

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
(第 13 回)

平成 29 年 6 月 26 日 (月)
時間 13:00 - 15:00
場所 三番町共用会議所第 3 会議室

議事次第

○議事

- 1 開会
- 2 議題
 - (1) 特定行為に係る看護師の研修制度の推進について
 - (2) その他
- 3 閉会

〔配付資料〕

- 資料 1 特定行為に係る看護師の研修制度に係る現状及び課題、今後の推進方策について
- 資料 2 特定行為に係る看護師の研修制度の充実に向けた検討について

参考資料 特定行為に係る看護師の研修制度の関係法律等

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 委員名簿

秋山 智弥	公益社団法人日本看護協会副会長
秋山 正子	株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション統括所長
有賀 徹	独立行政法人労働者健康安全機構理事長
太田 秀樹	一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長
大滝 純司	北海道大学大学院医学研究院・医学部 医学教育推進センター教授
釜菴 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
河口 てる子	日本赤十字北海道看護大学学長
神野 正博	公益社団法人全日本病院協会副会長
木下 康仁	立教大学社会学部社会学科教授
◎※ 桐野 高明	東京大学名誉教授
佐藤 保	公益社団法人日本歯科医師会副会長
高木 誠	一般社団法人日本病院会常任理事
田邊 政裕	千葉県立保健医療大学学長
永井 良三	自治医科大学学長
中野 絹子	社会福祉法人恩賜財団済生会看護室室長
○※ 中山 洋子	高知県立大学特任教授
春山 早苗	自治医科大学看護学部学部長
東 憲太郎	公益社団法人全国老人保健施設協会会長
平井 みどり	神戸大学名誉教授

◎は部会長、○は部会長代理

※は医道審議会委員

(五十音順、敬称略)

資料1 特定行為に係る看護師の研修制度に係る 現状及び課題、今後の推進方策について

内容

1 特定行為研修制度に係る現状等

- 1) 特定行為研修を行う指定研修機関の状況
- 2) 特定行為研修を修了した看護師の数等

2 特定行為研修を修了した看護師の確保等に向けたこれまでの取組等

- 1) 指定研修機関等に対する支援
- 2) 特定行為研修制度の認知度の向上に向けた普及啓発
- 3) 都道府県における取組

3 特定行為研修制度の推進に向けた課題

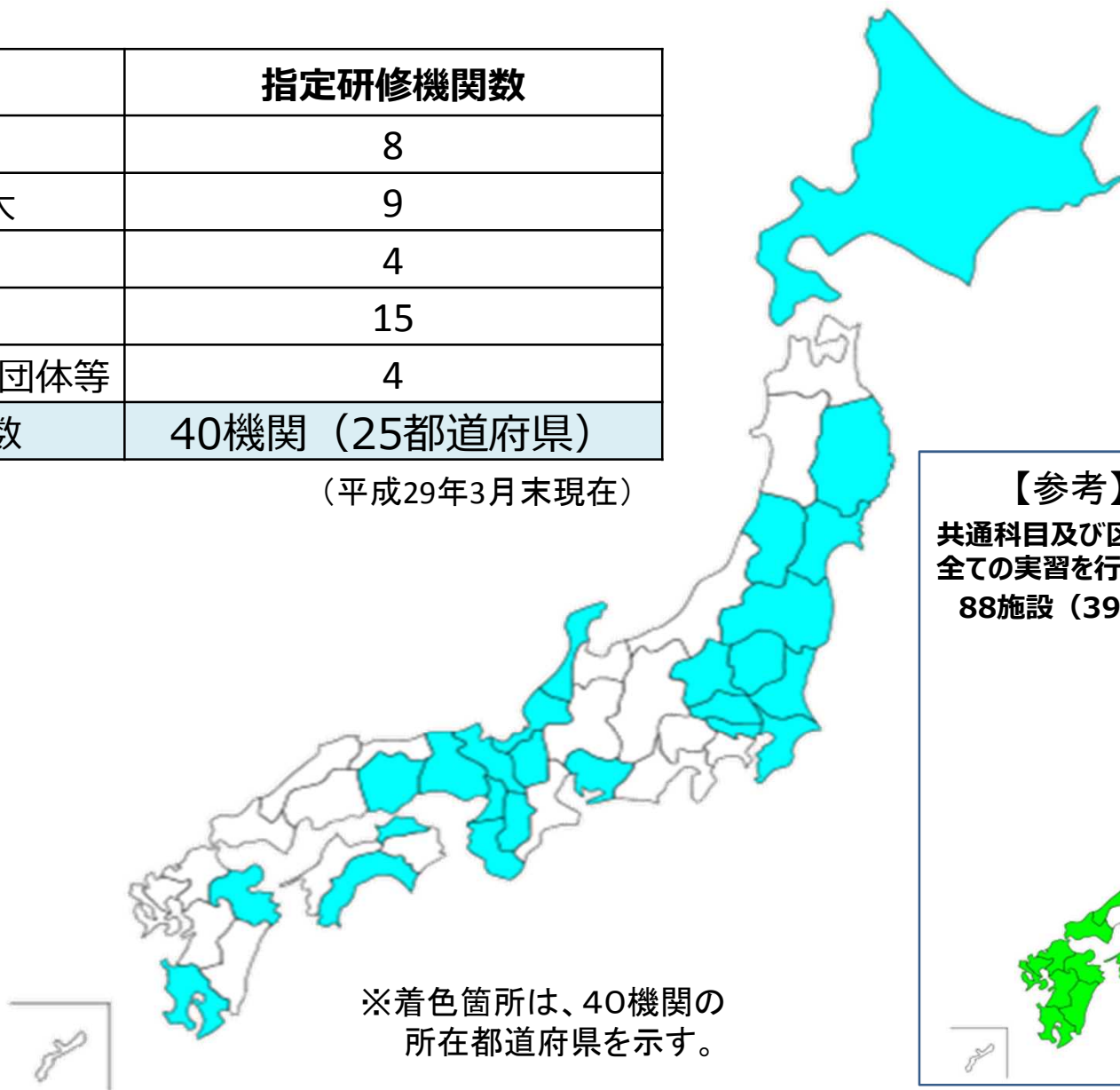
4 特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保のための方策

1 特定行為研修制度に係る現状等

1) 特定行為研修を行う指定研修機関の状況

	指定研修機関数
大学院	8
大学・短大	9
大学病院	4
病院	15
医療関係団体等	4
総数	40機関（25都道府県）

（平成29年3月末現在）



※着色箇所は、40機関の
所在都道府県を示す。



※着色箇所は、88施設の
所在都道府県を示す。

(参考)指定研修機関一覧

(40機関(2017年3月29日現在))

所在地	指定研修機関名	特定 行為 区分数	指定日 （変更 承認日）	所在地	指定研修機関名	特定 行為 区分数	指定日 （変更 承認日）
北海道	学校法人東日本学園 北海道医療大学大学院看護福祉学研究科看護学専攻	13区分	2015/10/1	東京	医療法人社団 明芳会	8区分	2017/2/27
岩手	学校法人岩手医科大学 岩手医科大学附属病院高度看護研修センター	1区分	2015/10/1		社会医療法人河北医療財団 河北総合病院	2区分	2017/2/27
					独立行政法人地域医療機能推進機構	10区分	2017/3/29
宮城	学校法人東北文化学園大学 東北文化学園大学大学院健康社会システム研究科健康福祉専攻	21区分	2016/2/10	石川	社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院	4区分	2016/8/4
山形	国立大学法人山形大学 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻	16区分	2017/2/27		公立能登総合病院	1 区分	2017/2/27
				福井	学校法人 新田塚学園 福井医療短期大学	2区分	2016/8/4
				福島	公益財団法人星総合病院	1区分	2016/2/10
医療法人平心会 須賀川病院	3区分	2016/8/4	学校法人藤田学園 藤田保健衛生大学大学院保健学研究科保健学専攻		21区分	2015/10/1	
公立大学法人福島県立医科大学	18区分	2017/2/27					
茨城	国立大学法人筑波大学 筑波大学附属病院	10区分	2016/8/4	滋賀	国立大学法人滋賀医科大学	3区分 6区分	2016/2/10 (2017/2/27)
栃木	学校法人自治医科大学 自治医科大学	19区分	2015/10/1	京都	医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院	5区分 2区分	2015/10/1 (2017/2/27)
群馬	公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院	1区分	2016/8/4				
埼玉	医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院	7区分 6区分	2015/10/1 (2016/2/10)	大阪	社会医療法人愛仁会	9区分	2016/2/10
	学校法人埼玉医科大学 埼玉医科大学総合医療センター	5区分	2016/2/10		公立大学法人大阪市立大学	5区分	2017/2/27
千葉	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院看護師特定行為研修センター	1区分 2区分	2016/2/10 (2017/2/27)		社会医療法人きつこう会 多根総合病院	4区分	2017/2/27
				兵庫	学校法人兵庫医科大学 医療人育成研修センター	8区分	2017/2/27
東京	一般社団法人日本慢性期医療協会	7区分 1区分	2015/10/1 (2017/2/27)	奈良	公立大学法人奈良県立医科大学	7区分	2015/10/1
	学校法人青葉学園 東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1	和歌山	公立大学法人和歌山県立医科大学	5区分	2017/2/27
	学校法人国際医療福祉大学 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻	21区分	2015/10/1	岡山	学校法人 川崎学園	10区分	2017/2/27
	公益社団法人地域医療振興協会JADECOM-NDC研修センター	21区分	2015/10/1	香川	独立行政法人国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター	2区分	2017/2/27
	公益社団法人日本看護協会	11区分 3区分	2015/10/1 (2016/8/4)	高知	社会医療法人 近森会 近森病院	2区分	2016/8/4
	独立行政法人地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター	2区分	2016/2/10	大分	公立大学法人大分県立看護科学大学 大分県立看護科学大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
				鹿児島	国立大学法人鹿児島大学 鹿児島大学病院	3区分 2区分	2016/8/4 (2017/2/27)

