

看護師の特定行為研修の概要について



厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

2019年8月改訂

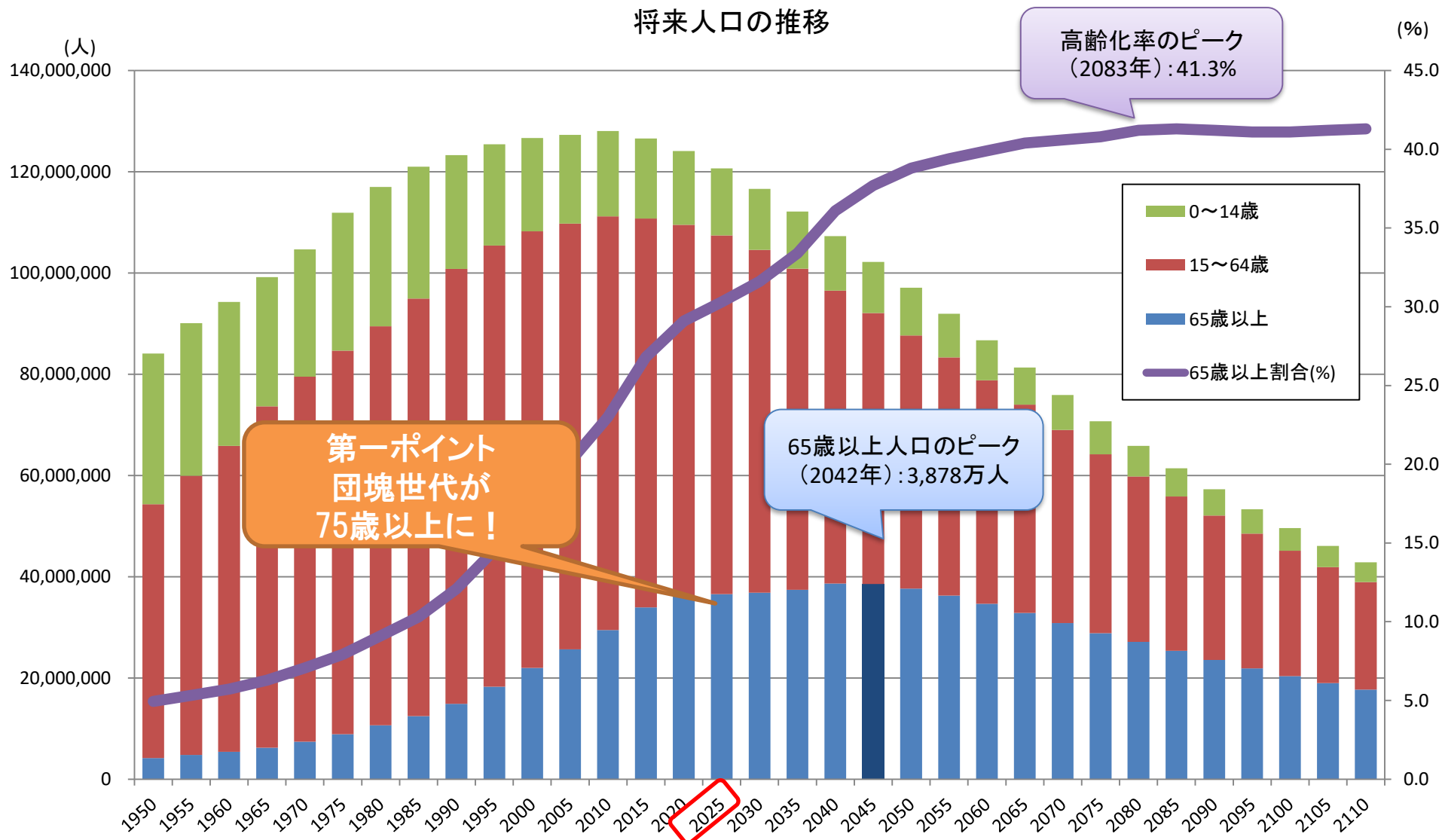
目 次

1. 2025年に向けた医療提供体制の改革	3
2. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要	10
①特定行為及び特定行為区分	15
②手順書	17
③特定行為研修	20
④指定研修機関	32
⑤留意事項	34
3. 特定行為研修制度の見直し	36
4. 特定行為研修制度に係る現状等	40
参考資料	52

1. 2025年に向けた医療提供体制の 改革

少子高齢“多死”社会の到来

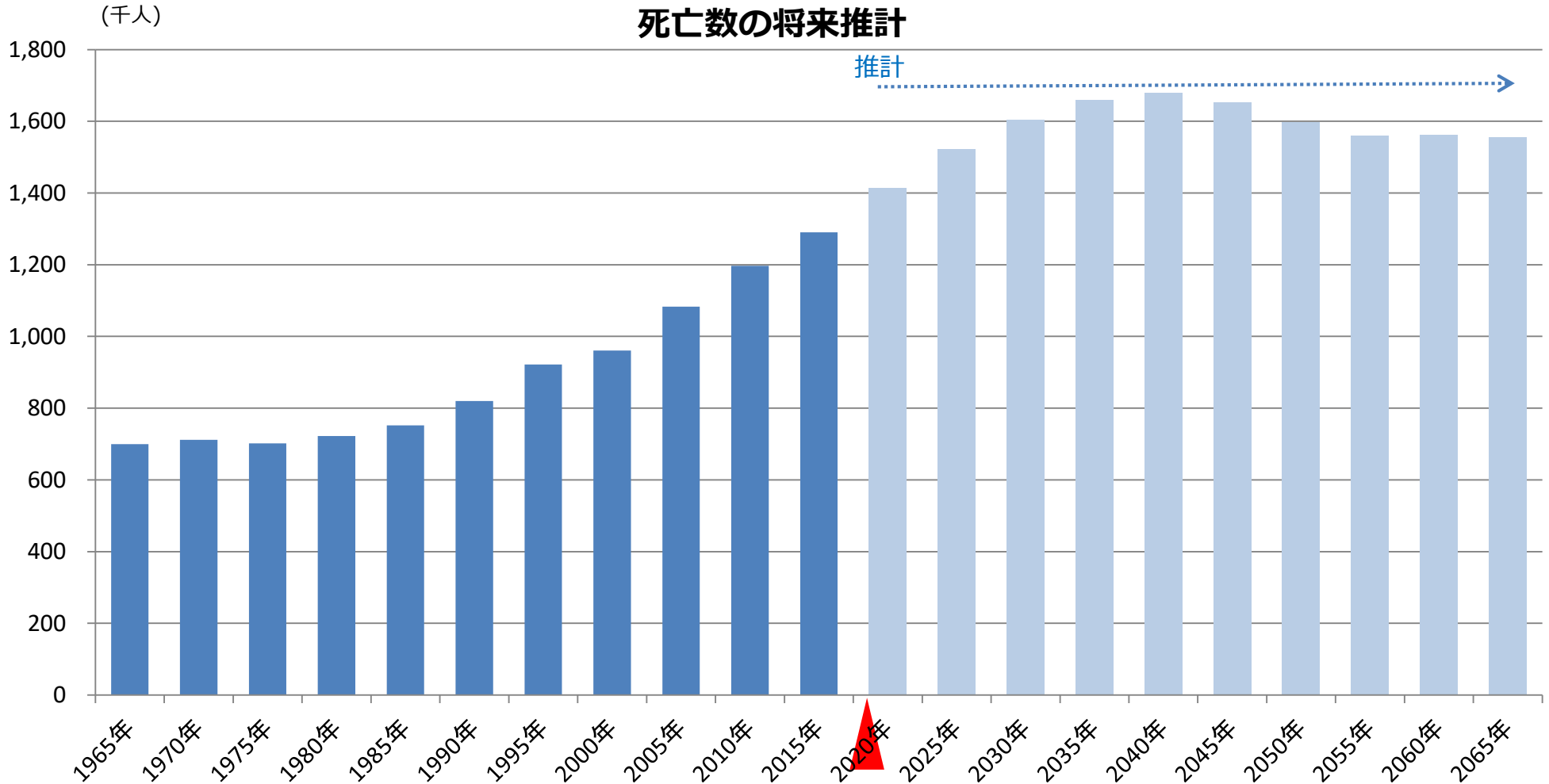
○ 日本の人口は人口減少局面を迎えており、2060年に総人口は9,000万人を割り込み、高齢化率は40%近くになる。



各年10月1日現在人口。平成22(2010)年までは、総務省統計局『平成22年国勢調査による基準人口』(国籍・年齢「不詳人口」をあん分補正した人口)による。2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計」を基に日本看護協会にて作成

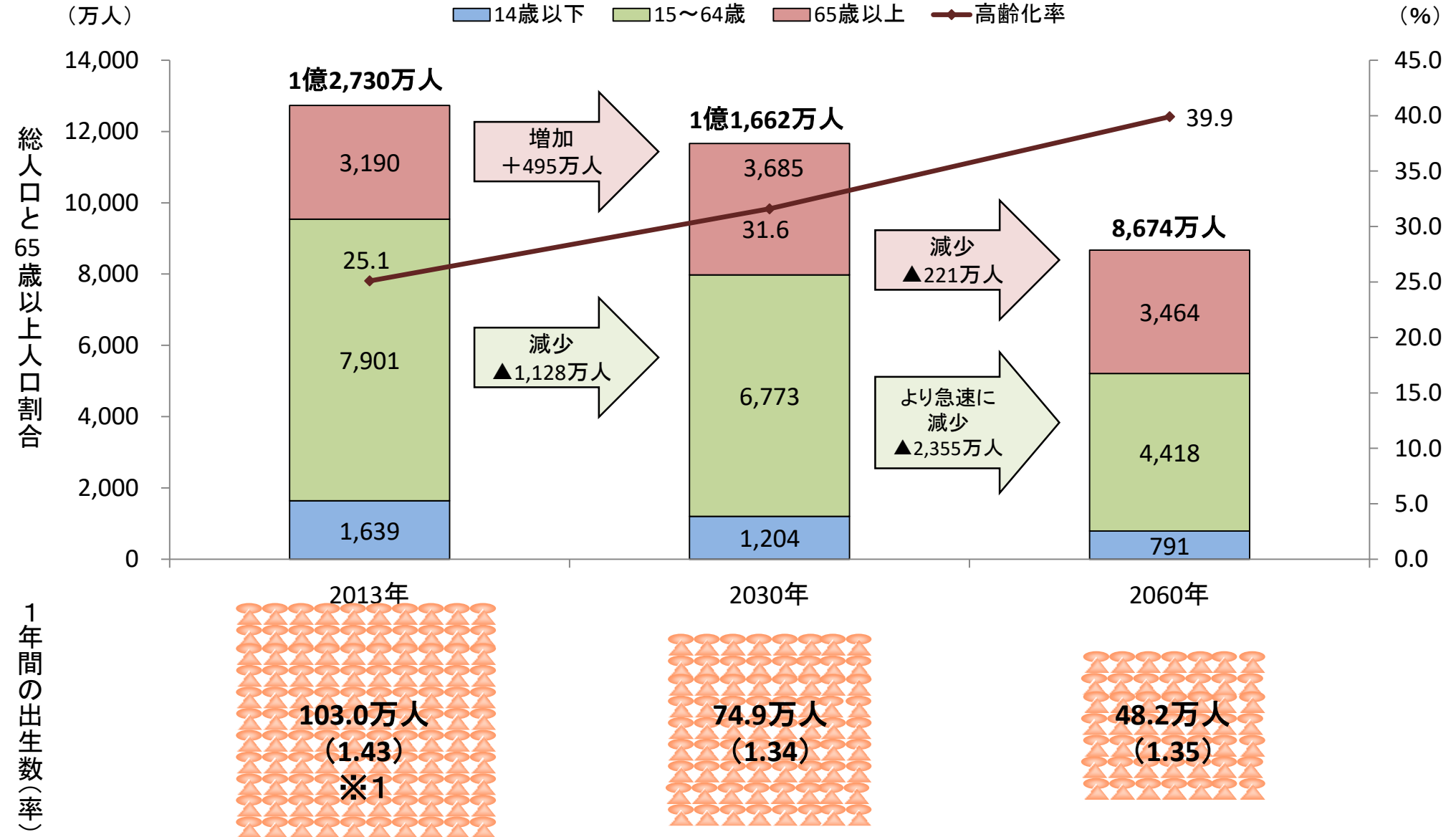
死亡数の将来推計

- 今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約39万人/年の差が推計されている。



出典：2015年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）
2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年4月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

今後の人口構造の急速な変化



(出所) 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計):出生中位・死亡中位推計」(各年10月1日現在人口) 厚生労働省「人口動態統計」

※1 出典: 2013(平成25)年人口動態統計

2025年に向けた医療提供体制の改革

2025年：団塊の世代が75歳以上 《国民の3人に1人が65歳以上・5人に1人が75歳以上》

〔高齢化の進展に伴う変化〕

- ・ 慢性疾患、複数の疾病を抱える患者が増える
- ・ 手術だけでなく、その後のリハビリも必要となる患者が増える
- ・ 自宅で暮らしながら医療を受ける患者が増える



医療介護総合確保推進法による改革の主な内容

〔地域における質の高い医療の確保、質の高い医療を確保するための基盤の整備〕

- ・ 医療機関の医療機能の分化・連携、在宅医療の充実
- ・ 医師・看護師等の確保対策、医療機関の勤務環境改善、チーム医療の推進
- ・ 医療事故調査の仕組みの創設 等



改革の方向性

- ① 高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、地域において効果的かつ効率的に提供する体制を整備し、
- ② 患者ができるだけ早く社会に復帰し、地域で継続して生活を送れるようにする

チーム医療の推進

医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、「チーム医療」を推進し、各医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、業務を分担しながら互いに連携することにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供していきます。

医療従事者の業務の範囲及び業務の実施体制の見直し

特定行為を行う看護師の研修制度の創設

平成27年10月施行

- ・ 診療の補助のうち一定の行為を「特定行為」として明確化
- ・ 医師・歯科医師が作成する手順書により特定行為を行う看護師の研修制度を創設

診療放射線技師の業務範囲の見直し

- ・ 放射線の照射等に関連する行為(造影剤の血管内投与等)を業務範囲に追加
- ・ 病院又は診療所以外の場所で、健康診断として胸部X線撮影を行う場合には、医師・歯科医師の立会いを不要とする

臨床検査技師の業務範囲の見直し

- ・ 検査のための検体採取(鼻腔拭い液による検体採取等)を業務範囲に追加

歯科衛生士の業務実施体制の見直し

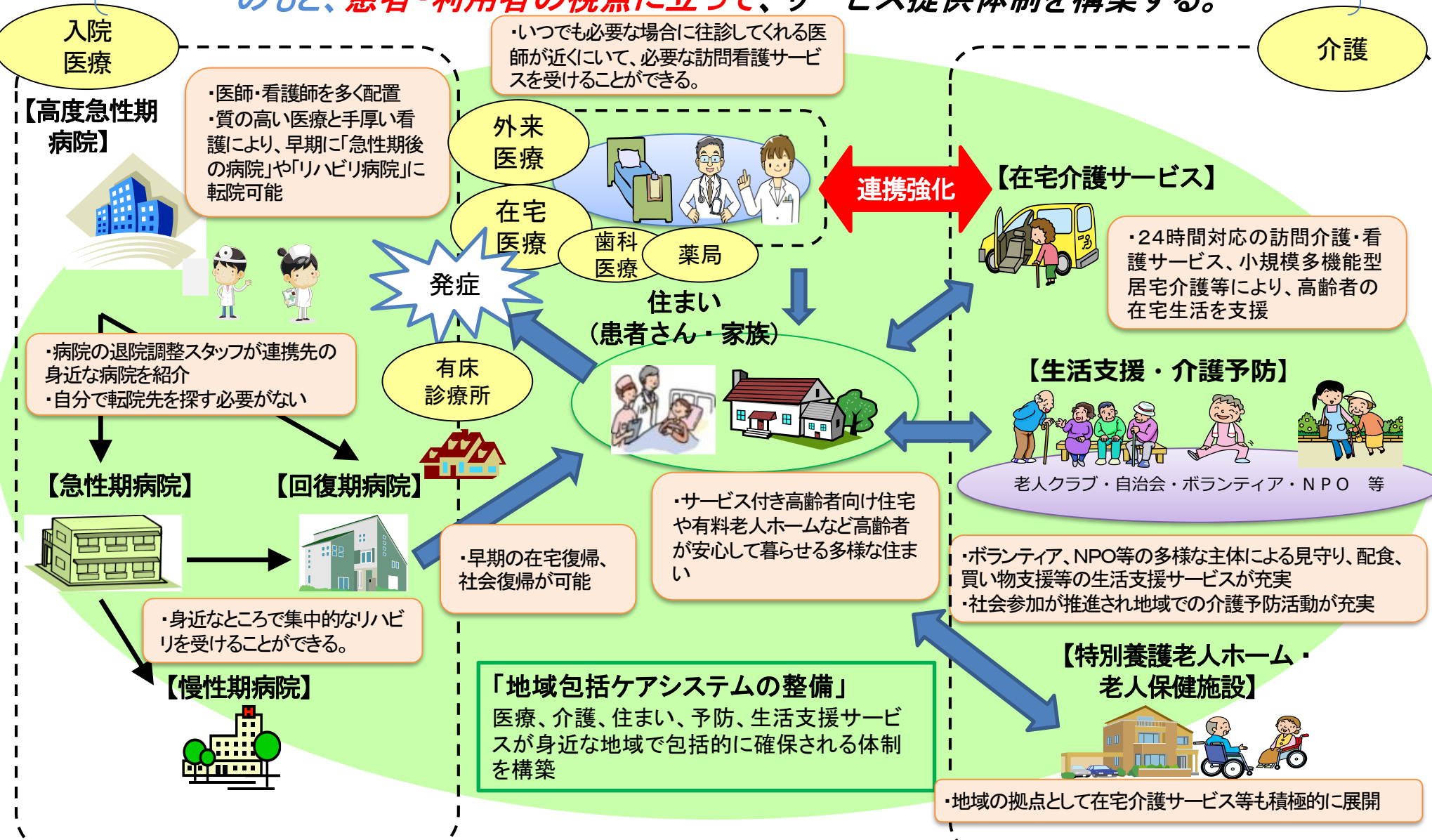
- ・ 歯科衛生士が予防処置を実施する際には、歯科医師の指導の下に行うこととし、「直接の」指導までは要しないこととする

各医療従事者が専門性を発揮しつつ連携

患者の状態に応じた適切な医療を提供

地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



2. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要

制度創設の目的

- 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、その行為を特定し、手順書^{注)}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ある。

注)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作成する文書。
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』その他の事項が定められているもの。

- 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。
- 本制度を導入した場合でも、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直接対応するか、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医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

法律

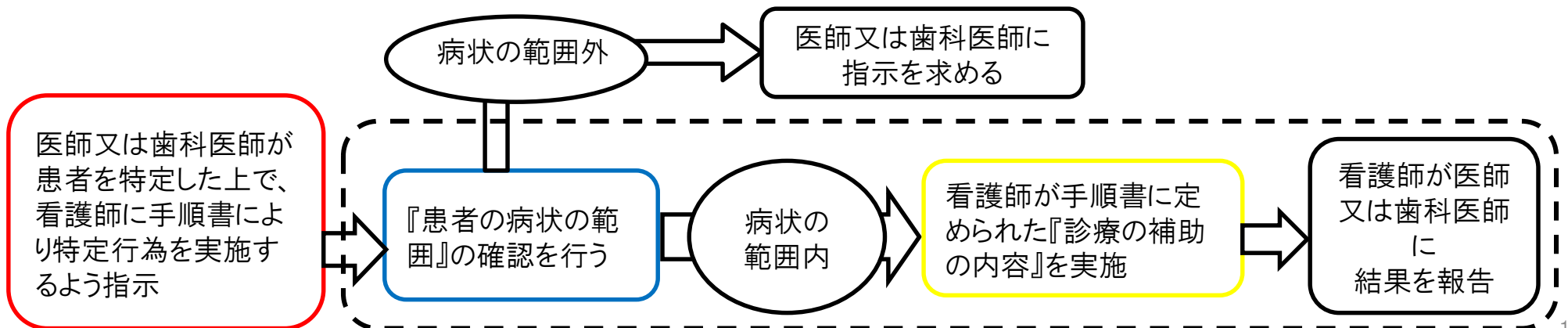
保健師助産師看護師法の一部改正を含む「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）」 施行日：平成27年10月1日

保健師助産師看護師法(抄)

(昭和23年法律第203号)(平成27年10月1日施行)

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。



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)

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)

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

療養上の世話

(保助看法第5条)

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

①特定行為及び特定行為区分

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。

(改正後の法第37条の2第2項第1号、特定行為研修省令第2条及び別表第1関係)

特定行為区分

特定行為区分は、特定行為の区分であって、別紙のとおり21区分であること。

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

【別紙】特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

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
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
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	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
	人工呼吸器からの離脱
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
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
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
	胸腔ドレーンの抜去
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。)
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
	膀胱ろうカテーテルの交換
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
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

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょく)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
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
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
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
	脱水症状に対する輸液による補正
感染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
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
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
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
	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
	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
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	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
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時的投与
	抗不安薬の臨時的投与
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

②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。

手順書作成にあたっての留意事項

- 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内容を追加することもできる。

手順書による指示のイメージ

指示

< 指示 >

- ・患者の特定
- ・特定行為を実施する看護師の特定
- ・処方内容
(薬剤に関連する行為の場合)
- ・どの手順書により特定行為を行うのか
ほか

「直接動脈穿刺法による採血」に係る手順書のイメージ

事項	具体的な内容
○当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	呼吸状態の変化に伴い迅速な対応が必要となりうる患者
○看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のいずれかが当てはまる場合 呼吸状態の悪化が認められる(SpO ₂ 呼吸回数、血圧、脈拍等) 意識レベルの低下(GCS●点以下又はJCS●桁以上)が認められる
○診療の補助の内容	病状の範囲に合致する場合は、直接動脈穿刺による採血を実施
○特定行為を行うときに確認すべき事項	穿刺部位の拍動がしっかり触れ、血腫がない
○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	①平日日勤帯 担当医師又は歯科医師に連絡する ②休日・夜勤帯 当直医師又は歯科医師に連絡する
○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	手順書による指示を行った医師又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する(結果が出たら速やかに報告)

(参考) 特定行為に係る手順書例集

厚生労働省ウェブサイト

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-lseikyoku/0000112464.pdf>

③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



「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

- 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。

特定行為研修の基本理念

- 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。

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。

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（施行通知 別紙8）

【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。

【共通科目】

共通科目の内容	時間数	研修方法	評価方法
臨床病態生理学	30	講義・演習	筆記試験
臨床推論	45	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
フィジカルアセスメント	45	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
臨床薬理学	45	講義・演習	筆記試験
疾病・臨床病態概論	40	講義・演習	筆記試験
医療安全学	45	講義・演習・実習	筆記試験、各種実習の観察評価
特定行為実践			

(計250時間)

【区分別科目】

※区分別科目の時間数は、講義又は演習の時間。実習は、行為の難易度に応じて5例又は10例程度設定する。

特定行為区分	時間数	研修方法	評価方法
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	9	講義・実習※	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	29	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	8	講義・実習※	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
循環器関連	20	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
心嚢ドレーン管理関連	8	講義・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
胸腔ドレーン管理関連	13	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
腹腔ドレーン管理関連	8	講義・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
ろう孔管理関連	22	講義・実習※	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
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	7	講義・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
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	8	講義・実習※	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
創傷管理関連	34	講義・実習※	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
創部ドレーン管理関連	5	講義・実習※	筆記試験・各種実習の観察評価
動脈血液ガス分析関連	13	講義・実習※	筆記試験・実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
透析管理関連	11	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
感染に係る薬剤投与関連	29	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	16	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
術後疼痛管理関連	8	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
循環動態に係る薬剤投与関連	28	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	26	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	17	講義・演習・実習※	筆記試験、各種実習の観察評価

研修実施にあたっての留意事項

- 各指定研修機関において必要と考える専門的な内容について、各指定研修機関の判断により特定行為研修の内容に追加することは差し支えない。
- 共通科目の各科目及び区分別科目の時間数には、当該科目の評価に関する時間も含まれる。
- 講義、演習又は実習の具体的な方法は、受講者の準備状況を踏まえ、当該科目に必要な時間数を満たす範囲内で、指定研修機関において適切に設定すること。
- 指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましい。

患者に対する実技を行う実習を行う際の留意事項

- 患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。
- 患者に対する実技を行う実習を行う際には、以下のとおり行うことが望ましい。
 - ・1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い。2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく(指導者の判断で実施)。
 - ・経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度。

<注>

- ・「演習」:講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれる。
- ・「実習」:講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業。実習室(学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場)や、医療現場(病棟、外来、在宅等)で行われる。ただし、単に現場にいるだけでは、実習時間として算定できない。

※区分別科目の実習は患者に対しての実技を含める。

各科目の評価における留意事項

- 実技試験(OSCE)が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験(OSCE)を行うこと。
- 区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表(Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)等)を用いた観察評価を行うこと。また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められる。
- 指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましい。

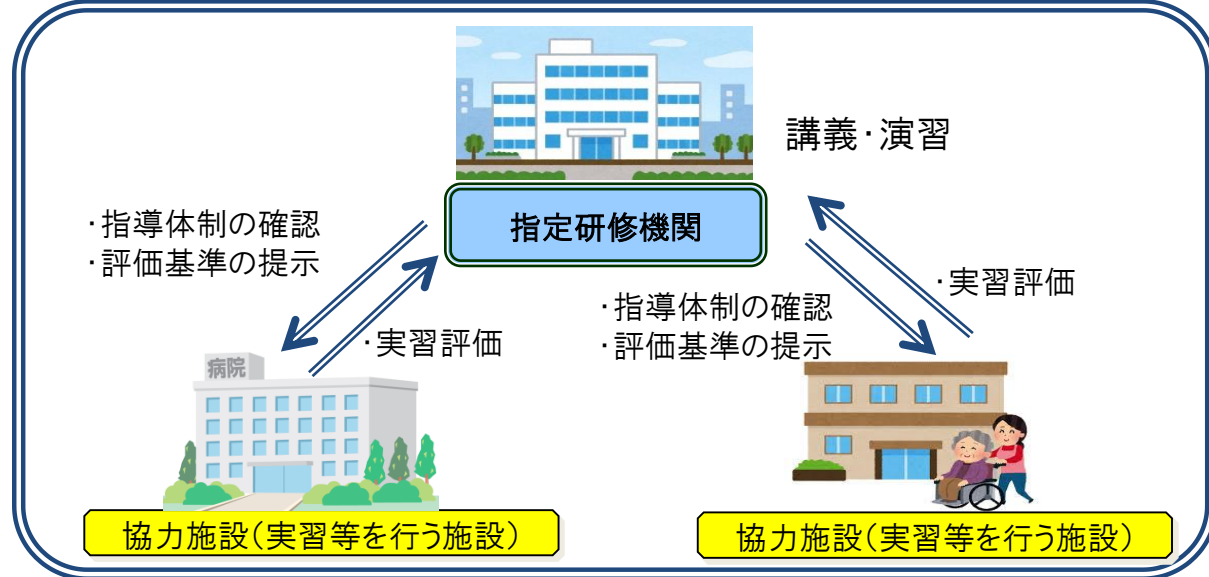
就業しながらでも受講が可能

- 指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義、演習又は実習を行うことが可能。
- 講義・演習は、印刷教材等による授業、メディアを利用した授業など、大学通信教育設置基準(第3条第1項及び第2項)に定める方法で実施することが可能。

