

令和7年2月26日	資料1
第36回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会	

資料1 特定行為研修制度の推進について

看護師特定行為・研修部会における推進についての議論

第29回	令和4年8月22日	○今後の特定行為研修制度の推進について ・参考人からのヒアリング ：北川参考人（滋賀医科大学医学部附属病院麻酔学講座 教授）
第30回	令和4年12月5日	○在宅領域における特定行為研修制度の推進について ・参考人からのヒアリング ：佐久間参考人（聖隷クリストファー大学看護学部基礎看護学准教授） ○都道府県における特定行為研修制度の推進について ・宮崎県からのヒアリング
第31回	令和5年2月17日	○第8次医療計画について
第33回	令和5年8月23日	○施設等における特定行為研修制度の推進について ・参考人からのヒアリング ：田中参考人（介護老人保健施設大誠苑 理事長）
第34回	令和6年2月2日	○地域における特定行為研修制度の推進について ・参考人からのヒアリング ：阿部田参考人（一般社団法人真壁医師会副会長） 水取参考人（セコム医療システム株式会社セコム豊中訪問看護ステーション 統括マネージャー）

これまでの主なご意見

■ 特定行為研修制度の推進に係る主なご意見

【修了者の活動推進について】

- 特定行為研修修了者（以下、「修了者」という。）の組織的な養成・配置の仕組みをつくる必要がある。修了者が所属する施設において、修了後の継続的なフォローアップ体制が重要ではないか。
- 修了者のフォローアップの仕組みは作るべきである。
- 修了者の実践によりどのような効果があったのかという視点での評価が必要ではないか。

【地域における特定行為研修制度の推進について】

- 訪問看護ステーションや介護保健施設等の看護師が受講しにくい要因には、実習の場を自力で確保できないという課題がある。近隣の指定研修機関や協力施設と連携をとりながら、研修受講の機会を提供できるような体制整備が必要ではないか。
- 代替職員や実習場所の確保を調整することができれば、看護師数が少ない訪問看護ステーションや施設でも研修受講は可能である。

【特定行為研修制度の周知・普及について】

- 特定行為研修や修了者の認知度が低く、医師と看護師が協働する取組が全国に広がると非常に良い。

【その他】

- 修了者の養成を一層進めるためには新人からだけではなく、看護師基礎教育での一部実施も含めて、どの段階で何を学ぶのかの検討を行うべきである。
- 現場のなかで特定行為が結びつくこともあるため、看護師基礎教育というよりも、新人となってから特定行為研修の受講を始めるほうがよいのではないか。
- 医師の配置が少ない介護保険施設では、特に修了者の活躍が期待されるが、介護保険施設で行われる医行為は限られており、病院と同じ研修内容では負担が大きいのではないか。
- 指定研修機関の充実を図るため、指定研修機関に係る事務的な負担をできる限り軽減する必要がある。

施策名: 特定行為研修の組織定着化支援事業

① 施策の目的

特定行為研修修了者を加速度的に増やすために、組織的かつ継続的に特定行為研修の受講と修了者の活動を推進する取組を行う医療機関である指定研修機関等を財政的・技術的に支援する。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要(①が令和6年度補正予算で実施する部分)

- ①指定研修機関である医療機関等に対し、看護師に共通科目の学習機会を提供するためのeラーニングのコンテンツ使用料や、特定行為研修修了者に対するメンターの配置等に係る費用を補助する。
- ②本事業の周知を目的としたシンポジウムと、本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップを開催する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

事業スキーム

② 支援団体の取組

【シンポジウム】対象:全医療機関
○本事業の趣旨と内容の周知を図ることを目的としたシンポジウムの開催

【ワークショップ】対象:本事業を実施する医療機関(看護部長等)
○本事業を実施する医療機関の取組を支援するためのワークショップの開催

シンポジウム・ワークショップ

① 医療機関等の取組(補助要件) 全て必須

- 特定行為研修推進委員会の設置
・組織内共通の手順書の作成・見直し
・安全な特定行為の実施の確認 等
- 特定行為研修修了直後の修了者に対するメンターの配置
・特定行為の実践に関する技術的指導やサポートの提供
・臨床における活動の仕方や困りごとへの相談対応
- 就業する看護師にeラーニングによる特定行為研修の共通科目の受講機会の提供
- 「特定行為研修の組織定着化支援事業推進に係るワークショップ等開催事業により実施されるワークショップ等への参加

○実施主体:

①医療機関である指定研修機関等

②関係団体

○補助率:

①1/2

②定額(10/10相当)

■ 修了生が特定行為を実施していない理由(複数回答)(N=431)

就業先で活動できる体制がない	52%
対象者がいない	22%
修了した区分等に関連した部署ではない	12%

【出典】令和2年度看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業「特定行為研修修了者の活動等の実態把握」: 特定行為研修修了生に対するアンケート調査(N=1,364,回収率82.5%)

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療機関である各指定研修機関等において多くの特定行為研修修了者を輩出する仕組みを構築することにより、特定行為研修修了者を加速度的に増大させる。

