

2020年度 特定行為研修シンポジウム  
特定行為研修制度に関するトピックス

# 特定行為研修制度に関するトピックス



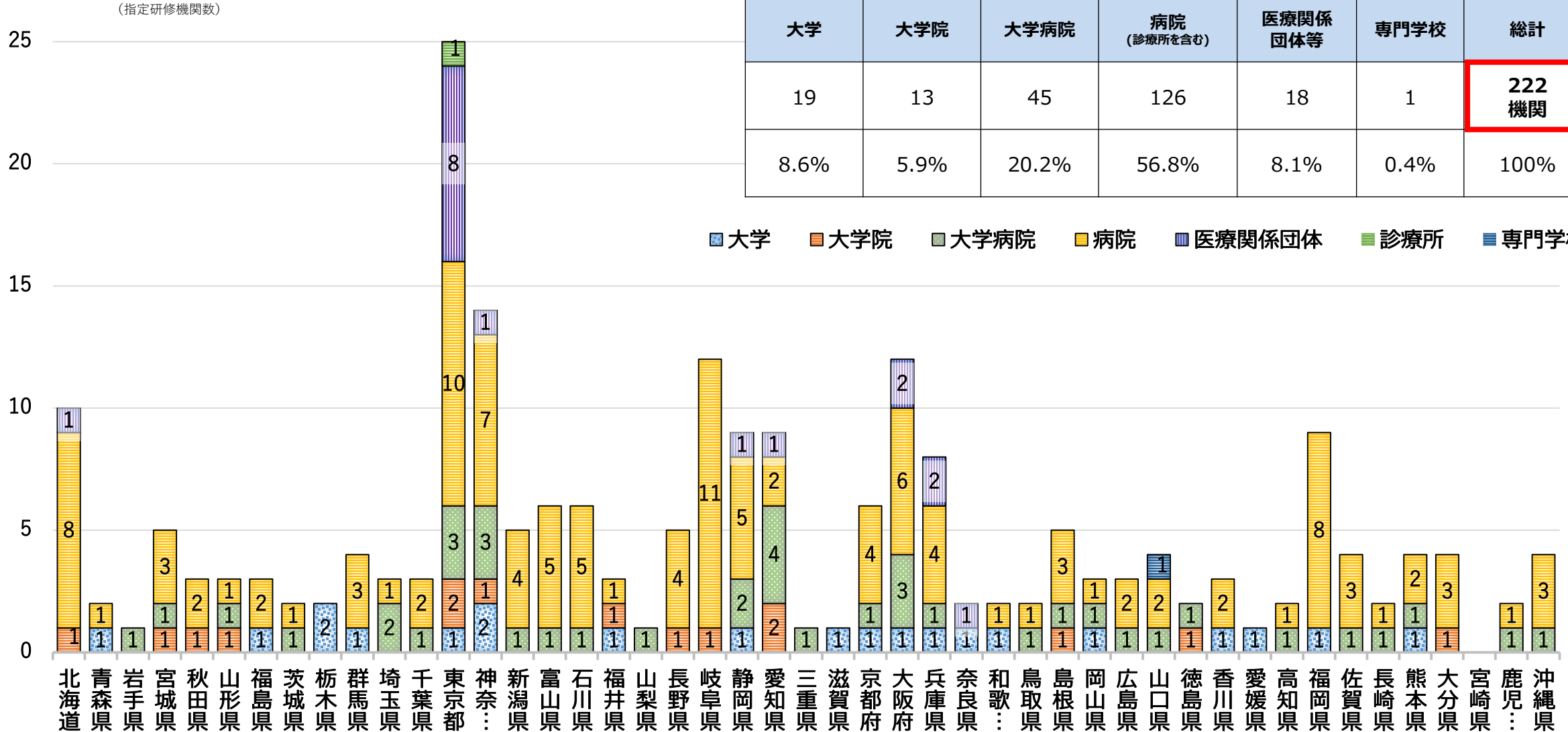
厚生労働省医政局看護課  
看護サービス推進室

2021年1月

# 1 特定行為研修制度の現状

# 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2年8月現在)



■ 施設の種別別指定研修機関数(令和2年8月現在)

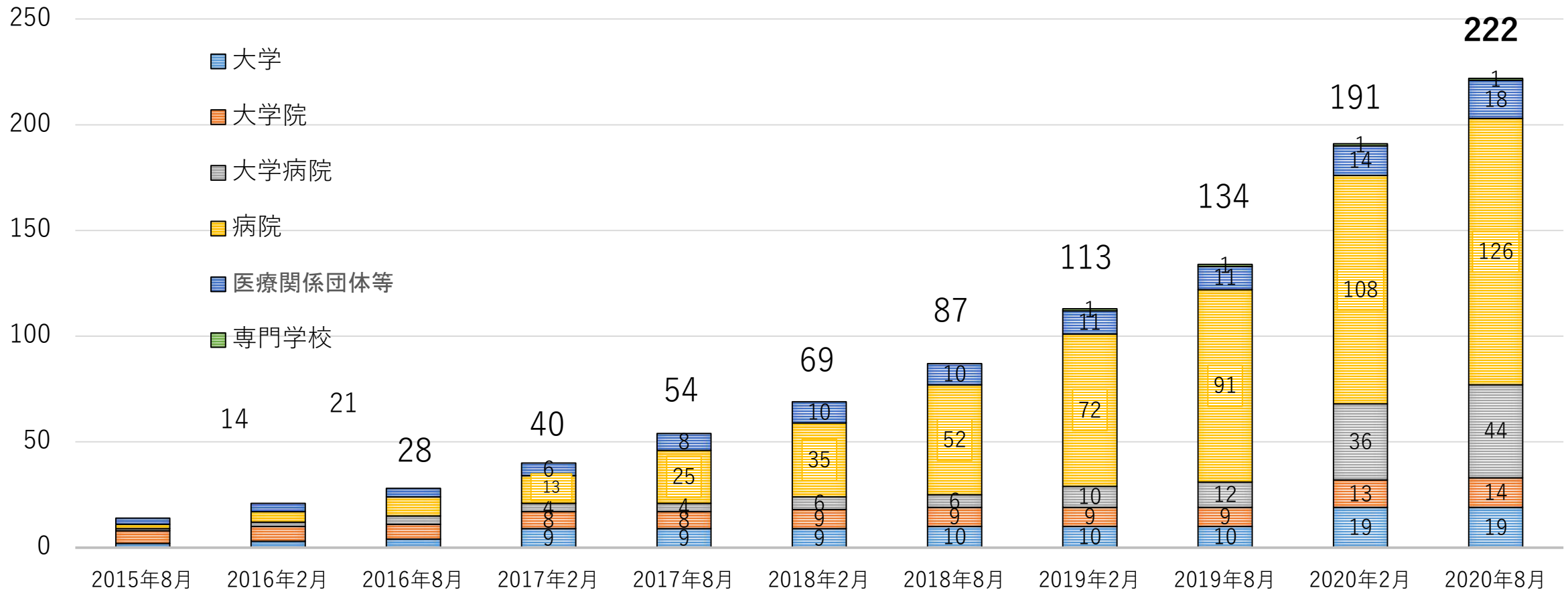
大学	大学院	大学病院	病院 (診療所を含む)	医療関係 団体等	専門学校	総計
19	13	45	126	18	1	<b>222 機関</b>
8.6%	5.9%	20.2%	56.8%	8.1%	0.4%	100%

■ 大学
 ■ 大学院
 ■ 大学病院
 ■ 病院
 ■ 医療関係団体
 ■ 診療所
 ■ 専門学校

# 特定行為研修を行う指定研修機関の状況

## ■ 指定研修機関数の年次推移

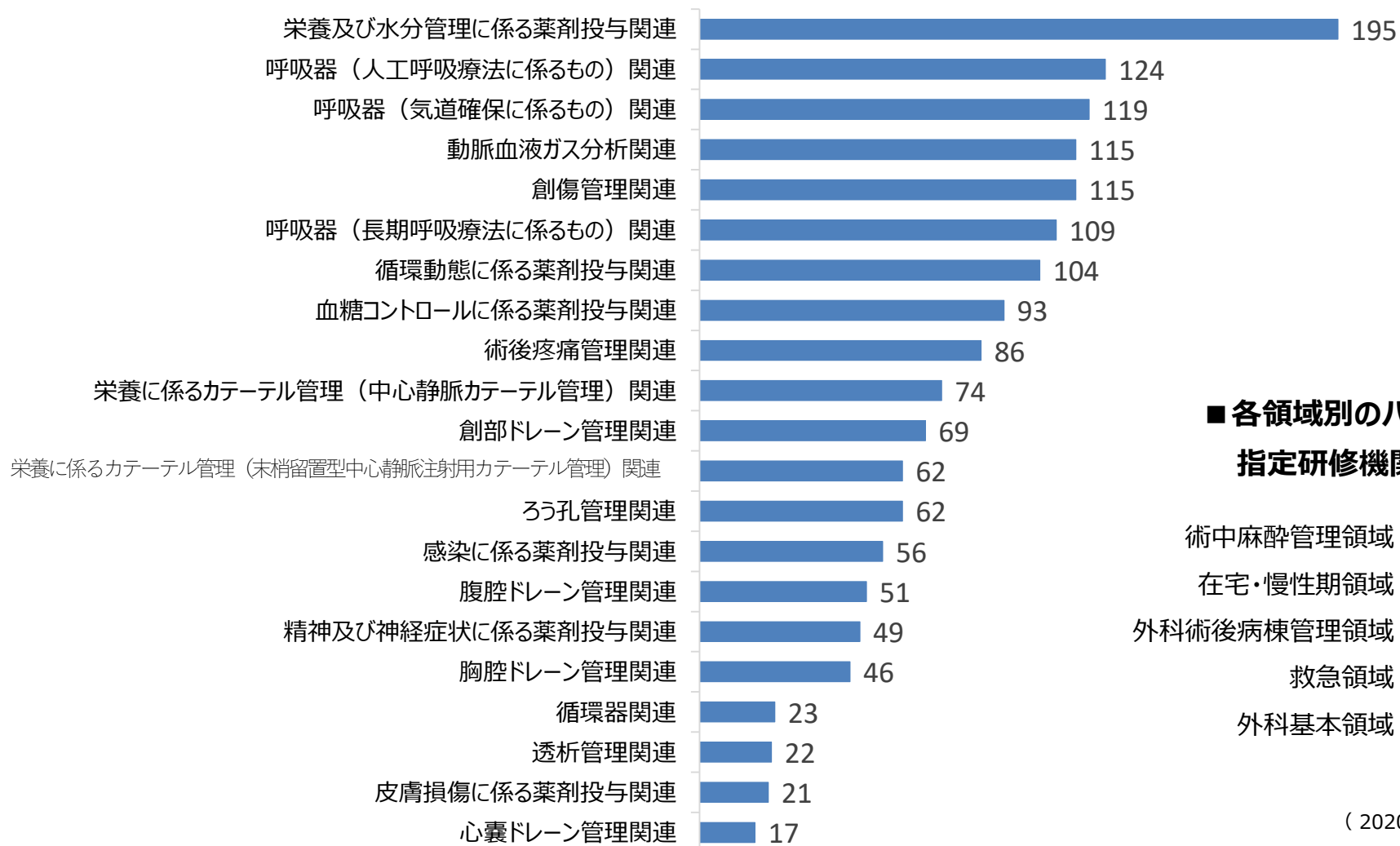
(指定研修機関数)



