

2017年9月18日
洛和会音羽病院（京都府）

特定看護師（特定行為研修修了看護師） への期待

公益社団法人日本看護協会・前会長
東京医療保健大学・副学長
坂本すが

坂本すが・自己紹介

- 和歌山県出身／1949年生まれ**団塊の最後の世代**
- 1972年 和歌山県立高等看護学院 保健助産学部 卒業
- 1976年 関東逓信病院(現・NTT東日本関東病院) 入職 (助産師として勤務)
- 1989年 産科病棟婦長, 1997年 看護部長
- 2006年 大学教員 (東京医療保健大学)
- 2011～2017年6月7日
日本看護協会会長 (3期6年任期満了)
- 2017年6月8日～現職
東京医療保健大学 副学長・看護学科長



2017年6月7日、日本看護協会年次総会
(幕張メッセ)にて会長を退任

本日のお話

1. 「特定行為研修制度」創設の経緯と背景
2. 制度の趣旨と概要
3. 制度をいかに活用するか
～特定行為研修修了看護師への期待～

1. 「特定行為研修制度」創設の 経緯と背景

2025年問題とこれからの医療・看護

■ 2025年:

団塊の世代が75歳を迎え、何らかの病気を抱えた国民数が最大になる
(どの国も経験したことのない超高齢社会 = 未知との遭遇)

患者像の変化

住み慣れた地域で
最後まで安心して
暮らしたい

病気(慢性疾患)を抱えながら暮らす高齢者の急増

- 高齢者の増加 (現在17.3%→2025年30.5%)
- 認知症高齢者の増加 (149万人→323万人)
- 高齢独居世帯の増加 (303万世帯→680万世帯)
- 亡くなる人が増加 (96万人→153万人)
- 生まれる子供は減少 (120万人→73万人)

医療の提供方法を変える: 少ない資源(看護職)で多くの高齢者を支えるには

病院・病床の機能分化

チーム医療の推進

在宅医療の推進

看護師・医療スタッフの
役割拡大

看護師の役割拡大に関する検討の経緯

H21.5 第12回経済財政諮問会議：麻生総理大臣が看護師の業務範囲の拡大の検討を指示

H21.8～H22.3 厚労省「チーム医療の推進に関する検討会」設置

H22.3.19 報告書の中で、看護師は「**チーム医療のキーパーソン**」

として患者や医師その他の医療スタッフから寄せられる期待が大きい

H22.5～ 「チーム医療推進会議」「チーム医療推進のための看護業務検討WG」

看護師特定能力認証制度骨子(案)

H24.2 「社会保障・税一体改革大綱」閣議決定

特定行為及び看護師の能力認証に係る試案

特定行為に係る看護師の研修制度(案)

H25.8 「社会保障制度改革国民会議 報告書」

H25.10 「チーム医療推進会議」とりまとめ

H25.12 社会保障審議会医療部会
「医療法等改正に関する意見」

【多様な立場の意見をとりまとめ】

医療職(医師、看護師、薬剤師)、患者団体、
病院団体、保険者、首長、経団連、連合、法律家 など

H26.2 閣議決定、国会へ法案提出

H26.6.18 医療介護総合確保推進法、成立

保助看法改正により「**特定行為に係る看護師の研修制度**」創設

約3年半の議論



通常より少ない部数で発行しています。職場での回覧や掲出をお願いします。公式HPの会員専用サイトに掲載しています。

特定行為に係る研修、ナースセンターへの届け出 制度化へ

医療介護総合確保推進法が成立

6月18日、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が参議院本会議で可決

5月21日の参議院本会議で法案の趣旨説明を行
憲久厚生労働大臣



- 看護関連の主要項目
- ◆特定行為に係る看護師の研修制度
- ◆ナースセンターへの届出制度
- ◆病床機能報告制度
- ◆新たな財政支援制度(基金)

資料: 日本看護協会「協会ニュース」(2014年6月18日発行)

なぜ、特定行為研修が創設されたのか？

患者像の複雑化と求められる医療・看護

複雑な状況にある患者が急増する中では、
集中的な入院医療と生活を支える在宅医療が必要

2025年推計

高齢化の進展

- 高齢者の割合 23.0% (2010) → 30.3%
- 1人暮らし高齢者数 498万人 (2010) → 701万人
- 認知症高齢者数 462万人 (2012) → 約700万人
- 要介護認定者数 373万人 (2010) → 604万人

