

スキルミクスと看護特定行為

風は光り

中心の風景を映す

スキルミクスと看護特定行為



国際医療福祉大学大学院 教授
武藤正樹

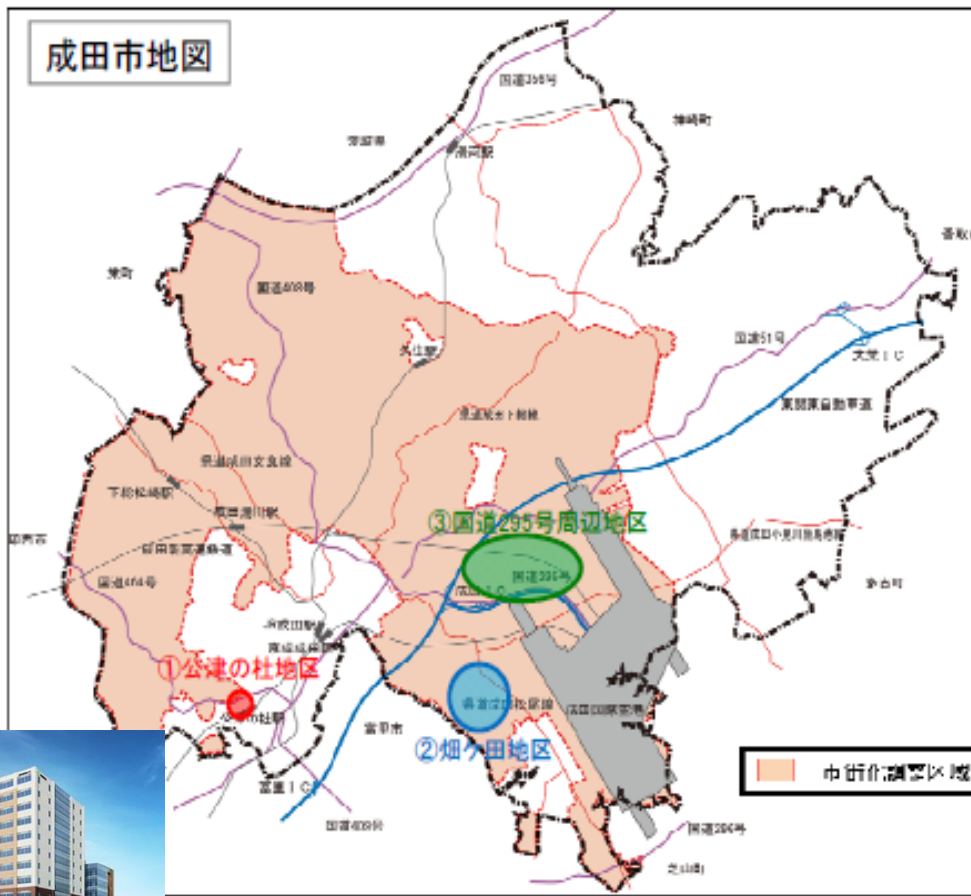


国際医療福祉大学三田病院
2012年2月新装オープン！

国家戦略特区「国際医療学園都市構想」

1. 構想の概要(4)

成田市と国際医療福祉大学は、「公津の杜(教育ゾーン)」および「畑ヶ田地区(学術・医療集積ゾーン)」で医学部をはじめとした大学の学部・学科と附属病院などの施設を整備します。



成田市に
医学部を！

- ①公津の杜地区
- 【教育ゾーン】
- 医学部 (1学科)
 - 看護学部 (1学科)
 - 保健医療学部
- (当初4学科⇒順次拡大)

- ②畑ヶ田地区
- 【学術・医療集積ゾーン】
- 附属病院
 - トレーニングセンター
 - グランド・テニスコート
 - 駐車場

- ③国道295号周辺地区
- 【医療産業集積ゾーン】
- 製薬会社
 - 診療器材メーカー
 - 計測器メーカー
 - 福祉設備メーカー
 - 画像診断機器メーカー



2017年4月医学部開講





**INTERNATIONAL
UNIVERSITY OF
HEALTH AND WELFARE**

New School of Medicine will be established in Narita in April 2017 (Government approval of the establishment in process)