(参考) 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



			指定研修機関数
A 全て対面による研修			9
B 共通科目又は区分別科目の講義・演習で eラーニングを活用した研修			31
Bの内訳 (再掲)	共通科目	区分別科目	
	○	○	4
	○	△	1
	○	—	21
	△	△	1
	△	—	4

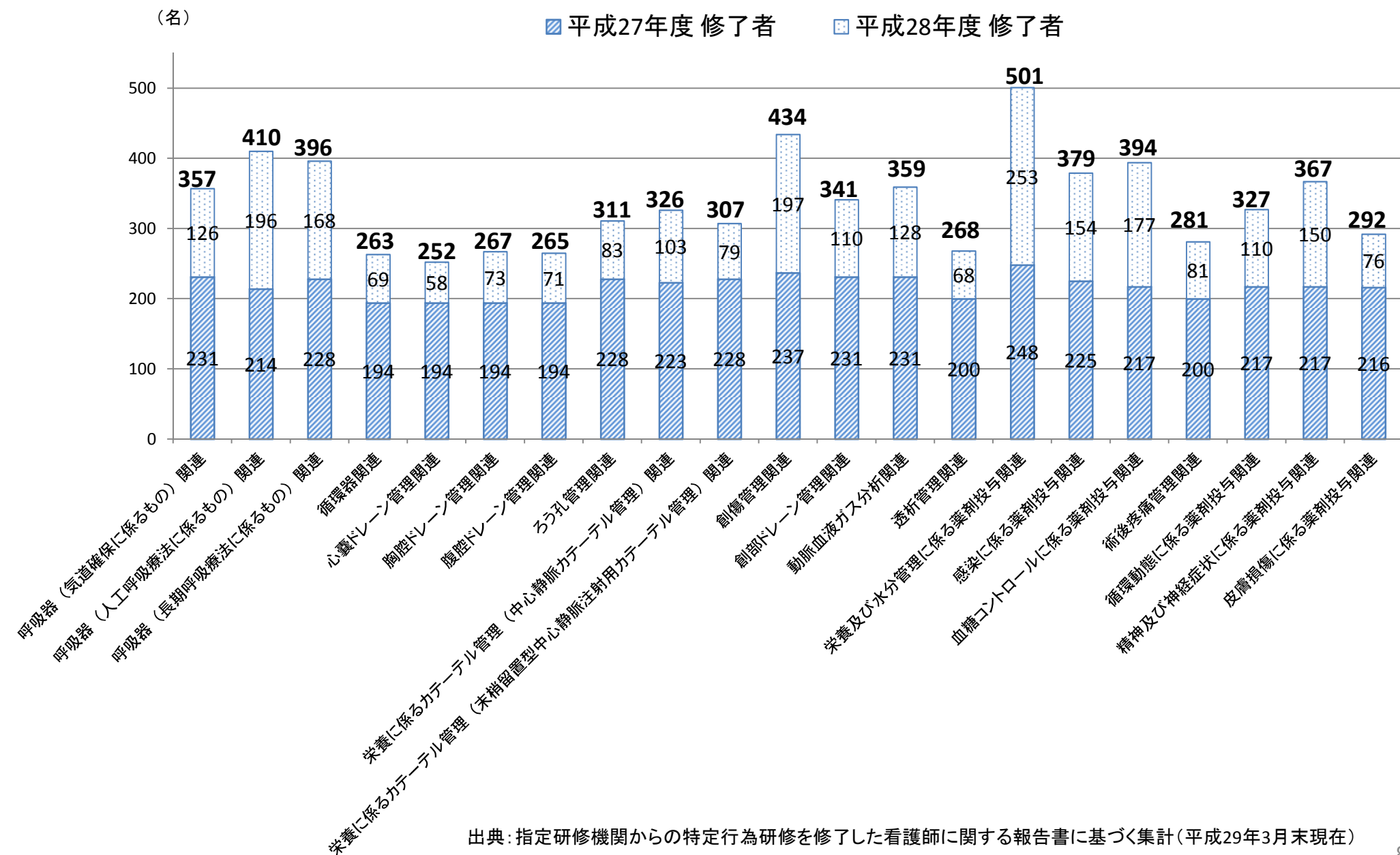
※○は全て実施、△は一部実施、—は実施していないことを示す。

2)-① 特定行為研修を修了した看護師の数等

	修了者総数	平成27年度 修了者	平成28年度 修了者
大学院	288	217	71
大学・短大	61	0	61
大学病院	14	3	11
病院	36	0	36
医療関係団体等	184	39	145
総数	583名	259名	324名

出典：指定研修機関からの特定行為研修を修了した看護師に関する報告書に基づく集計（平成29年3月末現在）

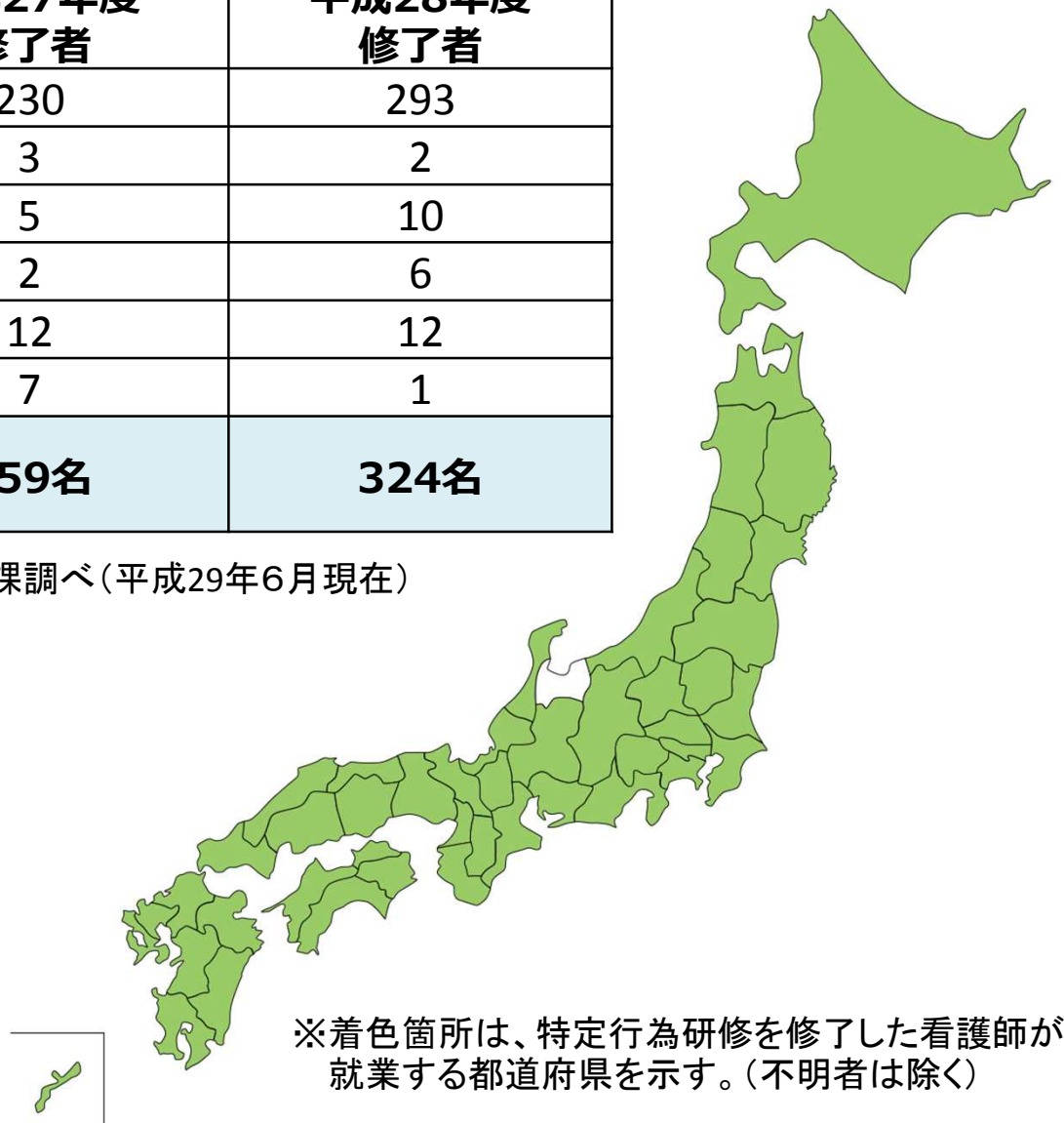
2)－② 特定行為研修を修了した看護師の数等(特定行為区分別)



2)－③ 特定行為研修を修了した看護師の数等(就業場所別)

就業場所	修了者総数	平成27年度 修了者	平成28年度 修了者
病院	523	230	293
診療所	5	3	2
訪問看護ステーション	15	5	10
介護施設	8	2	6
その他	24	12	12
不明	8	7	1
総数	583名 (46都道府県)	259名	324名

出典：看護課調べ(平成29年6月現在)



(参考) 特定行為研修を受けたことによる変化

○自身のことで感じる変化

- ・医学的観点から病態を理解できるようになり、臨床推論を用いて患者の観察・評価をすることにより、根拠をもって看護ケアを提供できるようになった
- ・アセスメント力の向上を実感しつつ、特定行為の実施にあたり、従来以上にアセスメントの重要性を認識し、多面的なアセスメントをするようになり、その結果、優先順位の判断が変わった
- ・研修修了者としての自己の役割や組織内で果たすべき役割を考え行動するようになった
- ・特定行為を行うことに対する不安や恐怖、思うように活動できない事への焦りを感じるようになった

○医師との関わりの中での変化

- ・医師と話し合ったり、相談したりすることが増え、またタイミングを考え根拠をもって報告できるようになった
- ・医師の立場や診断から治療方針までの思考過程を理解できるようになった
- ・特定行為について医師より信頼されるようになったり、医師の信頼が高まったと感じたりするようになった
- ・医師が自分の報告や意見をよく聞いてくれたり、逆に相談を受けたりとコミュニケーションが活性化した