患者像の
複雑化

【出典】内閣府「平成28年版高齢社会白書」、社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)2013(平成25)年2月」/厚生労働省「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～(新オレンジプラン)」/「平成22年度 介護保険事業状況報告」、「第55回社会保障審議会介護保険部会 資料1」
※在宅には、介護老人福祉施設などの居宅系施設を含む

【入院】 短期間で**集中的に**
安全・安心な医療を提供

【在宅*】 予防・治療から看取り
までその人らしい生活を支援



「時々入院、ほぼ在宅」
(朝日新聞2014年2月13日朝刊)



早期回復・重症化予防
生活機能の低下を最小限に
在宅療養に向けた支援

状態の維持・悪化予防
変化や異常の早期発見
望む場所でその人らしい生活を支援

特定行為研修制度の趣旨

2025年に向け、さらなる在宅医療等を推進



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が必要

(例:脱水の程度の判断と輸液による補正など)



- 特定行為を定める
- 手順書で特定行為を実施する場合の研修制度を創設
- 研修内容を標準化

2015年10月～

**「特定行為に係る看護師の研修制度」
施行**

保健師助産師看護師法の改正

第37条の2

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

(平成26年6月改正、平成27年10月1日施行)

特定行為(38行為21区分)

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

保健師助産師看護師法第37条の2

手順書

医師又は歯科医師が
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

保健師助産師看護師法第37条の2



医師の指示の1つの形態

2. 制度の趣旨と概要

特定行為研修とは

【基本理念】

チーム医療のキーパーソンである看護師が、
(略) 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

厚生労働省医政局長通知0317第1号(平成27年3月17日)

特定行為研修の内容

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



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

計315時間以上

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
医療安全学、特定行為実践

1区分

15～72時間以上

厚生労働省令第33号（平成27年3月13日）

**Q. 特定行為研修を修了しないと
特定行為は実施できませんか。**

A. 「特定行為」 = 「診療の補助行為」 であり、
**法律では、手順書以外の指示で特定行為を実施する
場合は、特定行為研修の受講を義務づけていません。**

日本看護協会の見解

しかし、**特定行為は難易度の高い行為**であり、
特定行為研修の修了が不可欠
だと考えます。

Q. 特定行為研修を修了すると 免許や認証が得られますか？

A. **免許や認証を与える制度ではありません**
国の**研修制度**です。

- 研修は21の特定行為**区分ごと**に実施
- 修了すると、その区分に含まれる特定行為が手順書により実施可能
- 研修機関が**研修修了証**を発行
- 研修機関は修了者の氏名等を厚労省へ報告

Q. 研修期間はどのくらいですか？

A. 以下によって異なりますが概ね1～2年です。

① **いくつかの行為区分**を受講するか

② **どこの研修機関**で受講するか

③ 既習内容による**履修免除**があるか

－ 既に履修した特定行為研修の共通科目および区分別科目は免除することができる

－ 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、区分別科目の一部を免除できる

出典：2017年6月8日全国看護師交流集会 I 病院領域 情報提供（制度説明）資料

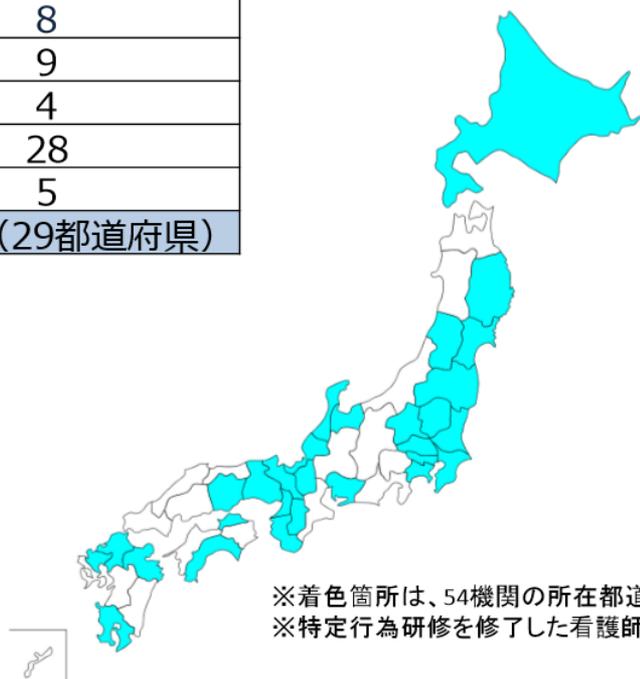
Q. どこで研修が受けられますか？

A. 厚生労働省が指定した **54か所** の指定研修機関で受講できます。

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関

(平成29年8月現在)