<指定研修機関で全てを実施する場合>



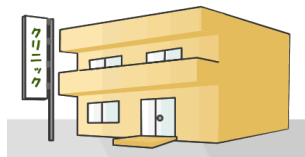
<指定研修機関以外で一部の講義、演習又は実習を実施する場合>



- 実習は、受講生の所属施設等での実施も可能。



病院



診療所



介護老人保健施設



訪問看護ステーション

研修修了の評価

(評価方法)

- 履修の成果は、受講者が当該科目に必要な時間数以上受講していることを確認するとともに、筆記試験等により評価を行う。

(評価を行う体制)

- 実技試験 (Objective Structured Clinical Examination (OSCE)) については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者を含む体制で行う。
- 筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師及び看護師その他の医療関係者を含む体制で行うことが望ましい。

既に履修した科目の研修の一部免除について

○既に履修した共通科目の各科目及び区分別科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その時間数の全部又は一部を免除することができる。

- ・指定研修機関において、当該免除の対象となる既に履修した科目が、共通科目の各科目又は区分別科目に合致しているか確認するとともに、必要に応じて修得の程度を確認。

（履修した科目として想定される科目）

- 指定研修機関における特定行為研修の共通科目
- 平成22年度及び平成23年度特定看護師（仮称）養成調査試行事業における研修並びに平成24年度看護師特定能力養成調査試行事業における研修の病態生理学、フィジカルアセスメント及び臨床薬理学、等

○区分別科目について、指定研修機関は、当該特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める看護師について、その時間数の一部を免除することができる。

- ・指定研修機関において、通知で示された評価方法により、当該看護師が、特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有しているか確認。

④指定研修機関

【指定の基準】

指定研修機関は、1又は2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であって、厚生労働大臣が指定するものをいう。

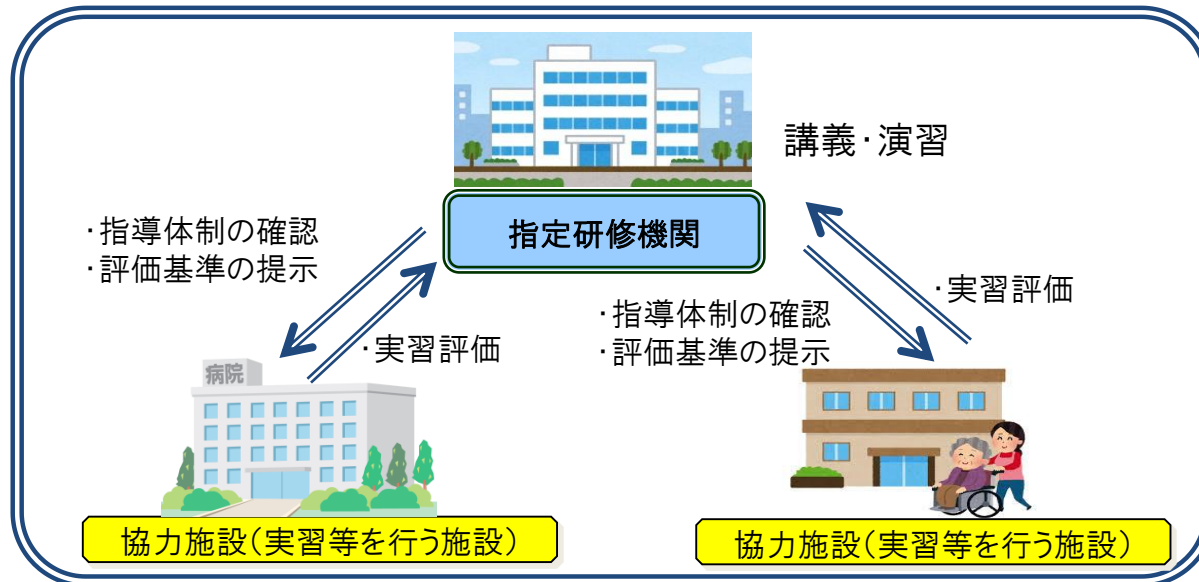
＜指定の基準＞

- (1) 特定行為研修の内容が適切であること。
- (2) 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備を利用することができること。
- (3) 特定行為研修の責任者を適切に配置していること。
- (4) 適切な指導体制を確保していること。
- (5) 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。
- (6) 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書を作成していること。
- (7) 特定行為研修管理委員会を設置していること。

【協力施設と連携協力して特定行為研修を行う場合の体制】

- ・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

＜指定研修機関以外で一部の講義、演習又は実習を実施する場合＞



⑤ 留意事項

- 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。
- 本制度は、従来の診療の補助の範囲を変更するものではなく、従前通り、看護師は、医師又は歯科医師の指示の下、特定行為に相当する診療の補助を行うことができるが、引き続き、これを適切に行うことができるよう、病院等の開設者等は、人材確保法の規定に基づき、看護師が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮等を講ずるよう努めること。また、看護師は、保助看法及び人材確保の規定に基づき、その能力の開発及び向上に努めること。

○ 特定行為研修を修了した看護師は、実際に患者に対して特定行為を行う前に、当該特定行為を行う医療現場において、安全に行うことができるよう、知識及び技能に関して事前の確認を受けることが望ましい。また、特定行為を行う医療現場においては、既存の医療に関する安全管理のための体制等も活用しつつ、特定行為の実施に関して以下を行うことが望ましい。

(1)実施開始前に、使用する手順書の妥当性を検討する。

(2)実施後に、定期的に手順書の妥当性の検証や特定行為の実施に係る症例検討等を行う。

○ 特定行為を行う個々の医療現場においては、当該看護師が特定行為研修の修了者であることが、患者、家族、医療関係者等にわかるよう配慮する。

3. 特定行為研修制度の見直し

特定行為研修の研修内容等の見直し 概要①

医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修分科会において、本制度の施行状況の評価等を踏まえ、特定行為研修の研修内容等について審議を行い、平成30年12月に意見を取りまとめられた。これを受け、平成31年4月26日に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一部を改正する省令が公布された。本改正により領域別に特定行為をパッケージ化し研修することが可能となった。

特定行為研修における特定行為の領域別のパッケージ化について

■ 領域について

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する。

■ パッケージ化する特定行為について

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。

■ 特定行為研修の内容及び時間数について

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を図り、各科目の内容及び時間数を変更する。

【共通科目】

科目	改正前 時間数	改正後 時間数
1 臨床病態生理学	45	30
2 臨床推論	45	45
3 フィジカルアセスメント	45	45
4 臨床薬理学	45	45
5 疾病・臨床病態概論	60	40
6 医療安全学	30	45
7 特定行為実践	45	
合計時間（共通科目）	315時間 (100%)	250時間 (79%)

【区分別科目：在宅・慢性期領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
3 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	21	8 + 5症例
8 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	48	16 + 5症例
	膀胱ろうカテーテルの交換		
11 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	72	26 + 5症例
	創傷に対する陰圧閉鎖療法		
15 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	36	
	脱水症状に対する輸液による補正		11 + 5症例
合計時間（共通科目 + 区分別科目）		492時間 (100%)	311 (63%) + 各5症例

※ 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度（通知別紙6）

特定行為研修の研修内容等の見直し 概要②

【区分別科目：外科術後病棟管理領域】

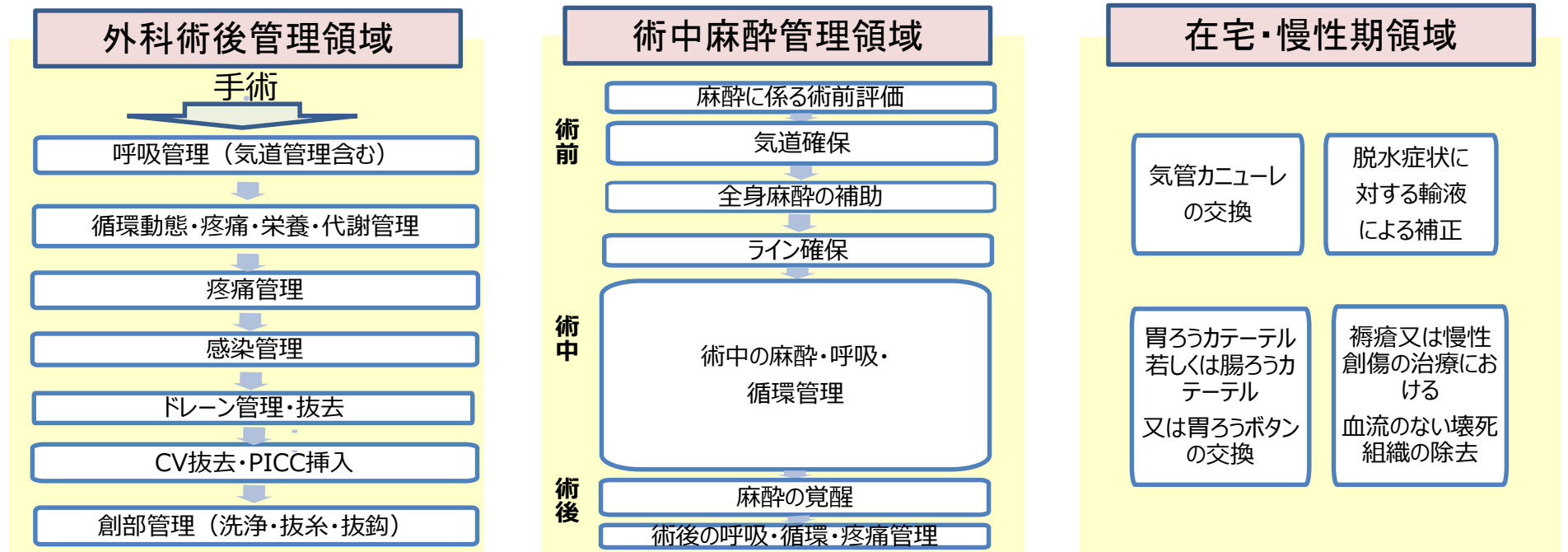
特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	22	9+5症例
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	63	17+
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		5×2症例
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整		
	人工呼吸器からの離脱		
3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	21	8+5症例
6 胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	30	13+
	胸腔ドレーンの抜去		5×2症例
7 腹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(セン)刺針の抜針を含む。）	21	8+5症例
9 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	18	7+5症例
10 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	21	8+5症例
12 創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	15	5+5症例
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	30	9+5症例
	橈骨動脈ラインの確保		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	36	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
18 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	21	8+5症例
19 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	60	
	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		
	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		12+5症例
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整		
合計時間（共通科目+区分別科目）		673時間 (100%)	369 (55%) +各5症例

【区分別科目：術中麻酔管理領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
1 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	22	9+5症例
2 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	63	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		
	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		17+
	人工呼吸器からの離脱		5×2症例
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿(セン)刺法による採血	30	13+
	橈(トウ)骨動脈ラインの確保		5×2症例
15 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	36	
	脱水症状に対する輸液による補正		11+5症例
18 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	21	8+5症例
19 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	60	
	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		
	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		12+5症例
合計時間（共通科目+区分別科目）		547時間 (100%)	320(59%) +各5症例

特定行為研修制度のパッケージ化によるタスクシフトについて

- 特定行為に係る業務については、タイムスタディ調査等によると、全体の約3%程度、外科系医師に限れば約7%程度の業務時間に相当する。週100時間勤務の外科系医師の場合、**週7時間程度**の時間がこれに相当する。
- 2024年までに特定行為研修パッケージの研修修了者を1万人程度養成することにより、こうしたタスクシフトを担うことが可能である。
- 特に、病院においては、外科領域、麻酔管理領域（救急、集中治療領域等を含む。）における業務分担が進むことが期待される。



外科の術後管理や術前から術後にかけての麻酔管理において、頻繁に行われる一連の医行為を、いわゆる包括的指示により担うことが可能な看護師を特定行為研修のパッケージを活用して養成することで、看護の質向上及びチーム医療を推進。

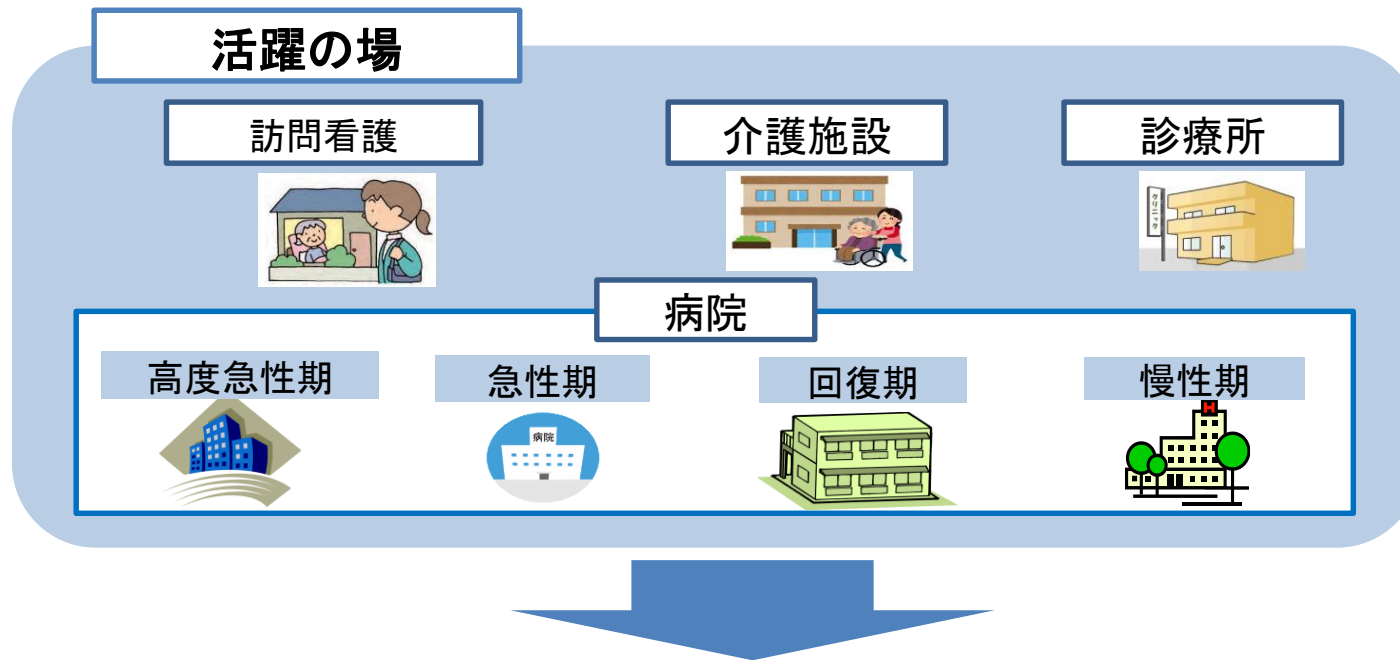
在宅・慢性期領域において、療養が長期にわたる、もしくは最期まで自宅または施設等で療養する患者に柔軟な対応が可能に。

患者に対するきめ細やかなケアによる医療の質の向上、医療従事者の長時間労働の削減等の効果が見込まれる。

4. 特定行為研修制度に係る現状等

特定行為研修を修了した看護師の活躍のイメージ

- 看護師の特定行為研修制度は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的としている。
- 特定行為研修を修了した看護師は、急性期から在宅医療等のさまざまな現場で、患者の状態を見極めて、タイムリーな看護を提供する等の活躍が期待される。



2025年に向けて約10万人以上の養成を目指す

※ 多くの看護師に特定行為研修を受講していただくため、身近な場所で研修を受けられる体制の整備が必要。

特定行為研修を行う指定研修機関の状況

■ 都道府県別指定研修機関数
(令和元年8月現在)

■ 施設の種別別指定研修機関数(令和元年8月現在)

18

16

14

12

10

8

6

4

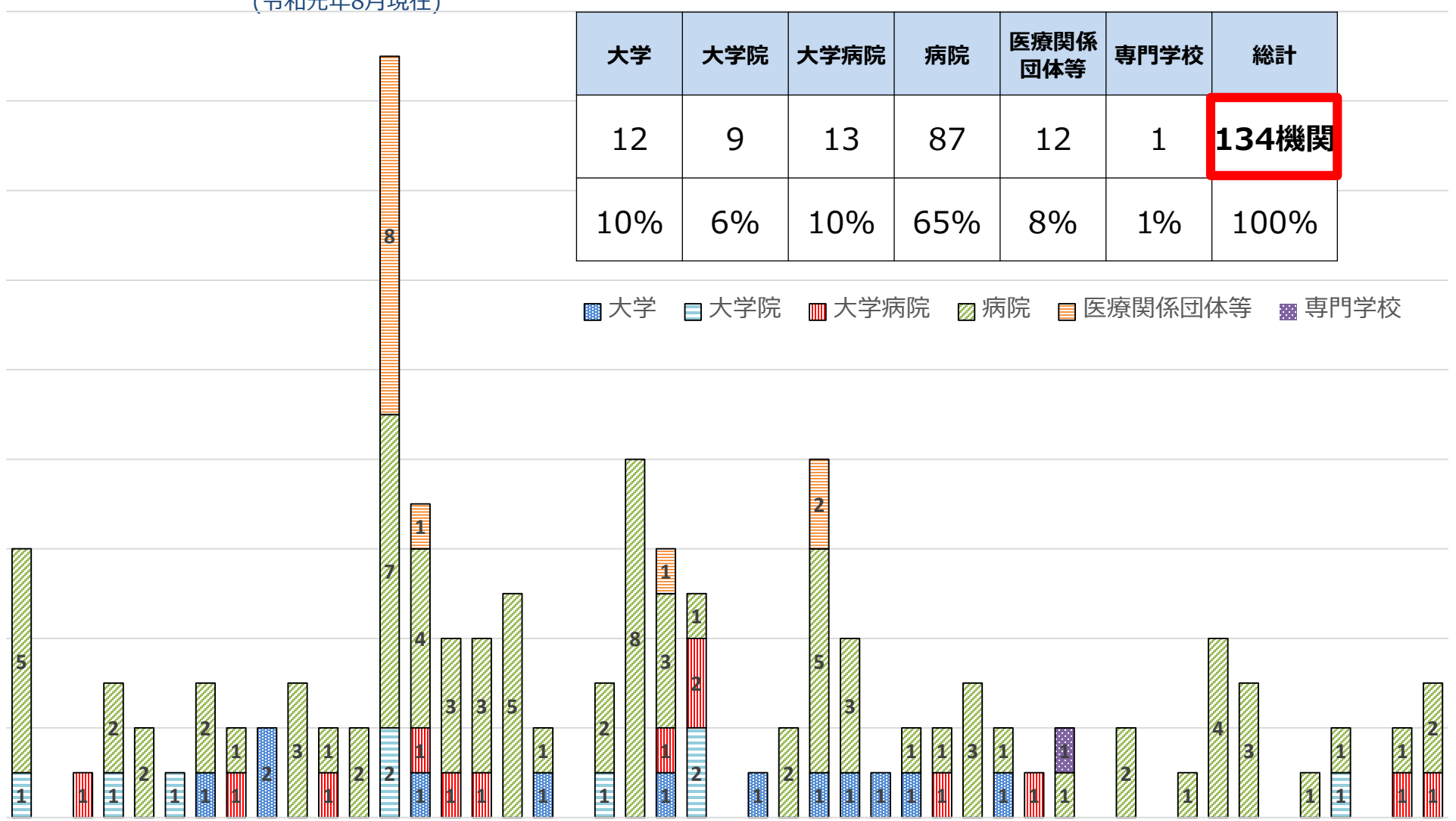
2

0

大学	大学院	大学病院	病院	医療関係団体等	専門学校	総計
12	9	13	87	12	1	134機関
10%	6%	10%	65%	8%	1%	100%

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

北海道 青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県 茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 新潟県 富山県 石川県 福井県 山梨県 長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県 滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県 鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県 徳島県 香川県 愛媛県 高知県 福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県 沖縄県



看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（1 / 3）（40都道府県134機関（2019年8月現在））

所在地	指定研修機関名	区分数	指定日	所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
北海道	旭川赤十字病院	2区分	2018/2/19	群馬	公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院	1区分	2016/8/4
	医療法人社団 エス・エス・ジェイ 札幌整形循環器病院	3区分	2018/8/30		医療法人 群馬会 群馬病院	1区分	2019/8/22
	学校法人東日本学園 北海道医療大学大学院看護福祉学 研究科看護学専攻	13区分	2015/10/1		前橋赤十字病院	5区分	2019/8/22
	清水赤十字病院	1区分	2019/2/21	埼玉	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	13区分	2015/10/1
	社会医療法人恵和会 西岡病院	1区分	2017/8/2		学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学総合医療センター	7区分	2016/2/10
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院	8区分	2018/2/19	千葉	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院 看護師特定行為研修センター	3区分	2016/2/10
					医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	12区分	2019/8/22
岩手	学校法人岩手医科大学 岩手医科大学附属病院高度 看護研修センター	7区分	2015/10/1	東京	一般社団法人 日本慢性期医療協会	9区分	2015/10/1
					医療法人財団慈生会 野村病院	1区分	2018/2/19
宮城	石巻赤十字病院	4区分	2019/2/21		医療法人社団 永生会	2区分	2017/8/2
	医療法人 浄仁会 大泉記念病院	2区分	2019/2/21		医療法人社団 明芳会	8区分	2017/2/27
	学校法人東北文化学園大学 東北文化学園大学大学院 健康社会システム研究科健康福祉専攻	21区分	2016/2/10		学校法人青葉学園 東京医療保健大学大学院看護学 研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
秋田	秋田赤十字病院	1区分	2018/8/30		学校法人国際医療福祉大学国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科保健医療学専攻	21区分	2015/10/1
	社会医療法人青嵐会 本荘第一病院	1区分	2018/2/19		公益財団法人日産厚生会玉川病院	5区分	2019/2/21
山形	国立大学法人山形大学 山形大学大学院医学系研究科 看護学専攻	16区分	2017/2/27		公益社団法人地域医療振興協会JADECOR-NDC研修セン ター	21区分	2015/10/1
					公益社団法人日本看護協会	14区分	2015/10/1
福島	医療法人 平心会 須賀川病院 ※1	8区分	2016/8/4		社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院	3区分	2017/2/27
	公益財団法人星総合病院	4区分	2016/2/10	社会医療法人社団正志会 花と森の東京病院	1区分	2019/2/21	
	公立大学法人福島県立医科大学	18区分	2017/2/27	社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会 東京都済生会中央病院	7区分	2017/8/2	
茨城	国立大学法人筑波大学 筑波大学附属病院	18区分	2016/8/4	セコム医療システム株式会社	10区分	2017/8/2	
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 茨城県済生会水戸済生会総合病院	12区分	2018/8/30	独立行政法人地域医療機能推進機構	10区分	2017/3/29	
				独立行政法人地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター	2区分	2016/2/10	
栃木	学校法人自治医科大学 自治医科大学	20区分	2015/10/1	日本赤十字社	5区分	2018/2/19	
	学校法人獨協学園 獨協医科大学	2区分	2019/8/22	武蔵野赤十字病院	5区分	2018/2/19	

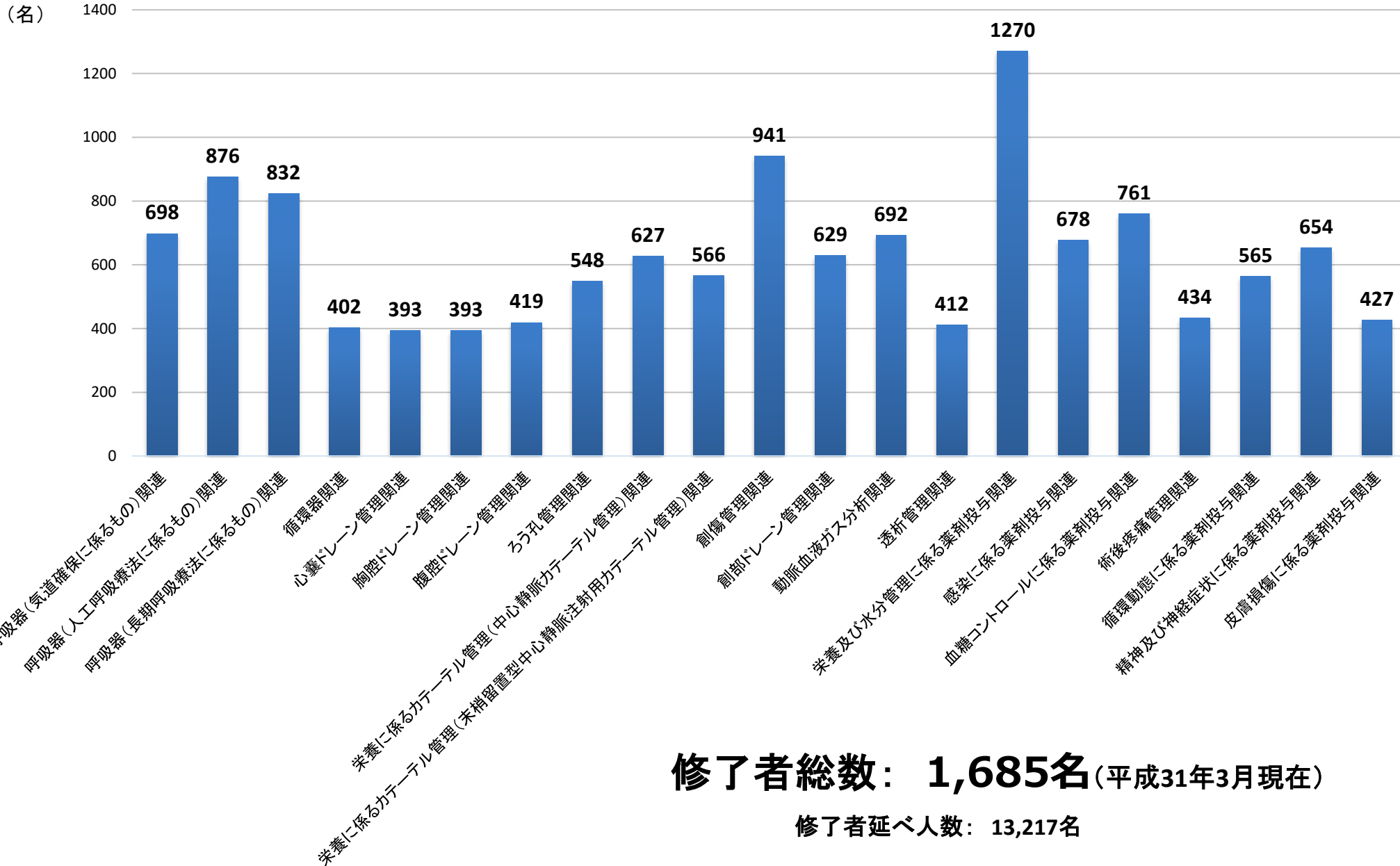
看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（2/3）（40都道府県134機関（2019年8月現在））

