

看護師の特定行為研修制度に係る 地域標準手順書普及等事業シンポジウム

日時：令和7年3月19日（水）19：00

場所：ハイブリッド開催（福岡県医師会館又はWeb）

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム

△と き 令和7年3月19日(水) 19:00

△ところ ハイブリッド開催(福岡県医師会館又はWeb)

1. 開 会 (19:00)
2. 挨拶 (19:00~19:05)
3. 講 演 (19:05~19:45)

座 長: 福岡県医師会看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等推進委員会
委員長 宿里 芳孝

内 容	講 師
① 特定行為研修制度の概要と今後の方向性	厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室 看護業務推進係長 松田 咲野
② 「看護師の特定行為研修制度に係る手順書例集 ～在宅領域版～」について	福岡県医師会看護師の特定行為研修制度に係る地域標準 手順書普及等推進委員会委員 福岡県医師会理事 横倉 義典
③ 特定行為研修の協力医療機関としての取組み	福岡県医師会看護師の特定行為研修制度に係る地域標準 手順書普及等推進委員会委員 あおばクリニック院長 伊藤 大樹
④ 特定行為研修修了後の活動状況	福岡県医師会看護師の特定行為研修制度に係る地域標準 手順書普及等推進委員会委員 宗像医師会訪問看護ステーション管理者 高木 清美

4. 質疑応答・意見交換 (19:45~19:55)
「在宅医療現場における特定行為研修制度の普及に係る課題について」
5. 閉 会 (20:00)

講 演

①特定行為研修制度の概要と今後の方向性

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

看護業務推進係長 松田 咲野

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム（令和7年3月19日）

特定行為研修制度の概要と今後の方向性

厚生労働省医政局看護課

看護サービス推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 特定行為研修制度の推進について

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設定
(平成19年12月)

静脈注射
(平成14年9月)

療養上の世話

(保助看法第5条)

特定行為に係る看護師の研修制度の概要

1. 目的及び現状

- 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、「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」において、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（平成27年10月）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る。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・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したことで（38行為21区分）、更なる制度の普及を図っている。

2. 特定行為の流れ



3. 特定行為研修の実施体制等

- 厚生労働大臣が指定する指定研修機関において、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



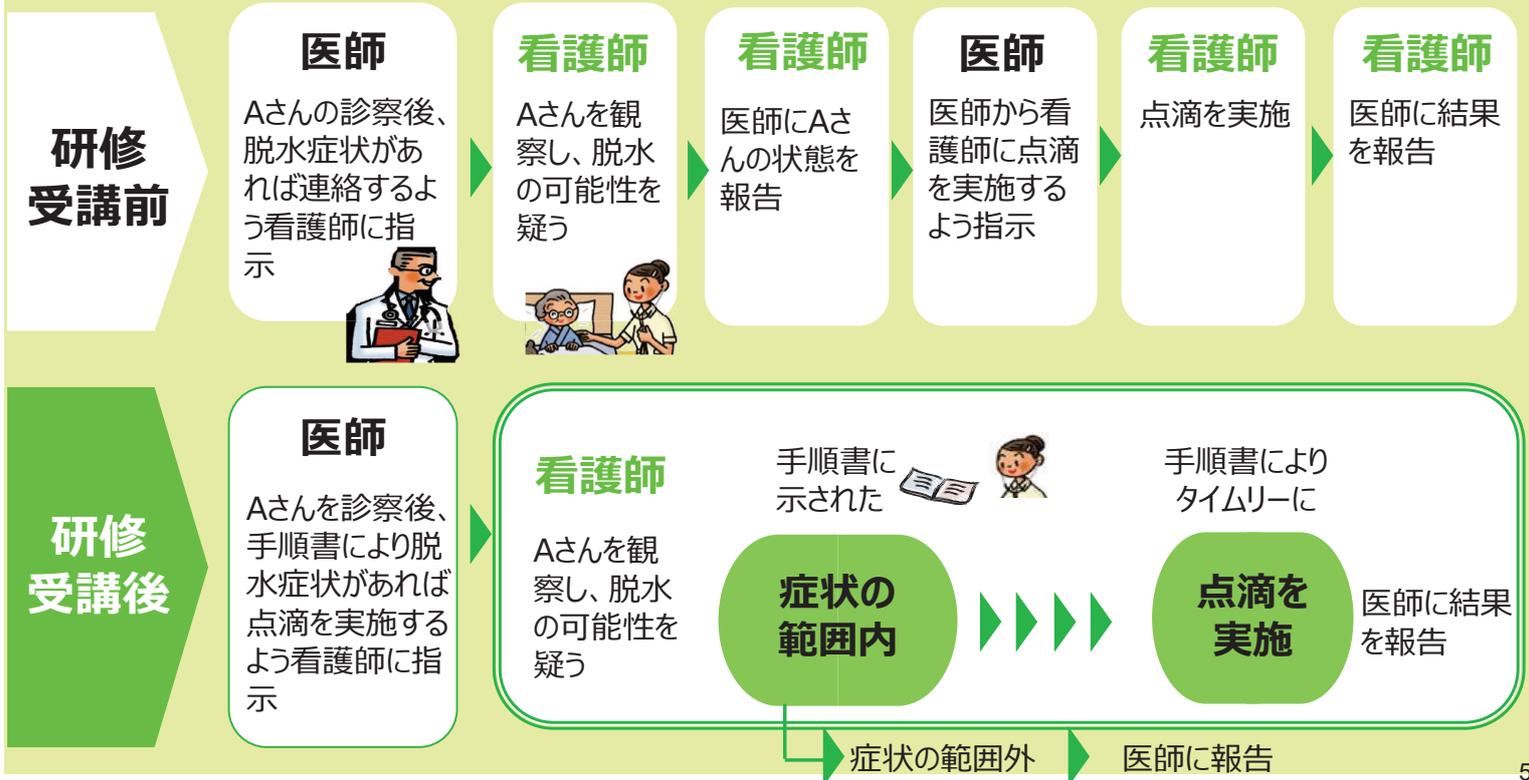
4. 研修の内容

「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	
共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学（講義、演習）	30
臨床推論（講義、演習、実習）	45
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	45
臨床薬理学（講義、演習）	45
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	40
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	45
合計	250

「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	
特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	9
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5
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	29

※全ての科目で、講義及び実習を行う。一部の科目については演習を行う。
※1区分ごとに受講可能。

◆ 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）

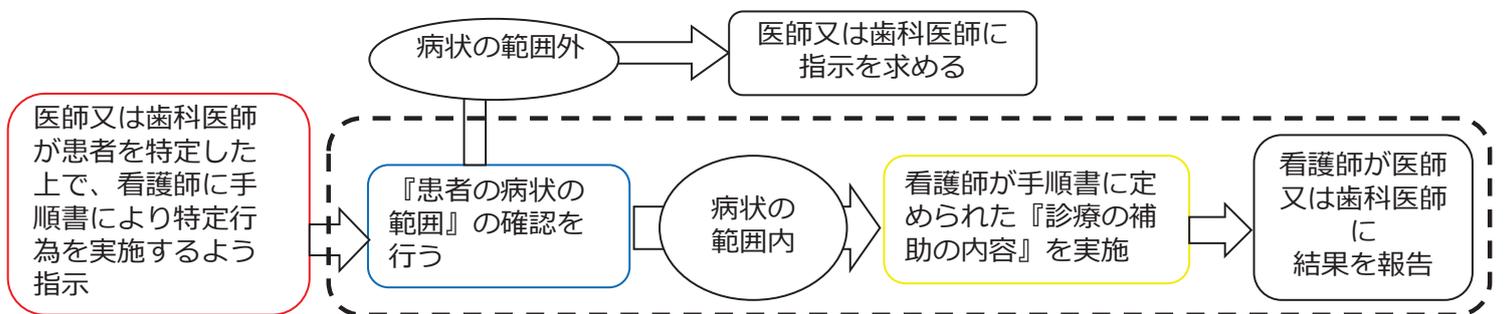


特定行為及び特定行為研修等について

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）

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。



- 特定行為研修は、チーム医療のキーパーソンである看護師が、患者及び国民並びに医師及び歯科医師その他医療関係者から期待される役割を十分に担うため、医療安全に配慮し、在宅を含む医療現場において、高度な臨床実践能力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものでなければならない。