施策名：地域における特定行為実施体制推進事業

① 施策の目的

訪問看護ステーション等の看護師の特定行為研修の受講を推進するため、特定行為研修制度の周知を行うことに加え、特定行為研修の受講体制を整備する。

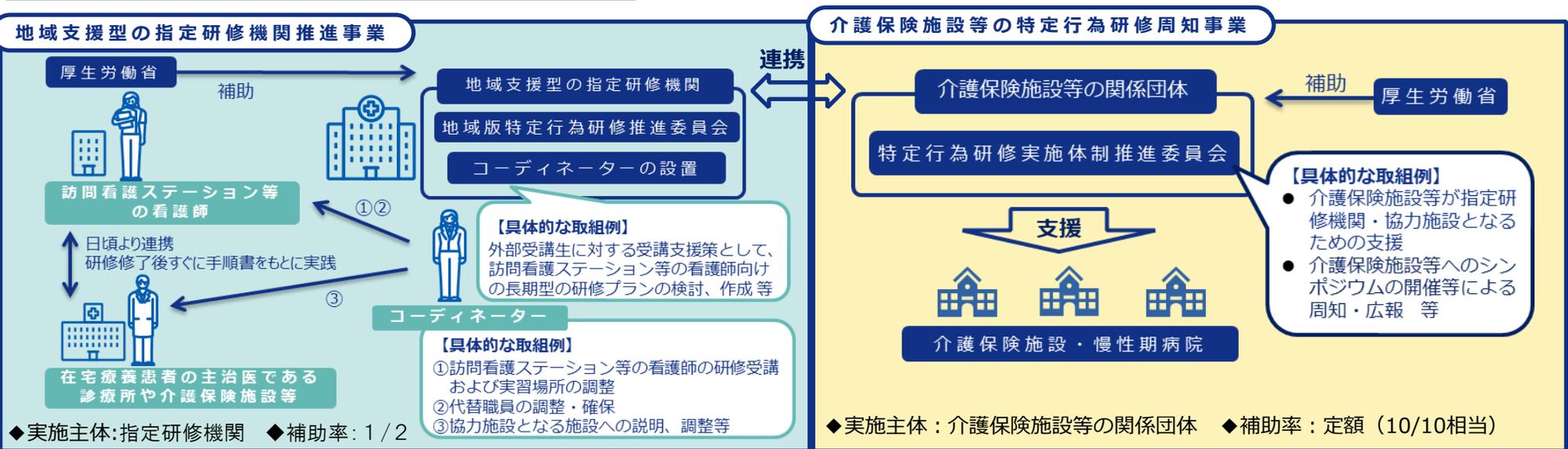
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- 地域における特定行為研修実施体制を推進するため、指定研修機関に対し、地域版特定行為研修推進委員会の設置、地域の看護師の特定行為受講等を支援するコーディネーターの設置のための体制構築にかかる費用を補助する。
- 介護保険施設・慢性期病院等で勤務する看護師の特定行為研修の受講を推進するため、介護保険施設等の関係団体に対し、特定行為研修実施体制推進委員会の設置、介護保険施設や慢性期病院等に対する特定行為研修推進の支援体制の構築にかかる費用を補助する。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域において特定行為研修制度の周知・受講体制を整備し、特定行為研修修了者の活躍を推進する。

施策名: 地域標準手順書普及等事業

① 施策の目的

地域の医師が手順書を活用できるよう、厚生労働省が公表している標準的な手順書例等について、地域の実情に応じて運用方法等を中心に検討し、手順書及び運用方法等を周知すること等により、地域において特定行為研修修了者が円滑に特定行為を実施できる体制を構築し、その活躍を推進する。

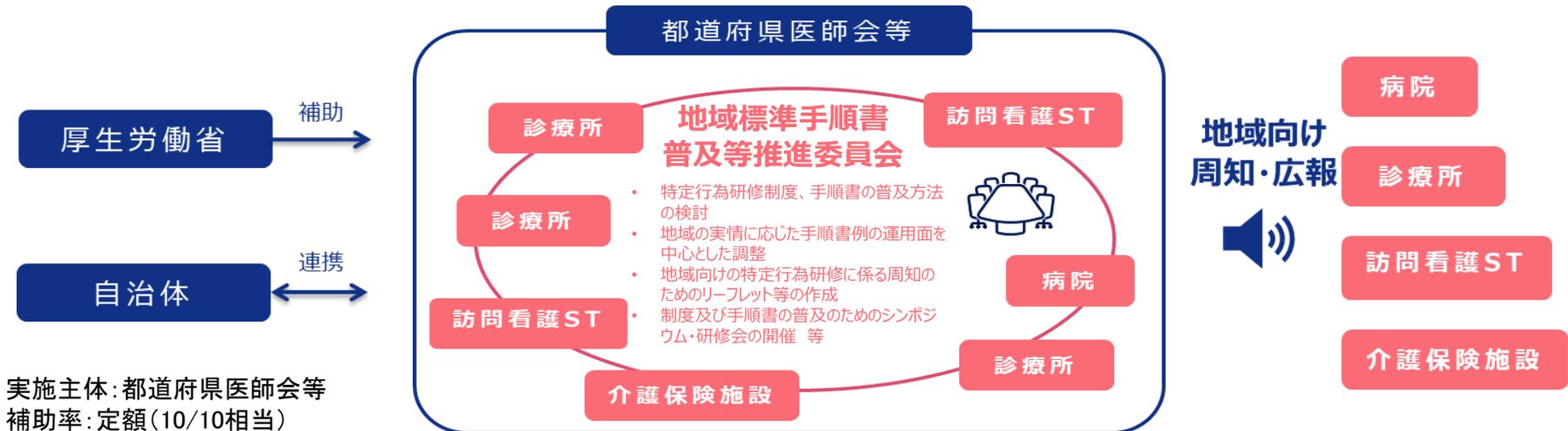
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