○患者・家族との関わりの中での変化

- ・医師に聞けない質問や病状や治療についてタイムリーに根拠をもって説明することにより、患者・家族の満足感が得られるようになったり、理解度が高まった
- ・医師不在時や緊急時も含めて特定行為を実施できることにより、患者・家族の安心感や自分に対する信頼感が高まった

○看護師や他職種との関わりの中で変化

- ・医師と看護師又は他職種との仲介に入り連携の促進における役割を発揮するようになった
- ・他の看護師や他職種に対し根拠をもって説明したり自分の考えを述べ、また患者・家族に対しても病態や医師の治療方針についてわかりやすく説明できるようになった
- ・他職種との連携の必要性をより認識し、情報交換や意見交換をしたり、連携強化のためのカンファレンスや勉強会等を企画・実施するようになった
- ・指導力・教育力の高まりを感じ、また教育的関わりや教育的な依頼・相談が増えた
- ・自らの活動に対して他の看護師の理解が得られない

【備考】調査期間：平成28年12月2日～平成29年2月13日

平成28年2月までに指定された21の指定研修機関の修了者85名からの「研修を受けたことにより勤務の中で感じる変化」に対する自由記述より。

2 特定行為研修を修了した看護師の確保等に向けたこれまでの取組等

1) 指定研修機関等に対する支援 (看護師の特定行為に係る研修機関支援事業)

- 本事業は、特定行為研修制度の円滑な施行・運用のため、指定研修機関の設置準備や運営に対する財政支援の実施や普及促進等を実施することにより、特定行為研修を実施する指定研修機関の確保及び特定行為研修を修了した看護師の確保を促進することを目的とする。

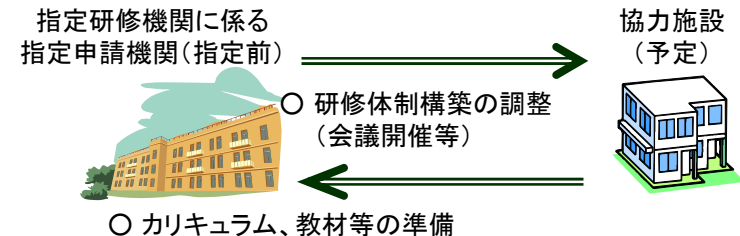
① 看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

指定研修機関の確保を図るため、カリキュラム準備やシミュレーター購入等、指定研修機関の設置準備に必要な経費について支援を行う。

○ 主な経費

- ・ シミュレーター購入費等指定準備に必要な経費
- ・ カリキュラム・実習要綱等の作成経費(謝金・旅費、会議費、消耗品費等)
- ・ 就労継続型の研修体制構築のための協力施設とのテレビ会議に必要な物品経費、謝金・旅費

○ 基準額 1施設当たり 約4百万円



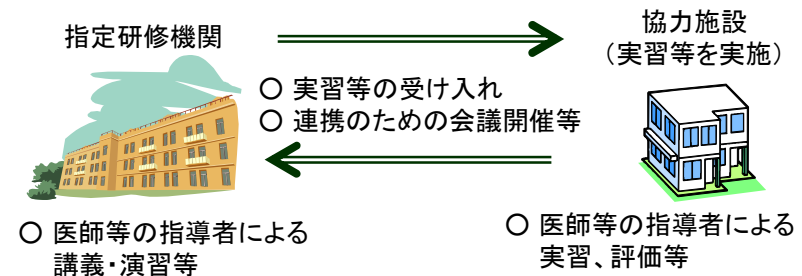
② 看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

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、指定研修機関の運営に必要な指導者経費や実習を行う協力施設謝金等、指定研修機関の運営に必要な経費に対する支援を行う。

○ 主な経費

- ・ 指導者の人件費等
- ・ 実習を行う協力施設(自施設以外)への謝金等
- ・ 訪問看護ステーション等で特定行為研修を実施する場合の指導補助者に対する人件費等

○ 基準額 1施設当たり 約4百万円 (ただし、特定行為区分数により増減あり)
(加算を含めると 約6百万円)



③ 看護師の特定行為研修制度に係る指導者育成事業

特定行為研修の質の担保を図り、指定研修機関や実習を行う協力施設において効果的な指導ができるよう、指導者を育成するための研修を行う。



④ 特定行為に係る看護師の研修制度普及促進費

特定行為に係る看護師の研修制度の円滑な推進のため、当該研修制度を国民や医療従事者に向けて周知し、制度の理解促進を図る。

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業に係る 平成29年度行政事業レビュー公開プロセス(平成29年6月14日)

論点

- 事業の進捗が低調である要因を分析し、補助事業についても事業を促進する仕組みとなるよう検討すべきではないか。

見直しの方向性

- ◆ 平成30年度予算要求に向け、指定研修機関の一層の確保を図るため、指定研修機関に係る規定及び本事業の内容の見直しを図る。

【具体策】

- 2025年に向け、指定研修機関の飛躍的な増加を図るためには病院団体等への働きかけが不可欠である。このため、病院団体等のニーズや課題を把握・検証し、病院団体等の支援により、傘下の施設が指定研修機関となること等を促進するよう、特定行為研修を行う指定研修機関に係る規定及び本事業の内容の見直しを図る。

14

特定行為研修制度の認知度

- 特定行為研修の認知度は、全国調査において約7割であった。
- 病院及び訪問看護ステーションで認知度は高い(8割以上)ものの、有床診療所や介護施設での認知度は低い(約5割)。

機関属性	病院	有床診療所	介護施設 (特養等)	訪問看護 ステーション	属性不明	総数
回答数	919	842	737	933	141	3,572
知っている	876 95.3%	418 49.6%	388 52.6%	780 83.6%	99 70.2%	2561 71.7%
知らない	41 4.5%	417 49.5%	347 47.0%	148 15.9%	42 29.8%	995 27.9%
無回答	2 0.2%	7 0.8%	2 0.3%	5 0.5%	0 0.0%	16 0.4%

【備考】調査期間：平成29年1月4日～2月23日

調査対象：全国の病院、有床診療所、介護施設(特養等)及び訪問看護ステーションのうちランダムに抽出された7,896機関
回収率：45.6% 回収数：3572

3) 都道府県における取組

① 平成28年度特定行為に係る看護師の研修制度に関するニーズ把握状況等の調査結果

- 約6割（26ヶ所）の都道府県が、特定行為研修制度に関する事業計画の検討等を目的として特定研修に対する受講のニーズや、指定研修機関としての申請の意向等について、質問紙や聞き取り調査により把握をしている。

【特定行為に係る看護師の研修制度に関するニーズ把握状況等の調査】（平成28年9月看護課調べ）

- 調査目的：特定行為に係る看護師の研修制度のより一層の普及を図るため、都道府県における当該研修制度に関するニーズ把握の方法及び状況についてとりまとめ、都道府県に周知する。
- 調査内容：平成26年度～平成28年度（平成28年度については計画含む）の特定行為に係る看護師の研修制度のニーズ把握の実施状況等
- 調査事項：ニーズの把握の有無と方法、ニーズ調査の実施概要（年度／事業名／調査概要／調査対象／調査機関／調査方法／調査項目／経費／調査結果／結果の活用）、調査以外の方法によるニーズ把握の概要（年度／ニーズ把握方法／概要／その後の対応）、その他の関連する事項
- 調査結果：

◆ニーズを把握していると回答した都道府県：26都道府県

◆ニーズの把握に用いた方法（複数回答可）

質問紙調査を実施して把握している…17都道府県、聞き取り調査を実施して把握している…2都道府県、左記以外の方法で把握している…9都道府県

○都道府県における質問紙調査によるニーズ把握の具体的内容 ※（）内の数字は回答した都道府県数

①調査目的（複数回答可）	②対象施設	③調査内容（例）	④結果の活用方法（複数回答可）
特定行為研修等に関する事業計画の検討（14）	病院、訪問看護ステーション及び介護施設（5）	実態（当該研修制度の認知度、特定行為研修の受講者数、特定行為の実施状況）	特定行為研修の推進に関する検討に活用（5）
特定行為研修の受講支援等の事業策定（8）	病院及び訪問看護ステーション（3）	派遣予定（有無、人数、特定行為区分、指定研修機関名）	特定行為研修受講促進に関する補助金事業の立案（14）
前年度の特定行為研修関連事業の継続評価（1）	病院（4）	受講者を派遣する・しない理由	制度周知のための研修会を開催（5）
	訪問看護ステーション（3）	特定行為研修へ派遣する上での課題、必要な支援	特定行為研修推進のための検討委員会を設置（1）
	その他（研修会参加者等）（2）		特定行為研修体制の整備のための指定研修機関への働きかけ（2）

○都道府県における聞き取り調査によるニーズ把握の具体的内容 ※（）内の数字は回答した都道府県数

①調査目的（複数回答可）	②対象と内容	③結果の活用方法
指定研修機関の設置推進（2）	指定研修機関や協力施設を検討中の病院に対して申請の準備状況等を聴取	特定行為研修受講促進に関する補助金事業の新設
関係団体の意向の確認（1）	大学病院に対して指定研修機関への申請意向を聴取	関係団体、施設への特定行為研修推進の働きかけ
	関係団体に対して特定行為研修への意向、要望を聴取	

3) 都道府県における取組

② 平成28年度特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業計画について

- 約2割（8ヶ所）の都道府県が、平成28年度の地域医療介護総合確保基金を活用した事業計画において、特定行為研修を修了した看護師の確保・活用のため、受講者の所属する施設に対する受講料や代替職員雇用のための支援、指定研修機関に対する研修体制整備のための支援、特定行為研修制度の普及促進のための調査等を計画・実施している。

