

# 特定行為研修制度の概況について

# 目次

I 特定行為研修制度を取巻く状況

II 特定行為研修制度の現状

1. 特定行為研修について

2. 特定行為研修修了後の活動について

III 特定行為研修制度に係る施策

# I 特定行為研修制度を取巻く状況

## 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

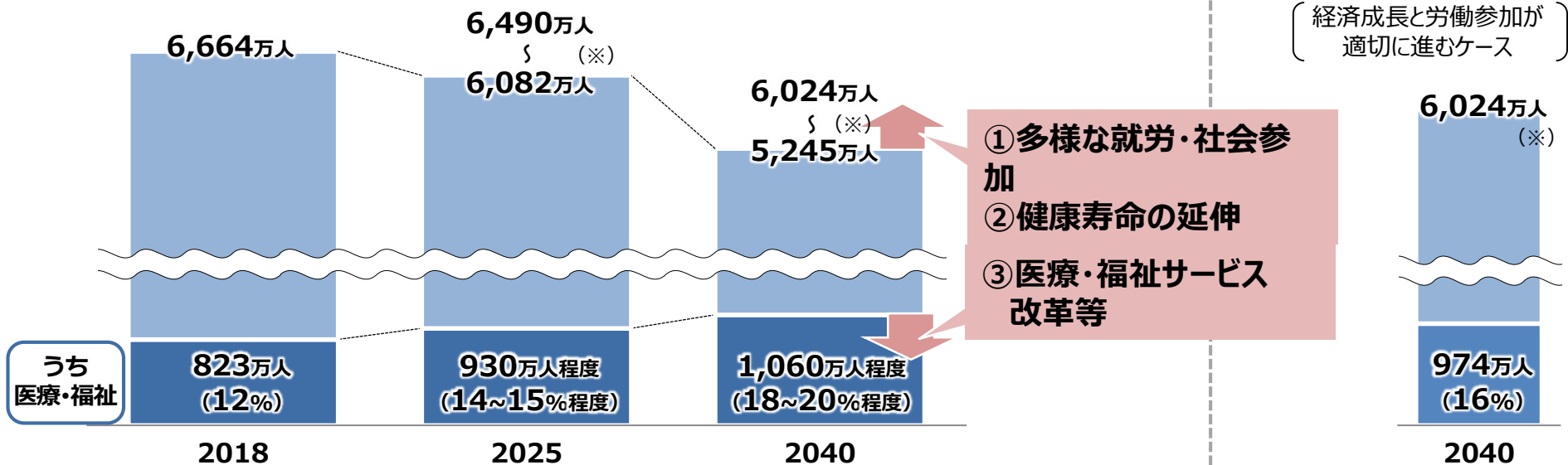
- 2025年を念頭に進めてきた社会保障・税一体改革が、本年10月に一区切りを迎える。
- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。  
→「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 併せて、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保に取り組んでいく。

一億総活躍  
(高齢者、若者、女性、障害者)

イノベーション  
(テクノロジーのフル活用)

社会保障を超えた連携  
(住宅、金融、農業等)

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移

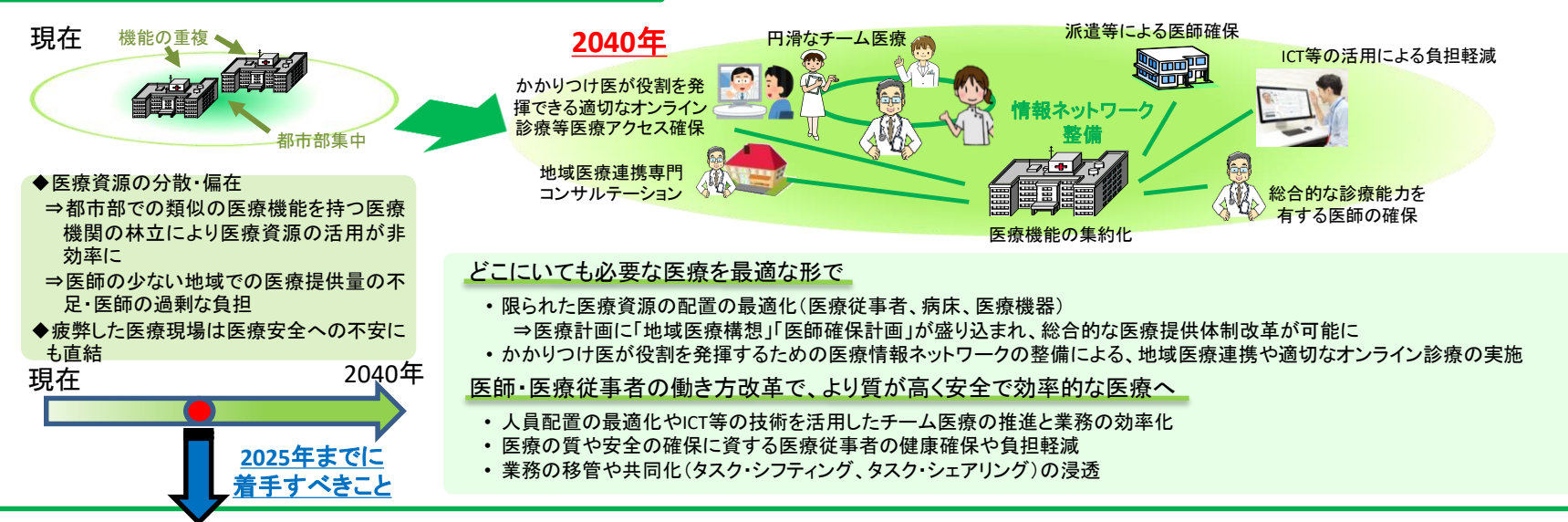


※総就業者数は雇用政策研究会資料。総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。

④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。

## 2040年の医療提供体制（医療ニーズに応じたヒト、モノの配置）



## 2040年を展望した2025年までに着手すべきこと

### 地域医療構想の実現等

- ①全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ②合意形成された具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる対策
- ③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備 等

### 三位一体で推進

#### 医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革(管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化(タスク・シフティングやタスク・シェアリング)、ICT等の技術を活用した効率化 等)
- ③**医師偏在対策**による地域における医療従事者等の確保(地域偏在と診療科偏在の是正)
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進(これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む)⇒**地域医療構想の実現**

#### 実効性のある医師偏在対策の着実な推進

- ①地域医療構想や2040年の医療提供体制の展望と整合した**医師偏在対策**の施行
  - ・医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定と必要な施策の推進
  - ・将来の医療ニーズに応じた地域枠の設定・拡充
  - ・地域ごとに異なる人口構成の変化等に対応した将来の診療科別必要医師数を都道府県ごとに算出
- ②総合的な診療能力を有する医師の確保等のプライマリ・ケアへの対応

# 医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組 （「医師の働き方改革に関する検討会」H30.2.27とりまとめ） 概要

考え方

勤務医を雇用する個々の医療機関が自らの状況を踏まえ、できることから自主的な取組を進めることが重要。

医療機関における経営の立場、個々の医療現場の責任者・指導者の立場の医師の主体的な取組を支援。

医師の労働時間短縮に向けて国民の理解を適切に求める周知の具体的な枠組みについて、早急な検討が必要。

勤務医を雇用する医療機関における取組項目  
※1～3については現行の労働法制により当然求められる事項も含んでおり、改めて、全医療機関において着実に実施されるべき。

## 1 医師の労働時間管理の適正化に向けた取組

- ❑ まずは医師の在院時間について、客観的な把握を行う。
- ❑ ICカード、タイムカード等が導入されていない場合でも、出退勤時間の記録を上司が確認する等、在院時間を的確に把握する。

## 2 36協定等の自己点検

- ❑ 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外労働をさせていないか確認する。
- ❑ 医師を含む自機関の医療従事者とともに、36協定で定める時間外労働時間数について自己点検を行い、必要に応じて見直す。

## 3 産業保健の仕組みの活用

- ❑ 労働安全衛生法に定める衛生委員会や産業医等を活用し、長時間勤務となっている医師、診療科等ごとに対応方策について個別に議論する。

## 4 タスク・シフティング（業務の移管）の推進

- ❑ 点滴に係る業務、診断書等の代行入力業務等については、平成19年通知（※）等の趣旨を踏まえ、医療安全に留意しつつ、原則医師以外の職種により分担して実施し、医師の負担を軽減する。  
※「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政発1228001号）
- ❑ **特定行為研修の受講の推進とともに、研修を修了した看護師が適切に役割を果たせる業務分担を具体的に検討することが望ましい。**

## 5 女性医師等の支援

- ❑ 短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進するなどきめ細やかな支援を行う。

## 6 医療機関の状況に応じた医師の労働時間短縮に向けた取組

- ❑ 全ての医療機関において取り組むことを基本とする1～5のほか、各医療機関の状況に応じ、勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わないこと、当直明けの勤務負担の緩和（連続勤務時間数を考慮した退勤時刻の設定）、勤務間インターバルの設定、複数主治医制の導入等について積極的な検討・導入に努める。

行政の支援等

- ❑ 厚生労働省による好事例の積極的な情報発信、医療機関への財政的支援、医療勤務環境改善支援センターによる相談支援等の充実 等

# 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

令和3年6月3日  
第79回医療部会 資料1

## 改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### <Ⅰ. 医師の働き方改革>

#### 長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

### <Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

#### 1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

#### 2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

### <Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

#### 1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け（医療法）【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

#### 2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

#### 3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

### <Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

# 主な改正内容に関する施行スケジュール

令和3年6月3日  
第79回医療部会 資料 1

公布

施行

	施行日	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
主な改正内容								
長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等	R6. 4. 1に向け段階的に施行		労働時間短縮計画の案の作成	医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価	審査組織によるC-2水準の個別審査	都道府県による特例水準対象医療機関の指定	労働時間短縮計画に基づく取組み 特例水準適用者への追加的健康確保措置 定期的な労働時間短縮計画の見直し、評価受審	
医療関係職種の業務範囲の見直し	R3. 10. 1施行	タスクシフト/シェアの推進						
医師養成課程等の見直し ※歯科は医科のそれぞれ1年後に施行	R5. 4. 1施行 ※受験資格の見直しはR7. 4. 1施行	共用試験の内容等の検討		医師法に基づく共用試験の実施 (合格者は臨床実習において医業を実施)		医師国家試験の受験資格において共用試験合格を要件化		
新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け	R6. 4. 1施行	基本方針等の改正 ※新興感染症等対応を含む5疾病6事業・在宅医療等について検討		第8次医療計画策定作業		第8次医療計画(上半期)		第8次医療計画(下半期)
地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援	公布日施行	※登録免許税の優遇措置は令和4年度まで 支援の実施						
外来医療の機能の明確化・連携	R4. 4. 1施行	施行に向けた検討	外来機能報告等の実施(施行状況等を踏まえ、改善検討)		外来医療計画見直しの検討	8次医療計画(外来医療計画を含む)に基づく外来機能の明確化・連携の推進		
持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長	公布日施行	制度の運用、令和5年10月以降の制度の検討						



## Ⅱ 特定行為研修制度の現状

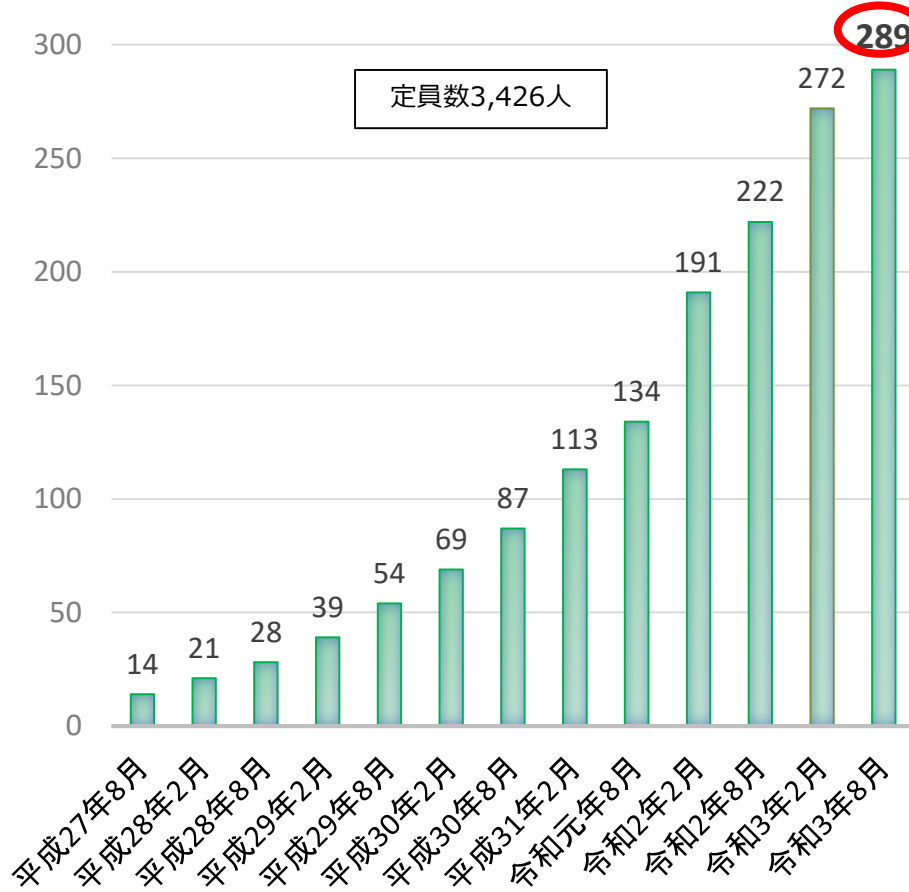
# 1. 特定行為研修について

# 特定行為に係る看護師の研修制度 指定研修機関数・研修修了者の推移

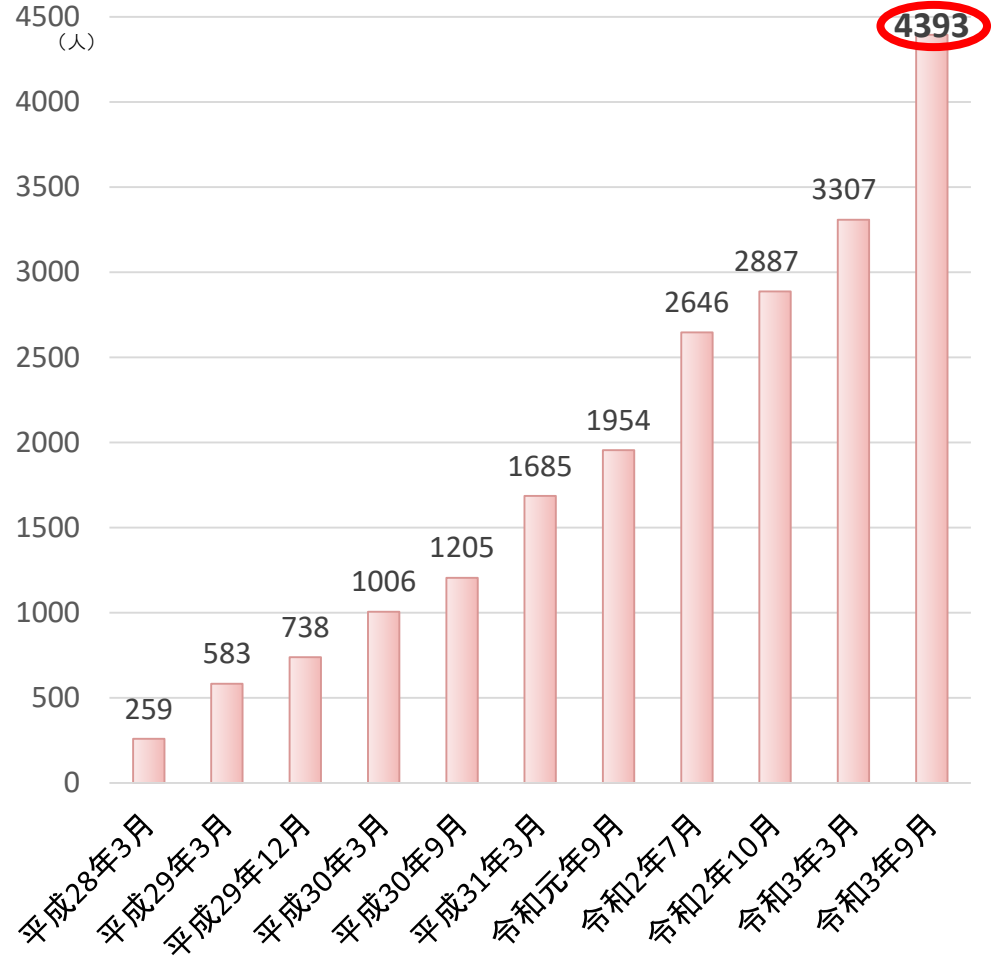
- 特定行為研修を行う指定研修機関は、年々増加しており令和3年8月現在で289機関である。
- これらの指定研修機関が年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は3,426人（令和3年8月現在）となっている。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和3年9月現在で4,393名である。

## ■ 指定研修機関数の推移

(指定研修機関数)



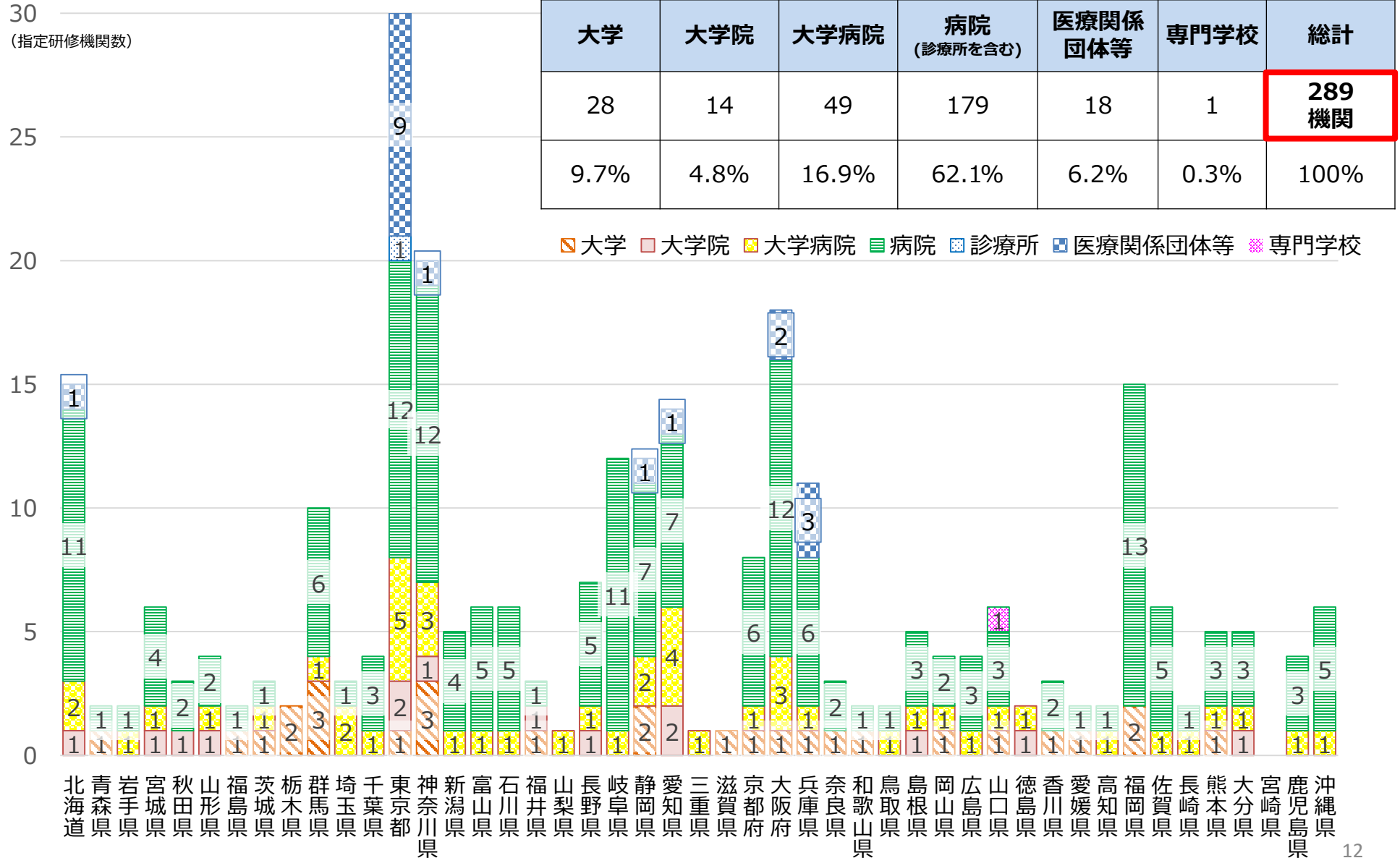
## ■ 研修修了者数の推移



# 特定行為研修を行う指定研修機関等の状況

■都道府県別指定研修機関数(令和3年8月現在)

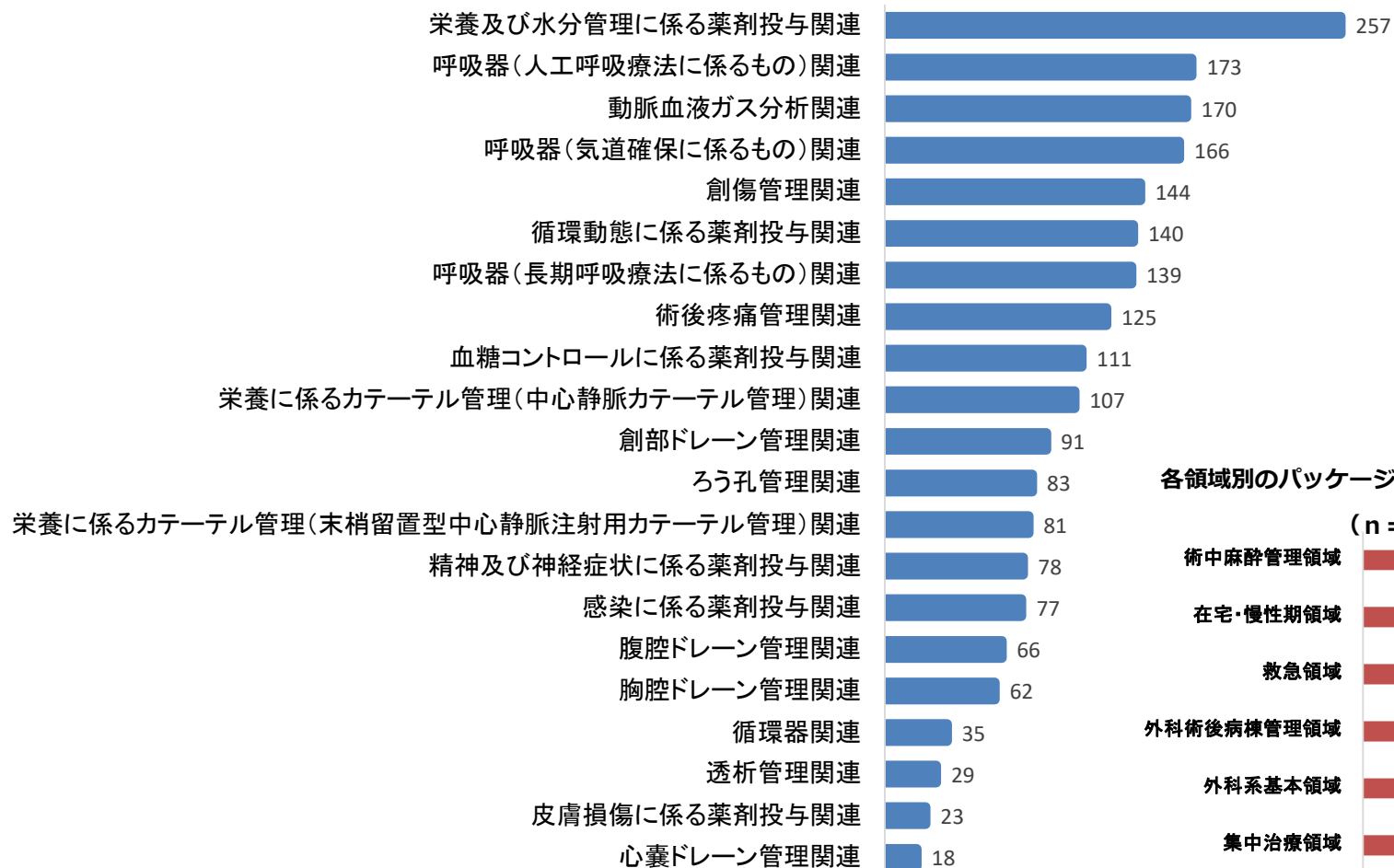
■施設の種別別指定研修機関数(令和3年8月現在)



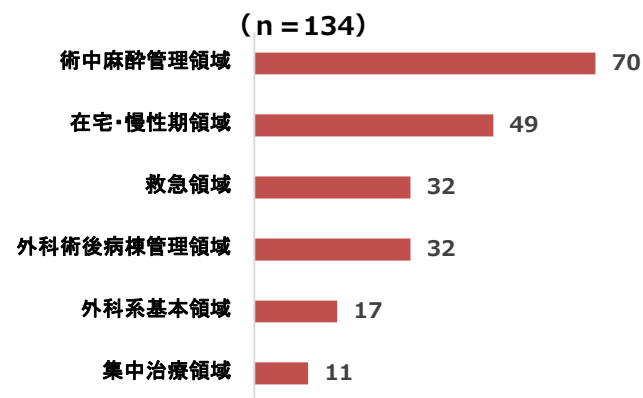
# 指定研修機関の特定行為区分別開講状況

- 特定行為区分別にみると、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の研修を開講している指定研修機関がもっとも多い。次いで、「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」と「動脈血液ガス分析関連」が多い。
- 領域別パッケージ研修では、「術中麻酔管理領域」がもっとも多い。

## ■ 各特定行為区分別の研修実施指定研修機関数（n=289）



## 各領域別のパッケージ研修実施指定研修機関数

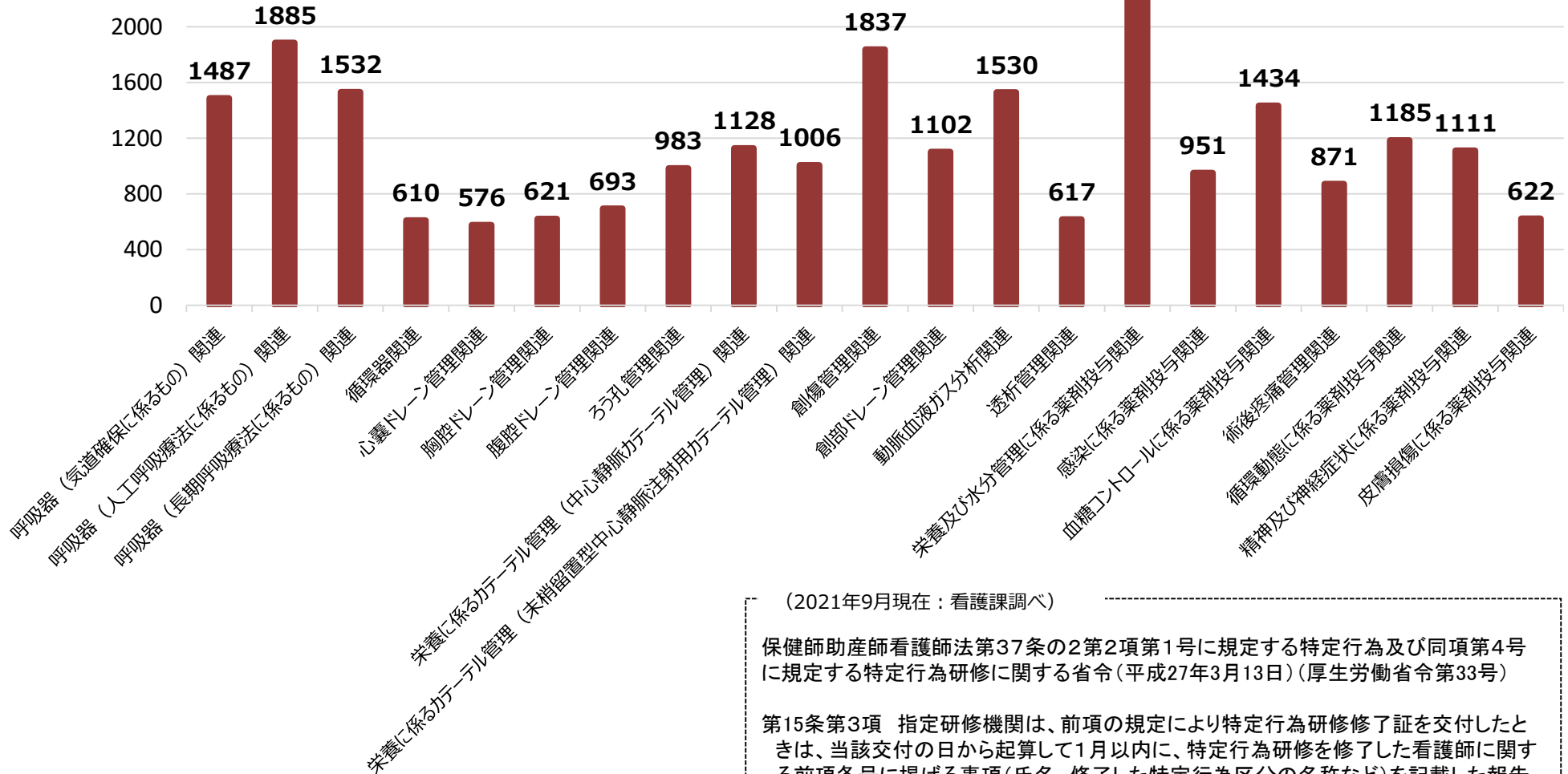


# 特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分別）

(名)

修了者総数： 4,393名（令和3年9月現在）

修了者延べ人数： 25,295名



（2021年9月現在：看護課調べ）

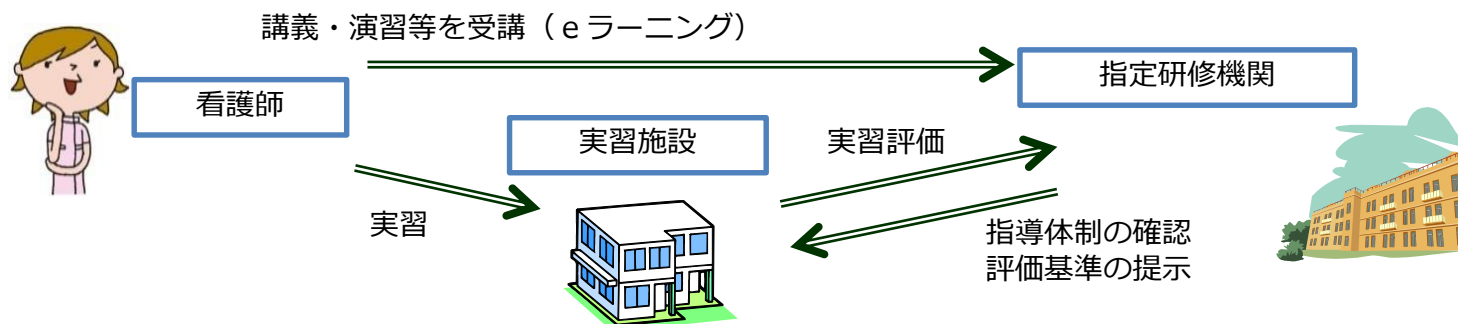
保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令（平成27年3月13日）（厚生労働省令第33号）

第15条第3項 指定研修機関は、前項の規定により特定行為研修修了証を交付したときは、当該交付の日から起算して1月以内に、特定行為研修を修了した看護師に関する前項各号に掲げる事項（氏名、修了した特定行為区分の名称など）を記載した報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

# 指定研修機関におけるe-ラーニングを活用した研修の実施状況

## 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は、協力施設と連携して研修を実施
- 研修は共通科目と区分別科目で構成され、講義、演習又は実習によって実施
- 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を可能としている
  - ② 実習は、受講者の所属する医療機関等（協力施設）で受けることを可能としている

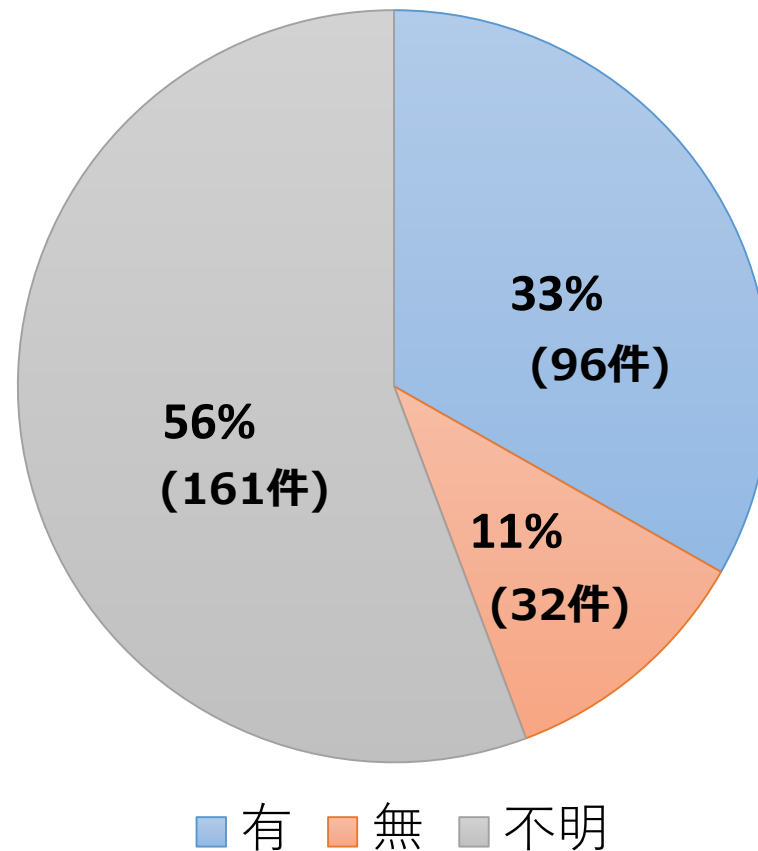


e-ラーニングの活用状況	指定研修機関数	導入率
共通科目で活用している	285 (289機関中)	98.6%
区分別科目で活用している	170 (289機関中)	58.8%
共通科目で活用している (大学院修士課程を除く)	275 (275機関中)	100%
区分別科目で活用している (大学院修士課程を除く)	164 (275機関中)	59.6%

