厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和７年10月20日	資料１
第２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	

効果的・効率的な研修について（その２）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

能力がシームレスに積み上げられていく教育・研修のあり方に関する前回の主なご意見（論点１）

- 看護基礎教育から特定行為研修までのシームレスな教育は、より多くの特定行為研修修了者を輩出し臨床現場で活用できるようにする上で非常に重要ではないか。研修受講者にとってとっつきやすさは重要だろうと考える。
- 指定研修機関等から共通科目については看護師として就業する前に習得すべき知識・技術であり看護基礎教育に入れた方が良いという考えを聞いている。
- ベテラン看護師もその基礎は、看護基礎教育からはじまっており、段階的に充実、高度化していく方が理解を助け、スムーズに学べるのではないか。
- 基礎教育で学んだことを新人1年目、2年目で確認していくため、臨床判断能力を含め、特定行為研修を看護基礎教育から入れていただきたい。また、新人看護職員研修ガイドラインは主に技術についての項目が多いため、手技だけではなく、判断能力やアセスメントを学校で学び、定着していくような仕掛けがあると良いのではないか。
- 臨床推論については生涯かけて学んでいくという観点が必要。生涯教育の中でいうとどの段階で学ぶのが適切かということがある。例えば、解剖生理といった比較的基礎に近い内容は、当然、基礎教育に取り入れることが大事であり、医療安全や薬理学は、実際の臨床現場に出て、学びながらが行う方が効率が良いのではないか。
- 看護基礎教育に（共通科目の）全てを入れることは難しいので、解剖生理学的な内容、フィジカルアセスメントを看護師養成所と大学に共通で入れていくことが必要と考える。
- 在宅看護の現場では一人で判断し実践する力が求められるため、看護基礎教育、新人看護職員研修の各段階で連続性をもって学ぶことで、能力の高い看護師としての自信にもつながるのではないか。
- 看護師にも様々な志向の方がいるので、看護基礎教育で一概に難しいことをやると卒業できなくて看護師不足に陥るのではないかという懸念がある。
- 特定行為研修は分かり易く構造化されているので、知識と実践の組み合わせが特定行為の仕組みを通して、初心者にも分かり易く示されるではないかと思う。知識の詰め込みにならず（学生や看護師のモチベーションに）上手に誘導していくことが大切。

能力がシームレスに積み上げられていく教育・研修のあり方に関する前回の主なご意見（論点１）　続き

まとめ

○　看護基礎教育から特定行為研修まで、段階的に充実・高度化していくシームレスな教育は非常に重要である。

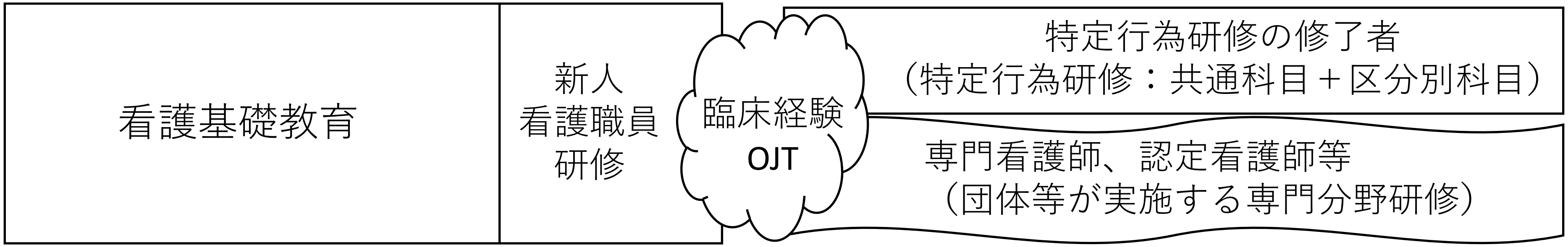
○　特定行為研修は分かり易く構造化されているので知識と実践の組み合わせを初心者にも分かり易く示すことでができると考える。一方で、看護基礎教育で学ぶことが効果的である科目と臨床現場に出て学ぶ方が効果的な科目があると考える。

