

令和 7 年10月20日	参考資料 2
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	

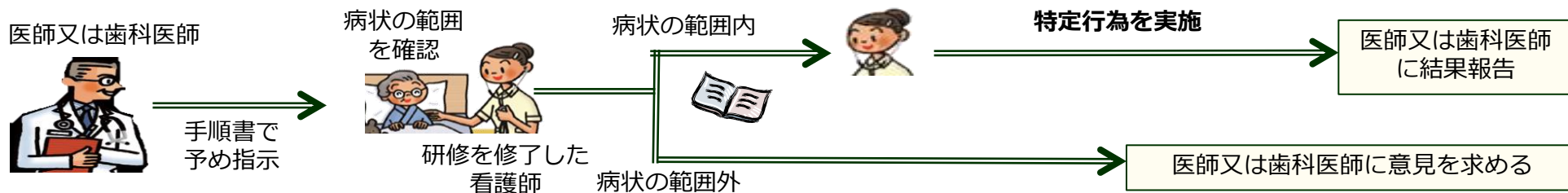
看護師の特定行為研修制度に係る参考資料

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的及び現状

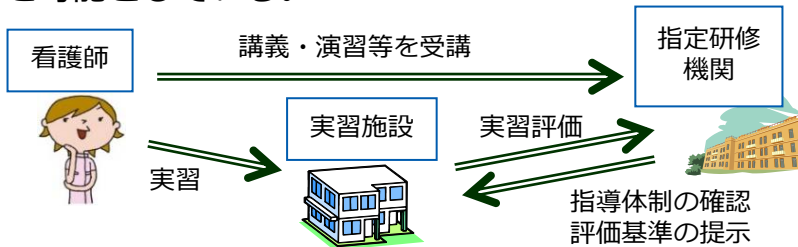
- さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成している。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ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したことで、更なる制度の普及を図っている。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為研修の実施体制等

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関が協力施設と連携して研修を実施
- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
① 講義・演習は、eラーニング等通信による学習
② 受講者の所属する医療機関等（協力施設）での実習
を可能としている。



4. 研修の内容

「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

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	3 0
臨床推論（講義、演習、実習）	4 5
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	4 5
臨床薬理学（講義、演習）	4 5
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	4 0
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	4 5
合計	2 5 0

「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

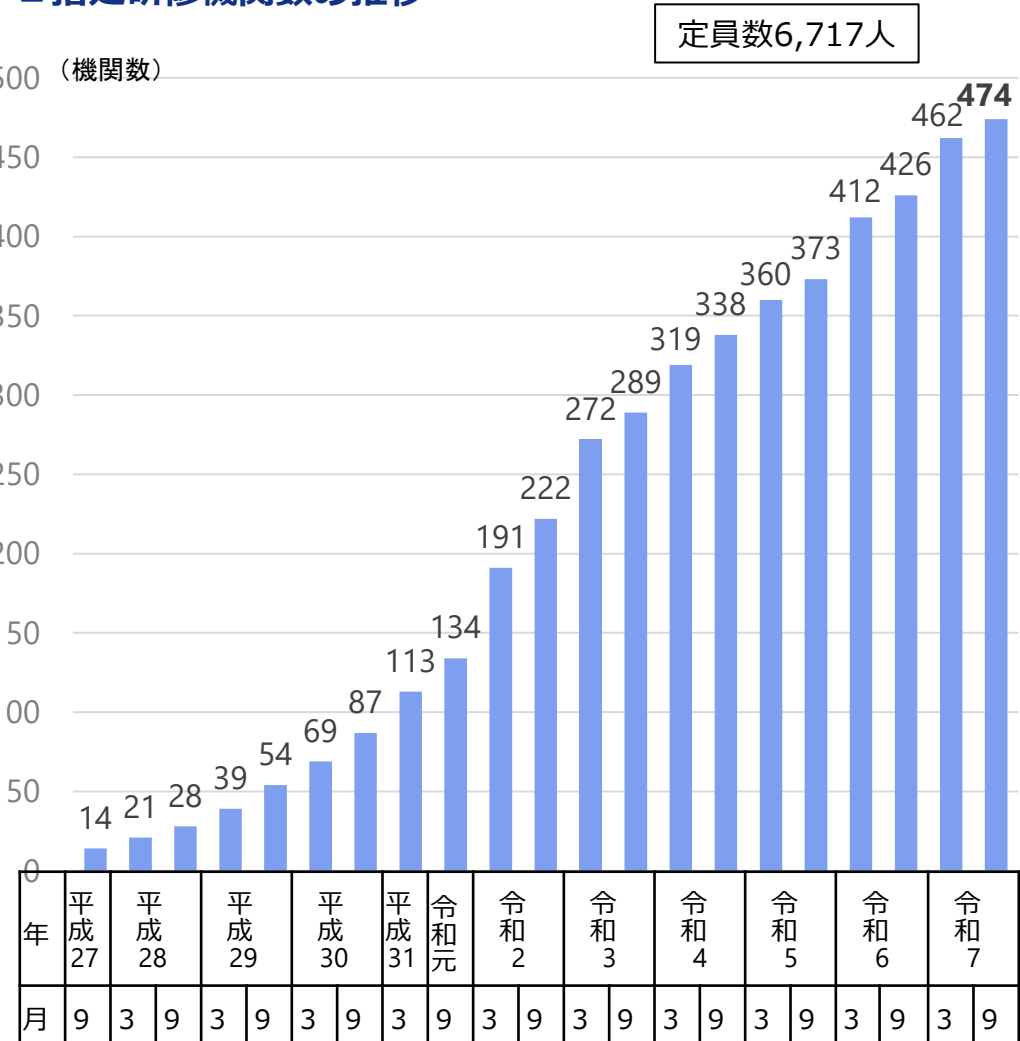
特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	9
創傷管理関連	3 4
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与 関連	1 6
感染に係る薬剤投与関連	2 9

