

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 令和5年8月23日 | 資料6 |
| 第33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 | |

資料6 特定行為研修制度の現状及び推進策の推進状況等 について（報告）

1. 現状

2. 推進策の進捗状況等について

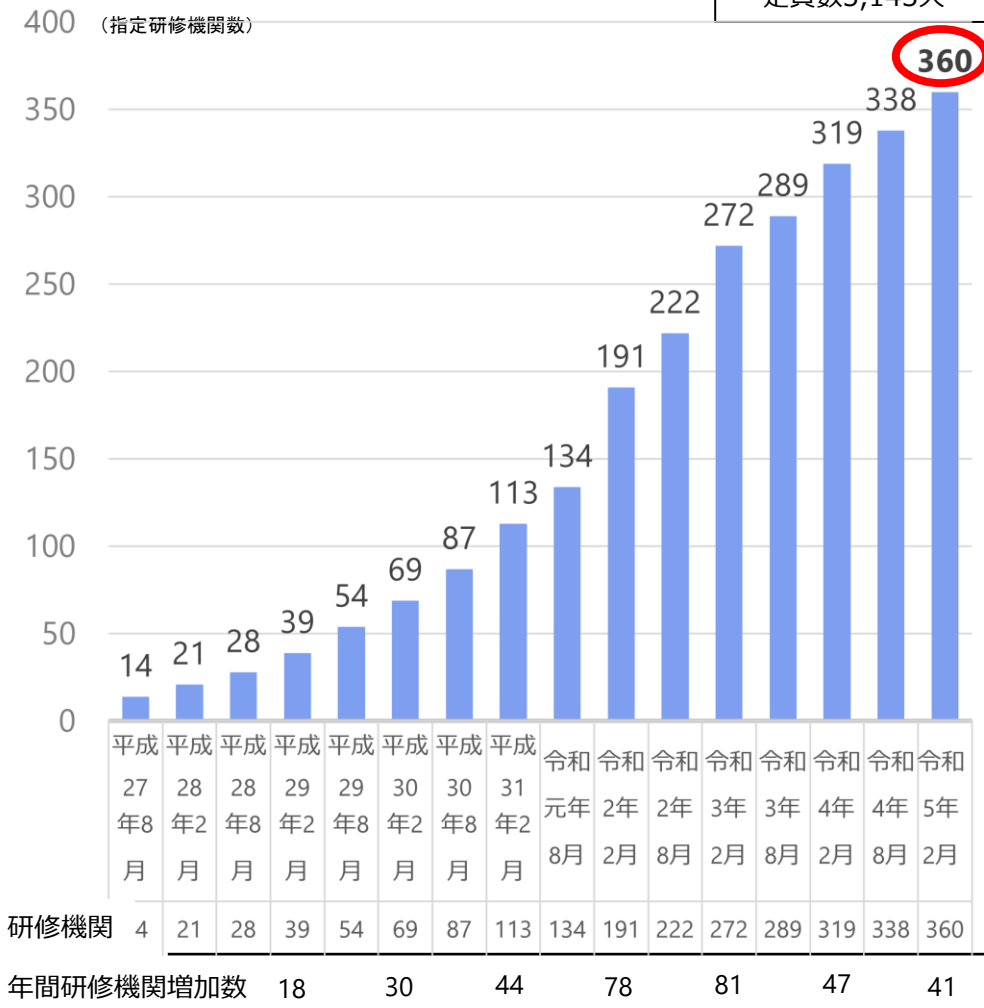


現状（指定研修機関数・研修修了者の推移）

- 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5年2月現在で360機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は5,143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5年3月現在で6,875名である。

