

特定行為に係る
地域標準手順書
マニュアル



大阪府医師会

Osaka Medical Association

目次

はじめに	1
特定行為に係る看護師の研修制度 と 手順書 について	2
「特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会)」	3
気管カニューレの交換	6
胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換	8
膀胱ろうカテーテルの交換	10
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	12
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	14
脱水症状に対する輸液による補正	16
参考資料	18
○これからの医療を支える看護師の特定行為研修制度 ご案内 [医療関係者の皆さまへ]	
○訪問看護 de 特定行為 [医師向け(紹介編・協働編) / 訪問看護ステーション管理者向け(導入編・研修受講編)]	

はじめに

この度、大阪府医師会において、厚生労働省が特定行為研修修了者の活躍推進を目的に実施している「地域標準手順書普及等事業」を受託いたしました。同省の「特定行為に係る手順書例集」等も参考に、同事業で設置した「地域標準手順書普及等推進委員会（在宅医療等の推進）」で様々な検討を重ね、6つの手順書（大阪府医師会版）を作成いたしました。

「特定行為」とは、看護師が医師または歯科医師の指示を待たずに、手順書に基づいて一定の診療補助を行うことであり、急性期医療から在宅医療など、今後の医療を支える看護師を養成することを目的として、2015年に「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されました。

特定行為研修修了者は全国で11,441名（令和6年9月時点）であり、うち、就業されている方は6,541名（令和4年度衛生行政報告例）となっておりますが、その就業先のほとんどが病院とされています。診療所や訪問看護ステーションへの就業率は3～5%程と言われ、これは大阪府だけでなく、全国的に同様の傾向です。

しかしながら、団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年に向けて、在宅医療の需要は増大していく一方であり、より一層の地域医療・在宅医療の充実が求められることは言うまでもありません。そのためには、マンパワーの確保や医療従事者の働き方改革に伴うタスク・シフト／タスク・シェアなどの推進を図る必要がありますが、「地域標準手順書」の普及は、医師と看護師のタスク・シフト／タスク・シェアの推進にもつながります。

今回、本会で作成しました6つの手順書が、同書を作成する地域のかかりつけ医と特定行為を行う看護師の連携促進、延いては、今後の各地域における在宅医療提供体制構築の一助となれば幸いです。

（大阪府医師会 会長 加納 康至）

■地域標準手順書普及等推進委員会（在宅医療等の推進）」委員

看護師	長濱 あかし	一般社団法人 大阪府訪問看護ステーション協会
看護師	津塩 昌子	社会医療法人生長会 ふちゅう訪問看護ステーション
看護師	高木 詠子	公益社団法人 大阪府看護協会
看護師	新井 茂登子	訪問看護ステーションあらい
看護師	間宮 直子	社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会吹田病院
医師	岡原 和弘	医療法人 岡原クリニック
医師	川邊 正和	医療法人綾正会 かわベクリニック
医師	小林 正宜	医療法人 葛西医院
医師	前川 たかし	一般社団法人大阪府医師会
医師	宮川 松剛	一般社団法人大阪府医師会

「特定行為に係る看護師の研修制度」

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って、特定行為区分ごとに特定行為研修の基準に適合するものであること。

手順書

手順書は、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。

具体的な手順書の記載事項

1. 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
2. 診療の補助の内容
3. 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
4. 特定行為を行うときに確認すべき事項
5. 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
6. 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

なお、「3. 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者」とは、その手順書を適用する患者の状態を指し、患者は、医師又は歯科医師が手順書により指示を行う時点において特定されている必要がある。

手順書の具体的な内容については、1. から6. の手順書の記載事項に沿って、各医療現場において、必要に応じて看護師等と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成する。

また、各医療現場の判断で、記載事項以外の事項やその具体的内容を追加することもできる。

※診療報酬・・・手順書加算：150点（6月に1回）

（令和4年度診療報酬改定により新設、令和6年度診療報酬改定で変更なし）

（令和6年12月現在）

「特定行為に係る地域標準手順書（大阪府医師会）」

- (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) 膀胱ろうカテーテルの交換
- (4) 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
- (5) 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- (6) 脱水症状に対する輸液による補正

このマニュアルにあります手順書は、大阪府医師会ホームページにも掲載しておりますので、ぜひご利用いただければ幸いです。

大阪府医師会ホームページ

ホーム > 医師・医療関係者のみなさまへ > 在宅医療



特定行為に係る地域標準手順書
(大阪府医師会)

活用にあたっての留意点

- ① 特定行為は診療の補助であり、手順書は医師の指示の一種です。特定行為の実施までに、その患者を医師が診察した上で指示を出して下さい。
- ② 手順書は、物品の準備から実施まで含む手技のマニュアルではないため、手技のマニュアルは必要時作成して下さい。
- ③ 複数の医療機関が同一の手順書を活用できます。
- ④ 医療の安全を確保するために、実施前に必ず医師・歯科医師との連絡体制を確認して下さい。

*この手順書は厚生労働省の「特定行為に係る手順書例集」を参考に、大阪府医師会〔地域標準手順書普及等推進委員会（在宅医療等の推進）〕で作成しています。

大阪府の在宅医療の特性を加味し、地域で活用できることを念頭に置いて作成しておりますが、必要に応じて医師又は歯科医師と特定行為研修修了看護師と連携したうえで、記載事項以外の事項やその具体的内容など、各医療現場に即して追加していただき活用ください。

<参考>

- 厚生労働省 平成27年度 看護職員確保対策特別事業
「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集（平成28年2月）
- 厚生労働省 特定行為に係る手順書例集～在宅領域版～（令和2年3月）



気管カニューレの交換

初回発行日： 年 月 日

(記載日： 年 月 日)

【患者情報】

患者氏名： 生年月日： 年 月 日

指示期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

疾患名：

交換時期：

気管カニューレサイズ：

【医療機関情報】 医療の安全を確保するための医師や歯科医師の連絡先

※事前に連絡体制を確認しておく

指示医療機関名：

住所：

TEL：

FAX：

指示医師（担当医師）：

①日中の連絡先：

②夜間/休日（緊急時）の連絡先：

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

気管カニューレの交換

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、気管開窓術後、または、気管切開後、気管カニューレの交換が1回以上行われ、ろう孔が完成した患者のうち、以下1～4に該当する場合。

1. 在宅における初回の交換ではない。初回交換であれば医師の同席が望ましい。
2. カニューレが抜けてしまった場合
3. カニューレのカフなどの破損があり、交換が必要な場合
4. カニューレが乾燥した分泌物などで閉塞した場合
5. 定期的な時期による交換

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- 気管孔や周囲から出血がない
- 分泌物が血性でない
- 皮下気腫がない

病状の範囲外

不安定・緊急性あり
↓
担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】

気管カニューレの交換

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 分泌物量に変化がない
- 気管孔もしくは不良肉芽から持続的な出血がない
- 皮下気腫がない
- (人工呼吸器装着時) 一回換気量、分時換気量の変化がない