シラバス

■ 研修の目的

- ・「スキルミクス」の知識を習得し、今後のチーム医療と「看護特定行為」を行える、訪問看護師の人材育成について考える

■ 研修の概要

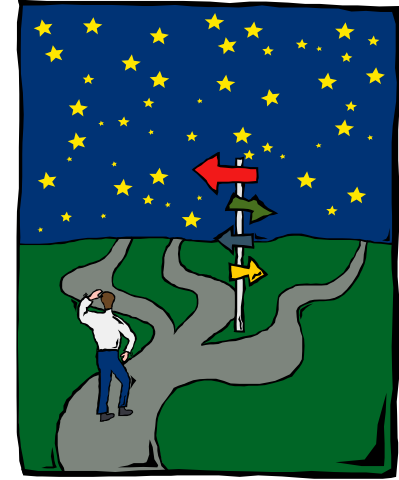
- ・2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためのスキルミクスの概念をもとにした看護特定行為の必要性とは

■ アジェンダ

1. スキルミクスとは
2. 看護特定行為と訪問看護ステーション

目次

- パート1
 - スキルミクスとは？
- パート2
 - 看護特定行為と訪問看護ステーション



パート1

スキルミクスとは？



スキルミクス (Skill Mix)

- スキルミクスの日本語訳
 - 「職種混合」、「多能性」と訳されている
 - 最近では、「多職種協同」とも訳されている
- スキルミックスとは
 - もともとは看護職における職種混合を意味していた
 - 看護スキルミクス
 - 看護師、准看護師、看護助手というように、資格、能力、経験、年齢などが異なるスタッフを混合配置することを指していた

スキルミクス

- 最近では、その概念が拡張されて、医療チームの中でそれぞれの職種の役割の補完・代替関係を指したり、広くは多職種ของทีม内部における職種混合のあり方や**職種間の権限委譲・代替、新たな職能の新設**などを指し示す概念となっている。

スキルミクスの概念の歴史

- スキルミクスの概念は1990年代に医師不足、看護師不足に悩んだOECD諸国で、その養成にも維持にも時間とコストがかかるこれら職種の在り方や機能が議論された結果、生まれた概念である。
- スキルミクスは現在の日本でも避けては通れない議論となっている。

医師と看護師のスキルミックスの例

- 特定集団の機能強化(Enhancement)では看護師主導のプライマリヘルスケア、とくに慢性疾患を管理のほうで、従来の医師主導より良い結果が出ているとの報告もある。
- OECD諸国のスキルミックスの例
 - 看護師への限定的処方権、検査オーダー権
 - 一定の条件下での看護師による死亡診断の承認

ナース・プラクティショナー (診療看護師)

医師と看護師のスキルミクス



ナース・プラクティショナー (NP)