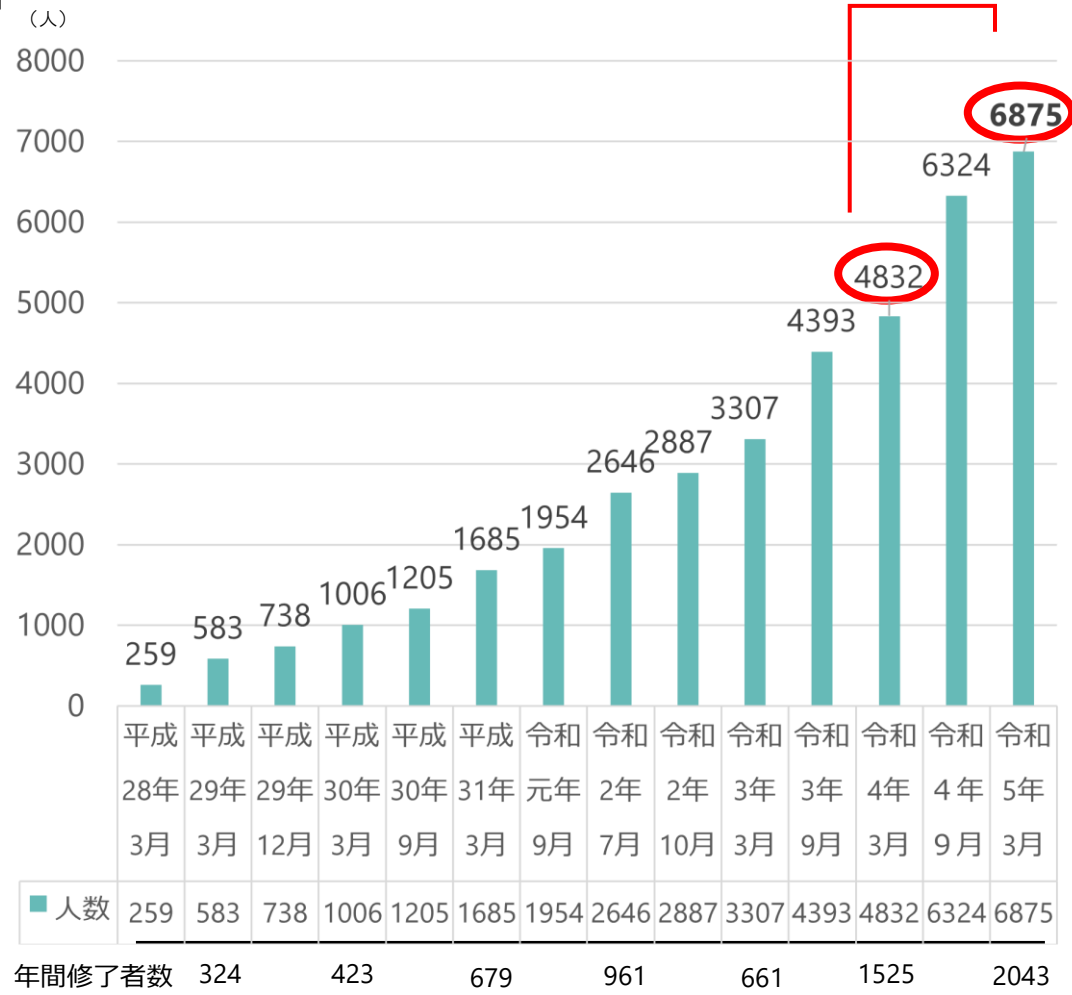
■ 指定研修機関数の推移

定員数5,143人



■ 研修修了者数の推移

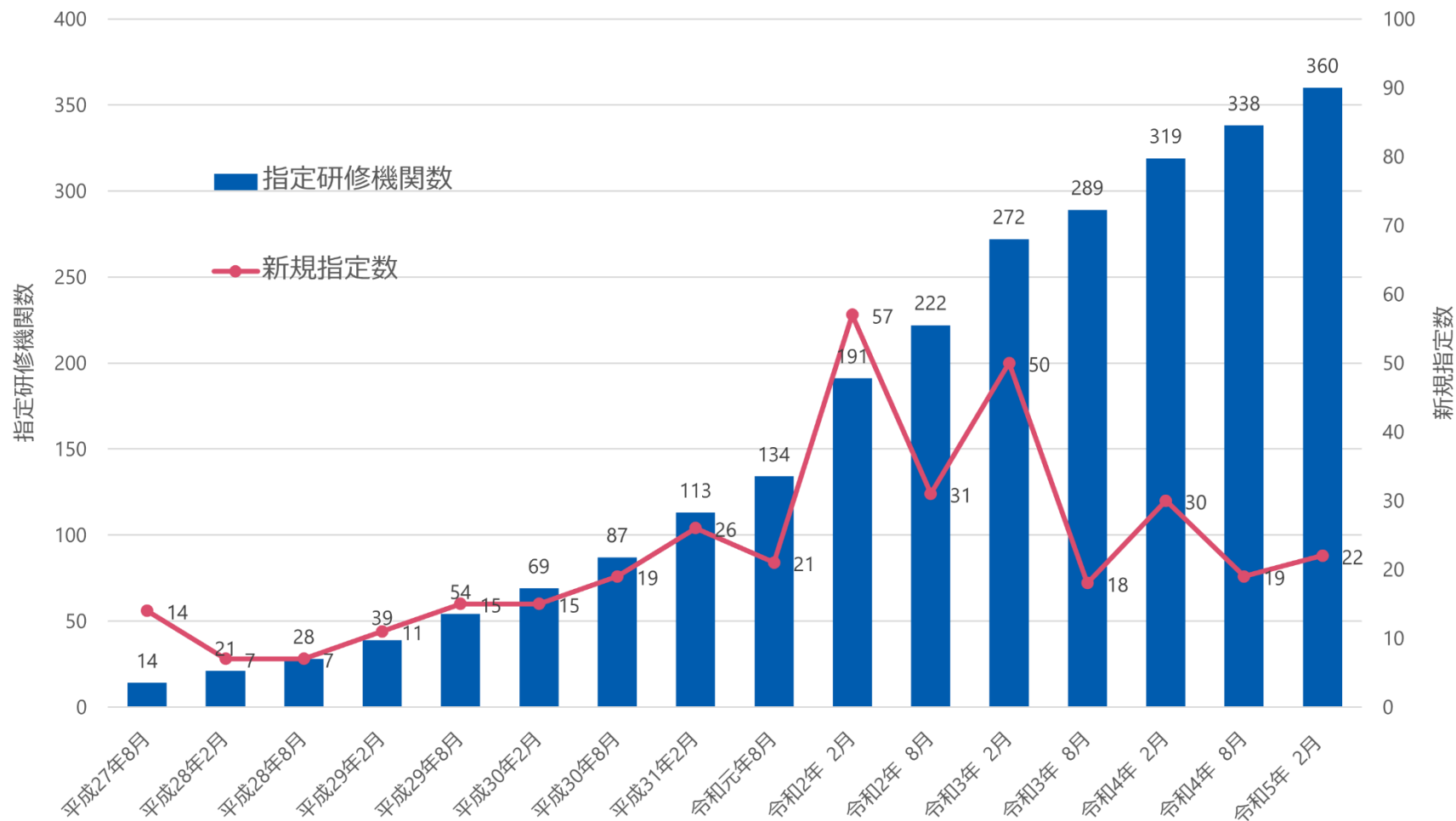
直近1年は2,043人増加



現状（指定研修機関数・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5年2月現在で360機関である。
- 新規指定数は令和2～3年度に比べると減少傾向である。

■ 指定研修機関数等の推移



※新規指定数には取消申請された2機関含む（看護課調べ）

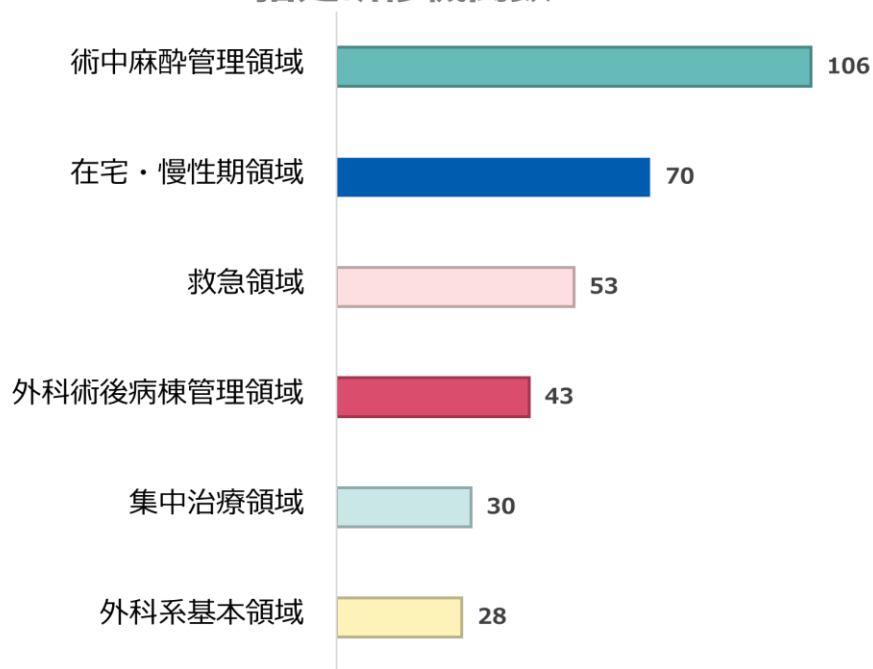
現状（領域パッケージの指定研修機関数推移及び修了者数推移）

領域別パッケージ研修を開講している指定研修機関は193機関、修了者数は845人となっている（令和5年2月現在）。

領域別パッケージを開講している指定研修機関数：193機関

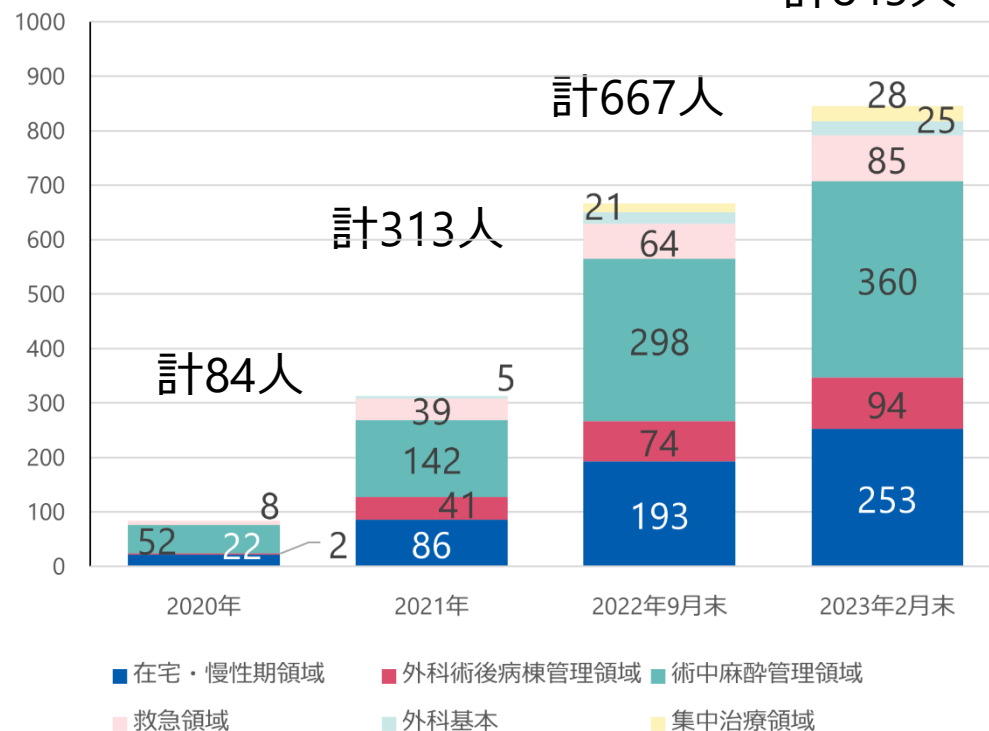
各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数