交換後、病状の悪化があり、緊急に診療の必要性があれば救急車でかかりつけ医の指示に基づき、搬送する。

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【その他:患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡(該当するものに○)

[医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他()]

胃ろうカテーテルまたは 胃ろうボタンの交換

初回発行日： 年 月 日

(記載日： 年 月 日)

【患者情報】

患者氏名： 生年月日： 年 月 日

指示期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

疾患名：

交換時期：

胃ろうカテーテルサイズ：

【医療機関情報】 医療の安全を確保するための医師や歯科医師との連絡先

※事前に連絡体制を確認しておく

指示医療機関名：

住所：

TEL：

FAX：

指示医師（担当医師）：

①日中の連絡先：

②夜間/休日（緊急時）の連絡先：

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、以下1～4に該当する場合。

1. 在宅における初回の交換ではない。初回交換であれば医師の同席が望ましい。
2. 内部ストッパーがバルーン型である場合
3. 創がろう孔化し、カテーテルの交換が困難ではないことが確認されている場合
4. 何らかの原因でカテーテルやボタンが抜けたり、破損したりした場合
5. 定期的な時期による交換

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- カテーテル挿入創に出血がない
- カテーテル挿入創に感染徴候がない
- カテーテルの可動性が良好で埋没傾向がない

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換 ※バルーン型

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 非X線透視下あるいは非内視鏡下初回の交換ではない
- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 易出血状態でない
- 過去のカテーテル交換において、異常や交換の困難性がない
- 交換後の腹痛がないか、あっても軽度である
- 胃内容物の逆流が確認できる
- 交換後のカテーテルやボタンの可動性が良好である
- 胃ろう部からの持続的な出血がない

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【その他：患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡（該当するものに○）

〔医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他（ ）〕

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

膀胱ろうカテーテルの交換

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、膀胱ろう造設後に医師により膀胱ろうカテーテルの交換が1回以上行われ、ろう孔が完成した患者のうち、以下1～4に該当する場合。

1. 在宅における初回の交換ではない。初回交換であれば医師の同席が望ましい。
2. 何らかの原因でカテーテルが抜けてしまった場合
3. 何らかの原因でカテーテルが閉塞・破損した場合
4. 定期的な時期による交換

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- ろう孔から出血がない
- 交換前のカテーテルの可動性が良好である
- ろう孔に感染徴候がない

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 膀胱ろうカテーテルの交換

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 交換後の下腹部痛がないか、あっても軽度である
- 交換後のカテーテルの可動性が良好である
- 交換後のカテーテルからの尿の流出が良好である
- ろう孔から持続的な出血が認められない

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【その他:患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡（該当するものに○）

〔医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他（ ）〕

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

初回発行日： 年 月 日

(記載日： 年 月 日)

【患者情報】

患者氏名： 生年月日： 年 月 日

指示期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

疾患名：

【医療機関情報】 医療の安全を確保するための医師や歯科医師との連絡先

※事前に連絡体制を確認しておく※

指示医療機関名：

住所：

TEL：

FAX：

指示医師（担当医師）：

①日中の連絡先：

②夜間/休日（緊急時）の連絡先：

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

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

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、褥瘡または慢性創傷のうち以下1～4に該当する場合

1. 関節・会陰部・顔以外の部位に発生した褥瘡または慢性創傷
2. 壊死組織に血流が認められない褥瘡または慢性創傷
3. 感染徴候が認められない褥瘡または慢性創傷
4. 著しい虚血肢以外の下肢の褥瘡または慢性創傷

※ただし、出血や痛みがある場合は中止すること

※必要に応じて医師の立ち合いが求められる(オンラインにより立ち会う場合もある)

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- 出血傾向がない
- 感染徴候がない

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 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
(壊死組織除去後に創部洗浄を行う)

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 褥瘡の部位(関節、会陰部、顔以外の部位)
- 関節腔、体腔に至っていない、原則体表面積の1%(手掌のサイズ)以下、著明な排膿がない
- 実施後の著明な出血や強い疼痛がない

当てはまらない項目が1つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

※ただし、出血や痛みがある場合は中止すること

【その他:患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡(該当するものに○)

[医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他()]

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、使用可能な高カロリー輸液投与ルートがあり、適切に実施できる環境で、以下1～4に該当する場合

1. 栄養状態の悪化が認められる場合
2. 脱水が疑われる場合
3. 持続点滴が長期に及ぶ場合
4. 高カロリー輸液開始後、一度は診察されている（初回の投与でない）

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- SpO₂（酸素飽和度）の変化がない
- 在宅で TPN を開始して数日経過している
- 刺入部に感染徴候がない
- 高カロリー輸液投与経路が確保されている
- 溢水を疑わせる所見がない
- 食事や飲水が困難である、または摂取しても吸収されない、もしくは絶食にて腸管を安静に保つ必要がある

病状の範囲外

不安定・緊急性あり
↓
担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 血糖値（糖負荷による影響のチェック）
- SpO₂が92%以上（過剰輸液による肺水腫の懸念）
- 刺入部の状態（発赤、熱感、腫脹、疼痛、出血等）がない
- 補液による溢水と思われる自他覚所見（呼吸苦、喘鳴、浮腫など）が出現していない

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【その他：患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡（該当するものに○）

〔医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他（ ）〕

脱水症状に対する輸液による補正

初回発行日： 年 月 日

(記載日： 年 月 日)

【患者情報】

患者氏名： 生年月日： 年 月 日

指示期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

疾患名：

【医療機関情報】 医療の安全を確保するための医師や歯科医師との連絡先

※事前に連絡体制を確認しておく

指示医療機関名：

住所：

TEL：

FAX：

指示医師（担当医師）：

①日中の連絡先：

②夜間/休日（緊急時）の連絡先：

特定行為に係る地域標準手順書(大阪府医師会版)

脱水症状に対する輸液による補正

【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、以下の1～6の場合。

1. 著しい脱水が認められる場合
2. 脱水による補液を繰り返しており、今後脱水を起こしうる可能性が高いと考えられる場合
3. 排尿回数や排尿量などから脱水が疑われる場合
4. 長期間にわたり経口摂取や飲水ができていない場合
5. 嘔吐、下痢、発熱、発汗、多尿が持続している場合
6. 輸液以外に必要な水分摂取が困難な場合

【看護師が特定行為を行うことができる患者の病状】

- バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- SpO₂ (酸素飽和度) の変化がない
- 基礎疾患に重症の心不全や腎不全、および重度の慢性腎臓病が認められない
- 著しい脱水を疑わせる所見がある
- 溢水を疑わせる所見がない
- 脱水の原因がある(水分摂取困難、高度な下痢・脱水、発熱・発汗の持続など)

※病歴や身体診察から、脱水の原因が感染症など急性疾患によるものと考えられる場合は、担当医師に直接連絡

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に直接連絡し、指示をもらう

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 脱水症状に対する輸液による補正

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- 意識状態とバイタルサインに変化がない
- 患者が抵抗的ではない
- 呼吸苦、喘鳴、浮腫などの出現(補液による溢水の懸念)
- SpO₂ が92%以上(過剰輸液による肺水腫の懸念)
- 頸静脈の怒張あるいは虚脱がない
- 肺水腫を疑わせる湿性ラ音がない
- 多量の喀痰や気道分泌物を認めない

