

令和5年度 看護職員の働き方改革推進セミナー（令和5年12月22日）

看護師の特定行為研修制度の現状と今後の方向性

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

後藤 友美

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 今後の特定行為研修制度の方向性

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	平成22年3月 「チーム医療の推進に関する検討会」 報告書 「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。」	
平成22年度 ～ 平成24年度	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 ※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 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)	<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)
	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 「医師又は歯科医師の指示の下、プロトコルに基づき、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。」	
平成25年度	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)	<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ル試行事業」の実施(平成25年度)
	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。	
	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 「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。」	
平成26年度	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	<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	平成31年4月 看護師の特定行為研修制度の見直し <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。 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。 	

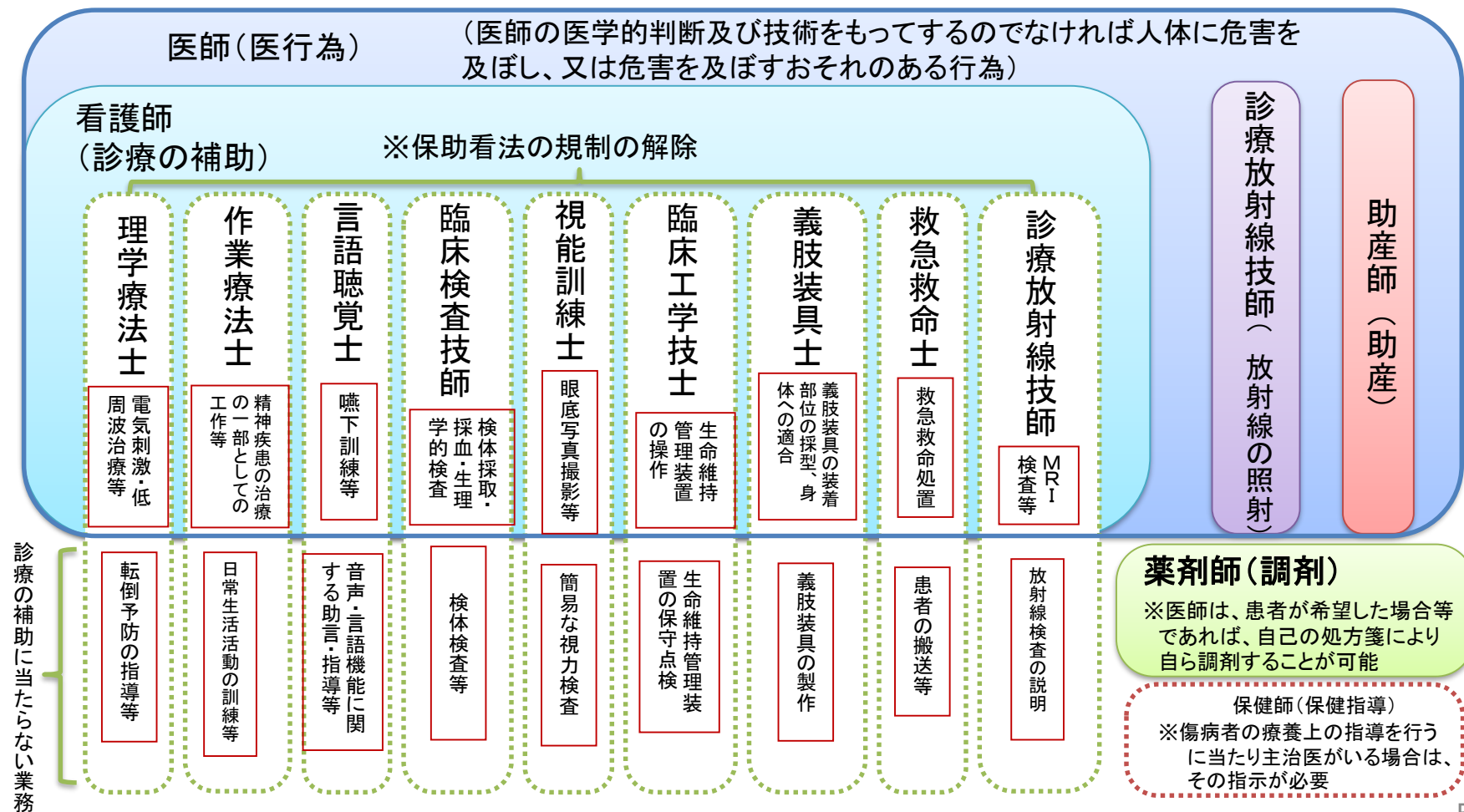
特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

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	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
	抗精神病薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗不安薬の臨時的投与
	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

診療の補助について（歯科領域を除く）

- 業務独占とされている職種は、医師、薬剤師、助産師、看護師及び診療放射線技師。
- 診療放射線技師とその他の医療関係職種については、看護師の業務独占を一部解除する形で、診療の補助の一部を実施することができる。
- 医師の指示の必要性の有無は医療関係職種の行う行為が診療の補助に該当するか否かによって決まることになり、当該行為が行われる場所とは関連がない。



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)

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

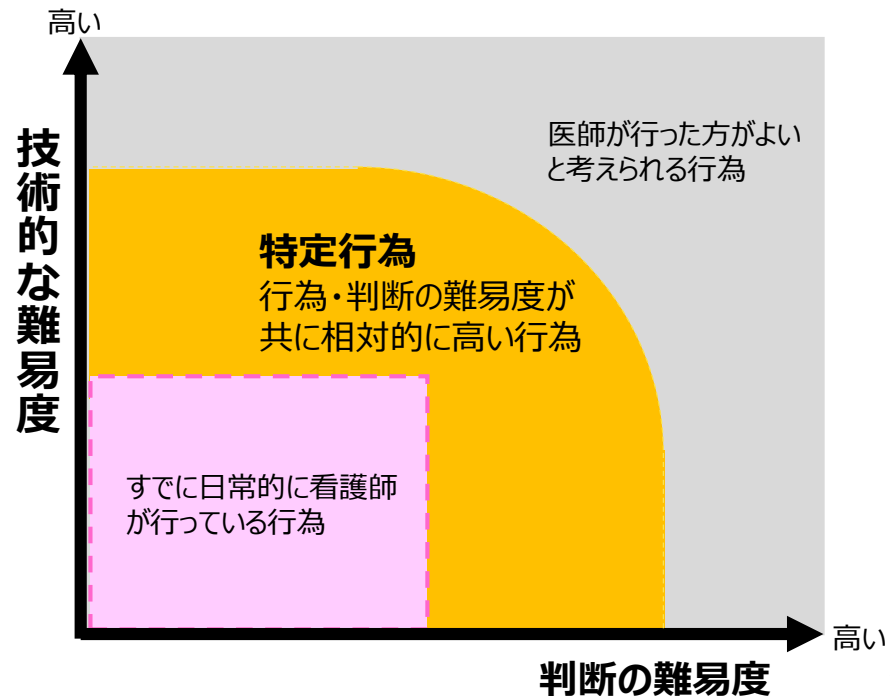


- 第20回チーム医療推進会議で報告
チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループで議論
⇒ 特定行為（案）41行為



- 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

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 ー共通科目ー

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)			

特定行為研修 一区分別科目一

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

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

領域別パッケージ研修

特定行為区分	特定行為	区分単位 [時間]	領域別パッケージ [時間]					
			在宅	外科術後	麻酔	救急	外科基本	集中治療
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	9		9	9	9		9
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	29		17	17	29		23
	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	8	8	8			8	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	20						
	一時的ペースメーカーリードの抜去							
	経皮的な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	8						
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	13		13				
胸腔ドレーン管理関連	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）	8		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または胃ろうボタンの交換	22	16					
膀胱カテーテルの交換	膀胱カテーテルの交換							
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	7		7		7	7	
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	8		8				
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	34	26				26	
創傷管理関連	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	5		5		5		
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	13		9	13	13	9	
動脈血液ガス分析関連	橈骨動脈ラインの確保						9	
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	11						
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	16		11				
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		11		11	11	11	
感染に係る薬剤投与関連	感染兆候がある者に対する薬剤の臨時的投与	29					29	
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	16						
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	8		8	8		8	
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	28		16				
	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							
							20	
精神及び神経症状にかかる薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与	26				14		
	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	17						
区分別科目合計時間数		335	61	119	70	76	95	76
合計時間数（共通科目+区分別科目）【時間】		585時間 +各5症例	311時間 +各5症例	369時間 +各5症例	320時間 +各5症例	326時間 +各5症例	345時間+各 5症例	326時間 +各5症例
合計行為数		38	4	15	8	9	7	10

