

石川県医師会 在宅医療研修会
「特定行為を通して活動の場を広げていくために」

看護師の特定行為研修の動向

厚生労働省医政局看護課

看護サービス推進室 稲城 陽子

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本日の内容

1. 特定行為に係る看護師の研修制度
2. 現状と課題
3. 推進策

特定行為に係る看護師の研修制度の検討経緯

年度	有識者会議の開催等	試行事業の実施
平成21年度	<p>平成22年3月 「チーム医療の推進に関する検討会」 報告書</p> <p>「一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師が、従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組みを構築する必要がある。」</p>	
平成22年度 ～ 平成24年度	<p>平成22年5月 「チーム医療推進会議」及び同会議の下に「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」を設置し、具体的議論を開始</p> <p>※平成22年度厚生労働科学特別研究事業にて看護業務実態調査(調査項目203項目)を実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為を実施する看護師の養成に関する調査試行事業の実施(平成22～24年度) ・特定行為を実施する看護師の業務に関する試行事業の実施(平成23～24年度)
	<p>平成24年9月 特定行為等についての意見募集の実施(1回目)</p>	
	<p>平成25年3月チーム医療推進会議による「特定行為に係る研修制度(案)」取りまとめ</p> <p>「医師又は歯科医師の指示の下、プロトコールに基づき、特定行為を行おうとする看護師は、厚生労働大臣が指定する研修機関において、厚生労働省令で定める基準に適合する研修の受講を義務づける。」</p>	
平成25年度	<p>平成25年7月 特定行為等についての意見募集の実施(2回目)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「診療の補助における特定行為に係る医師の指示に基づくプロトコール試行事業」の実施(平成25年度)
	<p>平成25年10月 第20回チーム医療推進会議において、「特定行為に係る看護師の研修制度(案)」の枠組みに基づき、特定行為及び特定行為研修区分(案)、指定研修の基準に係る事項を提示。</p>	
	<p>平成25年12月 社会保障審議会医療部会による「医療法等改正に関する意見」取りまとめ</p> <p>「診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為(「特定行為」)を明確化するとともに、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコールに基づき、特定行為を実施する看護師に係る研修制度を創設する。」</p>	
平成26年度	<p>平成26年6月 国会審議を経て、保健師助産師看護師法の一部改正を含む「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)」が成立</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「特定行為研修制度における手順書活用事業」の実施(平成26年度)
平成31年度	<p>平成31年4月 看護師の特定行為研修制度の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ○共通科目及び区分別科目の研修内容について、科目横断的に学ぶことによる研修内容の精錬化等を図り、各科目の内容及び時間数を一部変更する。 ○区分別科目の実習については、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で実習を行うこととする。 ○領域別に実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能とする。 <p>パッケージ化する特定行為については、各領域において一般的な患者の状態を想定し、実施頻度の高い特定行為を設定する。</p>	

看護師の業務範囲に関する法的整理

赤枠：医師の業務

青枠：看護師の業務

(黒枠内は主治医の指示を必要とする業務、茶色枠内は主治医の指示を必要としない業務)

医業（医師法第17条）

看護教育水準の向上、医療用器材の進歩、医療現場における実態との乖離等の状況を踏まえて見直し

静脈注射
(昭和26年9月)

診療の補助 = 主治医の指示を必要とする行為

(保助看法第5条、第37条)

- ・ 診療機械の使用
- ・ 医薬品の授与
- ・ 医薬品についての指示
- ・ その他医師・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

静脈注射
(平成14年9月)

特定行為

- ・ 薬剤の投与量の調節
- ・ 救急医療等における診療の優先順位の決定
(平成19年12月)

療養上の世話

(保助看法第5条)

特定行為

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別紙に掲げる38行為であること。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為の決定プロセス

- 平成22年度厚生労働科学研究補助金
「看護師が行う医行為の範囲に関する研究」
⇒ 203行為抽出

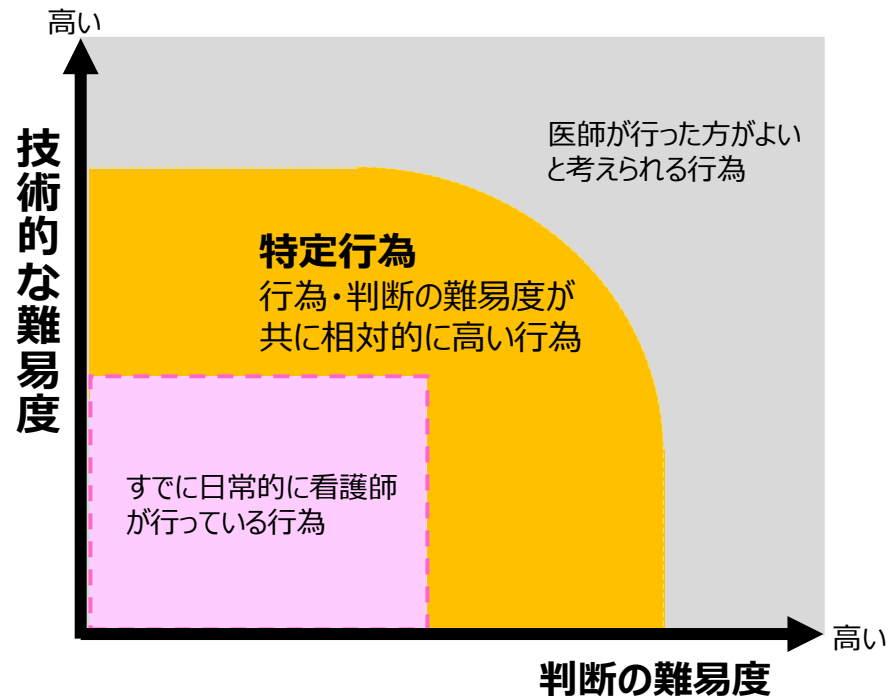


- 第20回チーム医療推進会議で報告
チーム医療推進のための看護業務検討ワーキング
グループで議論
⇒ 特定行為（案）41行為



- 医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会で議論
特定行為（案）41行為 ⇒ 38行為に決定

特定行為のイメージ



特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）※特定行為研修省令別表第一

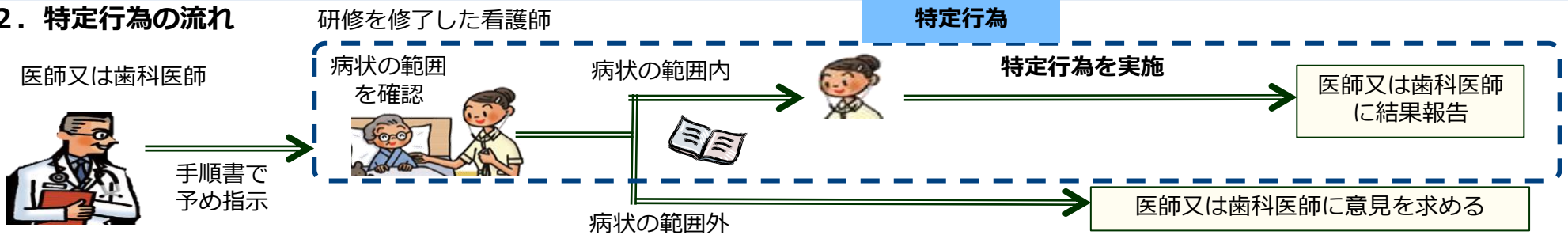
特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為	
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創傷に対する陰圧閉鎖療法	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	
	人工呼吸器からの離脱	動脈血液ガス分析関連	橈骨動脈ラインの確保	
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	
	一時的ペースメーカーリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	
	胸腔ドレーンの抜去		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	抗けいれん剤の臨時的投与
	膀胱ろうカテーテルの交換	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時的投与	
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	中心静脈カテーテルの抜去	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗不安薬の臨時的投与	
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的

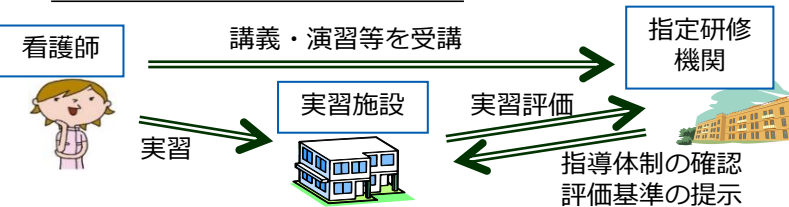
- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していく。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能としたことで、更なる制度の普及を図る。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為研修の実施体制等

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関において、協力施設と連携して研修を実施
- 研修は講義、演習又は実習によって実施
- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
 - ① 講義・演習は、eラーニング等通信による学習を可能としている
 - ② 実習は、受講者の所属する医療機関等（協力施設）で受けることを可能としている



4. 研修の内容

「共通科目」 全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	30
臨床推論（講義、演習、実習）	45
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	45
臨床薬理学（講義、演習）	45
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	40
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	45
合計	250



「区分別科目」

特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修

特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	9
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与 関連	16
感染に係る薬剤投与関連	29

※全ての科目で、講義及び実習を行う。一部の科目については演習を行う。

※1区分ごとに受講可能。 7

- 特定行為以外の医行為と同様に、
特定行為の実施に当たり、
医師又は歯科医師が医行為を直接実施するか、
どのような指示により看護師に診療の補助を
行わせるかの判断は、
患者の病状や看護師の能力を勘案し、
医師又は歯科医師が行う。

(令和2年3月27日 施行通知 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について 第3留意事項)

特定行為の実施の流れ（例）

◆ 研修を受けるとこのようになります（脱水を繰り返すAさんの場合）

研修 受講前

医師

Aさんの診察後、脱水症状があれば連絡するよう看護師に指示



看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う



看護師

医師にAさんの状態を報告

医師

医師から看護師に点滴を実施するよう指示

看護師

点滴を実施

看護師

医師に結果を報告

研修 受講後

医師

Aさんを診察後、手順書により脱水症状があれば点滴を実施するよう看護師に指示

看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う

手順書に示された



手順書によりタイムリーに

症状の範囲内

点滴を実施

医師に結果を報告

症状の範囲外

医師に報告

手順書

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作成する文書又は電磁的記録※¹であって、次に掲げる事項が定められているものであること。

- (1) 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- (2) 診療の補助の内容
- (3) 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者※²
- (4) 特定行為を行うときに確認すべき事項
- (5) 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- (6) 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

※¹ 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。

※² 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者とは、当該手順書が適用される患者の一般的な状態を指し、実際に手順書を適用する場面では、医師又は歯科医師が患者を具体的に特定した上で、看護師に対して手順書により特定行為を行うよう指示をする必要があること。

(改正後の法第37条の2第2項第2号、特定行為研修省令第3条関係)

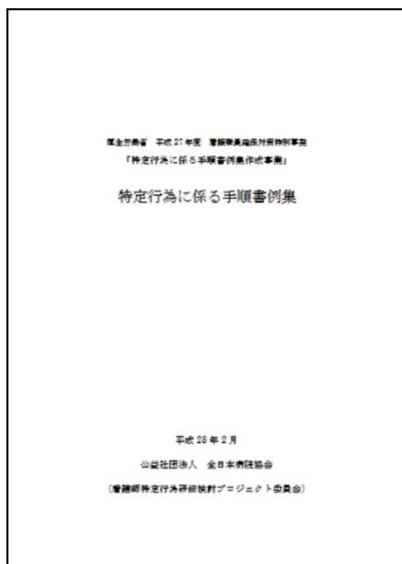
- 具体的な内容については、記載事項に沿って、各医療現場において、必要に応じて看護師等と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成する。
- 各医療現場の判断で、当該記載事項以外の事項及びその具体的な内容を追加することもできる。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為に係る手順書例集

特定行為に係る手順書例集

- 特定行為の実施にかかる標準的な手順書例集
(全38特定行為)



<厚生労働省ウェブサイト>
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000112464.pdf>

特定行為に係る手順書例集

～在宅領域版～

- 左記の「特定行為にかかる手順書例集」の中から「在宅・慢性期領域」パッケージ研修に含まれる4行為の手順書例を抽出し、一部改変。

在宅・慢性期領域で頻度の高い4行為

- ✓ 気管カニューレ交換
- ✓ 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- ✓ 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- ✓ 脱水症状に対する輸液による補正

<厚生労働省ウェブサイト>
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000679735.pdf>



説明動画
https://www.youtube.com/watch?v=mdj5B0l5N_s



- 特定行為研修は、チーム医療のキーパーソンである看護師が、患者及び国民並びに医師及び歯科医師その他医療関係者から期待される役割を十分に担うため、医療安全に配慮し、在宅を含む医療現場において、高度な臨床実践能力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものでなければならない。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為研修の受講者

- 特定行為研修の受講者としては、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師が想定される。ただし、これは3～5年以上の実務経験を有しない看護師の特定行為研修の受講を認めないこととするものではない。
- 概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師とは、所属する職場において日常的に行う看護実践を、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、自律的に行うことができるものであり、チーム医療のキーパーソンとして機能することができるものである。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

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特定行為研修の基準に適合するもの。

(改正後の法第37条の2第2項第4号、特定行為研修省令第5条並びに別表第3及び別表第4関係)

- 特定行為研修は、次に掲げる研修により構成される。

共通科目

全ての特定行為区分に共通するものの
向上を図るための研修
250時間



区分別科目

特定行為区分ごとに異なるものの
向上を図るための研修
5～34時間

- 共通科目の各科目及び区分別科目は、講義、演習又は実習により行う。
- 共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、筆記試験その他の適切な方法により評価を行う。

特定行為研修の到達目標

- 指定研修機関は特定行為研修の到達目標を設定すること。
- 到達目標の設定にあたっては、以下を参考とすることが望ましい。

特定行為研修の到達目標

【共通科目】

- 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- 多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につける。
- 多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。
- 問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。
- 自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

【区分別科目】

- 多様な臨床場面において当該特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につける。
- 多様な臨床場面において、医師又は歯科医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を身につける。

特定行為別到達目標（厚生労働省 到達目標の活用について 令和2年3月）

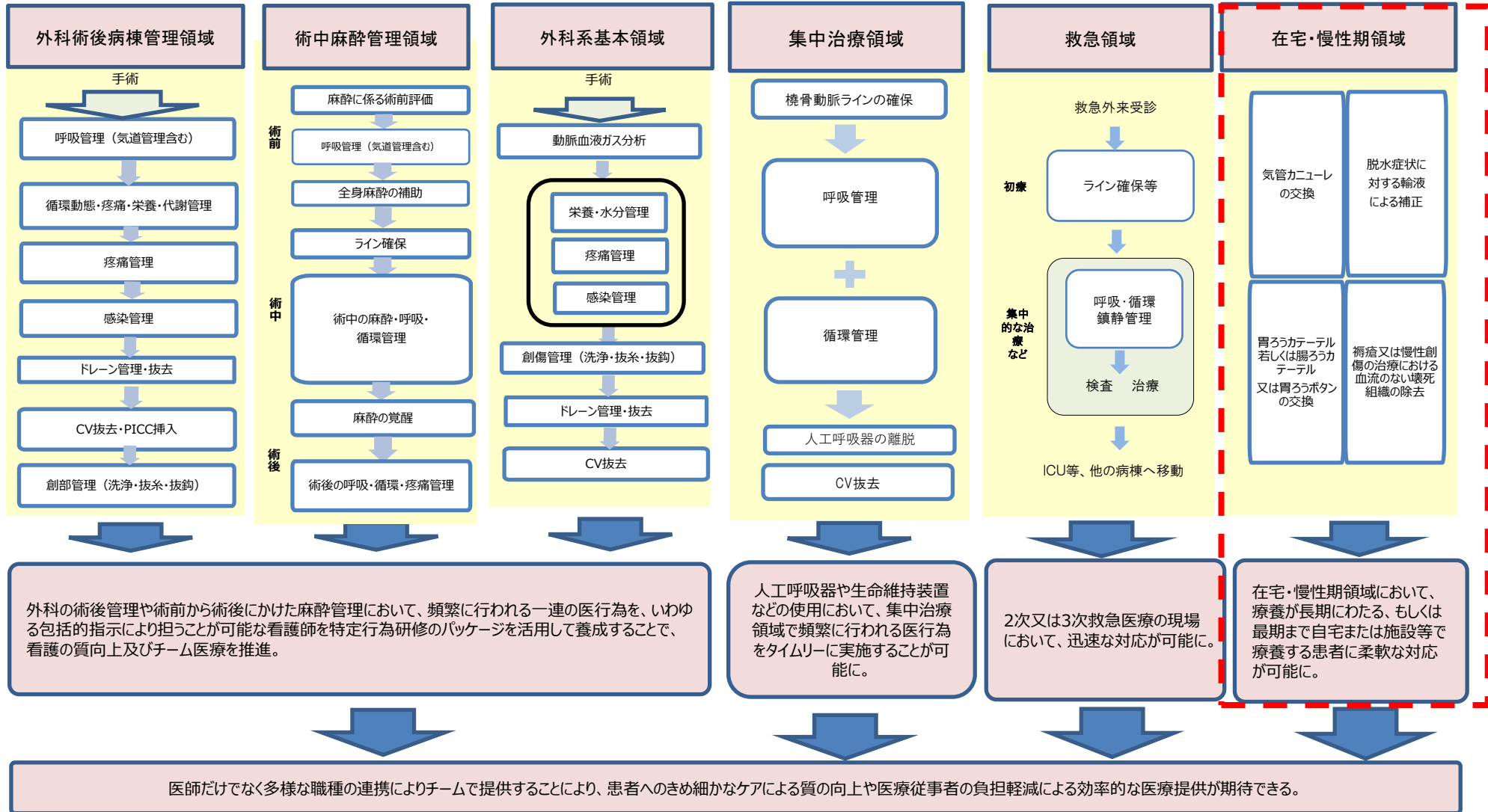
厚生労働省令和元年度「看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」より