※全ての科目で、講義及び実習を行う。一部の科目については演習を行う。
※1区分ごとに受講可能。

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

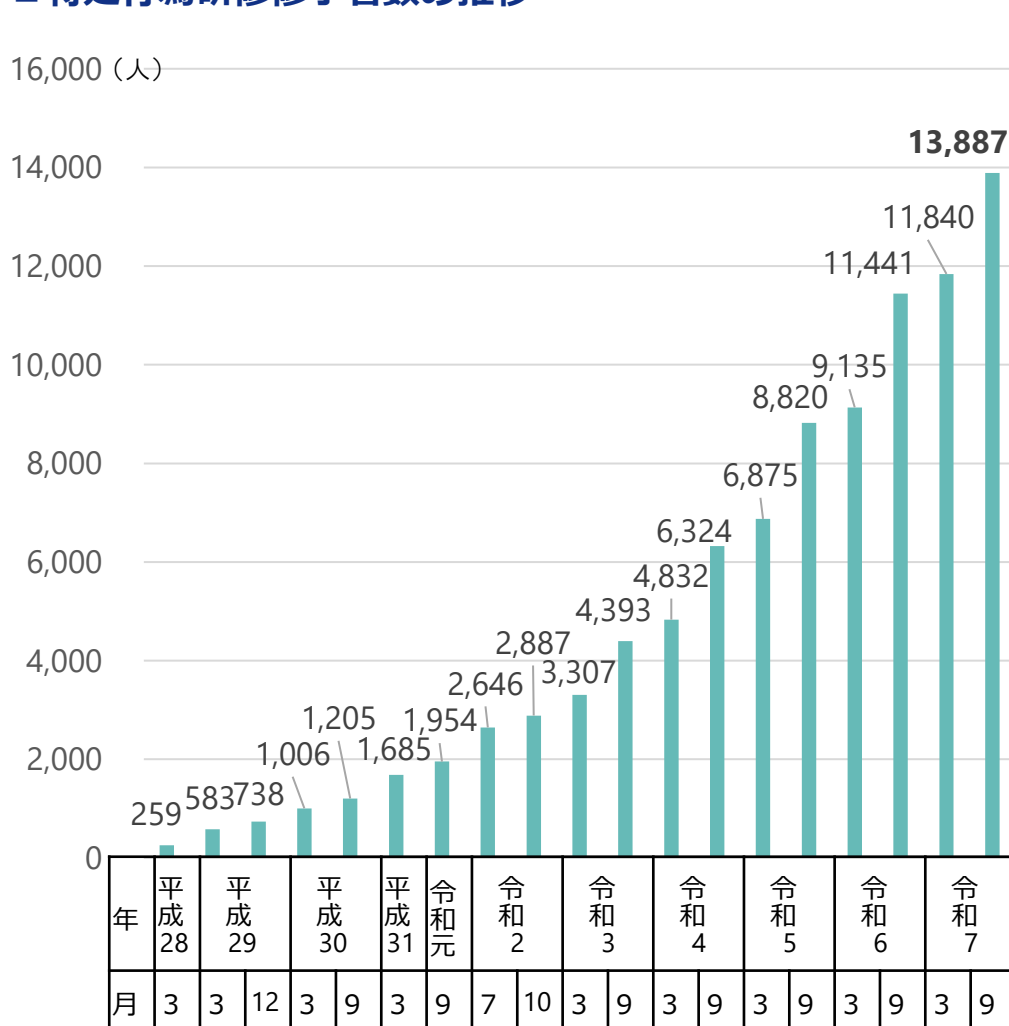
○特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和7年9月現在で**474**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,717**人である。
○特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和7年9月現在で**13,887**人である。

■ 指定研修機関数の推移



(厚生労働省医政局看護課調べ)

