日本慢性期医療協会　定例記者会見

日時：平成30年9月13日１６：15～
場所：日本慢性期医療協会

1. 特定看護師の現状について調査結果報告

2. 第26回日本慢性期医療学会<鹿児島>のご案内

■　看護師の特定行為研修、新たに19機関を指定　　厚労省

厚生労働省は8月31日、看護師による特定行為研修制度の指定研修機関として、富山西総合病院（富山）など19機関を新たに指定したと発表した。筑波大付属病院（茨城）など、4機関の区分追加も認めた。一方、7日付で八尾総合病院（富山）の指定を取り消したことも併せて公表した。

２０１８．９．３メディファクスより

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（1／2）

（36都道府県87機関（2018年8月現在）

所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
北海道	旭川赤十字病院	1区分	2018/2/19
	医療法人社団　エス・エス・ジェイ　札幌整形循環器病院	3区分	2018/8/30
	学校法人東日本学園　北海道医療大学大学院看護福祉学研究科看護学専攻	13区分	2015/10/1
	社会医療法人恵和会　西岡病院	1区分	2017/8/2
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽病院	8区分	2018/2/19
岩手	学校法人岩手医科大学　岩手医科大学附属病院高度看護研修センター	7区分	2015/10/1
宮城	学校法人東北文化学園大学　東北文化学園大学大学院健康社会システム研究科健康福祉専攻	21区分	2016/2/10
秋田	秋田赤十字病院	1区分	2018/8/30
	社会医療法人青嵐会　本荘第一病院	1区分	2018/2/19
山形	国立大学法人山形大学　山形大学大学院医学系研究科看護学専攻	16区分	2017/2/27
福島	医療法人平心会　須賀川病院	4区分	2016/8/4
	公益財団法人星総合病院	4区分	2016/2/10
	公立大学法人福島県立医科大学	18区分	2017/2/27
茨城	国立大学法人筑波大学　筑波大学附属病院	14区分	2016/8/4
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部　茨城県済生会水戸済生会総合病院	2区分	2018/8/30
栃木	学校法人自治医科大学　自治医科大学	19区分	2015/10/1
群馬	公益財団法人脳血管研究所　附属美原記念病院	1区分	2016/8/4
埼玉	医療法人社団愛友会　上尾中央総合病院	13区分	2015/10/1
	学校法人埼玉医科大学　埼玉医科大学総合医療センター	7区分	2016/2/10
千葉	社会医療法人社団さつき会　袖ケ浦さつき台病院看護師特定行為研修センター	3区分	2016/2/10
東京	一般社団法人日本慢性期医療協会	9区分	2015/10/1

所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
東京	医療法人財団慈生会　野村病院	1区分	2018/2/19
	医療法人社団永生会	2区分	2017/8/2
	医療法人社団　明芳会	8区分	2017/2/27
	学校法人青葉学園　東京医療保健大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
	学校法人国際医療福祉大学　国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科保健医療学専攻	21区分	2015/10/1
	公益社団法人地域医療振興協会JADECOM-NDC研修センター	21区分	2015/10/1
	公益社団法人日本看護協会	14区分	2015/10/1
	社会医療法人河北医療財団　河北総合病院	3区分	2017/2/27
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会　東京都済生会中央病院	3区分	2017/8/2
	セコム医療システム株式会社	8区分	2017/8/2
	独立行政法人地域医療機能推進機構	10区分	2017/3/29
	独立行政法人地域医療機能推進機構　東京新宿メディカルセンター	2区分	2016/2/10
	日本赤十字社	5区分	2018/2/19
	武蔵野赤十字病院	5区分	2018/2/19
神奈川	医療法人五星会　菊名記念病院	1区分	2017/8/2
	医療法人横浜柏堤会　戸塚共立第1病院	1区分	2017/8/2
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部　神奈川県済生会横浜市東部病院	9区分	2017/8/2
富山	医療法人社団藤聖会　富山西総合病院	1区分	2018/8/7
石川	医療法人社団和楽仁　芳珠記念病院	2区分	2017/8/2
	公立能登総合病院	1区分	2017/2/27
	公立松任石川中央病院	4区分	2017/8/2
	国民健康保険小松市民病院	2区分	2017/8/2
	社会医療法人財団董仙会　恵寿総合病院	4区分	2016/8/4