- NPの歴史

- 1965年のコロラド大学で養成が始まる

- 僻地での医療提供を目的

- 現在NPは看護師人口の4%、15万人が働く

- ①小児、②ウイメンズヘルス(女性の健康)、③高齢者、④精神、⑤急性期など5領域
- 救急、家族、新生児などの領域

- NPの業務範囲

- プライマリーケア、予防的なケア、急性期及び慢性期の患者の健康管理、健康教育、相談・助言など

- 限定された薬の処方や検査の指示を出す権限も州によっては認められている。

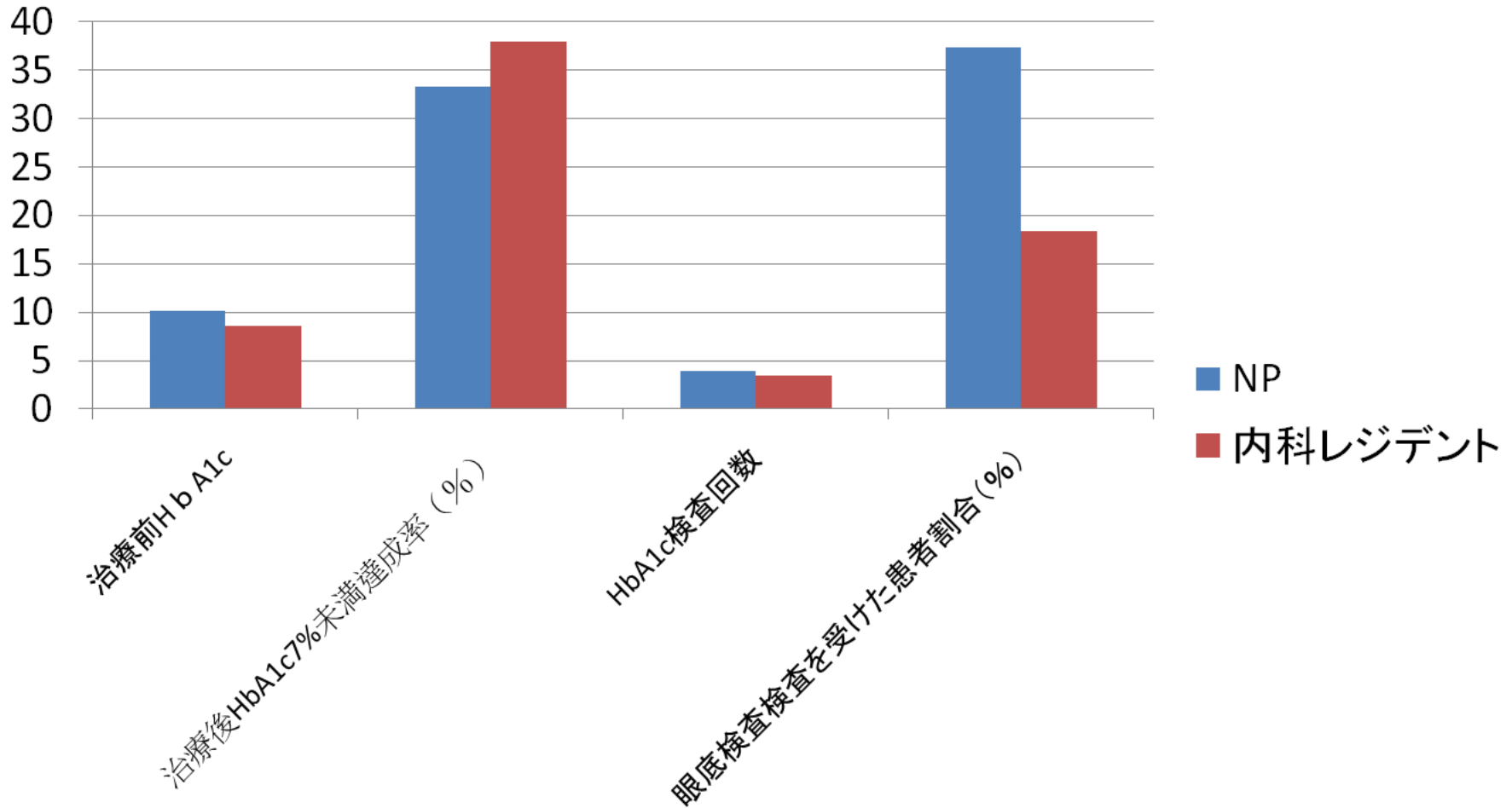
NPの業務

- **フィジカルアセスメント**
 - 患者の正常所見と異常所見の判別を行う
- **検査オーダー、処方**
 - 急性期や慢性期の健康管理では、感染や外傷患者、糖尿病や高血圧患者に対し、医師とあらかじめ協議したプロトコールに基づいて、NPは診断に必要な臨床検査やレントゲン検査の指示を出し、その結果を分析し、必要な薬剤の処方や処置の指示を出す
- **患者健康教育、カウンセリング**

NPの臨床パフォーマンス評価

- NPと内科レジデントの臨床パフォーマンス比較評価
 - ミシシッピ大学医療センターKristi Kelley 博士ら
NPと内科レジデントの比較
 - NPクリニック受診患者47例
 - 内科レジデント受診患者87例
 - 評価項目
 - 血糖値、血圧値、脂質コントロール、アスピリン療法、眼底検査、微量アルブミン尿およびACE阻害薬の使用など糖尿病管理と糖尿病合併

NPと内科レジデントの評価



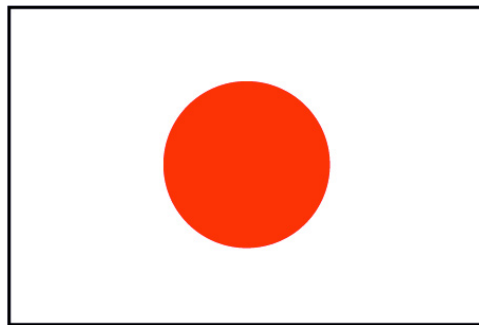
NPの評価

- 「ナース・プラクティショナー,
医師アシスタント, 助産看護師 の
政策分析」
 - 連邦議会技術評価局 (OTA) 1985年
 - 「NPのケアの質は医師と同等であり,特に患者とのコミュニケーション, 継続的な患者の管理は医師よりも優れている」
 - 「過疎地住民, ナーシング・ホーム在院者, 貧困者など医療を受ける機会に恵まれない人々にNPは有効である」