当てはまらない項目が一つでもある場合は、担当医師に直接連絡し、指示をもらう

【その他:患者の状態として注意が必要な内容】

【特定行為を行った後の医師への報告の方法】

<電話連絡について>

- 事後、病状等に変化がある場合のみ必要
- 事後、病状等の変化の有無に関わらず必要

<情報共有方法>

- 事後、できるだけ早く以下の方法で速やかに連絡(該当するものに○)

[医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他()]

参 考 資 料

○これからの医療を支える看護師の特定行為研修制度 ご案内
〔医療関係者の皆さまへ〕

○訪問看護 de 特定行為 〔医師向け〕
「特定行為に係る看護師の研修制度」(紹介編・協働編)

○訪問看護 de 特定行為 〔訪問看護ステーション管理者向け〕
「特定行為に係る看護師の研修制度」(導入編・研修受講編)

※P.24(紹介編)およびP.30(導入編)の下部に記載の診療報酬は、【令和6年12月現在】のもので、診療報酬改定の際には、必ずご確認くださいませよう願ひいたします。

医療関係者の皆さまへ

これからの医療を支える 看護師の特定行為研修制度

ご案内



©MINEKO UEDA

—— 「特定行為に係る看護師の研修制度」で、変わること ——

1 見える

医師・歯科医師があらかじめ作成した「手順書」に基づいて看護師が行える「特定行為（診療の補助）」が明確になりました。

2 身につく

特定行為研修により、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師が育成されます。

3 見極める

特定行為研修を修了した看護師が患者さんの状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能になります。

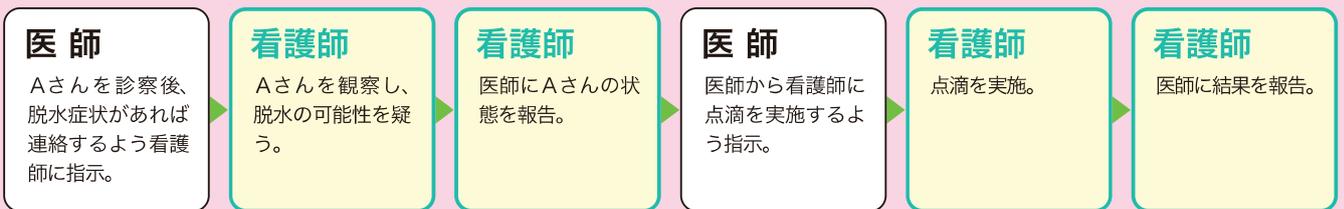


これからの医療を支える研修制度

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の医療を支えるために保健師助産師看護師法が一部改正されました。平成27年10月1日から手順書により特定行為を行う看護師に対し、「特定行為研修」の受講が義務づけられました。

特定行為の実施の流れ ▶ 受講前・後でこのように変わります (脱水を繰り返すAさんの例)

特定行為の実施 (研修受講前)



特定行為の実施 (研修受講後)



診療の補助である「特定行為」って何？

- 特定行為は、診療の補助であって、看護師が行う医療行為のうち、手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力および判断力、高度かつ専門的な知識・技能が特に必要とされるものとして定められた38の行為です。
- 38の特定行為は、21の特定行為区分に整理されており、特定行為区分を最小単位として研修が行われます。

特定行為区分 (21)	特定行為 (38)
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 経皮的気管挿入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
心嚢ドレイン管理関連	心嚢ドレインの抜去
胸腔ドレイン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 胸腔ドレインの抜去
腹腔ドレイン管理関連	腹腔ドレインの抜去 (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
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 創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレイン管理関連	創部ドレインの抜去
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的投与
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的投与 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

領域別パッケージ研修の概要

特定行為研修は特定行為区分ごとに受講するように定められていますが、領域別パッケージ研修は、各領域において一般的な患者を想定し、実施頻度が高いと想定される特定行為をまとめた研修です。領域には、「在宅・慢性期領域」、「外科系基本領域」などがあります。

特定行為区分のうち一部の特定行為の研修を受講するので、特定行為区分ごとに研修を受けるのと比較して短い時間数で研修を修了することができます。

領域別パッケージ研修について ～在宅・慢性期領域を受講する場合～

在宅領域に関連した
区分別科目を
すべて受講する場合

330時間



在宅・慢性期領域
パッケージを
受講する場合

311時間

+各5症例

特定行為区分	特定行為	時間数	領域別パッケージ研修の 時間数+実習症例数
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	8	8+5症例
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	22	16+5症例
	膀胱ろうカテーテルの交換		—
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	34	26+5症例
	創傷に対する陰圧閉鎖療法		—
栄養及び水分管理に係る 薬剤投与関連	接続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	16	—
	脱水症状に対する輸液による補正		11+5症例
	区分別科目小計	80	61+各5症例

手順書って何？

- 手順書は、医師・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または電磁的記録のことです。
- 医師・歯科医師は手順書を適用する際に、患者さんと看護師を特定します。
- 各医療現場の判断で、具体的内容を追加することもできます。



「直接動脈穿刺による採血」に係る手順書のイメージ

事項	具体的な内容
当該手順書に係る特定行為の対象となる患者	呼吸状態の変化に伴い迅速な対応が必要になりうる患者
看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲	以下のいずれかが当てはまる場合 呼吸状態の悪化が認められる (SpO ₂ 、呼吸回数、血圧、脈拍等) 意識レベルの低下 (GCS○点以下又はJCS○桁以上) が認められる
診療の補助の内容	病状の範囲に合致する場合は、直接動脈穿刺による採血を実施
特定行為を行うときに確認すべき事項	穿刺部位の拍動がしっかり触れ、血腫がない
医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制	1. 平日日勤帯 担当医師又は歯科医師に連絡する 2. 休日・夜勤帯 当直医師又は歯科医師に連絡する
特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法	手順書による指示を行った医師又は歯科医師に採血の結果と呼吸状態を報告する (結果が出たら速やかに報告)

※ 特定行為以外の診療の補助と同様に、特定行為を行うときには、「医師・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、患者さんの病状や看護師の能力を勘案し、医師・歯科医師が行います。



特定行為研修ってどういうもの？

研修を実施する機関

特定行為研修は厚生労働大臣が指定する研修機関で行います。

研修の内容

研修は、全てに共通して学ぶ「共通科目」と、特定行為区分ごとに学ぶ「区分別科目」に分かれています。研修は、指定研修機関での講義・演習・実習によって行われ、一部の指定研修機関では講義と演習に「e-ラーニング」を導入しています。

修了証の交付

特定行為研修修了後には、指定研修機関より修了証が交付されます。
指定研修機関は、研修修了者の名簿を厚生労働省に報告します。

共通科目

全ての特定行為区分に共通して必要とされる能力を身につけるための研修

共通科目の合計時間数：250時間

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

区分別科目

特定行為区分ごとに必要とされる能力を身につけるための研修

区分ごとに設定された時間数：5～34時間

(例) 特定行為区分	時間数
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	9
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	8
創傷管理関連	34
創部ドレーン管理関連	5

