

「特定行為に係る看護師の研修制度」 指定研修機関の研修体制の実態

ハセガワ ナオト ムラカミ レイコ ヤギ マチコ
長谷川 直人*1 村上 礼子*2 八木 街子*4
ハルヤマ サナエ エスミ シンゴ
春山 早苗*2 江角 伸吾*3

目的 「特定行為に係る看護師の研修制度（以下、特定行為研修）」の指定研修機関の研修体制の実態を明らかにし、効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制を検討する。

方法 2020年2月時点で特定行為研修を行うすべての指定研修機関、191施設に対してインターネット上での無記名のアンケート調査を実施した。調査項目は、指定研修機関の概要、研修の受講期間と受け入れ方法、研修の受講状況、指定研修機関の構成員と業務内容、研修を円滑に運営するための工夫、運営上の財源や会計とし、理由や内容を問う項目は選択肢を準備して複数回答可とした。

結果 66施設（34.6%）から回答が得られ、すべてを有効回答とした。研修開始から修了までの受講期間は60施設（90.9%）が6カ月以上1年半未満で、おおよそ1年に渡って受講生を教育していた。研修開始時から調査時までの受講者の総数の平均は25.6±46.6名（最大273名、最小2名）で33施設（50.0%）が10名以下であった。研修修了者の総数は、平均13.6±28.9名（最大205名、最小0名）で、47施設（71.2%）が10名以下であった。2019年度の総修了者数を総応募数で除した修了率について、最も高値であったのは栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連70.8%、最も低値であったのは皮膚損傷に係る薬剤投与関連21.1%で、21区分中15区分が50%未満であった。総修了者数を総定員数で除した輩出率も同様の傾向で、12区分が50%未満であった。研修指導者について専従のスタッフ数は0.7±1.0名（最大4名）で、配置しているのは28施設（42.4%）であった。また、専任として正規雇用している研修指導者がいる施設は43施設（65.2%）で平均3.4±6.4名（最大36名）、専任として定期雇用している研修指導者がいる施設は5施設（7.6%）で平均0.2±0.8名（最大6名）であった。収支差額の平均は-188.8±582.8万円で、収支に回答が得られた64施設中33施設（51.6%）が赤字での運営であった。

結論 2015年の研修制度開始から5年間の研修体制の全体概要を把握した結果、研修修了率と輩出率の向上、多様な研修提供体制に応じたテーラーメイド支援の充足の2つの課題が挙げられた。今後は、教育の質保証や効率的な研修体制について検討する機会の増加、指定研修機関の教育・運営状況の知見の蓄積、研修修了率と輩出率向上のための具体的な課題とその要因の明確化、専従や専任の構成員の人件費を増加させる柔軟な補助金等の支援が必要であると考えられる。

キーワード 特定行為に係る看護師の研修制度、指定研修機関、研修体制、実態調査

* 1 自治医科大学看護学部准教授 * 2 同教授 * 3 同講師 * 4 ハワイ大学医学部客員研究員

I 緒 言

わが国では、さらなる生産年齢人口の減少や少子高齢化が見込まれ、地域において高度急性期から在宅までの医療を効果的かつ効率的に提供する体制整備が急務である¹⁾。医療や介護の分野でも生産性向上が重視され、その一環として2015年10月に「特定行為に係る看護師の研修制度」が施行された²⁾。特定行為とは、看護師の実践的な理解力・思考力・判断力ならびに高度かつ専門的な知識と技能が特に必要とされる診療の補助であって、現在は人工呼吸器の設定変更や中心静脈カテーテルの抜去など38行為21区分が設定されている。指定研修機関において特定行為区分に関わる研修を修了した看護師は、患者の病状の範囲や診療の補助の内容等を定めた医師または歯科医師の手順書に基づいて、指示された病状の範囲内であるかを判断したうえで診療の補助を実践できる。従来、オンタイムでの医師の指示がないと行えなかった診療の補助を迅速かつ適切なタイミングで患者に提供することにつながるほか、医師から看護師へのタスク・シフティングとしての効果も期待されている³⁾。2019年4月には研修修了者の活動推進と受講負担の軽減を目的に研修内容と時間数の精練化、実施頻度の高い特定行為の研修のパッケージ化が行われ²⁾、受講ニーズは地域社会と医療現場の双方から加速度的な増加が見込まれる。

実際に指定研修機関は増加の一途をたどり、338機関（2022年9月）と厚生労働省の2025年の目標値300機関を達成している¹⁴⁾。一方、研修修了者の総数は約2万7千人（2022年3月）と増えてはいるが目標値10万人とのかい離は非常に大きい¹⁵⁾。また、指定研修機関は大都市圏や都市部に集中し、定員数が数人である場合や、受講者を自施設所属の看護師に限定している機関も少なくない⁴⁾。このような限定的な養成体制は、修了者数が伸び悩む一因であるほか、研修修了者の局地化や今後の受講ニーズの拡大に対応できない可能性が示唆される。