看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（2／2）（36都道府県87機関（2018年8月現在）

所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
福井	学校法人　新田塚学園　福井医療大学	3区分	2016/8/4
	市立敦賀病院	1区分	2018/8/30
長野	伊那中央病院	4区分	2018/8/30
	学校法人佐久学園　佐久大学大学院看護学研究科看護学専攻	8区分	2018/2/19
岐阜	岐阜県厚生農業協同組合連合会　揖斐厚生病院	1区分	2018/8/30
	岐阜県厚生農業協同組合連合会　岐北厚生病院	1区分	2018/8/30
	岐阜県厚生農業協同組合連合会　久美愛厚生病院	1区分	2018/8/30
	岐阜県厚生農業協同組合連合会　中濃厚生病院	4区分	2018/8/30
	岐阜県厚生農業協同組合連合会　東濃厚生病院	2区分	2018/8/30
	岐阜県厚生農業協同組合連合会　西美濃厚生病院	1区分	2018/8/30
静岡	学校法人　聖隷学園　聖隷クリストファー大学	1区分	2018/8/30
	公益社団法人有隣厚生会富士病院	10区分	2018/8/30
愛知	学校法人愛知医科大学　愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
	学校法人藤田学園　藤田保健衛生大学大学院保健学研究科保健学専攻	21区分	2015/10/1
滋賀	国立大学法人滋賀医科大学	9区分	2016/2/10
京都	医療法人社団洛和会　洛和会音羽病院	7区分	2015/10/1
大阪	社会医療法人愛仁会	11区分	2016/2/10
	公益社団法人　大阪府看護協会	13区分	2018/2/19
	公立大学法人大阪市立大学	5区分	2017/2/27
	社会医療法人きつこう会　多根総合病院	4区分	2017/2/27
兵庫	医療法人社団慈恵会新須磨病院	2区分	2018/8/30
	学校法人兵庫医科大学　医療人育成研修センター	11区分	2017/2/27
	姫路赤十字病院	5区分	2018/2/19
奈良	公立大学法人奈良県立医科大学	10区分	2015/10/1

所在地	指定研修機関名	区分数	指定日
和歌山	公立大学法人和歌山県立医科大学	5区分	2017/2/27
鳥取	国立大学法人　鳥取大学医学部附属病院	5区分	2018/2/19
岡山	学校法人　川崎学園	10区分	2017/2/27
山口	綜合病院　山口赤十字病院	2区分	2018/2/19
香川	高松赤十字病院	4区分	2018/2/19
	独立行政法人国立病院機構　四国こどもとおとなの医療センター	2区分	2017/2/27
高知	社会医療法人　近森会　近森病院	2区分	2016/8/4
福岡	医療法人　弘恵会　ヨコクラ病院	1区分	2017/8/2
	社会医療法人　共愛会　戸畑共立病院	1区分	2018/2/19
	社会医療法人雪の聖母会　聖マリア病院	2区分	2017/8/2
	福岡赤十字病院	5区分	2018/8/30
佐賀	社会医療法人謙仁会　山元記念病院	1区分	2018/8/30
	社会医療法人　祐愛会織田病院	1区分	2017/8/2
大分	公立大学法人大分県立看護科学大学　大分県立看護科学大学大学院看護学研究科看護学専攻	21区分	2015/10/1
	社会医療法人敬和会　大分岡病院	2区分	2018/8/30
鹿児島	国立大学法人鹿児島大学　鹿児島大学病院	7区分	2016/8/4
沖縄	医療法人沖縄徳洲会　南部徳洲会病院	2区分	2018/8/30
	国立大学法人琉球大学医学部附属病院	2区分	2018/2/19
	社会医療法人仁愛会　浦添総合病院	2区分	2018/2/19

