



看護師の特定行為研修の効果 及び評価に関する研究

－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－

自治医科大学看護学部

村上礼子

平成30年9月28日

研究組織

- 研究代表者 永井良三（自治医科大学 学長）
- 研究分担者 春山早苗（自治医科大学看護学部 学部長）
村上礼子（自治医科大学看護師特定行為研修センター 教授）
- 研究協力者 釜范敏（公益社団法人日本医師会 常任理事）
溝上祐子（公益社団法人日本看護協会 認定看護師教育課程長）
太田秀樹（医療法人アスムス 理事長）
神野正博（公益社団法人全日本病院協会 副会長）
矢野諭（一般社団法人日本慢性期医療協会 常任理事）
鈴木龍太（一般社団法人日本慢性期医療協会 理事）
江村正（佐賀大学医学部附属病院卒後臨床研修センター 副センター長）
藤内美保（大分県立看護科学大学看護学部 学部長）
大塚真理子（宮城大学看護学部 教授）
藤谷茂樹（聖マリアンナ医科大学救急医学 教授）
中村剛史（自治医科大学地域医療学センター 講師）
関山友子（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）
江角伸吾（自治医科大学看護学部 助教）
鈴木美津江（自治医科大学看護師特定行為研修センター専任教員）



看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する調査

■研究目的

特定行為研修の内容の適切性や当該研修制度による医療現場等への影響を評価し、当該研修制度の効果に関する知見を得ることにより、平成30年度の予定されるチーム医療の効果的な推進に向けた当該研修制度の見直しに関する提言を取りまとめる。

なお、本研究目的を達成するため、
分担研究1「特定行為研修の内容等の適切性の評価」、
分担研究2「特定行為による医療現場等への影響の評価」を行った。

分担研究1：特定行為研修の内容等の適切性の評価

■調査目的

研修修了後に安全かつ効果的に修了者が実践するために、現行の研修内容が適切であるか評価し、今後の特定行為研修の内容等の適切性と見直しの方向性の基礎資料を得る。

■調査対象および回収数（％）

平成29年2月で指定を受けている全54施設の指定研修機関の研修責任者またはそれに準じる者。

回収数(率)は、40機関（74.1％）。

■調査項目

- ①指定研修機関としての組織区分
- ②受講者に関する内容(受講者の要件，2017年度の受講者の受講前の所属場所とその人数等)
- ③特定行為研修管理委員会に関する内容（検討事項の難易度とその理由，対応 等）
- ④特定行為研修の具体的内容（共通科目及び区分別科目の研修形態・内容・運用上の課題，定員数及び受講者数，実習症例数，見直しを期待すること等）
- ⑤履修免除の評価に関する内容 ⑥協力施設に関する内容 ⑦安全管理体制に関する内容
- ⑧研修プログラムの評価方法に関する内容 ⑨研修を修了後のフォローアップに関する内容

■調査期間

平成29年12月18日～平成30年1月26日

分担研究2: 医療現場等への影響の評価

■調査目的

当該制度の目的であるチーム医療推進のため、修了者が医療現場等で活動することによる修了者自身、協働する他医療職者、ケアを受ける患者・家族への影響を評価し、当該制度の見直しに関する基礎資料を得る。

■調査対象及び回収数（％）

平成29年9月までの特定行為研修修了者(大学院を修了し研修受講を免除された看護師を含む)、修了者が所属する施設の管理者又は管理者に準ずる者、修了者が特定行為を実施する上で最も協働している医師

	把握・配付方法	修了者	施設管理者	医師
配付数	①指定研修機関のHPから修了者数を把握し配付	232	168	232
	②指定研修機関から修了者へ配付依頼	94	62	94
	③先行調査で把握した修了者が勤務する施設に配付依頼	27	27	27
	計	353	257	353
回収数		190	135	110
回収率（％）		53.8	52.5	31.2

参考：
修了者数583名
（平成29年3月末）

■調査期間

平成30年1月9日～平成30年2月13日

■調査項目

< 特定行為研修修了者 >

- ・ 所属施設及び修了者の概要
- ・ 研修修了後の特定行為研修の実施状況
- ・ 研修修了後の活動上の課題
- ・ 特定行為研修を受けたことにより、勤務の中で感じる変化
- ・ 修了した研修の概要
- ・ 研修修了後のチーム医療の状況
- 等

< 修了者が所属する施設の管理者 >

- ・ 所属施設及び施設管理者の概要
- ・ 修了者に関すること：修了者数、修了者の配置形態や組織体制、処遇の変更の有無、修了者の活動に対する支援、修了者への期待・活動に関する課題
- ・ 施設内における医療の質や患者（利用者）・家族への影響、「看護師の特定行為研修制度」の認知度と認知度を高めるための取組
- 等