研修修了者の効率的な養成のためには、定員数の増加、自施設外からの受講者の受け入れの拡大、他施設との連携等が考えられるが、同時に研修機関の運営上の様々な負担が指摘されている。具体的には、前例が少ない中でのカリキュラムや研修内容の作成、研修のための症例数の確保、事務作業の煩雑さ、研修を指導できる人材の確保、施設や設備の準備、実習場所との調整の困難さなどである⁶⁾。指定研修機関は教育の質の保証を重視し、試行錯誤しながら運営を維持しているが、認識しながらも短期では解決できない複雑な運営上の課題が多くあることが推察される。

近年、研修の妥当性や効果ならびに研修修了者の活動実態の知見は蓄積されつつあるが、指定研修機関に焦点をあてて、その体制や運用の実態を捉えようとした研究は非常に少ない。本研究では、「特定行為に係る看護師の研修制度（以下、特定行為研修）」の指定研修機関の研修体制の実態を明らかにし、効率的に研修修了者を輩出する研修提供体制の検討を目的とした。

II 方 法

(1) 調査対象

調査対象は2020年2月時点で特定行為研修を行うすべての指定研修機関、191施設とした。

(2) 調査方法

インターネット上での無記名のアンケート調査を実施した。厚生労働省ウェブサイトの指定研修機関一覧に掲載されている施設に、調査へのアクセスが可能なURLとログイン用パスワードを含めた協力依頼文書ならびに調査の全容がわかる資料をメール送付もしくは郵送した。調査の回答者は、指定研修機関に所属し研修の提供体制ならびに体制整備について回答可能な者（1名）とし、自身の端末から調査URLにアクセスしてもらい調査協力を得た。

(3) 調査項目

- 1) 指定研修機関の概要：施設種別、研修開

始年度、研修協力施設

- 2) 研修の受講期間と受け入れ方法：研修開始から区分別科目修了までの受講期間、募集回数、受講期間の延長の可否とその理由、受講者の受け入れ条件の有無とその理由
 - 3) 研修の受講状況：研修開始から調査時までの受講者の総数、開講している特定行為区分の年度別の定員・応募数・修了者数
 - 4) 指定研修機関の構成員と業務内容：構成員の人数（研修責任者、研修指導者、研修補助者、事務職員）、研修責任者および専任の研修指導者と事務職員の業務内容
 - 5) 研修を円滑に運営するための工夫：受講者確保のための工夫、症例数確保のための工夫
 - 6) 運営上の財源や会計：年度収支、財源、年間支出に対する必要経費の内訳
- 以上の項目について、理由や内容を問う項目は選択肢を準備し、複数回答可とした。

(4) 調査期間

調査期間は2020年10月13日～11月19日とした。

(5) 分析方法

調査項目の単純集計を実施、その他等の自由記述は記載内容の類似性に基づいて整理した。

(6) 倫理的配慮

協力依頼文書に、研究趣旨、協力の自由意思の保障、調査は無記名で匿名性が保護されること、回答は本研究の目的以外に使用しないこと等を明記し、調査の同意に関するチェックボックスにチェックを入れた場合のみアンケートに回答できるように設定した。インターネットでの調査を業務委託した業者とは情報管理ならびに守秘義務について秘密保持契約を締結した。

本研究は、自治医科大学臨床研究等倫理審査委員会の承認を得た（2020年9月14日承認、承認番号：臨大20-061）。

Ⅲ 結 果

調査対象191施設のうち66施設（34.6%）から回答が得られ、すべてを有効回答とした。

回答者となった研究対象者の職種は、看護師40施設（60.6%）、事務担当者20施設（30.3%）、その他6施設（9.1%）であった。

(1) 指定研修機関の概要

施設種別は、病院41施設（62.1%）、大学15施設（22.7%）、医療関連団体7施設（10.6%）、大学院1施設（1.5%）、その他2施設（3.1%）であった。研修開始年度は、2015年度3施設（4.5%）、2016年度7施設（10.6%）、2017年度6施設（9.1%）、2018年度12施設（18.2%）、2019年度19施設（28.8%）、2020年度19施設（28.8%）であった。

研修の協力施設がある指定研修機関は31施設（47.0%）、協力施設がある場合の施設数の平均は 13.2 ± 22.9 施設（最大104施設、最小1施設）であった。±は標準偏差を表す。以下同様である。協力施設の内訳としては、受講者の所属施設が18件と最も多く、そのほか近隣の医療機関や、同一の設置主体や法人の医療機関や教育機関が挙げられた。

