

看護職員の資質の向上に向けた取組について

1. 看護職員に対する研修の現状と課題
 - 1) 新人看護職員研修
 - 2) 新人看護職員研修後の人材育成
 - 3) 訪問看護師の研修

2. 看護職員の資質の向上に係る論点

第2回検討会における看護職員の資質向上に関する主な御意見

- 「看護師免許取得時点で、訪問看護を含めどのような立場でも、ある程度、自分で判断し、基本的ニーズに対応できるようにすべきである」という御意見がある一方で、「新人看護職員がすぐに臨床で活用できるとは想定しておらず、基礎教育で概念化された知識や技術を一年程度かけて、臨床の中で現実に落とし込む作業は必要である。」という御意見もあった。
- （領域に関わらず）教育担当の看護師は、新人看護職員をしっかりと育てられる資質が大事であり、教育を担当する看護師の資質を上げることは、人材確保にもつながる。
- 看護職員は訪問看護など介護サービスでもこれまで以上に活躍を期待されるため、在籍出向の取組等も活用しつつ、介護現場に接する機会を増やし、地域全体で看護職員を育成することが重要。
- 病院の看護職員が療養者の暮らしの実態を見る機会が少なく病院と地域の連携が課題。
- 在宅では医師から指示が即時に得られないため、看護師自身が状況を判断して対応することが求められる。包括的指示のもとで判断し対応できる能力が必要。
- 「卒後、直ぐに訪問看護で働くことは難しく、医療機関でまずはジェネラリストとしての経験を積み勉強した上で、訪問看護で働くことが大切である。」という御意見がある一方で、「卒後すぐであっても、自律性や多職種連携の必要性を感じ取り、地域のキーパーソンである訪問看護師として芽を出してくれるのではないか。」という御意見もあった。

看護基礎教育内容の変遷

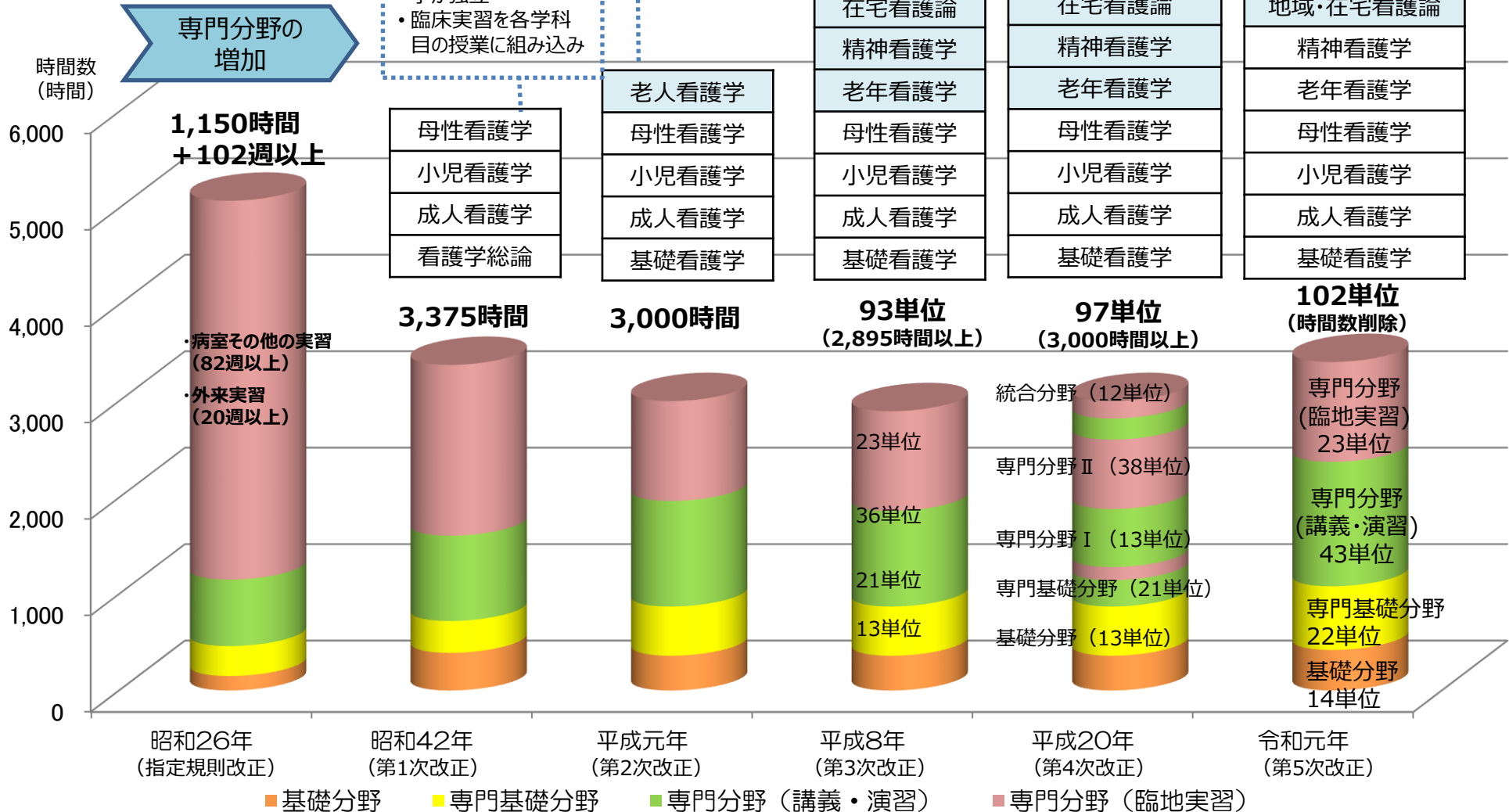
- ・専門科目は看護学のみ
- ・精神保健・老人看護学を科目立て
- ・授業時間数を減少
- ・カリキュラム上のゆとりを強調

- ・教育科目から教育内容による 規定に変更
- ・単位制の導入
- ・統合カリキュラムの提示
- ・専任教員の専門領域担当へ変更
- ・実習施設の充実と拡大

- ・統合分野の創設
- ・各分野での教育内容の充実
- ・看護基礎教育の技術項目について卒業時の到達度を明確化

- ・「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」に改正
- ・「専門分野Ⅰ」「専門分野Ⅱ」「統合分野」を「専門分野」として、基礎看護学、地域・在宅看護論の単位を増加

- ・専門科目として看護学が独立
- ・臨床実習を各学科目の授業に組み込み



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：演習のできる II：指導の下のできる 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、比較的状態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)	★			I
	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			II	
	②食事介助(例:臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)	★			I
	③経管栄養法	★			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。)	★			I
	②導尿				I
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理				I
	④浣腸				I
	⑤排便			II	
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★			I
	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)	★			I
	③廃用症候群予防・関節可動域訓練			II	
	④入眠・睡眠への援助	★			II
	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)	★			II
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	★			I
	②洗髪				I
	③口腔ケア	★			I
	④入浴介助				I
	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★			I
	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	★			I
	②吸引(口腔内、鼻腔内、気管内)	★			I
	③ネブライザーの実施	★			I
	④体温調整	★			I
	⑤体位ドレナージ				II
	⑥人工呼吸器の管理		IV		
創傷管理技術	①創傷処置				II
	②褥瘡の予防	★			I
	③包帯法				II

与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬	★				I
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射					I
	③静脈内注射、点滴静脈内注射					I
	④中心静脈内注射の準備・介助・管理				II	
	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理					I
	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察					II
	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★				II
	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察					II
	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察					II
	⑩薬剤等の管理(毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む)					II
救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★				I
	②気道確保	★				II
	③人工呼吸	★				II
	④閉鎖式心臓マッサージ	★				II
	⑤気管挿管の準備と介助	★				II
	⑥外傷性の止血					II
	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	★				I
	②身体計測	★				I
	③静脈血採血と検体の取扱い	★				I
	④動脈血採血の準備と検体の取扱い					I
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い					I
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★				I
	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理					I
	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	★				II
	②嚙法等身体安楽促進ケア					II
	③リラクゼーション技法(例:呼吸法・自律訓練法等)					II
	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	★				I
	②必要な防護用具(手袋、ゴーグル、ガウン等)の選択	★				I
	③無菌操作の実施	★				I
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★				I
	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	★				I
	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	★				I
	②患者誤認防止策の実施	★				I
	③転倒転落防止策の実施	★				I
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施					II
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

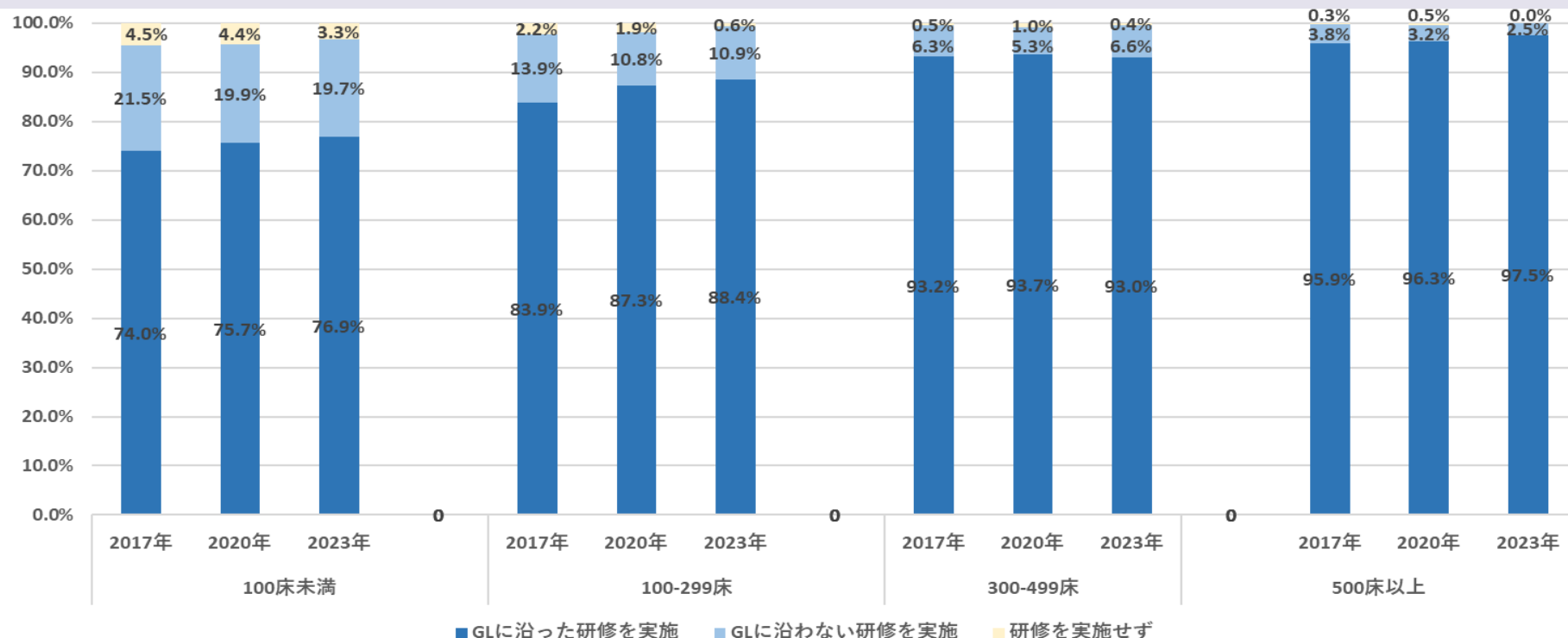
★：1年以内に到達を目指す項目

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	

新人看護職員がいる病院における新人看護職員研修実施状況の推移

- 新人看護職員研修ガイドラインに沿った研修を実施している施設は増加傾向にあり、ガイドラインに沿わない研修や研修を実施しない施設は減少傾向にある。



	GLに沿った研修を実施(施設数)				GLに沿わない研修を実施(施設数)				研修を実施せず(施設数)		
	2017年	2020年	2023年		2017年	2020年	2023年		2017年	2020年	2023年
100床未満	739	764	741	100床未満	215	201	190	100床未満	45	44	32
100-299床	2153	2223	2220	100-299床	356	275	274	100-299床	57	49	16
300-499床	901	880	847	300-499床	61	50	60	300-499床	5	9	4
500床以上	375	364	356	500床以上	15	12	9	500床以上	1	2	0
合計	4168	4231	4164	合計	647	538	533	合計	108	104	52