領域別パッケージ研修（特定行為研修の一部を免除した研修）

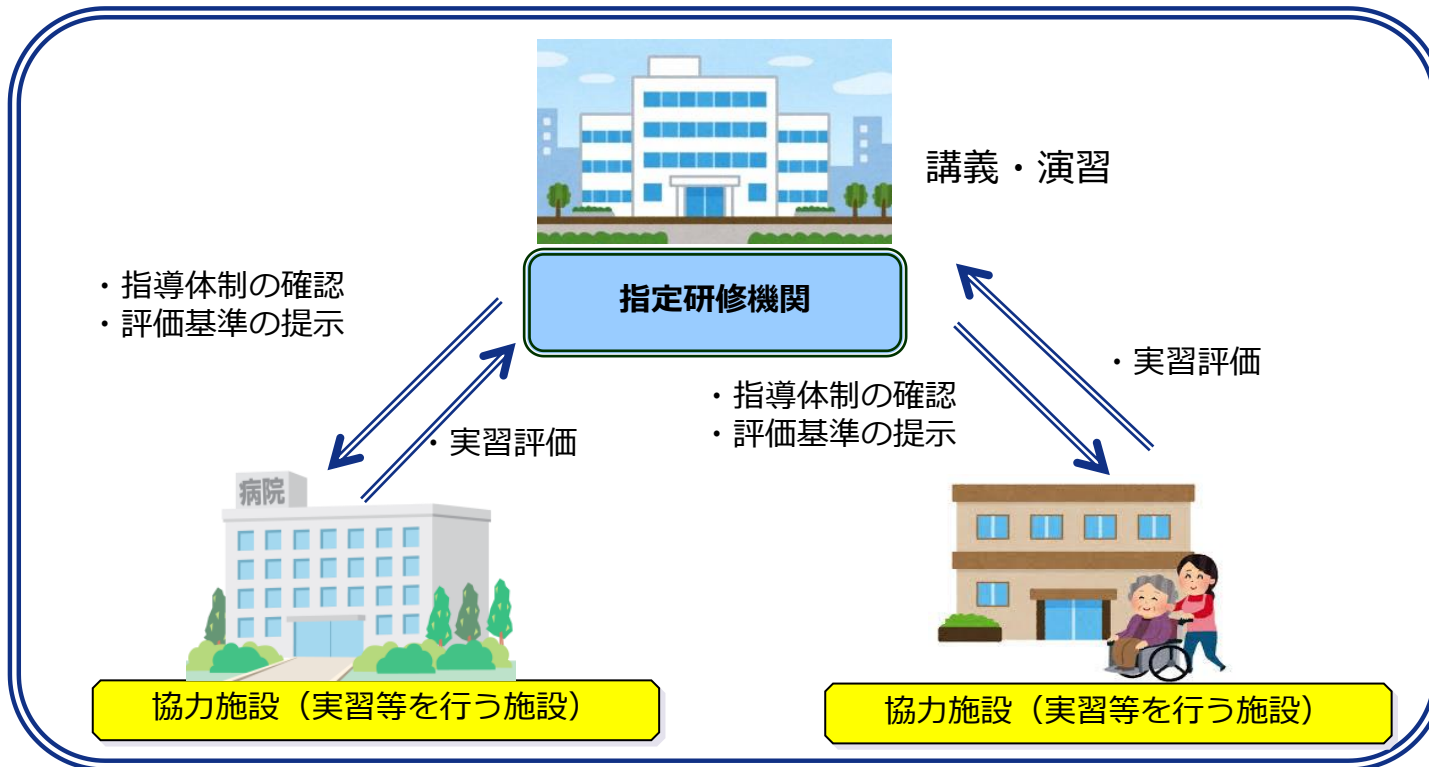
領域	創設	想定する患者像	パッケージ研修時間数
■ 在宅・慢性期領域	平成31年4月	療養が長期に渡る、もしくは最期まで自宅又は施設等で療養する状態の患者	61
■ 外科術後病棟管理領域	平成31年4月	一般病棟の術後管理において特別な介入を必要とする併存症がなく、標準的な外科的治療が行われた患者	119
■ 術中麻酔管理領域	平成31年4月	麻酔管理のもと手術を行う術中の患者	70
■ 救急領域	令和元年10月	迅速な対応が求められる2次又は3次救急医療の現場において、頻繁に行われる処置が必要な患者	76
■ 外科系基本領域	令和2年3月	手術が行われた後、病棟での一般的な管理下で周術期をおくる患者	95
■ 集中治療領域	令和2年10月	様々な臓器が障害を受け集中治療を要する重症な患者や心臓手術等の術後の患者	76

特定行為研修制度のパッケージ化によるタスク・シフト/シェアについて



(一連の流れの中で特定行為研修修了者がパッケージに含まれる特定行為を手順書にもとづき実施)

協力施設として訪問看護ステーションで実習を行う場合



- ・ 協力施設において、実施責任者を配置
- ・ 指定研修機関と協力施設との緊密な連携体制を確保
- ・ 指定研修機関と協力施設との間で、指導方針の共有
- ・ 関係者による定期的な会議の開催等 (施行通知第2の6)

指導者要件について

- 原則として、指導時間を十分に確保していること。
- 共通科目の各科目及び区分別科目ごとに適切な職種人数が確保されていること。
【共通科目】医師、歯科医師、薬剤師又は看護師。少なくとも医師を含む。
【区分別科目】医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者。少なくとも医師を含む。
- 指導に必要な経験及び能力を有しているものであること。
【区分別科目の医師又は歯科医師の指導者】臨床研修指導医又は臨床研修指導歯科医と同等以上の経験を有する。
【看護師の指導者】特定行為研修を修了した者又はこれに準ずる者
【指導者】**特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましい。**

(指導者の役割)

- 適宜、受講者ごとの研修の進捗状況を把握、評価しなければならない。
- 担当する科目において、受講者に対する指導及び当該科目の評価を行い、受講者の履修状況を特定行為研修の責任者に報告する。

(受講者による指導者の評価)

- 受講者による指導者の評価についても、指導者の資質の向上に資すると考えられることから、実施することが望ましい。

(改正後施行通知第2の6)

本日の内容

1. 特定行為に係る看護師の研修制度
2. 現状と課題
3. 推進策

特定行為研修指定研修機関数・特定行為研修修了者の推移

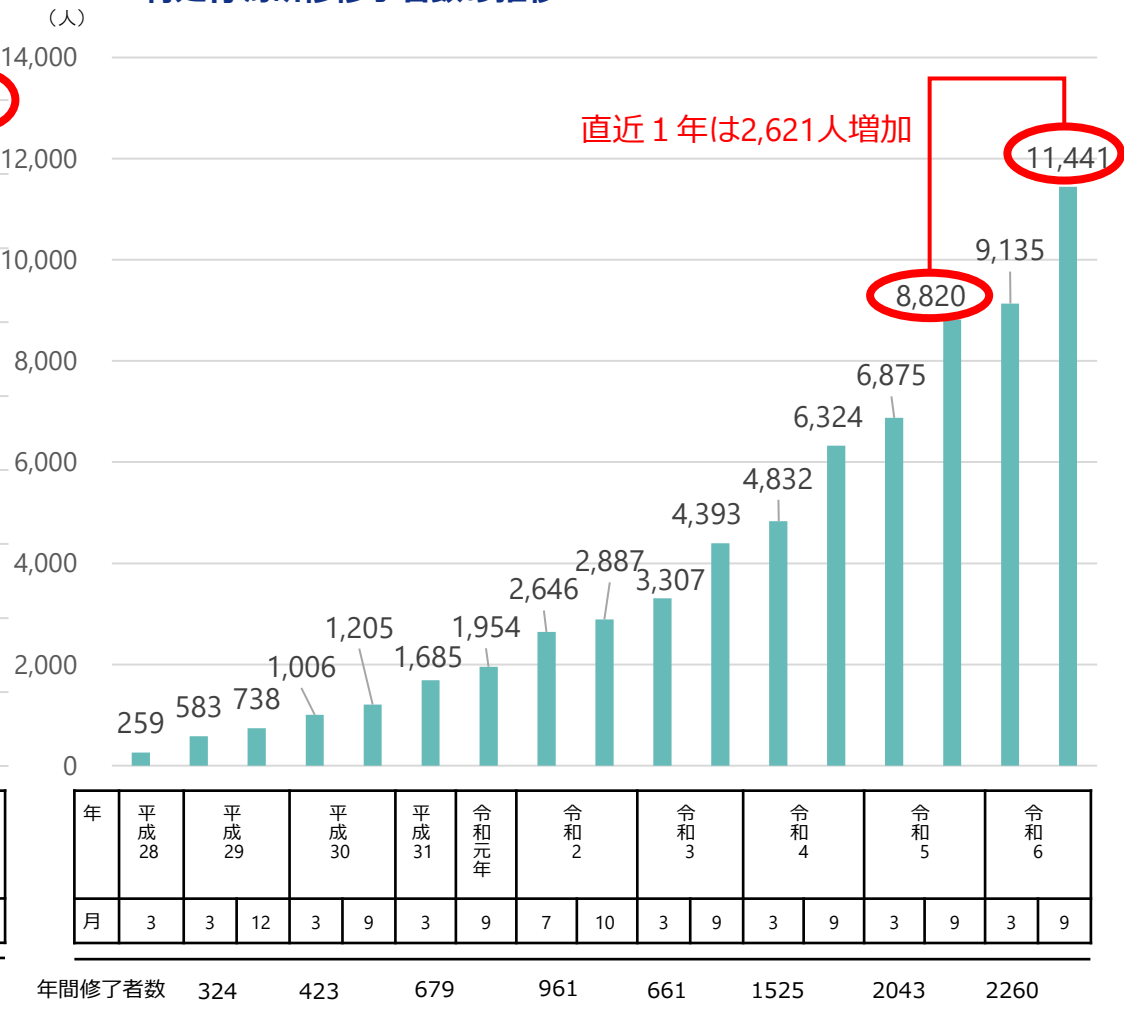
- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和6年9月現在で**426**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,149**人である。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和6年9月現在で**11,441**人である。

■ 指定研修機関数の推移



(厚生労働省医政局看護課調べ)

■ 特定行為研修修了者数の推移



(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

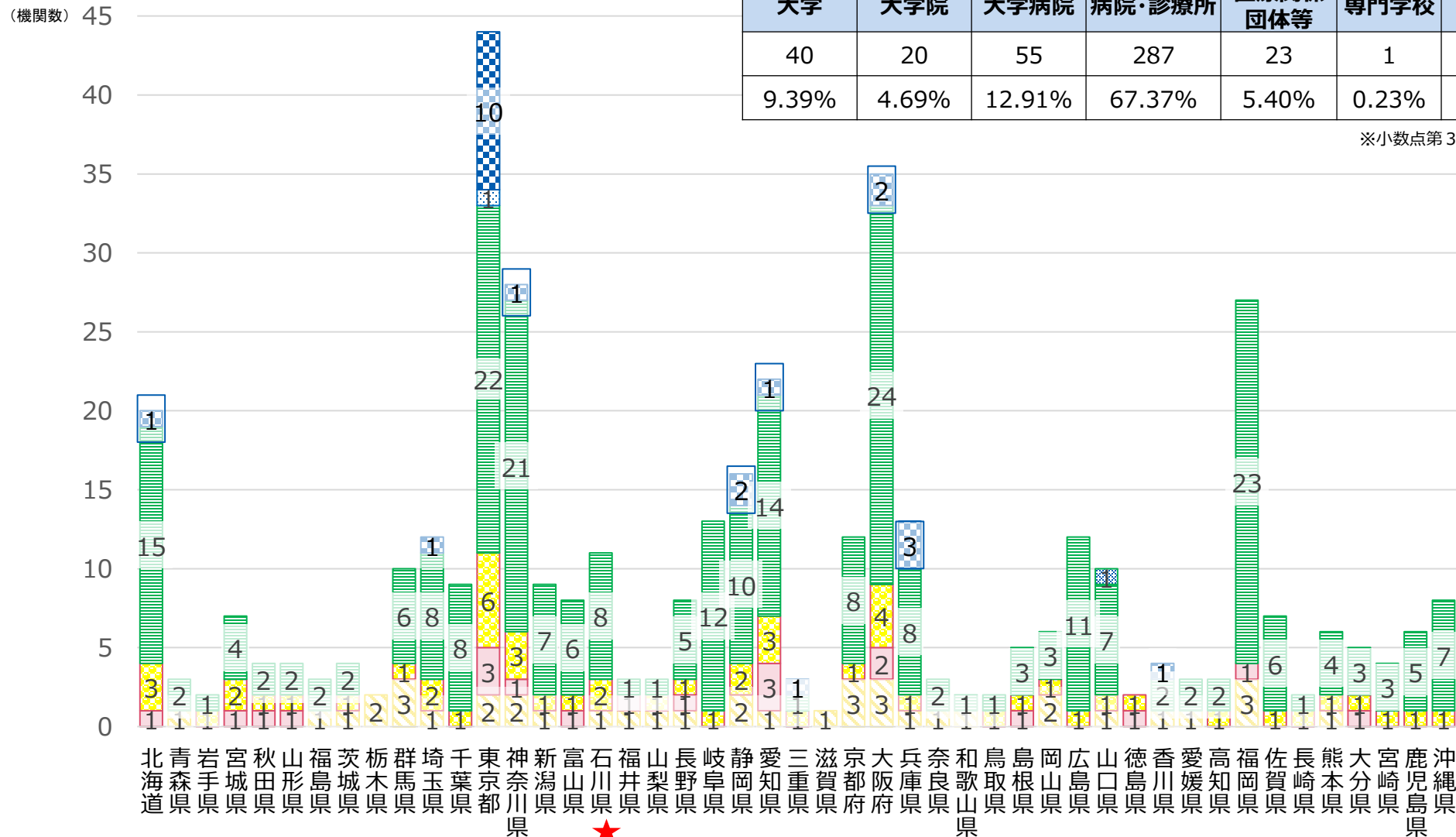
特定行為研修を行う指定研修機関等の状況

■都道府県別指定研修機関数(令和6年9月現在)

■施設の種類の別指定研修機関数(令和6年9月現在)