(2) 研修の受講期間と受け入れ方法

研修開始から修了までの受講期間は各施設で設定できるが、最も多かったのは6カ月以上1年未満で39施設（59.1%）、以下、1年以上1年半未満21施設（31.8%）、1年半以上2年未満5施設（7.6%）、2年以上が1施設（1.5%）で、多くが1年程度に設定していた。募集回数は、年1回が最も多く51施設（77.3%）、年2回13施設（19.7%）、年3回2施設（3.0%）で、定員未充足の場合に追加募集する施設もあった。

受講期間の延長を認めている施設は50施設（75.8%）で、その理由で多かったものは、受講者のライフイベントへの考慮25件、仕事との両立の配慮11件、実習症例の確保11件、eラーニングの支援や進捗の個人差を考慮した履修継

続への配慮8件であった。一方、延長を認めていない理由で多かったものは、定員超過や延長に伴う履修スケジュールの調整困難5件、十分な受講期間を設定している4件、延長を認める規定がない3件であった。

受講者の受け入れについて、指定研修機関所属の看護職であることを条件としている施設は23施設(34.8%)であった。自施設外からの受

講者を受け入れていない理由として、所属職員のみが対象ないしは所属職員の育成が優先8件、指導体制の構築中8件、実践レベルの把握困難2件などが挙げられた。一方、条件としていない43施設(65.2%)の受け入れる理由としては、地域医療への貢献が16件と最も多く、以下、施設の理念や使命10件、地域のニーズへの対応8件、修了生の育成と輩出3件、受け入れない理

由がない3件などであった。併せて、自施設外の受講者を受け入れる条件については、特になしが20件、上限人数の設定8件、一定以上の実務経験4件、受講者の所属施設での実習4件、所属長の推薦4件、国内看護師免許3件などであった。

(3) 研修の受講状況

研修開始時から調査時までの受講者の総数の平均は25.6±46.6名、最大273名、最小2名とばらつきが多く、33施設(50.0%)が10名以下であった。各特定行為区分の開講施設および募集定員と応募数の平均値の年次別推移を表1に示す。2018年度までは指定研修機関数が少なく、募集定員は区分や年度によってばらつきがあるが、2019年度以降は差が小さくなり各区分10名前後であった。応募数は2019年度以降も区分によって差がみられ、応募数を定員で除した充

表1-1 各特定行為区分の開講施設および募集定員と応募数の平均値の年次別推移

特定行為区分		2015年度 (n=3)	2016 (n=10)	2017 (n=16)	2018 (n=28)	2019 (n=47)	2020 (n=66)
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	開講施設(%)	2(66.7)	5(50.0)	7(43.8)	9(32.1)	16(34.0)	22(33.3)
	定員(人)	10.0	9.2	10.1	9.3	9.1	7.5
	応募数(人)	6.0	6.4	4.0	5.2	9.1	6.6
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	開講施設(%)	2(66.7)	6(60.0)	6(37.5)	7(25.0)	15(31.9)	22(33.3)
	定員(人)	10.0	8.7	9.7	9.3	9.6	8.9
	応募数(人)	8.5	7.2	5.8	7.1	10.4	8.4
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	開講施設(%)	2(66.7)	4(40.0)	6(37.5)	14(50.0)	17(36.2)	22(33.3)
	定員(人)	15.0	15.3	13.5	9.4	9.1	7.8
	応募数(人)	7.0	8.0	6.0	6.2	9.0	5.3
循環器関連	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	1(6.3)	2(7.1)	5(10.6)	7(10.6)
	定員(人)	10.0	15.0	20.0	17.5	9.2	7.3
	応募数(人)	3.5	5.5	2.0	10.0	12.8	7.3
心臓ドレーン管理関連	開講施設(%)	1(33.3)	1(10.0)	-(-)	1(3.6)	3(6.4)	2(3.0)
	定員(人)	10.0	10.0	-	15.0	7.3	8.5
	応募数(人)	5.0	6.0	-	18.0	17.7	19.5
胸腔ドレーン管理関連	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	1(6.3)	2(7.1)	5(10.6)	7(10.6)
	定員(人)	12.5	20.0	30.0	22.5	11.4	10.6
	応募数(人)	3.0	4.0	5.0	9.0	11.2	8.1
腹腔ドレーン管理関連	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	1(6.3)	3(10.7)	6(12.8)	7(10.6)
	定員(人)	12.5	20.0	30.0	19.0	11.5	10.6
	応募数(人)	2.5	4.5	4.0	7.0	10.0	8.3
ろう孔管理関連	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	2(12.5)	5(17.9)	7(14.9)	10(15.2)
	定員(人)	12.5	20.0	15.5	12.6	10.6	10.7
	応募数(人)	6.5	5.0	7.0	11.2	13.0	8.3
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	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	4(25.0)	6(21.4)	10(21.3)	10(15.2)
	定員(人)	15.0	18.7	16.8	13.3	10.7	9.7
	応募数(人)	3.5	4.7	6.3	6.3	9.3	5.9
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	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	2(12.5)	3(10.7)	5(10.6)	9(13.6)
	定員(人)	12.5	20.0	17.5	16.7	13.4	9.8
	応募数(人)	4.5	5.5	5.0	11.3	17.2	8.8