【特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業計画の調査】（平成28年6月看護課調べ）

○調査目的：

地域医療介護総合確保基金を活用した、特定行為に係る看護師の研修制度の推進のための事業計画について調査し、各都道府県の取り組み状況や動向を把握するとともに、本調査の集計結果を各都道府県等に情報提供し、看護職員研修のより一層の推進を図ることを目的とする。

○調査対象：地域医療介護総合確保基金を活用した特定行為に係る看護師の研修制度の推進のための事業計画

○調査事項：事業名、事業概要、財源、その他の関連する事項

○調査結果：

◆事業計画があると回答した都道府県：8府県（群馬県、静岡県、滋賀県、大阪府、奈良県、島根県、徳島県、大分県）

◆事業計画数：11件（うち、新規事業数：9件）

◆事業計画の内訳

1) 基金における事業区分別

- ・ 居宅等における医療の提供に関する事業：5件
- ・ 医療従事者の確保に関する事業：6件

2) 事業内容別（1事業計画内に複数の内容を含むものは分割して掲載）

受講者の所属施設に対する支援

- ・ 受講料等の費用：5件
（群馬県、静岡県、奈良県、島根県、徳島県）
- ・ 代替職員雇用の費用：3件
（大阪府、島根県、徳島県）

指定研修機関に対する支援

- ・ 研修体制整備等：2件
（滋賀県、大分県）

研修制度の普及促進等

- ・ 調査研究：2件（群馬県、大分県）
- ・ 研修会：1件（群馬県）
- ・ 検討会：1件（群馬県）

◆事業計画例

事業名	事業概要
看護職員資質向上支援事業（奈良県）	特定行為研修を受講する看護師が修学に要する費用を助成する病院、診療所、助産所、介護老人保健施設、指定訪問看護事業所に対して費用を補助する。
特定行為研修等の代替職員確保支援事業（大阪府）	訪問看護ステーションに勤務する看護師が特定行為研修等の長期にわたる研修を受講する際に、代替職員の雇用経費に関する費用を補助する。
看護師特定行為研修支援（群馬県）	県内での制度の推進を図るため、関係者による検討会を開催する。また、県内でのニーズを把握するため調査を実施する。

3) 都道府県における取組

③ 特定行為に係る看護師の研修制度の推進における課題に関する調査結果

- 特定行為研修を修了した看護師の確保に係る目標を策定している県は、5 県にとどまる。
- また、都道府県は、特定行為研修を修了した看護師の確保に向けた課題として、医療機関や看護師等の研修のニーズや特定行為研修を修了した看護師の実態の把握が引きつづき必要と認識としている。

【特定行為に係る看護師の研修制度の推進における課題に関する調査】(平成29年看護課調べ)

＜調査時期＞ 平成29年1月

＜調査対象＞ 都道府県

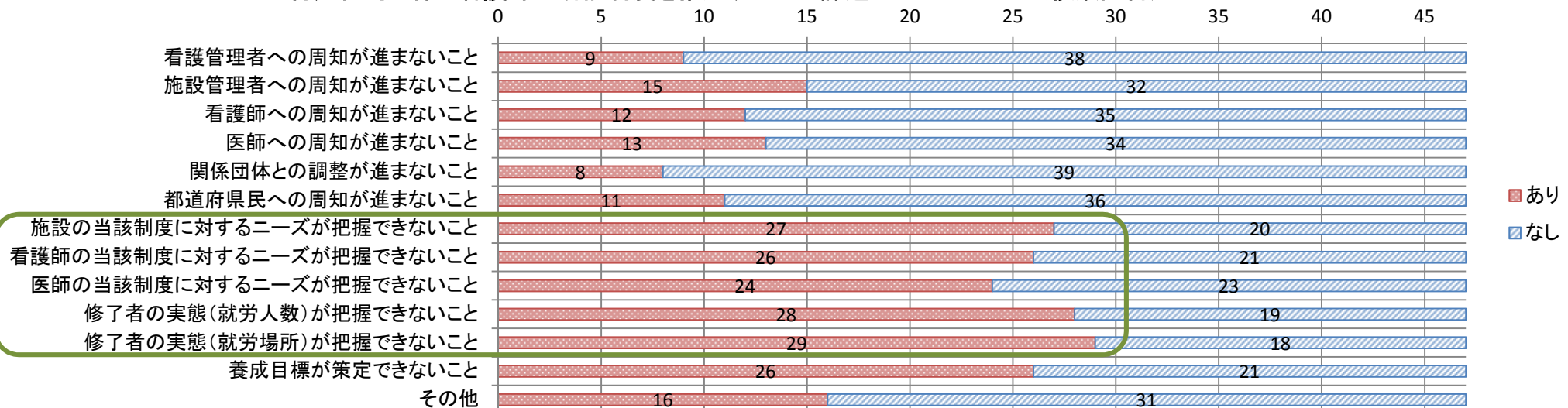
＜用語の説明＞ 修了者：特定行為研修を修了した看護師、施設：病院、診療所、介護施設、訪問看護ステーション等

○特定行為研修を修了した看護師の確保に係る目標を策定している都道府県・・・5県

○指定研修機関への申請予定施設の把握状況

指定申請予定の施設を調査等により把握・一部把握している・・・18都道府県(うち7都道府県が具体的に指定申請予定施設と連絡調整を実施中)
把握していない・・・29都道府県

特定行為に係る看護師の研修制度を推進する上で課題となっていること(複数回答)



3 特定行為研修制度の推進に向けた課題

3 特定行為研修制度の推進に向けた課題

【課題】

1) 指定研修機関及び受講者の確保

- 特定行為に係る看護師の研修制度は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的としているが、特定行為研修を行う指定研修機関は全国で40ヶ所(25都道府県)、特定行為研修を修了した看護師は583人(46都道府県で就業)(平成29年3月末現在)であり、更なる指定研修機関及び受講者の確保が必要である。
- 指定研修機関の確保がこれまで低調であり、指定研修機関の確保のため、効率的かつ円滑に特定行為研修を行う体制の整備が必要である。
- また、約6割の都道府県が、特定行為研修制度に関する事業計画の検討等を目的として、特定行為に係る看護師の研修制度に対する受講のニーズや指定研修機関としての申請の意向等について把握をしているが、地域医療介護総合確保基金を活用した平成28年度事業計画を策定している都道府県は8府県、特定行為研修を修了した看護師の確保に係る目標を設定している都道府県は5県にとどまる。
- このため、都道府県において、一層、特定行為研修を修了した看護師の確保のための計画的な取組を推進することが必要である。

2) 認知度の向上

- 全国の医療機関等における特定行為研修の認知度は約7割であるが、有床診療所や介護施設での認知度は約5割であり、更なる認知度の向上に向けた取組が必要である。

4 特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保のための方策

4 特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保のための方策

【課題を踏まえた方策の方向性】

1) 指定研修機関及び受講者の確保

- 指定研修機関の確保のため、効率的かつ円滑に特定行為研修を行う体制の整備が必要。
- また、特定行為研修を修了した看護師の確保のため、都道府県において、指定研修機関及び受講者の確保に向けた計画的な取組の推進が必要。

2) 特定行為研修制度の認知度の向上

- 認知度の低い診療所や介護施設等を含め、特定行為研修制度の認知度の一層の向上を図るため、引きつづき積極的な周知活動が必要。

【方策(案)】

① 医療関係団体等による特定行為研修の取組の推進

- 医療関係団体等のネットワークを活用した普及啓発や支援により、傘下の施設が、効率的かつ円滑に、指定研修機関として特定行為研修を実施できる体制の整備を行う。

② 都道府県における計画的な取組の推進

- 都道府県において、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、指定研修機関及び受講者の確保に係る計画の策定を行うとともに、当該計画に基づき、指定研修機関及び受講者に対する支援等の取組が推進されるよう、支援を行う。

③ 特定行為研修制度の認知度の向上

- 特定行為研修制度の認知度の向上を図り、さらには研修の受講の促進を図るため、特定行為研修を修了した看護師の在宅医療等での活躍の効果等について、より積極的な周知活動を行う。

① 医療関係団体等による特定行為研修の取組の推進について (指定研修機関に係る規定の見直し)

- 指定研修機関の確保を推進するためには、医療関係団体等のネットワークを活用した普及啓発や支援により、傘下の施設が、効率的かつ円滑に、指定研修機関として特定行為研修を実施できる体制の整備が必要である。
- また、現在、医療関係団体が傘下の施設と連携して、効率的な運営を行う指定研修機関が出てきている。
 - ※ 医療関係団体の本部が、指定研修機関としての指定を受け、特定行為研修の修了証の交付や帳簿の管理等の一部の事務を実施し、当該団体の傘下の施設が、特定行為研修管理委員会の運営を除く、全ての指定研修機関の指定の基準を満たした上で特定行為研修を実施している事例がある。
- これを踏まえ、早期に、指定研修機関に係る規定の見直しを検討することが必要ではないか。



指定研修機関に係る規定の見直し(案)

- 指定研修機関が行うこととされている以下の事務の一部
 - ・特定行為研修修了証の交付
 - ・特定行為研修を修了した看護師に関する名簿の厚生労働大臣への提出
 - ・記録の保存
 - ・指定研修機関の指定申請及び変更の承認に係る申請等を当該指定研修機関が所属する医療関係団体等に委託することを認めてはどうか。
- ※ 上記に対応するため、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、厚生労働省令第33号)について、必要な見直しを行う。

