

修士論文概要書

Master's Thesis Summary

Date of submission: 01 / 14 / 2025

| | | | | | |
|----------------------------|---|------------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------|
| 専攻名 (専門分野) Department | 経営デザイン専攻 | 氏名 Name | 中野 裕遼 Nakano Yuri | 指導 教員 Advisor | 棟近 雅彦 下野 僚子 印 Seal |
| 研究指導名 Research guidance | 品質マネジメント 研究 | 学籍番号 Student ID number | 5223F016-2 | | |
| 研究題目 Title | 特定行為看護師の活動推進に向けた力量評価システム構築に関する研究 Study on the Development of a Competency Assessment System to Promote the Activities of Specific Nurses | | | | |

1. 研究背景と研究目的

医療現場では、医療従事者の確保が困難な状況にある。特に働き方改革によって、2024年度より医師にも時間外労働の上限規制が適用された。これにともない、労働環境が大きく変わる中で、医師の負担を減らすこと、労働時間を削減することは重要な課題である。

この問題に対する一つの解決策として、特定の医行為(以下、特定行為)が行える看護師(以下、特定行為Ns)の活動がある。特定行為を看護師が担うことで、医師から看護師へのタスクシフトが可能となり、医師の負担を減らすことが期待できる。また、患者の状態変化に迅速に対応するために、医師よりも患者の観察頻度が高い特定行為Nsの活動は効果的である。

しかし、臨床現場においては、1)特定行為Nsの存在が認知されていないこと、2)特定行為Nsが実施する業務が明確になっていないこと、3)特定行為Nsの人数が増えないこと、4)特定行為Nsによって力量も異なることから医師にとっては不安が残ること、5)特定行為Nsが活動する運用体制が確立されていないことなど、特定行為Nsの活動には多くの課題があり、特定行為Nsの活動を推進するためには、これらの臨床現場の課題を解決する必要がある。

本研究では、特定行為Nsの活動を推進するために、上述した5つの課題に対応する取り組みを導出し、ロードマップを作成する。さらに、その中から優先すべき取り組みとして特定行為Nsの力量管理に焦点を当てる。そして、特定行為の指定研修機関であり、10名以上の特定行為Nsが在籍するI病院(1000床規模)を事例に、特定行為Nsの力量評価システムを構築し、特定行為Nsの活動推進における有用性を検証することを目的とする。

2. 従来研究と研究方法

従来研究の多くは、特定行為研修制度に関するもので、病院における特定行為Nsの活動推進に関する研究は限られている。山本ら[1]は、現状の特定行為Nsが活動できている要因は、1)病院の病床規模が大きいこと、2)病院が特定行為研修の指定研修機関であることを示した。さらに、病院の看護管理者は、特定行為研修の導入に、職種間の協働の推進を期待していることを明らかにしたが、病院への特定行為Nsの導入・配置の進め方は検討していない。

下野ら[2]は、医療業務における力量評価方法として、力量評価項目とその運用にかかる機能で構成されるシステムを、侵襲的手技と臨床検査業務に共通する形で示した。

しかし、力量評価システムの具体的な運用フローは対象業務や職種に合わせて検討する必要がある。

本研究では、まず、特定行為Nsの活動状況に関する事例調査や現場へのヒアリングを通して、特定行為Nsに関わる課題を明確にする。つぎに、抽出された課題から特定行為Nsの活動を推進するための取り組みを導出し、ロードマップを作成する。さらに、取り組みの1つである力量管理において、特定行為Nsの力量評価システムに必要な機能を抽出し、力量評価システムの詳細設計と運用フローの構築を行う。そして、力量評価システムを提案し、特定行為Nsの活動推進における有用性を検証する。

3. 特定行為Nsの活動推進ロードマップの策定

3.1. タスクシフトに関する課題の把握と必要な取り組みの導出

まず、特定行為Nsへのタスクシフトに関する課題の把握と必要な取り組みを導出するために、I病院における特定行為Ns4名へのインタビュー、特定行為に関する院内の会議記録10回(2023年5月~2024年2月)の分析、特定行為を管理する委員会の委員長である医師と特定行為推進担当の看護師へのヒアリングを行い、特定行為Nsに関わる課題を明らかにした。その結果を表1に示す。