(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)

7

- 特定行為研修の受講者としては、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師が想定される。ただし、これは3～5年以上の実務経験を有しない看護師の特定行為研修の受講を認めないこととするものではない。
- 概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師とは、所属する職場において日常的に行う看護実践を、根拠に基づく知識と実践的経験を応用し、自律的に行うことができるものであり、チーム医療のキーパーソンとして機能することができるものである。

(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)

特定行為研修の到達目標

- 指定研修機関は特定行為研修の到達目標を設定すること。
- 到達目標の設定にあたっては、以下を参考とすることが望ましい。

特定行為研修の到達目標

【共通科目】

- 多様な臨床場面において重要な病態の変化や疾患を包括的にいち早くアセスメントする基本的な能力を身につける。
- 多様な臨床場面において必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力を身につける。
- 多様な臨床場面において患者の安心に配慮しつつ、必要な特定行為を安全に実践する能力を身につける。
- 問題解決に向けて多職種と効果的に協働する能力を身につける。
- 自らの看護実践を見直しつつ標準化する能力を身につける。

【区分別科目】

- 多様な臨床場面において当該特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につける。
- 多様な臨床場面において、医師又は歯科医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を身につける。

特定行為別到達目標（厚生労働省 到達目標の活用について 令和2年3月）

厚生労働省令和元年度「看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」より



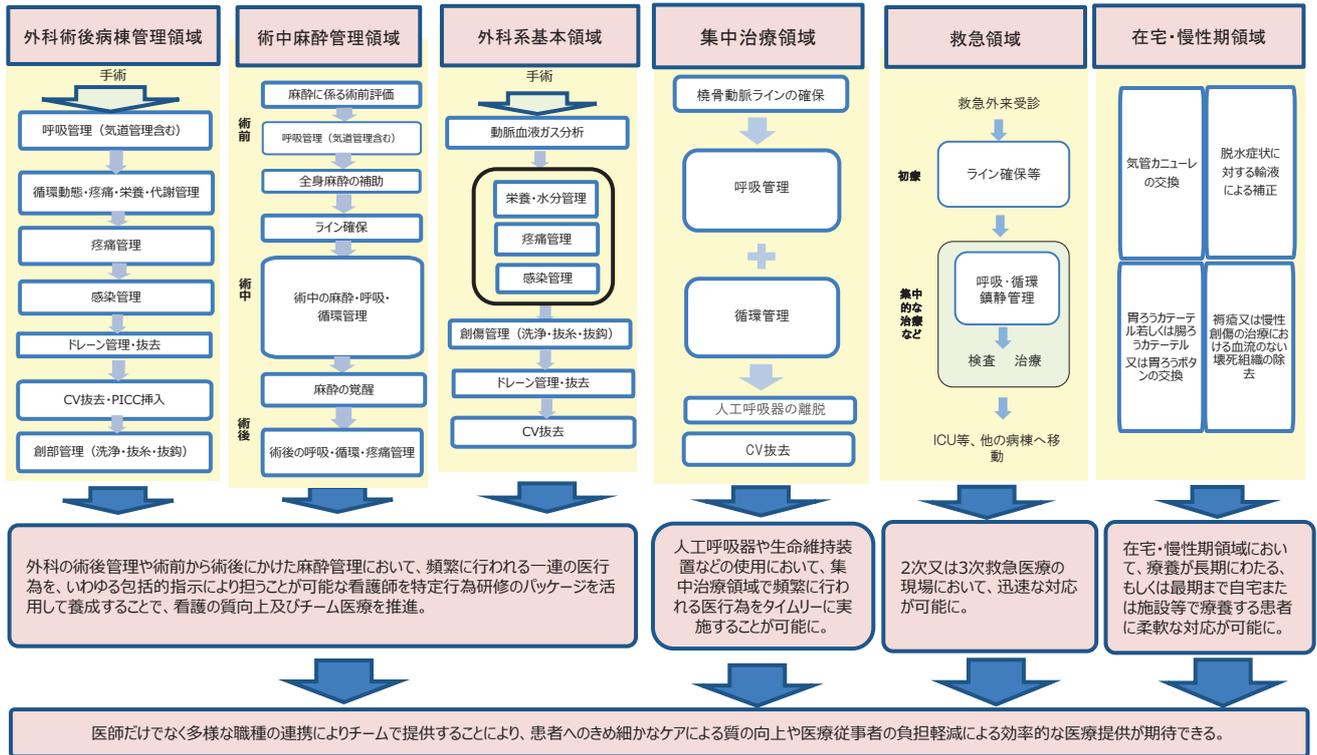
厚生労働省HP <https://portal.tokutei-nurse-council.or.jp/uploads/media/2020/12/20201201153822.pdf>

特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）※特定行為研修省令別表第一

特定行為区分	特定行為	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	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	
	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	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
非侵襲的陽圧換気の設定の変更		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	
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		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	
人工呼吸器からの離脱		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	
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	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	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	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	
	一時的ペースメーカーリードの抜去	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	
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	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	
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	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	
心嚢ドレーン管理関連			心嚢ドレーンの抜去	皮膚損傷に係る薬剤投与関連
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	

特定行為研修制度のパッケージ化によるタスク・シフト/シェアについて

- 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。



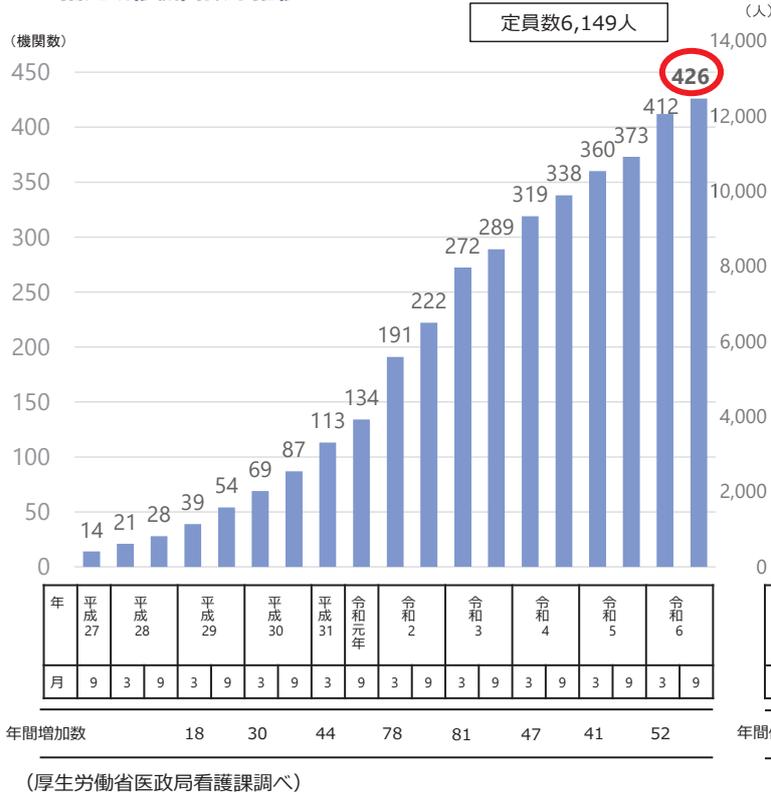
（一連の流れの中で特定行為研修修了者がパッケージに含まれる特定行為を手順書にもとづき実施）