論　点

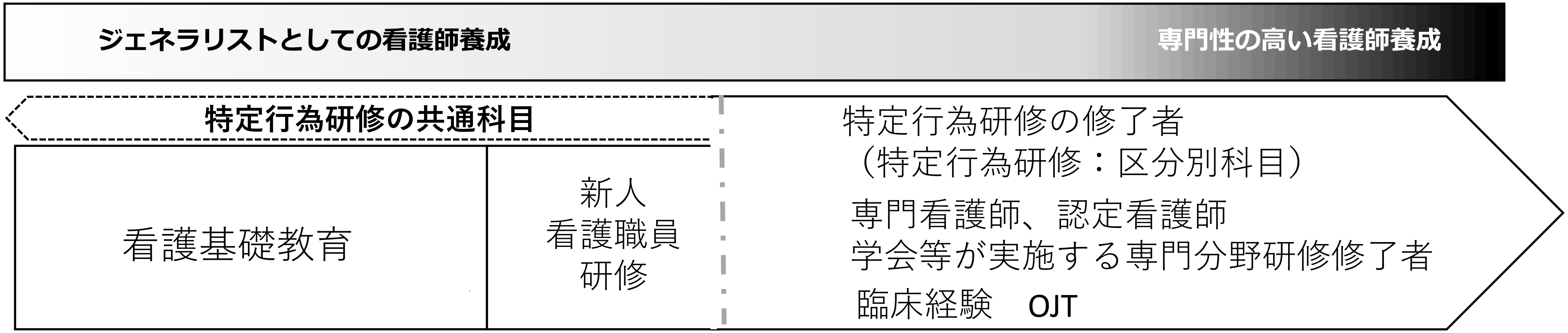
○　特定行為研修における共通科目の内容について、看護基礎教育、新人看護職員研修、それぞれの中で学ぶことが効果的・効率的と考えられる学習科目について、どのように考えるか。

シームレスに積み上げられていく教育・研修のイメージ

【現行】



【目指すべき方向性】



看護基礎教育での充実が効果的と思われる科目（案）

- 臨床病態生理学
- フィジカルアセスメント
- 疾病・臨床病態概論

新人看護職員研修での充実が効果的と思われる科目（案）

- 臨床推論
- 臨床薬理学
- 医療安全学・特定行為実践

能力がシームレスに積み上げられていく教育・研修のあり方に係る対応の方向性（案）

○　看護基礎教育から特定行為研修までの各段階においてシームレスに積み上げられていく教育・研修イメージの目指すべき方向、看護基礎教育又は新人看護職員研修での実施が効果的と思われる科目について、今後の看護基礎教育や新人看護職員研修に関する検討の場に提言してはどうか。

より効果的な実習のあり方に関する前回の主なご意見（論点２）

・シミュレーターの活用事例は増えており、医学部教育においてはなくてはならない現状なので、特定行為の実習で活用することは症例の少ない項目においても有用なのではないか。また事例に対する対応の演習も実践に有効的なので、例えば実践の５～10症例のうちの１～２症例はシミュレーターもしくは演習を組み入れてもいいのではないか。
・侵襲性の高い特定行為を安全に行うためには訓練が必要である。そのためにシミュレーターを用いて、繰り返し手技を練習してから、医療現場で対患者に実施するという流れが重要になる。
・特定行為は、患者の状態をアセスメントして、実施を判断し、実施内容を決定するといった思考過程が非常に重要である。ペーパーシミュレーションで複数の事例を学習することは、医療現場で対患者の実施を行う前には必要。ただし、実施後の評価も必要であるため、臨床で症例が少ない特定行為をペーパーシミュレーションで代替えすることは難しいのではないか。
・カルテレビューや実際の場面を見ての振り返りをたくさん経験した方が臨床推論力がつくと考えるので、どんどん活用して症例に暴露される形を検討したほうがよい。
・技術が上手な人も日々トレーニングしており、どのレベルなら良しとするのかが難しい。柔軟な個別的な対応が必要と考えるが制度なので複雑にしないことも重要と考える。
・シミュレーターは、高額で使用頻度や消耗品の問題など教材として広めるのには大変な部分がある。学びやすくするため、シミュレーターの活用をサポートすることはとても重要で、シミュレーターの共同利用など普及もより効果的に使ってもらう工夫が必要ではないか。

まとめ

○　シミュレーターやペーパーペイシェントを活用した実習は有用であり、１～２例は症例としても良いと考えられる一方で、特定行為実施後の患者の評価も必要であり、シミュレーション等で全てを代替することは困難。
○　シミュレーターは有用であるが、教材として広めるのには費用等の面から難しい部分がある。学びやすくするため、シミュレーターを活用した実習をサポートする仕組みが必要。