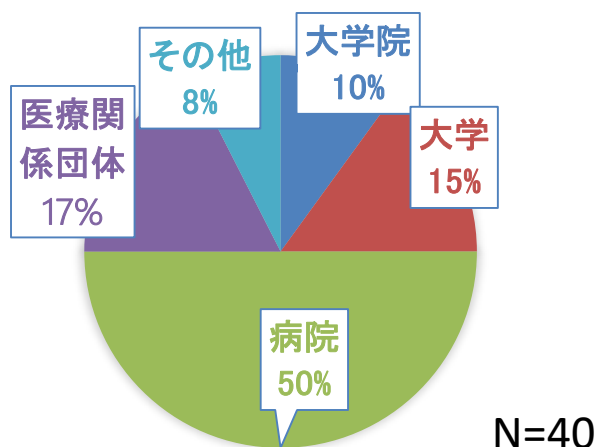
< 修了者と協働している医師 >

- ・ 所属施設及び医師の概要
- ・ 修了者との協働経験、修了者への期待・活動に関する課題
- ・ 施設内における医療の質や患者（利用者）・家族への影響

分担研究1

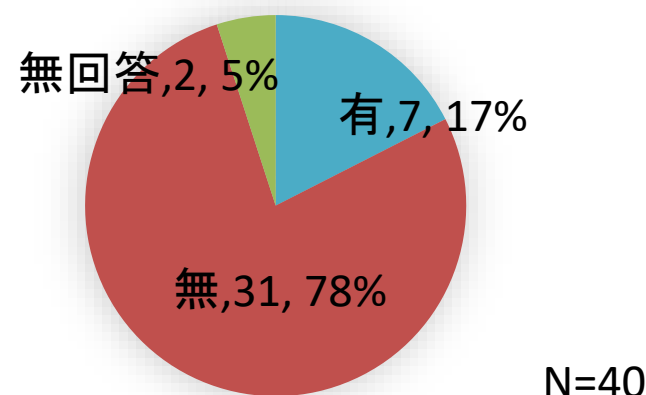
特定行為研修の内容等の適切性の評価 の結果

■ 指定研修機関の組織区分

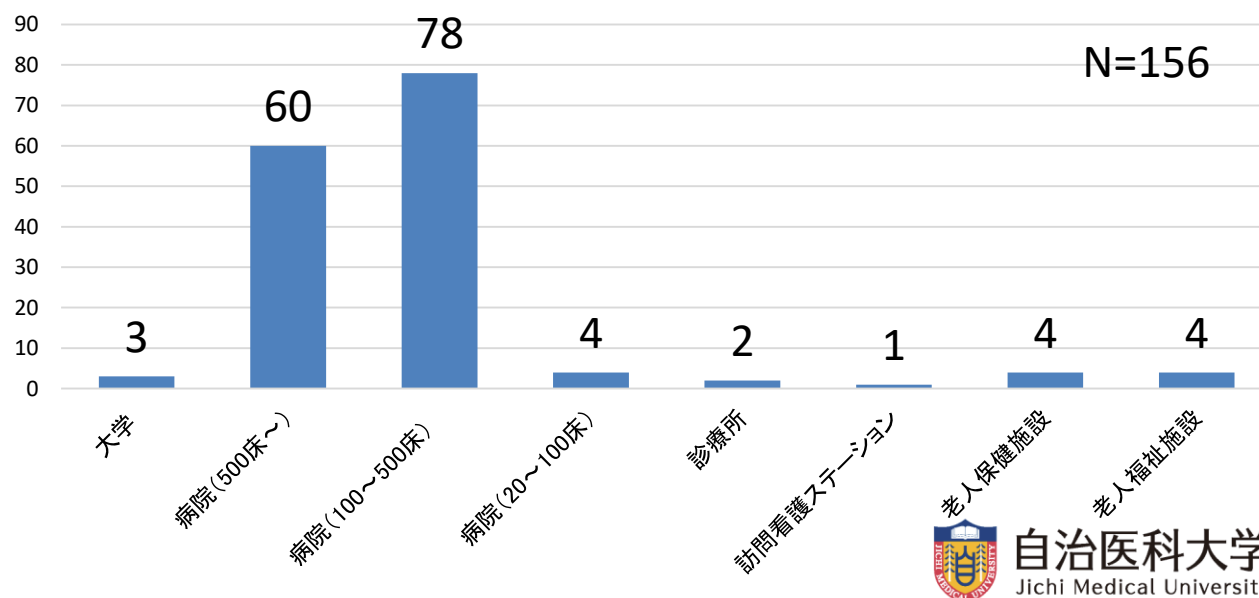
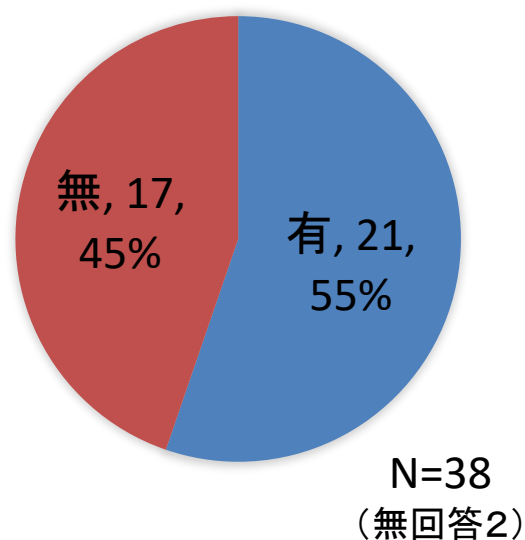


■ 履修免除の実施

履修免除をしている施設は17%であった



■ 協力施設の有無・協力施設申請研修生の属性



■ 特定行為研修管理委員会の審議において検討が難しい事項

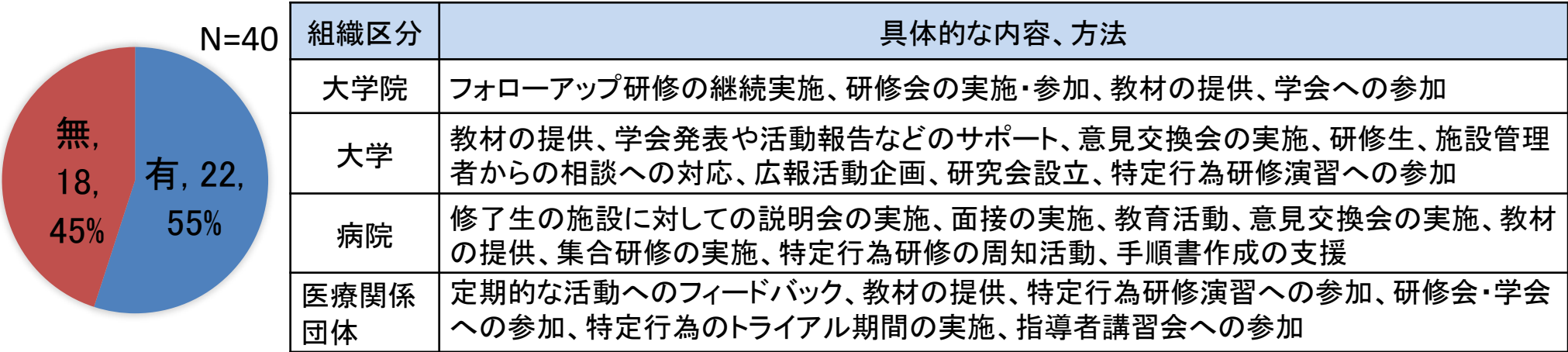
・カリキュラムの作成や区分間の研修計画の調整が難しい

N=40

	難しい	難しくない	どちらともいえない	無回答
カリキュラムの作成	28	3	9	0
2区分以上の特定行為区分について特定行為研修を行う場合の特定行為研修計画の相互間の調整	17	7	9	7
受講者の履修状況の管理	9	15	13	3
研修の到達目標の設定	15	8	15	2
修了の評価基準の設定	15	7	15	3
修了の判定	6	10	15	9
履修免除の判定	8	15	13	4

