

# 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報告書

2026（令和8）年1月

## 目 次

I	はじめに .....	3
II	効果的・効率的な研修について .....	5
1)	現状と課題 .....	5
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 .....	7
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 ..	8
III	特定行為の内容の見直しについて .....	10
1)	現状と課題 .....	10
2)	見直しの考え方と内容 .....	12
IV	おわりに .....	13
	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検討経緯 .....	15
	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構成 .....	15

## I はじめに

- 特定行為に係る看護師の研修（以下、「特定行為研修」という。）は、看護師が患者の状態を自律的に判断し、より安全かつ適切なタイミングで患者に必要な医療を提供し、治療と生活の両面から患者を支えるなど、広く活躍することが期待されていることから、このような実践能力を有する看護師を養成するために創設され、2015（平成27）年10月から施行されている。
- 看護師は、医師又は歯科医師の指示のもと、診療の補助として医行為を行うが、看護師の特定行為は、診療の補助であって、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である。
- そのため、特定行為研修は、看護師が医師等の判断を待たずに、手順書により特定行為を行う場合に必要となる実践的な理解力、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向上を図るための研修として位置づけられている。
- 2019（平成31）年4月には、特定行為研修の更なる普及を図るため、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一部改正を行い、
  - ・研修内容について精錬化等を図り、各科目の内容及び時間数を変更し、
  - ・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
  - ・領域別に一般的な患者の状態を想定し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見直しを行った。
- こうした状況の中、2025（令和7）年8月の医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会において、現場の実情等を把握している有識者や実務者等で構成された「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」（以下、「ワーキンググループ」という。）を設置し、2040年を見据えた医療提供体制の構築に向けて、特定行為研修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見直しの具体的な検討を行うこととなった。

○ これを受け本ワーキンググループでは、現在の特定行為研修の状況を踏まえ、効果的・効率的な研修や特定行為の内容について議論を行った。また、検討にあたって、指定研修機関からのヒアリング調査<sup>1</sup>を行ったほか、実態に則した見直しを図るため、特定行為研修の制度創設時に意見を伺った学会・団体等への特定行為研修に関する実態調査<sup>2</sup>を実施し、4回にわたって議論を重ね、今般、その結果を報告書としてとりまとめた。

---

※1、三菱UFJリサーチ＆コンサルティング「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」（指定研修機関3機関の指導担当者に対して実施、調査期間：2025（令和7）年8月～9月）  
※2、三菱UFJリサーチ＆コンサルティング「看護師による特定行為に関する実態調査」（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（2010（平成22）年5月～2013（平成25）年10月開催）でご意見をお伺いした学会・団体等に対して協力依頼文を郵送のうえ電子メールによる回答、調査期間：2025（令和7）年7月11日～2025（令和7）年8月8日）

## II 効果的・効率的な研修について

### 1) 現状と課題

- 看護師の養成、人材育成については、法令に基づくものとして、看護師の基礎教育、新人看護職員研修、特定行為研修がある。
- 看護師の基礎教育においては、医療技術の進展や社会情勢等の変化を踏まえ、定期的にカリキュラム改正が行われてきており、直近のカリキュラム改正（2019（令和元）年）では「臨床判断能力」の強化を図る見直しがされている。
- 新人看護職員研修については、保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部改正により、2010（平成 22）年から努力義務とされ、その基本方針の一つとして「基礎教育を土台とした臨床実践能力の向上」が位置づけられている。
- 特定行為研修は、概ね 3～5 年以上の実務経験を有する看護師を受講対象として想定した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研修である。
- 看護師の基礎教育から特定行為研修まで、そして更なる看護師としての知識・技能が切れ目なく、段階的に充実・高度化していく人材育成は非常に重要であるが、現状は、一連の看護師の人材育成過程として切れ目なく知識・技能が積み上げられていくような仕組みとは言い難い。
- また、特定行為研修については、2025（令和 7）年 9 月現在、指定研修機関が 474 機関、特定行為研修を修了した看護師（以下、「修了者」という。）が 13,887 名となり、年々増加している。
- 一方で、1 年間で受け入れ可能な人数（定員数）は 6,717 名であるのに対し、直近 1 年の修了者数 2,446 名であり、特定行為研修に係る負担感、受講しやすい環境整備の必要性、研修の在り方に関する検討の必要性等が指摘されている。
- 特に、実習においては、現状、患者に対する実技の必要な症例数を指定研修機関において 5 又は 10 症例程度設定することとなっている<sup>3</sup>。一方、研修を受講する看護師の経験年数や背景等によって、習得状況が異なり、設定した 5 又は 10 症例