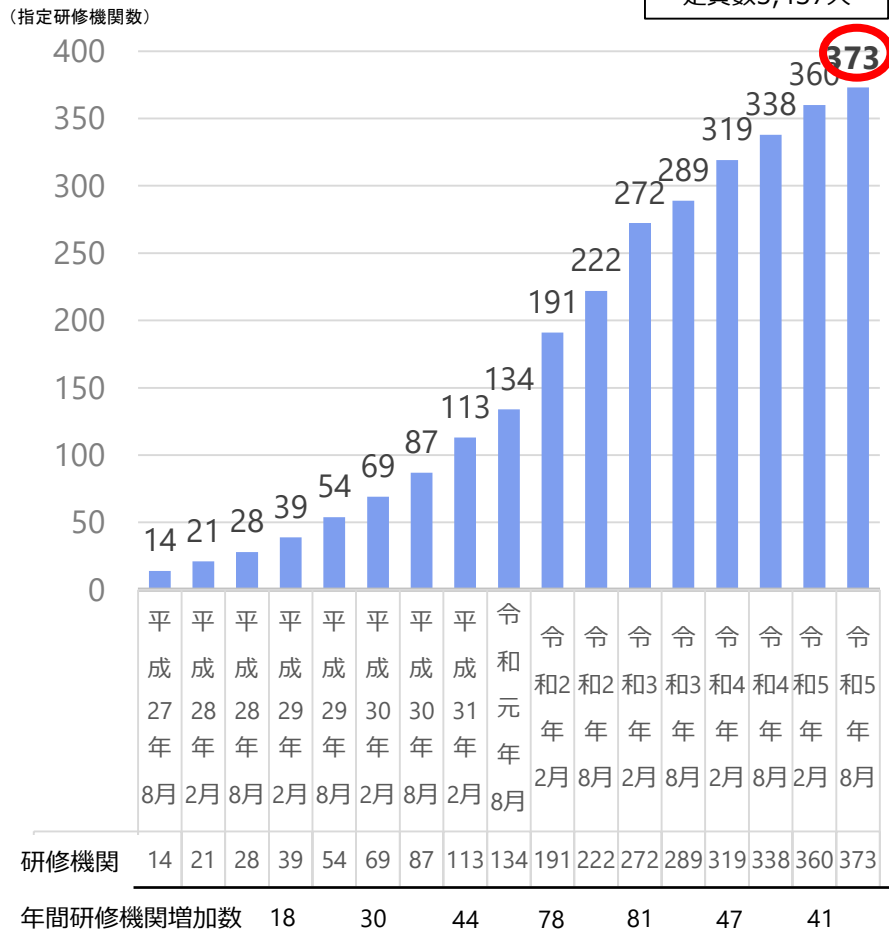
※区分別科目の時間数に実習時間は含まず、経験すべき実習の症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度。

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 今後の特定行為研修制度の方向性

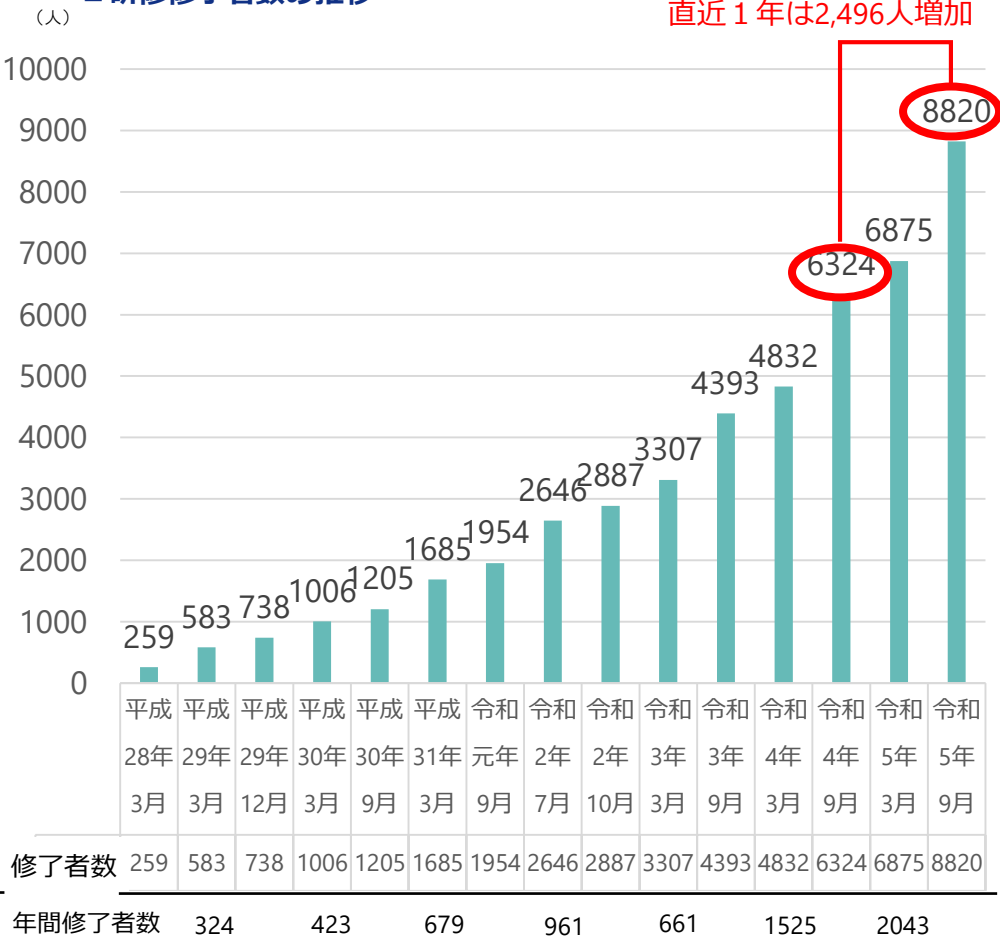
現状（指定研修機関数・研修修了者の推移）

- 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5年8月現在で**373**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**5,437**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5年8月現在で**8,820**名である。

■ 指定研修機関数の推移



■ 研修修了者数の推移



(厚生労働省医政局看護課調べ)

