の世話又は診療の補助を行う。 ・(特定行為を手順書により行う。)	(医師のsupervision監督の下、) 医療行為をおこなう。
教育課程	指定研修機関 (272機関)	認定看護師教育機関 (A課程32機関) (B課程10機関)	大学院修士課程 (108大学)	大学院修士課程 (11大学)	大学院修士課程 (4大学)	大学院修士課程 (5大学)	大学院修士課程
特定行為研修	含む	B課程は含む	含まない	含む	一部含む	含む (2021年～)	—
認証機関	厚生労働大臣に指定された各研修機関	日本看護協会・日本精神科看護協会	日本看護協会	日本NP教育大学院協議会	日本看護系大学協議会	各大学	州
更新制	—	5年ごと	5年ごと	5年ごと	5年ごと	—	5年ごと
領域	21区分38行為	21分野→19分野	13分野	—	—	—	13分野
養成開始年	2015年	1995年	1994年	2011年	2019年	2010年	1965年
人数	4,393人 (2021年9月)	22,577人+1,496人 (2021年12月)	2,901人 (2021年12月)	670人 (2022年3月)	不明	17人 (2018年7月現在)	355,000人以上 (2020年現在)

4. 「千葉大学大学院看護学研究科先端実践看護学 酒井子教授作成 日本看護系学会協議会意見交換会資料より引用」・一部改変

この表は、本研究班がおこなったインタビュー調査から、医師、管理者、修了看護師が認識している導入普及の効果をリスト化し整理したものである。修了看護師の導入普及の効果の評価指標を設定する際に参考となる。

表2 修了看護師の複数配置・活用を行っている組織の
管理者、医師、修了看護師が認識する活用効果

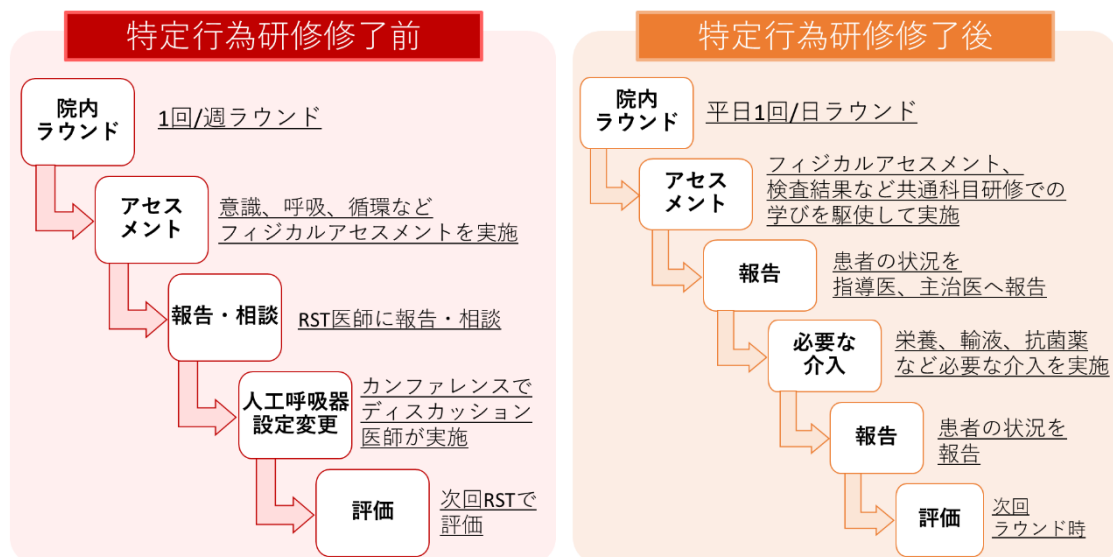
カテゴリー	効果	医師	修了 看護師	管理者
患者への効果	予期せぬ急変の減少	○	○	
	患者の潜在的な治療ニーズへの対応	○	○	
	自宅への退院率向上	○		
	患者の入院期間短縮	○	○	
	診断エラーの防止	○	○	
	患者の満足度向上	○		
	患者の回復促進			○
職員への効果	医師の超過勤務が減少	○		○
	看護師の超過勤務が減少	○	○	
	看護師の業務負担軽減		○	
	医師への報告確認が減少			○
	治療提案により医師の負担軽減	○		
	特定行為に関する医師の理解	○		
	医師が看護師の実践を理解	○		
	修了看護師への医師の信頼	○		
	修了看護師への病棟の信頼			○
	医師不在による看護師のストレス軽減	○		
	看護師のレベルアップ		○	○
	看護師の指導体制の強化			○
	経営への効果	入職希望者の増加		
若手看護師のキャリアモデル		○		
不必要な処置の軽減		○		
部署の診療ケアの質向上		○		○
医療チームの質向上		○		○
患者管理の質向上		○		○
医療提供 プロセス	患者のペースに合わせた診療提供	○	○	
	継続的な観察によるタイムリーな介入	○	○	
	根拠に基づいた診療ケアの改善	○	○	
	医師と看護師の協働強化	○	○	○
	医師の情報収集の効率化	○	○	