論　点

○　シミュレーター等を活用した実習における症例数についてどのように考えるか。

特定行為研修における区分別科目の流れ

講義・演習：５～34時間

実　　　習：５～10例

※原則、患者に対する実技行為の難度に応じて５例又は10例程度の症例数を指定研修機関が設定

受講した区分の修了評価

筆記試験・観察評価・OSCE

特定行為研修管理委員会

受講者の履修状況管理及び修了の際の評価

特定行為研修修了証の発行

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）

区分別科目の到達目標

- 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。

特定行為研修管理委員会の構成員

① 特定行為研修に関する事務を処理する責任者又はこれに準ずる者
② 当該特定行為研修管理委員会が管理する全ての特定行為研修に係る特定行為研修の責任者
③ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者
（①及び②掲げる者並びに当該指定研修機関及び当該指定研修機関が特定行為研修を実施する施設に所属する者を除く。）

特定行為研修におけるシミュレーター等に関するヒアリング調査

調査概要

【目　　的】　特定行為研修における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の実態を把握する

【対　　象】　指定研修機関３機関の指導担当者

【方　　法】　オンラインでのヒアリング調査（２機関）及び書面調査（１機関）

【実施期間】　令和７年８月

症例数に係る現状とご意見

○　評価表を基に1人で出来るかどうかで評価しており、5症例では修了できない場合もある。

○　薬剤の調整は、小児と成人では分量や考え方等が変わってくるため、受講生が小児科等の看護師の場合は、5例に限らず、大人と子どもの両方の症例を積んで、実践に生かせるようにしており、具体的な症例数は決めていない。

○　症例数は5症例に設定しているが、本人の自信度や習得状況によっては、実習を継続したり、10症例行う場合もある。

○　シミュレーターでの実習を症例数に含めることについて一律で判断するのは難しい。行為ごとによる検討が必要。

より効果的な実習のあり方に係る対応の方向性（案）

○　シミュレーター等を活用した実習について、効果があるとのご意見があるものの、受講する特定行為や受講生の看護師としての経験年数やキャリアなど、背景は多様であるため、シミュレーター等による実習を症例数として何例組み入れることが可能かを一律に定めることは難しい。

○　そこで、区分別科目の実習については、患者への実技を原則としたうえで、必要な症例数については、シミュレーター等を活用した実習による技能等の習得状況や個人の能力等を勘案した症例数を指定研修機関が設定することとしてはどうか。

○　また、特定行為を実施する際の前提となる質と安全性を担保するため、
　①　研修受講中は各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うこと
　②　研修修了後に患者に対して特定行為を行う前の知識及び技能に関する事前の確認を必須としてはどうか。

履修免除も含め、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のあり方に関する前回の主なご意見（論点３）

- 受講生が自分にあった受講スタイルを早く見つけるためにどの機関でどのような研修が実施されているのか費用等も含め、比較できるコンテンツが有用なのではないか。情報発信されていると聞いているが十分に周知されていない。
- 受講した科目単位で履修免除がされると、受講者の受講しやすさにつながる。研修の質を担保するために科目単位の履修証明を発行できる要件を明確にしてはどうか。
- 教材の内容が区分にあっているか、受講生の理解度を確認する構造になっているか等、教材の質の担保を制度の中に取り入れていくことを検討する時期なのではないか。
- 履修免除は効率的に学んでいくうえで重要。
- 一定の期間は履修を免除というのはあり得る。期限が切れても復習するような講義等を受けた記録があれば再履修を免除してもよいのではないか。むしろ、継続的に生涯学習をしていくことが大事なので、生涯学習を促進するようなインセンティブが必要ではないか。
- 研修機関ごとに免除基準や研修内容に差異が生じており、臨床判断能力・臨床実践能力の習得水準にばらつきがみられる。このため、研修機関間での情報共有やコミュニティの活用を通じて、一定の統一性と質保証を図る仕組みの検討が求められるのではないか。
- 指定研修機関は自己点検していくことが必要であるが、47都道府県全てに指定研修機関ができたので少しエリアなどを決めて情報交換しながら自己点検していく仕組みがあるとよいのではないか。
- 区分の履修免除に加えて、行為の免除もあってよいのではないか。1行為でも免除できると効率的な実習になるのではないか。

まとめ

○　効果的・効率的な特定行為研修のためには履修免除は必要であるが、受講した研修の質の担保が重要である。
○　指定研修機関は自己点検が必要であり、そのための仕組みが必要である。
○　また、指定研修機関等の特定行為研修受講に関する情報発信を一層推進する必要がある。