程度では知識・技能が十分には習得できず、実習を継続する場合もあるが、知識・技能は十分に習得でき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。

- また、特定行為研修を効率よく受講するため、特定行為研修を修了した者が新たな区分を受講する場合などに既に受講した科目が免除できる履修免除の仕組みがあるが、「令和6年度看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」<sup>4</sup>によれば、履修免除を行っている指定研修機関は7割程度であった。
- 当該調査によると、履修免除を行っている指定研修機関は独自で検討した方法で実施しており、他の指定研修機関がどのように履修免除を実施しているかを知りたいといった意見があった。また、履修免除を実施していない指定研修機関も含めて、履修免除に係る基準や修了証の書式例等があるとよいという意見が聞かれた。

---

※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等について  
2015（平成27）年3月17日医政発0317第1号（最終改正2025（令和7）年9月26日医政発0926第2号）

※4、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」2025（令和7）年3月（2024（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：2024（令和6）年10月3日～11月12日）

## 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

- 特定行為研修の共通科目（以下、「共通科目」という。）で学ぶ内容については、今後一層の人口減少が見込まれるなか、限られた人材で質の高い看護を提供していくために、全ての看護師が身につけておくべき知識・技能であり、看護師の基礎教育から組み込んでいくことが重要である。
- 看護師の基礎教育や新人看護職員研修の現状等も踏まえ、共通科目についてどの時点で学ぶことが適切なのか、専門職としての生涯学習という視点も含め、看護師の基礎教育や新人看護職員研修に関する検討の場における具体的な議論が求められる。
- 本ワーキンググループにおける議論の中では、看護師の能力が切れ目なく積み上げられていく教育・研修に関し、
  - ・ 共通科目については、看護師の基礎教育に取り入れた方がよい内容と臨床現場で実践しながら学ぶ方が効果的な内容がある。
  - ・ 看護師の基礎教育における専門基礎分野の中で病態生理等を学び、専門分野の講義・演習・実習をする中で、フィジカルアセスメントや疾病・臨床病態概論等の共通科目の内容をそれぞれ組み込み、新人看護職員研修で、さらにより複雑な症例に対して、基礎で学んだ知識・技術を用いて臨床推論、病態判断をする力をつけていくという学び方が良い。
  - ・ 初期の段階に思考過程を含めず、フィジカルアセスメントの手技だけを網羅的に教えようとするものまねになる懸念がある。そのため、疾患ごとに臨床推論が重要となる基本的な兆候、フィジカルアセスメント、臨床推論までを一連で学ぶカリキュラムの構造とし、ほとんどの看護師が経験する基本的な疾患から始めて徐々に広げていくのが良い。

といった意見があった。

### 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

- 医学教育におけるシミュレーターの活用は進んでおり、手技の習得には非常に有効と評価されている。特定行為研修においても実技の習得にシミュレーターが活用されているところであるが、引き続き、シミュレーターを積極的に活用し、効率よく実技を習得していくべきである。
- また、医療機器の設定や薬剤の投与量などの調整を行う特定行為については、多くの症例に暴露される方が臨床推論の力がつくと考えられるので、カルテレビュー、ペーパーシミュレーションを活用した演習も実践には有効である。
- 一方で、特定行為の実践は、シミュレーター等のみでは習得できない患者の状態のアセスメント、実施の内容の判断、実施後の評価といった思考過程が重要であり、医療現場での患者との関わりを通した学びは必須である。
- こうした、議論を踏まえ、区別科目における実習については、シミュレーター等を積極的に活用して、効率的に知識・技能を習得していくこととあわせて、医療現場において患者に対する実技も実施することを必須とした上で、研修修了に必要な患者に対する実技の症例数は受講する看護師の習得状況等を踏まえて指定研修機関が設定すべきである。
- ただし、研修の質、修了後の実践の質を担保する観点から、同時に以下の対応を講じることが必要である。
  - ① 通知<sup>3</sup>に示されている区別科目の評価方法について「各種実習の観察評価」を「患者に対する実習の観察評価」と明確にする。
  - ② 参考となる区別科目ごとの到達目標<sup>3</sup>を提示する。
  - ③ 研修受講中は受講者の習得状況に応じて補習を行うことを必須とする。
  - ④ 指定研修機関が研修修了に必要な患者に対する症例数を設定する際は、直接指導を行った指導者の意見を踏まえ、特定行為研修管理委員会で決定する。
  - ⑤ 研修修了後に患者に対して行う前に知識及び技能に関する確認を受けることを必須とし、初めて患者に特定行為を実施する場合については、医師と一緒に実施することを推奨する。
- また、特定行為の技能の習得や維持にシミュレーターの活用は非常に有効であるが、高機能のシミュレーターについては、その費用が高額であることや使用頻度や消耗品の問題などがあり全ての指定研修機関が維持・管理を行うことが

