

特定行為研修に焦点を当てた訪問看護ステーションのストラクチャー評価

研究代表者 深田悠花

共同研究者 大村優華、樺山舞

研究要旨

本研究は、A 県内の訪問看護ステーションを対象に、特定行為研修修了者の配置状況と特定行為の実施状況の推移、ならびに修了者を配置するステーションの特徴を明らかにすることを目的とした。A 県訪問看護実態調査の 2022～2024 年データを用いて記述分析および 2024 年の横断的分析を実施した。その結果、特定行為研修修了者数および特定行為手順書交付件数の実数は微増していたが、修了者を 1 名以上配置するステーションや特定行為の手順書の交付を 1 枚以上うけているステーションの割合はともに 5%に満たず低水準にとどまっていた。修了者を配置するステーションは、そうでないステーションに比べ有意に常勤換算看護師数が多く、開設年数が長く、管理者の研修受講率が高く看護経験年数が長かった。今後は、小規模ステーションへの支援に加え、地域連携を含む実施体制の整備が必要である。

Keywords

特定行為、訪問看護ステーション、ストラクチャー評価、在宅医療、地域連携

I. 研究の背景と目的

1. 特定行為制度について

特定行為に係る看護師の研修制度は、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年や、高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見据え、在宅医療等において一定の診療の補助を行う看護師を計画的に養成・確保することを目的として、2015 年に創設された¹⁾²⁾。当初は 10 万人の養成が目標として掲げられていたが、制度創設から約 9 年が経過した 2024 年 3 月時点において、修了者数は 9,135 名にとどまっている¹⁾。特に、在宅医療の提供体制の中核を担う訪問看護分野における修了者の確保は依然として課題であり、地域における修了者の配置状況やその推移を明らかにすることは政策的にも重要である¹⁾³⁾⁴⁾。

2. 診療報酬改定による配置の促進

近年、特定行為研修修了者の配置は、訪問看護ステーションの機能評価や経営にも影響する要素となりつつある。2022 年度の診療報酬改定では、専門的な研修を受けた看護師による計画的な管理を評価する「専門管理加算」が新設されるとともに、「機能強化型訪問看護管理療養費」において専門性を有する看護師の配置が評価対象となった。さらに、2024 年度（令和 6 年度）の診療報酬改定では、「機能強化型訪問看護管理療養費 1」の算定要件として、特定行為研修修了者等の専門の研修を受けた看護師の配置が要件として位置づけられた⁵⁾。このように、特定行為研修修了者の配置は、個々の看護師の能力開発にとどまらず、訪問看護ステーションの機能維持や経営戦略にも関わる要素として位置づけられつつある⁴⁾⁵⁾。

3. 「資格取得」と「現場での実践」の乖離

一方で、特定行為研修修了者が配置されていることと、実際に在宅医療の現場で特定行為が実施されていることとの間には乖離があることが指摘されている⁴⁾⁶⁾⁷⁾。令和6年度の調査では、訪問看護に従事する修了者のうち「特定行為を実践したことがある」と回答した割合は66.7%であり、約3割の修了者は実践経験がないと報告されている。実践していない理由としては、「対象者がいても実施できない」が65.3%を占めており、その背景には主治医からの理解や協力を得ることの難しさや、手順書の整備など、医師や多職種との連携に関する課題が指摘されている⁷⁾⁸⁾。こうした状況から、特定行為研修修了者の配置だけでなく、実際の特定行為の実施状況の推移を把握することも必要である。

4. ステーションの規模や財政力による研修受講者輩出の格差

また、修了者の配置状況には、訪問看護ステーションの規模や組織体制などの構造的要因が影響している可能性がある。特定行為研修の受講には平均約10か月の期間を要し、受講料や研修期間中の人員確保など、一定の経済的・人的負担が伴うとされている³⁾⁹⁾。修了者を配置していないステーションでは、「受講期間が長い」「研修費用の負担が大きい」「職員数に余裕がない」といった理由が挙げられており、組織規模や経営資源の違いが修了者の育成に影響している可能性が指摘されている⁹⁾¹⁰⁾。一方で、行政の補助事業等を活用して修了者を計画的に育成している事例も報告されており⁵⁾¹⁰⁾、訪問看護ステーションの組織特性と修了者配置との関連を明らかにすることは、今後の人材育成支援や制度設計を検討する上でも重要である。

