

令和8年5月29日	資料2
令和8年度指定研修機関説明会	

特定行為に係る看護師の研修制度について

特定行為に係る看護師の研修制度

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

看護師の業務範囲に関する法的整理 ①

赤枠：医師の業務
青枠：看護師の業務

黒枠：主治医の指示を必要とする業務、
茶色枠：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設定
(平成19年12月)

療養上の世話

(保助看法第5条)

看護師の業務範囲に関する法的整理 ②

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について (抜粋)

(平成27年3月17日医政発0317第1号)

第3 留意事項

- 2 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、
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、法第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ること。

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 診療の補助であつて、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厚生労働省令で定めるものをいう。

特定行為区分（38行為21区分）

特定行為区分の名称	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
	中心静脈カテーテルの抜去
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

特定行為区分の名称	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

特定行為に係る看護師の研修制度に係る規定

保健師助産師看護師法第37条の2第1項

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。

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



病状の
範囲内



手順書によりタ
イムリーに

点滴を
実施

医師に結果
を報告

→ 病状の範囲外

→ 医師に報告

医師の指示

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について（抜粋）

（平成27年3月17日医政発0317第1号）

- 1 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ものであること。

特定行為制度に係る関係法令等

※以下、本資料に記載の「法律」「省令」「通知」は次の法令等を指す

法律

保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）

省令

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）

通知

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について
（平成27年3月17日医政発0317第1号）

特定行為研修に関する省令及び通知の構成

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1	第2条関係（特定行為）
別表第2	第4条関係（特定行為区分）
別表第3	第5条第2号関係（共通科目）
別表第4	第5条第3号関係（区分別科目）

通知

第1 特定行為研修省令の趣旨

第2 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
3. 手順書
4. 特定行為区分
5. 特定行為研修
6. 指定研修機関
7. 施行期日等

第3 留意事項

- | | |
|-----|----------------------------|
| 別紙1 | 特定行為の概要 |
| 別紙2 | 特定行為区分 |
| 別紙3 | 共通科目の内容 |
| 別紙4 | 区分別科目の内容 |
| 別紙5 | 共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法 |
| 別紙6 | 特定行為の一部を免除した研修（領域別パッケージ研修） |
| 別紙7 | 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法 |
| 別紙8 | 到達目標 |

特定行為研修の内容

○ 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。

内 容

共通科目

全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修

250時間

(250時間の内訳)

臨床病態生理学	30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	40時間
医療安全学、特定行為実践	45時間

区分別科目（21区分38行為）

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

(区分別科目研修の例)

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

※ 1区分ごとに受講可能。



方 法

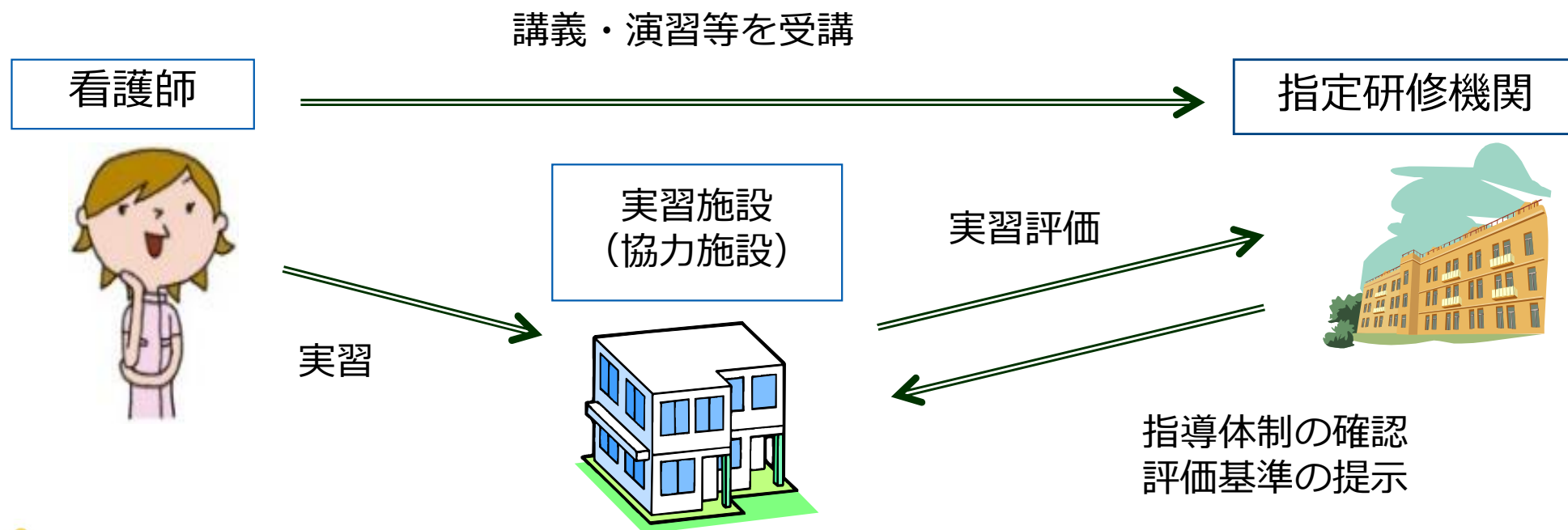
講義、演習又は実習

評 価

筆記試験、実技試験又は観察評価など、適切な方法により評価

特定行為研修の実施体制

実習を行う協力施設は、病院、診療所、介護老人保健施設及び訪問看護ステーション等とし、受講者の所属施設等で実習を行うことも可能。



！ 訪問看護ステーションで実習を行う場合は、診療所の医師が指導者となる等の指導体制を確保すること。

※保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について（平成27年3月17日医政発0317第1号（最終改正令和8年3月30日医政発0330第28号））

指定研修機関の指定の基準

省令第7条

- 一 特定行為研修の内容が適切であること。
- 二 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。
- 三 特定行為研修の責任者を適切に配置していること。
- 四 適切な指導体制を確保していること。
- 五 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。
- 六 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。
- 七 特定行為研修管理委員会を設置していること。

指定研修機関の指定の基準：研修の責任者

通知p13

特定行為研修の責任者は、専任とし、職種は問わない。
責任者は、指導者等と連携の上、次に掲げる事項を行うこと。

- イ 特定行為研修計画の原案を取りまとめること。
- ロ 定期的に受講者ごとに特定行為研修の目標の達成状況を把握、評価し、円滑かつ効果的な研修を行うことができるように、特定行為計画の調整を行うこと。
- ハ 特定行為研修管理委員会に対して、特定行為研修の実施状況、受講者ごとの履修状況等を報告すること。



特定行為研修の責任者に変更が生じたときは、その日から起算して1月以内に届出が必要です。

指定研修機関の指定の基準：適切な指導体制の確保（指導者）

通知p14

- 特定行為研修を受けている看護師に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有しているものでなければならない。具体的には以下のとおりとすること。
- ・ 共通科目の各科目の指導者の中には、その研修の内容の特性に鑑み、少なくとも医師を含むこととし、その他の指導者も、医師、歯科医師、薬剤師又は看護師であること。
- ・ 区分別科目の指導者の中には、その研修の内容の特性に鑑み、少なくとも医師を含むこととし、その他の指導者も、医師、歯科医師、薬剤師又は看護師であること。
- ・ 区分別科目の医師または歯科医師の指導者は、臨床研修指導医又は臨床研修指導歯科と同等以上の経験を有すること。
- ・ 看護師の指導者は、特定行為研修を修了した者又はこれに準ずる者であること。
- ・ 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こと。




臨床研修指導医又は臨床研修指導歯科と同等以上の経験とは、7年以上の臨床経験を有し、かつ医学教育・医師臨床研修における指導経験を有する者等が想定される。

記録の保存について

省令第16条

指定研修機関は帳簿を備え、特定行為研修を受けた看護師に関する次の事項を記載し、指定の取り消しを受けるまでこれを保存しなければならない。

- 一 氏名、看護師籍の登録番号及び生年月日
 - 二 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称
 - 三 特定行為研修を開始し、及び修了した年月日
 - 四 修了した共通科目及び区分別科目に係る評価
 - 五 共通科目及び区分別科目に係る評価
- 2 前項に規定する保存は、電磁的方法による記録に係る記録媒体により行うことができる。

 指定の取り消しを受けた場合においても、指定研修機関の機能を他の指定研修機関に引き継ぐこととし、引き継いだ指定研修機関が、一～五について保存すること。

※保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について（平成27年3月17日医政発0317第1号（最終改正令和8年3月30日医政発0330第28号））

