

# 看護職員確保に向けた施策の柱

## 【現状と課題】

- 社会保障・税一体改革の試算による看護職員の必要数「2025年に約200万人、約15年で+50万人」
- 偏在等を背景とした「看護職員不足」との指摘、勤務環境の改善とワークライフバランスの必要性
- 少子化・人口減少が進む中、抜本的な看護職員確保対策が不可欠

2011(H23)年  
看護職員  
約150万人

医療・介護サービス提供の改革

質の向上に向けたマンパワー増

2025(H37)年  
看護職員  
約200万人

## 【対応策】

### (1) 看護職員の復職支援の強化（看護師等人材確保促進法改正 平成27年10月1日施行）

- ・ 看護師等免許保持者について一定の情報の届出制度を創設し、離職者の把握を徹底。
- ・ 都道府県ナースセンターが、離職後も一定のつながりを確保し、ライフサイクル等を踏まえて適切なタイミングで復職研修等の必要な支援を実施。

### (2) 勤務環境の改善を通じた定着・離職防止（医療法改正 平成26年10月1日施行）

- ・ 看護職員を含めた医療従事者全体の勤務環境を改善するため、医療機関による自主的な勤務環境改善の取組を促進し、都道府県医療勤務環境改善支援センターが医療機関の取組を支援。ワークライフバランス等にも配慮した取組を促進し、看護職員の定着・離職防止を推進。

### (3) 社会人経験者の看護職への取り込み促進（雇用保険法改正 平成26年10月1日施行）

- ・ 18歳人口が減少する中、社会人を対象とした新規養成の拡充を目指す。  
→社会人の「中長期的なキャリア形成支援」

0

## ナースセンターによる看護職員の復職支援の強化

都道府県ナースセンターによる看護職員の復職支援を強化するため、看護師等人材確保促進法を改正(平成27年10月1日施行)

- **看護師等免許保持者による届出制度の創設** — 看護職員が病院等を離職した際に、連絡先等を都道府県ナースセンターへ届け出る(努力義務)
- **ナースセンターの機能強化** — 復職に関する情報提供など「求職者」になる前の段階から総合的な支援、就職あっせんと復職研修の一体的実施などニーズに合ったきめ細やかな対応  
— 事業運営について地域の医療関係団体が協議、ハローワーク等と密接な連携、支所等の整備による復職支援体制の強化

### 都道府県ナースセンター

届出情報に基づき、離職後も一定のつながりを確保し、本人の意向やライフサイクル等を踏まえて、積極的にアプローチして支援

#### 【支援の例】

- ・ 復職意向の定期的な確認
- ・ 医療機関の求人情報の提供
- ・ 復職体験談等のメールマガジン
- ・ 復職研修の開催案内
- ・ 「看護の日」等のイベント情報
- ・ その他復職に向けての情報提供

届出データベース  
「とどけるん」

離職時の届出

※代行届出も可

届出

ニーズに応じた  
復職支援

医療機関等に勤務する  
看護師等



復職

離職

離職中の看護師等

- ・ 子育て中
- ・ 求職中
- ・ 免許取得後、直ちに就業しない など



助言等



都道府県看護協会が  
医師会、病院団体等と  
ナースセンターの事業  
運営について協議

連携



ハローワークや医療勤  
務環境改善支援セン  
ター等と密接に連携

支援体制  
強化



より身近な地域での復  
職支援体制を強化(支  
所等の整備)

# ■ 看護師等人材確保法に基づく看護師等免許保持者の届出（平成27年10月1日施行）

○看護師職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）は、病院等を離職した場合などにおいて、住所、氏名などの情報を都道府県ナースセンターに届け出るよう努めなければならない。

## 1 届け出るタイミング

①病院等を離職するなど以下の場合

- 病院等を離職した場合 ※「病院等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、指定訪問看護事業を行う事業所をいう。
- 保健師、助産師、看護師、准看護師の業に従事しなくなった場合
- 免許取得後、直ちに就業しない場合
- 平成27年10月1日において、現に業務に従事していない看護師等