都道府県医師会等が、地域標準手順書普及推進委員会を設置し、地域の実情に応じた標準的な手順書例等の調整、周知・広報を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

地域において特定行為研修修了者が円滑に特定行為を実施できる体制を構築し、その活躍を推進する。

施策名：医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業

① 施策の目的

② 対策の柱との関係

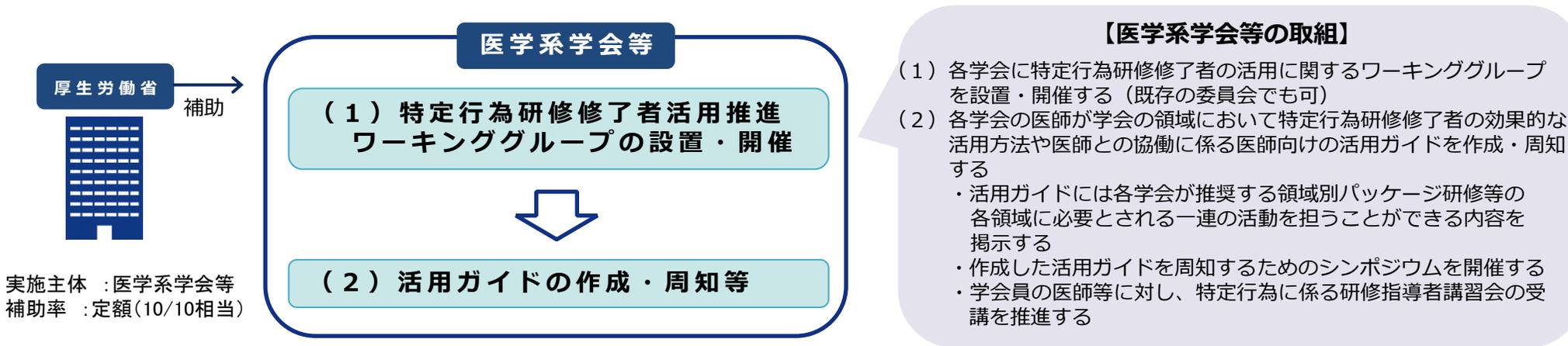
タスクシフトの推進等を目的とし、医師と特定行為研修修了者の協働等に対する医師の理解促進及び連携強化を図るとともに指導者の確保・育成を図る。

I	II	III
○		

③ 施策の概要

領域別パッケージに関係する医学系学会において、特定行為研修修了者の活動実態の調査・分析するためのワーキンググループを開催し、各領域における医師向けの「特定行為研修修了者の活用ガイド」を作成するとともに、シンポジウムにおいて「活用ガイド」の普及・周知を行うとともに医師の特定行為に係る指導者講習会の受講推進を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

学会が効果的な修了者の活用の在り方を検討し、医師向けの「各学会における特定行為研修修了者の活用ガイド」を作成・周知することで、医師と特定行為研修修了者(看護師)間のタスク・シフト/シェアを推進する。

特定行為研修制度の推進策について（特定行為研修の推進に係る支援）

指定研修機関への支援

✓研修機関導入促進支援事業

研修導入に必要な備品購入、eラーニング設置、実習体制構築等の経費に対する支援

✓指定研修機関運営事業

指導者経費、実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な経費に対する支援

✓組織定着化支援事業

指定研修機関である医療機関等において、組織的かつ継続的に特定行為研修の受講と修了生の活動を推進する取組を行う医療機関等を財政的・技術的に支援

✓指定研修機関等施設整備事業

研修を実施するためのカンファレンスルーム、eラーニング設置、研修受講者用の実習室等の新築・増改築・改修に必要な施設整備に必要な経費に対する支援

✓人材開発支援助成金

訓練経費や訓練期間中の賃金の一部を雇用保険により助成

研修受講者への支援

✓教育訓練給付

労働者が研修の費用を負担し、厚生労働大臣が指定する教育訓練を受けた場合、その費用の一部を「教育訓練給付」として雇用保険により支援

- ・一般教育訓練給付：受講費用の20%（上限年間10万円）
- ・特定一般教育訓練給付：受講費用の40%（上限年間20万円）
- ・専門実践教育訓練給付：受講費用の50%（上限年間40万円）