2

特定行為に係る看護師の研修制度の現状

ひと、くらし、みらいのために

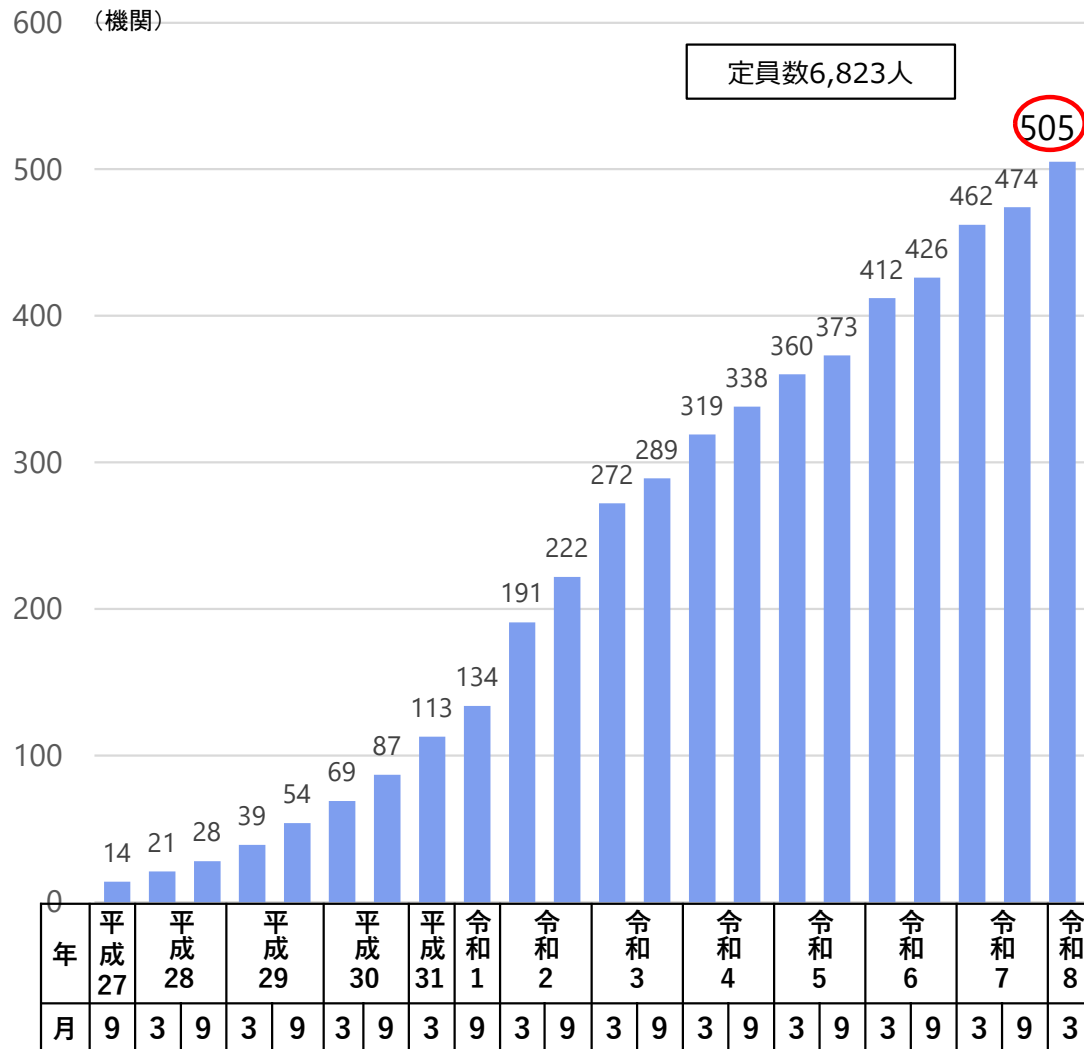


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

特定行為研修指定研修機関数・特定行為研修修了者の推移

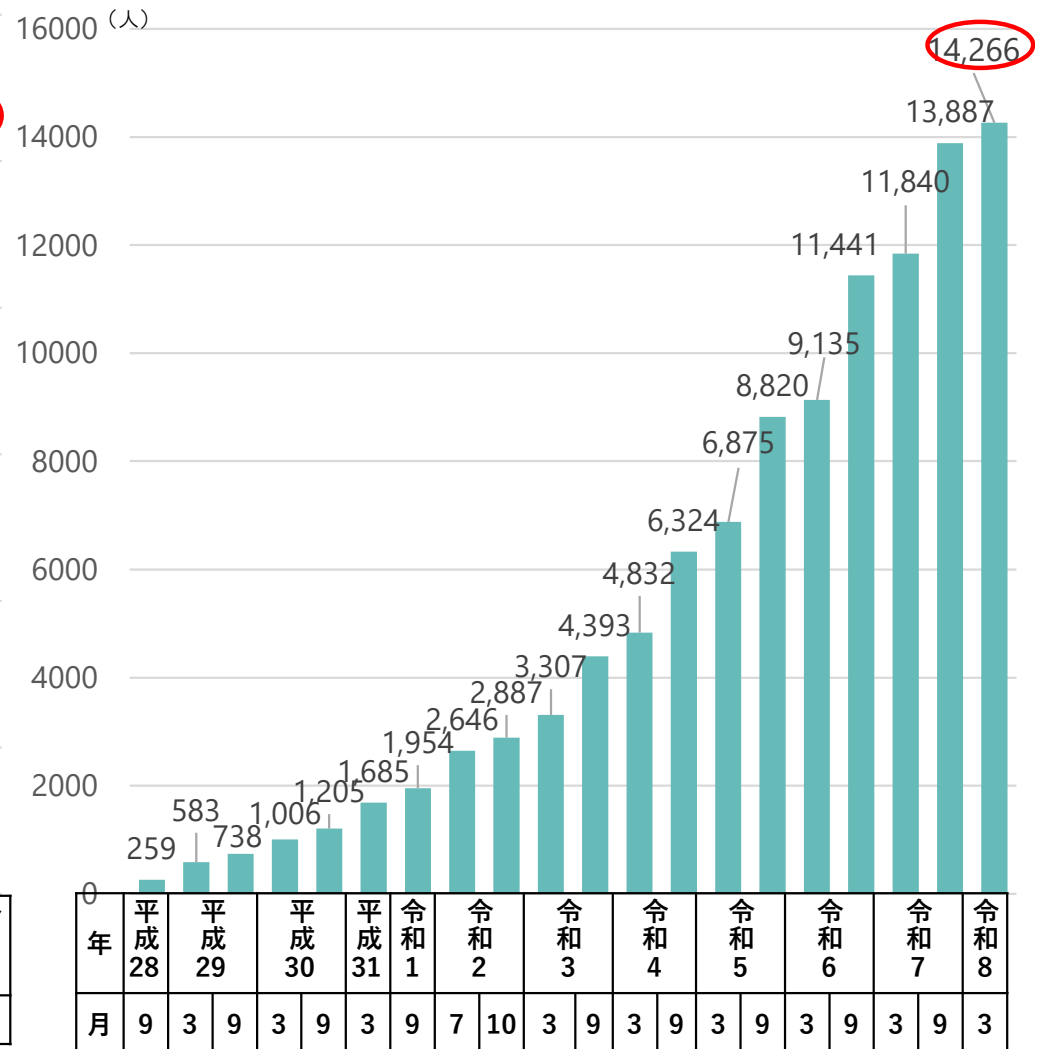
- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和8年3月現在で505機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は6,823人である。
- 特定行為研修の修了者数も年々増加しており令和8年3月現在で14,266人である。

■ 指定研修機関数の推移



(厚生労働省医政局看護課調べ)

■ 特定行為研修修了者数の推移

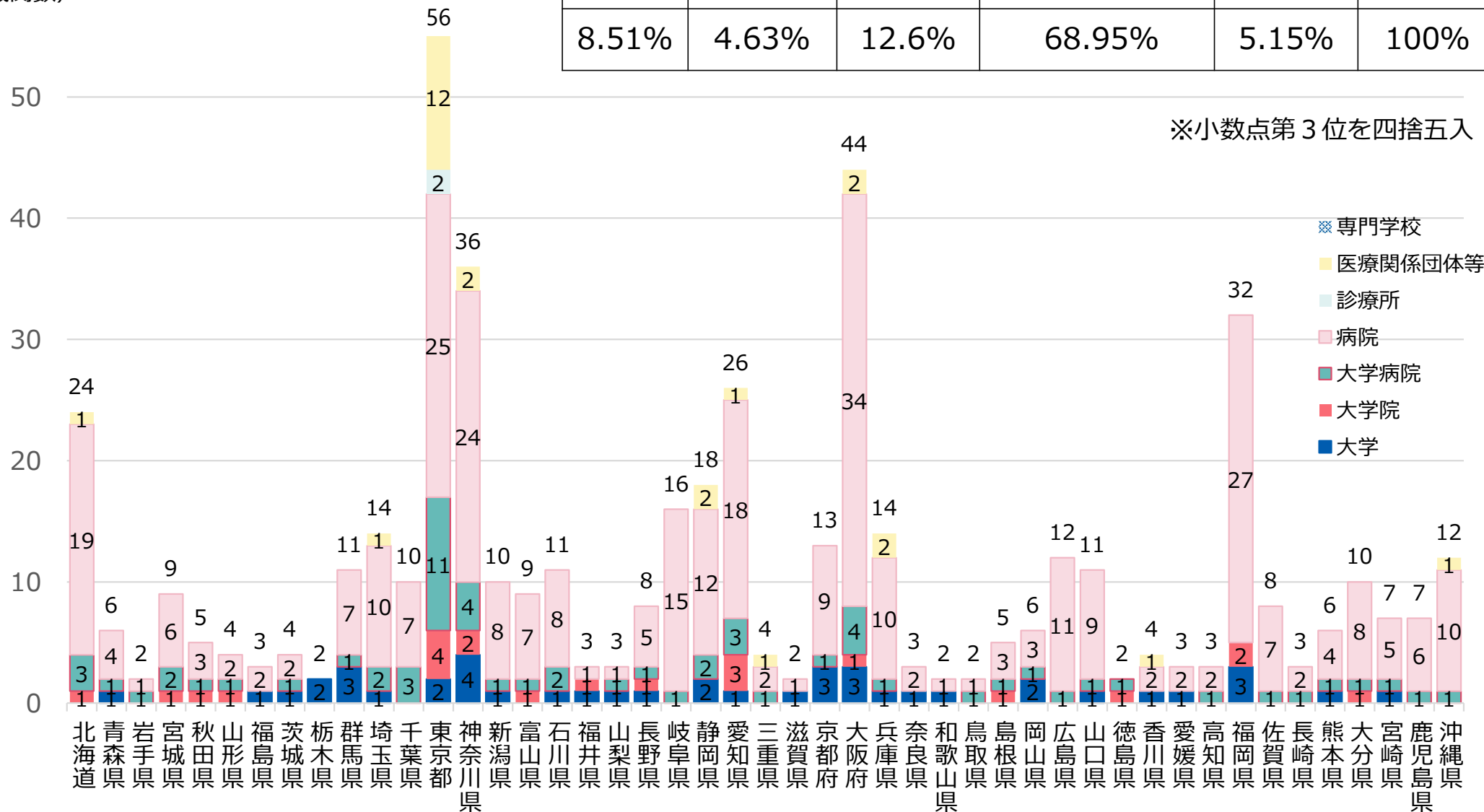


(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

特定行為研修を行う指定研修機関の状況

大学	大学院	大学病院	病院・診療所	医療関係団体等	総計
43	22	64	350	26	505機関
8.51%	4.63%	12.6%	68.95%	5.15%	100%