(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

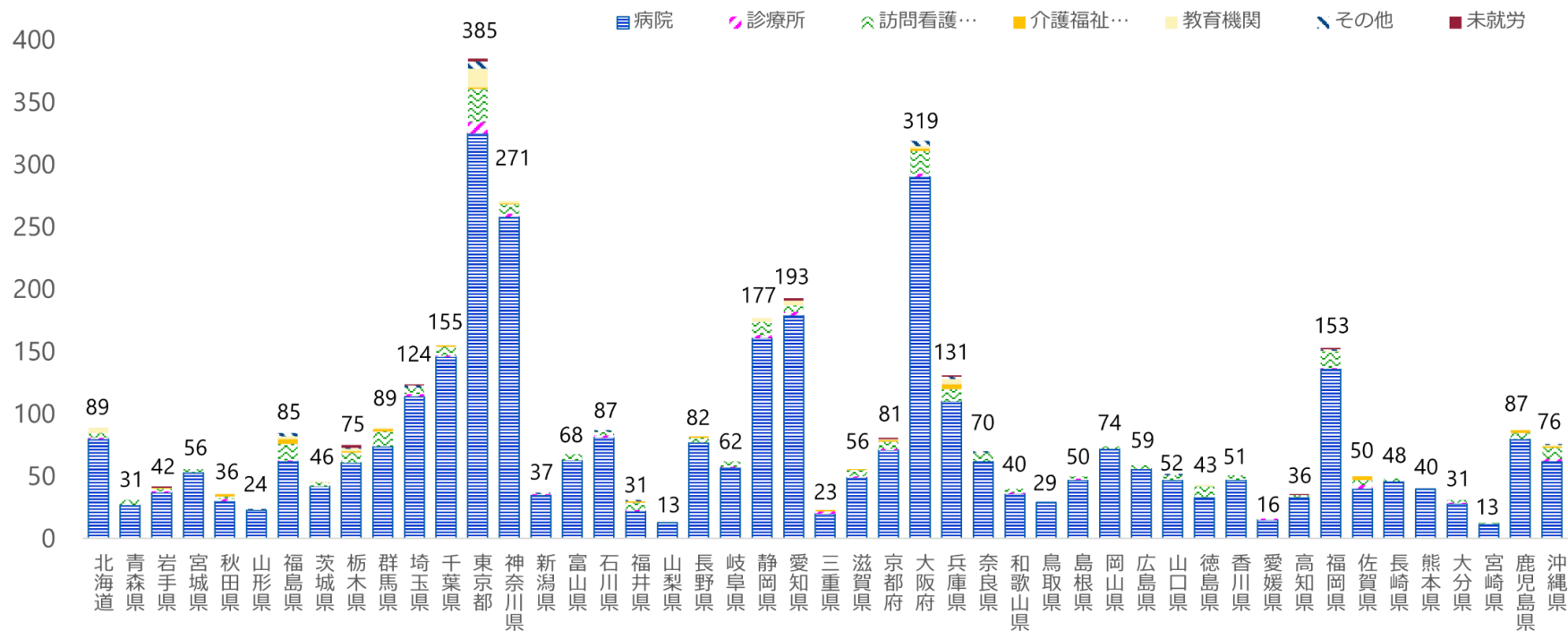
特定行為研修修了者の就業状況

【就業場所別】 n = 4,653名※1

就業場所	病院	診療所	訪問看護ステーション	介護福祉施設	教育機関	その他	未就労	不明※2
就業者総数	3,481	47	246	30	44	26	12	767
割合	74.8%	1.0%	5.3%	0.6%	0.9%	0.6%	0.3%	16.5%

(人)

【都道府県別】 n = 3,886※3



(令和5年3月時点)

