

在宅医療研修会
「在宅医療のさらなる広がりを目指して」

特定行為研修の意義とこれから



恵寿総合病院 鎌田 徹

本日の内容

看護師特定行為研修制度については立場によって考え方が多少異なる

- ・ 厚労省の考え方
- ・ 当院の現状と意義
- ・ 日本看護協会の考え方
- ・ 在宅医療に向けて

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

制度の趣旨

2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助(例えば脱水時の点滴(脱水の程度の判断と輸液による補正)など)を行う看護師を養成し、確保していく必要があります。このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的です。

在宅医療の担い手育成

4 特定行為研修に求められる役割

令和4年8月22日

第29回医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会

資料4

■ 在宅医療における質の高い効果的なケアの実施の推進

少子高齢化の更なる進展に伴い、今後とも在宅医療の需要が増加することが見込まれる中、在宅生活を支える訪問看護においても、生産年齢人口が減少する中で、特定行為研修修了者を養成することにより質の高く効果的なケアの実施の推進が求められる。

■ 新興感染症の感染拡大時にも高度急性期に対応できる知識・技術を習得した看護師確保

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際し、急増した人工呼吸器・ECMO等の集中治療を要する重症患者に対応するために、高度な知識と技術を身につけた看護師の確保が求められた。新興感染症の感染拡大等の緊急的な状況における適切な医療提供体制の確保を行う観点から、重症患者に対応可能な看護師を平時から計画的に養成することが重要である。

■ 医師の働き方改革の推進

平成30年労働基準法改正により令和6年4月から医師に時間外労働の上限規制が適用されることに対し、特定行為研修を修了した看護師へのタスク・シフト/シェアによる医師の労働時間短縮への効果が非常に大きいことが指摘されている。特に、地域での医療提供体制を確保するための経過措置として暫定的な特例水準（B水準/連携B水準）の解消期限である2035年に向け、より一層の特定行為研修修了者の増加に向けた研修制度の推進が求められている。

3 課題

資料を抜粋

令和4年8月22日

第29回医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会

資料4

1. 受講に係る負担感
 - 1) 金銭的
 - 2) 仕事や家庭の両立
 - 3) 同僚の負担増
2. 研修者は40代以上が多く、若い方が少ない
3. 特定行為実施が少ない
理由：周知不足・自ら手順書作成・症例少ない
医師/同僚/上司の理解不足
4. 小規模の医療機関での修了者が少ない
訪問看護ステーション等

5 特定行為研修制度の推進策について（特定行為研修の

施策

指定研修機関への支援

- ✓ **研修機関導入促進支援事業**
研修導入に必要な備品購入、eラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援
- ✓ **指定研修機関運営事業**
指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援
- ✓ **研修機関の養力向上支援事業**
自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用等に対する支援
- ✓ **指定研修機関等施設整備事業**
研修を実施するためのカンファレンスルーム、eラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援
- ✓ **人材開発支援助成金**
訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

医療機関への支援

- ✓ **地域医療介護総合確保基金**
受講者の所属施設に対する支援（医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助）
- ✓ **診療報酬における評価**
一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている

平成30年改定：糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2

令和2年改定：総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ

令和4年改定：重症患者搬送加算、重症患者対応体制強化加算、早期離床・リハビリテーション加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、術後疼痛管理チーム加算、専門性の高い看護師による同行訪問、機能強化型訪問看護管理療養費1～3、専門管理加算、手順書加算

研修受講者への支援

- ✓ **教育訓練給付**
労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援
 - ・一般教育訓練給付：受講費用の20%（上限年間10万円）
 - ・特定一般教育訓練給付：受講費用の40%（上限年間20万円）
 - ・専門実践教育訓練給付：受講費用の50%（上限年間40万円）
 ※受講者が支給を受けるためには、指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある

令和4年8月22日	資料4
第29回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会	

5 特定行為研修制度の推進策について 施策

(令和4年度診療報酬改定における特定行為研修に関

令和4年8月22日	資料4
第29回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会	

「令和4年度診療報酬改定について」の以下HPから各告示・

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html

医療機関における評価

- ◆ 精神科リエゾンチーム加算 (①p.105)
- ◆ 栄養サポートチーム加算 (①p.110)
- ◆ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 (①p.123)
- ◆ 呼吸ケアチーム加算 (①p.126)

◆ 重症患者対応体制強化加算
(救命救急入院料、特定集中治療室管理料)
(①p.155~156、161)