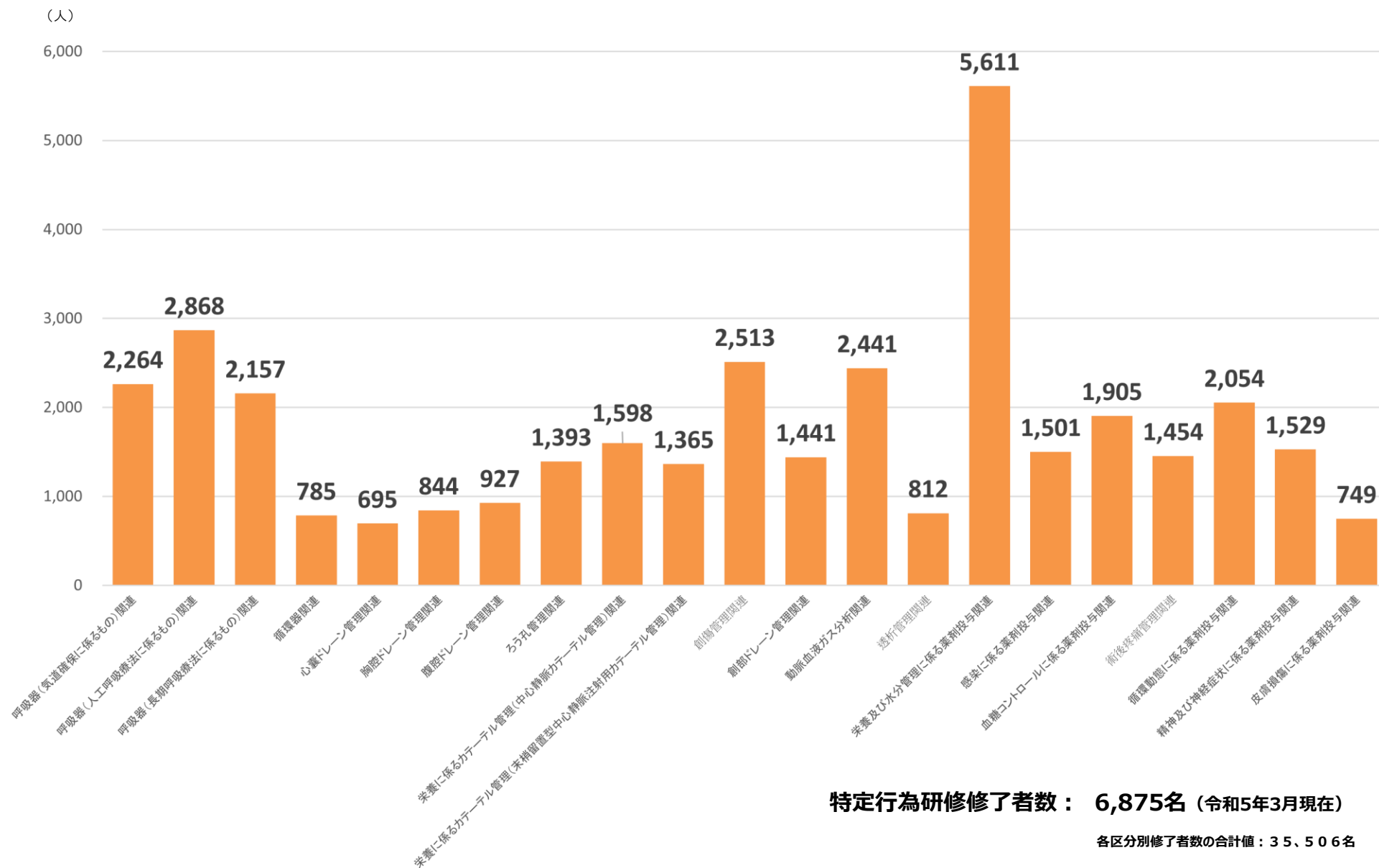


各領域別パッケージ研修修了者数の推移

計845人



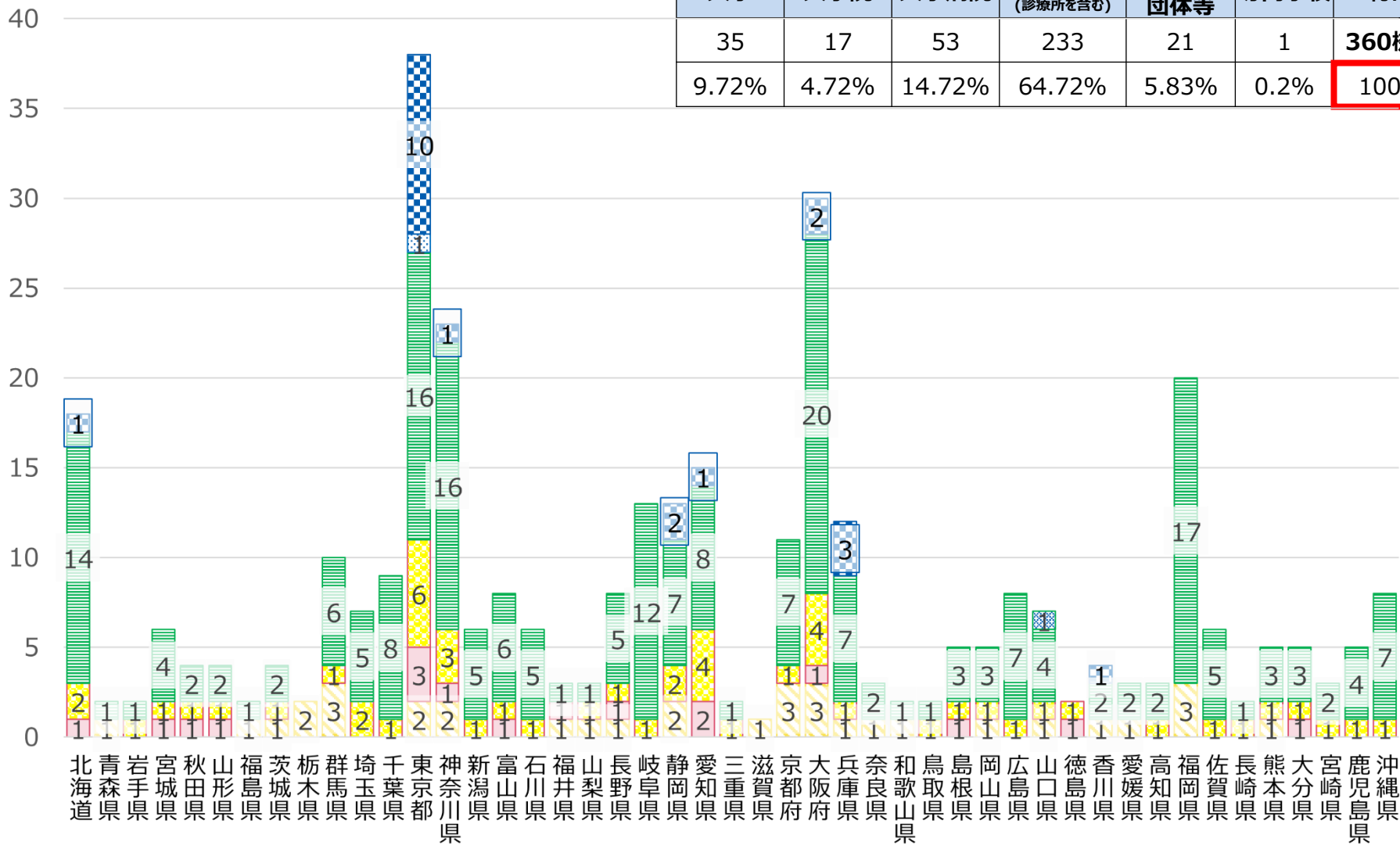
現状（特定行為区別の修了者数）



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5年2月現在)

(指定研修機関数)



■施設の種別別指定研修機関数(令和5年2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 |
|-------|-------|--------|----------------|-------------|------|--------------|
| 35 | 17 | 53 | 233 | 21 | 1 | 360機関 |
| 9.72% | 4.72% | 14.72% | 64.72% | 5.83% | 0.2% | 100% |