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 特定行為研修制度の推進について

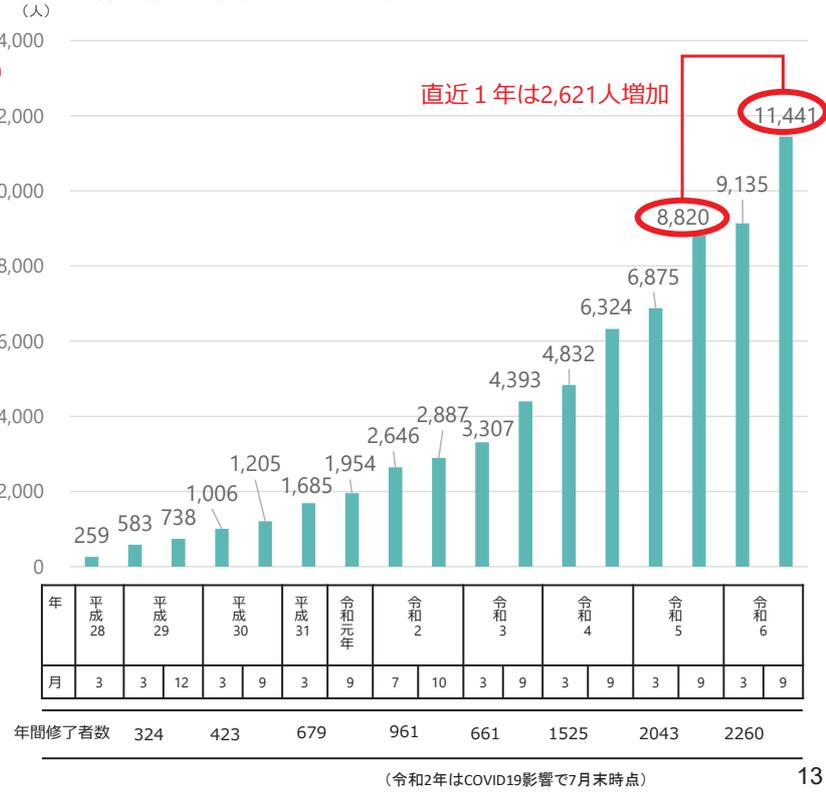
特定行為研修指定研修機関数・特定行為研修修了者の推移

○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6年9月現在で**426**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,149**人である。
 ○特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和6年9月現在で**11,441**人である。

■ 指定研修機関数の推移

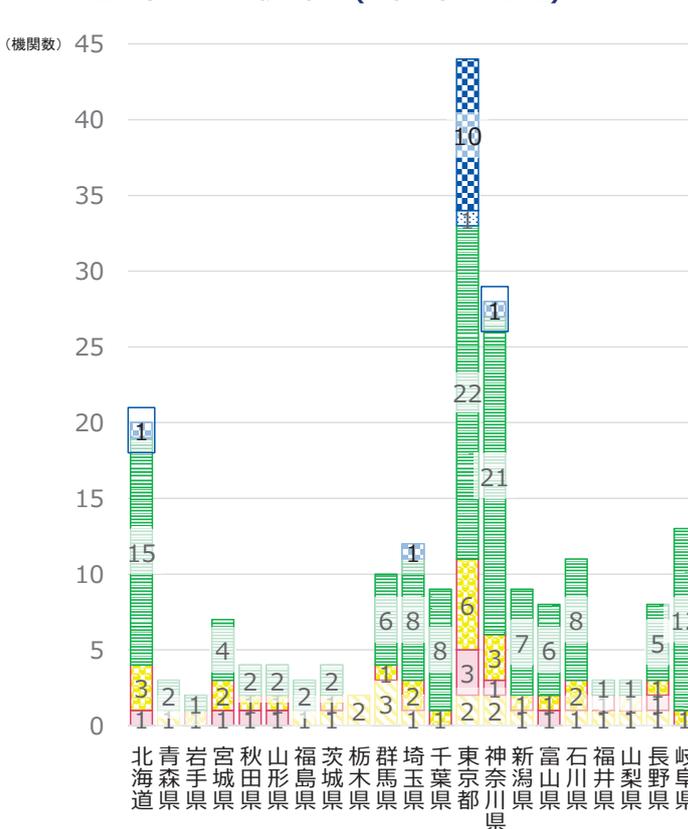


■ 特定行為研修修了者数の推移



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6年9月現在)



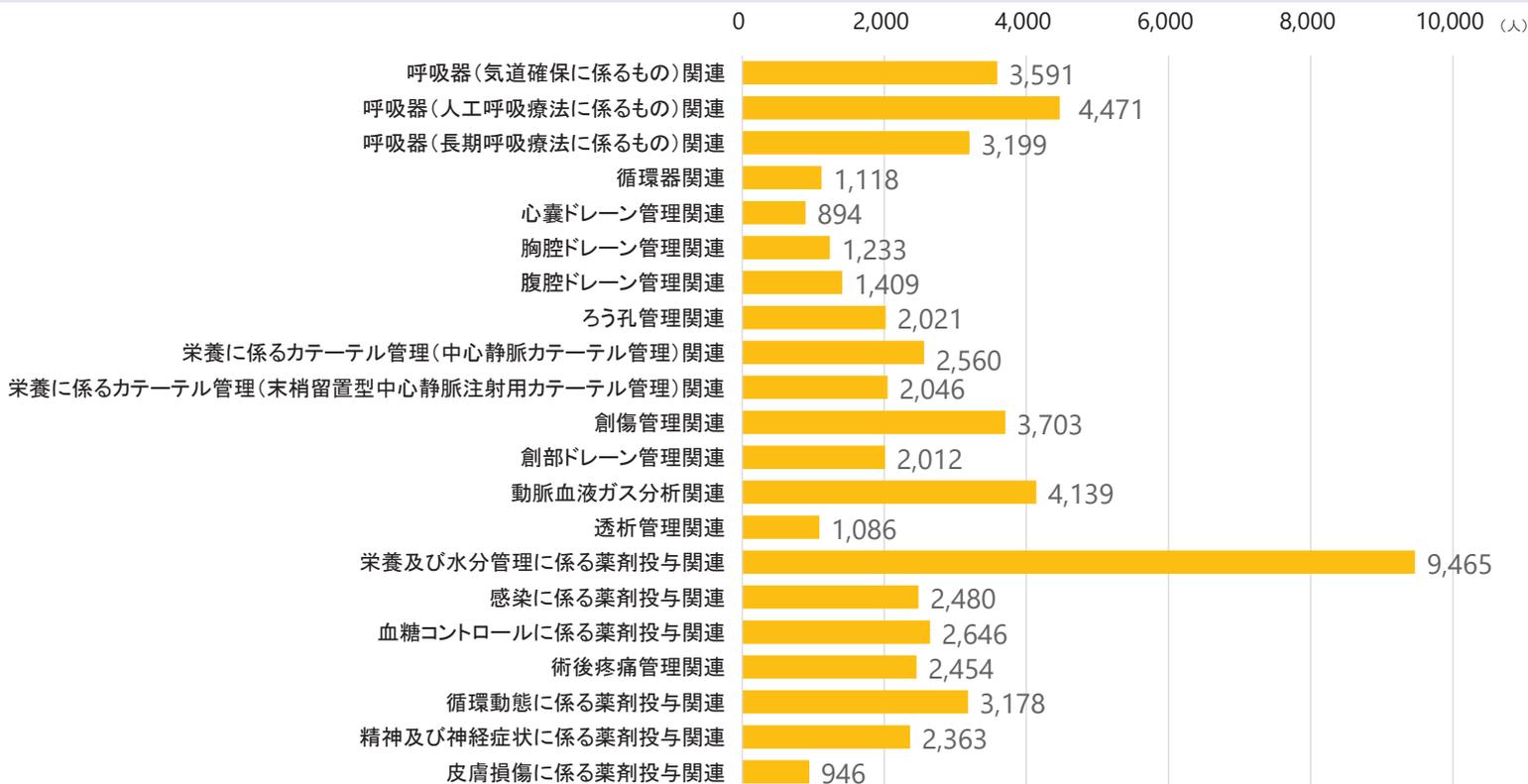
■ 施設の種別別指定研修機関数(令和6年9月現在)

大学	大学院	大学病院	病院・診療所	医療関係団体等	専門学校	総計
40	20	55	287	23	1	426機関
9.39%	4.69%	12.91%	67.37%	5.40%	0.23%	100%

※小数点第3位を四捨五入

特定行為区分別の特定行為研修を修了した看護師数

○特定行為研修を修了した看護師数では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与に関連」がもっとも多い。



特定行為研修修了者数： 11,441名 (令和6年9月現在)