# 特定行為研修の履修免除について

○ 特定行為研修の履修免除について「有」の施設は96件（33%）、「無」の施設は32件（11%）、「不明」の施設は161件（56%）であった。

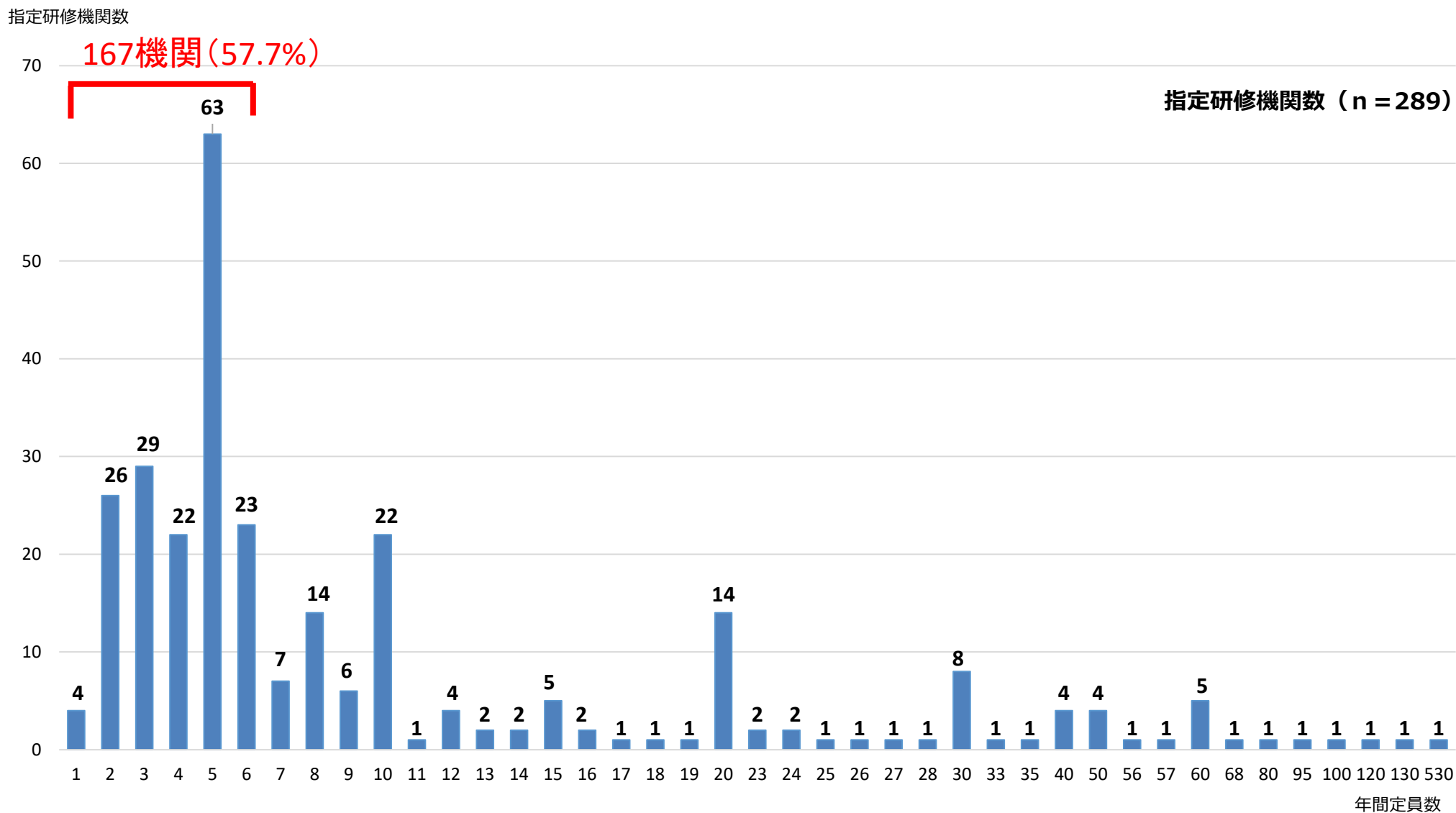
## ■ 指定研修機関（n=289）





# 指定研修機関あたりの定員数

○指定研修機関あたりの定員数は5名が最も多く、1～6名の定員数としている指定研修機関は全国の指定研修機関のうち半数以上（57.7%）となっている。



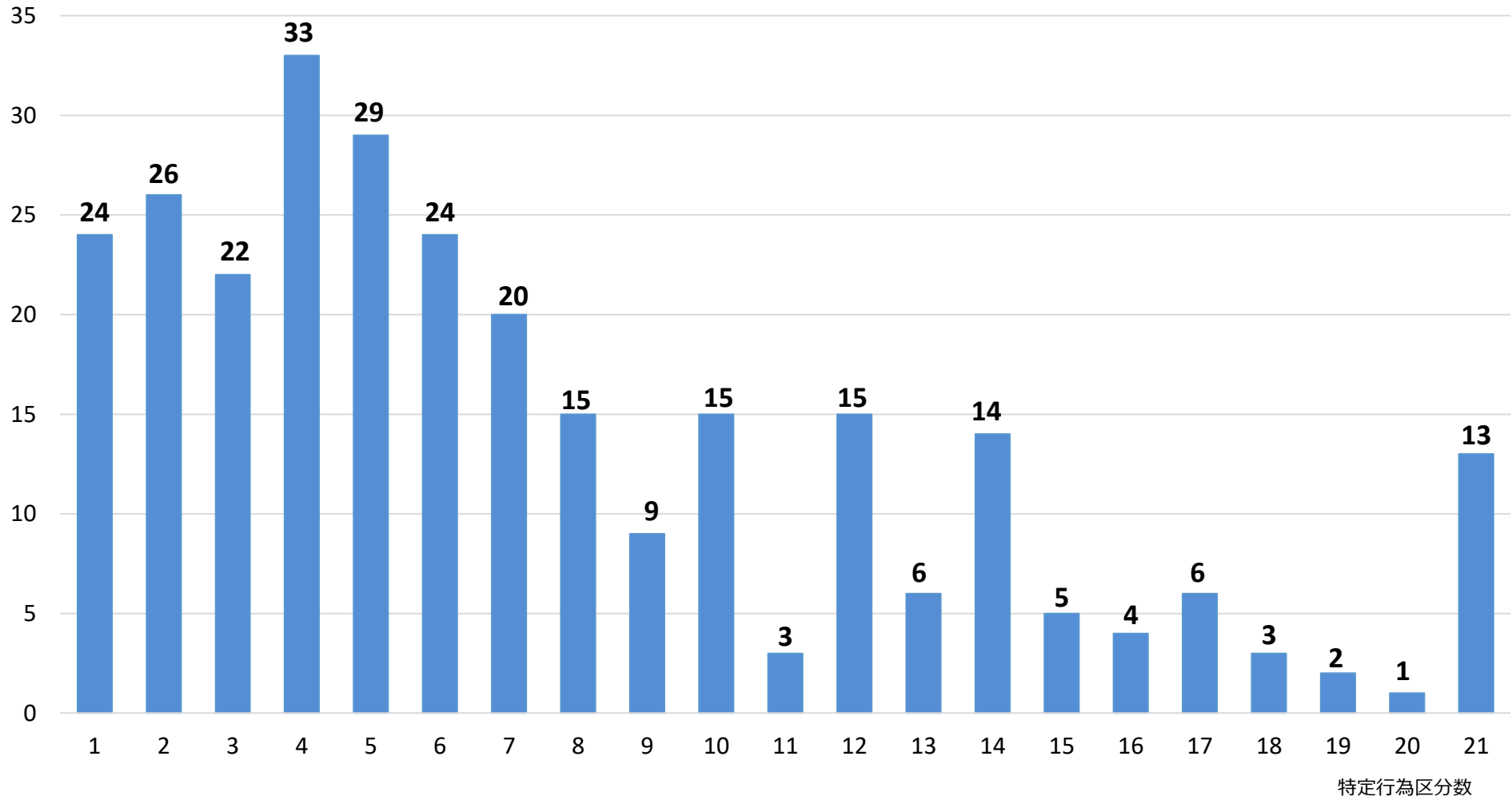
(2021年8月現在：看護課調べ)

# 指定研修機関あたりの特定行為区分数

○指定研修機関あたりの特定行為区分数は「4区分」が最も多く、次いで「5区分」「2区分」となっている。

指定研修機関数

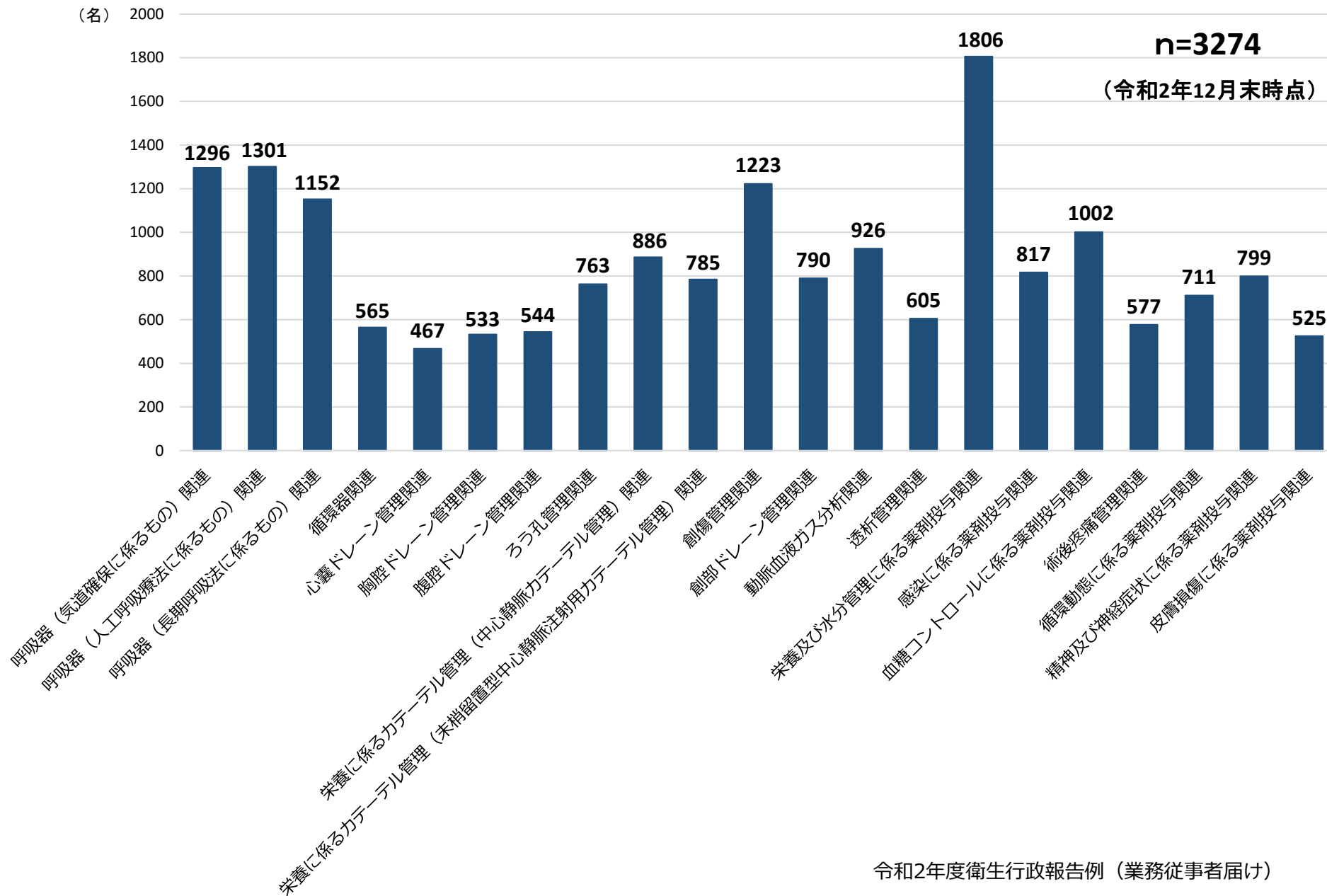
指定研修機関数 (n = 289)



(2021年8月現在：看護課調べ)

## 2. 特定行為研修修了後の活動 について

# 特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分別）



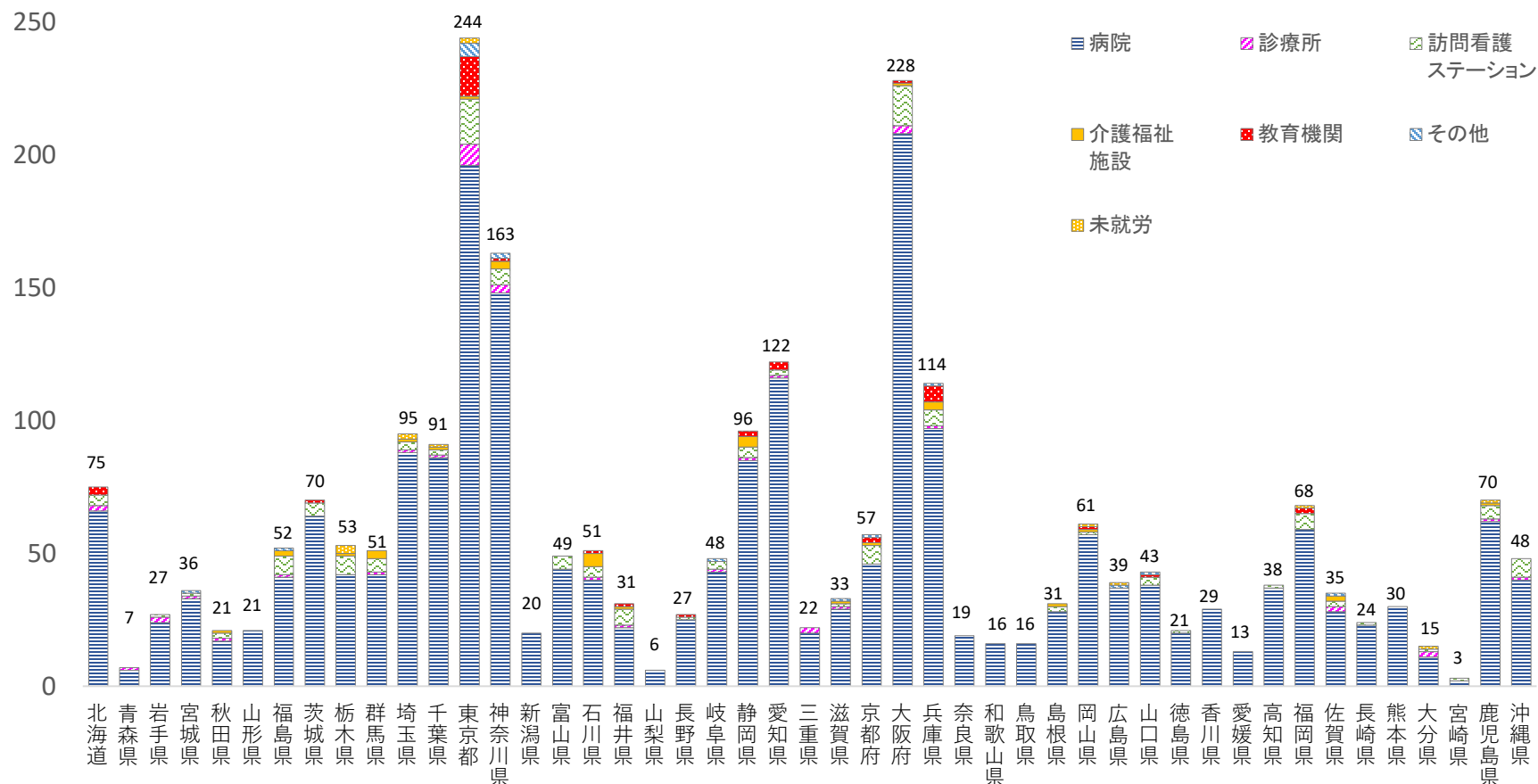
# 特定行為研修修了者就業状況

総数 3,239名

## 【就業場所別】 n = 3,239名※1

就業場所	病院	診療所	訪問看護ステーション	介護福祉施設	教育機関	その他	未就労	不明※2
就業者総数	2240	40	145	34	41	16	16	707
割合	69.2%	1.2%	4.5%	1.0%	1.3%	0.5%	0.5%	21.8%

## 【都道府県別】 n = 2,532名※3



※1 看護師の特定行為に係る指定研修機関連絡会の修了者名簿の公表にご了承頂いた修了者の数  
 ※2 「都道府県」「就業場所」「所属場所」いずれかに回答がない方  
 ※3 総数3239名から「都道府県・就業場所・所属場所」全てに回答がない方を除いた数

令和3年度「看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業」にて調査

# 特定行為研修修了者の活動等の実態把握

補助先：(株)メディエイド

## 調査の目的

特定行為研修を修了した看護師等に係る実態把握や課題の抽出・整理・分析等を実施することにより、特定行為研修制度の円滑な実施及び研修修了者の確保につなげることを目的に実施した。

## 調査方法

調査対象：特定行為研修修了者

調査期間：令和2年12月24日～令和3年2月14日

調査方法：WEBアンケートサイトからの回答

＜就業場所が明らかな対象者＞ 郵送による調査依頼を実施

＜就業場所が明らかでない対象者＞ 指定研修機関及び病院団体へアンケートサイト等を案内し、修了者へのアンケート回答協力依頼を実施

調査対象数：1,654名

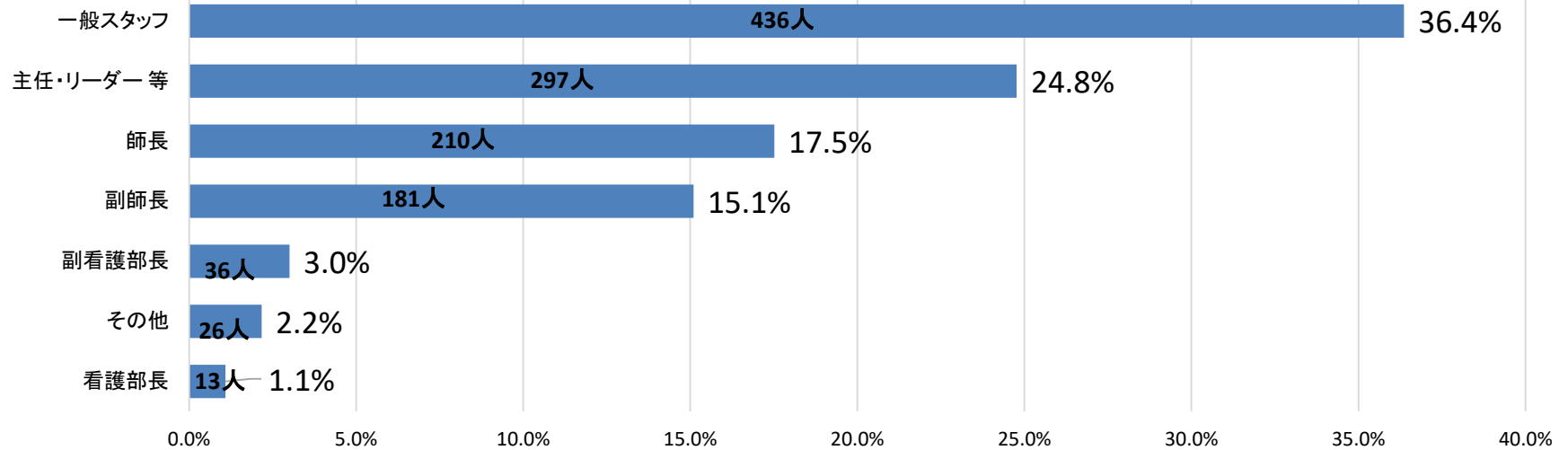
回収率：82.5%（回答数：1,364名）

調査項目：①特定行為研修修了者の現在の基礎情報および活動実態を把握できる項目  
②特定行為研修修了者の現在の活動への妨げ・促進に関連する要因を把握できる項目  
③特定行為研修受講に至るまでに影響する因子（必要な支援）を把握できる項目

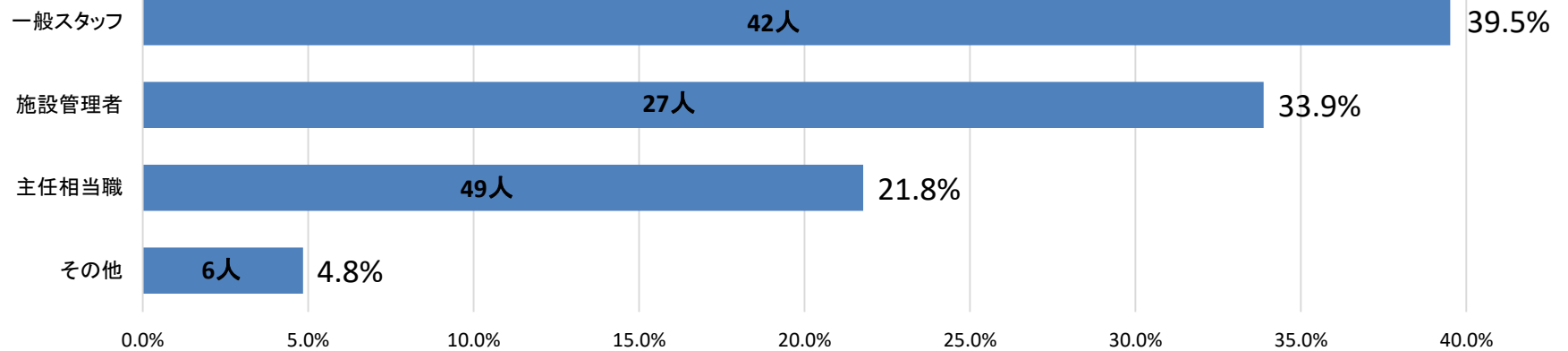
# 回答者の職位

- 病院・診療所に就業する者の職位は、「一般スタッフ」が最も多く36.4%、次いで「主任・リーダ等」が24.8%、「師長」が17.5%であった。
- 病院・診療所以外（訪問看護ステーション、介護保険施設等）に就業する者の職位は、「一般スタッフ」が最も多く39.5%、次いで「施設管理者」が33.9%、「主任相当職」が21.8%であった。

病院・診療所に就業する者の職位 (N=1199)



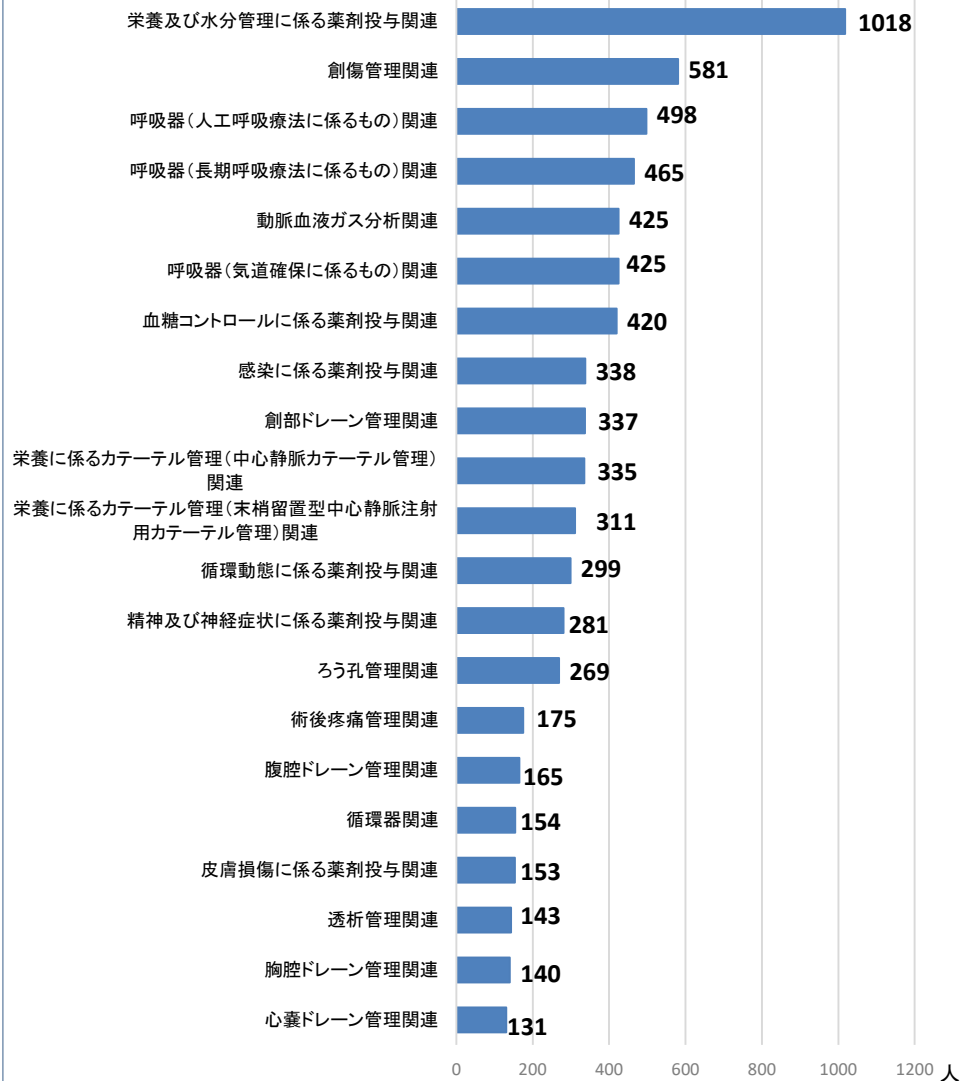
病院・診療所以外（訪問看護ステーション、介護保険施設等）に就業する者の職位 (N=124)



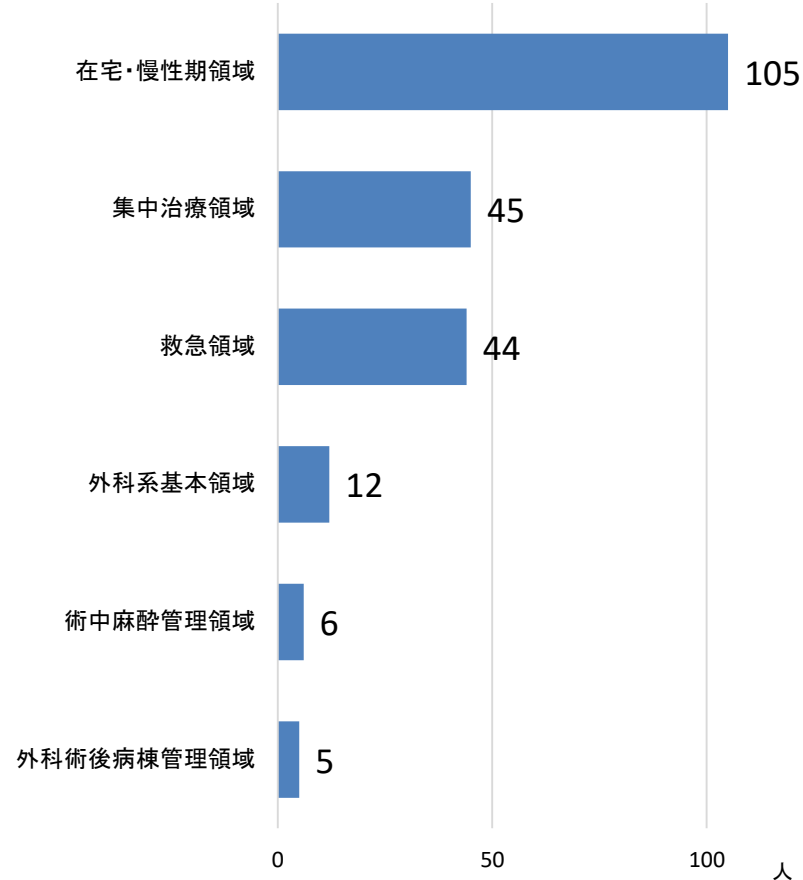
# 修了した特定行為区分、領域別パッケージ研修

- 修了した特定行為区分では、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与」が最も多く1,018名であった。次いで「創傷管理」581名、呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連498名であった。
- 修了した領域別パッケージ研修は「在宅・慢性期領域」が最も多く105名、次いで「集中治療領域」45名、救急領域44名であった。

修了した特定行為区分（複数回答）（N=1363）



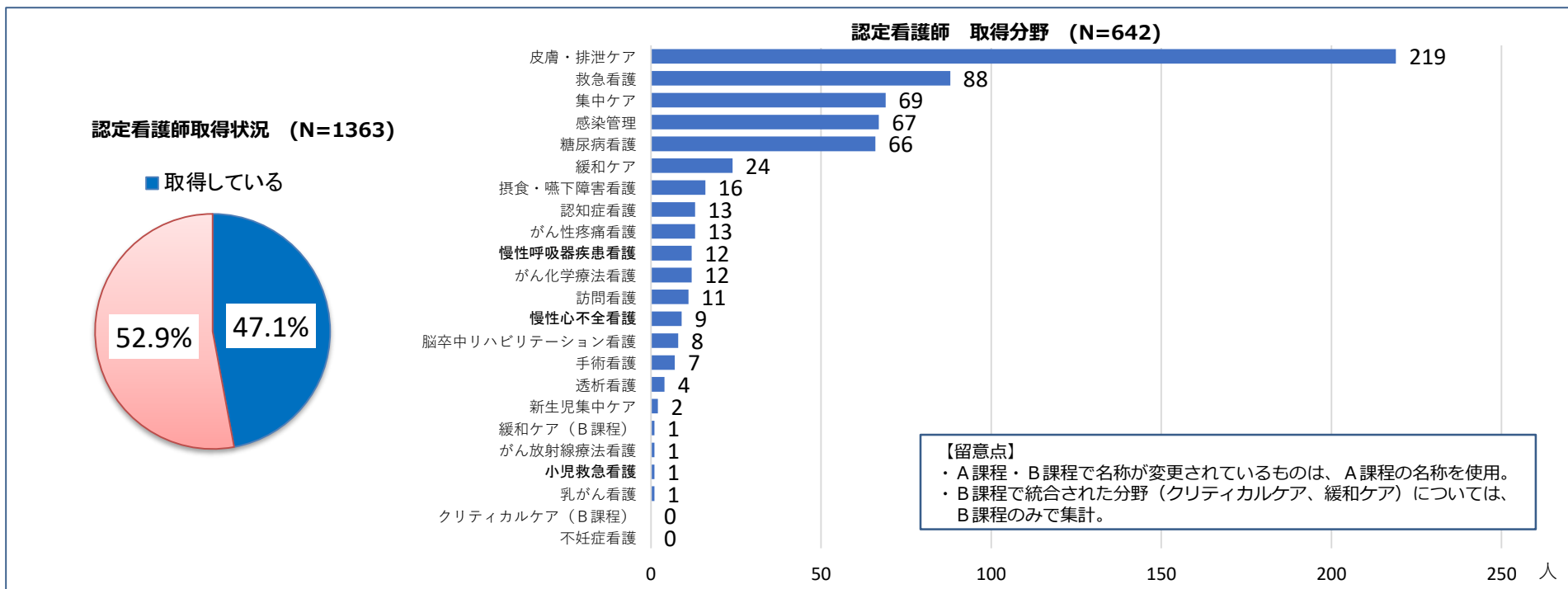
修了した領域別パッケージ研修（N=1363）



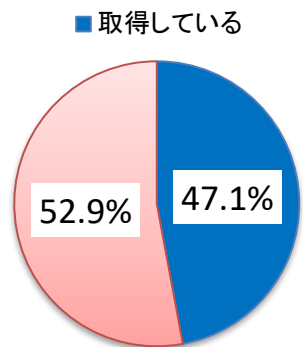


# 認定看護師、専門看護師の取得状況

- 認定看護師※<sup>1</sup>の取得状況については47.1%が取得しており、取得していないは52.9%であった。分野としては「皮膚・排泄ケア」が最も多かった。
- 専門看護師※<sup>1</sup>の取得状況については取得しているは1.3%であった。
- 診療看護師※<sup>2</sup>の取得状況については取得しているが9.2%であった。

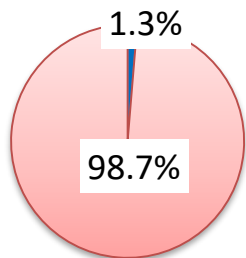


認定看護師取得状況 (N=1363)

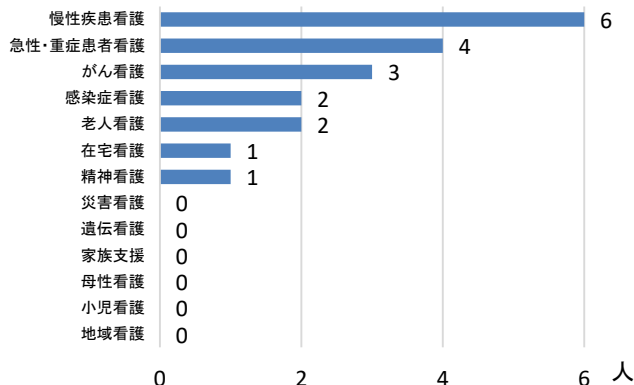


専門看護師取得状況 (N=1363)

■ 取得している ■ 取得していない

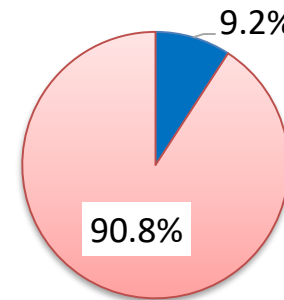


専門看護師取得分野 (N=18)



診療看護師取得状況 (N=1363)

