

【紀要委員会企画】

〔報告〕

特定行為研修における3年間の取り組み

本田 彰子 藤本 栄子 川村 佐和子 鶴田 恵子
佐久間 佐織 藤浪 千種

聖隷クリストファー大学看護研修センター

A Training Seminar on the Specified Medical Practices in the Past Three Years

Akiko Honda, Eiko Fujimoto, Sawako Kawamura, Keiko Tsuruta,
Saori Sakuma, Chigusa Fujinami

Center for Nursing Training Programs, Seirei Christopher University

《抄録》

2018年に本学は看護師特定行為研修指定研修機関に指定され、2019年から研修を開始した。3年間の研修で14名の研修生が、総合病院や訪問看護事業所等において適切な医療を提供するために、特定行為を実施する看護師を目指し、指定の講義・演習・実習を履修した。

本報告では、特定行為実施が望まれる社会的背景、医療現場で求められる特定行為、看護師が行う特定行為の意味、そして特定行為研修の今後の発展等について述べる。

《キーワード》

特定行為、特定行為研修、療養生活支援、看護職の専門性

2021年12月28日受付・2022年2月8日受理

I. はじめに

高齢者や障害を持つ人々が住み慣れた場所で生活を継続する地域包括ケアシステムの時代になり、積極的治療が必要な人々にとっても医療施設での治療の時代から、通院や在宅ケアで治療やリハビリテーションを継続する状況になった。それにより、在宅や施設等の多様な場で医療的ケアの安全な提供が求められるようになった。日本看護協会（2021）は、この「特定行為に係る看護師の研修制度」に対する基本姿勢として、研修は特定行為を行う事のみではなく、看護の専門性発揮につなげることを打ち出しており、「本制度を活用した大学院教育の推進」を挙げている。

また、厚生労働省も当初、大学院での専門的教育が必要としてこの制度を進めようとした。しかし、実際は病院が研修施設となり、病院等の看護師が仕事を続けながらできる現任教育の意味合いが強くなった。

本学大学院看護学研究科は、専門看護師教育課程を有し、高度実践看護師の育成に力を入れている。この背景により、本学の特定行為研修は数ある特定行為指定教育機関における研修の中でも、看護の専門性、学術性を重視する研修機関として一線を画した存在となっている。

本報告では、開設から現在までの特定行為研修の内容及び、研修の特徴等を紹介し、今後の本学の特定行為研修が目指す方向に関する考えを述べたい。

II. 特定行為・特定行為研修とは

1. 特定行為

平成 27 年 10 月 1 日に改正された保健師助産師看護師法によると、特定行為は「診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に

必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。」としており、38 行為が挙げられている。

本学は、38 行為のうち、地域在宅、病院等で最も必要とされている「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の 1 区分 2 行為、具体的には高カロリー輸液の調整と脱水症状の補正の研修を実施している。本学が当該行為を研修内容として選択した理由は、建学の精神である「生命の尊厳と隣人愛」を実現するために、高齢化社会の中で自宅や施設に住まう人々の「いつも在宅、時々入院」の在宅療養支援のニーズに応じることを大切にし、在宅療養者の日々の暮らしを守る最も基本的なニーズ充足に関連する行為であると考えたためである。

2. 特定行為研修

改正された保健師助産師看護師法によると特定行為研修は、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、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であって、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものとされている。研修機関は、病院や学校であり厚生労働大臣が指定する。そのため本学では、学部や研究科に属さず、大学の一部署と位置づけられた看護研修センターが特定行為研修を実施・運営している。

また、本学は大学内に「特定行為研修」を設置しているため、実習は医療機関である聖隷福祉事業団 総合病院聖隷浜松病院の協力を得て実施している。聖隷浜松病院は、研修医の教育施設であり、附属施設として「人材育成センター」を有する地域の中核病院である。特定行為研修の実習では、医行為を習得することが求められるため、医師の指導のもと学修することが必須となっている。

1) 特定行為研修の教育内容

研修は特定行為研修において共通して学ぶ「共通科目」と、行為の区分・行為について学ぶ「区分別科目」から成る。

(1) 共通科目

共通科目は、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・特定行為実践 (45 時間) の合計 250 時間である。

本学では放送大学の科目を履修することとしており、この内容をすべて含んだ6科目7単位を共通科目として学修する。また、病院施設、地域在宅など多様な場において、医療を受けながら生活する人々に対する看護の視点を重視し、上記科目に加えて、本学独自の「療養生活支援看護論」(6時間)も開講し、看護研修センターの教員が講義・演習を担当している(表1)。