日慢協の特定看護師は、

１期生４４名、

２期生２２名、

３期生２８名、

４期生２５名（合計１１９名）

（※全国の看護師特定行為研修修了者総数１,００６名）

９月末で修了する５期生が２９名（予定）と４期生延長者１名を合わせて１４９名となる。

看護師特定行為研修修了者数
日本慢性期医療協会と日本看護協会との比較（平成30年3月末日現在）

	日本看護協会		日本慢性期医療協会	
開講区分数	１４※		8	
受講要件	認定看護師※		看護師免許を取得後、 3年以上の看護実務経験	
修了区分数	修了者数※	修了者延べ人数※	修了者数	修了者延べ人数
8区分	0	0	25	200
7区分	11	77	94	658
6区分	12	72	0	0
5区分	29	145	0	0
4区分	30	120	0	0
3区分	77	231	0	0
2区分	49	98	0	0
1区分	18	18	0	0
計	226	761	119	858

【日本慢性期医療協会の開講区分】
第１期生～第３期生：７区分
第４期生：８区分
第５期生～：９区分

※日本看護協会
ホームページより

特定行為及び特定行為区分（２１区分３８行為）

※ 日本慢性期医療協会開講区分
９区分（16行為）

特定行為区分	特定行為
①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
②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
③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
④循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理
	一時的ペースメーカリードの抜去
	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頻度の調整
⑤心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
⑥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
⑦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。）
⑧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
⑨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
⑩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（PICC）の挿入

特定行為区分	特定行為
⑪創傷管理関連	褥(じょく)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
⑫創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
⑬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
⑭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
⑮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
⑯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
⑰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
⑱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
⑲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
⑳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
㉑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

平成３０年８月１７日

看護師特定行為研修
修了者の皆様へ

日本慢性期医療協会
会長　武久洋三
看護師特定行為研修委員会
委員長　矢野　論

看護師特定行為研修　特定行為の実施状況に関するアンケート
ご協力のお願い（ご依頼）

謹啓　残暑の候　看護師特定行為研修を修了された皆様におかれましては、益々ご活躍のことと存じます。

さて、平成２７年１０月に特定行為に係る看護師の研修制度が施行され、間もなく３年が経とうとしておりますが、厚生労働省の公表によると、平成３０年３月末日現在の研修修了者は全国でわずか１，００６名に過ぎません。早くから果敢に研修に取り組み、業務と学習を両立させつつ研修を修了された皆様のポテンシャルの高さは、すでに証明済みと言えるでしょう。

しかしながら、その能力を実際に発揮して、再確認できる機会が少なければ、せっかく身につけた知識や技術は日ごとに失われてしまうのもまた事実です。

そこで、当協会の看護師特定行為研修を修了された皆様の現在の特定行為の実施状況を把握し、今後、現場に直結するフォローアップ研修を企画したいと考えております。研修修了者の皆様をサポートしていくことは、指定研修機関である当協会の当然の責務でもあります。

業務ご多忙のところご負担をおかけすることとなり大変恐縮ではございますが、上記の主旨をご理解いただき、標記アンケートへのご協力を何とぞよろしくお願い申し上げます。

敬具

記

◇回答用紙　別紙３枚
- 特定行為ごとに、平成３０年７月１か月間の「実施患者数（人/月）」「延べ実施回数（回/月）」を記入してください。
- 実施患者数が「０」の特定行為については、その理由を回答してください。

◇返信期日　平成３０年８月２４日（金）

◇返信先　日本慢性期医療協会・看護師特定行為研修センター
ＦＡＸ.０３－３３５５－３１２２　e-mail : ns-tokutei@jamcf.jp

＊本アンケートは全体集計のみを行いますので、個別の回答が特定されることはありません。

〈問い合わせ先〉日本慢性期医療協会・看護師特定行為研修センター
TEL.03-3355-3120　FAX.03-3355-3122　e-mail : ns-tokutei@jamcf.jp

以上

１．特定行為の実施状況について

＊特定行為ごとに、平成３０年７月１か月間の「実施患者数（人/月）」「延べ実施回数（回/月）」を記入してください。
（「０」の場合は、「０」を必ず記入してください。）
＊実施患者数が「０」の特定行為については、その理由を回答してください。