各区分別修了者数の合計値： 57,014名

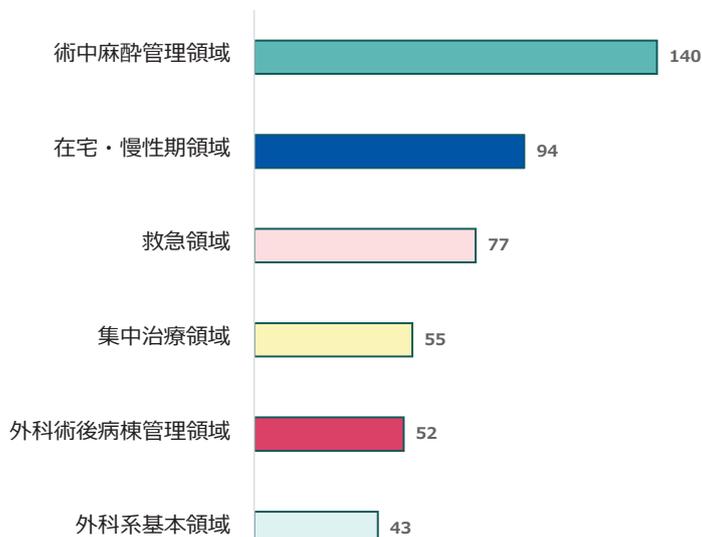
(厚生労働省医政局看護課調べ)

領域別パッケージの特定行為研修指定研修機関数推移及び修了者数推移

領域別パッケージ研修において令和6年9月で、指定研修機関は249機関、修了者数は2,030人となった。

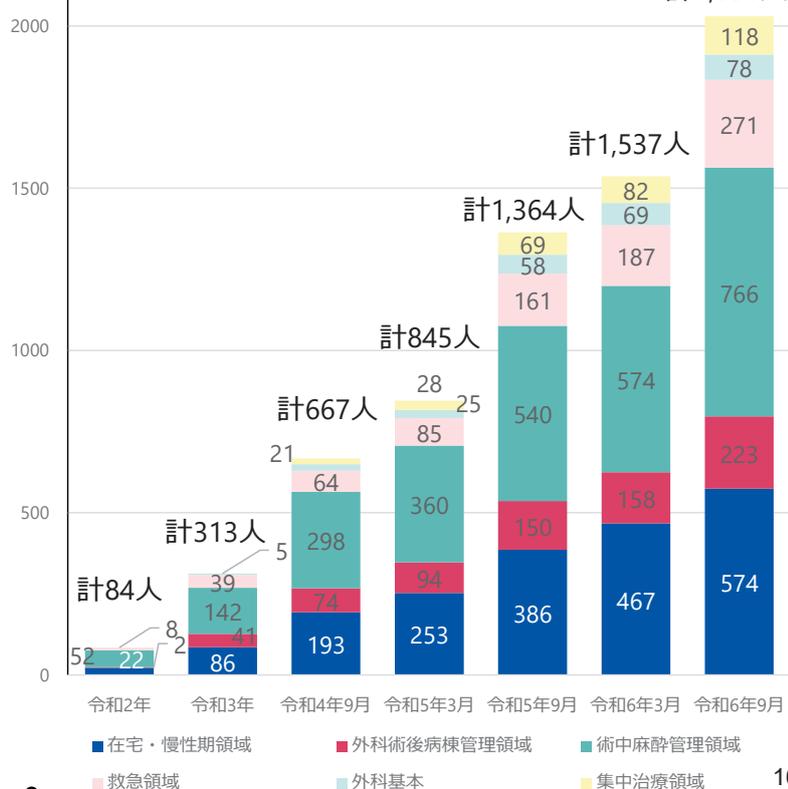
各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数



各領域別パッケージ研修修了者数の推移

計2,030人



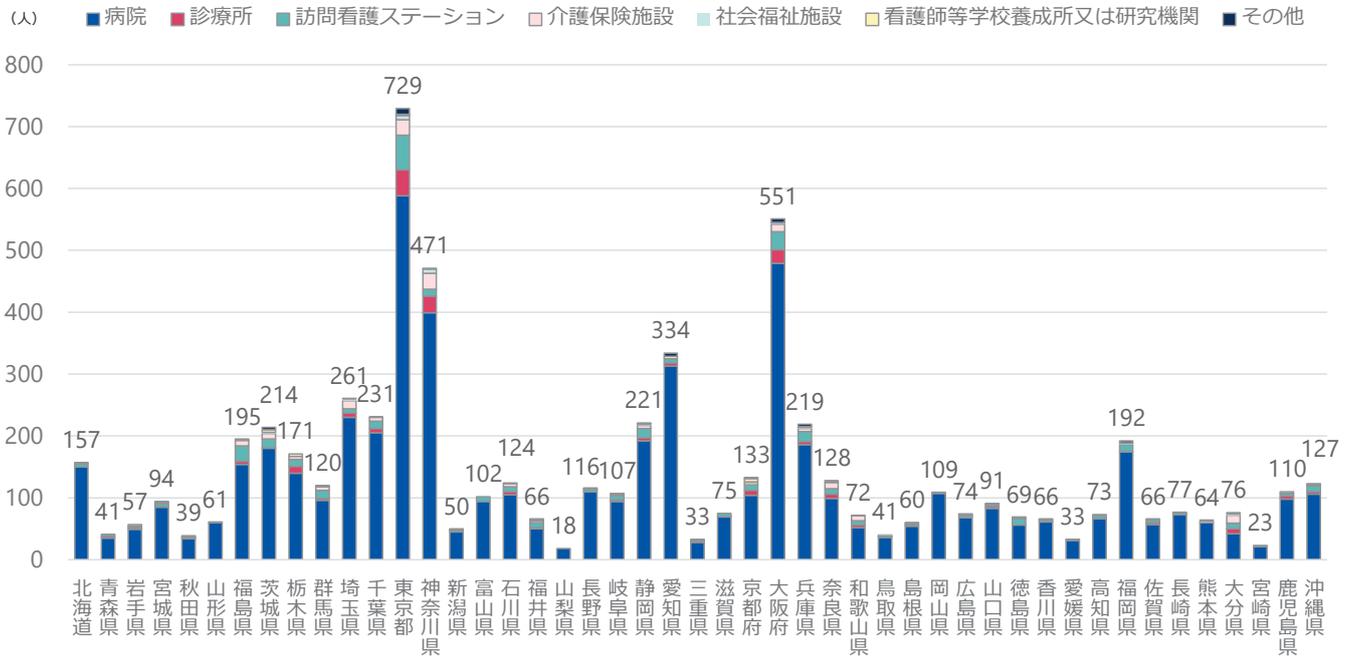
(厚生労働省医政局看護課調べ)

特定行為研修修了者の就業状況

【就業場所別】

	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施設	社会福祉施設	看護師等学校養成所 又は研究機関	その他	合計
就業者数(人)	5,636	214	375	194	33	40	49	6,541
割合	86.2%	3.3%	5.7%	3.0%	0.5%	0.6%	0.7%	100.0%

【都道府県別】



【出典】令和4年度衛生行政報告例より看護課作成

1. 看護師の特定行為研修制度の概要
2. 特定行為研修制度の現状と課題
3. 特定行為研修制度の推進について

特定行為研修制度の推進策について（特定行為研修の推進に係る支援）

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

✓組織定着化支援事業

指定研修機関である医療機関等において、組織的かつ継続的に特定行為研修の受講と修了生の活動を推進する取組を行う医療機関等を財政的・技術的に支援

✓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

平成30年改定：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

令和2年改定：総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ

令和4年改定：重症患者搬送加算、重症患者対応体制強化加算、早期離床・リハビリテーション加算、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、呼吸ケアチーム加算、術後疼痛管理チーム加算、専門性の高い看護師による同行訪問、機能強化型訪問看護管理療養費1～3、専門管理加算、手順書加算

令和6年改定：

特定集中治療室管理料5及び6
機能強化型訪問看護管理療養費1

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

令和5年度補正予算 31百万円

施策名：地域における特定行為実施体制推進事業

① 施策の目的

高齢者の増加・人口減少に伴いさらなる在宅医療等の推進に対応するため、多くの訪問看護師等が特定行為研修を受講し、特定行為研修修了者が円滑に特定行為を実施できる体制の構築を目的とする。