■ 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

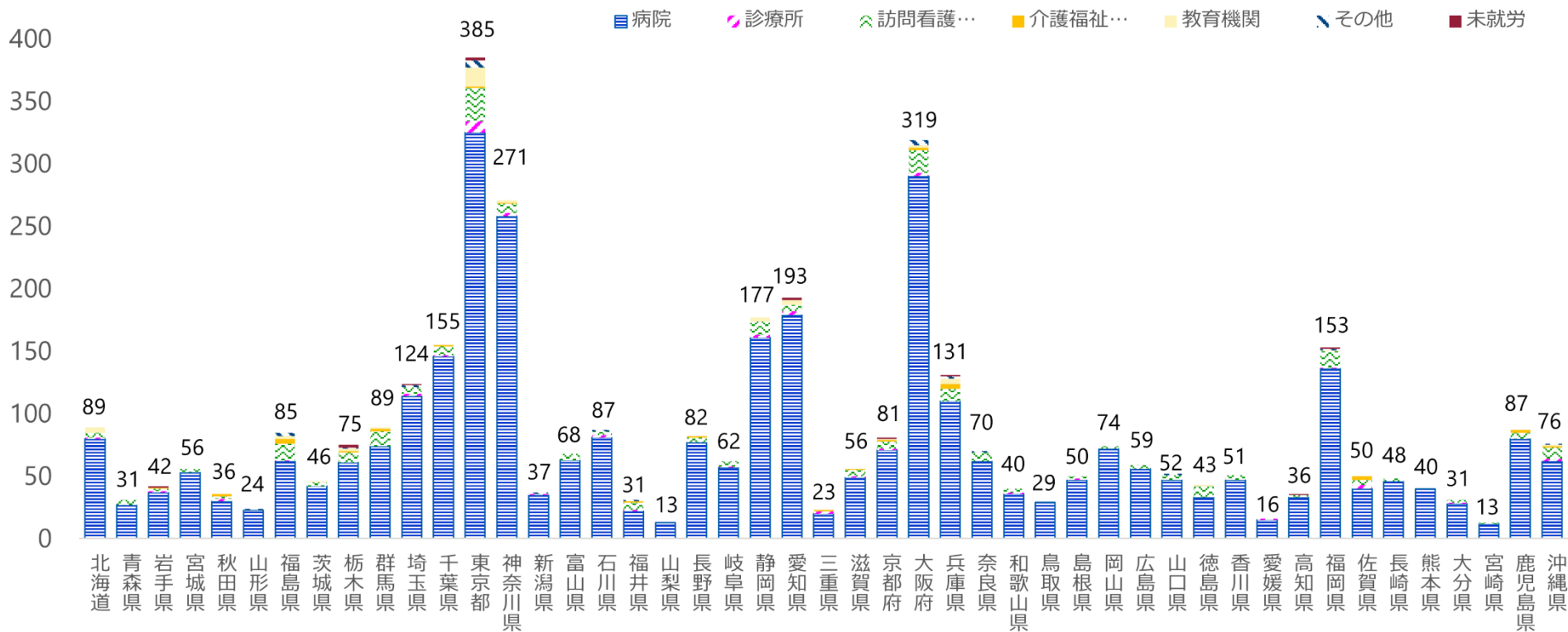
特定行為研修修了者の就業状況

【就業場所別】 n = 4,653名※1

| 就業場所 | 病院 | 診療所 | 訪問看護 ステーション | 介護福祉 施設 | 教育機関 | その他 | 未就労 | 不明※2 |
|-------|-------|------|----------------|------------|------|------|------|-------|
| 就業者総数 | 3,481 | 47 | 246 | 30 | 44 | 26 | 12 | 767 |
| 割合 | 74.8% | 1.0% | 5.3% | 0.6% | 0.9% | 0.6% | 0.3% | 16.5% |

(人)

450 【都道府県別】 n = 3,886※3

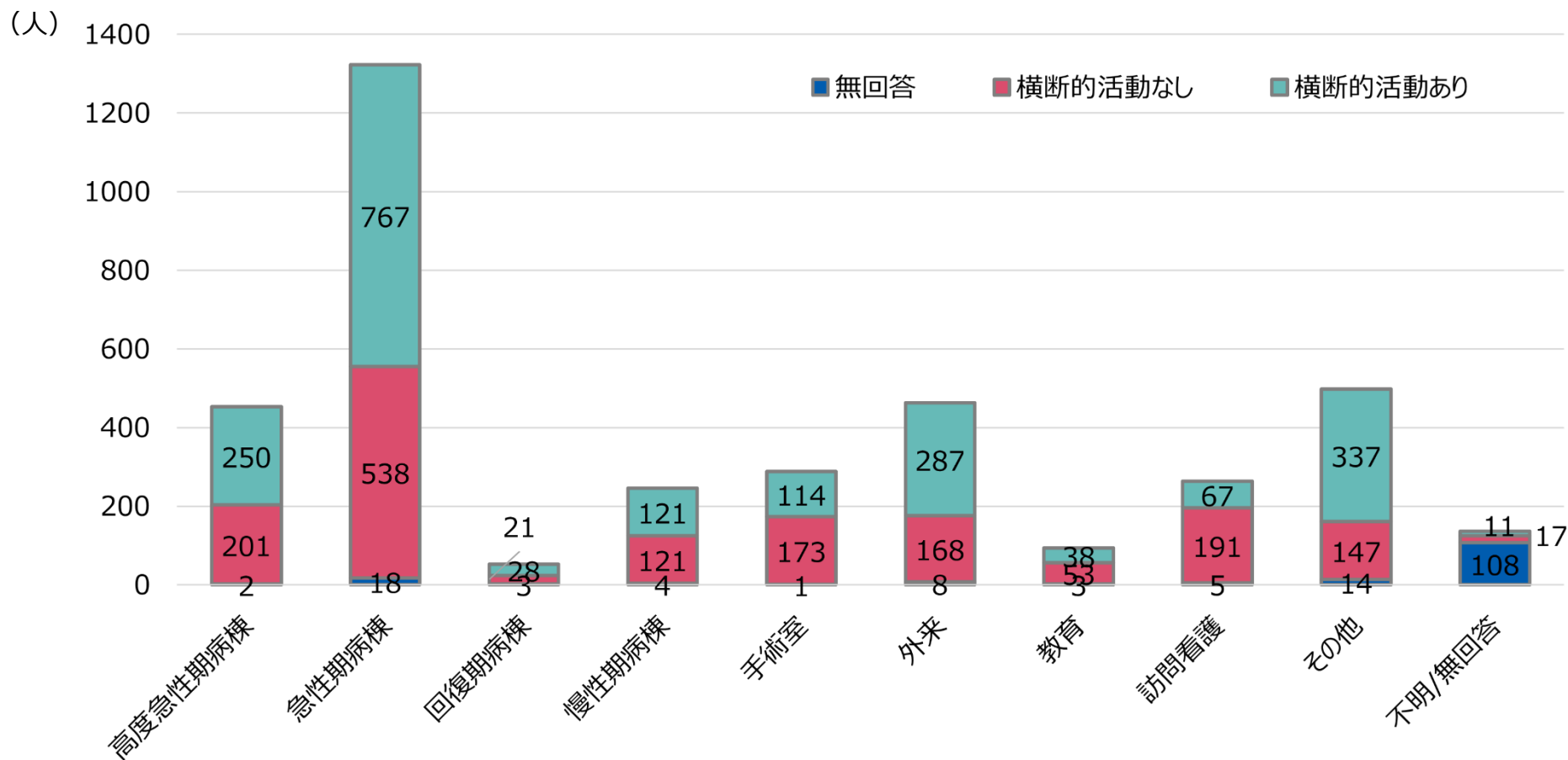


(令和5年3月時点)

※1 指定研修機関338施設のうち名簿提出に協力いただいた266施設（78.5%）の修了者
 ※2 「都道府県」「就業場所」いずれかに回答がない方
 ※3 総数4,653名から※2を除いた数