②既に届け出た事項に変更が生じた場合

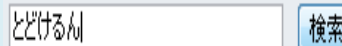
## 2 届け出る事項

- 氏名、生年月日及び住所
- 電話番号、メールアドレスその他の連絡先に係る情報
- 保健師籍、助産師籍、看護師籍又は准看護師籍の登録番号及び登録年月日
- 就業に関する状況

## 3 届け出る方法

■ 届出は、インターネット経由でナースセンターに届出する方法を原則とする。

<https://todokerun.nurse-center.net/todokerun/>（看護師等の届出サイト「とどけるん」）



## 4 関係者による届出の支援

①以下の者は、上記の届出が適切に行われるよう必要な支援を行うよう努めなければならない。

- 病院等の開設者 ※「病院等」とは、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、指定訪問看護事業を行う事業所をいう。
- 保健師、助産師、看護師、准看護師の学校及び養成所の設置者

②「支援」とは、看護職員に対して届出を行うよう促す、看護職員に代わって一括して届出を行う、学校・養成所においてはキャリア教育の一環として届出制度について学生を教育する 等

# 看護師等免許保持者の届出制度による届出の状況

平成27年11月末現在

### 届出数

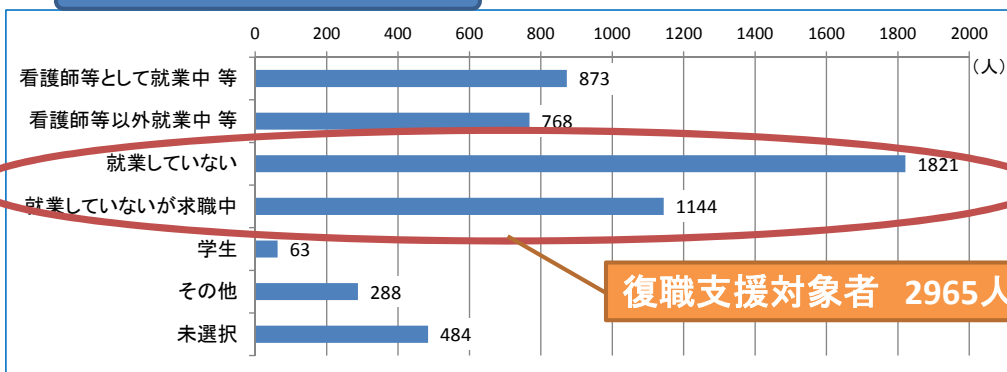
2ヶ月計 5441人

平成27年10月 3044人

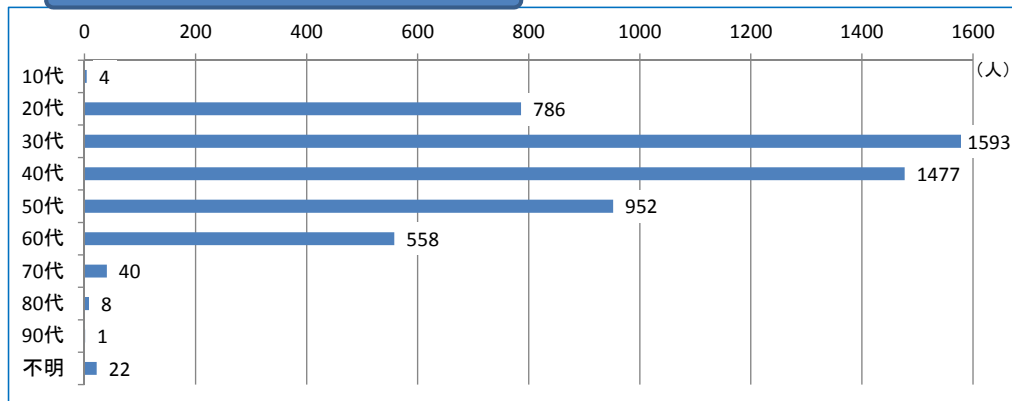
11月 2397人

※届出制度は、  
平成27年10月1日施行

### 届出者の就業状況



### 届出者の年齢分布



# ナースセンターの機能強化に向けた取組

## 1 届出制度等の周知・広報

- 平成27年10月1日に改正法が施行。関係者が一体となって集中的に周知・広報を実施。  
…新聞(10/1全国紙)、医療・看護系雑誌への寄稿・記事掲載、ポスター・リーフレットの配布、SNSによる情報提供、関係学会等での講演など
  - 都道府県では、テレビCM、ラジオ番組、住民向け広報誌、交通広告、ラッピングバス、フリーペーパー等による周知・広報を実施・計画。
  - ナースセンターによる看護職員確保対策や事業運営について、地域の医療関係者が協議。
- ⇒離職者が多いと考えられる年度末の前に重点的に届出制度等を周知・広報するなど、関係者による継続的な周知・広報が必要**

## 2 中央ナースセンターによる機能強化

- 2015年4月  
スマートフォンによるアクセスが可能になるなど、求職者登録・検索・相談・応募システムをリニューアルし、求職者の利便性を向上。
- 2015年10月  
看護師等免許保持者の届出を受け付けるだけでなく、復職研修の情報等を参照できるシステムの運用開始。

## 3 都道府県におけるナースセンター機能強化の例(※都道府県により異なる)

- ナースセンターの職員数増員、支所増設、利用時の保育サービス実施等により、地域に密着したサービスの提供を促進。
- ナースセンターの職員がハローワークで巡回相談を実施。
- 平成27年度から全ての都道府県で、ハローワークとナースセンターにおける支援対象の求職者及び求人に関する情報の共有等の連携を強化。(ナースセンター・ハローワーク連携事業の全国展開)