表1. 特定行為Nsに関わる課題(一部)

| 分類 | 取り組み | No. | 課題 |
|----|--------------|-----|--------------------------------|
| A | 周知 | 1 | 特定行為Nsの普及による周知がされていない |
| | | 2 | 医師が特定行為Nsを適宜に活用しておらず効果的に活用できない |
| | | 3 | 特定行為Nsの活用意義がわからず周知につながっていない |
| B | 業務ニーズの明確化 | 4 | 特定行為の業務ニーズが明確になっていない |
| | | 5 | 特定行為Nsの特定行為実施に関するルールが存在しない |
| | 業務範囲の明確化 | 6 | 特定行為Nsが診療科に属する際、異なる活動の仕方が明確でない |
| | | 7 | 特定行為Nsの数が少なく上手く機能していない |
| | | 8 | 特定行為Nsをどう活動させればよいかわからない |
| | | 9 | 特定行為の行為や手技の実施以外の活動の方法を検討する |
| | | 10 | 特定行為を行う際に看護業務が疎かになる |
| C | 特定行為Nsの人員を増加 | 11 | 特定行為Nsに足りない看護業務が少ない |
| | | 12 | どれくらい必要なのか不明である |
| | 活用できる人員を増加 | 13 | 特定行為の実施機会が少ない |
| | | 14 | 特定行為Nsの実施に携われる1人1人の特定行為Ns |
| | | 15 | 1人1人の特定行為Ns |

表1に示すように、計42個の課題を明らかにできた。さらに、課題を5つに分類し、必要な取り組みとして、A)周知、B)業務の明確化、C)人員増員、D)力量管理、E)運用体制の構築の5つを導出した。これにより、特定行為Nsへのタスクシフトが進まない具体的な課題と、必要な取り組みを明らかにした。

3.2. ロードマップの策定

表1で抽出した取り組みをもとに、特定行為Nsの活動を推進するためのロードマップを作成した。まず、特定行

為 Ns の活動を推進するための到達目標を決め、I 病院が目指す方向を定めた。最終的な到達目標として、厚生労働省が目標としている医師の負担軽減と、特定行為 Ns を活用する最大の利点である、患者への迅速な医療サービスの提供を設定した。

つぎに、4つのフェーズ(関心期、準備期、実行期、維持期)を設定し、表1であげた各取り組みについて、最終目標に到達するまでに段階的に実施すべきことを整理した。図1に整理したロードマップの一部を示す。

3.3. 優先すべき取り組みの選定

特定行為 Ns の活動を推進するためには、従来特定行為を行っていた医師が、看護師にタスクシフトさせる必要性を理解することが重要である。そこで、I 病院の各診療科の責任医師に対して行われた、特定行為のニーズ調査結果を分析した。分析の結果、自診療科でニーズがある特定行為であってもタスクシフトしない理由として、特定行為 Ns が「どの程度期待通りにできるか」、「業務をどこまで理解しているか不明である」などがあげられ、医師が特定行為 Ns の力量に不安を感じていることが明らかになった。

特定行為 Ns は、厚生労働省が指定する特定行為研修を受講し、特定行為の知識および手技を習得することになっており、その最終段階で複数の症例の実施結果に対して力量が評価される。しかし、研修で取り上げる症例に限られていることや、評価が患者背景や業務環境の異なる施設で行われることから、I 病院の実務を行う上での力量が備わっていると判断するのは難しい。

このように、医師は実務を行う力量が備わっている特定行為 Ns にタスクシフトしたいと考えており、I 病院で実際に業務を指示する医師が力量評価を行う必要がある。したがって、そのための力量評価システムが求められる。

