

令和7年9月17日

第1回看護師の特定行為研修制度
見直しに係るワーキンググループ

資料2

特定行為研修制度の見直しについて ～効果的・効率的な研修について（その1）～

目次

1． 特定行為研修制度について

2． 特定行為研修について

1

特定行為研修制度について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

看護師の特定行為研修について

保健師助産師看護師法第37条の2 第1項

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

診療の補助であつて、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厚生労働省令で定めるものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2 第2項第1号)

特定行為区分

特定行為の区分であつて、厚生労働省令で定めるものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2 第2項第3号)

厚生労働省令で定める特定行為及び特定行為区分（38行為21区分）

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別表第1及び別表第2

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
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
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

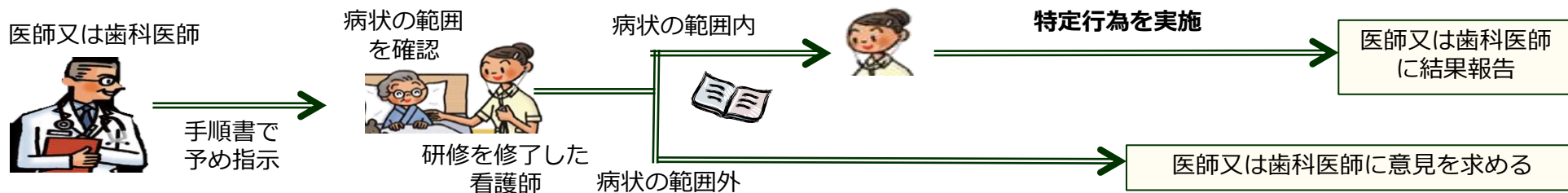
特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外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の投与
	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与
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

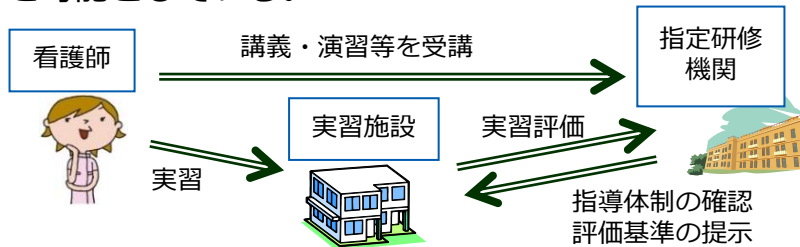
- さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、「地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」において、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設（平成27年10月）し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成している。
- さらに、平成31年4月の省令改正で、各科目の内容及び時間数を変更し、また在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、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、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が協力施設と連携して研修を実施
- 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
② 受講者の所属する医療機関等（協力施設）での実習
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）	3 0
臨床推論（講義、演習、実習）	4 5
フィジカルアセスメント（講義、演習、実習）	4 5
臨床薬理学（講義、演習）	4 5
疾病・臨床病態概論（講義、演習）	4 0
医療安全学、特定行為実践（講義、演習、実習）	4 5
合計	2 5 0



「区分別科目」（21区分38行為）
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

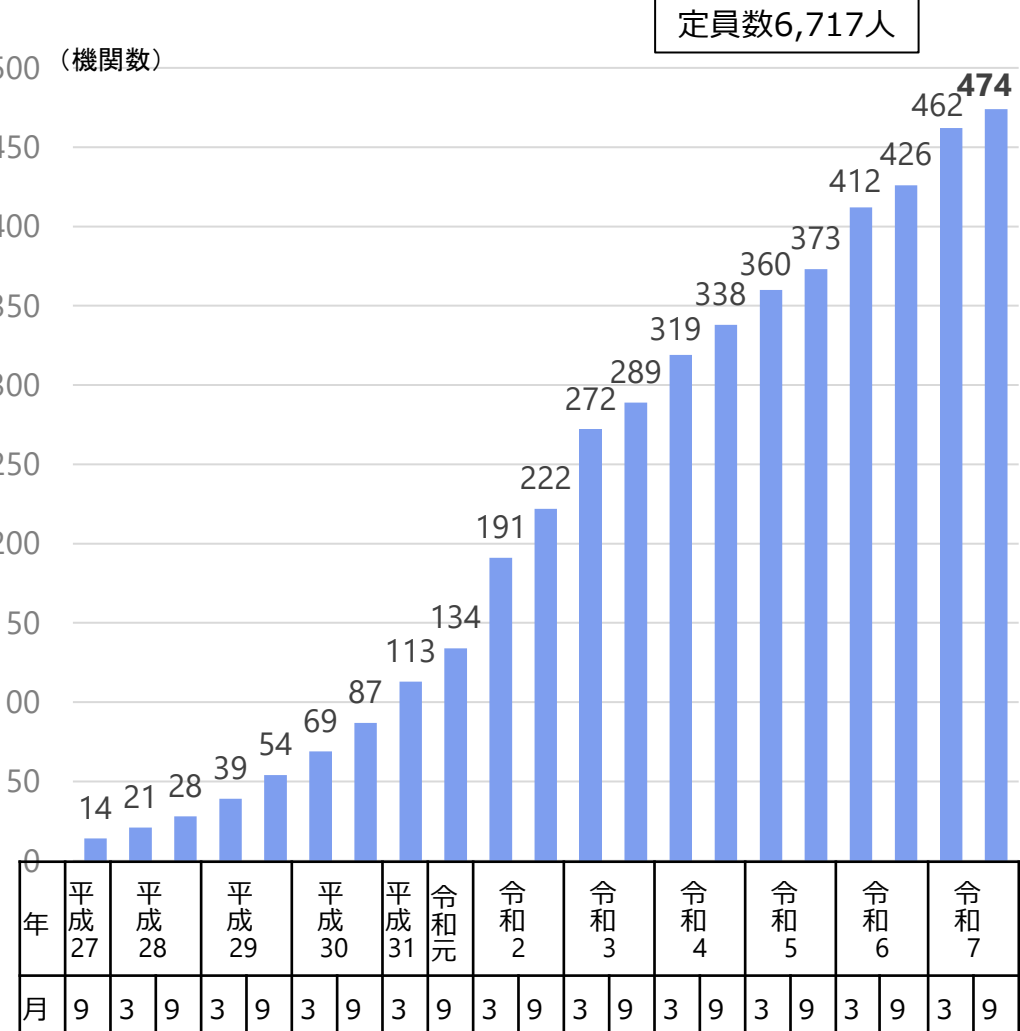
特定行為区分（例）	時間数
呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	9
創傷管理関連	3 4
創部ドレーン管理関連	5
栄養及び水分管理に係る薬剤投与 関連	1 6
感染に係る薬剤投与関連	2 9