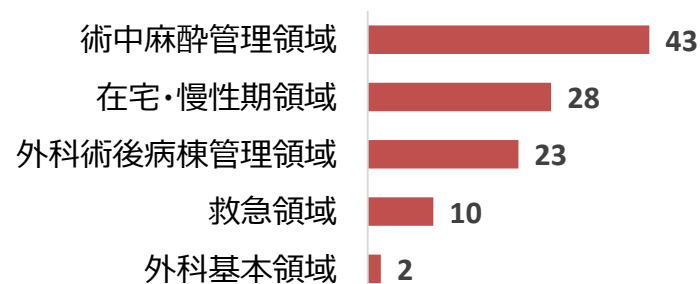
# 指定研修機関の特定行為区分別開講状況

- 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「呼吸器（気道確保に係るもの）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43機関で最も多い。

## ■ 各特定行為区分別の研修実施指定研修機関数 (n=222)



## ■ 各領域別のパッケージ研修実施指定研修機関数 (n=74)

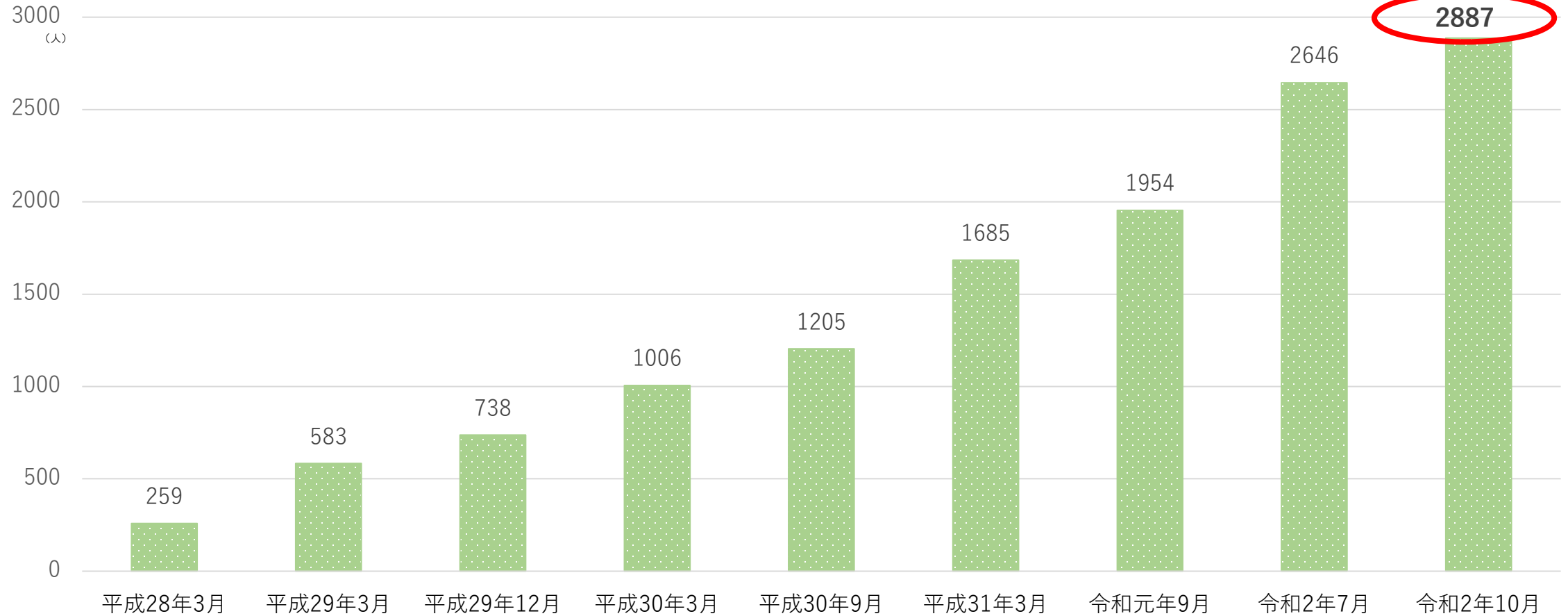


(2020年8月現在：医政局看護課調べ)