特定行為研修修了者の主な活動場所

■ 特定行為研修修了者の主な活動場所

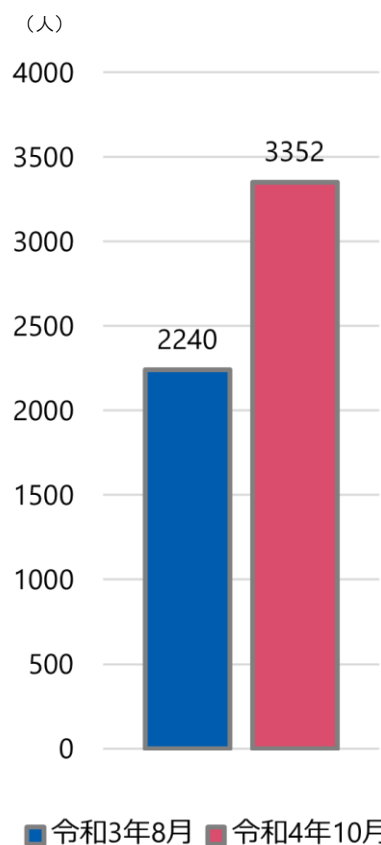


n=3816※ 人

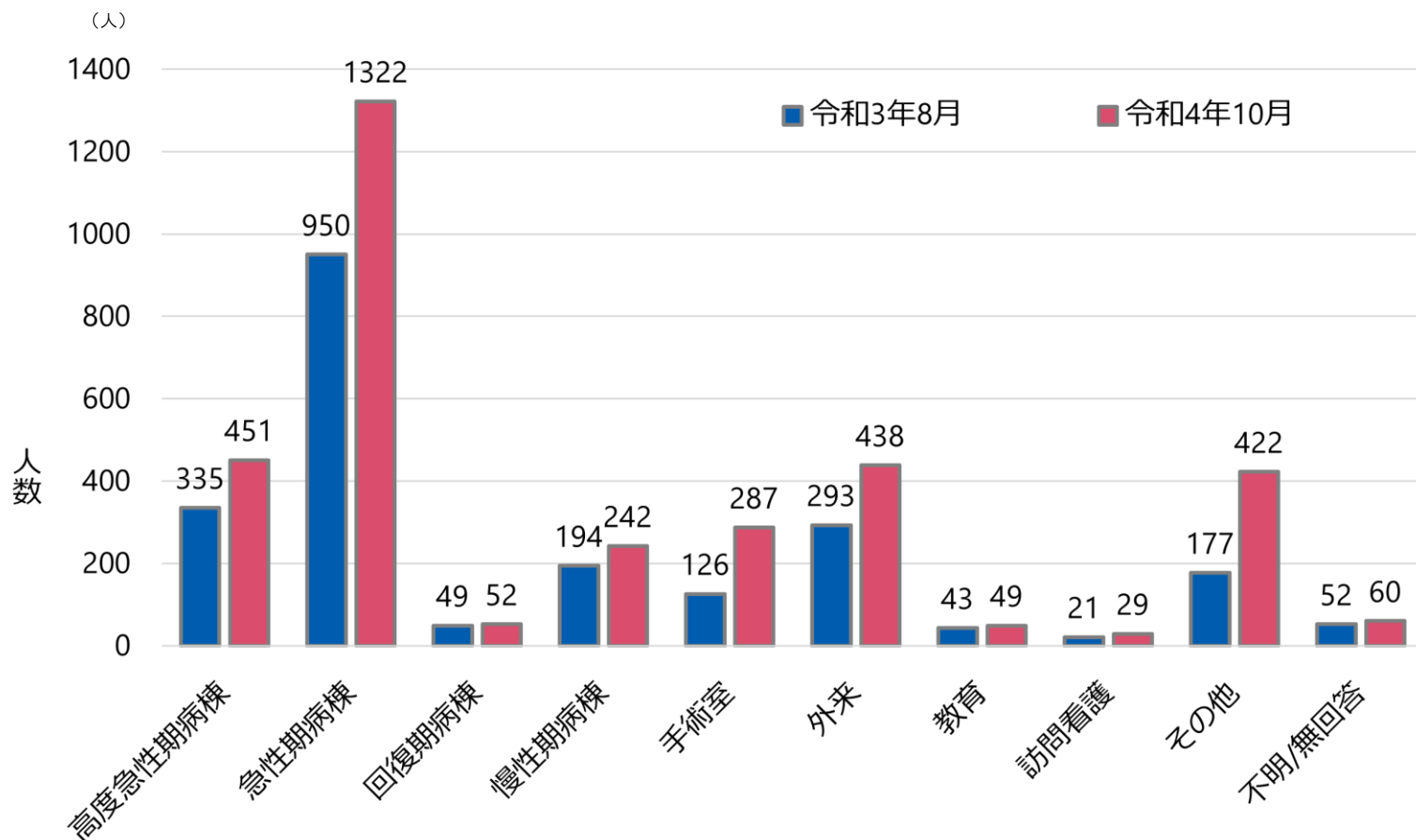
※修了者名簿掲載人数 4,660名うち、名簿データの公表・照会同意者3,816名について調査（令和4年10月31日時点）

病院に勤務する特定行為研修修了者の主な活動場所

■ 病院で勤務する特定行為研修修了者数の推移



■ 病院で勤務する特定行為研修修了者の主な活動場所



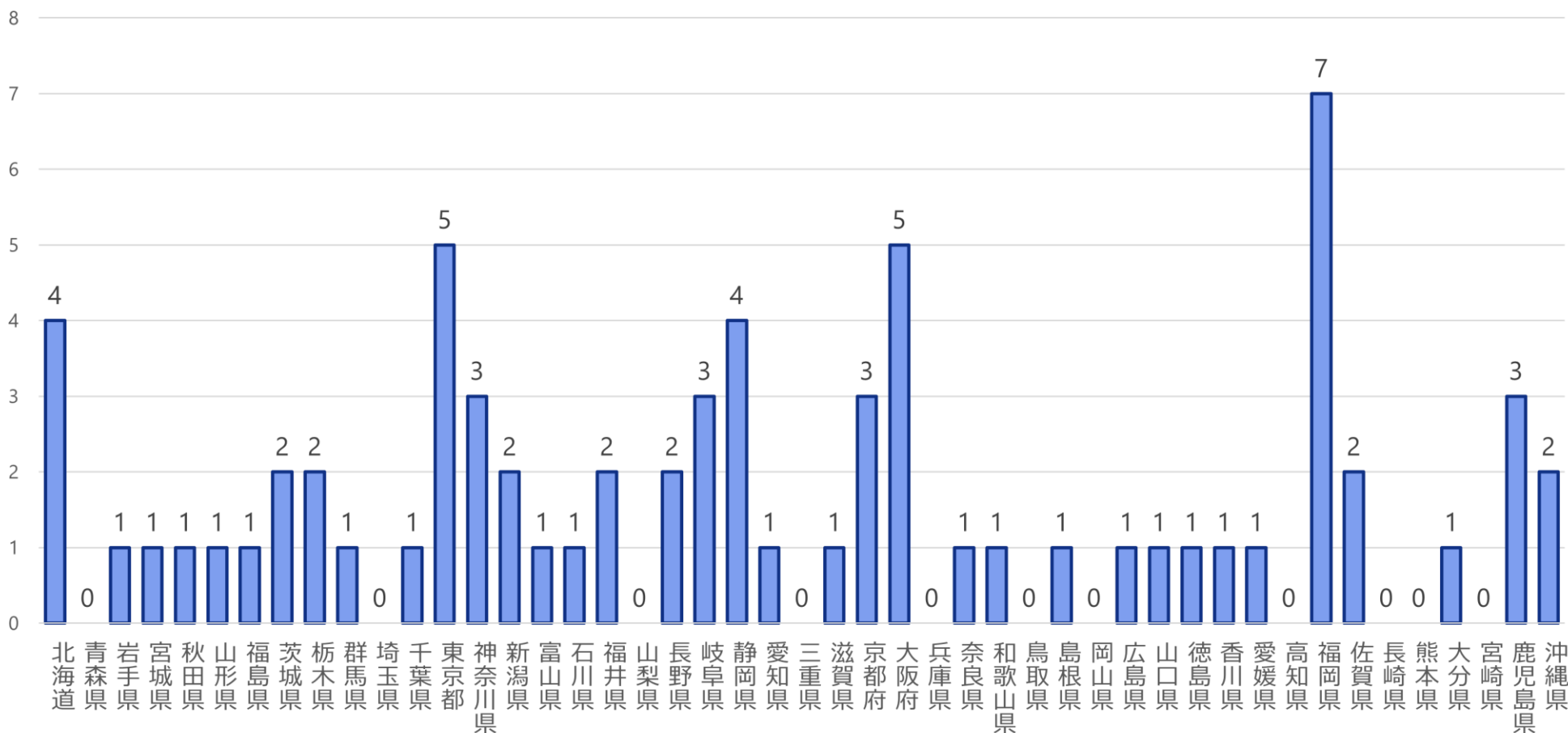
令和3年 n=2240※ 人 ※修了者名簿掲載人数 3239名うち、名簿データの公表・照会同意者で病院勤務の2240名について調査

令和4年 n=3352※ 人 ※修了者名簿掲載人数 4,660名うち、名簿データの公表・照会同意者で病院勤務の3352名について調査

都道府県別 在宅・慢性期領域パッケージ研修を開講している指定研修機関数

在宅・慢性期領域パッケージ研修を開講している指定研修機関は36都道府県にあり、福岡県が最も多い。開講している指定研修機関がない県は11県となっている。（2023年5月看護課調べ）

■ 都道府県別在宅・慢性期領域パッケージ研修開講指定研修機関数



(2023年5月看護課調べ)