※1 指定研修機関338施設のうち名簿提出に協力いただけた266施設(78.5%)の修了者

※2 「都道府県」「就業場所」いずれかに回答がない方

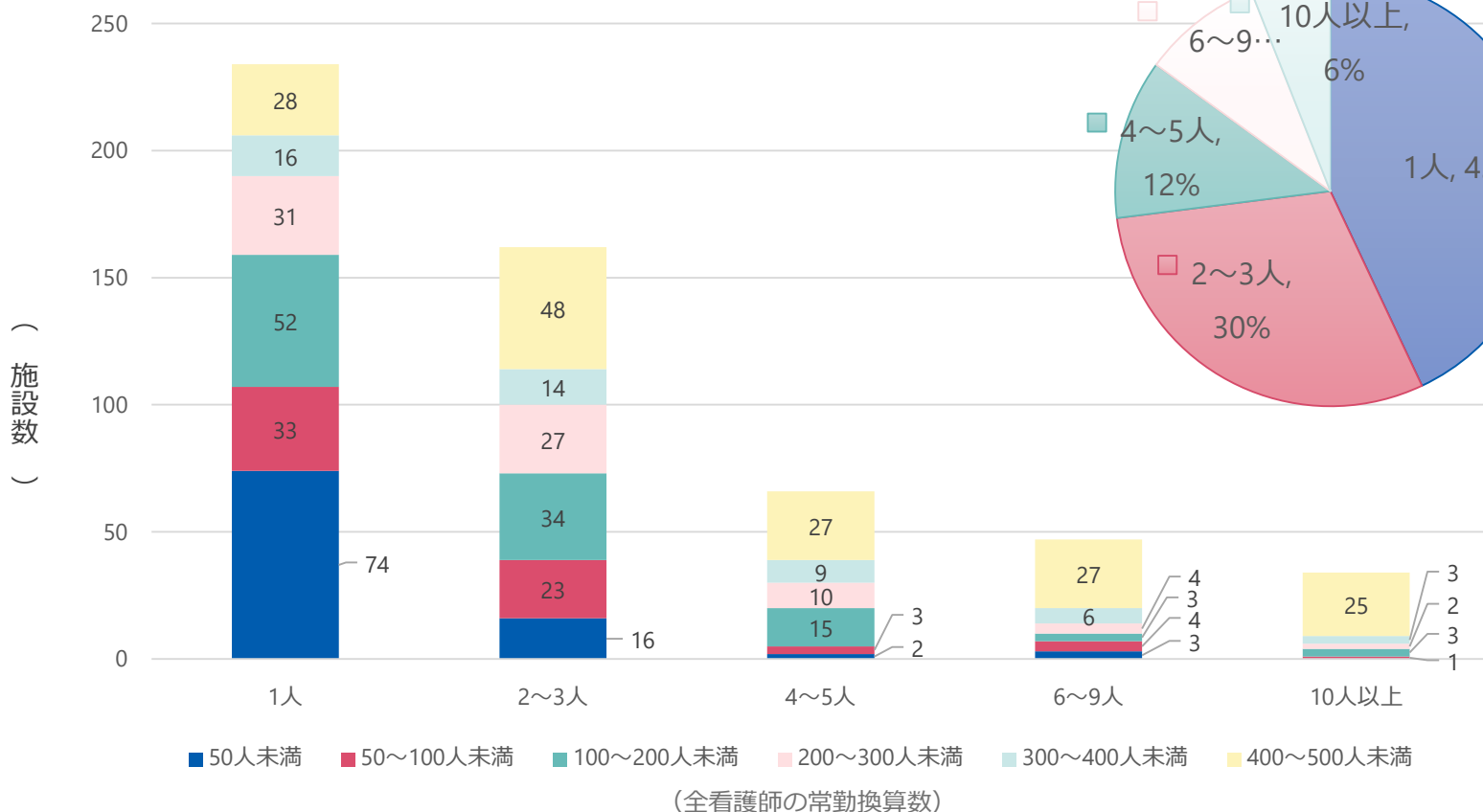
※3 総数4,653名から※2を除いた数

【出典】令和4年「看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業」調査結果より看護課作成

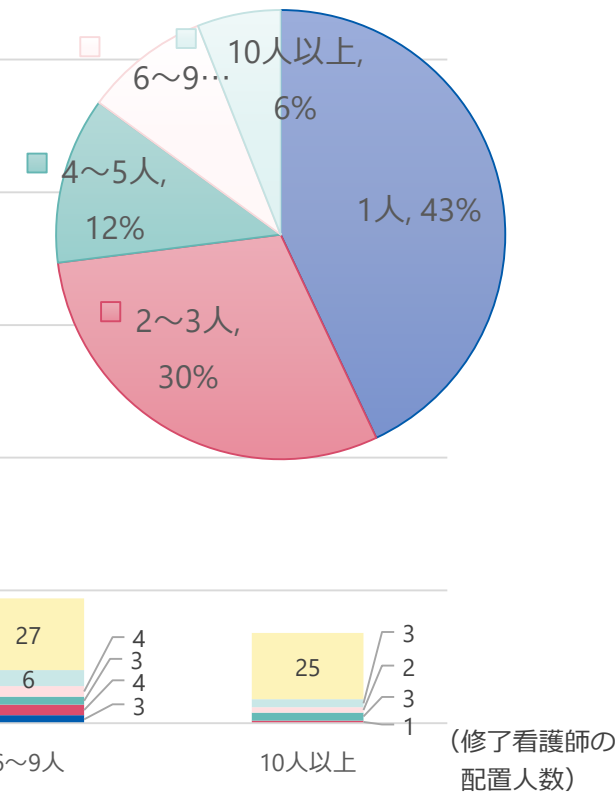
特定行為研修修了者の配置数の状況

○ 特定行為研修修了看護師を4人以上配置している施設は、看護師数400人以上の大規模施設が多い。

■ 看護師数規模別の修了看護師の配置人数



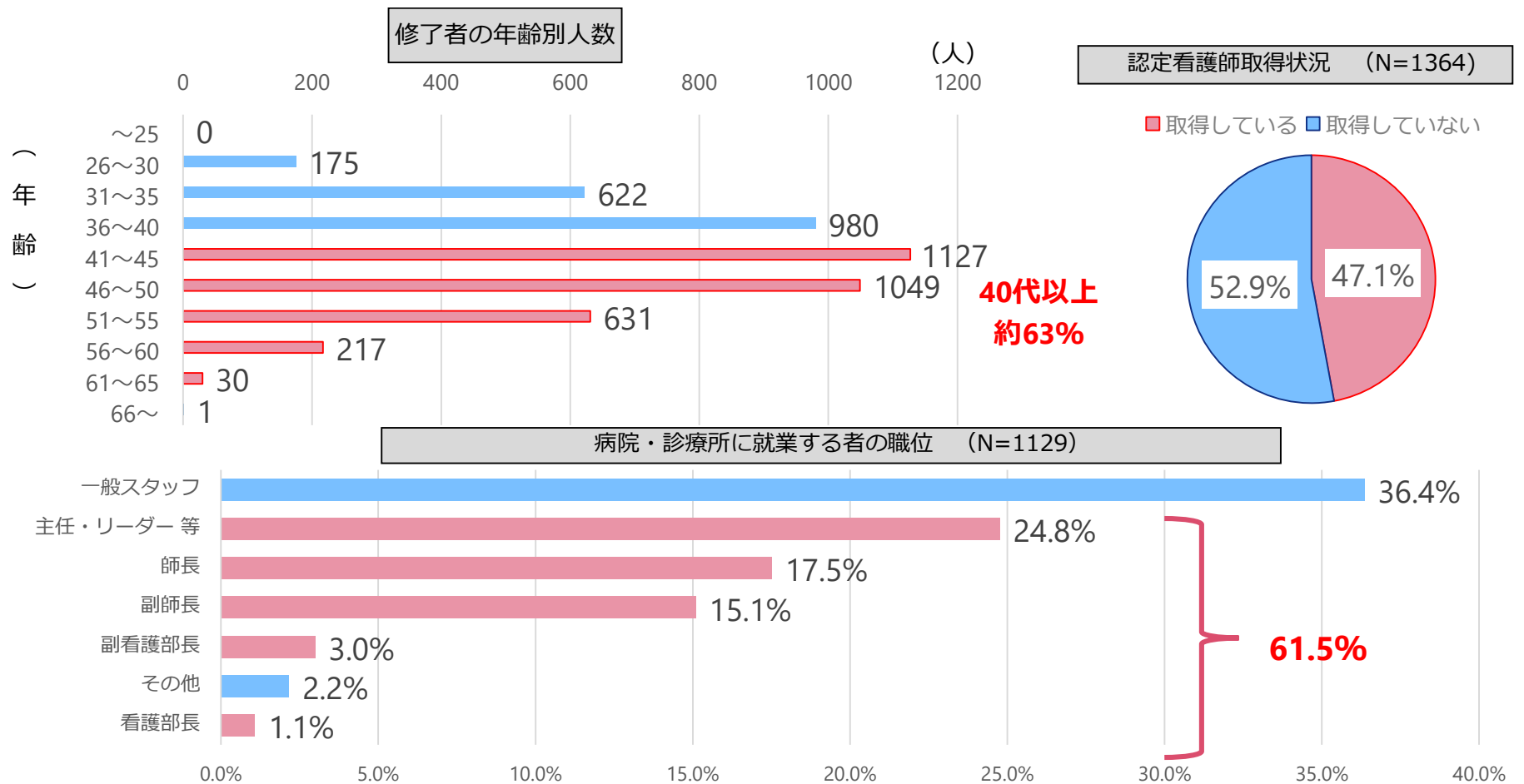
■ 修了看護師の配置人数別割合



【出典】令和3年度看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業

特定行為研修修了者の特徴

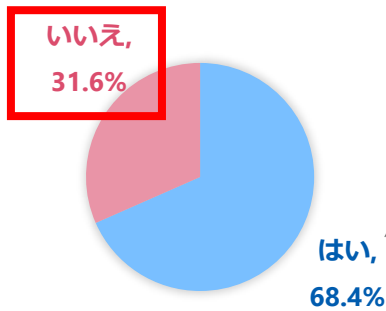
○ 修了生の年齢別人数（年齢は令和3年12月末時点）は、41歳以上が約63%を占める。病院・診療所に就業する修了者の61.5%が主任・リーダー等以上の職位であり内36.7%が師長以上である。認定看護師の取得状況については47.1%が取得していた。専門看護師を取得しているのは1.3%、診療看護師を取得しているが9.2%であった。



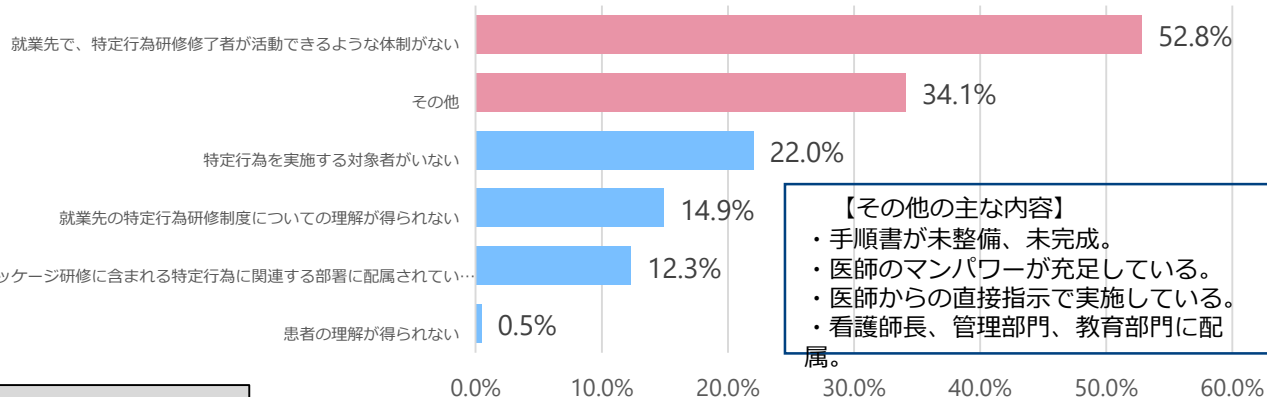
特定行為研修修了者の活動支援に関する課題

- 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%、次いで「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

過去1年間における
就業先での特定行為実施状況
(N=1364)