(参考)医療関係団体等が傘下の施設と連携して特定行為研修を行う場合のイメージ

これまでのタイプ【団体本部主導型】

- ◆ 指定研修機関が、研修の管理・運営に加え、講義・演習等の研修の実施を行う。
- ◆ 傘下の施設が、実習などの研修の一部の実施を担う。

指定研修機関（団体本部）

- 実施体制整備
- 特定行為研修管理委員会の運営（修了の認定等）
- 修了証の交付
- 修了者の名簿管理
- 講義・演習の実施

- 実習の実施、評価

協力施設（傘下の施設）

これまでのタイプ【団体本部管理型】

- ◆ 団体本部が、研修の管理・運営のみを行う。
- ◆ 傘下の施設が、研修修了証の交付等の一部の事務を除く、研修の実施の全部を担う。

指定研修機関

- 実施体制の整備
- 特定行為研修管理委員会の運営（修了の認定等）
- 修了証の交付
- 修了者の名簿管理

団体本部

傘下の施設

（研修のカリキュラム全てを行う指定研修機関の施設）

- 講義・演習の実施
- 実習の実施
- 科目の評価

規程見直し後の新たなタイプ【傘下施設独立型】

- ◆ 指定研修機関が、当該機関の所属する団体等に、研修の管理・運営に係る事務の一部を委託



団体本部

- 実施体制の整備
- 修了証の交付
- 修了者の名簿管理

事務の一部の委託

指定研修機関 （傘下の施設）

指定研修機関 （傘下の施設）

指定研修機関 （傘下の施設）

指定研修機関 （傘下の施設）

- 特定行為研修管理委員会の運営（修了の認定等）
- 講義・演習の実施
- 実習の実施
- 科目の評価

② 都道府県における計画的な取組の推進

- 今後、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、都道府県において、「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」を策定し、都道府県における特定行為研修を修了した看護師の確保に向けた取組を推進していくことが必要ではないか。

都道府県における取組のイメージ

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を整備

① 調査等による現状の把握及び課題の抽出

② 関係団体等との連携体制の構築

③ 地域医療介護総合確保基金等の活用による支援事業等の実施



④ 具体的な計画を医療計画に記載し、体制を整備

2025年に向け、在宅医療等を支えるため、地域の実情を踏まえた、特定行為研修を修了した看護師の確保、活躍の推進



(参考)医療計画作成にあたっての基本的考え方(イメージ)

現状把握

- 地域における特定行為研修の普及の現状を客観的に把握

- * 現状把握に必要なデータの例

- ・ 修了者数、区分別の修了者数、指定研修機関数等
 - ・ 都道府県における調査による修了者の活動状況、受講等のニーズ、指定申請の意向等

課題抽出

- 現状について分析を行い、在宅医療等を支える看護師の地域における計画的な養成に向けた特定行為研修制度の推進に係る課題を抽出

- * 課題の例

- ・ 指定研修機関や実習を行う協力施設が地域になく、看護師が特定行為研修を受講する機会を確保するために、指定研修機関等の確保に向けた取組や支援が必要である
 - ・ 訪問看護ステーション等の看護師の受講のニーズは高いが、代替職員の確保が難しく、支援が必要である

数値目標の設定

- 課題に対して、地域の実情に応じた目標項目やその数値目標、目標達成に要する期間を検討

- (注) 目標は、特定行為研修を修了した看護師が様々な場(病院(高度急性期～慢性期)、診療所、介護施設、訪問看護ステーション等)での活躍が期待されていることを踏まえて、受講を希望する看護師が研修を受けられる体制を整備できるよう設定

- * 目標の例: 指定研修機関数(定員数)、実習施設数等

施策の立案・実施

- 目標を達成するために行う施策の立案・実施

- * 施策の例

- ・ 地域医療介護総合確保基金の活用による特定行為研修に係る支援のための事業を立案・実施(受講に係る経費の補助、代替職員確保に係る経費の補助等)

評価

- 計画の実効性を高めるため、評価及び施策等の見直しを行う組織や時期を設定及び実施

(参考資料)

医療計画の策定に係る指針等の全体像について

【医療法第30条の3】

厚生労働大臣は基本方針を定める。

基本方針【大臣告示】

医療提供体制確保の基本的考え方

【法第30条の8】

厚生労働大臣は、技術的事項について必要な助言ができる。

医療計画作成指針【局長通知】

医療計画の作成

- 留意事項
- 内容、手順 等

疾病又は事業ごとの医療体制について
【課長通知】

疾病・事業別の医療体制

- 求められる医療機能
- 構築の手順 等

【法第30条の4第1項】

都道府県は基本方針に即して、かつ地域の実情に応じて医療計画を定める。

医療計画

○疾病・事業ごとの医療体制

- ・ がん
- ・ 脳卒中
- ・ 心筋梗塞等の心血管疾患
- ・ 糖尿病
- ・ 精神疾患
- ・ 救急医療
- ・ 災害時における医療
- ・ へき地の医療
- ・ 周産期医療
- ・ 小児医療(小児救急含む)

○居宅等における医療

○地域医療構想

○地域医療構想を実現する施策

○病床機能の情報提供の推進

○医療従事者の確保

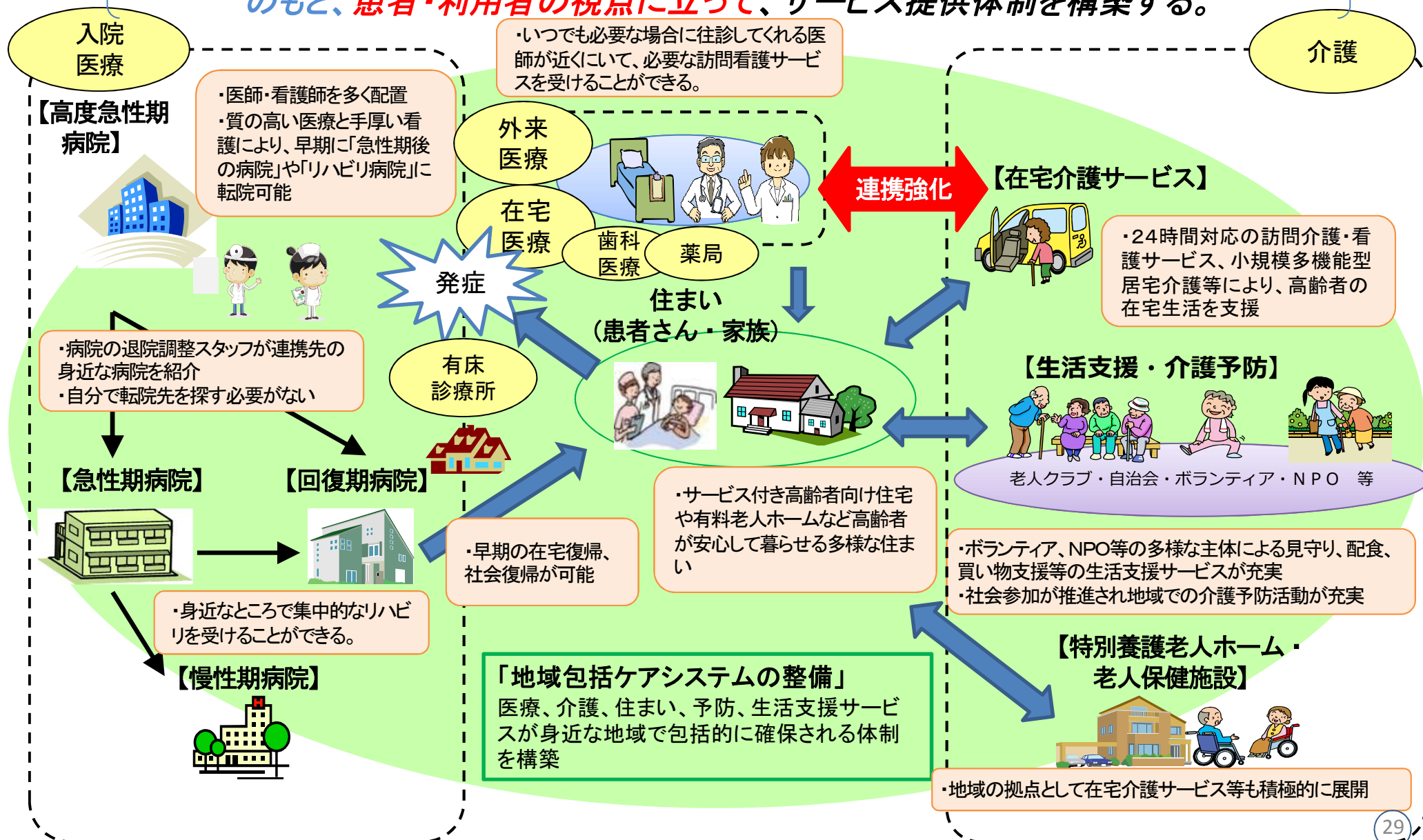
○医療の安全の確保

○施設の整備目標

○基準病床数 等

地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



資料2 特定行為に係る看護師の研修制度 の充実に向けた検討について

特定行為に係る看護師の研修制度の充実に向けた検討について

- 特定行為に係る看護師の研修制度については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）附則第2条第4項の規定において、この法律の公布後五年を目途として、その施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うこととされている。
- また、本年4月に取りまとめられた「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン 検討会報告書」（平成29年4月6日）において、特定行為研修制度の養成数を増やすべく、研修制度の現場の認知度の向上や、より受講しやすいような研修方法・体制の見直しを進めること、研修制度の対象となる医行為について、安全性と効率性を踏まえながら拡大すること等が提言されている。
- なお、第6回医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会取りまとめ「特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見」（平成26年12月24日）においては、本制度の施行時（平成27年10月1日）には特定行為として含めないこととした「経口・経鼻気管挿管の実施」及び「経口・経鼻気管挿管チューブの抜管」に関しては、その在り方について早期に検討を行うべきであるとされている。

➤ 上記を踏まえ、以下のように検討を進めてはどうか。

【今後の検討の進め方(案)】

平成29年秋頃より、順次議論

○特定行為の実施状況等を踏まえた特定行為研修制度の現状についての評価

○現状の評価を踏まえ、下記について、適宜検討

- ・特定行為、特定行為区分
- ・特定行為研修の基準等

(参考)地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律(抄) (平成26年法律第83号)

(保健師助産師看護師法の一部改正)

第八条 保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三号)の一部を次のように改正する。

(略)

(施行期日)

第一条 この法律は公布の日又は平成二十六年四月一日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一～四 (略)