特定行為区分	特定行為	平成３０年７月１か月間の実施患者数（人/月）	平成３０年７月１か月間の延べ実施回数（回/月）	実施患者数が「０」の場合は、その理由を１～５の中から選択し、記入してください（複数回答可）。「５.その他」の場合は、具体的にお書きください。 １.対象となる患者がいなかった ２.手順書が未作成 ３.医師の合意が得られない ４.組織的な合意が得られない ５.その他
１．呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	①侵襲的陽圧換気の設定の変更			
	②非侵襲的陽圧換気の設定の変更			
	③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			
	④人工呼吸器からの離脱			
２．呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	⑤気管カニューレの交換			
３．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中心静脈カテーテルの抜去（※第４期生のみ）			
４．創傷管理関連	⑦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			
	⑧創傷に対する陰圧閉鎖療法			
５．栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	⑨持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整			
	⑩脱水症状に対する輸液による補正			
６．感染に係る薬剤投与関連	⑪感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与			
７．血糖コントロールに係る薬剤投与関連	⑫インスリンの投与量の調整			
８．精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	⑬抗けいれん剤の臨時の投与			
	⑭抗精神病薬の臨時の投与			
	⑮抗不安薬の臨時の投与			

２．看護師特定行為研修の修了者として、新たに担うようになった
業務内容や活動内容をお書きください。

３．特定行為実施上の問題点や課題等をお書きください。

４．当協会の看護師特定行為研修の指導体制全般についてご意見等をお書きください。

５．当協会のフォローアップ研修にどのような内容を期待しますか。
ご自由にお書きください。

どうもありがとうございました。

日本慢性期医療協会・看護師特定行為研修の修了者を対象としたアンケート

実施時期：平成３０年８月
対　　象：１１９人（第１期生～第４期生、※「④中心静脈カテーテルの抜去」は第４期生２５人）
回　　答：１０５人（「④中心静脈カテーテルの抜去」の回答は２４人）

期生	修了年	修了者数			回答者数	回答率	修了区分							
			退職者数	休職者数			１．呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	２．呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	３．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	４．創傷管理関連	５．栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	６．感染に係る薬剤投与関連	７．血糖コントロールに係る薬剤投与関連	８．精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
第1期生	2016年9月	44	3	2	36	81.8%	44	44	―	44	44	44	44	44
第2期生	2017年3月	22	0	1	19	86.4%	22	22	―	22	22	22	22	22
第3期生	2017年9月	28	1	0	26	92.9%	28	28	―	28	28	28	28	28
第4期生	2018年3月	25	0	0	24	96.0%	25	25	25	25	25	25	25	25
計		119	4	3	105	88.2%	119	119	25	119	119	119	119	119

１-１．平成３０年７月１か月間の特定行為の実施状況（１）

特定行為区分	特定行為	回答数	実施者	未実施者	実施率	実施した場合		実施しなかった場合　未実施の理由（複数回答）											
								対象患者がいなかった		手順書未作成		医師の合意が得られない		組織的合意が得られない		その他		無回答	
						実施患者数計	延べ実施回数	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率
1．呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	①侵襲的陽圧換気の設定の変更	105	9	96	8.6%	19	76	79	82.3%	3	3.1%	7	7.3%	5	5.2%	9	9.4%	4	4.2%
	②非侵襲的陽圧換気の設定の変更	105	7	98	6.7%	14	68	84	85.7%	4	4.1%	5	5.1%	5	5.1%	8	8.2%	3	3.1%
	③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	105	1	104	1.0%	4	6	92	88.5%	3	2.9%	5	4.8%	5	4.8%	6	5.8%	4	3.8%
	④人工呼吸器からの離脱	105	3	102	2.9%	10	13	89	87.3%	3	2.9%	5	4.9%	5	4.9%	8	7.8%	4	3.9%
2．呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	⑤気管カニューレの交換	104	67	37	64.4%	370	599	15	40.5%	5	13.5%	4	10.8%	7	18.9%	12	32.4%	2	5.4%
3．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中心静脈カテーテルの抜去（※）	24	10	14	41.7%	21	21	7	50.0%	2	14.3%	2	14.3%	3	21.4%	3	21.4%	2	14.3%
4．創傷管理関連	⑦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	103	39	64	37.9%	90	126	44	68.8%	6	9.4%	6	9.4%	8	12.5%	6	9.4%	3	4.7%
	⑧創傷に対する陰圧閉鎖療法	105	19	86	18.1%	23	51	70	81.4%	4	4.7%	3	3.5%	7	8.1%	5	5.8%	5	5.8%