(2) 区分別科目

区分別科目には、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の科目として「高カロリー輸液の調整」「脱水症状の補正」の2行為が含まれている。共通科目のような単位取得可能な科目ではなく、教材を用いた指定の期間内での e-learning による学習である。区分別科目では、「共通して学ぶ事項」「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量調整」「脱水症状に関する輸液による補正」の科目群がある。それぞれ教材視聴、小テスト、演習等があり、全体修了テストの合格をもって区分別科目の

履修としている。

2) 臨地における実践実習

共通科目と区分別科目では、それぞれ規定の時間及び事例数の実習が必要であり、共通科目では「特定行為共通科目統合実習」、区分別科目では「区分別科目実習」が該当科目となる。

(1) 特定行為共通科目統合実習

本実習は、共通科目の内容に即した臨地実習内容であり、臨床推論、フィジカルアセスメント、疾病・臨床病態に関連して、外来または入院患者の初診にあたり、指導医等からの診療に関する教育を受ける。また、医療安全等に関連して、病院内でのチームケア・カンファレンス、診療チーム回診等へ参加する。症例報告をもって学習を統合する。

(2) 区分別科目実習

本実習では「高カロリー輸液の調整」「脱水症状の補正」に係る特定行為の実施に向けて、共通科目で学修した患者のアセスメントを基に、特定行為を実施するか否かの判断をし、医師との連携方法(手順書作成)について実際の症例を通して学習する。それぞれの行為において5事例の手順書を作成する。

本学の研修受講者には訪問看護師が多い。それは、本研修開設当初より「いつも在宅、時々入院」の在宅療養支援のニーズに応じるということを理念としていたためである。よって、実習も施設ではなく在宅の場での特定行為の体験をねらい、区分別科目実習では、

回	講義内容
1	療養生活支援看護における特定行為実践の意義
2	主体的学習：特定行為研修における成人学習者としての学び方
3	看護集団の看護管理：特定行為実施に係る組織的アプローチ
4	医療倫理：医療的ケア提供における倫理
5	療養者の全体像：病態理解と生活支援の統合
6	特定行為のニーズ対応と多職種連携

表1. 療養生活支援看護論 講義内容

総合病院聖隷浜松病院に加えて、坂の上ファミリークリニックの協力を得て、在宅療養者への特定行為の実践実習となっている。

Ⅲ. 本学の特定行為研修の特徴

1. 医師の働き方のためでなく、生活者のための安全安心の医療提供を

当初、在宅療養者の痰の吸引等の医療提供ニーズがあることから、看護師による医行為実施の検討が始まった。その後、医師不足や医師の過重労働が指摘されるようになり、医師の働き方改革の考え方から看護師による医療行為実施が急がれた。

本学は、今後の社会構造の変化、医療ニーズの多様化を鑑み、看護が専門性を発揮する一つの場として特定行為に注目した。また、この時期は、まだ研修施設が県内になかったため、一歩先を行くことを目指して、さらに、高度実践看護師育成に力を入れているという大学院の歴史的特徴を活かして、いち早く特定行為研修機関の申請を行った。

先に説明した「療養生活支援看護論」は、本学独自の科目であり、医行為実施に及んでも、生活をみる看護者の視点を重視し、かつ、卓越した医療技術で安心を提供するという、まさに「高度実践看護」につながる科目である。これは、日本看護協会（2021）が単に行う行為をする看護師の育成ではなく、「本制度を活用した大学院教育の推進」としたことを研修内容に反映させたものであり、病院が実施する研修内容とは一線を画しているという自覚の表れである。

2. 特定行為を「医療行為」から「看護職の技」とする

厚生労働省は、「特定行為」を診療の補助であること、手順書を用いる際に高度の知識及び技術が必要であるとしている。特定行為は看護師の自立した援助行為ではなく、医師

の指示のもとに行う行為であることは、特定行為研修を修了しても変わらない。保健師助産師看護師法では、看護師とは「厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう」とされており、診療の補助は看護師の業である。

医師の指示の下で実施する際であっても、実際に患者の全身状態、局所の状況、及び症状・訴え、さらにどのような日常生活の中で起こっていることであるかを判断するのは、医師ではなく看護師である。看護師は医師が判断に必要なすべての情報を的確に伝える。特に在宅医療においては、医師とともに患者の療養の場に赴くことは少なく、また、かわる介護福祉職ともケアの場を共にすることも少ない。在宅ケアの場では、常に看護職の対応の必要性があるなかで、その対応処置を予測しつつ、観察、聴取、そして、問い合わせをして情報収集をすることがケア提供者に求められる。対応処置を予測するということは、医師の判断に極めて近い思考プロセスが必要である。看護師は医学の基礎知識に加えて、地域の状況や家族関係等の社会的背景、個人の歴史をも考慮して、生活の場における推論・予測をする。