※受講者が支給を受けるためには、指定研修機関の特定行為研修が、教育訓練施設としてあらかじめ厚生労働大臣の指定を受けている必要がある

医療機関への支援

✓地域医療介護総合確保基金

受講者の所属施設に対する支援（医療機関において負担した受講料等の費用補助、代替職員雇用の費用補助）

✓診療報酬における評価

一定の要件を満たした研修修了者が、診療報酬上の施設基準等の要件とされている

平成30年改定：糖尿病合併症管理料、糖尿病透析予防指導管理料、在宅患者訪問褥瘡管理指導料、特定集中治療室管理料1及び2

令和2年改定：総合入院体制加算、麻酔管理料Ⅱ

令和4年改定：重症患者搬送加算、重症患者対応体制強化加算、早期離床・リハビリテーション加算、精神科リエゾンチーム加算、栄養サポートチーム加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、呼吸ケアチーム加算、術後疼痛管理チーム加算、専門性の高い看護師による同行訪問、機能強化型訪問看護管理療養費1～3、専門管理加算、手順書加算

令和6年改定：

特定集中治療室管理料5及び6
機能強化型訪問看護管理療養費1

(参考) 特定行為研修に係る診療報酬上の評価 (令和6年6月時点) ①

医療機関における評価

- ◆ **A200 総合入院体制加算** (1日につき) (入室した日から起算して14日を限度) 1 : 260点、2 : 200点、3 : 120点
- ◆ **A230-4 精神科リエゾンチーム加算** (週1回) 300点
- ◆ **A233-2 栄養サポートチーム加算** (週1回) 200点
- ◆ **A236 褥瘡ハイリスク患者ケア加算** (入院中1回) 500点
- ◆ **A242 呼吸ケアチーム加算** (週1回) 150点
- ◆ **A242-2 術後疼痛管理チーム加算** (1日につき) 100点
- ◆ **A301 特定集中治療室管理料1及び2**
 - 1 : イ 7日以内の期間 14,406点、ロ 8日以上14日以内の期間 12,828点
 - 2 : イ 特定集中治療室管理料 (1) 7日以内の期間 14,406点、(2) 8日以上14日以内の期間 12,828点
 - ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (1) 7日以内の期間 14,406点、(2) 8日以上60日以内の期間 13,028点
- ◆ **A301 特定集中治療室管理料5及び6**
 - 5 : イ 7日以内の期間 8,890点、ロ 8日以上14日以内の期間 7,307点
 - 6 : イ 特定集中治療室管理料 (1) 7日以内の期間 8,890点、(2) 8日以上14日以内の期間 7,307点
 - ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料 (1) 7日以内の期間 8,890点、(2) 8日以上60日以内の期間 7,507点
- ◆ **A300/A301 重症患者対応体制強化加算**
(救命救急入院料 特定集中治療室管理料)
 - イ 3日以内の期間 : 750点、ロ 4日以上7日以内の期間 : 500点、ハ 8日以上14日以内の期間 : 300点
- ◆ **A300/A301/A301-2・3・4 早期離床・リハビリテーション加算**
(救命救急入院料 特定集中治療室管理料 ハイケアユニット入院医療管理料 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 小児特定集中治療室管理料)
 - (入室した日から起算して14日を限度) 500点
- ◆ **B001・20 糖尿病合併症管理料** (月1回) 170点
- ◆ **B001・27 糖尿病透析予防指導管理料** (月1回) 350点
- ◆ **C004 重症患者搬送加算 (救急搬送診療料)** 1,800点

(参考) 特定行為研修に係る診療報酬上の評価 (令和6年6月時点) ②

医療機関における評価

- ◆ **C005 専門性の高い看護師による同行訪問** 1,285点
専門管理加算 (月1回) 250点
(在宅患者訪問看護・指導料 同一建物居住者訪問看護・指導料)
- ◆ **C007/I012-2 手順書加算** (患者1人につき6月に1回に限り) 150点
(訪問看護指示料、精神科訪問看護指示料)
- ◆ **C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料**
(初回のカンファレンスから起算して6ヶ月以内に限り患者1人につき3回に限り) 150点
- ◆ **C300 特定保険医療材料** 材料価格を10円で除して得た点数
- ◆ **L010 麻酔管理料Ⅱ**
1 硬膜外麻酔又は脊椎麻酔を行った場合 150点、2 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を行った場合 450点

訪問看護ステーションにおける評価

- ◆ **機能強化型訪問看護管理療養費 1～3** (月の初日の訪問) 1 : 13,230円、2 : 10,030円、3 : 8,700円
専門性の高い看護師による同行訪問 12,850円
(訪問看護基本療養費)
- ◆ **専門管理加算** (月1回) 2,500円
(訪問看護管理療養費)

厚生労働省HP「令和6年度診療報酬改定について」から各告示・通知等を確認できます。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00045.html



改定説明のYouTubeも閲覧可能です。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00012.html



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6年9月現在で**426**機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は**6,149**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6年9月現在で**11,441**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