五 ...(略)...第八条の規定並びに第二十一条の規定(第三号に掲げる改正規定を除く。)並びに附則第六条、第二十七条及び第四十一条の規定 平成二十七年十月一日

附 則

第二条 政府は、この法律の公布後必要に応じ、地域における病床の機能の分化及び連携の推進の状況等を勘案し、更なる病床の機能の分化及び連携の推進の方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2・3 (略)

4 政府は、前三項に定める事項のほか、この法律の公布後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律(以下この項において「改正後の各法律」という。)の施行の状況等を勘案し、改正後の各法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(参考)「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方 ビジョン検討会 報告書」(抄)(平成29年4月6日)

5. ビジョンの方向性と具体的方策

3 高い生産性と付加価値を生み出す

(具体的なアクション)

①タスク・シフティング／タスク・シェアリングの推進

個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法の一つとして、同じ水準の能力や価値観を共有した上で、医師－医師間で行うグループ診療や、医師－他職種間等で行うタスク・シフティング(業務の移管)／タスク・シェアリング(業務の共同化)を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべきである。

～略～

看護師については、医師の指示の下、一定の医行為を行うことは現行法上可能である。このため、かつてから通知等を通じて看護師の行うことができる行為の範囲の明確化等を行ってきたが、2010年に設置された「チーム医療推進会議」の検討を踏まえた2014年の法改正により、2015年10月から、看護師の特定行為研修制度が創設・開始された。

現在では、本制度の研修でカバーされている行為のほか、胸腔穿刺、中心静脈カテーテル留置等の医行為まで行っている看護師が活躍する病院も存在することから、その旨を改めて国として広く周知するとともに、こうした事例を積み重ね、定着させ、医師及び看護師の意識そのものを変えていくべきである。

今後のニーズの高まりと実践の蓄積に合わせて、まずは特定行為研修制度の養成数を増やすべく、研修制度の現場の認知度の向上や、より受講しやすいような研修方法・体制の見直しを進めていくべきである。併せて、研修制度の対象となる医行為について、安全性と効率性を踏まえながら拡大し、このような業務を行う能力を持つ人材(例えば「診療看護師」(仮称))を養成していく必要がある。

(参考) 第6回医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会取りまとめ
「特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見」(抄)
(平成26年12月24日)

(略)

平成26年9月に医道審議会保健師助産師看護師分科会の下に設置された看護師特定行為・研修部会では、計6回にわたり、厚生労働省令で定めることとされる特定行為及び特定行為研修の基準のほか、特定行為研修の内容全般、手順書の記載事項等について審議を行ってきたところであるが、これまでの審議を踏まえ、特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見を以下のとおり取りまとめた。

厚生労働省においては、本部会の意見を十分に踏まえ、厚生労働省令の整備等を着実に実施されたい。

なお、本制度については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律附則第2条第4項の規定に基づき、その施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うべきである。特に、本制度の施行時(平成27年10月1日)には特定行為として含めないこととした「経口・経鼻気管挿管の実施」及び「経口・経鼻気管挿管チューブの抜管」に関しては、その在り方について早期に検討を行うべきである。

(参考)「経済財政運営と改革の基本方針2017～人材への投資を通じた生産性向上～(骨太方針)」(抄)(平成29年6月9日)

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

① 基本的な考え方

全ての団塊の世代が後期高齢者となる2025年度を見据え、データヘルスや予防等を通じて、国民の生活の質(QOL)を向上させるとともに、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指す。このため、「経済・財政再生計画」に掲げられた44の改革項目について、今年度や来年度以降の検討・取組事項も含めて速やかに検討し、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

～(略)～

② 地域医療構想の実現、医療計画・介護保険事業計画の整合的な策定等

2008年度(平成20年度)以降臨時増員してきた医学部定員について、医師需給の見通しを踏まえて精査を行う。また、全体としての医師数増加が地域における医師の確保につながり全ての国民が必要な医療が受けられるよう、医師等の負担を軽減しつつ医療の質を確保するため、看護師の行う特定行為の範囲の拡大など十分な議論を行った上で、タスクシフティング(業務の移管)、タスクシェアリング(業務の共同化)を推進するとともに、複数医師によるグループ診療や遠隔診療支援等のへき地等に勤務する医師の柔軟な働き方を支援するなど抜本的な地域偏在・診療科偏在対策を検討する。

特定行為に係る看護師の研修制度の関係法律等

保健師助産師看護師法（抄）（昭和 23 年法律第 203 号）

※ 平成 27 年 10 月 1 日施行の改正内容を反映した条文

第三十七条の二 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。

- 2 この条、次条及び第四十二条の四において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。
 - 一 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。
 - 二 手順書 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として厚生労働省令で定めるところにより作成する文書又は電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）であつて、看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲及び診療の補助の内容その他の厚生労働省令で定める事項が定められているものをいう。
 - 三 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。
 - 四 特定行為研修 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。
 - 五 指定研修機関 一又は二以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であつて、厚生労働大臣が指定するものをいう。
- 3 厚生労働大臣は、前項第一号及び第四号の厚生労働省令を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

第三十七条の三 前条第二項第五号の規定による指定（以下この条及び次条において単に「指定」という。）は、特定行為研修を行おうとする者の申請により行う。

- 2 厚生労働大臣は、前項の申請が、特定行為研修の業務を適正かつ確実に実施するために必要なものとして厚生労働省令で定める基準に適合していると認めるときでなければ、指定をしてはならない。
- 3 厚生労働大臣は、指定研修機関が前項の厚生労働省令で定める基準に適合しなくなつたと認めるとき、その他の厚生労働省令で定める場合に該当するときは、指定を取り消すことができる。
- 4 厚生労働大臣は、指定又は前項の規定による指定の取消しをしようとするときは、あらかじめ、医道審議会の意見を聴かなければならない。

第三十七条の四 前二条に規定するもののほか、指定に関して必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第四十二条の四 厚生労働大臣は、特定行為研修の業務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、指定研修機関に対し、その業務の状況に関し報告させ、又は当該職員に、指定研修機関に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 前項の規定により立入検査をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人にこれを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

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（抄）（平成 26 年法律第 83 号）

（保健師助産師看護師法の一部改正）

第八条 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）の一部を次のように 改正する。
（略）

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は公布の日又は平成二十六年四月一日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 …（略）…附則第七条、第十三条ただし書、第十八条、第二十条第一項ただし書、第二十二條、第二十五条、第二十九条、第三十一条、第六十一条、第六十二条、第六十四条、第六十七条、第七十一条及び第七十二条の規定 公布の日

二 （略）

三 …（略）…附則第五条、第八条第二項及び第四項、第九条から第十二条まで、第十三条（ただし書を除く。）、第十四条から第十七条まで、第二十八条、第三十条、第三十二条第一項、第三十三条から第三十九条まで、第四十四条、第四十六条並びに第四十八条の規定、…（略）…
平成二十七年四月一日

四 （略）

五 …（略）…第八条の規定並びに第二十一条の規定（第三号に掲げる改正規定を除く。）並びに附則第六条、第二十七条及び第四十一条の規定 平成二十七年十月一日

六・七 （略）

（検討）

第二条 政府は、この法律の公布後必要に応じ、地域における病床の機能の分化及び連携の推進の状況等を勘案し、更なる病床の機能の分化及び連携の推進の方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2・3 （略）

4 政府は、前三項に定める事項のほか、この法律の公布後五年を目途として、この法律による改

正後のそれぞれの法律（以下この項において「改正後の各法律」という。）の施行の状況等を勘案し、改正後の各法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

（保健師助産師看護師法の一部改正に伴う経過措置）

第二十七条 附則第一条第五号に掲げる規定の施行の際現に看護師免許を受けている者及び同号に掲げる規定の施行前に看護師免許の申請を行った者であつて同号に掲げる規定の施行後に看護師免許を受けたものについては、第八条の規定による改正後の保健師助産師看護師法（次条及び附則第二十九条において「新保助看法」という。）第三十七条の二第一項の規定は、同号に掲げる規定の施行後五年間は、適用しない。

第二十八条 新保助看法第三十七条の三第一項の規定による指定を受けようとする者は、第五号施行日前においても、その申請を行うことができる。

第二十九条 政府は、医師又は歯科医師の指示の下に、新保助看法第三十七条の二第二項第二号に規定する手順書によらないで行われる同項第一号に規定する特定行為が看護師により適切に行われるよう、医師、歯科医師、看護師その他の関係者に対して同項第四号に規定する特定行為研修の制度の趣旨が当該行為を妨げるものではないことの内容の周知その他の必要な措置を講ずるものとする。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案に対する附帯決議（抄）（平成 26 年 6 月 17 日参議院厚生労働委員会）

政府は、公助、共助、自助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、社会保障制度改革を行うとともに、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一～三 （略）

四、保健師助産師看護師法の一部改正について

- 1 指定研修機関の基準や研修内容の策定に当たっては、医療安全上必要な医療水準を確保するため、試行事業等の結果を踏まえ、医師、歯科医師、看護師等関係者の意見を十分に尊重し、適切な検討を行うとともに、制度実施後は、特定行為の内容も含め、随時必要な見直しを実施すること。
- 2 特定行為の実施に係る研修制度については、その十分な周知に努めること。また、医師又は歯科医師の指示の下に診療の補助として医行為を行える新たな職種の創設等については、関係職種の理解を得つつ検討を行うよう努めること。

五・六 （略）

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（厚生労働省令第33号、平成27年3月13日）

（趣旨）

第一条 保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三十三号。以下「法」という。）第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為（以下「特定行為」という。）及び同項第四号に規定する特定行為研修（以下「特定行為研修」という。）に関しては、この省令の定めるところによる。

（特定行為）

第二条 法第三十七条の二第二項第一号の厚生労働省令で定める行為は、別表第一に掲げる行為とする。

（手順書）

第三条 法第三十七条の二第二項第二号に規定する手順書（次項第三号、第五条第一号及び別表第四において「手順書」という。）は、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成するものとする。