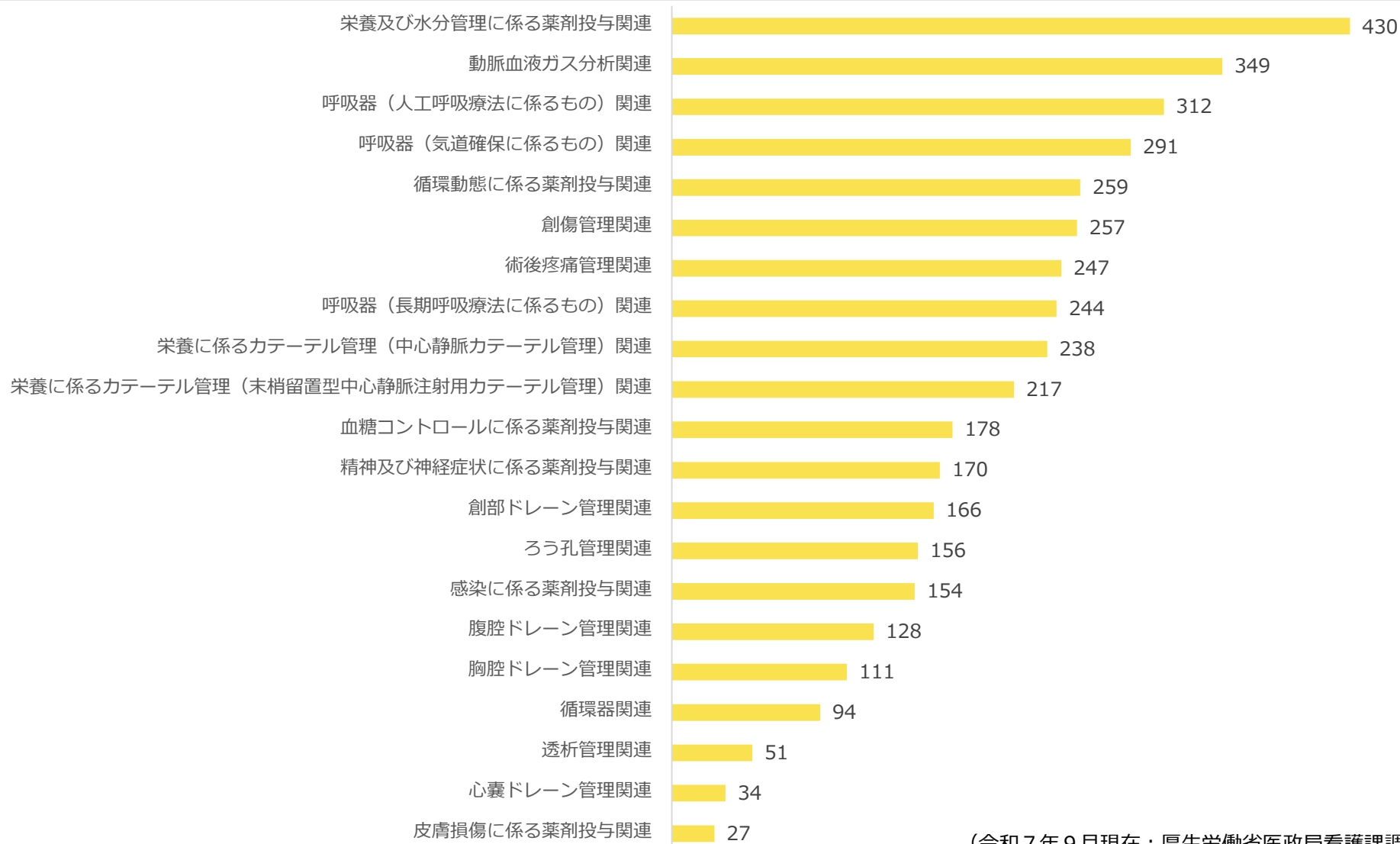
■ 特定行為研修修了者数の推移



(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

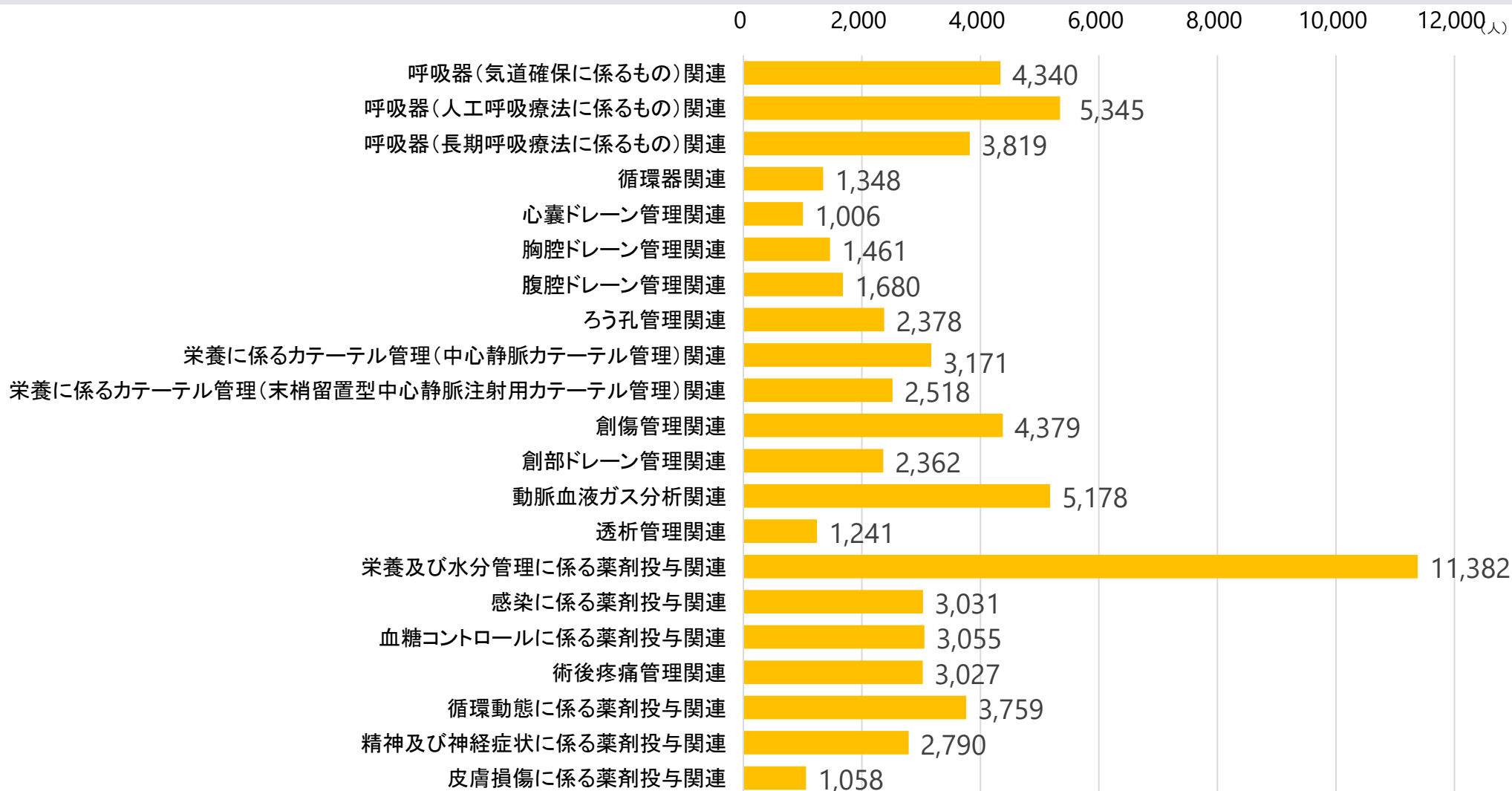
特定行為区分別の指定研修機関の指定数

○特定行為区分別研修では、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の指定数がもっとも多い。
次いで、「動脈血液ガス分析関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」が多い。



特定行為区分別の特定行為研修を修了した看護師数

○特定行為研修を修了した看護師数では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」がもっとも多い。



特定行為研修修了者数： 13,887名 (令和7年9月現在)