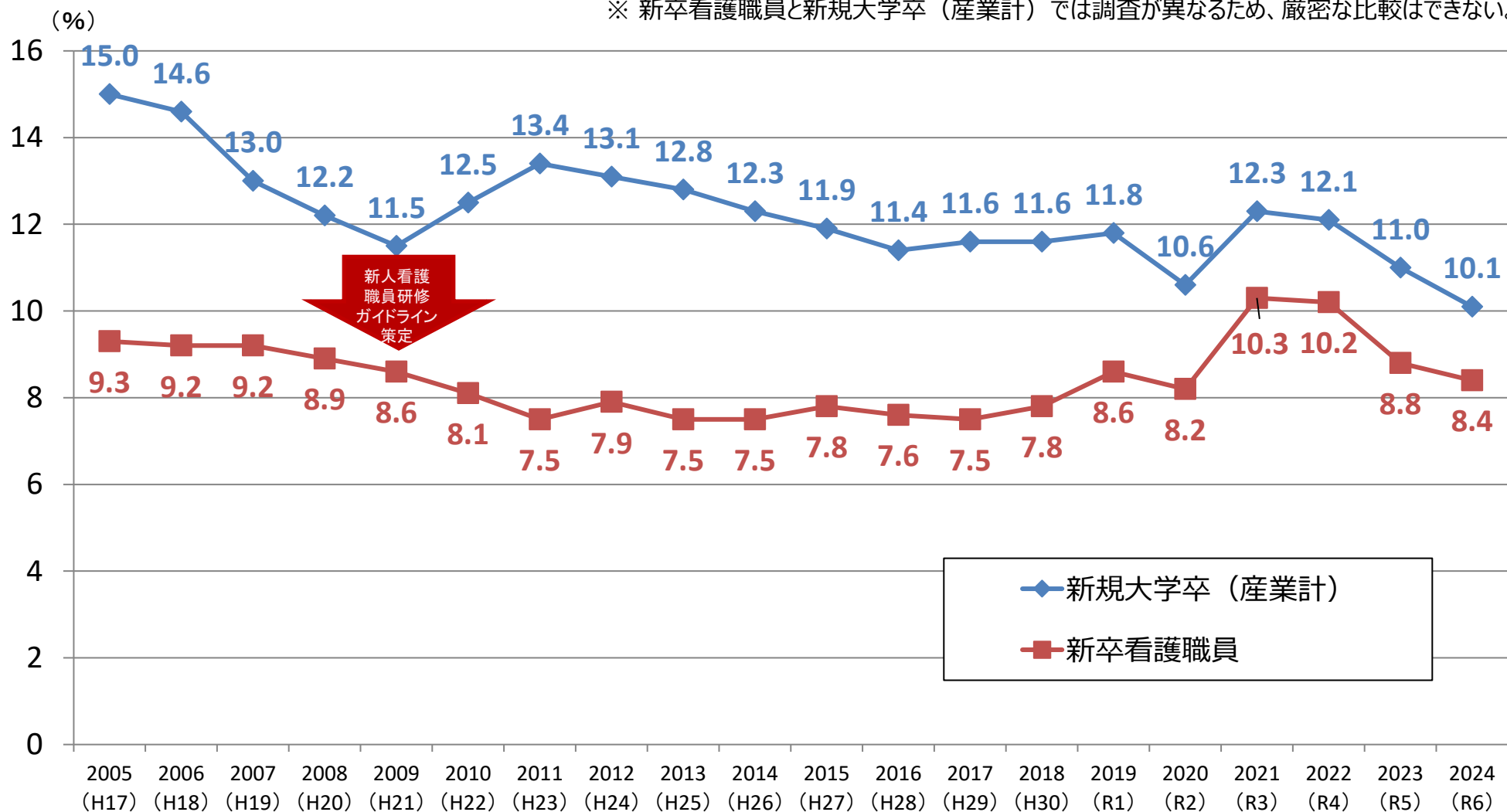
※「新人看護職員がいる」病院総数には「新人看護職員研修の状況不詳」を含まない。

出典：医療施設静態調査（2023年）

新卒看護職員の離職率の推移

新卒看護職員の離職率は、新人看護職員研修ガイドライン策定後、1%程度減少したが、その後横ばいで推移している。COVID-19を機に増加したが、その後減少している。

※ 新卒看護職員と新規大学卒（産業計）では調査が異なるため、厳密な比較はできない。



資料出所：新卒看護職員は「病院看護実態調査」（日本看護協会）、新規大学卒（産業計）は「新規学卒者の離職状況」（厚生労働省）

注：「病院看護実態調査」は原則として3月卒業者の離職データ及び「新規学卒者の離職状況」は各年3月卒業者の1年以内離職データ

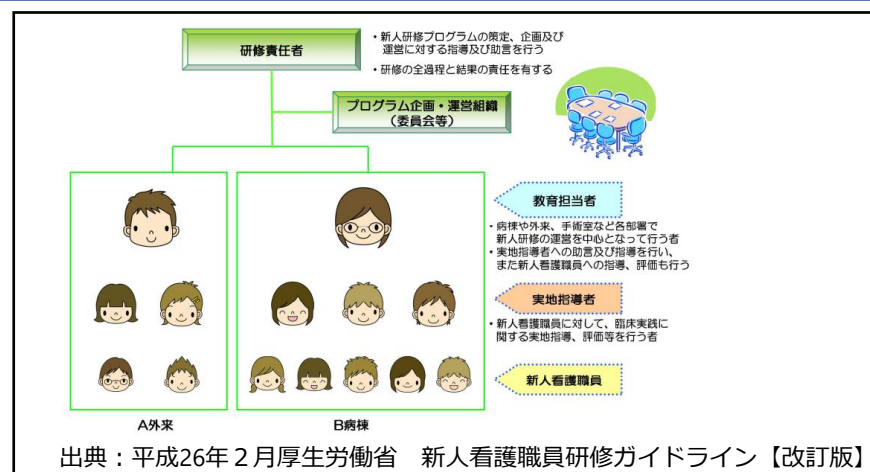
令和7年度厚生労働科学研究 「看護職員の育成に係る実態調査研究」（研究代表者：佐々木幾美）

目的

看護基礎教育からのシームレスな接続を図るための新人看護職員研修制度の検討に向けて、現在の新人看護職員研修の実態及び課題を明らかにすること、院内助産・助産師外来で助産師として勤務する看護職員については、必要とされる技能、基礎教育との継続状況の実態、研修の実態及び課題等を明らかにする。

調査概要

- 方法：無記名自記式質問紙調査
- 対象者：都道府県及び病床規模から層化抽出法で抽出した1000の病院に所属する研修責任者・看護部長、教育担当者、実地指導者、新人看護職員
- 調査回収状況：下表参照 ※ 回収数は有効回答数を記載している



	研修責任者 ・ 看護部長	教育担当者	実地指導者	新人看護職員	199床以下	200～399床	400床以上
配布数	1,000	1,768	1,768	1,768	2,820	2,060	1,424
回収数	108	172	166	151	180	200	205
回収率	10.80%	9.73%	9.39%	8.54%	6.38%	9.71%	14.40%

資料：令和7年度厚生労働科学研究「看護職員の育成に係る実態調査研究」（研究代表者：佐々木幾美）より厚生労働省医政局看護課で作成

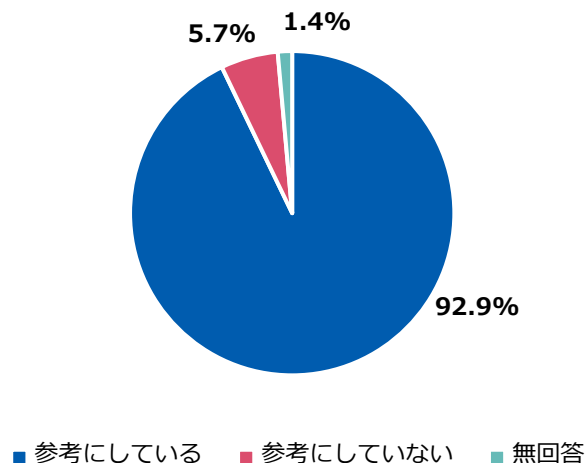
令和7年度結果 新人看護職員研修ガイドラインについて

- 新人看護職員研修ガイドライン【改定版】（平成26年2月）について、70施設のうち、「研修体制」及び「到達目標」いずれも92.9%の施設が参考にしていました。

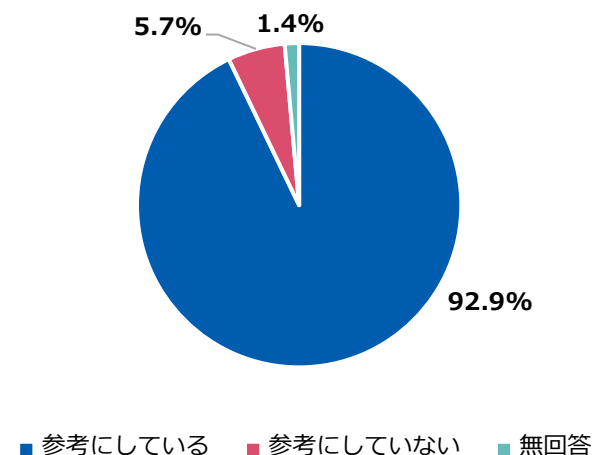
新人看護職員研修ガイドライン【改定版】（平成26年2月）を参考になっているか

n=70

「研修体制」について



「到達目標」について



		「研修体制」について	「到達目標」について
参考にしていない理由 (n=4)	ガイドラインの体制より別の体制の方が良いから	0	0
	ガイドラインの体制をとることが難しい	2	2
	その他（同一者による同一回答「そもそも新人が入職することがまれだから」）	1	1
	無回答	1	1

令和7年度結果 新人看護職員研修ガイドライン到達目標について 1

- 教育担当者と実地指導者を対象に、新人看護職員研修ガイドラインで示されている到達目標について、1年目終了時点で、自施設の新人看護職員の8割以上が到達している項目を調査した。
- ガイドラインの到達目標において、1年以内に習得を目指す71項目（助産技術除く）のうち62項目について、5割以上の教育担当者と実地指導者は「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答しており、残り9項目については「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答した教育担当者と実地指導者は5割未満であった。
- すべての教育担当者と実地指導者が、「新人看護職員の8割以上が到達している」と回答した項目はなかった。

I 看護職員としての必要な基本的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	教育担当者 (n=172)	実地指導者 (n=166)
				1年目終了時	
				%	
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	72.7	78.9
	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	70.3	80.7
	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	69.2	81.9
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	52.3	65.1
	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	74.4	81.9
	③患者・家族にわかりやすい説明を行い、同意を得る	★	I	57.0	69.3
	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	41.3	42.2
	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★	I	79.7	87.3
	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	67.4	77.7
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	62.8	72.3
	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★	II	55.2	55.4
	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	59.3	65.7
	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	70.9	78.3
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	56.4	60.8
	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	48.3	52.4
	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★	II	51.2	50.0

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

令和7年度結果 新人看護職員研修ガイドライン到達目標について 2

- 教育担当者と実地指導者で「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答した割合が4割未満だった項目は、「気道確保」「閉鎖式心臓マッサージ」「気管挿管の準備と介助」等であった。

II 技術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	教育担当者 (n=172)	実地指導者 (n=166)			
			1年目終了時				
			%				
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)	★	I	77.9	82.5		
	②ベッドメイキング (例: 臥床患者のベッドメイキング)	★	I	82.6	86.7		
食事援助技術	①食生活支援		II	66.3	65.7		
	②食事介助 (例: 臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)	★	I	75.0	80.7		
	③経管栄養法	★	I	67.4	70.5		
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。)	★	I	78.5	84.3		
	②導尿		I	69.8	69.9		
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		I	70.9	71.7		
	④浣腸		I	69.2	73.5		
	⑤摘便		II	65.7	70.5		
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	I	80.8	88.0		
	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)	★	I	77.9	85.5		
	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		II	41.9	46.4		
救命救急処置技術	②気道確保	★	II	35.5	31.3		
	③人工呼吸	★	II	27.3	19.9		
	④閉鎖式心臓マッサージ	★	II	28.5	25.3		
	⑤気管挿管の準備と介助	★	II	18.6	13.9		
	⑥外傷性の止血		II	22.1	22.3		
	⑦チームメンバーへの応援要請	★	I	65.1	59.6		
清潔・衣技術 (例: ⑥について)	①バイタルサイン (呼吸・脈拍・体温・血圧) の観察と解釈	★	I	83.1	86.7		
	②身体計測	★	I	82.0	86.7		
	③静脈血採血と換体の取扱い	★	I	82.0	86.1		
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	I	75.0	81.9		
	②吸引 (口腔内、鼻腔内、気管内)	★	I	73.3	79.5		
	③ネブライザーの実施	★	I	67.4	69.3		
	④体温調整	★	I	80.8	84.9		
	⑤体位ドレナージ		II	39.5	45.8		
	⑥人工呼吸器の管理		IV	25.0	18.7		
創傷管理技術	①創傷処置		II	54.1	60.8		
	②褥瘡の予防	★	I	73.3	76.5		
	③包帯法		II	38.4	45.8		
感染予防技術	②必要な防護用具 (手袋、ゴーグル、ガウン等) の選択	★	I	80.2	83.1		
	③無菌操作の実施	★	I	57.6	65.1		
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	I	75.6	77.1		
	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	★	I	59.9	59.0		
	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		I	58.1	65.1		
	⑦誤薬防止の手順に沿った与薬	★	I	79.7	83.7		
安全確保の技術	①患者誤認防止策の実施	★	I	81.4	83.1		
	③転倒転落防止策の実施	★	I	79.1	81.3		
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		II	47.1	57.2		
	死亡時のケアに関する技術	①死後のケア		III	34.9	33.1	

Ⅲ 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	教育担当者 (n=172)	実地指導者 (n=166)
				1年目終了時	
				%	
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	63.4	71.7
	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	77.3	79.5
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	64.5	73.5
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★	II	59.3	69.3
	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	78.5	84.3
	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	66.9	75.3
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★	I	77.3	82.5
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★	II	57.0	64.5
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★	I	76.2	80.1
	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	52.3	57.2
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	48.3	44.6
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する		II	40.1	42.2
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	47.7	50.6
	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	44.2	53.6
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	61.0	63.3
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★	II	58.7	61.4
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	57.0	66.9
	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	47.1	53.6