米国のNPの養成

- NPの養成課程
 - 大学院の修士課程
 - 独自の養成校
 - 9ヶ月のコース
- 入学条件
 - 高卒以上、登録看護師(RN)
 - 病院や診療所の実務経験(数年)
- カリキュラム
 - 最初の4ヶ月
 - 学校内で講義と実習、とくに診断のための診察技術の訓練
 - 後半5ヶ月
 - 病院や保健センターでの実習を行う

我が国における スキルミックスの現状



日本版ナースプラクティショナーは
実現可能か？

NP養成機関

NP養成大学名	NPプログラムの特徴	開始年
大分県立看護科学大学	慢性期NP(老年/小児)	2008年
国際医療福祉大学	慢性期/周術期 (周術期は2010年開始)	2009年
聖路加看護大学	小児/麻酔 (麻酔は2010年開始)	2009年
東京医療保健大学東が丘	クリティカル	2010年
北海道医療大学	プライマリ・ケア	2010年
聖マリア学院大学	家族	2010年

国際医療福祉大学大学院

NP養成コース

- 国際医療福祉大学大学院修士課程

- 「自律して、または医師と協働して診断・治療等の医療行為の一部を実施することができる高度で専門的な看護実践家を養成する」
- 「NPの実践家としての能力獲得のために、演習・実習を重視した」

- カリキュラム

- 1年目は講義と演習が中心
 - 病態機能学、臨床薬理学、臨床栄養学、フィジカルアセスメント学、診断学演習など外来患者の疾患管理に必要な知識と方法について学ぶ。
 - 3つのP(フィジカルアセスメント、ファーマコロジー、パソフィジオロジー)
- 2年目からは医療現場での実習カリキュラム
 - 国際医療福祉大学の関連の三田病院(東京港区)や熱海病院(静岡県熱海市)でマンツーマンで医師につき、医師の指示の下で、診療の具体的なやり方を学ぶ
 - 生活習慣病患者の外来での生活指導、退院後のフォローアップ
 - 学習領域は代謝性障害と循環器障害が中心

国際医療福祉大学大学院(東京青山キャンパス)
ナースプラクティショナー養成講座1年生





国際医療福祉大学
三田病院で学ぶ
ナース・プラクティショナー
養成コース2年生

パート2

看護特定行為と 訪問看護ステーション

日本版スキルミクス

看護特定行為とは？



「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」
(座長:有賀徹・昭和大学病院院長)

看護特定行為とは？

- 「チーム医療推進会議」2013年3月
(座長:永井良三・自治医科大学学長)
- 「特定行為」について
「実践的な理解力、思考力および判断力を
要し、かつ高度な専門知識および技能を持って
行う必要のある行為」
と定義した上で、保助看法で明確化し、
具体的な特定行為については省令で定めるとしている。
- その研修制度についても別途、定めることとする。



医療・介護関連一括法案を閣議決定 特定行為の研修制度 法制化へ

医療介護一括法で
法制化(2014年6月)

12日の閣議で「地域における医療及び介護の総合的
法律の整備等に関する法律案」の国会提出が決定した。

この法案は、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の構築などを通じ、必要な医療・介護を推進するための関係法律の整備を行うもの。特定行為に係る看護師の研修制度の創設など、看護関連の法改正事項が数多く盛り込まれている。具体的な内容は以下の通り。

【保健師助産師看護師法の改正】

高度・専門的な知識・技能が必要な特定行為を手順書（プロトコール）に基づいて行う看護師に指定研修機関での研修を義務付けること

【医療法の改正】

医療従事者の勤務環境改善のため国における指針の策定や都道府県での取り組みを支援する仕組みの創設

【看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正】

看護師等の離職時等における都道府県ナースセンターへの届出規定（努力義務）の創設

【都道府県への基金造成】

医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度として都道府県への基金の造成など

地域医療・介護一括法成立可決(2014年6月18日)

基金の創設:

医療提供体制を見直す医療機関などに補助金を配るための基金を都道府県に創設
(2014年度)

病床機能報告制度: 医療機関が機能ごとの病床数を報告する制度を導入
(2014年10月)

地域医療構想: 都道府県が「地域医療構想」を作り、提供体制を調整
(2015年4月)