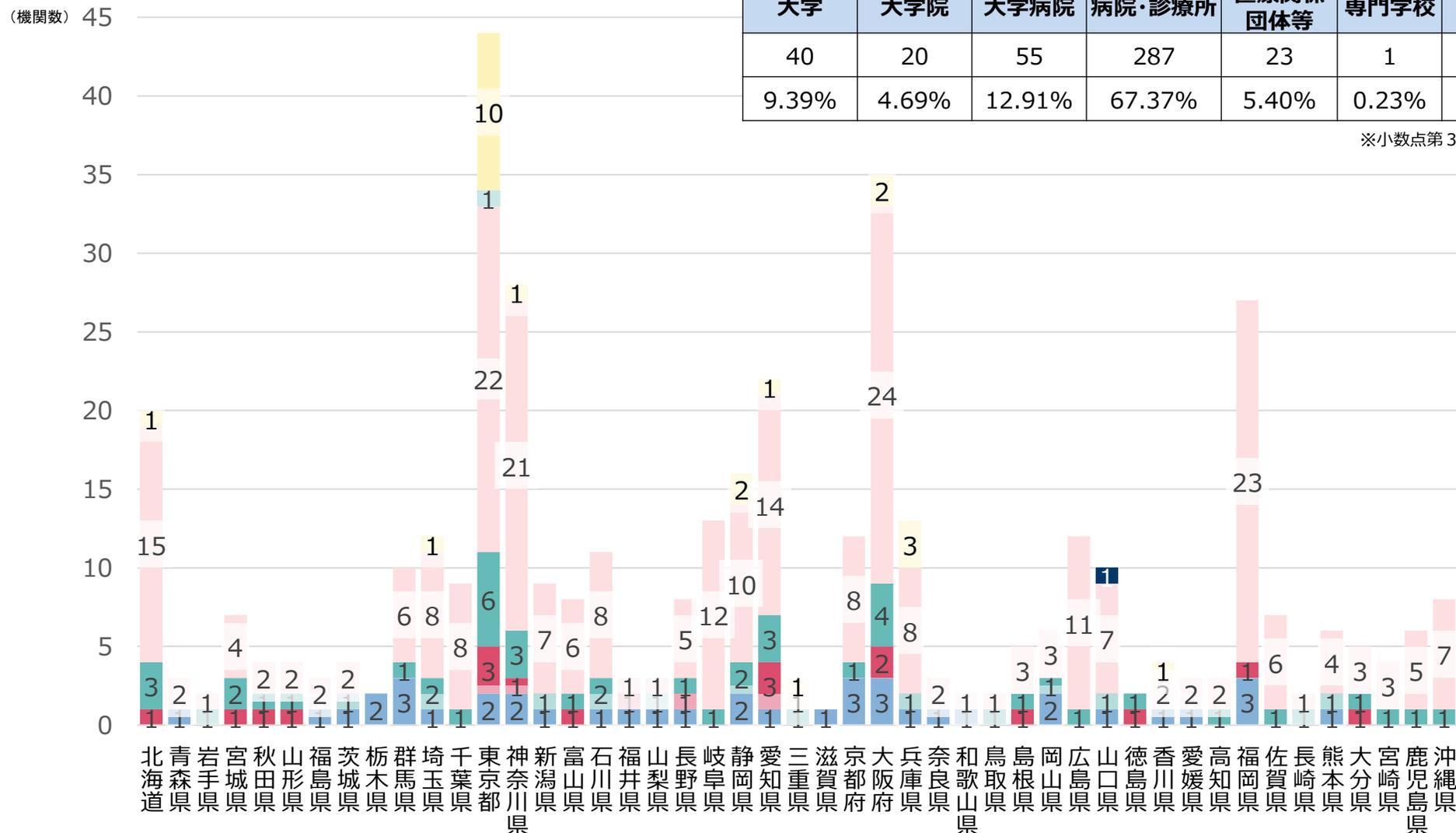
特定行為研修を行う指定研修機関等の状況

■都道府県別指定研修機関数(令和6年9月現在)

■施設の種別別指定研修機関数(令和6年9月現在)

大学	大学院	大学病院	病院・診療所	医療関係団体等	専門学校	総計
40	20	55	287	23	1	426機関
9.39%	4.69%	12.91%	67.37%	5.40%	0.23%	100%