そこで本研究では、県内訪問看護ステーションを対象とした実態調査データを用いて、過去5年間における特定行為研修修了者数および特定行為の実施状況の推移を明らかにするとともに、特定行為研修修了者が配置されているステーションの特徴について分析することを目的とする。

II. 研究方法

1. データ分析

本研究では、県内の訪問看護ステーションを対象とし毎年実施されている訪問看護実態調査のデータを用いた。本調査は、訪問看護ステーションにおける提供体制や運営状況、課題を把握し、訪問看護の安定的な提供体制の構築に資する基礎資料とすることを目的として実施されているものである。調査は一般社団法人A県訪問看護ステーション協会が県より委託を受けて実施しており、県内の全訪問看護ステーションを対象に質問紙を郵送し、Web入力により回収している。回答者は各事業所の代表者である。

本研究では、2022年から2024年までのデータを用い、特定行為研修修了者の配置状況および特定行為の実施状況の経年変化を記述するとともに、2024年のデータを用い、修了者を配置しているステーションの特徴について分析を行った。また、量的データの分析結果の解釈を補足し、考察を深めるため、県内の訪問看護ステーション管理者4名に分析結果の概要を提示し、現場の視点からの意見を得た。得られた内容は、制度運用上の課題や実践上の認識を把握するための補助的情報として整理した。

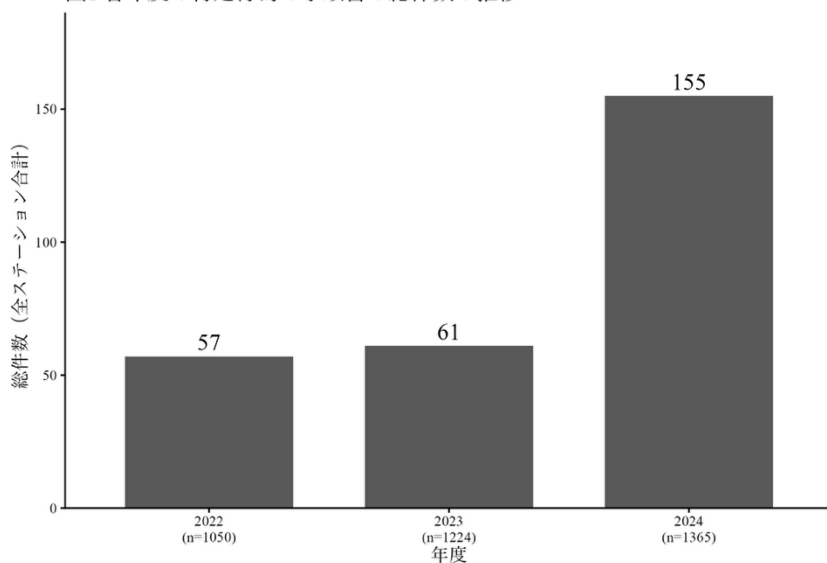
本研究は、大阪大学医学部附属病院倫理審査委員会に申請し、承認を得た上で実施した。使用したデータは、A県に申請し使用許可を得た個人を特定できない形で管理された二次データである。