(参考) 令和7年度結果

新人看護職員研修ガイドライン到達目標における新人看護職員の実施頻度について

- 新人看護職員研修ガイドラインの到達目標の項目のうち「気道確保」「閉鎖式心臓マッサージ」等について、5割以上の新人看護職員は、看護活動において実施頻度が「全くない」と回答した。

Ⅱ 技術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	実施頻度		
			全くない n=151 %		
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)	★	I	1.3	
	②ベッドメイキング (例: 臥床患者のベッドメイキング)	★	I	1.3	
食事援助技術	①食生活支援		II	5.3	
	②食事介助 (例: 臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助)	★	I	7.3	
	③経管栄養法	★	I	13.9	
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。)	★	I	5.3	
	②導尿		I	4.6	
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理		I	2.0	
	④浣腸		I	7.9	
	⑤摘便		II	9.9	
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★	I	0.7	
	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)	★	I	0.7	
	③廃用症候群予防・関節可動域訓練		II	9.3	
	④入眠・睡眠への援助	★	II	4.6	
	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)	★	II	2.0	
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	★	I	4.0	
	②洗髪		I	7.3	
	③口腔ケア	★	I	6.6	
	④入浴介助		I	8.6	
	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★	I	2.6	
	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★	I	0.7	
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★	I	2.6	
	②吸引 (口腔内、鼻腔内、気管内)	★	I	6.0	
	③ネブライザーの実施	★	I	18.5	
	④体温調整	★	I	0.7	
	⑤体位ドレーナージ		II	11.9	
	⑥人工呼吸器の管理		IV	53.0	
創傷管理技術	①創傷処置		II	6.0	
	②褥瘡の予防	★	I	2.0	
	③包帯法		II	17.9	
与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬		★	I	4.0
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射			I	7.3
	③静脈内注射、点滴静脈内注射			I	4.0
	④中心静脈内注射の準備・介助・管理			II	21.9
	⑤輸液ポンプ・シリンジポンプの準備と管理			I	7.9
	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察			II	19.2
	⑦抗菌薬、抗ウイルス薬等の用法の理解と副作用の観察	★		II	5.3
	⑧インシュリン製剤の種類・用法の理解と副作用の観察			II	9.3
	⑨麻薬の種類・用法の理解と主作用・副作用の観察			II	15.2
	⑩薬剤等の管理 (毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む)			II	10.6
救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★	I	2.6	
	②気道確保	★	II	55.0	
	③人工呼吸	★	II	70.2	
	④閉鎖式心臓マッサージ	★	II	73.5	
	⑤気管挿管の準備と介助	★	II	68.9	
	⑥外傷性の止血		II	67.5	
	⑦チームメンバーへの応援要請	★	I	29.1	
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	★	I	0.0	
	②身体計測	★	I	4.0	
	③静脈血採血と検体の取扱い	★	I	1.3	
	④動脈血採血の準備と検体の取扱い		I	29.1	
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取扱い		I	4.0	
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★	I	5.3	
	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理		I	5.3	
	⑧パルスオキシメーターによる測定	★	I	0.0	
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★	II	0.0	
	②電法等身体安楽促進ケア		II	4.6	
	③リラクゼーション技法 (例: 呼吸法・自律訓練法等)		II	16.6	
	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	7.9	
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	★	I	0.0	
	②必要な防護用具 (手袋、ゴーグル、ガウン等) の選択	★	I	0.0	
	③無菌操作の実施	★	I	2.0	
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★	I	0.0	
	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	★	I	19.9	
安全確保の技術	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択		I	2.6	
	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★	I	2.0	
	②患者誤認防止策の実施	★	I	0.0	
	③転倒転落防止策の実施	★	I	0.0	
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施		II	9.3	
死亡時のケアに関する	①死後のケア		III	30.5	

令和7年度結果 自施設の新人看護職員研修について

- 回答のあった施設において、新人看護職員研修の期間は平均10.2か月であり、自施設内での集合教育時間が平均90.4時間、自施設以外での研修は平均13.5時間、時間外研修は6施設で実施されていた。
- ローテーション研修を実施している施設もあり、そこでのローテーション部署数は平均3.1部署であった。

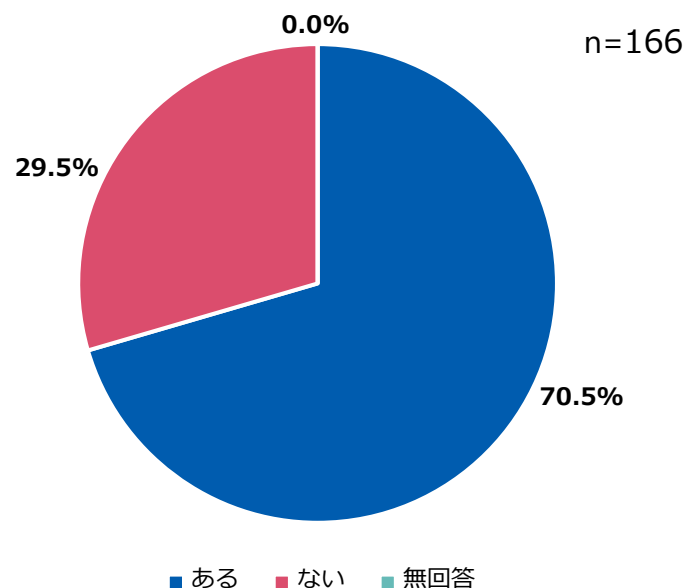
新人看護職員研修にかかる時間数

	有効 n	平均値	標準偏差	最小値	最大値
新人看護職員研修の期間（カ月）	65	10.2	3.94	0.0	18.0
自施設内での集合教育（時間）	59	90.4	174.80	3.0	1367.0
自施設以外での研修（時間）	44	13.5	19.20	0.0	104.0
ローテーション研修（カ月）	33	1.7	2.68	0.0	12.0
ローテーションをする部署数（部署）	25	3.1	2.61	0.0	8.0
時間外研修（時間）	6	7.8	7.03	1.0	18.0

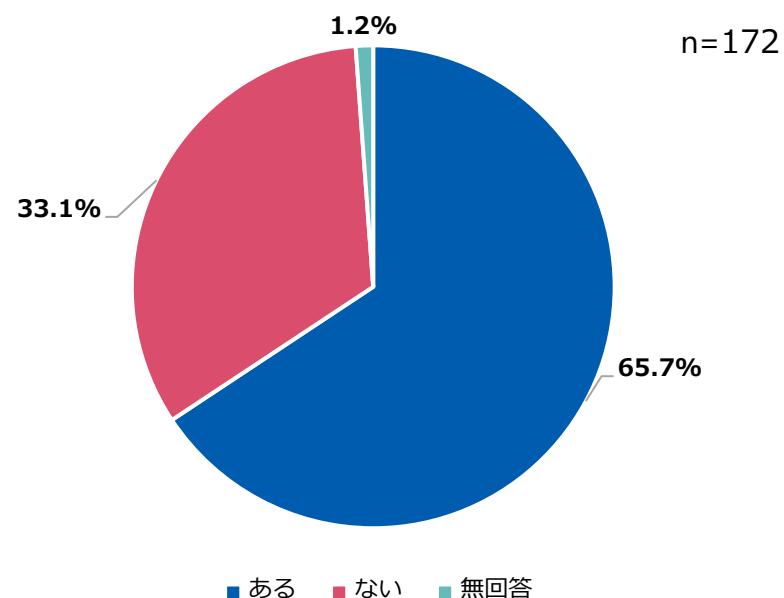
令和7年度結果 新人看護職員の実地指導者／教育担当者に関する研修の受講状況

- 実地指導者のうち、新人看護職員の実地指導者に関する研修を受講したことが、ある者は70.5%、ない者は29.5%であった。
- 教育担当者のうち、新人看護職員の実地指導者に関する研修を受講したことが、ある者は65.7%、ない者は33.1%であった。

新人看護職員の実地指導者に関する研修の受講有無



新人看護職員の実地指導者に関する研修の受講有無



令和7年度結果 新人看護職員研修の課題

- 新人看護職員研修について、課題と感じていること・困っていることについて、回答の多かった項目の上位5つを並べた。
- 実地指導者及び教育担当者は、上位2つは同じで、新人看護職員に関することであった。「教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう」、「人員に余裕がない」といった体制面に関する項目も上位5つに入っており、研修責任者の2番目、3番目に多かった回答項目と関連する。
- 研修責任者が課題と感じていることで最も多かったのは、「教育担当者や実地指導者の育成」であった。

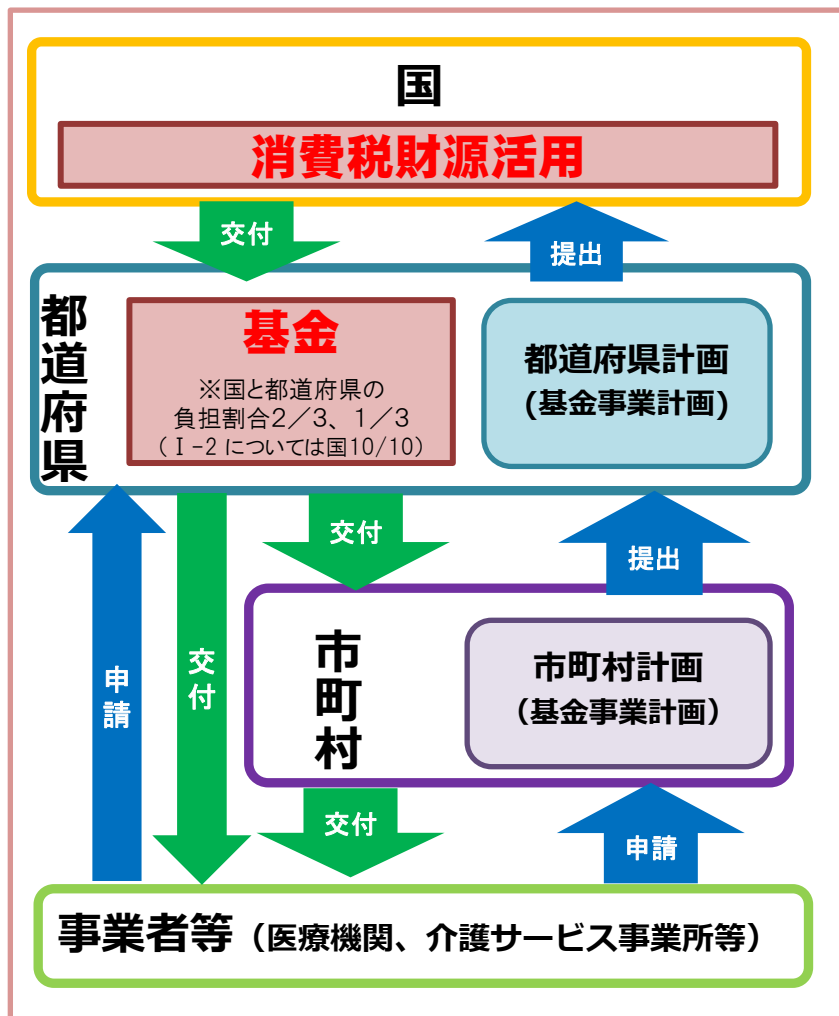
	実地指導者 (n=166)		教育担当者 (n=172)		研修責任者・看護部長 (n=70)	
	課題	割合	課題	割合	課題	割合
1	新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい	63.3%	新人看護職員に主体的な学習を促すことが難しい	68.0%	教育担当者や実地指導者の育成	61.4%
2	新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である	57.2%	新人看護職員の社会人基礎力の教育が必要である	59.3%	教育担当者や実地指導者の疲労や負担が大きい	52.9%
3	新人看護職員一人ひとりの成長に応じた教育が必要である	52.4%	教育担当者の役割を果たすのに時間外になってしまう	53.5%	スタッフの負担	48.6%
4	新人看護職員の心のケアが必要である	42.2%	人員に余裕がない	52.3%	研修と実践の統合	47.1%
5	人員に余裕がない	42.2%	新人看護職員の心のケアが必要である	46.5%	新人看護職員の心のケアが必要である	47.1%

※ 複数回答。回答種別により、選択肢が異なる。

地域医療介護総合確保基金

令和8年度予算額:公費で1,390億円
(医療分 960億円、介護分 430億円)

- 病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- **都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成**

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-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の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業【所要の法令改正に伴い見直しを予定】

