

特定行為研修の概要と 周術期管理チームでの活用について



厚生労働省医政局看護課
看護サービス推進室

2 特定行為に係る看護師の研修制度

特定行為に係る看護師の研修制度の検討経緯

	有識者会議の開催等	試行事業の実施
平成21年度	平成22年3月 「チーム医療の推進に関する検討会」報告書 「一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師が、従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組みを構築する必要がある。」	
平成22年度 ～ 平成24年度	平成22年5月 「チーム医療推進会議」及び同会議の下に「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」を設置し、具体的議論を開始 ※平成22年度厚生労働科学特別研究事業にて看護業務実態調査(調査項目203項目)を実施 平成24年9月 特定行為等についての意見募集の実施(1回目) 平成25年3月チーム医療推進会議による「特定行為に係る研修制度(案)」取りまとめ 「医師又は歯科医師の指示の下、プロトコルに基づき、特定行為を行おうとする看護師は、厚生労働大臣が指定する研修機関において、厚生労働省令で定める基準に適合する研修の受講を義務づける。」	・特定行為を実施する看護師の養成に関する調査試行事業の実施(平成22～24年度) ・特定行為を実施する看護師の業務に関する試行事業の実施(平成23～24年度)
平成25年度	平成25年7月 特定行為等についての意見募集の実施(2回目) 平成25年10月 第20回チーム医療推進会議において、「特定行為に係る看護師の研修制度(案)」の枠組みに基づき、 <u>特定行為及び特定行為研修区分(案)、指定研修の基準に係る事項を提示。</u> 平成25年12月 社会保障審議会医療部会による「医療法等改正に関する意見」取りまとめ 「診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為(「特定行為」)を明確化するとともに、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコルに基づき、特定行為を実施する看護師に係る研修制度を創設する。」	・「診療の補助」における特定行為に係る医師の指示に基づくプロトコル試行事業の実施(平成25年度)
平成26年度	平成26年6月 国会審議を経て、保健師助産師看護師法の一部改正を含む「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)」が成立	・「特定行為研修制度における手順書活用事業」の実施(平成26年度)

制度創設の目的

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書^注によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的である。

注)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作成する文書。
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』その他の事項が定められているもの。

- 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。
- 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

法 律

保健師助産師看護師法の一部改正を含む「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）」 施行日：平成27年10月1日

看護師の業務範囲に関する法的整理

赤枠: 医師の業務

青枠: 看護師の業務

(黒枠内は主治医の指示を必要とする業務、茶色枠内は主治医の指示を必要としない業務)

医業（医師法第17条）

看護教育水準の向上、医療用器材の進歩、医療現場における実態との乖離等の状況を踏まえて見直し

静脈注射
(昭和26年9月)



診療の補助 = 主治医の指示を必要とする行為
(保助看法第5条、第37条)

- 診療機械の使用
- 医薬品の授与
- 医薬品についての指示
- その他医師・歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為

特定行為

- 薬剤の投与量の調節
- 救急医療等における診療の優先順位の決定
(平成19年12月)

療養上の世話

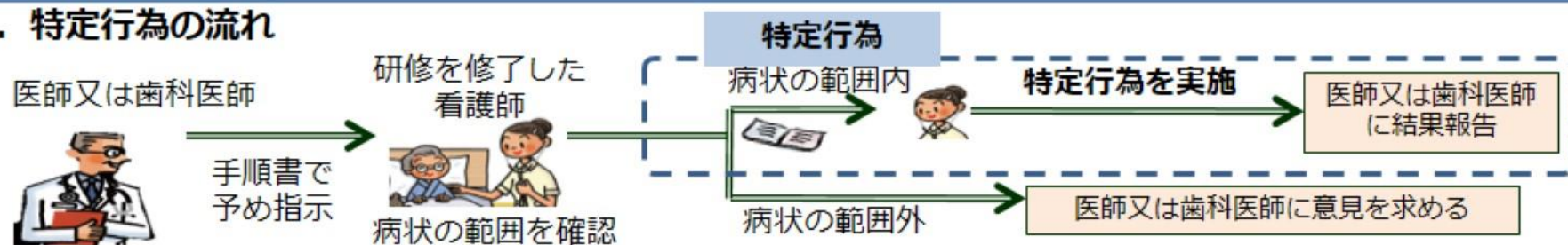
(保助看法第5条)

1. 特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していく。

2. 特定行為の流れ



3. 制度の意義

①見える

医師・歯科医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき看護師が行う特定行為（診療の補助）の明確化