所在地 こく	指定研修機関名	区分数	指定日		指定研修機関名	区分数	指定日
神奈川	医療法人五星会 菊名記念病院	2区分	2017/8/2	長野	伊那中央病院	8区分	2018/8/30
	医療法人横浜柏堤会 戸塚共立第1病院	1区分	2017/8/2		学校法人佐久学園 佐久大学大学院看護学研究科 看護学専攻	8区分	2018/2/19
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 神奈川県済生会横浜市東部病院	9区分	2017/8/2		社会医療法人財団慈泉会 相澤病院	4区分	2019/2/21
	独立行政法人労働者健康安全機構	8区分	2019/2/21	岐阜	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院	1区分	2018/8/30
	横浜市立みなと赤十字病院	2区分	2019/2/21		岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 岐阜北厚生病院	1区分	2018/8/30
	学校法人 東海大学	12区分	2019/8/22		岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター 久美愛 厚生病院	1区分	2018/8/30
	学校法人日本医科大学 日本医科大学武蔵小杉病院	2区分	2019/8/22		岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	4区分	2018/8/30
新潟	国立大学法人新潟大学 新潟大学医歯学総合病院	15区分	2019/8/22	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	2区分	2018/8/30	
	新潟県厚生農業協同組合連合会 上越総合病院	1区分	2019/8/22	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院	1区分	2018/8/30	
	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院	1区分	2019/8/22	県北西部地域医療センター 国保白鳥病院	1区分	2019/2/21	
	新潟県厚生農業協同組合連合会 新潟医療センター	1区分	2019/8/22	医療法人澄心会 岐阜ハートセンター	3区分	2019/8/22	
	富山	医療法人社団藤聖会 富山西総合病院	1区分	2018/8/7	静岡	学校法人 聖隷学園 聖隷クリストファー大学	1区分
富山県立中央病院		4区分	2019/2/21	公益社団法人有隣厚生会富士病院		12区分	2018/8/30
南砺市民病院		2区分	2019/2/21	国立大学法人浜松医科大学 浜松医科大学医学部附属病院		8区分	2019/2/21
国立大学法人富山大学附属病院		4区分	2019/8/22	静岡県立静岡がんセンター		3区分	2019/8/22
						社会福祉法人 聖隷福祉事業団	1区分
石川	医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院	2区分	2017/8/2	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	5区分	2019/8/22	
	公立能登総合病院	3区分	2017/2/27	愛知	医療法人名古屋澄心会 名古屋ハートセンター	1区分	2019/2/21
	公立松任石川中央病院	4区分	2017/8/2		学校法人愛知医科大学愛知医科大学大学院 看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
	国民健康保険小松市民病院	2区分	2017/8/2		学校法人 藤田学園 藤田医科大学大学院保健学研究科保健学専攻	21区分	2015/10/1
	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院	7区分	2016/8/4		学校法人 藤田学園 藤田医科大学病院	6区分	2019/2/21
福井	学校法人 新田塚学園 福井医療大学 ※1. 3	12区分	2016/8/4		国立大学法人名古屋大学 名古屋大学医学部附属病院	16区分	2019/2/21
	市立敦賀病院	1区分	2018/8/30				

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（3/3）（40都道府県134機関（2019年8月現在））

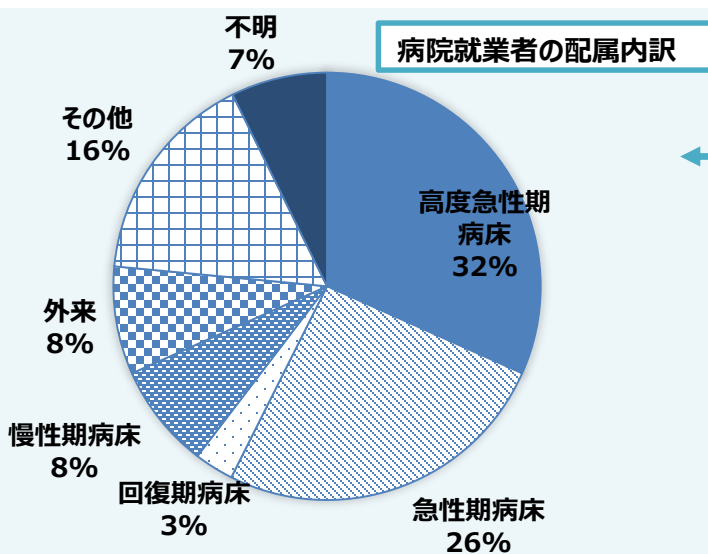
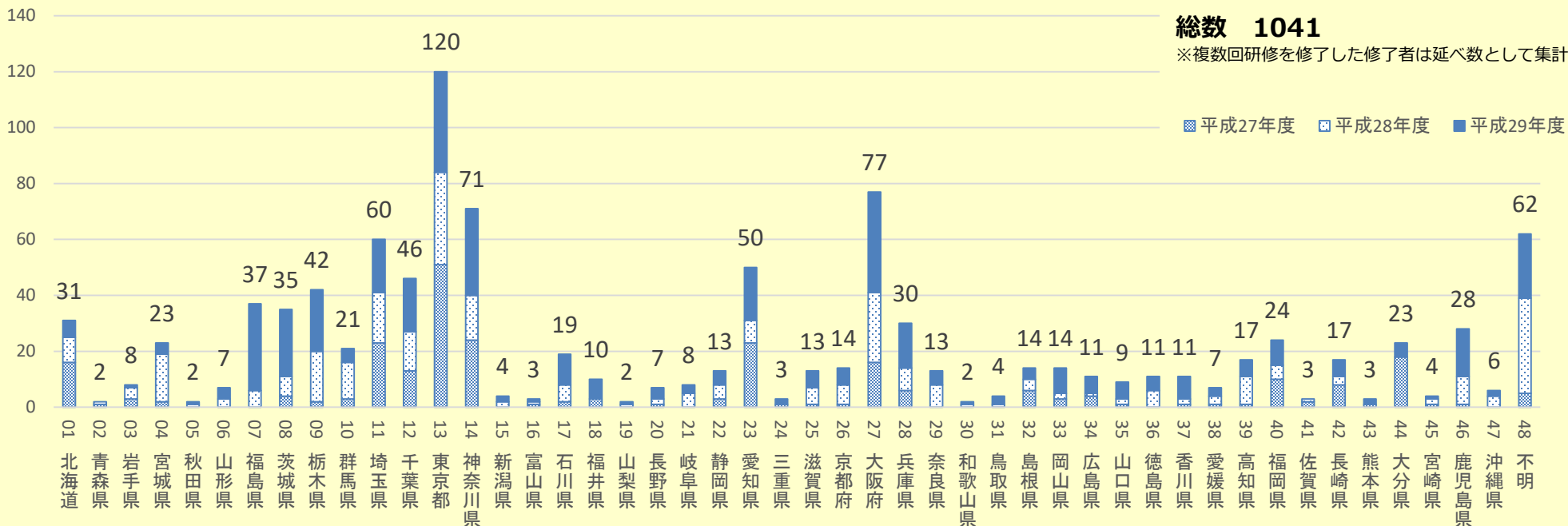
所在地	指定研修機関名	区分数	指定日	所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
滋賀	国立大学法人滋賀医科大学	10区分	2016/2/10	岡山	学校法人 川崎学園	13区分	2017/2/27
					公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	8区分	2019/8/30
京都	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	7区分	2015/10/1	山口	医療法人茜会 ウエストジャパン看護専門学校	2区分	2019/2/21
	市立福知山市民病院	1区分	2019/8/30		総合病院 山口赤十字病院	2区分	2018/2/19
大阪	医療法人藤井会石切生喜病院	2区分	2019/2/21	香川	高松赤十字病院	4区分	2018/2/19
	公益社団法人 大阪府看護協会	13区分	2018/2/19		独立行政法人国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター	3区分	2017/2/27
	公立大学法人大阪市立大学	6区分	2017/2/27	高知	社会医療法人 近森会 近森病院	3区分	2016/8/4
	社会医療法人愛仁会	10区分	2016/2/10		福岡	社会医療法人 共愛会 戸畑共立病院	1区分
	社会医療法人きつこう会 多根総合病院	4区分	2017/2/27	社会医療法人 弘恵会 ヨコクラ病院		2区分	2017/8/2
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会 泉南医療福祉センター	2区分	2019/2/21	社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院		2区分	2017/8/2
	大阪赤十字病院	4区分	2019/8/30	福岡赤十字病院		5区分	2018/8/30
	兵庫	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	8区分	2019/8/30	佐賀	社会医療法人謙仁会 山元記念病院	1区分
医療法人社団慈恵会新須磨病院		2区分	2018/8/30	社会医療法人 祐愛会織田病院		1区分	2017/8/2
学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター		11区分	2017/2/27	地方独立行政法人 佐賀県医療センター好生館		3区分	2019/2/21
姫路赤十字病院		5区分	2018/2/19	熊本	独立行政法人国立病院機構熊本医療センター	3区分	2019/2/21
神戸アドベンチスト病院		1区分	2019/8/30		大分	公立大学法人 大分県立看護科学大学大分県立看護科学 大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分
奈良	公立大学法人奈良県立医科大学	10区分	2015/10/1	社会医療法人敬和会 大分岡病院		2区分	2018/8/30
	和歌山	公立大学法人和歌山県立医科大学	6区分	2017/2/27	鹿児島	公益財団法人慈愛会 今村総合病院	2区分
日本赤十字社和歌山医療センター		3区分	2019/2/21	国立大学法人鹿児島大学 鹿児島大学病院		※1 9区分	2016/8/4
鳥取	国立大学法人 鳥取大学医学部附属病院	5区分	2018/2/19	沖縄	医療法人沖縄徳洲会 南部徳洲会病院	※1 5区分	2018/8/30
	鳥取赤十字病院	5区分	2019/2/21		国立大学法人琉球大学医学部附属病院	3区分	2018/2/19
	島根県立中央病院	3区分	2019/8/30		社会医療法人仁愛会 浦添総合病院	3区分	2018/2/19
島根	松江市立病院	2区分	2019/2/21	<領域別パッケージ研修> ※1 在宅・慢性期領域 ※2 外科術後病棟管理領域 ※3 術中麻酔管理領域			
	松江赤十字病院	1区分	2019/2/21				
	島根県立中央病院	3区分	2019/8/30				

特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分別）



都道府県別 特定行為研修修了者就業状況

(平成30年3月現在 看護課調べ)



【就業場所別修了者数】

就業場所	修了者総数	割合	2017年度修了者	2016年度修了者	2015年度修了者
病院	870	84%	373	270	227
診療所	11	1%	2	4	5
訪問看護ステーション	47	5%	29	14	4
介護施設	15	1%	6	5	4
その他	36	3%	10	8	18
不明	62	6%	23	34	5
総数	1041名	100%	443名	335名	263名

看護師の特定行為研修の研修体制及び研修修了者の状況

【看護師の特定行為研修を行う指定研修機関】

大学	12
大学院	9
大学病院	13
病院	87
医療関係団体	12
専門学校	1
総数	134機関（40都道府県）

（令和元年8月現在）

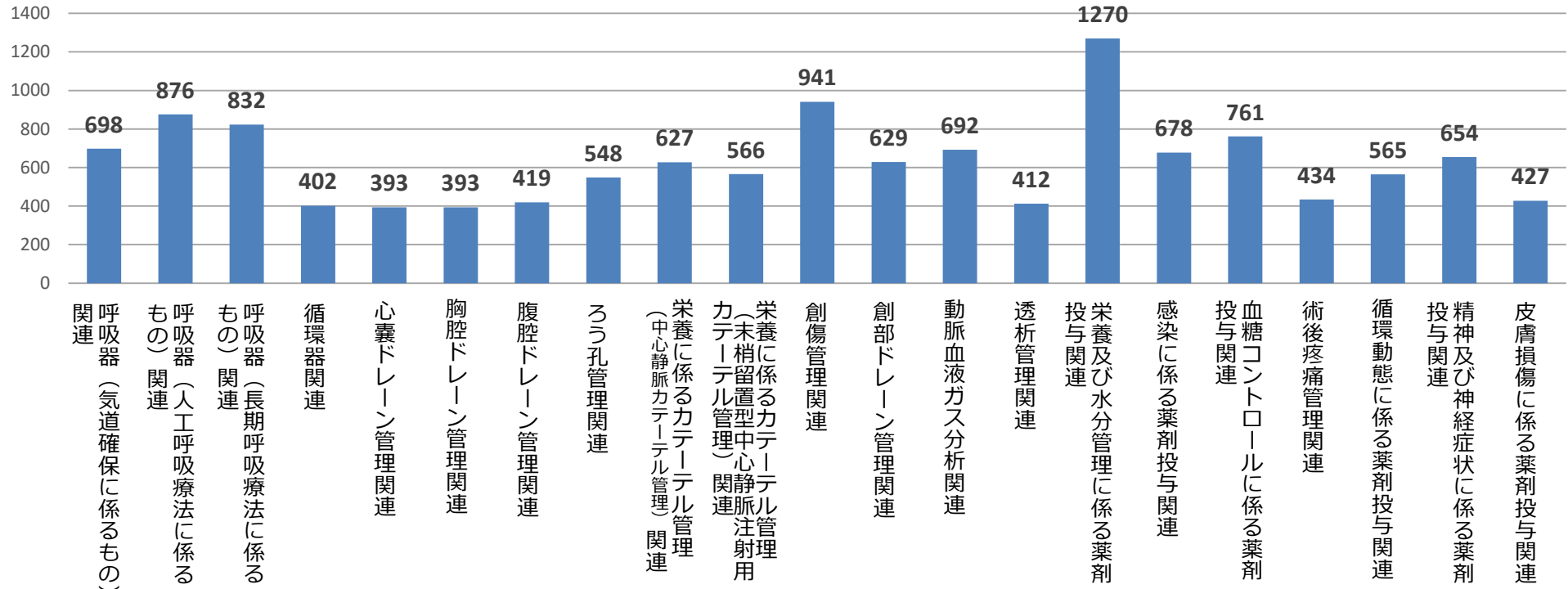
【特定行為研修を修了した看護師の数等（就業場所別）】

就業場所	修了者総数
病院	870
診療所	11
訪問看護ステーション	47
介護施設	15
その他	36
不明	62
総数	1041名※（47都道府県）

※複数回研修修了者は延べ人数として集計
出典：看護課調べ（平成30年3月現在）

【特定行為区分別修了者数】修了者総数：1,685名（平成31年3月現在）

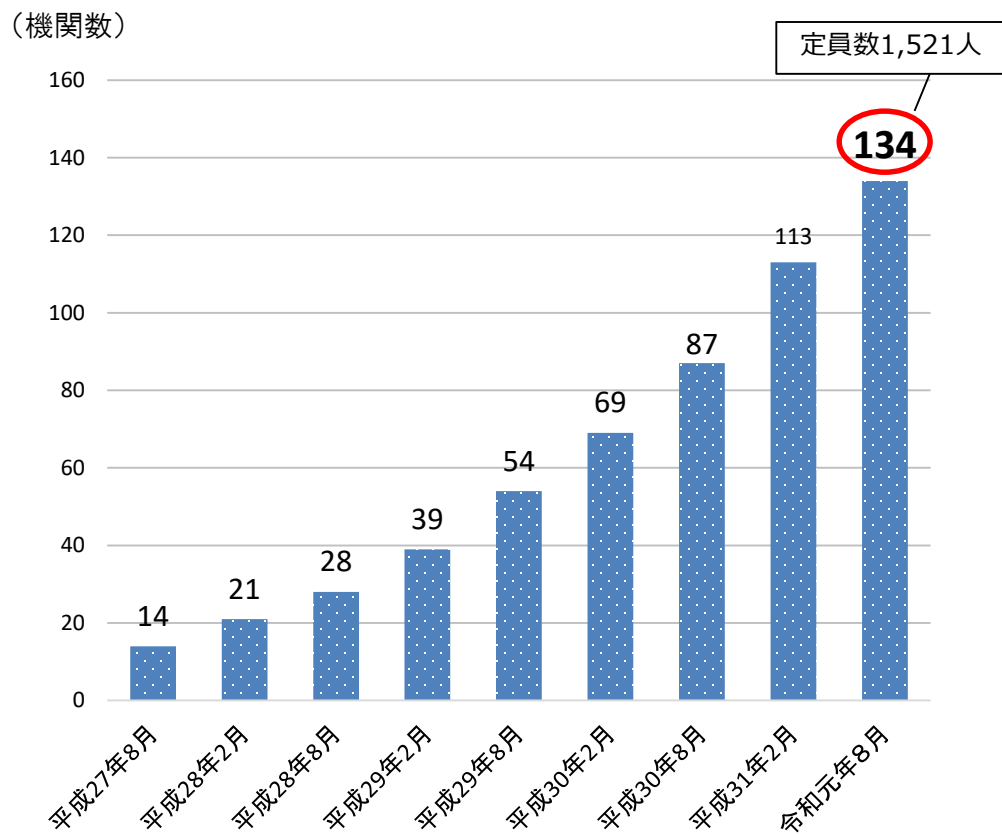
（人）



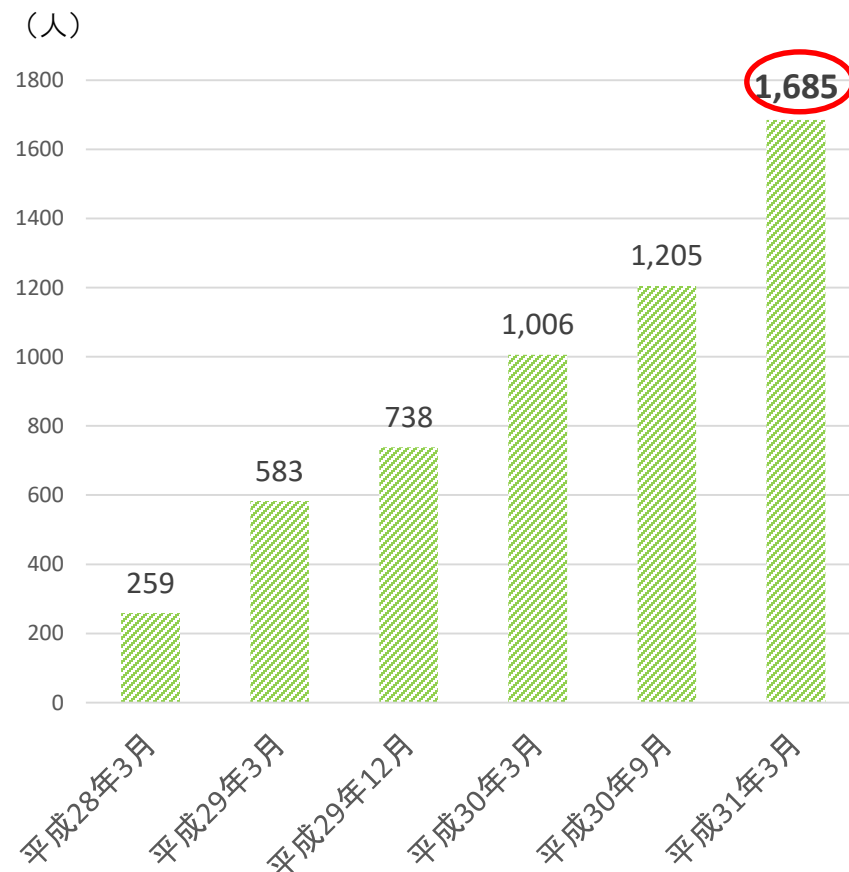
特定行為に係る看護師の研修制度 指定研修機関数・研修修了者の推移

- 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元年8月現在で134機関である。これらの指定研修機関が年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は1,521人（令和元年8月現在）となっている。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており平成31年3月現在で1,685名である。 制度施行：平成27年10月1日

■ 指定研修機関数の推移



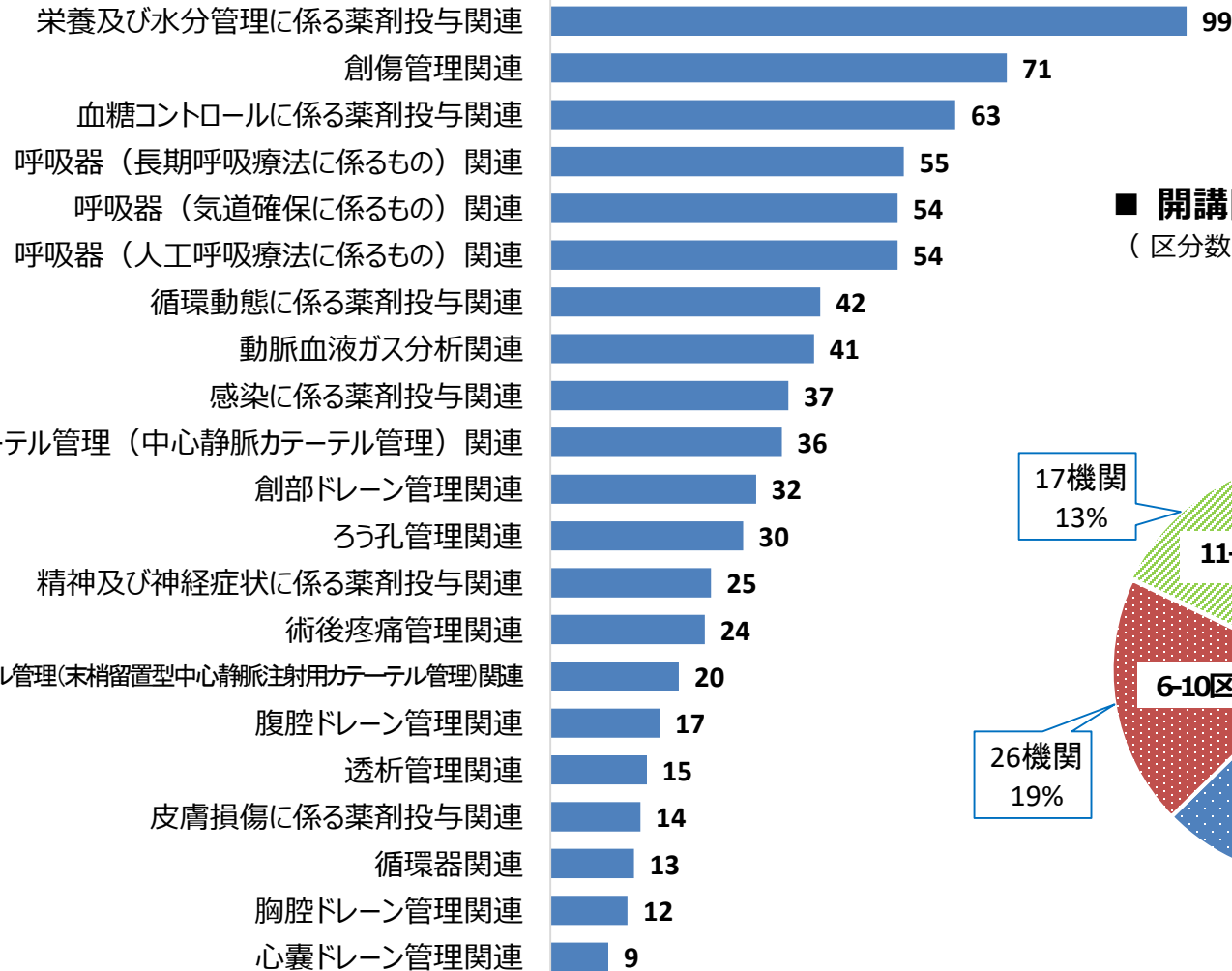
■ 研修修了者数の推移



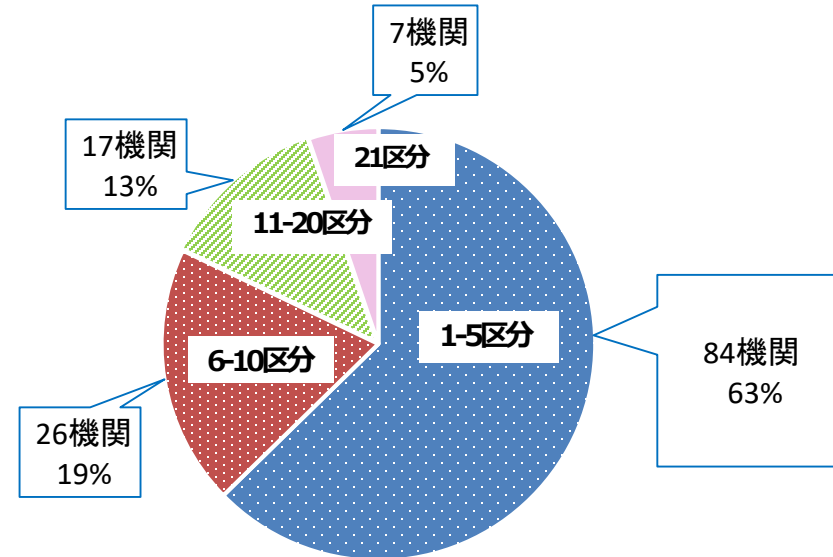
指定研修機関の特定行為区分別開講状況

- 特定行為区分別にみると、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の研修を開講している指定研修機関がもっとも多い。次いで、「創傷管理関連」と「血糖コントロールに係る薬剤投与」が多い。
- 開講区分数では1～5区分が約60%でもっとも多い。

■ 各特定行為区分別の研修実施指定研修機関数 (n=134)



■ 開講区分数による指定研修機関数割合 (区分数、機関数が占める割合) (n=134)

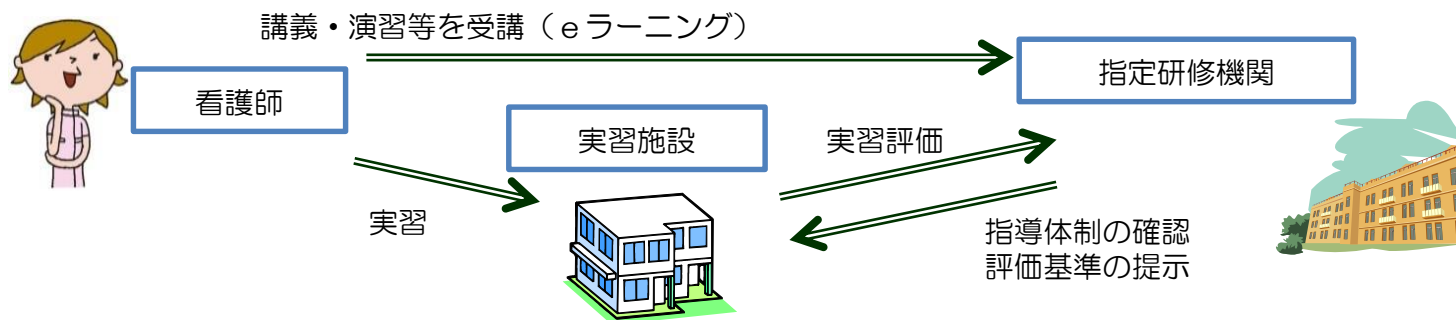


(2019年8月現在：医政局看護課調べ)

指定研修機関におけるeラーニングを活用した研修の実施状況

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は、協力施設と連携して研修を実施
- 研修は共通科目と区分別科目で構成され、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



eラーニングの活用状況	指定研修機関数	導入率
共通科目で活用している	105 (113機関中)	92.9%
大学院修士課程を除いた場合	102 (104機関中)	98.0%
区分別科目で活用している	83 (113機関中)	73.4%
大学院修士課程を除いた場合	81 (104機関中)	77.8%