大学	大学院	大学病院	病院・診療所	医療関係団体等	専門学校	総計
40	20	55	287	23	1	426機関
9.39%	4.69%	12.91%	67.37%	5.40%	0.23%	100%

※小数点第3位を四捨五入

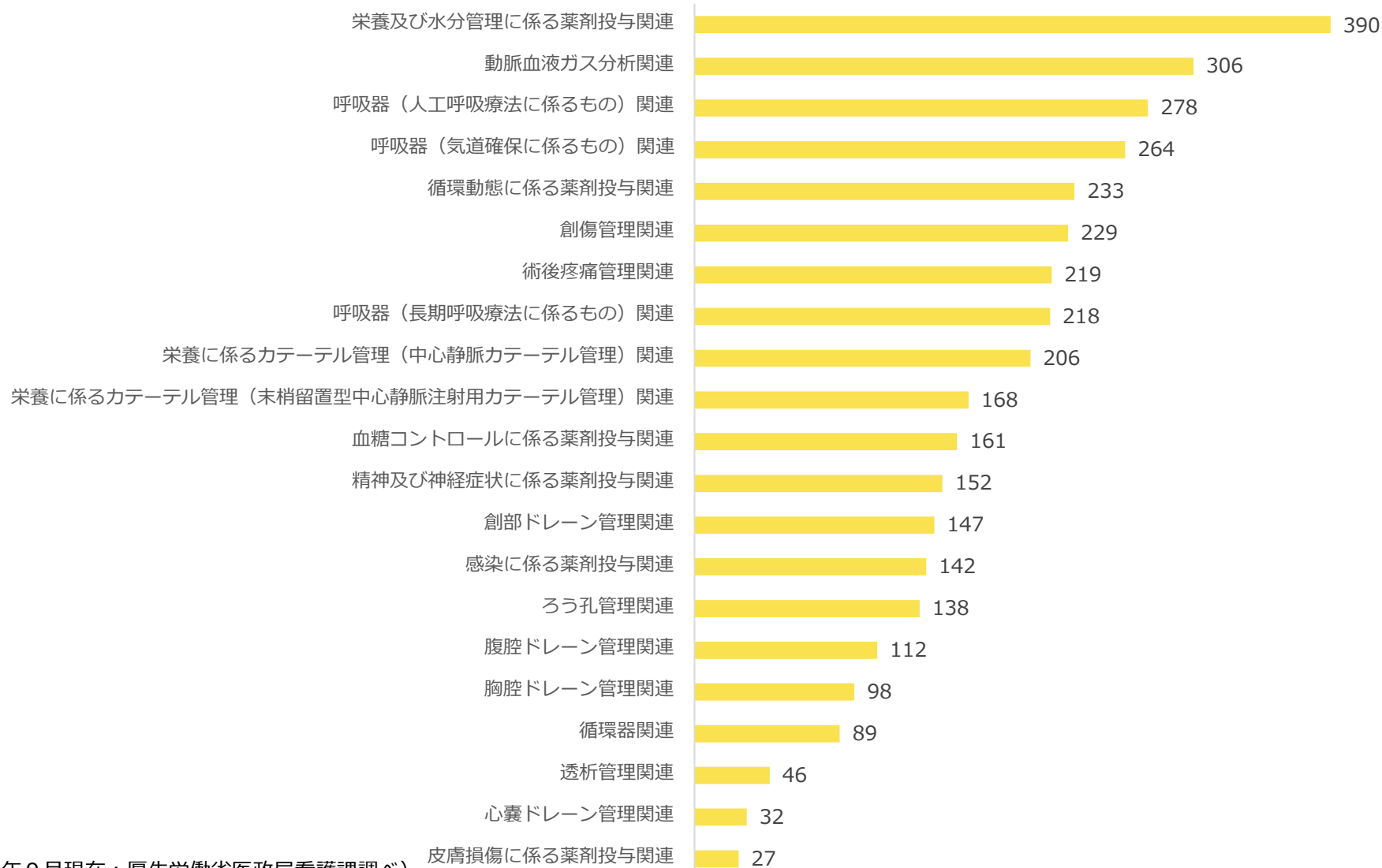


■ 大学 ■ 大学院 ■ 大学病院 ■ 病院 ■ 診療所 ■ 医療関係団体等 ■ 専門学校

(厚生労働省医政局看護課調べ)

特定行為区別の指定研修機関の指定数

- 特定行為区別研修では、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の指定数をもっとも多い。
次いで、「動脈血液ガス分析関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」が多い。

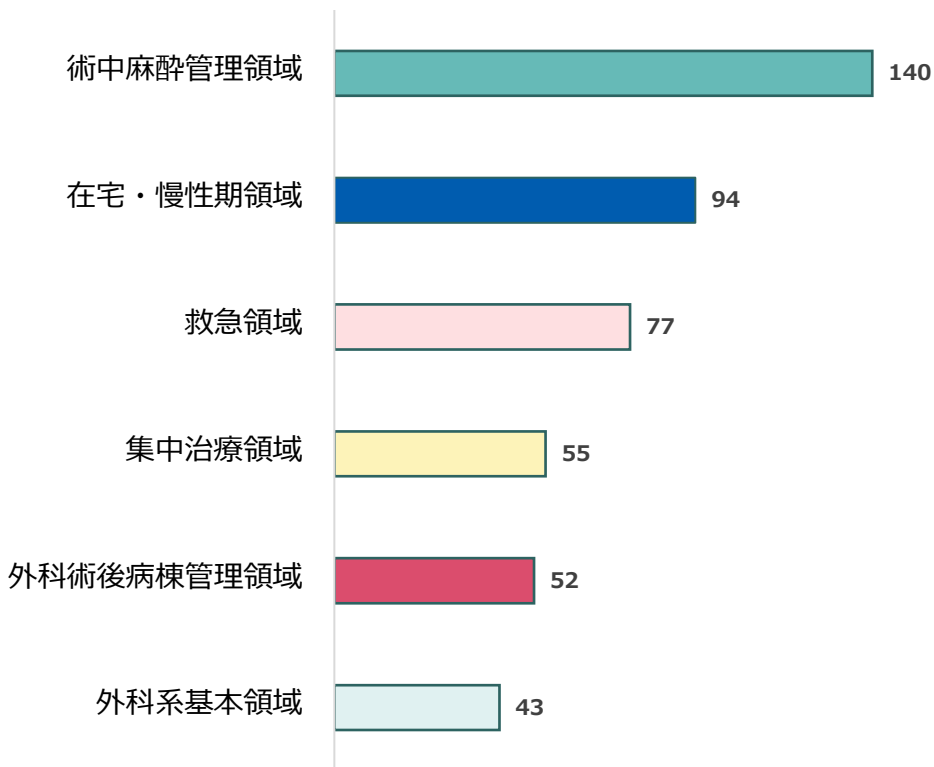


領域別パッケージの特定行為研修指定研修機関数推移及び修了者数推移

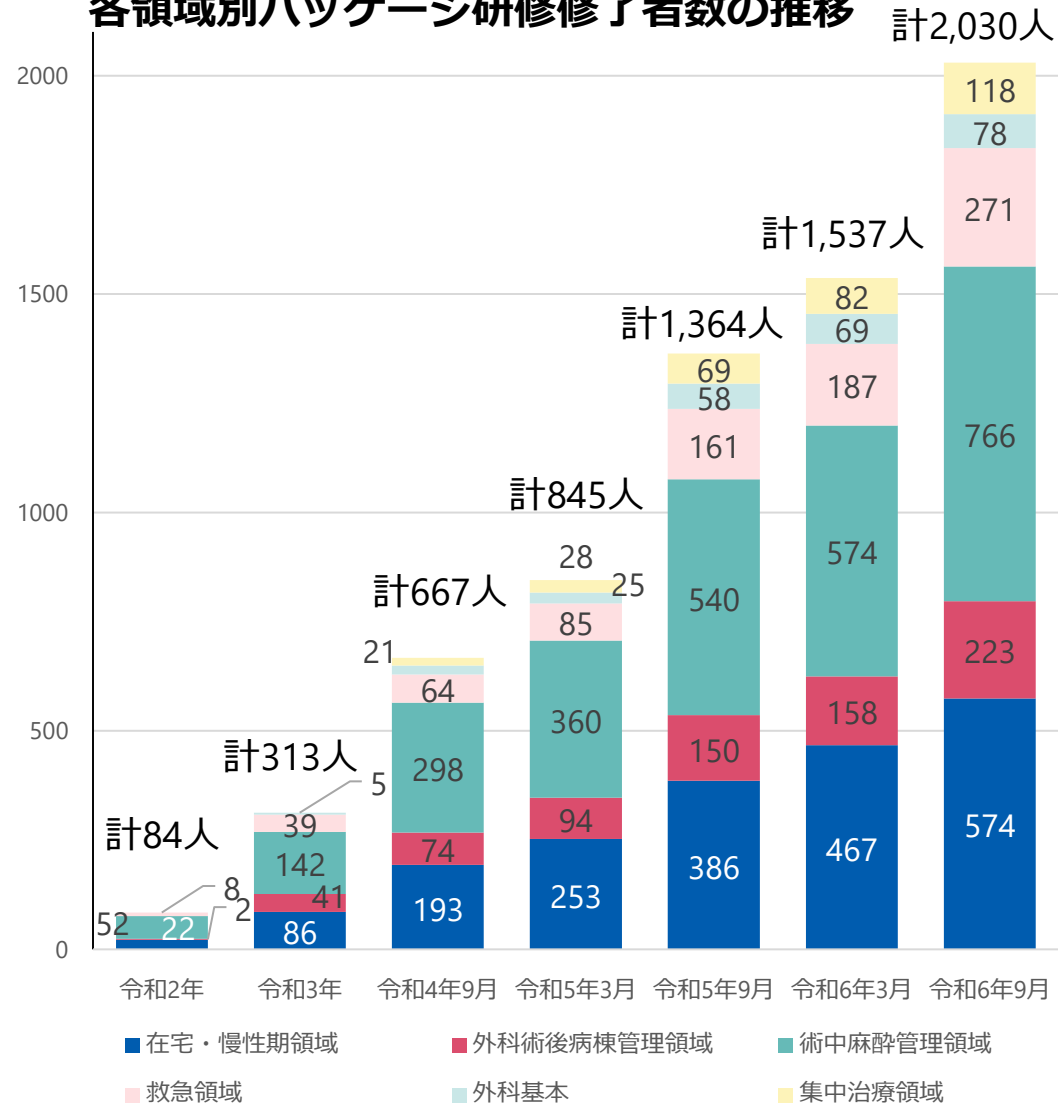
領域別パッケージ研修において令和6年9月で、指定研修機関は249機関、修了者数は2,030人となった。