III. 研究結果

1. 特定行為の手順書交付件数（2022-2024）

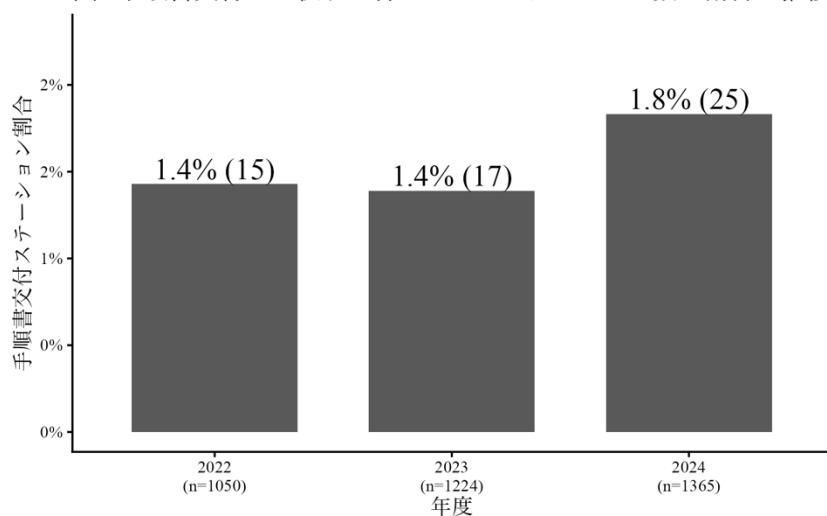
図1に、各年度における特定行為の手順書交付総件数を示した。これは、各年度の全訪問看護ステーションにおける手順書交付件数を合計したものである。なお、質問紙上の集計期間は年度により異なっており、2022年および2023年は半期（6か月分）の手順書交付数、2024年は1年間の手順書交付数を把握したものである。手順書交付総件数は微増傾向を示した。図2に、手順書交付を1件以上受けている訪問看護ステーションの割合を示した。2022年から2023年にかけて割合の増加は認められず、2024年にはわずかに増加したものの、全体としては1%台にとどまっていた。

図1 各年度の特定行為の手順書の総件数の推移



※2022, 2023 は半期、2024 は一年の総数

図2 手順書交付を一枚以上行っているステーション数の割合の推移



2. 特定行為研修修了者

図3に、各年度における特定行為研修修了者数の推移を示した。修了者数は2022年75人、2023年66人、2024年80人であった。図4に、特定行為研修修了者が1名以上配置されている訪問看護ステーションの割合を示した。割合は2022年3.7%、2023年3.5%、2024年4.2%であった。2022年から2023年にかけて大きな変化はみられなかったが、2024年にはわずかに増加した。しかしながら、全体としては4%前後にとどまり、修了者を配置しているステーションは限定的であった。

図3 各年度の特定行為研修修了者数の推移

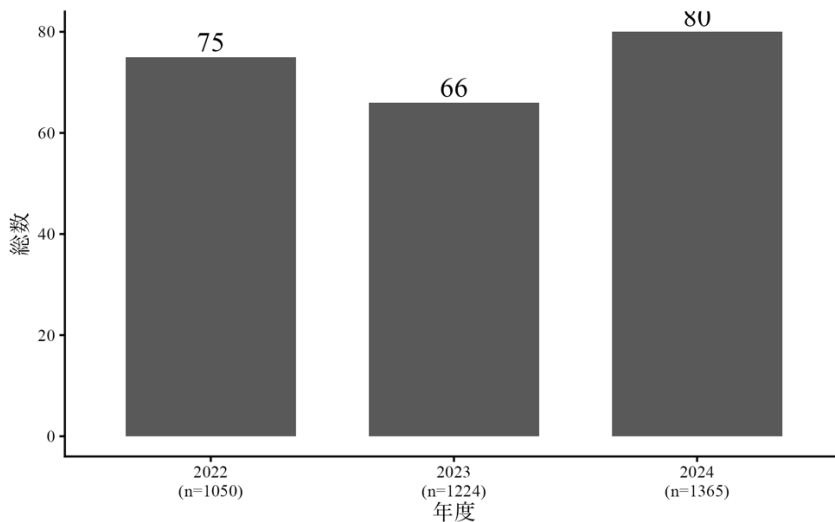
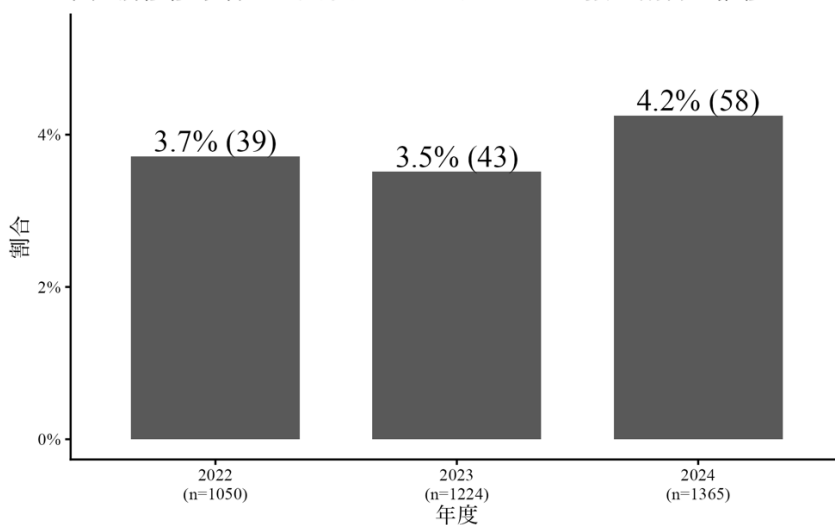