■ 指定研修機関による研修修了者へのフォローアップ等の支援の実施状況

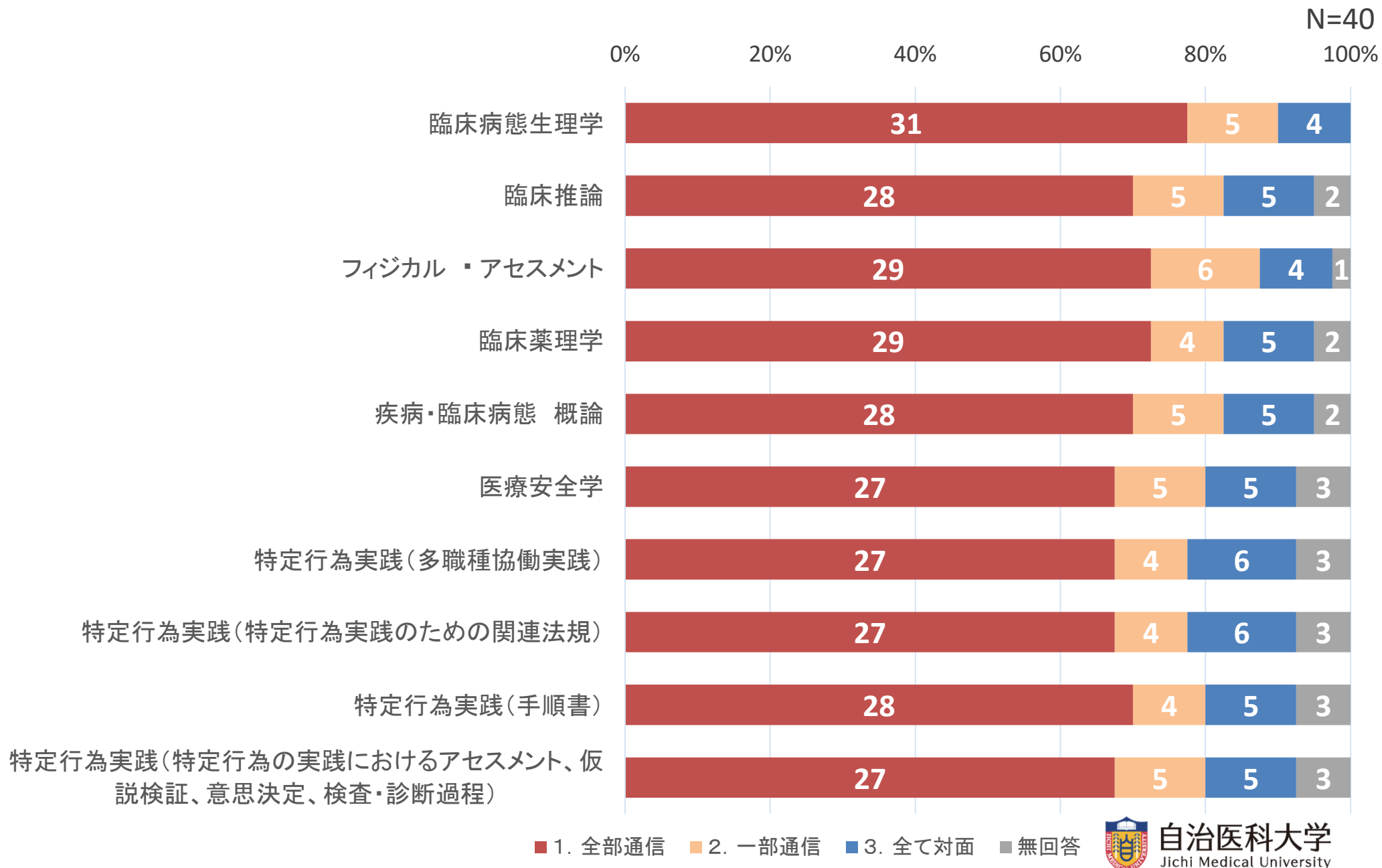
・約半数が独自に何らかのフォローアップをおこなっている



■ 共通科目の実施状況（講義の授業形態）

27機関(67.5%)が全科目すべて通信教育の授業を実施

分担研究1

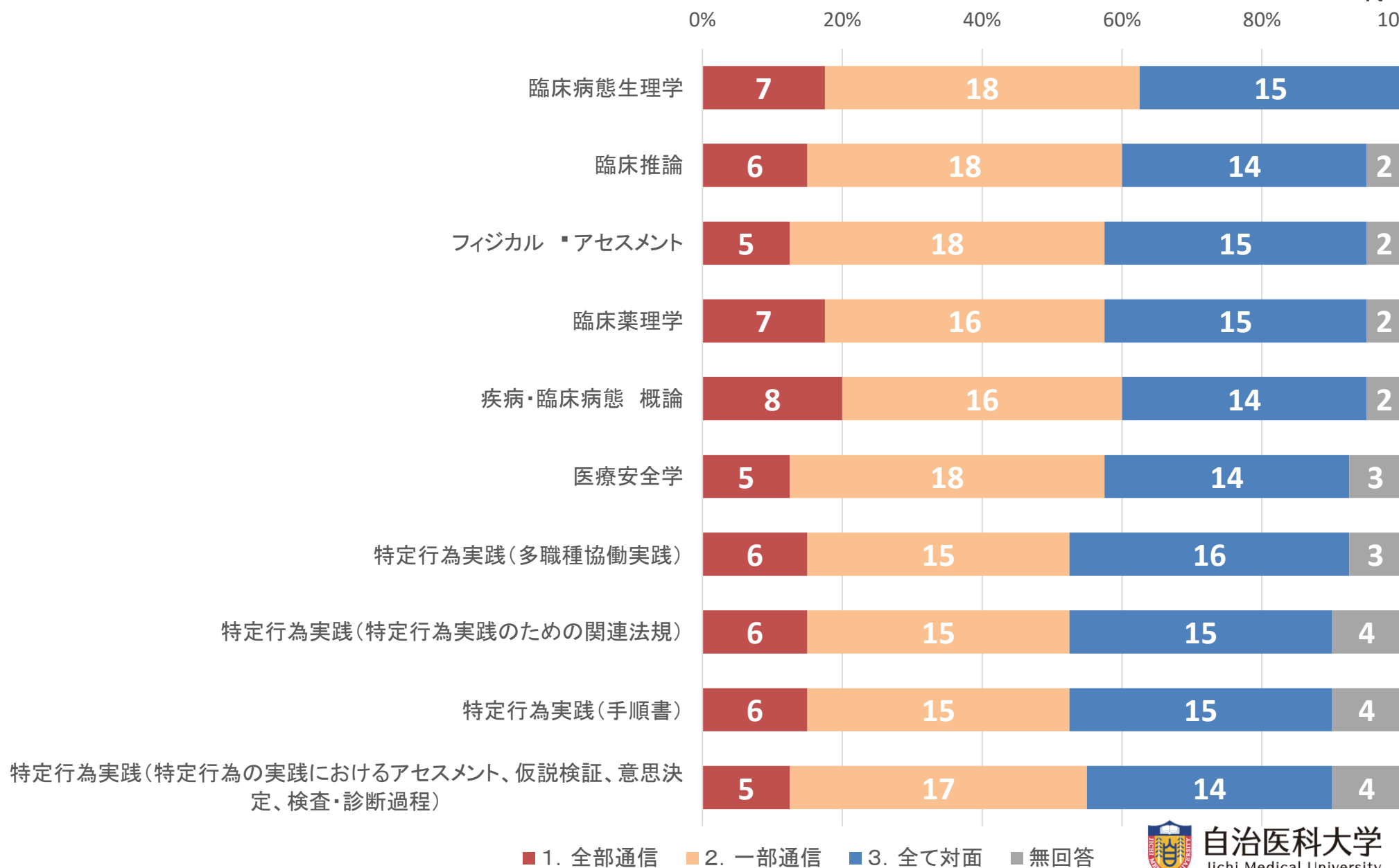


■ 共通科目の実施状況(演習の授業形態)

21機関(52.5%)が全科目一部またはすべて通信教育の演習を実施

分担研究1

N=40



■ 共通科目の教育内容と時間の評価

教育内容と時間は概ね(42.5~62.5%)適切と評価

分担研究1

N=40

0% 20% 40% 60% 80% 100%

臨床病態生理学



臨床推論



フィジカル・アセスメント



臨床薬理学



疾病・臨床病態 概論



医療安全学



特定行為実践(多職種協働実践)



特定行為実践(特定行為実践のための関連法規)



特定行為実践(手順書)



特定行為実践(特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程)