(機関数)



(令和8年3月現在 厚生労働省医政局看護課調べ)

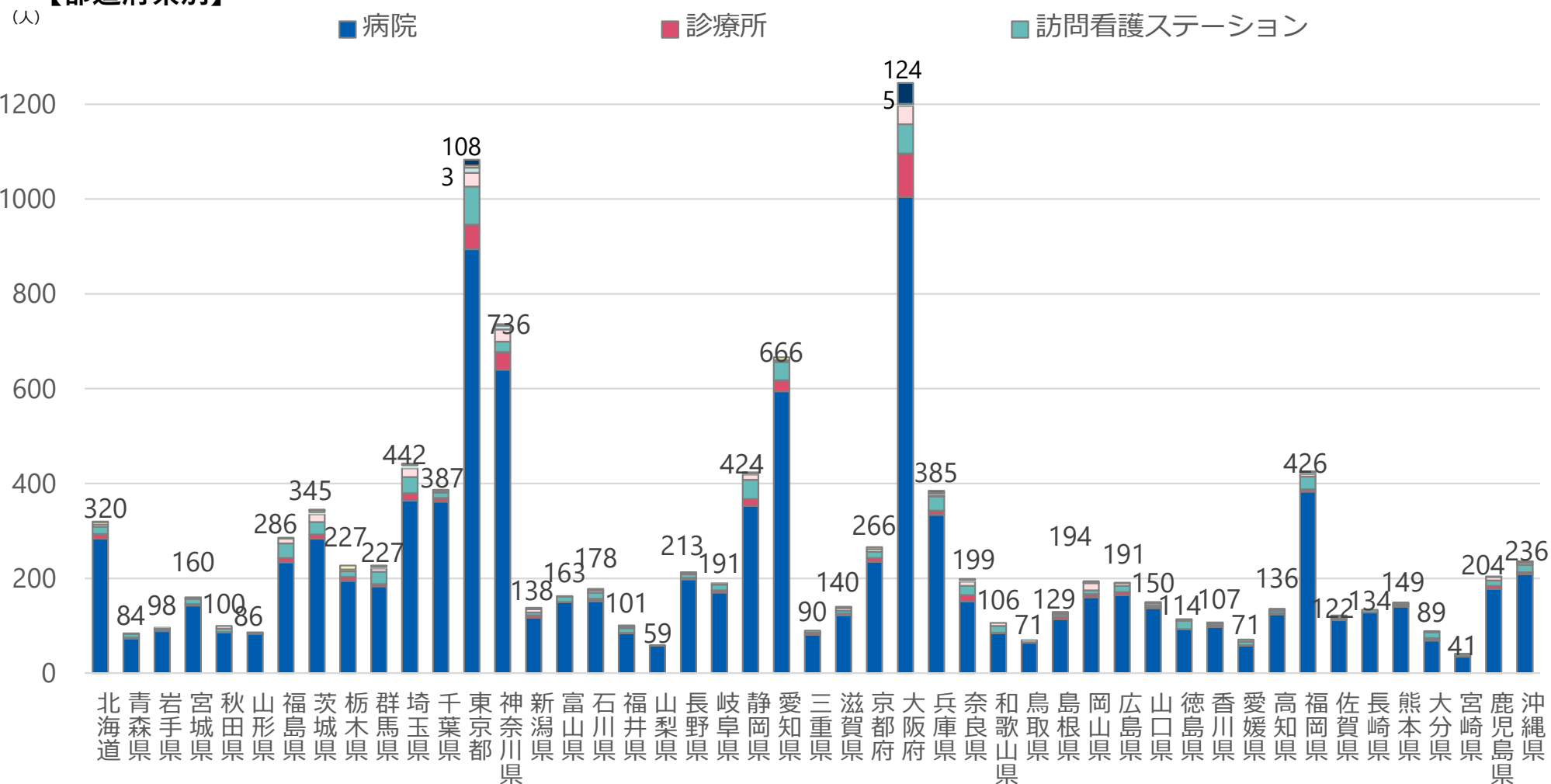
特定行為研修修了看護師の就業状況

【就業場所別】

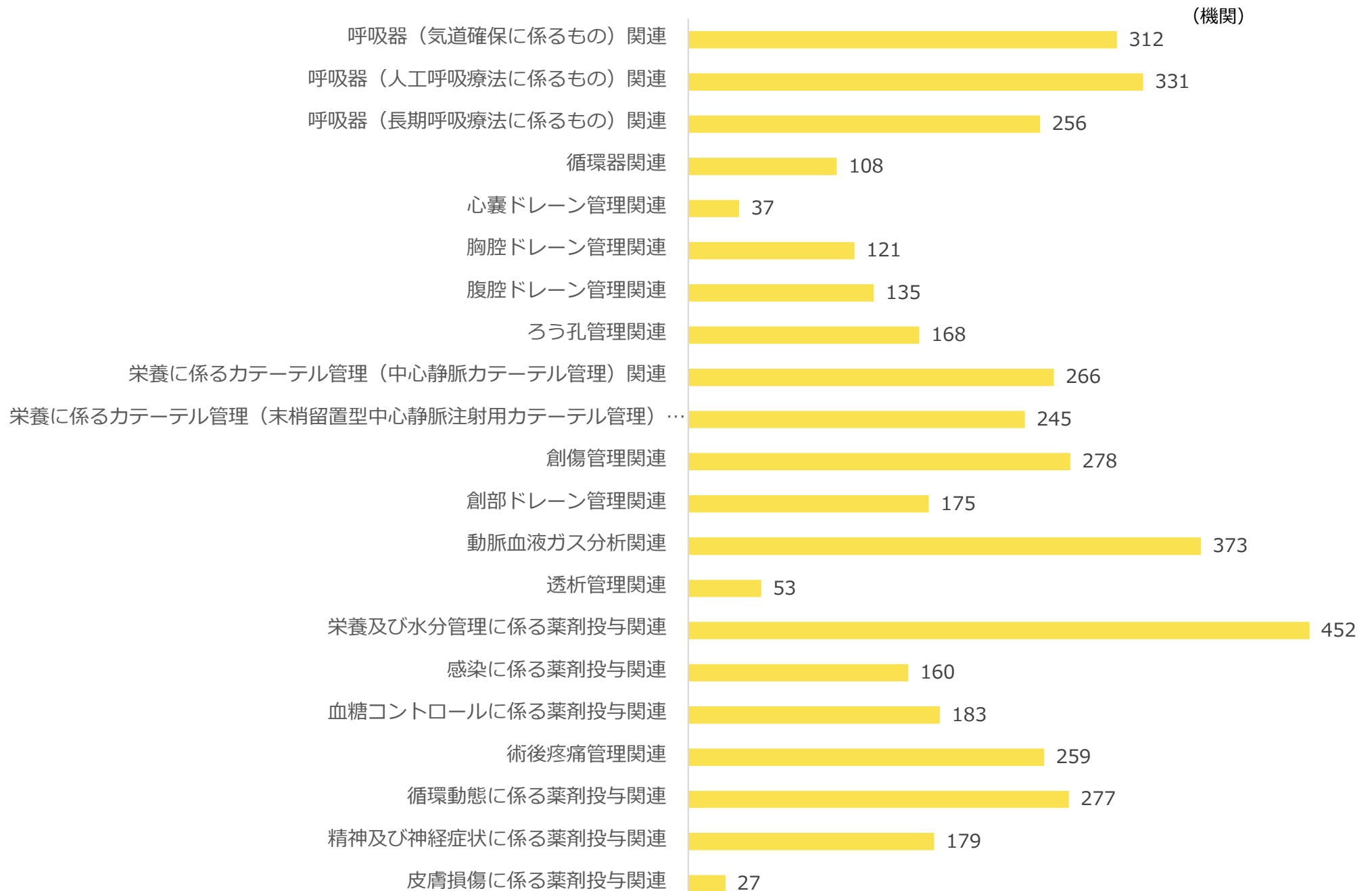
【出典】令和6年度衛生行政報告例より看護課作成

	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施設	社会福祉施設	看護師等学校養成所又 は研究機関	その他	合計
就業者数（人）	10,067	409	725	293	67	68	80	11,709
割合	85.9%	3.5%	6.2%	2.5%	0.6%	0.6%	0.7%	100.0%