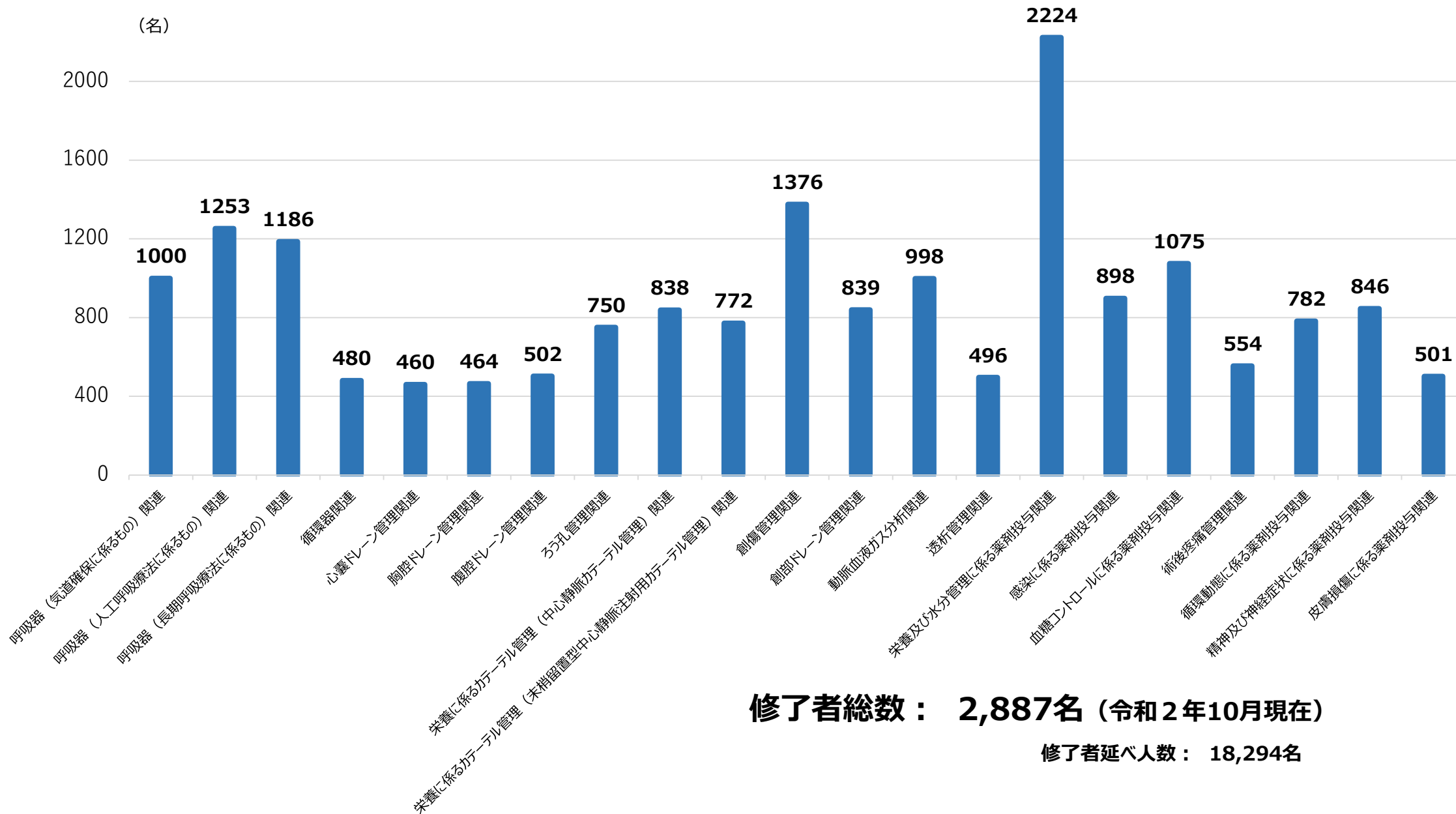
# 特定行為に係る看護師の研修制度 研修修了者の推移

○特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和2年10月現在で2,887名である。

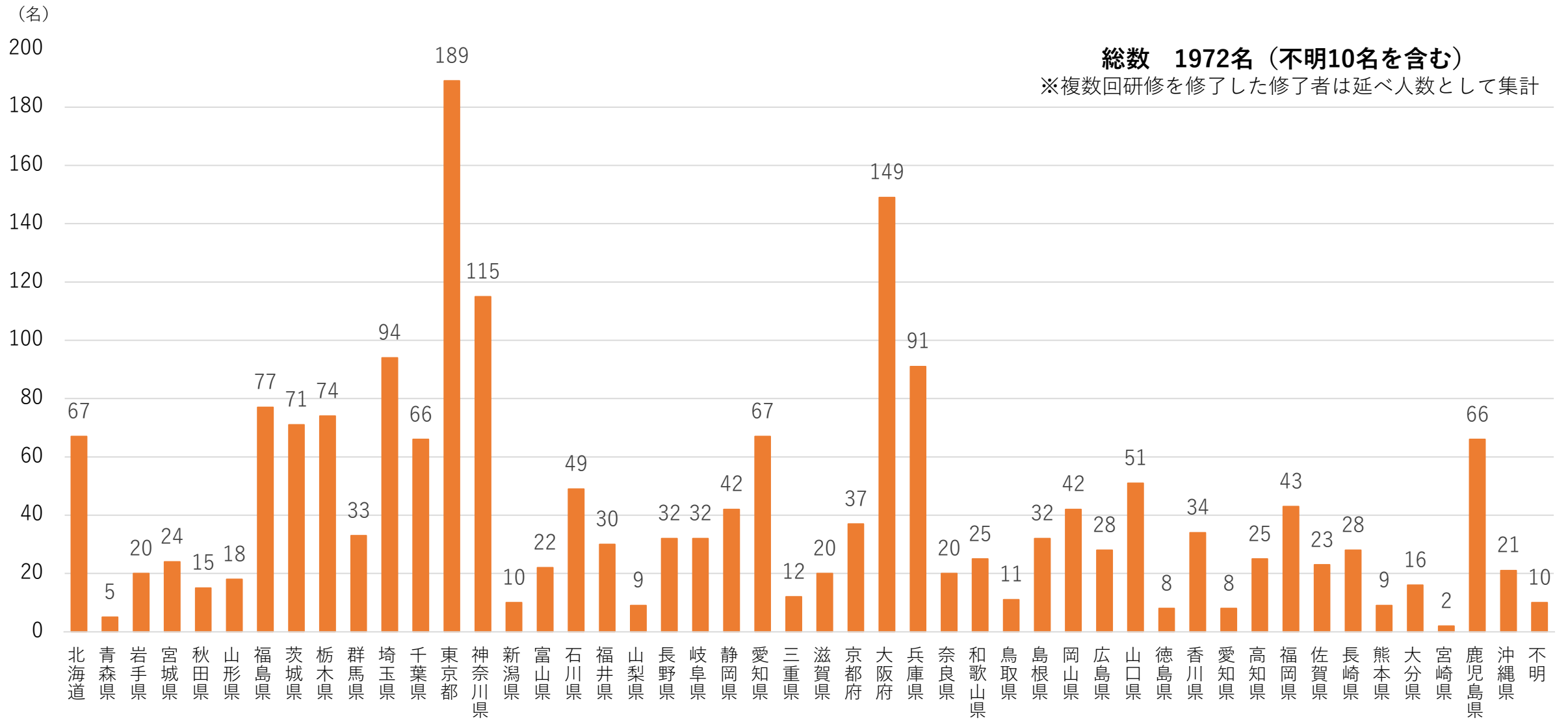
■研修修了者数の推移



# 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



令和2年度厚生労働省委託事業「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  
(2020年7月31日時点)



## 2 特定行為に係る看護師の研修制度の見直し (平成31年)

## 看護師の特定行為研修制度の見直しについて

○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「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」との規定を踏まえ、医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会において見直しについて検討。

○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、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（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）を行うことを平成31年4月に可能とした。

○領域別パッケージ研修については、令和元年10月に救急領域、令和2年3月に外科系基本領域、令和2年10月に集中治療パッケージが追加された。

# 特定行為研修の研修内容等の見直し 概要

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、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。主な改正点は以下の通り。

## 主な改正点1：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等を図り、各科目の内容及び時間数を変更する。
- 区分別科目の実習については、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で実習を行うこととする。

共通科目	改正前時間数	改正後時間数
	315時間（100%）	250時間（79%）

区分別科目	改正前時間数	改正後時間数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	22	9
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	63	29
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	21	8
循環器関連	45	20
心嚢ドレーン管理関連	21	8
胸腔ドレーン管理関連	30	13
腹腔ドレーン管理関連	21	8
ろう孔管理関連	48	22
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	18	7
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	21	8
創傷管理関連	72	34

区分別科目	改正前時間数	改正後時間数
創部ドレーン管理関連	15	5
動脈血液ガス分析関連	30	13
透析管理関連	27	11
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	36	16
感染に係る薬剤投与関連	63	29
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	36	16
術後疼痛管理関連	21	8
循環動態に係る薬剤投与関連	60	28
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	57	26
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	39	17

※区分別科目の時間数に実習時間は含めず、経験すべき実習の症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度。

## 主な改正点2：特定行為研修における特定行為のパッケージ化について

- 領域別に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。

【在宅・慢性期領域】4区分4行為

【外科術後病棟管理領域】12区分15行為

【術中麻酔管理領域】6区分8行為

【救急領域】5区分9行為（令和元年10月追加）

【外科系基本領域】7区分7行為（令和2年3月追加）

【集中治療領域】6区分10行為（令和2年10月追加）

# 領域別パッケージ研修① 【在宅・慢性期領域】

想定する患者像：療養が長期に渡る、もしくは最期まで自宅又は施設等で療養する状態の患者

特定行為区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	8	8 + 5症例
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	22	16 + 5症例
	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	34	26 + 5症例
	創傷に対する陰圧閉鎖療法		
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	16	
	脱水症状に対する輸液による補正		11 + 5症例
区分別科目小計		80	61 + 各5症例
合計時間（共通科目 + 区分別科目）		330時間（100%）	<b>311時間（94%） + 各5症例</b>

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。

## 領域別パッケージ研修② 【外科術後病棟管理領域】

想定する患者像：一般病棟の術後管理において特別な介入を必要とする併存症がなく、標準的な外科的治療が行われた患者

特定行為区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	9	9+5症例
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	29	17+（5症例×2）
	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	8	8+5症例
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	13	13+（5症例×2）
	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(セン)刺針の抜針を含む。）	8	8+5症例
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	7	7+5症例
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	8	8+5症例
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	5	5+5症例
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	13	9+5症例
	橈骨動脈ラインの確保		
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	16	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
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	8	8+5症例
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	28	16+（5症例×2）
	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		
区分別科目小計		152	119+各5症例
合計時間（共通科目+区分別科目）		402時間 (100%)	<b>369時間（92%） +各5症例</b>

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。

## 領域別パッケージ研修③ 【術中麻酔管理領域】

想定する患者像：麻酔管理のもと手術を行う術中の患者

特定行為区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	9	9+5症例
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	29	
	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		17+（5症例×2）
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿(セン)刺法による採血	13	13+（5症例×2）
	橈(トウ)骨動脈ラインの確保		
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	16	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
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	8	8+5症例
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	28	
	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		12+5症例
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整		
区分別科目小計		103	70+各5症例
合計時間（共通科目+区分別科目）		353時間 (100%)	320時間（91%） +各5症例

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。

## 領域別パッケージ研修④ 【救急領域】

想定する患者像：迅速な対応が求められる2次又は3次救急医療の現場において、頻繁に行われる処置が必要な患者

特定行為 区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	9	9+5症例
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	29	29+（5症例×4）
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保	13	13+（5症例×2）
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	16	11+5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		
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の投与	26	14+5症例
	抗精神病薬の臨時の投与		
	抗不安薬の臨時の投与		
<b>区分別科目 合計</b>		93	76+各5症例
<b>合計時間（共通科目+区分別科目）</b>		343時間（100%）	<b>326時間（95%） +各5症例</b>

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。



## 領域別パッケージ研修⑤ 【外科系基本領域】

想定する患者像：手術が行われた後、病棟での一般的な管理下で周術期をおくる患者

特定行為区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	7	7 + 5症例
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	26	26 + 5 症例
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	34	5 + 5症例
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去		9 + 5症例
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	13	11 + 5症例
	橈骨動脈ライン確保		29 + 5症例
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	16	8 + 5症例
	脱水症状に対する輸液による補正		29 + 5症例
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投与	8	8 + 5症例
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	112時間	95時間
<b>区分別科目 合計</b>		112時間	95時間
<b>合計時間（共通科目 + 区分別科目）</b>		362時間（100%）	<b>345時間（95%） + 各5症例</b>