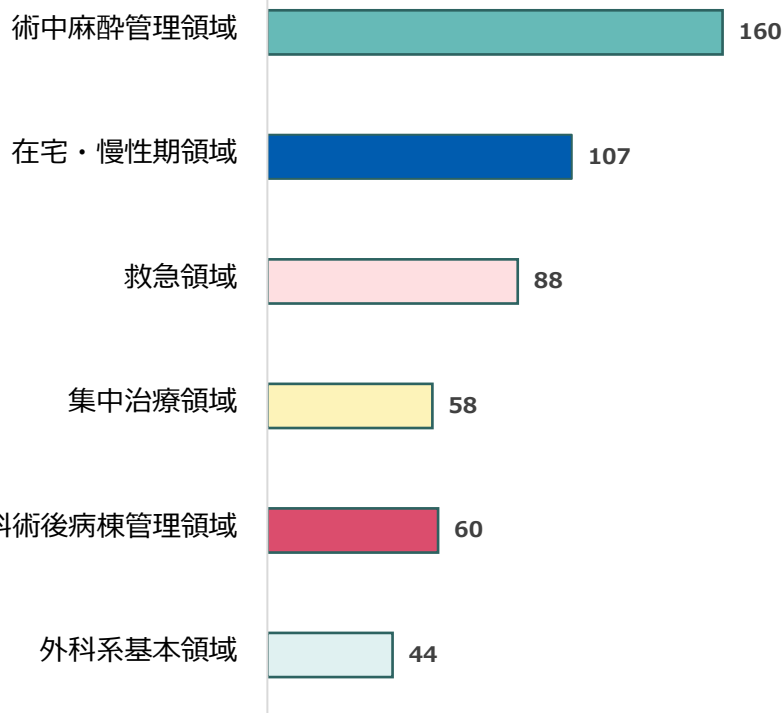
各区分別修了者数の合計値：68,328名

領域別パッケージの特定行為研修指定研修機関数推移及び修了者数推移

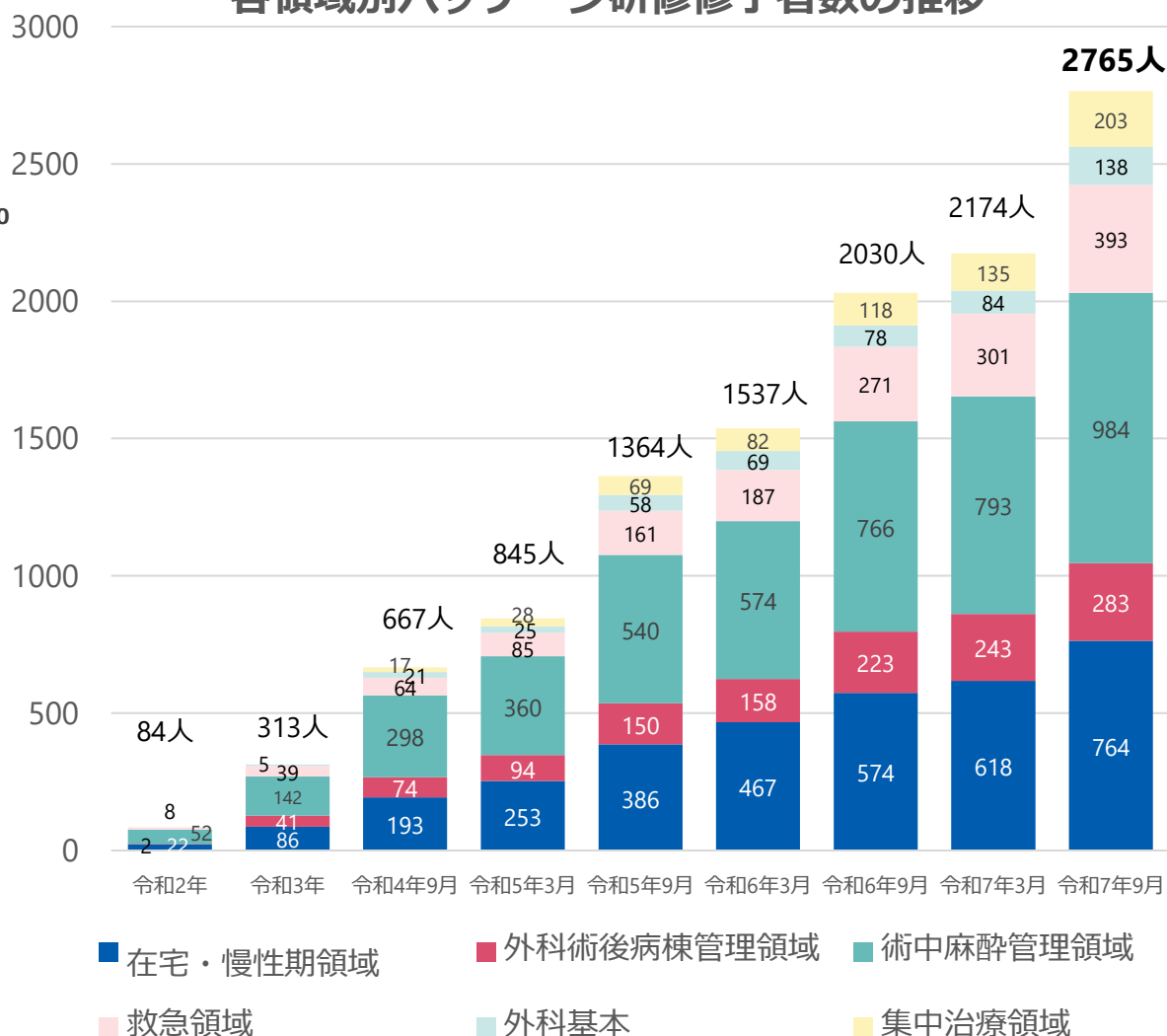
領域別パッケージ研修において令和7年9月で、指定研修機関は277機関、修了者数は2,765人となった。