- 内容 1. 内容が多く、時間数も多い
- 内容 3. 時間数が少ない
- 内容 5. 適切

- 内容 2. 時間数が多い
- 内容 4. 内容が少なく、時間数も少ない
- 内容 無回答

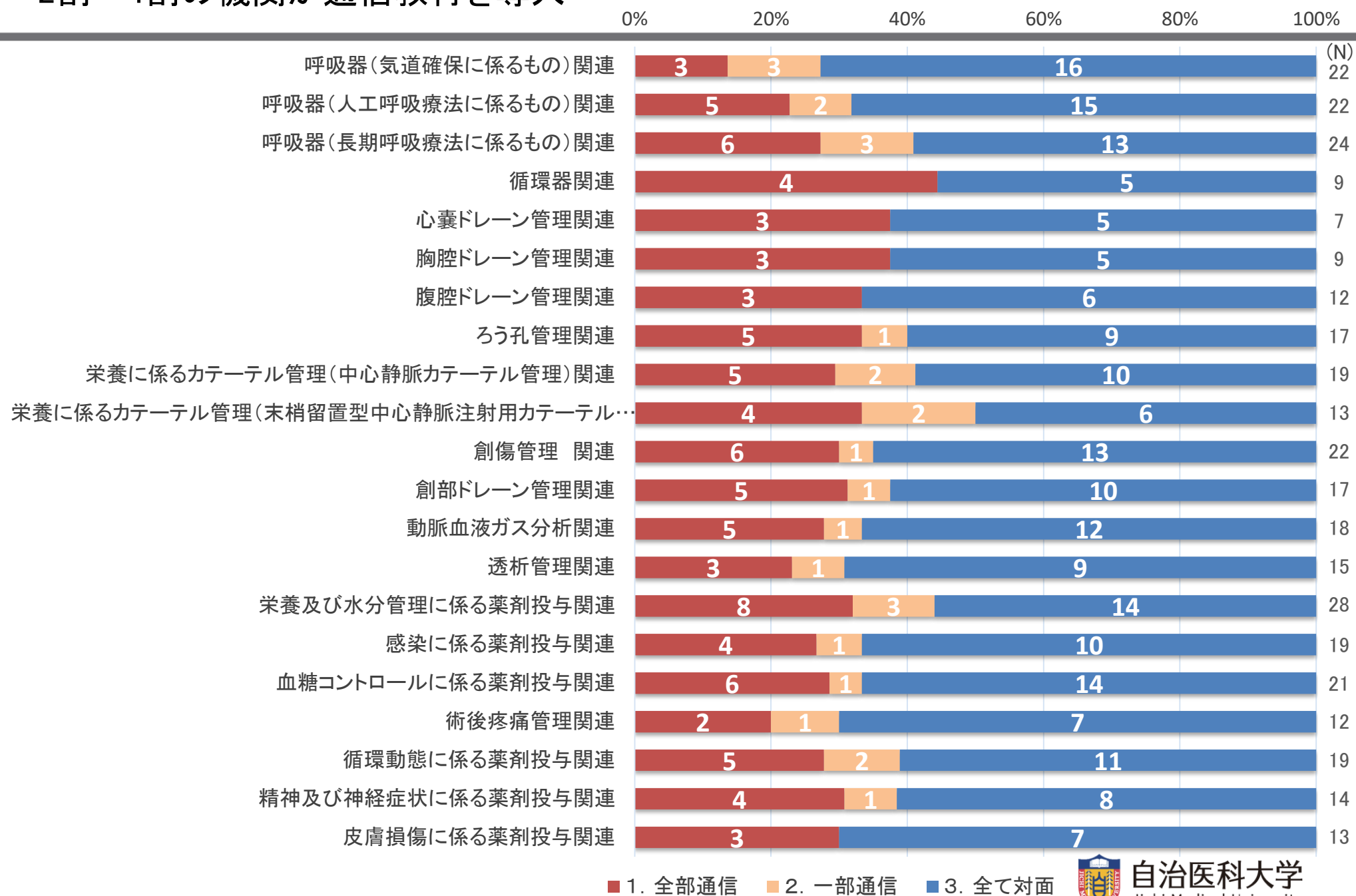


自治医科大学
Jichi Medical University

■ 区分別科目の実施状況(講義の授業形態)

2割～4割の機関が通信教育を導入

分担研究1



■ 1. 全部通信 ■ 2. 一部通信 ■ 3. 全て対面

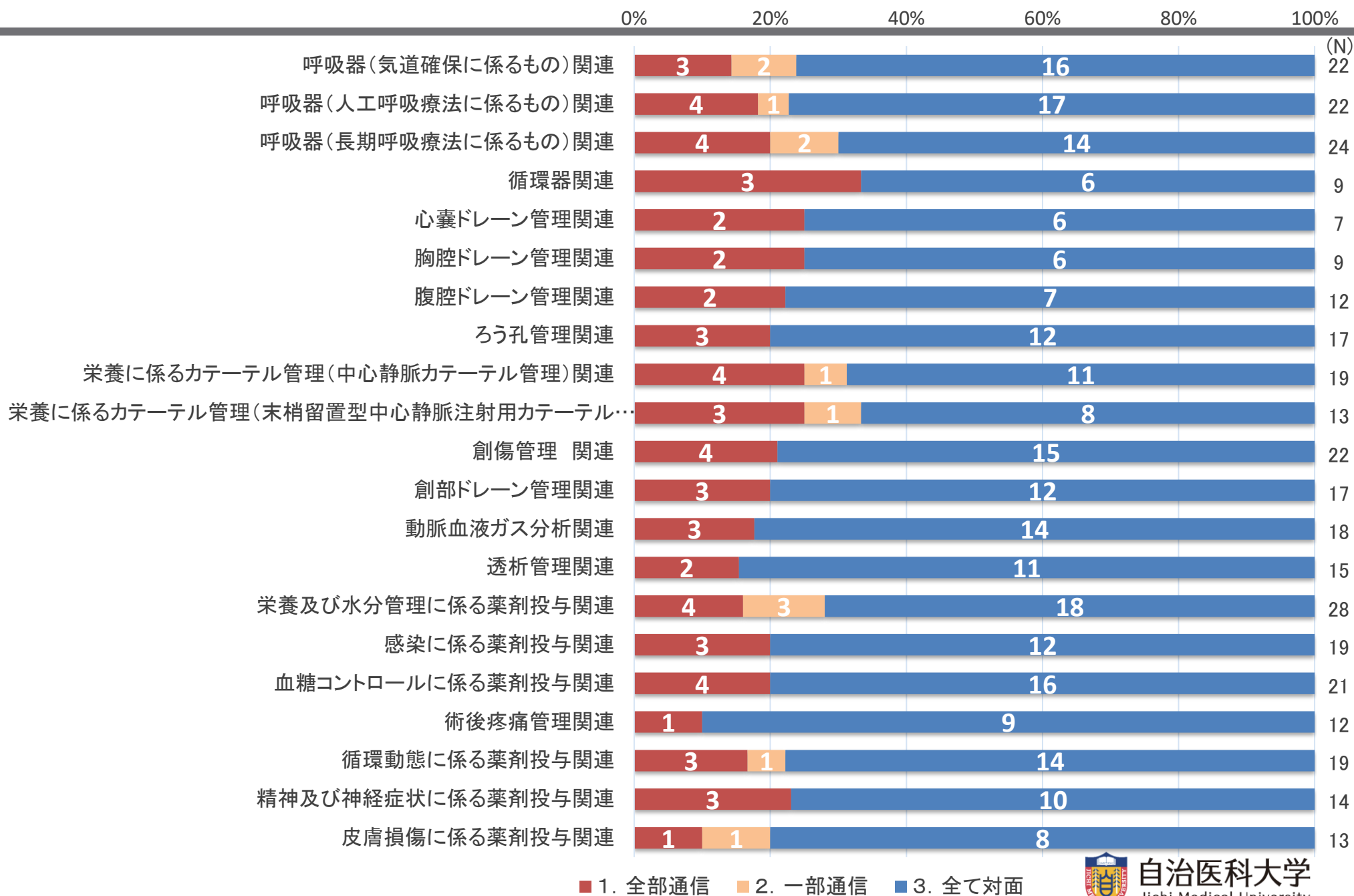


自治医科大学
Jichi Medical University

■区分別科目の実施状況(演習の授業形態)