※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。

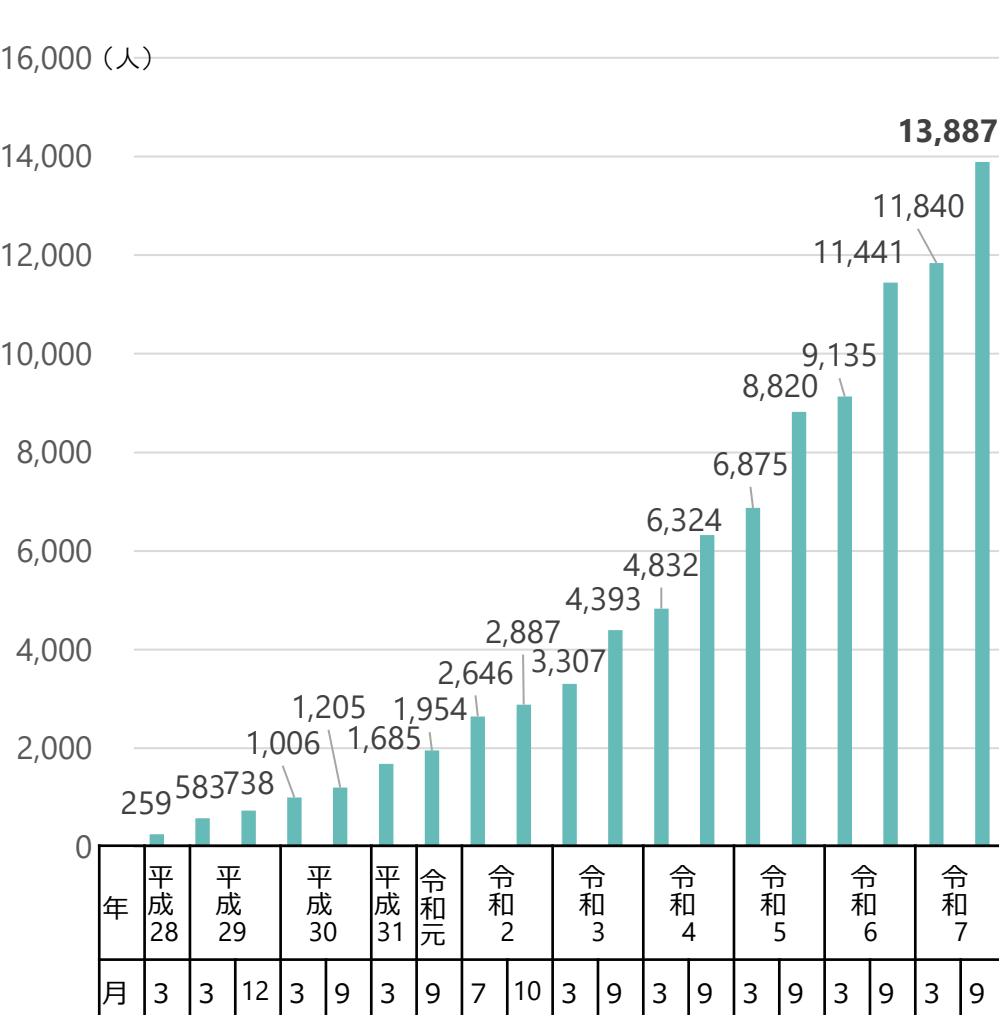
特定行為研修指定研修機関数・特定行為研修修了者の推移

○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7年9月現在で**474**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,717**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7年9月現在で**13,887**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