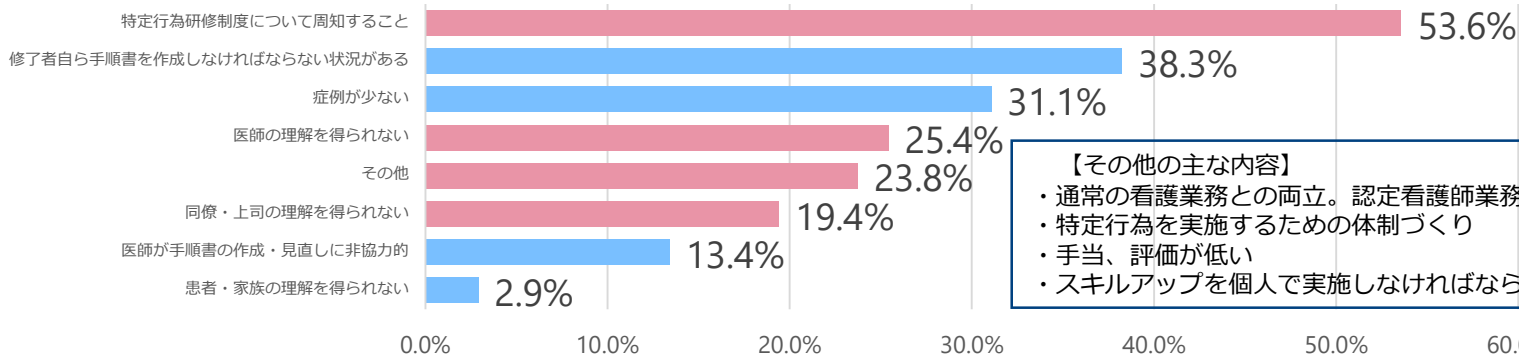
特定行為を実施していない理由(複数回答)(N=422)



【その他の主な内容】

- ・手順書が未整備、未完成。
- ・医師のマンパワーが充足している。
- ・医師からの直接指示で実施している。
- ・看護師長、管理部門、教育部門に配属。

特定行為を実施するにあたり困難を感じていること(複数回答)(N=1364)



【その他の主な内容】

- ・通常の看護業務との両立。認定看護師業務との両立。
- ・特定行為を実施するための体制づくり
- ・手当、評価が低い
- ・スキルアップを個人で実施しなければならず時間確保等が困難

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

第2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

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

「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

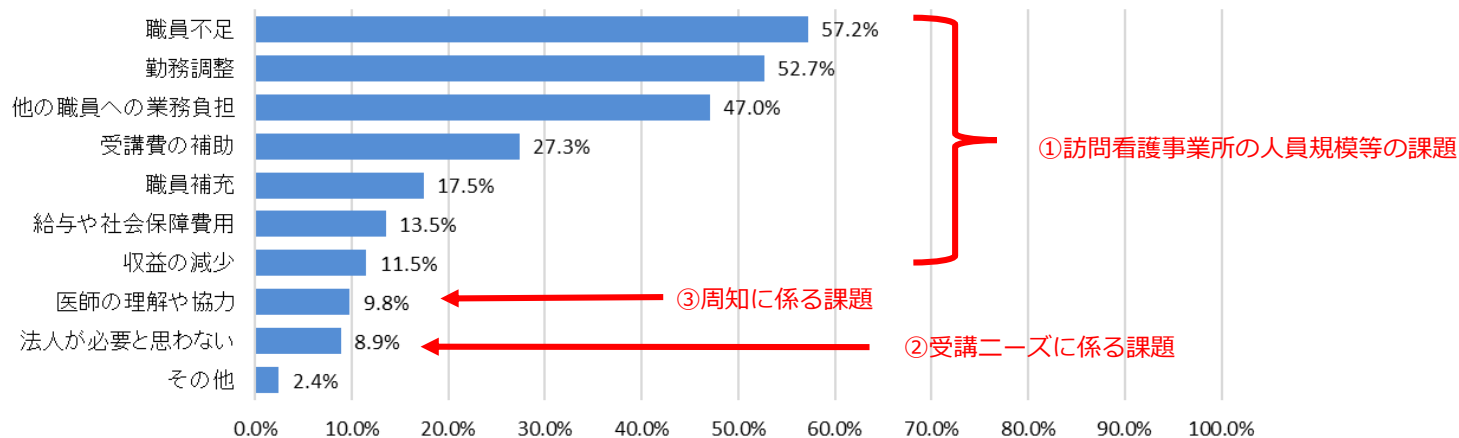
組織の自己評価に活用できるアクションリスト、周知媒体のテンプレートは第4章！
組織的な修了看護師の配置・活用する際のアクションリストは自己評価や今後の行動計画に活用可能。組織的な理解が進んでいない場合に活用できる周知媒体などのテンプレート案を掲載。

在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

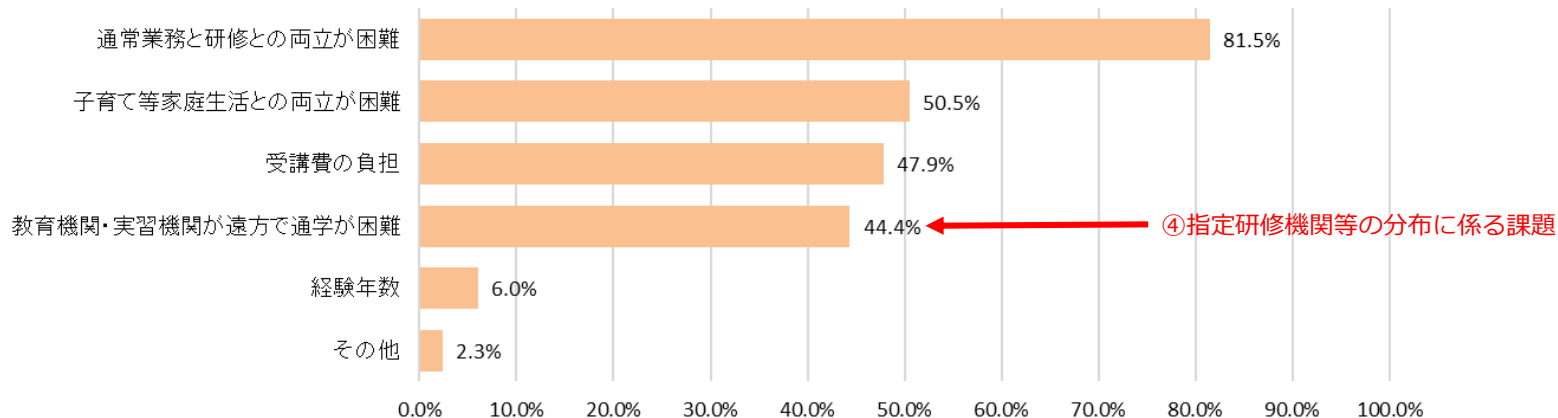
(訪問看護ステーション管理者が感じる職員が受講するにあたっての課題)

- 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
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

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 今後の特定行為研修制度の方向性

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を図るため、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

特定行為研修に係る目標値の考え方

■ 特定行為研修修了者の就業者数の目標値についての基本的な考え方と算出例（案）

1

在宅・慢性期領域の就業者数

【算出例】

- 看護師数が常勤換算5名以上の訪問看護ステーションに、特定行為研修修了者各1名以上の配置する場合の就業者数
- 地域の訪問看護ステーションの特定行為研修への受講ニーズ調査から算出
- 在宅医療を支える医療機関における同行訪問を行う特定行為研修就業者数
- 療養病棟や介護施設等に1名以上配置する場合の就業者数 等

例

全訪問看護ステーション数：100

うち、看護師が常勤換算で5名以上の訪問看護ステーション数：40

40の訪問看護ステーションに1名以上の修了者：40
箇所×1名=40名以上

2

新興感染症等の有事に対応可能な就業者数

【算出例】

- 有事に、ICUや救命救急等の集中治療を担う全ての病棟において、機動的かつ流動的な対応が可能となる特定行為研修修了者の人数（例えば、診療報酬の施設基準に係る看護師以外に2名以上配置、等）
- 新型コロナウイルス感染症の重症患者を受け入れている医療機関のニーズ 等

例

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を算定する病棟数：35

救命救急入院料を算定する病棟数：15

上記の各病棟に最低2名以上の配置：

 $2 \text{名} \times 50 = 100 \text{名以上}$

3

医療機関における看護の質の向上とタスク・シフト/シェアに資する就業者数

【算出例】

- 医療機関の看護師の特定行為研修への受講ニーズ
- 医師労働時間短縮計画の作成対象となる医療機関や、総合入院体制加算を算定する医療機関における特定行為研修修了者の養成ニーズ調査等から算出（例えば、医療機関が以下のように算出したものの積み上げ。
 - ・ 高度急性期病棟に各勤務帯1名以上、毎日配置するために必要な人数
 - ・ 外科病棟に日勤帯に1名以上、毎日配置するために必要な人数） 等

