



市立ひらかた病院

特定行為看護師育成過程と展望

副院長兼看護局長

認定看護管理者

特定行為看護師(栄養区分)

白石 由美

病院 二次医療圏



【枚方市】

北河内 2次医療圏
(約 1 2 0 万人)

枚方市 約 4 0 万人
(第5位)

交野市 寝屋川市
守口市 門真市
四條畷市 大東市

7市をカバーしています。

北河内2次医療圏唯一の公立医療機関

病院概要

病床 : 335床 感染病床8床

北河内2次医療圏唯一の公立医療機関

第2種感染症指定医療機関病院

救急告示病院（2次）大阪府小児地域医療センター

大阪府がん診療拠点病院 地域医療支援病院

新型コロナ患者 :	陽性患者	2,280名
	陰性患者	263名
	重症患者	146名
	挿管患者	40名
	死亡患者	66名
	発熱外来	25,526件

最終：令和6年8月31日現在

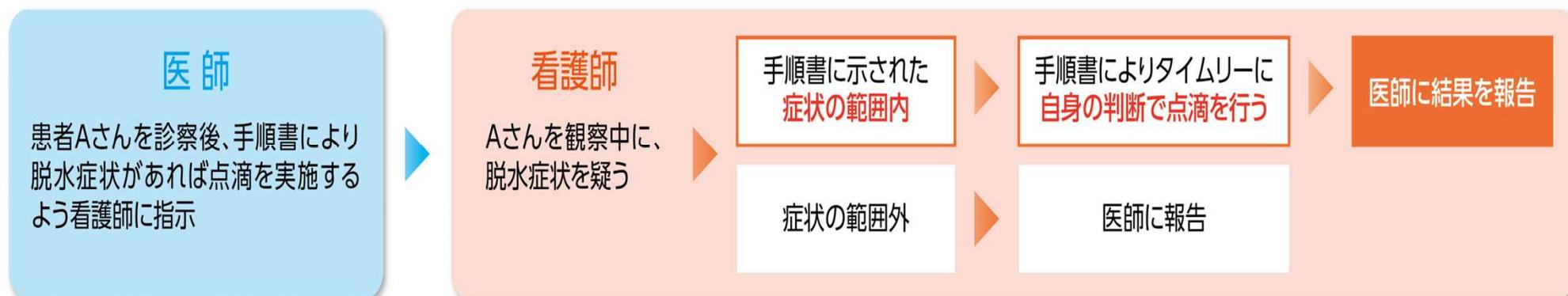


特定行為看護師

研修受講前



研修受講後



※1 特定行為研修修了者は医行為の一部を「特定行為」として、修了した「区分別科目」(領域別パッケージ)に含まれる行為を手順書にしたがって医師の判断を待たずに行えます



特定行為及び特定行為研修について

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）
青枠：看護師業務

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、医療現場の実態と乖離等の状況を踏まえて見直し

医業は時代によって変わってきている

静脈注射
(1951年9月)

静脈注射
(2002年9月)

薬剤の投与量調整
救急医療における診療
の優先順位決定
(2007年12月)

特定行為

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
- その他の医師・歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずる恐れのある行為

療養上の世話

(保助看法第5条)

私が特定行為研修指定機関を目指した理由

❖ 大目的

- ✓ 高度かつ専門的な知識や技能が身につく。
- ✓ 実践的な理解力・思考力・判断力が向上する。



看護師として患者へ医療・看護を還元したい。

高い看護実践能力があればコロナ禍の元、命を救えた患者が大きかった。
もっとトップマネジャーとしてすべきことあったと言う苦渋の思い。

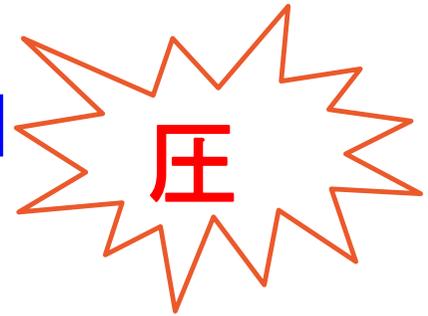
私が特定行為研修指定機関を目指した理由

小目的

- ・2022年度、当院の認定看護師（13人）から特定行為研修への参加要望・圧が強かった
（認定看護師が**特定認定看護師**と変更できる期限が2026年まで
⇒2028年まで延長）
- ・特定行為研修機関への研修費（80万円～100万円以上）を補助することができない
- ・認定看護師の全てを特定行為研修機関（大阪府看護協会・大学施設）に合格させる事は難しい。