１-２．平成３０年７月１か月間の特定行為の実施状況（２）

特定行為区分	特定行為	回答数	実施者	未実施者	実施率	実施した場合		実施しなかった場合　未実施の理由（複数回答）											
								対象患者がいなかった		手順書未作成		医師の合意が得られない		組織的合意が得られない		その他		無回答	
						実施患者数計	延べ実施回数	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率
5. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	⑨持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	105	12	93	11.4%	24	78	55	59.1%	6	6.5%	14	15.1%	10	10.8%	18	19.4%	5	5.4%
	⑩脱水症状に対する輸液による補正	105	26	79	24.8%	66	91	38	48.1%	10	12.7%	11	13.9%	13	16.5%	19	24.1%	5	6.3%
6. 感染に係る薬剤投与関連	⑪感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	104	20	84	19.2%	65	66	42	50.0%	10	11.9%	14	16.7%	13	15.5%	19	22.6%	4	4.8%
7．血糖コントロールに係る薬剤投与関連	⑫インスリンの投与量の調整	105	14	91	13.3%	29	38	51	56.0%	10	11.0%	13	14.3%	12	13.2%	15	16.5%	6	6.6%
8. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	⑬抗けいれん剤の臨時の投与	105	8	97	7.6%	8	17	72	74.2%	6	6.2%	11	11.3%	10	10.3%	11	11.3%	6	6.2%
	⑭抗精神病薬の臨時の投与	105	10	95	9.5%	21	22	64	67.4%	8	8.4%	10	10.5%	11	11.6%	11	11.6%	7	7.4%
	⑮抗不安薬の臨時の投与	105	3	102	2.9%	7	7	72	70.6%	7	6.9%	10	9.8%	11	10.8%	10	9.8%	7	6.9%

１－３．特定行為の実施状況（実施率の高い順に並べ替え）

特定行為	実施率
気管カニューレの交換	64.4%
中心静脈カテーテルの抜去	41.7%
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	37.9%
脱水症状に対する輸液による補正	24.8%
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時投与	19.2%
創傷に対する陰圧閉鎖療法	18.1%
インスリンの投与量の調整	13.3%
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	11.4%
抗精神病薬の臨時の投与	9.5%
侵襲的陽圧換気の設定の変更	8.6%
抗けいれん剤の臨時の投与	7.6%
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	6.7%
人工呼吸器からの離脱	2.9%
抗不安薬の臨時の投与	2.9%
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	1.0%

「気管カニューレの交換」の実施率が高いのは、慢性期の病院では気管切開患者が多く入院しているため「気管カニューレの交換」の実施率が高いことが考えられる。
人工呼吸器に関する項目が全体的に実施されていないのは、呼吸器管理をしている患者が少ないためと考えられる。

１－４．特定行為を実施しなかった「その他」の理由

その他	件数
管理業務中心で病棟業務に従事していないため。	27
医師が常時院内におり、医師の管理のため。	18
特定行為実施体制が整っていない。	17
自分の業務とのタイミングが合わず、調整がつかなかった。通常業務との両立が難しい	14
業務量（夜勤等）が多く、実施できない。	12
手術室での症例であり、病床業務が多忙で実施できない。（人工呼吸療法）	8
人工呼吸器がないため、人工呼吸療法に係る行為は実施できない。（人工呼吸療法）	4
薬剤を投与する前に薬剤が薬局より払いだされる必要があり、医師の処方箋がないと払い出しできない。薬剤投与するまでのシステムが構築できていない。（感染、精神・神経症状に対する薬剤投与）	4
脱水になる前に補正されるから実施に至らない。（脱水に対する輸液補正）	2
他の研修受講者の実習を優先させたため。	2
療養病床に転棟しているときには離脱されていることが多い。（人工呼吸療法）	2
熱発時の採血データは先に医師にまわるため抗菌薬がそこですでに処方される。夜勤中の新規熱発ぐ発ぐらいしかタイミングがない。（感染に対する薬剤投与）	2
褥瘡はいるがデブリメントとなる状態がない。（壊死組織の除去）	1