①～③の合計+α（その他、地域の実情に応じて都道府県独自の観点で目標数を追加）

都道府県ごとの特定行為研修修了者の就業者の目標値

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 (令和3年度実施状況・令和4年度計画)

		令和3年度実施状況	令和4年度計画状況
事業実施都道府県数		44都道府県	44都道府県
実施事業数		74件	80件
財源	地域医療介護総合確保基金	67件 (43都道府県)	73件 (43都道府県)
	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件	1件
	居宅等における医療の提供に関する事業	16件	31件
	医療従事者の確保に関する事業	27件	41件
	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	0件	0件
地域医療介護総合確保基金以外		7件 (6都道府県) ※複数回答あり	7件 (6都道府県) ※複数回答あり
実施事業内容	受講者の所属施設に対する支援	受講料等の費用負担を実施している40都道府県 青森県 ³ 、岩手県 ³ 、宮城県 ³ 、秋田県 ³ ※ ¹ 、山形県 ³ 、福島県 ² ※ ¹ 、茨城県 ² 、栃木県 ³ 、群馬県 ² 、東京都、 <u>神奈川県</u> ² 、新潟県 ² 、富山県 ^{2,3} 、石川県 ³ 、福井県 ³ ※ ¹ 、長野県 ³ 、岐阜県 ³ ※ ¹ 、静岡県 ³ 、愛知県 ² 、三重県 ³ 、滋賀県 ³ 、京都府 ³ 、奈良県 ³ 、和歌山県 ² 、鳥取県 ³ 、島根県 ² 、岡山県、広島県 ³ ※ ¹ 、山口県 ² 、徳島県 ³ ※ ¹ 、香川県 ² 、愛媛県 ² 、高知県、福岡県 ¹ 、佐賀県 ² 、長崎県 ³ 、熊本県 ² 、宮崎県 ³ 、鹿児島県 ² 、沖縄県 ³ ※ ¹	受講料等の費用負担を計画している41都道府県 北海道 ² 、青森県 ³ 、岩手県 ³ 、宮城県 ³ 、秋田県 ³ ※ ¹ 、山形県 ³ 、福島県 ² ※ ¹ 、茨城県 ² 、栃木県 ³ 、群馬県 ² 、東京都、 <u>神奈川県</u> ² 、新潟県 ² 、富山県 ^{2,3} 、石川県 ³ 、福井県 ³ ※ ¹ 、長野県 ³ 、岐阜県 ³ 、静岡県 ³ 、愛知県 ² 、三重県 ³ 、滋賀県 ³ ※ ¹ 、京都府 ³ 、奈良県 ³ 、和歌山県 ² 、鳥取県 ³ 、島根県 ² 、岡山県、広島県 ³ ※ ¹ 、山口県 ² 、徳島県 ³ ※ ¹ 、香川県 ² 、愛媛県 ² 、高知県、福岡県 ³ 、佐賀県 ² 、長崎県 ³ 、熊本県 ² 、宮崎県 ³ 、鹿児島県 ² 、沖縄県 ³ ※ ¹
		代替職員雇用の費用補助を実施している15都道府県 秋田県 ³ ※ ¹ 、福島県 ³ ※ ¹ 、埼玉県 ³ 、東京都 ³ 、福井県 ³ ※ ¹ 、岐阜県 ³ ※ ¹ 、静岡県 ³ 、愛知県 ² 、大阪府 ¹ 、兵庫県 ² 、奈良県 ³ 、島根県 ² 、広島県 ³ ※ ¹ 、徳島県 ³ ※ ¹ 、沖縄県 ³ ※ ¹	代替職員雇用の費用補助を計画している17都道府県 北海道 ² 、秋田県 ³ ※ ¹ 、福島県 ² ※ ¹ 、茨城県 ² 、埼玉県 ³ 、東京都 ³ 、福井県 ³ ※ ¹ 、岐阜県 ³ 、静岡県 ³ 、愛知県 ² 、滋賀県 ³ ※ ¹ 、大阪府 ¹ 、兵庫県 ² 、奈良県 ³ 、広島県 ³ ※ ¹ 、徳島県 ³ ※ ¹ 、沖縄県 ³ ※ ¹
	指定研修機関に対する支援 (研修体制整備等)	福島県 ² 、群馬県 ² 、宮崎県 ³ 、沖縄県 ³	福島県 ² 、群馬県 ² 、宮崎県 ³ 、沖縄県 ³
	二一ス・課題等調査	岐阜県、佐賀県 ²	岐阜県、佐賀県 ²
	症例検討・実践報告・研修会	福島県 ² 、兵庫県 ³ 、島根県、福岡県、佐賀県 ²	福島県 ² 、兵庫県 ³ 、島根県、福岡県、佐賀県 ²
制度の説明・周知、受講支援制度の紹介	北海道 ² 、山形県 ³ 、石川県 ³ 、福井県 ³ 、静岡県 ³ 、岡山県 ³ 、愛媛県 ² 、宮崎県 ³	北海道 ² 、山形県 ³ 、茨城県 ² 、石川県 ³ 、福井県 ³ 、静岡県 ³ 、岡山県 ³ 、愛媛県 ² 、佐賀県 ² 、宮崎県 ³	
指定研修機関の取組み、効果の紹介	島根県	島根県	
研修協力施設等への運営費の補助	埼玉県 ³ 、静岡県 ³ 、長崎県 ³	埼玉県 ³ 、静岡県 ³ 、長崎県 ³	

〈都道府県に上付けし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 4: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 ※¹ 秋田県・福島県・福井県・滋賀県・広島県・徳島県・沖縄県は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・計画している。

令和5年度 特定行為研修の組織定着化支援事業（新規）

1 事業の目的

- 2040年に向けた高齢者の増加・人口減少に伴い、医療ニーズの増大とマンパワーの確保や医療従事者の働き方改革に伴う対応が同時に必要になることを踏まえ、引き続き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）を行う看護師の活躍が求められている。また今般のコロナ禍において、救命救急やICU領域における看護師のニーズが高まり、より高度な技術を持つ救急及び集中治療領域パッケージ研修修了生の増大も求められている。
- 同時に、在宅医療需要の増大に対応するため、地域包括ケアシステムにおいても特定行為研修修了者による効果的・効率的な在宅医療・ケアの実施の推進が求められる。
- 特定行為研修修了者を加速度的に増やすためには、各医療機関等において多くの特定行為研修修了者を輩出する仕組みの構築が必要だが、組織的に特定行為研修修了者の養成・確保を行っている医療機関等は多くない。
- そのため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・技術的に支援し、特定行為研修修了者数の増大と円滑な活動環境整備による医療の質向上を目指す。**

2 事業の概要等

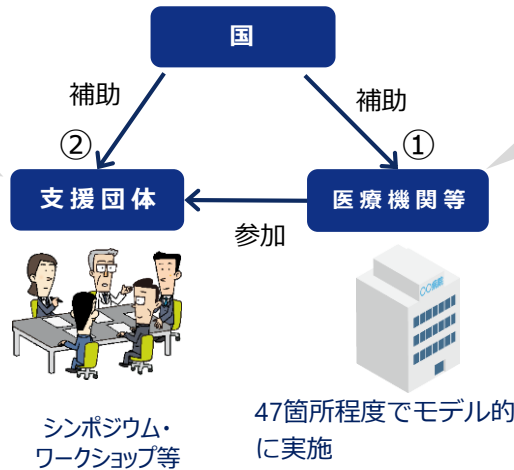
- ① 指定研修機関である医療機関等に対し、概ね3年以上の看護師に共通科目の学習機会を提供するためのEラーニングのコンテンツ使用料や、特定行為研修修了者に対するメンターの配置等に係る費用を補助する。
- ② 本事業の周知を目的としたシンポジウムと、本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップを開催する。