医師の働き方改革と言う外圧

❖ 病院長より、「特定行為看護師の育成はどうするの？」



法制度として進む

医師の働き方改革



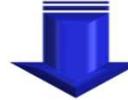
タスクシフトをどのように考えるのか

特定行為看護師の育成 – I

❖ 特定行為看護師をどのように育成するか！



がん薬物療法看護認定看護師（日本看護協会 神戸研修センター合格）
クリティカルケア認定看護師2名（大阪府看護協会に合格）



特定行為看護師の研修の実際や進め方 ➡ 実感として理解！
研修の支援をどのようにするか

特定行為看護師：研修指定機関になるには

知り合いの看護部長さんへ電話

全国ホームページの検索に明け暮れる



簡単ではない！

特定行為研修指定機関への道- I

厚生労働省 特定行為に係る看護師の研修制度

これから指定研修機関になろうと考えている皆様
すでに指定を受けられている研修機関の皆様へ
～各種申請手続きや補助金について～
p21枚を熟読

困ったこと！

申請する書類が膨大と内容が解らない⇒近畿厚生局へ問い合わせ指導を受ける
特定行為研修eラーニング（当院：学研）⇒サポートを受ける



共通科目・区分・領域別など医師の指導医としての力量も重要

書類を読み解く力と看護師側のリーダーも重要

市立ひらかた病院看護師特定行為管理委員会規程

(設置)

第1条 市立ひらかた病院に，看護師の特定行為研修及び特定行為の実施について審議及び総括管理するため，市立ひらかた病院看護師特定行為管理委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(定義)

第2条 この規程における用語の意義は，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項に定めるところによる。

(審議事項)

第3条 委員会は，次に掲げる事項を審議する。

- (1) 看護師特定行為研修の実施(特定行為区分ごとの研修計画の作成，2以上の特定行為研修を行う場合の研修計画間の調整，受講者の履修状況管理，研修修了時の評価等)に関すること。
- (2) 研修修了後の看護師特定行為の実施に関すること。
- (3) その他看護師の特定行為に関すること。

特定行為研修の実習に係る緊急時の対応：書類

1. 説明と同意について

- 特定行為研修の実習では、患者や家族に十分な説明を行い、**同意を得た上で実施する。**
- 特定行為研修について説明を行う際には、患者や家族が一度了承した後であっても、**対象患者となることについて拒否することができること**を含め、十分に患者や家族に説明し同意を得る。
- 特定行為研修の研修生は、**医師である指導者(以下、指導医)と十分に連携を図り**、患者や家族からの理解が得られるよう丁寧に対応する。
- **指導医は**、常に患者や家族の意向を確認し、**特定行為研修の研修生による不足を補完する。**

2. 医療事故発生など、緊急時の対応：書類

- ・医療事故発生など、緊急時は、患者の生命の安全を最優先にした対応を行い、速やかに指導医・主治医に連絡し必要な対応を行う。
- ・緊急時には速やかな対応が必要であるため、指導医が主導して対応する。
- ・特定行為研修の研修生は、平常時より常に指導医に、いつ、どこで、誰に、どのような特定行為を行うかについて報告・連絡・相談を行う。また、特定行為実施前後に患者の状態が変化した際の連絡方法及び対処方法について確認し、患者の状態が変化した際は、指導医に速やかに報告する。
- ・指導医が不在時及び対応できない場合には、代理の医師を必ず明確にし、関係する医師らに周知しておく。
- ・指導医および主治医は、患者の生命の安全を最優先にし、速やかに必要な対応を行う。
- ・指導医は特定行為研修責任者へ報告を行い、主治医は医療安全管理委員会(医療安全管理者)等へ報告し本院の医療安全管理マニュアルに沿った対応を実施する。