新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業(医療分)【所要の法令改正による区分新設を予定】

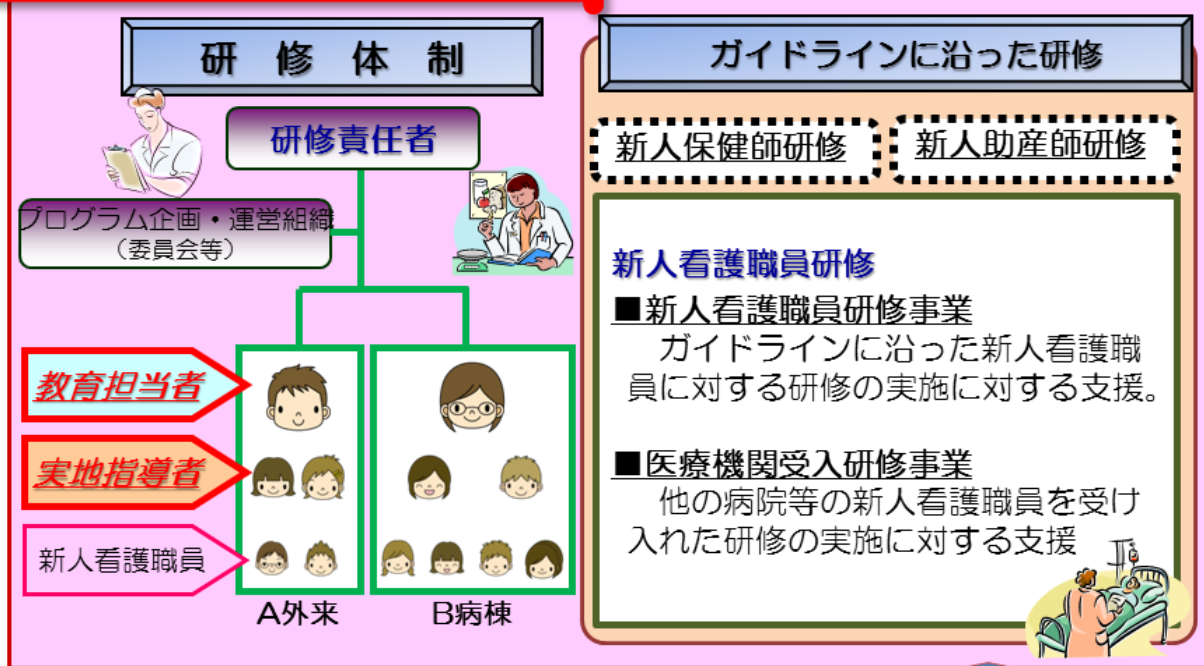
令和6年度 新人看護職員の資質の向上を図るための研修に係る事業の実施状況

		実施都道府県数
新人看護職員の資質の向上を図るための研修に係る事業		47
内訳		
新人看護職員研修		44
医療機関受入研修		38
多施設合同研修		37
研修責任者等研修	研修責任者研修	31
	教育担当者研修	37
	実地指導者研修	38
新人看護職員研修の推進に係る事業	協議会	9
	アドバイザー派遣	3

出典：「令和6年度 看護職員の資質の向上に係る研修事業等の実施状況」（医政局看護課調べ）

都道府県が実施する新人看護職員研修事業の例

病院等におけるOJT研修



集合研修(都道府県)

■多施設合同研修

(新人看護職員合同研修)

新人研修が自施設で完結することが困難な施設の新人を対象とした研修の実施。

・地域医療介護総合確保基金で実施可
・実施主体は都道府県

(新人助産師合同研修)

各病院等の新人助産師は少数であるため、どの病院等でも共通する研修内容等に関して、合同で開催することにより効率的・効果的な新人研修を実施。

■研修責任者等研修

(研修責任者研修)

新人研修の企画・運営等に必要能力を習得するための研修の実施。

(教育担当者・実地指導者研修)

教育担当者や実地指導者に必要能力を習得するための研修の実施。

推進事業(都道府県)

支援

■新人看護職員研修推進事業

すべての病院等の新人看護職員がガイドラインに沿った研修を受けられるよう、地域における連携体制を構築し、新人研修の着実な推進を図るため

- ① 病院団体や職能団体などの関係者による協議会を設け、施設間連携の活性化に関する方策や調整などを協議
- ② 新人研修が実施困難な病院等へのアドバイザー派遣などの事業の実施。

※地域医療介護総合確保基金は、都道府県の実情に応じて追加・拡充が可能であるため、記載については2013年度のもの为例として挙げている。

令和6年度 看護職員の資質の向上に係る研修事業等の実施状況について①

【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実施状況を把握するとともに、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。

【調査項目】 実施の有無、事業概要、受講者数（もしくは有無）、委託先 等

【調査時期】 令和7年8月

【結果】 厚生労働省HPIにて公表 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000141361.html>

新人看護職員の資質の向上を図るための研修に係る事業

		受講者数 (人)	実施 都道府県数
新人看護職員研修		37,924	44
医療機関受入研修		1,265	38
多施設合同研修		11,998	37
研修責任者 等研修	研修責任者研修		31
	教育担当者研修		37
	実地指導者研修		38
新人看護職員研修の 推進に係る 事業	協議会		9
	アドバイザー 派遣		3

特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業

	実施 都道府県数
特定行為研修に係る受講費用の補助	45
特定行為研修受講時の代替職員雇用に係る費用補助	27
指定研修機関の設備整備補助	3
指定研修機関における研修運営	4
制度の理解促進、周知、受講に係る支援制度の紹介	21
特定行為研修修了者に対する事業（症例検討、実践報告会、研修会等の開催）	13
特定行為研修に係る課題やニーズ調査、研修受講状況等の現状把握	7
特定行為研修制度の推進に係る協議の場等の開催	6

令和6年度 看護職員の資質の向上に係る研修事業等の実施状況について②

訪問看護職員等の資質の向上に係る研修事業		実施 都道府県数
訪問看護職員養成研修		43
新卒の訪問看護職員に係る研修		19
訪問看護管理者育成に係る研修		41
医療機関・訪問看護事業所間 人事交流等相互派遣研修		28
在宅療養支援に関する研修		37
地域包括ケアの推進等、地域連携、 多職種連携等に係る研修		20

認定看護師・専門看護師に関する事業		
		実施 都道府県数
認定 看護師	教育課程の運営等に必要経費 に対する支援	14
	受講費用の補助	36
専門 看護師	教育課程の運営等に必要経費 に対する支援	1
	受講費用の補助	8

その他、看護職員の資質の向上を図るための研修		実施 都道府県数
中堅期看護職員向け研修		19
管理者（管理期）向け看護職員研修		19
プラチナナースに対する研修		24
潜在看護職員復職支援		43
看護補助者に係る研修		9
災害看護に関する研修		7
感染症に関する研修		8
外来看護に関する研修		3

看護職員（新人看護職員研修後、看護管理者、プラチナナース）の資質の向上を図るための研修事業（地域医療介護総合確保基金による実施例）

事業実施例

新人看護職員研修後の

- 看護職員資質向上研修事業**
 中堅期を中心とした看護職員を対象に、看護技術・医療安全・専門知識の向上を目的とした研修を実施し、看護ニーズの高度化・多様化に柔軟に対応できる実践力と判断力を養い、医療事故防止や看護実務の質の向上を図る。
- キャリア形成・専門性向上支援事業**
 離職中の看護職員の復職支援やキャリアアップを目的に、認定・専門看護師等を活用した研修を実施し、救急・外来のトリアージやがん看護など分野別の専門性を高めることで、看護職員のキャリア形成と質の高い看護実践力の向上を図る。
- 指導者育成・連携促進事業**
 看護学生実習を担う指導者の育成や医療・福祉施設で働く看護職員の交流・ネットワークづくりを目的とした研修を実施し、実習指導力の向上と施設間連携を促進することで、看護教育および地域全体における看護の質の向上を図る。

管理者

- 看護管理者育成・マネジメント力強化事業**
 看護管理者（看護師長以上等）を対象に、地域包括ケアシステムの構築や在宅医療の推進に対応できる看護管理機能の強化を目的として、組織運営やチーム医療、多職種連携、問題解決能力等の向上を図る研修や継続的な学びの場を提供し、医療機関全体の看護の質向上と働きやすい職場づくりを推進する。
- 認定看護管理者（CNA）育成・実践力向上事業**
 認定看護管理者および看護管理者を対象に、高度化・複雑化する医療現場における看護管理の実践力強化を目的としたフォローアップ研修を実施し、専門的知識・判断力・マネジメント能力を深化させることで、働きやすい職場環境の整備や組織力向上につながる看護管理の実践を促進する。
- 看護人材獲得支援事業**
 医療機関における看護職員の勤務環境や処遇の改善を促進するため、看護職員が抱える課題の抽出および解決に向けた助言を行うとともに、人材確保に関する好事例の共有や情報交換を通じて、働きやすく魅力ある職場づくりを推進し、看護職員の確保・定着および離職防止を図る。

プラチナナース

- 看護職員再就業活躍支援事業**
 定年退職前後の看護職員等を対象に、セカンドキャリアや多様な働き方について学ぶ機会を提供し、潜在化の防止と再就業の促進を図るとともに、医療・介護・地域分野での活躍を支援し、看護職員の確保・定着につなげる。
- プラチナナース活用促進支援事業**
 豊富な経験を有するプラチナナースや定年前後の看護職員が、訪問看護等の地域医療分野で即戦力として活躍できるよう、必要な知識・技術の習得や就業支援を行い、人材不足の解消と地域における看護提供体制の充実を図る。

新人・中堅期看護職員等の就業継続支援事業 「看護職応援サイト」

○ 令和5・6年度補正予算事業において、開設したポータルサイトには、看護職員が学習や振り返りに活用できる学習動画を掲載している。



出典：日本看護協会 「看護職応援サイト」

<https://cheer.nurse.or.jp/>

学習や振り返りに活用できる動画を掲載しています。実習や臨床での経験が不足しがちな対応や技術を中心に、学習できる動画を掲載しています。状況に応じた適切な判断と行動を学び、自己学習の参考や自身の振り返りにご活用ください。

看護の対象やその家族とのコミュニケーション 告知(病状説明)を受ける患者さんと家族への関わり(ICへの同席)

学習目標

- 1 看護師の役割の理解
 - ・医師の説明を患者にわかりやすく伝える
 - ・患者の理解度や気持ちを代弁して医師に伝える
 - ・患者の様子(言葉・沈黙・表情など)から反応を読み取り、適切にサポートする
 - ・同席する際に求められる心構えと態度を理解する(参考：SPIKES)

- 2 患者さん・家族への関わり方
 - ・しぐさや表情、態度等の非言語も含めた
 - ・生活背景を踏まえ、その人らしい療養を

- 3 記録と共有の実践
 - ・記録の目的と記録すべき内容を理解する
 - ・記録・共有の範囲を把握する
 - ・チーム医療の一員として情報を適切に共有する

看護の対象やその家族とのコミュニケーション

告知(病状説明)を受ける患者さんと家族への関わり(ICへの同席)

何らかの急変につながる危険な徴候に気づき 報告ができる

学習目標

- 1 患者さんの異常な徴候に気づくことができる
- 2 バイタルサインを正しく測定し、正常と異常を判断できる
- 3 意識レベルを正しく評価できる
- 4 応援要請ができる

- 5 SBARで報告ができる
 - S: Situation 状況
 - B: Background 背景
 - A: Assessment アセスメント
 - R: Recommendation 提案

何らかの急変につながる危険な徴候に気づき 報告ができる

在宅での対象者・家族・多職種とのコミュニケーション ～対象者の変化に気づき、適切な介入につなげる～

学習目標

- 1 緊急性の度合いを判断することができる
- 2 対象者や家族からの情報やフィジカルアセスメントを活用し、対象者に起きていることを判断できる
- 3 対象者の状態と家族の状況を考慮し、適切な介入が考えられる
- 4 適切に多職種と連携できる

在宅での対象者・家族・多職種とのコミュニケーション

～対象者の変化に気づき、適切な介入につなげる～

ICへの同席／新人看護職向け
看護の対象やその家族とのコミュニケーションがテーマです。告知(病状説明)を受ける患者さんと家族への関わり方について、ICへの同席の場面を想定して学びます

急変時の対応／新人看護職向け
今回のテーマは、急変時の対応です。新人看護師が異常を察知し、適切にアセスメントし、チームと効果的にコミュニケーションして対応できるようになることを目指します。

在宅療養支援(訪問看護)／中堅看護職向け
在宅での対象者・家族・多職種とのコミュニケーションがテーマです。訪問看護で対象者の状態を判断し、多職種との連携により在宅での療養を支援できるようになることを目指します。

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

診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

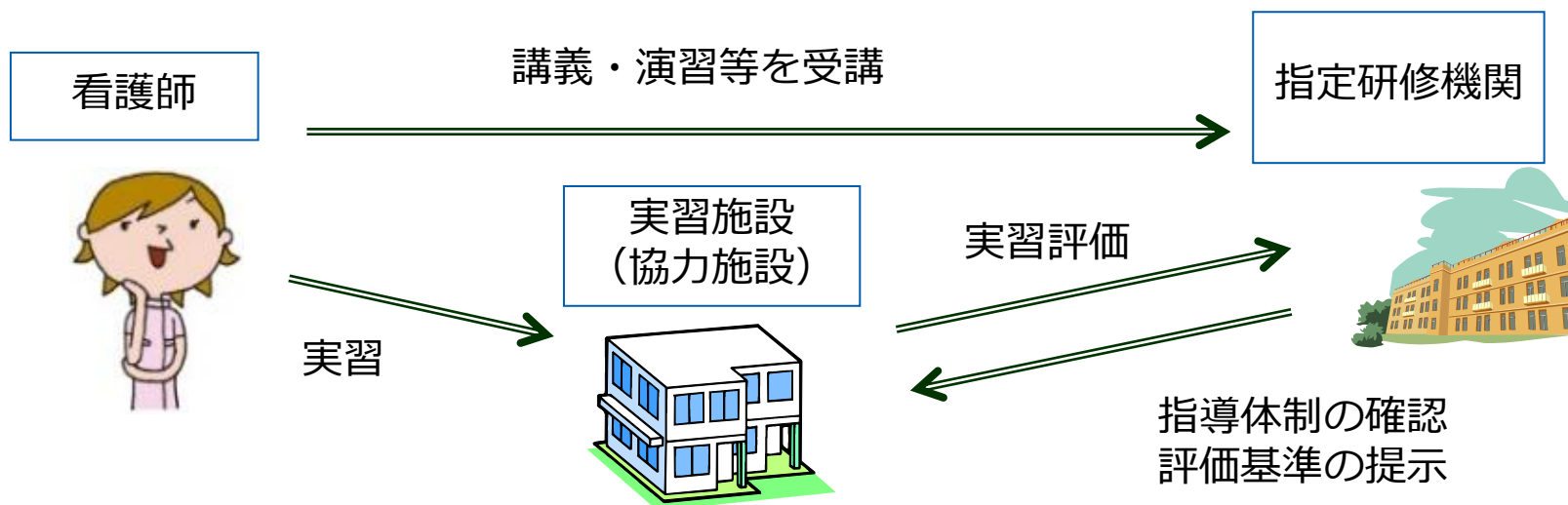
(保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号)