- 実施主体：① 医療機関である指定研修機関又は医療機関を運営する指定研修機関
② 関係団体
- 補助率：①1/2 ②10/10

事業スキーム

②支援団体の取組

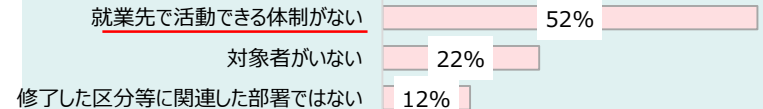
- 【シンポジウム】対象:全医療機関
○本事業の趣旨と内容の周知を図ることを目的としたシンポジウムの開催（1回）
【ワークショップ】対象:本事業を実施する医療機関（看護部長等）
○本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップの開催（全3回）
- 1回目：各医療機関の取組や年間スケジュール等の共有
 - 2回目：取組の進捗や課題の共有及び意見交換の実施、中間報告
 - 3回目：取組の最終報告、次年度に向けた課題や計画の共有



①医療機関等の取組（補助要件）**全て必須**

- (1) 特定行為研修推進委員会の設置
特定行為研修修了者が特定行為を実践できる体制の整備を図る
 - ・ 組織内共通の手順書の作成・見直し
 - ・ 安全な特定行為の実施の確認 等
- (2) 概ね卒後3年以上の経験を有する看護師にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会の提供
- (3) 特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置
 - ・ 特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
 - ・ 臨床における活動の仕方や困りごとへの相談対応
- (4) 「特定行為研修の組織定着化支援事業推進に係るワークショップ等開催事業により実施されるワークショップ等への参加

■ 修了生が特定行為を実施していない理由（複数回答）(N=431)



【出典】令和2年度看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業「特定行為研修修了者の活動等の実態把握」：特定行為研修修了生に対するアンケート調査（N=1,364、回収率82.5%）

特定行為研修の組織定着化支援事業

参加施設の取組（補助要件）

(1) 特定行為研修推進委員会の設置

特定行為研修修了者が特定行為を実践できる体制の整備を図る

- ・ 組織内共通の手順書の作成・見直し ・ 安全な特定行為の実施の確認 等

(2) 特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置

- ・ 特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
- ・ 臨床における活動の仕方や困りごとへの相談対応



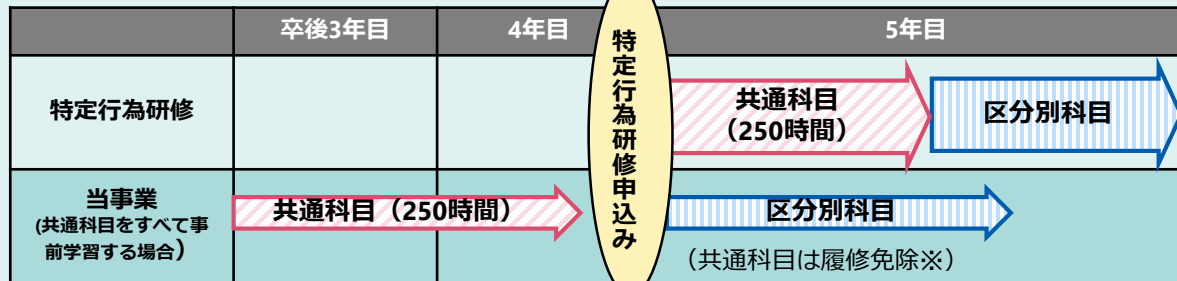
組織として特定行為研修修了者の

研修後の活動を推進する

ための環境整備を実施

(3) 概ね卒後3年以上の経験を有する看護師にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会の提供

■ 共通科目の事前学習のイメージ（例）



研修の受講機会の増加

研修受講に係る看護師の負担軽減

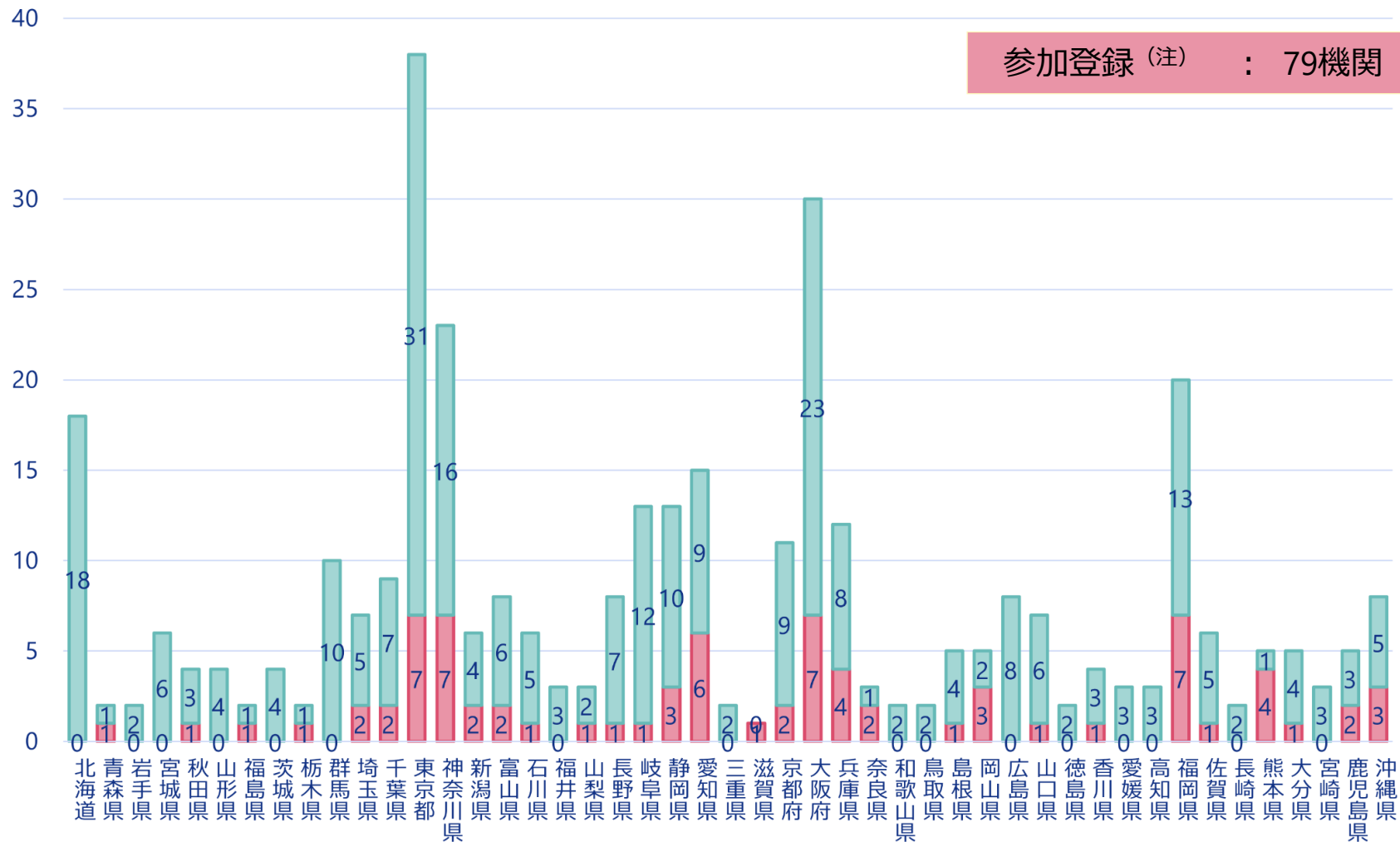
→ **研修受講者の増大**

※共通科目の各科目に合致しているか確認するとともに、必要に応じて習得の程度を確認すること。（局長通知）

(4) 「特定行為研修の組織定着化支援事業推進に係るワークショップ等開催事業により実施されるワークショップ等への参加

- ・ 当事業に参加する施設の取組を支援するため、支援機関（日本看護協会）はワークショップ（3回程度/年）を開催予定
- ・ 当事業の取組を広く普及するため、シンポジウムを開催予定