困難で教材として広めるには課題がある。

- そのため、指定研修機関、協力施設において高機能のシミュレーターを教材として広く活用できるよう、シミュレーターを共同利用することができる仕組みづくりが必要である。
- 履修免除は受講者が効率的に学んでいく上で重要であり、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ことが必要である。具体的には、科目単位での履修免除とし、科目単位での履修証明を発行するためには次の要件を満たすことが求められる。

〈科目単位の履修証明書（仮称）を発行できる要件〉

- ・通知<sup>3</sup>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、区分別科目的到達目標<sup>3</sup>に到達していることを確認していること。

- また、履修したことを確認する統一したフォーマット、例えば「履修証明書（仮称）」があると指定研修機関において判断しやすく履修免除の導入の推進や適正な運用につながると考えられることから、少なくとも以下の項目を含む「履修証明書（仮称）」の例を示すことが求められる。

〈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、使用した教材 | ・評価結果     |
| ・履修証明発行機関名・責任者名     | ・発行年月日    |

- 履修証明書（仮称）を発行するにあたっては、特定行為研修管理委員会で審査を行い、研修の内容や質が担保されることが望ましい。
- また、履修免除を行う際に、履修からの期間が長期に経過しているなど、履修証明書（仮称）だけでは本人の能力を測ることが難しい場合は、必要に応じて筆記試験などの一定の能力の判断や復習するような講義等を受けた記録の確認など特定行為研修管理委員会において審査することが望ましい。

### III 特定行為の内容の見直しについて

#### 1) 現状と課題

- 医学、医療の進歩は著しく、医療現場のニーズも変化しているため、看護師の特定行為の内容について、現場のニーズに合っているかを見直していくことは必要である。
- 看護師の特定行為については、「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のもの」と定義<sup>5</sup>されており、これまでに看護師の行う行為について、医師のみが行うべき行為、特定行為、一般的な医行為、医行為に該当しない等の整理がされてきた<sup>6</sup>。
- 今般、109の学会・団体に対するアンケート調査<sup>2</sup>から、これまでに整理されておらず、看護師が手順書により行う場合には高度かつ専門的な知識・技能等が特に必要な行為、或いは臨床での実用がなくなった行為等として議論の対象となる2つの行為が示された。
- 1つめは、近年、発売が開始された末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）の挿入である。このカテーテルは、臨床において利用される場面も増えてきているが、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（Midline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ため、「末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」の特定行為研修を修了した看護師においては、末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）の挿入に係る知識・技能についても有しているものと考える。
- しかしながら、現行の特定行為の内容に末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）が含まれていないため、特定行為として実施することはできない。
- 2つめは、「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」についてである。当該行為については、「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おり、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と見直しの必要についての意見が示された。

---

※5、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号（1948（昭和23）年7月30日法律第203号）  
※6、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の整理（2010（平成22）年から2013（平成25）年）