2割程度の機関が通信教育を導入

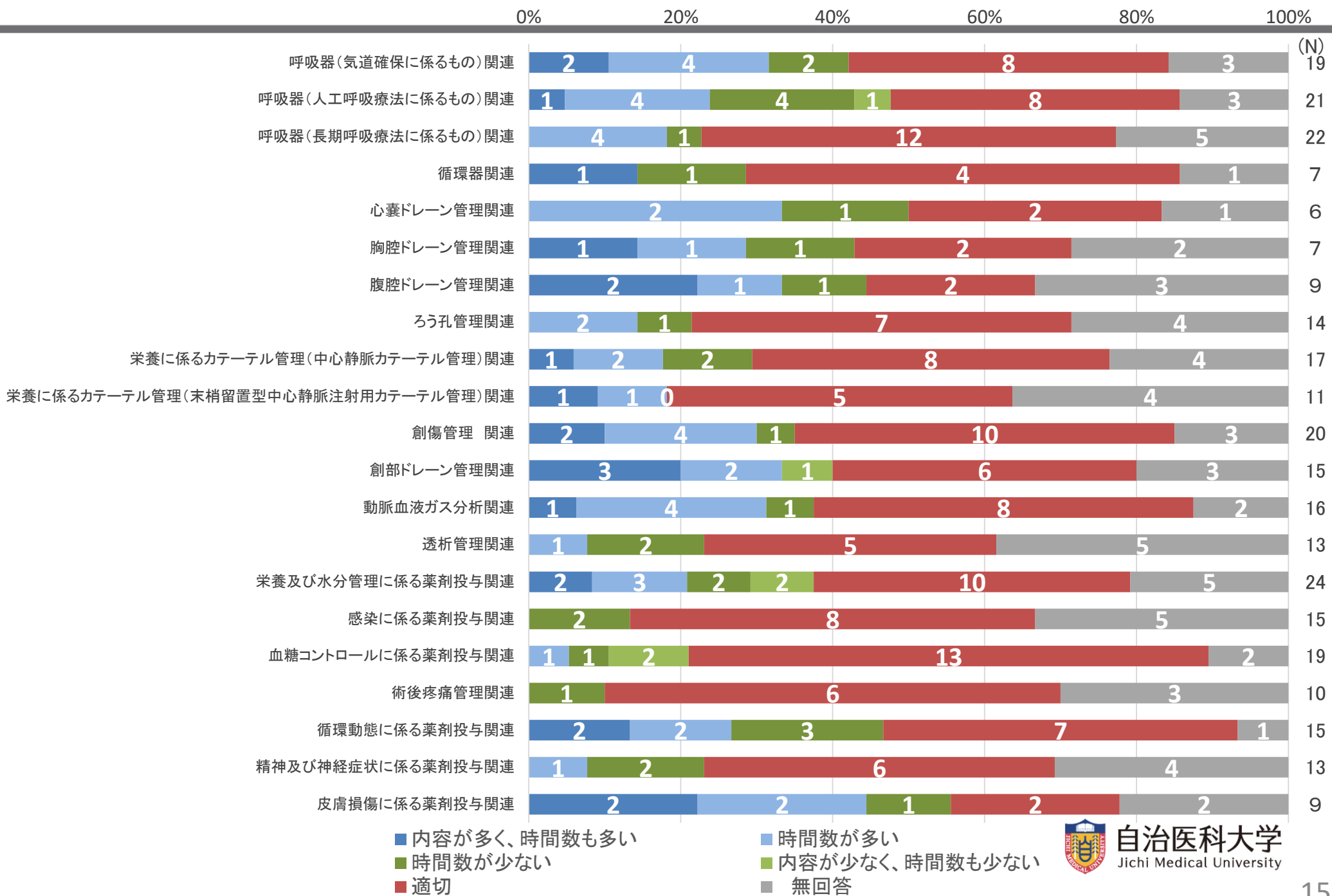
分担研究 1



■区分別科目の実施状況の評価(教育内容・時間)

教育内容・時間の評価は科目によって異なる

分担研究1



■運用上の課題

共通科目では、様々な教育方法の課題と研修生背景の課題が挙げられた

区分別科目では、主に実習に関する教育方法の課題と、教育内容の重複に関する課題が挙げられた

1) 共通科目

【教育方法の課題】

- ・テキストや統一された試験の希望
- ・外部通信教育コンテンツの妥当性の検討
- ・eラーニング教材内容の充実化等

【教育内容の課題】

- ・他の共通科目との学習内容の重複等

【研修生背景の課題】

- ・時間数の長さが学習者の負担
- ・多様な受講生の背景や経験による学習への影響等

2) 区分別科目

【教育方法の課題】

- ・症例確保が困難
- ・到達目標が不明瞭
- ・実習施設の物品・機材の違い
- ・特定行為毎の実習場の調整
- ・演習・実習時間の不足等

【教育内容の課題】

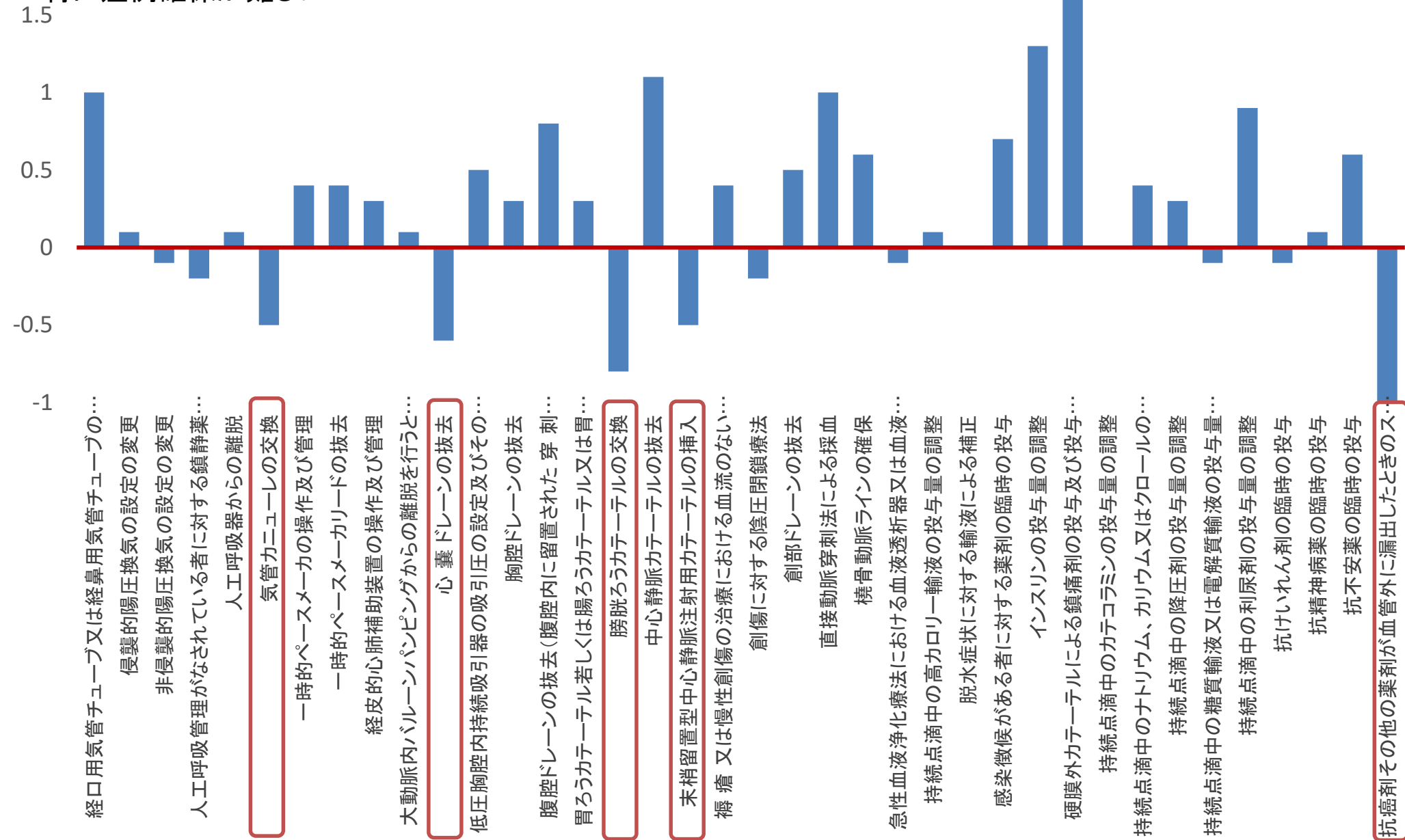
- ・共通科目との学習内容の重複
- ・他の区分別科目との学習内容の重複等



指定研修機関が設定している1人あたりの症例数と受講者1人当たりの平均症例数の差

分担研究1

抗癌剤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局所注射及び投与量の調整、膀胱ろうカテーテルの交換、心嚢ドレーンの抜去、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入、気管カニューレの交換などは特に症例確保が難しい



■研修を提供する立場、受講生のニーズから見直しを期待すること

分担研究1

【研修の教育方法に関する意見】

- ・症例が少ない行為に対する検討
- ・症例実習場所の調整
- ・研修の到達目標の設定が困難
- ・演習の評価が困難
- ・評価表の提示を希望
- ・実習で扱う症例の状態が不明確
- ・受講者による授業形態や区分選択の限界
- ・実習施設の選定の悩み 等

【区分のあり方に関する意見】

- ・区分の分割
 - ろう孔管理関連
 - 動脈血液ガス分析関連
 - 創傷管理関連
- ・区分の統合（呼吸器関連）
- ・区分の名称変更
 - 透析管理関連
 - 皮膚損傷に係る薬剤投与関連
- ・現状に則した区分別科目の内容の検討
- ・現場のニーズや現状の治療を考慮した特定行為区分・特定行為の検討 等

【学習内容の整理に関する意見】

- ・共通科目内の学習内容の重複
- ・区分別科目間の学習内容の重複
 - 〔栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
透析管理関連
循環動態に係る薬剤投与関連〕
 - 〔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〕
- ・特定行為の学ぶべき事項で統合の検討 等

【その他】

- ・就業しながらの受講への配慮と支援の検討
- ・協力施設申請の簡素化を希望
- ・変更届けなどの書類作成に労力を要する
- ・実務を兼ねた指導医の負担
- ・実技試験の評価者との調整が困難 等