組織定着化支援事業に参加登録した指定研修機関数



(注) 令和5年8月時点で厚労省に申し出があった施設数であり、補助金の交付施設数とは異なる。

【令和5年度補正予算】 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

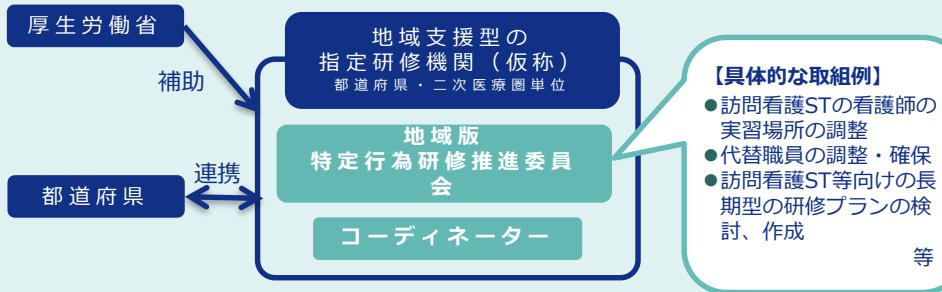
特定行為研修受講の体制整備

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。

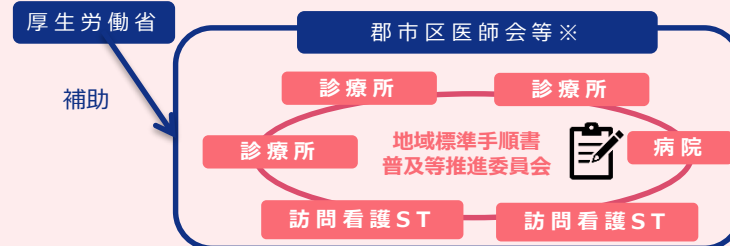
- 地域版特定行為研修推進委員会の設置（都道府県、二次医療圏単位）
- 地域の看護師の研修受講等を支援するコーディネーターの配置



実施主体：指定研修機関

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：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。

看護師の特定行為研修の修了者に関する医師との協働の事例集



ぜひ、ご覧ください！

医師と特定行為研修修了者の協働を推進するため、医師の活動の参考になる好事例集を発行

令和4年度厚生労働省補助事業

医師向け

看護師の特定行為研修の修了者に関する 医師との協働の事例集

修了者の配置・活動を推進する
医師に向けた参考事例

令和5（2023）年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

心臓血管外科所属の特定行為研修修了者 好事例

事例 3	手術等で医師が病棟不在の時も 必要な処置・治療をタイムリーに実施	心臓血管 集中治	
病床数	372床	看護師数	591名
医師数	147名	特定行為研修 の修了者数	27名（うち心臓血 管集中治療室4名）

本事例のポイント

- ✓ 医師が病棟に不在になりがちな手術日に特定行為研修修了者を病棟・ICUに
ること、処置・治療が滞らずにタイミング良く実施が可能

修了者の活動を推進した医師をご紹介します

<p>八木医師</p> <p>八木孝 医師 (内分泌・糖尿病・動脈 硬化内科講師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 特定行為研修担当者として、院内での特定行為研修修了者の取りま とめや認知度アップの ための取組みに尽力 	<p>○八木医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 心臓血管外科など、特定行為 する機会が多く、注目され に修了者を配置することで、 の認知度を広めた ✓ 修了者の活動日を設けること 了者が特定行為を実践しやす 手術からも頼みやすい環境を
<p>坂本医師</p> <p>坂本俊一郎 医師 (心臓血管外科部長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 心臓血管外科医として、 病棟や集中治療室に所 属する修了者への手帳 書作成や特定行為の手 技指導などを担当 	<p>○坂本医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 心臓血管外科領域でよく実 定行為の技術や修了者がア した内容の確認・指導を推 行した ✓ 「修了者と協働を始めた当初 もあったが、協働を通して できる存在になった。」と認

修了者がいる効果

- 医師が手術等で病棟に不在となりがちな時も、タイムリーなアセスメントと
処置の実施が可能に
- 医師不在時でも効率よく治療を進める
- 患者の生活リズムに合わせた処置
- タイムリーな対応でリスクを軽減
- 看護師とのコミュニケーションが

診療所所属の特定行為研修修了者 好事例

事例 10	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	内科・小児科 診療所	
病床数	無（無床診療所）	看護師数	10名
医師数	常勤6名、非常勤1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をご紹介します

<p>中村医師(主)と修了者</p> <p>中村泰之 医師 (院長)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 	<p>○中村医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 ○修了者配置後の所感 ✓ 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に活躍するため、「1人医師が多い診療所 にとって修了者は心強い存在となる」と期待
--	--

修了者がいる効果

- 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
- 医師が行う他の医療機関との調整業務
量が軽減
- 緊急対応後すぐに通常業務に復帰できる
- 担当主治医が不在時の急な対応が可能
- 他事業所の訪問看護師との協働

【令和5年度補正予算】 医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業

① 施策の目的

外科・救急・麻酔科等の領域別のタスク・シフト/シェアの推進等を目的とし、医学系学会等が、各領域における医師向けの特定行為研修修了者の活用ガイドを作成・周知を図る。

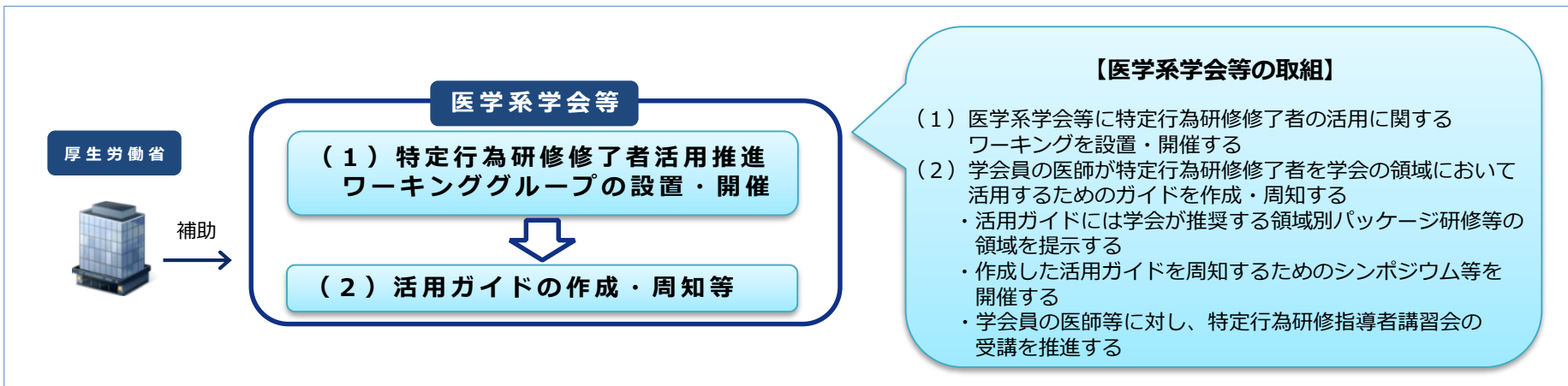
② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

週労働時間が一定水準を超える医師の割合が多い領域における特定行為研修修了者の活用を推進するため医師向けの「特定行為研修修了者の活用ガイド」の作成、普及及び周知のためのシンポジウム開催等に必要な経費に対する財政支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)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)

各学会が効果的な修了者の活用の在り方を検討し、医師向けの「各学会における特定行為研修修了者の活用ガイド」を作成・周知することで、医師と特定行為研修修了者(看護師)間のタスク・シフト/シェアを推進する。