そこで、3.2節で作成したロードマップにおける5つの取り組みのうち、優先すべき取り組みとして、特定行為 Ns の力量管理に焦点を当てた。

4. 特定行為 Ns の力量評価システム構築

4.1. 力量評価システムに必要な機能の抽出

特定行為 Ns の力量評価システムを構築するにあたり、下野ら[2]を参考にした。力量評価は、評価対象者について適切な力量評価結果を得ることであり、計画、準備、実施、レビューにより行われる。これに基づき、特定行為 Ns の力量評価システムに必要な機能を検討した。その結果を図2に示す。

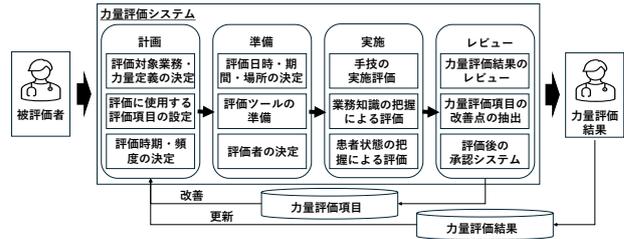


図2. 力量評価システムに必要な機能

図2で示したように、計画では、評価対象業務、力量評価項目、力量レベル等を検討し、準備では、評価者、評価時期、力量評価に使用するツール(以下、評価ツール)を検討する。そして、実施では、計画、準備の内容をもとに力量評価を行い、レビューでは、力量評価結果の確認を行う。その後、力量評価結果について管理し、特定行為 Ns の次の力量評価の計画において、評価対象業務や力量レベルの判断に使用する。これらの機能の中で、特に力量評価項目、力量レベルの定義、評価ツールを詳細に検討することで、力量評価システムを設計する。

4.2. 力量評価システムの詳細設計

4.2.1. 力量評価項目の作成

力量評価項目の作成において、特定行為研修の最終段階で使われる実習評価表を活用した。実習評価表は、特定行為に関する知識を問うだけでなく、手技や患者アセスメントの評価項目も含む。特定行為は一般的に、適応と禁忌の確認、患者状態に合わせた計画と準備、実施、完了の確認、合併症の確認を行う。これらを力量評価項目の評価の観点として、実習評価表の評価項目を分類した。

分類した結果をもとに、直接動脈穿刺法による採血(以下、A 採血)の事例で、力量評価項目を作成した。その結果を表2に示す。

表2. A 採血における力量評価項目(一部)

| No. | 評価の観点 | 評価項目 |
|-----|-------------|--|
| 1 | 適応と禁忌の確認 | <ul style="list-style-type: none"> 【適応】 ＜動脈血液ガス分析を行う場合＞ □直接動脈穿刺法による採血の必要性 □意識状態の悪化の有無 □血液低下 □SpO2 □チアノーゼ □持続的な血圧モニタリングの必要性 □頻回の採血の必要性 |
| | 患者状態に合わせた計画 | <ul style="list-style-type: none"> 【禁忌】 □穿刺部表面に外傷や感染がある場合 □穿刺部より末梢に産血がある場合 |
| | 【困難度】 | □体動: 穿刺中、体動が起こりそうであれば、固定を検討する |
| | 【リスク】 | ●出血傾向の有無 |