参考資料

特定行為研修省令及び施行通知の構成

(特定行為及び特定行為研修等について)

＜特定行為研修省令＞

- 第1条 趣旨
- 第2条 特定行為
- 第3条 手順書
- 第4条 特定行為区分
- 第5条 特定行為研修の基準
- 第6条 指定の申請
- 第7条 指定の基準
- 第8条 特定行為研修管理委員会
- 第9条 変更の届出
- 第10条 変更の承認
- 第11条 報告
- 第12条 指示
- 第13条 指定の取消しができる場合
- 第14条 指定の取り消しの申請
- 第15条 特定行為研修の修了
- 第16条 記録の保存
- 附則
- 別表第一 特定行為
- 別表第二 特定行為区分
- 別表第三 共通科目の内容
- 別表第四 区分別科目

＜施行通知＞

- 第1条 特定行為研修省令の趣旨
- 第2条 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準
 - 1. 用語の定義
 - 2. 特定行為
 - (1) 特定行為、(2) 特定行為に係る医道審議会における審議
 - 3. 手順書
 - (1) 手順書の記載事項、(2) 留意事項
 - 4. 特定行為区分
 - 5. 特定行為研修
 - (1) 特定行為研修の基準
 - (2) 特定行為研修の基準に係る医道審議会における審議
 - (3) 特定行為研修の基本理念
 - (4) 特定行為研修の到達目標
 - (5) 留意事項
 - 6. 指定研修機関
 - (1) 指定研修機関の指定の申請、(2) 指定研修機関の指定の基準
 - (3) 特定行為研修管理委員会の構成員、……(14) 留意事項
 - 7. 施行期日等
- 第3条 留意事項
- 別紙1～8
- 様式1～8

診療報酬(平成30年度改定)における特定行為研修の評価

評価項目	特定行為研修において該当する区分
<p>■ B001 糖尿病合併症管理料 糖尿病足病変ハイリスク要因を有する入院中の患者以外の患者であって、医師が糖尿病足病変に関する指導の必要性があると認めた場合で医師又は医師の指示に基づき看護師が当該指導を行った場合に、月に1回に限り算定する。 糖尿病合併症管理料の要件である「適切な研修」</p>	以下の2区分とも修了した場合 ○ 創傷管理関連 ○ 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
<p>■ B001 糖尿病透析予防指導管理料 糖尿病の患者であって、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた入院中の患者以外の患者に対して、当該保険医療機関の医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等が共同して必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。 糖尿病透析予防指導管理料の看護師の要件である「適切な研修」</p>	○ 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
<p>■ C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる患者（在宅での療養を行っているものに限る。）に対して、患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医、管理栄養士、看護師又は連携する他の保険医療機関等の看護師が共同して、褥瘡管理に関する計画的な指導管理を行った場合には、初回のカンファレンスから起算して6月以内に限り、当該患者1人につき2回に限り所定点数を算定する。 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の要件である「所定の研修」</p>	○ 創傷管理関連
<p>■ 特定集中治療室管理料1及び2 1回の入院について、当該治療室に入院させた連続する期間1回に限り算定できる。対象となる患者は、次に掲げる状態にあって、医師が特定集中治療室管理が必要であると認めた者。 ア 意識障害又は昏睡 イ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪 ウ 急性心不全（心筋梗塞含む） エ 急性薬物中毒 オ ショック カ 重篤な代謝障害 キ 広範囲熱傷 ク 大手術後 ケ 救急蘇生後 コ その他外傷、破傷風等で重篤な状態 特定集中治療室管理料1及び2の施設基準で求める「集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修」</p>	以下の8区分をすべて修了した場合 ○ 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 ○ 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 ○ 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 ○ 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 ○ 循環動態に係る薬剤投与関連 ○ 術後疼痛関連 ○ 循環器関連 ○ 精神及び神経症状にかかる薬剤投与関連

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

平成31年度予算額 491,541千円（平成30年度予算額 346,820千円）

事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成するため特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修を修了した看護師を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- 特定行為研修制度の円滑な施行・運用のため、指定研修機関の設置準備や運営に対する財政支援を実施。
- また、特定行為研修制度の普及・理解促進や研修受講者の確保のため、研修に関する情報共有・情報発信を行う。

事業概要

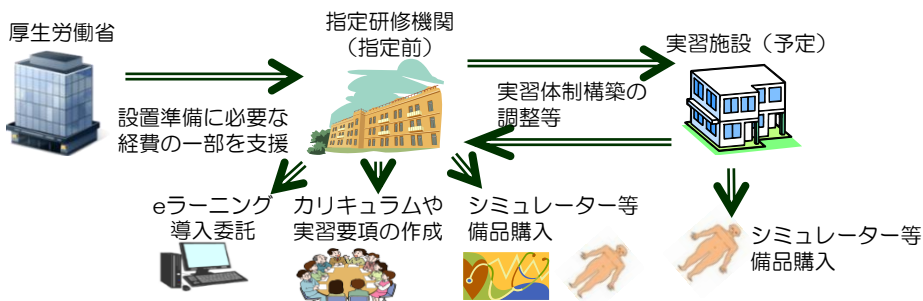
看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

予算額 145,371千円（95,102千円）

【1施設あたり基準額 5,008千円（4,468千円）】

指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。

導入促進支援事業（指定研修機関指定前の補助）



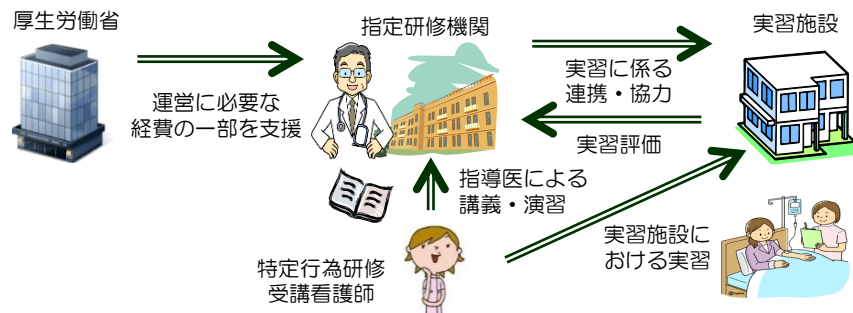
看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

予算額 334,485千円（251,718千円）

【1施設あたり基準額 4,954千円（4,954千円）】

特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保を図るため、指定研修機関の運営に必要な指導者に係る経費や実習施設謝金、実習に係る消耗品費などの支援を行う。

運営事業（指定研修機関指定後の補助）



看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業【新規】

予算額 11,685千円（0千円）

①研修機関間の情報共有、研修機関の拡大事業

- ・目的：指定研修機関の情報共有や特定行為研修の普及・促進
- ・概要：医療機関の管理者や医師・看護師等を対象とした特定行為研修に関するシンポジウムの開催
- ・委託先：公募により選定した団体

②研修受講者確保事業

- ・目的：特定行為研修修了者を確保するため、看護師が研修受講に関する情報を収集しやすい環境を整備する
- ・概要：指定研修機関が実施している特定行為研修の受講に係る情報を収集し、特定行為研修のポータルサイトを設置・運営
- ・委託先：公募により選定した団体

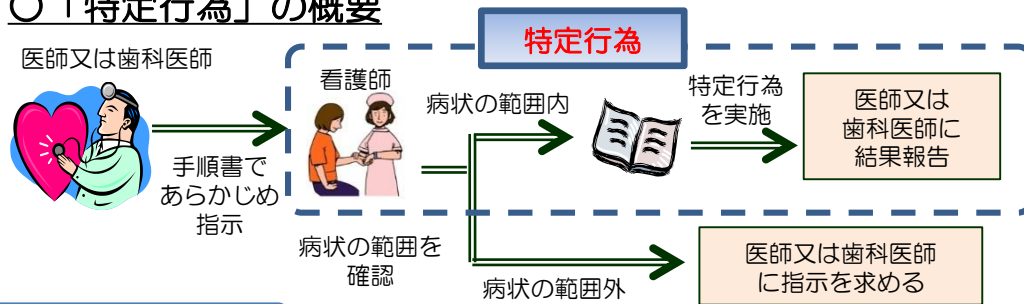
看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業（医療提供体制施設整備交付金のメニュー事業）

平成31年度予算額 医療提供体制施設整備交付金 104億円の内数
（平成30年度予算額 32億円の内数）

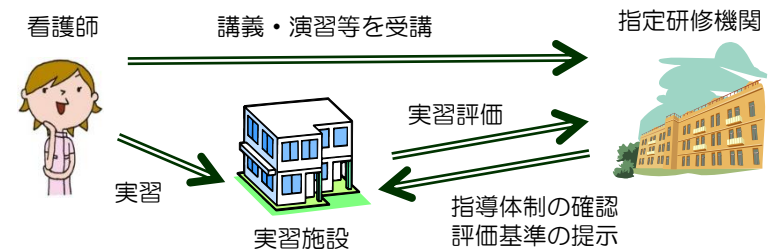
事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの施設整備やeラーニングを設置するための施設整備、研修受講者用の自習室の施設整備等に必要な経費について支援する。

○「特定行為」の概要



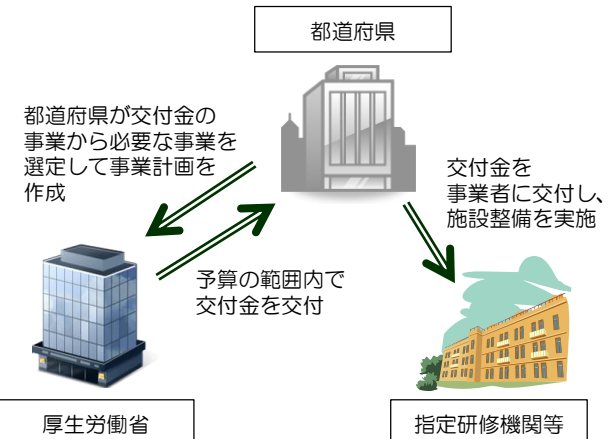
○研修実施方法の概要



事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの施設整備やeラーニングを設置するための施設整備、研修受講者用の自習室の施設整備等に必要な経費に対する支援を行う。

- （交付先） 都道府県（指定研修機関等（予定を含む））
- （対象経費） 研修を実施するためのカンファレンスルームやeラーニングの設置、研修受講者用の自習室等の新築・増改築・改修に要する工事費又は工事請負費
- （調整率） 0.5



看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

平成31年度予算額 58,088千円（平成30年度予算額 58,088千円）

事業の目的

- 2025年に向けて、更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修の質を担保しつつ、研修を円滑かつ効果的に実施するためには、指導者や指導者リーダーの育成が重要である。このため、指定研修機関や実習施設における指導者を対象に、制度の内容や指導の方法等、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等について、理解促進を図り、効果的な指導ができる指導者や指導者リーダーの育成を図る。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加を図るため、現行の特定行為研修制度の実施方式や指定研修機関の負担など、特定行為研修の実態や課題について調査・分析等を行う。

指導者育成事業

特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導者）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。

○指導者育成

- ・目的：特定行為研修の質の担保を図るため、制度の趣旨・内容、手順書、指導方法等の理解を促進し、適切な指導ができる指導者を育成する
- ・概要：指導者（予定者含む）に対して、指導者講習会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体
- ・備考：講習会の開催回数、各回の定員及び場所については参加者の利便性を考慮し設定

厚生労働省



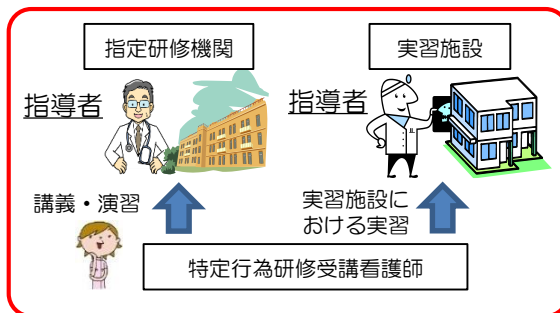
公募により選定

指導者講習会の実施に必要な経費を支援

委託先団体



指定研修機関や実習施設における指導者向け講習会の企画、運営、参加者募集 など



○指導者リーダー育成

- ・目的：指導者講習会を企画・実施する者（リーダー）を育成する
- ・概要：指導者講習会を実施する事業者を対象に、研修会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体

実態調査・分析等事業

◆調査・分析等の内容

- ・指定研修機関及び協力施設（実習施設）における研修についての実態調査及び分析等
- ・研修修了者の活動実態や活躍推進に向けた課題等に係る調査・分析等
- ・特定行為研修制度に係る実態や課題を踏まえた改善策の検討に資する調査及び分析
- ・調査結果の公表・周知 等

◆委託先：公募により選定された団体

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・計画について

(平成29年度実施状況・平成30年度計画)

看護職員の資質の向上に係る研修事業の実施状況及び事業計画の調査 (平成30年8月看護課調べ)

【目的】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業の取組状況や今後の計画について把握するとともに、本調査の集計結果を各都道府県等に情報提供することで、看護職員の研修及び特定行為に係る看護師の研修制度の一層の推進を図ることを目的とする。

【対象】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業に係る平成29年度の実施状況及び平成30年度の事業計画。

※ 「看護教員養成講習会事業」、「看護教育継続研修事業」、「院内助産所・助産師外来助産師等研修事業」、「潜在看護職員等復職研修事業」は対象外。

【調査項目】 事業名、事業概要、財源、その他の関連する事項

【結果】 (特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業についてのみ抜粋)

		平成29年度実施状況	平成30年度事業計画	
事業実施都道府県数		21府県	34道県	
実施事業数		33件	60件 (うち新規事業25件)	
実施財源	地域医療介護総合確保基金	26件 (21県)	50件 (31県)	
	地域医療介護総合確保基金以外	7件 (3県)	9件 (5県)	
実施事業内容	受講者の所属施設に対する支援	受講料等の費用	27件 (新規7) 青森県 ² 、岩手県 ² 、宮城県 ³ 、福島県 ² 、茨城県 ³ 、栃木県 ³ 、群馬県 ² 、富山県 ³ 、石川県 ³ 、長野県 ³ 、岐阜県 ³ 、静岡県 ³ 、滋賀県 ³ 、奈良県 ³ 、和歌山県 ³ 、鳥取県 ³ 、島根県 ³ 、山口県 ² 、徳島県 ³ 、香川県 ³ 、鹿児島県 ² 、沖縄県 ³	
		代替職員雇用の費用	3件 茨城県 ³ 、島根県 ³ 、沖縄県 ³	
	指定研修機関に対する支援	研修体制整備等	1件 (新規1) 沖縄県 ³	
	研修制度の普及促進等	二一ズ・課題等調査	5件 富山県、岐阜県、島根県、熊本県 ³ 、大分県 ³	10件 (新規4) 山形県 ² 、群馬県 ² 、千葉県、富山県、岐阜県、島根県、佐賀県 ³ 、熊本県 ³ 、宮崎県
		症例検討・実践報告・研修会	3件 群馬県 ² 、岐阜県、島根県	5件 (新規2) 群馬県 ² 、石川県 ³ 、岐阜県、島根県、佐賀県 ³
		制度の説明・周知、受講支援制度の紹介	4件 茨城県 ³ 、神奈川県 ³ 、富山県、岐阜県	7件 (新規6) 北海道 ² 、山形県 ³ 、福島県 ² 、岐阜県、岡山県 ³ 、広島県 ³ 、佐賀県 ³
		指定研修機関の取組み、効果の紹介		2件 茨城県 ³ 、島根県
	その他	その他 (協力施設への運営費の補助)	1件 (新規1) 静岡県 ³	

(都道府県名に上付けている数字は地域医療介護総合確保基金における区分を示す) 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に関する事業 2:居宅等における医療の提供に関する事業 3:医療従事者の確保に関する事業
※ 広島県は1事業で受講者の所属施設に対する支援として受講料等の費用と代替職員雇用の費用について実施している。

◆ H30年度事業計画例：指定研修機関に対する支援及び協力施設への支援 (静岡県、沖縄県)

都道府県	事業名	事業概要
静岡県	特定行為研修運営事業費補助金	特定行為研修を開催する協力施設に対し、研修運営費の一部を補助する。
沖縄県	特定行為研修機関支援事業	県内で看護師特定行為研修を行う指定研修機関の設備整備等に必要経費を補助する。(国庫補助対象外の部分を補助)

教育訓練給付の概要

教育訓練給付の概要

労働者が費用負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合に、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。

	専門実践教育訓練給付 (2014年10月制度開始) ＜特に労働者の中長期的キャリア形成に資する教育訓練受講を対象＞	特定一般教育訓練給付 (2019年10月制度開始) ＜特に労働者の速やかな再就職及び早期のキャリア形成に資する教育訓練受講を対象＞	一般教育訓練給付 (1998年12月制度開始) ＜左記以外の雇用の安定・就職の促進に資する教育訓練受講を対象＞
給付内容	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受講費用の50%（上限年間40万円）を6か月ごとに支給。 ○ 訓練修了後1年以内に、資格取得等し、就職等した場合には、受講費用の20%（上限年間16万円）を追加支給。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受講費用の40%（上限年間20万円）を受講修了後に支給。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受講費用の20%（上限年間10万円）を受講修了後に支給。
支給要件	<p>在職者又は離職後1年以内（妊娠、出産、育児、疾病、負傷等で教育訓練給付の対象期間が延長された場合は最大20年以内）の者</p> <p>+ 雇用保険の被保険者期間3年以上（初回の場合は2年以上）</p>		
	既存制度（看護師、准看護師、保健師、助産師の養成課程などが対象）	新たに創設（特定行為研修などが対象）	既存制度（特定行為研修などが対象）

給付率UP!

特定行為研修を受講した者が教育訓練給付の支給を受けるためには、実施している特定行為研修が、教育訓練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ります。（指定の有効期限は3年間）

教育訓練の対象となる講座の指定基準の例

- 教育訓練実施者が、教育訓練事業を開始した後、1営業年度以上の事業実績を有し、かつその間経済的に安定して運営していること
- 訓練期間が、法令に基づいた最短期間かつ3年以内であること
- 申請手続きを行う日から遡って1年以内に、当該教育訓練を修了した者が一定程度以上の数あること（一般教育訓練の新規指定を除く）
- 当該教育訓練の実績として、受験率80%以上、合格率全国平均以上、就職・在職率80%以上であること（特定行為研修では、特定一般教育訓練の場合のみ課される指定基準）
※給付の種類や目標とする資格により異なる

⇒修了と同時に資格取得の効果が生じる特定行為研修では、修了者＝受験者かつ合格者となります。
※一企業内の職業訓練の一環として自社内の社員のみを対象とする講座や、特定の会員のみを受講者を限定する講座は指定の対象とはなりません。

指定申請の手続きについて

- 指定の申請は年2回
4月1日付指定分受付期間：10月上旬に約1ヶ月間、10月1日付指定分受付期間：4月上旬に約1ヶ月間
- 厚生労働省HPに掲載している「教育訓練施設向けパンフレット」を参照の上、「教育訓練給付金講座指定申請様式集」をダウンロードし、必要事項を記載の上、中央職業能力開発協会（令和元年度委託業者）に提出

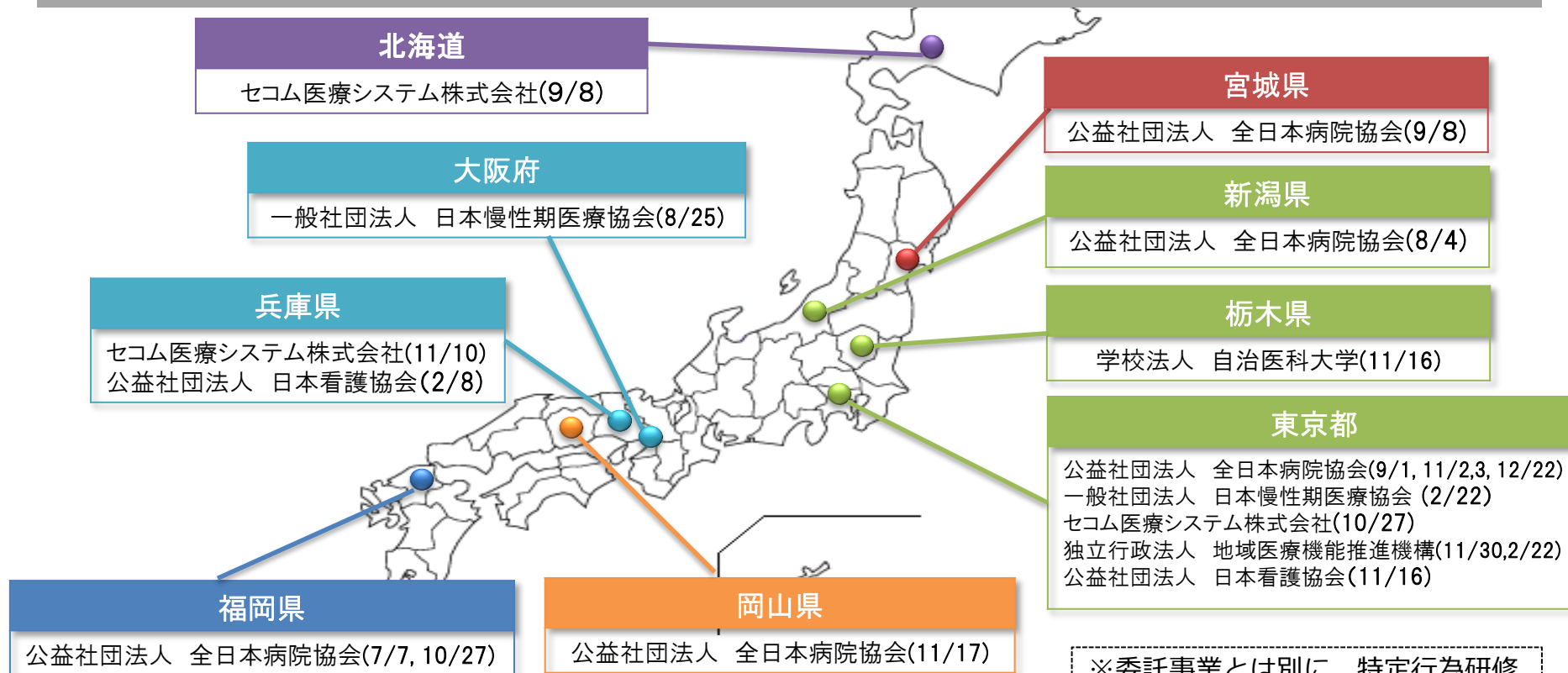
- 厚生労働省HP 教育訓練 講座指定申請の手続きについてのページ

教育訓練給付制度の講座指定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/jinzaikaihatsu/kyouiku_shitei.html

- 特定行為研修の指導者は、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とされている。（「保健師助産看護法第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」医政発0317第1号）
- 特定行為研修指導者講習会を開催する場合は、「看護師の特定行為研修にかかる実習等の指導者研修の開催の手引き」を参考にすること。
- 令和元年度の特定行為研修指導者講習会（厚生労働省委託）は、全国9都道府県での開催を予定しているが、開催場所、日時は厚労省HPでご確認ください。

令和元年度 厚生労働省委託事業者 指導者講習会開催場所（予定）



※委託事業とは別に、特定行為研修指導者講習会を開催している指定研修機関もあります

医療計画における看護師の特定行為研修の体制の整備について

医療計画作成指針（抄）

（「医療計画について」の一部改正について」平成29年7月31日医政発0731第4号）

第3 医療計画の内容

5 医療従事者の確保

（2）医師以外の医療従事者の確保について

地域医療支援センター事業等が対象とする医療従事者以外の、例えば以下の職種についても、必要に応じて、その資質向上に関する事項を含め、医療従事者の確保の現状及び目標について、可能な限り具体的に記載する。

【医療従事者の現状及び目標】

- ① 歯科医師 ② 薬剤師
- ③ 看護職員（保健師・助産師・看護師（特定行為研修を修了した看護師を含む。））・准看護師
- ④ その他の保健医療従事者
診療放射線技師、臨床検査技師・衛生検査技師、理学療法士・作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、管理栄養士等
- ⑤ 介護サービス従事者
特に、歯科医師、薬剤師及び看護職員に関する記載に当たっては、以下の観点を踏まえること。

（ア、イ略）

ウ 看護職員については、その確保に向けて、地域の実情を踏まえつつ、看護師等の離職届出を活用した都道府県ナースセンターによる復職支援や、医療機関の勤務環境改善による離職防止などの取組を推進していくこと。また、看護師については、在宅医療等を支える看護師を地域で計画的に養成していくため、地域の実情を踏まえ、看護師が特定行為研修（保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第4号に規定する特定行為研修をいう。）を地域で受講できるよう、指定研修機関及び実習を行う協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた計画について、可能な限り具体的に記載すること。

[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>



ひと、暮らし、みらいのために



ホーム

カスタム検索

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

[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

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



看護師の
特定行為研修制度
ポータルサイト

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](#)
 - [リーフレットについて](#) 等
- [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](#)
 - [指導者育成事業](#)

健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

▶

▶

水道

※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。



指定研修機関の立場から

公立大学法人福島県立医科大学 看護師特定行為研修センター
センター長 見城 明
(肝胆膵・移植外科)

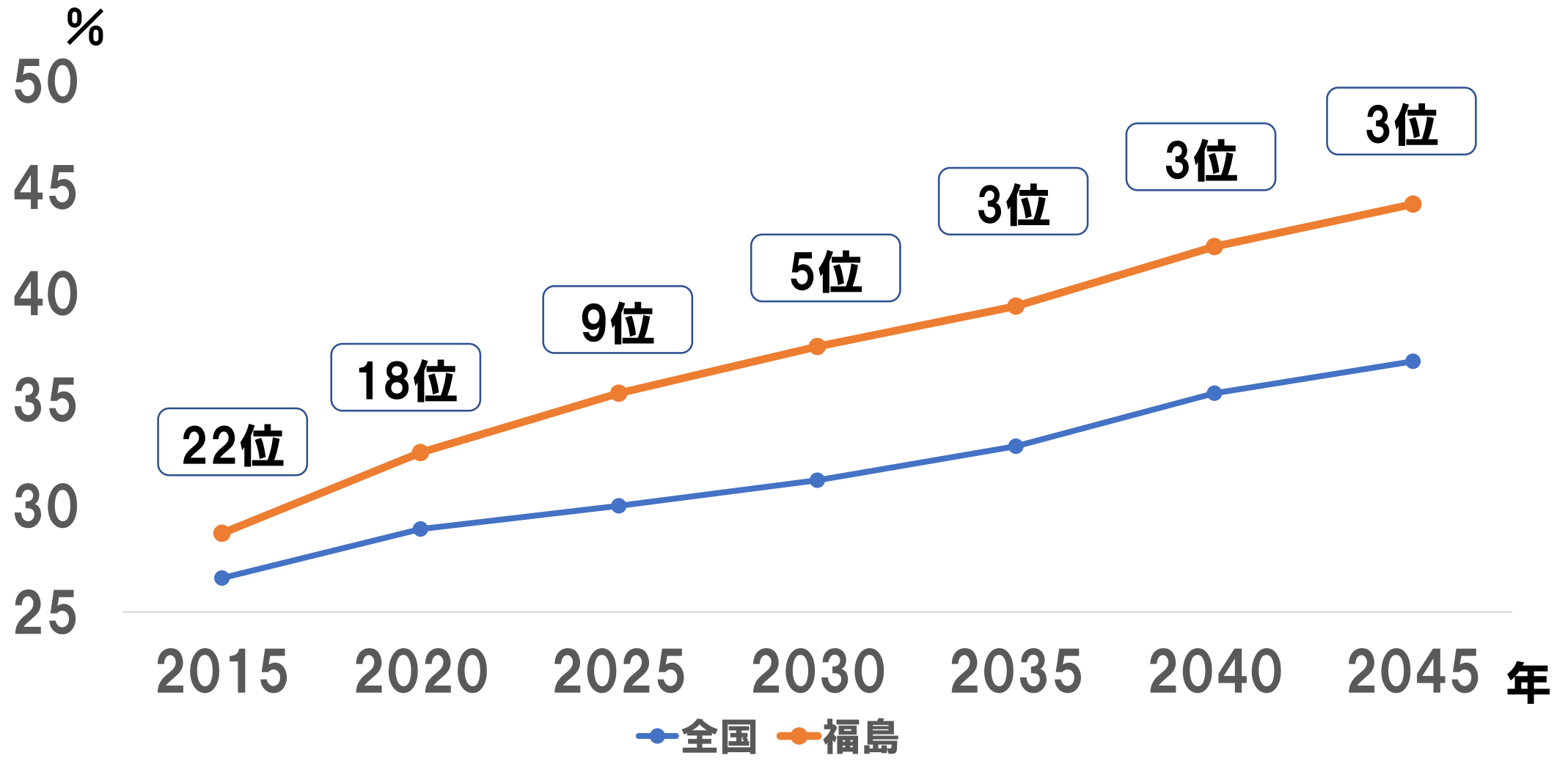
本日の内容

- **指定研修機関の指定申請の経緯**
- **本学の研修体制**
- **研修修了者に対する取り組み**
- **特定行為研修制度を取り巻く状況の変化**
- **特定行為研修を促進するために必要なこと**