②身につく

研修により、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識を身につけた看護師の育成

③見極める

研修を修了した看護師が患者の状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能。

研修後に活躍する、修了者の声

看護の視点に加えて、医学の視点から患者の疾患・症状を理解することができるようになりました。疾患・症状・生活を含めた患者、家族の全体像をアセスメントすることができるようになったりして、よりよいケアが提供できるようになったと感じています。

クリニックの医師の声

在宅患者の気管カニューレや胃ろうに急に不具合が生じた場合、外来診療中でも往診を依頼されます。特定行為研修を修了した看護師が手順書によって気管カニューレや胃ろうを交換することができれば、外来患者、在宅患者双方に適切なタイミングで対応できると思っています。また、外来診療を行う医師も安心して利用者を受け入れることができるため、より安定した地域の医療提供体制が構築できるのではないかと思います。

特定行為の実施の流れ（例）

◆ 研修を受けるとこのようになります

（脱水を繰り返すAさんの場合）

研修
受講前

医師

Aさんの診察後、
脱水症状があれば連絡するよう看護師に指示



看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う



看護師

医師にAさんの状態を報告

医師

医師から看護師に点滴を実施するよう指示

看護師

点滴を実施

看護師

医師に結果を報告

研修
受講後

医師

Aさんを診察後、手順書により脱水症状があれば点滴を実施するよう看護師に指示

看護師

Aさんを観察し、脱水の可能性を疑う

手順書に示された



手順書によりタイムリーに

症状の範囲内



点滴を実施

医師に結果を報告

症状の範囲外

医師に報告

①特定行為及び特定行為区分

特定行為

特定行為は、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして別紙に掲げる38行為であること。

(改正後の法第37条の2第2項第1号、特定行為研修省令第2条及び別表第1関係)

特定行為区分

特定行為区分は、特定行為の区分であって、別紙のとおり21区分であること。

(改正後の法第37条の2第2項第3号、特定行為研修省令第4条及び別表第2関係)

特定行為

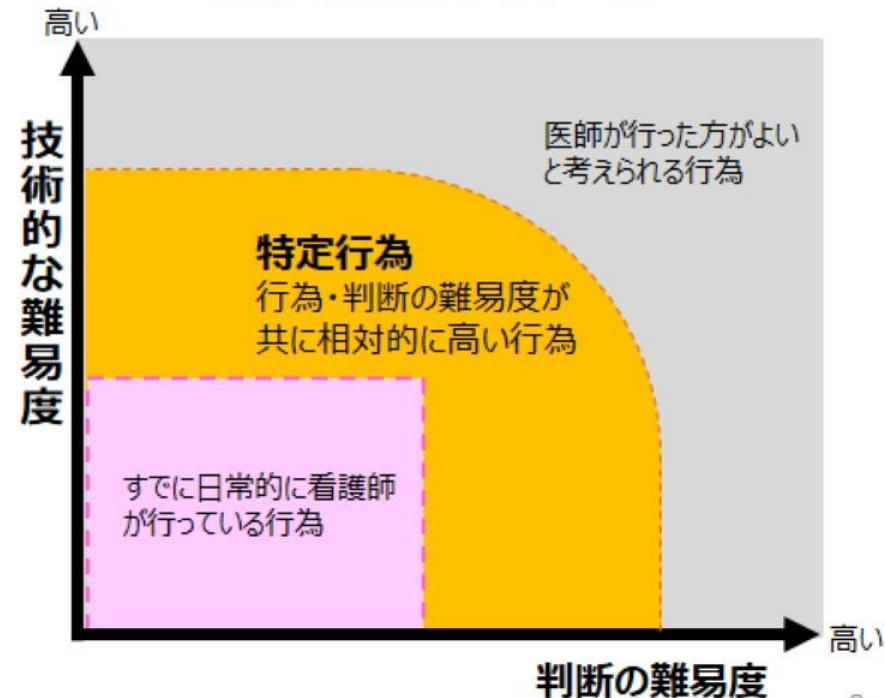
特定行為は、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして別紙に掲げる38行為であること。

(改正後の保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為の決定プロセス

- 平成22年度厚生労働科学研究補助金
「看護師が行う医行為の範囲に関する研究」
⇒ 203行為抽出
- ↓
- 第20回チーム医療推進会議で報告
チーム医療推進のための看護業務検討ワーキング
グループで議論
⇒ 特定行為(案) 41行為
- ↓
- 医道審議会保健師助産師看護師分科会
看護師特定行為・研修部会で議論
特定行為(案) 41行為 ⇒ 38行為に決定