分担研究2

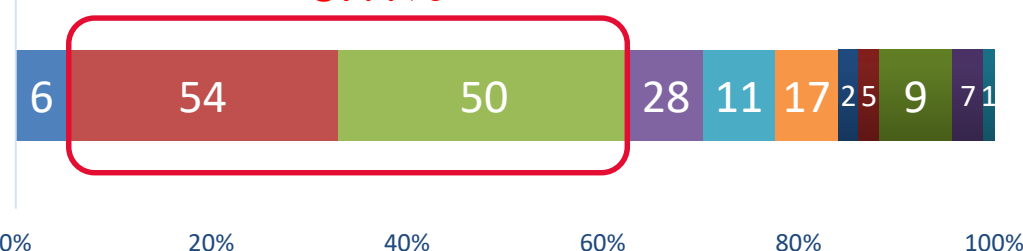
医療現場等への影響の評価 の結果

■ 所属施設(修了者)

100～500床未満 6割弱

N=190

57.4%

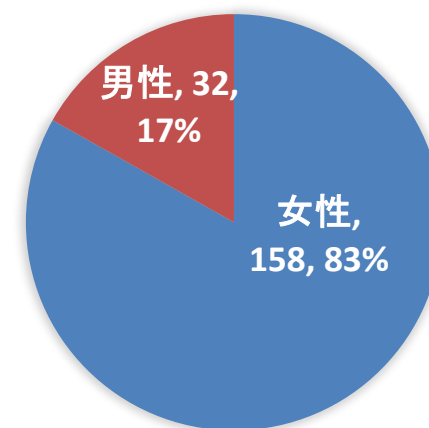


- 病院20～99床
- 病院100～299床
- 病院300～499床
- 病院500～699床
- 病院700～899床
- 病院900床
- 診療所(無床)
- 介護老人保健施設
- 指定訪問看護事業所
- その他
- 無回答

■ 性別(修了者)

女性 8割強 男性 2割弱

N=190

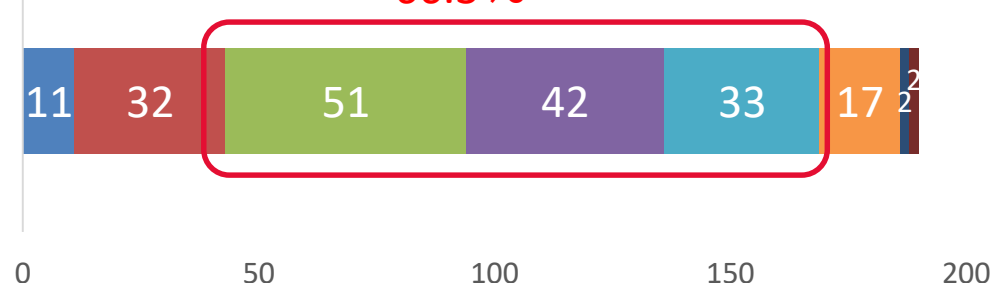


■ 看護師経験年数(修了者)

15～30年未満 7割弱

N=190

66.3%



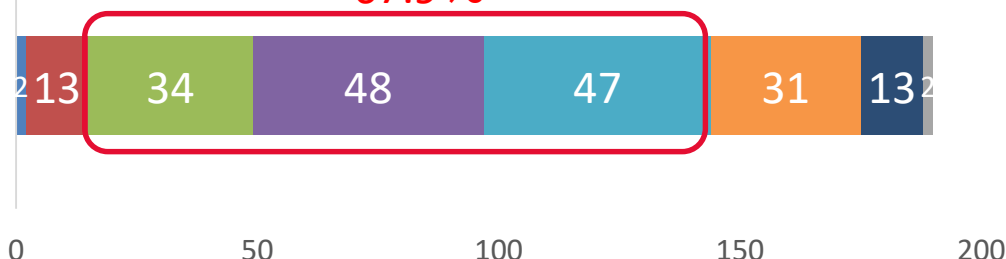
- 5-10年未満
- 10-15年未満
- 15-20年未満
- 20-25年未満
- 25-30年未満
- 30-35年未満
- 30年以上
- 無回答

■ 年齢(修了者)

35～50歳未満 7割弱

N=190

67.9%



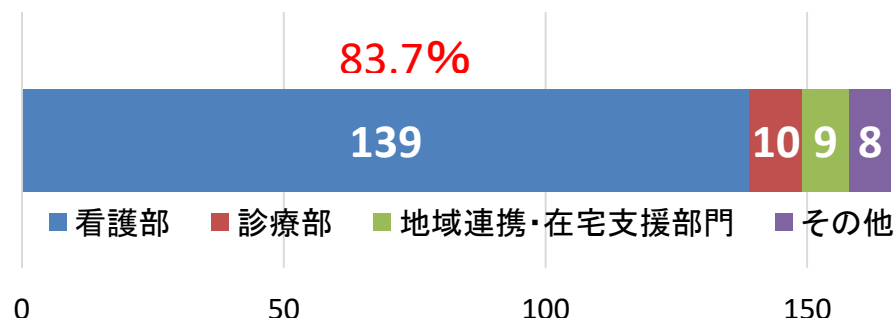
- 25-29
- 30-34
- 35-39
- 40-44
- 45-49
- 50-54
- 55-59
- 無回答



■所属部署(修了者)

看護部所属 8割強

N=166

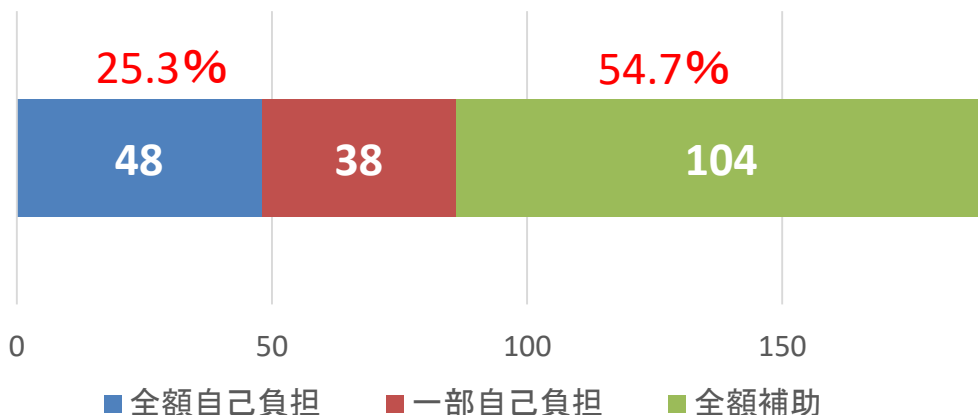


その他: 事務部、院長直属、看護部・診療部、診療看護部、医療安全部、感染対策室、糖尿病治療担当室、外科病棟

■受講費の負担状況(修了者)

全額補助 6割弱

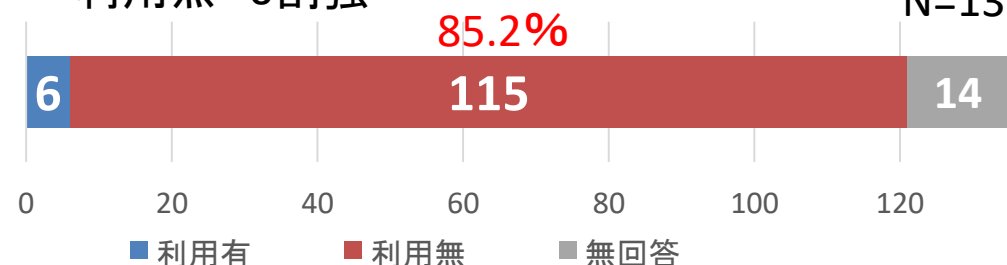
N=190



■人材開発支援助成金の利用状況(管理者)