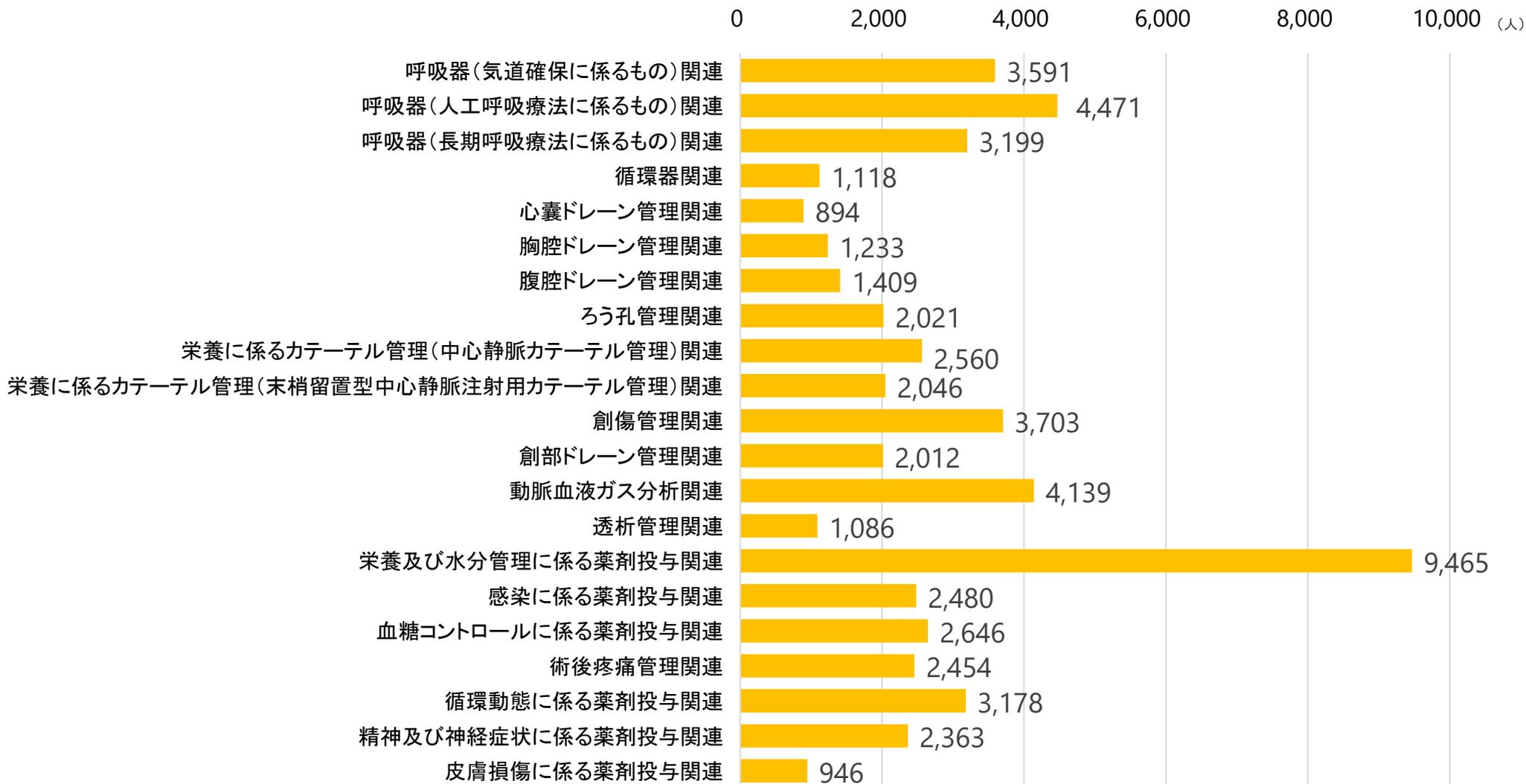
※小数点第3位を四捨五入



■ 大学 ■ 大学院 ■ 大学病院 ■ 病院 ■ 診療所 ■ 医療関係団体等 ■ 専門学校

特定行為区分別の特定行為研修を修了した看護師数

○特定行為研修を修了した看護師数では「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」がもっとも多い。



特定行為研修修了者数： 11,441名 (令和6年9月現在)