図4 研修修了者が一人以上いるステーション数の割合の推移



3. 特定行為研修修了者がいるステーションの特徴

2024年の横断解析において、特定行為研修修了者の有無別に訪問看護ステーションの特性を比較した(表1)。修了者ありのステーションは、修了者なしと比較して、常勤換算看護師数が有意に多く(中央値 6.7 [4.0-13.0] vs 4.5 [3.1-7.0]、 $p < 0.001$)、開設年数も有意に長かった(9.0 [4.2-17.8] vs 5.0 [2.0-10.0]、 $p = 0.001$)。また、管理者が研修を受講している割合は修了者ありのステーションで有意に高く(62.1% vs 40.1%、 $p = 0.001$)、管理者の看護経験年数も有意に長かった(28.5 [23.2-30.8] vs 23.0 [15.0-30.0]、 $p = 0.002$)。さらに、管理者の訪問看護経験年数も修了者ありのステーションで有

意に長かった (9.0 [4.5-16.5] vs 7.0 [4.0-12.0]、 $p=0.045$)。一方で、管理者の訪問看護管理経験年数については、両群間で有意な差は認められなかった (4.0 [2.0-8.0] vs 4.0 [1.0-7.0]、 $p=0.111$)。

表1 特定行為研修修了者の有無別にみた訪問看護ステーションの特性 (2024)

項目	修了者なし (n=1307)	修了者あり (n=58)	p 値
常勤換算看護師数	4.5 [3.1-7.0]	6.7 [4.0-13.0]	<0.001
開設年数	5.0 [2.0-10.0]	9.0 [4.2-17.8]	0.001
管理者研修受講ありの割合	524 (40.1)	36 (62.1)	0.001
管理者看護経験年数	23.0 [15.0-30.0]	28.5 [23.2-30.8]	0.002
管理者訪問看護経験年数	7.0 [4.0-12.0]	9.0 [4.5-16.5]	0.045
管理者訪問看護管理経験年数	4.0 [1.0-7.0]	4.0 [2.0-8.0]	0.111

n(%)または中央値[IQR]

Wilcoxon 順位和検定, カイ二乗検定または Fisher の正確確率検定

IV. 考察

本研究では、A 県内の訪問看護ステーションを対象に、2022 年から 2024 年までの特定行為の実施状況および特定行為研修修了者の配置状況を検討した。その結果、手順書交付総件数および特定行為研修修了者数はいずれも実数として微増傾向を示した一方で、手順書交付を 1 件以上行っているステーションの割合は 1% 台、特定行為研修修了者が 1 名以上いるステーションの割合も 4% 前後にとどまり、実施・配置の広がりは限定的であった。さらに、修了者を配置しているステーションは、常勤換算看護師数が多く、開設年数が長く、管理者研修受講率が高く、管理者の看護経験年数および訪問看護経験年数が長いという特徴を有していた。