注 充足率(%)は応募数(人)÷定員(人)×100として算出した。

足率をみると、2020年度は心嚢ドレーン管理関連、循環器関連、皮膚損傷に係る薬剤投与関連、呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連、動脈血液ガス分析関連、感染に係る薬剤投与関連の順に高く、9割以上であった。ただし、心嚢ド

レーン管理関連と皮膚損傷に係る薬剤投与関連の開講施設は、それぞれ2施設、4施設と非常に少なかった。一方、充足率が低いのは血糖コントロールに係る薬剤投与関連、透析管理関連、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、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連の順で、6割程度であった。

研修開始時から調査時までの研修修了者の総数は、平均13.6±28.9名（最大205名、最小0名）で、47施設（71.2%）が10名以下であった。直近の年度単位での総数が把握できる2019年度について、各特定行為区分の総修了者数を表2に示す。総修了者数を総応募数で除した修了率は幅があり、最も高値であったのは栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連70.8%、最も低値であったのは皮膚損傷に係る薬剤投与関連21.1%で、21区分中15区分が50%未満であった。総修了者数を総定員数で除した輩出率も同様の傾向で、12区分が50%未満であった。

（4）指定研修機関の
構成員と業務内容
 特定行為研修の教育や調整を担当する構成員の平均について、研修責任者は2.8±6.6名（最大53名、最小1名）、

表1-2 各特定行為区分の開講施設および募集定員と応募数の平均値の年次別推移

特定行為区分		2015年度 (n = 3)	2016 (n = 10)	2017 (n = 16)	2018 (n = 28)	2019 (n = 47)	2020 (n = 66)
創傷管理関連	開講施設(%)	3(100.0)	4(40.0)	5(31.3)	12(42.9)	21(44.7)	25(37.9)
	定員(人)	9.3	12.3	10.8	9.5	7.6	7.2
	応募数(人)	5.3	7.8	6.8	8.3	7.9	5.4
	充足率(%)	57.1	63.3	63.0	86.8	103.8	75.6
創部ドレーン管理 関連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	4(25.0)	6(21.4)	11(23.4)	13(19.7)
	定員(人)	12.5	15.3	15.5	11.8	8.2	8.6
	応募数(人)	3.0	3.3	4.3	7.0	8.5	6.9
	充足率(%)	24.0	21.7	27.4	59.2	104.4	80.4
動脈血液ガス分析 関連	開講施設(%)	2(66.7)	2(20.0)	3(18.8)	6(21.4)	12(25.5)	19(28.8)
	定員(人)	15.0	25.0	20.0	14.0	12.2	10.0
	応募数(人)	8.0	14.5	8.7	10.0	12.8	9.2
	充足率(%)	53.3	58.4	43.7	71.4	105.5	92.1
透析管理関連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	2(12.5)	3(10.7)	4(8.5)	4(6.1)
	定員(人)	15.0	18.7	26.0	22.3	18.0	17.3
	応募数(人)	4.0	3.0	1.5	7.0	14.5	10.0
	充足率(%)	26.7	16.1	5.8	31.3	80.6	58.0
栄養及び水分管理 に係る薬剤投与関 連	開講施設(%)	2(66.7)	4(40.0)	7(43.8)	19(67.9)	34(72.7)	41(62.1)
	定員(人)	12.5	13.8	12.0	9.1	9.9	11.0
	応募数(人)	5.0	10.0	6.9	9.2	8.9	9.0
	充足率(%)	40.0	73.0	57.1	101.2	89.1	81.9
感染に係る薬剤投 与関連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	2(12.5)	8(28.6)	12(27.7)	12(18.2)
	定員(人)	10.0	12.0	12.5	7.1	5.8	5.8
	応募数(人)	3.0	5.7	6.5	5.9	7.3	5.3
	充足率(%)	30.0	47.2	52.0	82.5	125.7	91.4
血糖コントロール に係る薬剤投与関 連	開講施設(%)	2(66.7)	4(40.0)	3(18.8)	13(46.4)	18(38.3)	23(34.8)
	定員(人)	12.5	14.0	17.3	8.2	6.7	8.9
	応募数(人)	2.5	6.5	3.7	4.8	5.9	5.0
	充足率(%)	20.0	46.4	21.2	58.9	88.3	55.9
術後疼痛管理関連	開講施設(%)	1(33.3)	2(20.0)	3(18.8)	3(10.7)	8(17.0)	14(21.2)
	定員(人)	10.0	8.0	9.0	10.7	11.4	9.4
	応募数(人)	5.0	3.0	4.3	8.7	9.5	8.1
	充足率(%)	50.0	37.5	48.1	81.3	83.5	87.0
循環動態に係る薬 剤投与関連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	5(31.3)	7(25.0)	13(27.7)	20(30.3)
	定員(人)	10.0	13.3	9.8	8.9	8.2	9.5
	応募数(人)	4.0	7.0	4.8	5.6	8.7	8.4
	充足率(%)	40.0	52.5	49.0	62.9	105.6	88.9
精神及び神経症状 に係る薬剤投与関 連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	2(12.5)	5(17.9)	9(19.1)	11(16.7)
	定員(人)	10.0	12.0	16.0	14.2	12.1	11.6
	応募数(人)	4.0	4.0	3.5	8.8	9.9	7.5
	充足率(%)	40.0	33.3	21.9	62.0	81.7	64.1
皮膚損傷に係る薬 剤投与関連	開講施設(%)	2(66.7)	3(30.0)	2(12.5)	2(7.1)	3(6.4)	4(6.1)
	定員(人)	12.5	15.3	21.0	22.5	15.7	12.3
	応募数(人)	2.5	2.7	1.5	10.0	19.0	12.0
	充足率(%)	20.0	17.4	7.1	44.4	121.3	98.0