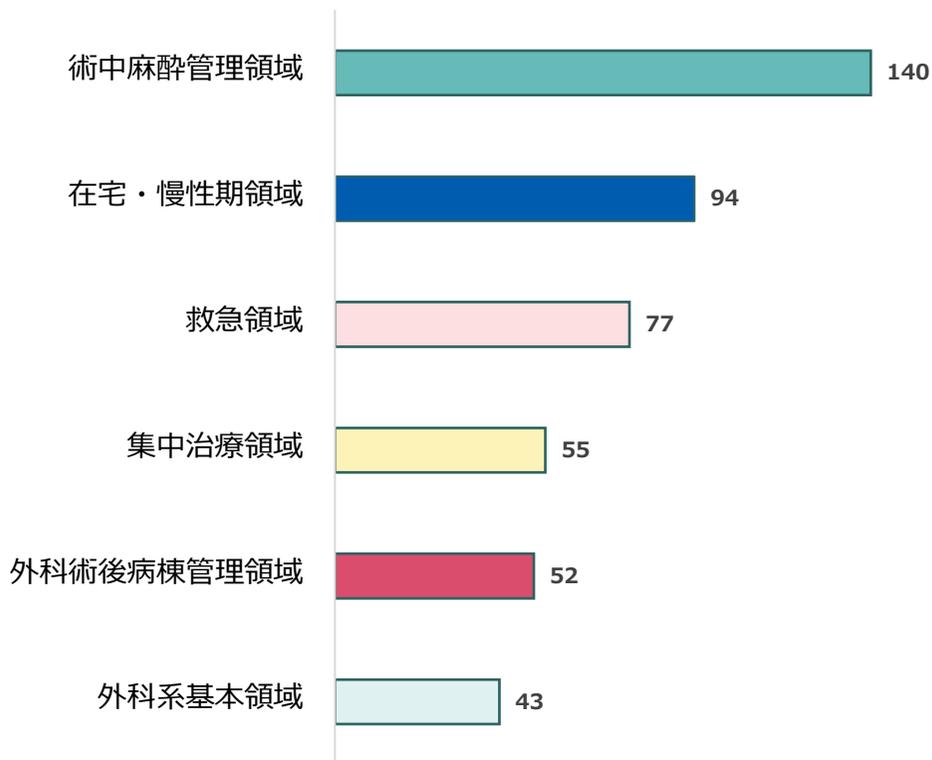
各区分別修了者数の合計値：57,014名

領域別パッケージの特定行為研修指定研修機関数推移及び修了者数推移

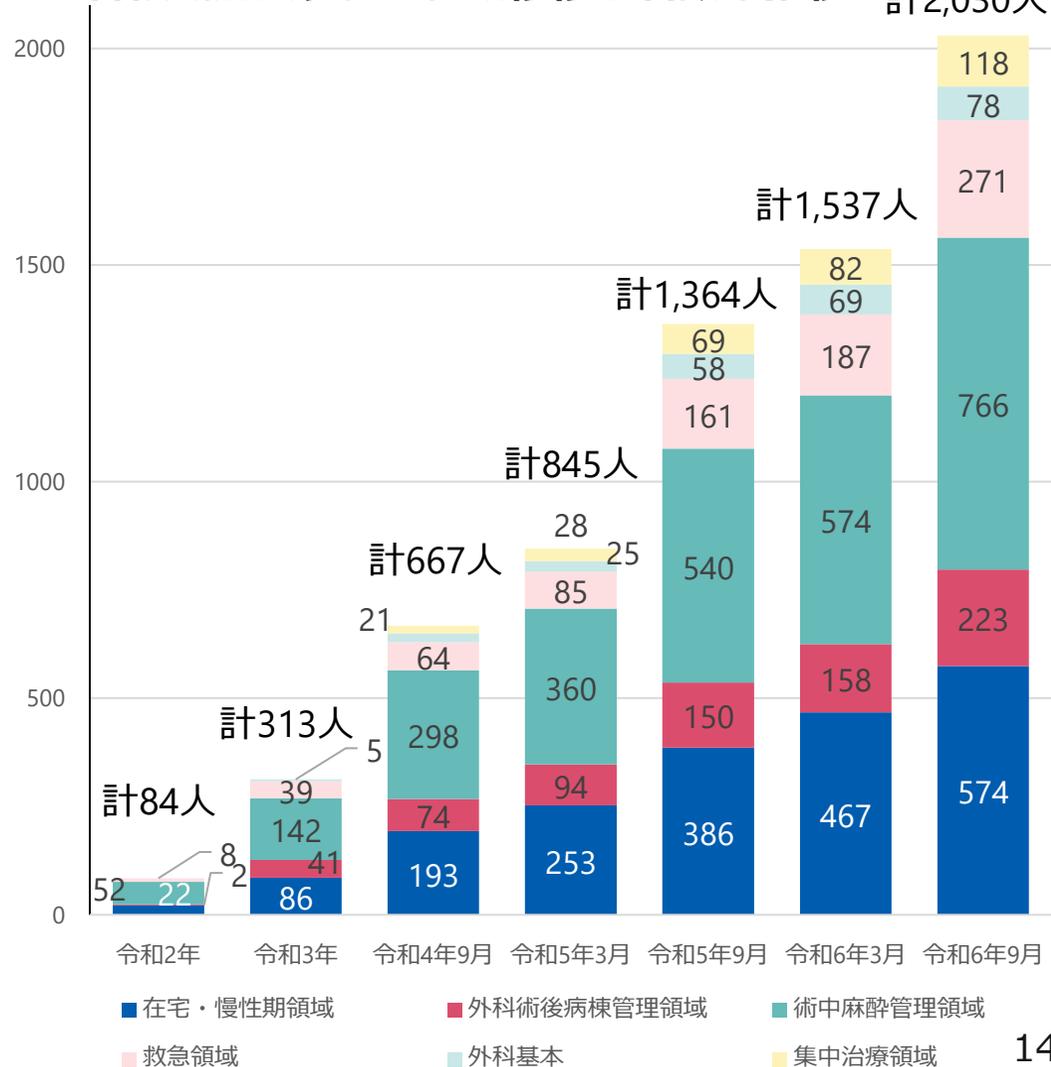
領域別パッケージ研修において令和6年9月で、指定研修機関は249機関、修了者数は2,030人となった。