■ 取得している ■ 取得していない



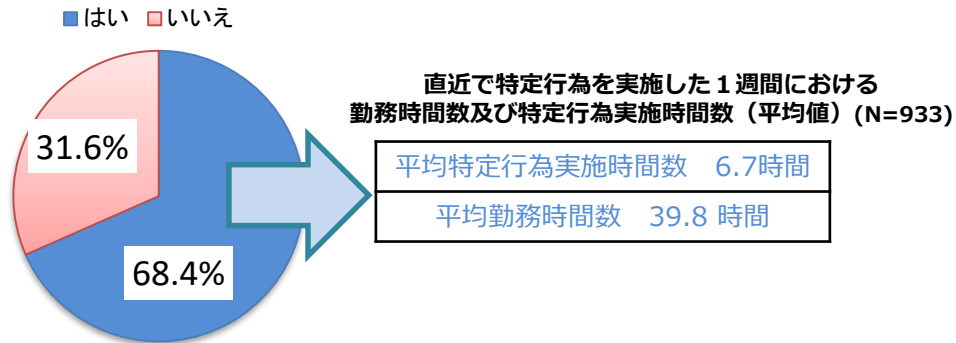
※1 効率社団法人日本看護協会による資格認定制度

※2 一般社団法人日本NP教育大学院協議会等の認める教育課程を経て認定された看護師

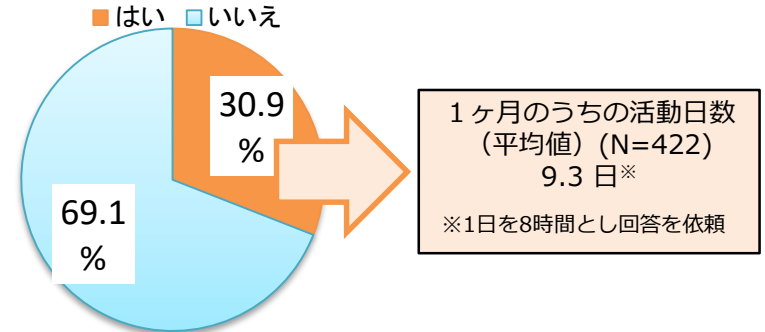
# 特定行為の実施状況、特定行為の実施効果

- 過去1年間における就業先において特定行為を実施している者の割合は、68.4%であった。
- 直近で特定行為を実施した1週間における平均特定行為実施時間数は、6.7時間であった。
- 修了者としての活動する日の定めについては、定めがあるが30.9%であった。また、1ヶ月の平均活動日数は、9.3日であった。

過去1年間における  
就業先での特定行為実施状況 (N=1363)

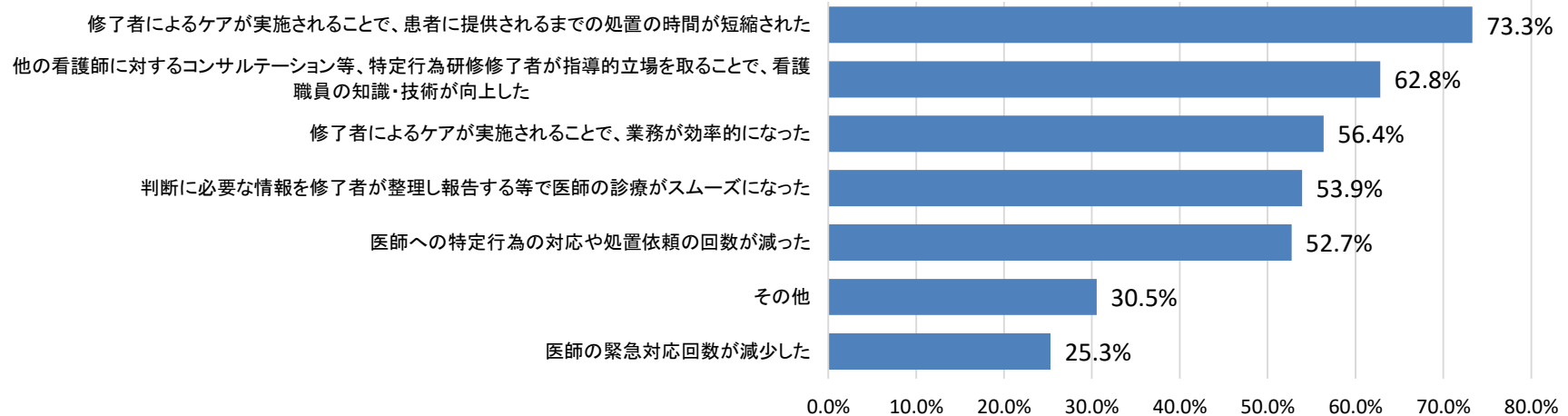


修了者として活動する日の定めの有無(N=1363)



- 特定行為研修の実施効果は「修了者によるケアが実施されることで、患者に提供されるまでの処置の時間が短縮された」が最も多く73.3%であった。次いで、「他の看護師に対するコンサルテーション等、特定行為研修修了者が指導的立場を取ることで、看護職員の知識・技術が向上した」62.8%であった。
- 「修了者によるケアが実施されることで、業務が効率的になった」56.4%であった。

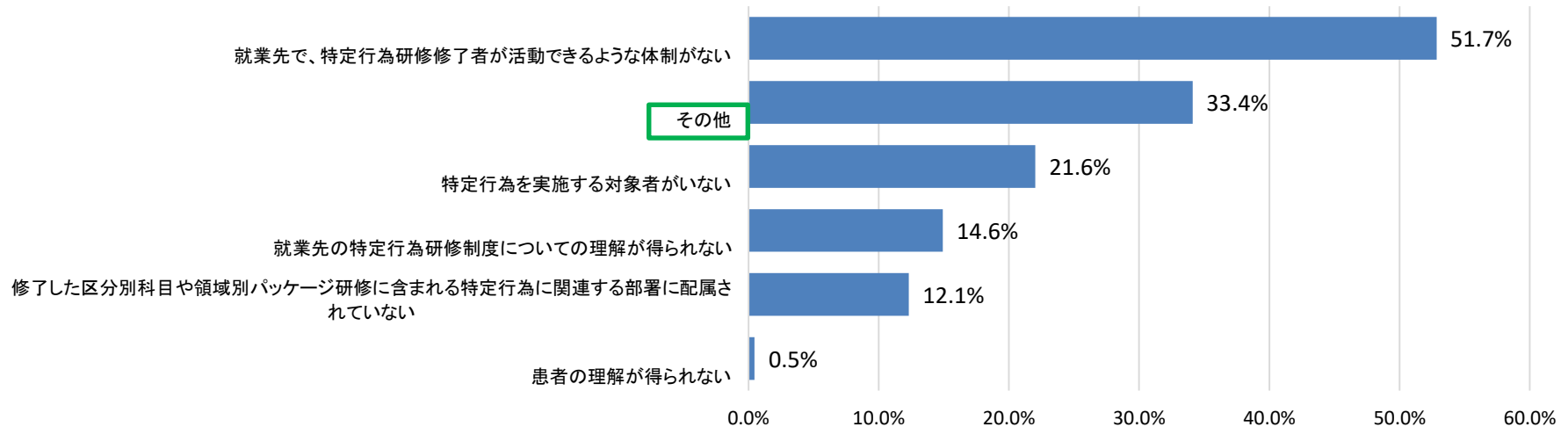
特定行為の実施効果 (複数回答) (N=933※過去1年間に特定行為を実施したと回答した者)



# 特定行為を実施していない理由

- 特定行為を実施していない理由としては、「就業先で特定行為研修修了者が活動できるような体制がない」が最も多く51.7%、次いで「その他」が34.1%、「特定行為を実施する対象者がいない」が21.6%、「就業先の特定行為研修制度について理解が得られない」が14.6%であった。
- その他の主な内容としては、「新型コロナウイルス対応が優先されているため」「特定行為に関連する部署に配属されていない」等であった。

特定行為を実施していない理由（複数回答）（N=431）

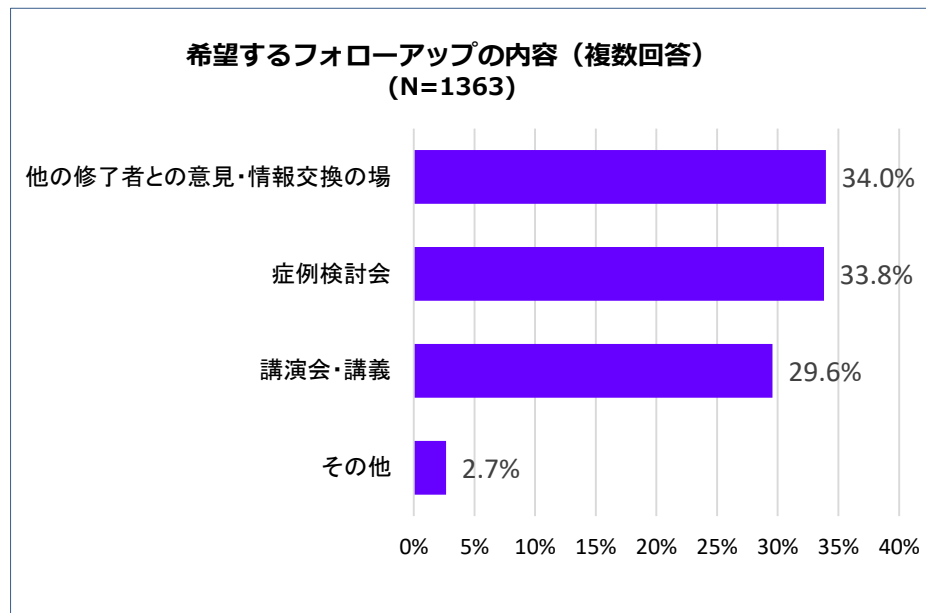
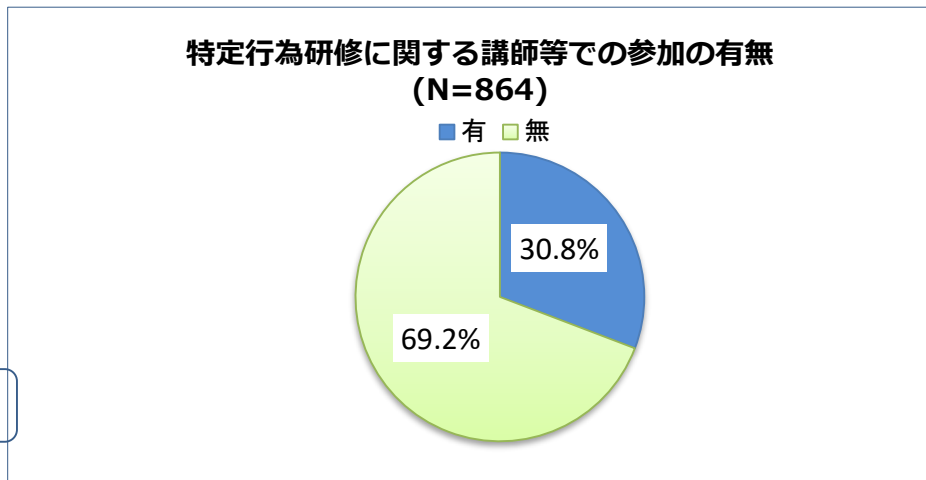
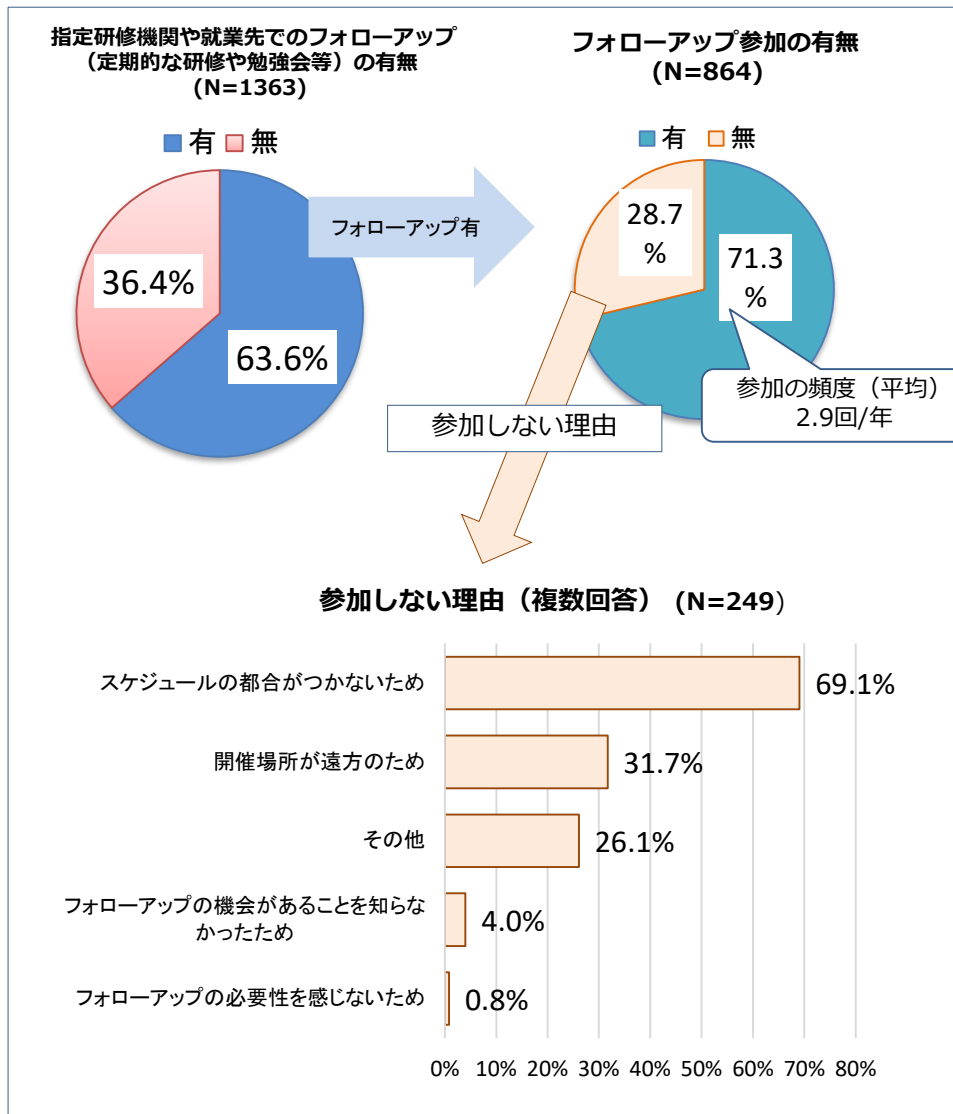


## 【その他の主な内容】

- ・新型コロナウイルス対応が優先されているため。
- ・領域別パッケージ研修に含まれる特定行為に関連する部署に配置されていない。
- ・手順書が未整備、未完成。
- ・医師が複数名いる。医師のマンパワーが充足している。医師からの直接指示で実施している。
- ・看護師長、管理部門、教育部門に配属されている。

# 特定行為研修修了後のフォローアップ等

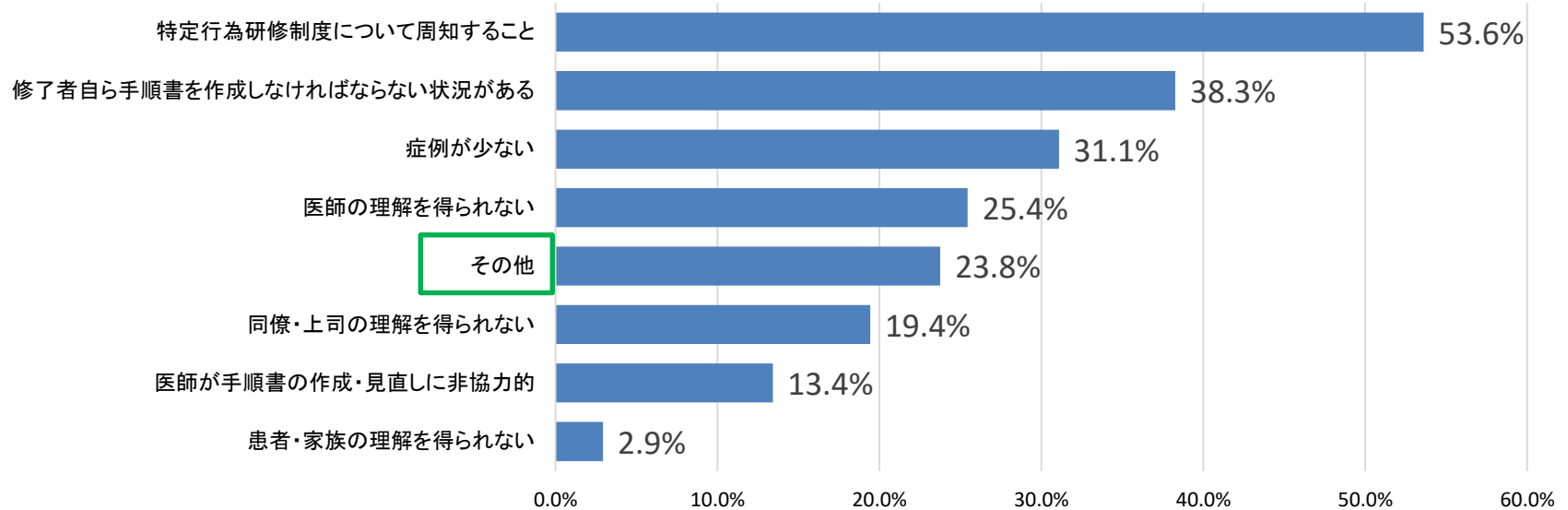
- 指定研修機関や就業先でのフォローアップ（定期的な研修や勉強会等）が「有」と回答したのは63.6%で、「有」と回答した者の参加割合は、71.3%が参加しており、参加頻度の平均は、2.9回/年であった。
- 参加しない理由としては「スケジュールの都合がつかないため」が最も多く69.1%であった。
- 希望するフォローアップの内容としては「他の修了者との意見・情報交換の場」が最も多く34.0%、次いで「症例検討会」33.8%であった。



# 特定行為を実施する上で困難を感じること

○特定行為を実施するにあたり困難を感じていることとしては、「特定行為研修制度について周知すること」が最も多く53.6%であった。次いで「修了者自ら手順書を作成しなければならない状況がある」が38.3%、「症例が少ない」31.1%であった。

特定行為を実施するにあたり困難に感じていること（複数回答）  
(N=1363)



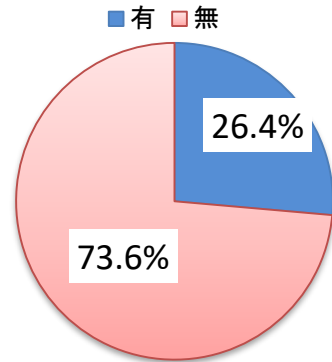
## 【その他の主な内容】

- ・ 通常の看護業務との両立。認定看護師業務との両立。
- ・ 特定行為を実施するためのシステム、体制づくり
- ・ 特定行為を実施する時間の確保
- ・ 手当、評価が低い
- ・ スキルアップを個人で実施しなければならず時間確保等が困難

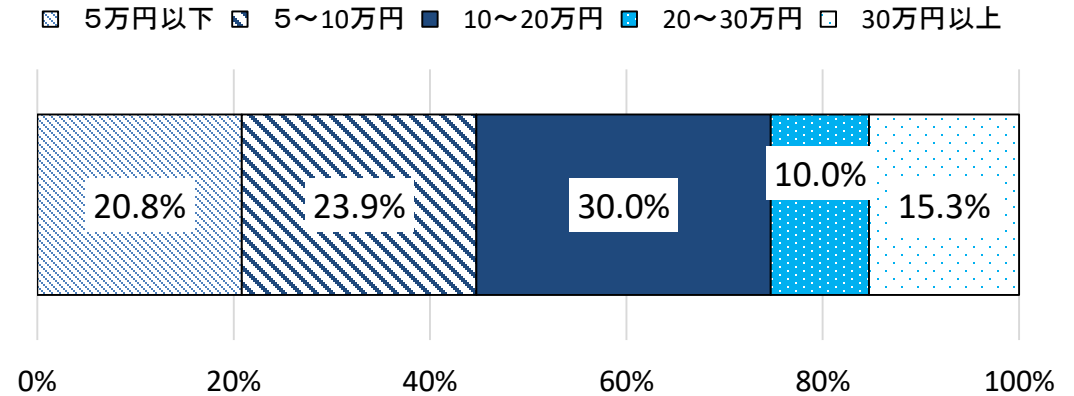
# 特定行為研修修了者としての手当等

○特定行為研修修了者として就業先から手当を受けている者は26.4%であった。1年当たりの報酬額としては「10～20万円」が30.0%であった。  
 ○就業先へ求めることとして「修了者としての賃金の追加・手当の支給」が64.3%で最も多く、次いで「特定行為研修に関する就業先での広報活動」が45.1%であった。

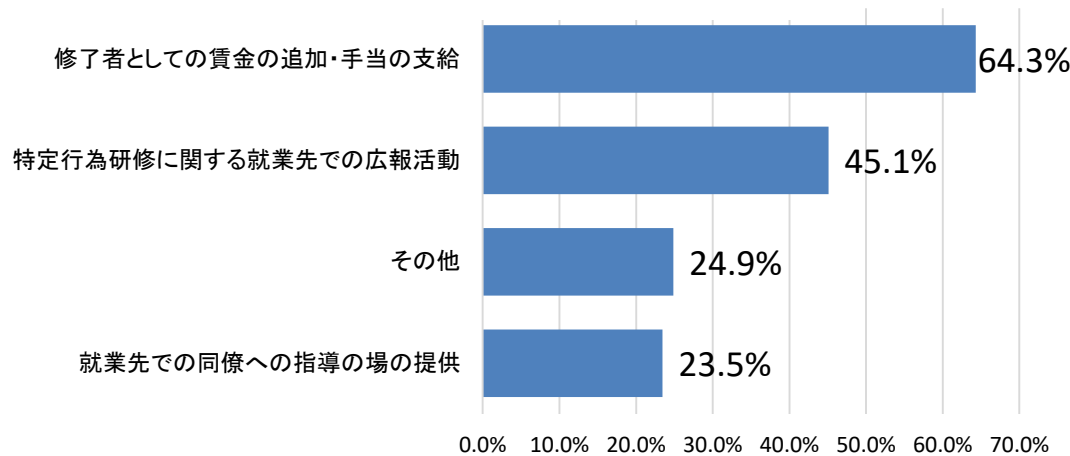
特定行為研修修了者としての就業先からの賃金手当の有無 (N=1363)



就業先からの1年当たりの報酬額 (N=360)



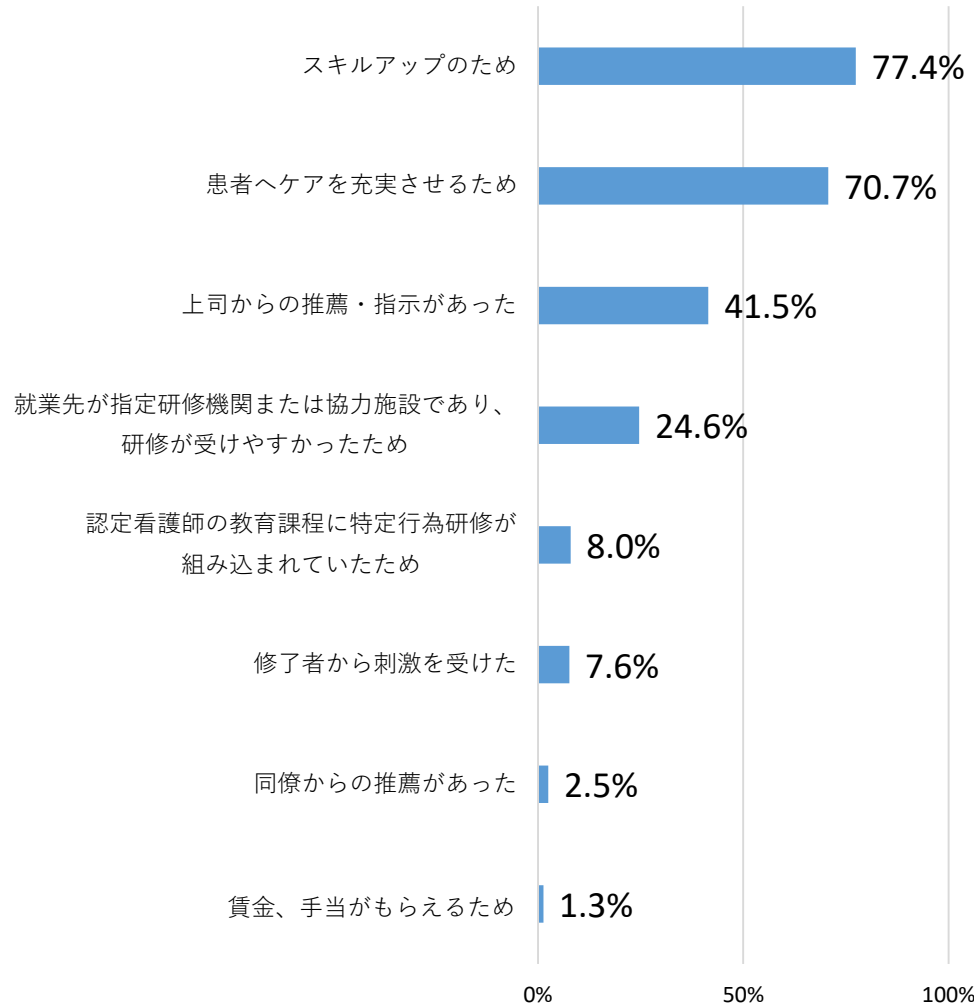
就業先へ求めること (複数回答) (N=1363)



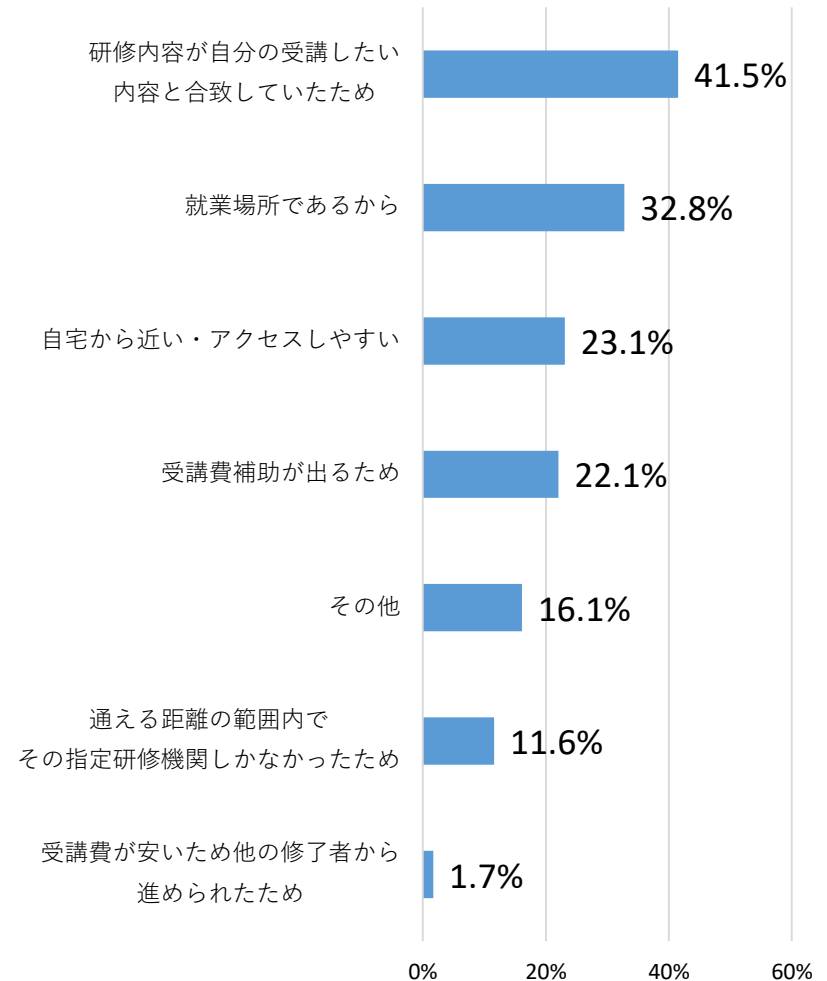
# 特定行為研修を受講した動機等

- 特定行為研修を受講した動機は「スキルアップのため」が77.4%と最も多く、次いで「患者ケアを充実させるため」が70.7%、であった。
- 指定研修機関を選択する際に重視したこととしては「研修内容が自分の受講したい内容と合致していたため」が41.5%「就業場所であるから」が32.8%、「自宅から近い・アクセスしやすい」が23.1%、「受講費補助が出るため」が22.1%であった。

受講動機（複数回答）（N=1363）



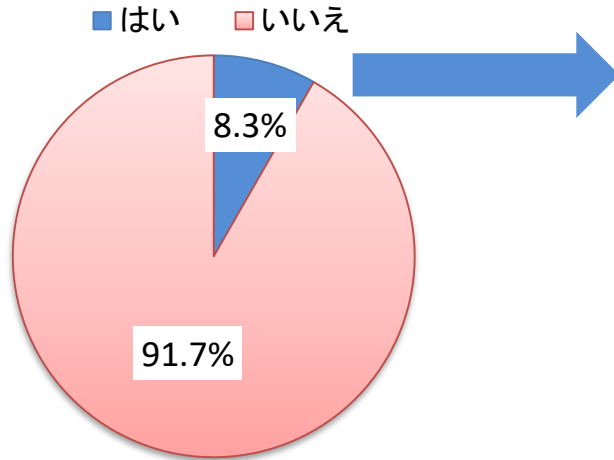
指定医療機関選択の際に重視したこと（複数回答）（N=1363）



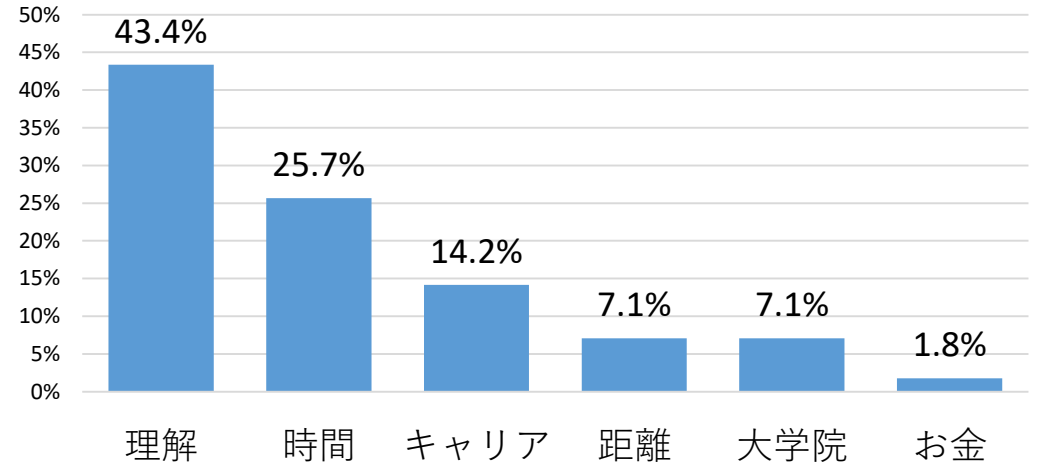
# 特定行為研修を受講する際の退職の検討

- 受講するにあたり、退職を検討したかどうかについては「はい」が8.3%、「いいえ」が91.7%であった。
- 退職を検討した理由として回答が多かったのは「理解」が43.4%、次いで「時間」が25.7%、「キャリア」が14.2%であった。

受講にあたり退職を検討したか (N=1363)



退職を検討した理由 (自由記載)  
(N=113)



自由記載の内容を以下のような分類を行い集計したもの

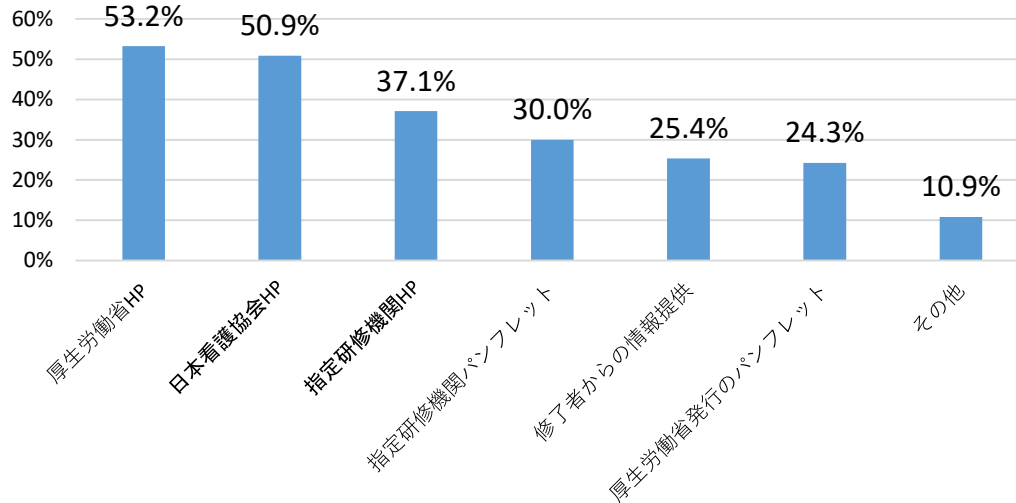
項目	主な記載内容
理解	職場の理解、修了後の活動の場がない、職場に休職制度がない 等
時間	仕事との両立、学業に専念したかった、家庭・仕事との両立が困難
キャリア	就業先は特定行為研修修了者を求めているなかった、在宅分野でスキルを活かしたかった
距離	指定研修機関が遠方のため
大学院	大学院進学のため
お金	学費捻出のため