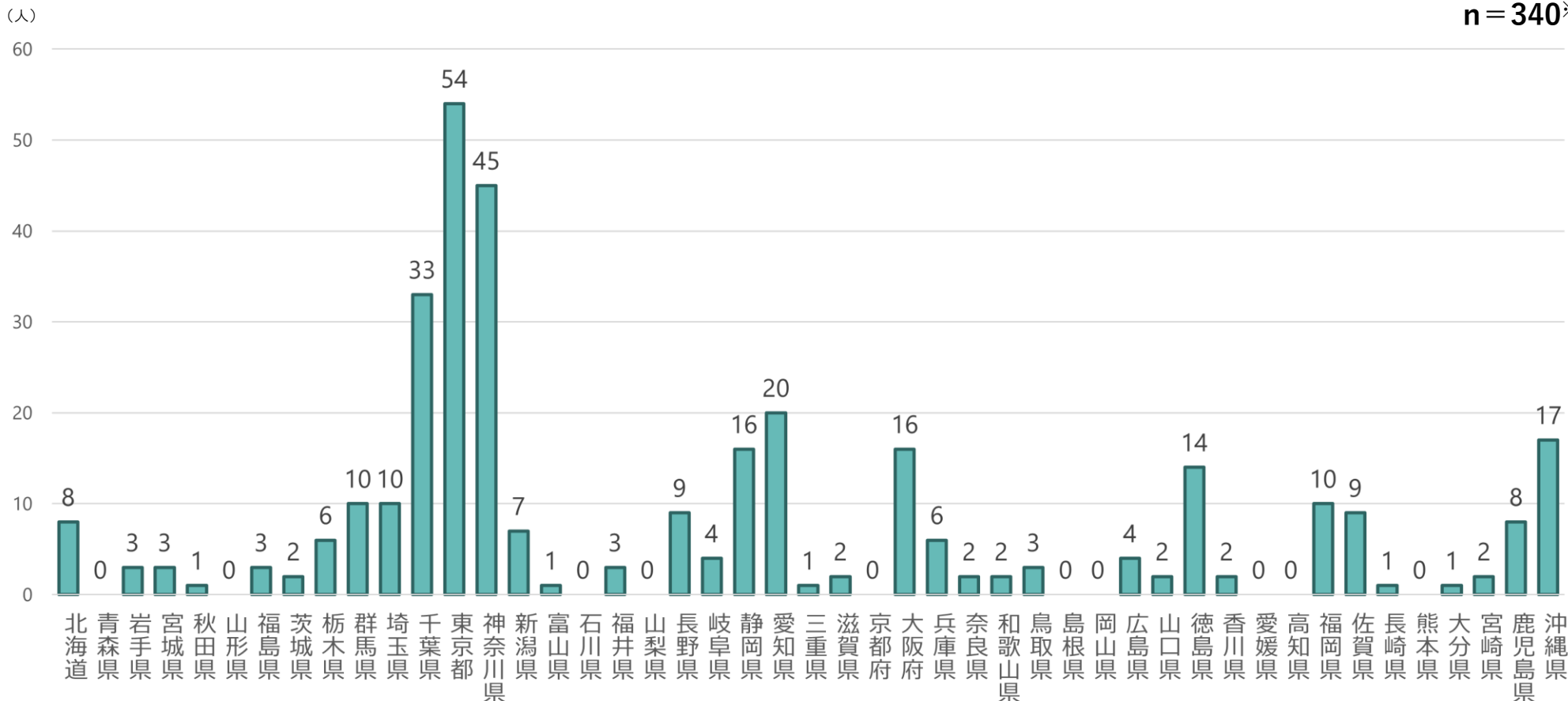
都道府県別 在宅・慢性期領域パッケージ研修を修了している就業者

在宅・慢性期領域パッケージ研修を修了している就業者が0名である県は10府県であり、10名未満が36道府県である。

(2023年5月看護課調べ)

■ 都道府県別在宅・慢性期領域パッケージ研修を修了している就業者数

n = 340※1



(令和5年3月時点)

※1 指定研修機関338施設のうち名簿提出に協力いただいた266施設(78.5%)の修了者で、在宅・慢性期領域パッケージ研修修了者で就業場所の回答がある方

1. 現状

2. 推進策の進捗状況等について



医療計画における看護師の特定行為研修の体制の整備等について

- ◆ 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師は、在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応及び医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進に資するものとしてその役割が期待されている。
- ◆ こうした看護師を活用することにより地域の実情に応じた医療機能の確保と充実を図るため、各都道府県においては、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成と就業の促進について、計画的に取組を進めることが求められている。
(医政看発0331第6号 令和5年3月31日 医政局看護課長通知)

■ 第8次医療計画に記載する事項

- 地域の実情に応じた指定研修機関や協力施設の確保等の研修体制の整備に向けた具体的な計画
- 特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の就業者数の目標

■ 研修体制の整備等に係る目標設定

地域における研修体制や特定行為研修修了者等の就業状況における課題に基づき、指定研修機関数や協力施設数、特定行為研修修了者等の就業者数について、地域の実情に応じた数値目標並びに目標達成に要する期間を設定する。特定行為研修修了者等の就業者数の目標の設定にあたっては、以下の点を考慮する。

1. 在宅医療における質の高い効果的なケアの実施の推進
2. 新興感染症等の感染拡大時に、高度急性期に対応できる知識と技術を有する看護師の確保
3. 看護の質の向上と医師の時間外労働の上限規制に資するタスク・シフト/シェアの推進

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



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



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

心臓血管外科所属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も
必要な処置・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
医師数 147名

看護師数 591名
特定行為研修
の修了者数 27名（うち心臓血
管集中治療室4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
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

八木医師



八木孝 医師

（内分泌・糖尿病・動脈
硬化内科講師）

- ✓ 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

坂本医師



坂本俊一郎 医師

（心臓血管外科部長）

- ✓ 心臓血管外科医として、
病棟や集中治療室に所
属する修了者への手続
書作成や特定行為の手
技指導などを担当

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も、タイムリーなアセスメントと
処置の実施が可能に

医師不在時でも効率よく治療を進める

- ✓ 長時間の手術で医師が病棟・ICUに不在時
に、呼吸器のウィーニングなどの時間の
かかる処置を進められることで、治療の
効率性が上がり、医師の業務量も軽減

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、手術中で医師が不在でも安全な病
棟・ICU管理が可能になり、対応の遅れに
よるリスクを未然に防ぐことができる

患者の生活リズムに合わせた処置

- ✓ 以前は医師が日中手術のため、手術
～夜間に行っていた処置を、患者の
ムに合わせて実施することが可能に

看護師とのコミュニケーションが

- ✓ 修了者が看護師の意見を豊約して医
療など、医師と看護師をつなぐパイ
プラインで、医師・看護師間のコミュ
ニケーションが円滑化

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）
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をご紹介します

中村医師（左）と修了者



修了者との協働の様子



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りう
る人になって欲しいと思っている

中村医師の取組

- ✓ 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

修了者配置後の所感

- ✓ 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、調整業務が減り、患者への対応時間が増える

医師が行う他の医療機関との調整業務
量が軽減

- ✓ 入退院時の調整など、医師の代わりに修
了者が病院との調整を実施

担当主治医が不在時の急な対応が可能

- ✓ 担当主治医が不在時に、問渡交換等の急
な対応を求められても、修了者が主導で
行い、別の医師が確認することで、迅速
かつ安全に在宅患者に医療の提供が可能

緊急対応後すぐに通常業務に復帰できる

- ✓ 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

他事業所の訪問看護師との協働

- ✓ 他事業所の訪問看護師では対応できない処置
を医師に代わって修了者が行うことにより、
医師の業務負担が軽減

特定行為研修の組織定着化支援事業

1 事業の目的

- 2040年に向けた高齢者の増加・人口減少に伴い、医療ニーズの増大とマンパワーの確保や医療従事者の働き方改革に伴う対応が同時に必要になることを踏まえ、引き続き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）を行う看護師の活躍が求められている。また今般のコロナ禍において、救命救急やICU領域における看護師のニーズが高まり、より高度な技術を持つ救急及び集中治療領域パッケージ研修修了生の増大も求められている。
- 同時に、在宅医療需要の増大に対応するため、地域包括ケアシステムにおいても特定行為研修修了者による効果的・効率的な在宅医療・ケアの実施の推進が求められる。
- 特定行為研修修了者を加速度的に増やすためには、各医療機関等において多くの特定行為研修修了者を輩出する仕組みの構築が必要だが、組織的に特定行為研修修了者の養成・確保を行っている医療機関等は多くない。
- そのため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・技術的に支援し**、特定行為研修修了者数の増大と円滑な活動環境整備による医療の質向上を目指す。

2 事業の概要等

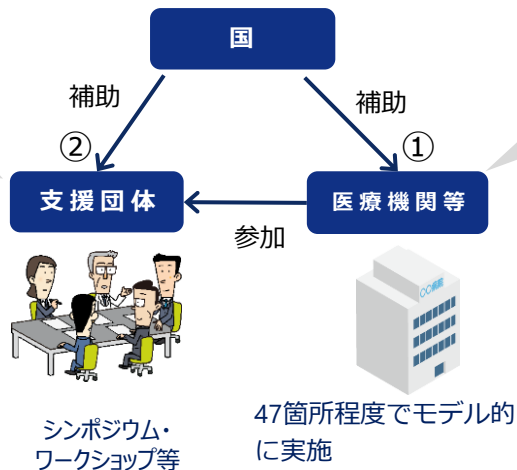
- ① 指定研修機関である医療機関等に対し、概ね3年以上の看護師に共通科目の学習機会を提供するためのEラーニングのコンテンツ使用料や、特定行為研修修了者に対するメンターの配置等に係る費用を補助する。
- ② 本事業の周知を目的としたシンポジウムと、本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップを開催する。