2 法第三十七条の二第二項第二号の厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる事項とする。

- 一 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- 二 診療の補助の内容
- 三 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
- 四 特定行為を行うときに確認すべき事項
- 五 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- 六 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

（特定行為区分）

第四条 法第三十七条の二第二項第三号に規定する特定行為区分（以下「特定行為区分」という。）は、別表第二のとおりとする。

（特定行為研修の基準）

第五条 法第三十七条の二第二項第四号の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 次に掲げる研修により構成されるものであること。
- イ 共通科目（看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、全ての特定行為区分に共通するものの向上を図るための研修をいう。次号、第十六条第一項及び別表第三において同じ。）
- ロ 区分別科目（看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、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をいう。第三号、第十六条第一項及び別表第四において同じ。）
- 二 共通科目の内容は、別表第三に定めるもの以上であること。
- 三 区分別科目は、別表第四の上欄に掲げる特定行為区分に応じて同表の下欄に定める時間数以上であること。

（指定の申請）

第六条 法第三十七条の二第二項第五号の規定による指定研修機関の指定（以下「指定」という。）を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 名称及び所在地

- 二 実施する特定行為研修に係る特定行為区分の名称
 - 三 実施する特定行為研修の内容
 - 四 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備の概要
 - 五 特定行為研修管理委員会（特定行為研修の実施を統括管理する機関をいう。以下同じ。）の構成員の氏名、所属する団体の名称及び当該団体における役職名
 - 六 特定行為研修の責任者（特定行為研修の内容の企画立案及び特定行為研修の実施の管理を行う専任の者をいう。次条第一項第三号、第八条第二号及び第九条第六号において同じ。）の氏名
 - 七 特定行為研修の指導者の氏名及び担当分野
 - 八 特定行為研修を受ける看護師の定員
 - 九 その他特定行為研修の実施に関し必要な事項
- 2 前項の申請書は、二以上の特定行為区分に係る特定行為研修を実施する場合には、同項第二号から第四号まで及び第六号から第八号までに掲げる事項は、特定行為区分ごとに記載しなければならない。
- （指定の基準）

第七条 法第三十七条の三第二項の厚生労働省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 特定行為研修の内容が適切であること。
 - 二 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備を利用することができること。
 - 三 特定行為研修の責任者を適切に配置していること。
 - 四 適切な指導体制を確保していること。
 - 五 医療に関する安全管理のための体制を確保していること。
 - 六 実習を行うに当たり患者に対する説明の手順を記載した文書を作成していること。
 - 七 特定行為研修管理委員会を設置していること。
- 2 厚生労働大臣は、前条第一項の申請があつた場合において、申請者が、法第三十七条の三第三項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過していないときは、指定をしてはならない。

（特定行為研修管理委員会）

第八条 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。

- 一 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
- 二 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
- 三 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者（前二号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。）

（変更の届出）

第九条 指定研修機関は、当該指定研修機関に関する次に掲げる事項に変更が生じたとき（第二号に掲げる事項にあつては、新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く。）は、その日から起算して一月以内に、その旨を厚生労働大臣に届け出なければならない。

- 一 名称又は所在地
- 二 当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分
- 三 実施する特定行為研修の内容
- 四 特定行為研修のために利用することができる施設

- 五 特定行為研修管理委員会の構成員
- 六 特定行為研修の責任者
- 七 特定行為研修の指導者及びその担当分野
- 八 特定行為研修を受ける看護師の定員
(変更の承認)

第十条 指定研修機関は、当該指定研修機関が実施する特定行為研修に係る特定行為区分を変更しようとするとき（新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。）は、厚生労働大臣に申請し、その承認を受けなければならない。

(報告)

第十一条 指定研修機関は、毎年四月三十日までに、当該指定研修機関に関する次に掲げる事項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。

- 一 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備の状況
- 二 前年度の特定行為研修の実施期間及び当該実施期間ごとの特定行為研修を受けた看護師の数
- 三 前年度の特定行為研修を修了した看護師の数
- 四 前年度の特定行為研修管理委員会の開催回数
- 五 当該年度の特定行為研修の実施期間

2 前項の報告書は、二以上の特定行為区分に係る特定行為研修を実施した場合には、前項第一号から第三号まで及び第五号に掲げる事項は、特定行為区分ごとに記載しなければならない。

(指示)

第十二条 厚生労働大臣は、第五条及び第七条第一項に規定する基準に照らして、特定行為研修の内容、指導体制、施設、設備その他の特定行為研修の実施に関する事項について適当でないと認めるときは、指定研修機関に対して必要な指示をすることができる。

(指定の取消しができる場合)

第十三条 法第三十七条の三第三項の厚生労働省令で定める場合は、次に掲げる場合とする。

- 一 第七条第一項に規定する基準に適合しなくなった場合
- 二 二年以上特定行為研修を受けた看護師がない場合
- 三 第八条から第十一条までの規定に違反した場合
- 四 前条の指示に従わない場合
- 五 次条の規定による申請があった場合

(指定の取消しの申請)

第十四条 指定研修機関は、指定の取消しを受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

- 一 指定の取消しを受けようとする理由
- 二 指定の取消しを受けようとする期日
- 三 現に特定行為研修を受けている看護師があるときは、その看護師に対する措置
- 四 特定行為研修を受ける予定の看護師があるときは、その看護師に対する措置

(特定行為研修の修了)

第十五条 特定行為研修管理委員会は、特定行為研修の修了に際し、特定行為研修に関する当該看護師

の評価を行い、指定研修機関に対し、当該看護師の評価を報告しなければならない。

- 2 指定研修機関は、前項の評価に基づき、特定行為研修を受けている看護師が特定行為研修を修了したと認めるときは、速やかに、当該看護師に対して、当該看護師に関する次に掲げる事項を記載した特定行為研修修了証を交付しなければならない。

- 一 氏名、看護師籍の登録番号及び生年月日
- 二 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称
- 三 特定行為研修を修了した年月日
- 四 特定行為研修を実施した指定研修機関の名称

- 3 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一月以内に、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。

（記録の保存）

第十六条 指定研修機関は、帳簿を備え、特定行為研修を受けた看護師に関する次の事項を記載し、指定の取消しを受けるまでこれを保存しなければならない。

- 一 氏名、看護師籍の登録番号及び生年月日
 - 二 修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称
 - 三 特定行為研修を開始し、及び修了した年月日
 - 四 修了した共通科目及び区分別科目の内容
 - 五 共通科目及び区分別科目に係る評価
- 2 前項に規定する保存は、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によっては認識することができない方法をいう。）による記録に係る記録媒体により行うことができる。

附 則

この省令は、平成二十七年十月一日から施行する。ただし、第六条の規定は、同年四月一日から施行する。

別表第一（第二条関係）

- 一 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
- 二 侵襲的陽圧換気の設定の変更
- 三 非侵襲的陽圧換気の設定の変更
- 四 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
- 五 人工呼吸器からの離脱
- 六 気管カニューレの交換
- 七 一時的ペースメーカーの操作及び管理
- 八 一時的ペースメーカーリードの抜去
- 九 経皮的心肺補助装置の操作及び管理
- 十 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
- 十一 心嚢(のう)ドレーンの抜去
- 十二 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更

- 十三 胸腔ドレーンの抜去
- 十四 腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿(せん)刺針の抜針を含む。）
- 十五 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
- 十六 膀胱ろうカテーテルの交換
- 十七 中心静脈カテーテルの抜去
- 十八 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- 十九 褥瘡(じよくそう)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
- 二十 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- 二十一 創部ドレーンの抜去
- 二十二 直接動脈穿(せん)刺法による採血
- 二十三 橈(とう)骨動脈ラインの確保
- 二十四 急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾(ろ)過器の操作及び管理
- 二十五 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- 二十六 脱水症状に対する輸液による補正
- 二十七 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
- 二十八 インスリンの投与量の調整
- 二十九 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
- 三十 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- 三十一 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
- 三十二 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
- 三十三 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
- 三十四 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
- 三十五 抗けいれん剤の臨時の投与
- 三十六 抗精神病薬の臨時の投与
- 三十七 抗不安薬の臨時の投与
- 三十八 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

別表第二（第四条関係）

特定行為区分の名称	特定行為
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	別表第一第一号に掲げる行為
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	別表第一第二号から第五号までに掲げる行為
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	別表第一第六号に掲げる行為
循環器関連	別表第一第七号から第十号までに掲げる行為
心嚢(のう)ドレーン管理関連	別表第一第十一号に掲げる行為
胸腔ドレーン管理関連	別表第一第十二号及び第十三号に掲げる行為
腹腔ドレーン管理関連	別表第一第十四号に掲げる行為
ろう孔管理関連	別表第一第十五号及び第十六号に掲げる行為
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）	別表第一第十七号に掲げる行為

関連	
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	別表第一第十八号に掲げる行為
創傷管理関連	別表第一第十九号及び第二十号に掲げる行為
創部ドレーン管理関連	別表第一第二十一号に掲げる行為
動脈血液ガス分析関連	別表第一第二十二号及び第二十三号に掲げる行為
透析管理関連	別表第一第二十四号に掲げる行為
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	別表第一第二十五号及び第二十六号に掲げる行為
感染に係る薬剤投与関連	別表第一第二十七号に掲げる行為
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	別表第一第二十八号に掲げる行為
術後疼（とう）痛管理関連	別表第一第二十九号に掲げる行為
循環動態に係る薬剤投与関連	別表第一第三十号から第三十四号までに掲げる行為
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	別表第一第三十五号から第三十七号までに掲げる行為
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	別表第一第三十八号に掲げる行為

別表第三（第五条第二号関係）

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学	四十五
臨床推論	四十五
フィジカルアセスメント	四十五
臨床薬理学	四十五
疾病・臨床病態概論	六十
医療安全学	三十
特定行為実践	四十五
合計	三百十五