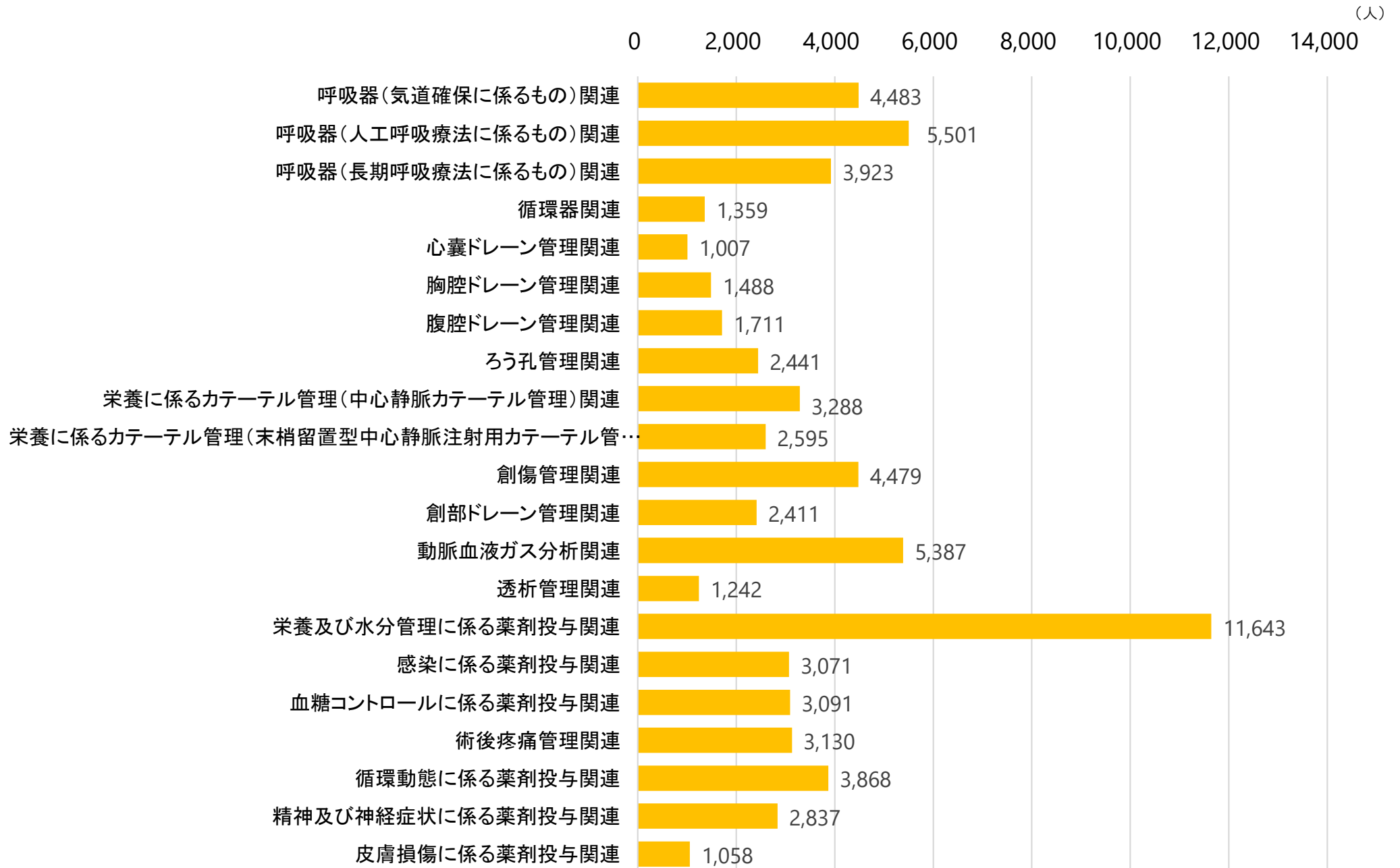
【都道府県別】



特定行為区分別の指定研修機関の指定数



特定行為区分別の特定行為研修を修了した看護師数



特定行為研修修了者数： 14,266名 (令和8年3月現在)

(令和8年3月現在 厚生労働省医政局看護課調べ)

領域別パッケージ研修

複数の「特定行為」を含む「特定行為区分」で領域では実施しない「特定行為」の研修を免除

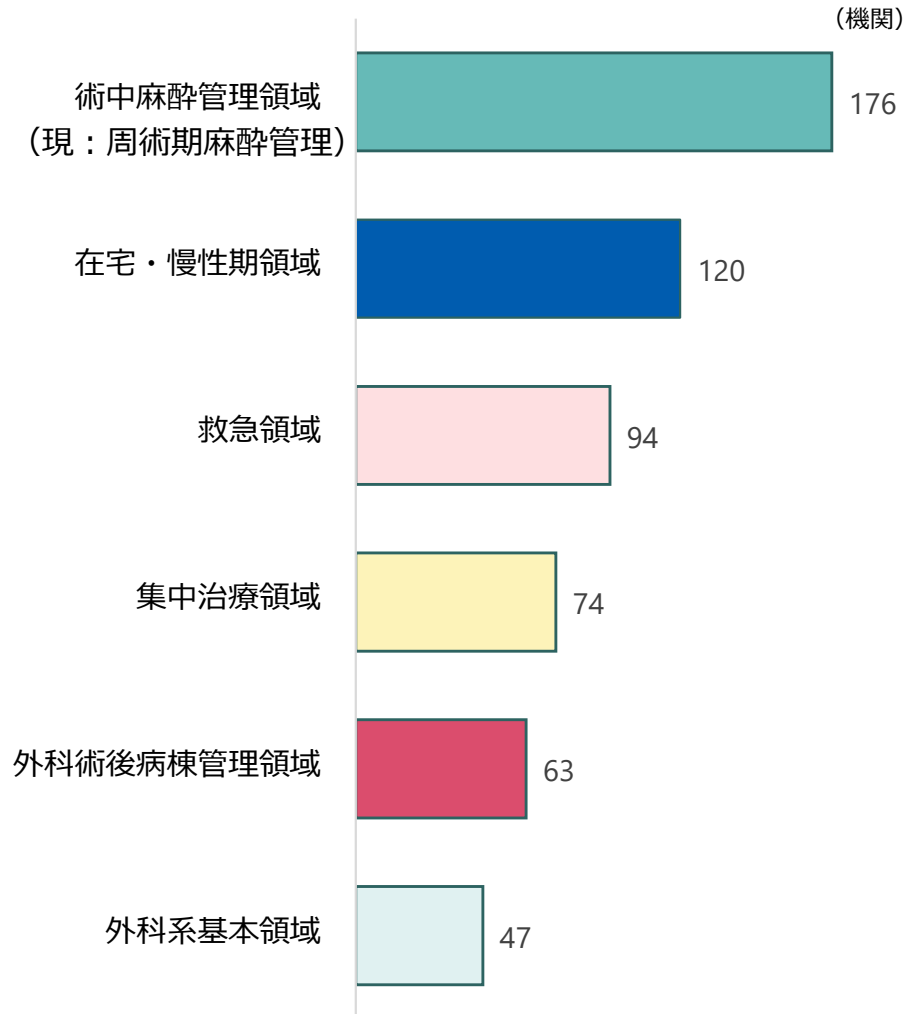
領域	創設	想定する患者像	研修時間
■ 在宅・慢性期	平成31年 4月	療養が長期に渡る、もしくは最期まで自宅又は施設等で療養する状態の患者	61
■ 外科術後病棟管理	平成31年 4月	一般病棟の術後管理において特別な介入を必要とする併存症がなく、標準的な外科的治療が行われた患者	119
■ 周術期麻酔管理 (旧：術中麻酔管理)	平成31年 4月	麻酔管理のもと手術を行う術中の患者	70
■ 救急	令和元年 10月	迅速な対応が求められる2次又は3次救急医療の現場において、頻繁に行われる処置が必要な患者	76
■ 外科系基本	令和2年 3月	手術が行われた後、病棟での一般的な管理下で周術期をおくる患者	95
■ 集中治療	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を行う指定研修機関数及び修了者数

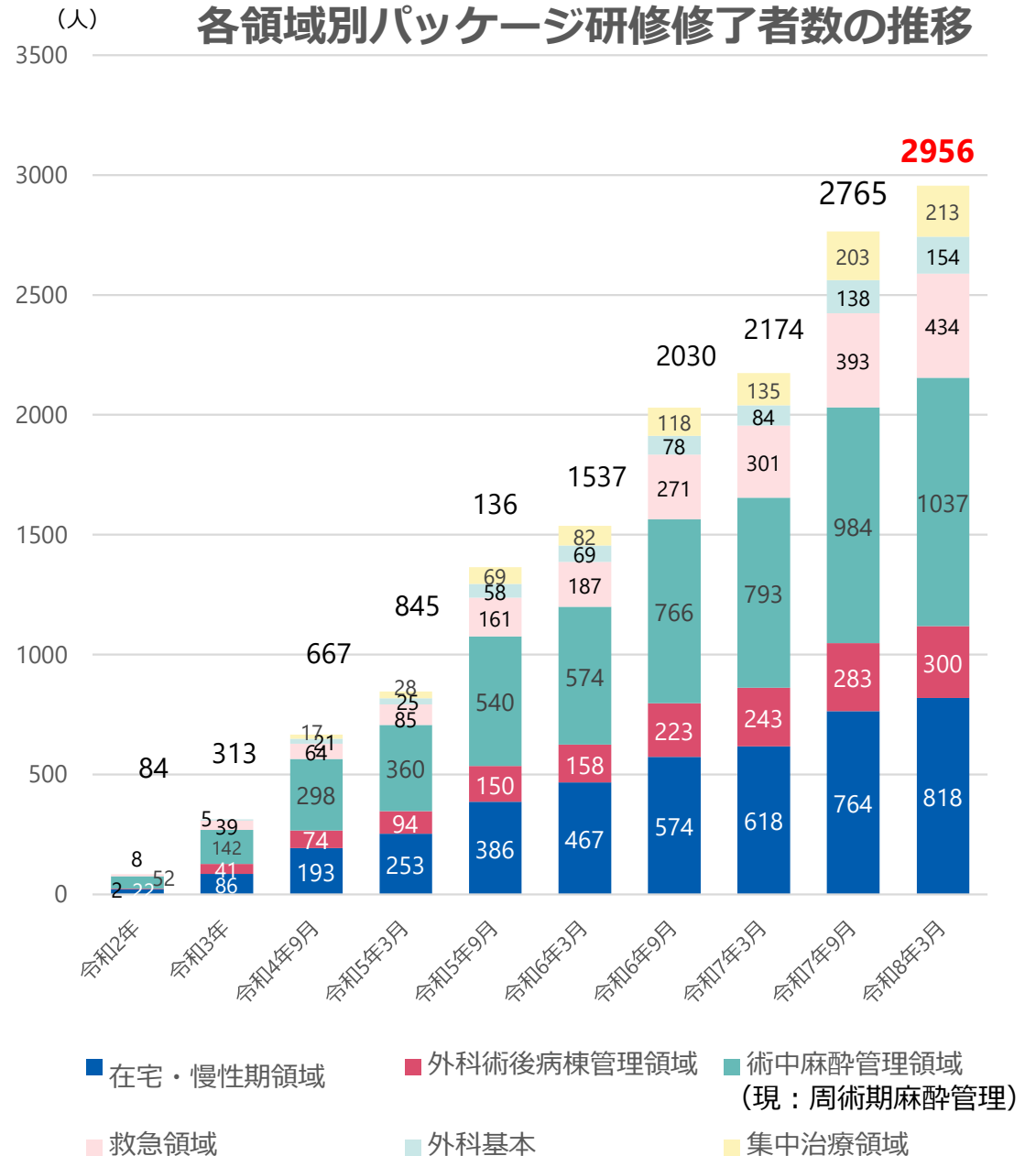
各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数