各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数



各領域別パッケージ研修修了者数の推移



特定行為研修修了者の就業状況

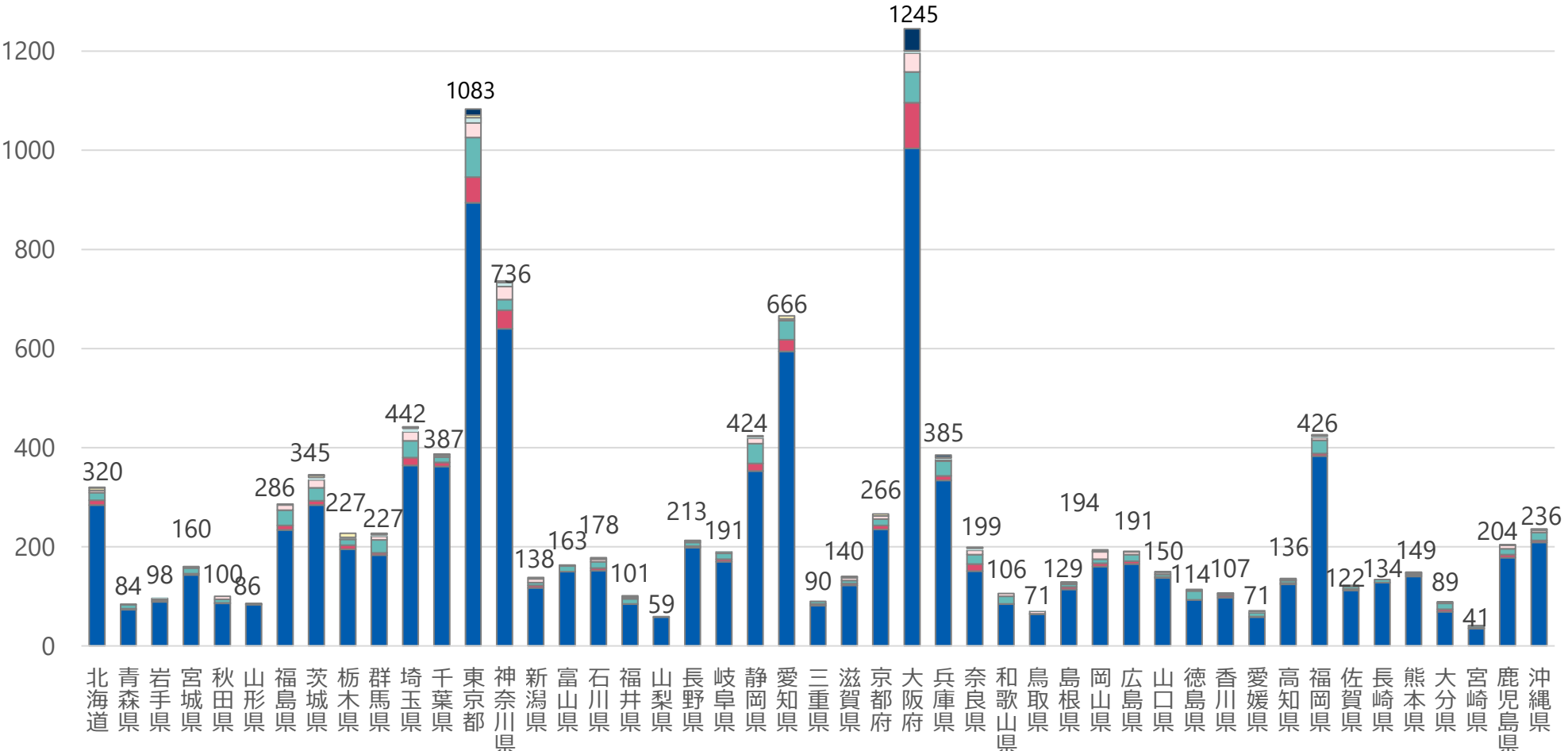
【就業場所別】

【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】

(人) ■ 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



看護師の特定行為研修について

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

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。

(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為区分

特定行為の区分であつて、厚生労働省令で定めるものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第3号)

特定行為研修管理委員会

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 第七条

一～六 (略)

七 特定行為研修管理委員会を設置していること。

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などについて【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))

6. 指定研修機関(3) 特定行為研修管理委員会の構成員

指定研修機関の特定行為研修管理委員会は、次に掲げる者を構成員に含まなければならないこと。
(改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第8条関係)

- 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に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。)

6. 指定研修機関(14) 留意事項 ③特定行為研修管理委員会関係 (抜粋)

6. (3)に関連して、特定行為研修管理委員会は、

- ・ 特定行為区分ごとの特定行為研修計画の作成、
- ・ 2以上の特定行為区分について特定行為研修を行う場合の特定行為研修計画の相互間の調整、
- ・ 受講者の履修状況の管理及び修了の際の評価 等、

特定行為研修の実施の統括管理を行うこと。

特定行為研修の概要

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つて、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第4号)

構成

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

方法

講義、演習又は実習

成果

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

特定行為研修の対象

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などについて【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))

5. 特定行為研修(5) 留意事項 ①特定行為研修全体関係(抜粋)

特定行為研修の受講者としては、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師が想定されること。ただし、これは3～5年以上の実務経験を有しない看護師の特定行為研修の受講を認めないこととするものではないこと。

なお、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師とは、所属する職場において日常的に行う看護実践を、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、自律的に行うことができるものであり、チーム医療のキーパーソンとして機能することができるものであること。

区分別科目における実習

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などについて【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))

第二 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

- ・ 演習：講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。
- ・ 実習：講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室（学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場）や、医療現場（病棟、外来、在宅等）で行われること。ただし、単に医療現場にいるだけでは、実習として認められないこと。

第二 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（5）留意事項 ②特定行為研修の内容関係

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、行為の難度に応じて5例又は10例程度の必要な症例数を指定研修機関において適切に設定すること。なお、患者に対する実技を行う実習の前には、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を行うこと。ただし、これらは実習の症例数には含まないこと。

特定行為の研修方法

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などについて【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))

第二 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(5) 留意事項 ③特定行為研修の研修方法関係

共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法は別紙6のとおりとし、講義、演習又は実習の具体的な方法は、受講者の準備状況を踏まえ、指定研修機関において適切に設定すること。また、指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義、演習又は実習を行うことができること。

さらに、指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましいこと。

特定行為研修の到達目標

- 指定研修機関は特定行為研修の到達目標を設定すること。
- 到達目標の設定にあたっては、以下を参考とすることが望ましい。

特定行為研修の到達目標

【共通科目】

- ・ 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- ・ 多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につける。
- ・ 多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。
- ・ 問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。
- ・ 自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