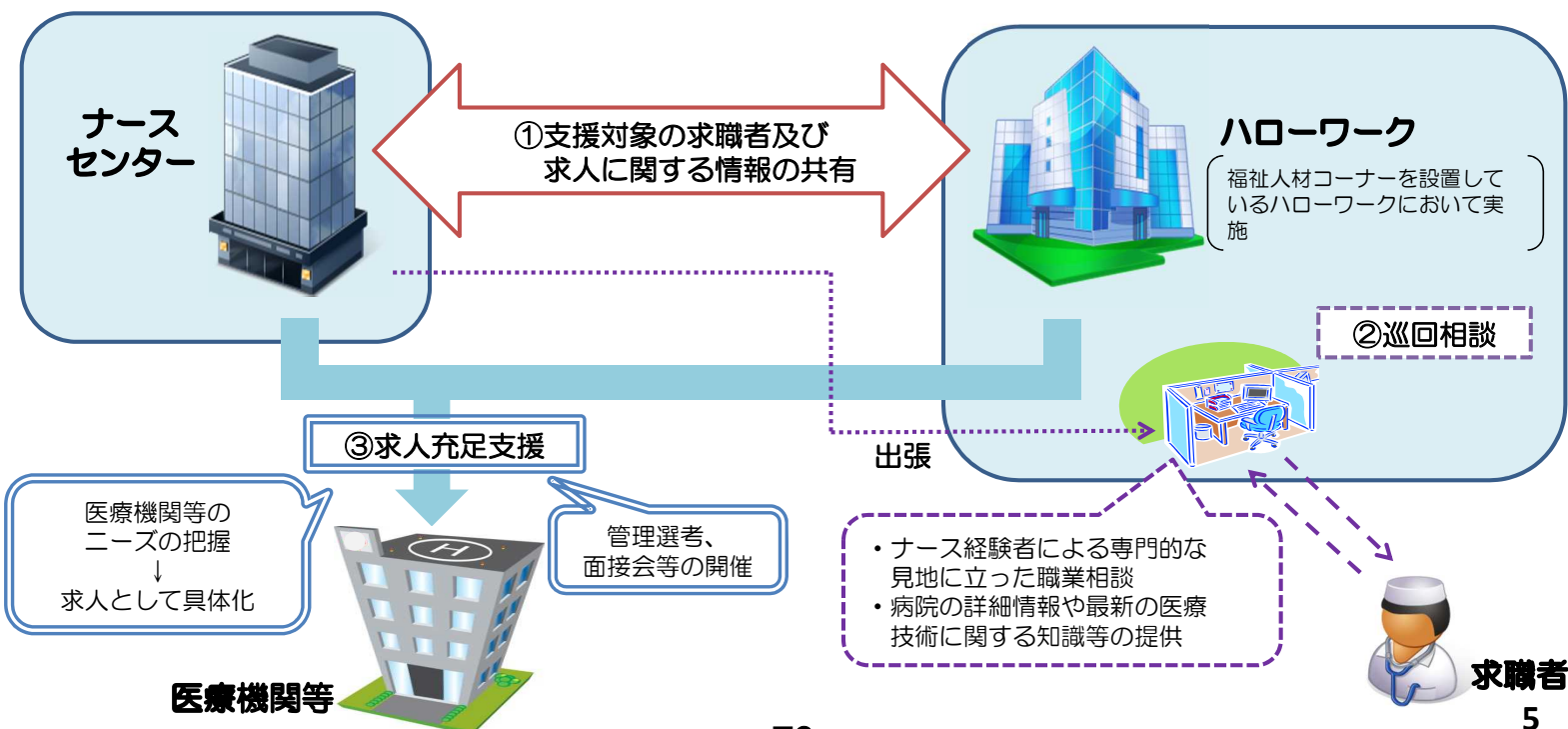
## ナースセンター・ハローワーク連携事業の概要

### 事業目的及び事業内容

ナースセンターとハローワークの連携により、看護師等(看護師、准看護師、保健師、助産師)への就業を希望する者と地域の医療機関等とのマッチングの強化を実施。

#### 【主な事業内容】

- ① 支援対象の求職者及び求人に関する情報の共有
- ② ハローワークのスペースを活用したナースセンターによる巡回相談の実施
- ③ 両者の緊密な連携による、支援対象の医療機関等を対象とした求人充足支援





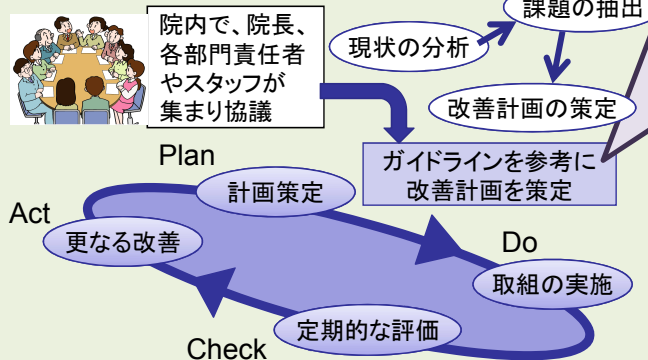
# 医療従事者の勤務環境改善の促進

医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、改正医療法（平成26年10月1日施行）に基づき、

- 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）を創設。医療機関の自主的な取組を支援するガイドラインを国で策定。
- 医療機関のニーズに応じた総合的・専門的な支援を行う体制（医療勤務環境改善支援センター）を各都道府県で整備。センターの運営には「地域医療介護総合確保基金」を活用。
- 医療従事者の勤務環境改善に向けた各医療機関の取組（現状分析、改善計画の策定等）を促進。

## 勤務環境改善に取り組む医療機関

### 勤務環境改善マネジメントシステム



- 医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針（厚労省告示）
- 勤務環境改善マネジメントシステム導入の手引き（厚労省研究班）