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。



# 領域別パッケージ研修⑥ 【集中治療領域パッケージ】

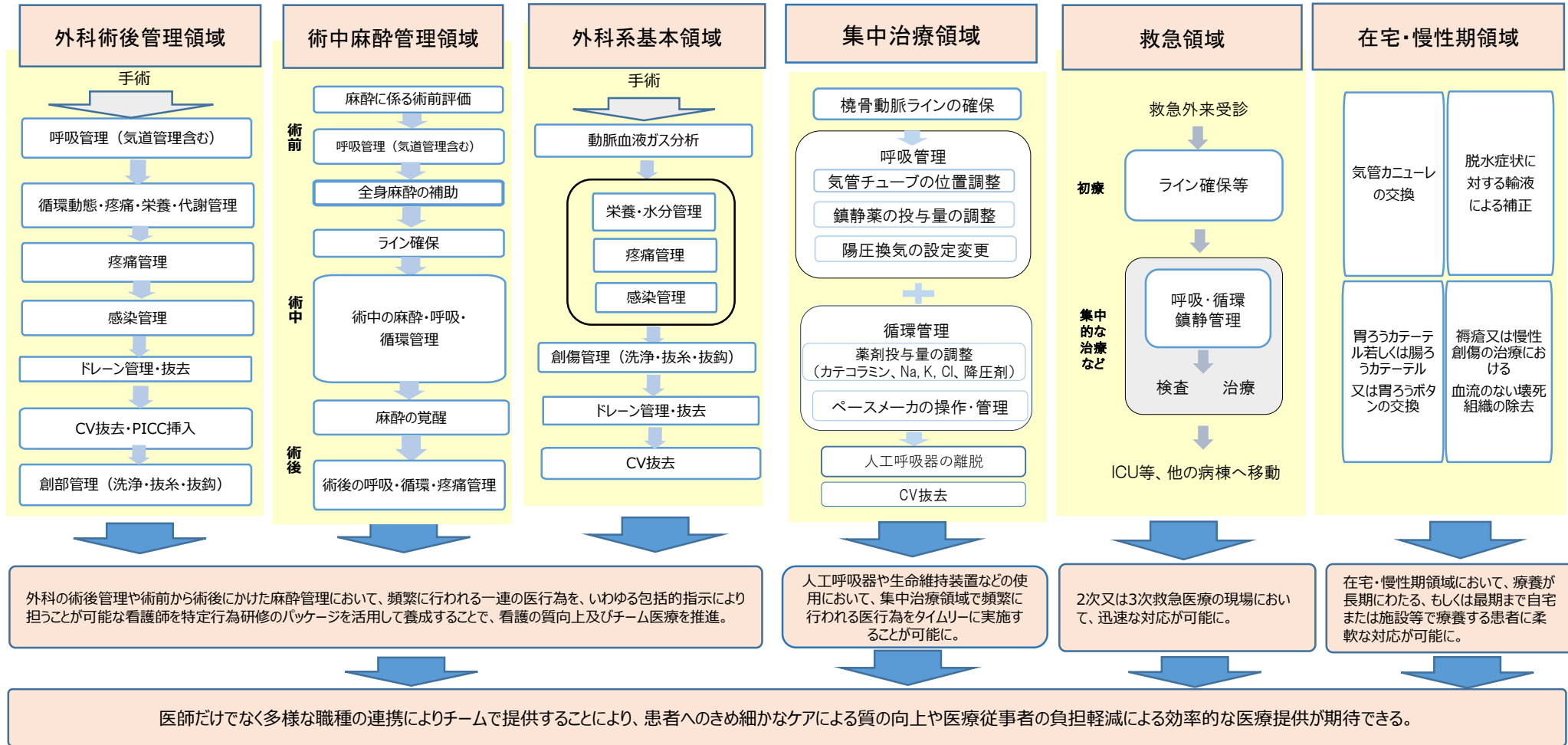
想定する患者像：様々な臓器が障害を受け集中治療を要する重症な患者や心臓手術等の術後の患者

特定行為区分	特定行為	現行の時間数	改正後時間数※
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	9	9 + 5症例
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	29	23 + (5症例×3)
	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		
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	20	8 + 5症例
	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		
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	7	7 + 5症例
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	13	9 + 5症例
	橈骨動脈ラインの確保		
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	28	20 + (5症例×3)
	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		
<b>区分別科目 合計</b>		106時間	76時間
合計時間（共通科目+区分別科目）		<b>356時間 (100%)</b>	<b>326時間 (92%) + 各5症例</b>

※区分別科目の実習は、講義及び演習の時間とは別に、行為の難易度に応じて5例又は10例程度の症例数で行うこと。

# 特定行為研修制度のパッケージ化によるタスクシフトについて

- 外科の術後管理など、特定の領域において頻繁に行われる一連の医行為についてパッケージ化し研修することで特定行為研修修了者を確保する。
- 2024年までに特定行為研修パッケージの研修修了者を1万人程度養成することにより、こうしたタスクシフトを担うことが可能である。



（一連の流れの中で特定行為研修修了者がパッケージに含まれる特定行為を手順書にもとづき実施）

# 3 特定行為研修制度の活用促進

### 指定研修機関への支援

- ✓研修機関導入促進支援事業 令和3年度予算案 161,826千円  
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 令和3年度予算案 418,018千円  
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
- ✓研修機関の養力向上支援事業 令和3年度予算案 39,618千円  
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 令和3年度予算案 6,328千円  
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

### 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

### 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）

# 看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

令和3年度予算案 631,147千円（令和2年度予算額 591,523千円）

## 事業目的

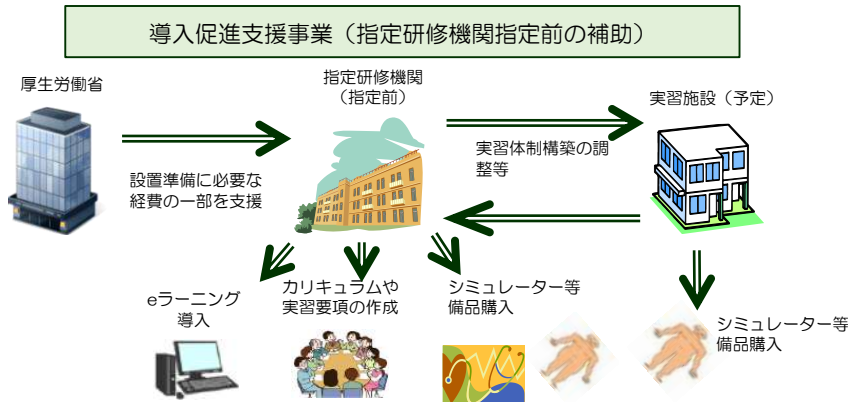
- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成する必要がある。（平成27年特定行為研修制度を創設）
- 特定行為研修修了者を効率的に活用するためには、質の高い修了者を確保する必要がある。そのためには、研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実が不可欠である。
- 特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のためには、研修に関する情報共有・情報発信を行う必要がある。
- 既に修了者を輩出している指定研修機関において、研修が継続的に行われ、定員を増員す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

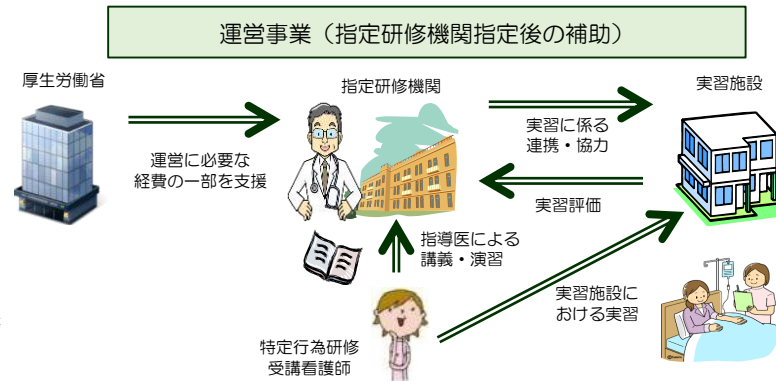
指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。  
【補助先：指定研修予定機関】



### 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（418,012千円）

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向上支援事業【新規】 39,618千円（0千円）

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】

# 人材開発支援助成金（人材開発支援コース助成金、特別育成訓練コース助成金） （令和元年度）

○職業訓練を実施する事業主等に対して訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を助成する等により、企業内の人材育成を支援

支給対象となる訓練	対象	助成内容	助成率・助成額	
			注：（ ）内は中小企業事業主以外 生産性要件を満たす場合	
特定訓練コース	・事業主 ・事業主団体等	・労働生産性の向上に直結する訓練 ・若年労働者への訓練 ・技能承継等の訓練 ・グローバル人材育成の訓練 ・雇用型訓練（※1）  について助成	OFF-JT 経費助成：45（30）% 【60（45）%（※2）】 賃金助成：760（380）円/時・人  OJT<雇用型訓練に限る> 実施助成：665（380）円/時・人	OFF-JT 経費助成：60（45）% 【75（60）%（※2）】 賃金助成：960（480）円/時・人  OJT<雇用型訓練に限る> 実施助成：840（480）円/時・人
一般訓練コース	・事業主 ・事業主団体等	・他の訓練コース以外の訓練 について助成	OFF-JT 経費助成：30% 賃金助成：380円/時・人	OFF-JT 経費助成：45% 賃金助成：480円/時・人
特別育成訓練コース （※3）	・事業主	・一般職業訓練 ・有期実習型訓練 ・中小企業等担い手育成訓練  について 助成	OFF-JT 経費助成：実費（※4） 賃金助成：760（475）円/時・人  OJT<一般職業訓練を除く> 実施助成：760（665）円/時・人	OFF-JT 経費助成：実費（※4） 賃金助成：960（600）円/時・人  OJT<一般職業訓練を除く> 実施助成：960（840）円/時・人
教育訓練休暇付与コース	・事業主	・有給教育訓練休暇制度を導入し、労働者が当該休暇を取得して訓練を受けた場合に助成  ・事業主が長期の教育訓練休暇制度を導入し、一定期間以上の休暇取得実績が生じた場合に助成	定額助成：30万円  経費助成（定額）：20万円 賃金助成<有給の場合に限る>：6,000円/日・人	定額助成：36万円  経費助成（定額）：24万円 賃金助成<有給の場合に限る>：7,200円/日・人