各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数



各領域別パッケージ研修修了者数の推移



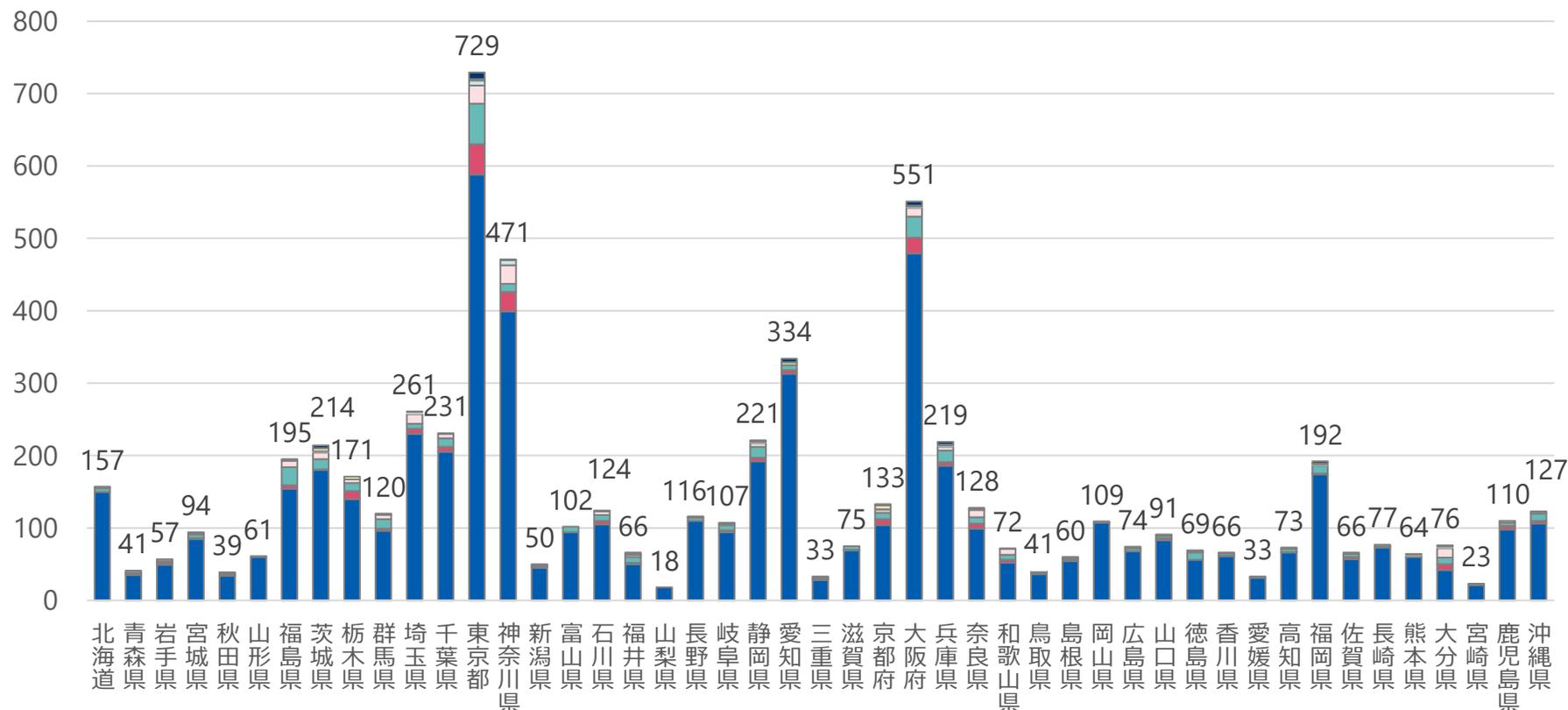
特定行為研修修了者の就業状況

【就業場所別】

	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護保険施設	社会福祉施設	看護師等学校養成所 又は研究機関	その他	合計
就業者数（人）	5,636	214	375	194	33	40	49	6,541
割合	86.2%	3.3%	5.7%	3.0%	0.5%	0.6%	0.7%	100.0%

【都道府県別】

(人) ■ 病院 ■ 診療所 ■ 訪問看護ステーション ■ 介護保険施設 ■ 社会福祉施設 ■ 看護師等学校養成所又は研究機関 ■ その他



令和6年8月29日付で「今後の医学教育の在り方に関する検討会」の議論を踏まえた取組の推進についてを通知し、各大学において、記載の取組を参考に大学病院改革や医学教育・研究の充実にに向けた取組の検討を推進。

6文科高第850号
令和6年8月29日

医学部を置く各国公私立大学長 殿
各国公私立大学病院長

文部科学省高等教育局長
伊藤 学 司
(公印省略)

「今後の医学教育の在り方に関する検討会」の議論を踏まえた取組の
推進について（依頼）

文部科学省では、昨年5月以降、我が国の医学教育・研究や、大学病院が抱える様々な課題への対応方策を広範な観点から検討するため、「今後の医学教育の在り方に関する検討会」を10回にわたって開催してきました。本検討会では、昨年9月及び本年6月にそれぞれ「中間取りまとめ」、「第二次中間取りまとめ」を公表しており、大学病院の働き方改革を進めながら、医師派遣を含めた診療機能を確保しつつ、教育・研究機能の維持に取り組むこと、医学教育・研究に関する取組を充実すること等が記載されています。文部科学省においては、厚生労働省とも連携し、これらの取りまとめに記載された内容を踏まえた取組を推進し、大学病院の改革や医学教育・研究の充実に係る取組を支援してまいります。

各大学・大学病院におかれても、これらの取りまとめの内容について御了知いただくとともに、本内容を踏まえた取組の推進について積極的に検討いただくようお願いします。具体的な取組例については別紙1に、参考資料を別紙2に取りまとめているので、御参照ください。

大学病院改革や医学教育・研究の充実にに向けた取組例

- ①大学病院における研究時間確保の取組の推進
- ②競争的研究費のバイアウト制度及び直接経費の研究代表者（PI）分の人件費支出の制度活用等
- ③大学病院の勤務環境改善
- ④大学病院における人材の多様化の推進
- ⑤大学が養成しようとする医師像から構想する教育プログラムの検討
- ⑥診療参加型臨床実習の実質化及び臨床実習をはじめとした医学教育を担当する教員の適切な評価
- ⑦臨床研修プログラムにおける、いわゆる「たすきがけ」型研修の充実
- ⑧大学院博士課程の魅力向上
- ⑨特定行為に係る看護師の研修制度の充実

- 医療機関において特定行為研修修了者が一層活躍し、その効果を患者や職員が実感できる体制整備にむけて、養成、配置、実践のそれぞれの観点からどのような取組が考えられるか。