- 「医療従事者の働き方・休み方の改善」の取組例
  - ✓ 多職種の役割分担・連携、チーム医療の推進
  - ✓ 医師事務作業補助者や看護補助者の配置
  - ✓ 勤務シフトの工夫、休暇取得の促進 など
- 「働きやすさ確保のための環境整備」の取組例
  - ✓ 院内保育所・休憩スペース等の整備
  - ✓ 短時間正職員制度の導入
  - ✓ 子育て中・介護中の者に対する残業の免除
  - ✓ 暴力・ハラスメントへの組織的対応
  - ✓ 医療スタッフのキャリア形成の支援 など

マネジメントシステムの普及（研修会等）・導入支援、勤務環境改善に関する相談対応、情報提供等



## 都道府県 医療勤務環境改善支援センター

- 医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）と 医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が連携して医療機関を支援
- センターの運営協議会等を通じ、地域の関係機関・団体（都道府県、都道府県労働局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、社会保険労務士会、医業経営コンサルタント協会等）が連携して医療機関を支援

## 各都道府県における医療勤務環境改善支援センターの設置状況 （平成27年11月2日現在）

○ これまでに、**41都道府県**で設置済み

- ・直営 : 19 { 青森県、岩手県、秋田県、山形県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、富山県、石川県、岐阜県、静岡県、島根県、広島県、山口県、徳島県、香川県、福岡県、長崎県 }
- ・直営（一部委託） : 2 { 東京都、兵庫県（委託先：いずれも日本医業経営コンサルタント協会） }
- ・委託 : 20 { 県医師会：福島県、茨城県、栃木県、新潟県、福井県、三重県、鳥取県、岡山県、佐賀県、熊本県、大分県、宮崎県、沖縄県  
県病院協会：滋賀県、奈良県、和歌山県  
私立病院協会：京都府、大阪府  
日本医業経営コンサルタント協会：北海道  
県医療再生機構：高知県 }

○ 今後、**6県**で設置予定

※ 医療従事者の勤務環境の改善に関する医療法の規定が平成26年10月1日に施行され、都道府県にはセンターの設置に努める義務があることにかんがみ、各都道府県に対して、可能な限り平成26年度中にセンターを設置するよう要請してきたところ。センターを未設置の県に対しては、遅くとも平成27年度中にはセンターを設置するよう要請している。

なお、センターを未設置の県では、社会保険労務士による「医療労務管理相談コーナー」（都道府県労働局の委託事業）を暫定的に設置している。

# 教育訓練給付金の拡充及び教育訓練支援給付金の創設 (中長期的なキャリア形成支援措置)


対象となる教育訓練の指定：  
職業能力開発局育成支援課  
教育訓練給付金の給付：  
職業安定局雇用保険課

## 改正の趣旨

非正規雇用労働者である若者等がキャリアアップ・キャリアチェンジし安定的に働くことができるよう、教育訓練給付（受講費用の2割を支給、給付上限10万円）を拡充し、中長期的なキャリア形成に資する専門的・実践的な職業能力の習得を支援する。


## 改正の内容【平成26年10月1日施行】

キャリアアップ・キャリアチェンジを希望する者  
(雇用保険加入の在職者・離職後1年以内の者)

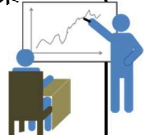


【要件】  
・被保険者期間2年  
(2回目以降は10年以上の被保険者期間が必要)

キャリア・コンサルティングの実施  
(目指す仕事と必要となる教育訓練の相談・助言)



中長期的なキャリア形成に資する専門的・実践的な教育訓練  
(厚生労働大臣が指定)の実施  
・資格取得(医療・福祉など専門職)のための訓練  
・企業等と連携した実践的なプログラム



【給付内容】  
・訓練費用の40%を支給  
・45歳未満の若年離職者には、基本手当の50%を訓練受講中に毎月支給(教育訓練支援給付金、平成30年度までの暫定措置)

