

Sample

特定行為に係る看護師の研修制度
の概要と現状
～チーム医療の推進～

2020年12月号
《22分》

※本文中に記載のない限り、2020年10月1日時点の情報に基づいて作成しています。
なお、解説は全ての法律・制度等を網羅するものではありません。

今回の研修目的

＜今回のテーマ背景＞

2015年10月にスタートした「特定行為に係る看護師の研修制度」（以下、特定行為研修制度）は、医師の働き方改革を進める上で必要な制度としても関心を集めています。

Sample

研修目的

担当施設の特定行為研修制度への認知度や関心度について把握し、ニーズに合った情報提供を行う

そのために…

- 研修修了看護師は何が可能になるのかを理解する
- 特定行為研修制度に対する現場の反応を把握する
- 特定行為研修制度の活用状況を把握する

制度について
どうお考え
ですか？

2015年10月にスタートした「特定行為に係る看護師の研修制度」（以下、特定行為研修制度）は、医師の働き方改革を進める上で必要な制度としても関心を集めています。

今回の研修は、担当施設の特定行為研修制度への認知度や関心度について把握し、ニーズに合った情報提供を行うことを目的とします。

そのために、「聞いたことはあるけれど、どんな制度？」という担当施設の質問に答えられるよう、研修修了看護師は何が可能になるのかを理解しましょう。

また、「他の施設は関心を持っているの？」「研修を修了した看護師は、どういう業務を行っているの？」という担当施設のために、特定行為研修制度に対する現場の反応や、制度の活用状況を把握しましょう。

今回の内容

1.全体像

- ・制度創設の背景と近年の状況
- ・制度の概要
- ・制度のメリット

2.内容

- ・特定行為を実施するまでの流れ
- ・特定行為の項目
 - ①概要 ②一覧
- ・手順書について
- ・研修の概要
- ・受講例
 - ①研修内容の選択 ②特定行為区分を選択した場合
 - ③領域別パッケージ研修を選択した場合

3.現状

- ・働き方改革との関係
- ・研修修了者数と就業状況
- ・課題
- ・事例①
- ・事例②

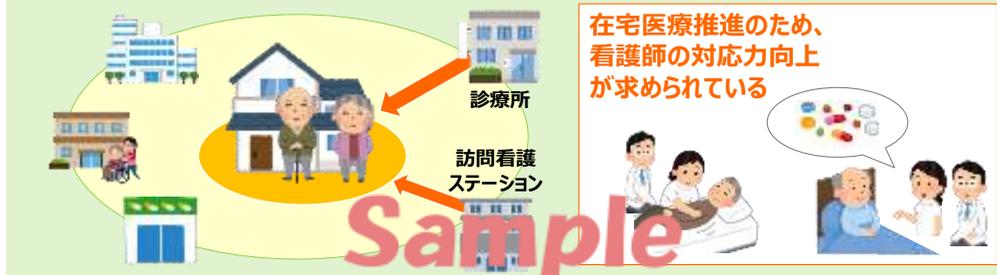
今回は、特定行為研修制度の全体像と具体的な内容について解説した上で、現状を紹介します。

まずは、制度が創設された背景と目的、制度の概要を見ていきます。

【1.全体像】制度創設の背景と近年の状況

在宅医療やタスク・シフティング推進のため、対応力向上を目指す

地域包括ケアシステム構築を掲げ、在宅医療を推進



「特定行為に係る看護師の研修制度」がスタート(2015年10月)

+

医師の働き方改革のため、
タスク・シフティングを推進



病院勤務看護師の
受講が期待されている



最初に制度創設の背景と近年の状況について紹介します。

国は、高齢者が病気になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制として「地域包括ケアシステム」の構築を掲げ、在宅医療を推進しています。

在宅医療では、食事や排せつの介助等の「療養上の世話」や褥瘡等の処置、種々の検査、服薬管理等の「診療の補助」を行う看護師の役割が大きいと言われています。

そこで、在宅医療を推進するに当たり、看護師の対応力のさらなる向上を目的として、2015年10月にスタートしたのが特定行為研修制度※です。

また、近年は医師の働き方改革において、特定行為研修を修了した看護師へのタスク・シフティングが推進されていることから、病院に勤務する看護師の受講も期待されています。