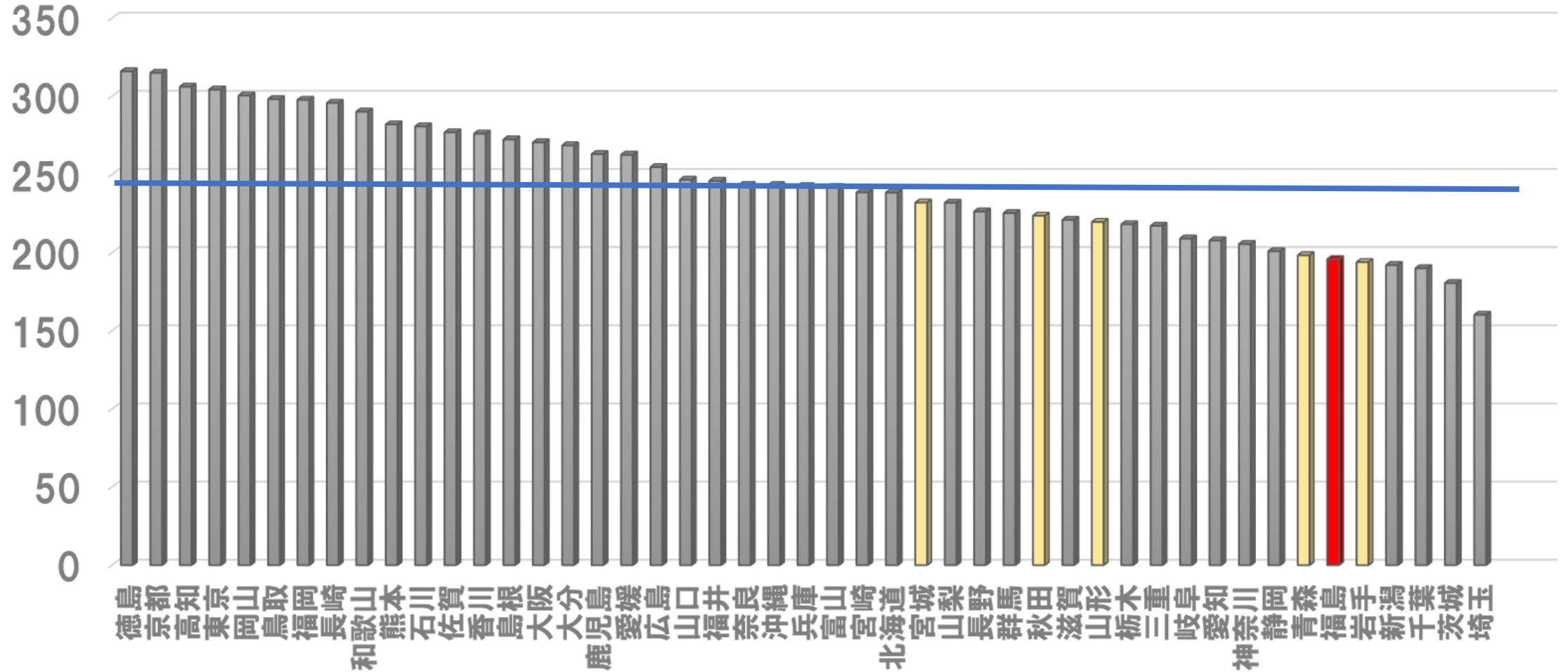
本日の内容

- **指定研修機関の指定申請の経緯**
- 本学の研修体制
- 研修修了者に対する取り組み
- 特定行為研修制度を取り巻く状況の変化
- 特定行為研修を促進するために必要なこと

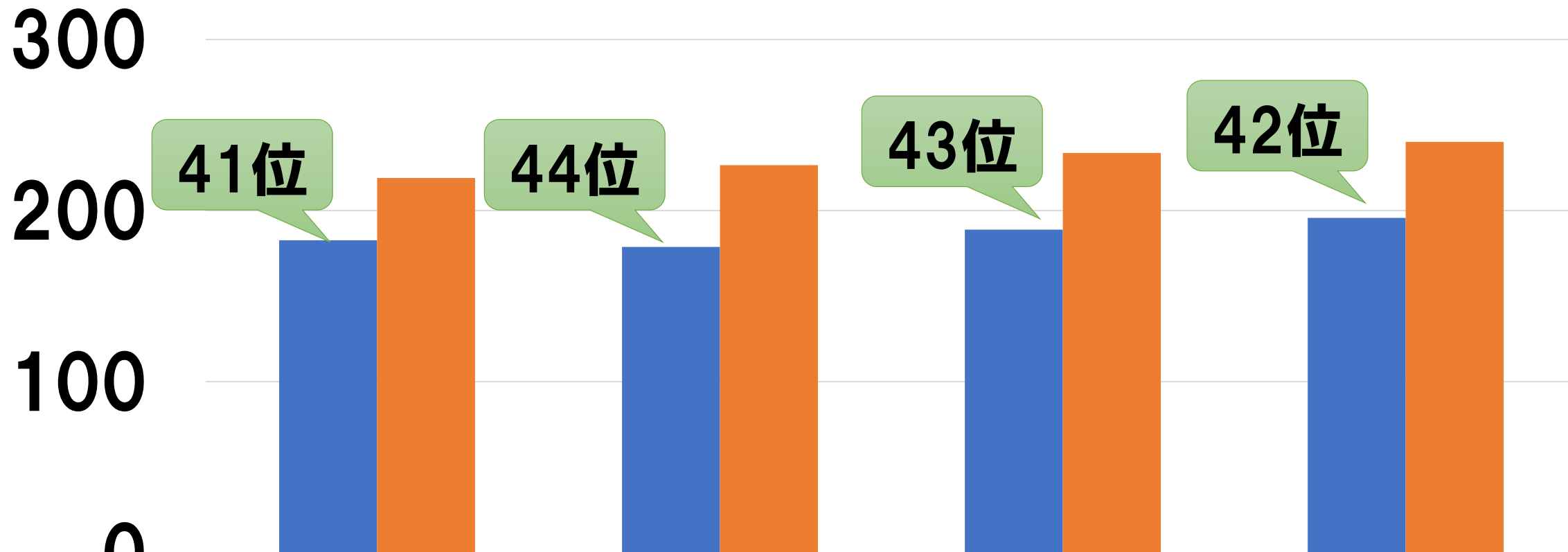
福島県の高齢化率の推移（65歳以上）



人口10万人对医師数 (2016年)



人口10万人对医师数推移 (福島県)



	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
■ 福島県	182.6	178.7	188.8	195.7
■ 全国	219	226.5	233.6	240.1

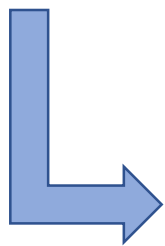
2025年に向けた医療提供体制の改革

- ①医療の分化・連携、②在宅医療の充実、③医師・看護師等の確保
④勤務環境整備、④チーム医療推進、⑤医療事故調査の仕組み創設



チーム医療推進に向けた課題

医療の高度化・複雑化 医療従事者の業務の範囲及び実施体制の見直し



- 特定行為看護師の研修制度の創設
- 診療放射線技師の業務範囲の見直し
- 臨床検査技師の業務範囲の見直し
- 歯科衛生士の業務実施体制の見直し



連携



適切な医療の提供

看護師特定行為研修センター

- 平成27年 研修開講に向けた準備開始
- 平成29年2月 指定研修機関としての認可
- **平成29年3月 研修センター開設**
- 平成29年4月 看護師特定行為研修 開講
- 平成30年3月 第一期研修修了 (21名)
- 平成31年3月 第二期研修修了 (21名(新規 16名,追加 5名))
- 令和元年 4月 第三期研修開始 (36名(新規 29名,追加 7名))

本日の内容

- 指定研修機関の指定申請の経緯
- **本学の研修体制**
- 研修修了者に対する取り組み
- 特定行為研修制度を取り巻く状況の変化
- 特定行為研修を促進するために必要なこと

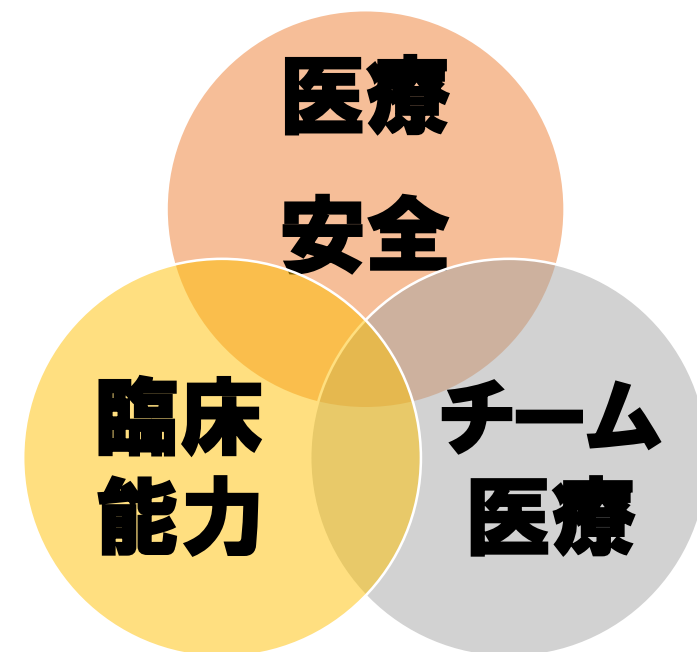
福島県立医科大学 看護師特定行為研修

・理念

- ・保健・医療・福祉に貢献する**医療人の教育及び育成**
- ・最新かつ高度な**医学及び看護学の研究と創造**
- ・**全人的・統合的な医療の提供**

・目的

- ・地域包括ケアシステムの充実
- ・特定行為を実践可能な看護師を養成すること

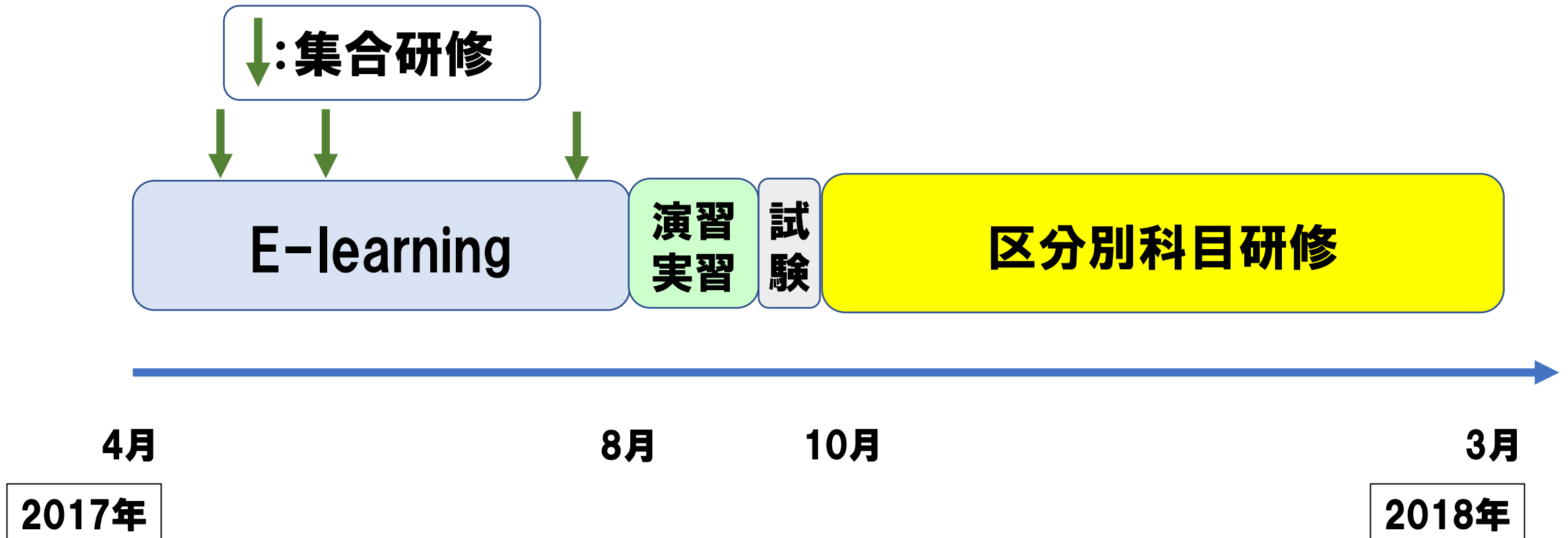


受講資格

【必須条件】

- 1) 看護師免許を有すること
- 2) 看護師免許取得後、通算5年以上の実務経験
- 3) 所属長の推薦を有すること

特定行為研修のスケジュール（初年度）



共通科目

- ・ 講義はe-learning、**演習・実習・筆記試験は集合研修**
- ・ **指導者：医学部医師** **補助者：看護学部教員**

共通科目名	特色	時間数
臨床病態生理学	解剖実習	50時間
臨床推論	医療面接 (OSCEに準ずる)	45時間
フィジカルアセスメント	胸部 (心音、呼吸音、神経)	45時間
臨床薬理学	E-learning教材	46時間
疾病・臨床病態概論 I・II	小児の特性に関する講義	60時間
医療安全学	E-learning教材	30時間
特定行為実践	医師カルテの記載法	47時間
時間数 (合計)		323時間

8 August

2017
平成29年

日	月	火	水	木	金	土
30	31	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11 山の日	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9

演習・実習

演習・実習

演習・実習

演習・実習

試験

再試験

科目名	演習 実習 時間	試験 時間
臨床病態生理	5	1
臨床推論	9	1
フィジカルアセスメント	5	1
疾病・臨床病態	8	1
臨床薬理学	9	1
医療安全学	10	1
特定行為実践	23	1

9月中旬:解剖実習

区分別科目（2019年9月現在）

- **開講区分数** 18区分（全21区分中の18区分）
- **研修期間** 6か月（10月～3月）
- **研修内容** 講義・筆記試験・演習・実習（一部OSCEあり）
- **受講区分数** 研修生の自由選択（数の上限なし）
- **指導者** 26診療科（福島）、6診療科（会津）
- **補助者** 看護師、薬剤師、栄養士、臨床工学技士
- **協力施設** 7施設（2017年度）、10施設（2018年度）

区分別科目 進捗表 (イメージ)

	10月	11月	12月		1月	2月	3月
動脈血液ガス分析		■		■			
透析管理関連		■					
循環動態		■					
呼吸器 (気道確保)		■					
呼吸器 (人工呼吸療法)						■	
CVカテーテル抜去	■			■			
創傷管理	■						
呼吸器 (長期呼吸療法)		■					
ろう孔管理		■					
感染			■				
栄養及び水分管理			■				
血糖コントロール					■		
胸腔ドレーン				■	■		
腹腔ドレーン					■		
術後疼痛管理					■		
創部ドレーン						■	
精神及び神経症状						■	
皮膚損傷						■	■

共通科目：演習・実習風景



研修生からの声 -共通科目の実習後-

- 特定行為を想定した解剖実習は有意義
- 医師の臨床診断のプロセスを理解
- 医療面接、論文検討で学び
- アセスメントの際の医師の視点
- 特定行為を実践する際の医療安全への配慮
- 特定行為実践に向けた課題が明確化

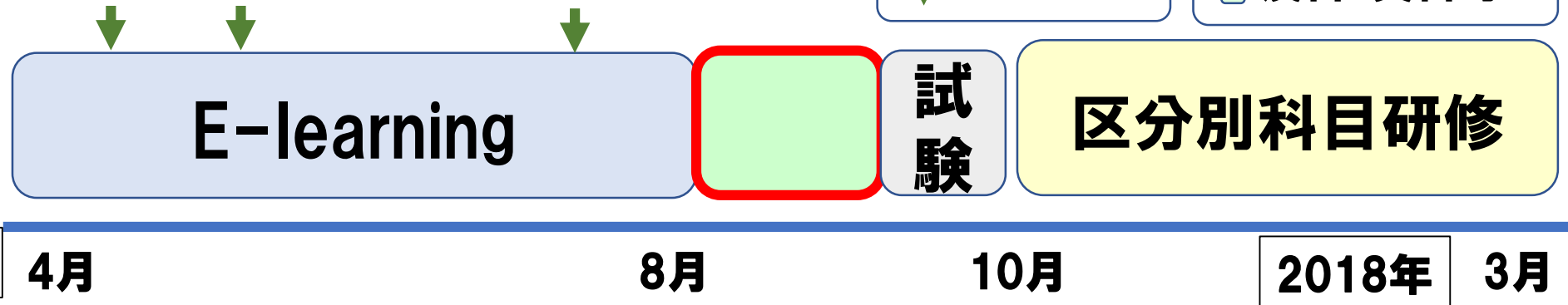
- E-learningの受講時間確保に苦勞
- 集合研修が8月に集中し、勤務調整に苦勞

研修計画 (共通科目+区分別科目)

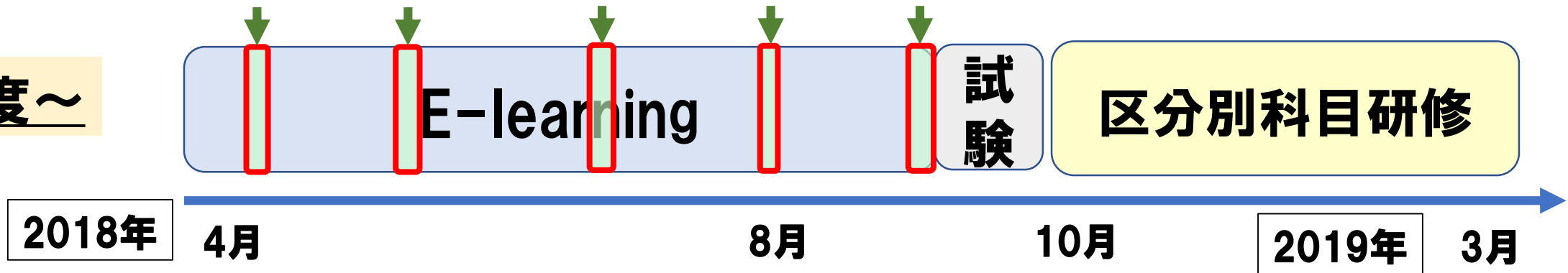
↓:集合研修

□:演習・実習等

H29年度



H30年度～



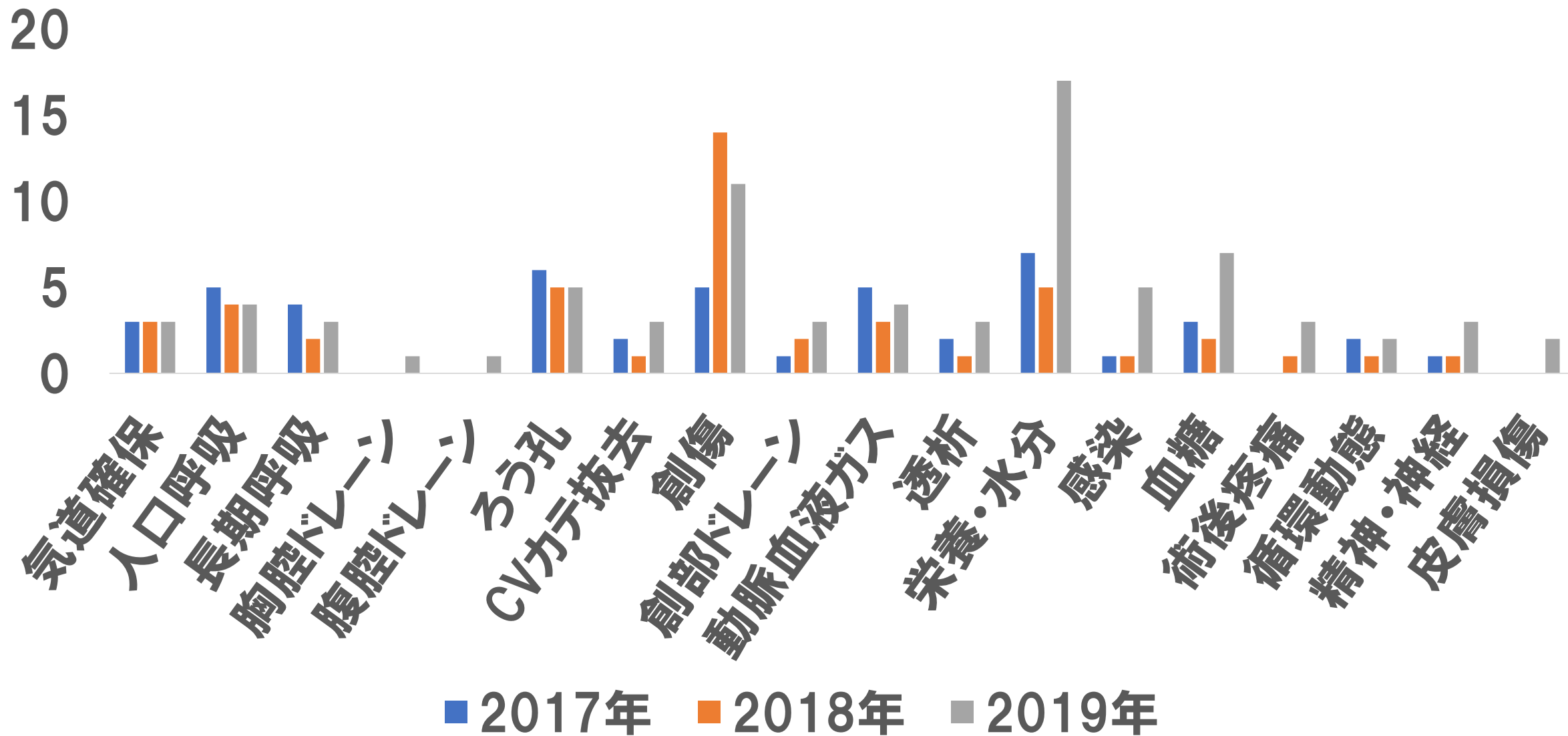
共通科目の演習・実習を分散した理由

- 受講生の負担を軽減 (勤務調整しやすい)
- 研修期間にE-learningの受講時間を確保

特定行為を複数回検討し理解が深まった

(多職種協働, 医療安全, 手順書, 成果・評価)

特定行為区分の受講者数



区分別科目（指導者へのお願い）

・指導内容

- ・ 経験・知識・技量の違い
- ・ 研修修了基準（案）
- ・ 研修修了後のOJTが必要

事前学習の必要性
特定行為を依頼できるレベル


・症例確保


- ・ 事前に症例のpick up
- ・ 情報収集、研修補助を看護部に依頼

区分別科目 実習実施施設

(過去3年間)



 指定研修機関

 協力施設

区分別科目実習中の連絡方法

呼吸器(気道確保に係るもの)関連

ダッシュボード ▶ 2017年度研修 ▶ 気道確保

ナビゲーション

ダッシュボード

- サイトホーム
- ▶ サイトページ
- ▼ 現在のコース
 - ▼ 気道確保
 - ▶ 参加者
 - ▶ バッジ
 - ▶ 一般
 - ▶ 02/05- 02/11
 - ▶ 02/11- 02/18
 - ▶ 02/19 - 02/25
 - ▶ マイコース

- アナウンスメント
- 各種様式
- ディスカッションページ (症例報告など)
- 日報 (TN1716)
次の条件に合致しない限り利用できません: あなたが TN1716 に属している場合
- 日報 (TN1717)
次の条件に合致しない限り利用できません: あなたが TN1717 に属している場合
- 日報 (TN1718)
次の条件に合致しない限り利用できません: あなたが TN1718 に属している場合
- チャットルーム

症例報告

- 提出: 特定行為実施後 (毎回)
- 閲覧・コメント: 研修生 (全員), 指導者
センター教職員

日報

- 掲載: 実習の振り返り、毎日
- 閲覧・コメント: 研修生 (本人), センター教職員

Moodle : オンライン 学習管理システム (学習と教育の連携)

Moodle上の意見交換（症例報告）研修生 ↔ 研修生

4.5症例の報告です

2017年 10月 18日(水曜日) 15:48 - [redacted] の投稿

元気ですか。福島はとっても寒いですが、会津はもっと寒いんでしょうね。

症例報告を読ませて頂きました。実施記録が細かく、丁寧に記載されていて、自分も一緒に実施したように感じになりました。肝機能値のアセスメントは、自分の抜けていたところだったので、とても参考になりました。

ところで、縫合はカテーテルへの直接固定ですか？

Re: 4.5症例の報告です

2017年 10月 18日(水曜日) 21:34 [redacted] の投稿

症例のご報告ありがとうございます。

当院外科では、カテーテルを直接皮膚に縫合し、固定具は使用していません。なので、皮膚を傷つけてしまうのではないかと心配がありました。指導医に固定具を使用した場合の感染のリスクを確認しましたが、感染リスクが上昇するというエビデンスはないそうです。また、縫合しないでドレッシング材のみで固定している施設もあるとお聞きました。

[redacted]さんの5症例目は、アセスメントし特定行為を実施しなかった症例でしたね。特定行為範囲外とアセスメントしたことは今後にとってもとても重要な判断だと思いました。ありがとうございます。

ご質問ですが、5症例目は指導医もカテーテル感染と判断して抜去したのでしょうか？また、カテーテル抜去後は発熱は落ち着いたのでしょうか？それとも、血内の治療後の発熱性好中球減少症による発熱だったのでしょうか？抗菌剤の投与も開始されており判断は難しいと思いますが、よろしく願い致します。