手順書の作成は、特定行為実施において不可欠である。その手順書の中で、看護師が特定行為を実施することが適切かどうかということを確認する。これは、医師と同様に判断して実施する範疇かどうかを示している事である。厚生労働省は保健師助産師看護師法第37条において手順書は「医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として(中略)作成する文書(後略)」としている。「指示として作成する文書」をつくるのは、医師や歯科医師であると通常は読み取るが、特定行為実施においては、実施する看護師が提示し、医師に確認をとることになる。看護師の判断を医師がサポートする

形で、特定行為実施が成り立つと考えられる。すなわち、看護師が手順書を作成することは、看護職の持つその人が健康かどうかを見極める情報収集能力と、原因を探究する推論の力、そして、健康を保つための技をどのように駆使するかという実践力を示している。看護職は医療行為をしているのではなく、看護職が身につけている能力を強化して「看護職の技」としているのが、特定行為であるとする。

3. 地域包括ケアシステムの中で発揮される特定行為

特定行為は新たに医療現場で位置づけられるようになり、「医師の指示の下」がこれまでとは異なる意味合いを持つようになってきた。保健医療の専門職について論じている時井(2002)は、介護保険制度が始まった当初に現在の状況を予測し、「現代社会においては、保健医療に関わる知識そして技術の飛躍的發展に伴い、医師のみならず他の保健医療専門職は、連携そして協働の概念のものに隣接組織あるいは集団間との関係を保ちながら、それぞれの役割を明確なものにする対応を図らねばならなくなっており、いわゆる開放型システムへと変貌を迫られることになる。」と述べている。開放型システムというのは、病院施設の中で医師-患者関係で成り立つシステムから、様々な職種がかかわることにより成り立つケアシステムであり、地域包括ケアシステムへとつながるものである。

医師-患者関係の中において、これまで医師にしか実施できなかった医療行為が存在していたが、一対一の関係から、多職種がそれぞれの役割を発揮することが求められるチーム医療の時代になり、医療行為自体の在り方が見直されるようになった。在宅において医師を中心とした医療システムが広がっていきなかつたところに、介護保険制度により介護福祉への期待が大きくなり、医療と介護の境界

に諸々の課題が出てきた。頻回の実施が必要な気管切開患者の「痰の吸引」、経口摂取できない高齢在宅療養者の「経管栄養法」、オムツ交換時に処置が必要となる患者の「褥瘡処置」は、医師や看護師が常時いない在宅療養においては、医療処置をだれが実施するかということは以前からの問題であった。通常、家族が医療的ケアを実施することが求められ、「在宅療養はとても大変である」というイメージが広がり、介護負担、介護倒れが社会的に問題視されるようになった。

本学の特定行為研修のねらいとするのは、「地域で生活する療養者に対して安心安全な医療の提供」であり、そのねらいに合った形で、訪問看護師や外来、退院支援部門に関わる看護職が本学特定行為研修受講生となっている。時井(2002)が予測した開放型システム、すなわち地域包括ケアシステムにおいて、地域のサービスを結び付け、自身も実践し、そしてその人その人にあつたケア提供のネットワークを構築していくことに貢献できる人材を育成しているのが、本学の特定行為研修である。

IV. これからの本学の特定行為研修

1. 地域のニーズに応じる特定行為研修

本学の特定行為研修は「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」1区分2行為である。令和3年9月の時点での厚生労働省(2021a)の報告では、全国の修了者4,393名のうち3,514名がこの区分を修了しており、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」は特定行為の中で最もニーズのある行為である。

厚生労働省(2021b)は、特定行為研修の効率化を図るために、実践領域に合わせた区分・行為のパッケージ化を図り、「領域別パッケージ研修」とし、「特定行為研修は区分ごとに受講するよう定められているところ、領域別パッケージ研修では、各領域に於いて一

特定行為区分	特定行為
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレ交換
ろう孔管理関連	胃瘻カテーテル若しくは腸瘻カテーテル、又は胃瘻ボタンの交換
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
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

表 2. 在宅・慢性期領域パッケージ 4 行為

一般的な患者の状態を想定し、特定の領域において実施頻度が高い特定行為をまとめた」と通達した。そして「在宅・慢性期領域」「外科術後病棟管理領域」「術中麻酔管理領域」「救急領域」「外科系基本領域」「集中治療領域」が6つの領域とされた。この中で、在宅慢性領域においてパッケージ化する特定行為は4行為とされた（表2）。今後は、本学の特定行為研修の理念、及び現在の受講生の動向を鑑み、今後「在宅・慢性期領域パッケージ」と習得する特定行為を増やし、より実践の場に近い研修としていく予定である。