医療提供 プロセス (続き)	診断までの時間短縮	○		
	医師と看護師との情報交換の質向上	○	○	
	医師業務へのオーバーラップ	○	○	
	機関間連携の強化	○		
	部署間連携の強化		○	○
	医師が業務に専念	○	○	
複数配置による 効果	修了看護師同士の討議ができる	○	○	
	常に修了看護師がいることによる職員の 安心	○	○	
	複数配置による組織全体への対応	○	○	
	複数配置による実施数増加		○	
	複数配置による修了看護師の負担軽減	○	○	

凡例:○は認識しているという語りがあったことを示す

下記の図は、研究分担者が所属する組織の一般病院において、B 分類の配置・活用として、修了看護師が Respiration Support Team(RST)に配属され、活動を開始する前後の業務のフローの違いを比較した図である。修了看護師導入後では、医師が人工呼吸器設定変更をカンファレンスでディスカッションするという工程が修了看護師による全体的なアセスメントによる必要な介入となり、患者に対してタイムリーで全体的な介入が可能となっているとともに、医師の業務の効率化が図られることがわかる。

RSTにおける活動の変化



2. 修了看護師の活動を普及する

修了看護師が複数配置され組織的に活用される、すなわち修了看護師の活動が普及するに従い、修了看護師の活動範囲が拡大する。

第二の障壁を乗り越えるために 修了看護師活用を普及する



1) 管理チーム

管理チームとして普及のための修了看護師の配置と活用に関するマネジメントが必要となる。具体的には修了看護師連絡会のほかに、修了看護師の配置と活用を再検討する管理委員会、育成計画を実行するための特定行為研修管理委員会などの会議体の設置などがあげられる。また修了看護師の電子カルテ上の権限の拡大、業務内容の見直しなどの修了看護師の活動環境整備と、報告連絡方法の標準化などを含む修了看護師の業務管理、手順書検討委員会などの会議体による組織内手順書の内容と発行方法の改善といった特定行為実践のマネジメントを行う。これらにより複数修了看護師の配置・活用の効果を評価し、配置・活用ビジョンの再定義を行う。また継続的に修了看護師のキャリア発展への支援を行うため組織内で修了看護師のキャリアパスの作成を行う。

2) 医師

医師は修了看護師と一緒に活動しつつ実践能力を評価し修了看護師の能力向上に合わせた手順書の適応範囲の再検討を行う。また典型症例に関しての患者管理を修了看護師に委譲するなど実践裁量を委譲し、手順書の改定を行う。この結果さらに協働的なケアの実施が可能となる。そして医師のタスク・シフト/シェアの評価を行う。同僚として修了看護師に更なる役割期待を伝え、あらたなキャリアを開発することを支援する。