特定行為研修の実施体制

指定研修機関

特定行為研修を行う学校、病院その他の者であって厚生労働省大臣が指定するもの。

- 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、次のことを可能としている。
 - ① 講義・演習は、eラーニング等通信による学習 (eラーニング実施率：99%)
 - ② 受講者の所属する医療機関等（協力施設）での実習



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

(平成27年3月17日医政発0317第1号(最終改正令和8年3月30日医政発0330第28号))

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。

特定行為研修の内容

- 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。

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

250時間

(250時間の内訳)

臨床病態生理学	30時間
臨床推論	45時間
フィジカルアセスメント	45時間
臨床薬理学	45時間
疾病・臨床病態概論	40時間
医療安全学、特定行為実践	45時間



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

5～34時間

(区分別科目研修の例)

呼吸器（気道確保に係るもの）関連	9時間
創部ドレーン管理関連	5時間
創傷管理関連	34時間
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	16時間
感染に係る薬剤投与関連	29時間

※ 1区分ごとに受講可能。

方 法

講義、演習又は実習

評 価

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8年3月30日医政発0330第28号））

別紙8 到達目標（抜粋）

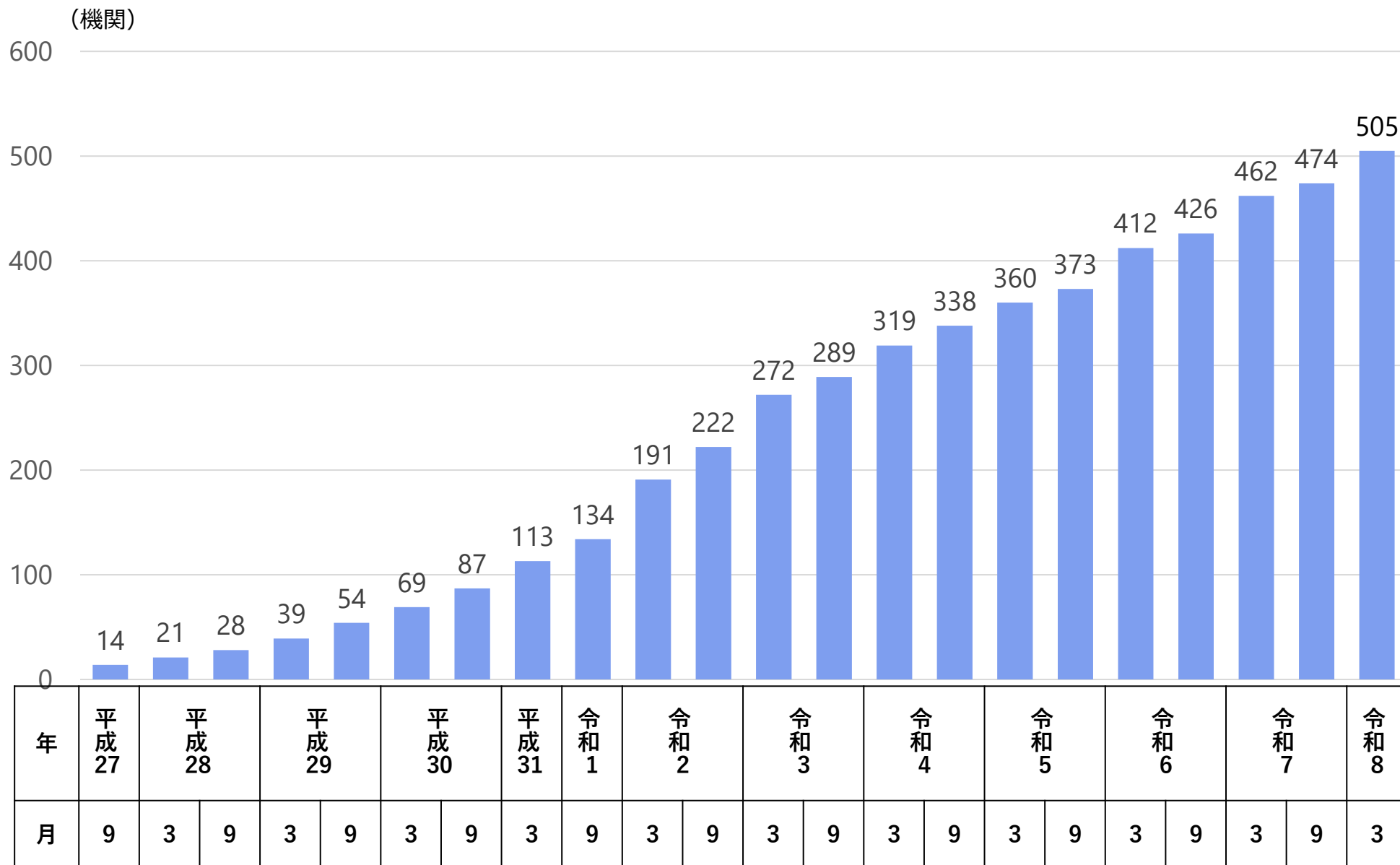
【共通科目】

- ・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】

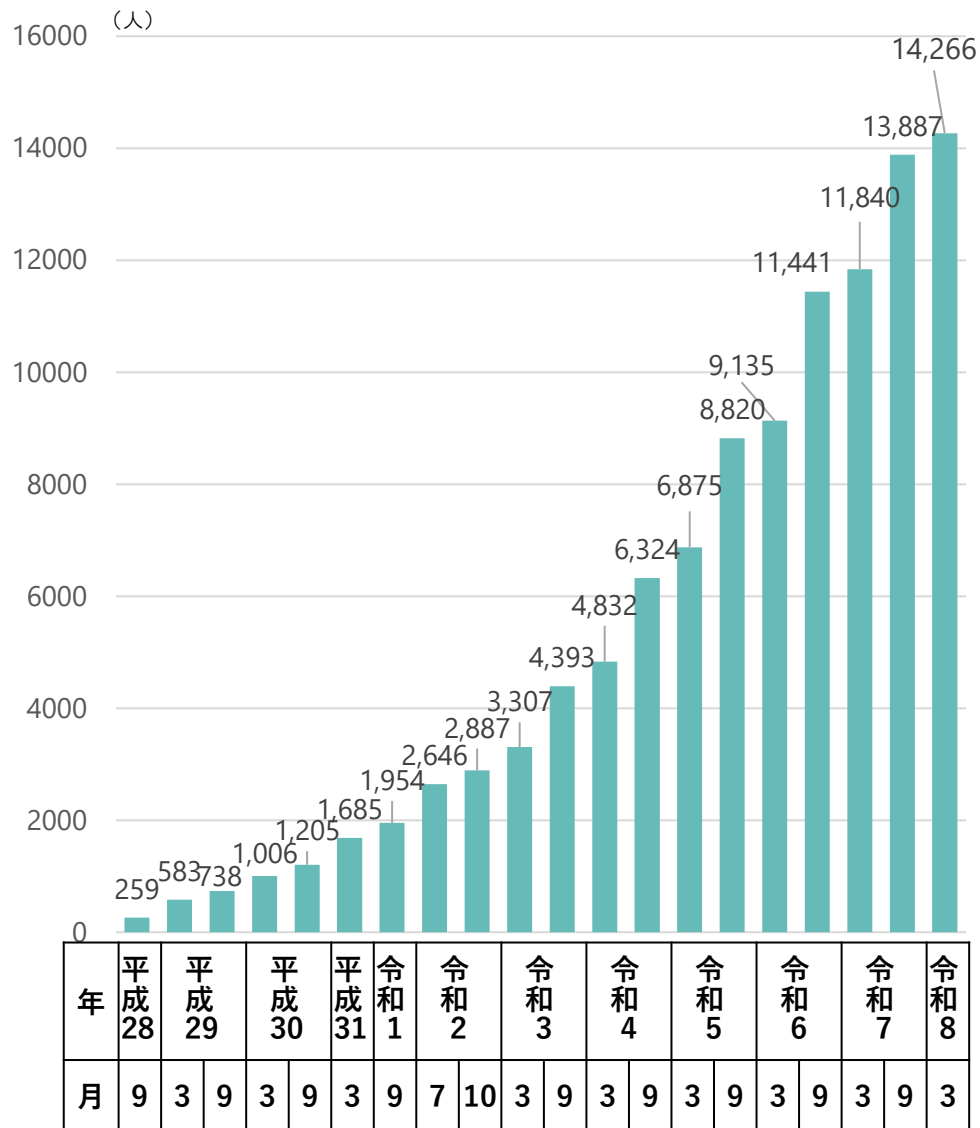
- ・多様な臨床場面において当該特定行為を行うための知識、技術及び態度の基礎を身につける。
- ・多様な臨床場面において、医師又は歯科医師から手順書による指示を受け、実施の可否の判断、実施及び報告の一連の流れを適切に行うための基礎的な実践能力を身につける。

特定行為研修指定研修機関数の推移



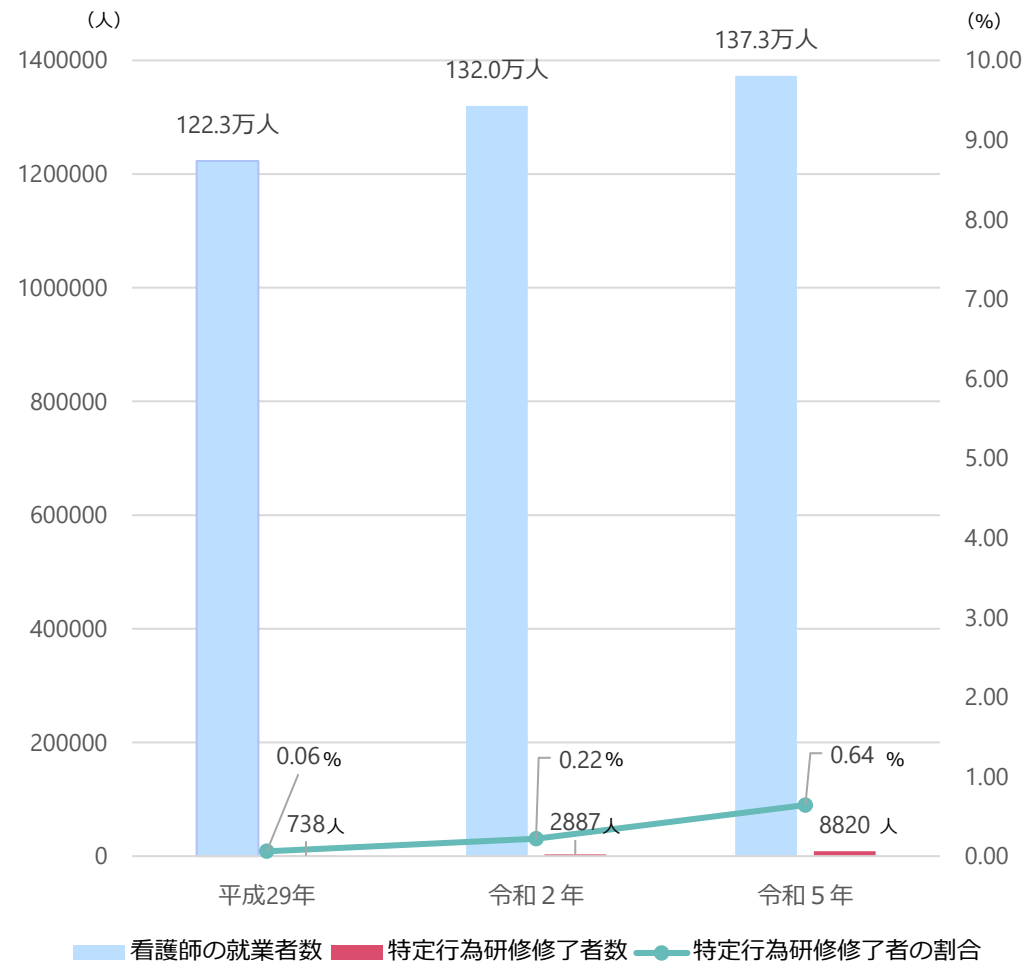
特定行為研修修了者の推移・看護師の就業者数に占める割合

■ 特定行為研修修了者数の推移



※令和2年はCOVID19影響で7月末時点

■ 看護師の就業者数に占める特定行為研修修了者の推移



(厚生労働省医政局看護課調べ)