- 実施主体：① 医療機関である指定研修機関又は医療機関を運営する指定研修機関
② 関係団体
- 補助率：①1/2 ②10/10

事業スキーム

② 支援団体の取組

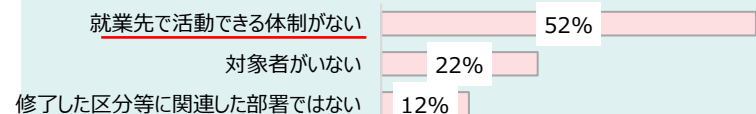
- 【シンポジウム】対象：全医療機関
○ 本事業の趣旨と内容を図ることを目的としたシンポジウムの開催（1回）
- 【ワークショップ】対象：本事業を実施する医療機関（看護部長等）
○ 本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップの開催（全3回）
- 1回目：各医療機関の取組や年間スケジュール等の共有
 - 2回目：取組の進捗や課題の共有及び意見交換の実施、中間報告
 - 3回目：取組の最終報告、次年度に向けた課題や計画の共有



① 医療機関等の取組（補助要件）**全て必須**

- (1) 特定行為研修推進委員会の設置
特定行為研修修了者が特定行為を実践できる体制の整備を図る
 - ・ 組織内共通の手順書の作成・見直し
 - ・ 安全な特定行為の実施の確認 等
- (2) 概ね卒後3年以上の経験を有する看護師にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会の提供
- (3) 特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置
 - ・ 特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
 - ・ 臨床における活動の仕方や困りごとへの相談対応
- (4) 「特定行為研修の組織定着化支援事業推進に係るワークショップ等開催事業により実施されるワークショップ等への参加

■ 修了生が特定行為を実施していない理由（複数回答）(N=431)



【出典】令和2年度看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業「特定行為研修修了者の活動等の実態把握」：特定行為研修修了生に対するアンケート調査（N=1,364、回収率82.5%）

特定行為研修の組織定着化支援事業

参加施設の取組（補助要件）

（１）特定行為研修推進委員会の設置

特定行為研修修了者が特定行為を実践できる体制の整備を図る

- ・ 組織内共通の手順書の作成・見直し ・ 安全な特定行為の実施の確認 等

（２）特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置

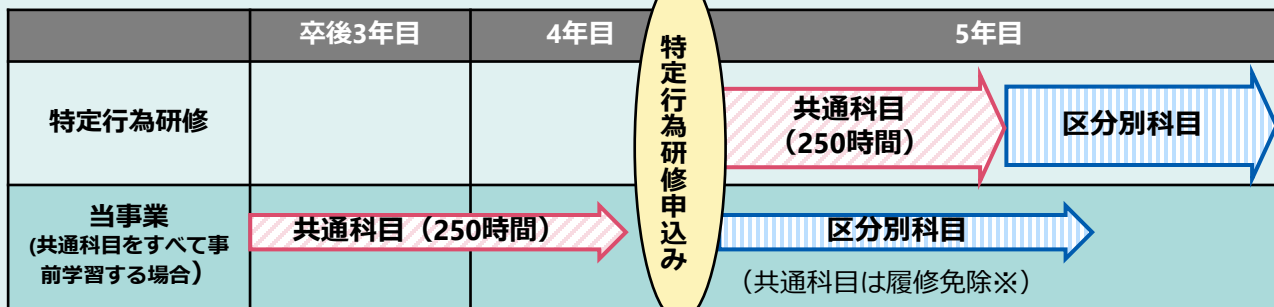
- ・ 特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
- ・ 臨床における活動の仕方や困りごとへの相談対応



組織として特定行為研修修了者の
研修後の活動を推進する
ための環境整備を実施

（３）概ね卒後３年以上の経験を有する看護師にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会の提供

■ 共通科目の事前学習のイメージ（例）

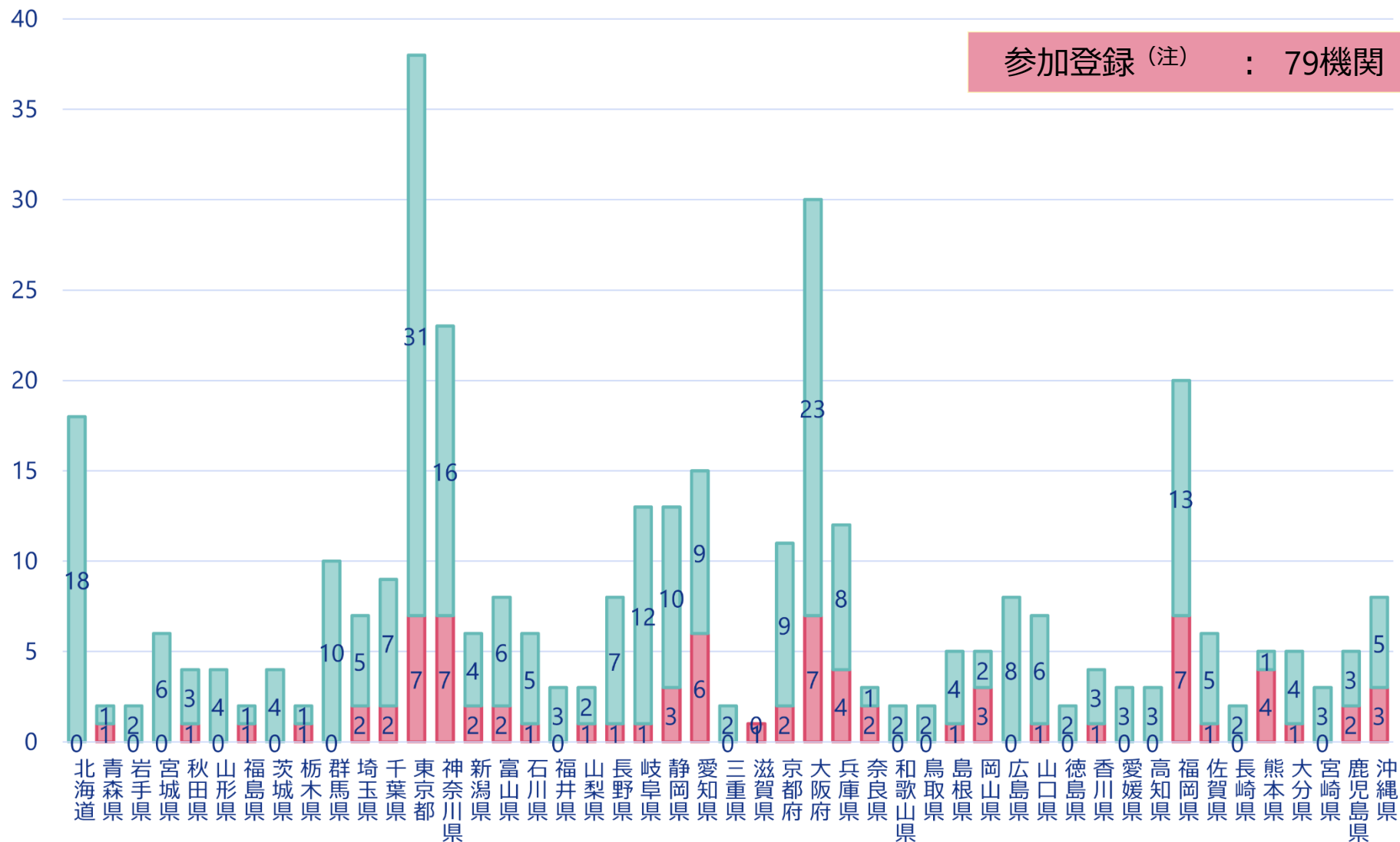


研修の受講機会の増加
研修受講に係る看護師の負担軽減
→ **研修受講者の増大**

（４）「特定行為研修の組織定着化支援事業推進に係るワークショップ等開催事業により実施されるワークショップ等への参加

- ・ 当事業に参加する施設の取組を支援するため、支援機関（日本看護協会）はワークショップ（3回程度/年）を開催予定
- ・ 当事業の取組を広く普及するため、シンポジウムを開催予定