特定行為看護師研修計画-「救急パッケージ」

市立ひらかた病院 看護師特定行為研修計画 ～「救急パッケージ」～

第1章 市立ひらかた病院および施設について

- 1.病院の基本理念
- 2.病院の基本方針
- 3.診療に望む基本姿勢
- 4.市立ひらかた病院の沿革

第2章 市立ひらかた病院概要

第3章 特定行為研修の基本理念・目的・目標

- 1.基本理念
- 2.研修の目的
- 3.研修の目標
- 4.特定行為研修に係る検討の経緯および
特定行為区分選択の理由
- 5.研修の概要
- 6.共通科目について(概要)
- 7.区分別科目について(概要)
- 8.研修の進度

びっしり9枚

特定行為研修指定機関への道-Ⅱ

第2次救急受け入れ病院

年間救急受け入れ件数 4,500件



特定行為研修

日勤帯救急応需率 94%

「救急パッケージ」3名スタート

2023年3月～5月にかけて申請書類を提出



8月：指定研修機関に指定！

共通科目の研修方法

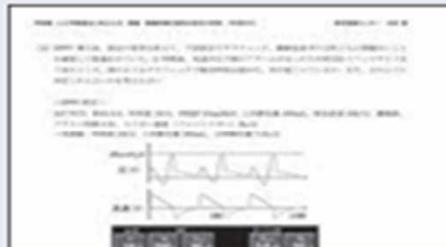
講義



高レベルの
医学知識を学び、
最適な治療の提供に
つなげる



演習



表示されたシナリオを
もとに
グループワークで
症例検討



実習



動画を視聴し
手技を身につける



修了試験



単元で得た
知識の
最終確認

出典：学研

区分別科目、領域別パッケージの研修方法

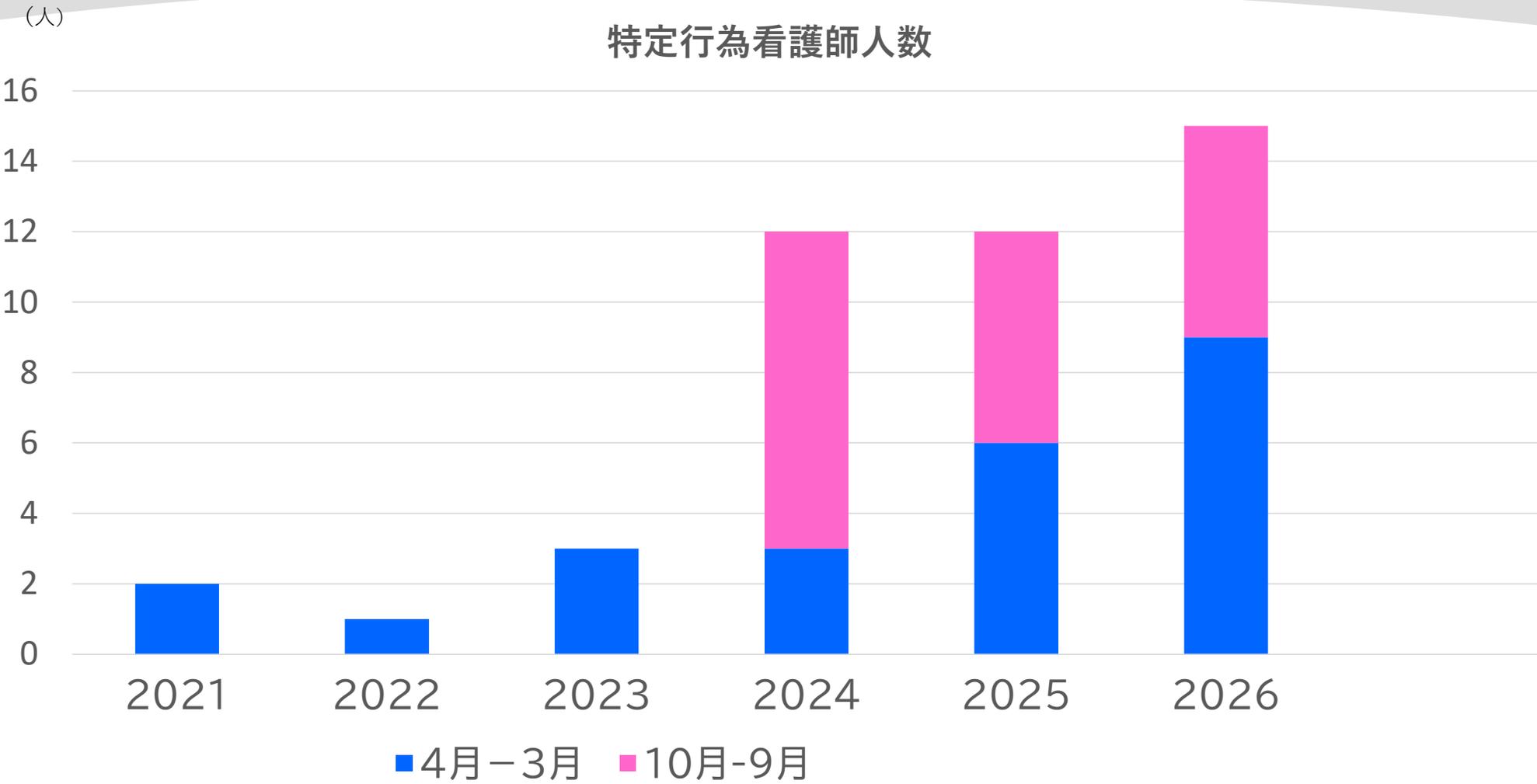


出典：学研

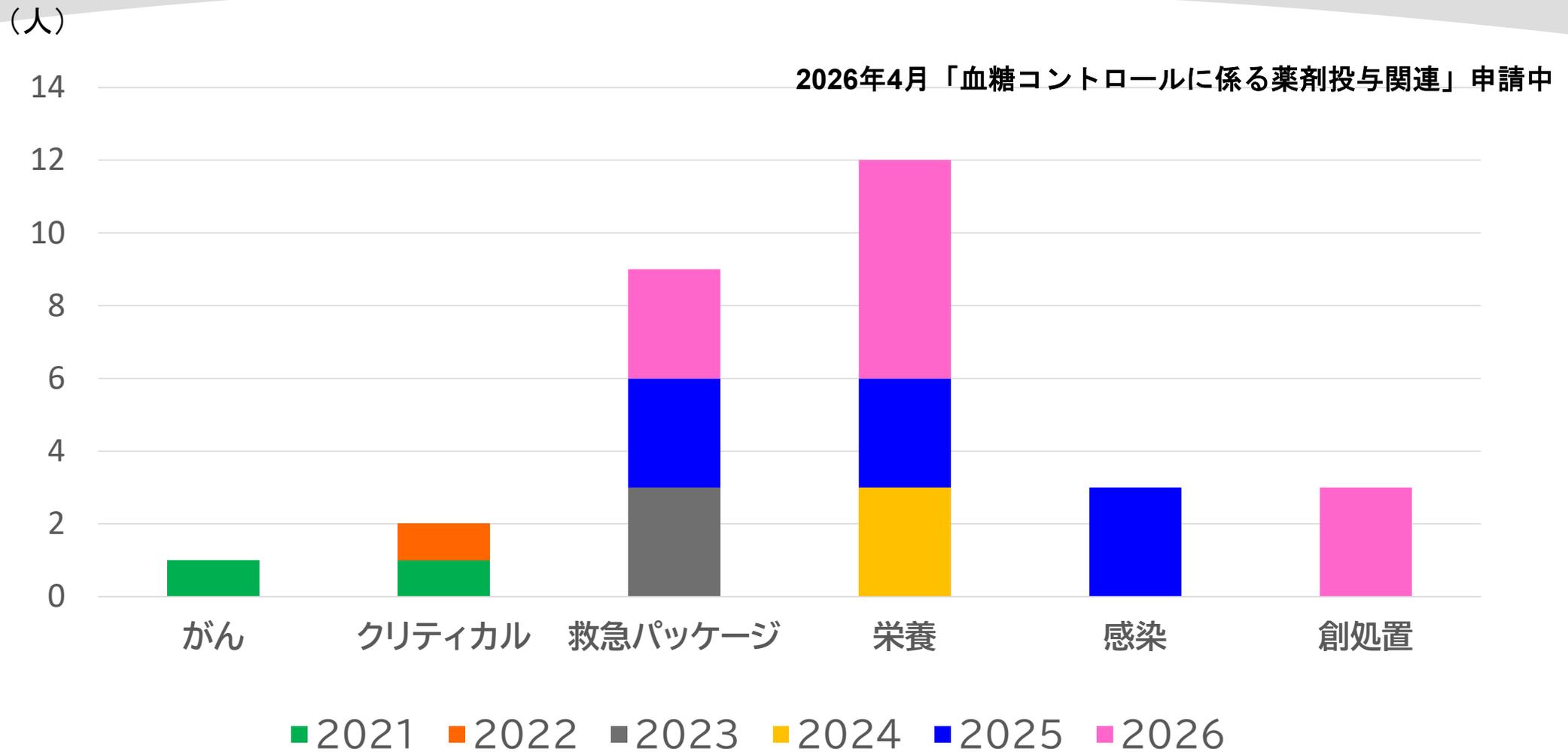