注 充足率(%)は応募数(人)÷定員(人)×100として算出した。

指導者は43.0±82.5名（最大534名，最小1名），指導補助者は3.3±7.0名（最大52名，最小0名），うち専従のスタッフ数は0.7±1.0名（最大4名）で，配置しているのは28施設（42.4%）であった。また，専任として正規雇用している研修指導者がいる施設は43施設（65.2%）で平均3.4±6.4名（最大36名），専任として定期雇用している研修指導者がいる施設は5施設（7.6%）で平均0.2±0.8名（最大6名）であった。

事務職員について，特定行為研修の業務のみに専従するスタッフ数は0.5±0.8人で，配置しているのは25施設（37.9%）であった。また，専任として正規雇用している事務職員がいる施設は36施設（54.5%）で平均1.4±6.2名（最大51名），専任として定期雇用している事務職員がいる施設は20施設（30.3%）で平均0.4±0.6名（最大3名）であった。

研修責任者，専任の研修指導者ならびに専任の事務職員の業務内容について，研修責任者は研修中のトラブル対応ならびに対面や実習での指導，専任の研修指導者は対面や実習での指導に加えて実技試験や通信教育の受講管理，専任の事務職員は各種申請手続きや報告書作成などが多いが，全体としては網羅的，相補的に業務を担当していた（図1～3）。

表2 2019年度の各特定行為区分の総定員数，総応募数，総修了者数（n=47）

特定行為区分	総定員数(人)	総応募数(人)	総修了者数(人)	修了率 ¹⁾ (%)	輩出率 ²⁾ (%)
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	145	146	74	50.7	51.0
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	144	156	85	54.5	59.0
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	154	153	81	52.9	52.6
循環器関連	46	64	16	25.0	34.8
心臓ドレーン管理関連	22	53	12	22.6	54.5
胸腔ドレーン管理関連	57	56	12	21.4	21.1
腹腔ドレーン管理関連	69	60	15	25.0	21.7
ろう孔管理関連	74	91	42	46.2	56.8
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	107	93	35	37.6	32.7
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	67	86	27	31.4	40.3
創傷管理関連	160	166	88	53.0	55.0
創部ドレーン管理関連	90	94	44	46.8	48.9
動脈血液ガス分析関連	146	154	82	53.2	56.2
透析管理関連	72	58	16	27.6	22.2
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	338	301	213	70.8	63.0
感染に係る薬剤投与関連	70	88	38	43.2	54.3
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	128	113	48	42.5	37.5
術後疼痛管理関連	91	76	26	34.2	28.6
循環動態に係る薬剤投与関連	107	113	49	43.4	45.8
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	109	89	34	38.2	31.2
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	47	57	12	21.1	25.5