3) 修了看護師

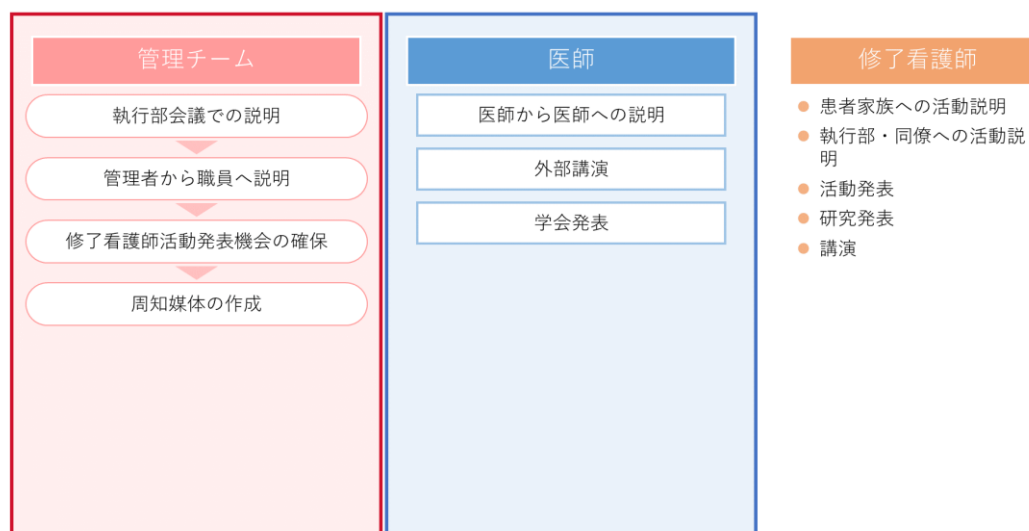
修了看護師は自らの実践能力の自己評価をもとに活動範囲を拡大する。それとともに修了看護師の役割拡大を行い、医師との連携を強化する。また修了看護師が複数配置されることにより、修了看護師同士の情報共有と業務調整といった修了看護師間の連携強化、修了看護師による特定行為研修受講者への教育・指導、受講希望者へのコンサルテーションなどが可能となる。

修了看護師が管理的立場に異動することにより、修了看護師のマネジメントを修了看護師が行うことも可能となる。

また普及にあたっては、同僚専門職との連携協働が円滑にいくような専門職連携マネジメントも実施する。具体的には、認定看護師、専門看護師などとの連携、医師と看護師の意見調整、他の専門職へのコンサルテーション、スーパーバイズなどがある。

3. 特定行為研修修了看護師の活用を周知する

第二の障壁を乗り越えるために 修了看護師を周知する



修了看護師の組織的な配置・活用を推進する際に、組織としての構想を職員に周知し合意形成を行うとともに、活用・普及にあたっては患者家族への周知と説明が不可欠である。

1) 管理チーム

管理チームは、病院の意思決定会議体(執行部会議など)での説明、職員への説明を構想段階から行う。また看護管理者会議、医師の会議などで修了看護師の育成、配置・活用、普及について定期的に説明する機会を確保する。あわせて修了看護師の活動発表の機会を確保し、周知媒体の作成を行う。

2) 医師および修了看護師

医師は組織内の医師への説明を行う。医師から医師に説明する際には、医師として修了看護師とどのように協働するのか、修了看護師の活動と実践能力などを具体的に説明する。学会発表や講演の機会を作る。

修了看護師は患者家族への対応の際に、修了看護師であること、活動内容、診療の補助として実施する内容を必要に応じて説明する。また執行部、同僚への活動説明の機会を確保する。活動説明の機会としては、症例カンファレンス、事例検討会、勉強会などのほかに、個別の説明を行う。