2

特定行為研修について

ひと、くらし、みらいのために



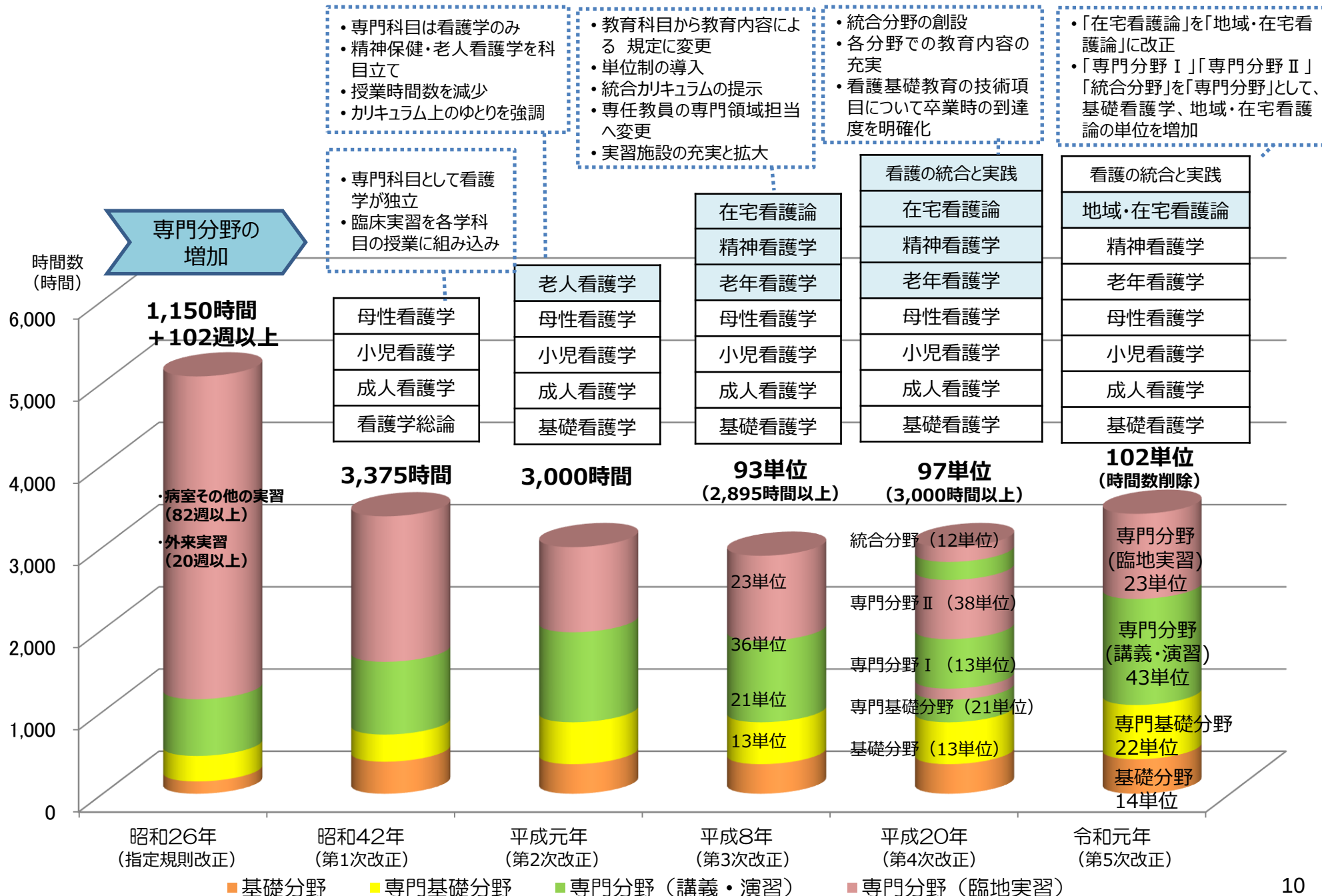
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

特定行為研修内容に係る看護師特定行為・研修部会での主なご意見

■ 特定行為研修の内容に関すること

- ・ 看護師がより特定行為研修を受講しやすくなるよう、実習のあり方の検討や、共通科目の内容を吟味し基礎教育に部分的に組み込むこと等を検討する余地はあるのではないか。
- ・ 養成を一層進めるためには、新人からの受講にとらわれることなく、看護師基礎教育での一部実施も含め、どの段階で何を学ぶのかの検討を行うべき。ただし、既にある基礎教育の内容をそのまま共通科目に読み替えるなどの安易な方法は、特定行為研修の質を担保する上で避けるべきであり、教育内容を慎重に検討する必要がある。
- ・ 今後の人口減少社会においては全ての看護師が特定行為研修で学ぶ内容を修得しておく必要がある。研修修了者を大幅に増やしていくためには、特定行為研修の共通科目の一部を看護師基礎教育の中に組み込み、全ての看護師が基盤となる能力として身につけられるようにする必要があると考える。
- ・ 教育に関して短期間に詰め込み教育というのは非常に負担が大きいのは明らかである。どのように分散して教育していくかというのは、基礎教育から考えていかなければいけないのではないか。
- ・ 受講前学習制度は大変よい制度なのではないか。現任教育の中に一定のプログラムが適切に行われ、研修の科目として認めると、より修了者が増えていくのではないかと考える。
- ・ 効率的・効果的な研修においてはeラーニングは必須である。特定行為研修で指導をしている医師からは、新人であっても臨床現場にいる看護師は（研修内容の）習得の進み具合が良いと聞くので、教育のあり方に関しては検討が必要。
- ・ 老健施設で行われる医療行為はかなり限られた狭い範囲である。それであるにもかかわらず、研修内容や実習について、病院・医療機関と同じレベルで求められても、現場はなかなか厳しい、負担が大きすぎると感じている。
- ・ 褥瘡壊死組織の除去などに関しては、症例数が減っているため、実習に時間を要する傾向にある。

看護基礎教育内容の変遷



看護基礎教育における臨床判断能力に係る教育について

○「専門基礎分野」の「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」については、解剖生理学や薬理学等を充実させ、臨床判断能力の基盤を強化するための講義・演習の充実を図る必要があることから、3年課程では現行の15単位から1単位増の16単位とした。

○「専門分野」の「基礎看護学」は、臨床判断能力や倫理的判断・行動に必要な基礎的能力を養うための演習の強化を目指し、3年課程では現行の10単位から1単位増の11単位とした。

看護基礎教育検討会報告書（令和元年 10月15日）一部抜粋



令和元年（第5次）カリキュラム改正においては、
『臨床判断能力』強化を図る見直しがされた。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

看護師教育の基本的考え方、留意点等（抜粋）

教育内容		単位数
基礎分野	科学的思考の基盤	14
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	16
	疾病の成り立ちと回復の促進	
	健康支援と社会保障制度	6
専門分野	基礎看護学	11
	地域・在宅看護論	6
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	看護の実践と統合	4
	臨地実習	23
	基礎看護学	3
	地域・在宅看護論	2
	成人看護学	4
	老年看護学	
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
	看護の統合と実践	2
総 計		102

教育の基本的考え方
1)人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。
2)対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
3)看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う。
4)科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を養うための基礎的能力を養う。
5)健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う。
6)保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種との役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う。
7)専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う。

新人看護職員研修について

- 2009年保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律が一部改正され、2010年から新人看護職員研修の努力義務化が開始された。
- 医療機関の機能や規模にかかわらず、新人看護職員を迎えるすべての医療機関で、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施できる体制の構築を目指し「新人看護職員研修ガイドライン」を作成。

保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）（抜粋）

第二十八条の二 保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修（保健師等再教育研修及び准看護師再教育研修を除く。）を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。

看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成4年法律第86号）（抜粋）

第四条 国は、看護師等の養成、研修等による資質の向上及び就業の促進並びに病院等に勤務する看護師等の処遇の改善その他看護師等の確保の促進のために必要な財政上及び金融上の措置その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