各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数



各領域別パッケージ研修修了者数の推移

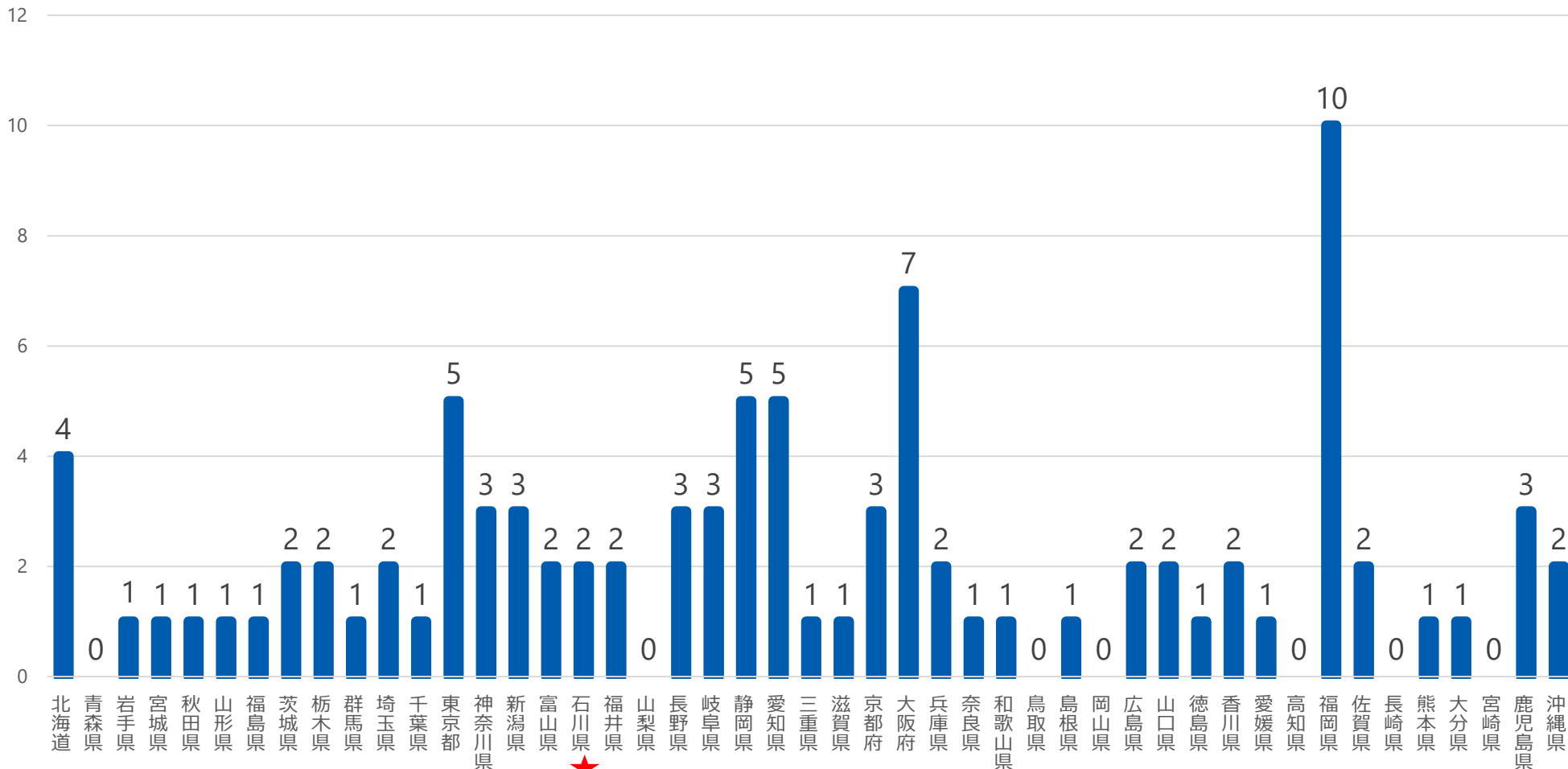


都道府県別在宅・慢性期領域パッケージ研修の指定研修機関の認定数

在宅・慢性期領域パッケージ研修を認定している指定研修機関（94機関）は40都道府県にあり、福岡県が最も多い。認定している指定研修機関がない県は7県となっている。

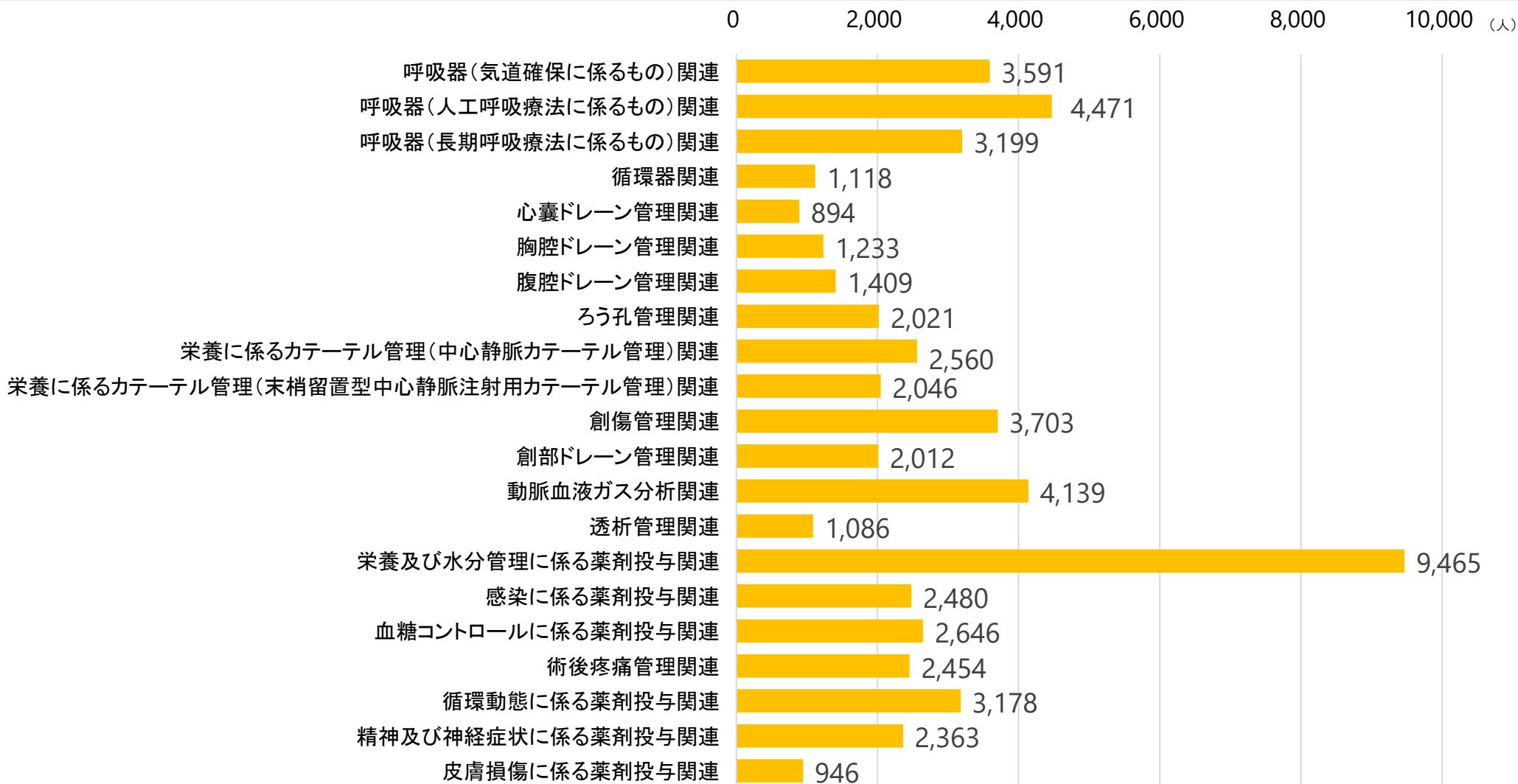
■ 都道府県別在宅・慢性期領域パッケージ研修の指定研修機関の認定数

(機関数)



特定行為区分別の特定行為研修を修了した看護師数

○特定行為研修を修了した看護師数では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」がもっとも多い。



特定行為研修修了者数： 11,441名 (令和6年9月現在)

各区分別修了者数の合計値：57,014名

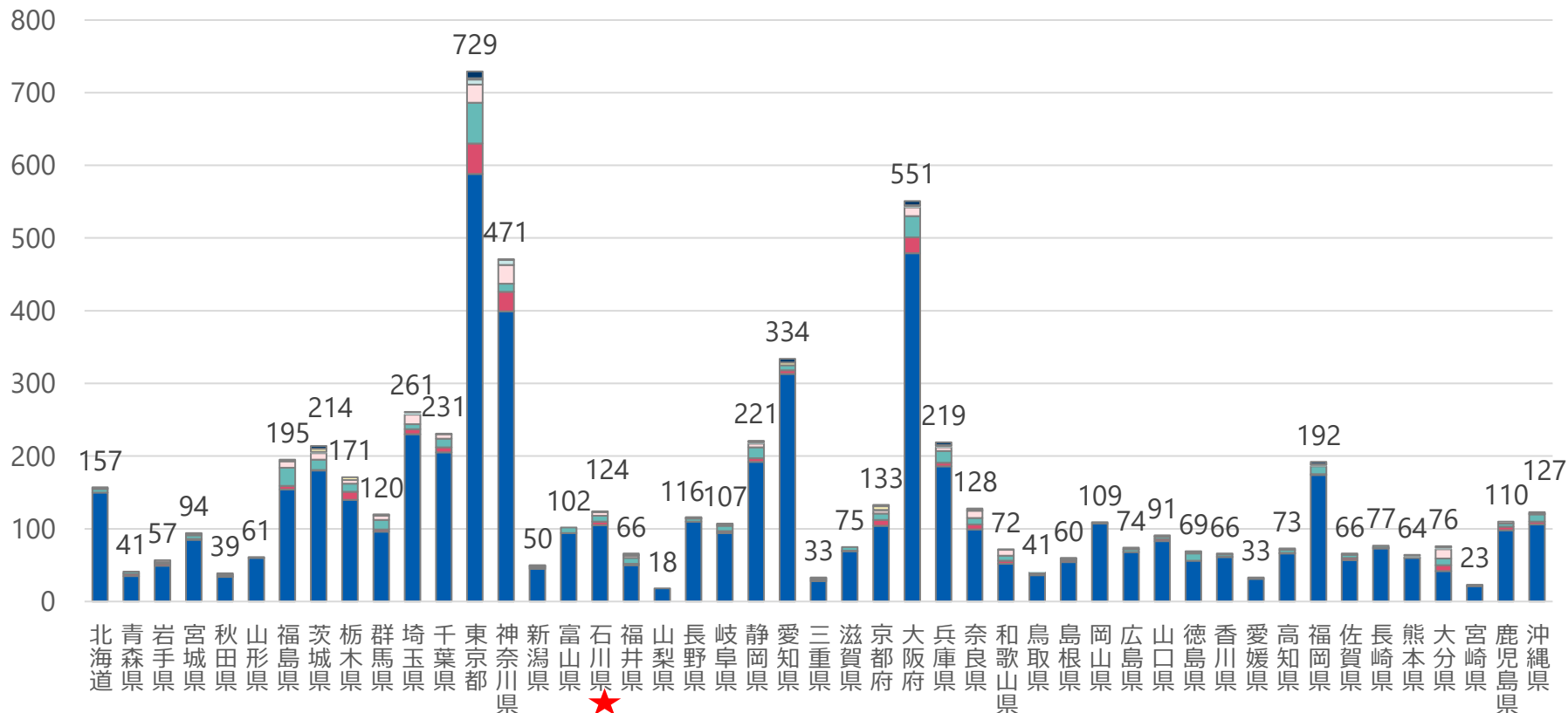
特定行為研修修了者の就業状況

【就業場所別】

	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施設	社会福祉施設	看護師等学校養成所 又は研究機関	その他	合計
就業者数（人）	5,636	214	375	194	33	40	49	6,541
割合	86.2%	3.3%	5.7%	3.0%	0.5%	0.6%	0.7%	100.0%

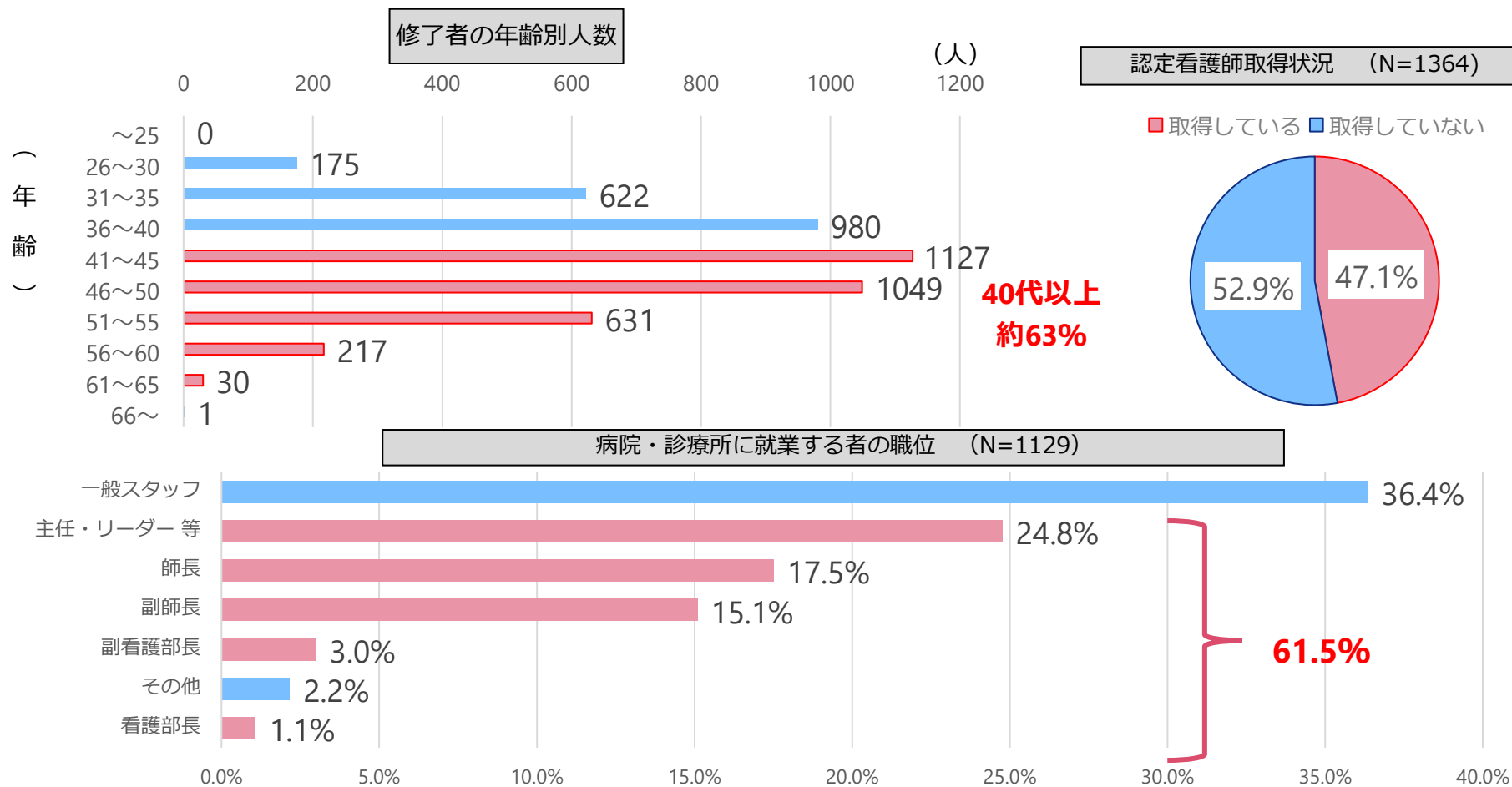
【都道府県別】

(人) ■ 病院 ■ 診療所 ■ 訪問看護ステーション ■ 介護保険施設 ■ 社会福祉施設 ■ 看護師等学校養成所又は研究機関 ■ その他



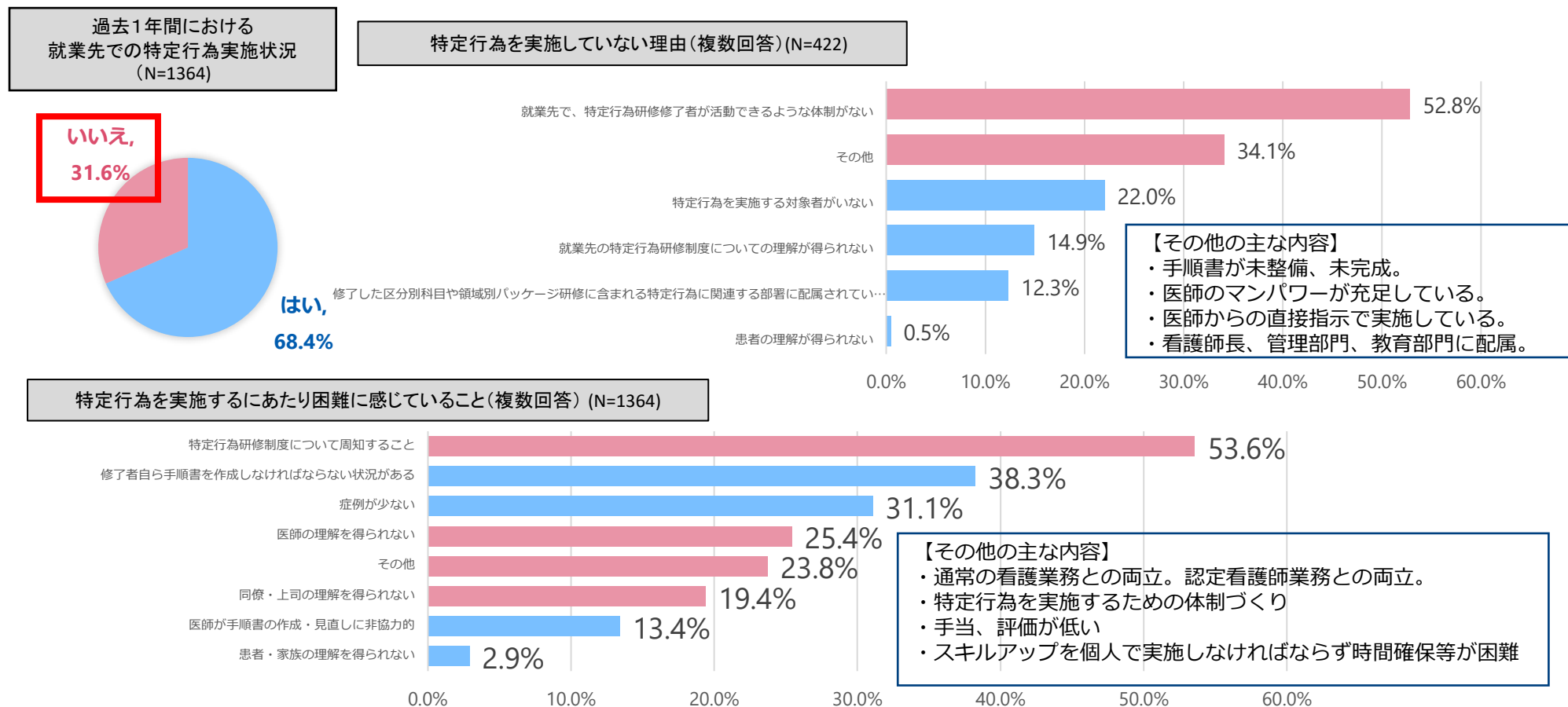
特定行為研修修了者の特徴

○修了生の年齢別人数（年齢は令和3年12月末時点）は、41歳以上が約63%を占める。病院・診療所に就業する修了者の61.5%が主任・リーダー等以上の職位であり内36.7%が師長以上である。認定看護師の取得状況については47.1%が取得していた。専門看護師を取得しているのは1.3%、診療看護師を取得しているが9.2%であった。



特定行為研修修了者の活動支援に関する課題

- 過去1年間における就業先において特定行為を実施していない者の割合は、31.6%であった。理由としては、「就業先で特定行為研修修了者が活動できるような体制がない」が最も多く52.8%であった。
- 特定行為を実施するにあたり困難を感じていることは、「特定行為研修制度について周知すること」が最も多く53.6%、「修了者自ら手順書を作成しなければならない状況がある」が38.3%であった。