第4章 付録 Tool Kits

1. 第一の障壁を乗り越えるためのアクションリスト

第一の障壁を乗り越えるための管理チームのアクションリスト
<p><構想></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 管理チームが特定行為研修制度を理解する<input type="checkbox"/> 修了看護師を導入する組織の目的を文書化する<input type="checkbox"/> 修了看護師の活用ビジョンを策定する<input type="checkbox"/> 策定した修了看護師の活用ビジョンを合意する<input type="checkbox"/> 修了看護師配置ビジョンを策定する<input type="checkbox"/> 特定行為研修受講者の選定基準を明確にする<input type="checkbox"/> 管理者から修了看護師に組織が期待する役割を説明する<input type="checkbox"/> 具体的な役割モデルを提示する<input type="checkbox"/> 自施設・自部署での患者のニーズと必要な特定行為を把握する<input type="checkbox"/> 修了看護師の実践範囲を明確にし、組織的として合意する<input type="checkbox"/> 修了看護師の活動のために組織的に準備する<input type="checkbox"/> 指定研修機関になるか外部研修に派遣するかを組織的に決定する
<p><育成></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 学習に必要な PC の手配、部屋の確保など受講者の学習環境を整備する<input type="checkbox"/> 受講者への経済的サポートを行うかどうかを組織的に決定する<input type="checkbox"/> 受講中の受講者の勤務条件を明確にする<input type="checkbox"/> E-learning のための研修日を確保するかどうかを組織的に決定する<input type="checkbox"/> E-learning のための研修日を確保する場合、時間数を決定する<input type="checkbox"/> 演習および実習のための研修日を確保する<input type="checkbox"/> 学修継続が可能な勤務体制をつくる<input type="checkbox"/> 受講者がいる部署の看護管理者の役割を明確にする<input type="checkbox"/> 受講者を指導する医師の役割を明確にする<input type="checkbox"/> 育成に関して医師の協力体制をつくる<input type="checkbox"/> 受講者の学習意欲が維持するように支援する<input type="checkbox"/> 受講者が活動ビジョンを明確にできるように支援する
<p><配置></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 管理チーム内で配置の目的を明確にする<input type="checkbox"/> 修了看護師配置決定の責任者を明確にする<input type="checkbox"/> 修了看護師配置の優先順位に関するルールを決め組織的に合意する<input type="checkbox"/> 修了看護師の希望と組織的優先順位をすり合わせる

第一の障壁を乗り越えるための医師のアクションリスト

<構想>

- 医師管理者が制度を理解する
- 指導医師が指導者講習会に参加し制度を理解する
- 医師が制度を理解できる機会を組織として作る
- 組織的に修了看護師を導入することを受け入れる
- 修了看護師の導入の目的を明確にする
- 医師として修了看護師への役割期待を明確にし、組織、修了看護師と合意する
- 組織の修了看護師活用ビジョンを合意する
- 特定行為の実施条件を合意する
- 修了看護師の実践範囲を明確にして手順書に反映させる
- 実践範囲を修了看護師と合意し協働して手順書を作成する
- 修了看護師と合意した実践範囲が組織的に承認されるようにする
- 指定研修機関となるかを検討し決定する
- 組織の育成ビジョン形成に協力し合意する
- 受講者選定基準を明確にして組織的に合意する
- 組織的な配置ビジョンの形成に協力し合意する

<育成>

- 受講者の準備性を理解する
- 受講者の受講動機、背景を理解し配慮する
- 受講者に学習機会を提供する
- 医師の負担に配慮した役割分担を行い、指導医を確保する
- 修了看護師(もしくは相当の看護師)と医師が協働で指導する
- 医療安全に配慮した指導を行う
- 受講者の学修継続に配慮した支援を行う
- 研修後の受講者の活動を見越した指導を行う

<配置>

- 修了看護師の配属先の情報収集を行う
- 配置決定ルールを診療科間で合意する
- 配置後の医師によるフォローアップ体制を作る
- 自律した実践の判断基準を作り組織として合意する

第一の障壁を乗り越えるための修了看護師のアクションリスト

<構想>

- 役割モデルを得て受講動機を自覚する
- 組織内での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする
- 組織の活用ビジョンを合意する
- 受講目的を明確にする
- 組織の育成ビジョンと受講目的を一致させる
- 組織の受講者選定基準を理解し合意する
- 組織の配置ビジョンを理解し合意する