大学院	8
大学・短大	9
大学病院	4
病院	28
医療関係団体等	5
総数	54機関 (29都道府県)



※着色箇所は、54機関の所在都道府県を示す。
※特定行為研修を修了した看護師数 583名

特定行為研修を 修了した看護師数

修了者総数 **583**名

(再掲) 特定行為区分別の修了者数

特定行為区分	人数
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	357
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	410
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	396
循環器関連	263
心臓ドレーン管理関連	252
胸腔ドレーン管理関連	267
腹腔ドレーン管理関連	265
ろう孔管理関連	311
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	326
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	307
創傷管理関連	434
創部ドレーン管理関連	341
動脈血液ガス分析関連	359
透析管理関連	268
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	501
感染に係る薬剤投与関連	379
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	394
術後疼痛管理関連	281
循環動態に係る薬剤投与関連	327
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	367
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	292

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087753.html>

日本看護協会の基本的な考え方

- 少子超高齢社会における地域・国民のニーズに積極的に応えるため、制度の活用を推進する。
- 特定行為研修で医学的知識・技術を強化した上で、病態の変化や疾患、患者の背景等を包括的にアセスメント・判断し、看護を基盤に、特定行為も含めた質の高い医療・看護を効率的に提供することが期待される。

3. 制度をいかに活用するか

～特定行為研修修了看護師への期待～

制度を活用した看護師の活動例 (試行事業での活動より)

訪問看護において—患者の希望に沿う在宅療養の継続

- 医学的視点を含めたより深いアセスメントが可能となり、重症化、重度化を予防
- 異常の早期発見・早期介入により、緊急搬送を減少
- 手順書によるタイムリーな介入ができ、外来受診等による患者負担を減少

介護福祉施設において—利用者の希望に沿う生活の実現

- きめ細かい利用者の病状の把握・管理により、緊急搬送・入院件数が減少
- 生活や社会的背景を考慮した治療の提案・実施による利用者・家族の負担の軽減

外来において—患者の生活に合わせた治療による病状の改善

- 生活習慣病患者の生活や社会的背景を考慮した治療の提案・実施で病状の改善
- 治療および生活指導が一度に可能となり、外来待ち時間の減少

制度を活用した看護師の活動

対象者の希望や生活に応じた医療の提供、
異常の早期発見・介入により、在宅療養を支援





多田朋子さん
300床の病院勤務

医学的知識や特定行為を必要とときに活用し、スピーディに対応することで、疾病の重症化を防いでいます。自分らしく安心して生活できるように、必要な看護の視点を併せ持ち、疾病管理を行うことで、患者のQOLの向上に努めています。

「治療」と「生活」の
両面から患者へアプローチ

大学院で特定行為研修を
修了した看護師

患者の状態に合わせた
タイムリーな対応が可能

丁寧に状態を観察しながら看護をしていれば、多くの医行為は実施せずに済みます。その判断ができるようになりました。患者の傷と生活を誰よりも理解し、一連の創傷管理を担っています。



松岡美木さん
皮膚・排泄ケア認定看護師

大学院で医学的な知識や思考過程・判断力を獲得したことで、身体状況を的確に把握し、医療の必要性や緊急性を判断できるようになりました。訪問看護師がこれらの力をつけることで、在宅で療養する人に根拠を持って説明し、意思決定を支え、必要な医療を必要な時に提供することができる実感しています。



光根美保さん
訪問看護ステーション勤務

認定看護師を対象とした
特定行為研修を修了



森下幸子さん
感染管理認定看護師

院内の感染管理だけでなく、術後患者や法人内の介護施設で感染症の治療に介入できるようになり、感染管理認定看護師としての活動が広がりました。自施設の現状や課題を分析した上で、研修終了後に担う役割や活動を組織や看護管理者と共有した上で受講することが重要です。