特定行為看護師の育成－Ⅱ

- 2022年度 特定行為看護師育成目標人数 約30名として掲げる
(2022年9月)
- 2022年度 特定行為看護師研修委員会 (幹部会議にて報告)
- 2022年度 特定行為研修eラーニング 契約
- 2023年8月 特定行為研修：研修者3名にてスタート
- 2025年度迄 **修了者 18名+3月末6名予定(24名)**
- 2026年9月末 修了予定者 6名(30名)
- 2026年10月 新規募集者 9名 (39名)

特定行為看護師人数



年度別育成人数



研修協力：医師は必須条件

病院長・副院長・主任部長による講義(拒否権なし?)

すべて

院内医師による対面・実技研修を行っている
研修生の「満足度」や「やる気」も高まる

安全体制

特定行為研修

危機管理論

**市立ひらかた病院
副院長 白石 由美**

事故発生時の対応（急性期）

- ① 医療上の措置
- ② 証拠の保全
- ③ 事実確認
- ④ 関係各所への届け出の要否検討
- ⑤ 患者・家族への報告、謝罪

証拠の保全 Ⅱ

患者の部屋は、一旦封鎖しておきましょう！

関係者、以外の人間が片付けない(必須条件)

☆投薬や機器に関する事故☆

- ・バイアル・アンプル・輸液ルート・輸血ルート
- ・医療機器自体を保管する

証拠の保全 Ⅲ

医療機器

心電図モニター
人工呼吸器
輸液ポンプ

データをしっかり保存しなければならない

- 心電図モニター:退床ボタンを押してはいけない
- 臨床工学技士を呼び、正しくデータを取り出す