※1 ・特定分野認定実習併用職業訓練（建設業、製造業、情報通信業の分野）、認定実習併用職業訓練、中高年齢者雇用型訓練

※2 ・雇用型訓練のうち特定分野認定実習併用職業訓練の場合  
・若者雇用促進法に基づく認定事業主又はセルフ・キャリアドック制度導入企業の場合

※3 ・非正規雇用労働者が対象

※4 ・一人当たり。訓練時間数に応じた上限額を設定。（中小企業等担い手育成訓練は対象外）

※5 ・通信制（eラーニングを含む）の場合は、経費助成のみ対象とする



# 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 【新規】

## 事業目的

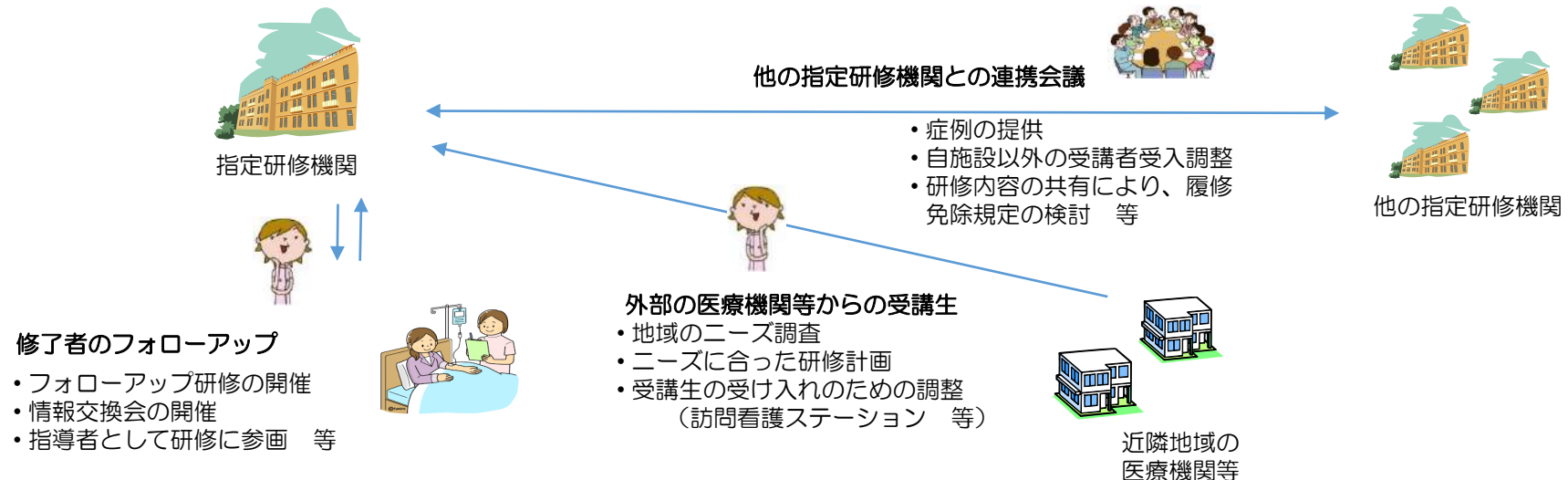
令和3年度予算案 39,618千円 (令和2年度予算額 0千円)

- 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3年度予算案 58,088千円（令和2年度予算額 58,088千円）

## 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



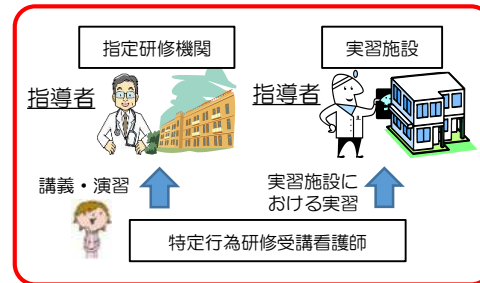
公募により選定

指導者講習会の実施に必要な経費を支援

委託先団体



指定研修機関や実習施設における指導者向け講習会の企画、運営、参加者募集 など



### ○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

### ◆調査・分析等の内容

- ① 研修修了者の現在の就業場所、所属、特定行為に関する業務時間・内容等の活動状況に関する実態把握調査等
- ② ①を踏まえ、研修修了者の活躍推進に向けた課題の抽出等に係る調査・分析、および研修修了者の活動実態が把握可能な指標等に関する調査・分析等
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 特定行為研修に係るデータセットの構築と活用修了者の活動の効果を測定するための医療の質に関するデータ（DPCデータ等の患者データ）や、医師の役割分担・労働時間等といった多面的なデータの大規模な収集・分析。さらに、得られたエビデンスデータを継続的に収集可能にするための方法と、データの活用方策を検討。
- ⑥ 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



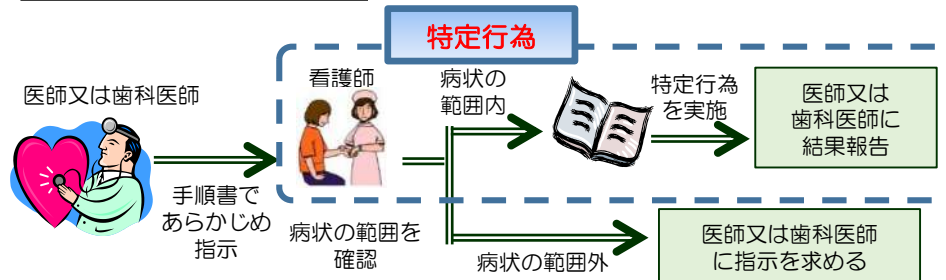
# 看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

令和3年度予算案 6,328千円（令和2年度予算額 31,640千円）

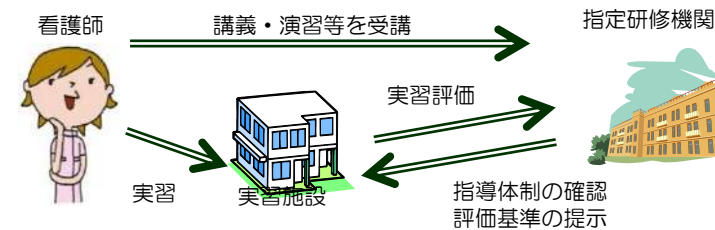
## 事業目的

- 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）

# 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①

(平成29、30年度実施状況・令和元年度計画)

## 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 (令和元年12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平成29、30年度の実施状況及び令和元年度の事業計画。

※ 「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)

		平成29年度実施状況	平成30年度実施状況	令和元年度事業計画	
事業実施都道府県数		22府県	33都道府県	40都道府県	
実施事業数		33件	55件	68件 (うち新規事業12件)	
実施財源	地域医療介護総合確保基金	26件 (21県)	48件 (32都道府県)	60件 (38都道府県)	
	地域医療介護総合確保基金以外	7件 (3件)	7件 (4県)	8件 (5県)	
実施事業内容	受講者の所属施設に対する支援	受講料等の費用	18県 青森県 <sup>2</sup> 、岩手県 <sup>2</sup> 、宮城県 <sup>3</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>3</sup> 、群馬県 <sup>2</sup> 、富山県 <sup>3</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、奈良県 <sup>3</sup> 、鳥取県 <sup>3</sup> 、島根県 <sup>3</sup> 、山口県 <sup>2</sup> 、徳島県 <sup>3</sup> 、香川県 <sup>3</sup> 、鹿児島県 <sup>2</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>	25県 青森県 <sup>2</sup> 、宮城県 <sup>3</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>3</sup> 、栃木県 <sup>3</sup> 、群馬県 <sup>3</sup> 、富山県 <sup>3</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、長野県 <sup>3</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、滋賀県 <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> ※ <sup>1</sup> 、山口県 <sup>2</sup> 、徳島県 <sup>3</sup> 、香川県 <sup>3</sup> 、高知県、長崎県 <sup>3</sup> 、熊本県 <sup>3</sup> 、鹿児島県 <sup>2</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>	32県 (新規7) 青森県 <sup>2</sup> 、宮城県 <sup>3</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>3</sup> 、栃木県 <sup>3</sup> 、群馬県 <sup>3</sup> 、新潟県 <sup>3</sup> 、富山県 <sup>3</sup> 、石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> 、山梨県 <sup>2</sup> 、長野県 <sup>3</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、静岡県 <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>2</sup> ※ <sup>1</sup> 、山口県 <sup>2</sup> 、徳島県 <sup>3</sup> 、香川県 <sup>3</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>3</sup> 、宮崎県、鹿児島県 <sup>2</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>
		代替職員雇用の費用	3県 茨城県 <sup>3</sup> 、島根県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>	10県 茨城県 <sup>3</sup> 、東京都 <sup>3</sup> 、神奈川県 <sup>2</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、大阪府 <sup>3</sup> 、兵庫県 <sup>2</sup> 、島根県 <sup>2</sup> 、広島県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、熊本県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>	12県 茨城県 <sup>3</sup> 、東京都 <sup>3</sup> 、神奈川県 <sup>2</sup> 、岐阜県 <sup>3</sup> ※ <sup>1</sup> 、静岡県 <sup>3</sup> 、大阪府 <sup>3</sup> 、兵庫県 <sup>2</sup> 、島根県 <sup>2</sup> 、岡山県 <sup>3</sup> 、広島県 <sup>2</sup> ※ <sup>1</sup> 、熊本県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup> 、
	指定研修機関に対する支援	研修体制整備等		1県 沖縄県 <sup>3</sup>	2県 (新規1) 群馬県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>
	研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等調査	5県 富山県、岐阜県、島根県、熊本県 <sup>3</sup> 、大分県 <sup>3</sup>	7県 山形県 <sup>3</sup> 、群馬県 <sup>3</sup> 、富山県、岐阜県、島根県、佐賀県 <sup>2</sup> 、熊本県 <sup>3</sup>	7県 山形県 <sup>3</sup> 、群馬県 <sup>3</sup> 、富山県、岐阜県、島根県、熊本県 <sup>3</sup>
		症例検討・実践報告・研修会	3県 群馬県 <sup>2</sup> 、岐阜県、島根県	2県 石川県 <sup>3</sup> 、岐阜県	5県(新規2) 石川県 <sup>3</sup> 、福井県 <sup>3</sup> 、兵庫県 <sup>3</sup> 、島根県、佐賀県 <sup>2</sup>
		制度の説明・周知、受講支援制度の紹介	4県 茨城県 <sup>3</sup> 、神奈川県 <sup>3</sup> 、富山県、岐阜県	7県 北海道 <sup>2</sup> 、山形県 <sup>3</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、岐阜県、岡山県 <sup>3</sup> 、広島県 <sup>3</sup> 、佐賀県 <sup>3</sup>	6県 (新規1) 北海道 <sup>2</sup> 、山形県 <sup>3</sup> 、福島県 <sup>2</sup> 、岐阜県、広島県 <sup>2</sup> 、熊本県
		指定研修機関の取組み、効果の紹介		2県 茨城県 <sup>3</sup> 、島根県	4県 (新規1) 北海道 <sup>2</sup> 、茨城県 <sup>3</sup> 、島根県、佐賀県 <sup>2</sup>
	その他	その他 (協力施設への運営費の補助)		2県 静岡県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</sup>	3県 静岡県 <sup>3</sup> 、滋賀県 <sup>3</sup> 、沖縄県 <sup>3</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