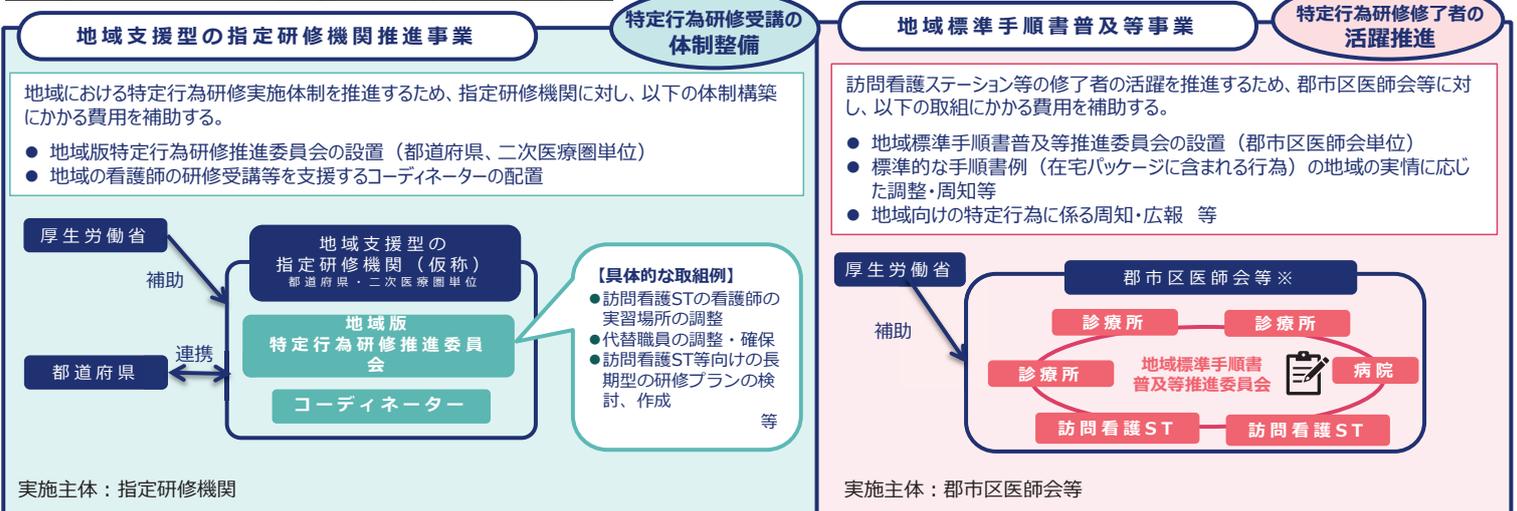
② 対策の柱との関係

I	II	III	IV	V
			○	

③ 施策の概要

訪問看護ステーション等の看護師に受講支援等を行う指定研修機関が、特定行為研修推進委員会を設置し、実習場所や代替要員の調整を行う。また、郡市区医師会等が、地域標準手順書普及等推進委員会を設置し、地域の実情に応じた標準的な手順書例等の調整、周知・広報等を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域において特定行為研修修了者を養成・確保することにより、医師と看護師間のタスク・シフト／シェアを推進する。



ぜひ、ご覧ください！

医師と特定行為研修修了者の協働を推進するため、医師の活動の参考になる好事例集を発行

令和4年度厚生労働省補助事業

医師向け

看護師の特定行為研修の修了者に関する 医師との協働の事例集

修了者の配置・活動を推進する
医師に向けた参考事例

令和5（2023）年3月

MUFG

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

心臓血管科領域の特定行為研修修了者 好事例

事例 3 手術等で医師が病棟不在の時の必要処置・治療をタイムリーに実施

日本医科大学武蔵小杉病院（神奈川県川崎市）

病床数	372床	看護師数	591名
医師数	147名	特定行為研修の修了者数	27名（うち心臓血管科専任24名）

本事例のポイント

- 医師が病棟に不在になりがちな手術日に特定行為研修修了者を病棟・ICUにすることで、処置・治療が滞らずにタイミング良く実施が可能

修了者の活動を推進した医師をご紹介します

<p>八木孝 医師 (内分沁・糖尿病・動脈硬化内科講師)</p> <p>✓ 特定行為研修担当者として、院内での特定行為研修修了者の取りまとめや認知度アップのための取組みに尽力</p>	<p>八木孝 医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 心臓血管科など、特定行為研修を受けやすい修了者を配置することで、認知度を上げた 修了者の活動日を設けることで修了者が特定行為を実施しやすい環境を 	<p>八木孝 医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 心臓血管科領域でよく実施される研修修了者が活躍した内容の報告・指導を行った 「修了者と協働を始めた当初もあつたが、協働を通して今できる存在になった。」と期待
--	---	---

修了者がいる効果

- 医師が手術等で病棟に不在となりがちな時、タイムリーなアセスメントと処置の実施が可能に
- 長時間の手術で医師が病棟・ICUに不在時、呼吸器のウィーンアップなどの**勤務の可能性があるため**、医師の業務負担を軽減
- タイムリーな対応でリスクを軽減

修了者の活動日を手術日に合わせることで、手術中医師が不在でも安全な調理学・ICU管理が可能になり、**対応の遅延によるリスクを未然に防ぐことができる**

診療所所属の特定行為研修修了者 好事例

事例 10 医師の処置を理解して調整できる修了者は診療所での心強いパートナー

米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」近江診療所（滋賀県米原市）

病床数	無（無床診療所）	看護師数	10名
医師数	常勤6名、非常勤1名	特定行為研修の修了者数	1名

本事例のポイント

- 修了者の配置の目的を職員に丁寧に説明、特定行為研修受講前に診療所で勤務等、計画的に修了者を養成
- 修了者は特定行為の実践だけでなく、調整業務、アセスメント等で秀でており、医師がパートナーとして相談できる心強い存在になっている

修了者の活動を推進した医師をご紹介します

<p>中村泰之 医師 (院長)</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療を継続するためには、後継者が必要であるが、後継となる医師への負担が大きく、養成が難しいと感じていた。医師を他の職種（修了者）が支えることにより、地域医療の継続を目指す 修了者には将来的に地域医療を支え、地域医療のリーダーとなる人になって欲しいと思っている 病院から診療所に転職した看護師を、診療所で1年間勤務させた後に特定行為研修を受講させる等、計画的に育成。その結果、診療所の勤務経験があることにより、研修修了後、スムーズに修了者が地域に馴染むことができた 特定行為研修で得た実習の経験や知識を持っており、調整業務や医師不在時の素早い対応等で活躍するため、「1人医師（の体制）が多い診療所にとっても修了者は心強い存在となる」と期待 	<p>中村泰之 医師の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療を継続するためには、後継者が必要であるが、後継となる医師への負担が大きく、養成が難しいと感じていた。医師を他の職種（修了者）が支えることにより、地域医療の継続を目指す 修了者には将来的に地域医療を支え、地域医療のリーダーとなる人になって欲しいと思っている 病院から診療所に転職した看護師を、診療所で1年間勤務させた後に特定行為研修を受講させる等、計画的に育成。その結果、診療所の勤務経験があることにより、研修修了後、スムーズに修了者が地域に馴染むことができた 特定行為研修で得た実習の経験や知識を持っており、調整業務や医師不在時の素早い対応等で活躍するため、「1人医師（の体制）が多い診療所にとっても修了者は心強い存在となる」と期待
--	--

修了者がいる効果

- 医師のタスクを先読みした対応で、調整業務が増え、患者への対応時間が減る
- リスクの高い症例における病院との調整や事後処置は修了者に依頼し、医師は通常の診療業務を多く行うことができる
- 担当主治医が不在時に、胃瘻交換等の急な対応を求められることで、迅速かつ安全に在宅患者に医療の提供が可能

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33053.html

診療所所属の特定行為研修修了者 好事例

医師の処置を理解して調整できる修了者は診療所での心強いパートナー

米原市地域包括医療福祉センター「ふくしあ」近江診療所（滋賀県米原市）

病床数	無（無床診療所）	医師数	常勤6名、非常勤1名	看護師数	10名	特定行為研修の修了者数	1名
-----	----------	-----	------------	------	-----	-------------	----