症例5について



2017年 10月 19日(木曜日) 14:41 - [redacted] の投稿

こんにちは。福島は雨ですが、会津も雨ですか？



5症例目は指導医もカテーテル感染の可能性を考えていました。むしろ、そのために抜去すると決定したようです。カテーテル抜去後も発熱は続いているようですが、緩やかに解熱しているようです。採血では、カンジタも陽性なので、明確な発熱の原因は、どうなのかなというところです。安部さんのおっしゃる通り発熱性好中球減少症も、原因の一つだとは思いますが。化学療法後の血球減少に伴い、何らかの感染を起こしているのも一つだと思います。今も熱源の検索をしているようです。


カテーテル抜去の時期についてですが、[redacted]さんと[redacted]先生のディスカッションを拝見し、私も考えさせられました。当院では、担当医不在時に対応することも想定していましたが、何かあったらという部分もあります。手順書作成時に、細かいところまで話し合いをし確認していく必要があるなと感じました。

Moodle上の意見交換（日報）研修生 ↔ センター教職員

Re: 日報です。
2017年 11月 6日(月曜日) 17:17 -
11月6日分です。
 日報.xlsx 



 Re: 日報です。
2017年 11月 7日(火曜日) 09:09 -  の投稿

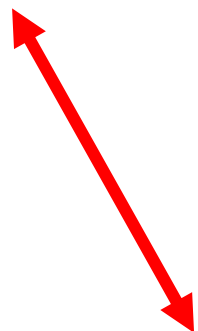
 様 実習お疲れさまです。



11月2日、6日の日報拝見しました。


耳鼻科外来において、カニューレ交換の他に、いろんな視点で見学して学びを深めていることが伝わってきます。カニューレを抜くときに「息を吐く」時を患者さんにお話をして、そのタイミングはご自身で経験を重ね習得していく、「ワザ、コツ」のようなものでしょう。

子どものカニューレ交換についても、在宅での課題もありそうですね。

症例報告を、解剖生理、身体症状、精神・社会的側面のアセスメント、フィジカルアセスメント、臨床推論、安全に安楽に行なう特定行為（カニューレ交換）の実施について、簡潔明瞭に書いてみましょう。



 Re: 日報です。
2017年 11月 6日(月曜日) 22:09  の投稿

 さん

お疲れ様です。

いろいろな症例を経験できているようですね。

自施設での交換をイメージしたり、看護師として患者への配慮に関するコメントがあり、安心しました。

症例数は限られていますが、いろいろなことを吸収してください。

福島県の支援体制

第七次福島県医療計画

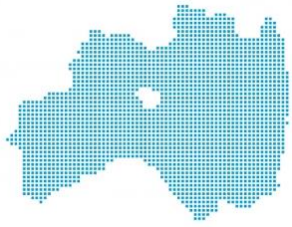
第七次福島県医療計画

平成30年3月
福島県保健福祉部



ふくしまから
はじめよう。

- 医療を支える人材の確保
- 看護師 安全で質の高いサービスの提供
- 次代の看護を担う人材の育成
- 在宅医療の進展
- チーム医療の充実
- 特定行為研修の受講支援・環境整備



福島県の特定期行為研修推進事業

1. 特定期行為研修の受講料、旅費

申請者要件

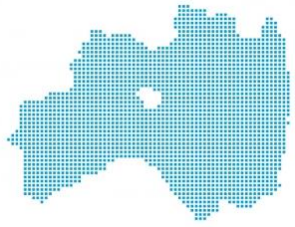
- ・ 研修を受講する看護師に対して経費支援を行う者
(医療機関、介護保険施設、訪問看護ステーション等)

対象経費

- ・ 受講に係る経費 (受講料、旅費)

補助率

- ・ 補助基準額 (500千円) の10/10
- ・ 内訳: 受講料 415,000円/人
- ・ 内訳: 旅費 85,000円/人



福島県の特特定行為研修推進事業

2. 代替職員の人件費



申請者要件

- ・ 訪問看護ステーションであること

対象経費

- ・ 代替業務のため新たに雇用した看護職員の人件費
(研修受講者の受講期間中の賃金、諸手当)
- ・ 既存の職員の代替業務従事分の人件費
(代替業務に伴う諸手当)

補助率

- ・ 補助基準額: 1,000,000円/事業所

本日の内容

- 指定研修機関の指定申請の経緯
- 本学の研修体制
- **研修修了者に対する取り組み**
- 特定行為研修制度を取り巻く状況の変化
- 特定行為研修を促進するために必要なこと

第1回 意見交換会 (H30.9.30)

- **対象** 研修修了者、受講生、管理者、医師等
- **参加人数** 81名
- **概要**
 - 看護師の特定行為研修の概要 (東北厚生局)
 - 福島県の看護師特定行為研修に対する支援について (福島県保健福祉部)
 - 研修報告 (研修責任者)
 - パネルディスカッション

研修修了者が特定行為を実践していく上での課題



研修修了者の抱える課題

(例: 高度急性期病院の認定看護師 呼吸ケアチーム・RRS)

• 修了区分 (4区分)

• 気道確保

集中治療室で**実践**

• 人工呼吸療法

集中治療室で**実践**

• 実践・活動の拡大に向けた課題

• 院内の体制整備

(安全管理、権限拡大、同僚の支援)

• 協働する医師の理解

(OJTの必要性、指導への理解)

• 患者への周知

(院内広報活動)

• 研修修了者の増員

(継続的な医行為の提供)

•モチベーションの維持

(インセンティブ)

看護管理者に考えてほしいこと

- “施設の特性”
 - “受講者の選定”
 - “研修生の支援体制”
 - “研修修了後の活用法”
 - “研修修了後の活動支援”
- 受講区分の選択
 - 修了後の役割の明確化
 - 環境整備、時間的・経済的
 - 院内の体制整備
 - 制度に関する周知活動

フォローアップセミナー

平成30年度
看護師特定行為研修セミナー

褥瘡のアセスメント

日時：2019年1月12日（土） 13：00～16：00

場所：福島県立医科大学看護師特定行為研修センター

対象者：研修生および研修修了生のうち希望者

<研修内容>

- 下肢の血流評価：フィジカルアセスメント、ドップラー血流計、超音波検査 など
- 褥瘡エコー評価：検査部技師による講義と実演
- 褥瘡ケアについて：常磐病院 神崎憲雄先生による講義

* 詳細な内容、プログラムなどにつきましては、あらためてご案内いたします。

* 研修テーマは「褥瘡のアセスメント」ですが、「創傷管理関連」の受講者以外の方々も是非、ご参加ください。



本日の内容

- 指定研修機関の指定申請の経緯
- 本学の研修体制
- 研修修了者に対する取り組み
- **特定行為研修制度を取り巻く状況の変化**
- 特定行為研修を促進するために必要なこと

診療報酬における特定行為研修の評価

(平成30年度改定)

管理料	点数	特定行為研修に該当する区分
B001 糖尿病合併症管理料	170点	(以下の2区分とも修了した場合) 創傷管理関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
B001 糖尿病透析予防指導管理料	350点	血糖コントロールに係る薬剤投与関連
C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料	750点	創傷管理関連
A301 特定集中治療室管理料	7日以内:13,650点 8日以上14日以内:12,126点	(以下の8区分を全て修了した場合) 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 循環動態に係る薬剤投与関連 術後疼痛関連 循環器関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

2019年4月 厚生労働省令の改正

【趣旨】

- ・更なる制度の普及、特定行為研修修了者の確保
- ・看護師が受講しやすい研修内容のあり方

改正点



研修内容及び時間数の精錬化

3つの領域別パッケージ研修

時間数21%減

在宅・慢性期

外科術後病棟管理

術中麻酔管理

医学系学会からの要望

日本外科学会からの要望書

2018/8/31

一般社団法人日本外科学会
理事長 森 正 樹
外科医労働環境改善委員会
委員長 馬 場 秀 夫

外科医の労働時間短縮のための制度創設の要望

厚生労働省において「医師の働き方改革に関する検討会」の議論が進められていますが、

日本麻酔科学会からの要望書

第9回 医師の働き方改革に関する検討会 資料3-4
平成30年9月3日

2018/8/31

公益社団法人 日本麻酔科学会
理事長 稲田 英一

要 望 書

今般、公益社団法人日本麻酔科学会としても、医師の働き方改革に関する様々な取組・議論を進めております。今般、厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、タスク・シフティング、チーム医療による医師の働き方改革に関する議論が進められており、大いに期待をしているところです。

近年、高齢者や重症患者の手術増加や、先進的技術の導入も行われており、安心・安全な麻酔管理の必要性が益々増してきております。安全な麻酔管理のためには、単に術中だけではなく、術前

・ 現状では、タスク・シフティングする看護師の養成は困難

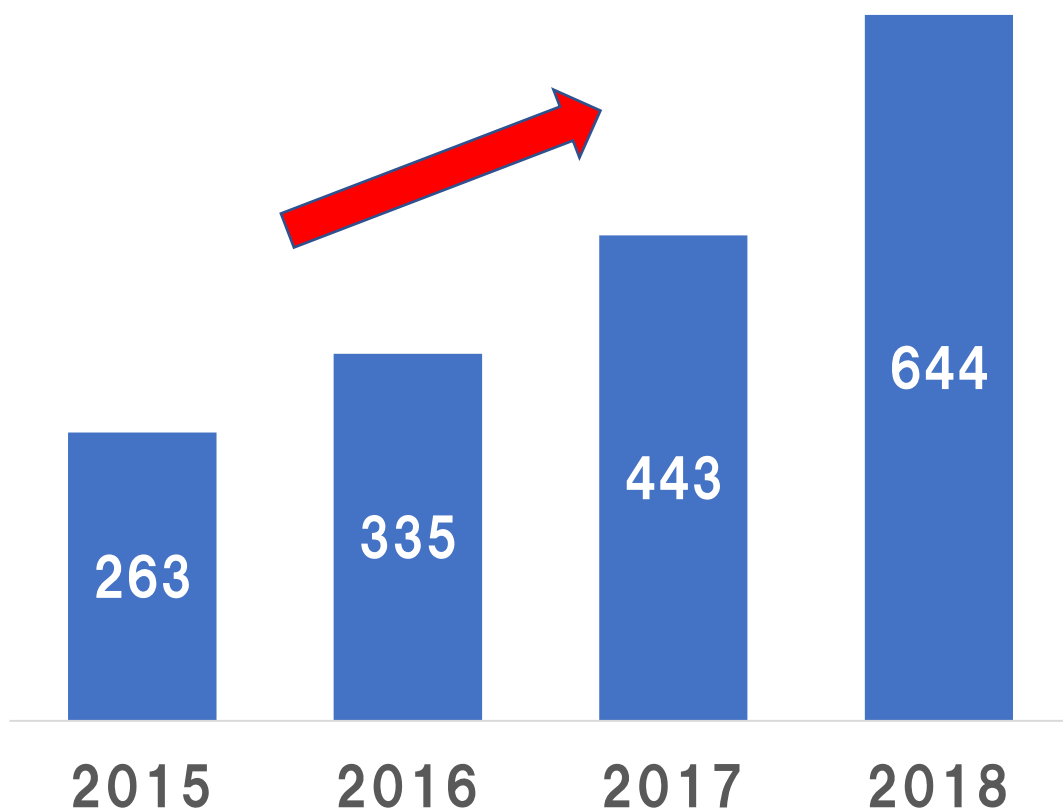
- ・ 医師の業務に対応した研修内容ではない
- ・ 研修修了者が少ない、増えない

・ 新たな養成制度の創設を要望

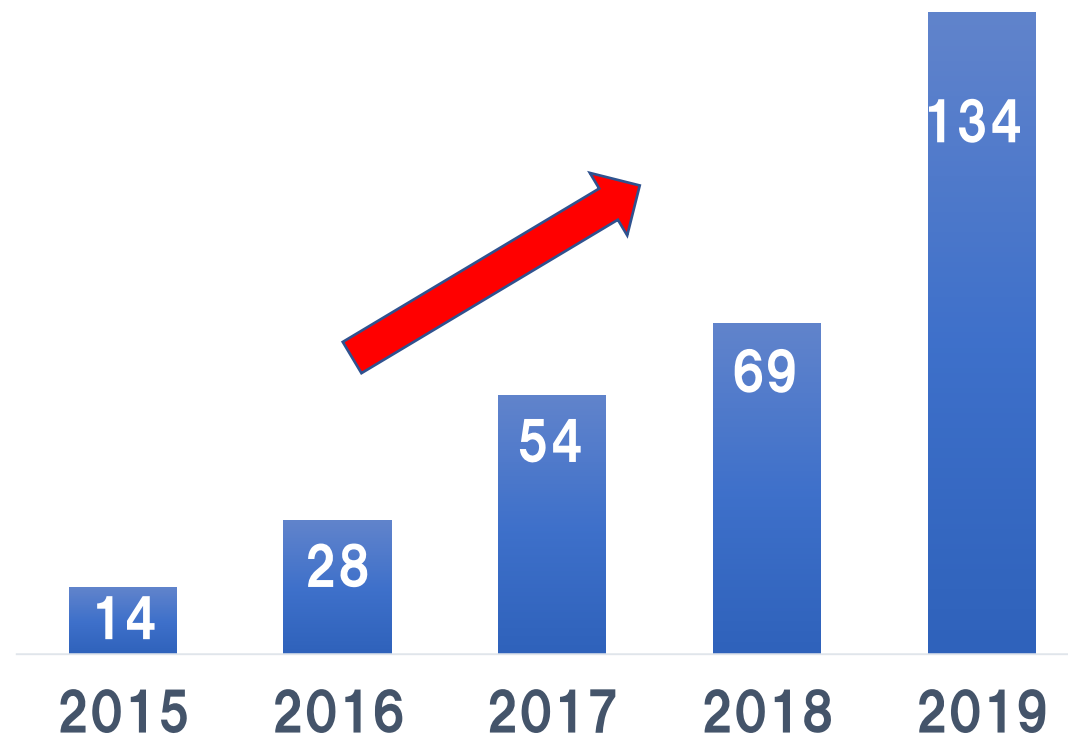
- ・ 医学的臨床能力を有する医療職種
- ・ 医師が信頼・安心して業務を移管できる

特定行為研修の現状

研修修了者数(年度)



指定研修機関数



看護師の特定行為研修のキーワード

- **看護・医療の質向上**
- **チーム医療の推進**
- **キャリアアップ**
- **タスク・シェアリング、タスク・シフティング**

本日の内容

- 指定研修機関の指定申請の経緯
- 本学の研修体制
- 研修修了者に対する取り組み
- 特定行為研修制度を取り巻く状況の変化
- **特定行為研修を促進するために必要なこと**

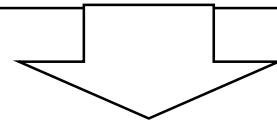
チーム医療への影響・効果

施設管理者	医師	患者・家族
<ul style="list-style-type: none">• <u>重症化予防</u>• <u>発症予防</u>• <u>患者満足度の向上</u>• <u>待ち時間短縮</u>• <u>身体・費用負担の軽減</u>	<ul style="list-style-type: none">• <u>患者・家族の安心感</u>• <u>重症化予防</u>• <u>迅速な対応</u>	<ul style="list-style-type: none">• 苦痛・負担の軽減• 安心感の高まり• 病状・治療の理解促進• 満足度の高まり• 適切なアセスメント• タイムリーな対応

特定行為：急性期病院での現状

【現状】

医師は、手術・検査・外来業務のため処置時間や処置回数に制限あり



患者の生活パターンに合わせた処置をしてあげたい

処置前に入浴
したかったな？

家族が面会に
来ている時間なのに



鎮痛剤使用して
落ち着いたのに？
タイミングが...

回診は1週間後...
デブリできそうだけど

特定行為：急性期病院での現状

【現状】

手術・検査・外来業務中に看護師より、病棟患者の処置依頼、状態報告あり

対応に集中したい

今は対応できない！
とりあえず口頭指示！

患者が待てるなら、
手術が終わってから



他に頼める人はいないのか？

判断・処置を依頼できる
看護師がいれば…

特定行為：急性期病院でのメリット

壊死組織除去

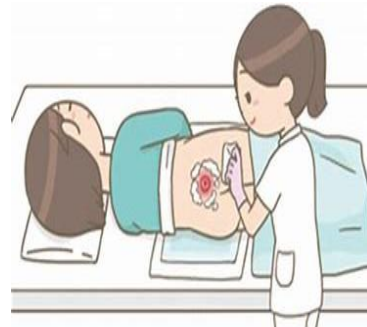


指示

医師と共に創傷評価



日常ケア
苦痛に配慮



全身状態・創状態アセスメント
実施記録及び医師報告

評価



医師と共に創傷評価

局所陰圧閉鎖療法

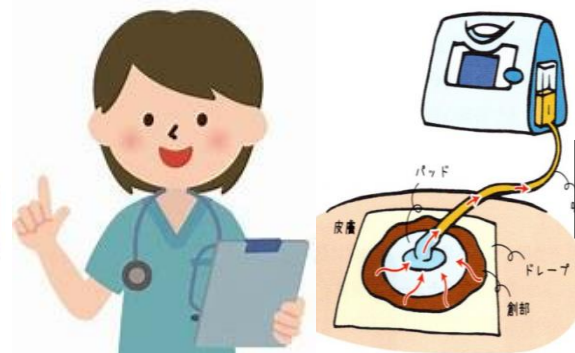


指示

医師と共に創傷評価



日常ケア（入浴
等）



全身状態・創状態アセスメント
実施記録及び医師報告

評価



医師と共に創傷評価

特定行為『創傷管理関連』メリット



定期的 (2~3回/週) 介入

壊死組織の
除去が早まる

創傷治癒の促進

回復が早まり
早期退院が可能

リスクを回避した
壊死組織除去

苦痛回避



訪問時に処置介入
(1~2回/週)

- 病院までの移動
- 診察までの待ち時間
- 移動・診察待ちの負担
- 介助者の負担
- 経済的負担

日常生活リズムを変えずに
創傷治癒過程が促進

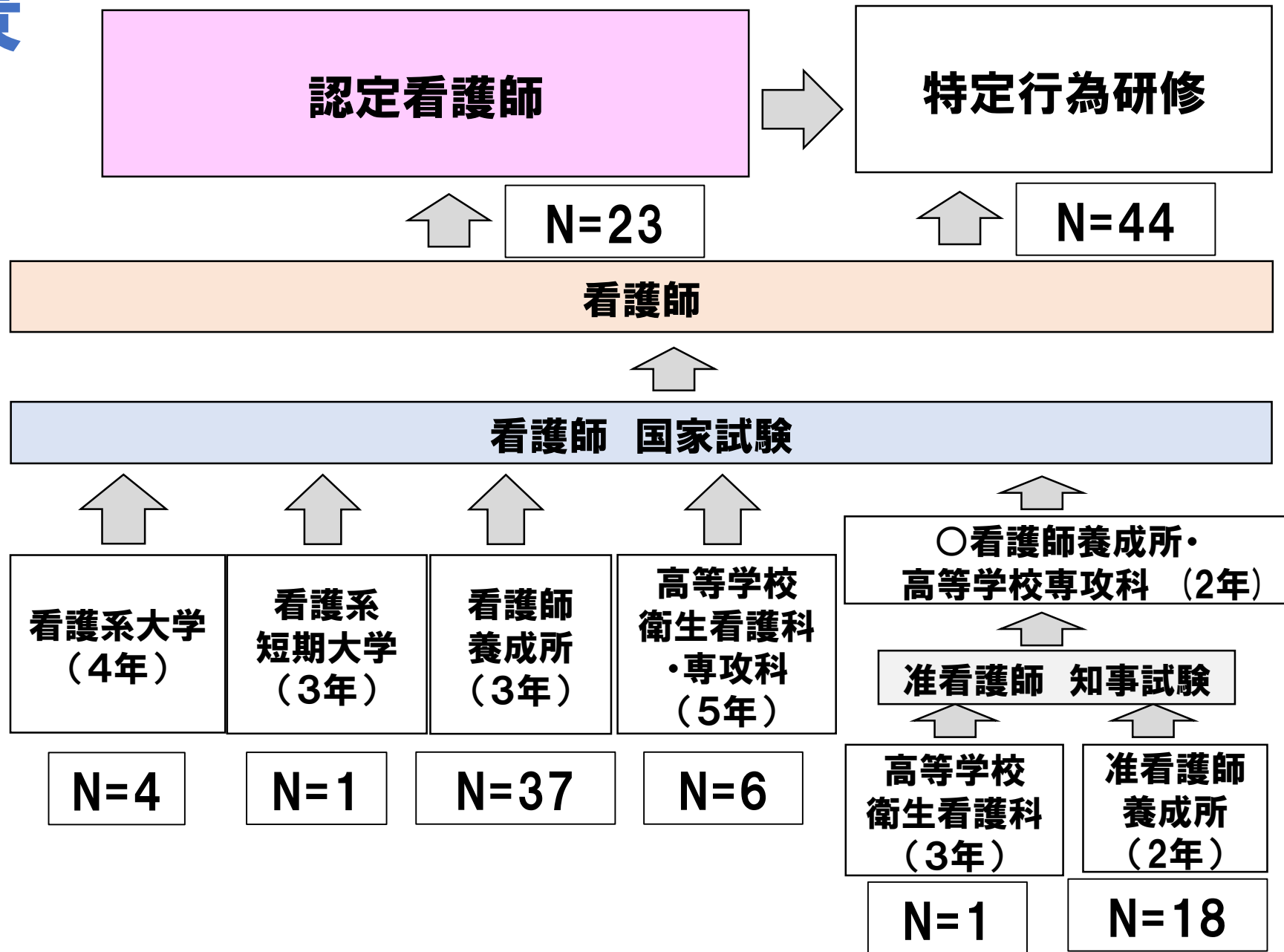
受講生の背景

(N=67)

受講生の背景

高度急性期
急性期
慢性期
介護施設
在宅

経歴が様々

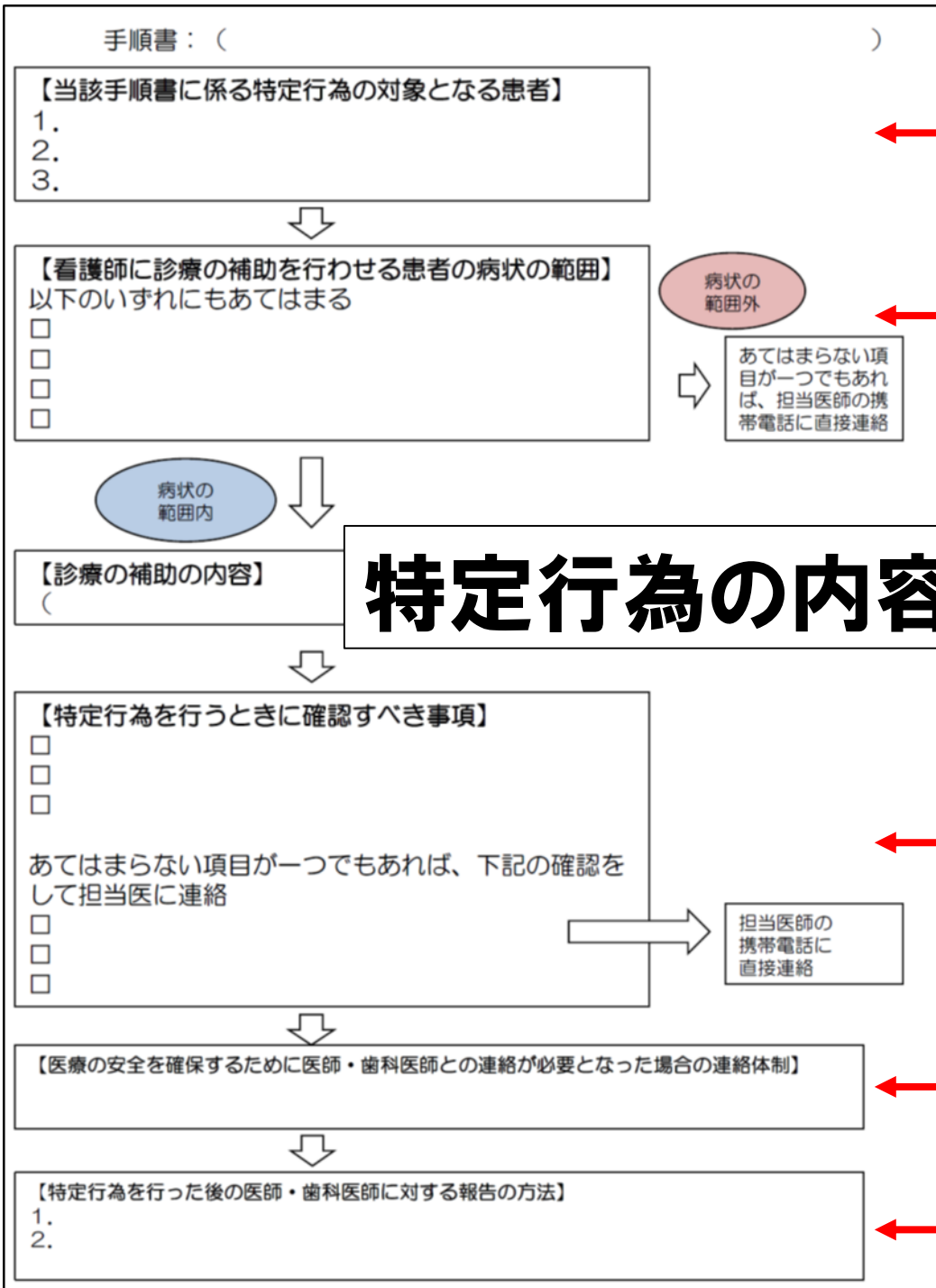


本研修の特徴と課題

- **研修生である看護師の背景が多様である**
 - 臨床経験があり、目的が明確で意欲がある
 - 学歴や看護師としての経験が様々
- **実習内容、教育環境は全国共通ではない**
 - 指定研修機関毎に判断し調整
 - 到達目法、評価基準は施設により異なる
 - 勤務継続：実習期間に制限がある