論　点

○　履修免除に際して、研修の質の担保という観点から必要な対応について、どのように考えるか。

特定行為研修の履修免除の現状

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（最終改正令和７年９月26日医政発0926第２号））

第２　特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

５．特定行為研修（１）特定行為研修の基準

⑥　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、その全部又は一部を免除することができること。

⑦　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、その一部を免除することができること。

履修免除のために必要だと思う取組

第１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（令和7年９月17日開催）
資料２　抜粋

○　履修済を確認するための統一したフォーマットがあると、全ての指定研修機関で統一され判断しやすいと思う。

○　履修免除期限はどのくらいの期間が妥当なのか、基準を設けてもらえると助かる。

○　履修免除の有効期間等、他の指定研修機関の情報が得られるとよいと思う。

○　比較的規模の大きな研修機関でも履修免除を行っていない機関があり、受講修了者が追加区分取得希望時の機関選定に影響する。多くの機関が取り入れられる支援をして欲しい。

○　医療安全管理者養成研修受講者の履修免除があるとよい。

○　運営側の人員不足も課題なので人員確保への何らかの支援があればうれしい。

○　履修免除を実施する場合でも2 週間の実習は参加すること、といった対応をしている指定研修機関もあり、そのようなオリジナルのやり方、研修の仕方に関する情報共有の機会があると有難い。

等

【出典】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に係る実態調査・分析等事業　指定研修機関における履修免除に関する事項報告書」令和7年3月（令和6年2月時点の全国の指定研修機関全数（412機関）に質問紙を用いて調査。回収率：79.6%、調査期間：令和６年10月3日～11月12日）

履修免除も含め、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のあり方に係る対応の方向性（案）

○　履修免除を効果的・効率的に実施できるよう、科目単位で履修証明を発行できる要件及び履修証明書（仮称）の様式を提示してはどうか。

【科目単位で履修証明を発行できる要件案】

- 「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７年９月26日医政発0926第２号）」に示された「学ぶべき事項」を網羅した内容であること。
- 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）の項目案】

- 氏名
- 看護師籍登録番号
- 履修した科目又は区分別科目名、受講期間、使用した教材
- 評価結果
- 履修証明発行機関名
- 発行年月日

○　また、指定研修機関が履修免除等の取組について共有でき、自己点検できる場や仕組みなどをつくることとしてはどうか。

○　さらに、生涯学習を促し、効率的かつ一元的に自身の経験やスキルを把握することができるよう将来的に、看護職が自身のキャリア情報を一元的に閲覧・管理できるポータルサイトNuPS（Nurse　Portal　Site)の活用を検討してはどうか。

参考

デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム【概要イメージ】

デジタル改革関連法（令和３年５月19日公布）に基づき、マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システムを構築し（令和８年度運用開始予定）、マイナポータルを通じた看護職自身の幅広いキャリア情報への簡便なアクセス・利用を可能にするとともに、ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を通じて、潜在看護職に対する復職支援の充実や、スキルアップに資する情報提供の充実による看護職の資質向上の支援を図る。※令和４年６月17日新型コロナ対策本部決定では、新興感染症に対応するための医療提供体制強化の観点からも、本システムを構築するものとされている。

看護師

スマホ等で閲覧できる

マイナポータル

随時、情報の追加登録や変更登録を行える

マイナポータル

看護職キャリアデータベース

【医療従事者届出システム（厚生労働省）】

分類	情報
基本情報	✓ 看護師登録番号　✓ 看護師登録年月日　✓ 氏名・生年月日・性別 ✓ 住所　✓ 電話番号　✓ メールアドレス
業務従事場所	✓ 業務従事場所（病院／診療所／訪看ST／介護施設・事業所等）
業務従事状況	✓ 雇用形態　✓ 常勤換算　✓ 従事期間等
特定行為研修	✓ 修了の有無　✓ 修了した特定行為区分 ✓ 修了した領域別パッケージ研修
ポートフォリオ（経歴・目標）【任意】	✓ 職歴　✓ 組織内役割　✓ 取得資格　✓ 研修受講履歴

※ 看護師籍簿情報・業務従事者届情報・経歴等情報を突合した看護職キャリア情報を整備・管理。保健師・助産師についても、看護師と同様の整備・管理を実施。

提供について本人同意を得た看護職キャリア情報を提供

就職相談、求職登録、離職届提出時等に、看護職キャリア情報のナースセンターへの提供に同意

離職時

多様なキャリア情報に基づく復職支援等の実施

就業時

多様なキャリア情報＊１に基づくスキルアップに資する情報の提供

都道府県ナースセンター（都道府県看護協会）

＊１：業務従事者届の提出時や個別に申立があった場合に、看護職キャリア情報の提供に係る同意を取得。

※　新規の免許申請の際もマイナポータルを通じて申請を行うことが可能（戸籍抄本等の添付を省略可能）