本事例のポイント

修了者の配置の目的を職員に丁寧に説明、特定行為研修受講前に診療所で勤務等、計画的に修了者を養成
修了者は特定行為の実践だけでなく、調整業務、アセスメント等で秀でており、医師がパートナーとして相談できる心強い存在になっている

修了者の活動を推進した医師

中村医師(左)と修了者

中村泰之 医師
(院長)

- 地域医療を継続するためには、後継者が必要であるが、後継となる医師への負担が大きく、養成が難しいと感じていた。医師を他の職種（修了者）が支えることにより、地域医療の継続を目指す
- 修了者には将来的に地域医療を支え、地域医療のリーダーとなる人になって欲しいと思っている
- 病院から診療所に転職した看護師を、診療所で1年間勤務させた後に特定行為研修を受講させる等、計画的に育成。その結果、診療所の勤務経験があることにより、研修修了後、スムーズに修了者が地域に馴染むことができた
- 特定行為研修で得た実習の経験や知識を持っており、調整業務や医師不在時の素早い対応等で活躍するため、「1人医師（の体制）が多い診療所にとっても修了者は心強い存在となる」と期待

取組を進める上でのポイント

- 修了者の養成に係る運営上の負担や修了者配置の目的について職員の理解を得る
- 小児患者への特定行為の実施にあたっては保護者との信頼関係を丁寧に構築する

内科・小児科
診療所

修了者へのタスク・シフト/シェア内容

- 修了者は通常の看護業務を行いつつ、各特定行為を行う。訪問診療にも同行し、施設・在宅でも特定行為を行う
- 在宅患者の急変時に医師がすぐに患者宅に行けない場合に、修了者が先に訪問し、評価・処置・各方面連絡する。特に、素早い対応・判断が求められる重症患者への対応場面で活躍
- 成人の患者だけでなく併設している児童発達支援センターの医療的ケア児などの小児患者の処置も実施

修了者が行う処置・内容

気管カニューレの交換・褥瘡のデブリードマン胃瘻交換（小児・成人）・腸瘻交換人工呼吸器の調整 / 等

修了者いる効果

- 医師のタスクを先読みした対応で、調整業務が増え、患者への対応時間が減る
- リスクの高い症例における病院との調整や事後処置は修了者に依頼し、医師は通常の診療業務を多く行うことができる
- 担当主治医が不在時に、胃瘻交換等の急な対応を求められることで、迅速かつ安全に在宅患者に医療の提供が可能



修了者の訪問看護師と共に在宅医療の体制を強化、医師の業務の質と患者満足が向上

社会医療法人 恒貴会 大和クリニック 訪問看護ステーション愛美園（茨城県桜川市）

病床数

無（無床診療所）
訪問診療患者約140名/月

医師数

常勤4名、非常勤2名

連携している訪問看護事業所に所属する
特定行為研修修了者数

2名

本事例のポイント

同法人の訪問看護事業所に所属する看護師の特定行為研修が円滑に進むよう、相談や助言を通して支援を行った。修了後の導入を見据えて、実習中より協力した。修了者が特定行為を実施することにより、訪問診療医は診療の様々な場面で余裕を持てるようになり、患者満足に繋がっている

特定行為研修修了者の活動を推進した医師



木村医師（右）と修了者



修了者との協働の様子

木村洋輔 医師

(院長)

- ✓ 特定行為研修の実習の受け入れから訪問看護師である修了者との協働まで総合的にサポートし、地域での活動を推進している。
- ✓ **修了者と実際に活動する医療機関の医師として、演習・実習の助言や手順書雛形の作成等をサポートすることで、研修生との信頼関係が深まった、と感じている。**
- ✓ **修了者が特定行為を実践する患者と家族への説明を行う等、修了者の活動支援を行った。**
- ✓ 修了者を段階的にフォローアップし、修了者の知識・技術の向上に繋がった。
- ✓ **研修中から関わることで、高度な学びを経て自分で考えて行動できる修了者に信頼があった。修了者を地域で育てながらチーム医療の一端を担ってもらおうと自然に感じられた。**

取組を進める上でのポイント

- 日頃から連携している医師の立場で研修中から関わり、修了後の活動を具体的にイメージして、準備をすすめる。
- 修了者の技術を確認し、修了者がスムーズに活動を開始できるようにバックアップする。

修了者へのタスク・シフト/シェア内容

- 修了者数を考慮し、日中の定期的な気管カニューレや膀胱ろう・胃ろうの交換を中心に依頼している。夜間帯等、通常の診療時間外に起きたトラブルも、修了者の力量に合わせて、直接指示での交換等で適宜対応している。
- 褥瘡又は創傷治療において血流のない壊死組織の除去をタイムリーに実践でき、創部の状態に応じて被覆材や外用薬の選定を実施している。

修了者が行う処置・内容

- 気管カニューレの交換
- 胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- 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 / 等

修了者がいる効果

- 医師不足と通院困難な患者の増加が見込まれる地域において、連携する同法人の訪問看護事業所の看護師が修了者になることで安定した医療体制を確保。
- 訪問看護師が臨床推論などを学ぶことで、適切な情報収集と相談ができる。
- 修了者の活動によって医師は患者家族（介護者）の状況確認や内服薬の調整、アドバンスケアプランニング等に必要時間を確保することができ、診療の質が向上し、医師・患者の満足向上に。



講 演

②看護師の特定行為研修制度に係る手順書例集

～在宅領域版～について

公益社団法人福岡県医師会

理 事 横 倉 義 典

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書例集 ～在宅領域版～について

福岡県医師会 理事 横倉 義典

1

目 次

1. 地域標準手順書普及等事業について
2. 手順書例集の紹介について
3. 在宅医療現場における特定行為研修制度の普及に係る課題について
4. 福岡県における特定行為に係る看護師等の状況について

2

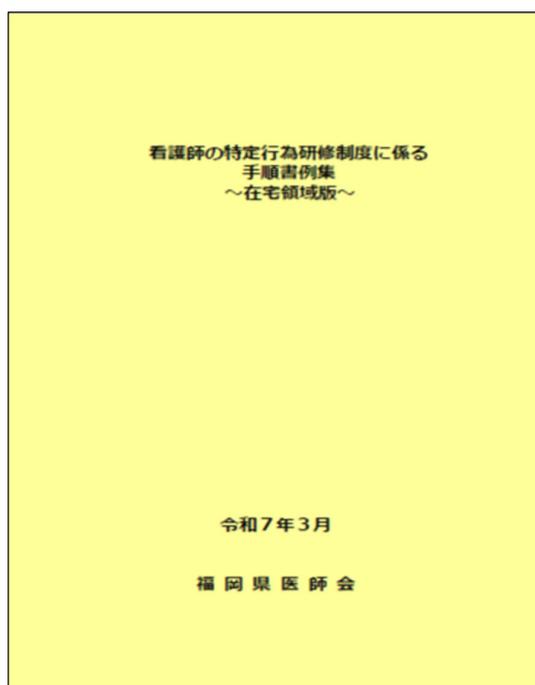
1. 地域標準手順書普及等事業について

・厚生労働省は、今後の在宅医療のニーズの増大を踏まえ、**特定行為研修制度の普及と診療所等の医師の手順書の作成を支援**することを目的に、厚生労働省が公表している標準的な手順書例について地域の実情に応じて調整・周知すること等により、地域における特定行為研修修了者の活躍を推進する「地域標準手順書普及等実施事業」の公募を行った。

・本会では、**在宅医療をされる先生方の参考となる手順書例を医師会が主体となって作成することには意義がある**と考え、「地域標準手順書普及等事業」へ応募した結果、実施団体として選定されたため、令和6年度事業として実施することとなった。

3

2. 手順書例集について



①目的

今後の在宅医療ニーズの増加を見据えるとともに、医療勤務環境改善に向けた取組みとして、特定行為研修制度の普及及び医師の手順書の作成を支援し、地域医療を維持することを目的として作成。

②配布先

各医師会を通じて会員医療機関へ配布するとともに、本手順書例集のデータを本会ホームページへ掲載。

4

記載内容(目次)