◆ 早期離床・リハビリテーション加算
(救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料、小児特定集中治療室管理料)
(①p.154、164、167、170)

◆ 重症患者搬送加算 (救急搬送診療料)
(②p.94)

- ◆ 専門性の高い看護師による同行訪問
(在宅患者訪問看護・指導料) (②p.95)
- ◆ 専門管理加算 (在宅患者訪問看護・指導料)
(②p.96、③p.232)
- ◆ 手順書加算 (訪問看護指示料、精神科訪問看護指示料)
(③p.235、462)

- ◆ 専門性の高い看護師による同行訪問
(訪問看護基本療養費) (④p.6、⑤p.20)
- ◆ 専門管理加算 (訪問看護管理療養費) (④p.11)
- ◆ 機能強化型訪問看護管理療養費 1~3
(④p.9~10)

訪問看護ステーション
における評価

★ 以下HPから改定説明のYouTubeも閲覧可能です ★
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00008.html

※上記のページ数は以下①~⑤の通知上のページ数です (ページ数及びリンクは令和4年3月7日時点のもので、今後変更の可能性あります。)

- ①【基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて】 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959809.pdf>
- ②【特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて】 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000959810.pdf>
- ③【診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について】 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000935285.pdf>
- ④【訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて】 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000952237.pdf>
- ⑤【訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について】 <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000907886.pdf>

本日の内容

- ・ 厚労省の考え方
- ・ 当院の現状と意義
- ・ 日本看護協会の考え方
- ・ 在宅医療に向けて

県内の指定研修医療機関

1. 金沢医科大学
2. 公立能登総合病院
3. 小松市民病院
4. 公立松任石川中央病院
5. 芳珠記念病院
6. 恵寿総合病院

当院の研修概要

研修機関：12か月

開講時期：10月

研修スケジュール：

共通科目：6か月間、全てe-ラーニングで受講可能 ※別途登校日あり

区分科目：6か月間、全てe-ラーニングで受講可能 ※別途登校日あり

実習場所は一部、受講者が勤務する施設で可能

募集人数：10名

一般公募：あり

受講資格：看護師経験年数 5年以上（所属長の推薦必要）

選考方法：選考時期は9月、書類審査

受講料：42万+区分1科目毎に3~5万、奨学金制度あり

受講可能特定行為区分：**9区分1パッケージ**

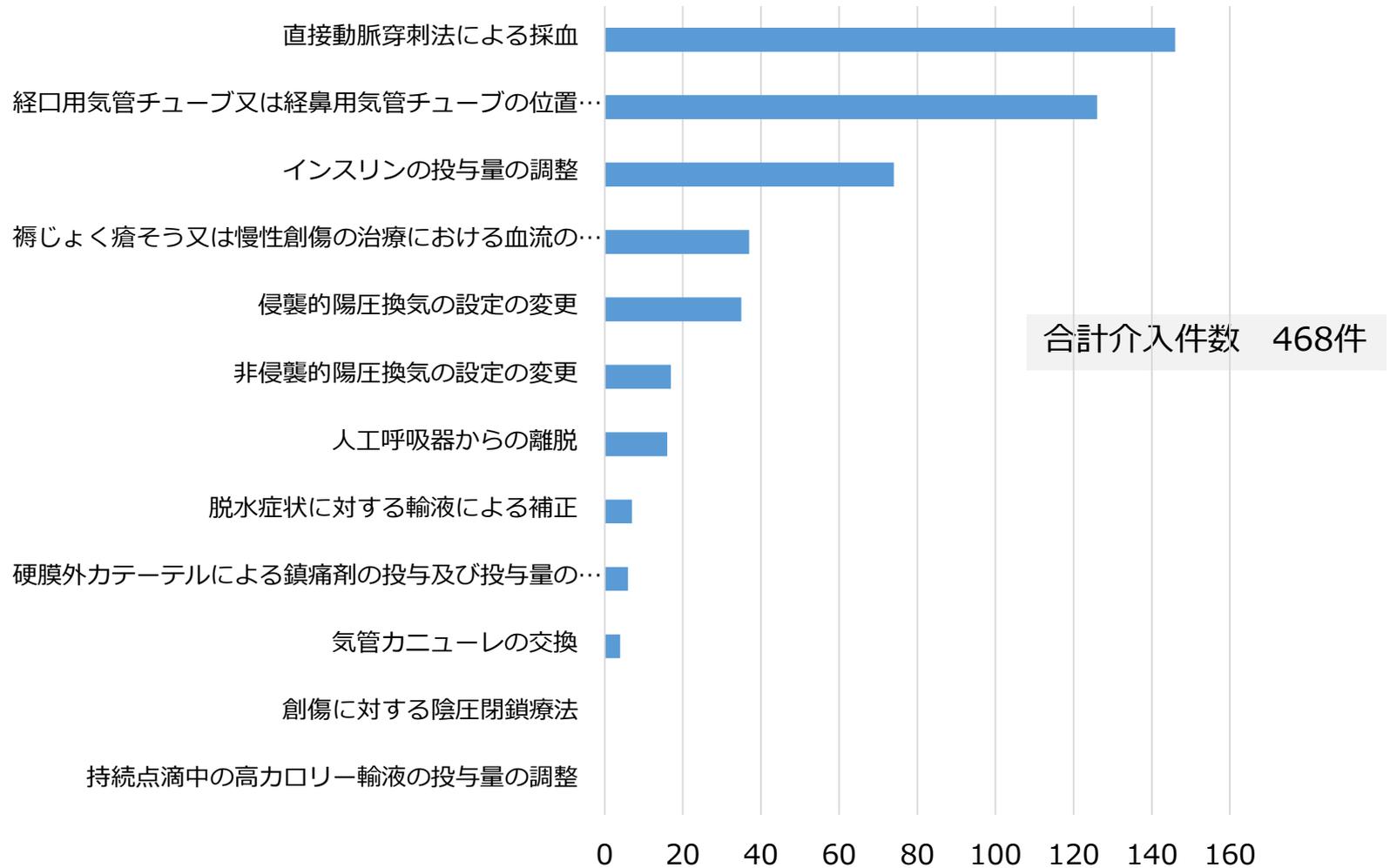
- 1.呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- 2.呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- 3.呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
- 8.ろう孔管理関連
- 11.創傷管理関連
- 13.動脈血液ガス分析関連
- 15.栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 17.血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- 19.循環動態に係る薬剤投与関連