※制度は保健師助産師看護師法に位置付けられています。

【1.全体像】制度の概要

研修修了看護師は医師の指示を待たずに「診療の補助」が可能

通常

「医師にその場で指示を受けて」
診療の補助を実施



特定行為研修修了

「医師の指示を待たず、『手順書』に従い」
診療の補助（特定行為）を実施



医師が外来診療中・手術中でも
入院患者の病状変化等に対応



医学的な視点を持った看護師を養成



臨床推論

病態判断

特定行為研修制度の概要について説明します。

通常、看護師は「医師にその場で直接指示を受けて（電話での指示も含む）」診療の補助を実施しますが、特定行為研修制度では、看護師が専門的な研修を受けることで、「医師の直接の指示を待たずに、医師の指示が記載された『手順書』に従い」、「特定行為」と呼ばれる診療の補助を行うことを可能にします。

この制度により、例えば、医師が外来診療や手術中でも、看護師が入院患者の病状変化等に速やかに対応できるようになりました。

また、単純に直接の指示なしで行為を行えるようになるだけでなく、研修では臨床推論や病態判断について学ぶため、医学的な視点を持った看護師を養成できることも制度の強みです。

ただし、特定行為は一定の範囲に限られています。

【1.全体像】制度のメリット

医師の業務負担軽減の他にもメリット

①入院期間の短縮

- ・対応の遅れ等の減少
→重症化予防、早期回復



②患者負担の軽減

- ・タイムリーな訪問看護
→頻繁な通院の解消
→患者・家族等の負担軽減



③外来診療の増収・増益

- ・処置の効率がUP
→外来対応患者数が増加
- ・医師に代えて研修修了
看護師を配置
→人件費削減



④看護師のレベルアップ

- ・医師の思考プロセスを理解
→効率的な医師との連携
- ・修了者の活躍
→看護師全体の
意識向上



特定行為研修制度を活用するメリットを紹介します。

医師の働き方改革において推進されているように、特定行為研修修了看護師へのタスク・シフティングを進めることは、医師の業務負担軽減につながります。

加えて、研修修了看護師が活動している病院からは、次のようなメリットも挙げられています。

①入院期間の短縮

- ・医師の病棟不在等による対応の遅れが減少することで、重症化予防や早期回復につながり、入院期間が短縮

②患者負担の軽減

- ・タイムリーな訪問看護が可能のため、継続的処置を要する患者の通院が不要となり、患者や家族等の負担が軽減

③外来診療の増収・増益

- ・医師の指示を待たずに効率的に処置を行えるようになったことで外来対応患者数が増加
- ・医師に代えて研修修了看護師を配置することで人件費が削減

④看護師のレベルアップ

- ・臨床推論等を学び、医師の思考プロセスを理解することで、効率的な相談・報告・提案が可能
- ・修了者が活躍することにより、看護師全体の意識が向上

今回の内容

1.全体像

- ・制度創設の背景と近年の状況
- ・制度の概要
- ・制度のメリット

2.内容

- ・特定行為を実施するまでの流れ
- ・特定行為の項目
 - ①概要 ②一覧
- ・手順書について
- ・研修の概要
- ・受講例
 - ①研修内容の選択 ②特定行為区分を選択した場合
 - ③領域別パッケージ研修を選択した場合