第五条 病院等の開設者等は、病院等に勤務する看護師等が適切な処遇の下で、その専門知識と技能を向上させ、かつ、これを看護業務に十分に発揮できるよう、病院等に勤務する看護師等の処遇の改善、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修その他の研修の実施、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

第六条 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない

＜新人看護職員研修の基本方針＞

- ① 基礎教育を土台とした臨床実践能力の向上
- ② 複数患者、多重課題に対応した医療チームの中での臨床実践能力の強化
- ③ 医療機関における組織的な研修の一環としての位置づけ
- ④ 実効性ある運営体制や研修体制の整備
- ⑤ ニーズに対応した研修の見直しの必要性

＜新人看護職員研修の到達目標＞

- 新人看護職員研修ガイドラインにおいて、臨床実践能力の構造（Ⅰ 基本姿勢と態度 Ⅱ 技術的側面 Ⅲ 管理的側面）毎に、各項目の到達の目安を4段階で示す。
- 1年の間のいつの時点で到達すべきか、各施設で設定するものとしており、状況によっては到達期間を2年目以降に設定しなければならないこともあり得る。

臨床実践能力の構造 (新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成26年2月)

○ 看護は必要な知識、技術、態度を統合した実践的能力を、複数の患者を受け持ちながら、優先度を考慮し発揮することが求められる。そのため、臨床実践能力の構造として、Ⅰ 基本姿勢と態度 Ⅱ 技術的側面 Ⅲ 管理的側面が考えられる(下図)。これらの要素はそれぞれ独立したものではなく、患者への看護を通して臨床実践の場で統合されるべきものである。また、看護基礎教育で学んだことを土台にし、新人看護職員研修で臨床実践能力を積み上げていくものである。



新人看護職員研修の到達目標 1 看護職員として必要な基本姿勢と態度 (新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成26年2月)

1. 看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標

★：1年以内に到達を目指す項目

到達の目安 II：指導の下でできる I：できる

		★	到達の目安			
看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★				I
	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★				I
	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★				I
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★				I
	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★				I
	③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★				I
	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★			II	
	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★				I
	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★				I
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	①病院及び看護部の理念を理解し行動する	★				I
	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★			II	
	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★			II	
	④同僚や他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとる	★				I
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★				I
	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★			II	
	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★			II	

新人看護職員研修の到達目標 2 技術的側面

(新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成26年2月)

★：1年以内に到達を目指す項目

到達の目安 IV：知識としてわかる III：演習でできる II：指導の下でできる I：できる

※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状态の安定した患者の看護を想定している。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとする。

	★	到達の目安			
環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整） ②ベッドメイキング（例：臥床患者のベッドメイキング）	★			I
食事援助技術	①食生活支援 ②食事介助（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助） ③経管栄養法	★		II	I
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。） ②導尿 ③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理 ④浣腸 ⑤排便	★			I
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送 ②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施） ③廃用症候群予防・関節可動域訓練 ④入眠・睡眠への援助 ⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）	★			I
清潔・衣生活援助技術 （例：①から⑥について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施）	①清拭 ②洗髪 ③口腔ケア ④入浴介助 ⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換 ⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★			I
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法 ②吸引（口腔内、鼻腔内、気管内） ③ネブライザーの実施 ④体温調整 ⑤体位ドレナージ ⑥人工呼吸器の管理	★			I
創傷管理技術	①創傷処置 ②褥瘡の予防 ③包帯法	★			I

与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬 ②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射 ③静脈内注射、点滴静脈内注射 ④中心静脈内注射の準備・介助・管理 ⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理 ⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察 ⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察 ⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察 ⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察 ⑩薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）	★			I
救命救急処置技術	①意識レベルの把握 ②気道確保 ③人工呼吸 ④閉鎖式心臓マッサージ ⑤気管挿管の準備と介助 ⑥外傷性の止血 ⑦チームメンバーへの応援要請	★			I
症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察と解釈 ②身体計測 ③静脈血採血と検体の取扱い ④動脈血採血の準備と検体の取扱い ⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い ⑥血糖値測定と検体の取扱い ⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理 ⑧パルスオキシメーターによる測定	★			I
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持 ②薬法等身体安楽促進ケア ③リラクゼーション技法（例：呼吸法・自律訓練法等） ④精神的安寧を保つための看護ケア（例：患者の嗜好や習慣等を取り入れたケアを行う等）	★		II	
感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施 ②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択 ③無菌操作の実施 ④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い ⑤針刺し切創、粘膜暴露等による職業感染防止対策と事故後の対応 ⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択	★			I
安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬 ②患者誤認防止策の実施 ③転倒転落防止策の実施 ④薬剤・放射線暴露防止策の実施	★			I
死亡時のケアに関する技術	①死後のケア			III	

新人看護職員研修の到達目標 3 管理的側面 (新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】平成26年2月)

3. 看護実践における管理的側面についての到達目標

★：1年以内に到達を目指す項目

到達の目安 II：指導の下でできる I：できる

		★	到達の目安			
安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★				I
	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★				I
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	★				I
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★			II	
	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★				I
	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★			II	
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★				I
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★			II	
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★				I
	④決められた業務を時間内に実施できるように調整する				II	
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する（含、毒薬・劇薬・麻薬）				II	
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する				II	
災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★			II	
	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★				I
物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	★			II	
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★			II	
コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	★			II	
	②費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	★			II	

特定行為研修の対象

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施行などについて【抜粋】

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12))

5. 特定行為研修(5) 留意事項 ①特定行為研修全体関係(抜粋)

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こと。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こと。

なお、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こと。

特定行為研修の概要

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つて、特定行為区分ごとに厚生労働省令で定める基準に適合するものをいう。

(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第4号)

構成

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
250時間



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
5～34時間

方法

講義、演習又は実習

成果

筆記試験、実技試験又は観察評価など、適切な方法により評価

特定行為研修の到達目標

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施行などについて（平成27年3月17日医政発0317第1号（最終改正令和6年4月5日医政発0405第12））