※上記の時間数に加えて、区分に含まれる行為ごとに5～10症例の実習が必要です。



どこで特定行為研修が受けられるの？

特定行為研修を行う指定研修機関は、厚生労働省のウェブサイトに掲載しています。

<指定研修機関一覧>

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

<特定行為研修制度についてのより詳しい情報はこちらをご参照ください>

厚生労働省ホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>



特定行為を適切に行うために

本制度は、従来の「診療の補助」の範囲を変更するものではありません。

これまで通り、看護師は、医師・歯科医師の指示で、特定行為に相当する診療の補助を行うことができますが、医療機関の皆さまには、特定行為を適切に行うことができるように、「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)第5条の規定に基づき、看護師が自ら研修を受ける機会を確保できるように配慮をしていただきたいと思います。

また、看護師は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第28条の2及び「看護師等の人材確保の促進に関する法律」第6条の規定に基づき、その能力の開発及び向上に努めていただきたいと思います。

訪問看護 de 特定行為

～暮らしを楽しむ、生きるを楽しむ、尊厳を守るために～

「特定行為に係る看護師の研修制度」 紹介編

訪問看護師が特定行為研修を受講することで、医師があらかじめ作成した手順書に基づき、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として担えるようになります。

医師のみなさまの負担を軽減し、働き方改革を実現するための方策として期待されています。

訪問看護師が在宅で行う主な特定行為



脱水症状に対する輸液による補正



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



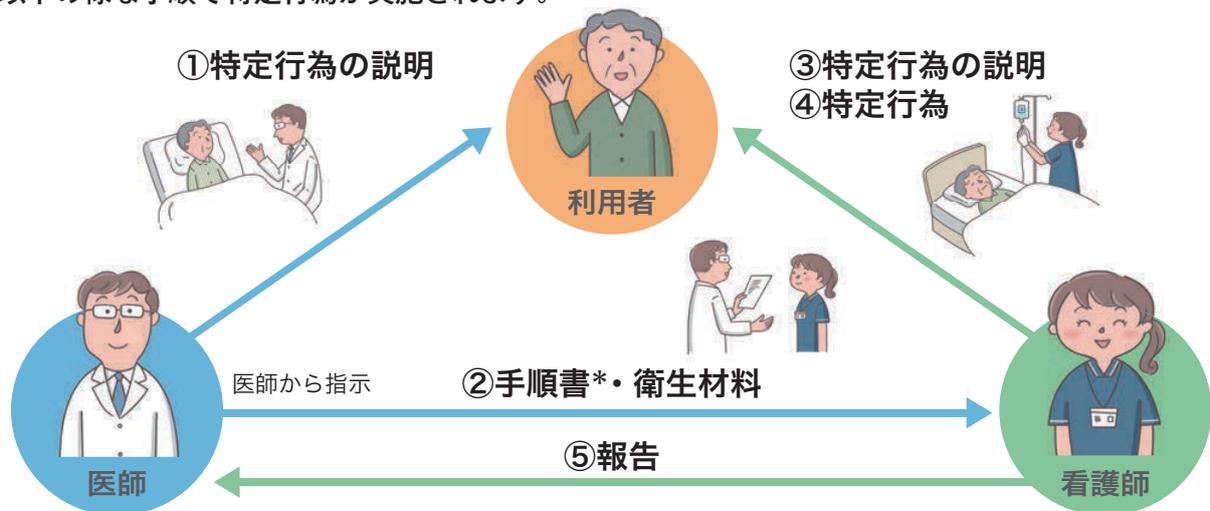
気管カニューレの交換



胃ろうもしくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

特定行為の流れ

以下の様な手順で特定行為が実施されます。



*手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成される文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる場合の病状の範囲」、「診療の補助の内容」等が記載されているもの。なお、手順書は医師があらかじめ作成するものであるが、必要に応じて看護師と連携して作成することもできる。

診療報酬

- ・在宅療養指導管理料…算定できます
- ・訪問看護指示料……………300点
- ・手順書加算……………6月に1回限り、150点
- ・衛生材料等提供加算…80点

訪問看護師による特定行為のメリット

▶ 利用者へのメリットと具体例

メリット1 悪化を予防



訪問看護師の臨床推論に基づくアセスメント

▶ 脱水を予測し補液の必要性を判断

▶ 手順書に従って点滴を実施



脱水の予防による病状の改善

メリット2 治癒を促進



訪問看護師による褥瘡の観察

▶ 臨床推論に基づく全身のアセスメントと判断

▶ タイムリーに処置を実施・変更、栄養を管理

▶ 褥瘡の早期治癒



メリット3 生活を守る



訪問看護師による在宅での特定行為

- 生活リズムの中で必要な処置を受けることができる
- 臨時的訪問診療の回数が減り、時間的・経済的負担が軽減する
- 医療機関を受診する必要性が減り、移動の負担も軽減する



▶ 医師へのメリット

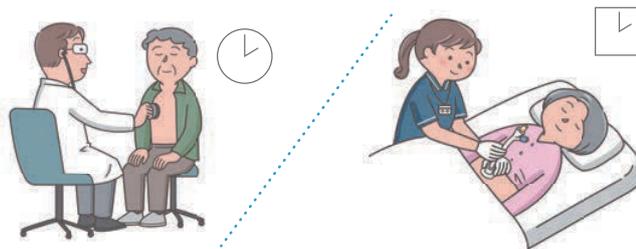
スムーズな治療判断

訪問看護師の臨床推論に基づくアセスメント、医学的見地を踏まえた報告、タイムリーな情報提供により、治療判断がスムーズになる。



医師の業務量の軽減

- 気管カニューレや各種カテーテル等の定期交換を訪問看護師に任せることが可能となり、他の業務に専念できる。
- 病状の変化、カテーテル等のトラブルなどに対し手順書の範囲で訪問看護師が対応可能となり、医師が早急な対応を迫られる頻度が減る。



例えば医師が外来診察中、訪問看護師が在宅で対応可能

特定行為研修制度等についてのより詳しい情報は以下をご参照ください

[厚生労働省] 特定行為に係る看護師の研修制度

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

[日本医師会] 看護師の特定行為に係る手順書例集（厚生労働省ホームページ）

https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/009642.html



厚生労働省



日本医師会

詳しくはポータルサイトをご覧ください



訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト

<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



訪問看護 de 特定行為

～医療と暮らしの架け橋となる訪問看護師の特定行為～

「特定行為に係る看護師の研修制度」 協働編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、国が「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進として在宅医療等を支える看護師を養成するものです。

医師と特定行為研修を修了した訪問看護師が協働することで、在宅療養に不可欠な医療行為を診療の補助として、看護師が患者に提供できるようになります。医師と訪問看護師が協力し合うことで、患者の在宅療養を継続できるとともに、医師の方々の負担軽減と働き方改革の実現に貢献します。