<育成>

- 特定行為研修受講に関する情報収集を行う
- 自施設からの支援を獲得する
- 組織内での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする
- 学修継続のために同僚や先輩から情報収集する
- E-learning の受講環境を整備する
- 研修受講料の支援を獲得する
- 特定行為研修での学びを振り返り蓄積する

<配置>

- 組織の配置ビジョンを理解し自部署の配置の見通しを付ける
- 組織の修了看護師配置の目的を理解し合意する
- 部署からの役割期待を理解する
- 配置希望を表明する
- 部署での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする

2. 第二の障壁を乗り越えるためのアクションリスト

第二の障壁を乗り越えるための管理チームのアクションリスト
<p><活用></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 修了看護師間で活動計画および課題を共有できる会議体を設置する <input type="checkbox"/> 修了看護師がいろいろな看護師とペアになって活動できるように勤務体制を作る <input type="checkbox"/> 修了看護師と受講候補生をペアにして活動できるように業務を調整する <input type="checkbox"/> 勤務管理責任の部署を決定する <input type="checkbox"/> 手順書を取り出しやすいように工夫する <input type="checkbox"/> 手順書の発行方法を医師に周知する <input type="checkbox"/> 修了看護師のこれからのキャリア発展を支援する <input type="checkbox"/> 修了看護師の役割を明確にし、文書化する
<p><普及></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 修了看護師が複数配置されたときの師長の役割を明確にする <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動環境を整備する <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動に関する記録報告体制を整備する <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動ビジョンを共有する機会を作る <input type="checkbox"/> 修了看護師の管理を行う会議体を設置し運営する <input type="checkbox"/> 配置部署を再検討し必要に応じて異動を検討する <input type="checkbox"/> 定期的な手順書の修正するための会議体を設置し運営する <input type="checkbox"/> 特定行為実施システムを組織的に確立する <input type="checkbox"/> 特定行為実践の実績を記録集積し分析する <input type="checkbox"/> 特定行為に関する情報共有の会議体を設置し運営する <input type="checkbox"/> 組織としての活用ビジョンを更新する <input type="checkbox"/> 修了看護師の実践範囲と権限の拡大を組織として承認する
<p><周知></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 修了看護師の業務内容を患者家族に説明する <input type="checkbox"/> 執行部会議で修了看護師の活動が経営に貢献していることを説明する <input type="checkbox"/> 修了看護師自身が執行部会議で説明する機会を作る <input type="checkbox"/> 病院全体に修了看護師の活動内容を周知する <input type="checkbox"/> 看護管理者会議で修了看護師の活動内容を説明する <input type="checkbox"/> 師長から医師に手順書の発行の仕方を説明する <input type="checkbox"/> 師長から医師に、修了看護師の医師にとってのメリットを説明する <input type="checkbox"/> 師長から医師に特定行為の制度と種類を説明する <input type="checkbox"/> 師長から医師に修了看護師の活動を説明する <input type="checkbox"/> 管理者から職員に修了看護師の働き方を説明する <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動発表の機会を作る <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動説明媒体を作り配布する <input type="checkbox"/> 修了看護師の識別のための用具を作る

第二の障壁を乗り越えるための医師のアクションリスト

<活用>

- 医師として看護実践を理解する
- 修了看護師の背景理解に基づいた支援を行う
- 修了看護師の特定行為を含む実践能力を評価する
- 修了看護師との信頼関係を構築する
- 特定行為実施に関する医師の責任を明確にする
- 特定行為実施に関する修了看護師の責任を明確にする
- 修了看護師に医師として期待する役割を明確にし、医師間、修了看護師間で合意する
- 修了看護師の業務時間に配慮し業務予定を共有する
- 手順書発行のルールをつくり組織的に合意を得る
- 医師の具体的指示のルールを作り組織的に合意を得る
- 医師の包括的指示のルールをつくり組織的に合意を得る
- 修了看護師への継続的な指導機会を確保する
- 特定行為実践に関する OJT の機会を確保する
- 修了看護師と医師の連携を強化する
- 修了看護師の役割拡大を支援する