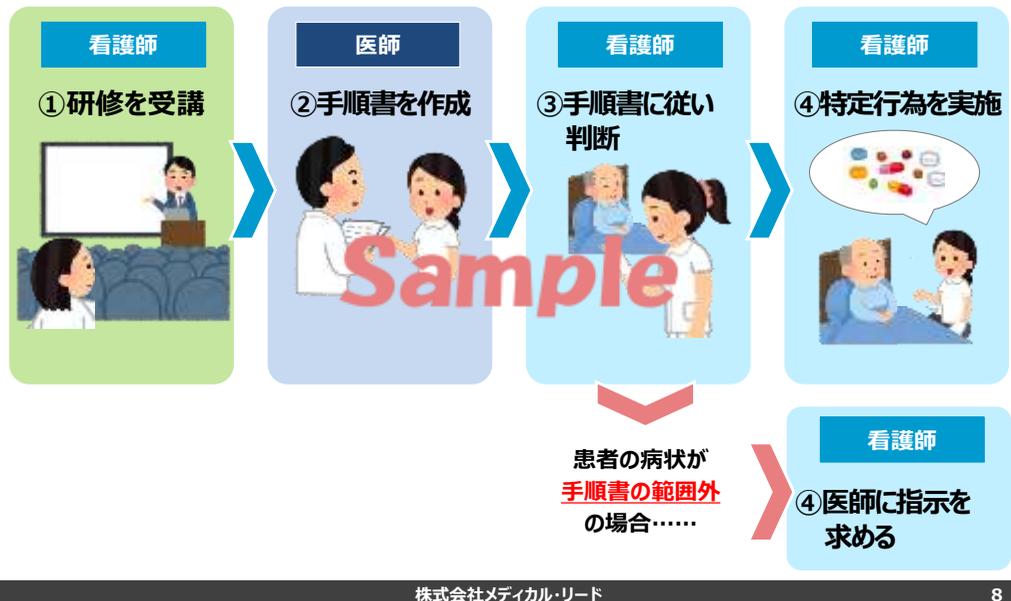
3.現状

- ・働き方改革との関係
- ・研修修了者数と就業状況
- ・課題
- ・事例①
- ・事例②

特定行為研修制度の具体的な内容を解説していきます。
初めに、特定行為が実施されるまでの全体の流れを整理した上で、特定行為の項目、手順書、研修の概要について説明します。

【2.内容】特定行為を実施するまでの流れ

研修修了看護師が手順書の範囲内で特定行為を実施



看護師が医師の指示を待たずに「特定行為」を実施するまでの全体の流れは、次のようになります。

①看護師が研修を受講

特定行為を行う看護師は、一定期間研修を受けます。

②医師が「手順書」を作成

医師が特定行為の実施方法を記載した「手順書」を作成します。これは、医師が看護師にその都度指示を行う代わりに、あらかじめ指示を文書化したものです。

③研修修了看護師が対象患者を観察、適用を判断

研修を修了した看護師は、手順書に従い、患者ごとに特定行為の適用の有無を判断します。

④特定行為を実施

患者の病状が手順書の範囲内であれば、看護師はその場で特定行為を行い、実施した内容を医師に報告します。患者の病状が手順書の範囲外の場合は、従来通り、医師に指示を求めます。

【2.内容】特定行為の項目①概要

特定行為は、診療の補助の中でも高度な行為



38行為、21区分

診療の補助の中でも高度な知識・技能を要するもの

例)「臨時薬の投与」のうち、「感染徴候時の薬剤の臨時投与」等

制度の対象となっている「特定行為」について解説します。

特定行為に定められている診療の補助は38行為あり、内容や対象疾患により、21区分に整理されています（次頁スライド参照）。

これらは看護師が行う「診療の補助」の中でも、人体に及ぼす影響が大きく、高度な知識・技能を要するものとされています。

例えば薬剤関連では、従来から看護師が医師の指示を受けて行うことが可能な「臨時薬の投与」や「薬剤の投与量の調整」のうち、「感染徴候時の薬剤の臨時投与」や「ステロイド薬の局所注射及び投与量の調整」等が特定行為とされました。

なお、看護師が行える業務範囲自体に変更はなく、例えば医師が行う「死亡診断」や「処方」を看護師ができるようになったわけではありません。

また、「気管挿管」等、命に関わるリスクがあり、医師が不在の時の実施は適切でないと判断された行為は対象外となっており、従来通り医師の直接の指示を受けながら行うこととされています。

【2.内容】研修の概要

一定の実務経験者を主な対象とし、共通科目と選択科目で構成

■ 受講対象



3～5年以上の
実務経験者を想定

■ 研修科目・期間 共通科目と選択科目からなる



■ 研修場所 指定研修機関での受講が基本。一部を協力施設でも受講可能

指定研修機関



- 基準を満たし、国から指定
- 病院、大学・大学院、医療関係団体等

協力施設



- 指定研修機関と連携
- 病院、診療所、訪問看護ステーション、介護施設等

■ 研修形態 講義・演習・実習により実施。講義・演習はe-ラーニング導入機関もあり



特定行為研修の概要を紹介します。

◆ 受講対象

厳密な決まりはありませんが、実務経験3～5年以上の看護師が想定されています。

◆ 研修科目・期間

研修科目は、全員が受講する「共通科目」と選んだ特定行為区分ごとの「選択科目」で構成されています。

研修期間は選んだ科目にもよりますが、6カ月～2年程度です。

◆ 研修場所

「指定研修機関」での受講が基本ですが、一部を「協力施設」で受講することも可能です。

指定研修機関は、「研修に必要な施設・設備が利用可能」「責任者を配置」「適切な指導体制を確保」「安全管理体制を確保」等の基準を満たし、国の指定を受ける必要があります。病院の他、大学・大学院や医療関係団体等も指定を受けています。