訓練修了・資格取得の上被保険者として就職



【追加給付】  
・就職を条件として訓練費用の20%を追加支給(合計上限48万円/年)

## 2. 特定行為に係る看護師の研修制度について

団塊の世代が75歳以上を迎える2025年に向けて、これまで以上に在宅医療等の推進を図っていくためには、看護師が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（特定行為）を行う看護師を計画的に養成・確保していく必要がある。

このため、医療介護総合確保推進法において、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）の一部が改正され、平成27年10月より特定行為に係る看護師の研修制度が施行されたところ。

当該研修制度の施行時から特定行為研修を受講できるよう、医道審議会保健師助産師看護師分科会の下に設置した看護師特定行為・研修部会の審議結果を踏まえ、厚生労働大臣により14カ所の指定研修機関が本年10月1日付けで指定された。特定行為研修機関の指定は、原則、年2回（2月、8月）の予定である。

今後も、多くの看護師が特定行為研修を修了できるよう、指定研修機関の確保に向けて、医療関係者の方々への周知を図るとともに、指定研修機関の設置準備や運営に対して財政支援を実施していく。

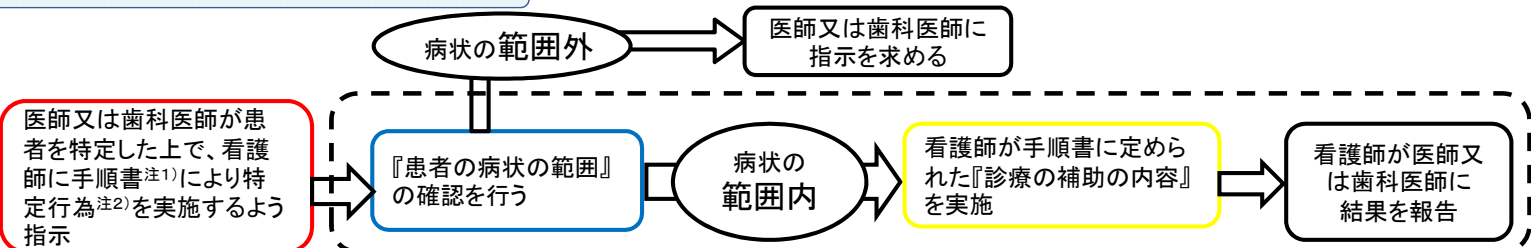
都道府県においては、地域での当該制度の円滑な施行・普及および指定研修機関の確保のため、ご協力賜りたい。

# 特定行為に係る看護師の研修制度の概要

## 制度創設の必要性

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

## 特定行為に係る研修の対象となる場合



注1) 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であって、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。

注2) 特定行為: 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。

- 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。

## 指定研修修了者の把握方法

研修修了者の把握については、厚生労働省が指定研修機関から研修修了者名簿の提出を受ける。

## 制度の施行日

平成27年10月1日

## 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(平成27年厚生労働省令第33号)【概要】

平成27年3月13日公布。一部を除き平成27年10月1日施行。

### 特定行為及び特定行為区分

- 特定行為及び特定行為区分は、別添に掲げる38行為、21区分とする。

### 特定行為研修

- 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。(講義又は演習は、通信による方法により行うことが可能。)
- 既に履修した科目は、履修の状況に応じ、時間数の全部又は一部を免除することが可能。また、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、区分別科目の時間数の一部の免除が可能。

#### <共通科目>

- 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であって、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

臨床病態生理学 (45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(45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 (45時間) (計315時間)

#### <区分別科目>

- 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であって、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

(1区分15~72時間)

#### <科目の履修の評価>

- 筆記試験その他の適切な方法により評価を実施。

#### <研修修了の評価・修了証の交付>

- 特定行為研修管理委員会※は評価を行い、指定研修機関に報告。  
※ 特定行為研修の実施を統括管理するために設置される外部委員を含む機関。
- 委員会の評価を踏まえ、指定研修機関は、特定行為研修修了証を交付。