医療事故を第三者機関に届けて出て、調査する仕組みを新設
(2015年10月)

「要支援」の人への通所・訪問看護サービスを市町村に移管
(2015年4月から段階的に)

一定の所得がある利用者の自己負担割合を1割から2割に引き上げ
(2015年8月)

所得が低い施設入居者向けの食費・部屋代補助の対象を縮小
(2015年8月)

所得が低い高齢者の保険料軽減を拡充
(2015年4月)

特養への新規入居者を原則「要介護3以上」に限定
(2015年4月)

保助看法の改正で
看護特定行為が
規定された

(カッコ内は施行時期)

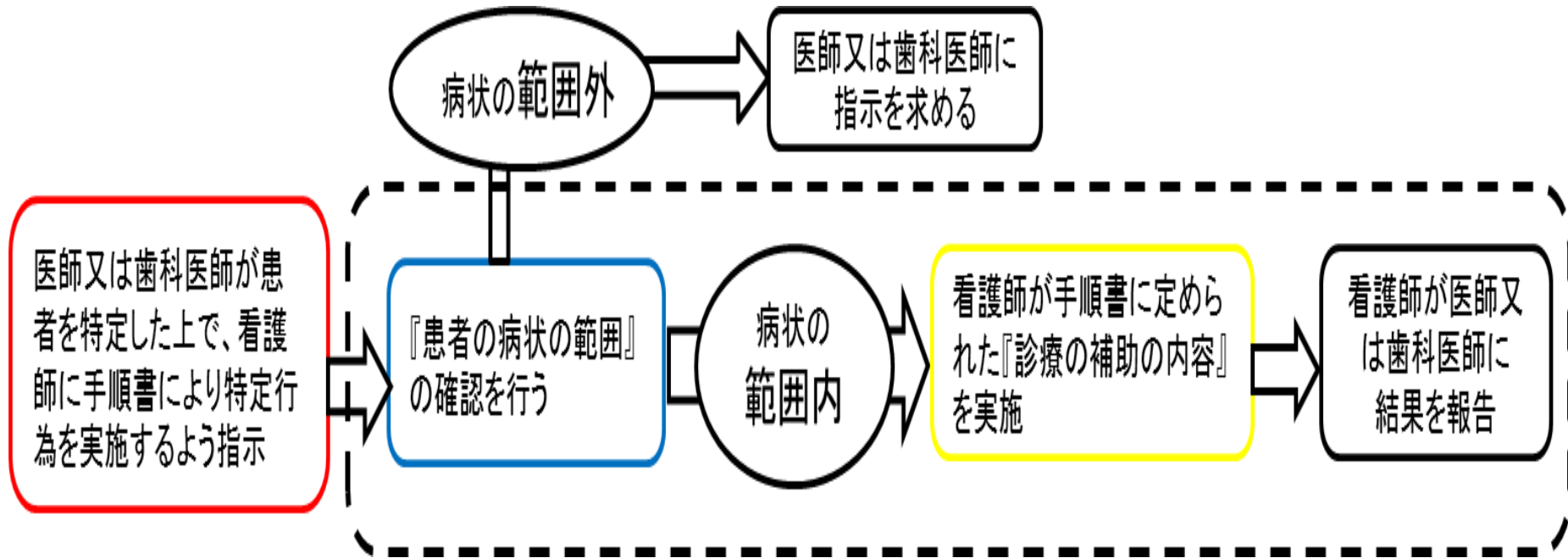
医療

介護

看護特定行為制度の概要

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助(例えば脱水時の点滴(脱水の程度の判断と輸液による補正)など)を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支える看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の大きな狙いのひとつ。
- 本制度は2014年6月に成立した「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」(医療介護一括法)の中の保助看法の改正に基づく。

看護特定行為制度の対象となる 診療の補助行為実施の流れ



- 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じません。
- 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、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医師又は歯科医師が行うことに変わりはありません。