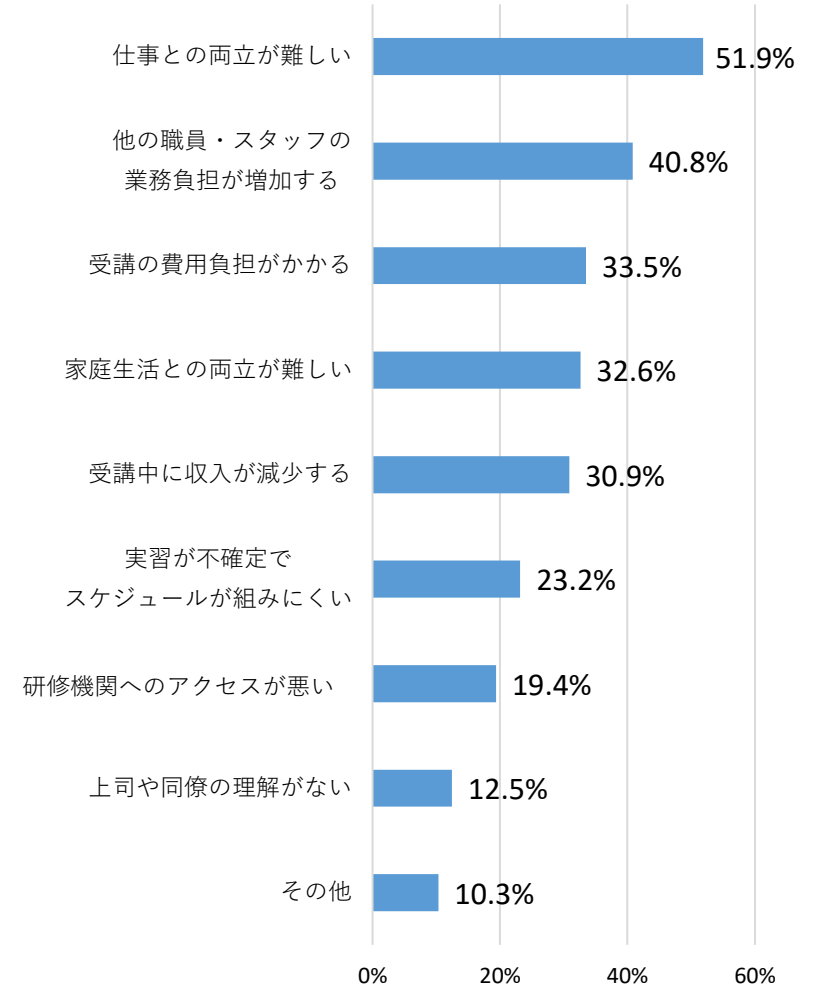
# 特定行為研修受講にあたっての支援・困難等

- 受講に至るまでの情報収集の方法としては「厚生労働省HP」が53.2%と最も多く、次いで「日本看護協会HP」が50.9%であった。
- 活用した就業先からの支援としては「勤務日程・時間調整」が82.3%と最も多く、次いで「受講費補助」63%であった。
- 受講期間中に感じた困難として回答が多かったのは「仕事との両立が難しい」が51.9%、「他の職員・スタッフの業務負担が増加する」が40.8%であった。

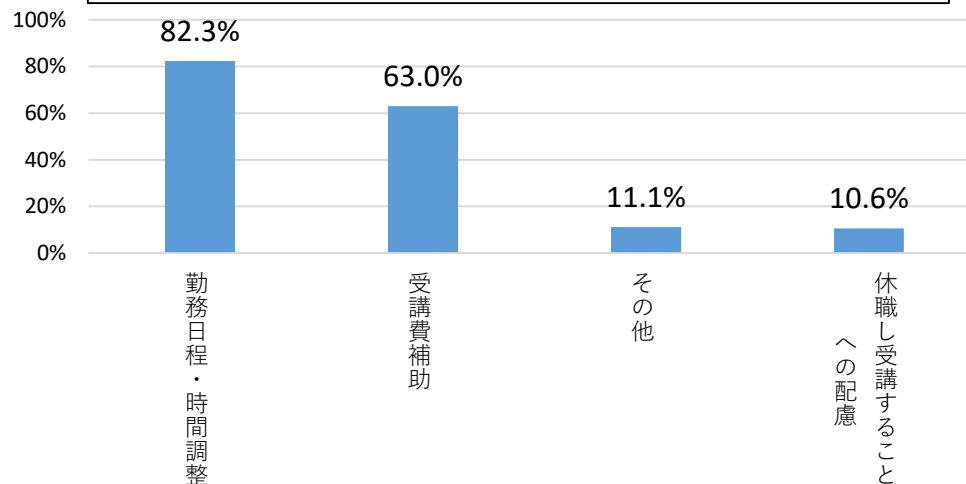
情報収集の方法（複数回答）（N=1363）



受講期間中に感じた困難（複数回答）（N=1363）



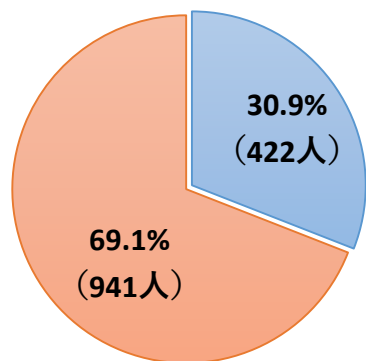
就業先からの支援（複数回答）（N=1363）



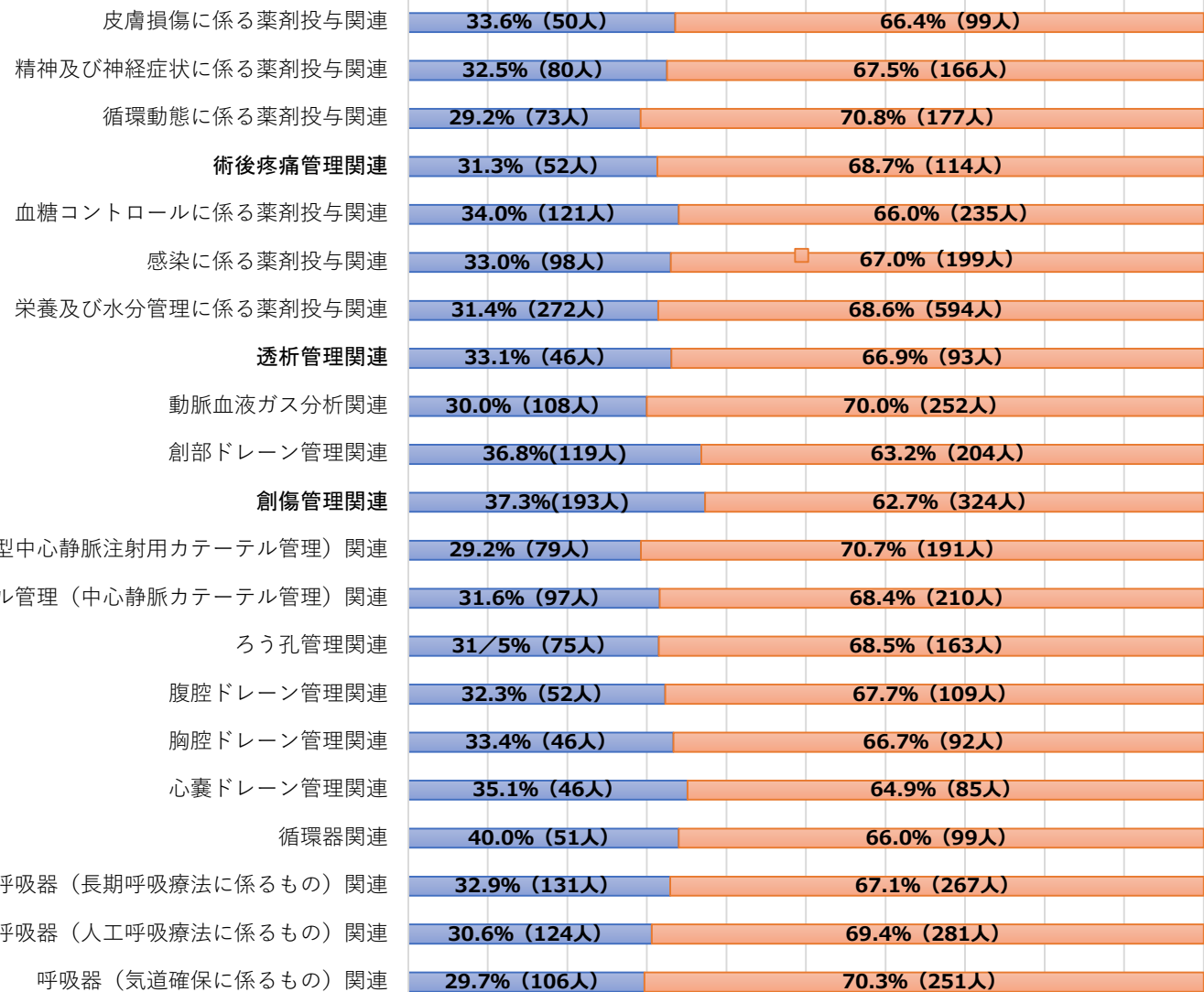
# 区分別研修修了者の活動日の有無

- 区分別研修修了者で活動日について「有」と回答した人は30.9%（422人）、「無」と回答した人は69.1%（941人）であった。
- 研修区分別で活動日が「有」と回答したのは「創傷管理関連」が37.3%(193人)と最も多く、次いで「創部ドレーン管理」が36.8%(119人)であった。

活動日はあるか (N=1363)



■ はい ■ いいえ

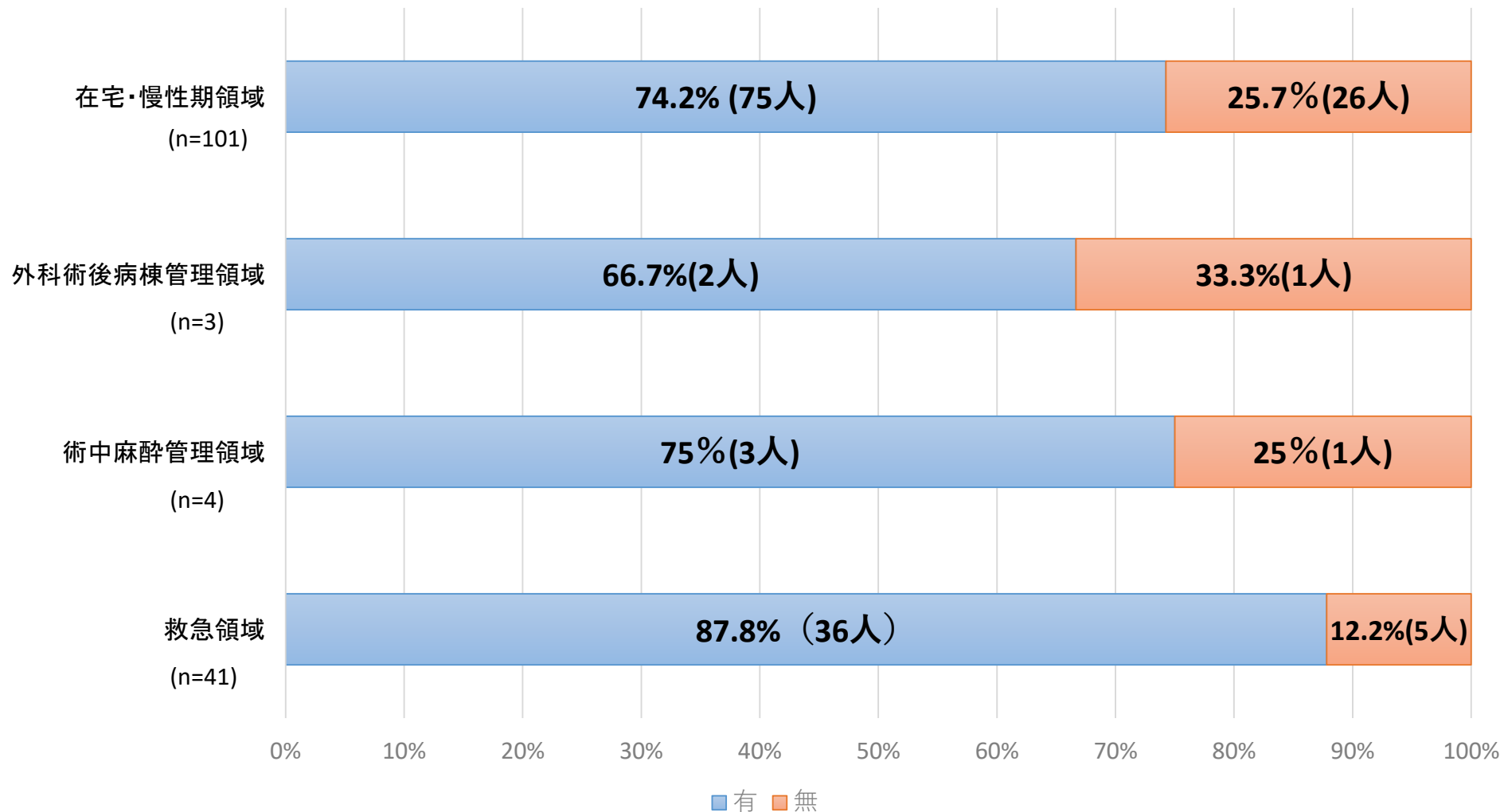


0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ 有 ■ 無

# パッケージ研修修了者の過去1年以内における特定行為の実施の有無

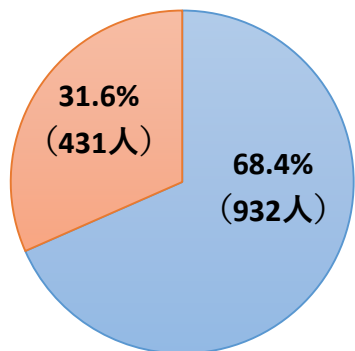
○パッケージ研修別の過去1年以内に特定行為の実施について「有」と回答した人は「救急領域」が87.8%（36人）と最も多く、次いで、「術中麻酔管理」が75%（3人）、「在宅・慢性期領域」が74.2%（75人）であった。



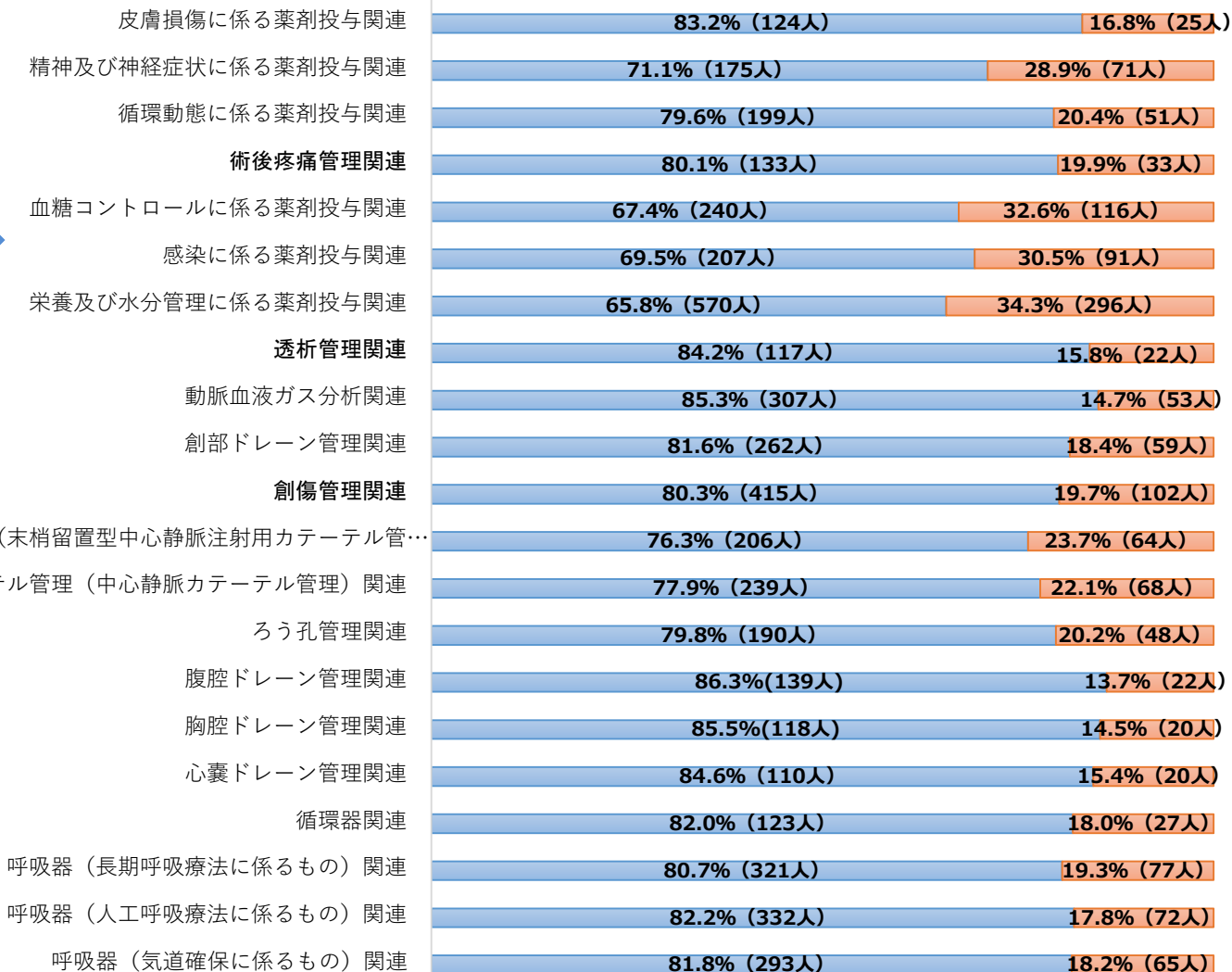
# 区分別研修修了者の過去1年以内における特定行為の実施の有無(修了区分別)

○区分別研修修了者で過去1年以内の特定行為の実施について「有」と回答した人は68.4% (932人)、「無」と回答した人は31.6% (431人)であった。  
 ○研修区分別で過去1年以内の特定行為の実施「有」と回答したのは「腹腔ドレーン管理関連」が86.3% (139人)と最も多く、次いで「胸腔ドレーン管理関連」が85.5% (118人)であった。

過去1年以内に就業先で  
特定行為を実施しているか (N=1363)



■ はい ■ いいえ

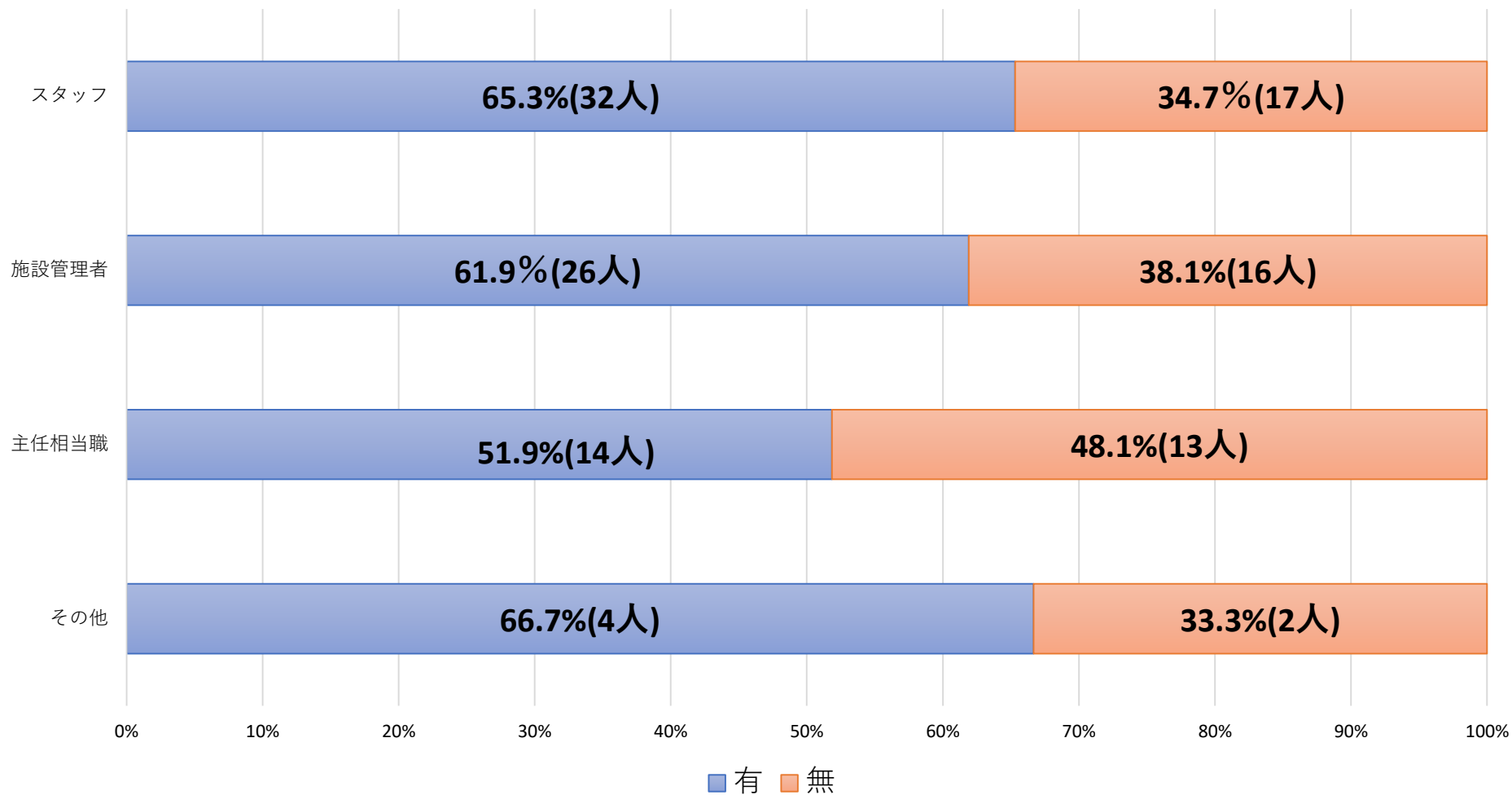


0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

■ 有 ■ 無

# 職位別過去1年以内における特定行為の実施の有無 (訪問看護ステーション・介護保険施設等の実施者別)

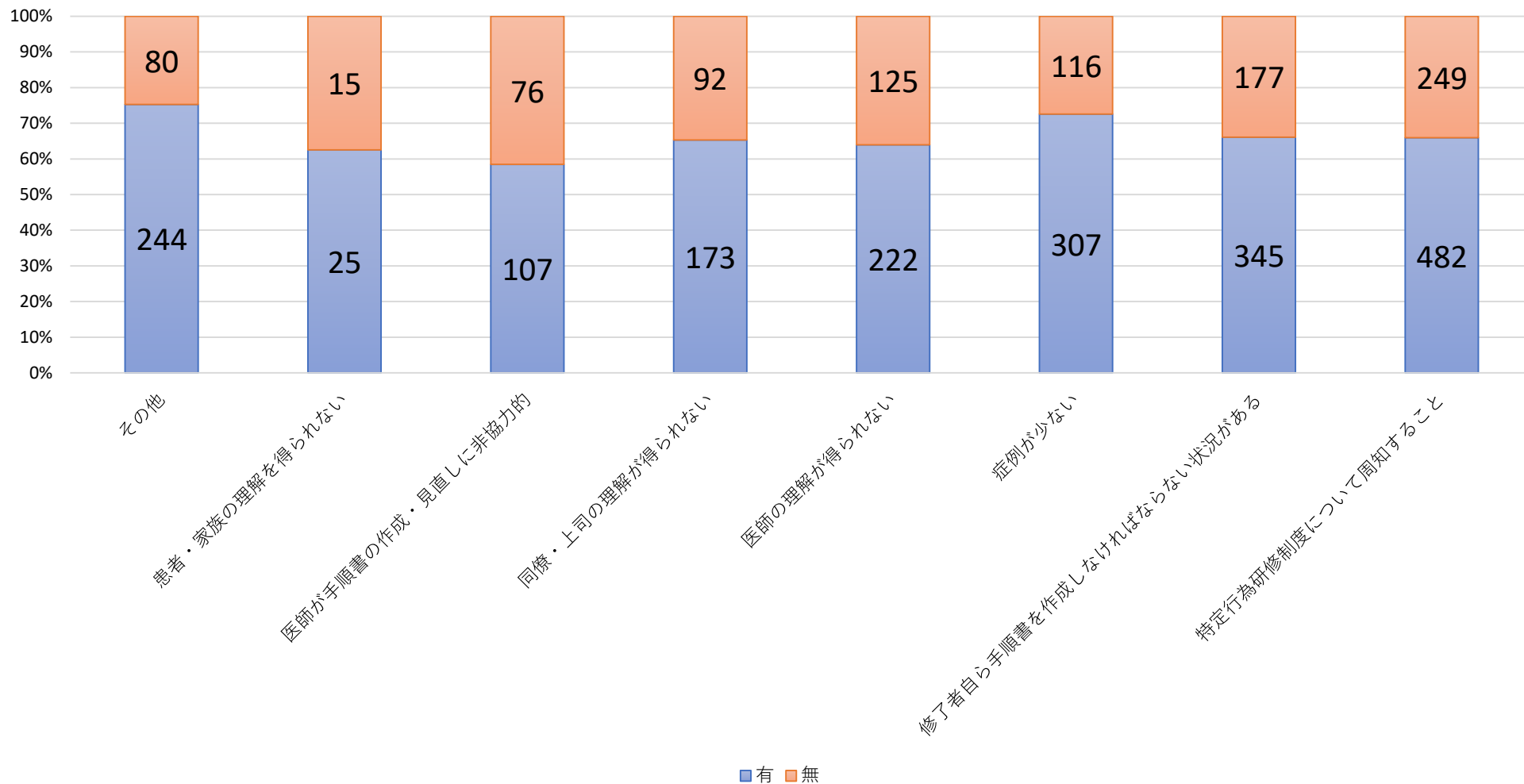
○職位別の過去1年以内に特定行為の実施について「有」と回答した人は「スタッフ」が65.3%(32人)と最も多く、次いで、「施設管理者」が61.9%(26人)「主任相当職」が51.9%(14人)であった。



# 特定行為を実施するにあたり困難に感じていること別

## 過去1年以内における特定行為の実施の有無（複数選択可）

- 「研修制度について周知すること」を困難に感じている人で過去1年以内に特定行為の実施していたひとが482人と最も多かった。次いで、「修了者自ら手順書を作成しなければならない状況がある」を困難に感じている人で過去1年以内に特定行為の実施をしていた人は345人だった。
- 「患者・家族の理解を得られない」を困難に感じている人で1年以内に特定行為を実施している人は25人と最も少なかった。



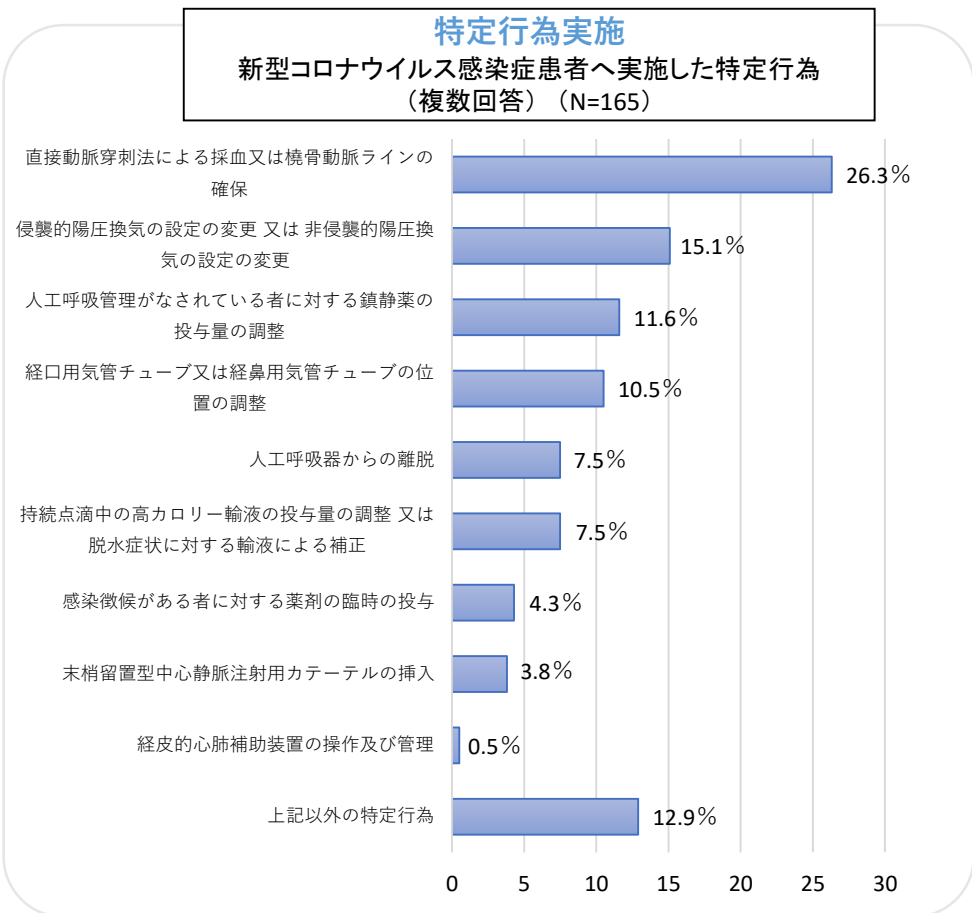
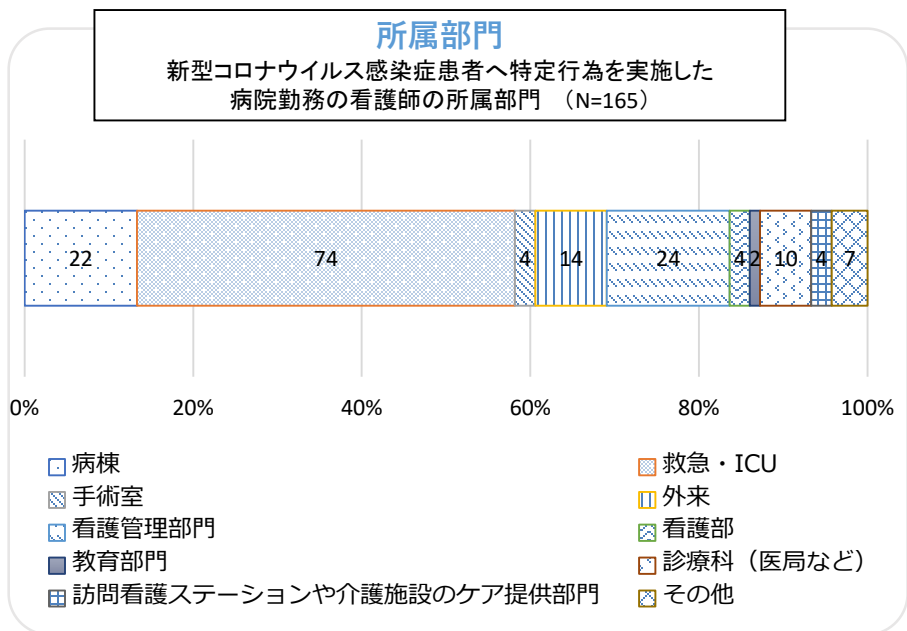
# 新型コロナウイルス感染症患者への特定行為の実施状況

- 直近6ヶ月間に、新型コロナウイルス感染症患者または感染の疑いのある患者の看護に従事しているかについて、「はい」が55.9%、「いいえ」が44.1%であった。
- 実施した特定行為は、「直接動脈穿刺法による採血又は橈骨動脈ラインの確保」が26.3%、「侵襲的陽圧換気の設定の変更又は非侵襲的陽圧換気法の設定の変更」が15.1%、「その他の特定行為」12.9%であった。

## 新型コロナウイルス感染症患者の看護に従事しているか？（N=1364）



このうち、特定行為を実施したのは165名



**【概要】**  
 調査期間：令和2年12月24日～令和3年2月14日  
 調査対象：特定行為研修修了者（回答数：1,364名）  
 回収率：82.5%

出典 令和2年度看護師の特定行為に係る実態調査・分析等事業

在宅医療分野において特定行為研修修了者数が伸び悩んでいる要因の分析や修了者の活動促進に向けた方策等を検討するため、訪問看護ステーションにおける特定行為研修の受講に係る課題や修了者の活動状況に係る調査を実施した。

## 調査の概要

### 【1次調査】

**調査対象**：訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者

**調査期間**：令和2年11月2日～12月7日

**施設数**：約6,200

**回収率**：31.6%（回答数：1,965件）

**調査項目**：特定行為研修修了者の有無、自施設職員の特定行為研修受講の希望の有無、受講に係る課題 等

### 【2次調査】

**調査対象**：一次調査で修了者等がいると回答した訪問看護ステーション管理者、修了者

**調査期間**：令和3年3月3日～3月16日

**調査対象数**：168名

**回収率**：管理者32.2%（回答数：54）、修了者25.0%（回答数：42）

**調査項目**：受講に係る課題、受講促進のための方策、特定行為研修修了者による効果 等

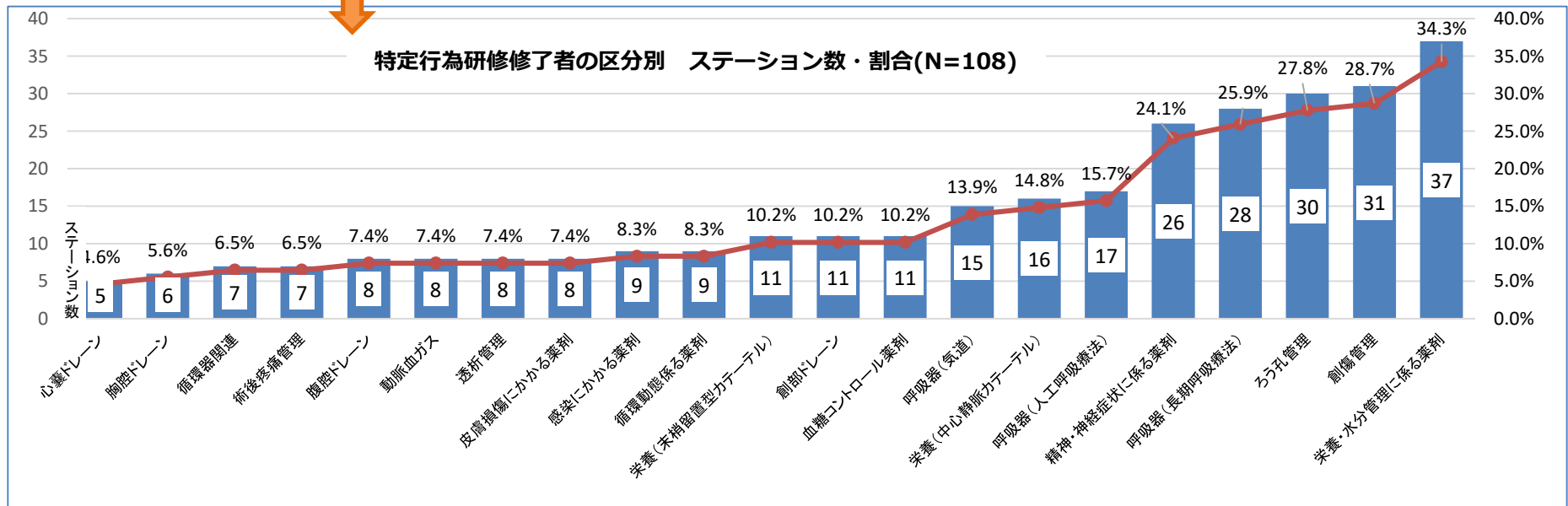
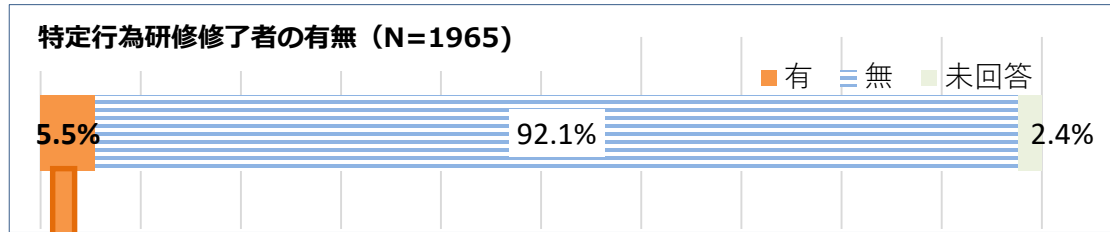
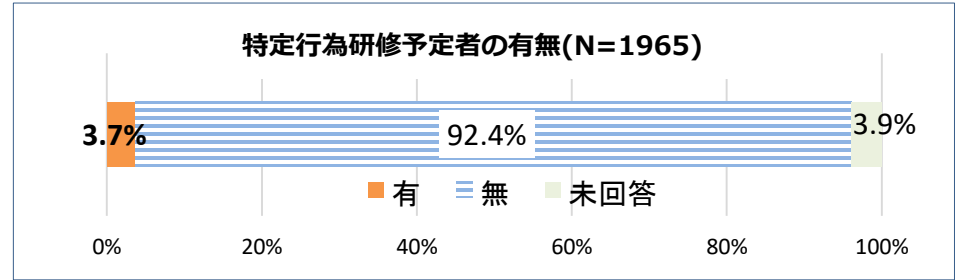
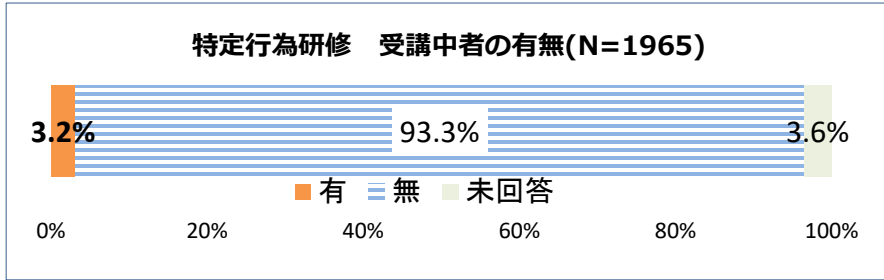
**回答属性**：管理者調査（修了者がいる：29件、受講中の者がいる：20件、受講予定者がいる：24件）  
修了者調査（修了者：25件、受講中：12件、受講予定：5件）



# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その①

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

特定行為研修の受講状況について、研修修了者が5.5%（108件）、研修受講中者が3.2%（62件）、研修予定者が3.7%（72件）であった。研修修了者の区分の上位3区分は、「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」（34.3%、37件）、「創傷管理」（28.7%、31件）、「ろう孔管理」（27.8%、30件）であった。

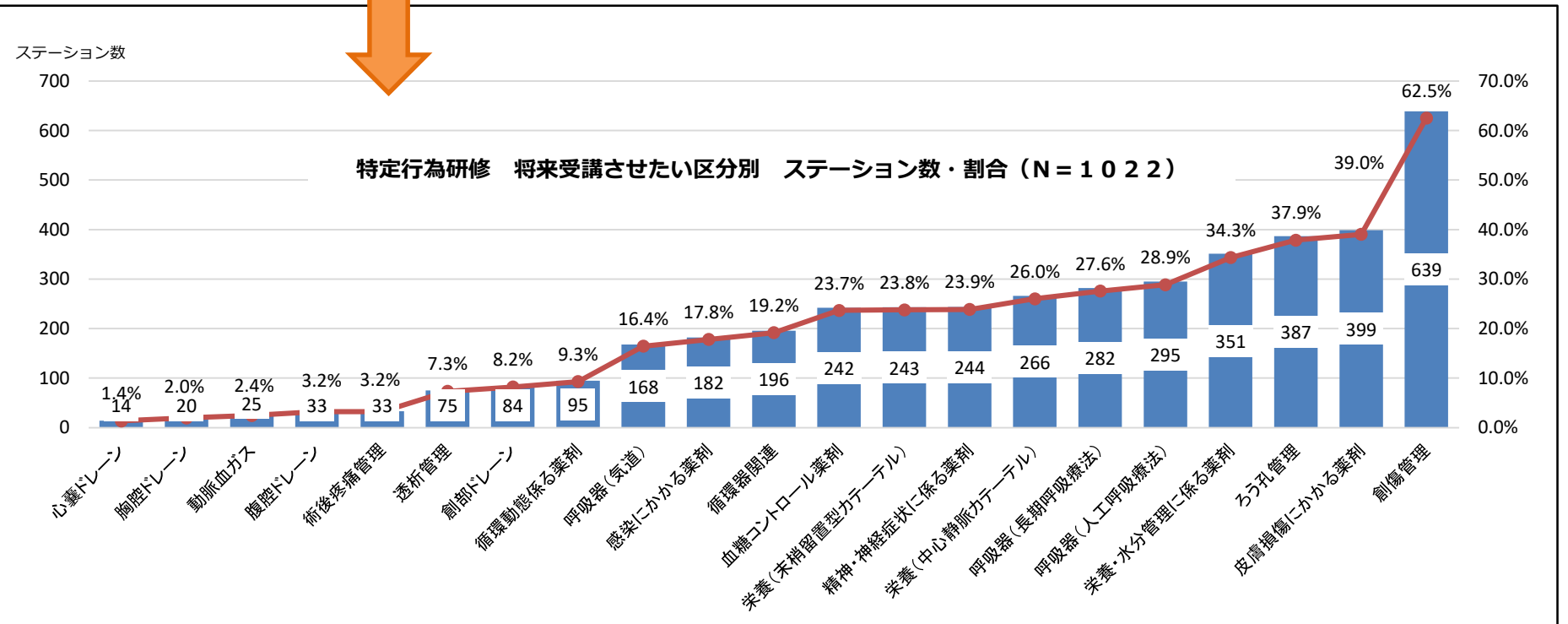
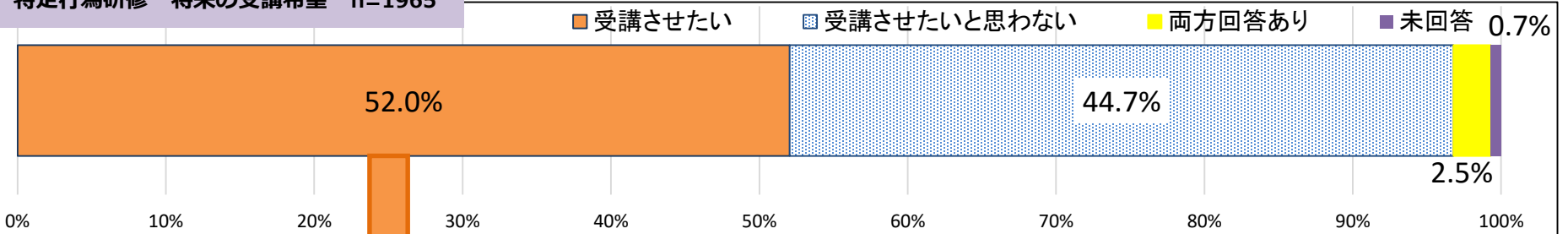


# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その②

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

将来、事業所職員に特定行為研修を受講させたいと回答したのは52.0%（1,022件）であった。  
また、受講させたい区分は、「創傷管理関連」が最も多く、次いで「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」、「ろう孔管理関連」「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」であった。

## 特定行為研修 将来の受講希望 n=1965

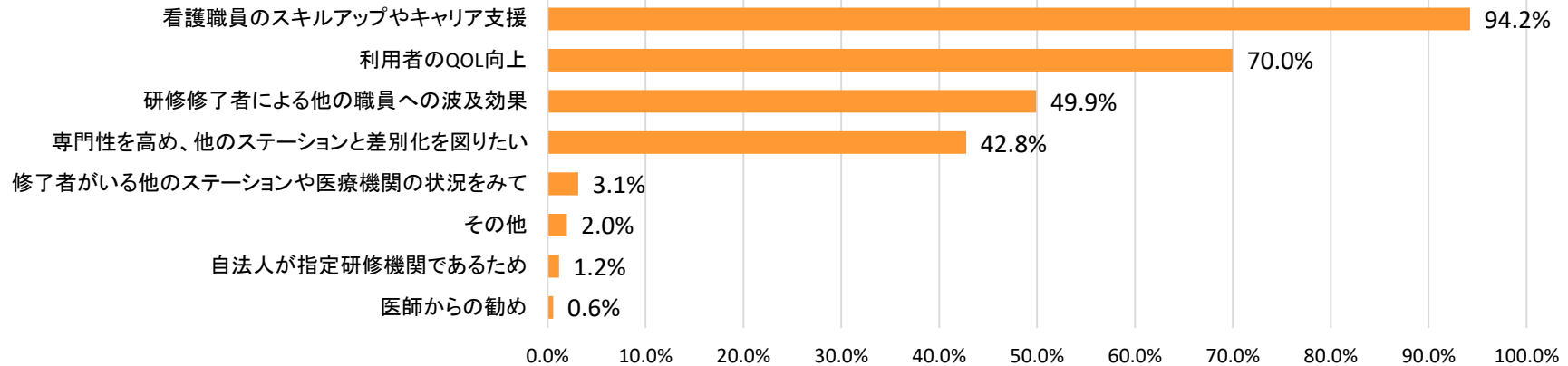


# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その③

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

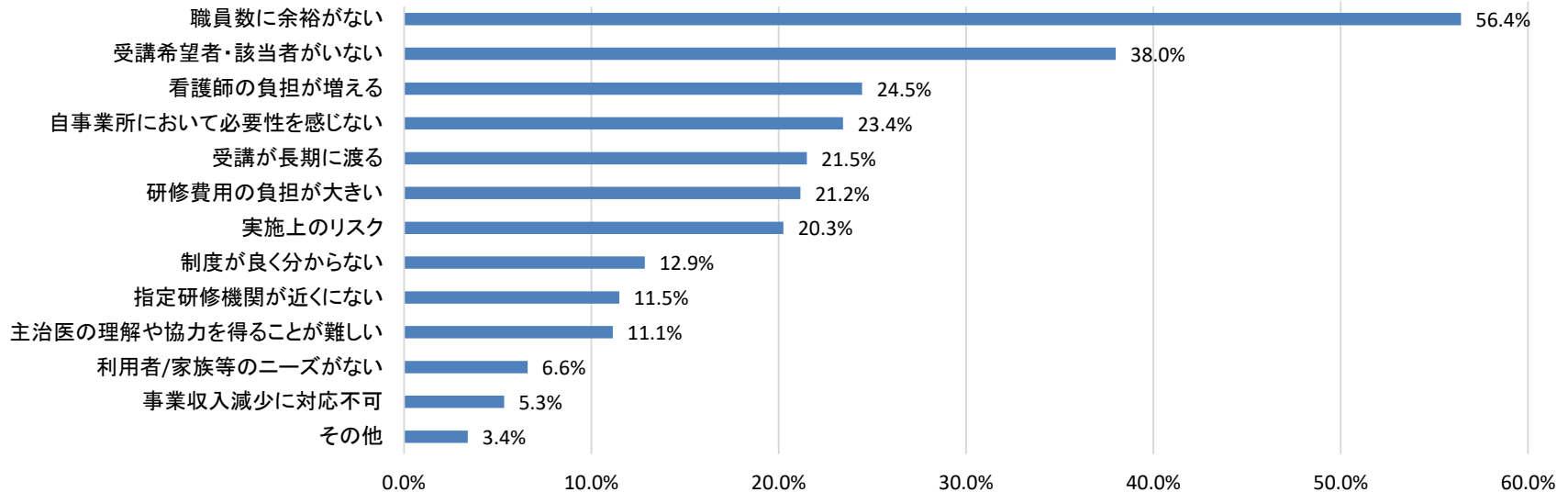
○受講させたい理由は「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が最も多く、次いで「利用者のQOL向上」「研修修了者による他職員への波及効果」「専門性を高め他のステーションとの差別化を図りたい」であった。

受講させたい理由（上位3つまで）（N=1022）



○受講させたいと思わない理由としては、「職員数に余裕がない」が最も多く、次いで「受講希望者・該当者がいない」「看護師の負担が増える」「自事業所において必要性を感じない」であった。

受講させたいと思わない理由（上位3つまで）（N=879）

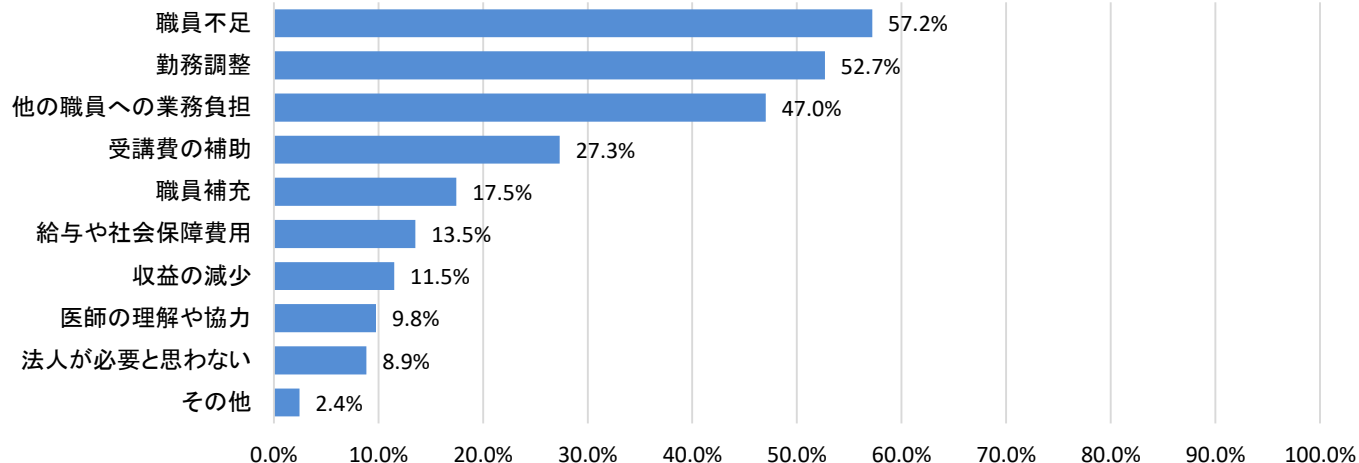


# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その④

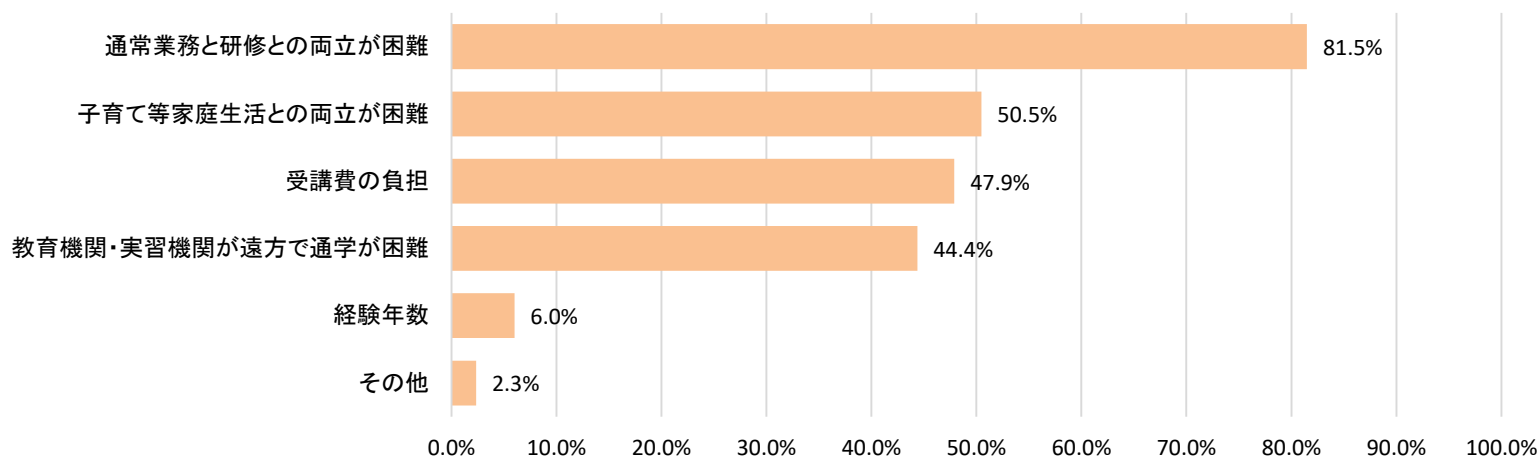
※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

- 受講に関するステーションの課題として最も多かったのは、「職員不足」であった。次いで「勤務調整」「他の職員への業務負担」であった。
- 看護職員に想定される課題としては「通常業務と研修との両立が困難」が最も多く、次いで「子育て等家庭生活との両立が困難」「受講費の負担」であった。

### 受講に関するステーションの課題（上位3つまで）（N=1965）



### 看護職員に想定される課題（上位3つまで）（N=1965）



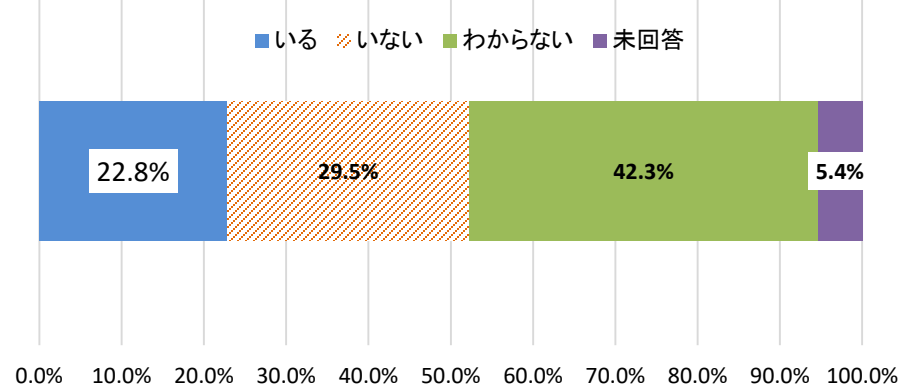
# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その⑤

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

- 近隣（二次医療圏）における特定行為研修修了者の状況については、近隣における特定行為研修修了者の有無については、「分からない」との回答が最も多く、「いる」と回答したのは全体の22.8%（449件）であった。
- 近隣の特定行為研修修了者の所属先は、「病院」が最も多く、次いで「訪問看護ステーション」であった。
- 連携の状況については「活用や連携をしたことはない」が最も多く、次いで「利用者に関する相談」「同行訪問」「研修会等の講師を依頼」であった。

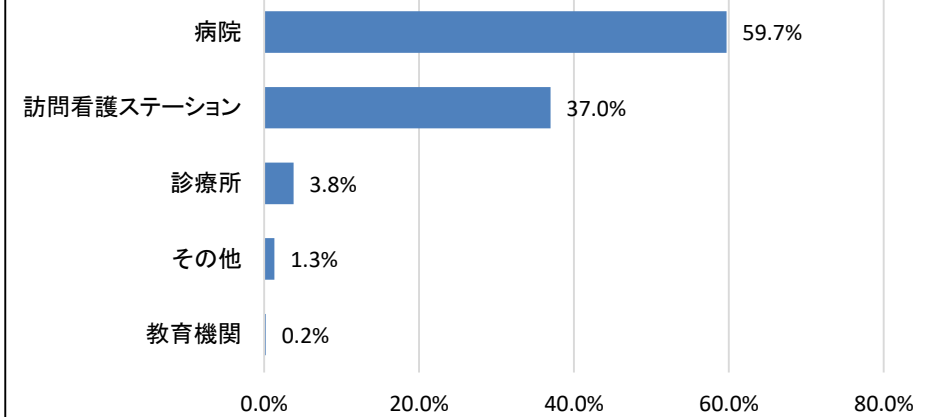
近隣（二次医療圏）の特定行為研修修了者の有無

(N=1965)



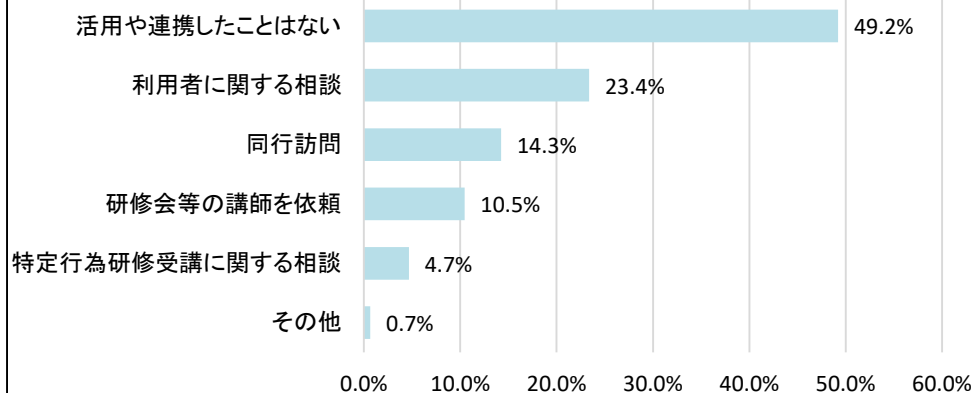
近隣の特定行為研修修了者の所属先（複数回答）

(N=449)



近隣の特定行為研修修了者の連携等の状況（複数回答）

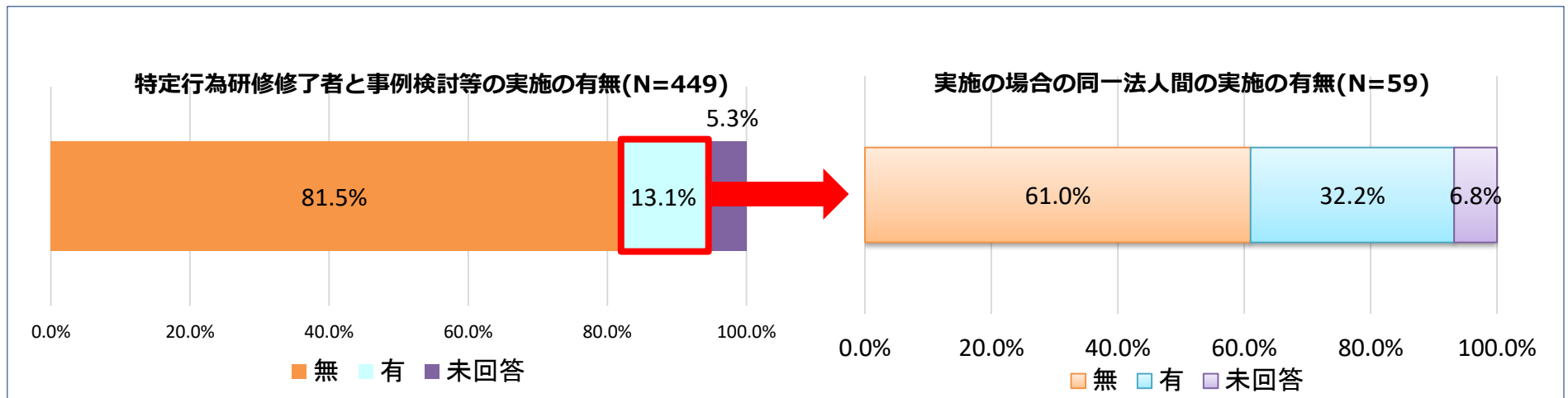
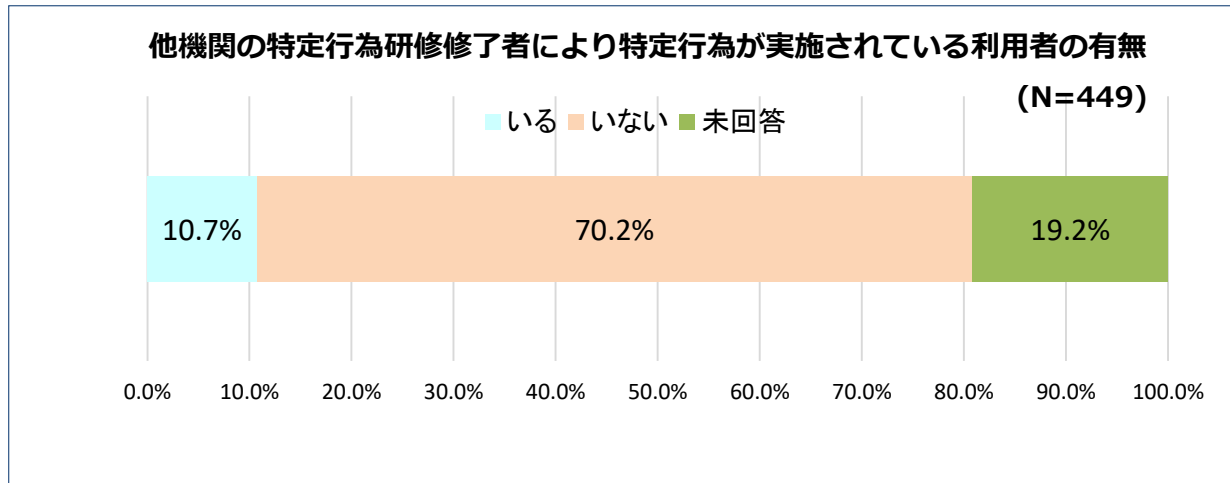
(N=449)



# 主な調査結果 【一次調査結果※】 その⑥

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

- 近隣に特定行為研修修了者がいると回答したステーションのうち、他機関の特定行為研修修了者により特定行為が実施されている利用者がいると回答したのは、10.7%（48件）であった。
- 特定行為研修修了者と事例検討等の実施をしていると回答したのは13.1%（59件）で同一法人間の実施は32.2%（39件）であった。

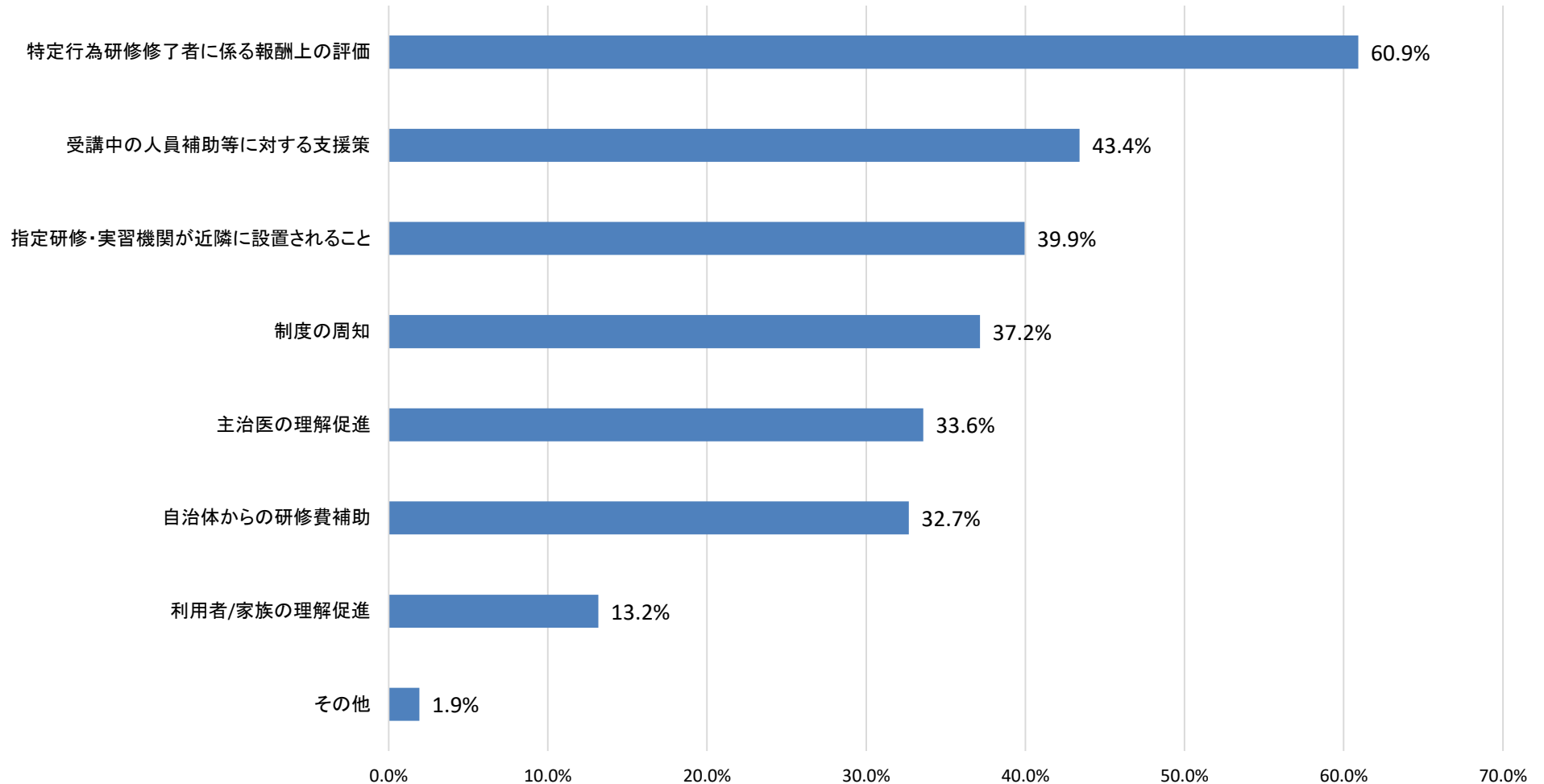


## 主な調査結果 【一次調査結果※】 その⑦

※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

○在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要な施策については、「特定行為研修修了者に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」「指定・実習機関が近隣に設置されること」であった。

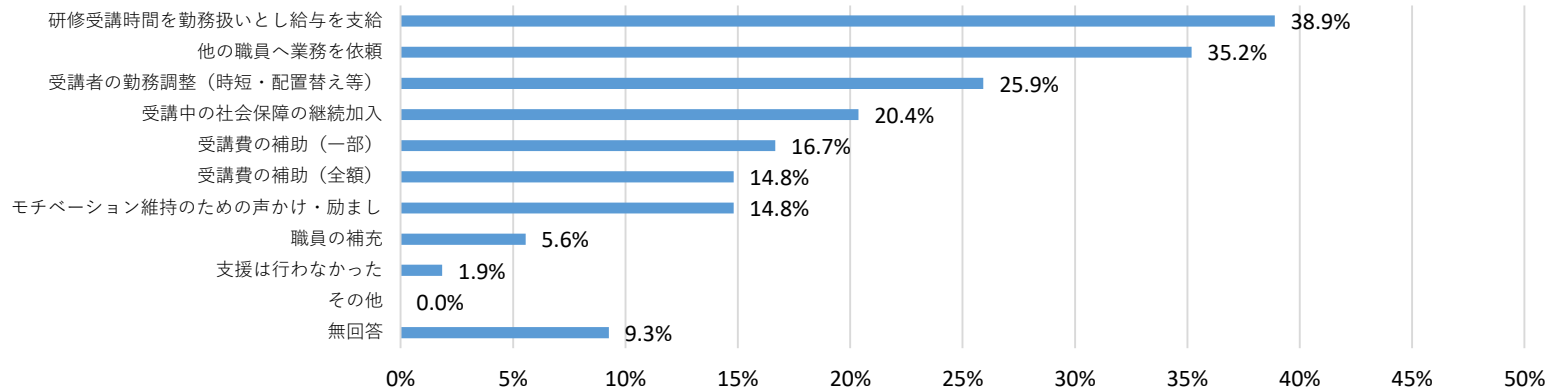
### 推進のために必要な施策等（上位3つまで）（N=1965）



## 主な調査結果 【二次調査結果】 その① 研修中に行ったこと（管理者） 受講を可能にした要因（研修修了者）

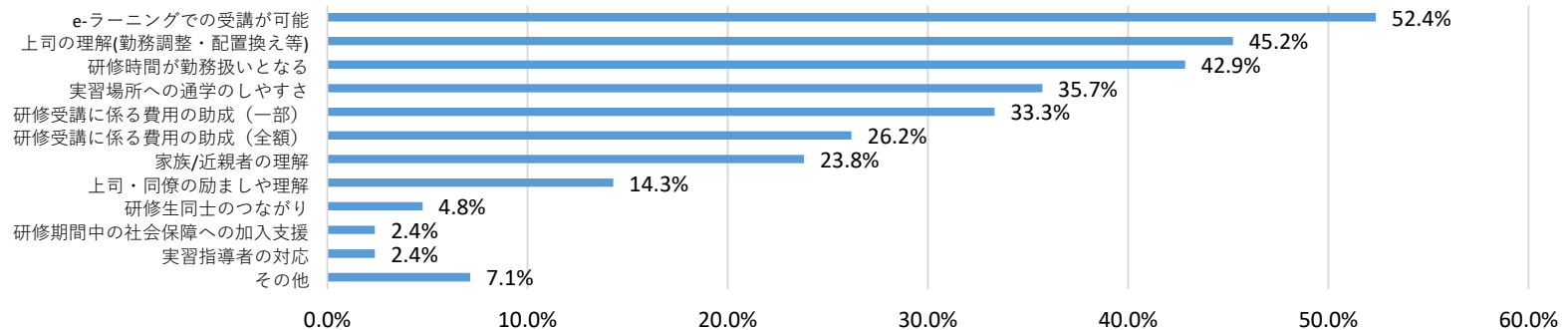
○管理者が研修中に行ったことについては、「研修受講期間を勤務扱いとし給与を支給」が最も多く、次いで「他の職員へ業務を依頼」、「受講者の勤務調整（時短・配置換え等）」であった。

【管理者】 研修中に行ったこと（上位3つまで）（N=54）



○研修修了者の受講を可能とした要因については、「eラーニングでの受講が可能」が最も多く、次いで「上司の理解（勤務調整・配置換え等）」、「研修時間が勤務扱いとなる」の順であった。