受講可能パッケージ研修：

在宅・慢性期領域

- ①呼吸器（長期呼吸療法）
- ②瘻孔管理
- ③創傷管理
- ④栄養水分管理

2021年度 特定行為別介入件数



当院では、在宅での特定行為による在宅医療への直接的な貢献は少ない。

当院での特定行為研修の意義について

○ 研修：自己啓発

- ・ 知識・スキルアップ
フィジカルアセスメント、ディスカッション、コミュニケーション能力向上
※全看護師の研修が理想（継続教育の1貫）
- ・ 知る喜びを味わえる
※これまでの医療行為を理論（エビデンス）的に再認識。納得感。

○ 特定行為：働き甲斐（≒感謝される）

- ・ 医師からのタスクシフト
- ・ タイムリーな医療提供
- ・ 特定行為が必要となる状況に陥らないようにしようとする

当院での特定行為研修の課題について

○ 研修自体の価値観向上：

- ・ フィードバック（組織・管理者）が必要

内容：意義や役割・活動方法・看護観・看護実践の質変化

- ・ 認知度向上（≒良好な医師との関係構築）

- ・ 受講者確保

○ 修了者のスキル維持：

- ・ フォローアップ研修

○ 効率的な研修体制の整備（指定研修機関確保）

- ・ e-learning etc.

本日の内容

- ・ 厚労省の考え方
- ・ 当院の現状と意義
- ・ 日本看護協会の考え方
- ・ 在宅医療に向けて



【重点事業3-2】特定行為に係る看護師の研修制度の活用推進

2015年10月、「特定行為に係る看護師の研修制度」が施行されました。

日本看護協会では「看護の将来ビジョン」において「本研修を修了した看護師は、特定行為のみを行うのではなく、連続した看護の関わりの中で特定行為を実施することにより、人々が安全で質の高い医療を時宜を得て受けられることに貢献する」と掲げており、以下のような基本的考え方のもと、制度の活用を推進しています。

特定行為研修制度についての日本看護協会の基本的な考え

- ① 少子超高齢社会における地域・国民のニーズに積極的に応えるため、制度の活用を推進する。
- ② 特定行為研修で医学的知識・技術を強化した上で、病態の変化や疾患、患者の背景等を包括的にアセスメント・判断し、看護を基盤に、特定行為も含めた質の高い医療・看護を効率的に提供することが期待される。

“在宅医療” に言及なし

① 少子超高齢社会のニーズに応える

(少ない生産年齢人口で、増加する要医療者を支える)