(令和8年3月現在)



各領域別パッケージ研修修了者数の推移



(令和8年3月現在 厚生労働省医政局看護課調べ)

特定行為研修修了者配置による医師の業務（指示件数）への影響

第3回医師の働き方改革を進めるための
タスク・シフト/シェアの推進に関する検討会

令和元年11月20日

参考資料1-2

（研究方法）

デザイン:カルテによる後ろ向き調査及び修了者へのヒアリング

調査項目:病棟管理(平均在院日数、指示出し時間、指示回数、病棟看護師残業時間)、手術件数、
外科入院総収入

調査期間:特定行為研修修了者配置前 2016年4～7月、特定行為研修修了者配置後 2018年4～7月

調査施設:148床の二次救急拠点病院

修了者の配置:消化器外科に3名特定行為研修修了者(21区分全て修了)を配置

※シフト制により病棟管理・救急外来・処置、手術室対応を行う

（研究結果）

特定行為研修修了者の配置前に比べ、配置後に**医師による1週間あたりの指示回数が有意に減少**。また、医師による**夜間帯(19時以降)の指示回数が有意に減少**。

病棟看護師の月平均残業時間も有意に減少。

	配置前	配置後	P値
医師による 平均指示回数	692回/週	200回/週	< 0.05
19時以降の医師の 平均指示回数	77回/月	21回/月	< 0.05
病棟看護師の 月平均残業時間	401.75 時間/月	233.25 時間/月	< 0.05

（考察:有意に減少した理由）

研修修了者が医師による事前の包括的指示に基づき対応することが可能となり、医師の指示をその都度依頼する必要がなくなったため、医師による指示回数が減少したと考えられる。

特に抗生剤投与等をタイムリーに実施できている。
(修了者へのヒアリングより)

特定行為研修修了者配置による医師の労働時間への影響

(研究方法)

デザイン: 後ろ向き調査及び研修修了者へのヒアリング

調査項目: 出退勤時刻に基づいた医師の年間勤務時間

調査期間: 特定行為研修修了者配置前 2016年度

特定行為研修修了者配置後 2017年・2018年度

調査施設: 特定機能病院(500床以上)

修了者の配置: 心臓血管外科に2名の

特定行為研修修了者(21区分修了)を配置

(研究結果)

特定行為研修修了者の配置前と比べ、

配置後に**医師の年間平均勤務時間が有意に短縮**

	配置前	配置後	P値
医師一人あたりの年間平均勤務時間	2390.7時間 (SD:321.2)	1944.9時間 (SD:623.2)	0.008

研修修了者の活動内容

- ◆ 病棟管理を主とし、それまで医師が実施していた外来との調整や入院のベッドコントロールを実施
- ◆ 医師不在時は、病棟看護師からの相談・報告を受けて、医師の包括指示の範囲内で対処
- ◆ 修了者2名で、1か月間で28の特定行為を計281件実施

<実施内容>

術前の患者管理(検査・他科依頼・麻酔科外来)、心臓血管外科外来、病棟回診・処置の介助、Nsと修了者との合同カンファレンス、ICUでの術後管理(人工呼吸器管理など)、CV抜去やPICC挿入、輸液量の調整など

ヒアリング前1ヶ月間で実施した特定行為

特定行為	実施件数
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	5
侵襲的陽圧換気の設定の変更	20
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
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	10
人工呼吸器からの離脱	5
気管カニューレの交換	5
一時的ペースメーカーの操作及び管理	11
一時的ペースメーカーリードの抜去	9
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	5
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	1
心嚢ドレーンの抜去	11
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	11
胸腔ドレーンの抜去	12
中心静脈カテーテルの抜去	11
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	8
褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	2
創傷に対する陰圧閉鎖療法	18
創部ドレーンの抜去	7
直接動脈穿刺法による採血	23
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	7
脱水症状に対する輸液による補正	20
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	4
インスリンの投与量の調整	5
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	20
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	13
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	22
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	10
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	3

特定行為研修を修了した看護師がいる効果の例（医師の声）

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

MUFG

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

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」



心臓血管外科病棟の特定行為研修修了者に関する事例

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 心臓血管外科 集中治療室
日本医科大学武蔵小杉病院（神奈川県川崎市）

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（うち心臓血管外科1名、集中治療室4名の配置）

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特定行為研修修了者を病棟・ICUに配置することで、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

<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、病棟での特定行為研修修了者の取りま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、特定行為を実施する機会が多く、注目されやすい科に修了者を配置することで、病棟での認知度を広めた ✓ 修了者の活動日を設けることで、修了者が特定行為を実施しやすく、医師側からも組みやすい環境を整えた
<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管理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施する特定行為の技術や修了者がアセスメントした内容の確認・指導を積極的に行った ✓ 「修了者と協働を始めた当初は不安もあったが、協働を通して今は信頼できる存在になった。」と話す

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
 - ✓ 長時間の手術で医師が病棟・ICUに不在時に、呼吸器のワーキングなどの精神的にかかる場面を避けられることで、治療の効率性が上がり、医師の業務負担も軽減
- タイムリーな対応でリスクを軽減
 - ✓ 修了者の活動日を手術日に合わせることで、手術中医師が不在でも安全な治療・ICU管理が可能になり、対応の遅れによるリスクを未然に防ぐことができる
- 患者の生活リズムに合わせた処置が可能に
 - ✓ 以前は医師が日中手術のため、手術後の夕方～夜間に行っていた処置を、患者の生活リズムに合わせて実施することが可能に
- 看護師とのコミュニケーションが円滑に
 - ✓ 修了者が看護師の意見を集約して医師に伝えるなど、**医師と看護師をつなぐパイプ線**になることで、医師-看護師間のコミュニケーションが円滑化

（急性期）

- 「何かおかしい」患者を的確に評価し、医師に報告できる。
- 医師が手術後の夕方～夜間に行っていた処置を、患者の生活リズムに合わせて実施可能。

（在宅・慢性期）

- 医師が不在でも医療行為をタイムリーに提供でき、医師が求める情報を明確に報告することで、円滑に医師の診療へ繋がれる。
- 修了者が感染や症状悪化の兆候を早期からの的確に捉えることにより、予防的介入が実現し、入所者の満足向上に加えて医師・職員の業務負担軽減になる。
- 修了者の活動によって医師は患者、家族（介護者）の状況確認や内服薬の調整、アドバンスケアプランニング等に必要な時間を確保することができ、診療の質が向上し、医師・患者の満足向上に繋がる。

3

看護師の特定行為研修制度見直しに係る ワーキンググループ

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

看護師の特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループの概要

目的

2040年を見据えた医療提供体制の構築に向けて、看護師の特定行為研修制度を一層推進するため、これまでの看護師特定行為・研修部会等での議論を踏まえた制度の見直しの具体的な検討を行う。

検討事項

- 1) 効果的・効率的な研修について
- 2) 特定行為の内容の見直しについて
- 3) その他

スケジュール

- 第1回 9月17日
ワーキンググループの設置について 他
- 第2回 10月20日
効果的・効率的な研修について
特定行為の内容の見直しについて 他
- 第3回 11月10日
見直しに関するとりまとめについて 他
- 第4回 1月13日
報告書（案）について

構成員

(○座長、五十音順、敬称略)

- | | |
|--------|-------------------------------|
| 石丸 裕康 | 関西医科大学総合診療医学講座・教授 |
| 大滝 純司 | 東京医科大学医学部・客員教授 |
| 川崎 広志 | なごみ訪問看護ステーション・
代表取締役兼管理者 |
| 小林 正宜 | 葛西医院・院長 |
| 今 明秀 | 八戸市立市民病院・事業管理者 |
| 渋谷 智恵 | 日本看護協会看護研修学校
認定看護師教育課程・課程長 |
| 鈴木 靖子 | 地域医療振興協会
NP・NDC研修センター・次長 |
| 中野 博美 | 前 台東区立台東病院・看護介護部長 |
| ○春山 早苗 | 自治医科大学看護学部・教授 |
| 福永 ヒトミ | 日本医科大学武蔵小杉病院・
看護部長兼副院長 |

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループ報告書 (令和8年1月)

I はじめに

II 効果的・効率的な研修について

1) 現状と課題

2) 看護師の能力を切れ目なく積み上げていく教育・研修に向けて

3) 臨床判断能力、臨床実践能力を効果的・効率的に養う特定行為研修に向けて

III 特定行為の内容の見直しについて

1) 現状と課題

2) 見直しの考え方と内容

IV おわりに



報告書はこちらから

(厚生労働省ホームページ)

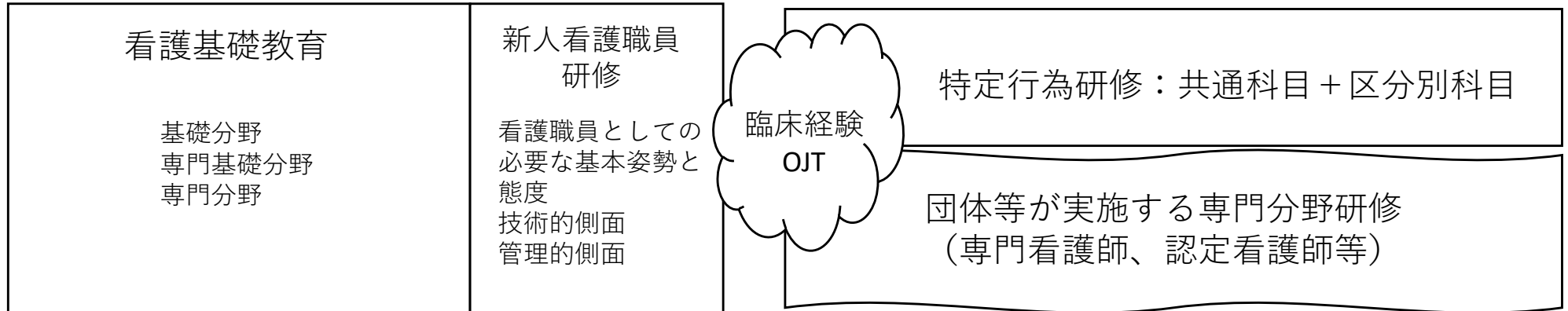
シームレスに積み上げられていく教育・研修の目指すべき方向性（イメージ）

令和7年11月10日

第3回看護師の特定行為研修制度
見直しに係るワーキンググループ

参考資料2

【現行】



【目指すべき方向性】

ジェネラリストとしての看護師養成

専門性の高い看護師養成

看護基礎教育

新人看護職員研修

特定行為研修の共通科目

全科目の概論

疾患ごとに基本的な兆候、フィジカルアセスメント、
臨床推論までを一連で学ぶ

臨床経験 OJT

実症例によるアセスメント
判断能力の定着

特定行為研修の
区分別科目

団体等が実施する
専門分野研修
等

※特定行為研修の共通科目：臨床病態生理学、臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学、疾病・臨床病態概論、医療安全、特定行為実践