【区分別科目】

- ・ 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。

看護師の特定行為研修制度 ポータルサイト

<https://portal.tokutei-nurse-council.or.jp/uploads/media/2020/12/20201201153822.pdf>

特定行為別到達目標(厚生労働省 到達目標の活用について 令和2年3月) 

※引用：厚生労働省令和元年度「看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング)



共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法①

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などについて（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））

別紙7 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

【共通科目】

全ての共通科目において筆記試験を行うとともに、実習を行う科目（臨床推論、フィジカルアセスメント、医療安全学、特定行為実践）については構造化された評価表を用いた観察評価を行うものとする。

科目	評価方法
臨床病態生理学	筆記試験
臨床推論	筆記試験 各種実習の観察評価
フィジカルアセスメント	筆記試験 各種実習の観察評価
臨床薬理学	筆記試験
疾病・臨床病態概論	筆記試験
医療安全学	筆記試験
特定行為実践	各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法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などについて（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））

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） 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	侵襲的陽圧換気の設定の変更	筆記試験 各種実習の観察評価
	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） 各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法②（つづき）

循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理	筆記試験 各種実習の観察評価
	一時的ペースメーカリードの抜去	
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
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その変更	筆記試験 各種実習の観察評価
	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。）	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
	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	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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	筆記試験 実技試験（OSCE）
	橈骨動脈ラインの確保	

		各種実習の観察評価
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	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	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	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	インスリンの投与量の調整	筆記試験 各種実習の観察評価
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	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	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	
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的投与	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法③

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などについて
(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))

別紙7 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

- (注1) OSCE とは、Objective Structured Clinical Examination (臨床能力評価試験) をいうこと。
- (注2) 実技試験 (OSCE) が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験 (OSCE) を行うこと。
- (注3) 区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表 (Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) 等) を用いた観察評価を行うこと。また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められること。
- (注4) 指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましいこと。

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 別表第一及び第二 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	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
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		創傷に対する陰圧閉鎖療法
	非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
	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	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	人工呼吸器からの離脱		橈骨動脈ラインの確保
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	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
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	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
	一時的ペースメーカーリードの抜去		脱水症状に対する輸液による補正
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	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の投与
	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	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
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	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
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	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
	胸腔ドレーンの抜去		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
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。）		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
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		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	膀胱ろうカテーテルの交換	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	
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	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
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		抗精神病薬の臨時の投与
		抗不安薬の臨時の投与	
		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

19

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などについて

(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)(別紙1))

特定行為	特定行為の概要
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸音、一回換気量、胸郭の上がり等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)、レントゲン所見等)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、適切な部位に位置するように、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行う。
侵襲的陽圧換気の設定の変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)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、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する。
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)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、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)の設定条件を変更する。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(睡眠や覚醒のリズム、呼吸状態、人工呼吸器との同調等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)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、鎮静薬の投与量の調整を行う。
人工呼吸器からの離脱	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル等)、検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)及び血行動態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、人工呼吸器からの離脱(ウィーニング)を行う。
気管カニューレの交換	医師の指示の下、手順書により、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無等)、身体所見(呼吸状態等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)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、留置されている気管カニューレの交換を行う。
一時的ペースメーカーの操作及び管理	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、自脈とペーシングとの調和、動悸の有無、めまい、呼吸困難感等)及び検査結果(心電図モニター所見等)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、ペースメーカーの操作及び管理を行う。
一時的ペースメーカーリードの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、自脈とペーシングとの調和、動悸の有無、めまい、呼吸困難感等)及び検査結果(心電図モニター所見等)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、経静脈的に挿入され右心室内に留置されているリードを抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。

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などについて

(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)(別紙1))

特定行為	特定行為の概要
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	医師の指示の下、手順書により、身体所見(挿入部の状態、末梢冷感の有無、尿量等)、血行動態(収縮期圧、肺動脈楔入圧(PCWP)、心係数(CI)、混合静脈血酸素飽和度(SvO2)、中心静脈圧(CVP)等)及び検査結果(活性化凝固時間(ACT)等)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、経皮的心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理を行う。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(胸部症状、呼吸困難感の有無、尿量等)及び血行動態(血圧、肺動脈楔入圧(PCWP)、混合静脈血酸素飽和度(SvO2)、心係数(CI)等)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、大動脈内バルーンパンピング(IABP)離脱のための補助の頻度の調整を行う。
心嚢ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、心タンポナーデ症状の有無等)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、手術後の出血等の確認や液体等の貯留を予防するために挿入されている状況又は患者の病態が長期にわたって管理され安定している状況において、心嚢部へ挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量等)及び検査結果(レントゲン所見等)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、吸引圧の設定及びその変更を行う。
胸腔ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態等)及び検査結果(レントゲン所見等)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、手術後の出血等の確認や液体等の貯留を予防するために挿入されている状況又は患者の病態が長期にわたって管理され安定している状況において、胸腔内に挿入・留置されているドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合又は結紮閉鎖する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
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。)	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態等)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、腹腔内に挿入・留置されているドレーン又は穿刺針を抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。