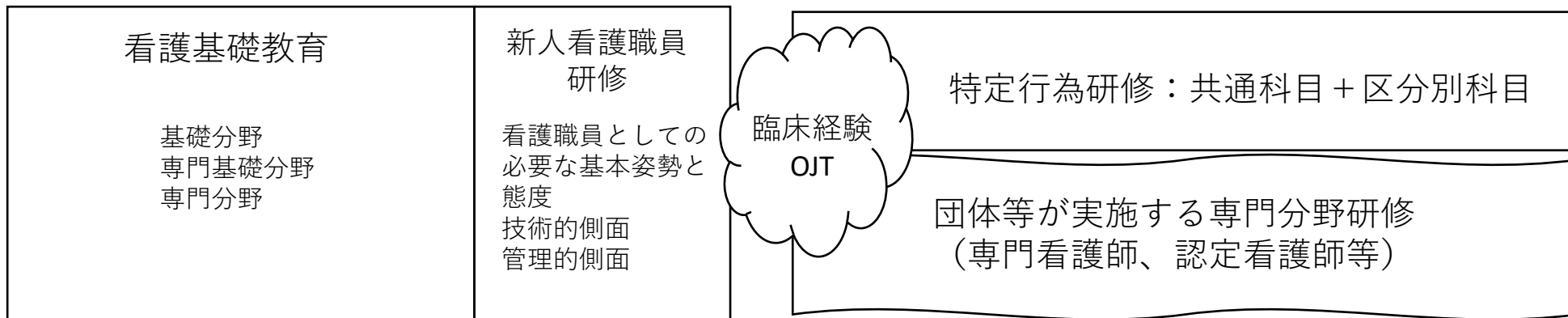
シームレスに積み上げられていく教育・研修の目指すべき方向性（イメージ）

令和7年11月10日

第3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

参考資料2

【現行】



【目指すべき方向性】

ジェネラリストとしての看護師養成

専門性の高い看護師養成

看護基礎教育

新人看護職員研修

臨床経験 OJT

特定行為研修の共通科目

全科目の概論

実症例によるアセスメント
判断能力の定着

疾患ごとに基本的な兆候、フィジカルアセスメント、
臨床推論までを一連で学ぶ

特定行為研修の
区分別科目

団体等が実施する
専門分野研修
等

※特定行為研修の共通科目：臨床病態生理学、臨床推論、フィジカルアセスメント、臨床薬理学、疾病・臨床病態概論、医療安全、特定行為実践

Ⅱ 効果的・効率的な研修について

2) 看護師の能力を切れ目なく積み上げていく教育・研修に向けて

○ 特定行為研修の共通科目（以下、「共通科目」という。）で学ぶ内容については、今後一層の人口減少が見込まれるなか、限られた人材で質の高い看護を提供していくために、全ての看護師が身につけておくべき知識・技能であり、看護師の基礎教育から組み込んでいくことが重要である。

○ 看護師の基礎教育や新人看護職員研修の現状等も踏まえ、共通科目についてどの時点で学ぶことが適切なのか、専門職としての生涯学習という視点も含め、看護師の基礎教育や新人看護職員研修に関する検討の場における具体的な議論が求められる。

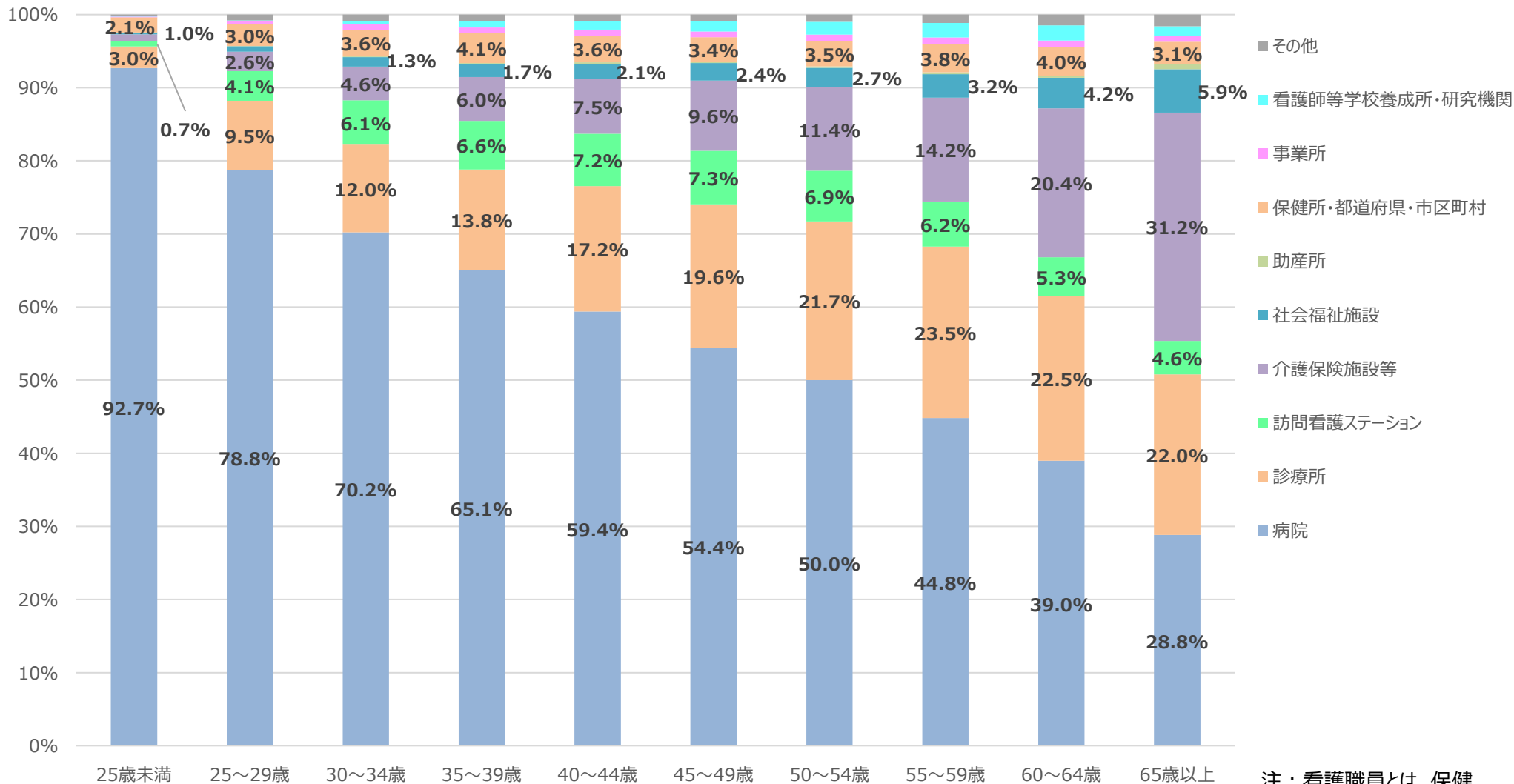
小括 1 : 卒後の看護職員の人材育成について

現 状・課 題

- 2023年の医療施設静態調査によると病床規模が小さい医療機関ほど、新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】（平成26年2月）（以下「ガイドライン」という。）を活用していない現状があるが、令和7年度の調査でガイドラインを参考にしていない施設の理由は、ガイドラインの体制をとることが難しいためであった。
- ガイドラインの到達目標において、1年以内に習得を目指す71項目（助産技術除く）のうち62項目について、5割以上の教育担当者と実地指導者は「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答しており、残り9項目については、教育担当者の実地指導者の5割以上が、「新人看護職員の8割以上が目標に到達していない」と回答している。
- 約7割の実地指導者、教育担当者は新人看護職員に関する研修を受講していたが、約3割は受講していなかった。
- 新人看護職員研修の課題について、実地指導者や教育担当者にとっては、新人看護職員自身の課題が上位であり、研修責任者・看護部長にとっては、実地指導者や教育担当者の育成や組織の体制面が課題となっていた。
- 都道府県においては、地域の実情に応じ地域医療介護総合確保基金を活用して、新人看護職員研修後の看護職員の資質の向上を図るための研修事業を実施している。
- 特定行為研修修了者数は増加しているが、看護師の就業者数に占める割合は1%にも満たない。
- 2040年に向けて、専門職としての生涯学習も含め、切れ目なく、実践能力を積み上げていく人材育成が求められており、特定行為研修の共通科目の内容は、全ての看護職員が身につけておくべき知識・技能であることから基礎教育や新人看護職員研修にどのように組み込むか具体的な議論が求められている。

年齢階級別看護職員の就業場所（2024年（令和6年））

年齢階級別の看護職員の就業場所については、年齢階級が低くなるほど病院で就業する割合が高く、年齢階級が高いほど介護保険施設等で就業する割合が高くなる。



注：看護職員とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師のこと。

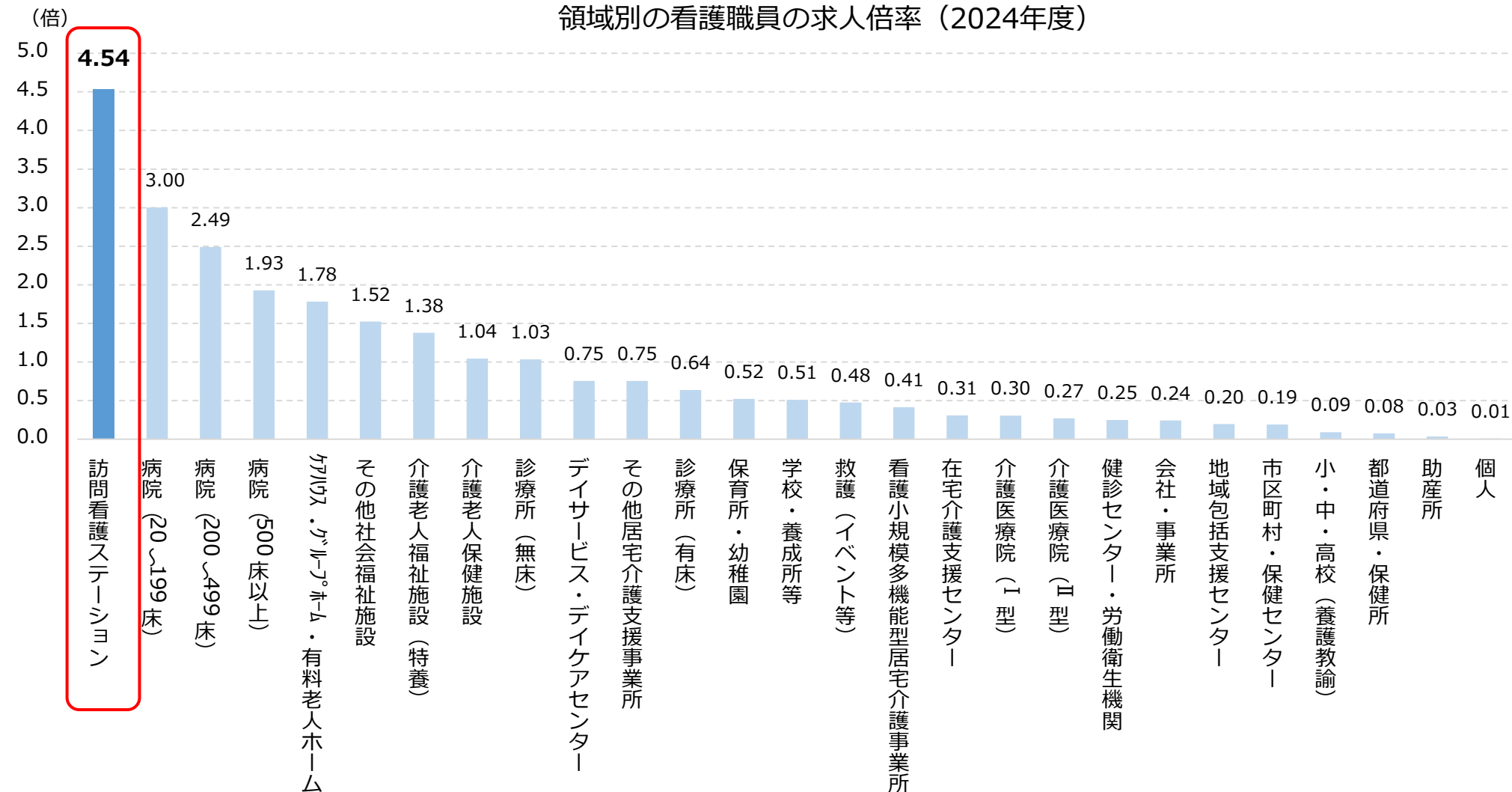
資料出所：厚生労働省「令和6年度衛生行政報告例（隔年報）」

※「医療施設（静態）調査」では、年齢階級別の看護職員数のデータは把握できないため、病院・診療所も含めた全ての就業場所について、衛生行政報告例のデータを用いている。

領域別の看護職員の求人倍率

都道府県ナースセンターにおける領域別の看護職員の求人倍率を比較すると、訪問看護ステーションの求人倍率が4.54倍と最大になっており、訪問看護における人材確保が困難である状況にあると言える。

領域別の看護職員の求人倍率（2024年度）



医療計画における訪問看護の整備等について

○医療計画について（令和5年3月31日付医政発0331第16号医政局長通知）（抜粋）

医療計画作成指針

第3 医療計画の内容

7 医師の確保及び医療従事者（医師を除く。）の確保

地域における訪問看護の需要の増大に対応するため、地域の実情を踏まえて、地域医療介護総合確保基金の活用や都道府県ナースセンターにおける取組の充実など、訪問看護に従事する看護職員を確保するための方策を記載すること

○疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年6月29日付医政地発0629第3号）（抜粋）

在宅医療の体制構築に係る指針

別表12 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例の抜粋

日常の療養支援	(ストラクチャー) ・訪問看護事業所数、従事者数 ・機能強化型の訪問看護ステーション数 ・小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数 (プロセス) ・訪問看護利用者数 ・小児の訪問看護利用者数
急変時の対応	(ストラクチャー) ・24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数 ・機能強化型の訪問看護ステーション数
看取り	(ストラクチャー) ・ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数 ・機能強化型の訪問看護ステーション数 (プロセス) ・訪問看護によるターミナルケアを受けた利用者数

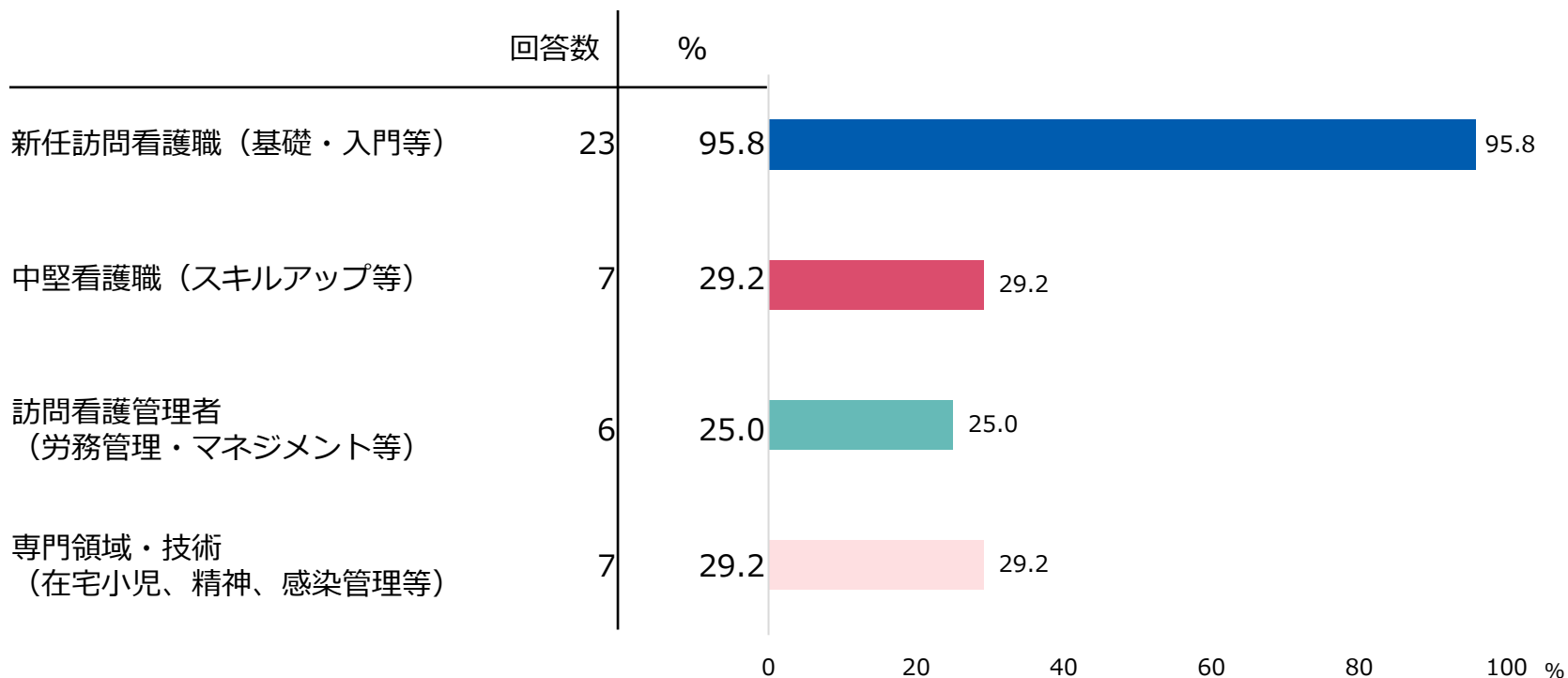
※指標例のうち「訪問看護」に関するもののみを抜粋した。

都道府県ナースセンターにおける訪問看護に関する研修

○都道府県ナースセンターは、看護師等の人材確保の促進に関する法律（第十五条第二項）に基づき、看護師等に対して、訪問看護に関する研修を実施している。

○新任訪問看護職員には基礎・入門的な研修、中堅にはスキルアップを目的とする研修、管理者には労務管理やマネジメントの研修、その他にも小児、精神、感染管理等の専門領域や技術に関する研修等が実施されている。

訪問看護に関する研修の対象/内容別の実施状況
(実施した県のみ) (複数選択) n=24



訪問看護師の資質向上に関する研修 (地域医療介護総合確保基金による実施例)

新人

- ・訪問看護ステーションにおいて新人看護職員研修を実施。新人看護職員研修を完結できない施設では、病院による受け入れ研修や県による合同研修を実施。
- ・同行訪問による指導、訪問看護ステーションでは学習が困難な内容や退院支援等を病院で実習、新人同士の交流会の実施。
- ・県が新人看護師の教育指導者向けの研修を実施。

※新卒と新任の両方を対象にして実施している県もある

(新任)

- ・訪問看護に興味のある看護職員に対して、訪問看護と医療機関の看護師の違い等に加えて、訪問看護への疑問や質問を先輩看護師と対話できる内容の研修を実施。
- ・病院等での経験がある看護職員に対して、ストマなど訪問看護に必要な専門的技術を習得するための研修を実施。

新人・新任
看護職員研修
後

- ・在宅療養支援で必要となる知識や技術を習得するための研修（人工呼吸器管理、精神疾患への対応、難病への対応、小児在宅医療、ターミナルケア、緩和ケア、心不全ケア、認知症ケア、事業所のBCP作成等）を実施。
- ・訪問看護ステーションに認定看護師を派遣し同行訪問や研修を実施。
- ・訪問看護ステーションの看護師が認定看護師や特定行為研修を受講する際の経費を補助。
- ・地域の訪問看護ステーション間の連携や協力体制の構築のため研修会や人材育成等に係る交流会を開催。

管理者

- ・訪問看護ステーションの管理者として必要な知識や技術を習得するための研修（制度、経営、組織運営やマネジメント、労務管理、人材育成、課題解決、危機管理等）を実施。
- ・訪問看護ステーションの教育指導者として必要な知識や技術を習得するための研修を実施。

訪問看護における新人看護職員の育成

○訪問看護関係団体が「訪問看護師のための生涯学習ガイド」（日本訪問看護財団）を作成するなど、新卒を含めた各キャリア段階で求められる能力や育成支援等を示している。

○また、より具体的な育成支援として、各都道府県の看護協会等においてガイドラインが作成されている。ガイドライン作成に併せて実施した試行事業を通じて、実際に新卒の看護職員が訪問看護ステーションに就職した例もある。

訪問看護師のための生涯学習ガイド

（日本訪問看護財団）

・訪問看護師が生涯にわたって学び続け、専門職としての能力を開発・維持・向上するための手助けになるよう、「訪問看護師のための生涯学習ガイド」を策定した。

・この中で、新人・新任を含め、各キャリア段階で看護職員に求められる能力や訪問看護関連の研修のまとめ、キャリアアップ支援に必要な視点等を示している。

・新人用の教育プログラムが各都道府県看護協会で作成されており、これらの活用にも言及。



富山県新卒訪問看護師育成ガイドライン

（富山県看護協会）

・新卒訪問看護師の人材育成、研修体制を整備することにより、新卒看護師の訪問看護ステーションへの就業を促進し、安定的な人材確保を目指すことを目指し、「富山県新卒訪問看護師育成ガイドライン」を策定した。

・新卒訪問看護師を採用した訪問看護ステーションを中心に、関係機関が協力し合い、体制を整備していくための取組等を示している。

・学習概要とスケジュール、月毎の学習内容、学習支援のための会議等を具体的に示している。

・ガイドライン作成に併せて、新卒訪問看護師育成試行事業にも取り組み、新卒で訪問看護師になった例もある。



令和6年度 訪問看護職員等の資質の向上に係る研修事業の実施状況について

	事業の概要	実施 都道府県数
訪問看護職員等の資質の向上に係る研修事業		47※
内訳		
訪問看護職員養成研修	訪問看護に従事予定の者や従事間もない看護職員に対して、訪問看護に係る基本的な知識及び技術を身につけるための研修	43
新卒の訪問看護職員に係る研修	看護学生や看護職経験のない新卒の看護職員が、訪問看護に従事するために必要な知識や技術を身につけるための研修	19
訪問看護管理者育成に係る研修	訪問看護事業所管理者や管理者予定の者等に対し、経営やマネジメントに係る能力の取得等を目的に開催する研修	41
医療機関・訪問看護事業所間人事交流等相互派遣研修	医療機関看護職員の訪問看護事業所への研修や相互交流・相互研修等	28
在宅療養支援に関する研修	在宅療養支援で必要となる看護技術の習得に資する研修（例：医療処置（褥瘡ケア、呼吸器管理等）、認知症ケア、精神疾患への対応、小児在宅医療、ACP支援、事業所のBCP作成等）	37
地域包括ケアの推進等、地域連携、多職種連携等に係る研修	地域包括ケアの体制整備、地域包括ケアの推進に係る研修（例：多職種連携、他機関連携、医療介護連携等）	20

※うち1県は、訪問看護総合支援センターを設置しており、そこで訪問看護に関する各種研修を実施している。

訪問看護ステーションにおける人材育成の例① (社会福祉法人聖隷福祉事業団訪問看護ステーション細江)

看護師等の数：
看護師16.8名 リハ2名(常勤換算)
利用者数：
医療保険76名、介護保険144名
※2026年4月時点

(概要)

- 新人看護職員には、静岡県訪問看護ステーション協議会の「新卒訪問看護師等育成プログラム」を参考にしつつ、また、新人看護職員のニーズにも対応した内容が盛り込んだ研修を実施。
- 新人看護職員研修後や管理者は、ラダーに基づき、訪問看護ステーションでのeラーニングを含めた研修に加えて、外部の研修も活用しつつ、それぞれのニーズに応じ育成。

新人看護職員

■ 新人看護職員採用の背景

- ・ 約10年前に静岡県が実施した新人の訪問看護職員を受け入れる事業に参加し、病院経験が無いと訪問看護ができないという意識が薄くなった。
- ・ その後、静岡県訪問看護ステーション協議会が新人・新任の看護職員向けの「新卒訪問看護師等育成プログラム」を作成。
- ・ こうしたことから、近年、5名の新卒看護職員を採用。

■ 新人看護職員の育成

- ・ 「新卒訪問看護師等育成プログラム」には、いつ頃、どのような内容や方法で育成すればよいのかや、学習ポイントなどが示されている。これに基づき育成。
- ・ 1ヶ月毎に新人看護職員の状態を確認した上で、点滴などの技術や人工呼吸器が装着された患者のケアを病院で研修する機会、シミュレーターで喀痰吸引等を練習する機会を創出。

※新任看護職員は、法人内のプログラムがありこれに沿って1年間で育成。

1ヶ月毎の確認は新人看護職員と同様に実施。



シミュレーターで体験学習



■ 新卒を教育する看護職員への支援

- ・ 管理者がプリセプターと面談を行い、プリセプターの困りごとを把握。その上で、次の月に向けてどのようなことに取り組むか管理者とプリセプターで相談、決定。

新人看護職員研修後

■ 訪問看護ステーションにおける育成

- ・ 日本看護協会作成のクリニカルラダーを参考に、独自に在宅用のラダーを作成し、これに基づく研修を実施。
- ・ 子育て世代などでも研修を受講しやすいよう、eラーニングによる研修も取り入れ実施。

■ 他機関等における研修

- ・ ターミナルケア、認知症ケア、フットケアなど自分の技術をより深めたいことに興味を強く持つため、そのニーズにあう外部研修への参加を後押し。特定行為研修の受講も推進。
- ・ 外部研修の受講で得た知識等を他の職員にもフィードバックするための研修を意識的に設け育成。
- ・ 「新卒訪問看護師等育成プログラム」に沿った研修を実施し3年間で経過した後、急性期病院に1年間出向。違う角度から訪問看護を見つめ学びを深める。

管理者

■ 管理者への支援

- ・ 静岡県訪問看護管理者育成プログラム等を参考に、独自のマネジメントラダーを作成し、これに基づく研修を実施。
- ・ 全国訪問看護事業協会の訪問看護管理者研修、日本看護協会の認定看護管理者の教育課程を受講できるよう支援。

訪問看護ステーションにおける人材育成の例② (訪問看護ステーション ハートフリーやすらぎ)

職員数：看護師21.8名、リハ職5.2名、
その他2.5名（常勤換算）
利用者数：医療保険80名、介護保険
233名
※2026年度時点

(概要)

- 新人看護職員が学びたいことをタイムリーに学べる環境を整備するとともに、丁寧な同行訪問により安心して訪問看護ができるよう育成。
- 新人看護職員研修後や管理者は、職員のニーズを定期的に確認しつつ、事業所内での研修を実施するとともに、希望する外部研修も受講できるよう支援。