特定行為のイメージ



特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
	人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
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
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	桡骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与
	抗精神病薬の臨時的投与
	抗不安薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

(特定行為研修省令別表第1)

③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って、特定行為区分ごとに特定行為研修の基準に適合するもの。

(改正後の法第37条の2第2項第4号、特定行為研修省令第5条並びに別表第3及び別表第4関係)

- 特定行為研修は、次に掲げる研修により構成される。

「共通科目」

全ての特定行為区分に共通するものの
向上を図るための研修



「区分別科目」

特定行為区分ごとに異なるものの向上
を図るための研修

- 共通科目の各科目及び区分別科目は、講義、演習又は実習により行う。
- 共通科目の各科目及び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。

指導者について(1)

- ・ 原則として、指導時間を十分に確保していること。
- ・ 共通科目の各科目及び区分別科目ごとに適切な職種人数が確保されていること。

【共通科目】

医師、歯科医師、薬剤師又は看護師。

少なくとも医師を含む。

【区分別科目】

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者。

少なくとも医師を含む。

(施行通知第2の6)

指導者について(2)

- ・指導に必要な経験及び能力を有しているものであること。

【区分別科目の医師又は歯科医師の指導者】

臨床研修指導医又は臨床研修指導歯科医と同等以上の経験を有する。

【看護師の指導者】

特定行為研修を修了した者又はこれに準ずる者

【指導者】

特定行為研修に必要な指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましい。

(施行通知第2の6)

看護師の特定行為研修の研修体制及び研修修了者の状況

【看護師の特定行為研修を行う指定研修機関】

大学	10
大学院	9
大学病院	10
病院	72
医療関係団体	11
専門学校	1
総数	113機関（39都道府県）

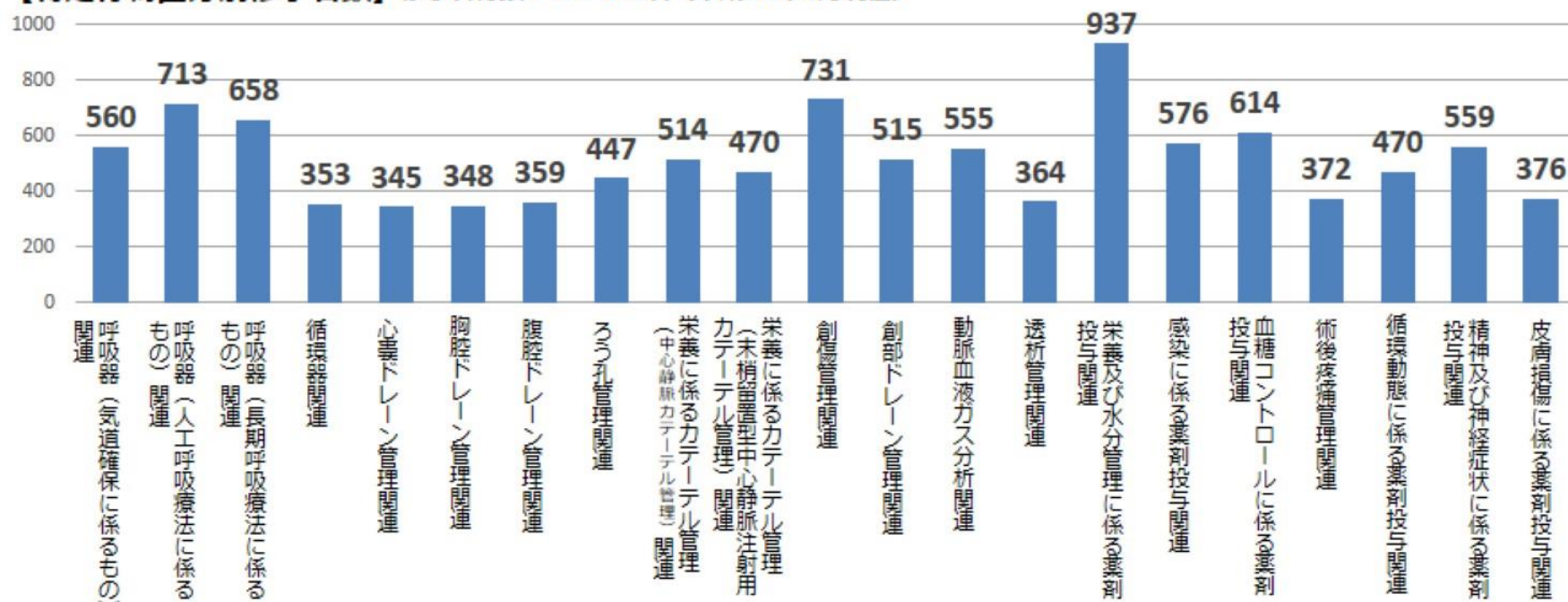
（平成31年2月現在）

【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
病院	870
診療所	11
訪問看護ステーション	47
介護施設	15
その他	36
不明	62
総数	1041名※（47都道府県）