別紙8 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。

小括 1：看護師の人材育成について

現 状

- 看護基礎教育においては、医療技術の進展や社会情勢等の変化を踏まえカリキュラム改正が行われてきており、直近のカリキュラム改正では『臨床判断能力』の強化を図る見直しがされた。
- 保健師助産師看護師法等の改正により新人看護職員研修が努力義務とされ、その基本方針の一つとして「基礎教育を土台とした臨床実践能力の向上」が位置づけられている。
- 特定行為研修については、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師が受講対象として想定されており、共通科目は、病態の変化や疾患の包括的ないち早いアセスメント能力や必要な治療を理解し、ケアを導くための基本的な能力等を身につけることが到達目標とされている。

区分別科目における実習

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施行などについて【抜粋】

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12))

第二 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

1. 用語の定義

- ・演習：講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。
- ・実習：講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室（学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場）や、医療現場（病棟、外来、在宅等）で行われること。ただし、単に医療現場にいるだけでは、実習として認められないこと。

第二 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 特定行為研修（5）留意事項 ②特定行為研修の内容関係

区分別科目の実習は、患者に対する実技を原則とし、当該指定研修機関が設定した特定行為研修の到達目標が達成されるよう、行為の難度に応じて5例又は10例程度の必要な症例数を指定研修機関において適切に設定すること。なお、患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。ただし、これらは実習の症例数には含まないこと。

特定行為（38行為）の性質の整理

■ 穿刺や抜去などの実技

- ・ 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
- ・ 気管カニューレの交換
- ・ 一時的ペースメーカーリードの抜去
- ・ 心嚢ドレーンの抜去
- ・ 胸腔ドレーンの抜去
- ・ 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。)
- ・ 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
- ・ 中心静脈カテーテルの抜去
- ・ 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- ・ 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
- ・ 創傷に対する陰圧閉鎖療法
- ・ 創部ドレーンの抜去
- ・ 直接動脈穿刺法による採血
- ・ 橈骨動脈ラインの確保

■ 投与量などの調整

- ・ 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
- ・ 経皮的心肺補助装置の操作及び管理
- ・ 一時的ペースメーカーの操作及び管理
- ・ 大動脈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
- ・ 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
- ・ インスリンの投与量の調整
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 抗けいれん剤の臨時の投与
- ・ 抗精神病薬の臨時の投与
- ・ 抗不安薬の臨時の投与
- ・ 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

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法①

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施行などについて（平成27年3月17日医政発0317第1号（最終改正令和6年4月5日医政発0405第12））

別紙7 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

【共通科目】

全ての共通科目において筆記試験を行うとともに、実習を行う科目（臨床推論、フィジカルアセスメント、医療安全学、特定行為実践）については構造化された評価表を用いた観察評価を行うものとする。

科目	評価方法
臨床病態生理学	筆記試験
臨床推論	筆記試験 各種実習の観察評価
フィジカルアセスメント	筆記試験 各種実習の観察評価
臨床薬理学	筆記試験
疾病・臨床病態概論	筆記試験
医療安全学	筆記試験
特定行為実践	各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法②

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施行などについて（平成27年3月17日医政発0317第1号（最終改正令和6年4月5日医政発0405第12））

別紙7 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

【区分別科目】 全ての区分別科目において筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価を行うとともに、一部の科目については実技試験（OSCE）を行うものとする。

区分別科目	特定行為名	評価方法
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法②（つづき）

循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
	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。）	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
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	筆記試験 実技試験（OSCE） 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血	筆記試験 実技試験（OSCE）
	橈骨動脈ラインの確保	

		各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
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	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価
	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	筆記試験 各種実習の観察評価

共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法③

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施行などについて
(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12号))

別紙7 共通科目の各科目及び区分別科目の評価方法

- (注1) OSCE とは、Objective Structured Clinical Examination (臨床能力評価試験) をいうこと。
- (注2) 実技試験 (OSCE) が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験 (OSCE) を行うこと。
- (注3) 区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表 (Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) 等) を用いた観察評価を行うこと。また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められること。
- (注4) 指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましいこと。

特定行為研修におけるシミュレーター等に関するヒアリング調査

0 調査概要

- 【目 的】 特定行為研修におけるペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習の実態を把握する
- 【対 象】 指定研修機関 3 機関の指導担当者
- 【方 法】 オンラインでのヒアリング調査（2 機関）及び書面調査（1 機関）
- 【調査項目】
1. 基本情報（病床数、看護師数、特定行為研修修了者数 等）
 2. シミュレーターの整備状況（シミュレーター名、台数、使用目的 等）
 3. シミュレーターを活用した指導体制（指導者の職種、人数、併用教材 等）
 4. 模擬患者の活用状況（模擬患者委託の有無、シミュレーション方法 等）
 5. シミュレーター等の活用の効果と課題
 6. その他、ご意見等

1 基本情報

	指定研修機関A	指定研修機関B	指定研修機関C
指定研修機関開設年	2016年	2017年	2020年
病床数	約430床	約520床	約800床
看護師数	約520人	約620人	約1,000人
特定行為研修修了者数	約100人	35人	約180人
特定行為研修修了者の業者数	31人	26人	約180人
開講している特定行為区分	17区分	11区分	12区分

特定行為研修におけるシミュレーター等に関するヒアリング調査結果の概要

2 シミュレーターの整備状況

- 実技の基礎的技術・知識を身につけることを目的にシミュレーターは設置されていた。
- 様々な生体反応や病態モデルを作り出せる高機能患者シミュレーターについては費用等の面から整備の難しさが伺えた。

3 シミュレーターを活用した指導体制

- 指導者の人数は1名～8名と指定研修機関ごとにバラつきがみられたが、いずれの指定研修機関においても、医師は診療の合間に指導に入っており、その間の自主練習の指導者として特定行為研修修了者を活用している例もあった。
- OSCEの評価には、eラーニングの事例やスキルチェック表を活用していた。

4 模擬患者の活用状況

- 模擬患者を利用している指定研修機関はなかったが、受講生同士で交互に患者役を担い工夫をして演習、実習を実施していた。

5 シミュレーター等の活用の効果と課題

- シミュレーターは、実技習得に非常に有効で効果的であると評価されていた。
- 一方で、実際の患者の反応や複雑な要素のアセスメントは学ぶ事ができないことが課題であり、実習は不可欠と考えられていた。