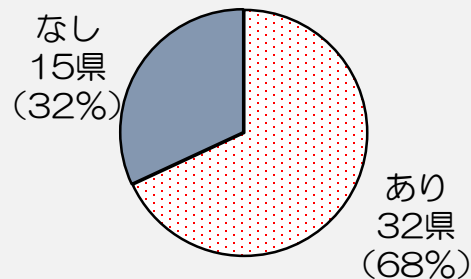
※<sup>1</sup> 岐阜県、広島県は1事業で受講者の所属施設に対する支援として受講料等の費用と代替職員雇用の費用について実施している。

# 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②

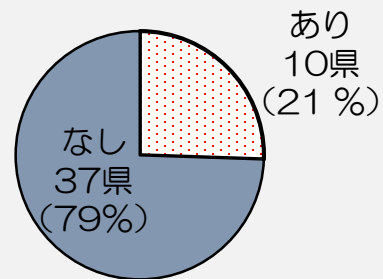
(令和元年度実施計画)

## 受講者の所属施設に対する支援

受講料等の費用

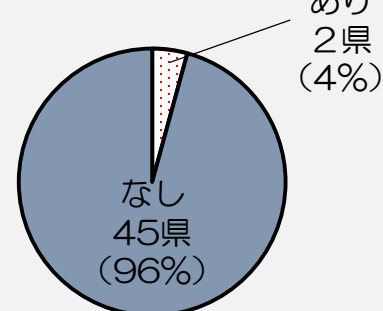


代替職員雇用の費用



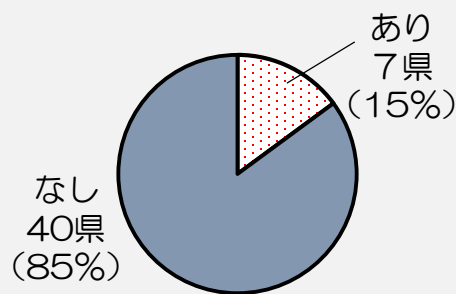
## 指定研修機関に対する支援

研修体制整備等

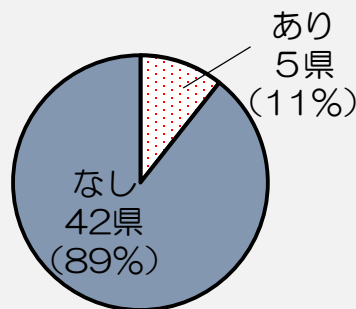


## 研修制度の普及促進等

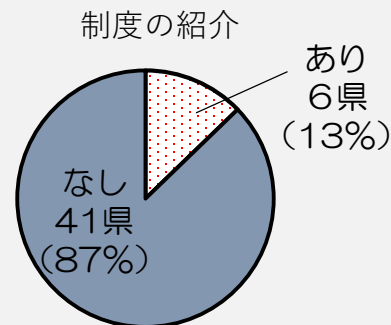
ニーズ課題調査等



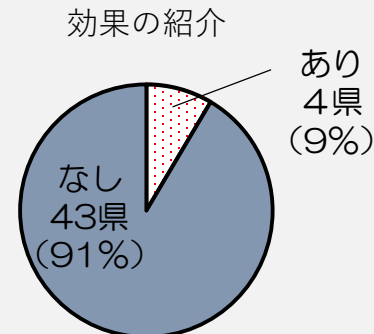
症例検討・実施報告・研修会



制度の説明・周知、受講支援



指定研修機関の取り組み、



### ◆ 令和元年度事業計画例：指定研修機関に対する支援及び協力施設への支援（静岡県、沖縄県）

都道府県	事業名	事業概要
静岡県	特定行為研修事業費補助金	特定行為研修を開催する協力施設に対し、研修運営費の一部を補助する。
沖縄県	特定行為研修機関支援事業	看護師特定行為指定研修機関の施設の改修及び体制整備に必要な備品等の設置に係る経費の補助。

## 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）

改正案

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 前各号に定めるもののほか、都道府県知事の定める事項

○ 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）

改正案

第5 広告可能な事項について

4 広告可能な事項の具体的な内容

(1)～(14)（略）

(15) 特定行為を手順書により行う看護師が実施している業務の内容（法6条の5第3項第15号関係）

ア～チ（略）

ツ 広告告示第4条第19号関係

本号の規定により、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。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）。

※ 医師少数区域等で勤務した医師の項目を追加することにより、現行医療広告ガイドラインの第5の4の(6)から(14)は、それぞれ、第5の4の(7)から(15)に繰り下がる。また、機能評価係数IIに係る記載場所を整備することにより、第5の4の(14)法6条の5第3項第14号関係のヨからタは、それぞれ、第5の4の(15)法6条の5の第3項第15号関係のサからチに繰り下がる。



# 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 ○ 創傷管理関連 ○ 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>	○ 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>	○ 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 ○ 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 ○ 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 ○ 血糖コントロール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 ○ 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>

## 医療従事者の勤務環境改善の取組の推進

### 「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する計画」の見直し

- 医療従事者の勤務環境の改善に関する取組が推進されるよう、総合入院体制加算の要件である「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に関する計画」の内容及び項目数を見直す。



#### 現行

##### 【総合入院体制加算】

##### [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」には次に掲げる項目のうち少なくとも2項目以上を含んでいること。

(イ) 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組（許可病床数 400床以上の病院は必ず含むこと）

(ロ) 院内保育所の設置（夜間帯の保育や病児保育を含むことが望ましい）

(ハ) 医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減

(ニ) 病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応の負担軽減及び処遇改善

(ホ) 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減

#### 改定後

##### 【総合入院体制加算】

##### [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」には次に掲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) 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組（許可病床数 400床以上の病院は必ず含むこと）

(ロ) 院内保育所の設置（夜間帯の保育や病児保育を含むことが望ましい）

(ハ) 医師事務作業補助者の配置による医師の事務作業の負担軽減

(ニ) 医師の時間外・休日・深夜の対応の負担軽減及び処遇改善

**(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**

**(ヘ) 院内助産又は助産師外来の開設による医師の負担軽減**

(ト) 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減

### 多職種からなる役割分担推進のための委員会等の見直し

- 管理者によるマネジメントを推進する観点から、総合入院体制加算等における「多職種からなる役割分担推進のための委員会・会議」について、管理者の年1回以上の出席を要件とする。

#### 改定後

##### 【総合入院体制加算】 [施設基準]（上記施設基準のイ）

当該保険医療機関内に、多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、「医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成すること。当該委員会等は、当該計画の達成状況の評価を行う際、その他適宜必要に応じて開催していること。**また、当該委員会等において、当該保険医療機関の管理者が年1回以上出席すること。**

※医師事務作業補助体制加算、処置及び手術の  
 ・休日加算1  
 ・時間外加算1  
 ・深夜加算1 についても同様。



## 麻酔科領域における医師の働き方改革の推進

### 麻酔管理料(Ⅱ)の見直し

- 麻酔を担当する医師の一部の行為を、適切な研修(特定行為研修)を修了した看護師が実施しても算定できるよう見直す。
- 麻酔前後の診察について、当該保険医療機関の常勤の麻酔科標榜医が実施した場合についても算定できるよう見直す。

#### 現行

##### 【麻酔管理料(Ⅱ)】

###### [算定要件]

- 厚生労働大臣が定める施設基準に適合している麻酔科を標榜する保険医療機関において、当該保険医療機関の常勤の麻酔科標榜医の指導の下に、麻酔を担当する医師が麻酔前後の診察を行い、硬膜外麻酔、脊椎麻酔又はマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合に算定する。



#### 改定後



##### 【麻酔管理料(Ⅱ)】

###### [算定要件]

- 厚生労働大臣が定める施設基準に適合している麻酔科を標榜する保険医療機関において、当該保険医療機関において常態として週3日以上かつ週22時間以上の勤務を行っている医師であって、当該保険医療機関の常勤の麻酔科標榜医の指導の下に、麻酔を担当するもの(担当医師)又は当該保険医療機関の常勤の麻酔科標榜医が麻酔前後の診察を行い、担当医師が、硬膜外麻酔、脊椎麻酔又はマスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合に算定する。
- 麻酔前後の診察を麻酔科標榜医が行った場合、当該麻酔科標榜医は、診察の内容を担当医師に共有すること。
- 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] (新設)

- 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する場合には、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。
- ※ 保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号の規定による指定研修機関において行われる麻酔中の患者の看護に係る研修
- 上記の場合には、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。

# 訪問看護における特定保険医療材料の見直し

## 在宅における特定保険医療材料の追加

➤ 医療ニーズの高い在宅療養者への質の高い訪問看護の提供を推進するため、訪問看護において用いる可能性のある医療材料を、特定保険医療材料として算定可能な材料に追加する。