【研修修了者】 受講を可能にした要因（上位3つまで）（N=42）

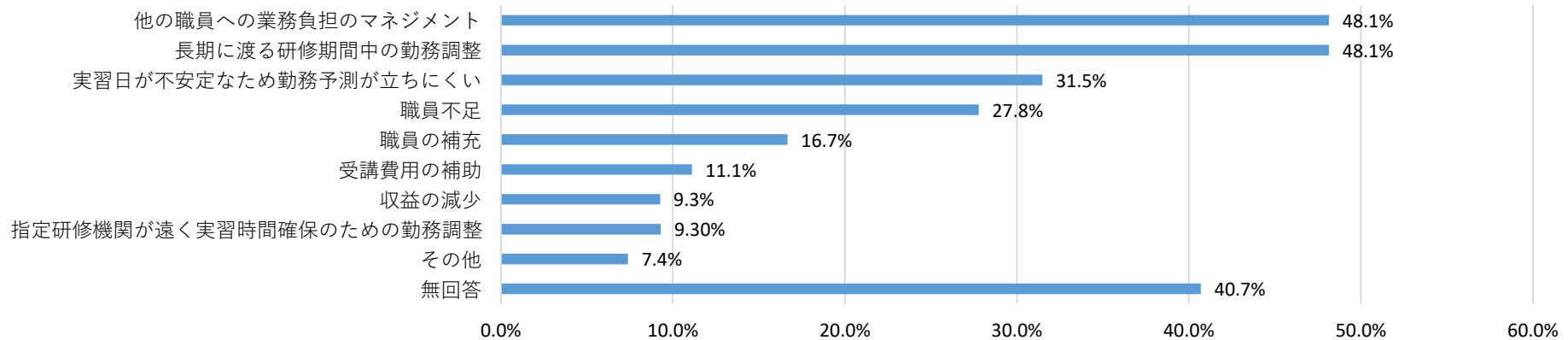




## 研修中に困難を感じたこと（管理者・研修修了者）

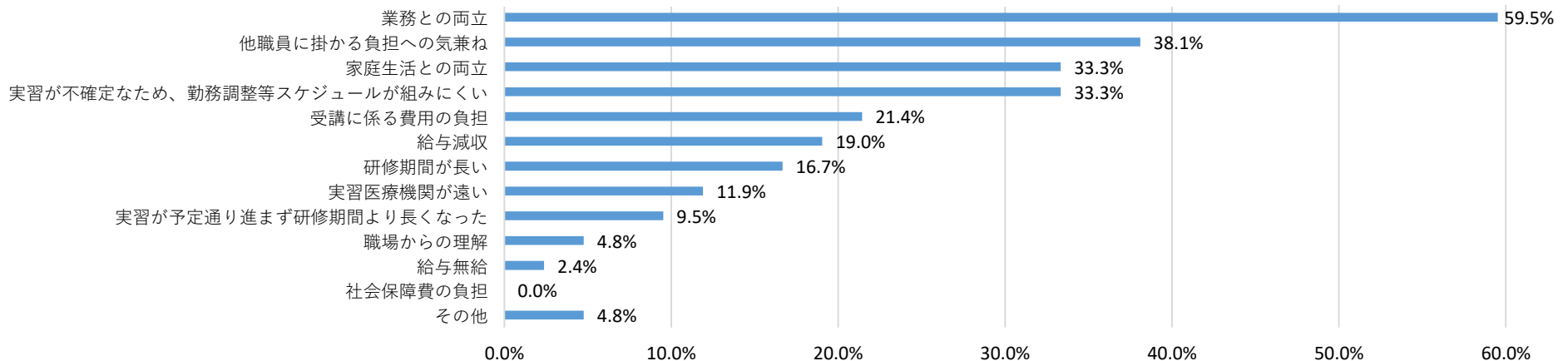
管理者が、研修中派遣中に困難を感じたことは、「他の職員への業務負担のマネジメント」、「長期に渡る研修期間中の勤務調整」が最も多く、次いで「実習日が不安定なため勤務予測が立ちにくい」、「職員不足」であった。

【管理者】研修派遣中に困難を感じたこと（上位3つまで）（N=54）



研修修了者が、受講中困難だったことは、「業務との両立」が最も多く、次いで「他の職員に掛かる負担への気兼ね」、「家庭生活との両立」、「実習が不定期で勤務調整等スケジュールが組みにくい」であった。

【研修修了者】受講中に困難を感じたこと（上位3つまで）（N=42）



## 主な調査結果 【二次調査結果】 その③ 過去1年間の特定行為実施の有無（管理者・研修修了者）

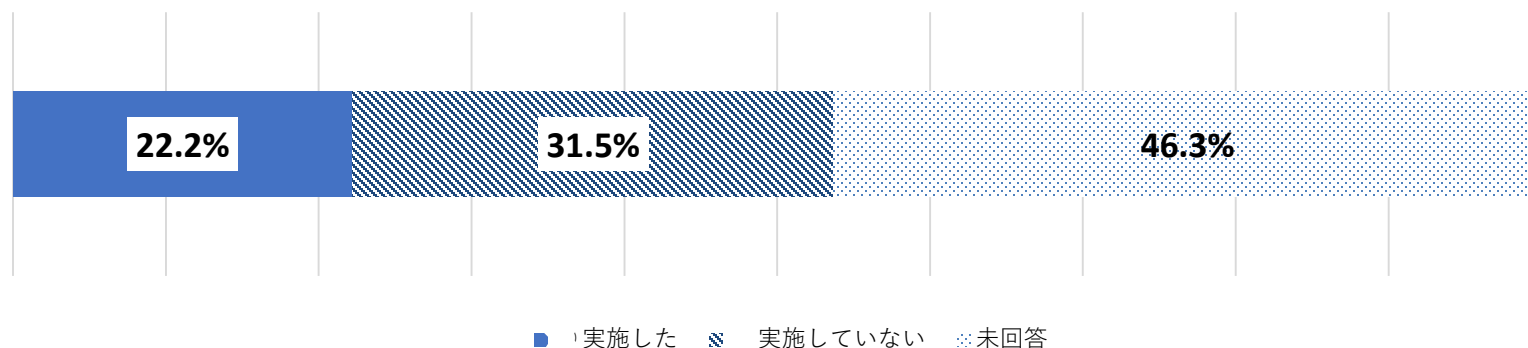
### 【管理者】

○修了者による特定行為の有無は「実施した」が22.2%（12件）、「実施していない」が31.5%（17件）であった。

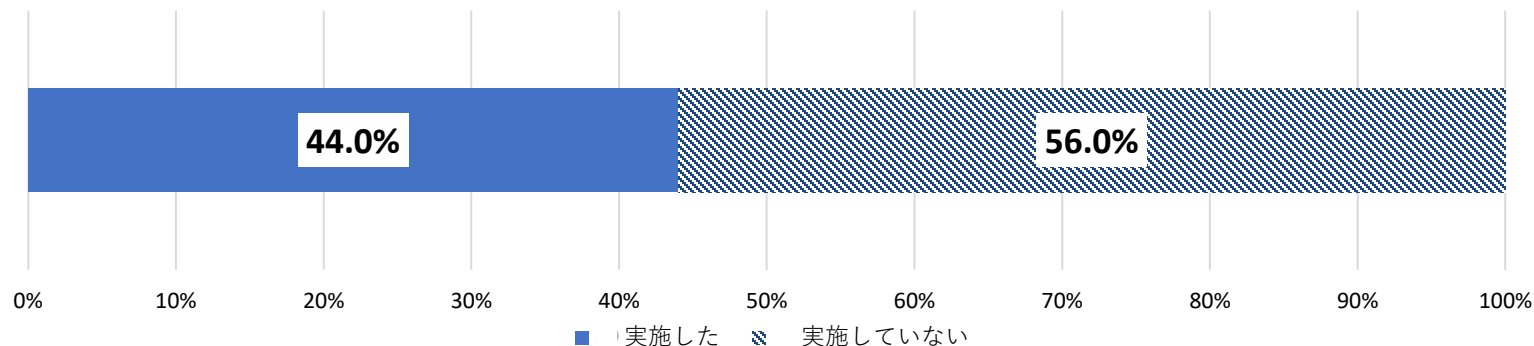
### 【研修修了者】

○研修修了者の現在の施設における特定行為実施の有無は「実施した」が44.0%（11件）、「実施していない」が56.0%（14件）であった。

### 【管理者】過去1年間、修了者は特定行為を実施したか（N=54）



### 【研修修了者】現在の施設において過去1年間、特定行為を実施したか（N=25）

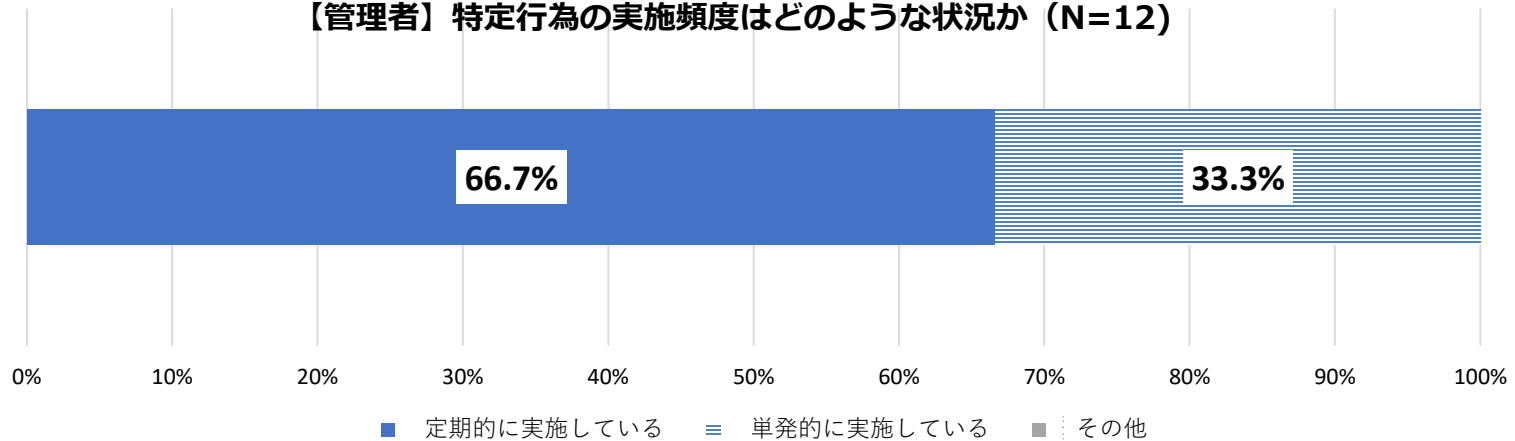


## 主な調査結果 【二次調査結果】 その④ 特定行為の実施の頻度（管理者・研修修了者）

### 【管理者】

○特定行為の実施頻度の状況は「定期的を実施している」が66.7%（8件）、「単発的に実施している」が33.3%（4件）であった。

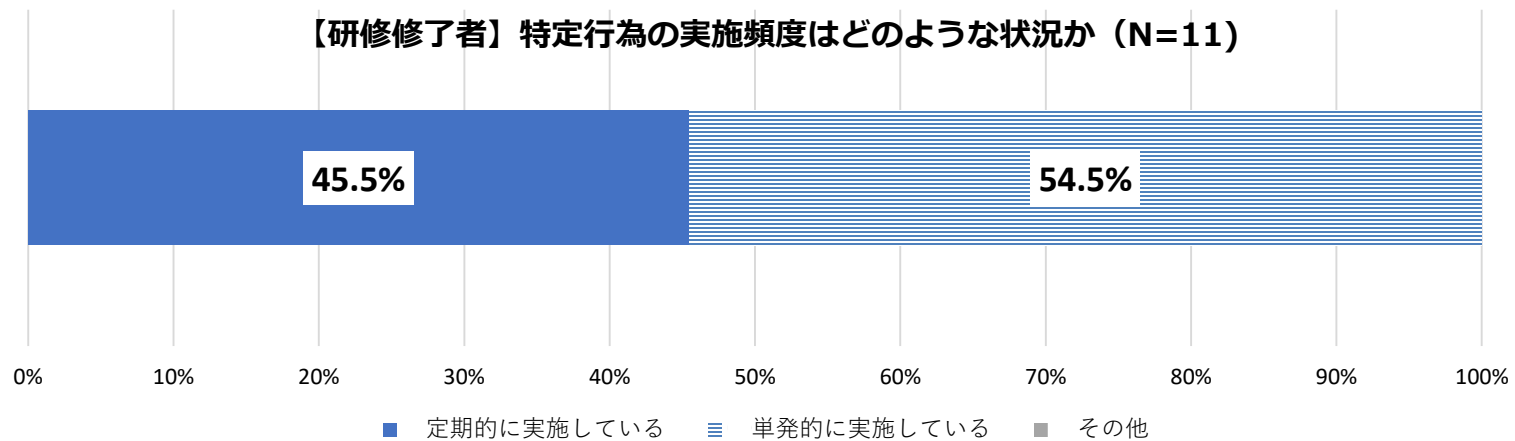
【管理者】 特定行為の実施頻度はどのような状況か（N=12）



### 【研修修了者】

○特定行為の実施頻度の状況は「定期的を実施」が45.5%（5件）、「単発的に実施している」が54.5%（6件）であった。

【研修修了者】 特定行為の実施頻度はどのような状況か（N=11）

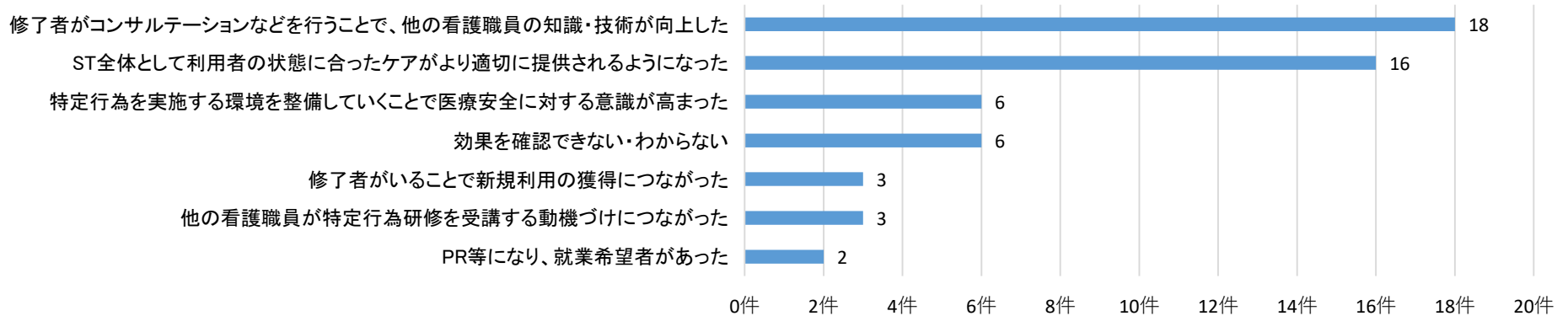


主な調査結果 【二次調査結果】 その⑤  
**特定行為研修修了者による効果～訪問看護ステーションに関して～（管理者・研修修了者）**

**【管理者】**

○研修修了者による効果は「修了者がコンサルテーションなどを行うことで他の看護職員の知識・技術が向上した」が最も多く、次いで「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」であった。

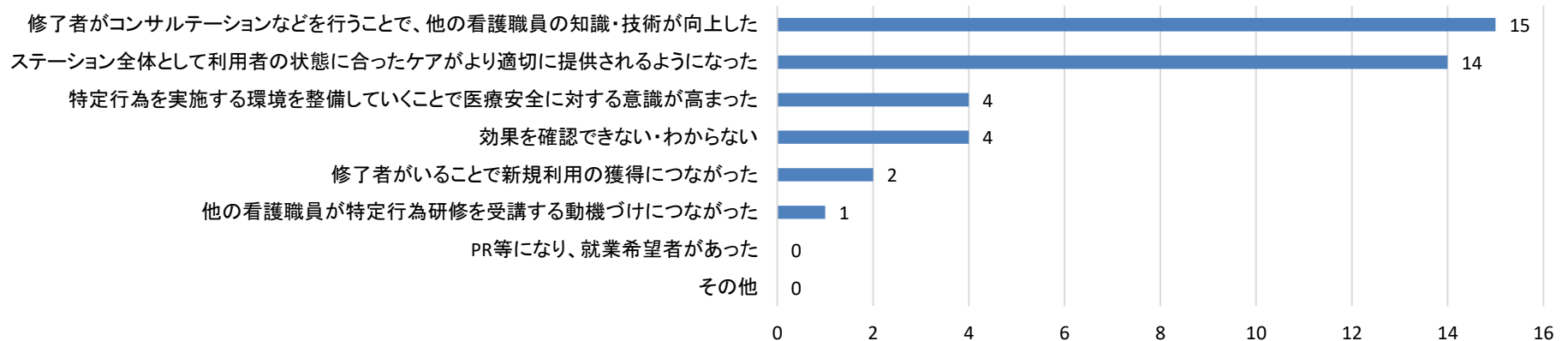
**【管理者】 研修修了者による効果（複数回答）（N=29）**



**【研修修了者】**

○研修受講者による効果は「修了者がコンサルテーションなどを行うことで他の看護職員の知識・技術が向上した」が最も多く、次いで「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」であった。

**【研修修了者】 研修修了者による効果（複数回答）（N=25）**

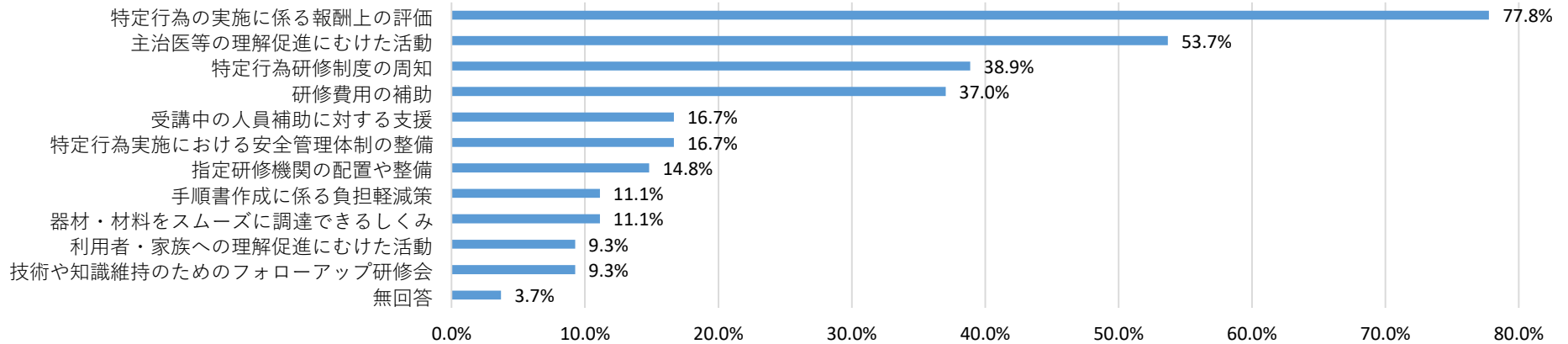


主な調査結果 【二次調査結果】 その⑥  
**特定行為研修制度の推進に向け必要なこと（管理者・研修修了者）**

**【管理者】**

○在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策は「特定行為の実施に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「主治医等の理解促進にむけた活動」、「特定行為研修制度の周知」、「研修費用の補助」、「受講中の人員補助に対する支援」「特定行為実施における安全管理体制の整備」と続いた。

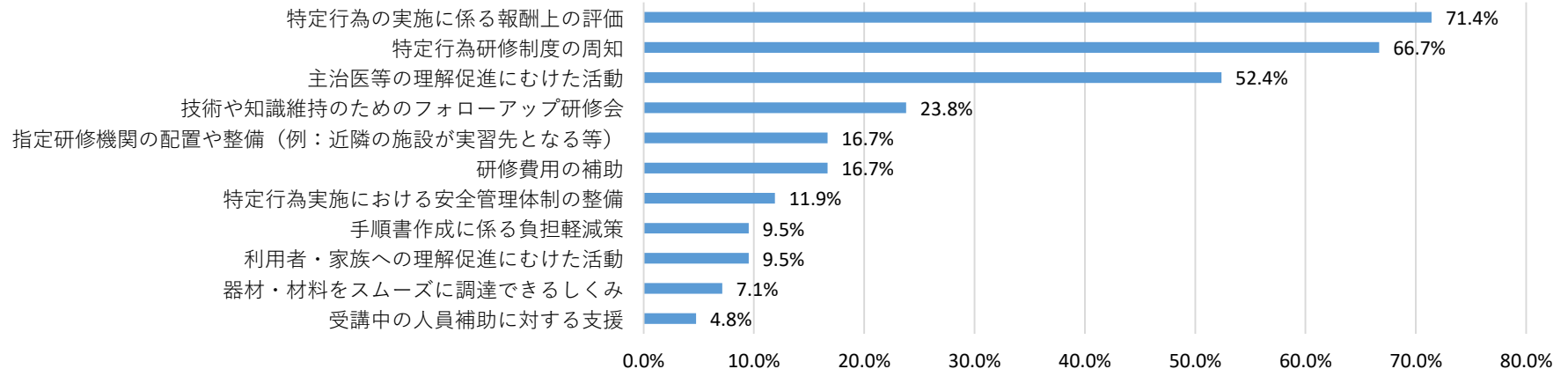
**【管理者】 在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策（上位3つまで）（N=54）**



**【研修修了者】**

○在宅領域における特定行為研修制度の推進にむけて必要だと思われる方策は「特定行為研修の実施に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「特定行為研修制度の周知」、「主治医等の理解促進にむけた活動」、「技術や知識維持のためのフォローアップ研修会」、「指定研修機関の配置や整備」「研修費用の補助」と続いた。

**【研修修了者】 在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策（上位3つまで）（N=42）**

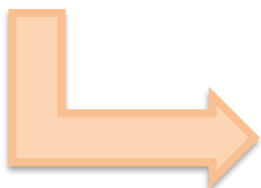
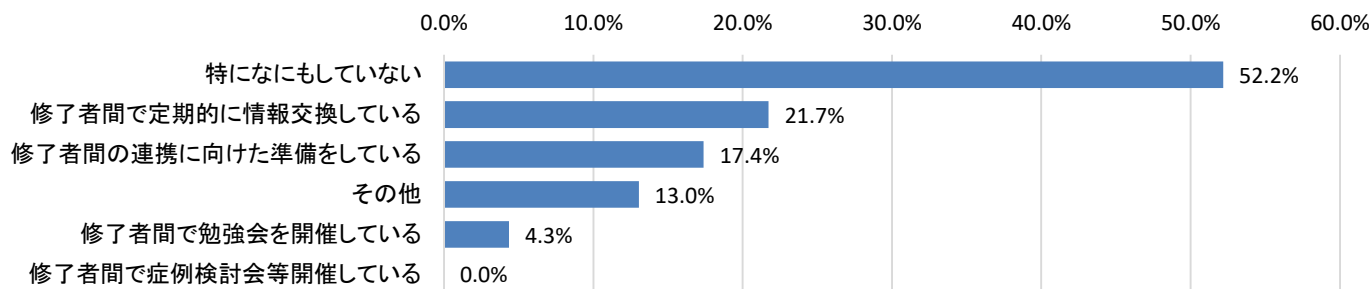


## 主な調査結果 【二次調査結果】 その⑦ 近隣の特定行為研修修了者間の連携状況（研修修了者）及び期待される効果（管理者）

- 研修修了者が近隣の特定行為研修修了者間で連携を図っているかについては、「修了者間で定期的に情報交換している」が21.7%、「修了者間の連携にむけた準備をしている」が17.4%であった。
- 管理者が修了者間で連携を図ることで期待している効果としては、「修了者のスキルアップ維持・アップ」が最も多く、次いで「地域のニーズ・課題の共有化」、「修了者の困りごとの共有・解決」、「地域のケアの向上」、「特定行為研修に対する理解促進」であった。

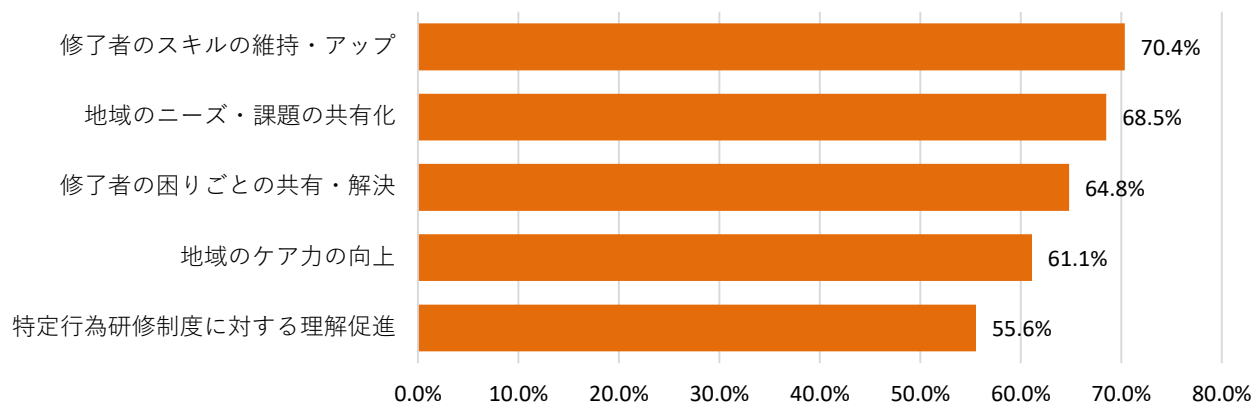
### 【研修修了者】 近隣の特定行為研修修了者間による連携（複数回答）

(N=23)



### 【管理者】 修了者が連携を図ることで期待される効果（複数回答）

(N=54)



# 看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析事業【中間報告】

補助先：(株)日本能率協会総合研/JMAR

## 調査の目的

特定行為研修修了看護師が、従事している病院・施設等でその能力を発揮していくために、研修後の勤務先等でのフォローアップの取組状況を把握し、今後の制度充実に向けた検討を行うための基礎資料を作成する目的で実施した。

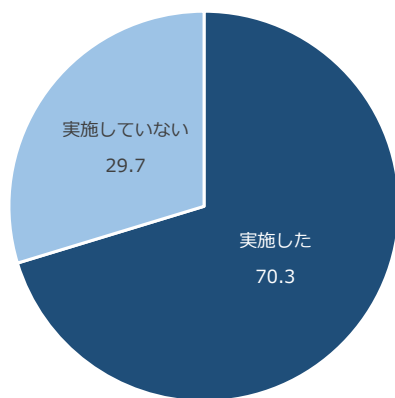
## 調査方法

- ◆ 調査対象 : 看護管理者  
「看護師の特定行為研修制度ポータルサイト」で公開されている、特定行為研修修了者が所属している医療機関等の施設の看護管理者を対象にアンケート調査を実施した。
- 実施期間 : 令和3年10月12日～10月29日 ※督促後11月19日まで回答を延長
- 実施方法 : 調査依頼文を郵送で送付し、WEBによる回答
- 対象施設数 : 1,322施設
- 回収数 : 558件（速報値は29日締め切り分の442件）
- 回答率 : 42.2%
  
- ◆ 調査対象 : 特定行為研修修了者  
上記の医療機関等に従事している修了者に対して、アンケート調査を実施した。  
なお、調査の依頼は看護管理者からの2次依頼とした。
- 実施期間 : 同上
- 実施方法 : 同上
- 回収数 : 1,162件（速報値は29日締め切り分の1,038件）

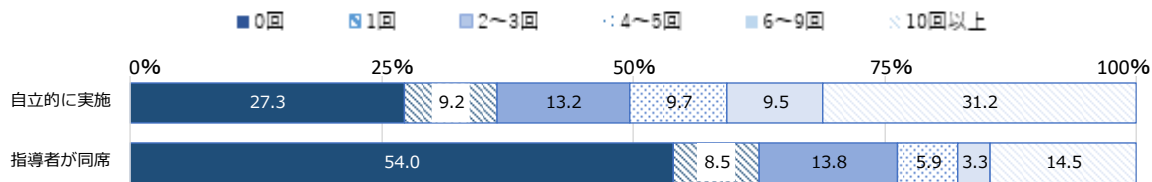
# 修了者の特定行為の実施状況

- 過去2年間の特定行為の実践について、「実施した」は70.3%であった。
- 令和3年9月の実施回数は、「自立的に実施」について「0回」は27.3%、「10回以上」は31.2%と2極化している。
- 「指導者が同席して実施」は、「0回」が54.0%となっている。
- 令和3年9月に、「特定行為を実施する機会があったが、結果的に特定行為の実施を見送った実績は、「はい（ある）」が48.8%で、見送った理由は、「医師の指示がなかった」が27.4%と最も多く、次いで「特定行為の実施が必要ないと判断した」が20.5%であった

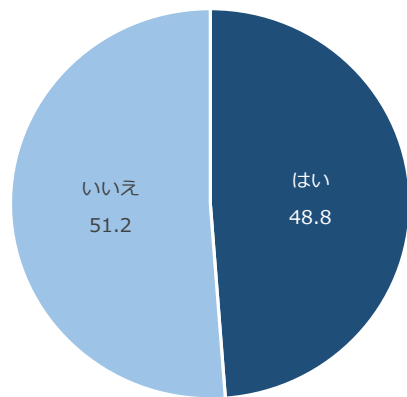
過去2年間の特定行為の実施状況  
(N=1038)



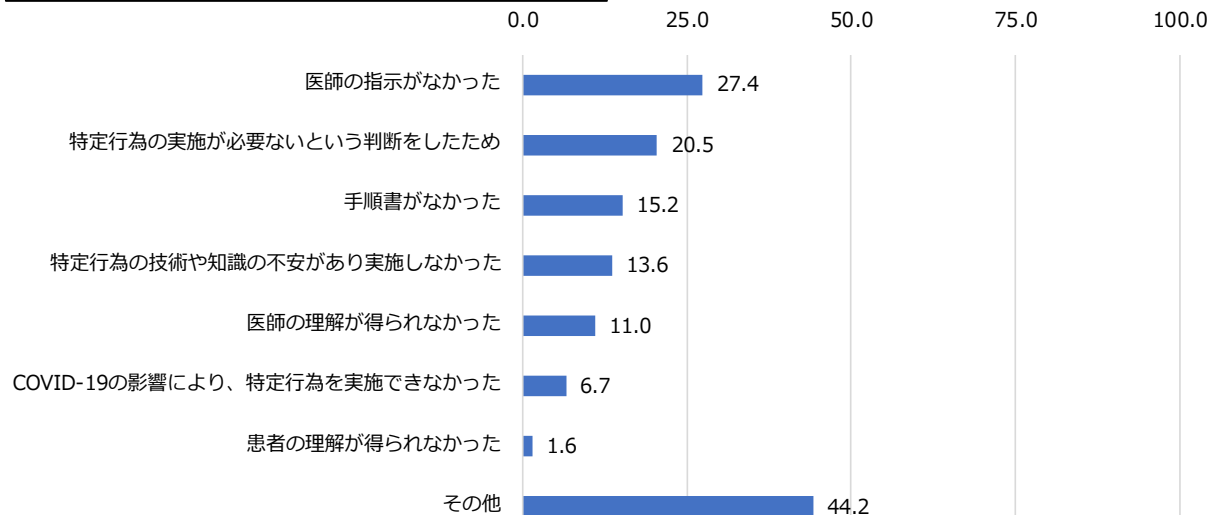
令和3年9月の特定行為実施回数  
(N=730)



令和3年9月の特定行為の見送りの有無  
(N=1038)



特定行為の見送り理由 (N=507)

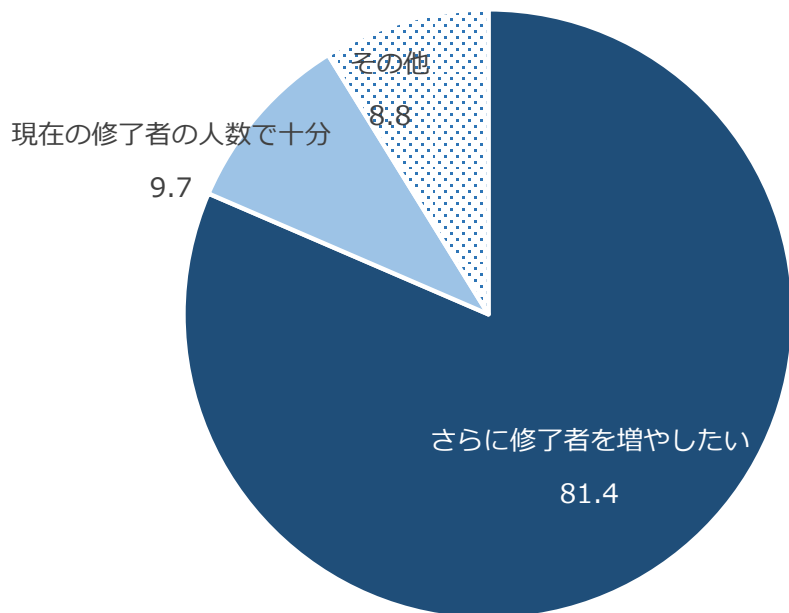




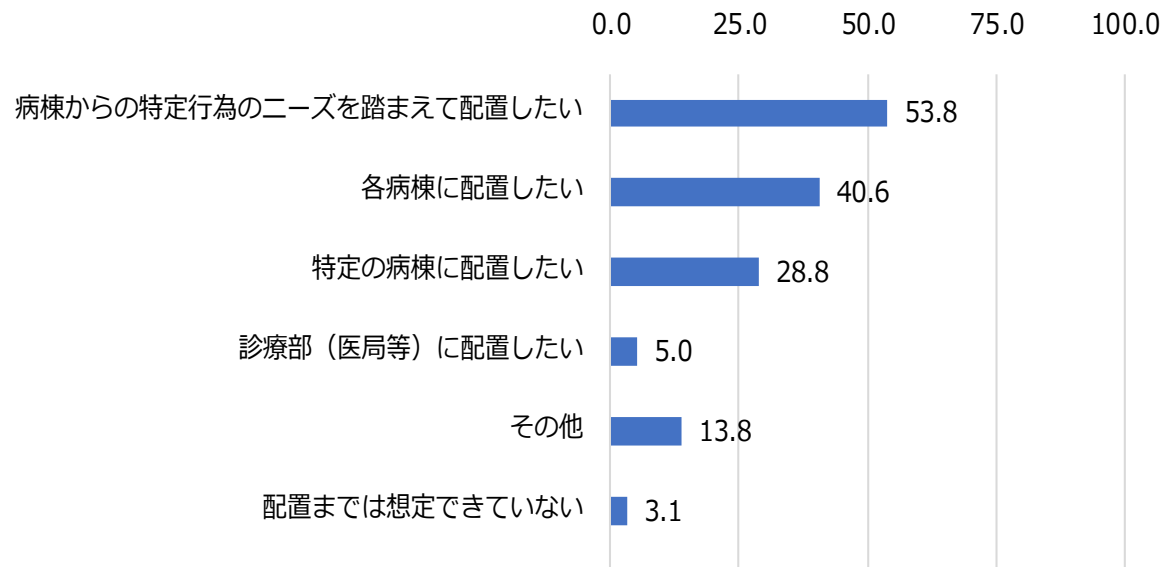
# 今後の修了者の活用（管理者の意見）

- 今後の修了者の活用方針について、「さらに修了者を増やしたい」が81.4%であった。
- 増員した修了者の配置方針については、「病棟のニーズを踏まえて配置」が53.8%と最も多く、次いで「各病棟に配置」40.6%、「特定の病棟に配置」が28.8%であった。