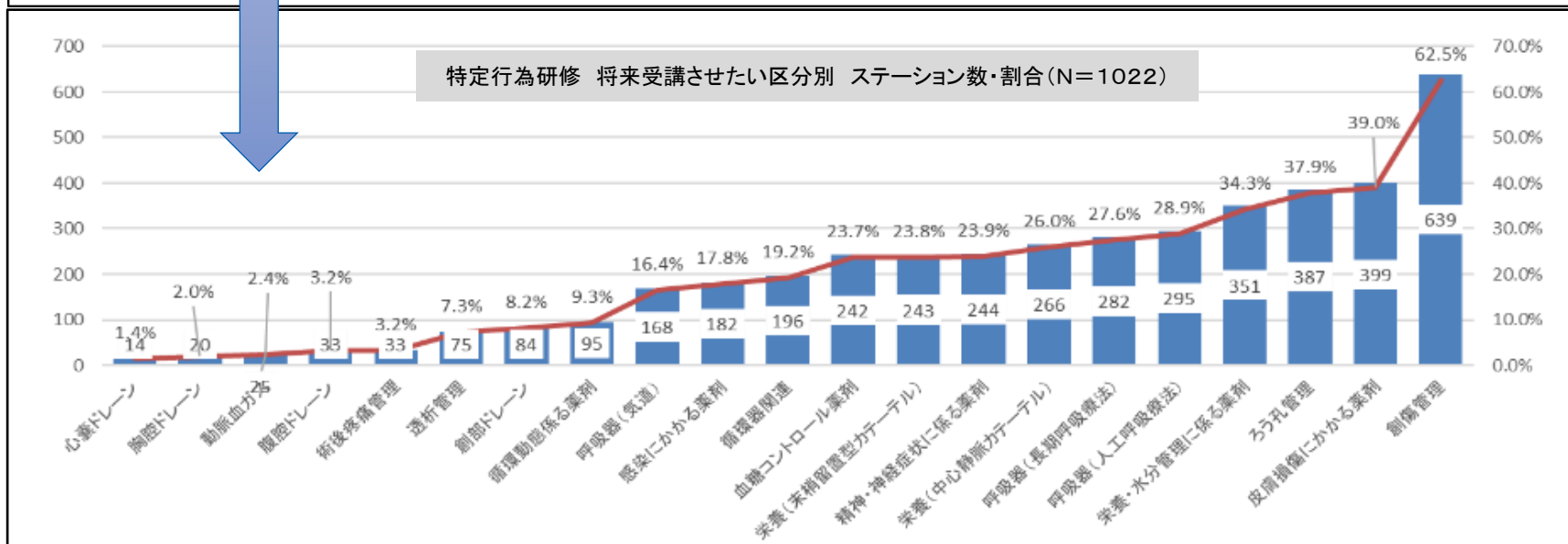
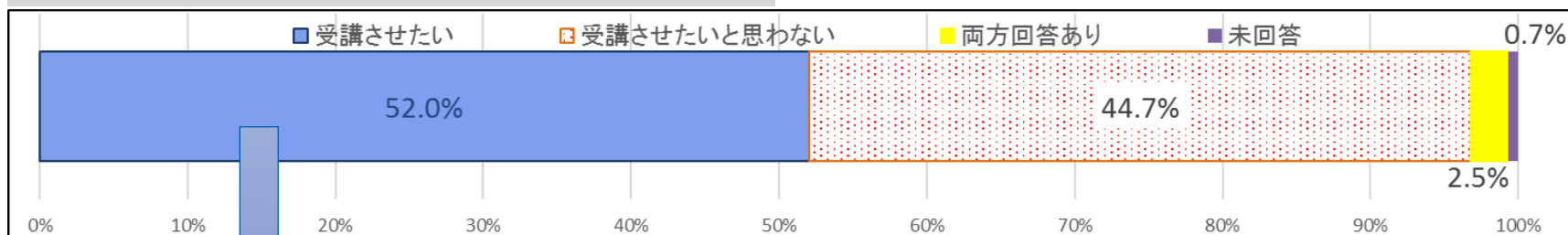
在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

(訪問看護ステーションの管理者の職員に対し将来の受講希望の有無と受講させたい区分)

○訪問看護ステーションの管理者*のうち、将来、事業所職員に特定行為研修を受講させたいと回答したのは52.0% (1,022件)であった。また、受講させたい区分は、「創傷管理関連」が最も多く、次いで「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」、「ろう孔管理関連」「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」であった。

※全国訪問看護事業協会会員の訪問看護ステーションの管理者 N = 1965

特定行為研修 将来の受講希望 n=1965



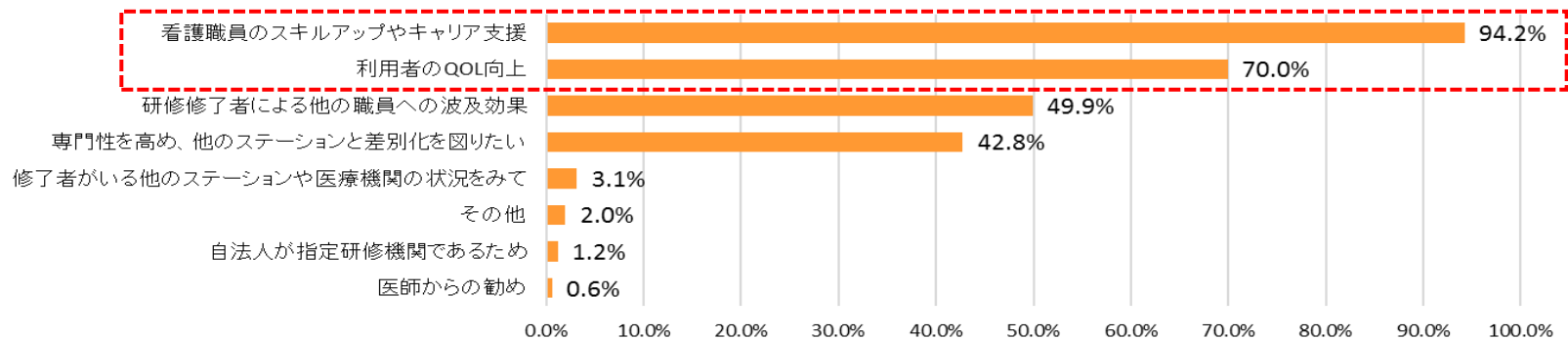
在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

(訪問看護ステーション管理者が職員に特定行為研修を受講させたい・させたいと思わない理由)

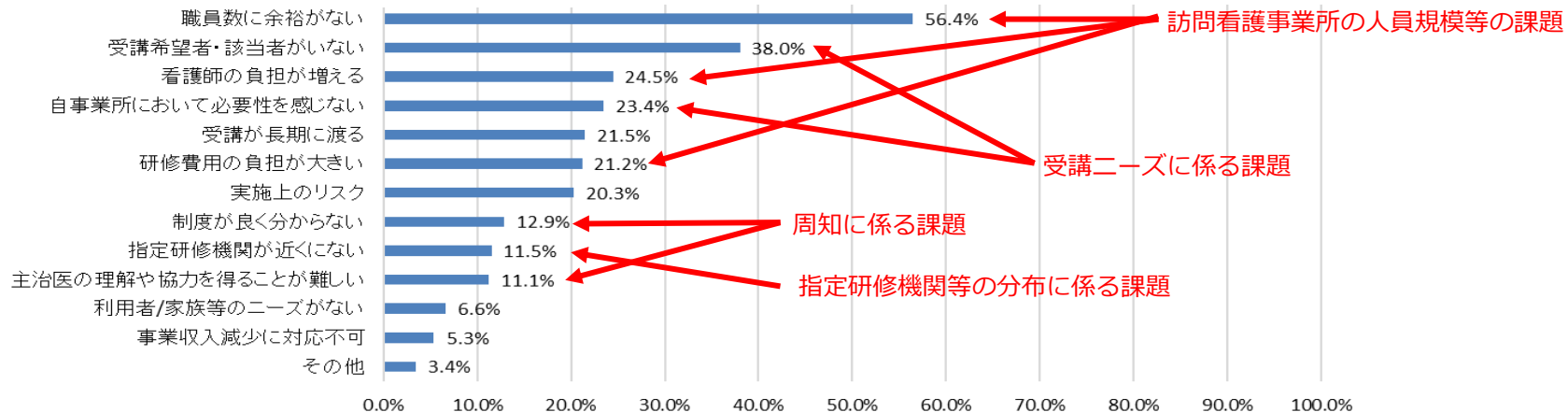
○特定行為研修を受講させたい理由は「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が94.2%で最も多く、次いで「利用者のQOL向上」70%であった。

○受講させたいと思わない理由は「職員数に余裕がない」「受講希望者・該当者がいない」に加えて「制度が良く分からない」「指定研修機関が近くにない」「主治医の理解や協力を得ることが難しい」という周知に関する理由があった。

■ 受講させたい理由 (上位3つまで) (N=1022)



■ 受講させたいと思わない理由 (上位3つまで) (N=879)



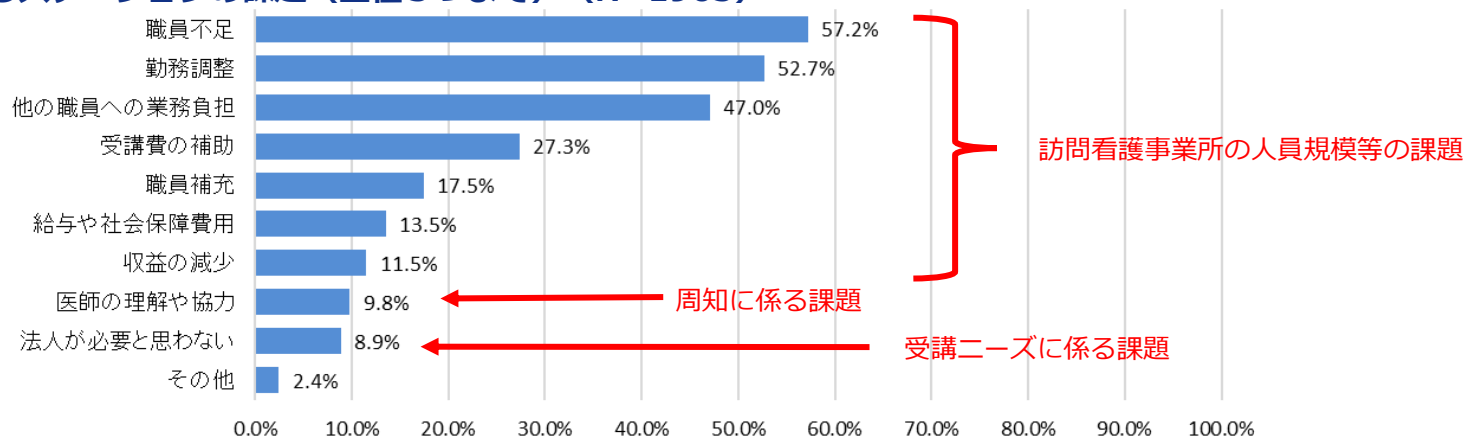
※回答者は、訪問看護ステーション (全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション) の管理者 N = 1965
令和2年度 訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業

在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

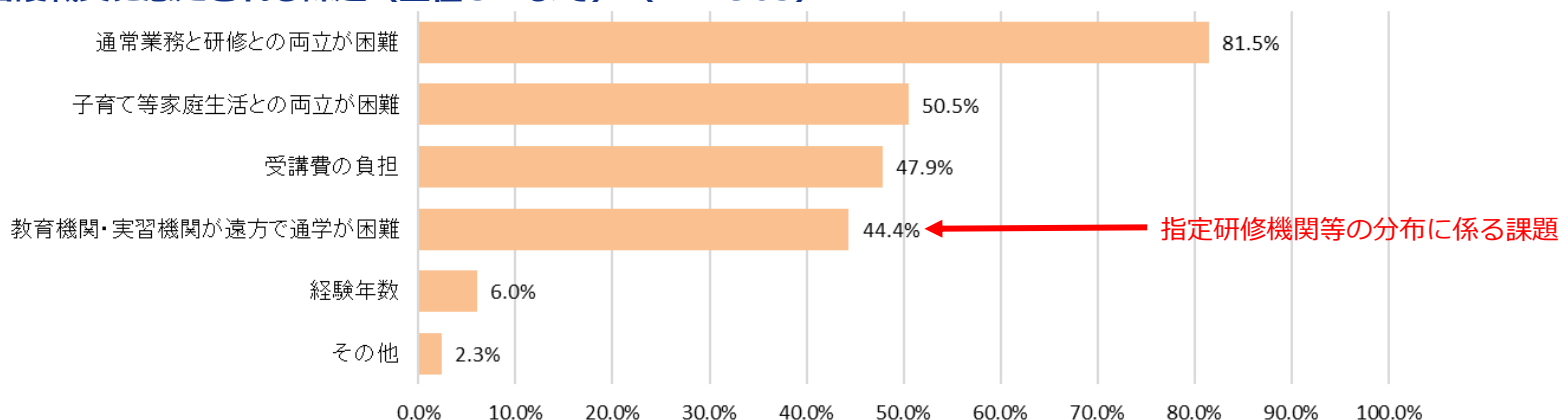
(訪問看護ステーション管理者が感じる職員が受講するにあたっての課題)

- 受講に関するステーションの課題として最も多かったのは、「職員不足」であった。次いで「勤務調整」「他の職員への業務負担」であった。
- 看護職員に想定される課題としては「通常業務と研修との両立が困難」が最も多く、次いで「子育て等家庭生活との両立が困難」「受講費の負担」「教育機関・実習機関が遠方で通学が困難」であった。

■ 受講に関するステーションの課題（上位3つまで）（N=1965）



■ 看護職員に想定される課題（上位3つまで）（N=1965）

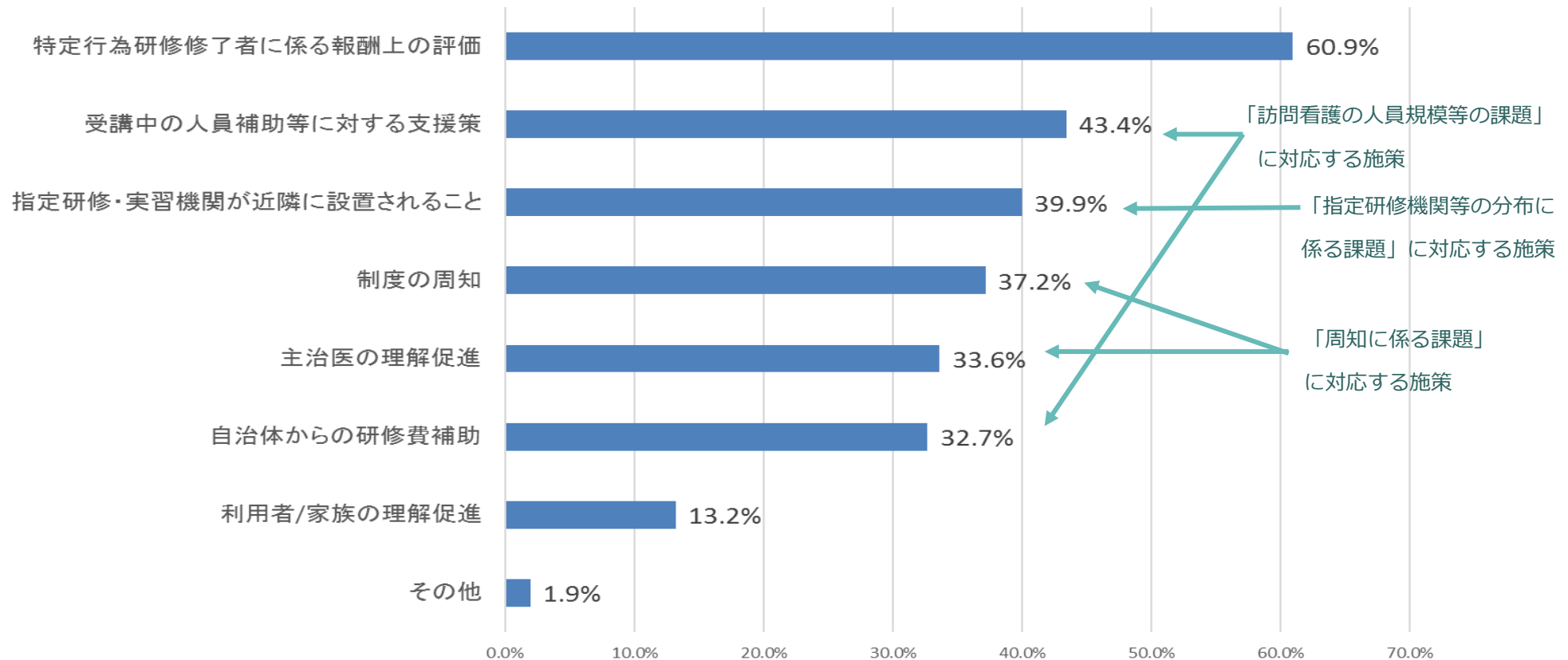


※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (推進の為に必要な施策等)