利用無 8割強

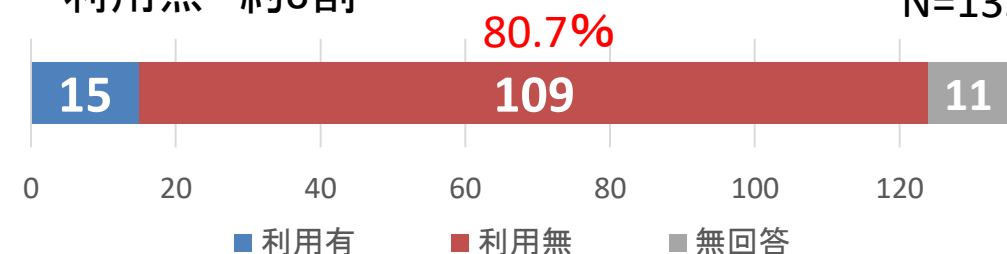
N=135



■都道府県の助成金・補助利用状況(管理者)

利用無 約8割

N=135



一部自己負担の内訳

・自己負担: 所属組織負担	25
(内訳) 50%:50%	(8)
10%:90%	(3)
20%:80%	(3)
70%:30%	(3)
90%:10%	(3)
その他	(5)
・自己負担と所属組織負担と一般教育訓練給付金	5
・その他	3
・無回答	5

全額補助の内訳

・所属組織負担100%	75
・所属組織負担と人材開発支援助成金等	6
・人材開発支援助成金	1
・その他	6
・無回答	16



■研修修了後の活動状況

分担研究2

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、抗癌剤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局所注射及び投与量の調整の実施率は低く、心嚢ドレーン管理関連、胸腔ドレーン管理関連は施設管理者の必要との認識も実施率も低い。

施設管理者が回答した自施設にさらに必要な特定行為区分上位7区分についての修了率*・実施率

特定行為区分		必要な区分 回答率	修了率	1回以上 実施率
創傷管理関連	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	50.4	65.8	44.8
	創傷に対する陰圧閉鎖療法			27.2
血糖コントロールに係る薬剤投与関連		44.4	45.3	24.4
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	41.5	74.7	8.5
	脱水症状に対する輸液による補正			16.2
皮膚損傷に係る薬剤投与関連		33.3	10.0	0.0
呼吸器関連	長期呼吸療法に係るもの	31.9	44.2	36.9
ろう孔管理関連	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	31.9	16.8	15.6
	膀胱ろうカテーテルの交換			15.6
感染に係る薬剤投与関連		31.1	42.1	21.3

【参考】* 修了率 3位:呼吸器関連(人工呼吸療法に係るもの)

7位:精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

* 1回以上実施率 1位:直接動脈穿刺法による採血

施設管理者が回答した自施設にさらに必要な特定行為区分下位3区分についての修了率*・実施率

特定行為区分		必要な区分 回答率	修了率	1回以上 実施率
心嚢ドレーン管理関連		3.0	7.4	0.0
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その変更	8.9	7.9	0.0
	胸腔ドレーンの抜去			0.0
腹腔ドレーン管理関連		11.1	8.4	18.8

【参考】* 修了率 下3位:透析管理関連

* 1回以上実施率が0%:循環器関連の4行為、

術後疼痛管理関連、皮膚損傷に係る薬剤投与関連

* 医師の協働経験率が2%未満:循環器関連の4行為、

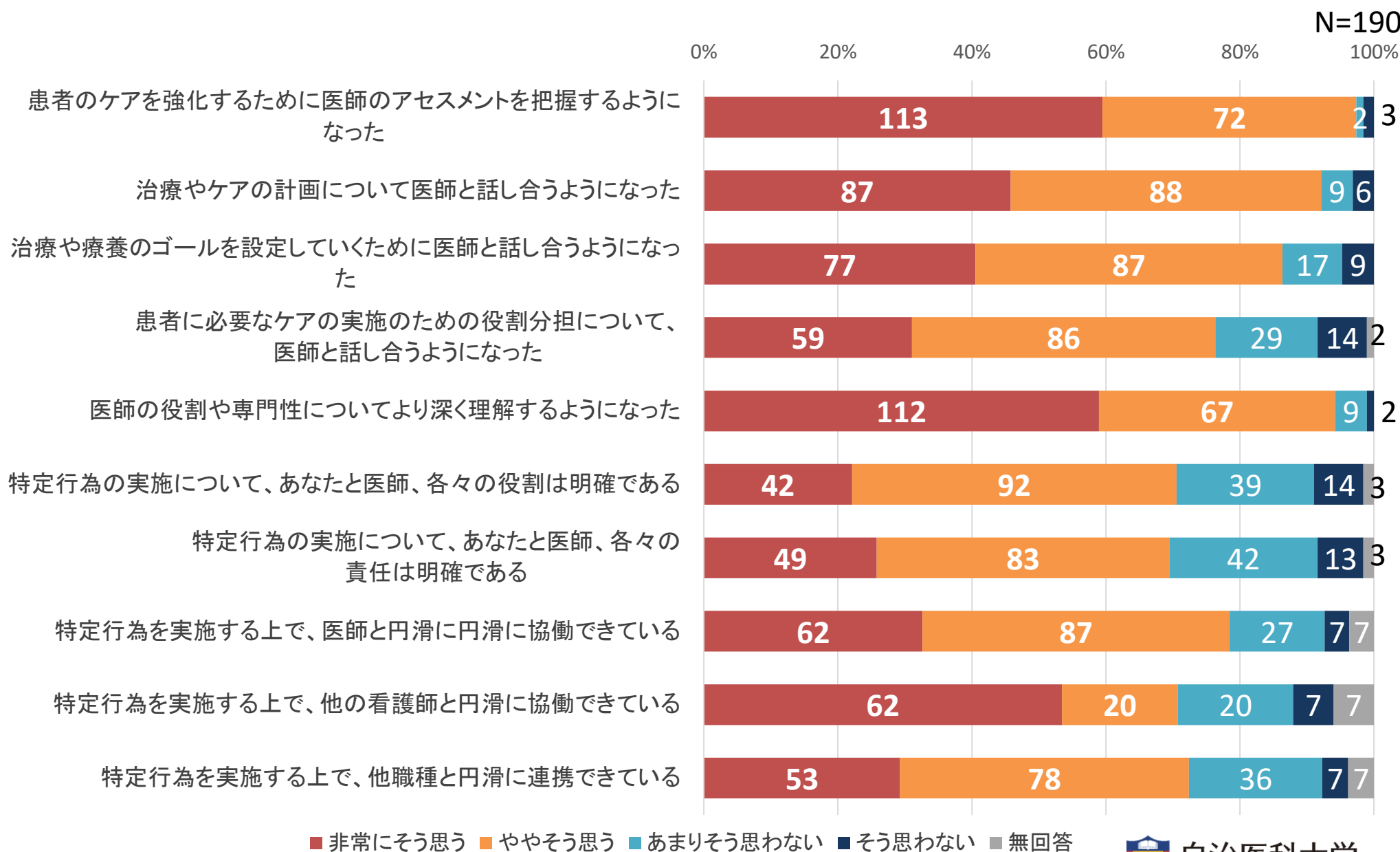
皮膚損傷に係る薬剤投与関連

*修了率:当該区分別科目の受講(修了)状況

■チーム医療への影響・効果

全項目約7割以上が肯定的回答(やや～非常にそう思う)