組織定着化支援事業に参加登録した指定研修機関数



(注) 令和5年8月時点で厚労省に申し出があった施設数であり、補助金の交付施設数とは異なる。

令和5年度 看護職員確保対策特別事業 地域における看護師の特定行為に係る手順書普及事業

事業の目的

- 看護師の特定行為に係る研修制度は、今後の在宅医療等を支えていくため、手順書（※）により一定の診療の補助を行う看護師を計画的に養成していくことを趣旨とし、平成27年に創設された。
- 特定行為の実践には、医師が指示する手順書の作成が不可欠であるが、在宅領域では、訪問看護ステーションに所属する特定行為研修修了者が、患者の主治医となっているそれぞれの診療所等の医師に個別に手順書の作成を相談する必要があるなど、特定行為を実践するため体制整備に係る負担等が大きい。
- 本事業により、地域において、地域の実情に応じた内容、様式、運用方法の地域共通手順書を作成・周知することで、医師の負担を軽減するとともに、在宅領域における特定行為研修修了者の活動体制の整備を図る。

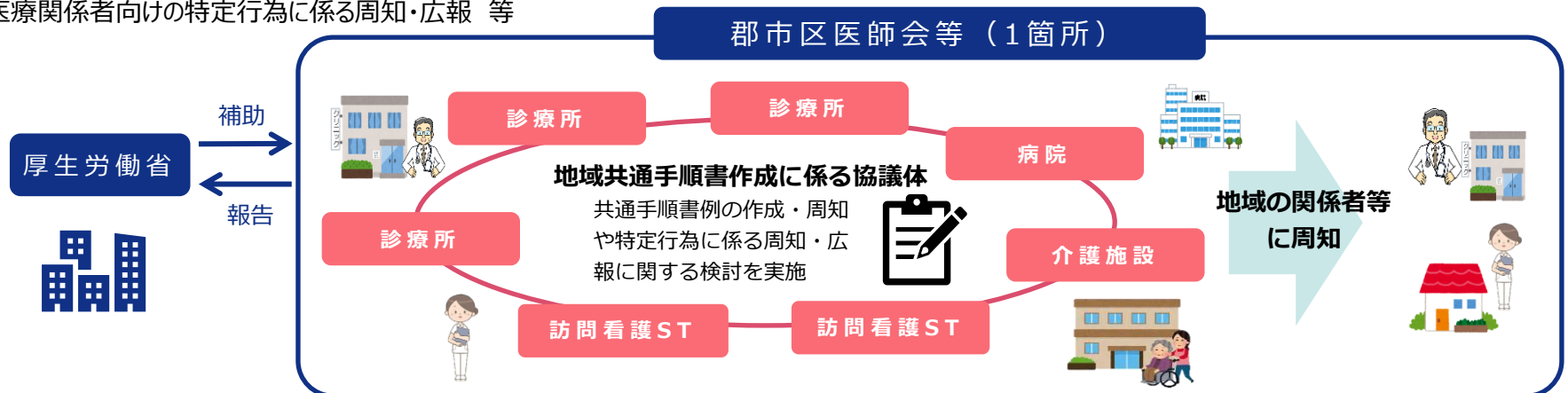
（※）手順書は、医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として作成する文書であって、「看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲」、「診療の補助の内容」等が定められているもの。

事業の概要

訪問看護ステーション等の特定行為研修修了者の活躍を推進するため、郡市区医師会等に対し、以下の取組にかかる費用を補助する。

<事業内容>

- 地域共通の手順書例の作成と周知
- 地域共通の手順書例の作成に係る関係者との協議
- 地域の医療関係者向けの特定行為に係る周知・広報 等



規制改革推進に関する答申 ～転換期におけるイノベーション・成長の起点～

令和5年6月1日 規制改革推進会議

□ 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

<基本的考え方>

高齢者の増加、生産年齢人口の減少、歯止めがかからない地域の過疎化といった人口構造変化により、医療過疎の地域のみならず、それ以外の地域（大都市、地方都市）においても、地域によっては今後、医師、薬剤師又は看護師の不足がみられる場合も想定される。もはや、各地域において、十分な数の医療職が存在し、その専門能力に基づく地域に必要とされる医療サービスが提供できなくなっているとの指摘を直視する必要がある。

特に、在宅医療を受けている患者（多くは高齢者）は、複数の慢性疾患を有することも多い。このため、最適なタイミングで必要な医療が提供できないために患者に生じるリスク・不利益を最小限にするためには、専門職を含め在宅医療を担う関係者の連携が必要となるのは大前提である。一方で、現実には、多職種間の「連携」で対応するという主張は、既に20年以上行われているものの、我が国の人口構造が変化する中で、必ずしも十分な対応を行うことは既に困難となっているとの指摘もある。その上で、医療関係職種が、それぞれ自らの能力や専門性を踏まえつつ、タスク・シフト/シェアを進めていくことを基本としつつも、各地域において、不足する専門職のタスクを、充足する他の専門職が適切に補うことで、患者の被る不利益を最小化できるとの指摘にも留意する必要がある。

検討に当たっては、医師・薬剤師・看護師などの医療関係職種は、患者のために互いの専門性を尊重し、「対等」な立場で情報交換等を行いながら、質の高い患者ケアを提供するという在り方が基本的な前提であることや医療安全の確保に留意するとともに、医療サービスの提供に伴う責任の所在を明らかにする必要がある。

以上の基本的考え方に基づき、以下の措置を講ずるべきである。また、検討に要する期間に長短があることを踏まえ、可能なものから直ちに実行する必要がある。

令和5年 規制改革実行計画

令和5年 規制改革実行計画

(3) 医療関係職種間のタスク・シフト/シェア等

令和5年6月16日 閣議決定

| | | 規制改革実施計画 |
|-------|-----------------------------|---|
| No.11 | 在宅領域など地域医療における医師—看護師のタスクシェア | <p>b 厚生労働省は、現行の特定行為研修修了者の活躍の場が大病院に偏っているとの指摘を踏まえ、特に、地域医療（地域の小規模医療機関での外来看護や訪問看護など）で活躍可能な特定行為研修修了者の養成を促進し、医師不足が顕著な地域を始めとする各地でのケアの質を維持するため、以下の措置を講ずる。</p> <p>① 現行の特定行為研修の受講に要する時間と費用は、一般の看護師や医療機関にとっては負担が重く、普及は現実的ではないとの調査結果が示された。特定行為研修の時間数は、現在対象となっている特定行為を実施するための実践的かつ高度な理解力、思考力、判断力を身につけるために必要な内容であるが、<u>看護師によっては既にこうした能力を備えている場合もあることから、その全部又は一部を、国の関与の下、講義履修などのプロセス評価のみならず、現場におけるアウトカム評価で代替することを可能とし、より多くの看護師が積極的に挑戦可能なものとする。</u>あわせて、<u>アウトカム評価が困難な部分については、短期集中型ではなく、看護師の日常業務の空き時間での長期にわたる研修を可能とし、あわせて、オンライン研修の活用を進める。</u>【令和5年度検討開始、遅くとも令和6年度措置】</p> <p>② 実務上、特定行為の実施に必要な手順書が医師から必ずしも円滑に発行されない実態を踏まえ、関係団体の協力も得ながら医師に対し、手順書の理解促進のための周知・広報を図る。また、手順書を発行する医師の負担を軽減するため、<u>医師が簡易に作成できる様式例の検討や看護師の裁量をより拡大するなど、現在の標準的な手順書例を改定する。</u>【令和5年度検討開始、遅くとも令和6年度措置】</p> <p>③ 特定行為（診療の補助）について、その運用状況と地域医療におけるニーズを現場の医師及び看護師等から把握し、<u>特定行為の拡充について検討する。</u>【（前段）令和5年度措置、（後段）令和6年度検討開始、令和7年度結論】</p> |

■ 特定行為研修に関する主なご意見

<特定行為研修の受講負担・支援の必要性>

- 特定行為研修が推進されない理由を病院の側からみると、経験のある看護師を最低でも6か月、多くは病院が数十万の研修費を支出する現状がある。
- 幾つかの病院で特定行為研修を始めて分かったが、時間とお金が非常にかかる。

<在宅領域における特定行為研修制度の推進>

- 在宅での医療的ケア児や特定疾患患者の呼吸器管理、さらにカニューレ交換など、主治医と手順書を取り交わして包括的な管理を行っている。在宅看護における特定行為研修の有用性を感じている。

<その他>

- 250時間の共通科目は非常に重要だが、なるべく履修しやすい工夫が必要である。具体的には、4年制大学の看護教育課程で履修する内容等について、特定行為研修の共通科目として評価することが可能となれば、多くの人が特定行為研修を修了することができるのではないかと。
- 看護師の資質向上のため、4年制大学の看護教育課程に特定看護師研修の仕組みを入れ込むようなことを検討していただきたい。
- もう少し国全体のシステムとして進めていくには、大学のカリキュラム化は非常に有益だろう。