注 1) 修了率(%)は2019年度の総修了者数(人)÷総応募数(人)×100として算出した。
2) 輩出率(%)は2019年度の総修了者数(人)÷総定員数(人)×100として算出した。

(5) 研修を円滑に運営するための工夫

受講者確保のための工夫としては，eラーニングの実施が52施設（78.8%）で最も多く，約半数の施設が研修日を勤務日扱いにする（研修日の設置），研修費用の助成，研修に必要な機器の貸し出しをするなど，勤務との両立や学習環境整備の多様な配慮がなされていた（図4）。

研修における実習での症例数確保のための工夫としては，指定研修機関の指導者との打

図1 研修責任者の業務内容（n=66）

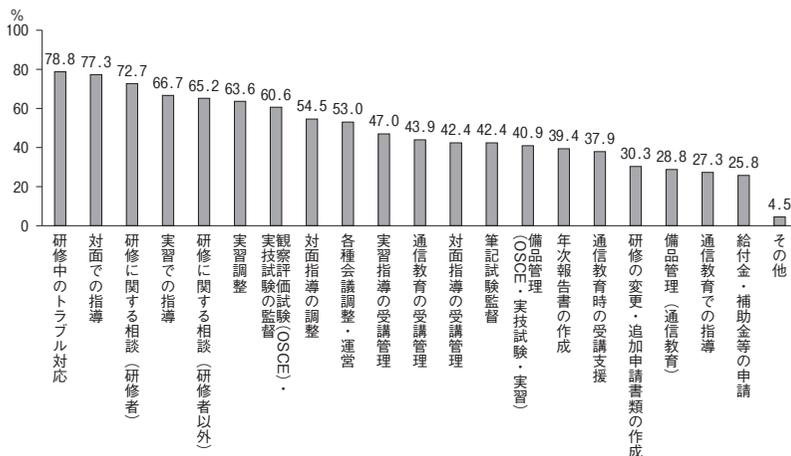


図2 専任の研修指導者の業務内容

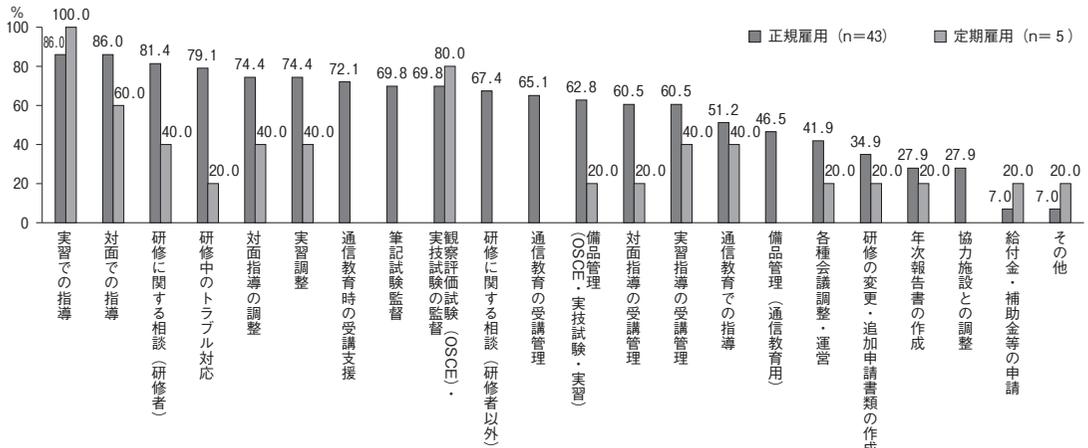
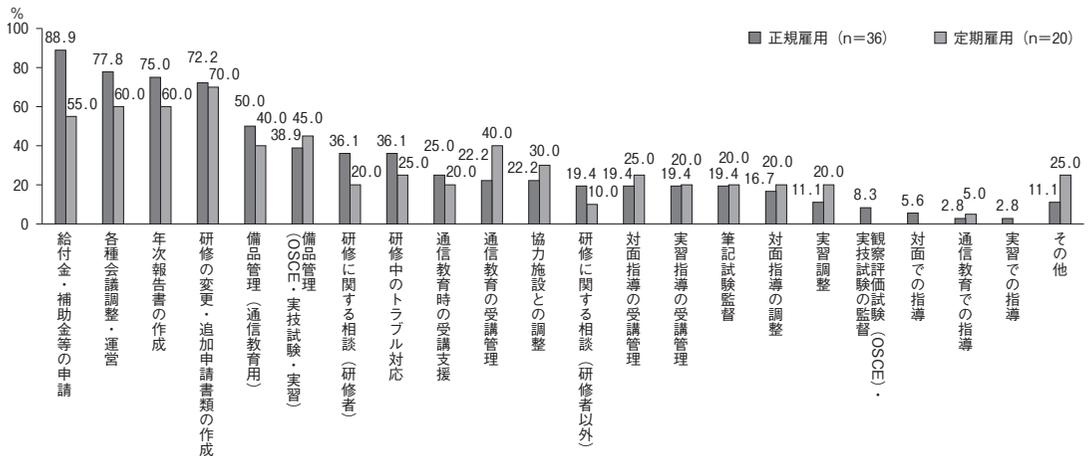