1) 特定行為研修に係る見直しの方向性① (区分別科目の実習について)

令和8年2月25日

第38回医道審議会保健師助産師看護師
分科会看護師特定行為・研修部会

資料2

現 状

- 区分別科目の実習における患者に対する実技の必要な症例数は、指定研修機関が5又は10例程度設定する。
- 経験年数や背景、習得状況等は、研修を受講する看護師によって様々であり、設定された症例数だけでは足りない場合もあれば、到達目標に達しているが症例数を満たすために実習期間を延長する場合もある。

見直しの方向性

- **区分別科目については、次のことを前提として、研修修了に必要な症例数は、指定研修機関が設定することとしてはどうか。**

(前提要件)

- ① シミュレーターやペーパーシミュレーションを積極的に活用した演習の実施。
- ② 患者に対する実技は必ず実施。
- ③ 評価は、患者に対する実習の観察評価を実施。その際に参考とする各区分別科目の到達目標の提示。
- ④ 設定された症例数を満たしても到達目標に達しない場合は補習を実施。
- ⑤ 必要な患者に対する実技の症例数は直接指導を行っている指導者の意見を踏まえ、特定行為研修管理委員会が決定。
- ⑥ 研修修了後は、患者に行う前に知識及び技能に関する確認を受ける。
確認の方法としては、医師と一緒に実施することが望ましい。

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し 区分別科目の実習について

通知p6

※下線は通知の改正箇所

区分別科目の実習は、患者に対する実技を原則とし、当該指定研修機関が設定した特定行為研修の到達目標が達成されるよう、行為の難度に応じた設定にするとともに、研修修了に必要な患者に対する実技の症例数については、受講する看護師の習得状況等を踏まえて、適切に設定すること。

その際、直接指導を行った指導者の意見を踏まえ、特定行為管理委員会で決定すること。

(以下、略)

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し 区分別科目の実習の評価について

通知p53

別紙7 共通科目の各科目及び 区分別科目の評価方法

【区分別科目】

全ての区分別科目において筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価を行うとともに、一部の科目については実技試験（OSCE）を行うものとする。

区分別科目	特定行為名	評価方法
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	筆記試験 実技試験（OSCE） <u>患者に対する実習の観察評価</u>
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	筆記試験 <u>患者に対する実習の観察評価</u>
	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	筆記試験 実技試験（OSCE） <u>患者に対する実習の観察評価</u>

通知p54

別紙8 到達目標

特定行為区分：呼吸器（気道確保に係るもの）関連

特定行為：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

特定行為別到達目標

- ① 気管チューブ挿入の適応となる主な疾患・病態を理解できる
- ② 気管チューブ留置の正しい位置、分泌物の量・性状から得られる所見を理解できる
- ③ 気管チューブの種類と特徴を理解できる
- ④ 気管チューブ管理上の注意点(安全管理、感染管理を含む)を理解できる
- ⑤ 気管チューブの位置調整の安全な手技の手順、注意点やリスク(有害事象とその対策等)を理解できる
- ⑥ 身体所見、検査結果から気管チューブの位置調整の必要性の可否を判断できる
- ⑦ 手順書で指示された病状の範囲外である場合、医師に報告・相談できる
- ⑧ 手順書に沿って患者に配慮しながら、気管チューブの位置の調整ができる
- ⑨ 気管チューブの位置調整時、状態に合わせて医師に必要な支援を求めることができる
- ⑩ 手順書に沿って気管チューブの位置調整前後の状況を把握し、医師に報告できる



通知p17

指定研修機関は、共通科目の各科目及び区分別科目ごとに別紙7の評価方法により、受講者が到達目標について達成したか否かの評価を行い、全ての科目について到達目標を達成しなければ、修了と認めてはならないこと。

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し 特定行為研修修了後の実践について

通知p18

※下線は通知の改正箇所

3 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、当該特定行為を安全に行うことができるよう、当該特定行為に係る知識及び技能に関して事前の確認を受けること。

また、研修修了後初めて患者に対して特定行為を行う場合は、
医師と共に実施することが望ましいこと。

1) 特定行為研修に係る見直しの方向性② (履修免除の推進について)

令和8年2月25日

第38回医道審議会保健師助産師看護師
分科会看護師特定行為・研修部会

資料2

現 状

- 既を受講した科目については、当該科目の履修状況に応じて全部又は一部を免除することができる。
- しかしながら、履修免除を行っている指定研修機関は7割程度である。履修免除を行わない理由の1つに判断が難しいということがあげられていた。

見直しの方向性

- **指定研修機関が履修免除を導入しやすい仕組みを整備する観点から科目単位の「履修証明書（仮称）」を発行できる要件を明確にするとともに「履修証明書（仮称）」の項目を示してはどうか。**

〈科目単位の履修証明書（仮称）を発行できる要件〉

- ・ 通知に示された「学ぶべき事項」を網羅した研修内容であること。
- ・ 研修は各科目で理解度を確認する構造になっていること。
- ・ 共通科目、区分別科目の到達目標に到達していることを確認していること。

〈履修証明書（仮称）の項目〉

- ・ 受講者氏名 ・ 看護師籍登録番号
- ・ 履修した科目、受講期間、使用した共通科目の通信教材 ・ 評価結果
- ・ 履修証明発行機関名 ・ 責任者名 ・ 発行年月日

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し履修証明について

通知p7

ア～ウを満たす機関であって、当該機関が上記評価により到達目標に達していることを認める場合は、科目単位で履修証明を発行することができること。

ア 別紙3の「学ぶべき事項」を網羅した研修内容であること。

イ 研修は各科目で理解度を確認する構造になっていること。

ウ 別紙8の共通科目、区分別科目の到達目標に到達していることを確認していること。

さらに、履修証明を発行する際は、次のa～fまでに掲げる事項を当該証明書に含むこと。

a 受講者氏名

b 看護師籍登録番号

c 履修した科目、受講期間、使用した共通科目の通信教材

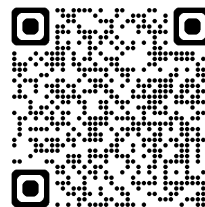
d 評価結果

e 履修証明発行機関名・責任者名

f 発行年月日

厚生労働省ホームページに「履修証明書（例）」を掲載しています。
ダウンロードしてご活用ください。

掲載先：厚生労働省ホーム>分野別の政策の一覧>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
>特定行為研修制度に関する関係法令・通知等



特定行為研修制度に関する関係法令・通知等

- 保健師助産師看護師法（抄）
- 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（抄）
- 第186回国会参議院厚生労働委員会附帯決議
- 看護師等の人材確保の促進に関する法律（抄）
- PDF【省令】保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令【246KB】
- PDF【参考】特定行為研修に関する省令の一部を改正する省令（平成31年4月26日厚生労働省令第73号）【91KB】
- PDF【通知】保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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【800KB】
- PDF【参考】保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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（令和8年3月30日）【274KB】
- PDF【参考】「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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」の一部改正について（令和7年9月26日）【679KB】
- PDF【参考】「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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」の一部改正について（令和6年4月5日）【121KB】
- PDF【参考】「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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」の一部改正について（令和2年10月30日）【450KB】
- PDF【参考】「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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」の一部改正について（令和元年5月7日）【679KB】
- PDF 特定行為研修において患者に対する実施を行う実習内容に関する証明書の発行について【544KB】
- PDF【事務連絡】第7次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【373KB】
- PDF 看護師等が行う診療の補助行為及びその研修の推進について【123KB】
- PDF【参考】（令和元年改正前）保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四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【1.1MB】
- PDF【速報通知】指定研修機関の指定の基準の取扱いについて【156KB】
- PDF【速報通知】第8次医療計画における看護師の特定行為研修の体制整備等について【203KB】

履修証明書

PDF 履修証明書（例）【52KB】



2) 特定行為の内容に係る見直しの方向性① (末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル挿入の追加について)

令和8年2月25日

第38回医道審議会保健師助産師看護師
分科会看護師特定行為・研修部会

資料2

現 状

- 末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテルは、臨床での利用が増えているが、ガイドワイヤーを先行させるセルジンガー法での留置が必要になるため、一般的な静脈注射より行為の難易度は高い。
- 末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテルの挿入は、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（PICC）の挿入と同様の手技で実施可能である。

見直しの方向性

- **臨床現場でのニーズを踏まえ、末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテルの挿入を特定行為として追加してはどうか。**
- **その際、必要な知識・技能は、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入と同様であることを踏まえ、特定行為区分及び特定行為の追加等ではなく、通知の特定行為の内容に追加してはどうか。**

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し 特定行為の内容（末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入）

通知p22

別紙1 特定行為

末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

医師の指示の下、手順書により、身体所見（末梢血管の状態に基づく末梢静脈点滴実施の困難さ、食事摂取量等）及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、超音波検査において^{穿刺}静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を^{穿刺}し、ガイドワイヤーを血管内に挿入し、末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（腋窩静脈近傍にカテーテル先端が位置するカテーテル）・末梢留置型中心静脈注射用カテーテル（PICC）を挿入する。