２．特定看護師としての新たな業務内容や活動内容

・気管カニューレ交換、褥瘡切除などの手技に関する業務
・異常の早期発見など主治医へ報告、連携施設入所者の
　血液データチェック、食欲不振・脱水などの早期対応
・主治医・家族・スタッフ間の中心的役割として
　相談・説明等を行う
・各種委員会活動への参加
・看護師特定行為の実習受け入れやサポート業務
・院内指導、院外講師活動など

３．特定看護師制度実施上の問題点

・特定看護師業務について医師の理解が得られない

（常勤医師の理解は得られてきたが、非常勤・当直医師の理解が得られない。）

（訪問看護の場合、外部医療機関の主治医などに理解してもらえない。）

・患者や家族に特定行為自体を拒否される

・医師が常時いるため、病院での特定行為の必要性を感じない

・通常業務中に特定行為ができない

（決められた業務以外には時間がなく、実施できない）

・特定行為を行うことに不安がある

（実施する特定行為に偏りがあり、実施できていない行為に対する知識・技術不足などもあり、医師から任せてもらいにくい。）

・特定行為と診療報酬の整合性を明確にしてほしい

４．当協会の看護師特定行為研修の指導体制について

・ e-ラーニング（自己学習）、レポート作成、スクーリング（講義・演習）、実習、グループワークとカリキュラムが充実しており、講師による直接の技術指導や他の病院の受講生との意見交換ができ、大変良かった。

・フォローアップ研修をしてほしい

・実習症例の確保が困難だった

・e-ラーニングの教材内容を充実させてほしい

・集合研修を関西等で開催してほしい

５．当協会のフォローアップ研修にどのような内容を期待するか

・実施出来ている行為の再確認

・実施出来ていない行為のシミュレーション

・新たに追加となった区分

（PICC挿入、中心静脈カテーテル抜去）の研修

・他院の修了生との情報交換

・事例検討会

・最新の情報が欲しい

特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業の実施状況・計画について

（平成28年度実施状況・平成29年度計画）

看護職員の資質の向上に係る研修事業の実施状況及び事業計画の調査 （平成２９年６月看護課調べ）

【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取組状況や今後の計画について把握するとともに、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。

【対象】 都道府県における看護職員を対象とした研修等の事業に係る平成28年度の実施状況及び平成29年度の事業計画。

※ 「看護教員養成講習会事業」、「看護教育継続研修事業」、「院内助産所・助産師外来助産師等研修事業」、「潜在看護職員等復職研修事業」は対象外。

【調査項目】 事業名、事業概要、財源、その他の関連する事項

【結果】（特定行為に係る看護師の研修制度に関する事業についてのみ抜粋）

			平成28年度実施状況	平成29年度事業計画
事業実施都道府県数			12府県	20県
実施事業数			16件	26件（うち新規事業13件）
実施財源	地域医療介護総合確保基金		13件（10府県）	22件（18府県）
	地域医療介護総合確保基金以外		3件（3県）	4件（3県）
実施事業内容	受講者の所属施設に対する支援	受講料等の費用	6件 群馬県[2]、静岡県[3]、滋賀県[3]、奈良県[3]、徳島県[3]、沖縄県[3]	16件（新規10） 青森県[1]、岩手県[3]、宮城県、福島県[2]、茨城県[3]、群馬県[2]、富山県[2]、岐阜県[3]、静岡県[3]、滋賀県[3]、奈良県[3]、鳥取県[3]、山口県[3]、徳島県[3]、鹿児島県[2]、沖縄県[3]
		代替職員雇用の費用	3件 大阪府[2]、島根県[3]、沖縄県[3]	4件（新規2） 茨城県、和歌山県、島根県、沖縄県
	指定研修機関に対する支援	研修体制整備等	1件 滋賀県[1]	
	研修制度の普及促進等	ニーズ・課題等調査	4件 青森県、群馬県[2]、富山県、岐阜県	2件（新規1） 岐阜県、熊本県
		症例検討・研修会	2件 群馬県[2]、大分県[2]	2件 群馬県、大分県
		制度の説明・周知		2件（新規2） 茨城県、岐阜県