今後の修了者の活用方針（N=442）



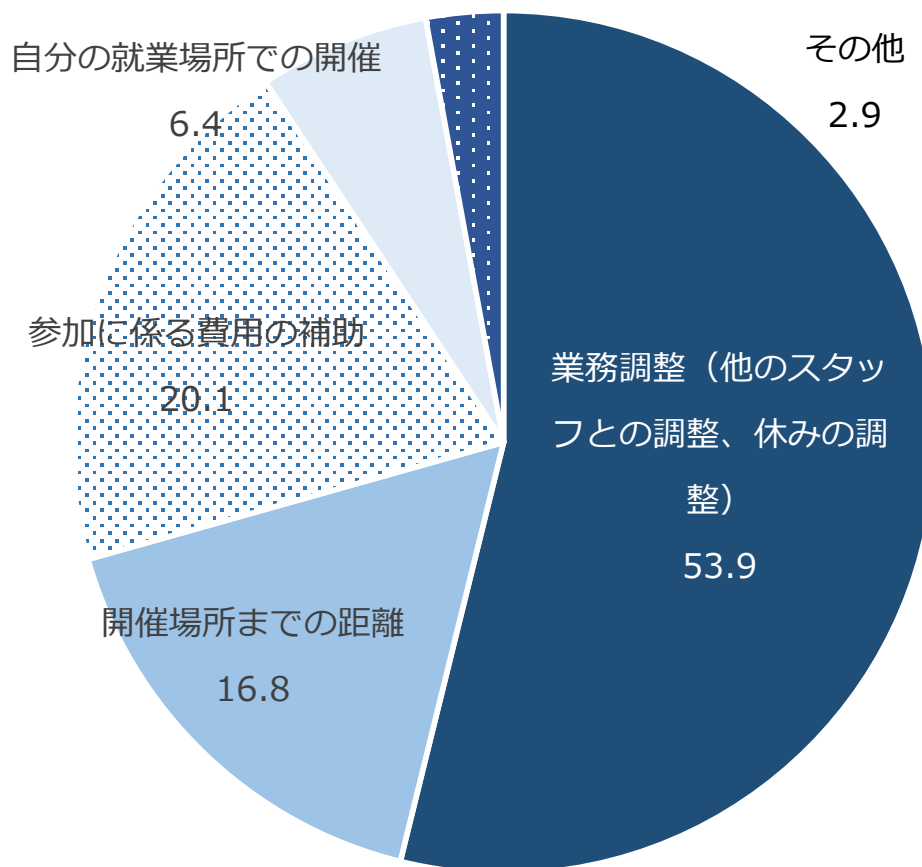
増員する場合の配置方針（N=320）



# スキル維持・向上のための研修会等への参加に影響する要因（修了者の意見）

○特定行為に関する研修等に参加を検討するために最も影響する要因は、「業務調整」が53.9%となっており、次いで「参加に係る費用の補助」が20.1%であった。

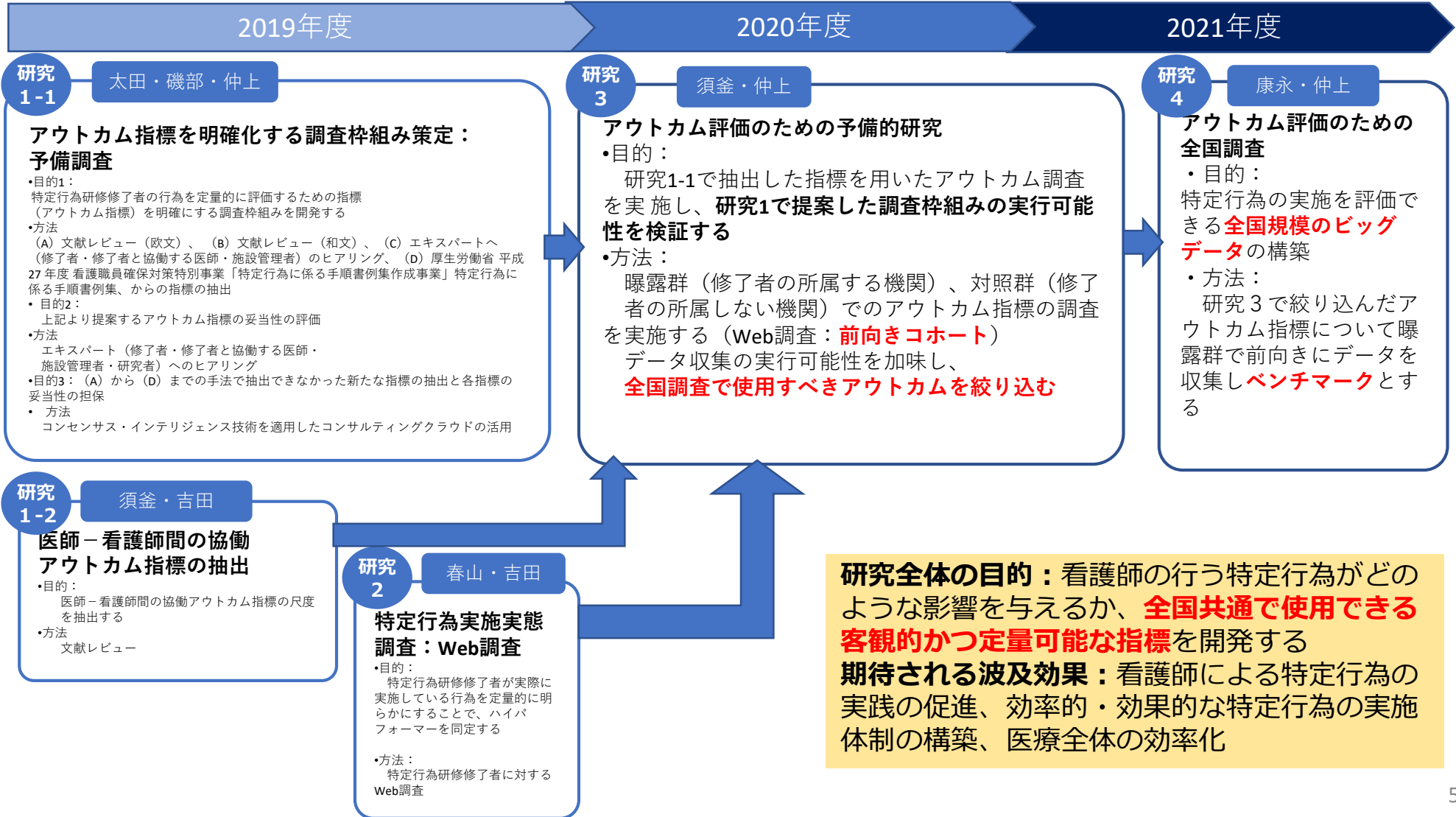
スキル維持・向上のための研修会等への参加に影響する要因  
(N=1038)



# 研究課題(19IA1003) : 特定行為研修の修了者の活用に際しての方策に関する研究 (H31-医療-地域医療基盤開発推進研究事業)

研究期間 : 平成31年4月1日から令和4年3月31日  
研究代表者 : 真田 弘美 (東京大学教授)

## 研究の目的と流れ (次のスライドで結果の概要を示す)



研究 1-1 抽出したアウトカム指標候補のドメインと項目数

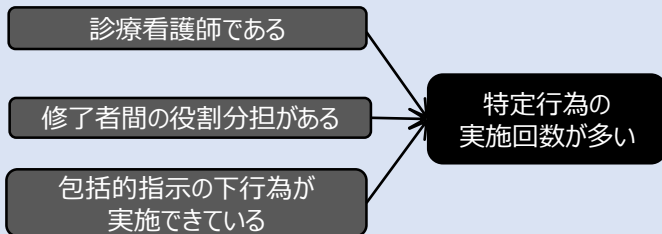
	患者QOL	安全性	労働環境	コスト
急性期	21	13	10	3
慢性期	35	24	19	12
施設・在宅	13	0	0	2

アウトカム指標は4つのドメインと3つのセッティングに分類される

研究 1-2 協働アウトカム指標の抽出

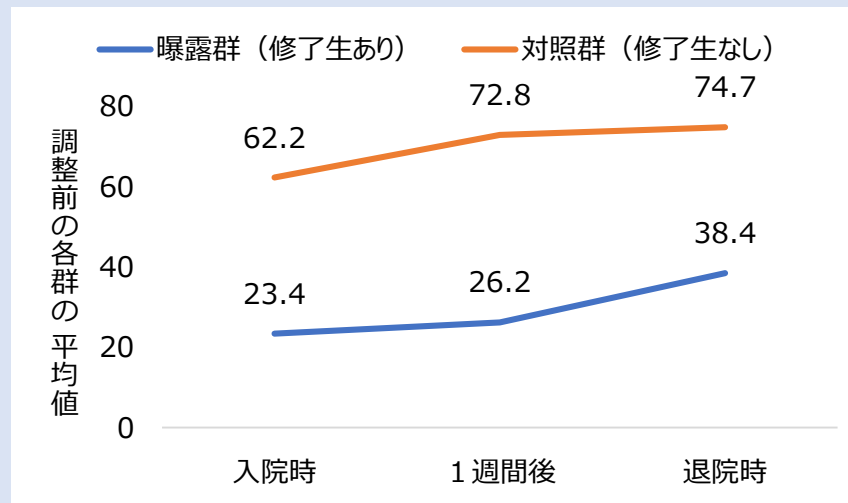
Collaborative Practice Scales 日本語版（小味ら, 2010）が医師-看護師間の協同を評価する指標として妥当である

研究 2 実施回数との関連要因



特定行為の実施回数には3つの要因に関連する

研究 3 結果の1例：入院時から退院時までのBarthel Index点数（ADLの評価）

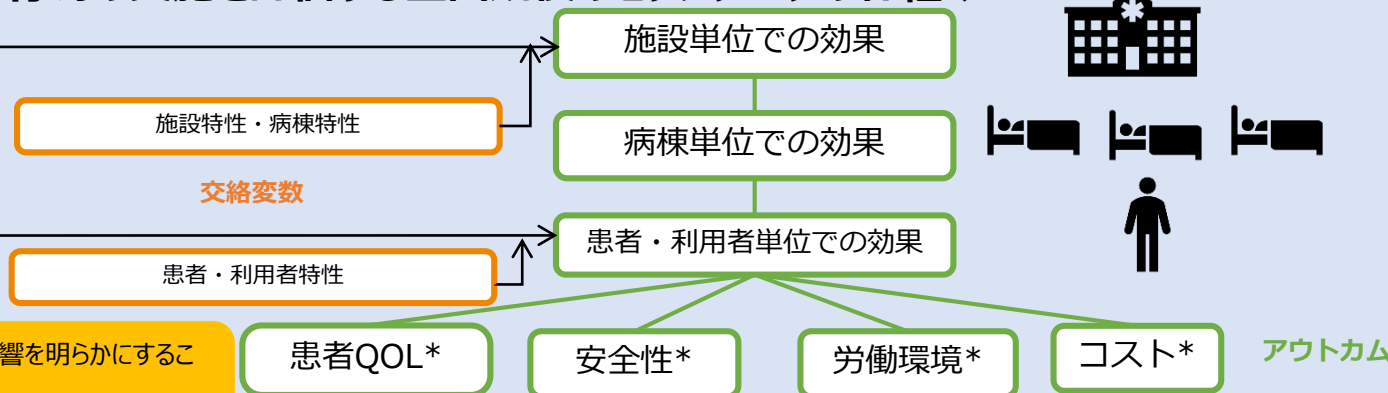


交絡変数を調整した結果、曝露群（修了生あり）は対照群（修了生なし）に比較してBarthel Indexの改善点：退院時点数－入院時点数が11.4点有意に高い（P = 0.045）

研究 4 説明変数

特定行為の実施を評価する全国規模のビッグデータの枠組み

病院、介護保険施設、訪問看護事業所での修了者の所属人数や経験年数



アウトカムに修了者の所属人数や経験年数が与える影響を明らかにすることで修了者の効果的な配置を提言することができる  
 病棟・施設単位で収集されたアウトカムは今後のベンチマークとなり得る

\*研究3での回答率を踏まえて絞り込んだ指標を使用

# Ⅲ 特定行為研修制度にかかる施策

# 特定行為研修の推進に係る支援について

## 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
- ✓研修機関の養给力向上支援事業
- ✓自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用等に対する支援
- ✓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

## 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  
  
（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）  
（平成30年度改定）  
  
（総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ）  
（令和2年度改定）

## 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）※受講者が支給を受けるためには、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を受けている必要がある

# 看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

## 事業目的

令和4年度予算案 6.3億円（令和3年度予算額 6.3億円）

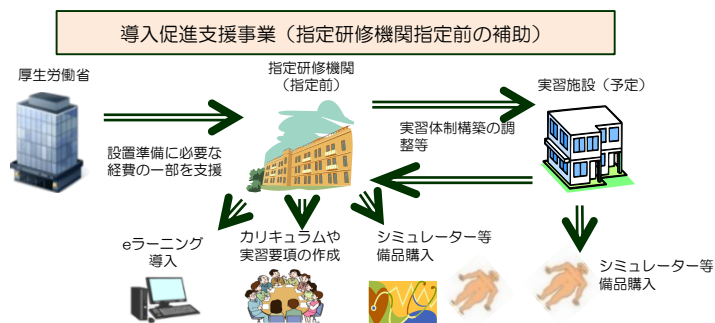
- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成する必要がある。（平成27年特定行為研修制度を創設）
- 特定行為研修修了者を効率的に活用するためには、質の高い修了者を確保する必要がある。そのためには、研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実が不可欠である。
- 特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のためには、研修に関する情報共有・情報発信を行う必要がある。
- 既に修了者を輩出している指定研修機関において、研修が継続的に行われ、定員を増員するなど、効率的な研修機関の運営が必要である。
- 質の充実した研修を行うために、指定研修機関や協力施設及び関係機関との連携強化が不可欠である。

## 事業概要

### 看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

161,826千円（161,826千円）

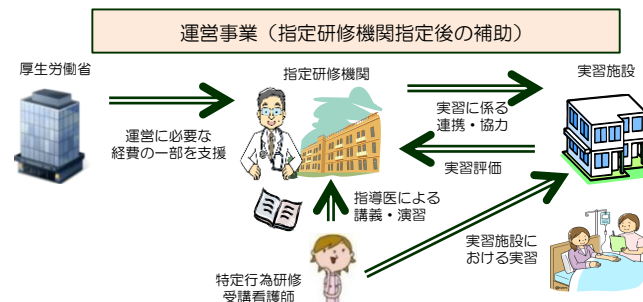
指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。  
【補助先：指定研修予定機関】



### 看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

418,018千円（418,018千円）

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。  
【補助先：指定研修機関】



### 看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業

11,685千円（11,685千円）

医療機関の管理者や医師・看護師等を対象とした特定行為研修に関するシンポジウム等を開催する。看護師が特定行為研修受講に関する情報を収集しやすい環境を整えるため、指定研修機関が実施している特定行為研修の受講に係る情報を収集し、ポータルサイトを設置・運営する。【補助先：公募により選定した団体】

### 看護師の特定行為に係る研修機関の養成的力向上支援事業

39,618千円（39,618千円）

効率的な研修体制の確保を図る指定研修機関に対し、特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保を図るため、指定研修機関の効率的な運営に必要な、指導者にかかる経費や実習施設謝金、実習に係る消耗品費、指定研修機関等の連携に必要な会議等を開催する費用などの支援を行い、効率的な指定研修機関の運営についての検証を行う。  
【補助先：指定研修機関】

# 看護師の特定行為に係る研修機関の養成力向上支援事業

令和4年度予算案 39,618千円 (令和3年度予算額 39,618千円)

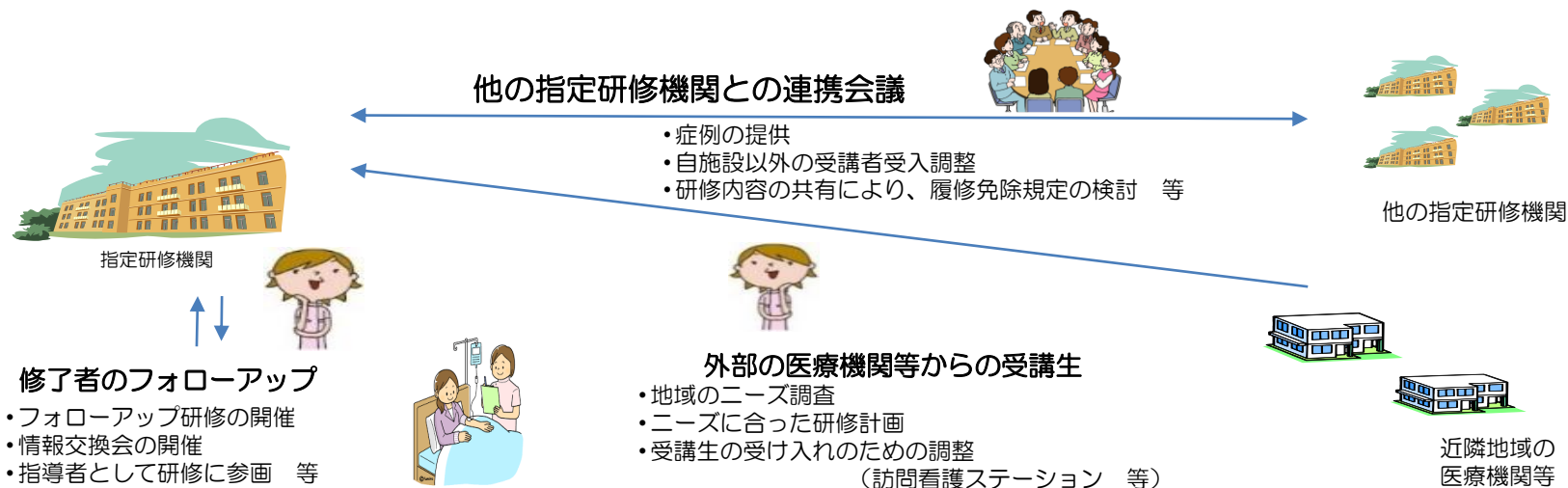
## 事業目的

- 2025年に向けて、看護師の特定行為に係る研修制度の更なる推進を図るためには、より多くの特定行為研修修了者を養成し、確保する必要がある。
- そのためには、新たな指定研修機関の確保に加え、特定行為研修修了者を養成する指定研修機関において、研修の継続的な実施、定員の増員など、より多くの修了者を養成するための効率的な指定研修機関の運営を促進する必要がある。
- また、働きながら受講することを希望する看護師の受講行動を促すため、所属施設が指定研修機関ではない場合にも、身近な指定研修機関において受講が可能な環境の整備等を進める必要がある。
- 各指定研修機関において様々な要因が影響すると考えられるが、より多くの機関で特定行為研修修了者をさらに養成することを促進するため、本事業において、より多くの受講者に研修を実施するために、どのような取り組みが効果的であるか検証する。

## 事業概要

特定行為研修を修了した看護師の計画的な養成のため、近隣地域の医療機関等や受講者のニーズの把握のための費用、自施設以外からの受講者を受け入れるにあたって必要な調整のための事務費、実習症例の確保等を目的とした指定研修機関等との連携に必要な費用、修了者のフォローアップ研修や情報交換会などに係る費用等について支援を行い、指定研修機関の運営についての検証を行う。

【補助先：指定研修機関】





# 看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

令和4年度予算案 66百万円 (令和3年度予算額 58百万円)

## 事業の目的

- 2025年に向けて、更な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、指導者や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、制度の内容や指導の方法等、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等について、理解促進を図り、効率的な指導ができる指導者や指導者リーダーの育成を図る。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加を図るため、現行の特定行為研修制度の実施方式や指定研修機関の負担、研修修了者の実態把握など、特定行為研修の実態や課題について継続的なデータ把握を含め、調査・分析等を行う。

## 指導者育成事業

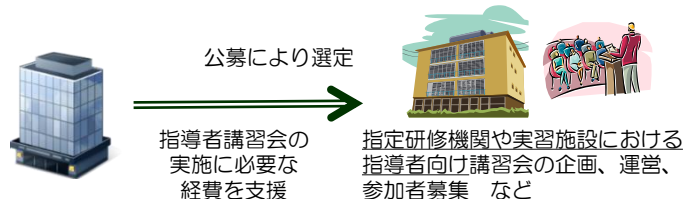
特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導者）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。

### ○指導者育成

- ・目的：特定行為研修の質の担保を図るため、制度の趣旨・内容、手順書、指導方法等の理解を促進し、適切な指導ができる指導者を育成する
- ・概要：指導者（予定者含む）に対して、指導者講習会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体
- ・備考：講習会の開催回数、各回の定員及び場所については参加者の利便性を考慮し設定

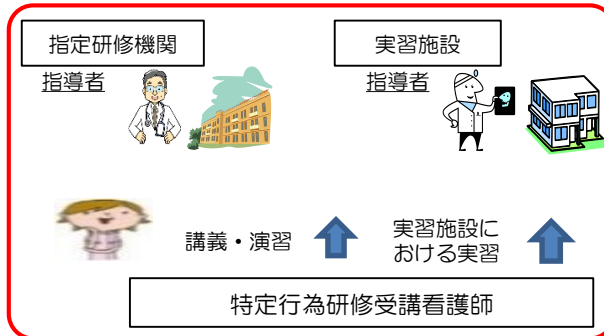
厚生労働省

委託先団体



### ○指導者リーダー育成

- ・目的：指導者講習会を企画・実施する者（リーダー）を育成する
- ・概要：指導者講習会を実施する事業者を対象に、研修会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体



## 実態調査・分析等事業【拡充】

### ◆調査・分析等の内容

- 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を測定する指標を用いた、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
- ① 調査結果の公表・周知 等

◆委託先：公募により選定された団体

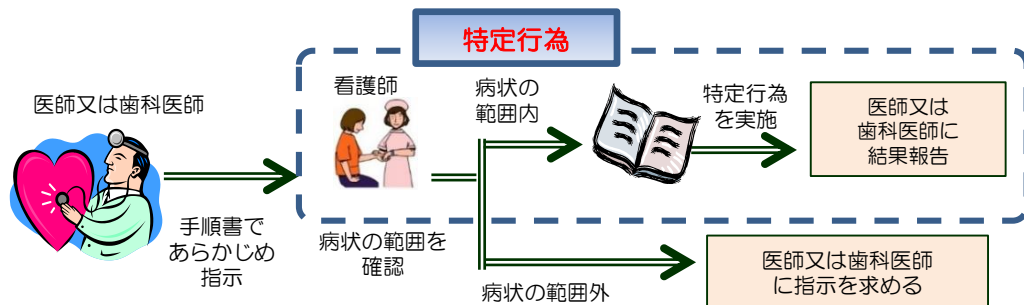
# 看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

令和4年度予算案 医療提供体制施設整備交付金24億円の内数  
(令和3年度予算額 医療提供体制施設整備交付金25億円の内数)

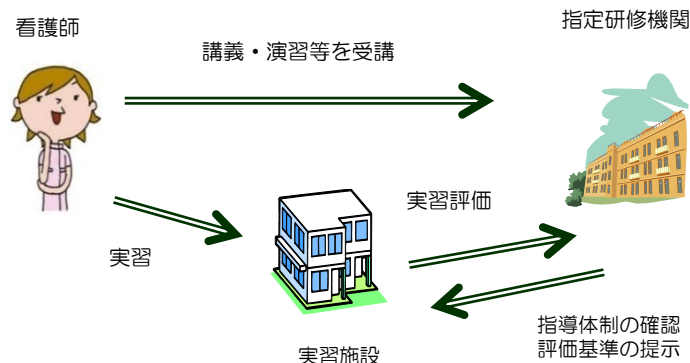
## 事業目的

- 2025年に向けて更な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）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費について支援する。

## ○「特定行為」の概要



## ○研修実施方法の概要



## 事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費に対する支援を行う。

(補助先)

- ① 厚生労働大臣が定める者。ただし、指定研修機関の指定に係る審査を受けている者に限る。
- ② 指定研修機関

(補助率)

1/2 (国：1/2、指定研修機関等：1/2)

# 新型コロナウイルス感染症対応看護職員養成事業（研修内容）

【事業目的】新型コロナウイルス感染症の対応には、看護職員の人材確保が不可欠である。その為、新型コロナウイルス感染症患者に対応するために必要な知識や技術を身につけた看護職を養成することで、各地域の医療提供体制を維持・確保することを目的とする。必要な知識・技術は、看護を提供する患者の重症度等により異なるため、内容に応じ複数の種類の研修が必要とされる。また、研修コンテンツ及び研修スキームを作成することで、臨床現場や開催者（都道府県等）の研修実施に係る負担軽減を図る

## I. 研修実施事業 新型コロナウイルス感染症に対応するための看護職員向け各種研修を実施する（都道府県）

### 1. 重症患者対応研修

新型コロナウイルス感染症  
重症患者に対応する看護実践  
のために必要な知識・技術の  
向上

### ① 特定行為研修

- ◆対象◆  
特定行為研修修了者で新型コロナウイルス感染症に係る高度な行為（呼吸器操作等）を実践する可能性のある看護師
- ◆内容◆  
新型コロナウイルス感染症患者への看護実践において必要とされる、新型コロナウイルス感染症の看護実践に関連する特定行為の知識・技術

### ② 集中治療室等用

- ◆対象◆  
集中治療室等において新型コロナウイルス感染症重症患者への対応を行う可能性のある看護職員
- ◆内容◆  
新型コロナウイルス感染症重症患者への看護実践のために必要な知識・技術（主に人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）が必要な患者の全身状態の観察や管理について）

### 2. 軽～中等症患者対応研修

新型コロナウイルス感染症  
軽～中等症患者に対する看護  
実践のために必要な知識・技  
術の向上

### ③ 一般病棟・入院待機施設用

- ◆対象◆  
一般病棟（集中治療室等以外）、入院待機施設で新型コロナウイルス感染症の対応を行う可能性のある看護職員
- ◆内容◆  
新型コロナウイルス感染症軽～中等症患者への看護実践のために必要な知識・技術（特に重症化予防、早期発見、急変時対応等）

### ④ 自宅療養者用

- ◆対象◆  
新型コロナウイルス感染症の自宅療養者の対応を行う可能性のある看護職員
- ◆内容◆  
新型コロナウイルス感染症軽～中等症の自宅療養者への看護実践のために必要な知識・技術（特に自宅療養者の全身管理、家族への指導、行政等との連携、ICTの活用）

## II. 研修準備事業 ②③で使用可能な研修コンテンツ・研修体制の準備を行う（日本看護協会）

研修実施事業の実施主体における負担を軽減するため、研修実施事業の②③で活用可能な研修コンテンツの企画・作成や、コンテンツ配信、広報・周知、修了者リスト作成等の、研修体制の構築を行う。

# 令和3年度 補正予算事業「新型コロナウイルス感染症対応看護職員等の人材確保事業 特定行為研修概要

## 研修目的

新型コロナウイルス感染症への看護実践において必要とされる、  
新型コロナウイルス感染症の看護実践に関連する特定行為の  
知識・技術の習得と向上

## 研修対象

看護師の特定行為研修における共通科目（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（平成27年3月13日厚生労働省令第33号）第五条第一号イに規定する研修）の受講を修了している看護師とする。

## 研修内容

特定行為研修の実施は、以下の特定行為区分（保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第三号に規定する区分）に限る。

なお、実施する区分数については、1又は2以上のいずれでも差し支えない。

- ・呼吸器（気道確保に係るもの）関連
- ・呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連
- ・循環器関連
- ・動脈血液ガス分析関連

# 特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況・計画について

(令和2年度実施状況・令和3年度計画)

## 看護職員の資質の向上に係る研修事業の実施状況及び事業計画の調査 (令和3年8月看護課調べ)

【目的】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業の取組状況や今後の計画について把握するとともに、本調査の集計結果を各都道府県等に情報提供することで、看護職員の研修及び特定行為に係る看護師の研修制度の一層の推進を図ることを目的とする。

【対象】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業に係る令和2年度の実施状況及び令和3年度の事業計画。

※ 「看護教員養成講習会事業」、「看護教育継続研修事業」、「院内助産所・助産師外来助産師等研修事業」、「潜在看護職員等復職研修事業」は対象外。

【調査項目】 事業名、事業概要、財源、その他の関連する事項

【結果】 (特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業についてのみ抜粋)

		令和2年度実施状況	令和3年度事業計画
事業実施都道府県数		45都道府県	44都道府県
実施事業数		71件	77件 (うち新規事業6件)
実施財源	地域医療介護総合確保基金	64件 (43都道府県)	68件 (42都道府県)
	地域医療介護総合確保基金以外	7件 (6都県)	7件 (6都県)
実施事業内容	受講者の所属施設に対する支援	39件 青森県 <sup>3</sup> 、岩手県 <sup>2</sup> 、宮城県 <sup>3</sup> 、秋田県 <sup>3</sup> 、山形県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、栃木県 <sup>3</sup> 、東京都、新潟県 <sup>2</sup> 、富山県 <sup>3</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、山梨県 <sup>2</sup> 、 <sup>3</sup> 、長野県 <sup>3</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、愛知県 <sup>2</sup> 、三重県 <sup>3</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、京都府 <sup>3</sup> 、奈良県 <sup>3</sup> 、和歌山県 <sup>2</sup> 、鳥取県 <sup>1</sup> 、島根県 <sup>2</sup> 、広島県 <sup>3</sup> 、山口県 <sup>2</sup> 、徳島県 <sup>3</sup> 、香川県 <sup>2</sup> 、愛媛県 <sup>2</sup> 、高知県、福岡県 <sup>3</sup> 、佐賀県 <sup>2</sup> 、長崎県 <sup>3</sup> 、熊本県 <sup>2</sup> 、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup>	39件 (新規1) 青森県 <sup>3</sup> 、岩手県 <sup>2</sup> 、宮城県 <sup>3</sup> 、秋田県 <sup>3</sup> 、山形県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、栃木県 <sup>3</sup> 、東京都、神奈川県 <sup>2</sup> 、新潟県 <sup>2</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、山梨県 <sup>1</sup> 、長野県 <sup>3</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、愛知県 <sup>2</sup> 、三重県 <sup>3</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、京都府 <sup>3</sup> 、奈良県 <sup>3</sup> 、和歌山県 <sup>2</sup> 、鳥取県 <sup>3</sup> 、島根県 <sup>2</sup> 、広島県 <sup>3</sup> 、山口県 <sup>2</sup> 、徳島県 <sup>3</sup> 、香川県 <sup>2</sup> 、愛媛県 <sup>2</sup> 、高知県、福岡県 <sup>3</sup> 、佐賀県 <sup>2</sup> 、長崎県 <sup>3</sup> 、熊本県 <sup>2</sup> 、宮崎県、鹿児島県、沖縄県 <sup>3</sup> ※ <sup>2</sup>
		11件 山形県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、東京都 <sup>3</sup> 、神奈川県 <sup>2</sup> 、福井県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、愛知県 <sup>2</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、山形県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、東京都 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、愛知県 <sup>2</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、大阪府 <sup>1</sup> 、兵庫県 <sup>2</sup> 、奈良県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup>	13件 山形県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、東京都 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、愛知県 <sup>2</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、大阪府 <sup>1</sup> 、兵庫県 <sup>2</sup> 、奈良県 <sup>3</sup> 、島根県 <sup>2</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup> ※ <sup>2</sup>
	指定研修機関に対する支援	研修体制整備等 1件 沖縄県 <sup>3</sup>	2件 (新規1) 宮崎県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>
	研修制度の普及促進等	二一ズ・課題等調査 1件 岐阜県	2件 (新規1) 岐阜県、佐賀県 <sup>2</sup>
		症例検討・実践報告・研修会 5件 福島県 <sup>2</sup> 、滋賀県 <sup>1</sup> 、兵庫県 <sup>3</sup> 、島根県、福岡県	7件 (新規2) 福島県 <sup>2</sup> 、滋賀県 <sup>1</sup> 、兵庫県 <sup>3</sup> 、島根県、福岡県、佐賀県 <sup>2</sup>
		制度の説明・周知、受講支援制度の紹介 9件 北海道 <sup>2</sup> 、山形県 <sup>3</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> 、岡山県 <sup>3</sup> 、愛媛県 <sup>2</sup> 、佐賀県 <sup>2</sup>	10件 (新規1) 北海道 <sup>2</sup> 、山形県 <sup>3</sup> 、茨城県 <sup>2</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、岡山県 <sup>3</sup> 、愛媛県 <sup>2</sup> 、佐賀県 <sup>2</sup> 、宮崎県 <sup>3</sup>
	その他	指定研修機関の取組み、効果の紹介 4件 群馬県 <sup>1</sup> 、島根県、佐賀県 <sup>2</sup>	4件 群馬県 <sup>1</sup> 、島根県、佐賀県 <sup>2</sup>
		その他 (協力施設への運営費の補助) 4件 埼玉県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、長崎県 <sup>3</sup>	3件 静岡県 <sup>3</sup> 、長崎県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup> ※ <sup>2</sup>

(都道府県に上付けている数字は地域医療介護総合確保基金における区分を示す) 1:地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備に関する事業 2:居宅等における医療の提供に関する事業 3:医療従事者の確保に関する事業 4:勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

※<sup>1</sup> 山形県・福井県・沖縄県は1事業で受講者の所属施設に対する支援として受講料等の費用と代替職員雇用の費用について実施している。

※<sup>2</sup> 沖縄県は1事業で受講者の所属施設に対する支援として受講料等の費用と代替職員雇用の費用とその他の支援について実施している。

### ◆ 令和3年度事業計画例：指定研修機関に対する支援及び協力施設への支援 (石川県、佐賀県)

都道府県	事業名	事業概要
石川県	看護師特定行為研修支援事業	特定行為研修を受講する看護師が所属する医療機関等へ受講料、図書費、交通費、宿泊費等の受講経費を補助
佐賀県	特定行為研修推進事業	特定行為研修修了者の意見交換会を開催し、課題解決や活動基盤の強化を図る