- 1分・1波形が医療事故の生命線にある

特定行為看護師：支援・チーム体制

消化器外科指導医

感染管理指導医

心臓血管外科
循環器内科
指導医

形成外科医
指導医

栄養区分
特定行為看護師

感染管理
特定認定看護師

クリティカルケア
看護師

皮膚排泄ケア認定
看護師

栄養
↓
特定行為看護師

感染管理
↓
特定行為看護師

救急パッケージ
↓
特定行為看護師

創傷処置
受講中
特定行為看護師

「感染に係る薬剤投与関連」：特定行為看護師の活用

手順書：感染徴候があるものに対する薬剤投与関連

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】（小児を除く以下の患者）

1. 新規の発熱や局所の発赤、熱感、疼痛、腫脹などが認められるか、症状の悪化を認め、新たな感染症を疑う患者（抗菌薬の投与の有無を問わない）
2. 敗血症が疑われる患者



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれにもあてはまる。

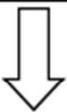
- 非代償性ショック状態ではない
- 意思の疎通が可能である
- 尿量0.5ml/kg/hr以上



病状の
範囲外

担当医師の
PHSに直接連絡

病状の
範囲内



【診療の補助の内容】

- ・ 感染徴候のあるものに対する必要な検査及び診察
- ・ 感染巣及び起因菌の推定に基づいた抗菌薬の提案
- ・ 抗菌薬のエスカレーションまたはデ・エスカレーションの提案