訪問看護師が在宅で行う主な特定行為



脱水症状に対する輸液による補正



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



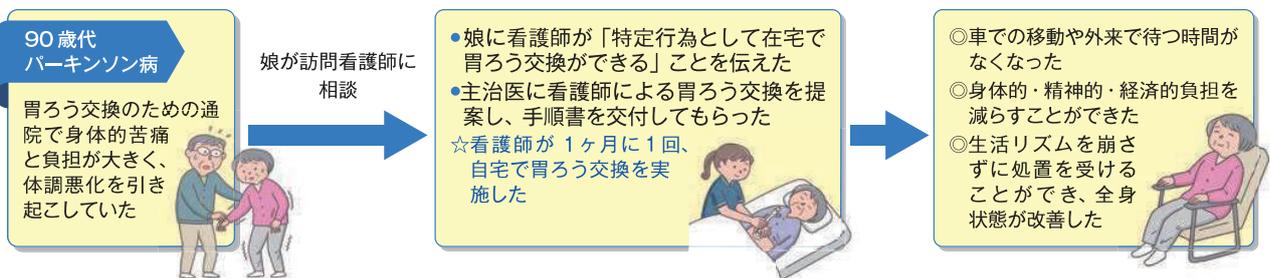
気管カニューレの交換



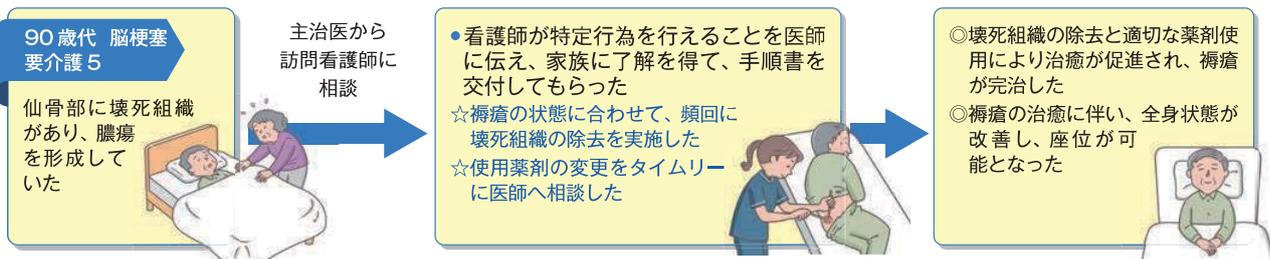
胃ろうもしくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

特定行為研修修了後の看護師の活動の実際

●ケース 1：胃ろうカテーテルの交換



●ケース 2：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



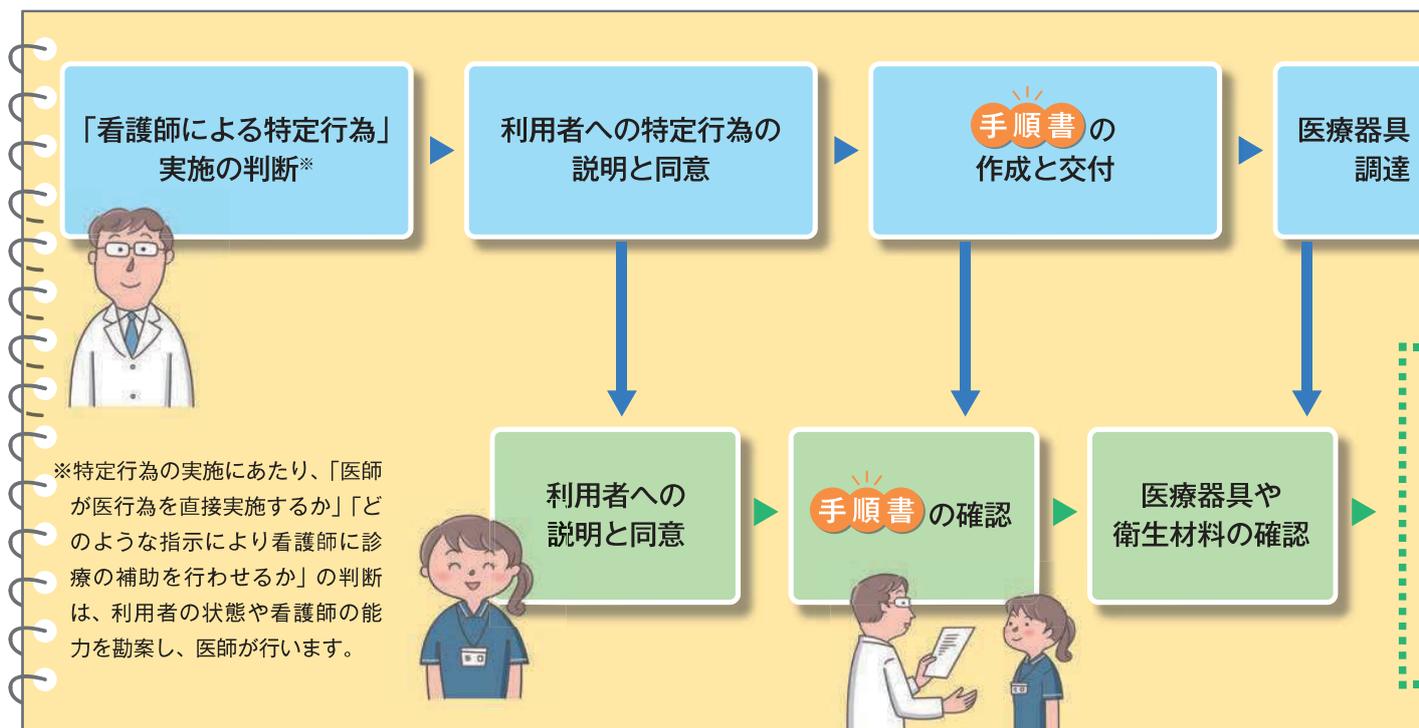
事例については、こちら

【全国訪問看護事業協会】特定行為訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
特定行為研修修了者の事例 <https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/casestudy/>



医師と特定行為研修修了者は、どのような流れで協働するの？

●以下のような流れで、医師と特定行為研修修了看護師が協働して、利用者へ特定行為を実施します。



手順書 はどのように作成するの？

- 手順書とは、医師が看護師に診療の補助（特定行為）を行わせるために、その指示として作成する文書または電磁的記録です。
- 医師は、手順書を適用する際に、利用者を特定します。
- 手順書は、医師があらかじめ作成するものですが、必要に応じて看護師と連携して作成します。

手順書 を交付する際の留意点は？

- 「手順書」と「訪問看護指示書」は違う様式で、交付する目的が違います。
 - ▶手順書：看護師に特定行為を行わせる場合に交付
 - ▶訪問看護指示書：訪問看護ステーションに訪問看護の依頼をする場合に交付
- 手順書は、訪問看護指示書と共にコピーしてカルテ内に保管します（訪問看護ステーションは原本を保管します）。
- 手順書を交付した際は、訪問看護師への指導内容を指示録としてカルテに記録する必要があります。