看護師には看護としてのアウトカムを出す責任があり、この制度はそのために活用できると思います。病態を理解するとともに、患者の背景や退院後の生活を踏まえ、タイムリーに特定行為を実施することで、よりスムーズな治療を支援できるようになりました。



山崎早苗さん
救急看護認定看護師

Spotlight

限られた医療資源の中で その役割を発揮する ～老健で活躍する特定看護師～



介護老人保健施設 かまくら
診療看護師(NP)・介護支援専門員

小野寺 明子

Q 老健で働く上での工夫というのがありますか。

介護保険制度ができて17年たちながら一般の方にはほとんど知られていないのですが、老健は保険請求できる範囲が極めて限られています。病院に入院している時であれば血液検査をしてすぐに分かることでも、老健ではさまざまな臨床所見をスタッフで議論し、老健で対応ができるのか、すぐに病院で受診させるかなどを判断しなくてはなりません。より高度なアセスメント能力と経験・知識に基づいた工夫が求められます。その分、奥が深いですね。



「日常の業務の合間に、体調の変化が気になる利用者さん、新規の利用者さんの身体診察を行っています。普段の共有スペースは雑音が多く聴診しにくいので、夜に回ることも多いです」



★糖尿病患者さんの看護を行う 中山 法子さん 公益財団法人田附興風会医学研究所
北野病院 看護管理室師長(当時)
「裁量が広がったことで診療がスムーズに」

□以前に勤務していた病院には糖尿病専門医がいなかったため、自ら認定看護師の資格を取得するなどして食事や運動についての生活指導面を充実させてきたが、
多くの患者さんと深く接するうちに、患者さんからさらに踏み込んだ検査や治療・予後に関することも質問されるようになった。

□もちろんある程度は対応できたものの、
経験と自己学習の知識だけで患者さんの要望に応えるには限界があり、
しだいに「何らかの形でもっと医学的知識を学びたい」と思うようになったのが大学院のナースプラクティショナー養成分野に進学したきっかけ。

□従来は医師の「具体的指示」のもとでインスリン製剤の選択や診療の補助やケアを行っていたが、
大学院を修了して特定看護師(仮称)業務試行事業を終えたあとは、
「包括的指示」のもと裁量が広がったことで患者さんの待ち時間も減り、
スムーズな診療につなげることができるようになった。

Educators

看護から支える糖尿病医療①

特定行為研修を修了した看護師としての活動

～患者さんのために活用したい～



患者さんの安心と幸せのために特定行為を実践する

筆者は契約先の医療機関で、インスリン導入時や周手術期や化学療法時、血糖値が不安定な患者に対して、病態に応じたインスリン投与量の調整を行っている。手順書やカルテ記載による医師とのやりとりだけでなく、多忙な医師の隙間時間を見つけて、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを大切にしている。文面だけでは伝えきれない患者の思いや、筆者が患者を見ていてしっくりこないところなどを伝えることで、お互いが考えていることを理解し、尊重できる関係構築につながり、筆者自身もさらに活動がしやすくなる。医師と看護師の関係が良好であることは、患者の安心感にもつながると実感している。

特定行為が活用できる場面

特定行為研修を修了した看護師の能力と患者の病状を勘案することにより、特定行為の難易度は劇的に変わる(図)。以下は、筆者の経験から、特定行為研修を修了した看護師によるインスリン投与量の調整が効果的だと感じた場面である。

1) インスリン新規導入後

血糖値が変動しやすく、患者も不安が大きい。

2) 食事や活動量の変化などにより、インスリン必要量の変化が生じているとき

治療へのモチベーションが上がったり、反対に低下しているときなので、投与量の調整だけでなく、患者の思いを聴く必要がある。

●中山 法子(糖尿病ケアサポートオフィス 診療看護師)(山口県)