備考 一 各科目は、講義、演習又は実習により行うものとする。

二 講義又は演習は、大学通信教育設置基準（昭和五十六年文部省令第三十三号）第三条第一項及び第二項に定める方法により行うことができる。

三 既に履修した科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その時間数の全部又は一部を免除することができる。

四 各科目の履修の成果は、筆記試験その他の適切な方法により評価を行うものとする。

別表第四（第五条第三号関係）

特定行為区分	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	二十二
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	六十三
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	二十一
循環器関連	四十五
心嚢(のう)ドレーン管理関連	二十一
胸腔ドレーン管理関連	三十
腹腔ドレーン管理関連	二十一
ろう孔管理関連	四十八
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	十八
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	二十一
創傷管理関連	七十二
創部ドレーン管理関連	十五
動脈血液ガス分析関連	三十
透析管理関連	二十七
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	三十六
感染に係る薬剤投与関連	六十三
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	三十六
術後疼(とう)痛管理関連	二十一
循環動態に係る薬剤投与関連	六十
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	五十七
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	三十九

備考 一 区分別科目は、講義、演習又は実習により行うものとする。

二 講義又は演習は、大学通信教育設置基準第三条第一項及び第二項に定める方法により行うことができる。

三 既に履修した科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その時間数の全部又は一部を免除することができる。

四 指定研修機関は、当該特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める看護師について、その時間数の一部を免除することができる。

五 区分別科目の履修の成果は、筆記試験その他の適切な方法により評価を行うものとする。

特定行為研修修了者の活動報告

訪問看護ステーション愛美園 木下真里

特定行為研修受講の動機

訪問看護ステーション愛美園(以下、愛美園)は茨城県の西部に位置し、筑波山が眺望できる桜川市と隣の筑西市を訪問地域としている機能強化型1訪問看護ステーションです。現在、看護師が12名、看護補助員3名、理学療法士1名、言語聴覚士1名、介護支援専門員3名、事務員1名の計21名のスタッフが在籍し、1か月の訪問看護利用者数は120～140名前後で推移しています。

桜川市は、①人口減少、②超高齢化、③医師不足¹⁾、④医師の高齢化²⁾という現状にあり、在宅療養者の急変時の医師の対応が困難な場合や、必要な時にすぐ医師と連絡が取れない場合もあり、訪問看護師としてジレンマを感じることがあります。特に、生命維持に欠かせない気管カニューレ、胃ろう・膀胱ろうチューブ類の閉塞などのトラブル時には早急な対応が求められますが、チューブ交換は医師が行っており、往診が受けられない場合は病院への緊急搬送もやむを得ない場合もあります。愛美園では、膀胱ろうチューブ交換は、主治医からの具体的指示のもとで緊急時のみ対応していましたが、チューブ交換の実技研修を受けたことがない状況下で実施していました。そうした現状が重なる中で、私は訪問看護師としてもう少し何かできないだろうか……と日頃から感じており、管理者から特定行為研修を勧められて、受講することにしました。

研修を修了するための工夫

平成27年10月に自治医科大学看護師特定行為研修センター(以下、研修センター)が開校しました。自治医科大学は、愛美園から車で40分の場所にあり、通学できる範囲であったため研修先としました。特定行為区分は「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連」と「ろう孔管理関連」を選択しました。研修費は愛美園に負担していただき、厚生労働省労働局のキャリア形成促進助成金



同意書を使って患者さんと家族に説明しているところ

(人材開発支援助成金)の申請もしました。

最初の共通科目はeラーニングによる通信講義だったので、就労を続けながら受講できました。ただ、315時間という長時間の講義(演習も含む)だったため、勤務外の時間だけでは受講するのは難しいと考え、左下の図に示したように1週間のうち計12時間を研修時間として職場内のパソコンを使用しました。その時間帯は、業務から外れて集中して受講できる環境を提供してもらいました。研修センターでの実習期間は、緊急対応の携帯当番は免除され、共通科目試験前の数日間は復習のために年休を取得して試験に臨みました。こうした勤務上の配慮や同僚の協力は、研修を継続するうえで非常に大きな力になりました。

研修修了後の活動

平成28年9月に研修を修了し最初に取りかかったのが、特定行為対象者と家族への同意書の作成です。私は、共通科目で履修した医療安全学等から利用者への説明と同意が非常に大切であると再認識しており、利用者に不安なく特定行為を受けて頂くためには、説明と同意が必要不可欠と考えていました。同時に、私が桜川市で

月	火	水	木	金
訪問	訪問	訪問	訪問	訪問
訪問	訪問	訪問	訪問	訪問
昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
訪問	訪問	eラーニング	訪問	訪問
eラーニング	eラーニング	eラーニング	eラーニング	eラーニング

初めて特定行為を実施することになるので、地域で協働する医師たちへの周知が必要と考え、そのための説明書も作成しました。同意書と説明書には、本制度の目的や受講した研修内容、医師からの手順書をもとに包括的指示に従って特定行為を実施する一連の流れを順番に書類にまとめて提示できるようにしました。医師に説明したところ、制度の目的や研修内容に理解が得られ、私が作成した手順書案も快く承諾してもらえました。

その後、それぞれの主治医から特定行為対象者と家族に対して説明があり、手順書を発行していただきました。私からも改めて特定行為対象者と家族に同意書を用いて説明を行い、同意のサインをいただきました。

特定行為の実施状況と効果

最初の特定行為対象者は3名で、そのうち1人であるAさんに気管カニューレ交換と胃ろうチューブ交換を行うことになりました。Aさんの主治医は、気管カニューレ交換を3週間に1回の頻度で行っていました。私は、Aさんの気管カニューレと胃ろうチューブの交換が実習後初めての行為になるため、主治医の訪問日に合わせて2回同行させていただきました。1回目は見学し、2回目は主治医の見守りのもとで交換を実施しました。

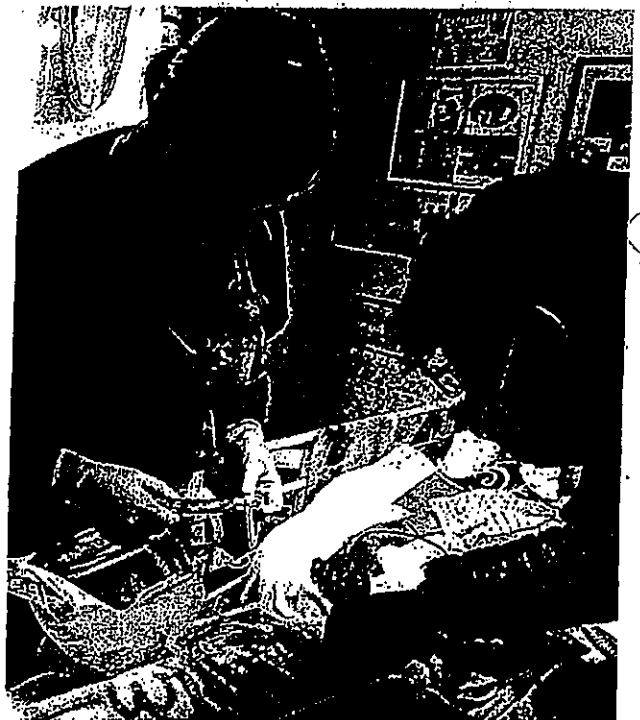
実際に気管カニューレを交換した時には、抵抗が強く、抜きづらく、挿入も実習で学んだ時より角度が浅くて、主治医からは「入れ替えの刺激により出血を伴うこともあった」との説明がありました。私は、気管カニューレと気管粘膜の癒着があるのではないかと考え、主治医に癒着予防のためカニューレ交換を2週間に1回にしてはどうかと提案しました。主治医も承諾してくれて、その後は主治医と私が交代で2週間に1回気管カニューレ交換を行うことになりました。また、訪問した時に気管カニューレを少し動かすことで、粘膜の癒着を予防できると考え、ケア内容に追加しました。気管カニューレの交換頻度を多くしたことと、訪問時（Aさんには週4回訪問看護を行っている）にケア内容を追加したことで、私が特定行為を開始してからは気管カニューレの交換時に出血することがなくなり、主治医からも「抜去がスムーズにできるようになった」との話がありました。何より、Aさんの家族から想定外の反応がありました。Aさんの家族は気管カニューレ交換のたびに、「また出血するのではないかと心配で、「カニューレ交換を見ているのが実は辛かった」と話され、看護師による特定行為に安心感を持ち、交換時に出血しなくなったことをAさんとともに喜んでいました。

それ以外にも、特定行為を開始した効果はあります。例えば、定期的な膀胱ろうチューブ交換時にチューブ

が抜かれた状態のろう孔の観察ができるようになり、チューブが入っている状態では見えなかった不良肉芽を発見できるようになりました。不良肉芽は、チューブ挿入時の出血の原因となるため、肉芽形成予防のためにチューブ固定の工夫やろう孔への軟膏塗布を主治医に相談し、ろう孔管理ケアを再検討することができました。

まとめ

私が特定行為を実施することで、医師と特定行為研修修了看護師が地域の緊急体制に対応できるようになり、在宅療養者と家族が安心して暮らせる医療体制の強化につながりました。また、共通科目において臨床病態生理学や臨床薬理学などを学んだことで、より医学的根拠にもとづく観察やケアを提供できるようになりました。さらに、臨床推論で医師がどのように診断や治療を導き出すかを学習したことにより、医師の思考過程にもとづいた観察や報告ができるようになりました。研修センターの担任の村上先生は「特定行為研修修了看護師は、医師と看護師の架け橋になりましょう」といつも話されていました。現在は、同僚看護師が、利用者に起こった事象で判断に迷っている場合に相談を受けたり、医師への報告がうまくできない場合には一緒に医師のところに行き、助言したりできるようになりました。まさしく、医師と看護師の架け橋となっており、訪問看護ステーション愛美園における看護の質向上につながっています。



主治医と手技確認中

- 1) 日本医師会地域医療情報システム：H29.1.26
- 2) 社会保障制度改革推進本部 医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ第7回資料4：H29.1.26