6 その他、ご意見等

- 調整系の特定行為については、5症例を経験しても患者は様々で、同じ介入が必ずしも正しいとは限らないため患者の介入事例を複数学ぶ事例演習は効果的と考える。
- 様々な生体反応や病態モデルを作り出せる高機能患者シミュレーターであれば、患者の反応や複雑な要素のアセスメントも学ぶ事が可能だと考えるが、一般病院で整備することは難しい。
- 例えば、動脈採血と橈骨動脈ラインの確保は、同じ事を二重にやっているのでもとめて何例というのがよいのではないか。
- 実習の中で、医師は指導を通して看護師がどこまでできるのか把握して、修了者に特定行為の指示を出すこともあるので、実習には実技の習得だけでなく意義がある。

特定行為を安全に行うための規定

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施行などについて【抜粋】

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12))

第二 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 定行為研修

(3) 特定行為研修の基本理念

特定行為研修全体に関連し、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ものとすること。

第三 留意事項

- 1 特定行為以外の医行為と同様に、特定行為の実施に当たり、医師又は歯科医師が医行為を直接実施するか、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、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行うものであること。
- 3 特定行為研修を修了した看護師は、実際に患者に対して特定行為を行う前に、当該特定行為を行う医療現場において、当該特定行為を安全に行うことができるよう、当該特定行為に係る知識及び技能に関して事前の確認を受けることが望ましいこと。

小括 2：特定行為研修の実習について

現 状

- 特定行為研修における実習は全ての行為について患者に対する実技を、5例又は10例程度の指定研修機関が設定する症例数を実施しなければならない。
- 一方で、特定行為はその性質上、実技と調整に分けられ、区分別科目の評価方法は各区分ごとに、実技試験（OSCE）又は観察評価、或いはその両方が示されている。
- また、指定研修機関においては、シミュレーターの活用で実技は習得可能と考えているが、患者の反応やアセスメントを学ぶため実習は不可欠と考えられている。
- 特定行為を安全に実施するために、医師等は患者の病状や看護師の能力を勘案して指示を出すことや、研修修了後、実際に患者に実施する前に当該特定行為に係る知識及び技能に関して事前の確認を受けることを通知で求めている。

特定行為研修の免除 ①

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施行などについて【抜粋】

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12))

第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 特定行為研修(1) 特定行為研修の基準

- ⑥ 既に履修した共通科目の各科目及び区分別科目については、当該科目の履修の状況に応じ、その全部又は一部を免除することができること。

第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 特定行為研修(5) 留意事項 ④特定行為研修の免除関係

5. (1) ⑥に関連して、既に履修した科目について、共通科目の各科目又は区分別科目の全部又は一部の履修を免除するに当たっては、指定研修機関において、当該免除の対象となる既に履修した科目が、共通科目の各科目又は区分別科目に合致しているか確認するとともに、必要に応じて修得の程度を確認すること。なお、当該免除の対象となる既に履修した科目としては、指定研修機関における特定行為研修の共通科目のほか、例えば、平成22年度及び平成23年度特定看護師(仮称)養成調査試行事業における研修並びに平成24年度看護師特定能力養成調査試行事業における研修の病態生理学、フィジカルアセスメント及び臨床薬理学等が想定されること。

特定行為研修の免除 ②

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施行などについて【抜粋】

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和6年4月5日医政発0405第12))

第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

5. 特定行為研修(1) 特定行為研修の基準

⑦ 区分別科目について、指定研修機関は、当該特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める看護師について、その一部を免除することができること。

第2 特定行為研修省令の内容及び具体的な運用基準

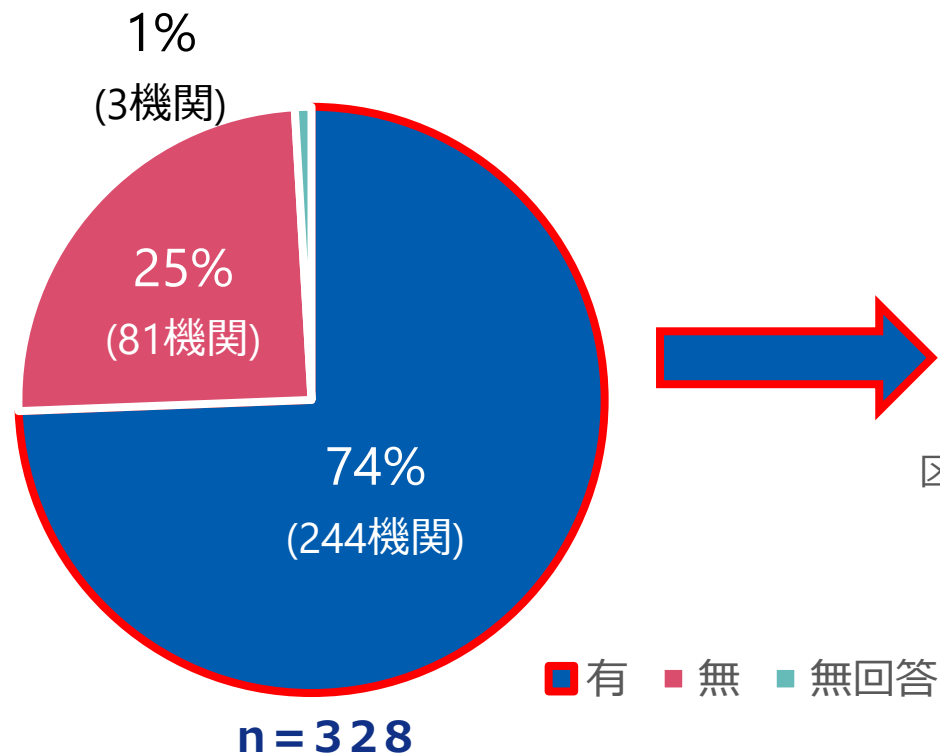
5. 特定行為研修(5) 留意事項 ④特定行為研修の免除関係

5. (1) ⑦に関連して、既に特定行為の実施に係る知識及び技能を有している看護師について、区分別科目の一部の履修を免除するに当たっては、指定研修機関において、別紙7の評価方法により、当該看護師が、特定行為研修に係る特定行為を手順書により行うための能力を有しているか確認すること。