| 取り組み | 各フェーズにおける取り組み | | | |
|--------------------------|--|--|--|---|
| | 関心期 | 準備期 | 実行期 | 維持期 |
| 医師の負担軽減と患者への迅速な医療サービスの提供 | フェーズA 特定行為Nsの存在を理解し、普及推進を行う状態(特定行為Nsが未活用な状態) 一次要件: 特定行為Nsへの認知度・理解度の向上 二次要件: ・特定行為に関する文献調査 ・院内での特定行為Nsの活用委員会の設置 | フェーズB 特定行為Nsの役割を定義し、活用に向けた医療体制の構築を目指す状態 一次要件: 特定行為Nsを活用するための役割・課題の把握 二次要件: ・特定行為Nsを活用するための必要要素の把握 ・特定行為Nsの役割の明確化 | フェーズC 特定行為Nsの活用成功事例を作成し、定着させていく状態 一次要件: 特定行為Nsが一部の診療科で実施し、活用推進の検証 二次要件: ・特定行為Nsの実施効果を確認 ・特定行為Nsを活用するための実施環境を整備 | フェーズD 特定行為Nsが自らの役割を果たし、日々より良く改善する状態 一次要件: 患者へ迅速に医療を提供でき、活用の継続が確立 二次要件: ・問題を抽出し、改善活動の推進 ・特定行為Nsの病院にとらず効果を院外へ普及推進 |
| A) 周知 | 特定行為Nsの存在の確認・共有 一院内を中心に特定行為Nsの存在・目標の共有 | 特定行為Nsの役割・効果の普及推進 一特定行為Nsの役割を明確化、活用に向けた対策を各方面で準備 | 特定行為Nsの活用成功を委員会と共有 一一部診療科で成功した事例を共有、他診療科での実施検討 | 院内での成功例を病院全体へ共有 一金診療科で成功した事例の共有、特定行為Nsの研修志願者の増大 |
| B) 業務の明確化 | 特定行為Nsの業務理解 一特定行為の実施手順や特定行為Nsの業務範囲を把握する | 特定行為Nsの役割の定義を検討 一特定行為Nsを効果的に活用できる業務範囲の検討 | 特定行為Nsが活用できる業務範囲の定着 一特定行為Nsを活用するための業務範囲 | 特定行為Nsが他のNsへの指導 |

図1. 特定行為 Ns の活動推進におけるロードマップ(一部)

にヒアリングを行った。その結果を表4に示す。

表4. 医師へのヒアリング結果

| 目的 | 質問 | 麻酔科責任医師 | 集中治療室責任医師 | ER医師 | 総診医師 |
|------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|------|
| 力量評価システム の妥当性 | 作成した力量評価項目の問題点はあるか | - | △(困難さは主観的に なってしまう) | - | - |
| | 評価ツールの改善点はあるか | - | - | - | - |
| | 重要視している評価基準はあるか | ○(スムーズに実施 できたかどうか) | ○(スムーズに実施で きたかどうか) | - | - |
| | 運用上の問題点はあるか | △(症例数があまり ない場合の対応) | △(運用に力を入れる べき) | - | - |
| 力量評価 の有効性 | 特定行為Nsの活動を推進で きる要因に成り得るか | ○(任せる適用範囲 を考えられる) | ○(他のDrを納得さ せるためにも有効) | ○ | ○ |
| | 信頼して任せられるか | ○ | ○(困難な場合は難し い) | ○ | ○ |
| | 力量が分かってもらえない ことはあるか | ○(症例が困難であ るもの) | ○(症例が困難である もの) | ○(症例が困難 であるもの) | - |

表4では、肯定的な回答に対しては「○」、問題が考えられる場合は「△」、特に問題がない場合は「-」で示した。力量評価システムに関しては大きな問題はなく、肯定的な意見が得られたことから、妥当性を確認できた。

また、表4で示すように、特定行為Nsの活動推進における力量評価に関しては、多くの肯定的な回答が得られた。そのほか、「特定行為Nsの活動を推進するための1つの要因になる」、「任せようと思っていたが、力量が分からなかった」、「力量評価システムによって、この患者なら特定行為Nsに任せられるといったタスクシフトの適用範囲を考えるきっかけになった」などの意見を得ることができた。