直接指示と包括的指示の違い

- 直接指示下で特定行為を実施
- 手順書を基に判断して特定行為を実施



対象となる患者像（×個人名）

患者の病状の範囲

- ・実践可能な範囲は？
- ・範囲外の場合の対応は？

看護師に判断力が求められる

特定行為実践時の確認事項

連絡体制

連絡方法

特定行為研修修了者が活躍するには

• 医療機関の風土や医師のマインド変革が必要

- 研修への理解・協力
- 研修修了者の役割の明確化
- 研修修了者の実施体制整備（医療安全、周知活動）

• 研修制度の検証・検討

- 質の担保（統一した基準、施設間の情報交換）
- 定期的な検証（日進月歩の医療への対応）
- パッケージ化（患者を主体とする医行為の提供）

**チームとして、
特定行為を実践する看護師の
必要性を認識すること**

**特定行為研修を修了した看護師は
各医療機関で育てる**

特定行為研修修了者の活動

～チーム医療の推進にむけて～

看護師特定行為研修修了
米沢市立病院 集中治療科看護師長
神田美由紀

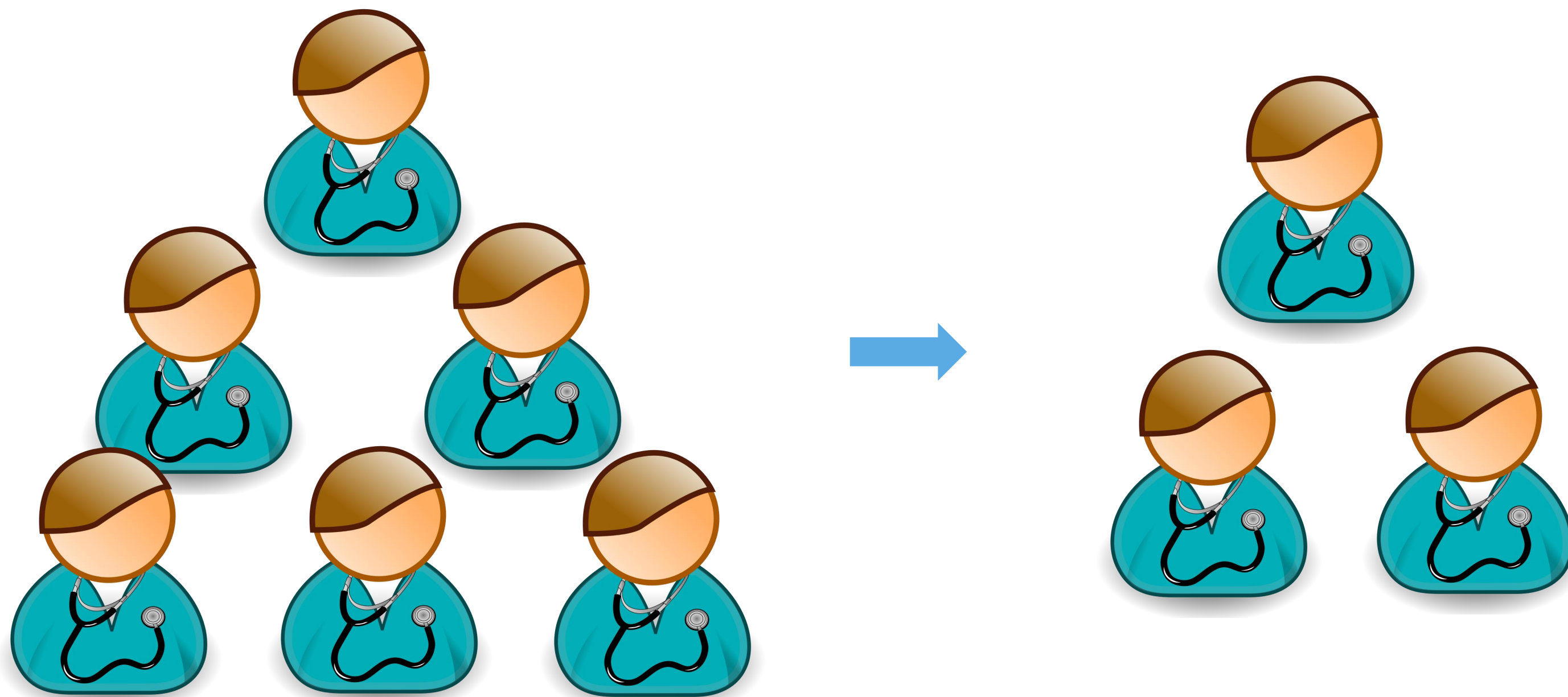
米沢市立病院

R1.7 現在

設置主体	米沢市
診療科	38科
病床数	322床（うち一般263床 ICU5床 地域包括ケア54床）
入院基本料	一般7：1 地域包括ケア13対1
看護職員数	396名（看護補助者、ヘルパー等85名含む） 看護師のうち特定行為研修修了者2名 研修中2名 認定看護師8名
平均在院日数	11.6日
病床稼働率	74.8%
その他	訪問看護ステーションつむぎ併設（看護師4名 病院との兼務2名）

看護師が特定行為を行う当院の背景

深刻な病院勤務医の不足



医師が効率的に専門性を発揮した治療に専念することが困難な状況

看護師が特定行為を行う当院の背景

急性期医療の提供 ～入院から退院・在宅まで～

地域の
基幹病院

切れ目のない
医療の提供

生活の質を
落とさない
医療

時々入院
ほぼ在宅

「治療」と「生活」の
両面から患者を支える



地域包括ケアを要とする在宅医療の推進を
図るための、**看護師の人材育成・役割充実**

看護師の特定行為研修説明会

受講の動機

看護師長である受講者へ期待されたこと

1. 新しい制度を、医師はじめ院内で受け入れてもらう

- ◆看護師特定行為研修制度の院内での周知
- ◆医師やコメディカルとの連携体制の構築、システム化
- ◆これから続く研修受講者が活動しやすい院内の支援体制の構築

受講の動機

看護師長である研修者へ期待されたこと

2. 指導医との連携

副院長兼集中治療科長がこの制度に対して理解を示し、指導医として協力を得ることができた



指導医との信頼関係、連携がとりやすい状況にあった

特定行為に係わる看護師の研修制度

医療の
高度化・複雑化



質が高く安全な医療を
提供するチーム医療

「**特定行為に係わる看護師の研修制度**」は

「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」において「保健師助産師看護師法」の一部が改正され、2015年10月1日から施行された。

研修を受けた看護師は、手順書により医師の指示を待たずに一定の診療の補助（特定行為）を行うことができる

特定行為に係る手順書

診療行為の手順が記載されたものではなく、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であり、下記の6項目を含むもの

1. 当該手順書に係る特定行為の**対象となる患者**
2. 診療の補助を行わせる**患者の病状の範囲**
3. 診療の**補助の内容**
4. 特定行為を行う時に**確認すべき事項**
5. 医療の安全を確保するために医師に連絡が必要となった場合の**連絡体制**
6. 特定行為を行ったあとの医師に対する**報告の方法**

「直接動脈穿刺法による採血」に係る手順書

業務の範囲	具体的な内容															
1. 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	<ul style="list-style-type: none"> 1. 何等かの原因で経皮的酸素飽和度 (SpO2) の測定が適切に実施できない場合 2. 酸素分圧の低下が疑われる場合 (SpO2 93%以下) 3. 二酸化炭素分圧の高値が疑われる場合 4. 重篤な酸・塩基平衡障害(代謝性アシドーシス)が疑われる場合 															
2. 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	<p><input type="checkbox"/>COPD の患者で意識レベルの低下がある</p> <p><input type="checkbox"/>末梢循環不全の兆候がある</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p><input type="checkbox"/>収縮期血圧 90 mm Hg 以下 <input type="checkbox"/> 微弱な脈拍</p> <p><input type="checkbox"/>四肢の皮膚蒼白とチアノーゼ・冷感</p> <p><input type="checkbox"/>爪床の毛細血管の refilling 遅延(圧迫介助 2 秒以上)</p> </div> <p><input type="checkbox"/>会話が可能で呼吸数 20 回/分以上あるいは努力呼吸やリズム異常がみられる</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">努力呼吸</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>鼻翼呼吸</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>肩呼吸</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>すぼめ呼吸</td> <td style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>下顎呼吸</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>陥没呼吸</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">リズム異常</td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>Kussmaul 呼吸</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="padding: 2px;"><input type="checkbox"/>Cheyne-Stokes 呼吸</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/>経皮的酸素飽和度が 86%~93%以下を示す</p> <p><input type="checkbox"/>経皮的酸素飽和度が 94%以上だが呼吸困難を訴える</p>	努力呼吸	<input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸	<input type="checkbox"/> 肩呼吸		<input type="checkbox"/> すぼめ呼吸	<input type="checkbox"/> 下顎呼吸		<input type="checkbox"/> 陥没呼吸		リズム異常	<input type="checkbox"/> Kussmaul 呼吸			<input type="checkbox"/> Cheyne-Stokes 呼吸	
努力呼吸	<input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸	<input type="checkbox"/> 肩呼吸														
	<input type="checkbox"/> すぼめ呼吸	<input type="checkbox"/> 下顎呼吸														
	<input type="checkbox"/> 陥没呼吸															
リズム異常	<input type="checkbox"/> Kussmaul 呼吸															
	<input type="checkbox"/> Cheyne-Stokes 呼吸															
3. 診療の補助の内容	<ul style="list-style-type: none"> 1. 酸素マスク 酸素 2L~開始 SpO2 94%以上に保つことができるように 10L まで UP 可 2. 直接動脈穿刺法による採血の実施 3. 補液による対処 <ul style="list-style-type: none"> 1) ソルデム 1 500ml 2) 血算・生化学 (15 時までは整形セット 15 時以降は生化学セット+CPK) 4. 治療効果の評価 <ul style="list-style-type: none"> 1) 患者の状態、バイタルサイン、指示の実施状況を適宜観察する。 2) 検査データと患者の状態を担当医師に報告し診察を依頼する 															
4. 特定行為を行うときに確認すべき事項	<p><input type="checkbox"/>担当医から手順書に沿った対応についての指示がある</p> <p>以下の内容で 1 項目でも【有】に該当したら、担当医に連絡し直接指示をもらう</p> <p><input type="checkbox"/>心拍数異常 (頻脈・徐脈) 及び不整脈 (有・無)</p> <p><input type="checkbox"/>SpO2 85%以下 (有・無)</p> <p><input type="checkbox"/>穿刺する動脈部位の確認困難 (有・無)</p> <p><input type="checkbox"/>出血傾向 (有・無)</p>															

5. 医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	<ul style="list-style-type: none"> 1. 救急当番医師 2. 集中治療科医
6. 特定行為を行った後の医師に対する報告の方法	<ul style="list-style-type: none"> 1. 採血データとバイタルサイン、患者の状態を担当医に報告し、カルテに記載する

平成 29 年 5 月作成

「直接動脈穿刺法による採血」に係わる手順書

当院で実施可能特定行為区分

	Ns A	Ns B
呼吸器（気道確保に係わるもの）関連	○	○
呼吸器(人工呼吸療法に係わるもの）関連	○	○
呼吸器（長期呼吸療法に係わるもの）関連		○
ろう孔管理関連		○
栄養に係わるカテーテル管理 （末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	○	
動脈血液ガス分析関連	○	○
栄養及び水分管理に係わる薬剤投与関連	○	○
感染に係わる薬剤投与関連	○	
血糖コントロールに係わる薬剤投与関連	○	
循環動態に係わる薬剤投与関連	○	○
精神及び神経症状に係わる薬剤投与関連	○	

院内での活動①

1. 末梢留置型中心静脈カテーテル（PICC）の挿入

腕から挿入する中心静脈カテーテルのこと
他の中心静脈カテーテルと比較すると、比較的容易に挿入でき、挿入後の感染のリスクが低いのが特徴である

< PICC挿入の対象者 >

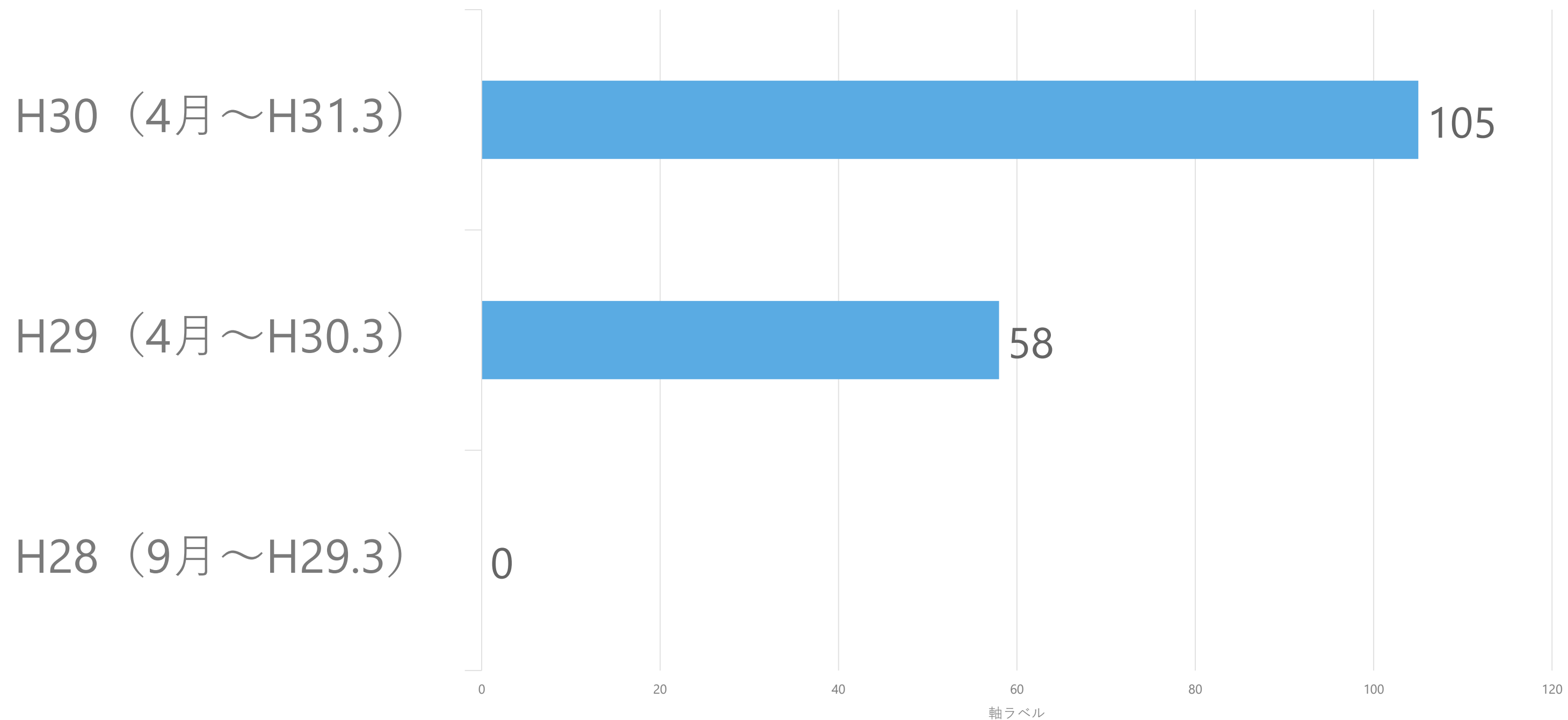
- 1) 末梢確保が困難、刺し換えが頻回になっている
- 2) 血管痛が強い、血管炎をおこしやすい
- 3) 末梢からの輸液療法が長期化（6日を超える）している、または予測される
- 4) 静脈炎のリスクの高い薬剤を使用する

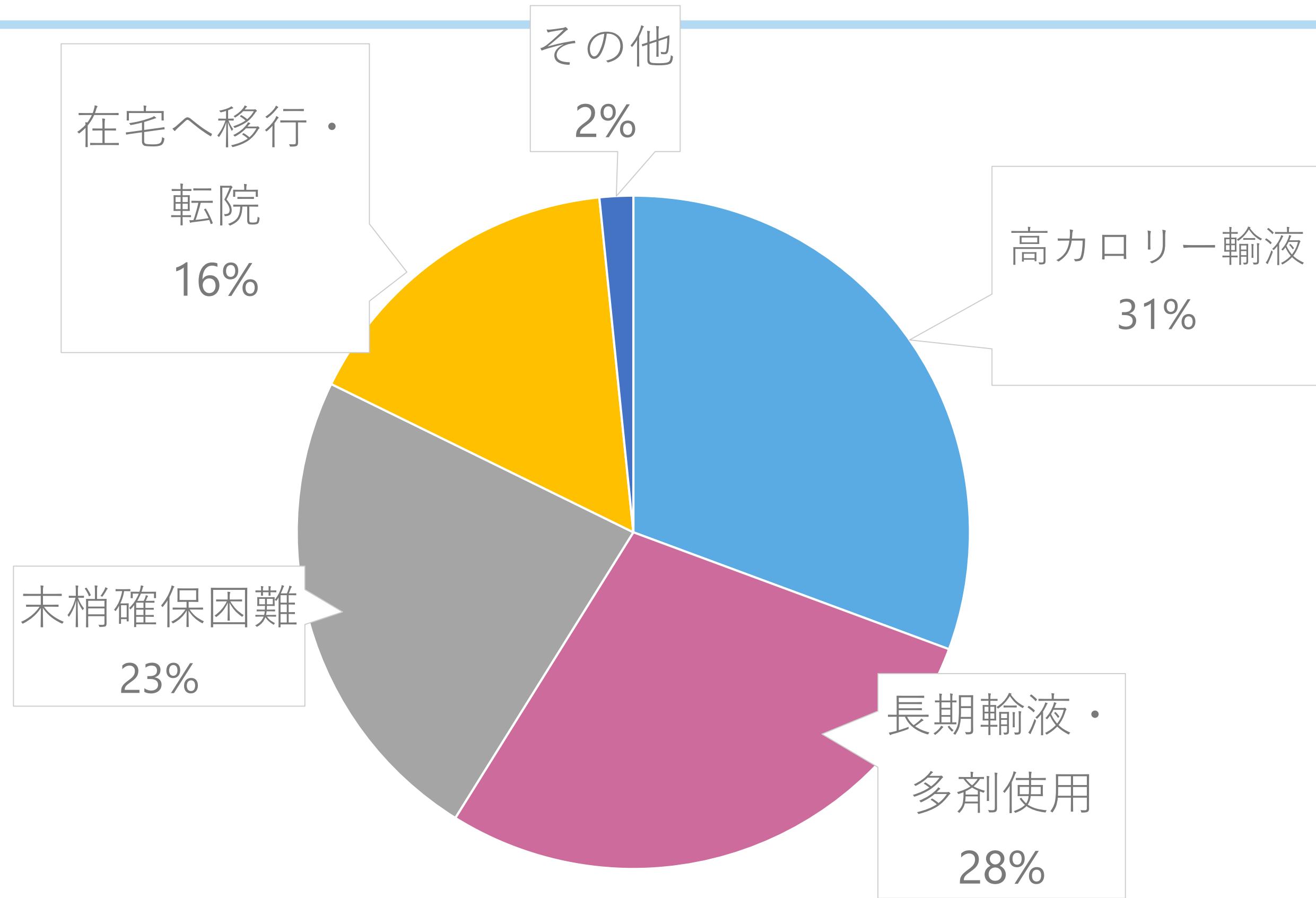


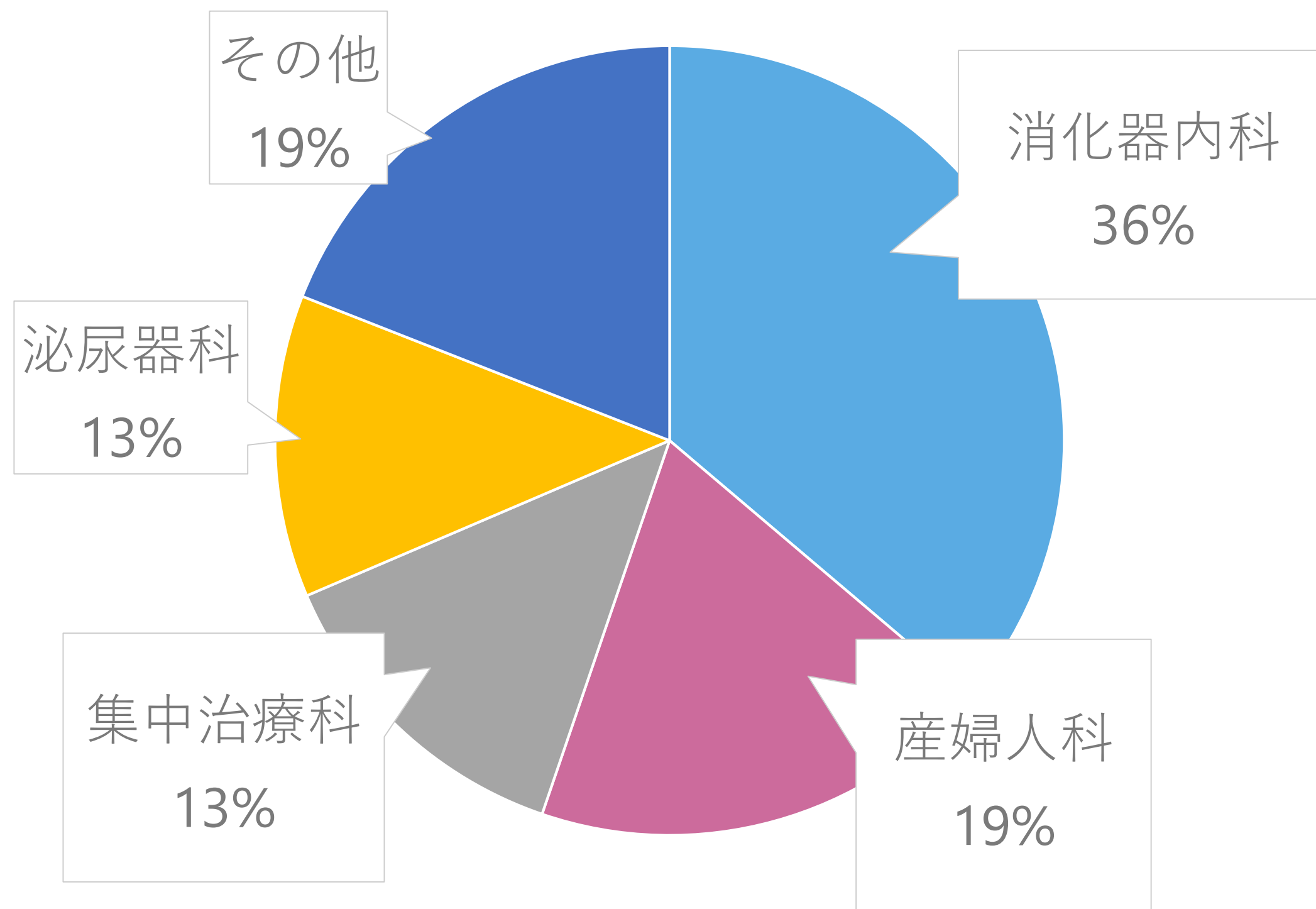
活動の実際

3年間のデータ

PICC挿入数（件数）







事例紹介

90代 男性
病名：誤嚥性肺炎

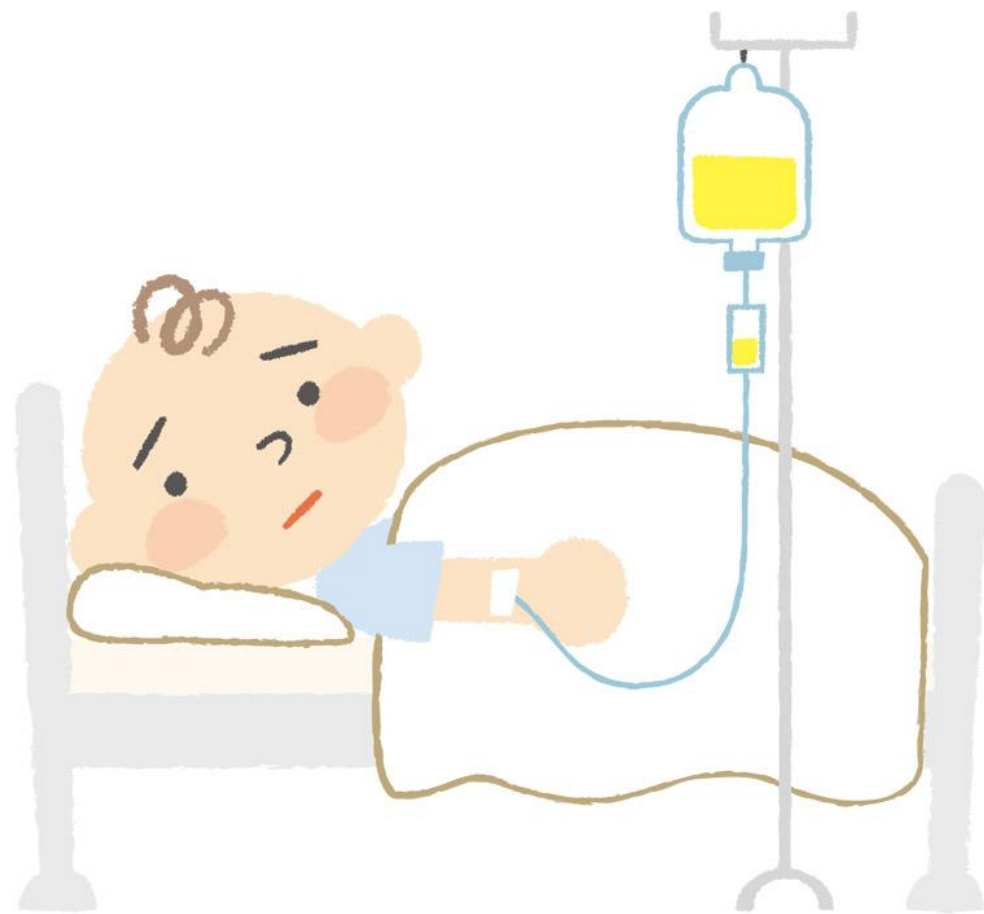
もともと寝たきりで在宅で過ごす
今回は回復の見込みなく看取りの状態
積極的治療はしない方向で、家族も了承

家族の思い

苦しくないようにしてほしい。点滴だけは続けてほしい
「点滴だけが命の綱」



体に負担のない程度に輸液の継続
しかし点滴が漏れやすく末梢血管確保も困難な状況



主治医よりPICC挿入の指示あり →

特定行為としてPICC挿入

PICC挿入後7日後に永眠

PICCを挿入したことで

患者：点滴の漏れやそのたびに穿刺される苦痛の軽減

家族：最期の時間を家族で過ごし、死を受け入れる気持ちの準備の時間となった

看護師：点滴が漏れてしまったり、見えない血管に何度も穿刺するなど
患者へ苦痛を与える行為へのストレスの軽減

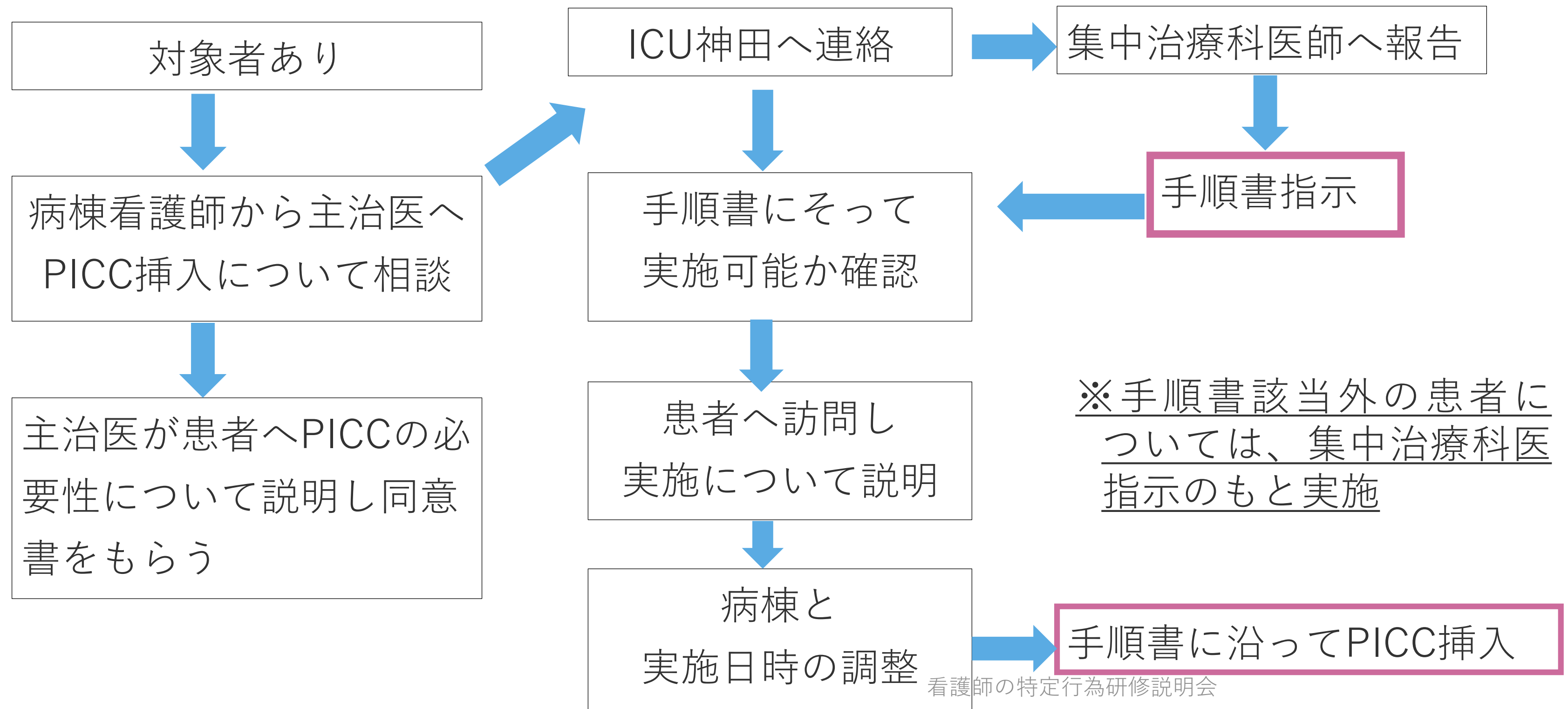
治療的にはPICC挿入する対象ではなかった

看護師がカテーテルを挿入する意味

医師が行うカテーテル挿入：治療が目的

「治療」と「生活」の
両面から患者を支える

手順書に沿って実施するPICC挿入フロー



医師がPICC刺入に直接係わる所要時間：約30分

- 電子カルテへの指示入力
- エコーによる血管確認
- 手洗い
- ガウンテクニック
- 挿入の実際
- 胸部レントゲンによるカテーテル先端の確認
- 実施後のカルテ記載