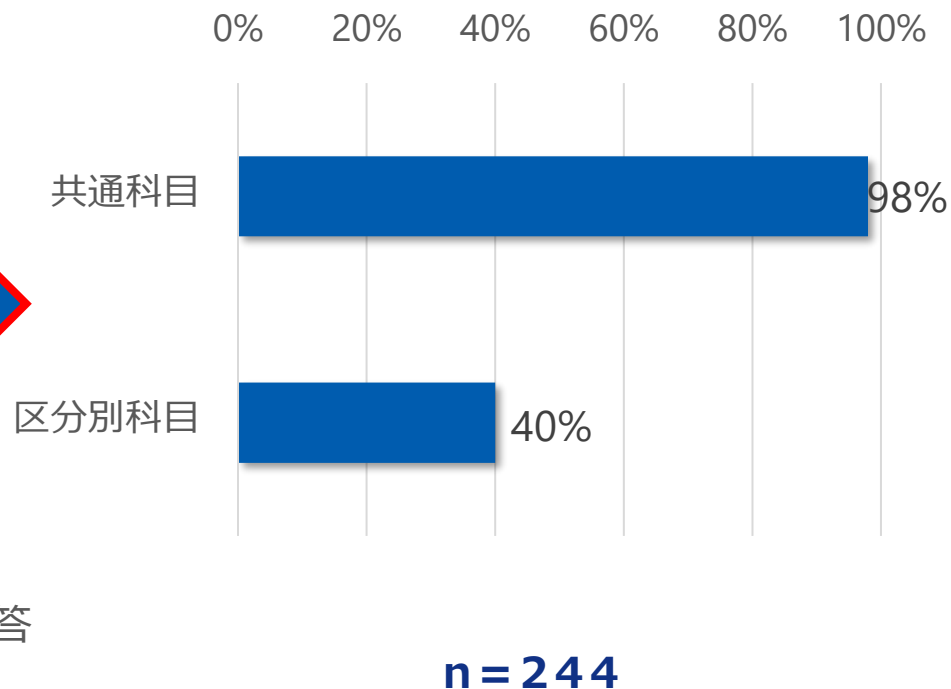
指定研修機関における履修免除の実施状況

- 指定研修機関412機関のうち、回答のあった328機関において、履修免除を実施していた機関は74%であった。
- 履修免除を実施していた機関のうち、履修免除対象科目は、共通科目が98%、区分別科目が40%であった。

■ 履修免除の実施有無(調査時点)



■ 履修免除の対象科目(複数回答)