改定後

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第3節薬剤料により、特定保険医療材料の費用については第4節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。

C300 特定保険医療材料

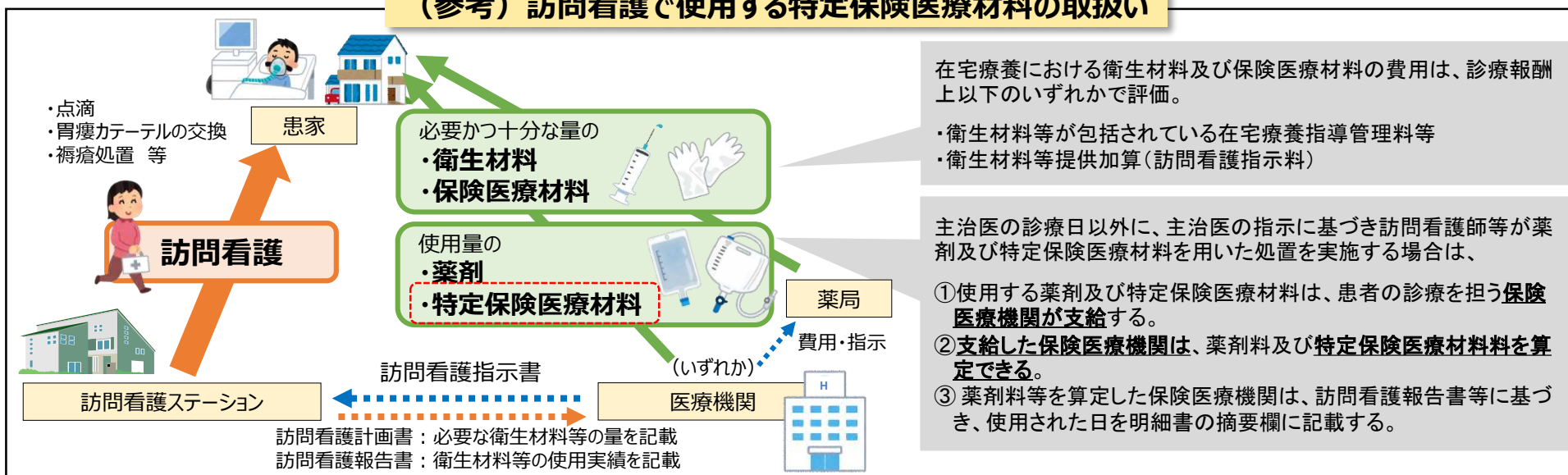
材料価格を10円で除して得た点数

注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。(右記)

- 001 腹膜透析液交換セット
- 002 在宅中心静脈栄養用輸液セット
- 003 在宅寝たきり患者処置用気管切開後留置用チューブ
- 004 在宅寝たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
- 005 在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
- 006 在宅血液透析用特定保険医療材料(回路を含む)
- 007 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ
- 008 皮膚欠損用創傷被覆材
- 009 非固着性シリコンガーゼ
- 010 水循環回路セット

- (新) 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) 小腸留置型
    - 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

### (参考) 訪問看護で使用する特定保険医療材料の取扱い



- 在宅で実施し得る特定行為で使用する医療材料の中には、医療機関が特定保険医療材料として算定できないものが一部ある。

## ■在宅で実施し得る特定行為と使用する医療材料の例

(※在宅で実施し得る特定行為のうち、医療材料を使用する可能性のある行為をまとめた)

特定行為区分	特定行為	使用する可能性のある医療材料
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	003 在宅寝たきり患者処置用気管切開後留置用チューブ
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	【胃瘻カテーテル・胃瘻ボタン】 037 交換用胃瘻カテーテル  【腸瘻カテーテル】 005 在宅寝たきり患者処置用栄養ディスポーザブルカテーテル（(2)腸瘻用）
	膀胱ろうカテーテルの交換	031 腎瘻又は膀胱瘻用材料
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	008 皮膚欠損用創傷被覆材 009 非固着性シリコンガーゼ
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	159 局所陰圧閉鎖処置用材料 180 陰圧創傷治療用カートリッジ



気管カニューレ、胃瘻・膀胱瘻カテーテル、胃瘻ボタン等の定期的な交換のために通院することが困難な患者に対して、主治医からの指示書及び手順書をもとに、特定行為研修を修了した訪問看護師が在宅で処置を実施している例がある



**赤字**は、訪問看護師等が使用する場合に医療機関で算定可能な特定保険医療材料（別表Ⅰ）には含まれていないもの  
(※別表Ⅱにおける番号及び材料名で記載した)

## Ⅲ-3 質の高い在宅医療・訪問看護の確保

### ⑨訪問看護における特定保険医療材料の見直し

○ 訪問看護において用いる可能性のある医療材料を、特定保険医療材料として算定可能な材料に追加する。

011	膀胱瘻用カテーテル		3,790円
012	交換用胃瘻カテーテル	胃留置型	
		①バンパー型	
		ガイドワイヤーあり	21,700円
		ガイドワイヤーなし	16,500円
		②バルーン型	7,480円
		小腸留置型	
	①バンパー型	26,500円	
	②一般型	15,800円	
013	局所陰圧閉鎖処置材料		1cm <sup>2</sup> 当たり20円
014	陰圧創傷治療用カートリッジ		19,800円

【出典】中央社会保険医療協議会総会第451回資料総-1抜粋

# 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

## 2019年度進捗報告と今後の計画

### 研究代表者: 真田弘美(東京大学)

#### 研究分担者

春山 早苗	自治医科大学看護学部	教授
須釜 淳子	金沢大学新学術創成研究機構	教授
太田 秀樹	医療法人アスムス	理事長
磯部 陽	国立病院機構 東京医療センター	統括診療部長
康永 秀生	東京大学大学院医学系研究科	教授
吉田 美香子	東北大学大学院医学系研究科	准教授
仲上 豪二郎	東京大学大学院医学系研究科	准教授

※ 研究班作成資料をもとに、厚生労働省が発表用に改変したものです。

# A病院における特定行為研修修了者の活動による効果

## (研究方法)

デザイン：カルテによる後ろ向き調査

調査項目：年齢・性別などの基本情報、糖尿病関連情報、介入内容と状況、血糖コントロール状況

調査期間：特定行為研修修了者配置前 2016年11月～2017年10月

特定行為研修修了者配置後 2017年10月～2018年8月

調査施設：約400床の急性期病院

修了者の配置：看護部に所属し科を横断して活動

(血糖コントロールに係る薬剤投与関連など2区分修了)

インスリンの投与量の調整を主に行う

	配置前 (N = 165)	配置後 (N = 169)	P値
空腹時血糖値改善率	85.7%	98.8%	< 0.01
目標血糖到達率	92%	98%	< 0.01
目標血糖到達日数	10.4日	4.3日	< 0.01
介入期間	21.7日	16.3日	< 0.01
低血糖発現件数の割合	0.38%	0.05%	< 0.01
手術までの血糖改善値*	85.7 mg/dl	98.8 mg/dl	< 0.01
術後血糖安定日数*	9.3日	3.8日	< 0.01

\*配置前N = 97; 配置後N = 76

## (研究結果)

特定行為研修修了者の配置前に比べ、修了者配置後に**空腹時血糖改善率、目標血糖到達率が有意に上昇し、介入期間の短縮、低血糖発作発現件数の減少、手術時までの有意な血糖改善および術後速やかな血糖安定がみられた**

(考察: 有意な改善がみられた理由)  
研修修了者による医療的介入とタイムリーな対応が安全で効果的な血糖コントロールにつながっていると考えられる。(修了者へのヒアリングより)



# B病院における特定行為研修修了者の活動による効果

## (研究方法)

デザイン：カルテによる後ろ向き調査

調査項目：特定行為（壊死組織除去）を行った件数・人数、平均年齢、在院日数、褥瘡治癒日数、DESIGN-R

調査期間：特定行為研修修了者配置前 2011年度

特定行為研修修了者配置後 2017年度

調査施設：約500床の急性期病院

修了者の配置：看護部に所属し科を横断して活動。施設や在宅への訪問も行う。

(創傷管理関連など4区分修了)

創傷の壊死組織の除去、創傷に対する陰圧閉鎖療法などを実施

## (研究結果)

特定行為研修修了者の配置前に比べ、配置後に**初回介入時と治癒時のDESIGN-Rの点数の差が上昇し、褥瘡の治癒日数は短縮する**傾向にあった。平均在院日数においては有意差は無かった。

	配置前 (褥瘡件数 N = 60)	配置後 (褥瘡件数 N = 38)
初回介入時と治癒時のDESIGN-Rの点数の差*	11.2	19.3
褥瘡の治癒日数*	36.8日	34.2日
平均在院日数	44.6日 (SD: 56.4)	40.4日 (SD: 45.2)

\*D3以上の褥瘡のうち治癒した褥瘡 (配置前 N = 19; 配置後 N = 4)

## (考察)

在院日数に関しては、褥瘡を保有していても特定行為研修修了者が在宅・高齢者施設までカバーできるので、早めに退院できるようになってきていることが影響している可能性がある。重症褥瘡の治癒期間、転帰に関しては、在宅・高齢者施設までフォローできるようになった事で、治癒まで追えるようになってきている。(修了者へのヒアリングより)

【動画】



## 「在宅領域版」手順書例集作成について

在宅領域で就業する特定行為研修修了者は、全修了者のうち約**7%** (令和元年10月現在)

＜在宅領域で特定行為の実践が困難な理由＞

患者ごとに異なる医療機関の医師が主治医となる可能性が高く、

- ✓ それぞれの医師が手順書を作成しなくてはならない。
- ✓ 制度に関する情報が十分医師に浸透していない。

療養が長期に渡る、もしくは最期まで自宅または施設などで療養する患者を想定した特定行為

### 【在宅・慢性期領域で頻度の高い4行為】

- 気管カニューレ交換
- 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
- 脱水症状に対する輸液による補正