新人看護職員

■ 新卒看護職員採用の背景等

- ・約12年前、看護学生から、募集に関する問い合わせを受けた。
- ・新卒看護職員の受け入れ経験はなかったが、熱意ある学生だったため採用。
- ・以降10年以上連続、実習で受け入れた学生を含め毎年1～2名を採用。

■ 新卒看護職員への育成

- ・制度や接遇などの研修は実施しているが、それ以外はいつの時期にどのような内容の研修を実施するか等は決めていない。
- ・人工呼吸器を使う利用者がいればその時に、初めて経験する疾患の利用者がいればその時に等、学びたいことをタイムリーに学べるよう勉強会を月1回実施し知識や技術の習得を支援。
- ・入職から約半年～1年程度は同行訪問、2年目からは単独訪問ができるよう育成。
- ・法人内の診療所で採血、点滴などの技術、法人内の児童発達支援・放課後等デイサービス（ナーシングデイ）で小児の吸引や人工呼吸器の管理等の技術を習得できるよう支援。そこで関わった子どもたちに訪問看護するため、ケアにも戸惑いが少ない。また、ナーシングデイの様子を知っていることを訪問看護でも活かせる。

※新任看護職員は、ボディメカニクスなど基礎看護技術は病院で習得済みであり、家族対応や生活をみることなど訪問看護の専門的な勉強から開始。タイムリーな勉強会の開催は新人看護職員と同様に実施。

■ 新卒を教育する看護職員への支援

- ・教育する力を高めてもらうため、大阪府看護協会の指導者研修や認定看護師の受講を推進。

新人看護職員研修後

■ 訪問看護ステーションにおける研修

- ・月1回の勉強会を開催。中堅層に勉強会の企画や講師を担ってもらい、学ぶことに加えて、理解する力も育成。

■ 他機関等における研修

- ・管理者が地域の病院、大阪府看護協会、大阪府ステーション協会の研修受講を勧める場合もあるが、職員自らが興味を持った内容の外部研修の受講は積極的に支援。特定行為研修の受講も推進。
- ・地域の病院と交換研修を実施。訪問看護ステーションから病院に2週間程度行き研修。病院での専門（ストーマ）外来や緩和ケア病棟など病院看護や多職種との連携を実際に経験。

※病院からは地域連携室の職員が訪問看護ステーションに来て研修。

管理者

■ 管理者への支援

- ・管理者層での会議を月1回行っており、そこで看護に加えて制度について、事業所運営や経営に関することなど話合っている。この中で、スタッフ教育も意識しながら議論、説明することで育成。
- ・外部の訪問看護管理者向け研修の受講支援に加えて、外部講師を呼び訪問看護ステーションで管理者研修を実施。



月1の勉強会と

ナーシングデイでの風景

小括 2 : 訪問看護における看護師の人材育成について

現 状・課 題

- 各都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用した研修事業が行われているが、今後の医療ニーズの変容を踏まえた人材確保が課題であり、特に新卒であっても訪問看護に従事できるよう研修体制の整備が求められる。
- 国においては、新人看護職員を受け入れる医療機関について、「新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】」を作成しているが、訪問看護に特化したガイドラインはない。地域によっては新任を含めた新人訪問看護師用の研修ガイドラインが策定されており、各訪問看護ステーションではそれを参考にした研修が行われている。
- 新人訪問看護師の育成に当たっては、各訪問看護ステーションでの研修、県での合同研修、同行訪問や病院実習による研修が行われている。また、病院や介護施設等で職務経験のある新任の看護師を対象にした、訪問看護に特に必要になる知識等に関する研修を行っている地域もある。
- 新人看護職員研修後については、都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用して資質向上に係る研修が実施されているが、全ての都道府県において実施はされていない。
 - ・ 新人看護職員研修後については、人工呼吸器の管理、ターミナルケア等の利用者特性に応じた研修が行われている地域もある。
 - ・ 管理者については、制度、経営、組織運営やマネジメント、労務管理等の訪問看護ステーションの管理者として必要な知識や技術を習得するための研修が行われている。

「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」の改定について

- 厚生労働大臣及び文部科学大臣は、看護師等の人材確保の促進に関する法律第3条に基づき、国民に良質かつ適切な医療の提供を図るために、看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）の確保を促進するための措置に関する基本的な指針を策定することとされている。
- 1992年12月の本指針の制定から現在までの間、①2001年の保健師助産師看護師法の改正に伴い「看護婦」から「看護師」と改正されるなど、看護師等を巡る状況は大きく変化したこと、②今後、少子高齢化の進行に伴って、現役世代（担い手）が急減する中で、看護ニーズの増大が見込まれており、看護師等の確保の推進が重要であること、③コロナ禍を受けて、新興感染症等の発生に備えた看護師等確保対策を実施する必要があること等から、2023年10月に本指針の改定を行った。
- 改定の概要は以下のとおり。 ※今回の改定以降も、医療提供体制の見直しに係る状況等を踏まえて、必要に応じて本指針の見直しを行う。

① 看護師等の就業の動向

- ・看護師等の就業者数は増加（1990年 83.4万人 → 2020年 173.4万人）
- ・2025年需要推計によると、2020年の就業看護師等数よりも増大が必要
- ・需給の状況は地域別・領域別に差異があり、地域・領域ごとの課題に応じた確保対策が重要
- ・2040年に向け生産年齢人口が減少していく中で看護師等の確保の推進が必要
- ・2040年頃を視野に入れた新たな看護師等の需給推計は、今後の医療計画の作成等に活用できるようにすることが重要

② 看護師等の養成

- ・看護師等の教育の課程は、保健師、助産師、看護師（三年課程、二年課程）及び准看護師の各課程からなり、全日制・定時制など多様な形態で構成される
- ・地域医療介護総合確保基金による看護師等養成所の整備・運営の支援が重要
- ・看護関係資格の取得を目指す社会人経験者の教育訓練の受講支援が重要
- ・療養の場が多様化し地域包括ケアが推進される中で、訪問看護ステーション等での需要増加に対応するため、多様な場での実習の充実を更に図っていくことが重要
- ・今後は看護学生の減少が予想されるため、資質の高い看護教員の確保や看護師等を安定的に養成する取組など、地域の看護師等学校養成所間での議論が望まれる

③ 病院等に勤務する看護師等の処遇の改善

- ・看護師等の就業継続を支援していくため夜勤等の業務負担の軽減や病院等のICT化の積極的な推進による業務の効率化を図っていくことが重要
- ・労使において業務内容、業務状況等を考慮した給与水準となるよう努める
- ・仕事と育児の両立支援に向けた環境整備の推進や地域医療介護総合確保基金による支援も活用した勤務環境改善のための体制整備を進めるよう努める
- ・職場におけるハラスメント対策を適切に実施していくことが必要
- ・チーム医療推進のため、タスク・シフト/シエアを進めていくことが重要

⑦ その他看護師等の確保の促進に関する重要事項

- ・看護師等の確保を進める上で、医療関係者をはじめ広く国民一人一人が「看護」の重要性や魅力について理解と関心を深めることが必要
- ・看護補助者が実施可能な業務については、看護補助者が担っていく環境を整備することや看護補助者の社会的な認知の向上に努めることが重要

④ 研修等による看護師等の資質の向上

- ・看護師等はライフイベントによるキャリア中断が多いため、新人世代から高齢世代までを通じたキャリアの継続支援が重要
- ・すべての新人看護師等が基本的な臨床実践能力を獲得することが重要
- ・個々の看護師等が置かれた状況等により、例えば、特定行為研修の受講など、就業場所、専門領域、役職等に応じた知識・技術・能力の向上が求められる
- ・看護師等の指導を行う看護管理者の役割が重要であり、看護管理者には自らの病院等のみならず地域の様々な病院等と緊密に連携する能力が求められる

⑤ 看護師等の就業の促進

- ・新規養成・復職支援・定着促進を三本柱とした取組の推進が重要
- ・都道府県ナースセンターにおける職業紹介等の充実や公共職業安定所と都道府県ナースセンターとの緊密な連携を通じたマッチングの強化が重要
- ・「デジタル改革関連法を踏まえた看護職の人材活用システム」により、看護師等のスキルアップの推進を図ることが重要
- ・都道府県・二次医療圏ごとの地域の課題に応じた看護師等の確保や領域別の今後の看護師等の需給を踏まえ、訪問看護における看護師等の確保が重要
- ・人生100年時代において生涯にわたる看護師等の就業推進が必要

⑥ 新興感染症や災害等への対応に係る看護師等の確保

- ・新興感染症や災害が発生した場合において的確に対応できる看護師等の応援派遣が迅速に実施できるように、災害支援ナースの養成及び応援派遣を行う仕組みを構築することが必要
- ・国においては、災害支援ナースの養成及びリスト化を進めるとともに、全国レベルでの看護師等の応援派遣調整に係る体制を整備することが重要
- ・都道府県においては、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との間の協定の締結を着実に進めることが重要

小括 1 : 卒後の看護職員の人材育成について（再掲）

現 状・課 題

- 2023年の医療施設静態調査によると病床規模が小さい医療機関ほど、新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】（平成26年2月）（以下「ガイドライン」という。）を活用していない現状があるが、令和7年度の調査でガイドラインを参考にしていない施設の理由は、ガイドラインの体制をとることが難しいためであった。
- ガイドラインの到達目標において、1年以内に習得を目指す71項目（助産技術除く）のうち62項目について、5割以上の教育担当者と実地指導者は「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答しており、残り9項目については「新人看護職員の8割以上が目標に到達している」と回答した教育担当者や実地指導者は5割未満であった。
- 約7割の実地指導者、教育担当者は新人看護職員に関する研修を受講していたが、約3割は受講していなかった。
- 新人看護職員研修の課題について、実地指導者や教育担当者にとっては、新人看護職員自身の課題が上位であり、研修責任者・看護部長にとっては、実地指導者や教育担当者の育成や組織の体制面が課題となっていた。
- 都道府県においては、地域の実情に応じ地域医療介護総合確保基金を活用して、新人看護職員研修後の看護職員の資質の向上を図るための研修事業を実施している。
- 特定行為研修修了者数は増加しているが、看護師の就業者数に占める割合は1%にも満たない。
- 2040年に向けて、専門職としての生涯学習も含め、切れ目なく、実践能力を積み上げていく人材育成が求められており、特定行為研修の共通科目の内容は、全ての看護職員が身につけておくべき知識・技能であることから基礎教育や新人看護職員研修にどのように組み込むか具体的な議論が求められている。

小括 2 : 訪問看護における看護師の人材育成について（再掲）

現 状・課 題

- 各都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用した研修事業が行われているが、今後の医療ニーズの変容を踏まえた人材確保が課題であり、特に新卒であっても訪問看護に従事できるよう研修体制の整備が求められる。
- 国においては、新人看護職員を受け入れる医療機関について、「新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】」を作成しているが、訪問看護に特化したガイドラインはない。地域によっては新任を含めた新人訪問看護師用の研修ガイドラインが策定されており、各訪問看護ステーションではそれを参考にした研修が行われている。
- 新人訪問看護師の育成に当たっては、各訪問看護ステーションでの研修、県での合同研修、同行訪問や病院実習による研修が行われている。また、病院や介護施設等で職務経験のある新任の看護師を対象にした、訪問看護に特に必要になる知識等に関する研修を行っている地域もある。
- 新人看護職員研修後については、都道府県において地域医療介護総合確保基金を活用して資質向上に係る研修が実施されているが、全ての都道府県において実施はされていない。
 - ・ 新人看護職員研修後については、人工呼吸器の管理、ターミナルケア等の利用者特性に応じた研修が行われている地域もある。
 - ・ 管理者については、制度、経営、組織運営やマネジメント、労務管理等の訪問看護ステーションの管理者として必要な知識や技術を習得するための研修が行われている。

論 点

論点 1 : 新人看護職員研修の見直しの方向性について

- 現状やこれまでの議論を踏まえ、看護基礎教育から臨床判断能力を含む臨床実践能力がシームレスに積み上げられていくような研修に向けて、訪問看護も含む新人看護職員研修ガイドラインの改定が必要であると考えられるため、検討の場を設け、次の視点で議論を深めるべきではないか。
 - 1) 研修の内容 : 特定行為研修の共通科目を組み込み方、教育のカリキュラム改正を踏まえた内容 等
 - 2) 方法 : 集合研修、OJT、ローテーション研修、eラーニング、シミュレーターの活用 等
 - 3) 評価方法 : 自己評価、観察評価、OSCE 等
 - 4) 到達目標 : 評価基準、目標の内容、到達の目安 等
 - 5) 実施体制 : 組織体制、運営体制、研修受講時の勤務体制 等
 - 6) 研修実施にあたっての支援策 : 人材、費用、地域・施設間連携のための調整 等
- 上記に加えて、療養者の暮らしに接する機会を増やし、地域全体で看護職員を育成する視点も必要ではないか。

論点 2 : 新人看護職員研修以後の人材育成の方向性について

- 様々な分野で活躍する看護師がいるなかで、新人看護職員研修以降の看護師の人材育成の在り方については、各領域（急性期、在宅等）やキャリア（管理職、専門性の高い看護師等）に合わせた研修内容や研修受講にあたり活用した支援等の好事例を収集し横展開を図っていったらどうか。