区分別科目 45時間

- ① 栄養及び水分に係る薬剤投与関連
- ② 感染に係る薬剤投与関連

実習
15症例

手順書作成

- ・ 特定行為研修委員会承認
- ・ 幹部会議承認
- ・ 主任部長会/医師会へ周知
- ・ 職員集會にて周知

手順書：感染特定行為看護師ができること 1月から開始

必要な検査及び診察の実施を提案

1.感染徴候のある場合は採血（セット化からオーダー）

（血算、生化学、血液培養）、尿一般、沈渣、尿培養、喀痰塗抹培養検査の実施、および必要に応じた各種培養検査のフォローを行います

2.感染巣を推定するための詳細な診察を実施します。

3.肺炎など感染症を疑う場合は、感染を疑う部位の単純X線撮影を行います。

リスク評価と抗菌薬の提案：感染巣と起因菌の推定に基づき、検査科医師と相談の上

①初期投与抗菌薬の提案と、必要に応じてTDMのための採血を行います。

②臨床症状の変化や培養結果に基づき、抗菌薬のエスカレーションまたはデ・エスカレーションを提案します。

③クロストリジオイデス・ディフシル (CD)、真菌症など菌交代のリスク評価を行い必要な検査を実施します。

④初期輸液：すでに点滴ラインがある場合は輸液量を調整し、ない場合は末梢ラインを確保して初期輸液（ソルアセットF500ml）を実施します。



異常の早期発見：患者への還元
医師からのタスクシフト

感染指導医 専門医指導の元

感染管理特定認定看護師：展望

チーム医療の推進

1. 必要な検査及び診療の実施を医師に提案
2. 感染症病床における臨床研究
 - ・タイベックスーツの着脱についてのスキル評価
3. ICTラウンドの評価
学会発表 6題/5年間

「救急パッケージ」：特定行為看護師の活用

指示書：橈骨動脈ラインの確保

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

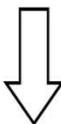
1. 経皮的動脈血酸素飽和度の低下が認められた場合
2. チアノーゼが出現した場合
3. 頻回の採血が必要とされる場合
4. 持続的な血圧のモニタリングが必要な場合



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 脈拍触知が可能
- 意識状態の急激な悪化がない

病状の
範囲内



【診療の補助の内容】

橈骨動脈ラインの確保

区分別科目 76時間

- ①呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- ②呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- ③動脈血液ガス分析関連
- ④栄養及び水分に係る薬剤投与関連
- ⑤精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

実習
25症例

手順書作成

- ・ 特定行為研修委員会承認
- ・ 幹部会議承認
- ・ 主任部長会/医師会へ周知
- ・ 職員集会にて周知

「救急パッケージ」：特定行為看護師の活用 実績

	特定行為区分	特定行為	R7年度	R8年度
救急パッケージ	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	2	3
	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	44	12
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更	2	2
		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	16	3
		人工呼吸器からの離脱	19	5
	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	44	29
		橈骨動脈ラインの確保	18	14
	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	0	0
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正	0	0
		持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	0	0
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	令和8年2月より稼働		
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	令和8年4月より稼働		
	創傷に対する陰圧閉鎖療法			
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	申請中		

クリティカルケア看護師：展望

チーム医療の推進

1. リーダーとして、救急パッケージの看護師を強く牽引
2. RRSチームとして定着
3. 病棟看護師への実践レベルでの指導
4. クリティカルケア認定看護師として、学会発表

「救急パッケージ」特定行為看護師：展望

看護実践実力：

5名修了+3名受講中

クリティカルケア認定看護師>救急パッケージ特定行為看護師

- ・実践の中でクリティカルケア認定看護師に追いつく事
- ・ロールモデルとしての役割

フォローアップ研修の実施と能力評価

指導医の声

1. 医師の役割や専門性についてより理解するようになった。
2. 患者のケアを強化するために医師のアセスメントを把握するようになった。
3. 治療やケアの計画について医師と話し合うようになった。
4. 治療や療養のゴールを設定していくために医師と話し合うようになった。
5. 特定行為を実地する上で医師と他の看護師・多職種と円滑に協働できている。

出典：看護師の特定行為の効果及び評価に関する研究
自治医科大学看護学部 村上 礼子



おわりに

- ◆ 高度かつ専門的な知識や技能が身につく。
- ◆ 実践的な理解力・思考力・判断力が向上する。



患者へ還元