＜厚生労働省ウェブサイト＞

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000111457.html>





## 「在宅領域版」手順書作成にあたっての考え方

在宅領域で手順書を作成する際は、『**患者の療養生活の目標**』を確認し、それに沿った行為の実施となるように作成することが重要。

- ✓ 在宅領域とは、居宅などを想定していること。
- ✓ 在宅では看護師が1人で特定行為を実施することが多いため、状況によっては安全の確保が難しいことがあるが、家族等介助者の協力を得れば、安全性を確保しながら特定行為を実践できる場合があること。
- ✓ 患者の身体的特徴・病状などを踏まえ、特定行為の実施を検討すること。
- ✓ 治療中心の医療機関と違い、就労や就学など「生活する」という視点をもつこと。
- ✓ 現在の状態が悪化しないようにするための行為なのか、積極的な治療につなげるための行為なのかにより、行為を実施する基準や医療の内容が変わること。
- ✓ 長期に渡って在宅で生活を継続するため、患者の成長や退行性変性に基づく生活障害といった変化に合わせて定期的な見直しが必要であること。



※手順書例では、手順書に必要な要件のみを記載しているため患者の療養生活の目標について記載していない。患者の療養生活の目標については、各医療現場で、確認のうえ作成いただく。

# 手順書:脱水症状に対する輸液による補正

## 【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、

- ・自覚症状や飲水量や排尿回数などから脱水が疑われる場合
- または、
- ・脱水による補液を繰り返しており、今後脱水を起こしうる可能性が高いと考えられる患者

## 【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 意識状態の変化なし
- 軽度の頻脈以外にバイタルサインに異常がない

※ 病歴や身体診察から、脱水の原因が感染症など急性疾患によるものと考えられる場合は、担当医師に直接連絡



## 【診療の補助の内容】 脱水症状に対する輸液による補正（在宅・施設）

## 【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 補液による溢水と思われる自覚所見(呼吸苦、喘鳴、浮腫など)が出現していない
- 意識、バイタルサインに問題がない

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

## 【医療の安全を確保するために医師や歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

担当医師

## 【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

1. 担当医師に電話で直接連絡
2. 診療記録への記載

# 【日本医師会ホームページ】

The screenshot shows the top navigation bar of the Japan Medical Association website. It includes the JMA logo and name, navigation links for 'アクセス', '日本医師会について', and 'サイトマップ', and a main menu with 'ホーム', '国民のみなさまへ', '医師のみなさまへ', and 'メンバーズルーム'. Below the menu is a green banner with '入会のご案内', '会員の声', and '研修医・若手医師のための入会案内冊子'. A breadcrumb trail at the bottom reads 'ホーム > 医師のみなさまへ > 診療支援 > 看護師の特定行為に係る手順書例集 (厚生労働省ホームページ)'.

2020年10月16日

## 看護師の特定行為に係る手順書例集（厚生労働省ホームページ）

▶ [看護師の特定行為に係る手順書例集（厚生労働省ホームページ）](#) NEW

The screenshot shows the main content area of the Japan Medical Association website. It features the JMA logo and name, a breadcrumb trail 'ホーム', and a grid of navigation links. The grid includes '公益社団法人 日本医師会', '国民のみなさまへ', '医師のみなさまへ', and '日本医師会について'. Below these are links for '新着情報', '日本医師会長からの挨拶', '医師会紹介パンフレット', '日本医師会の概要', '医師会創立記念誌', '日本医師会の組織', '新公益法人制度', '業務及び財務等に関する資料', '競争的資金等の適正管理に向けた取り組みについて', and '交通アクセス'. A link for 'ご感想はこちら' is also present.

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>



- トピックス
- 施策紹介
  - 制度に関するQ&A
  - リフレットについて 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

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

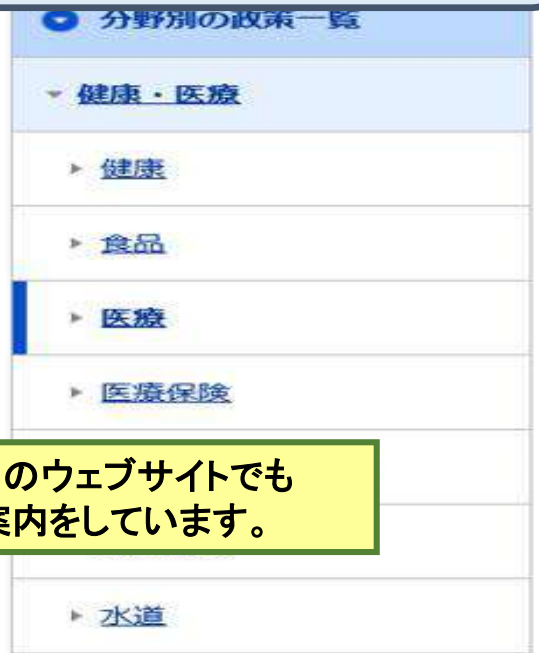
このホームページは、平成27年10月1日に施行された特定行為に係る看護師の研修制度について紹介するものです。

特定行為研修制度  
ポータルサイトもご覧ください



※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。

右のアイコンよりクリック→





# 令和2年度 看護師の特定行為研修制度に関連した厚生労働科学研究・調査事業 ご協力をお願い

## 【厚労科研】 特定行為研修修了者の複数配置に関する実態把握及び有効活用に影響する要因 の調査研究（2020～2021年）

【研究代表者】 酒井郁子（千葉大学）

【目的】 修了者が複数人所属する組織における活動・活用の実態を把握し、**組織が修了者を複数配置し活用するための影響要因を明らかにする。**

得られた調査結果から、組織内で修了者を活用するための提言及びガイドを作成する。

【方法】 複数の修了者を配置する施設、複数の専門看護師・認定看護師を配置する施設等へ、アンケート調査と面接調査を実施し、複数配置に至ったプロセスや配置による効果、課題等について分析する。

12月～1月にかけて医療機関の施設長および看護管理者を対象に、特定行為研修修了者の活用に関するアンケート調査が実施されています。今後、ご回答いただいた医療機関の中からサンプリングして、面接調査をお願いする予定です。

## 【予算事業】 特定行為修了者実態把握に関する調査事業（2020年）

【目的】 看護師の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。**

【方法】 修了者を対象に、特定行為に係る活動状況・研修受講等に関するアンケート調査を実施する。  
修了者確保や修了者として活動するにあたっての課題を抽出・分析する。

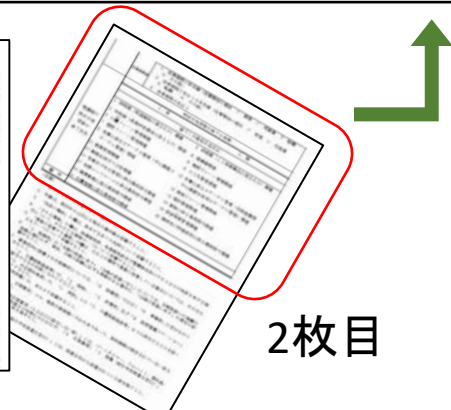
12月～1月にかけて特定行為研修修了者を対象に就業状況や活動実態に関する調査が実施されています。今後、ご回答頂いた結果をもとに制度に関する課題の抽出・分析を行う予定です。

既にご回答頂いた方々、ありがとうございました。  
未回答の方は今後ご協力のほどよろしくお願い致します。

# 「保健師、助産師、看護師及び准看護師の業務従事者届」 記入時のお願い

## 「看護師の特定行為研修の修了状況」

	特定行為研修の修了の有無		指定研修機関番号
	1. 有	2. 無	
看護師の 特定行為 研修の 修了状況	修了した特定行為区分		
	1 呼吸器（気道確保に係るもの）関連	2 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	
	3 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	4 循環器関連	
	5 心嚢ドレーン管理関連	6 胸腔ドレーン管理関連	
	7 腹腔ドレーン管理関連	8 ろう孔管理関連	
	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	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	
	11 創傷管理関連	12 創部ドレーン管理関連	
	13 動脈血液ガス分析関連	14 透析管理関連	
	15 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16 感染に係る薬剤投与関連	
	17 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	18 術後疼痛管理関連	
	19 循環動態に係る薬剤投与関連	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		
	修了した領域別パッケージ研修		
	1 在宅・慢性期領域	2 外科術後病棟管理領域	
	3 術中麻酔管理領域	4 救急領域	
	5 外科系基本領域	6 集中治療領域	



1枚目

2枚目

## 「特定行為研修の修了の有無」

12月31日現在、指定研修機関において特定行為研修を修了し、「特定行為研修修了証」が交付されている場合は、「1. 有」を○で囲んでください。

## 「修了した特定行為区分」

修了証の「修了した特定行為研修に係る特定行為区分の名称」に記載されている特定行為区分を全て○で囲んでください。

## 「修了した領域別パッケージ研修」

該当する全ての領域について記載してください。

## 特定行為研修とは

保健師助産師看護師法第37条の2の4に規定する研修です。

対象: 看護師のみ(准看護師は含みません)

研修制度開始時期: 平成27年10月

研修場所: 指定研修機関(厚生労働大臣指定)

- ※ 医療機関の院内研修や学会等が主催する研修とは**異なります**。
- ※ 認定看護師や専門看護師の資格とは**異なります**。
- ※ 介護職員等を対象とした喀痰吸引等研修とは**異なります**。
- ※ 単に特定の**領域で働いているだけでは、特定行為研修を修了したことはありません**。

業務に従事する保健師、助産師、看護師及び准看護師は、**2年毎**にその就業状況について、就業地の都道府県知事に届け出ることが義務づけられています。※保健師助産師看護師法 第33条



ご静聴ありがとうございました。