3) シックデイなどで血糖値や食事が不安定なとき

シックデイ指導も兼ねて投与量の調整を行う。

4) 周手術期の経過が安定しているインスリン投与量の調整

状態に応じて食事量の変化や点滴内の糖質量なども考慮しながら、小まめな調整が必要である。

5) 合併妊娠やインスリン治療を必要とする妊娠糖尿病

体重や血糖値・食事内容を見ながら、インスリン量を小まめに調整し、タイトな管理が必要である。妊娠期特有の不安への対応や、助産師との連携も必要である。

6) インスリン投与量に関する訪問看護師からの連絡の対応

介護サービスを受けている高齢者の体調の変化などは、タイムリーに対応する必要がある。

本会は、

- 平成27年11月から救急看護、皮膚・排泄ケア、感染管理の3分野の認定看護師を対象に特定行為研修を開始、28年3月、39名が修了

本会が実施する特定行為研修についての考え方

- 本会が認定看護師を対象に特定行為研修を行う目的は、看護の専門性を基盤に病態判断力等を強化することで、高度な臨床実践能力を持つリーダーを養成することにある。

平成28年度からの特定行為研修

- 平成28～31年度までの4年間は、看護研修学校、神戸研修センター(平成29年度～)において、既に認定看護師の資格をもつ、全21分野の認定看護師を対象に特定行為研修を実施する
- さらに「認定看護師教育」に「特定行為研修」を組み込んだ体系的な研修を提供するための検討を始める準備を進めている

日本看護協会平成27年度特定行為研修 初の修了生39名

(2016年3月7日 特定行為研修閉講式 於JNAホール)



平成27年度の特定行為研修は平成22年・平成23年度度特定看護師(仮称)養成調査試行事業実施課程及び平成24年度看護師特定能力養成調査試行事業実施課程を修了した者を対象として実施 39名養成

呼吸器(気道確保に係るもの)関連 14名	ろう孔管理関連 12名	創傷管理関連 17名	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 31名
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 14名	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 6名	創部ドレーン管理関連 31名	感染に係る薬剤投与関連 8名
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 11名	栄養に係るカテーテル管理(抹消留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 13名	動脈血液ガス分析関連 14名	

認定看護師を対象に特定行為研修を行う目的

認定看護師がその専門性をさらに発展させるために、病態の変化や疾患を包括的にアセスメントする能力や、治療を理解し安全に医療看護を提供する能力を研修で強化すること。

研修修了後は認定看護師の専門性とアセスメント力などを活かし、特定行為をふくむタイムリーな対応で、質の高い医療・看護を効率的に提供すること、また、活躍の場を在宅に拡大することも視野に入れ、様々なニーズに応える看護師の育成を目的としている。