分担研究2



自治医科大学
Jichi Medical University

■修了者及び施設管理者、医師各々が感じている修了者の活動による患者・家族への影響

分担研究2

修了者が感じている変化	施設管理者が感じている患者・家族への影響	医師が感じている患者・家族への影響	患者・家族への影響
・特定行為を実施できることで患者へタイムリーな対応が可能となり、患者の苦痛・負担が軽減したり安心感が高まった「非常にそう思う」+「ややそう思う」83.7%	・医師が同席来ることなく、特定行為が実施できることにより患者を待たせることが減少したこと ・医師が同席しなくても人工呼吸器のウィーニングが実施できることで人工呼吸器装着期間が短縮した ・特定行為を看護師が実施・経過管理することによる患者の苦痛の軽減と不安の軽減 ・在宅で特定行為が実施できることにより患者の身体的・費用的負担の軽減	・医師に近い知識を持った看護師(特定行為研修修了者)による処置への患者の安心感	患者の苦痛・負担の軽減と安心感の高まり
・患者・家族が医師に聞きにくい質問に対して、根拠に基づいて説明することにより、患者・家族の満足感が得られるようになった「非常にそう思う」+「ややそう思う」79.0% ・根拠をもってわかりやすく説明することにより、病態や治療方針について患者・家族の理解が得られるようになった「非常にそう思う」+「ややそう思う」77.4%	・修了者が十分に説明することにより患者の満足度が高まったこと	・修了者が病状に関する相談相手となることによる患者の安心感	修了者の説明や相談対応による患者・家族の病気や治療に対する理解促進と満足度の高まり
・患者の症状コントロールが向上した「非常にそう思う」+「ややそう思う」48.4% ・患者の急変が減少した「非常にそう思う」+「ややそう思う」21.1% ・患者の再入院が減少した「非常にそう思う」+「ややそう思う」13.2%	・タイムリーなデブリードマン・陰圧閉鎖療法の実施により創の治癒が早まったこと又は治癒率が上がったこと ・適切なアセスメントにより適時の報告・重傷化予防のための対応ができていること ・患者のHbA1cの改善 ・褥瘡予防活動が促進されることによる患者の新規褥瘡発生の減少 ・適切なアセスメントによるPICC挿入による患者のリスク回避	・タイムリーな脱水補正・薬剤投与による患者の重傷化予防 ・患者の変化への迅速な対応	適切なアセスメントやタイムリーな対応による症状コントロールの改善  自治医科大学 Jichi Medical University

本研究の調査で報告されたインシデント・アクシデント発生件数・内容

件数(影響レベル)

特定行為	報告者		
	修了者	施設管理者	医師
褥瘡又は慢性創傷の治療における血流の無い壊死組織の除去	1(1)		1(3)
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	1(1)		
気管カニューレの交換	1(2)	1(2)	
直接的動脈穿刺法による採血		1(2)	
インスリンの投与量の調整		1(不明)	
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(2)	
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入		1(4)	1(2)

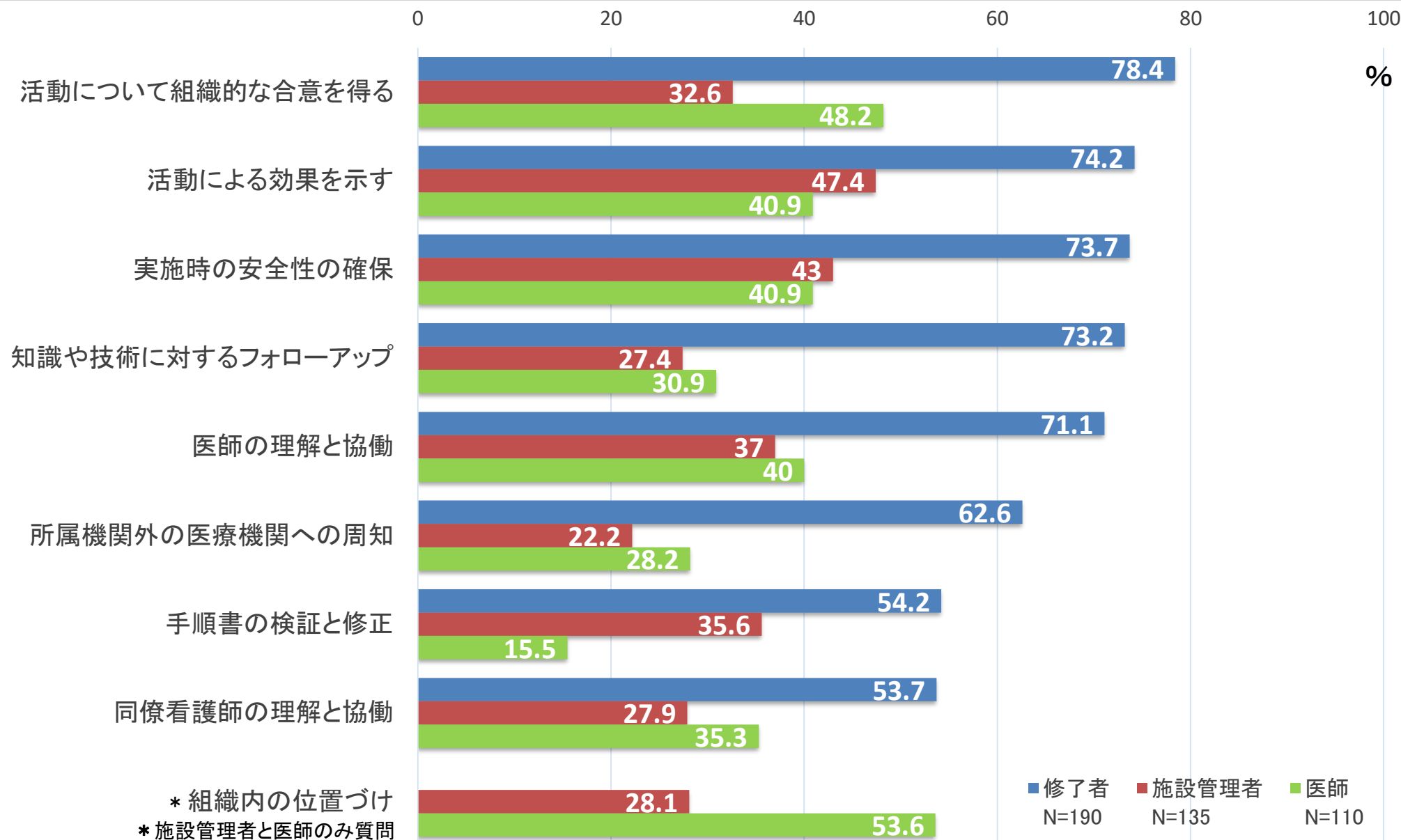
影響レベル レベル1: 患者への実害はない
 レベル2: 処置や治療は行わなかった
 レベル3: 処置や治療を要した
 レベル4: 永続的な障害や後遺症が残った

要因

- ①ヒューマンエラー・オMISSIONエラー(近道行動)によるもの:
 動脈穿刺症例の患者間違い、気管カニューレ交換のサイズ間違い 等
- ②未熟な手技や経験の浅さによるもの:
 気管カニューレ交換後の出血、デブリードマンの際の出血、
 PICC挿入中のガイドワイヤ誤抜去及び挿入後の神経損傷 等
- ③詳細不明:
 以前から効果がない可能性がある抗菌薬の使用、
 処置時のスポンジが褥瘡ポケット内に残り肉芽を形成して取り出せなくなった 等

■ 修了者及び施設管理者並びに医師、各々が感じている修了者が特定行為研修を活かして医療現場で活躍して行く上での課題 —「非常に課題だと思う」の上位項目—

分担研究2



その他(修了者の自由記述)

- ・看護管理者(特に看護部長)の理解
- ・研修を修了した看護師の呼称がないこと、様々に呼称されていることにより誤解を生じやすい 等



自治医科大学
Jichi Medical University

まとめ

- それぞれの研修機関が工夫をしながら症例数や教育環境を調整し、概ね適切に実施しているが、いずれの研修機関も模索しながらの研修提供であり、指定研修機関の業務を含めた指針や到達目標、評価基準を含めた研修モデルの提示が必要である。
- 修了者は概ね安全に特定行為を実施できている。今後、より一層、医療安全に配慮して実施するために、手順書の検証と修正の実施と研修体制整備等修了者のフォローアップにおける施設管理者の役割発揮が求められる。
- チーム医療への効果では、看護師と医師との協働が促進されていた。今後、修了者の活動が活発になれば医師や患者・家族等への肯定的な影響がより期待できる。
- 研修受講促進のためには、
 - ①医療現場の現状に合う特定行為区分の見直しや、研修時間数の軽減を見据えて、共通科目間、共通科目と区分別科目、区分別科目間の学習内容の重複を整理することが必要である。
 - ②各指定研修機関が教育訓練給付の対象となる講座指定を受けることや、施設管理者への人材開発支援助成金の周知の強化、都道府県の実施・充実が必要である。