<普及>

- 修了看護師の実践能力を継続的に評価する
- 修了看護師の実施範囲を再検討し拡大する
- 修了看護師の役割を拡大し権限を委譲する
- 手順書ルールを改定し簡略化する
- 修了看護師と共同して手順書を改定する
- 配置ビジョンを再検討し組織的に合意する
- 修了看護師のキャリアを医師として支援する
- 修了看護師のモチベーション維持を医師として支援する

<周知>

- 医師から患者家族に修了看護師の役割を説明する
- 医師から医師に修了看護師の役割および実践能力について説明する
- 研修指導経験者を増やすことで制度の周知を図る
- 修了看護師と協働実践する医師を増やすことにより修了看護師の役割を周知する
- 医師への活動評価アンケートを行うことで周知する
- 学会で修了看護師の活動実践、効果を発表する

第二の障壁を乗り越えるための修了看護師としてのアクションリスト

<活用>

- 特定行為実践の対象となる患者を把握する
- 患者家族への病状説明ルールを作成する
- 特定行為実践のための業務調整を行う
- 特定行為実施の可否を判断する
- 包括的指示実施の可否を判断する
- 診断指示エラーを防止する
- 具体的指示による診療の補助を行う
- 手順書に沿った特定行為を実践する
- 特定行為の実施を記録する
- 包括的指示による実践を行う
- 医師に検査、診断、治療に関する提案を行う
- 研修医への指導を行う
- 特定行為実施に関する医師からのサポートを獲得する
- 医師間のコーディネーションを行う
- 医師からのコンサルテーションを受ける
- 看護師に治療根拠と意図を説明する
- 看護師に病状説明を行う
- 看護師からのコンサルテーションを受ける
- 看護師に診療の補助の OJT を行う
- 看護師への教育企画を開催し運営する
- 研修生への教育に参画する
- 看護師と協働する
- 修了看護師間の連携を強化する
- 多職種連携を展開する
- 医師業務を代行する
- 活動環境を改善する
- 修了看護師としての役割を明確にする
- 修了看護師としての活動範囲を明確にし、説明する
- 修了看護師としての成長を自己評価する

第二の障壁を乗り越えるための修了看護師としてのアクションリスト(普及)

<普及>

- 修了看護師として活動範囲を拡大する
- 修了看護師の役割を拡大する
- 修了看護師としての活動ビジョンを更新する
- 手順書を医師と共同して改定する
- 修了看護師同士の情報交換を行う機会を作る
- 修了看護師と医師の連携を強化する
- 修了看護師による修了看護師への教育を行う
- 修了看護師による修了看護師マネジメントを行う
- 医師と看護師の連携を支援する
- 多職種連携に貢献する
- 他の職種への教育・指導を行う
- 医師と看護師の信頼関係を強化する
- 複数の修了看護師の活動ビジョンを作成する
- 修了看護師間の連携を強化する
- 他のスペシャリスト看護師と連携を推進する

<周知>

- 修了看護師から患者家族に役割機能を説明する
- 修了看護師から医師に活動を説明する
- 修了看護師本人から部署看護師に説明する
- 新入職員に活動を周知する
- 修了看護師活動発表の場を確保する

3. 周知のためのテンプレート

パンフレット

- 対象：医療従事者・管理者
- 目的：特定行為研修制度の理解
- 内容：
 - 研修制度の概要
 - 研修の内容
 - 研修実施機関
 - 研修後の活動
- メリット
 - 情報を多く載せることができる
- デメリット
 - 興味のある人しか手に取らない
 - 読まない可能性が高い



ポスター（医療従事者向け）

- 対象：医療従事者（特に医師と看護師）
- 目的：医療者が制度や修了者の存在を知る
- 内容：
 - 修了者の呼称（施設独自の呼び方など）
 - 修了者が活動する目的
 - 修了者の活動内容
 - 修了者の背景
（制度の紹介。保助看法に規定された研修。など）
- メリット
 - 目につきやすい
 - 文字量を工夫することで、読まれやすい
- デメリット
 - きっかけにしかなりにくい
 - 細かいところまで理解を求めるのは難しい