4行為となることで、今後生じる課題は区分別科目実習における実践事例である。特に、創傷管理関連である褥瘡等の創傷の壊死組織除去、いわゆるデブリドマンは、診療報酬制度での病院施設における褥瘡予防対策実施が算定されることになり、加えて在院日数の大幅な短縮も相まって、退院患者、在宅療養開始期の患者にその効果がみられ、行為実施対象となる事例が得られにくいことが予想される。また、この領域の行為の特徴から、病院での実習より、在宅医療に関連する医療施設が適当と考える。

今後、区分別科目変更申請を進めるにあたり、地域に密着してケアを提供している医療施設を実習施設とするべく、受講生や修了生の活動範囲を参考に、探究しアプローチしていくつもりである。

2. 高度実践看護の追究－NP 育成－

本学大学院は、現在の教育指導体制の強化を図るべく、将来を見据えた方針を打ち出している。その将来像の中には高度実践看護師育成の強化として、NP（ナースプラクティショナー）の養成が含まれている。

現在、本学の看護学研究科高度実践コースには6つのCNS専門看護師の教育課程があり、近隣病院に勤務する本学卒業生を中心に「循環型」と称して進学を進める活動を行っている。しかし、臨床看護師が専門看護師になりたいと思っているのか、また、病院看護部がそのような教育学習を後押ししているかということ、必ずしも看護学研究科が挙げる循環型という状況ではないと考えられる。

現在、病院での治療期間は短くなり、在宅療養、外来通院が治療の主流となっており、地域における高齢者に対する予防活動、そして治癒回復を促すリハビリテーションや健康維持管理といった多職種連携によるケア提供が進んできた。また、地域包括ケアの時代、「いつも在宅、時々入院」と言われるようになり、病院中心の専門看護師の実践に加えて、地域を含んだ活動の拡大が求められるようになってきた。

日本NP教育大学院協議会（2021）は2011年に第1回NP資格認定試験を実施した。また、日本看護系大学協議会（2021a, 2021b）は、CNS教育のみだった高度実践看護師教育課程にプライマリケア領域のNP教育を加えた。

特定行為研修を担当する我々教員は、このような看護実践の場の状況の変化、及び高度実践看護への期待が高まっている現状を注視し、今後の看護学研究科の将来構想に、NP教育を加えることを提案している。

V. おわりに

現在、看護系大学にとって、学問としての看護の確立、学術性の追究は欠かせない使命である。加えて、看護系大学は、社会情勢の変化の影響を受け基礎教育、大学院教育、そして地域への貢献といった教育の側面で大きな転換を迫られている。

特定行為研修を開設したことを一つのきっかけとして、今後の本学が「実践看護」の教育在り方を見直し、さらに発展していくことを願っている。

文献

厚生労働省（2021a）：看護師の特定行為研修を修了した看護師数（令和3年9月現在），<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194945.html>，（検索日：2021年12月21日）。

厚生労働省（2021b）：特定行為領域別パッケージ，<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077114.html>，（検索日：2021年12月23日）。

日本看護系大学協議会（2021a）：高度実践看護師，<https://www.janpu.or.jp/activities/committee/cnsnp/#link01-01>，（検索日：2021年12月23日）。

日本看護系大学協議会（2021b）：大学院課程・定員数，<https://www.janpu.or.jp/members/>，（検索日：2021年12月23日）。

日本看護協会（2021）：看護師の特定行為研修制度，<https://www.nurse.or.jp/nursing/education/>

[tokuteikenshu/portal/about/koui.html](https://www.tokuteikenshu/portal/about/koui.html)，（検索日：2021年12月23日）。

日本NP教育大学院協議会（2021）：NP教育大学院

<https://www.jonpf.jp/>，（検索日：2021年12月23日）。

時井聰（2002）：専門職論再考 保健医療観の自律性の変容と保健医療専門職の自律性の変質，p.33，学文社。

【資料】

保健師助産師看護師法第37条：医行為について

第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りでない。

（昭二六法一四七・平一三法一五三・一部改正）

第三十七条の二 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。

2 この条、次条及び第四十二条の四において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 特定行為 診療の補助であつて、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及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ものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

二 手順書 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として厚生労働省令で定めるところにより作成する

文書又は電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう)であって、看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲及び診療の補助の内容その他の厚生労働省令で定める事項が定められているものをいう。

三 特定行為区分 特定行為の区分であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

四 特定行為研修 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、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能の向上を図るための研修であって、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。