○在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要な施策については、「特定行為研修修了者に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」「指定・実習機関が近隣に設置されること」であった。

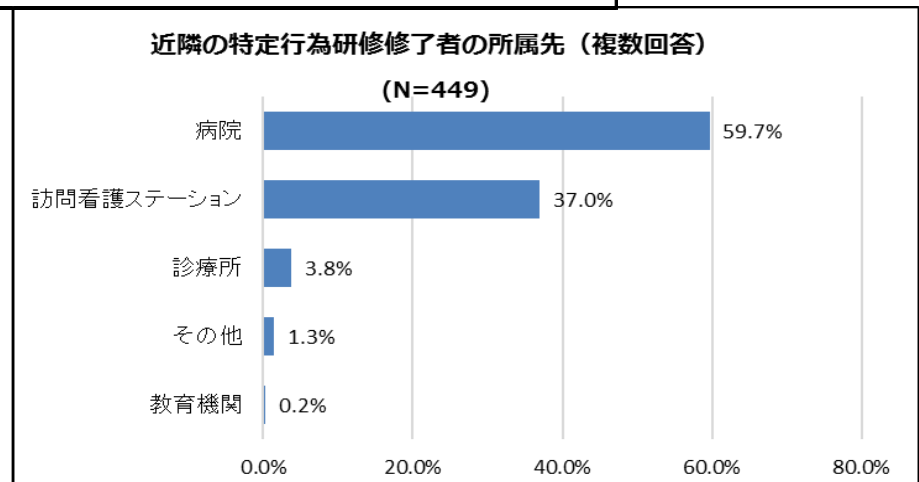
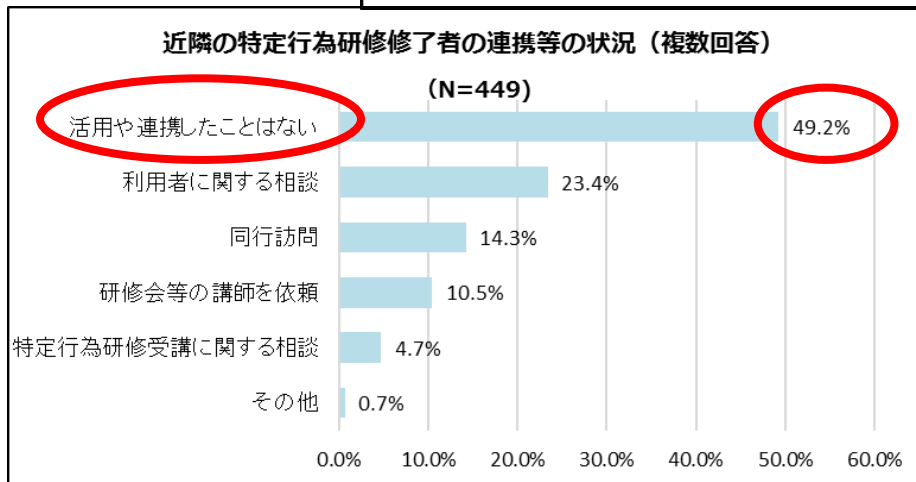
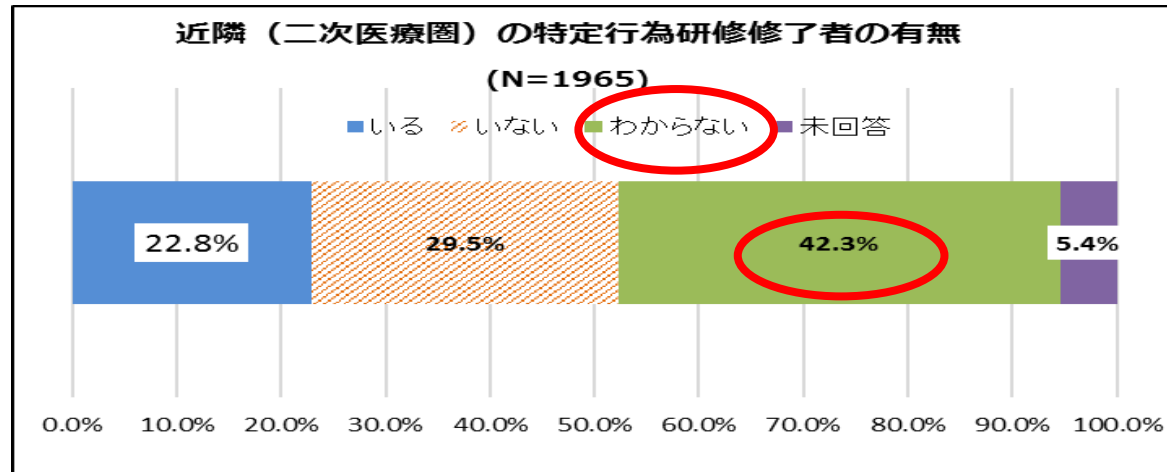
■ 推進のための必要な施策等（上位3つまで）



在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

(近隣(二次医療圏)における修了者の状況把握と連携について)

- 近隣(二次医療圏)における特定行為研修修了者の有無については、「分からない」との回答が最も多い。
- 連携の状況について「活用や連携をしたことはない」が最も多く、次いで「利用者に関する相談」「同行訪問」「研修会等の講師を依頼」であった。

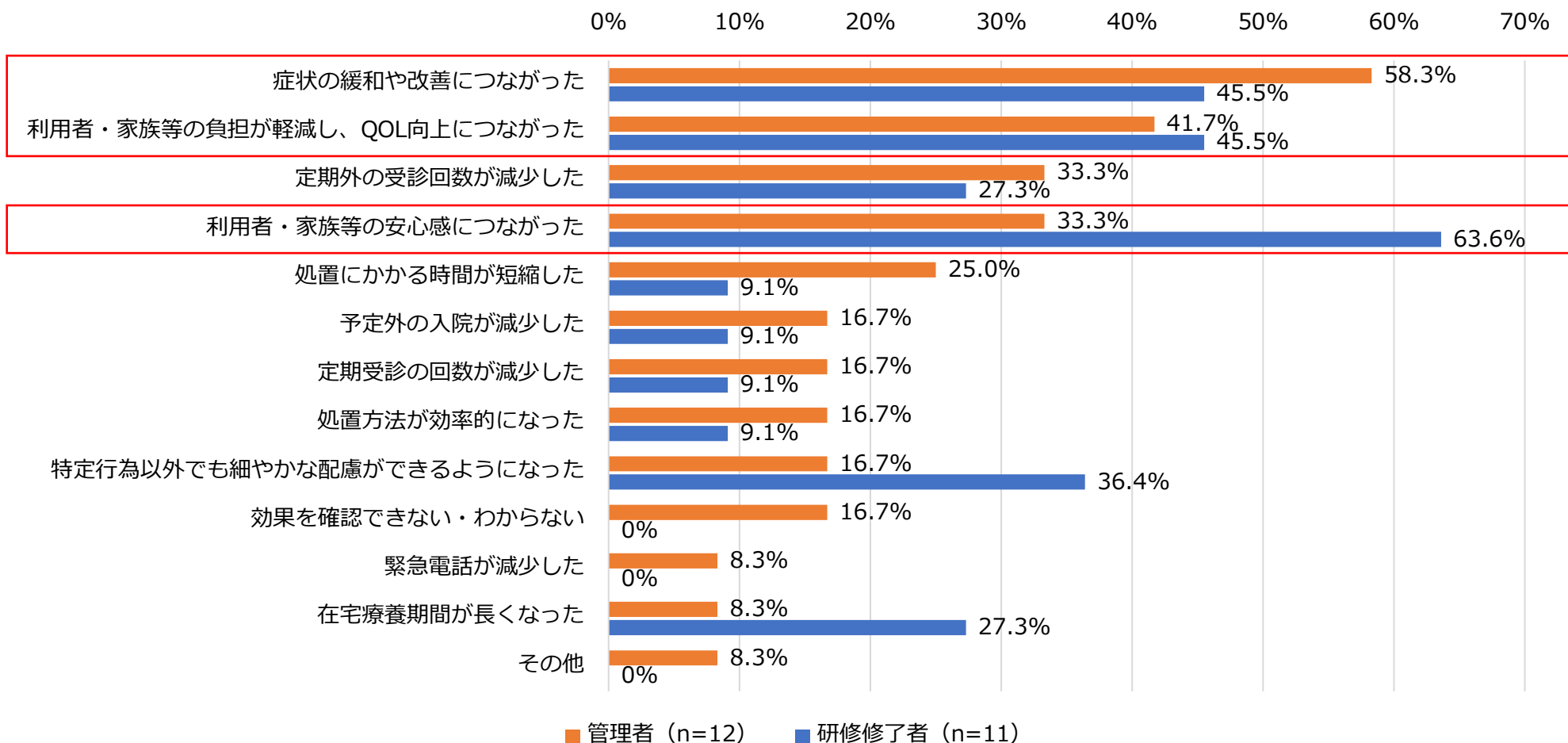


※回答者は、訪問看護ステーション(全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション)の管理者 N=1965

特定行為研修修了者の活動の効果（利用者に対する効果）

- 利用者に対して特定行為を実施した効果について、管理者と研修修了者は共通して、「症状の緩和や改善につながった」、「利用者・家族等の負担が軽減し、QOL向上につながった」ことを多く挙げている。
- また、研修修了者は「利用者・家族等の安心感につながった」ことを最も多く挙げている。

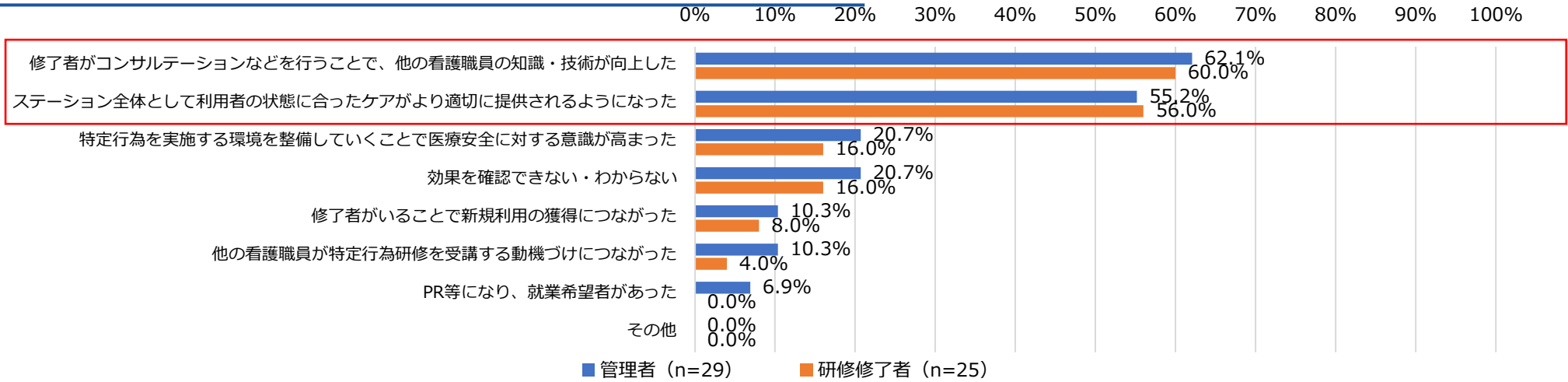
■ 利用者に対して特定行為を実施した効果



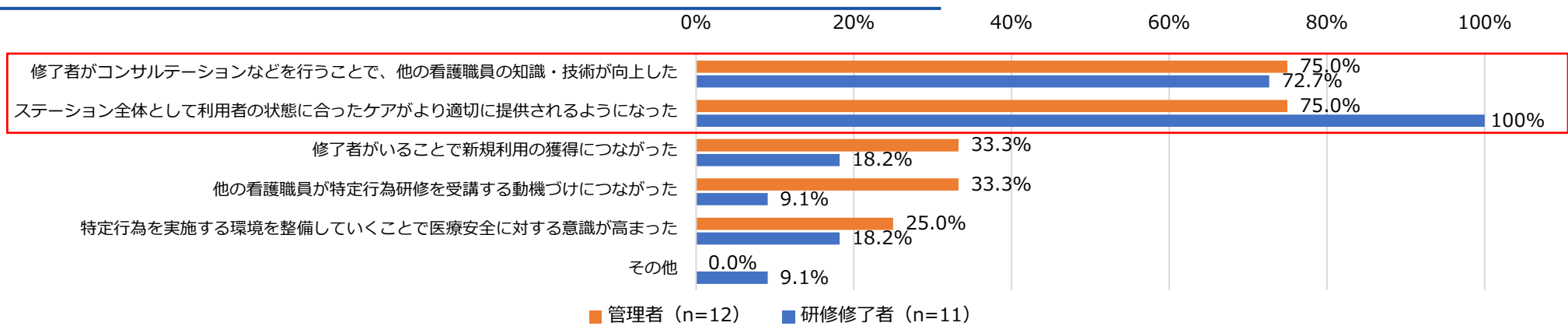
特定行為研修修了者の活動の効果（訪問看護ステーションに対する効果）

- 訪問看護ステーションに研修修了者がいることによる効果としては、管理者と研修修了者ともに「修了者がコンサルテーションなどを行うことで、他の看護職員の知識・技術が向上した」、「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」ことを多く挙げている。
- 訪問看護ステーションで特定行為を実践していることによる効果としては、同項目がより多く挙げられた。

■ 訪問看護ステーションに研修修了者がいることによる効果



■ 訪問看護ステーションで特定行為を実践していることによる効果



在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：考え方 （「事業所における新規養成」「医療機関からのアウトリーチ」の二本柱）

令和4年12月5日

第30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

- 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進については、医療機関や訪問看護ステーション等の組織を超えて、地域に必要な医療機能を確保する観点を踏まえた、特定行為研修修了者の養成と活用の仕組みが必要。
- その上で、「訪問看護事業所等における新規養成」と「医療機関からのアウトリーチ」を軸に、在宅・慢性期領域における特定行為研修修了者の養成と活用を推進する。

地域

特定行為研修修了者による効果的・効率的な地域の医療の質の向上



事業所における新規養成を促進・支援する施策

⇒課題に応じた支援策



医療機関からのアウトリーチを推進する施策

⇒医療機関の修了者養成と活用の促進
組織的かつ継続的な養成と活動を推進する取組への支援

特定行為研修修了者を配置する 訪問看護ステーション・施設

【受講前】

- 特定行為研修の受講支援（勤務調整、補助金等の支援策の活用等）
- 実習場所の調整（できる限り活動する場所での実習を実施） 等

【受講後】

- 修了者の活用に関する医療機関等への説明、働きかけ
- 安全な特定行為実施のための施設内の体制整備 等

指定研修機関

- 自施設/グループ以外の受講者（外部受講者）の積極的な受入れ
- 外部受講者が受講しやすい環境整備（実習場所の調整等）
- 研修受講後のフォローアップ（個人・地域）
等

在宅医療に携わる地域の医療機関等

- 特定行為研修制度の理解
- 連携する訪問看護ステーションに修了者が配置されている場合は、必要に応じて手順書を発行
- 連携する訪問看護ステーションにおける実習支援 等

本日の内容

1. 特定行為に係る看護師の研修制度
2. 現状と課題
3. 推進策

特定行為研修制度の推進策について（特定行為研修の推進に係る支援）

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

✓組織定着化支援事業

指定研修機関である医療機関等において、組織的かつ継続的に特定行為研修の受講と修了生の活動を推進する取組を行う医療機関等を財政的・技術的に支援

✓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

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

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

令和6年改定：

特定集中治療室管理料5及び6
機能強化型訪問看護管理療養費1

施策名：地域における特定行為実施体制推進事業

① 施策の目的

高齢者の増加・人口減少に伴いさらなる在宅医療等の推進に対応するため、多くの訪問看護師等が特定行為研修を受講し、特定行為研修修了者が円滑に特定行為を実施できる体制の構築を目的とする。

② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

訪問看護ステーション等の看護師に受講支援等を行う指定研修機関が、特定行為研修推進委員会を設置し、実習場所や代替要員の調整を行う。また、郡市区医師会等が、地域標準手順書普及等推進委員会を設置し、地域の実情に応じた標準的な手順書例等の調整、周知・広報等を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

地域支援型の指定研修機関推進事業

特定行為研修受講の体制整備

地域標準手順書普及等事業

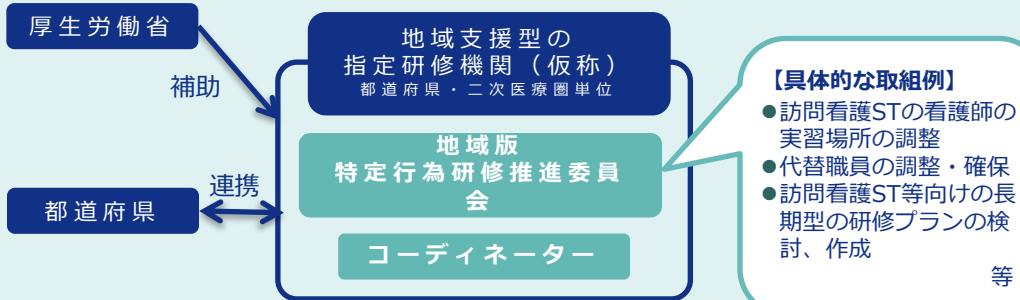
特定行為研修修了者の活躍推進

地域における特定行為研修実施体制を推進するため、指定研修機関に対し、以下の体制構築にかかる費用を補助する。

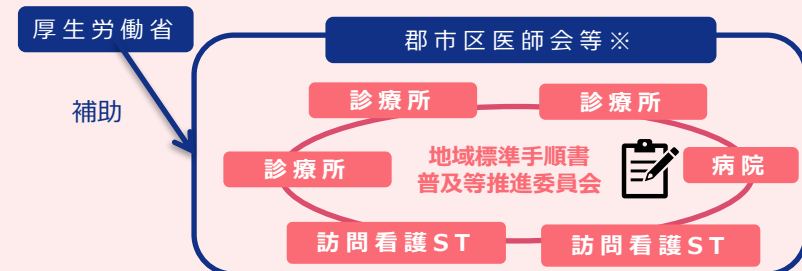
- 地域版特定行為研修推進委員会の設置（都道府県、二次医療圏単位）
- 地域の看護師の研修受講等を支援するコーディネーターの配置

訪問看護ステーション等の修了者の活躍を推進するため、郡市区医師会等に対し、以下の取組にかかる費用を補助する。

- 地域標準手順書普及等推進委員会の設置（郡市区医師会単位）
- 標準的な手順書例（在宅パッケージに含まれる行為）の地域の実情に応じた調整・周知等
- 地域向けの特定行為に係る周知・広報 等



実施主体：指定研修機関



実施主体：郡市区医師会等

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域において特定行為研修修了者を養成・確保することにより、医師と看護師間のタスク・シフト／シェアを推進する。

定期的に行う気管カニューレ交換と褥瘡処置を修了者にシフト

鶴巻温泉病院（神奈川県秦野市）

病床数 505床(医療療養120床、障害者55床、特殊疾患60床等)

医師数 26名

看護師数 217名

特定行為研修の修了者数 6名

本事例のポイント

慢性期の病院では計画的かつ組織的に医師の業務（カニューレ交換、褥瘡処置等）を修了者にシフトできる

特定行為研修修了者の活動を推進した医師



鈴木龍太 医師

(院長)

- ✓ **全職種が参加の「特定行為研修管理委員会」を設置し**手順書やマニュアルの整備、安全管理等を検討し行為を推進した
- ✓ **毎年1人づつ、着実に修了者を養成**する計画
- ✓ **カニューレ交換、褥瘡処置など侵襲的な行為が役に立つ**
- ✓ 特定行為研修によって褥瘡の陰圧閉鎖療法とPICCは広く普及したと感じる



椎木医師

(左から2番目)
と修了者

椎木一彦 医師

(泌尿器科)

- ✓ 手順書の整備等、修了者の活動を現場で推進した
- ✓ **病棟で褥瘡のデブリードマンや陰圧閉鎖療法を修了者と連携して実施**
- ✓ **修了者のおかげで、準備にかかる時間が短縮、作業効率がよくなった**
- ✓ 現在の修了者は管理職が多く、看護経験、マネジメント力がともに十分にあることから頼れる存在である

修了者へのタスク・シフト/シェア内容

- 褥瘡回診に同行し、処置は修了者が実施（年間130～140件）
- 気管カニューレ交換は年間計画を立てて修了者が実施（年間420～430件実施）
- 医師がタイムリーに患者に対応することが難しい時に適切な判断・処置ができる

修了者が行う処置・内容

気管カニューレの交換
PICCの挿入・CVCの抜去
デブリードマン・陰圧閉鎖療法 /等

修了者いる効果

- **医師の負担感が軽減**。定期的な交換・処置のための非常勤医師の採用・配置が不要に
- 修了者は**処置内容を先読みして準備をしてくれるため、医師は最低限の処置だけで済む**。後処理も細かな指示が不要で、一連の流れがスムーズになった
- 患者の状態等の状況に応じ修了者が処置を行うことにより臨機応変な対応が可能
- 医師の直接的な対応が減少
- **医師が不在時でも修了者がタイムリーに褥瘡の処置を実施**できる
- **医師が処置に呼ばれる回数が減少**
- 褥瘡の悪化・再発が少ない印象

取組を進める上でのポイント

- 手順書の作成や委員会を組成
- 医師が特定行為を理解する
- 修了者がペアで行為を実施

今後の展望

今後も修了者を増やし、活躍できる場面を増やす予定。具体的には、PICCやCVC抜去等を、さらに多くの症例で修了者が行えるようにしたい



医師の処置を理解して調整できる修了者は診療所での心強いパートナー

米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」近江診療所（滋賀県米原市）

病床数 無（無床診療所）

医師数 常勤6名、非常勤1名

看護師数 10名

特定行為研修の修了者数 1名

本事例のポイント

修了者の配置の目的を職員に丁寧に説明、特定行為研修受講前に診療所で勤務等、計画的に修了者を養成

修了者は特定行為の実践だけでなく、調整業務、アセスメント等で秀でており、医師がパートナーとして相談できる心強い存在になっている

修了者の活動を推進した医師



中村医師（左）と修了者



修了者との協働の様子

中村泰之 医師

（院長）

- ✓ 地域医療を継続するためには、後継者が必要であるが、後継となる医師への負担が大きく、養成が難しいと感じていた。**医師を他の職種（修了者）が支えることにより、地域医療の継続を目指す**
- ✓ **修了者には将来的に地域医療を支え、地域医療のリーダーとなりうる人になって欲しい**と思っている
- ✓ 病院から診療所に転職した看護師を、診療所で1年間勤務させた後に特定行為研修を受講させる等、計画的に育成。その結果、診療所の勤務経験があることにより、研修修了後、スムーズに修了者が地域に馴染むことができた
- ✓ 特定行為研修で得た実習の経験や知識を持っており、調整業務や医師不在時の素早い対応等で活躍するため、**「1人医師（の体制）が多い診療所にとっても修了者は心強い存在となる」と期待**

修了者へのタスク・シフト/シェア内容

- 修了者は通常の看護業務を行いつつ、各特定行為を行う。訪問診療にも同行し、施設・在宅でも特定行為を行う
- 在宅患者の急変時に医師がすぐに患者宅に行けない場合に、修了者が先に訪問し、評価・処置・各方面連絡する。特に、素早い対応・判断が求められる重症患者への対応場面で活躍
- 成人の患者だけでなく併設している児童発達支援センターの医療的ケア児などの小児患者の処置も実施

修了者が行う処置・内容

気管カニューレの交換・褥瘡のデブリードマン
胃瘻交換（小児・成人）・腸瘻交換
人工呼吸器の調整 / 等

修了者いる効果

- **医師のタスクを先読みした対応で、調整業務が減り、患者への対応時間が増える**
- リスクの高い症例における病院との調整や事後処置は修了者に依頼し、**医師は通常の診療業務を多く行うことができる**
- 担当主治医が不在時に、胃瘻交換等の急な対応を求められても、修了者が主導で行い、別の医師が確認することで、迅速かつ安全に在宅患者に医療の提供が可能

取組を進める上でのポイント

- 修了者の養成に係る運営上の負担や修了者配置の目的について職員の理解を得る
- 小児患者への特定行為の実施にあたっては保護者との信頼関係を丁寧に構築する



「特定行為研修修了看護師の組織的配置・活用ガイド」 概要



背景 複数の特定行為研修修了看護師（以下、修了看護師）を配置し活用する医療施設が増加している一方、修了看護師の活躍を期待しつつも育成配置に困難を抱える組織や、人数が増えないために修了看護師が期待通りに能力発揮できない環境に置かれている組織もある。今後修了看護師数は急増することが見込まれ、組織的に配置・活用するための方策を共有することが必要である。

以上から、**修了看護師の複数配置・活用を実現するための効果的効率的な方策を「特定行為研修修了看護師の組織的配置・活用ガイド」としてまとめた。**

対象者 修了看護師の導入・普及に課題を感じる組織管理チーム、医師、修了看護師、修了看護師の同僚



目次とポイント

第1章 総論

1. 特定行為研修修了看護師活用のための制度理解
 - 1) 特定行為研修制度
 - 2) 診療の補助と医師の指示
2. 特定行為研修修了看護師の配置・活用分類
3. 特定行為研修修了看護師配置・活用のプロセス

まずは、特定行為研修制度について復習し、本ガイドの基礎となる考え方から！
修了看護師を活用するために必要な制度理解のための情報、修了看護師の配置・活用の分類、配置・活用の発展のプロセスについて説明。

第2章 第一の障壁を乗り越えるために

1. 修了看護師の複数配置・活用を構想する
2. 特定行為研修修了看護師を育成する
3. 特定行為研修修了看護師を配置する

これから修了看護師を導入したい、もしくは育成中である組織は第2章を参照！
修了看護師を未導入の組織がどうすれば効果的・効率的に修了看護師を育成配置できるかということに焦点を当てて、行動レベルで解説。

第3章 第二の障壁を乗り越えるために

1. 特定行為研修修了看護師を活用する
2. 修了看護師の活動を普及する
3. 特定行為研修修了看護師の活用を周知する

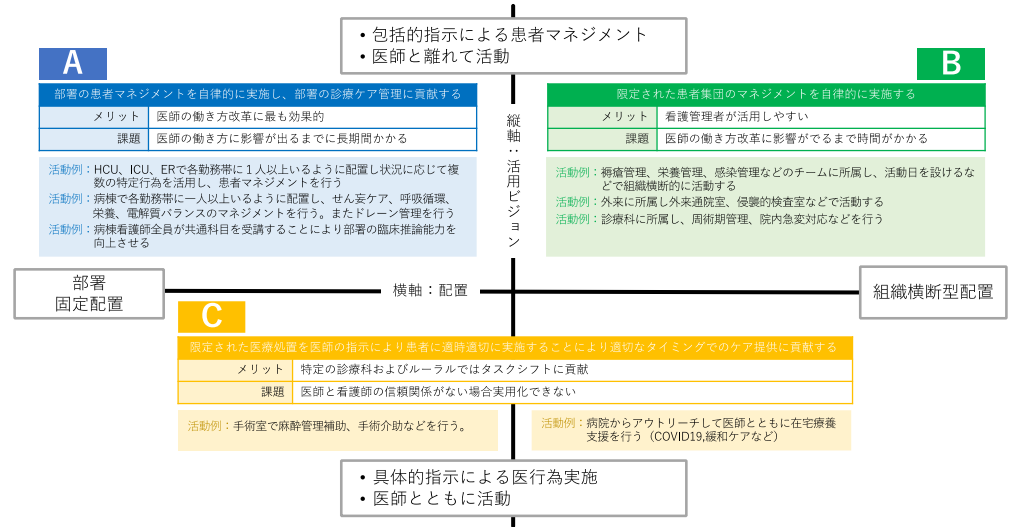
修了看護師は誕生したが、複数配置に至らず困難を抱える組織は第3章を参照！
修了看護師を部署もしくは組織に1人配置したが、それ以上増員できない組織が何をすれば修了看護師の活動を普及できるかということに焦点を当てて、行動レベルで解説。

第4章 付録 Tool Kits

1. 第一の障壁を乗り越えるためのアクションリスト
2. 第二の障壁を乗り越えるためのアクションリスト
3. 周知のためのテンプレート

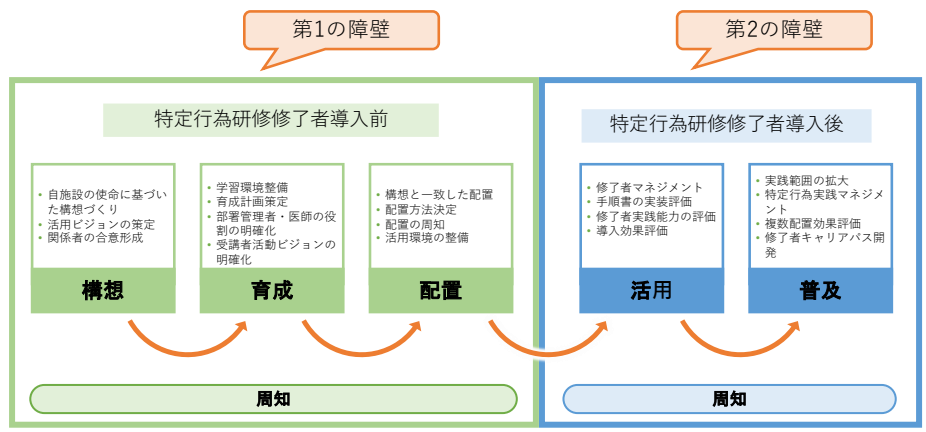
組織の自己評価に活用できるアクションリスト、周知媒体のテンプレートは第4章！
組織的な修了看護師の配置・活用する際のアクションリストは自己評価や今後の行動計画に活用可能。組織的な理解が進んでいない場合に活用できる周知媒体などのテンプレート案を掲載。