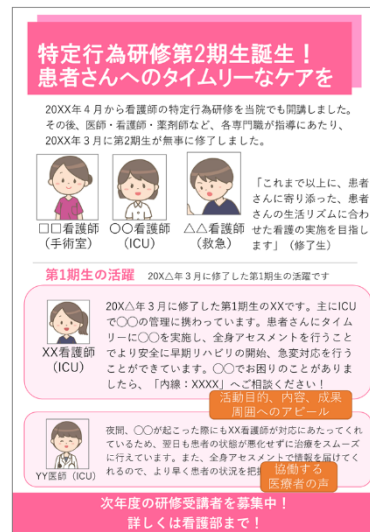
ポスター（患者家族向け）

- 対象：患者・家族
- 目的：患者家族が制度の存在を知る
- 内容：
 - 研修制度の名称・内容
 - 修了者の活動内容
 - 研修協力をお願い（研修施設の場合）
- メリット
 - 目につきやすい
- デメリット
 - とくになし



ニュースレター

- 対象：医療従事者
- 目的：修了者の存在の周知、活動内容の紹介
- 媒体：施設内の広報媒体を活用
- 内容：
 - 所属部署
 - 活動目的
 - 活動内容
 - 成果
 - 修了者と協働する医療者の声
- メリット
 - 修了者一人ひとりの紹介がしやすい
 - 情報を多く載せられる
- デメリット
 - 興味のある人しか読んでもらえない



活動報告テンプレート

- 目的：実態把握のため
- 内容
 - 年月日
 - 特定行為実践
 - その他活動、備考

年月日	特定行為実践				その他活動	備考/詳細
	時間帯	診療科	年代	特定行為		

- 特定行為実践は、特定行為を実施しないと判断した場合も含む
- その他活動とは、教育活動や業務改善、相談対応や学会発表などを含む

事例検討会テンプレート

- 事例検討の目的：実施された看護過程を評価・分析し患者へのよりよい看護を考える

- 事例提示のフォーマット：

- 患者基本情報
- 介入場面までの経過
- 場面の状況と患者の状態
- 修了者の患者アセスメントと判断
- 行動内容（介入または医師への相談など）
- 行動後の患者の経過
- 自身の行動の振り返り
- 事例検討の意図

1. 厚生労働省. 特定行為に係る看護師の研修制度 特定行為とは. [cited 2022 1月20日]; Available from: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050325.html>.
2. 厚生労働省. 特定行為に係る看護師の研修制度 特定行為研修とは. [cited 2022 3月27日]; Available from: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077114.html>.
3. 厚生労働省. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要. [cited 2022 1月20日]; Available from: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070423.html>.

4. 厚生労働省. 保健師助産師看護師法. [cited 2022 年 1 月 2 0 日]; Available from: https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80078000&dataType=0&pageNo=1.
5. 平林勝政, 保健医療福祉職の自律と法. 保健医療社会学論集, 2015. **25 (2)** : p. 7-15.
6. シェアの推進に関する検討会, 医.シ. 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト
シェアの推進に関する検討会 議論の整理. 2020 年 [cited 2022 1 月 20 日]; 6].
Available from: https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07275.html.
7. 厚生労働省医政局長, 医政発 0930 第 16 号 現行制度の下で実施可能な範囲における
タスク・シフト/シェアの推進について. 2021: 厚生労働省.
8. 厚生労働省医政局長, 医政発 0317 第 1 号 保健師助産師看護師法第 3 7 条の 2 第 2 項
第 1 号に規定する特定行為及び“ 同項第 4 号に規定する特定行為研修に関する省令の
施行等について. 2015.
9. Organization, W.H., *Framework for Action on Interprofessional Education &
Collaborative Practice Health Professions Networks Nursing & Midwifery Human
Resources for Health*. 2010. p. 26.