手順書 にテンプレートはあるの？

- 既存の手順書（厚生労働省ホームページ等からテンプレートを入手可能）を利用し、利用者の個別性に合わせて記載すると簡便にできます。
- 下記の「手順書に必要な記載事項」以外にも具体的内容を記載することができます。（例：特定行為後、医師に確認してもらう頻度等）

手順書に必要な記載事項

- ①当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
- ②看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- ③診療の補助の内容
- ④特定行為を行うときに確認すべき事項
- ⑤医療の安全を確保するために医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- ⑥特定行為を行った後の医師に対する報告の方法

や衛生材料の提供

報告を受ける

必要に応じて利用者の状態を確認する

手順書に沿って実施すること

利用者の状態を確認して指示を出す

『患者の病状の範囲』の確認
※手順書②

特定行為の実施

医師への報告

医師へ報告し指示を受ける

病状の範囲内

病状の範囲外

手順書のテンプレート

実際の手順書

利用者の個別性に合わせて記載

手順書：胃ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換

- 【当該手順書に関する特定行為の対象となる患者】在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、1～4のいずれかの場合。
1. 内部ストッパーがリレーン型である
2. 齧がろう孔化し、カテーテルの交換が困難ではないことが確認されている
3. 非X線透視下、非内視鏡下における、初回の交換ではない
4. 何らかの原因でカテーテルやボタンが抜けたり、破損したりした場合
- 【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】
バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
出血傾向がない
カテーテル挿入部に感染がない
- 【診療の補助の内容】胃ろうカテーテル（リレーン型）または胃ろうボタン（リレーン型）の交換
- 【特定行為を行うときに確認すべき事項】
意識状態、バイタルサインに異常がないこと
出血傾向がないこと
過去のカテーテル交換において、異常や交換の困難性がなかったこと
非X線透視下あるいは非内視鏡下初回の交換ではないこと
カテーテル挿入部の感染がないこと
患者が抵抗的ではないこと
交換後の腫痛がないか、あっても軽度であること
胃内容物の逆流が確認できること
交換後のカテーテルやボタンの可動性が良好であること
胃ろう部からの持続的な出血が認められないこと
- 【医療の安全を確保するために医師や歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】
担当医師
- 【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】
1. 担当医師に電話で直接連絡
2. 診療記録への記載

※ポイント：
本手順書はリレーン型に限定しているが、特定行為としてはバンパー型の場合もあり得る。胃ろうカテーテルも特定行為として実施可能だが、その場合は別途手順書の作成が必要。

利用者氏名：○○○ ○○○ 様

手順書：胃ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】
内部ストッパーがリレーンタイプである。前回の交換時にトラブルがなく、2回目以降の交換である。定期交換の時期である。

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】
バイタルサインが安定している
意識レベル、病状が平常時と変化がない
瘻孔からの出血がない 出血傾向がない
胃ろう周囲の皮膚トラブルがない
交換前のカテーテルの可動性が良好である

【診療の補助の内容】
胃ろうカテーテル（リレーン型）または胃ろうボタン（リレーン型）の交換

【特定行為を行うときに確認すべき事項】
意識、バイタルサインの問題がない
交換後の腫痛、出血がない、あっても持続的なものではない
交換後のカテーテルの可動性が良好である
胃内容物の逆流が確認できる

【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】
主治医、当該診療科医師、または医療安全担当医師へ連絡する
連絡先：×××-×××-××××

【特定行為を行った後の医師・歯科医師に対する報告の方法】
1. 担当医師へその日のうちに連絡（FAX）
2. 毎月の報告書への記載

××××年 ××月 ××日
○○訪問看護ステーション 殿

医療機関名 ○○○○○○○○
診療科 ○○○○○○○○
医師氏名 △△△ △△△

●在宅領域における手順書例集 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000679735.pdf>

●特定行為に係る手順書例集 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-iseikyoku/0000112464.pdf>



在宅領域における
手順書例集



特定行為に係る
手順書例集

どのような患者でも対象になるの？

- 医師が「看護師による特定行為」実施の必要性を判断し、手順書を交付すれば、年齢や疾患に関わらず対象になります。
- 医療保険の利用者も介護保険の利用者も対象になります。

他の訪問看護ステーションとの併用はできるの？

- 介護保険の利用者は併用可能です。
- 医療保険の利用者は、併用可能な場合があるので、各訪問看護ステーションにお問い合わせください。
ただし、同一日の訪問はできません。
- 医療保険の場合、創傷処置関連の研修を修了した看護師は、他の訪問看護ステーションの利用者への同行訪問ができます。

どのような診療報酬が請求できるの？

- 在宅療養指導管理料を算定することができます。
- 「訪問看護指示料 300 点」「手順書加算 150 点（6月に1回限り）」「衛生材料等提供加算 80 点」を算定することができます。

特定行為研修修了看護師と 協働する医師の声



- 訪問看護指示書を交付しているステーションの看護師が適切な時に特定行為を実施することで、安心して協働でき、患者の処置を任せられます
- 報告内容がわかりやすいため治療判断がしやすく、早期対応ができます
- 診療時間が短縮できるため、より重症な患者など、他の患者の診療や処置に時間が使えます

看護師による特定行為を受けた 利用者や家族の声



- いつも来ている顔見知りの看護師が処置を行ってくれることで、日頃不安に思うこと（器具のサイズや皮膚トラブルなど）を気軽に聞けるので、安心できます
- 生活リズムを崩さず、ケアを行う流れで処置もしてくれるので助かります
- 処置のために病院に連れて行かなくてもよいので、待つ時間や移動する時間がなくなり、交通費もかからなくなりました

特定行為研修制度等についてのより詳しい情報は以下をご参照ください

[厚生労働省] 特定行為に係る看護師の研修制度
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

[日本医師会] 看護師の特定行為研修制度について
https://www.med.or.jp/doctor/sien/s_sien/009642.html

[全国訪問看護事業協会] 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



厚生労働省



日本医師会



全国訪問看護事業協会

訪問看護 de 特定行為

～暮らしを楽しむ、生きるを楽しむ、尊厳を守るために～

「特定行為に係る看護師の研修制度」 導入編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、在宅医療等を支える看護師を養成するものです。

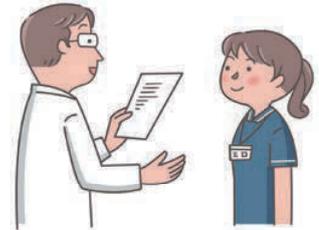
医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が「特定行為（診療の補助）」を行います。在宅でも訪問看護師にその役割が求められています。