看護師一人当たりが対応する患者の数を増やしてほしい

- ・ 入院⇒在宅医療へシフト
- ・ 医師を介さず、看護師単独で対応する等

② 質の高い医療・看護を効率的に提供する
(質を落とさず、効率重視)

- ・ 質の向上が主たる目的ではない
- ・ 知識・技術（スキル）習得
 - ⇒一人で判断
 - ⇒一人で看護実践

本日の内容

- ・ 厚労省の考え方
- ・ 当院の現状と意義
- ・ 日本看護協会の考え方
- ・ 在宅医療に向けて
 - ・ 在宅と入院医療は患者がいる場所の違いだけで、医療の本質的は変わらない。
 - ・ また看護師全体に持続可能な働き方、働き甲斐のある看護業務が求められる。



就業継続が可能な看護職の働き方の提案

取り組み

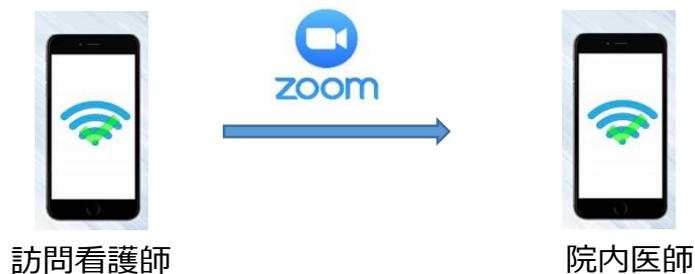
- 労働関係法令に基づき、職場全体の労働時間の把握を行い、時間外労働の実態を可視化する。そして時間外労働の発生要因などを探り、実態に即した対策を行う。
※ 労働時間管理の具体的な方法については、提案 2-2 (P.18~P.19) を参照
- **業務の標準化**を行う。
 - 記録方法の標準化
 - 看護ケアなど、業務手順の標準化
 - 物品配置や動線等の標準化
- 業務の繁忙時間や急変、急な欠勤等に対応するための、リリーフ体制の整備をする。
 - リリーフ体制の基準等の作成
 - リリーフに行く人材の育成
- **看護業務効率化**の好事例等も参考に、業務整理、業務改善を行う。
 - タスクシフト (看護補助者、看護クランク等の活用)・多職種連携の検討
 - 電子カルテや音声入力など技術の活用
 - 勤務帯によりユニフォームの色を変え、交代時の時間外労働を削減する
 - 業務負担の偏りが生じない業務配分、人員配置 (業務の繁忙時間に合わせた勤務の導入、夜勤業務の見直し等)
- **時間外労働を行わない組織風土づくり**を行う。
 - NO 残業デーの設置
 - スタッフのタイムマネジメント意識を高め、能力開発を支援する取り組みを行う
 - リーダーや管理職に対する業務効率化を含めたマネジメント力をつける教育を行う

DX・タスクシフト

意識改革

看護業務効率化の手段の一つとしてのDX

オンライン診療



- ◆ 訪問診療 : D to P with N
- ◆ 訪問看護 : N to P

- ◆ 糖尿病患者 : クラウド型血糖測定 (リブレビュー)

看護業務効率化の手段の一つとしてのDX

モバイル（スマホ）利用

新版e-カルテ モバイル対応
NewtonsMobile2

電子カルテ入力・参照、音声入力

画像診断支援AI

医療画像診断支援AI

医師を介さないAI診断にて看護実践可能

タスクシフト

アシストクルー

2022年2月～

ジョブ型職員

- ・ 送迎
- ・ 薬剤管理
- ・ 入浴
- ・ 環境整備

救急救命士

2021年～

- ・ 自院救急車搬送
- ・ 救急部業務

DX+タスクシフト

RPA

Robotic Process Automation 事務作業の業務自動化



24時間365日
稼働



難しいプログラミング
不要



ヒューマンエラー・
文句無し

意識改革

看護師スクラブ2色制

2021年～

目的：定時終了の意識付け

日勤帯の勤務者は、**バーガンディ色**

夜勤帯の勤務者は、**ホワイト色**

申し送り廃止

まとめ

-在宅医療に向けて-

当院では、特定行為による在宅医療への直接的な貢献はまだ少ないが、

- ・ 知識・スキル向上

ex. 特定行為研修制度

+

- ・ 業務改善推進(生産性向上)

ex. DX・タスクシフト・意識改革

上記が、今後の在宅医療のみならず、医療全体にとって必要なことと考えます。

特定行為研修が在宅医療の発展に繋がることを期待しています。

ご清聴ありがとうございました。