PICC挿入月平均 9 件 × 0.5時間 = **4.5時間**



医師、看護師からの反応

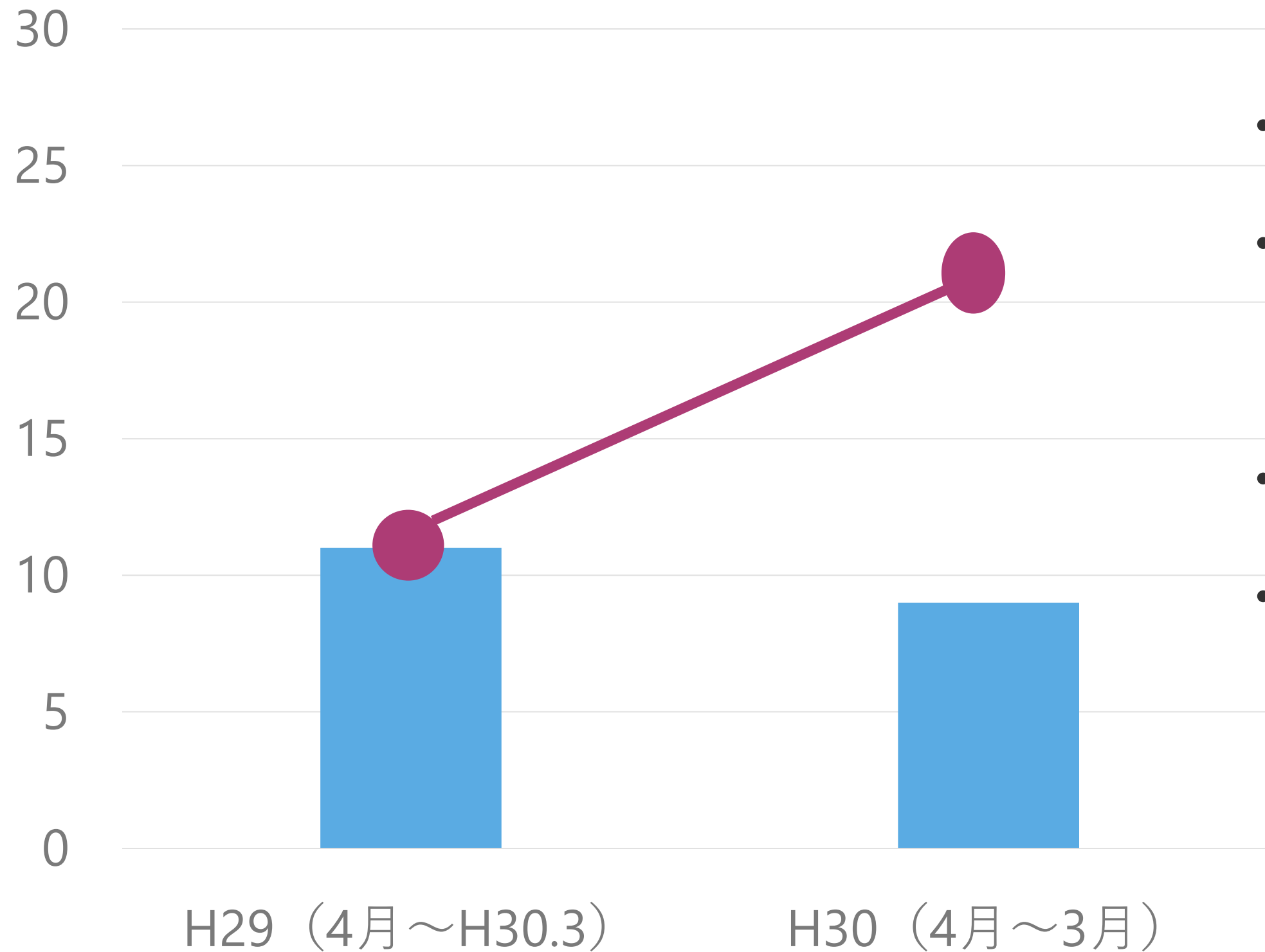
< 医師 >

- ◆ 処置中も、他の患者の指示確認や呼び出しの連絡がはいる。緊急時は処置を中断せざるおえないこともある。
- ◆ 予定していても、外来や緊急の処置など、時間通り実施できず患者を待たせてしまうこともある
- ◆ 処置に係わる患者の心理的なフォローや挿入後の経時的な観察までは十分にできない

< 看護師 >

- ◆ 患者にとって必要な処置がタイムリーに実施される
- ◆ 末梢点滴の確保が困難な患者に対して、点滴を何度も刺し換える業務時間の削減と看護師の精神的ストレス、患者の苦痛の軽減につながる

院内の活動② 気管カニューレの交換



- ・ 気管切開後の定期的な観察
- ・ ケアについて病棟からのコンサルト
- ・ 退院患者の退院指導
- ・ 訪問看護師との同行訪問

■ 患者数 ● 交換件数
看護師の特定行為研修説明会

院内の活動③

- ◆人工呼吸器患者のウィーニング
- ◆気管チューブの位置変更
- ◆直接動脈穿刺による採血
- ◆橈骨動脈ラインの確保、抜去
- ◆胃瘻カテーテルの交換
- ◆膀胱瘻カテーテルの交換

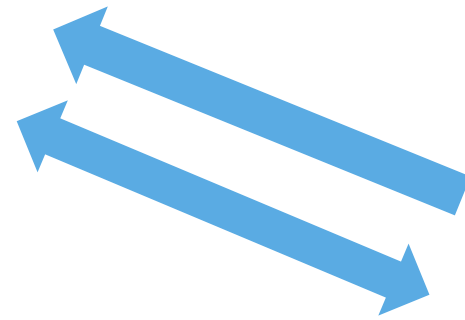
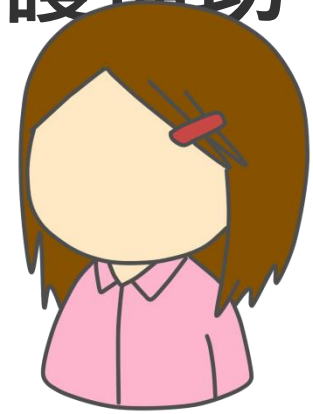


当院で特定行為を実践できる理由

- ◆ 病院としての組織的なバックアップ体制
- ◆ 看護師長が特定行為研修を受講したこと
- ◆ 看護師の特定行為を理解し、協力をしてくれる医師の存在

医療職種間のタスクシフト・タスクシェアリング

看護補助者



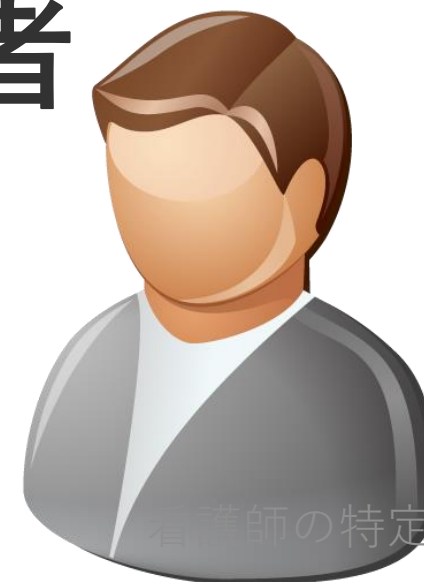
看護師の特定行為



医師事務作業補助者



患者



地域医療の貢献にむけて

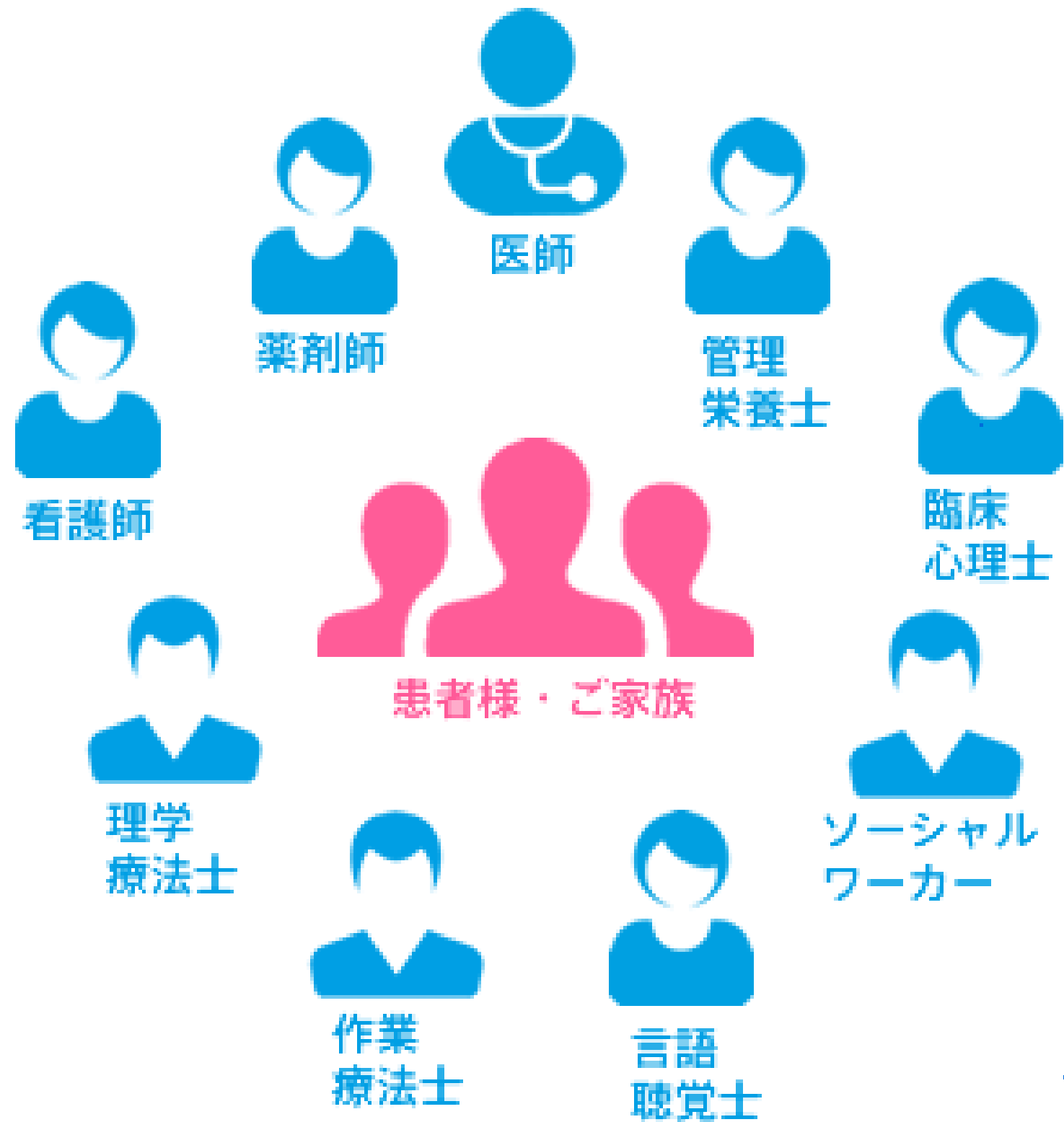
医師が治療に専念できるような業務分担が必要

チームの医療職すべてが専門性を発揮

看護師の「診療の補助」という役割の発揮

看護師の特定行為の実施

チーム医療の推進にむけて



看護師の特定行為研修説明会 病院管理者としての支援

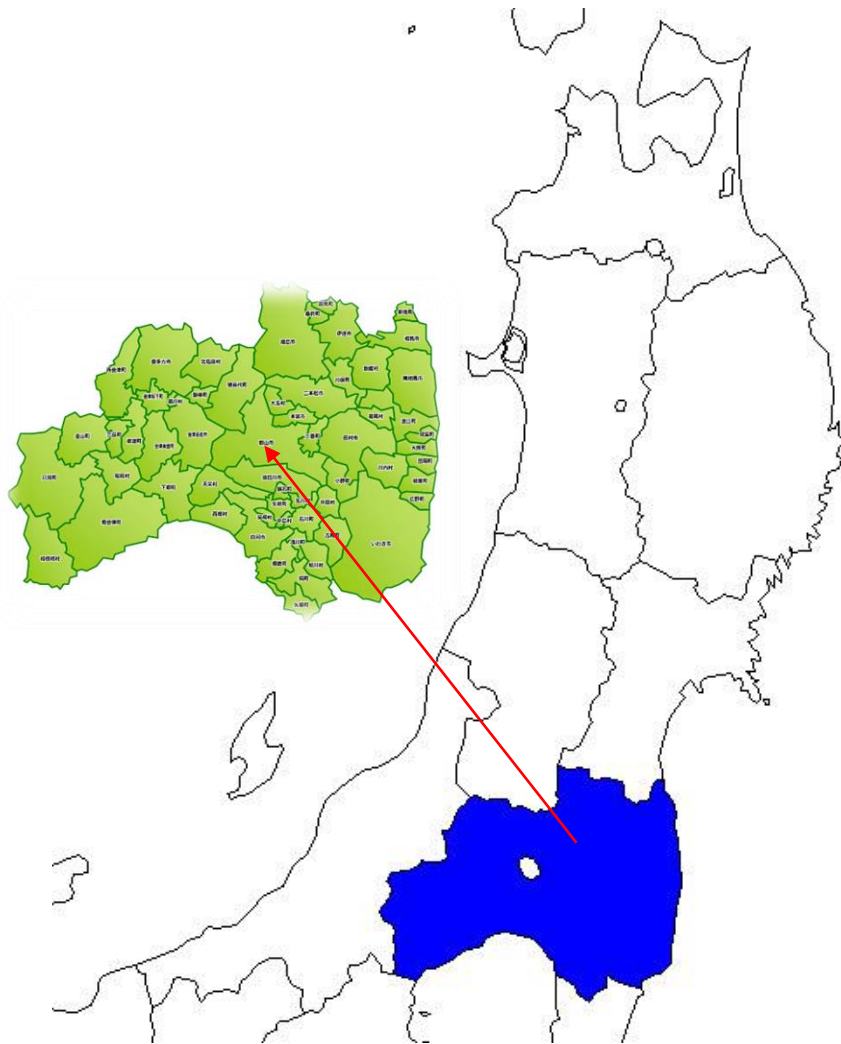


公益財団法人星総合病院 法人看護部長 結城裕喜子 2019・9.25

本日の内容

1. 公益財団法人 星総合病院の紹介
2. 特定行為研修の指定研修機関となった経緯
3. 管理者としての支援
4. 指定研修機関としての運営の実際

公益財団法人星総合病院



郡山駅東口徒歩10分 東京から新幹線で1時間18分！仙台にも35分！

法人看護部職員の状況

2019.8現在

看護師＋保健師 500名

助産師 21名

認定看護師

10分野
18名

特定行為研修修了者

6区分
17名

創傷管理 6

ろう孔管理 2

栄養・水分 3

精神及び神経 5

循環動態 1

呼吸器 1

1名2区分

特定行為修了者の配属

星総合病院(急性期) 11名

星ヶ丘病院(精神科) 2名

三春町立病院(回復期リハ) 1名

訪問看護ステーション 2名

ポラリス看護学院 1名

老人介護保険施設

2. 特定行為研修の 指定研修機関となった経緯

看護師特定行為研修って何？ なぜ、指定研修機関になる必要があるの？

平成27年3月 理事長より

「特定行為研修の指定機関になる」指示!!

看護部、担当部署、担当者、等からの戸惑いの声

特定行為研
修って何？

どうしてそんな
ことするの？

誰が
やるの？

出来る
の？

出来ないじゃない！
やらなきゃ
いけない!!
どうしよう!?



なぜ、特定行為研修が必要なのか・・・①

● 地域連携の推進を図る

今後の課題
診療報酬の点数化

地域全体で質の高い同じ医療が受けられる環境を整備し
在宅療養を支援する

(例) 地域共通の手順書の作成

これに基づく医療（特定行為）を提供

同じ教育を受け（Ns）、同じ指示を出す人（Dr）が広がれば、**同じ医療**となる
患者さんは、どこでも(病院、クリニック、施設、在宅)**同じ医療**が受けられる

➔ **安心・安全な医療の提供**

なぜ、特定行為研修が必要なのか・・・②

● 看護師の継続教育の推進

- 医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するために常に学び続けることが必要

(例) 院内教育のツール
クリニカルラダーへの導入

特定行為研修の基本理念

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。

厚生労働省医政局長通知0317第1号（平成27年3月1日）

保健師助産師看護師法（抄）

（昭和23年法律第203号）（平成27年10月1日施行）

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。

～厚生労働省ホームページより引用～

特定行為及び特定行為区分

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。

(改正後の法第37条の2第2項第1号、特定行為研修省令第2条及び別表第1関係)

特定行為区分

特定行為区分は、特定行為の区分であって、別紙のとおり
21区分であること。

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

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

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
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
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	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
	人工呼吸器からの離脱
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
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
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
	胸腔ドレーンの抜去
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。)
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
	膀胱ろうカテーテルの交換
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
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

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょく)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
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
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
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
	脱水症状に対する輸液による補正
感染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の投与
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
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
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
	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
	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
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与
	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与
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

星総合病院 4区分9行為

(平成28年4月開校)

1. 創傷管理関連

定員(3)



(平成29年4月開校)

2. ろう孔管理関連

定員(3)

3. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 定員(3)

4. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 定員(5)

特定行為研修の受講者

- 概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師
- 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

特定行為研修

- 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
- 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)

「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



「区分別科目」

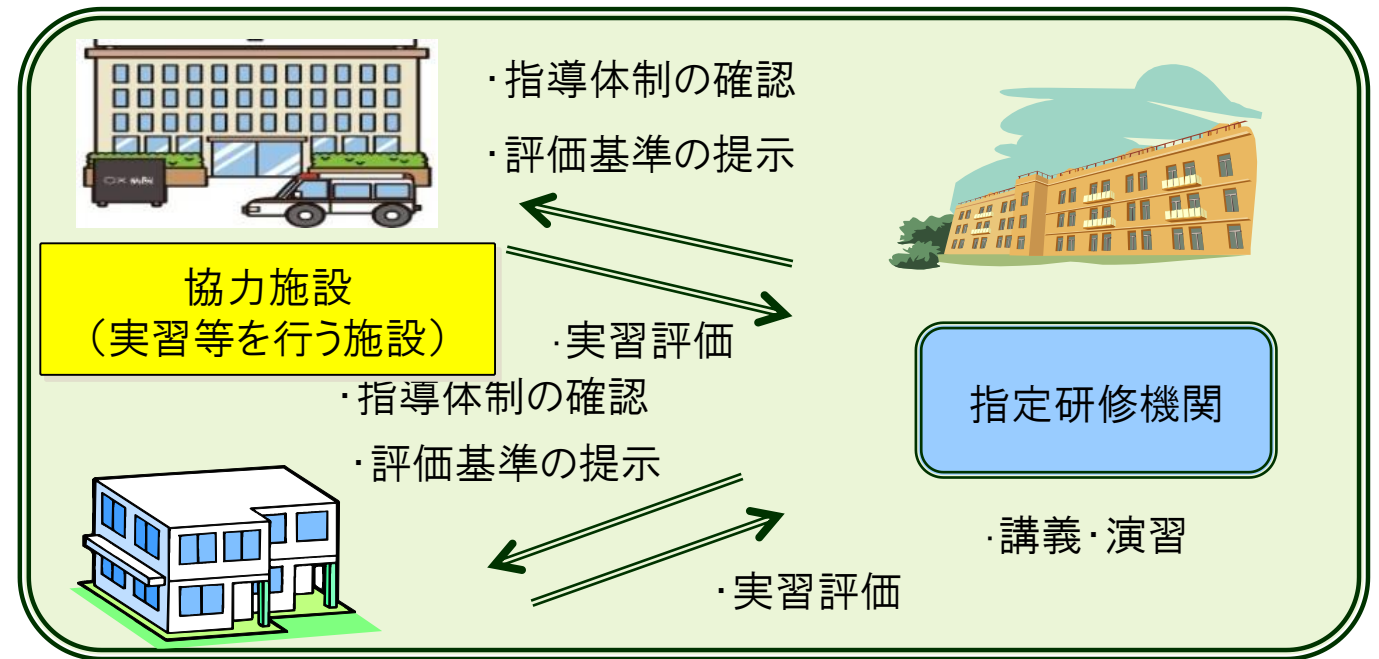
特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための研修

就業しながらでも受講が可能

<指定研修機関において
全てを実施する場合>



<指定研修機関以外で
一部を講義、演習又は実習を実施する場合>



実習は、受講生の所属施設等での実施も可能



病院



診療所



介護老人保健施設



訪問看護ステーション

福島県内で 特定行為研修を行う指定研修機関

平成30年4月

福島県 3機関

公益財団法人星総合病院（4）

医療法人平心会須賀川病院（4）

公立大学法人福島県立医科大学（18）

3 病院管理者としての支援

病院管理者としての支援

- 1) 経済的支援
- 2) 働きながら研修できる組織内での体制整備
- 3) キャリア支援
- 4) 修了者のフォローアップ体制
(講師派遣・月定例会)

1) 経済的支援

- 行為研修参加支援事業(福島県)

 - 特定補助率 補助基準額(50万)

 - 受講料415千円(上限) 旅費及び宿泊85千円(上限)

- 一般教育訓練給付金(ハローワーク)

 - 支給額 支払った教育訓練経費の20%

 - 上限 10万円

当財団は 福島県の行為研修参加支援事業と出張費扱い

自己負担 なし

2) 働きながら研修できる組織内での体制整備

○勤務調整の支援

(共通科目受講日・区分別科目 実習を勤務扱)

eラーニング研修 自己啓発制度 (財団制度)

年間11日間付与

3) キャリア支援

- 個人の受講意向・チーム医療における協調性とリーダーシップ
目標管理面談を各施設看護管理者が行い推薦する。

本人の思い



組織側の意向

確認

研修へ派遣する理由
研修後に期待する役割



星総合病院

共通科目の習得

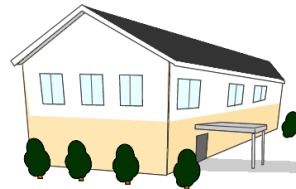
- ・ 継続教育としての研修
- ・ 地域の看護師全員対象



診療所



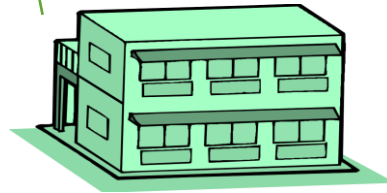
訪問看護



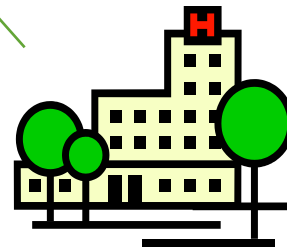
介護施設



急性期



回復期



慢性期

大学病院などの指定研修機関



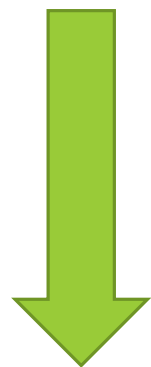
共通科目
修了認定
済

- * 各指定研修機関が既習の共通科目を認定（履修免除）
- * 区分別科目のみ受講

研修生の負担軽減・学びやすい環境の整備

- **特定行為研修（共通科目）の認定コースの設立**
令和元年開始

- 院内の卒後教育の一環として、全職員が受講できるシステムとし看護職員の医学的知識・技術の向上を目指す



eラーニング研修
特定行為研修開始前に準備

個人エントリー 30名登録



4) 修了者の活動体制

- 研修制度や研修修了者の活動についての周知活動
ホームページや連携医へのチラシ配布
- 特定行為研修へ講師や技術助手として参加
- 修了者の定例会開催 活動報告や相談
- 外部講師派遣や自己研鑽のための研修案内

4. 指定研修機関としての 運営の実際

開校式

理事長
管理委員会の委員が
出席にて実施



研修領域 創傷管理関連（1区分2行為）

研修日程 平成28年4月～平成29年3月

修業年限 1年課程

受講要件 看護師免許証を有していること
看護師免許証取得後3年～5年以上（5年以上が望ましい）の実務経験を有していること
所属（施設）長からの推薦があること
（施設に勤務されている場合）

履修科目

	科目	時間
共通科目	臨床病態生理学	47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	46時間
	疾病・臨床病態概論	60時間
	医療安全学	30時間
	特定行為実践	47時間
	小計	320時間
区分別科目	創傷アセスメント	14時間
	創傷管理と治療	14時間
	デブリードマン	29時間
	陰圧閉鎖療法	15時間
	小計	72時間
合 計		392時間

研修修了の認定

- 履修課程の全ての時間を修了している（補講等を含む）
- 共通科目　：筆記試験、各種実習の観察評価に合格すること
- 区分別科目：筆記試験・デブリードマン実技試験(OSCE)・各種実習の観察評価に合格すること
- 上記全て網羅し、当法人の特定行為研修管理委員会における最終の修了判定をもって研修を修了したものと認定する。

ご清聴ありがとうございました。