特定行為の流れ

1 医師から利用者に
特定行為の説明



2 医師から手順書の交付と
衛生材料の提供



3 利用者の体調をアセスメントし
手順書に基づいて実施



4 アセスメントの内容と
実施した特定行為を医師に報告



訪問看護師が在宅で行う主な特定行為

栄養及び水分管理に係る
薬剤投与関連



脱水症状に対する
輸液による補正

褥瘡管理関連



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

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

ろう孔管理関連



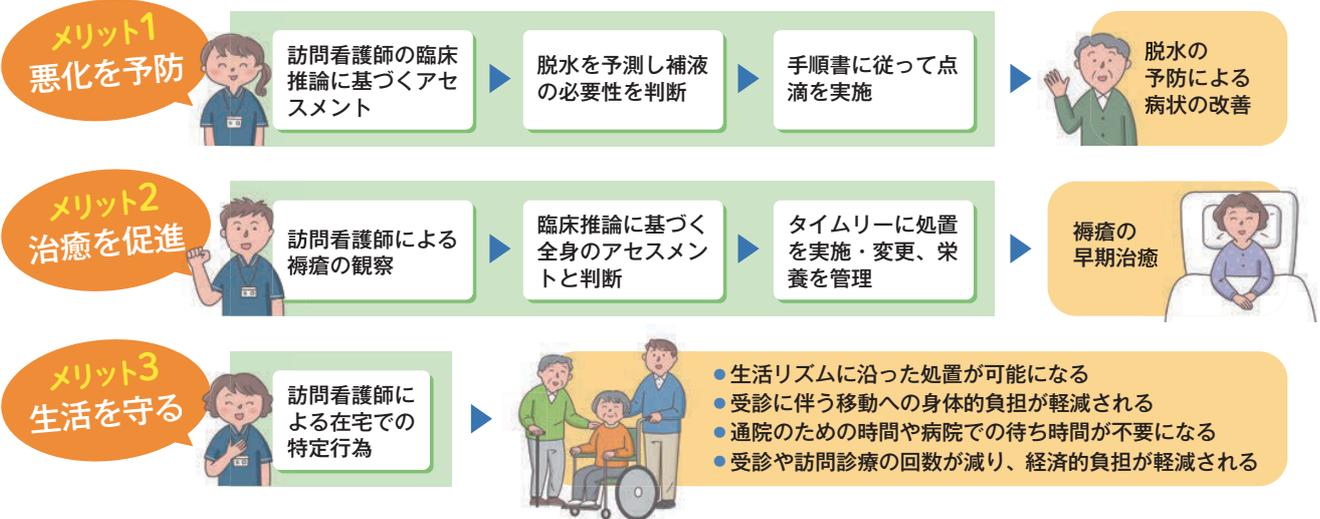
胃ろうもしくは
腸ろうカテーテル
又は胃ろうボタンの交換

診療報酬

- ・ 専門管理加算…2,500 円（1 回 / 月）
- ・ 専門性の高い看護師との同行訪問…特定行為研修修了者（創傷処置関係）が追加
- ・ 機能強化型訪問看護管理療養費…特定行為研修修了者を含む、専門研修を受けた看護師が配置されていることが望ましい要件として追加

訪問看護師による特定行為のメリット

▶ 利用者へのメリットと具体例



▶ 事業所へのメリット

<p>質の高い医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 実地研修による高度な技術を修得した訪問看護師が安全に「特定行為（診療の補助）」を行える 	<p>看護水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 臨床推論に基づいたアセスメントや判断力により、事業所全体の看護の力が向上する 	<p>医師との円滑な連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医学的見地を踏まえた報告により、医師とのコミュニケーションが円滑になる
---	--	---

特定行為研修のイメージ

以下のような研修の受講により、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけます。



例 創傷管理関連を受講する場合

共通科目	区分別科目		
以下のいずれか ■ 全て通学 ■ eラーニング + 一部通学	<特定行為区分>	<特定行為>	<実習施設>
	例 創傷管理関連	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 	<ul style="list-style-type: none"> 協力施設の訪問看護ステーション(勤務先) 協力施設の病院など(勤務先外)

- ・在宅で行う主な特定行為研修の受講には、研修機関や区分別科目にもよりますが、概ね1年～1年半かかります。
- ・eラーニングが活用できるため、就労しながらの受講が可能です。



Q この研修を受けていなければ、現在行っている医行為（診療の補助）は行えなくなりますか？

A 本制度は、従来の「診療の補助」の範囲を変更するものではありません
これまで通り、看護師は医師の指示で特定行為に相当する診療の補助を行うことができます。

詳しくはポータルサイトをご覧ください

訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



訪問看護 de 特定行為

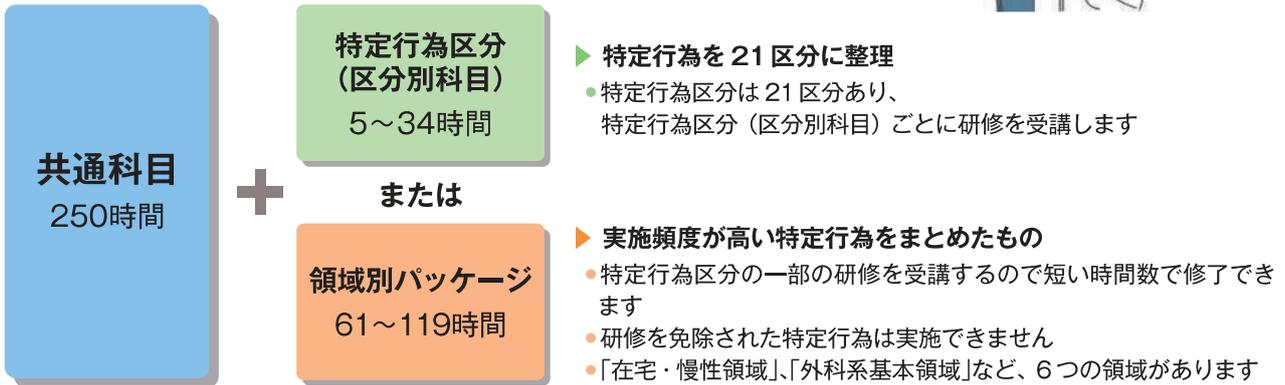
～訪問看護ステーションの看護師のキャリアアップを支援しよう！～

「特定行為に係る看護師の研修制度」 研修受講編

この制度は、高齢者人口がピークとなり生産年齢人口も減少し続ける 2040 年を見据え、国が「特定行為に係る看護師の研修制度」の推進として在宅医療等を支える看護師を養成するものです。医師があらかじめ作成した「手順書」に基づき、看護師が「特定行為（診療の補助）」を行います。在宅でも訪問看護師にその役割が求められており、国も予算をつけて推進しています。

特定行為研修とは

研修は、全ての特定行為区分に共通して学ぶ「共通科目」と、「区分別科目」または「領域別パッケージ」により構成されています。



《区分別科目（80時間）と在宅・慢性期領域パッケージ（61時間）の違い》

訪問看護師は、短い時間で受講できる、下表の《在宅・慢性期領域パッケージ研修》を選択することも一つの方法です。

特定行為区分の名称	特定行為	区分別科目	在宅・慢性期領域パッケージ		
		研修時間数	研修免除の可否	研修時間数	実施の可否
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	8時間	－	8時間	○
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	22時間	－	16時間	○
	膀胱ろうカテーテルの交換		免除可	－	×
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	34時間	－	26時間	○
	創傷に対する陰圧閉鎖療法		免除可	－	×
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	16時間	免除可	－	×
	脱水症状に対する輸液による補正		－	11時間	○
		計80時間＋各行為5症例※			計61時間＋各行為5症例※