- I 看護師の特定行為研修制度の概要について
- II 在宅領域版手順書の作成方法について
- III 手順書例について
 - 1 気管カニューレの交換
 - 2 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
 - 3 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
 - 4 脱水症状に対する輸液による補正
- IV 手順書例の試行的実施について
- V 特定行為研修の受講から実践にあたっての課題等について
- VI 在宅医療現場における特定行為研修制度の普及に係る課題について
- VII おわりに

【参考資料1】 特定行為指定研修機関一覧、特定行為研修修了者について
 【参考資料2】 特定行為研修制度（手順書関係）に関するQ & A

記載内容(例)

III 手順書例について
1 手順書：気管カニューレの交換

○指示期間：令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
 ○患者氏名： (生年月日：)

(1) 診療の補助の内容
 気管カニューレの交換（※カニューレのサイズや種類の変更時は対象外とする）

(2) 「気管カニューレの交換」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、気管開通術後、または、気管切開後、医師または他の看護師により気管カニューレの交換が1回以上行われ、瘻孔が完成した気管カニューレ挿入中の患者のうち、以下のいずれかに該当する場合、対象となる。
 定期的な時期による交換の場合
 何らかの原因でカニューレが抜けてしまい、交換が必要な場合
 カニューレのカフなどの破損があり、交換が必要な場合
 カニューレが乾燥した分泌物などで閉塞または狭窄し、交換が必要な場合

(3) 「気管カニューレの交換」を行う前に看護師が確認する患者の病状の範囲
 以下の□の全てに✓が入る場合は気管カニューレの交換を行うことができる。

<input type="checkbox"/> いつもと全身状態に変化がない	<input type="checkbox"/> 意識、バイタルサインに変化がない
<input type="checkbox"/> 気管孔や周囲から出血がない	<input type="checkbox"/> カニューレ交換時に障害となり得る 本因肉芽がない
<input type="checkbox"/> 気管内に異物がない（目視・胸部レントゲン）	

 ※上記□の全てに✓が入らない場合は担当医師に直接連絡し、指示をもらう。

(4) 「気管カニューレの交換」を行った後に看護師が確認すべき事項
 交換後、以下の□の全てに✓が入ることを確認する。

<input type="checkbox"/> 意識状態に変化がない	<input type="checkbox"/> バイタルサインに変化がない
<input type="checkbox"/> SpO2に変化がない	<input type="checkbox"/> 分泌物量・出血量に変化がない
<input type="checkbox"/> 易出血状態でない	<input type="checkbox"/> 皮下気腫がない
<input type="checkbox"/> チアノーゼがない	<input type="checkbox"/> (人工呼吸器装着の場合) 一回換気量、分時換気量に変化がない

 ※上記□の全てに✓が入らない場合は担当医師に直接連絡し、指示をもらう。
 ※交換後、病状の悪化があり緊急に診療の必要性があれば、「かかりつけ医の指示に基づき救急車で搬送する。」

(5) 「気管カニューレの交換」を行った後の医師に対する報告の方法
 ※医師の指示に基づき、実施後の報告のタイミング・方法（電話、メール、FAX等）について事前に決定しておく。
 【自由記載欄】

上記の通り指示します。 指示医療機関名： _____
 医師氏名： _____ (日中の連絡先：)
 _____ (緊急の連絡先：)

手順書発行日： _____ 所属： _____
 特定行為実施者： _____ 6

「(2)対象となる患者」、
 「(3)特定行為を行う前に看護師が確認する患者の病状の範囲」、
 「(4)特定行為を行った後に看護師が確認すべき事項」を**チェックボックス形式**に！

「(5)医師に対する報告の方法」に**自由記載欄**を設けています！

3. 在宅医療現場における特定行為研修制度の普及に係る課題について

～特定行為研修を行う指定研修機関（病院）より～

- ・ 特定行為の実施にあたり、指示を出す医師側と看護師間の信頼関係の構築が重要。
- ・ 自院のスタッフは特定行為研修修了者が増えてきたが、周辺の施設から受講希望の上げが少ない。

～在宅医療を行う診療所より～

- ・ 特定行為研修制度の認知度について、在宅医療をしている診療所では、ほとんどあまり知られていないというのが現状である。

～訪問看護ステーションより～

- ・ 特定行為研修を修了するにあたり、事業所としての勤務調整に課題がある。
- ・ 修了後、実践しないと忘れてしまう、実践が怖くなるという課題がある。

7

4. 福岡県における特定行為に係る看護師等の状況

1) 特定行為研修を修了した看護師数（就業場所別）

	病院	診療所	訪問看護ステーション	介護福祉施設	その他	合計
就業者数(人)	229	2	19	0	3	253

※令和5年3月現在

2) 特定行為研修を行う指定研修機関数 30機関（区分総数：234区分）

ブロック	北九州	福岡	筑豊	筑後	合計
指定研修機関数（機関）	4	13	3	10	30

※令和7年3月現在

8

掲載先

本手順書例集は、福岡県医師会ホームページからダウンロードが可能です。



○本会ホームページ掲載先

福岡県医師会ホームページ > 医師の皆様 > 医療従事者・医師会立看護師等養成所 > 看護師の特定行為研修制度に係る手順書例集～在宅領域版～

URL: <https://www.fukuoka.med.or.jp/doctors/kango/tokuteikoui.html>



9

ご清聴ありがとうございました

講 演

③特定行為研修の協力医療機関としての取組み

あおばクリニック

院 長 伊 藤 大 樹

特定行為研修の協力医療機関 としての取り組み

伊藤大樹



あおばクリニック

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

特定行為 在宅領域（在宅パッケージ）

- 1. 気管カニューレ交換
- 2. 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換
- 3. 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
- 4. 脱水症状に対する輸液による補正

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

今回行った特定行為研修

- 脱水症状に対する輸液による補正と高カロリー輸液
- 気管カニューレの交換

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

在宅における特定行為 特徴

- 患者の居場所は居宅：
医師は同一建物内にはいない。
1人で処置が可能か 事前に検討
- 医師と看護師は別事業所に所属：
症例の選択と情報共有

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

特定行為研修 STEP

STEP 1: 研修協力の依頼・打ち合わせ・手順書の確認

STEP 2: 症例の選択

STEP 3: 患者・家族の同意

STEP 4: 患者宅訪問と特定行為研修

STEP 5: 研修生と振り返り・症例記録・評価表作成・総合評価

看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

STEP2 症例の選択

- 気管カニューレ交換：事業所間で共有している症例
- 研修生に朝のカンファレンスに参加してもらい症例ピック・アップ
- 症例がでたときに電話・メール



看護師の特定行為研修制度に係る地域標準手順書普及等事業シンポジウム



Aoba Clinic Fukuoka
Medicine & Pediatrics

STEP 4: 患者宅訪問と特定行為研修

- 別々の車で時間を合わせて患者宅を訪問
- いっしょにアセスメント・処置を行う
- 輸液：新規輸液開始が予想される症例、すでに輸液が開始されている症例
を選択・血液検査によるアセスメントは必須ではない。



STEP 5: 振り返り・実習症例記録・評価表・総合評価

- 研修日とは別日に研修生と振り返り：
I症例 数分程度でよいと思う。
- 合格にはB判定以上が必要



まとめ：在宅領域における特定行為研修

- 在宅だからこそその難しさ
- 在宅だからこそその意義
- 今後さらに医療ニーズの高い患者を在宅でみていくために必要



講 演

④特定行為研修修了後の活動状況

宗像医師会訪問看護ステーション

管理者 高 木 清 美



特定行為研修修了後の活動状況

ステーション概要

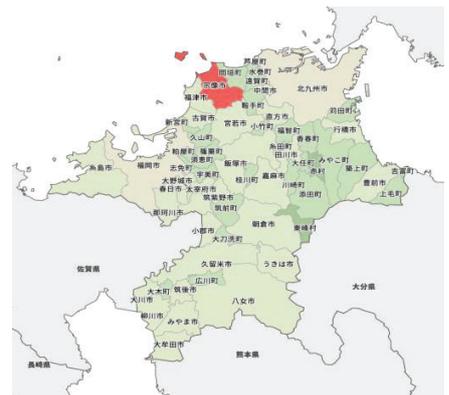
施設名 宗像医師会訪問看護ステーション

所在地 福岡県宗像市田熊5丁目5-1

職員数 正看護師 14名 介護支援専門員 5名

訪問看護
管理療養費 機能強化型訪問看護管理療養費 1

設立 1994年1月



地域医療への貢献につながることを期待して受講



- ▶ 知識の再確認や看護技術の強化、専門技術の向上
- ▶ 自ステーションの強みを持つため
- ▶ 医師会立訪問看護ステーションとしての地域活動の場を広げるため
- ▶ 機能強化型訪問看護管理療養費1を算定するため