まず本研究で示された、修了者数の実数は増えているが、修了者を配置するステーションの割合は大きく増えていない可能性があるという結果は、修了者の育成が新たなステーションへ広がっているというより、すでに修了者を有する一部のステーションで 2 人目、3 人目の育成が進んでいる可能性を示している。この点については、現場の状況とも整合的であり、特定行為の実施が一部のステーションに集まりやすく、同一ステーション内で複数の修了者が育成される傾向がある可能性が示唆された。厚生労働省は特定行為研修制度を、在宅医療等におけるタスク・シフト/タスク・シェアを進めるための重要施策として位置づけ、研修修了者数は全国的に増加していることを示しているが、制度の普及は地域や所属領域によって偏りがあることも指摘している¹¹⁾。本研究の結果からも、「人数の増加」と「配置先の裾野の拡大」が必ずしも一致していないことを示唆している。

次に、修了者を配置しているステーションが、より大きな人員規模と長い開設年数を有していたことは、特定行為研修受講に伴う人的・組織的負担を反映していると考えられる。先

行資料でも、訪問看護ステーションが修了者を配置していない理由として、「職員数に余裕がない」「受講が長期にわたる」「研修費用の負担が大きい」などが挙げられており、規模や経営資源の差が導入可否に影響することが示されている¹²⁾。本研究においても、小規模ステーションでは1名を研修に出すこと自体が運営上の負担になり断念せざるを得ない現状がある可能性が示唆された。したがって、特定行為研修の普及を個々のステーションの努力のみに委ねることには限界があり、特に小規模ステーションが多い地域では、代替職員確保や受講費用補助など外部支援を前提とした制度設計が不可欠である。

また、管理者研修の受講率、管理者の看護経験年数、訪問看護経験年数が修了者配置の有無と関連していたことは、特定行為の導入が単なる個人の受講意思だけでなく、管理者の認識とマネジメント能力に大きく影響されることを示している。訪問看護における特定行為の導入については、訪問看護師が制度の必要性和利用者への利点を認識する一方で、医師との関係性や在宅での看護観との間で葛藤を抱えることが報告されている⁶⁾。本研究の結果からは、医師の理解や協力の程度、地域における役割分担の違いによって特定行為の活用状況に差が生じている可能性も示唆された。こうした状況において、管理者が制度の意義を理解し、受講者の選定、勤務体制の調整、医師との連携、修了後の役割設計までを視野に入れて組織的に支援できるかどうかは重要である。特に本研究では、管理者研修受講の有無が有意な関連を示していたことから、管理者研修の受講の意義が示唆される。さらに、制度の認知や情報共有の不足も、特定行為の普及を妨げる要因となっている可能性がある。実習施設の確保や症例経験の要件、手順書作成に関する医師の協力などが障壁となっている状況があることも示唆されており、制度運用上の課題が存在することがうかがえる。したがって、制度の普及には、医療職全体への周知や修了者情報の可視化といった基盤整備も重要である。

しかしながら、小規模ステーションにとっては研修受講のハードルが高く、マンパワーや資源不足を背景として受講がきわめて困難な状況がある。このような状況においては、個々のステーション単位での対応だけでなく、他の方策の検討も必要となる。こうした状況を踏まえると、地域内での連携による取り組みは、実現可能な方策の一つとして位置づけられる。1つのステーション内で修了者を輩出することが困難な場合でも、地域内で連携し修了者が複数のステーションを支援することによって、特定行為の提供機会を広げることができると考えられる。これは、修了者配置を“各ステーション単位”でのみ捉えるのではなく、“地域単位”として捉え直す視点である。実際、在宅領域では主治医が現場に即した手順書を作成し、地域で活用していくための在宅領域版手順書例集も整備されている。今後は、修了者が在籍するステーション数のみでなく、圏域ごとの修了者数、地域標準手順書の整備状況、他事業所との連携実績といった地域単位の指標を用いて評価する必要があるだろう。

2022年度診療報酬改定で専門管理加算が新設され、2024年度改定では機能強化型訪問看護管理療養費1の算定要件に特定行為研修修了者等の専門性の高い看護師の配置が位置づけられたことから、修了者の配置は今後ますます促進される。しかし、本研究が示したように、現時点では修了者の配置が可能なステーションには一定の偏りがあり、こうした評価の強化は、資源の乏しい小規模ステーションにとってはむしろ不利に働くおそれもある。したがって、診療報酬上の評価だけでなく、受講支援、代替要員確保、地域の医師への制度周知、修了者情報の可視化などを一体的に進める必要がある。特に、管理者研修受講と修了者配置の関連が示された本研究の結果からは、管理者層への教育支援や、訪問看護管理者に対する制度理解の促進が重要な介入点であると考えられる。