## 2) 見直しの考え方と内容

- 末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）については、在宅領域でも有用で、実用性が高いと考えられる。また、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の特定行為研修を修了した看護師が臨床で末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）の挿入を医師の具体的な指示のもと実施しているという現状もあり、臨床現場でのニーズも高いと考えられる。
- また、末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入の特定行為研修を修了した看護師は末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）の挿入に係る知識・技能を有しているということを踏まえれば、末梢静脈挿入式中心静脈用カテーテル（Midlineカテーテル）の挿入を特定行為とすることは有用であり、手続きの煩雑さも考慮すると現行の通知<sup>3</sup>における末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入のなかで読めるようにすることが妥当である。
- 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については、
  - ・学会から削除すべきという提案があったにもかかわらず、ガイドラインが弱く推奨ということで行為を残しておくというのはあまり効果がなく、ガイドラインを元に適切な時期に行きを削除するというのも1つの前例としてあってよい。
  - ・他の薬剤の血管外漏出時の初期対応に本行為の学習が活かされたという事例があり、臨床で実施される場面も想定されることから、当分は現状のままとし、今後の動向に合わせて再検討することで良い。
- といった意見があった。
- これらの意見を踏まえ、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については、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、臨床における影響等を確認した上で、特定行為から削除することとする。
- 特定行為の内容の見直しについては、臨床現場の実情、ニーズに応じたものとなるよう今後も必要に応じて見直しを行うとともに、特定行為に係る看護師の実践や特定行為研修制度そのものについて、医療従事者が正しく理解できるよう周知を図り、特定行為研修修了者のより一層の活躍を推進していく必要がある。

## IV おわりに

- 4回にわたる本ワーキンググループにおいては、特定行為に係る看護師の研修がより効果的・効率的に実施され、医療現場のニーズに応じた看護師の特定行為の実践に向けた具体的な議論を進めてきた。
- 効果的・効率的な研修については、看護師の基礎教育から段階的に学ぶことができるよう看護師の基礎教育や新人看護職員研修に関する検討の場での更なる議論の提言と特定行為研修を受講する看護師の背景や習得状況に合わせた実習を行う内容をとりまとめた。特定行為の内容については、新しく発売された医療機器や臨床での活用が期待できない行為の取り扱いに係る考え方と対応を取りまとめた。厚生労働省においては、本報告書を受け、必要な検討を開始するとともに、更なる特定行為研修の推進に取り組まれることを期待する。
- また、本ワーキンググループの検討過程において構成員から次の意見もあった。  
看護師の特定行為研修の推進だけでなく、看護師の資質の向上の観点からも次の内容についても取り組まれることを期待する。
  - ・ 国民の期待に応える看護を提供できる看護師の能力が切れ目なく積み上げられていくためには、生涯学習として看護師一人一人が、自己研鑽に取り組むことが必要であり、看護師の基礎教育の段階から看護師としての役割や業務内容を理解し、キャリアプランを考えられるようなカリキュラムを取り入れることが必要である。
  - ・ 各自分が取り組む生涯学習において、自身の経験やスキルを効率的かつ一元的に把握することができるよう、将来的に看護職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)<sup>7</sup>の活用を検討していくべきである。
  - ・ 各指定研修機関の研修内容等のバラつきをなくし、特定行為研修の質を担保するため、各指定研修機関の取組等に関する情報共有等を行い、指定研修機関が自己点検を行える仕組みづくりを行うことが必要である。
  - ・ 修了者を一層、養成していくためには、特定行為研修の受講希望者が自分にあつた受講スタイルを見つけやすいように研修費用、研修方法、研修期間等の特定行為研修に関する情報を比較できるコンテンツの作成や当該コンテンツの情報発信が必要である。

- ・修了者の更なる活躍を推進するため、医療従事者のみならず、医療の受け手である国民に対して、看護師の特定行為研修制度についての正しい理解に向けた普及・啓発に一層取り組んでいく必要がある。

※7、デジタル改革関連法（2021（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（2026（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。

## 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検討経緯

開催日時		議題
1	2025年9月17日 (令和7年9月17日)	1 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設置について 2 特定行為研修制度の見直しについて ・効果的・効率的な研修について
2	2025年10月20日 (令和7年10月20日)	1 特定行為研修制度の見直しについて （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 2 その他
3	2025年11月10日 (令和7年11月10日)	1 特定行為研修制度の見直しに関するとりまとめについて 2 その他
4	2026年1月13日 (令和8年1月13日)	1 報告書（案）について 2 その他

## 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構成

氏名	所属・役職
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

(○座長、五十音順、敬称略)