※下線部分が改正箇所

2) 特定行為の内容に係る見直しの方向性② (皮膚損傷に係る薬剤投与関連について)

令和8年2月25日

第38回医道審議会保健師助産師看護師
分科会看護師特定行為・研修部会

資料2

現 状

- 「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」については、「がん薬物療法に伴う血管外漏出に関する合同ガイドライン2023年版（日本がん看護学会、日本臨床腫瘍学会、日本臨床腫瘍薬学会）」において、血管外漏出に対してステロイド局所注射を行わないことが弱く推奨されている。
- 臨床現場の有用性、教育上の実現可能性が乏しく、臨床の実情にそぐわないことから見直しの必要についての意見が示されている。

見直しの方向性

- **1年程度の経過措置期間を設け、当該行為に係る研修の受講状況、臨床現場での活用状況を国において調査し、特定行為・研修部会において、臨床における影響がないこと等を確認し、特定行為からの削除について再度審議してはどうか。**

今後の進め方

令和8年2月25日

第38回医道審議会保健師助産師看護師
分科会看護師特定行為・研修部会

資料2

	2026年					2027年			
	2月	3月	4月	8月	12月	1月	2月	3月	
内容	特定行為・研修部会	通知改正 <ul style="list-style-type: none"> 末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル挿入の追加 履修免除に係る内容 区分別科目の実習に係る内容 	見直し内容の適用	特定行為・研修部会					
					○皮膚損傷に係る薬剤投与関連に係る実態調査				特定行為・研修部会



看護師の特定行為研修制度の正しい理解に向けた普及・啓発等への取組

皮膚損傷に係る薬剤投与関連に係る特例措置

通知p22

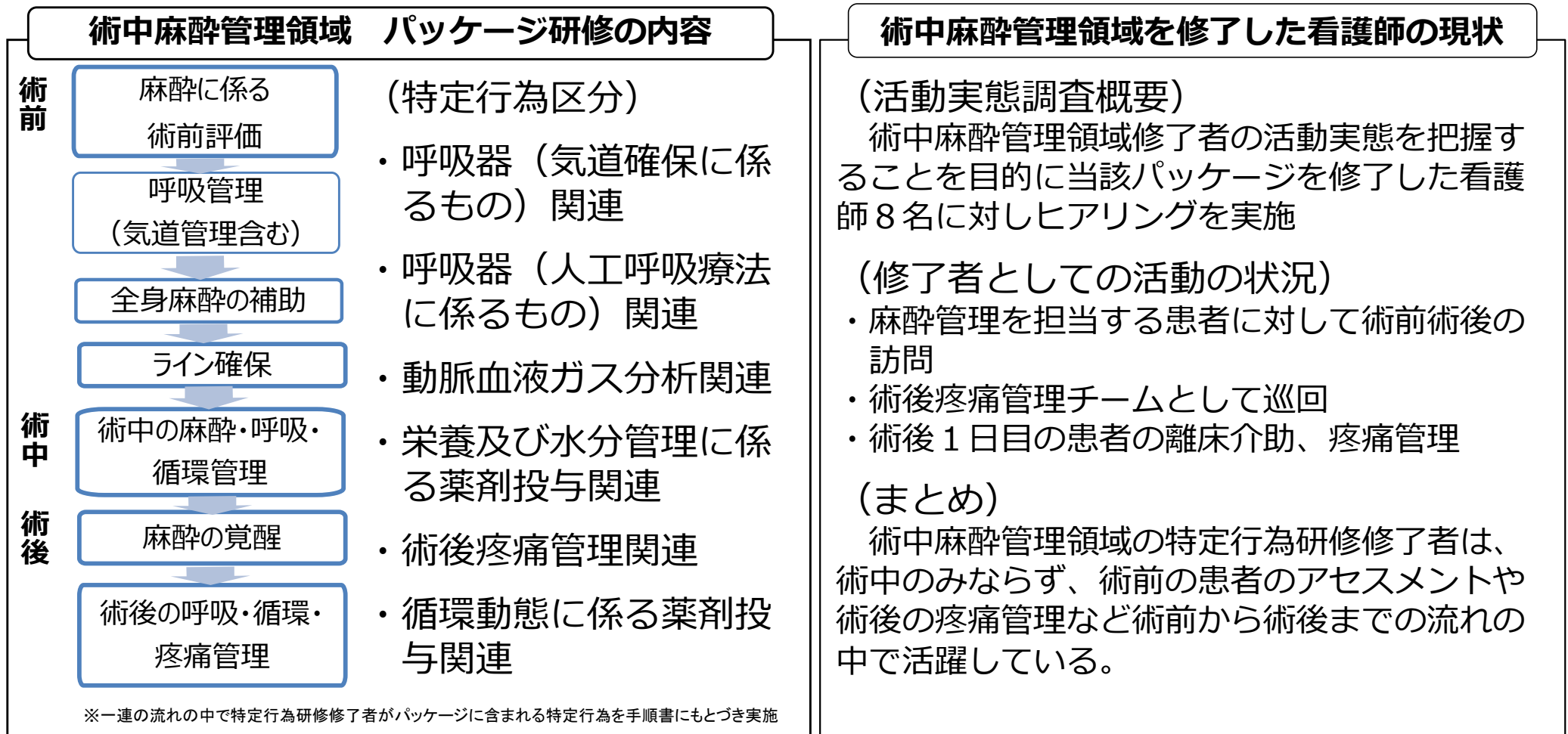
「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」の実習については、必要症例数を満たせない場合は、シミュレーター等を利用して患者に対して実施する実習と遜色のない実習を実施する場合に限り、実習の症例数に含める取扱いとして差し支えない。



実際に患者に対して実施する実習と遜色なく実施されている場合とは、例えば、血管外漏出の状態のアセスメントについては実際の患者で実施し、局所注射の実技のみシミュレーターを活用するなど、患者への対応とシミュレーターの活用を組み合わせた実習などを想定している。

※看護師の特定行為研修における「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」の取扱いについて（令和7年9月29日付事務連絡）

1) パッケージ研修の名称に係る見直し



見直しの方向性

当該領域の修了者の活躍を的確に表現し活躍を推進する観点から
「術中麻酔管理領域」を「周術期麻酔管理領域」へ名称を変更してはどうか。

特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループを踏まえた見直し 領域別パッケージ研修の名称

通知p50

3. 周術期麻酔管理領域

特定行為区分の名称	特定行為	研修を修了した看護師が実施可能な特定行為か否か	研修の免除の可否
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	×	免除可
	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	×	免除可
	人工呼吸器からの離脱	○	—
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	○	—
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	×	免除可
	脱水症状に対する輸液による補正	○	—
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	×	免除可
	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	×	免除可
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	×	免除可
	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	×	免除可

※下線部分改正箇所

4

特定行為に係る看護師の研修制度の 推進に向けた取組

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

特定行為に係る看護師の研修制度の推進に向けた支援策

指定研修機関への支援

✓研修機関導入促進支援事業

研修導入に必要な備品購入、e-ラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援

✓指定研修機関運営事業

指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援

✓指定研修機関等施設整備事業

研修を実施するためのカンファレンスルーム、e-ラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援

✓人材開発支援助成金

訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

研修受講者への支援

✓教育訓練給付

労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援

- ・一般教育訓練給付 : 受講費用の20% (上限年間10万円)
- ・特定一般教育訓練給付 : 受講費用の40% (上限年間20万円)
- ・専門実践教育訓練給付 : 受講費用の50% (上限年間40万円)

※指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定が必要

医療機関への支援

✓地域医療介護総合確保基金

受講者の所属施設に対する支援 (医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助)

✓診療報酬における評価

一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている

平成30年改定 : 糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2

令和2年改定 : 総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ

令和4年改定 : 重症患者搬送加算、重症患者対応体制強化加算、早期離床・リハビリテーション加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、術後疼痛管理チーム加算、専門性の高い看護師による同行訪問、機能強化型訪問看護管理療養費1~3、専門管理加算、手順書加算

令和6年改定 : 特定集中治療室管理料5及び6、機能強化型訪問看護管理療養費1

令和8年改定 : 地域医療体制確保加算2、機能強化型訪問看護管理療養費4

令和8年度当初予算 5.8億円 (5.1億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・ 少子高齢化の進展に伴い需要が増大す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必要があるため、平成27年に特定行為研修制度を創設した。
- ・ 特定行為研修修了者の活躍は、患者への適時適切な医療の提供に資することから、一層の修了者の養成が求められている。
- ・ そのため、特定行為研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実を図るとともに、特定行為研修の修了には一定期間を要することから、働きながら受講できる体制整備を行う。
- ・ さらに、特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のため、特定行為研修に関する情報共有・情報発信を行う。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等

指定研修機関の確保、質の充実

(1) 看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業【拡充】

1.2億円 (0.9億円)

指定研修機関の更なる増加を図るため、指定研修機関の設置の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について、箇所数を拡充して実施する。

実施主体：指定研修予定機関

(2) 看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業 4.1億円 (4.1億円)

指定研修機関及び協力施設が質の高い研修を行うため、指導者経費や実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な会議費等に対する支援を行う。

実施主体：指定研修機関

(3) 看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業【拡充】

30百万円 (12百万円)

円)

看護師や医師等の医療関係者が特定行為研修に関する情報を収集しやすい環境を整えるため、指定研修機関同士の連携体制を構築するとともに、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や特定行為研修修了者の活用に係る情報を収集する。