本研究にはいくつかの限界がある。実態調査において本研究項目を収集し始めたのは2022年以降であり、経年比較は3年という短い期間に限られる。また、横断解析は2024年単年度であり、修了者配置とステーション特性の関連は因果関係を示すものではない。

V. 結論

本研究では、A県内の訪問看護ステーションにおいて、特定行為研修修了者数および特定行為手順書交付件数の実数は微増していた一方、修了者配置および手順書交付ステーションの割合は低水準にとどまり、普及は一部のステーションに限定している可能性が示された。修了者配置には、ステーションの規模、開設年数、管理者の研修受講や経験が関連しており、小規模事業所では導入障壁が大きいことや管理者のマネジメント能力が影響することが示唆された。今後は、地域連携を含む実施体制の整備とともに、小規模ステーションを支える制度的支援が求められる。

謝辞

本研究の実施にあたり、多大なるご協力を賜りましたA県訪問看護実態調査委員会の皆様に深謝申し上げます。

参考文献

1. 第37回医道審議会保健師助産師看護師分科会. 特定行為研修制度の現状と見直しについて [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 30]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001526841.pdf>
2. 厚生労働省. 第13回看護師特定行為・研修部会 [Internet]. 2017 [cited 2026 Mar 30]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/0000169106.pdf>
3. 真田弘美. 特定行為研修の修了者の活用に際しての方策に関する研究 [Internet]. 東京: 東京大学; year unknown [cited 2026 Mar 30]. Available from: https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202122001A-sokatsu.pdf
4. 村上礼子. 在宅医療における訪問看護師による特定行為の現状と展望. 日本老年医学会雑誌 [Internet]. 2024;61(4):393-400. Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/61/4/61_61.393/_pdf/-char/ja
5. 公益財団法人日本訪問看護財団. 令和6年度厚生労働省医療施設運営費等補助金(看護職員確保対策特別事業) [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 30]. Available from: https://files.jvnf.or.jp/files/user/kenkyu/R6/R6roukenn_roukenn_kinoukyouka.pdf
6. 佐藤千津代, 鈴木浩子, 富田真佐子, 村田加奈子. 在宅における特定行為およびその導入に対する訪問看護師の認識—訪問看護師へのインタビュー調査—. 日本地域看護会誌. 2020;23(3):23-31. Available from: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jachn/23/3/23_23/_pdf/-char/ja
7. 木下真里, 中島由美子, 村上礼子. 訪問看護における特定行為研修修了訪問看護師の実践と実践上の課題. In: 第50回日本看護学会論文集 在宅看護. 日本看護協会; 2020. p. 67-70.
8. 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 令和6年度訪問看護ステーションにおける「看護

- 師の特定行為に係る研修」受講促進・活動支援事業 特定行為研修修了者の実践における課題及び解決に関する調査結果報告書 [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 30]. Available from: <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/tokutei-2.pdf>
9. 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 令和2年度厚労省医政局看護職員確保対策特別事業 訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業「看護師の特定行為に係る研修」の受講に関するアンケート二次調査結果報告書（管理者） [Internet]. 2021 [cited 2026 Mar 30]. Available from: <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r2-5-2.pdf>
 10. 一般社団法人全国訪問看護事業協会. 令和6年度訪問看護ステーションにおける「看護師の特定行為に係る研修」受講促進・活動支援事業 リーフレット・ポータルサイトの評価及び実態調査結果報告書 [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 30]. Available from: <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/tokutei-1.pdf>
 11. 厚生労働省. 特定行為研修制度の現状と見直しについて（第37回医道審議会資料）. 2025年8月4日. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001526841.pdf>
 12. 厚生労働省. 特定行為研修制度の概況について（第79回医療部会資料）. 2021年6月3日.
 13. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/001652625.pdf>