協力施設は、指定研修機関と連携して研修を行う施設です。指定研修機関との連携体制を整え、指定研修機関から承認を受ける必要があります。病院や診療所の他、訪問看護ステーションや介護施設等も協力施設になることができ、受講者は所属施設で勤務しながら研修を受けられるようになっています。

◆ 研修形態

研修は講義・演習・実習によって行われており、講義と演習については、通学の他、e-ラーニングを導入している研修機関もあります。

【2.内容】受講例①研修内容の選択

「特定行為区分」と「領域別パッケージ研修」から受講者が選択

特定行為区分

1	呼吸器（気道確保に係るもの）関連	11	創傷管理関連
2	呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	12	創部ドレーン管理関連
3	呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	13	動脈血液ガス分析関連
4	循環器関連	14	透膜管理関連
5	心嚢ドレーン管理関連	15	栄養・水分管理に係る薬剤投与関連
6	胸腔ドレーン管理関連	16	感染に係る薬剤投与関連
7	腹腔ドレーン管理関連	17	血糖コントロールに係る薬剤投与関連
8	ろう孔管理関連	18	術後疼痛管理関連
9	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	19	循環動態に係る薬剤投与関連
10	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	20	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
		21	皮膚損傷に係る薬剤投与関連

領域別パッケージ研修（2020年10月30日時点）

1	在宅・慢性期領域	4	救急領域
2	外科術後病棟管理領域	5	外科系基本領域
3	術中麻酔管理領域	6	集中治療領域

特定行為研修の具体的な受講例を見てみましょう。

まず、特定行為研修は、受講者の活動の場や担う業務に応じて研修内容を選択する仕組みになっており、全ての特定行為研修を受ける必要はありません。研修内容は「特定行為区分」（21区分）と「領域別パッケージ研修」（6領域）の中から受講者が選択します。この2つが、前頁のスライドで紹介した「選択科目」に該当します。選択する数に条件はなく、いくつ選択するかは受講者の自由です。

◆特定行為区分（21区分）

前述したように、38の特定行為は21区分に整理されているため、この区分単位で選択します。

◆領域別パッケージ研修（6領域）

スライドの6領域（2020年10月30日時点）については、一連の業務において実施頻度の高い特定行為がパッケージ化されており、領域単位で選択します。

次のスライドで、「特定行為区分」から選択した場合と「領域別パッケージ研修」から選択した場合の受講例を紹介します。

今回の内容

1.全体像

- ・制度創設の背景と近年の状況
- ・制度の概要
- ・制度のメリット

2.内容

- ・特定行為を実施するまでの流れ
- ・特定行為の項目
 - ①概要 ②一覧
- ・手順書について
- ・研修の概要
- ・受講例
 - ①研修内容の選択 ②特定行為区分を選択した場合
 - ③領域別パッケージ研修を選択した場合

3.現状

- ・働き方改革との関係
- ・研修修了者数と就業状況
- ・課題
- ・事例①
- ・事例②



特定行為研修制度の現状について紹介します。

まずは、医師の働き方改革と特定行為研修の関係です。

【3.現状】働き方改革との関係

医師の働き方改革におけるタスク・シフティング対象として期待



※厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」2019年3月28日参考資料

国の目標

2024年までにパッケージ研修修了者**1万人**

2024年4月から医師の働き方改革がスタートし、医師の時間外労働時間の上限を原則年間960時間又は1,860時間とする規制が適用されます。

医師の働き方改革を進めることが病院の急務となりますが、その施策の1つとして、厚生労働省はタスク・シフティングを推進しており、看護師も対象職種とされています。

厚生労働省の調査によると、看護師の特定行為に係る業務は、医師の業務時間の約3%に相当します。

また、外科医の場合は約7%相当の業務を特定行為研修修了看護師にシフトできると試算されています。

このため、働き方改革の観点から、国は2024年までに、実施頻度の高い特定行為のパッケージ研修修了者を1万人養成することを目指しています。

【3.現状】研修修了者数と就業状況

研修修了者数は目標に程遠い状況（2020年7月時点 2,646人）

都道府県別就業状況（2019年10月時点）

北海道	44	埼玉県	79	岐阜県	11	鳥取県	7	佐賀県	13
青森県	4	千葉県	67	静岡県	26	島根県	16	長崎県	13
岩手県	16	東京都	156	愛知県	64	岡山県	22	熊本県	1
宮城県	27	神奈川県	8	三重県	6	広島県	14	大分県	24
秋田県	8	新潟県	1	滋賀県	1	山口県	18	宮崎県	2
山形県	15	富山県	14	京都府	23	徳島県	15	鹿児島県	39
福島県	65	石川県	42	大阪府	112	香川県	20	沖縄県	13
茨城県	63	福井県	22	兵庫県	53	愛媛県	6		
栃木県	41	山梨県	2	奈良県	9	高知県	23	不明	398
群馬県	27	長野県	16	和歌山県	20	福岡県	26	合計	1,814