Ver3 特定行為研修修了者の活用・配置の分類と例



特定行為研修修了者の組織的配置・活用ガイドp.5~8

特定行為研修修了者の組織的配置活用の発展過程



特定行為研修修了者の組織的配置・活用ガイドp. 8~9

特定行為研修修了者の組織的配置・活用ガイド Tool Kits例

第1の障壁を乗り越えるための修了看護師のアクションリスト		
<p><構想></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 役割モデルを得て受講動機を自覚する <input type="checkbox"/> 組織内での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする <input type="checkbox"/> 組織の活用ビジョンを合意する <input type="checkbox"/> 受講目的を明確にする <input type="checkbox"/> 組織の育成ビジョンと受講目的を一致させる <input type="checkbox"/> 組織の受講者選定基準を理解し合意する <input type="checkbox"/> 組織の配置ビジョンを理解し合意する <p><育成></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 特定行為研修受講に関する情報収集を行う <input type="checkbox"/> 施設からの支援を獲得する <input type="checkbox"/> 組織内での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする <input type="checkbox"/> 学修継続のために同僚や先輩から情報収集する <input type="checkbox"/> E-learningの受講環境を整備する <input type="checkbox"/> 研修受講料の支援を獲得する <input type="checkbox"/> 特定行為研修での学びを振り返り蓄積する <p><配置></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 組織の配置ビジョンを理解し自部署の配置の現状を確認する <input type="checkbox"/> 組織の修了看護師配置の目的を理解し合意する <input type="checkbox"/> 部署からの役割期待を理解する <input type="checkbox"/> 配置希望を表明する <input type="checkbox"/> 部署での修了看護師としての活動ビジョンを明確にする 	<p><構想></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医師管理者が制度を理解する <input type="checkbox"/> 指導要領が指導者講習会に参加し制度を理解する <input type="checkbox"/> 医師が制度を理解できる機会を組織として作る <input type="checkbox"/> 組織的に修了看護師を導入することを受け入れる <input type="checkbox"/> 修了看護師の導入の目的を明確にする <input type="checkbox"/> 医師として修了看護師への役割期待を明確にし、組織、修了看護師、修了看護師の活用ビジョンを合意する <input type="checkbox"/> 特定行為の実施条件を合意する <input type="checkbox"/> 修了看護師の実践範囲を明確にして手順書に反映させる <input type="checkbox"/> 実践範囲を修了看護師と合意し協働して手順書を作成する <input type="checkbox"/> 修了看護師と合意した実践範囲が組織的に承認されるようにする <input type="checkbox"/> 指定研修機関となるかを検討し決定する <input type="checkbox"/> 組織の育成ビジョン形成に協力し合意する <input type="checkbox"/> 受講者選定基準を明確にして組織的に合意する <input type="checkbox"/> 組織的な配置ビジョンの形成に協力し合意する <p><育成></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 受講者の準備性を理解する <input type="checkbox"/> 受講者の受講動機、背景を理解し配慮する <input type="checkbox"/> 受講者に学習機会を提供する <input type="checkbox"/> 医師の負担に配慮した役割分担を行い、指導医を確保する <input type="checkbox"/> 修了看護師（もしくは担当の看護師）と医師が協働で指導する <input type="checkbox"/> 医療安全に配慮した指導を行う <input type="checkbox"/> 受講者の学修継続に配慮した支援を行う <input type="checkbox"/> 研修後の受講者の活動を見届けた指導を行う <p><配置></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 修了看護師の配属先の情報収集を行う <input type="checkbox"/> 配置決定ルールを診療科間で合意する <input type="checkbox"/> 配置後の医師によるフォローアップ体制を作る <input type="checkbox"/> 自往した実践の判断基準を作り組織として合意する 	<p><構想></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 管理チームが特定行為研修制度を理解する <input type="checkbox"/> 修了看護師を導入する組織の目的を文書化する <input type="checkbox"/> 修了看護師の活用ビジョンを策定する <input type="checkbox"/> 策定した修了看護師の活用ビジョンを合意する <input type="checkbox"/> 修了看護師配置ビジョンを策定する <input type="checkbox"/> 特定行為研修受講者の選定基準を明確にする <input type="checkbox"/> 管理者から修了看護師に組織が期待する役割を説明する <input type="checkbox"/> 具体的な役割モデルを提示する <input type="checkbox"/> 施設・自部署での患者のニーズと必要な特定行為を把握する <input type="checkbox"/> 修了看護師の実践範囲を明確にし、組織的に合意する <input type="checkbox"/> 修了看護師の活動のために組織的に準備する <input type="checkbox"/> 指定研修機関となるか外部研修に派遣するかを組織的に決定する <p><育成></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 学習に必要なPCの手配、部屋の確保など受講者の学習環境を整備する <input type="checkbox"/> 受講者への経済的サポートを行うかどうかを組織的に決定する <input type="checkbox"/> 受講中の受講者の勤務条件を明確にする <input type="checkbox"/> E-learningのための研修日を確保するかどうかを組織的に決定する <input type="checkbox"/> E-learningのための研修日を確保する場合、時間数を決定する <input type="checkbox"/> 演習および実習のための研修日を確保する <input type="checkbox"/> 学修継続が可能な勤務体制をつくる <input type="checkbox"/> 受講者がいる部署の看護管理者の役割を明確にする <input type="checkbox"/> 受講者を指導する医師の役割を明確にする <input type="checkbox"/> 育成に関して医師の協力体制をつくる <input type="checkbox"/> 受講者の学習意欲が維持できるように支援する <input type="checkbox"/> 受講者が活動ビジョンを明確にできるように支援する <p><配置></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 管理チーム内で配置の目的を明確にする <input type="checkbox"/> 修了看護師配置決定の責任者を明確にする <input type="checkbox"/> 修了看護師配置の優先順位に関するルールを決め組織的に合意する <input type="checkbox"/> 修了看護師の希望と組織的優先順位をすり合わせる

活用ガイド リンク

千葉大学大学院看護学研究院附属専門職連携教育研究センター
(Interprofessional Education Research Center ; IPERC) HP内

<https://www.n.chiba-u.jp/iperc/research/guide.html>



問い合わせ先

千葉大学大学院看護学研究院
教授 酒井郁子
メールアドレス: ikusakai@faculty.chiba-u.jp

特定行為研修修了者の組織的配置活用の発展過程

第1の障壁

特定行為研修修了者導入前

- 自施設の使命に基づいた構想づくり
- **活用ビジョンの策定**
- 関係者の合意形成

構想

- 学習環境整備
- 育成計画策定
- 部署管理者・医師の役割の明確化
- 受講者活動ビジョンの明確化

育成

- 構想と一致した配置
- 配置方法決定
- 配置の周知
- 活用環境の整備

配置

周知

第2の障壁

特定行為研修修了者導入後

- 修了者マネジメント
- 手順書の実装評価
- 修了者実践能力の評価
- 導入効果評価

活用

- 実践範囲の拡大
- 特定行為実践マネジメント
- 複数配置効果評価
- 修了者キャリアパス開発

普及

周知

令和6年度診療報酬改定における特定行為研修に関連した評価

厚生労働省HP「令和6年度診療報酬改定について」から各告示・通知等を確認できます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html



改定説明のYouTubeも閲覧可能です。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html

医療機関における評価

- ◆ **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**
- ◆ **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
- ◆ **早期離床・リハビリテーション加算**
救命救急入院料 特定集中治療室管理料
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
- ◆ **重症患者搬送加算**
救急搬送診療料
- ◆ **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
- ◆ **専門管理加算**
在宅患者訪問看護・指導料
- ◆ **手順書加算**
訪問看護指示料、精神科訪問看護指示料

訪問看護ステーションにおける評価

- ◆ **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
- ◆ **専門管理加算**
訪問看護管理療養費
- ◆ **機能強化型訪問看護管理療養費 1**
専門の研修を受けた看護師の配置
- ◆ **機能強化型訪問看護管理療養費 2・3**
専門の研修を受けた看護師の配置が望ましい

医療計画における看護師の特定行為研修の体制の整備等について

- ◆ 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師は、在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応及び医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進に資するものとしてその役割が期待されている。
- ◆ こうした看護師を活用することにより地域の実情に応じた医療機能の確保と充実に資するため、各都道府県においては、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と就業の促進について、計画的に取り組を進めることが求められている。

(医政看発0331第6号 令和5年3月31日 医政局看護課長通知)

■ 第8次医療計画に記載する事項

- 地域の実情に応じた指定研修機関や協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた具体的な計画
- 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の就業者数の目標

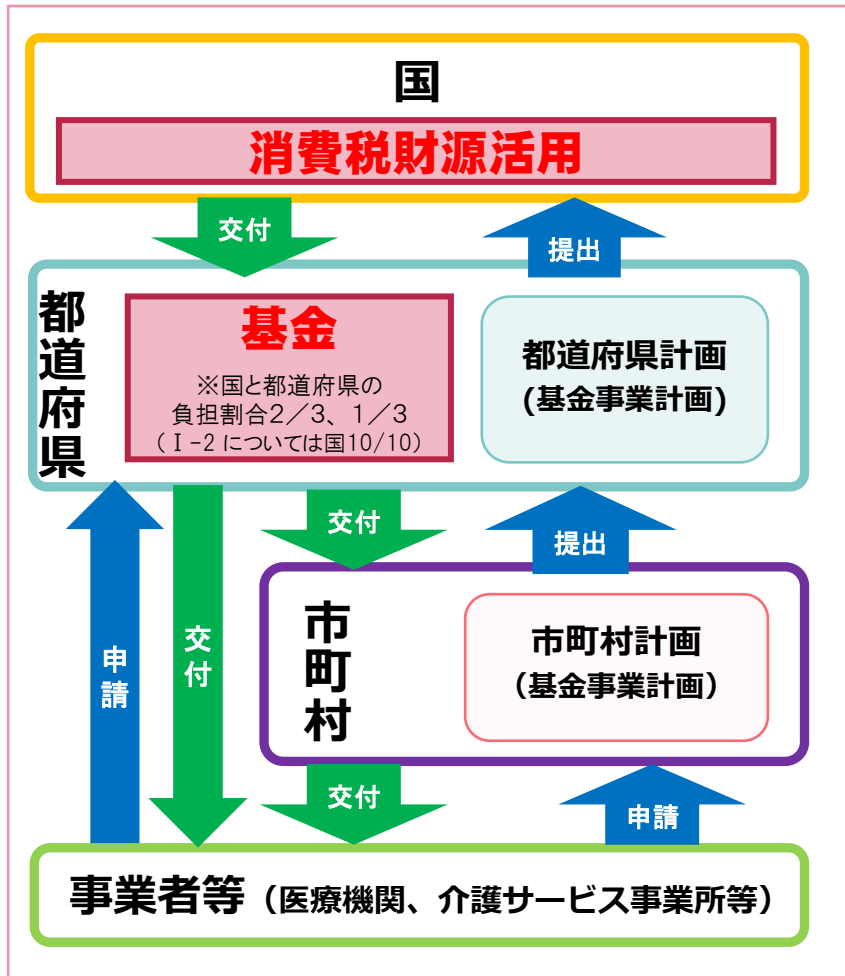
■ 研修体制の整備等に係る目標設定

地域における研修体制や特定行為研修修了者等の就業状況における課題に基づき、指定研修機関数や協力施設数、特定行為研修修了者等の就業者数について、地域の実情に応じた数値目標並びに目標達成に要する期間を設定する。特定行為研修修了者等の就業者数の目標の設定にあたっては、以下の点を考慮する。

1. 在宅医療における質の高い効果的なケアの実施の推進
2. 新興感染症等の感染拡大時に、高度急性期に対応できる知識と技術を有する看護師の確保
3. 看護の質の向上と医師の時間外労働の上限規制に資するタスク・シフト/シェアの推進

地域医療介護総合確保基金

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
 - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

令和5年度 都道府県における特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況

【調査時期】令和6年6月

特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業	
	実施都道府県数
特定行為研修に係る受講費用の補助	43
特定行為研修受講時の代替職員雇用に係る費用補助	26
指定研修機関の設備整備補助	3
指定研修機関における研修運営	3
制度の理解促進、周知、受講に係る支援制度の紹介	18
特定行為研修修了者に対する事業（症例検討、実践報告会、研修会等の開催）	11
特定行為研修に係る課題やニーズ調査、研修受講状況等の現状把握	8
特定行為研修制度の推進に係る協議の場等の開催	9

「令和5年度 看護職員の資質の向上に係る研修事業等の実施状況について」より一部抜粋

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000079675.html>



参考資料



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 医療分野のトピックス
> 特定行為に係る看護師の研修制度

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 医療分野のトピックス > 特定行為に係る看護

健康・医療

特定行為に係る看護師の研修制度

- 施策紹介
- 指定研修機関等について
- 指導者講習会・指導者リーダー講習会
- 指定研修機関の指定等の申請をお考えの方へ
- 関連情報
- 特定行為研修シンポジウム・意見交換会・説明会等

このホームページは、平成27年10月1日に施行された特定行為に係る看護師の研修制度について紹介するものです。

特定行為研修制度
ポータルサイトもご覧ください

右のアイコンよりクリック→



- トピックス
- 施策紹介
 - 制度に関するQ&A
 - リフレットについて 等
- 指導者講習会・指導者リーダー講習会
- 指定研修機関について
- 指定研修機関の指定の申請をお考えの方へ
 - 指定申請等様式
 - 指定申請等に関するQ&A 等
- 関連情報
 - 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
- シンポジウム・意見交換会・説明会等

※地方厚生局のウェブサイトでも制度のご案内をしています。

特定行為研修制度を ご存じですか？

専門的な知識と技術が必要とされる特定行為（診療の補助）を、
研修を受けた看護師が医師の指示を受けて安全に行っています。



確かなスキルを患者さんにお届けします



病院や施設において、
専門的な知識と技術が
必要とされる21区分
38行為の特定行為研修を
行っています。



医師があらかじめ
看護師に指示を行います。



ご理解とご協力をお願いたします。

特定行為に係る
看護師の研修制度



医療関係者の皆さまへ

これからの医療を支える

の特定行為研修制度

ご案内



施設管理者・看護管理者の皆さまへ

これからの医療を支える

「看護師の特定行為研修」

ご案内

訪問看護ステーション・介護施設の皆さまへ

これからの医療を支える

「看護師の特定行為研修」

ご案内

本リーフレットにおける「特定行為」は、看護師が手帳書に基づき行う
38の診療の補助行為を指します。介護職員等による褥瘡吸引等の行為とは異なります。



厚生労働省HP

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

ダウンロードしてご活用下さい！！

特定行為研修制度 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト

令和4年4月開設

- 訪問看護修了者がいる効果や魅力の紹介
- 研修受講の流れの解説
- 特定行為研修修了者の事例の紹介

The screenshot shows the website header for the National Association of Home Care Stations (全国訪問看護事業協会). The navigation menu includes: 協会概要, 訪問看護とは?, 最新情報, お役立ち情報, ガイド, 調査研究, 研修会, 実務相談, 書籍・販売物, 賠償責任保険. The main content area features a banner with the text: 特定行為研修制度 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト. Below the banner is a quote: ~訪問看護師による特定行為が、住み慣れた地域でその人らしい生活をささえる~. At the bottom right, there is a note: 令和3年度看護職員確保対策事業（訪問看護ステーション向け特定行為研修制度の推進に資するPR媒体作成事業）. A QR code is located in the bottom left corner of the screenshot.



<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>

特定行為研修制度 地域における普及媒体 医師向け・訪問看護ステーション管理者向けリーフレット

訪問看護と連携する医師向け

医師向け

訪問看護 de 特定行為

～暮らしを楽しむ、生きるを楽しむ、尊厳を守るために～

【特定行為に係る看護師の研修制度】紹介編

訪問看護師が特定行為研修を受講することで、医師があらかじめ作成した手順書に基づき、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として担えるようになります。
医師のみなさまの負担を軽減し、働き方改革を実現するための方策として期待されています。

訪問看護師が在宅で行う主な特定行為

脱水症状に対する輸液による補正
褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
気管カニューレの交換
胃ろうもしくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

特定行為の流れ

以下の様な手順で特定行為が実施されます。

① 特定行為の説明
② 手順書*・衛生材料
③ 特定行為の説明
④ 特定行為
⑤ 報告

医師から指示
医師
利用者
看護師

*手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成される文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる場合の責任の範囲」が診療の補助の内容に明記されているもの。なお、手順書は医師があらかじめ作成するものであるが、必要に応じて看護師と連携して作成することもできる。

診療報酬

- 在宅療養指導管理料…算定できます
- 訪問看護指示料…300点
- 手順書加算…6月に1回限り、150点
- 衛生材料等提供加算…80点

訪問看護ステーション管理者向け

訪問看護ステーション管理者向け

訪問看護 de 特定行為

～暮らしを楽しむ、生きるを楽しむ、尊厳を守るために～

【特定行為に係る看護師の研修制度】導入編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、在宅医療等を支える看護師を養成するものです。
医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が「特定行為（診療の補助）」を行います。在宅でも訪問看護師にその役割が求められています。

特定行為の流れ

1 医師から利用者に特定行為の説明
2 医師から手順書の交付と衛生材料の提供
3 利用者の体調をアセスメントし手順書に基づいて実施
4 アセスメントの内容と実施した特定行為を医師に報告

訪問看護師が在宅で行う主な特定行為

栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
褥瘡管理関連
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連
ろう孔管理関連

脱水症状に対する輸液による補正
褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
気管カニューレの交換
胃ろうもしくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

診療報酬

- 専門管理加算…2,500円（1回/月）
- 専門性の高い看護師との同行訪問…特定行為研修修了者（創傷処置関係）が追加
- 機能強化型管理療養費…特定行為研修修了者を含む、専門研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい要件として追加