制度の普及や理解促進に係る周知・広報に資する媒体を作成し、それらの情報提供を目的としたポータルサイトを設置・運営する。

実施主体：公募により選定した団体 補助率：10/10

看護師の特定行為研修の受講促進

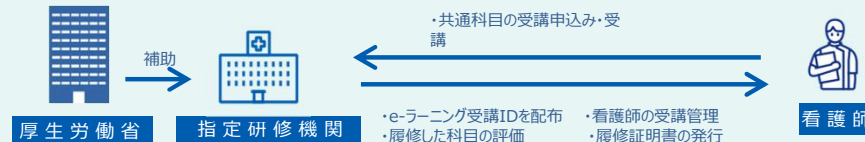
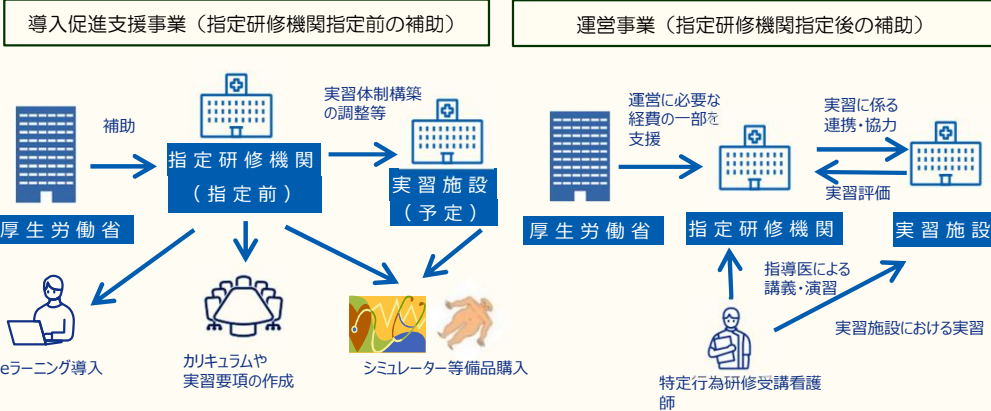
(4) 看護師の特定行為研修修了者の加速的養成のための共通科目

受講促進事業【新規】

19百万円 (-)

全ての看護師に共通科目の受講機会を提供し、看護師の実践能力向上を図るとともに、働きながら特定行為研修を受講する看護師の負担軽減と、研修受講者に対して履修証明書を発行し、指定研修機関への履修免除制度の周知を図る。

実施主体：指定研修機関 補助率：10/10



看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

令和8年度当初予算 28百万円 (66百万円) ※ () 内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 少子高齢化の進展に伴い需要が増大す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、研修を円滑かつ効率的に実施するためには、指定研修機関や協力施設において効果的な指導ができるよう、指導者育成のための講習会を企画・実施する者（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、効果的に指導者講習会を企画・実施できる指導者リーダーの育成を目指す。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加、特定行為研修修了者の一層の活用の推進を図るため、特定行為研修に対する現場のニーズや特定行為研修修了者の活動の実態、介護保険施設等における研修の受講状況等、特定行為研修の実態や課題について調査・分析等を行う。

2 事業の概要

指導者リーダー育成事業

特定行為研修における指導者育成のための講習会を企画・実施する指導者リーダーを養成し、特定行為研修の質の担保を図る。

- ・ 目的：指導者育成のための講習会を企画・実施する者を育成
- ・ 概要：指導者リーダー（予定者を含む）を対象に、研修会を実施
- ・ 補助先：公募により選定された団体



実態調査・分析事業

- ① 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
- ② 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
- ③ 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
- ④ 特定行為研修修了者による活動の効果等の医療の質に関する多面的なデータの大規模な収集及び分析等。さらに、得られたデータを継続的に収集可能にするための方法とデータの活用方策の検討等
- ⑤ 調査結果の公表・周知 等

◆ 補助先：公募により選定された団体

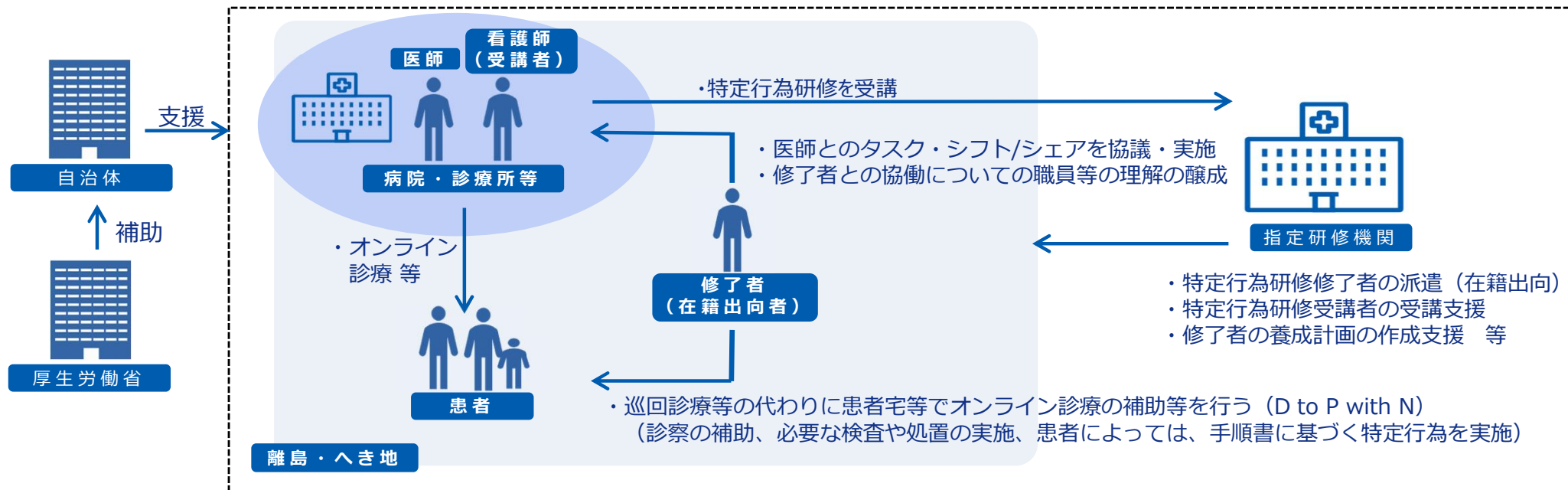
① 施策の目的

- ・ 少子高齢化の進展に伴い需要が増大す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。
- ・ 離島・へき地の病院・診療所等で医師のタスク・シフト/シェアを推進し離島・へき地における医療を確保するために、在宅パッケージを含めた特定行為研修を修了した看護師(以下、「修了者」という。)との協働を普及する。

③ 施策の概要

- ・ 離島・へき地の病院・診療所等において、地域のニーズにあった区分を精査し、それらの特定行為研修を受講できる環境の整備、修了者と医師の協働の普及を行い、タスク・シフト/シェアを推進することにより、離島・へき地における医療を確保する。
- ・ また、看護職員数が限られ特定行為研修を受講しにくい離島・へき地の病院・診療所等において、看護師が特定行為研修を受講できる環境の整備と、修了者の活動の普及を促すことにより、看護職員(修了者)の確保および活躍を推進する。

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)

離島・へき地における特定行為研修受講体制を整備し、タスク・シフト/シェア推進や特定行為研修修了者の確保および活躍を推進する。

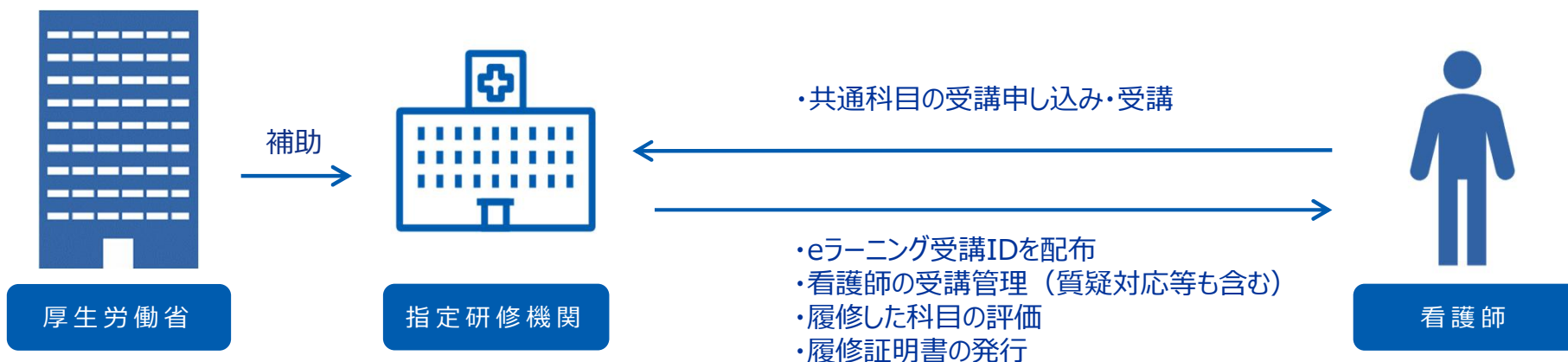
令和8年度当初予算 19百万円 (一) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- ・ 2040年を見据え医療ニーズの増大とマンパワーの減少や医療従事者の働き方改革に対応していくため、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に期待がよせられている。
- ・ そこで、全ての看護師に特定行為研修の共通科目（※）うち3科目を受講できる機会を提供し、看護師の実践能力向上を図るとともに、働きながら受講する看護師の負担軽減と、研修受講者に対して履修証明書を発行し、指定研修機関への履修免除制度の周知を図る。

※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、臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学、疾病・臨床病態概論、医療安全学、特定行為実践の7科目）をいう。

2 事業の概要・スキーム、実施主体等



◆実施主体:指定研修機関 ◆補助率：定額（10/10相当）

特定行為に係る看護師の研修制度 厚生労働省ウェブサイト



▼ 本文へ ▶ お問合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

Google カスタム検索

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

所管の法令等

申請・募集・情報公開

↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 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

▼ 特定行為研修制度について

▼ 特定行為研修修了者の活躍について

▼ 指定研修機関等について

○特定行為研修制度について

- ・ 施策紹介
- ・ 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
- ・ 看護師の特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループ
- ・ 関連情報

○特定行為研修修了者の活躍について

- ・ 手順書について
- ・ 事例集・ガイド等について
- ・ 関連情報

○指定研修機関等について

- ・ 指定研修機関等について
- ・ 指定研修機関の申請をお考えの方へ
- ・ 看護師特定行為に係る各事業等

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>