【厚生労働省 HP】

・ 特定行為区分とは：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077098.html>

・ 特定行為研修とは：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077114.html>



特定行為区分とは



特定行為研修とは

特定行為研修を受講する流れ

指定研修機関☆の選定

☆ 指定研修機関とは：1 または 2 以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校・病院等で、厚生労働大臣が指定するものをいいます。

- 以下のことを確認して選ぶとよいでしょう。
 - ◆ 取得したい特定行為区分の研修を行っているか
 - ◆ 厚生労働大臣指定教育訓練講座の指定を受けているか(指定を受けている給付金が利用できる)
 - ◆ 指定研修機関で実習が可能か
 - ◆ 具体的な履修方法
 - ◆ 研修の開始時期・期間(概ね1年～1年半が目安)
 - ◆ 募集期間はいつか
 - ◆ 費用はどのくらい必要か

下記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト「指定研修機関の探し方のご案内」もご参照ください

入校



講義・演習

- 共通科目(250時間)+区分別科目(5～34時間)または領域別パッケージ研修(61～119時間)を受講する

試験・評価

受講形式

- 指定研修機関で受講する
(「全て通学」または「職場や自宅でeラーニング + 一部通学」での受講)

実習

試験・評価

実習先

- 指定研修機関で実習が可能な場合
 - ・ 研修機関で実習する
 - ・ 協力施設*である訪問看護ステーションや病院で実習する
- 指定研修機関で実習ができない場合
 - ・ 協力施設である訪問看護ステーションや病院を受講者が探して実習する
- 所属の訪問看護ステーションが協力施設になれば、自事業所で実習が可能であり、地域のクリニック等と連携しながら実習を行うことで、修了後の活動を円滑に進めることができます

#協力施設とは、指定研修機関と連携協力し、特定行為研修に係る講義、演習又は実習を行う指定研修機関以外のものをいい、単に、特定行為研修を行うための教材又は場所を提供するものは含まれません。

協力施設の詳細は下記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト「実習施設について」をご覧ください

修了



全国訪問看護事業協会

特定行為研修制度
訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト

<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



最新情報・詳細は
各指定研修機関へお問合せください

「訪問看護ステーション
管理者の実践チェック表」はこちら ▼
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/flow/>



こちらの各項目をクリックすると
詳細をご覧いただけます

特定行為研修の受講で身につけられる力



特定行為研修修了者が事業所にいるメリット

- 特定行為研修を修了した看護師が事業所にいることで、以下のようなメリットがあります。

具体的な事例については、「訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト」でご覧いただけます

利用者のニーズにこたえることができ 選ばれる事業所になれる

- 悪化を予防
- 治癒を促進
- 生活を守る

看護師獲得の強みになる

- 研修体制の充実
- キャリアアップのチャンス



事業所全体の看護水準が向上し 質の高い医療が提供できる

- 臨床推論に基づくアセスメント
- 高度で安全な知識と技術の提供
- 他の看護師への教育による知識や技術力の向上

コンサルテーションや相談機能を 発揮できる

- 研修体制の充実
- キャリアアップのチャンス

医師との円滑な連携が可能になる

- 医学的見地を踏まえた報告
- タイムリーな情報提供

研修受講を乗り切るために管理者が行うとよい実践例

● 訪問体制の整備と看護師の確保

- ・ 研修受講について他の職員へのコンセンサスを図り、研修中の代替訪問やフォローをお願いする
- ・ 非常勤職員に可能な範囲で勤務日数を増やしてもらうようお願いする
- ・ 代替職員雇用の費用補助金制度（県によって違いがある）を利用して、計画的に看護師を雇用する

● 受講者の金銭的支援

- ・ 研修期間の給与保障について、基本給（全部あるいは何割か）に関して経営側と柔軟に交渉する
- ・ 研修日は勤務扱いとする
- ・ 受講料等の費用補助金制度（県によって違いがある）を利用して、受講料や交通費の補助をする

● 学習を継続するための支援

- ・ 勤務日に自己学習の日を設ける
- ・ eラーニング学習時間を勤務時間内に確保する
- ・ 定期的に進捗状況を共有し、精神的なサポートをする

左記の訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト

「給付金・助成金・都道府県事業について」「訪問看護ステーション管理者の実践チェック表」をご参照ください



受講者からのアドバイス

研修受講を乗り切るための工夫

研修生同士のつながりを持ち、情報交換や進捗度の確認をすることで、モチベーションを維持しました



管理者の A さん
呼吸器関連、創傷管理関連、
栄養に係るカテーテル管理関連受講

実習施設の選び方

事前に、選択した分野の症例が実習できるか問い合わせて、実習施設を探しました
実習施設に宿泊棟を設けている施設もあったので、事前に確認するとよいと思います

講義・演習

週に1日eラーニング研修を受ける時間を作ってもらったので、仕事をしながら受講を続けることができました

実習期間

5日間の連続した実習期間で、区分によっては合計 2 週間の実習期間でした

研修受講を 乗り切るための工夫

家族や職場の理解と協力を得て、家庭と学習を両立しました

講義・演習

在宅・慢性期領域別パッケージ研修を受講して、凝縮された内容を効率的に学ぶことができました

実習期間

研修機関によって実習のパターンはそれぞれです。1 週間や 10 日間を通して実習を行うところや、日時指定で実習を行う施設もありました

実習施設の選び方

自宅又はステーションから近い施設は、通いやすかったです。子育て中なので自宅から通える病院など、自身の生活スタイルを考えながら指定研修機関の指導者と相談しました



子育て中の B さん
在宅・慢性期領域別
パッケージ受講

研修受講を乗り切るための工夫

職場の管理者やスタッフの協力や励ましが精神的なサポートになりました

講義・演習

「教育訓練給付制度」と、「費用補助金制度」を利用したので、受講費の心配がなく学べました



補助金制度等を使って受講した C さん
創傷管理関連・栄養及び水分管理に係る
薬剤投与関連受講

実習施設の選び方

実習施設は症例が多い施設を選ぶと、実習がスムーズに進みます

実習期間

実習は 1 行為 2 日～ 3 日通い、症例によっては片道 2 時間～ 3 時間かかる病院に行くこともあるので、余裕のある計画を立てた方がよいです

詳しくはポータルサイトをご覧ください



【全国訪問看護事業協会】

訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト
<https://www.zenhokan.or.jp/tokutei/>



特定行為に係る地域標準手順書 マニュアル

【令和7年2月発行】

〈発行〉 一般社団法人 大阪府医師会
〒543-0001 大阪府大阪市天王寺区上本町 2-1-22
TEL:06-6763-7002

〈担当〉 業務部 地域医療2課