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などについて

(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)(別紙1))

特定行為	特定行為の概要
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)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、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を行う。
膀胱ろうカテーテルの交換	医師の指示の下、手順書により、身体所見(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)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、膀胱ろうカテーテルの交換を行う。
中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(発熱の有無、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、中心静脈に挿入されているカテーテルを引き抜き、止血するとともに、全長が抜去されたことを確認する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
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、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(PICC)を挿入する。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿や滲出液の有無、褥瘡その周囲の皮膚の発赤の程度、感染徴候の有無等)、検査結果及び使用中の薬剤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、鎮痛が担保された状況において、血流のない遊離した壊死組織を滅菌ハサミ(剪刀)、滅菌鑷子等で取り除き、創洗浄、注射針を用いた穿刺による排膿等を行う。出血があった場合は圧迫止血や双極性凝固器による止血処置を行う。
創傷に対する陰圧閉鎖療法	医師の指示の下、手順書により、身体所見(創部の深さ、創部の分泌物、壊死組織の有無、発赤、腫脹、疼痛等)、血液検査結果及び使用中の薬剤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、創面全体を被覆剤で密封し、ドレナージ管を接続し吸引装置の陰圧の設定、モード(連続、間欠吸引)選択を行う。
創部ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無等)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、創部に挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は開放、ガーゼドレナージ又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。

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などについて

(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)(別紙1))

特定行為	特定行為の概要
直接動脈穿刺法による採血	医師の指示の下、手順書により、身体所見（呼吸状態、努力呼吸の有無等）及び検査結果（経皮的動脈血酸素飽和度（SpO ₂ ）等）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、経皮的に橈骨動脈、上腕動脈、大腿動脈等を穿刺し、動脈血を採取した後、針を抜き圧迫止血を行う。
橈骨動脈ラインの確保	医師の指示の下、手順書により、身体所見（呼吸状態、努力呼吸の有無、チアノーゼ等）及び検査結果（動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO ₂ ）等）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、経皮的に橈骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見（血圧、体重の変化、心電図モニター所見等）、検査結果（動脈血液ガス分析、血中尿素窒素（BUN）、カリウム値等）及び循環動態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、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装置の操作及び管理を行う。
持続点滴中の高力ロリー輸液の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（食事摂取量、栄養状態等）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、持続点滴中の高力ロリー輸液の投与量の調整を行う。
脱水症状に対する輸液による補正	医師の指示の下、手順書により、身体所見（食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渇や倦怠感の程度等）及び検査結果（電解質等）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、輸液による補正を行う。
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見（尿混濁の有無、発熱の程度等）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、感染徴候時の薬剤を投与する。
インスリンの投与量の調整	医師の指示の下、手順書（スライディングスケールは除く）により、身体所見（口渇、冷汗の程度、食事摂取量等）及び検査結果（血糖値等）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、インスリンの投与量の調整を行う。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見（疼痛の程度、嘔気や呼吸困難感の有無、血圧等）、術後経過（安静度の拡大等）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、硬膜外カテーテルからの鎮痛剤の投与及び投与量の調整を行う（患者自己調節鎮痛法（PCA）を除く）。

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などについて

(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)(別紙1))

特定行為	特定行為の概要
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見(動悸の有無、尿量、血圧等)、血行動態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、持続点滴中のカテコラミン(注射薬)の投与量の調整を行う。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(口渇や倦怠感の程度、不整脈の有無、尿量等)及び検査結果(電解質、酸塩基平衡等)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、持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロール(注射薬)の投与量の調整を行う。
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見(意識レベル、尿量の変化、血圧等)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、持続点滴中の降圧剤(注射薬)の投与量の調整を行う。
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、栄養状態、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等)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、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整を行う。
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見(口渇、血圧、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等)及び検査結果(電解質等)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、持続点滴中の利尿剤(注射薬)の投与量の調整を行う。
抗けいれん剤の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見(発熱の程度、頭痛や嘔吐の有無、発作の様子等)及び既往の有無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、抗けいれん剤を投与する。
抗精神病薬の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見(興奮状態の程度や継続時間、せん妄の有無等)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、抗精神病薬を投与する。
抗不安薬の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見(不安の程度や継続時間等)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、抗不安薬を投与する。
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(穿刺部位の皮膚の発赤や腫脹の程度、疼痛の有無等)及び漏出した薬剤の量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、副腎皮質ステロイド薬(注射薬)の局所注射及び投与量の調整を行う。

特定行為を安全に行うための規定

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などについて【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))

第二 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 定行為研修

(3) 特定行為研修の基本理念

特定行為研修全体に関連し、特定行為研修は、チーム医療のキーパーソンである看護師が、患者及び国民並びに医師及び歯科医師その他医療関係者から期待される役割を十分に担うため、医療安全に配慮し、在宅を含む医療現場において、高度な臨床実践能力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものでなければならないものとすること。

第三 留意事項

- 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。
- 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が望ましいこと。