図3 専任の事務職員の業務内容

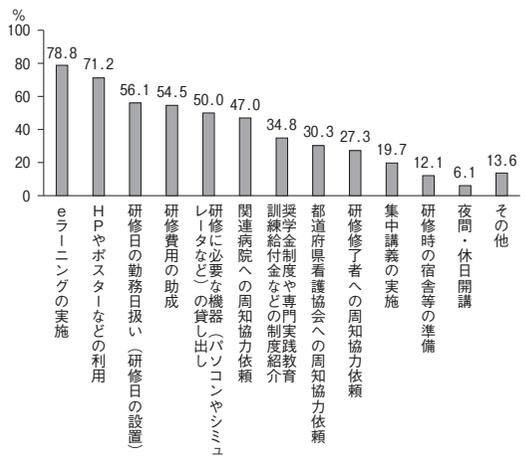


ち合わせや調整が49件 (74.2%) で最も多く、半数以上の施設が紙面症例やシミュレータを使用していたほか、十分な症例数を確保するために受講生の人数を制限していた (図5)。

(6) 運営上の財源や会計

特定行為研修に関わる経費について、年間の平均収入は620.3±893.6万円 (最大5092万円, 最小0万円), 年間の平均支出は809.0±1092.5万円 (最大6314万円, 最小1万円) であった。収支差額の平均は-188.8±582.8万円 (最大1000万円の黒字, 最小3341万円の赤字) で、収支に回答が得られた64施設中33施設 (51.6%) が赤字での運営であった。

図4 受講生確保のための工夫 (n=66)



財源としては、厚生労働省の研修機関導入促進支援事業費が51施設（77.3%）、厚生労働省の指定研修機関運営事業費が35施設（53.0%）のほか、受講料の徴収が33施設（50.0%）、都道府県からの支援が20施設（30.3%）で、団体本部から支援を受けたり、不足分を部分的に病院運営予算に計上する施設もあった。

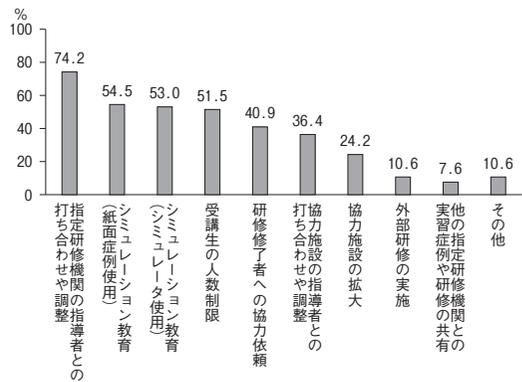
年間支出に対する必要経費の内訳で最も割合が高かったものは人件費（給与）で37.5%、以下、eラーニング整備費22.9%、消耗品費8.7%、シミュレータ整備費7.3%、施設整備費6.3%、人件費（謝金）5.9%、実習委託費4.0%、広報費2.2%、旅費1.5%、その他3.7%であった。

Ⅳ 考 察

本調査では、すべての指定研修機関のうち各年度2割～5割程度の回答が得られ、2015年の研修制度開始から5年間の研修体制の全体概要を把握するためのデータが得られた。また、指定研修機関の研修体制の実態から、研修修了率と輩出率の向上、多様な研修提供体制に応じたテラーメイド支援の充足の2つの課題が挙げられた。

本調査の結果、指定研修機関はおおよそ1年に渡って受講者を教育し、実習を指導していた。また、年に複数回の募集や受講期間の延長、受講生の確保のための様々な工夫など、受講者のニーズや仕事にも配慮したバリエーションのある教育設計や研修運営に尽力していることがわかる。指定研修機関の増加に加え、研修内容が看護職に周知され始めたためか2019年度以降は募集定員に応募数が近似し、今後はますます受講者の増加が推察される。しかしながら、本調査での2019年度の研修修了率や輩出率の結果では、表2に示すとおり、修了率や輩出率が高い区分でも6～7割、多くは5割を切る状況であった。本調査での2019年度の割合では修了までに1年以上要する受講者の結果が反映されない。そのため、実状はもう少し高いことが予測されるものの、特定行為に対する社会のニーズ