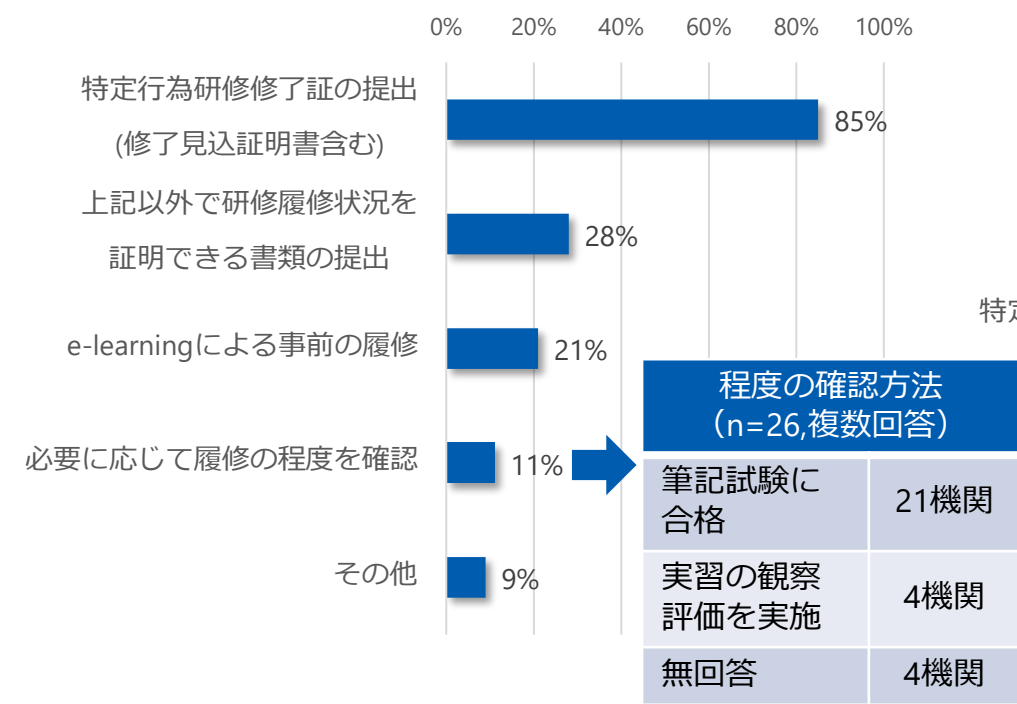


履修免除に係る履修状況の確認方法

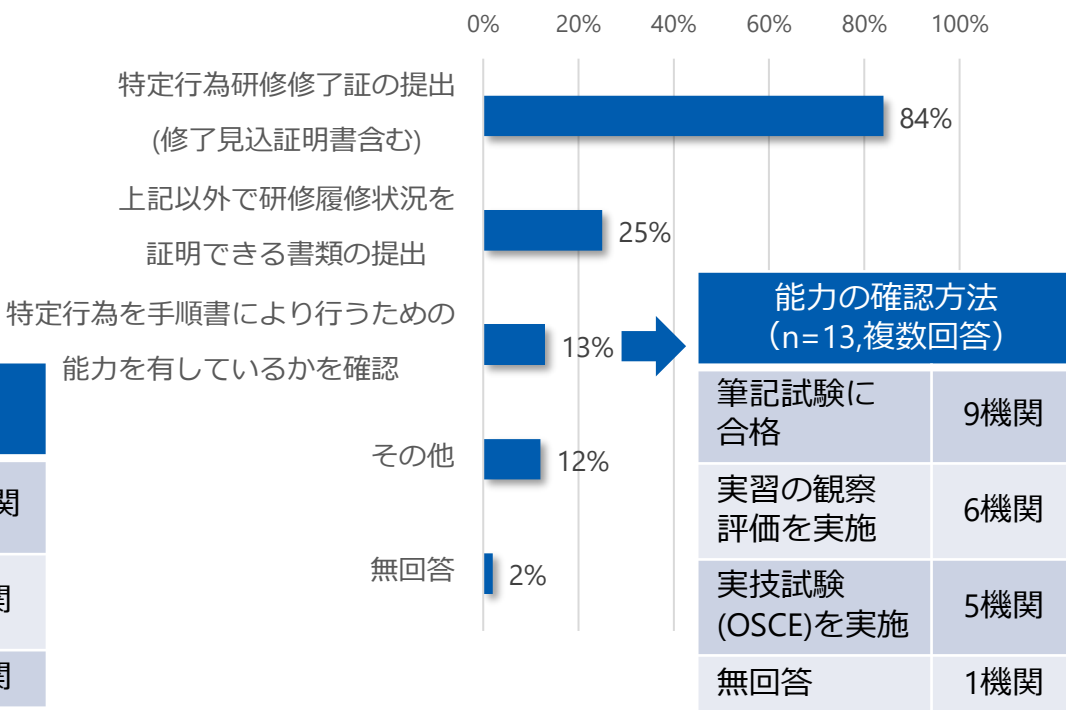
- 履修状況の確認に「特定行為研修修了証（修了見込証明書含む）の提出」を用いていた機関は、共通科目・区分別科目ともに8割を超えていた。
- 共通科目における「必要に応じて履修の程度を確認（26機関）」の方法は、筆記試験に合格が21機関、実習の観察評価が4機関であった。
- 区分別科目における「特定行為を手順書により行うための能力を有しているかを確認（13機関）」の方法は、筆記試験に合格が9機関、実習の観察評価が6機関、実技試験（OSCE）を実施が5機関であった。

■ 履修免除に係る履修状況の確認方法

共通科目（n=239,複数回答）



区分別科目（n=97,複数回答）



履修免除に関する取組例

履修免除に対する考え方

- 指定研修機関によって考え方やカリキュラムは様々であるが、当院では、特定行為研修は学び続ける基礎を身に着けるもので、必ずしも知識・技術・態度を完璧にするものではないと捉えている。履修免除に関わらず、受講生の教育歴や受講に至るまでにどのような準備を行ったかを確認する必要がある。
- 区分別科目で能力を確認できれば、共通科目もその能力はあると判断できると考えている。共通科目のeラーニングによっても多少違いはあると思うが、それが修了そのものにはあまり影響を与えないと思う。能力の差があるとしたら区分別科目の方だと考える。

履修免除の具体的な実施方法

- 特定行為研修修了証の提出と試験での合格をもって履修免除を行っている。
- 組織定着化支援事業で共通科目を受講している場合や他施設で受講した場合には、内容を十分吟味して履修免除の可否を特定行為研修管理委員会で審議している。
- 区分別科目の履修免除では、修了証の提出に加えて筆記試験と実習の観察評価を行っている。筆記試験は新規の受講生と同じeラーニングを用いた内容で、60点以上を合格としている。実習の観察評価については、受講生が所属する施設の医師に依頼しており、実習期間中に特定行為を1例実施し、各施設が求める水準に達していれば合格としている。

履修免除のために必要だと思う取組

- 履修済を確認するための統一したフォーマットがあると、全ての指定研修機関で統一され判断しやすいと思う。
- 履修免除期限はどのくらいの期間が妥当なのか、基準を設けてもらえると助かる。
- 履修免除の有効期間等、他の指定研修機関の情報が得られるとよいと思う。
- 比較的規模の大きな研修機関でも履修免除を行っていない機関があり、受講修了者が追加区分取得希望時の機関選定に影響する。多くの機関が取り入れられる支援をして欲しい。
- 医療安全管理者養成研修受講者の履修免除があるとよい。
- 運営側の人員不足も課題なので人員確保への何らかの支援があればうれしい。
- 履修免除を実施する場合でも2 週間の実習は参加すること、といった対応をしている指定研修機関もあり、そのようなオリジナルのやり方、研修の仕方に関する情報共有の機会があると有難い。

等

小括3：特定行為研修の履修免除について

現状

- 特定行為研修を修了した者が新たな区分を受講する場合など、科目を既に履修している場合、指定研修機関が特定行為を手順書により行うための能力を有していると認める場合は履修免除が可能であるが、その際は各科目で示されている評価方法により修得の程度や特定行為を手順書により行うための能力を有しているか確認することとされている。
- 履修免除を行っている指定研修機関は74%（244機関）で、共通科目を履修免除の対象としていた機関は98%であったのに対して区分別科目を対象としていた機関は39%であった。共通科目は全ての特定行為区分・パッケージに共通する内容であるため、履修免除の対象となりやすい傾向にあることが示唆された。
- 履修免除については、それぞれの指定研修機関が独自で検討した方法で実施されており、他の指定研修機関がどのように履修免除を実施しているか知りたいという意見がみられた。

論点 1

- 看護基礎教育から特定行為研修までの各段階において、臨床判断能力を含む臨床実践能力を養うことを目指した教育、研修が行われているなかで、その能力がシームレスに積み上げられていく教育・研修のあり方についてどのように考えるか。

論点 2

- 性質の異なる特定行為について、より効果的な実習のあり方についてどのように考えるか。
- 実習におけるシミュレーター等の活用についてどのように考えるか。

論点 3

- 履修免除も含め、臨床判断能力、臨床実践能力を効果的、効率的に養う特定行為研修のあり方についてどのように考えるか。