※＜地域医療介護総合確保基金における区分＞ 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に関する事業 2:居宅等における医療の提供に関する事業 3:医療従事者の確保に関する事業

◆ H29年度事業計画例：岐阜県

事業名	事業概要
特定行為研修受講に係る調査	県内の医療機関、訪問看護ステーションを対象に、特定行為研修の受講派遣の有無や今後の予定、受講にあたり受けたい支援などを調査。
「特定行為に係る看護師の研修制度セミナー」事業	看護師の特定行為研修の概要、指定研修機関、研修受講派遣者（施設管理者）と研修修了者による講演・発表を行い、特定行為研修制度の理解促進につなげる。
看護師特定行為研修支援事業費補助金事業	医療機関等に対する特定行為研修の受講に係る経費を補助。

平成30年9月11日（火）厚生労働省主催「看護師の特定行為研修シンポジウム」資料より

平成３０年度 看護職員人材育成推進事業 実施要領(案)

実施要領は(案)であり、補助率、基準額等について、変更することがあります。

1　事業目的

特定行為に係る看護師の研修制度とは，平成２７年１０月より開始された研修制度であり，徳島県においても看護師の特定行為研修を受講を促進するとともにリーダーとなる指導者の養成が本事業の目的である。

徳島県内には研修施設がなく県外での研修受講となるため，研修受講の促進を図るために経費の補助を行い，新しい制度により始まる質の高い看護サービスを今後も安定的に提供出来る体制を整備する。

2　補助対象

・「特定行為に係る看護師の研修制度」を受講する看護師が在籍している施設。

・特定行為研修の受講期間が年度を越えた場合については，補助は１回とする。

3　事業内容・対象経費等

○事業内容

看護師の特定行為に係る研修受講の促進を図るため，研修受講に係る経費の補助を行う。

○補助対象経費

代替職員に必要な給与費(給料・諸手当・共済費等)，手当，旅費，

需用費，役務費，受講料，派遣業者へ支払う各種手数料

○補助基準額

研修受講者１名あたり上限1,200千円

○補助率

１／２

※ 補助対象経費は，当該年度内に派遣元施設が負担した経費に限る。

※ 希望多数の場合は予算の範囲内で補助する。

4　その他

この実施要領に定めるもののほか，本事業の実施に関し必要な事項は，別に定めるものとする。

徳島県保健福祉部医療政策課看護担当からの文書より

自治体によって看護師特定行為研修受講に係る経費補助に差がある。

研修受講に係る経費補助あり
（ホームページで確認できたもの）

- 岩手県
- 福島県
- 茨城県
- 神奈川県（※１）
- 富山県
- 石川県
- 長野県（※１）
- 岐阜県
- 静岡県
- 大阪府（※１）
- 兵庫県（※１）
- 和歌山県（※２）
- 鳥取県
- 島根県
- 広島県
- 山口県
- 徳島県
- 香川県
- 宮崎県（※１）
- 鹿児島県（※１）
- 沖縄県

（※１）訪問看護事業所が対象
（※２）和歌山県立医大が実施する看護師特定行為研修が対象

日本慢性期医療協会は日本看護協会に全面的に協力協調し、特定看護師についてより良い制度となるように厚労省に協力し、特定看護師が特定行為を適切に行えるように努力してゆく方向で話し合う予定である。

現在の看護師特定行為制度に関する問題点

- 指示する医師の状況
- 勤務する病院で対象患者が少ない状況
- 行えている特定行為の種類がまだ少ないこと
- 特定看護師の地位や報酬について
- 特定看護師制度を発展させるために

９月１３日（木）本日、これから
日本看護協会と日本慢性期医療協会の
特定看護師についての話し合いが行われる。

日本慢性期医療協会はとりあえず
１０月２７日（土）、２８日（日）
にフォローアップ研修を行い、
講義と実技研修を行う予定である。

日本慢性期医療協会は特定看護師制度はこれからの高齢者の増加に対して、医療の中で重要な資格であり、病院や、施設、在宅いずれの場所でも十分な活躍ができるよう日本看護協会に協力してゆく。