### 指定研修機関の基準

- 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(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)
- 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

### 手順書の記載事項

- 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であって、以下が定められているもの。
  - 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
  - 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



# 特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

(別添)

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	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
	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	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
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	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
循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理	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
	一時的ペースメーカリードの抜去	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
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	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
	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	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
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去		精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
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。)	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
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		

## 指定研修機関

(14機関(平成27年10月1日現在))

所在地	指定研修機関名	特定行為区分数
北海道	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
岩手県	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	1区分
栃木県	学校法人自治医科大学 自治医科大学	19区分
埼玉県	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	7区分
東京都	一般社団法人日本慢性期医療協会	7区分
	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
	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
	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
	公益社団法人日本看護協会	11区分
愛知県	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
	学校法人藤田学園 藤田保健衛生大学大学院保健学研究科保健学専攻	21区分
京都府	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	5区分
奈良県	公立大学法人奈良県立医科大学	7区分
大分県	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



# 特定行為に関する 看護師の研修制度が 始まります

平成27年  
10月1日から



- 1 見える**  
医師・歯科医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が行う「特定行為(診療の補助)」が明確になりました。
- 2 身につく**  
研修により、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師が育成されます。
- 3 見極める**  
研修を修了した看護師が患者さんの状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能になります。また、「治療」「生活」の両面から、患者さんを支えます。

## 特定行為研修ってどういうもの？

**研修を実施する機関**  
特定行為研修は、厚生労働大臣が指定する指定研修機関で行います。

**研修の内容**  
研修は、全てに共通して学ぶ「共通科目」と特定行為区分ごとに学ぶ「区分別科目」に分かれています。研修は、講義、演習又は実習によって行われます。

**修了証の交付**  
特定行為研修修了後には、指定研修機関より修了証が交付されます。指定研修機関は、研修修了者の名簿を厚生労働省に報告します。

共通科目		区分別科目	
全ての特定行為区分に共通して必要とされる能力を身につけるための研修		特定行為区分ごとに必要とされる能力を身につけるための研修	
共通科目の合計時間数：315時間		区分ごとに設定された時間数：15～72時間	
共通科目の内容	時間数	特定行為区分	時間数
臨床病態生理学	45	呼吸器(気道確保に係るもの)関連	22
臨床推論	45	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	21
フィジカルアセスメント	45	創傷管理関連	72
臨床薬理学	45	創部ドレーン管理関連	15
疾病・臨床病態概論	60	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	36
医療安全学	30	感染に係る薬剤投与関連	63
特定行為実践	45		
合計	315		

## どこで研修が受けられるの？

特定行為研修を行う指定研修機関は、厚生労働省のウェブサイトに掲載されています。  
**<指定研修機関一覧>**  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087753.html>

## 特定行為を適切に行うために

本制度は、従来の「診療の補助」の範囲を変更するものではありません。これまで通り、看護師は、医師・歯科医師の指示で、特定行為に相当する診療の補助を行うことができますが、医療機関の皆さまには、特定行為を適切に行うことができるように、「看護師等の人材確保の促進に関する法律」(平成4年法律第86号)第5条の規定に基づき、看護師が自ら研修を受ける機会を確保できるように配慮をしていただきたいと思います。

また、看護師は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第28条の2及び「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第6条の規定に基づき、その能力の開発及び向上に努めていただきたいと思います。