受講終了後の準備

実際に活動するためには計画的な準備と全体の流れの把握が必要



手順書

- 誰が読んでも、同じような患者のイメージが、思い浮かぶ表現となっているか
- 知りたい患者の病状が、観察項目と適切に関連づけられているか
- 迅速に担当医に連絡すべき病態が、範囲内に含まれていないか
⇒ 緊急性が非常に高い場合は手順書から外す



報告書

- 毎月提出・適宜報告するフォーマットの作成
- 医師との連携強化を目的に作成する
- 実践の成果を評価
- 改善策の提案



広報活動

- 地域の医療機関へパンフレットの配布
- 地域住民への広報
- 地位の協議体で実践報告
- SNS等での広報

引用：日本看護協会 特定行為実践 手順書の評価と改良より

思いがけないスタート①



大学病院 社会福祉士

40代男性 がん化学療法施行中の方で、副作用による嘔吐、下痢、倦怠感、食欲不振があり脱水を起こしやすいので点滴を行って欲しいのですが可能ですか？

もちろん可能です。ですが、医師に点滴指示書を書いて頂く必要があるため、症状が出現した際は病院を受診し、医師の診断後に点滴が開始となります。そのため、症状増悪時に病院受診が必要になります。



訪問看護師



大学病院 社会福祉士

身体がきつい中、病院受診は厳しいですね...
宗像から大学病院まで1時間以上はかかります。

宗像地区で在宅医を探しフォローしていただければ、身体がきつい中病院受診することなく、在宅医の判断で点滴指示が出されれば、私たちは動けます。宗像地域で在宅医を探すのはどうでしょうか？



訪問看護師



大学病院 社会福祉士

化学療法は、もうしばらく続く予定なので今は在宅医を付けないと主治医はお考えです。

思いがけないスタート②

遠方の大学病院まで通う

副作用の強い時に大学病院を受診することは、どれだけ患者さんにとって苦痛な事だろう...
どうにかできないかなあ？

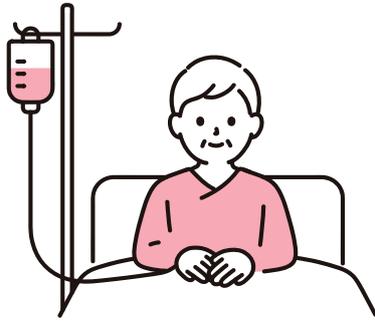


地域で完結できることは？

あれ、でもこれが特定行為？
副作用で体調が悪い時に、点滴を行い普段は病状や脱水所見はないか観察して体調管理を行うことができる！



在宅・慢性領域パッケージ実践報告



2024年4月～2025年3月 4症例

●気管カニューレの交換

- 1) 50代男性 神経難病（筋委縮性側索硬化症）
2週間に1回医師の見守りのもと実施

●脱水症状に対する輸液による補正

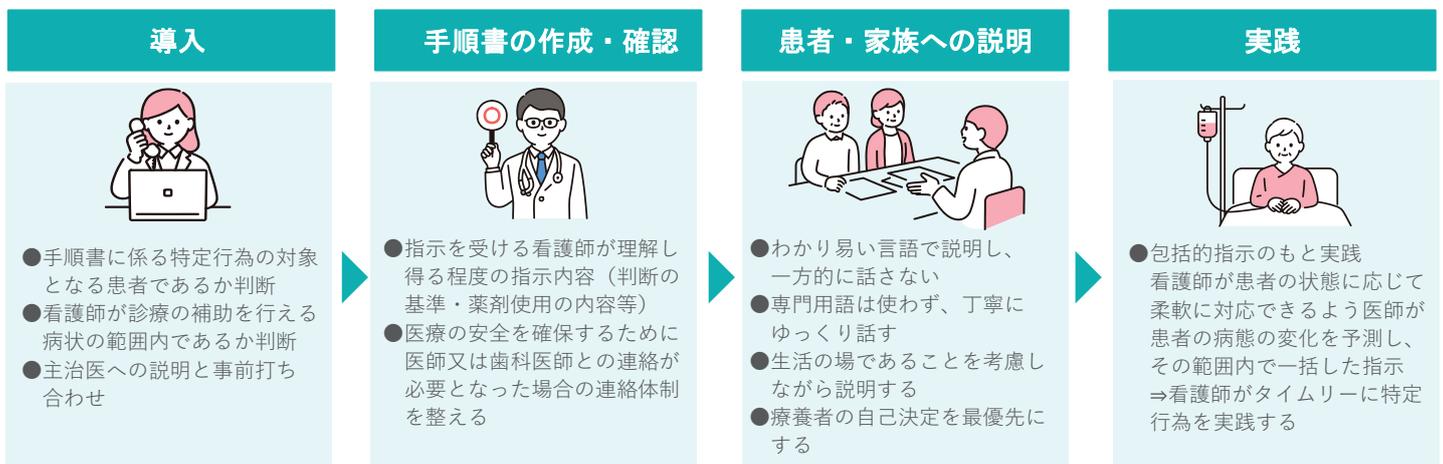
- 1) 40代男性 がん化学療法施行中、副作用による嘔吐、下痢、
食欲不振に対する体調管理
- 2) 90代女性 認知症 食欲不振に対する体調管理
- 3) 90代女性 食欲不振による体調管理

●胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換

経験を積むために胃ろうの交換を適宜実施

特定行為の導入からの実際の流れ

特定行為を実施する際の手順を段階的に関係者に説明し 安全性と効率性の確保が重要



実際の医師への説明の様子



- 最大の目標は、患者に最善で最適な医療を提供すること
- 専門職種によって患者をみている視点は異なる
- 視点の違いに気づき、目標を調整する
- 患者にかかわるそれぞれの職種が目標を共有する

患者の治療目的の調整と共有化

特定行為における、患者に対する治療と療養の責任は、医師任せではなく、かかわる医療者全体が責任の分担をする⇒医師との協働

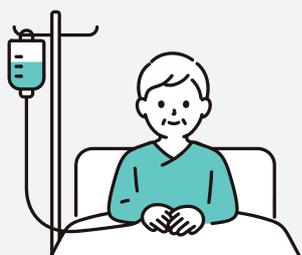
引用：日本看護協会
特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論より



在宅患者訪問点滴注射指示書と特定行為手順書の違い

特定行為実践による利用者へのメリット

利用者にとってのメリット



	点滴指示書	手順書
有効期間	最大7日間	6ヶ月 ※手順書加算算定
点滴の回数	週3回以上	必要に応じ
医師の診療	週1回の診療	必要に応じ

研修修了者不足が及ぼす影響



特定行為実践者が自分だけ

ステーション内に特定行為を実践できる看護師が少ないと業務の持続可能性を脅かす要因となる。長期休暇が取りにくい等、プレッシャーになりやすい。



相談相手の不在

相談相手が身近にいないために孤立感が生じ、精神的負担を抱えこんしまう。判断に悩む。この行為は正しいのか？



実践意欲への影響

研修を受けることで加算算定が可能であるが実践に移行しないケースも増えるのでは？特定行為実践への挑戦が減少すれば、医療の質向上が図れない。



活動への影響

人的リソース不足のため、特定行為実践を継続するための活動が縮小されたり、一時的に休止する可能性がある。

個人の課題と地域の課題を整理・把握することで、地域で活躍できる

個人の課題



実績を積む



啓蒙活動



対象者の把握

地域の課題



医師への周知



協議体の設置



ネットワーク作り

特定行為の実践により、定期的なサポートと柔軟な対応により生活の質向上を目指す

通院頻度が減って楽になった

病院に行かなくても点滴ができるので楽

看護師さんにいつでも頼れるので安心

その後のフォローが楽になった



ご清聴ありがとうございました