図5 症例数確保のための工夫（n=66）



を考慮すると十分とは言い難い。実習の症例数や協力施設の確保が困難な状況を踏まえると、修了率と輩出率の向上は重要課題のひとつである。

西城ら⁷⁾は、教育に携わる人が資するべき教育能力の分類とその活動内容ならびにその対象者を整理し、カリキュラム設計や研修運営はより高次の能力であると述べている。受講者の背景や看護実践経験、受講する特定行為区分の組み合わせは多様であり、一定ではないスケジュールやカリキュラムに対応しながらの教育は極めて高度な能力が求められる。指導体制の充実には、多くの施設で指導者を養成する講習会を開催している⁸⁾ため、指導者、指導補助者として関わる医師や看護師の受講を促進するなど、教育の質保証や効率的な研修体制について検討する機会を増やす必要がある。さらに、教育や運営体制の詳細や実態など指定研修機関が提供、経験している状況そのものを明らかにした知見を蓄積し、修了率と輩出率の向上のための具体的な課題やその要因の明確化が重要と考える。

次に、研修を運営する構成員について、専従や専任の研修指導者や事務職員を多く配置できる施設がある一方で全く配置していない施設もあり、全体的には非常に少ないことが明らかとなった。業務内容についても、専任の研修指導者が会議調整や申請書類や報告書の作成を担当するなど、本務に加えて特定行為研修を運営し、限られた人員配置の中で多岐に渡る業務を担っ

ていた。このような現状では、研修の安全な遂行のみで手一杯で、進めるべき研修の効率化の検討や発展につながる活動まで移行できない状況が考えられる。研修規模の小さい施設では、特に複雑かつ多種多様な研修計画に対応できる人材の確保、またはそのような指導者の育成が必要であろう。さらに、病院などの教育機関に属さない機関では、専従や専任でない研修指導者は臨床業務に従事しながら教育の設計や運営を行うために極めて負荷が大きく、本務を優先せざるを得ない状況下では指導者としての育成を阻害される可能性が推察される。前述の指導者講習会は、主に指導者になる医師・歯科医師、看護師を養成する内容であり、指導者になった後のフォローアップ的な要素は乏しい。研修の質を担保する意味でも、指導者のフォローアップが必要である。

また、指定研修機関の運営経費は平均して赤字で推移し、人員配置や人材育成に十分な予算を配分できない状況が推察された。必要経費の内訳としては人件費（給与）が37.5%と最も割合が高かったが、医科系大学における人件費の割合は43.3%、付属病院を有する総合大学では50.7%であることを踏まえると低い傾向がある⁹⁾。業務内容が多岐に渡るだけでなく、それぞれの専門外の範囲まで実施せざるを得ない状況があることも踏まえると、専任で関わる職員に対する人件費への運営費用の運用をより一層増加させる柔軟な対応が必要である。その他、eラーニングの整備費が22.9%と多かったが、eラーニングコンテンツの利用権だけでなく、eラーニングの導入、管理、教育、トラブル対応などに必要な人件費に関しても運営費用が利用できるような補助金等の支援が必要であると考える。

謝辞

調査にご協力いただきました指定研修機関の担当者の方々に深く御礼申し上げます。本研究は、令和2年度厚生労働省行政推進調査事業費

厚生労働科学特別研究事業として実施した「特定行為研修の効率的な研修体制についての探索的研究（研究代表者：村上礼子）」における研究成果の一部である。

文 献

- 1) 厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000191870_00002.html) 2022.4.5.
- 2) 厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室. 特定行為に係る看護師の研修制度. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>) 2022.4.5.
- 3) 厚生労働省. 第6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. 現行制度上実施可能な業務の推進について（資料3）. (<https://www.mhlw.go.jp/content/1080000/000597166.pdf>) 2022.4.5.
- 4) 厚生労働省. 【特定行為に係る看護師の研修制度】指定研修機関について. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>) 2022.11.22.
- 5) 厚生労働省. 【特定行為に係る看護師の研修制度】研修を修了した看護師について. (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194945.html>) 2022.4.5.
- 6) 村上礼子. 特定行為研修の内容等の適切性の評価. 看護師の特定行為研修の効果及び評価に関する研究 平成29年度総括・分担研究報告書（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研究事業）. 2018.
- 7) 西城卓也, 田川まさみ. 医学教育に携わる人が備えるべき教育能力. 医学教育 2013; 44(2) : 90-8.
- 8) 厚生労働省. 特定行為研修指導者講習会について. (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000207427_00014.html) 2022.4.5.
- 9) 小藤康夫. 国立大学法人の財務分析. 専修ビジネス・レビュー 2021; 16(1) : 23-39.