さらに、特定行為Nsの活動推進における力量評価の有効性を検証するため、特定行為実施件数の推移を分析した。その結果を図4に示す。

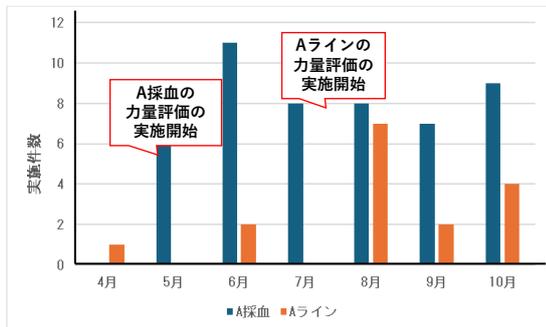


図4. 特定行為実施件数

図4に示すように、2024年5月からA採血の力量評価を実施した結果、A採血の実施件数が5月以降増加した。同様に、Aラインでも力量評価を2024年7月から開始し、実施件数が7月以降増加した。力量評価システムの運用を開始してから実施件数が増えたこと、医師からも肯定的な意見が得られたことから、特定行為Nsの活動推進における有効性を確認できた。

6. 考察

6.1. 本研究の意義

3.3節で述べたように、特定行為Nsにタスクシフトを行おうとしている医師は、特定行為Nsの力量を確認し、力量のある特定行為Nsに依頼したいと考えていた。これに対し本研究では、力量評価システムを開発し、その有用性を検証した。このシステムを一部の特定行為で運用し、その実施件数が増加したことから、力量評価システムは特定行為Nsの活動推進に意義があることを確認できた。

医療業界では、厚生労働省[3]が2025年度までに特定行為Nsを10万人に増員することを目標としているが、現時点で1割しか達成しておらず、特定行為Nsの活動を推進するための有効な取り組みや、特定行為Nsを増員するための取り組みが検討されていなかった。そのため、本研究で示したロードマップは、これまで明確でなかった特定行為の活動推進の過程を具体化したことで、特定行為Nsの活動を推進する上での効果的な取り組みを検討する基礎になると考えられる。

また、臨床現場では、日々の業務が多忙であり、力量評価項目や運用フロー等も示されていないことから、特定行為Nsの力量評価を行うことは困難であった。そこで、力量評価システムの運用フローを作成し、実務上の実行性を考慮したことで、特定行為Nsの力量評価を実施できたと考えられる。さらに本研究では、4.2節で示したように、Webアンケートツールを用いることや質問項目の簡易化によって、力量評価を効率的に行うことを可能にした。

6.2. 力量評価システムの汎用性

本研究では、38の特定行為から実務に適用する事例として、A採血とAラインの2行為で力量評価システムの有効性を示した。他の特定行為についても、実施内容が異なるので力量評価項目を作成する必要はあるが、評価の観点は同様であり、実習評価表を用いれば容易に作成できる。また、評価ツールも同様に利用でき、運用フローは特定行為に依存しない。したがって、他の特定行為に適用範囲を広げることが可能である。

他病院においてもI病院同様に、医師は特定行為Nsの力量を測ることの必要性を感じているが、医師が不足していることや手間がかかることから、力量評価を行えていないと考えられる。提案した力量評価システムは、I病院に固有の要素は活用していない。したがって、他病院でも提案システムを活用すれば、比較的容易に力量評価を実施できると考えられる。

7. 結論と今後の課題

本研究では、特定行為Nsの活動推進にあたり、病院の課題を明確にし、行うべき取り組みをロードマップとして整理した。そして、取り組みの1つである特定行為Nsの力量評価システムを構築し、その有効性を検証した。

今後の課題としては、特定行為の他事例での実施、検証を行い、力量評価システムの汎用性を検証することと、ロードマップにおけるそのほかの取り組みが、特定行為Nsの活動推進に有効であるか確かめることがあげられる。

参考文献

- [1] 山本武志, 佐伯昌俊, 西宮岳, 他(2023): “特定行為研修を修了した看護師の導入・配置に関わる要因: 全国300床以上の病院の看護管理者を対象とした横断的研究”, 日本看護管理学会誌, 27, (1), 61-70.
- [2] 下野僚子, 秋永理恵, 名取良弘(2021): “医療の質保証のための力量評価システムの構築”, 「品質」, 51, (2), 2-9.
- [3] 厚生労働省「看護師の特定行為研修の概要について」
<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/000257221.pdf> (2025/01/09)