就業場所別状況（2019年10月時点）

就業場所	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護施設	その他	未就労	不明
就業者総数	1,225	28	94	24	45	2	396
割合	67.5%	1.5%	5.2%	1.3%	2.5%	0.1%	21.8%

※厚生労働省「看護師の特定行為研修シンポジウム in 東京」2020年2月28日資料

株式会社メディカル・リード

18

しかしながら、特定行為研修の修了者数は、2,646人（2020年7月時点）と目標には程遠いのが現状です。

◆就業状況（2019年10月時点、修了者総数1,814人）

【都道府県別】

都道府県別の就業者数は東京都が156人と最も多くなっています。次いで、大阪府、神奈川県、埼玉県、千葉県の順で多く、都市圏に集中していることが分かります。

【就業場所別】

病院が67.5%、診療所が1.5%、訪問看護ステーションが5.2%、介護施設が1.3%——と、病院が7割近くを占めています。

中でも、特に急性期病院での活動が中心となっているようです。

【3.現状】課題

①受講機会の不足 指定研修機関以外に所属する看護師

他施設からの受け入れ制限

- ・自施設の人材育成
- ・定員数が少ない



実習は所属施設で行うとする研修機関も

- ・継続的指導や実践の環境確保



Sample

②待遇への不満等

特定行為研修を…
「受講したくない」
約6割

認定看護師等との関係



責任が重くなる



仕事増も給与は上がらない



勉強する環境がない



※厚生労働省「看護師の特定行為研修シンポジウム」2018年9月11日資料

研修中の看護師の代替要員確保もハードル

③院内・患者への周知や組織体制の整備不足

- ・医師や患者の合意が得られない
- ・実施体制が不十分



株式会社メディカル・リード

19

特定行為研修が進まない主な課題としては、次のようなことが指摘されています。

①受講機会の不足

日本看護協会によると、指定研修機関の中には、自施設の人材育成を目的としていたり、定員数が少ないために、他施設からの受講者の受け入れを制限しているケースがあるといえます。

また、他施設から受け入れている指定研修機関でも、研修修了後の継続的な指導や実践に近い環境を重視し、「実習は所属施設で行うこと」を原則としている場合があります。

実習を行う施設は、指定研修機関の「協力施設」として連携体制を整え、指導医や必要な症例数を確保する必要があり、必ずしも全ての施設で実施できるわけではありません。そのため、指定研修機関以外の施設で働く看護師の受講機会が限られることが指摘されています。

②待遇への不満等

ある医療法人が看護師に行ったアンケートによると、「特定行為研修を受講したくない」との回答が約6割に上りました。理由として、「認定看護師※等との関係」「責任が重くなる」「仕事は増えるが給与は上がらない」「勉強する環境（費用・時間等）がない」等が挙がっています。

人材不足の施設では、研修中の看護師の代替要員を確保できないこと等もハードルとなっているようです。

③院内・患者への周知や組織体制の整備不足

医師や患者の合意が得られなかったり、実施体制が不十分で実施できなかったケースがあるようです。人事異動により特定行為研修で修得した知識や技能が生かせなくなることもあるため、経営陣や看護管理者等の理解がなければ活用が進まないのも実情です。

※日本看護協会が、特定の看護分野において熟練した技術・知識を有する者として認定する看護師

【3.現状】事例②

受講者支援が充実しているB大学病院

■ 修了者の状況

看護職員約600人中、6人が特定行為研修を修了

■ 経済的支援

受講者の
自己負担なし、
給与保障あり



通常業務に当たれない研修中
→ 勤務扱い（給与）



■ 院内体制の整備

修了者対応の
組織を設置

① 特定行為業務管理委員会

- 修了後のトレーニングの評価や手順書等を審議・承認
- 修了者の活用を協議 等

② 特定看護師活動支援室

- 修了者の活動部門との連携・調整
- 業務サポート 等

■ フォローアップ

月1回、ミーティング



・活動内容共有
・マニュアル作成 等

次に、受講者支援が充実しているB大学病院のケースです。

◆ 修了者の状況

看護職員約600人中、特定行為研修修了者は6人です。

◆ 経済的支援

研修費用の2分の1を県の補助金で賄い、自院所属の看護師については残りを病院が負担しています。つまり、受講者は自己負担なしに研修を受けられるようになっています。また、通常業務に当たれない研修中も勤務扱いとし、給与を保障しています。