# 地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて — 看護師の特定行為研修制度に関連する事業について —

- 地域医療介護総合確保基金の対象事業の取扱いについては、各都道府県宛通知「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて」において、例年お知らせしているところです。
- 令和3年度9月28日発出の本通知において、看護師の特定行為研修制度に関する事業の例について、以下の2つを新たに通知致しました。
- 以下のような事例においても、基金を活用することが可能ですので、各都道府県の実態に応じて積極的に基金をご活用頂くよう、周知のほどよろしくお願い致します。

## 事業区分Ⅱ-標準事業例12 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施

- ・ 訪問看護ステーションに所属する看護師が円滑に特定行為を実施することができるよう、複数の医療機関等が連携して実施する手順書の作成・検証に係る会議費
- ⇒他の機関と連携して手順書の作成や運用について検証するための会議、検証にあたって先進事例の研修 等をする際にかかる  
会議費用など

## 事業区分Ⅳ-標準事業例36 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施

- ・ ①地域における看護師の特定行為研修修了者確保のため、受講者や受講者の所属する医療機関等に対して支援する受講に係る経費
- ・ ②指定研修機関における研修体制確保のため、指導者の派遣に係る経費

※地域医療介護総合確保基金の対象事業は、以下の区分に分類されます。

- I 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

各都道府県の事業検討の際には、新たに通知された事業例を参考に、看護師の特定行為研修制度の充実に向けた検討に向けて、事業を推進頂くようお願い致します。



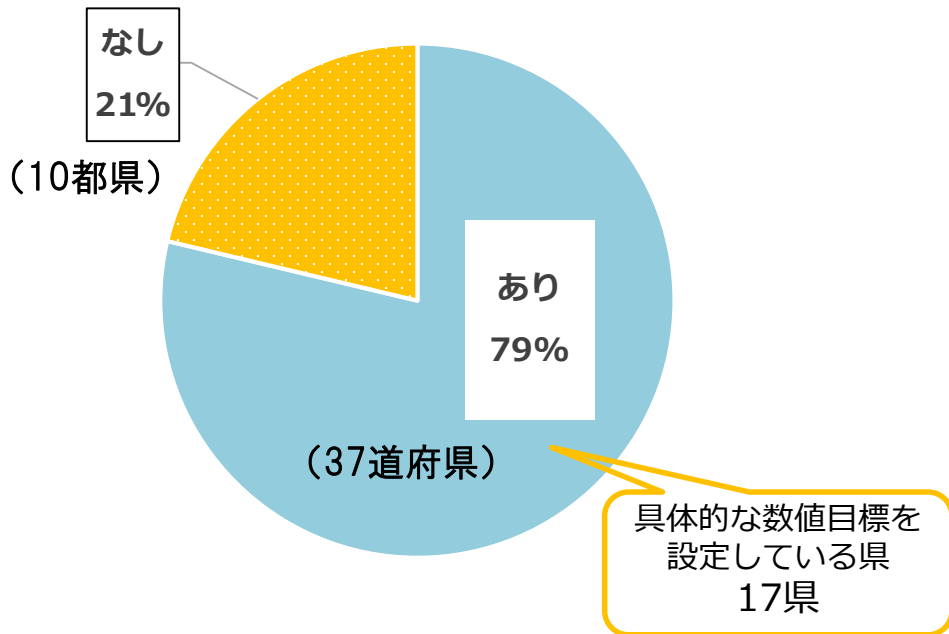
# 第7次医療計画における特定行為研修体制の整備に係る計画策定状況

- 平成30年度の第7次医療計画作成指針※において、特定行為研修について、在宅医療等を支える看護師を地域で計画的に養成していくため、地域の実情を踏まえ、看護師が特定行為研修を地域で受講できるよう、指定研修機関及び実習を行う協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた計画について、可能な限り具体的に記載することとしている。

※「「医療計画について」の一部改正について」（平成29年7月31日付け医政発0731号第4号厚生労働省医政局長通知）

- 平成30年度からの医療計画において、特定行為研修制度に係る計画を記載している都道府県は8割（37道府県）に達するが、内容については様々である。

## ■ 第7次医療計画における、特定行為研修体制の整備に関する記載の有無



(令和3年8月看護課調べ)

## ■ 特定行為研修制度の体制整備を推進する上で、各都道府県において、取り組むべきものとして現在検討または予定している施策

施策	都道府県数	
1. 制度理解や現状の把握に関すること (制度の理解促進等)	特定行為研修制度の周知	11
	在宅領域における認知度の向上	4
	地域の現状の把握や分析	4
2. 指定研修機関に関すること (体制の整備)	新規の指定研修機関の確保	6
	指定研修機関への財政的支援	2
	指導者の育成・確保	5
	指定研修機関間の情報共有の支援	2
3. 研修受講に関すること (受講の促進)	看護師の受講ニーズの把握	9
	研修先探しの支援	1
	在宅領域における受講者の確保	3
4. 研修修了者に関すること (修了者活用の促進)	受講者の所属での代替職員確保のための支援	5
	研修受講費用の支援	3
	医療機関等の修了者雇用に関するニーズ把握	5
5. 質の担保に関すること (修了後の質の担保)	研修修了者の活動実態把握	9
	研修修了者の活動促進支援	7
	修了者を対象とした技術研修や情報交換会等、フォローアップ体制整備のニーズの把握	8
6. その他(概要に記載)	修了者へのフォローアップ体制整備に係る支援	5
	(概要)	1
	該当	1

# チーム医療や医師の働き方改革等に係る業務内容の広告について

第16回  
医療情報の提供内容等  
のあり方に関する検討会  
令和2年10月29日

資料  
1

## 背景

- **2025年に向けて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、確保していくことが必要である。**
- また、**チーム医療や医師の働き方改革を推進する観点から、医療機関でのタスク・シフティングを進めていくことは重要**であり、医師の勤務時間上限規制が適用される2024年に向けて、他の医療従事者等を活用するための対応を進めることが求められている。このため、特定行為を手順書により行う看護師が実施する特定行為について、**患者に対し適切に情報提供することにより、医療機関選択のために活用することが重要**である。
- ※ 特定行為を手順書により行う看護師については、法令に基づき客観性が担保された制度として運用されており、当該看護師の活動により、**患者に対するきめ細かなケアによる医療の質の向上、医療従事者の長時間労働の削減等の効果**が見込まれていることから、特定行為を手順書により行う看護師が適切な役割を果たし、**チーム医療や医師の働き方改革を推進することが強く期待されている。**（平成31年3月医師の働き方改革に関する検討会 報告書）

## 対応方針（案）

1. 看護師が医療機関において手順書により特定行為を実施している場合に、**その業務の内容について広告可能としてはどうか。**
2. この広告は専門性資格に関する広告ではなく、患者に対して医療の質の向上・効率的な医療の提供を目的として実施している業務の内容に関する広告であり、これらが明確となるよう、各医療機関での具体的な取組である**チーム医療や医師の働き方改革等を推進している旨を併記することとしてはどうか。**
3. 業務内容に関連する事項として、特定行為を手順書により行う看護師である旨、特定行為区分等に関する記載、氏名も広告して差し支えない（特定行為区分については、実施している業務の内容に関する特定行為区分に限って広告することが望ましい）としてはどうか。

実施している  
業務内容の例

外科病棟における術後患者の管理業務 等

業務内容に関する  
特定行為区分の例

【外科病棟における術後患者の管理業務】

- ・ 術後疼痛管理関連
- ・ 感染に係る薬剤投与関連

等

（広告例のイメージ）当院においては、チーム医療推進のため、術後患者のための以下の管理業務を、特定行為研修を修了した看護師が実施しています。

- ・ 手術後の痛みを抑えるために、患者さんの体の状態を確認しながら、手順書に基づき、適切なタイミングで鎮痛剤を投与します。（関連する特定行為区分「術後疼痛管理関連」）
- ・ 手術後に創部に感染がおこる場合がありますが、手順書に基づき、薬剤の臨時的投与を行います。（関連する特定行為区分「感染に係る薬剤投与関連」）

：



# 医療広告規制の見直し（令和3年4月1日施行）

- 看護師が医療機関において手順書により特定行為を実施している場合に、その業務内容について広告可能とするもの（「広告告示」及び「医療広告ガイドライン」の改正 / 下線部追加）
- 医療法第六条の五第一項及び第六条の七第一項の規定に基づく医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項（平成19年厚生労働省告示第108号）

## 改正内容

第四条 法第六条の五第三項第十五号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

一～十八（略）

十九 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為を同項第二号に規定する

手順書により行う看護師が実施している当該特定行為に係る業務の内容

二十（略）

- 医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針（医療広告ガイドライン）（平成30年5月8日付け医政発0508第1号厚生労働省医政局長通知）

## 改正内容

### 第4 広告可能な事項について

4 広告可能な事項（法第6条の5第3項）の具体的な内容

(1)～(14)（略）

(15) その他前各号に掲げる事項に準ずるものとして厚生労働大臣が定める事項（第15号関係）

ア～タ（略）

チ 広告告示第4条第19号関係

「保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為を同項第二号に規定する手順書により行う看護師が実施している当該特定行為に係る業務の内容」については、看護師が医療機関において手順書により特定行為を実施している場合に、その業務の内容について広告可能であること。ただし、この広告は専門性資格に関する広告ではなく、患者に対して医療の質の向上・効率的な医療の提供を目的として実施している業務の内容に関する広告であり、これらが明確となるよう、各医療機関での具体的な取組であるチーム医療や医師の働き方改革等を推進している旨を併記することとする。また、特定行為を手順書により行う看護師である旨、特定行為区分等に関する記載、氏名も広告して差し支えない（特定行為区分については、実施している業務の内容に関する特定行為区分に限って広告することが望ましい）。

ツ（略）

# 特定行為研修制度を ご存じですか？

専門的な知識と技術が必要とされる特定行為（診療の補助）を、  
研修を受けた看護師が医師の指示を受けて安全に行っています。



確かなスキルを患者さんにお届けします



病院や施設において、  
専門的な知識と技術が  
必要とされる21区分  
38行為の特定行為研修を  
行っています。



医師があらかじめ  
看護師に指示を行います。



ご理解とご協力  
をお願いいたします。

特定行為に係る  
看護師の研修制度



医療関係者の皆さまへ

これからの医療を支える

特定行為研修制度

案内

施設管理者・看護管理者の皆さまへ

これからの医療を支える

特定行為研修

案内

訪問看護ステーション・介護施設の皆さまへ

これからの医療を支える

「看護師の特定行為研修」

ご案内

本リーフレットにおける「特定行為」は、看護師が手帳書に基づき行う  
38の診療の補助行為を指します。介護職員等による聴取等による行為とは異なります。



厚生労働省HP

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

ダウンロードしてご利用下さい！！

# 現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例

【通知】現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について  
医政発0930大16号令和3年9月30日 より一部抜粋

## 看護師

※ 【】内ですす条文はいずれも令和3年10月1日時点のもの

<p>診療の補助として 看護師が実施可能な業務</p>	<p>① 特定行為(38行為21区分)の実施【保健師助産師看護師法 第37条の2】                  ② 事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】                  ④ 血管造影・画像下治療(IVR)の介助【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】                  ⑤ 注射、採血、静脈路の確保等【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】                  ⑥ カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】                  ⑦ 診察前の情報収集(夜間・休日外来における診療の優先順位の判断)【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】</p> <p>&lt;今回実施可能なことを明確化した業務&gt;                  ③ 救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施【保健師助産師看護師法 第5条及び第37条】</p>
<p>看護師の専門性を 活かした実施が望まれる業務</p>	<p>⑦ 診察前の情報収集(診察前の情報収集等の診療の補助に該当しない行為)</p>

## 助産師

<p>助産又は妊婦等の 保健指導として助産師が実施可能な業務</p>	<p>① 院内助産【保健師助産師看護師法 第3条及び第37条】                  ② 助産師外来(妊婦等の保健指導)【保健師助産師看護師法 第3条及び第37条】</p>
<p>助産師の専門性を 活かした実施が望まれる業務</p>	<p>② 助産師外来(健康診査等の助産や妊婦等の保健指導に該当しない行為)</p>

## 特定行為研修修了者の診療報酬(平成30年度改定)における評価

評価項目	特定行為研修において該当する区分
<p>■ <b>B001 糖尿病合併症管理料</b>                      糖尿病合併症管理料の要件である「適切な研修」                      糖尿病足病変ハイリスク要因を有する入院中の患者以外の患者であって、医師が糖尿病足病変に関する指導の必要性があると認めた場合に月に1回に限り算定</p>	以下の2区分とも修了した場合 <input type="radio"/> 創傷管理関連 <input type="radio"/> 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
<p>■ <b>B001 糖尿病透析予防指導管理料</b>                      糖尿病透析予防指導管理料の看護師の要件である「適切な研修」                      糖尿病の患者であって、医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた入院中の患者以外の患者に対して、当該保険医療機関の医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等が共同して必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。</p>	<input type="radio"/> 血糖コントロールに係る薬剤投与関連
<p>■ <b>C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料</b>                      在宅患者訪問褥瘡管理指導料の要件である「所定の研修」                      重点的な褥瘡管理を行う必要が認められる患者（在宅での療養を行っているものに限る。）に対して、患者の同意を得て、当該保険医療機関の保険医、管理栄養士、看護師又は連携する他の保険医療機関等の看護師が共同して、褥瘡管理に関する計画的な指導管理を行った場合には、初回のカンファレンスから起算して6月以内に限り、当該患者1人につき2回に限り所定点数を算定する。</p>	<input type="radio"/> 創傷管理関連
<p>■ <b>A301 特定集中治療室管理料1及び2</b>                      特定集中治療室管理料1及び2                      の施設基準で求める「集中治療を必要とする患者の看護に係る適切な研修」</p>	以下の8区分をすべて修了した場合 <input type="radio"/> 呼吸器（気道確保に係るもの）関連 <input type="radio"/> 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 <input type="radio"/> 循環器関連 <input type="radio"/> 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 <input type="radio"/> 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 <input type="radio"/> 術後疼痛管理関連 <input type="radio"/> 循環動態に係る薬剤投与関連 <input type="radio"/> 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

# 特定行為研修修了者の診療報酬(令和2年度改定)における評価

評価項目	特定行為研修において該当する区分
<p>■ <b>A200 総合入院体制加算</b>            [施設基準]            病院の医療従事者の負担軽減及び処遇の改善に資する体制として、次の体制を整備していること            ア～ウ、オ（略）エ「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」には次に挙げる項目のうち少なくとも3項目以上を含んでいること。（イ）～（ニ）、（ハ）、（ト）（略）            （ホ）特定行為研修修了者である看護師の複数名配置及び活用による医師の負担軽減            医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する計画の項目の1つ</p>	<p>○特定行為研修修了者である看護師            特定行為に係る看護師の研修制度により厚生労働大臣が指定する指定研修機関において行われる研修のうち、いずれの区分であっても該当する。また、領域別パッケージ研修も該当する。</p>
<p>■ <b>L010 麻酔管理料Ⅱ</b>            [算定要件]            担当医師が実施する一部の行為を、麻酔中の患者の看護に係る適切な研修を修了した常勤看護師が実施しても差し支えないものとする。また、この場合において、麻酔前後の診察の内容を当該看護師に共有すること。            [施設基準]            ・担当医が実施する一部の行為を、麻酔中の患者の看護に係る適切な研修を修了した常勤看護師が実施するにあたっては当該研修を修了した常勤看護師が1名以上配置されていること。            ・上記の場合にあっては、麻酔科標榜医又は麻酔を担当する当該医師と連携することが可能な体制が確保されていること。</p>	<p>以下のいずれかの研修を修了した看護師            ①術中麻酔管理領域（パッケージ研修）            ②以下の6区分をすべて修了した場合            ・呼吸器（気道確保に係るもの）関連            ・呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連            ・動脈血液ガス分析関連            ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連            ・術後疼痛管理関連            ・循環動態に係る薬剤投与関連</p>
<p>■ <b>C300 特定保険医療材料</b>            在宅における特定保険医療材料の追加            在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日には訪問看護ステーション等の看護師等が当該患者に対し点滴又は処置等を実施した場合は、使用した薬剤の費用については薬剤料、特定保険医療材料の費用については特定保険医療材料により、当該保険医療機関において算定する。            011 膀胱瘻用カテーテル            012 交換用胃瘻カテーテル                (1) 胃留置型①バンパー型 ア ガイドワイヤーありイ ガイドワイヤーなし                        ②バルーン型                (2) 小腸留置 ①バンパー型 ②一般型            013 局所陰圧閉鎖処置用材料            014 陰圧創傷治療用カートリッジ</p>	<p>以下の特定行為を実施した場合に算定可能            ①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            ②創傷管理関連区分のうち            ・創傷に対する陰圧閉鎖療法</p>

# 特定行為研修修了者の訪問看護における活動 事例

中医協 総-2  
令和3年10月27日資料  
在宅(その3)

## 訪問看護ステーション所属の看護師の特定行為区分

### 創傷管理関連を含む3区分を修了(2名)

- 訪問看護認定看護師
  - 創傷管理関連
  - ろう孔管理関連
  - 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- 認知症看護認定看護師
  - 創傷管理関連
  - 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
  - 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

### 事例

○A氏 50歳代、女性、脊髄損傷で下半身不随。  
○入院1年前より右座骨部に褥瘡を発生し自宅で管理を行っていたが、褥瘡感染し、深さは骨に達した状態で緊急入院。

#### 【退院時の状態】

A氏の褥瘡は深部に達し、ポケットが残存  
退院後も週2回の定期的なデブリードマンが必要なため、入院中の病院から特定行為研修修了者が所属する訪問看護ステーションに相談。

#### 退院時



自宅で定期的にデブリードマンを実施

#### 退院時

D	E	s	i	G	N	P	合計
4	6	12	0	6	3	24	51

※Dは含まない

#### 退院後(186日目)

D	e	s	i	G	n	P	合計
3	3	8	0	5	0	9	25

※Dは含まない

(DESIGN-R®:各項目で小文字より大文字のほうが重症度が高く、深さ(d/D)を除いた合計点が大いほど重症度が高い)

## 訪問看護導入までの状況

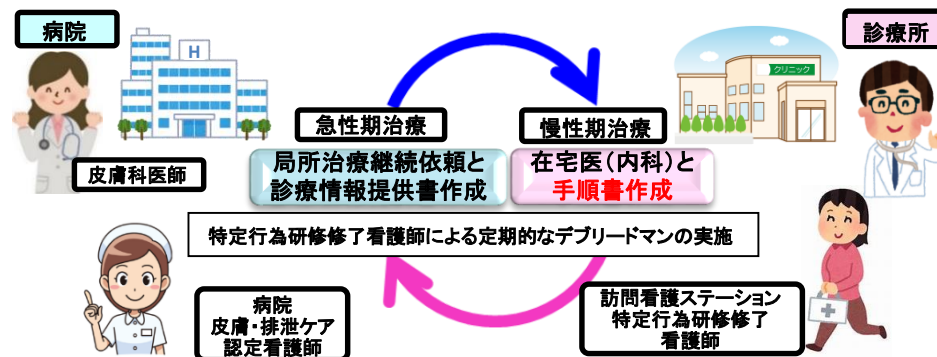
近隣の急性期病院の皮膚・排泄ケア認定看護師より訪問看護ステーションへ電話で相談。  
「退院後、定期的にデブリードマンが必要な患者について受けてもらえますか？」

「急性期病院では皮膚科医が主治医です。どちらの医師と手順書を作成しますか？」

退院後は在宅医の指示のもとで定期的なデブリードマンを継続する必要性について、本人・家族に説明し、快諾される。急性期病院の皮膚科医から在宅医への情報提供を依頼。

退院に向けて準備

退院前カンファレンスを褥瘡回診に合わせて実施し、実際の処置について皮膚科医より指導。



## 訪問看護における特定行為実施の効果

- ◆ 月8回の通院が必要であったが、月2回に減らすことができ、通院に伴う本人・家族の身体的負担を軽減。
- ◆ 通院に係る費用(治療費、介護タクシー・ヘルパーの利用料)の負担を削減。
- ◆ 通院では3~5時間(移動等を含む)を要するが、訪問看護で特定行為を実施することで約1時間所要と時間的負担を軽減。
- ◆ 生活環境を含めてアセスメントし、処置・指導で改善に繋がった。

# 特定行為研修修了者の訪問看護における活動 事例②

## 病院所属の看護師の特定行為区分

在宅・慢性期領域パッケージを含む4区分7行為を修了

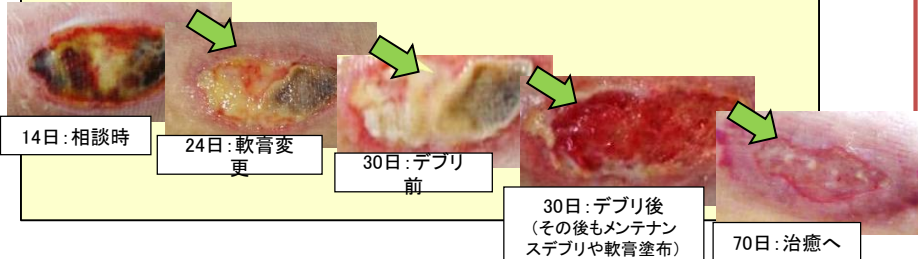
- 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
    - 気管カニューレの交換
  - ろう孔管理関連
    - 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
    - 膀胱ろうカテーテルの交換
  - 創傷管理関連
    - 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
    - 創傷に対する陰圧閉鎖療法
  - 栄養及び水分管理における薬剤投与関連
    - 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
    - 脱水症状に対する輸液による補正
- (※がん性疼痛看護認定看護師の資格も取得)

## 事例

- B氏 60歳代、女性、再発神経系原発リンパ腫
- 脳、骨転移に対してがん化学療法、放射線治療を実施したが、その後増悪。

### 【訪問看護の状況】

がん終末期、ADL低下により訪問看護を導入。右下腿外側に黒色部位を発見し、特定行為研修修了者へ相談。



## 同行訪問の状況

病院所属の特定行為研修修了者が、訪問看護ステーションからコンサルテーションを依頼される



訪問看護ステーション看護師とともに、カンファレンスを実施



同行訪問により、ケア内容の変更、薬剤の種類変更の提案、外科的デブリードマン実施



同行訪問後もカンファレンスに同席し、褥瘡経過のアセスメントやケアの見直しを検討



特定行為研修修了者による処置により治癒へ至った

## 特定行為研修修了者による同行訪問の効果

- ◆ 専門機関の受診を要せずに、在宅での処置で対応が可能になった
- ◆ 必要な処置がタイムリーに受けられ、症状の早期回復につながった
- ◆ 皮膚・排泄ケア認定看護師ではなかったが、特定行為研修修了者であっても同様に必要な処置を行うことが可能

【1-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価-⑥】

⑥ 特定集中治療室における  
重症患者対応体制の強化に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

集中治療領域における重症患者対応の強化及び人材育成の重要性を踏まえ、特定集中治療室等における重症患者対応に係る体制について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

特殊な治療法に係る実績を有する保険医療機関の特定集中治療室等において、専門性の高い看護師及び臨床工学技士を配置するとともに、医師、看護師又は臨床工学技士が、重症患者への看護に当たり必要な知識・技術の習得とその向上を目的とした院内研修を実施するなど、重症患者対応の強化に資する体制を確保している場合の評価を新設する。

(新) 重症患者対応体制強化加算

イ	3日以内の期間	750点
ロ	4日以上7日以内の期間	500点
ハ	8日以上14日以内の期間	300点

【対象患者】

特定集中治療室管理料1から4まで又は救命救急入院料2若しくは4を算定する病室に入院している患者

【算定要件】

重症患者の対応に係る体制につき別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病室に入院している患者について、重症患者対応体制強化加算として、当該患者の入院期間に応じ、それぞれ所定点数に加算する。

【施設基準】

- (1) 当該治療室を有する保険医療機関内において、重症患者の対応につき十分な体制が整備されていること。
- (2) 集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を5年以上有し、集中治療を必要とする患者の看護に関する適切な研修を修了した専従の常勤看護師（以下「常勤看護師」という。）が1名以上配置

されていること。

- (3) 救命救急入院料又は特定集中治療室管理料に係る届出を行っている保険医療機関において5年以上勤務した経験を有する専従の常勤臨床工学技士が1名以上配置されていること。
- (4) 常勤看護師のほか、集中治療を必要とする患者の看護に従事した経験を3年以上有する看護師が2名以上配置されていること。
- (5) (4)に規定する看護師は、集中治療を必要とする患者の看護に関する以下のいずれかの研修を受講していること。
  - ア 国又は医療関係団体等が主催する600時間以上の研修（修了証が交付されるものに限る。）であって、講義及び演習により集中治療を要する患者の看護に必要な専門的な知識及び技術を有する看護師の養成を目的とした研修
  - イ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる集中治療を必要とする患者の看護に関する研修
- (6) 医師、(4)に規定する看護師又は臨床工学技士により、集中治療を必要とする患者の看護に従事する看護職員を対象とした院内研修を、年1回以上実施すること。なお、院内研修は重症患者への看護実践のために必要な知識・技術の習得とその向上を目的とした研修であり、講義及び演習に、次のいずれの内容も含むものであること。
  - ア 重症患者の病態生理、全身管理の知識・看護
  - イ 人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）を用いた重症患者の看護の実際
- (7) (4)に規定する看護師は、地域の医療機関等が主催する集中治療を要する患者の看護に関する研修に講師として参加するなど、地域の医療機関等と協働した活動に参加することが望ましいこと。
- (8) (4)に規定する看護師の年間の研修受講状況や地域活動への参加状況について記録すること。
- (9) 新興感染症の発生等の有事の際に、都道府県等の要請に応じて、他の医療機関等の支援を行う看護師が2名以上確保されていること。なお、当該看護師は、(4)に規定する看護師であることが望ましいこと。
- (10) 区分番号「A200-2」急性期充実体制加算及び区分番号「A234-2」感染対策向上加算1に係る届出を行っている保険医療機関であること。ただし、令和5年3月31日までの間に限り、「A200-2」急性期充実体制加算に係る届出を行っていても差し支えない。
- (11) (4)に規定する看護師は、当該治療室に係る特定集中治療室管理料（救命救急入院料）の施設基準に係る看護配置に含めないこと。
- (12) (4)に規定する看護師が当該治療室以外の治療室又は病棟におい

て勤務した場合、勤務した治療室又は病棟における看護師の勤務時間数に含めないこと。

- (13) 特定集中治療室管理料（救命救急入院料）の算定に係る治療室に入院している全ての患者の状態を、特定集中治療室用等の重症度、医療・看護必要度に係る評価票を用いて測定及び評価し、その結果、「特殊な治療法等」に該当する患者が1割5分以上であること。ただし、該当患者の割合については、暦月で6か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動にあっては、施設基準に係る変更の届出を行う必要はないこと。



【1-6 質の高い在宅医療・訪問看護の確保-⑬】

⑬ 専門性の高い看護師による同行訪問の見直し

第1 基本的な考え方

質の高い訪問看護の提供を推進する観点から、専門性の高い看護師による同行訪問について、当該看護師が受講する褥瘡ケアに係る専門の研修に、特定行為研修を追加する。

第2 具体的な内容

専門性の高い看護師による同行訪問について、褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師として、特定行為研修修了者（創傷管理関連）を追加する。

<p>第203号) 第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる創傷管理関連の研修</p> <p>イ (略) (3) (略)</p> <p>※ 在宅患者訪問看護・指導料の3及び同一建物居住者訪問看護・指導料の3についても同様。</p>	<p>イ (略) (3) (略)</p>
--	--------------------------

改定案	現行
<p>【訪問看護基本療養費(I)・(II)】 【施設基準】</p> <p>4 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師 次の当該訪問看護ステーションにおいて、緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアを行うにつき、専門の研修を受けた看護師が配置されていること。なお、ここでいう緩和ケアに係る専門の研修とは(1)の、褥瘡ケアに係る専門の研修とは(2)の、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修とは(3)のいずれの要件も満たすものであること。届出については、別紙様式4を用いること。</p> <p>(1) (略) (2) 褥瘡ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの又は保健師助産師看護師法(昭和23年法律</p>	<p>【訪問看護基本療養費(I)・(II)】 【施設基準】</p> <p>4 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師 次の当該訪問看護ステーションにおいて、緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアを行うにつき、専門の研修を受けた看護師が配置されていること。なお、ここでいう緩和ケアに係る専門の研修とは(1)の、褥瘡ケアに係る専門の研修とは(2)の、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修とは(3)のいずれの要件も満たすものであること。届出については、別紙様式4を用いること。</p> <p>(1) (略) (2) 褥瘡ケアに係る専門の研修 ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であって、必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる600時間以上の研修期間で、修了証が交付されるもの</p>

## ⑭ 専門性の高い看護師による 訪問看護における専門的な管理の評価の新設

### 第1 基本的な考え方

質の高い訪問看護の更なる充実を図る観点から、専門性の高い看護師が、利用者の病態に応じた高度なケア及び管理を実施した場合について、新たな評価を行う。

### 第2 具体的な内容

専門の研修を受けた看護師が、専門的な管理を含む訪問看護を実施する場合の評価を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【訪問看護管理療養費】 〔算定要件〕 注12 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修（以下「特定行為研修」という。）を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合には、専門管理加算として、月1回に限り、次に掲げる区分に従い、いずれかを所定額に加算する。</p> <p>イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合（悪性腫瘍の鎮痛療法若しく</p>	<p>【訪問看護管理療養費】 〔算定要件〕 （新設）</p>

<p>は化学療法を行っている利用者、真皮を越える褥瘡の状態にある利用者（医科点数表の区分番号C013に掲げる在宅患者訪問褥瘡管理指導料を算定する場合にあっては真皮までの状態の利用者）又は人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者に対して行った場合に限る。） 2,500円</p> <p>ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合（医科点数表の区分番号C007の注3又は区分番号1012-2の注3に規定する手順書加算を算定する利用者に対して行った場合に限る。） 2,500円</p> <p>〔施設基準〕 (7) 訪問看護管理療養費の注12に規定する専門管理加算の基準 次のいずれかに該当するものであること。 イ 緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が配置されていること。 ロ 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十七条の二第二項第五号に規定する指定研修機関において、同項第一号に規定する特定行為のうち訪問看護において専門の管理を必要とするものに係る研修を修了した看護師が配置されていること。</p> <p>※ 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料についても同様。</p>	<p>〔施設基準〕 （新設）</p>
---	------------------------

【1-6 質の高い在宅医療・訪問看護の確保-⑮】

⑮ 訪問看護における特定行為の手順書の  
交付に係る評価の新設

第1 基本的な考え方

質の高い訪問看護の提供を推進する観点から、医師が特定行為を行う必要性を認めた患者の病状の範囲及び診療の補助の内容等に係る手順書を交付した場合について、新たな評価を行う。

第2 具体的な内容

訪問看護ステーション等の看護師に対して、医師が特定行為の実施に係る手順書を交付した場合の評価を新設する。

改 定 案	現 行
<p>【訪問看護指示料】 【算定要件】 注3 当該患者に対する診療を担う 保険医療機関の保険医が、診療に 基づき、保健師助産師看護師法 (昭和23年法律第203号)第37条 の2第2項第1号に規定する特 定行為(訪問看護において専門の 管理を必要とするものに限る。)の 必要を認め、当該患者の同意を得 て当該患者の選定する訪問看護 ステーション等の看護師(同項 第5号に規定する指定研修機関 において行われる研修を終了し た者に限る。)に対して、同項第 2号に規定する手順書を交付し た場合は、手順書加算として、患 者1人につき6月に1回に限り 150点を所定点数に加算する。</p> <p>4・5 (略)</p> <p>(5) 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 為のうち訪問看護において専門の</p>	<p>【訪問看護指示料】 【算定要件】 (新設)</p> <p>3・4 (略)</p> <p>(新設)</p>

<p>管理を必要とするものとは、以下の アからキまでに掲げるものとする。 ア 気管カニューレの交換 イ 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 ウ 膀胱ろうカテーテルの交換 エ 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 オ 創傷に対する陰圧閉鎖療法 カ 持続点滴中の高カロリー輸液 の投与量の調整 キ 脱水症状に対する輸液による 補正</p> <p>※ 精神科訪問看護指示料について も同様。</p>	
--	--

【Ⅱ-4 各職種がそれぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の改善、タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進-②】

## ② 特定行為研修修了者の活用の推進

### 第1 基本的な考え方

医師の働き方改革を一層推進する観点から、精神科リエゾンチーム加算等の要件に係る研修に特定行為研修を追加する。

### 第2 具体的な内容

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及び呼吸ケアチーム加算の要件として履修が求められている研修の種類に、特定行為に係る研修を追加する。

改 定 案	現 行
<p>【精神科リエゾンチーム加算】 [施設基準] (2) (略) ア 国又は医療関係団体等が主催する研修（600時間以上の研修期間であって、修了証が交付されるもの）又は保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関において行われる研修であること。</p> <p>※ 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についても同様。</p>	<p>【精神科リエゾンチーム加算】 [施設基準] (2) (略) ア 国又は医療関係団体等が主催する研修であること（600時間以上の研修期間であって、修了証が交付されるもの）。</p>

# 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

[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>



[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

健康・医療

## 特定行為に係る看護師の研修制度

- [施策紹介](#)
- [指定研修機関等について](#)
- [指導者講習会・指導者リーダー講習会](#)
- [指定研修機関の指定等の申請をお考えの方へ](#)
- [関連情報](#)
- [特定行為研修シンポジウム・意見交換会・説明会等](#)

このホームページは、平成27年10月1日に施行された特定行為に係る看護師の研修制度について紹介するものです。

特定行為研修制度  
ポータルサイトもご覧ください

右のアイコンよりクリック→



- トピックス
- 施策紹介
  - [制度に関するQ&A](#)
  - [リーフレットについて](#) 等
- 指導者講習会・指導者リーダー講習会
- 指定研修機関について
- 指定研修機関の指定の申請をお考えの方へ
  - [指定申請等様式](#)
  - [指定申請等に関するQ&A](#) 等
- 関連情報
  - [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](#)
- [シンポジウム・意見交換会・説明会等](#)

※地方厚生局のウェブサイトでも制度のご案内をしています。