今後、本会の特定行為研修を修了した認定看護師は臨床実践者として、かつ特定行為研修の指導者として、活躍が期待される。

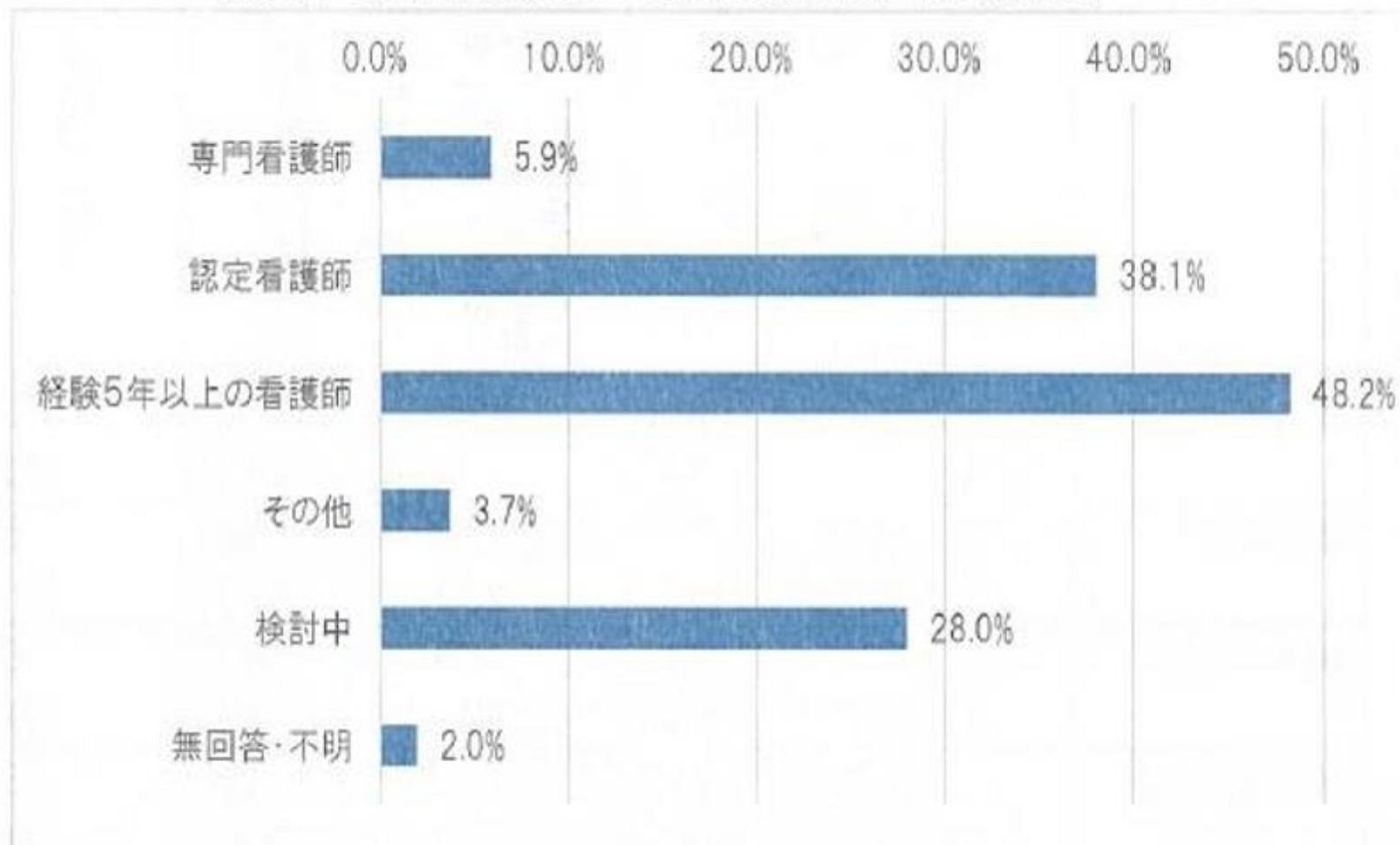
認定看護師を対象とした「特定行為に係る看護師の研修制度に関する調査」

(2015年本会調査)では、自身の活動の場において手順書により特定行為を看護師が実施することへのニーズと受講ニーズがある。

<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>



図 15 特定行為研修への派遣予定者（複数回答）



日本看護協会「2015年病院看護実態調査」結果速報

特定行為区分ごとの研修の受講意向

日本看護協会認定部2015年特定行為に係る看護師の研修制度に関する調査結果より
回答者2,240名

すぐにでも受講
したいと考える
特定行為区分

- 「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」が260名
- 「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が230名
- 「創傷管理関連」が228名

個人的な環境が
整えば受講した
いと考える特定
行為区分

- 「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が586名
- 「創傷管理関連」が543名
- 「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が475名

所属施設の環境
が整えば受講し
たいと考える特
定行為区分

- 「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が855名
- 「創傷管理関連」が772名
- 「栄養に係るカテーテル管理関連（PICC関連）」



看護管理者に期待される役割

制度の活用を検討

- 組織内のニーズ・活用の意義
- 修了後に期待する役割の明確化
- 研修機関の選定
- 研修受講者の選定・調整

組織全体で
取り組むことが
重要！

組織の体制整備

- 業務実施体制・安全管理体制
- 役割発揮のための支援体制
- 研修修了者の担う役割の評価・見直し

違いは？

名称	条件	教育機関	認定機関	更新制度
特定看護師 (特定行為研修 修了看護師)	概ね3～5年以上の実 務経験	国の指定研修 機関	国 (厚生労働省)	なし
認定看護師	5年以上の実務経験 (うち3年以上の認定分野で の看護経験を含む)	日本看護協会 指定の 教育機関	日本看護協会	あり (5年ごと)
専門看護師	5年以上の実務経験 (うち3年以上の専門分野で の看護経験を含む)	日本看護系大 学協議会指定 の大学院	日本看護協会	あり (5年ごと)
診療看護師	5年以上の実務経験	NPコース設置の 大学院	日本NP教育 大学院協議会	なし

アメリカのNP(ナース・プラクティショナー)

アメリカ以外にも、イギリス、韓国、フランス、タイ、オランダ、オーストラリア、カナダなどでもNP制度が導入されている

JNP(ジャパニーズ・ナースプラクティショナー:診療看護師)

国立病院機構で使用されている名称

アメリカのPA(フィジシャン・アシスタント)

厚生労働省の「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会」(2017.4.7)において創設が打ち出された

ご清聴ありがとうございました