※複数回研修修了者は延べ人数として集計
出典：看護課調べ（平成30年3月現在）

【特定行為区分別修了者数】 修了者総数：1205名（平成30年9月現在）



3. 特定行為研修制度の見直し

看護師の特定行為に係る省令改正の趣旨

看護師の特定行為に係る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」とされているため、医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会においてご議論いただきました。

現在の特定行為研修制度の現状を踏まえ、更なる制度の普及、特定行為研修修了者の確保のため、看護師が受講しやすい研修内容のあり方についてご議論いただき、研修内容の精錬化による研修時間数の短縮と、3つの領域別パッケージ研修についてご意見をいただきましたので、省令改正を行うものです。

特定行為研修の研修内容等の見直し 概要①

医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修分科会において、本制度の施行状況の評価等を踏まえ、特定行為研修の研修内容等について審議を行い、平成30年12月に意見を取りまとめられた。これを受け、平成31年4月26日に保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の一部を改正する省令が公布された。本改正により領域別に特定行為をパッケージ化し研修することが可能となった。

特定行為研修における特定行為の領域別のパッケージ化について

■ 領域について

在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域において、それぞれ実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能とする。

■ パッケージ化する特定行為について

パッケージ化する特定行為については、各領域において一般的な患者の状態を想定し、実施頻度の高い特定行為を設定する。

■ 特定行為研修の内容及び時間数について

共通科目及び区分別科目の研修内容について、科目横断的に学ぶことによる研修内容の精錬化を図り、各科目の内容及び時間数を変更する。

【共通科目】

科目	改正前 時間数	改正後 時間数
1 臨床病態生理学	45	30
2 臨床推論	45	45
3 フィジカルアセスメント	45	45
4 臨床薬理学	45	45
5 疾病・臨床病態概論	60	40
6 医療安全学	30	45
7 特定行為実践	45	
合計時間（共通科目）	315時間 (100%)	250時間 (79%)

【区分別科目：在宅・慢性期領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
3 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	21	8 + 5症例
8 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	48	16 + 5症例
	膀胱ろうカテーテルの交換		
11 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	72	26 + 5症例
	創傷に対する陰圧閉鎖療法		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	36	
	脱水症状に対する輸液による補正		11 + 5症例
合計時間（共通科目 + 区分別科目）		492時間 (100%)	311 (63%) + 各5症例

※ 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度（通知別紙6）

特定行為研修の研修内容等の見直し 概要②

【区分別科目：外科術後病棟管理領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	22	9+5症例
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	63	17+ 5×2症例
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整		
	人工呼吸器からの離脱		
3 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	21	8+5症例
6 胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	30	13+ 5×2症例
	胸腔ドレーンの抜去		
7 腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿（セン）刺針の抜針を含む。）	21	8+5症例
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	中心静脈カテーテルの抜去	18	7+5症例
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	21	8+5症例
12 創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	15	5+5症例
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	30	9+5症例
	桡骨動脈ラインの確保		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	36	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
18 術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	21	8+5症例
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	60	16+ 5×2症例
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整		
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整		
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整		
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整		
合計時間（共通科目＋区分別科目）		673時間 (100%)	369 (55%) +各5症例

【区分別科目：術中麻酔管理領域】

特定行為区分	特定行為	改正前 時間数	改正後 時間数
1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	22	9+5症例
2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	63	17+ 5×2症例
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更		
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整		
	人工呼吸器からの離脱		
13 動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿（セン）刺法による採血	30	13+ 5×2症例
	桡（トウ）骨動脈ラインの確保		
15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	36	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
18 術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	21	8+5症例
19 循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	60	12+5症例
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整		
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整		
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整		
合計時間（共通科目＋区分別科目）		547時間 (100%)	320(59%) +各5症例

ご静聴ありがとうございました。



2020年は Year of Nursing and Midwifeです。