**厚生労働省** 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>

**厚生労働省**  
 Ministry of Health Labour and Welfare

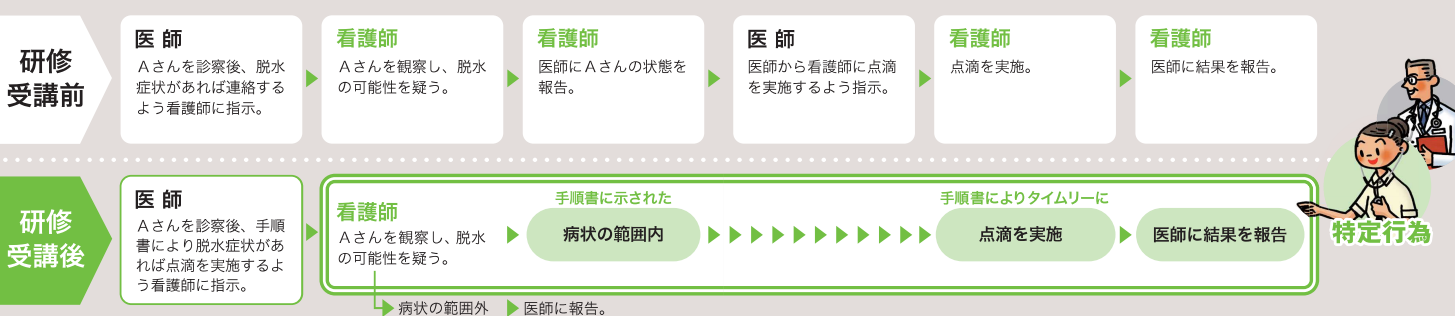
## 未来の医療を支える研修制度

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の医療を支えるために保健師助産師看護師法の一部改正によって、平成27年10月1日から手順書により特定行為を行う看護師に対し、「特定行為研修」の受講が義務づけられました。

## 10万人以上の養成を目指します

新たな研修制度は、看護師が手順書により行う特定行為を標準化することで、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おり、多くの看護師に受講していただきたいと思います。

## ▶ 研修を受けるとこのように変わります 特定行為の実施の流れ (脱水を繰り返すAさんの例)



## 手順書って何？

- 手順書は、医師・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または電磁的記録のことです。
- 医師・歯科医師は手順書を適用する際に、患者さんと看護師を特定します。
- 各医療現場の判断で、具体的内容を追加することもできます。

## 診療の補助である「特定行為」って何？

- 特定行為は、診療の補助であって、看護師が行う医療行為のうち、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、高度かつ専門的な知識・技能が特に必要とされるものとして定められた38の行為です。
- 38の特定行為は、21の特定行為区分に整理されており、特定行為区分を最小単位として研修が行われます。

## 「直接動脈穿刺による採血」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になりうる患者
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 <sub>2</sub> 、呼吸回数、血圧、脈拍等) 意識レベルの低下 (GCS○点以下又はJCS○相以上) 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)

※ 特定行為以外の行為と同様に、特定行為を行うときには、「医師・歯科医師が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、患者さんの病状や看護師の能力を勘案し、医師・歯科医師が行います。

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	機械的換気装置の気圧の設定の変更 非機械的換気装置の設定の変更 人工呼吸管理がなされている者に対する機械的換気装置の投与の調整 人工呼吸器からの撤除
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カートの抜去 経皮的肺動脈カテーテルの操作及び管理 大動脈バルーンパンピングからの撤除を行うときの補助の頻度の調整
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引の吸引圧の設定及びその変更 胸腔ドレーンの抜去
脳脊髄液管理関連	脳脊髄液の吸引
多量輸液管理関連	買戻ろカテーテル若しくは買戻ろカテーテル又は買戻ろポンプの交換 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(末梢静脈カテーテル管理)関連	末梢静脈カテーテルの挿入
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 創傷に対する閉鎖性療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 持続動脈穿刺の確保
透析管理関連	急性性血液透析法における血液透析液又は血液透析液の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の経胃腸液又は経腸管液の投与量の調整
感染に係る薬剤投与関連	感染源がある者に対する薬剤の適切な投与
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
術後経過管理関連	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 持続点滴中の経胃腸液又は経腸管液の投与量の調整 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の投与 抗精神病薬の投与 抗不安薬の投与
皮膚科領域に係る薬剤投与関連	抗真菌剤の投与 抗ウイルス剤の投与