◆ 院内体制の整備

下記の組織を設置し、修了者に対応しています。

① 特定行為業務管理委員会

修了後のトレーニングや実践を管轄。修了者が安心して特定行為を実践できるよう、病院として安全性を確認・評価する組織で、具体的にはトレーニングの評価や手順書等を審議・承認したり、修了者の活用について協議

② 特定看護師活動支援室

修了者の活動について、活動部門との連携・調整や業務のサポート等を実施

◆ フォローアップ

修了者・研修施設のメンバー（教授や看護師長等）・指導医等のワーキンググループを立ち上げて、月1回のミーティングを開催し、修了者の活動内容の共有やマニュアルの作成等を行っています。

今回のポイント

Sample

① 特定行為研修制度により、医師の直接の指示が不要に

② 研修を修了した特定行為に限り、手順書による対応が可能

③ 研修修了看護師へのタスク・シフティングを推進

① 特定行為研修制度により、医師の直接の指示が不要に

看護師の対応力のさらなる向上を図ることを目的に、2015年10月からスタートした特定行為研修制度は、医師の直接の指示を待たずに診療の補助を行える制度です。通常、看護師が診療の補助を実施する場合、その都度医師に指示を受ける必要がありますが、特定行為研修を修了した看護師は、医師があらかじめ作成した手順書に従い、対応することが可能です。これにより、医師が不在の時でも迅速に処置等を実施できることから、医師の業務負担軽減につながる他、重症化予防や入院期間短縮等の効果があるとされています。

② 研修を修了した特定行為に限り、手順書による対応が可能

制度の対象となる診療の補助は「特定行為」と呼ばれ、38の行為が定められています。これらは、看護師が行う診療の補助の中でも高度な知識と技能を要するもので、一部の薬剤の臨時投与や投与量の調整も含まれています。研修は38行為の中から活動の場等に応じて研修内容を選択する仕組みで、修了した特定行為に限り、手順書による対応が可能になります。つまり、一口に研修修了看護師と言っても、それぞれ研修内容は異なるため、手順書で対応できる行為も異なります。

③ 研修修了看護師へのタスク・シフティングを推進

特定行為研修制度は医師の業務負担軽減につながることから、働き方改革においても推進されています。働き方改革では、医師の労働時間短縮策の1つとして他職種へのタスク・シフティングが掲げられており、外科医であれば、7%程度の業務が特定行為研修修了看護師にシフトできると試算されています。このため、国は2024年までに実施頻度の高い特定行為をパッケージ化した「領域別パッケージ研修」修了者1万人の養成を目指しています。

【参考】研修内容の活用例

先生方と面談した際の特定行為研修制度に関する質問例です。担当施設の状況や先生のお考え、今後の対応等について伺ってみてはいかがでしょうか。

- ① 特定行為研修を修了した看護師が徐々に増えているようですが、先生は看護師による特定行為について、どのようにお考えですか。
- ②（未導入病院）貴院では看護師の特定行為研修の受講について検討されているのでしょうか。
- ③（導入病院）貴院の看護師の皆さんが特定行為研修を受講される前、修了後の業務内容等に関して所属診療科の先生方に相談するケースはありましたか。
- ④（導入病院）特定行為研修修了看護師の方々へのタスク・シフティングを検討する際、重視されたのは、どのようなことでしょうか。
- ⑤（導入病院）特定行為研修修了看護師の方々へのタスク・シフティングにより、先生方が負担軽減効果を実感される部分はございますか。
- ⑥（検討中病院）貴院では特定行為研修の受講が検討されているようですが、先生方としては、まず、どのような分野の業務を担ってほしいとお考えでしょうか。
- ⑦（検討中病院）医師の負担軽減が期待される看護師の特定行為研修について、先生方から研修の受講を提案されるケースはございますか。

スライドは、訪問時に研修内容を活用するための質問例です。

今回の研修で習得した内容について、担当施設の先生方にスライドの例を参考に、質問してみてもはいかがでしょうか。

サンプル版のご確認、ありがとうございました。
是非、ご検討をお願い申し上げます。