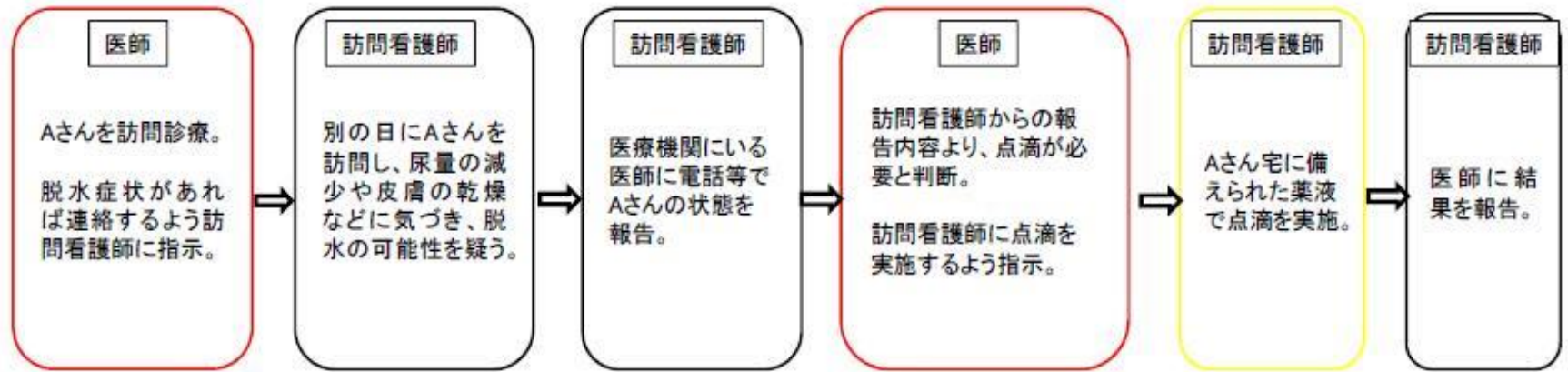
特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

特定行為区分	特定行為
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
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	人工呼吸器からの離脱
	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
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
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
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。)
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

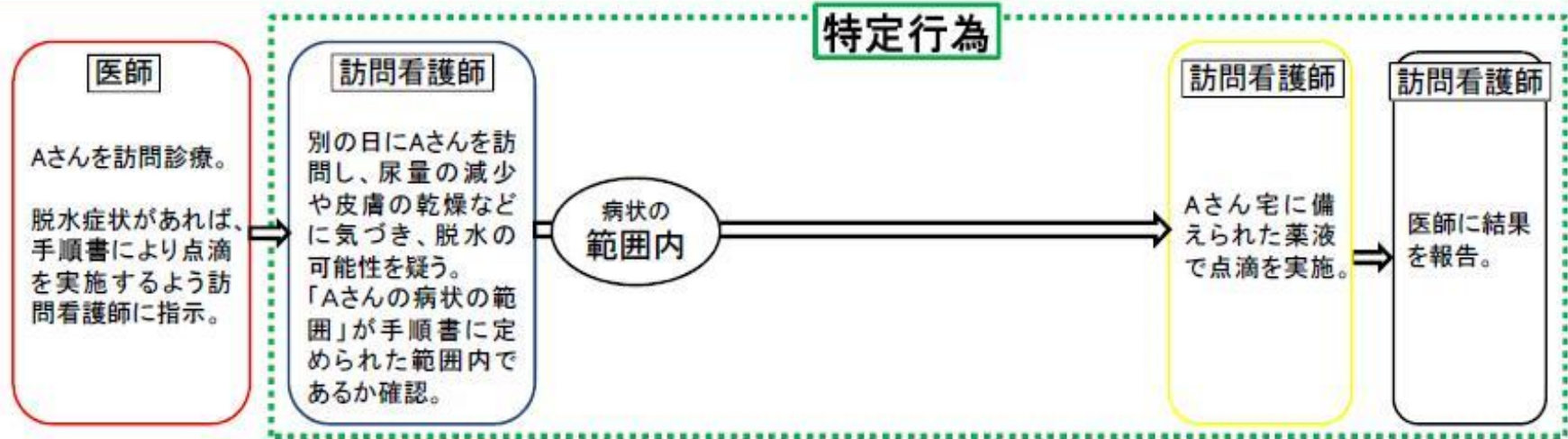
特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外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
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
	抗けいれん剤の臨時的投与
	抗精神病薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗不安薬の臨時的投与
	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

在宅療養中の脱水をくり返す患者Aさんの例

研修を修了していない訪問看護師の場合



研修を修了した訪問看護師の場合



特定行為

病状の範囲内

手順書
(イメージ)

- 患者の病状の範囲： 経口摂取量の低下や排尿回数減少があり、皮膚のツルゴールの低下を認める
- 診療の補助の内容： 病状の範囲に合致する場合は、輸液による補正を実施
- 病状の範囲逸脱時の連絡体制： 手順書による指示を行った医師に連絡する
- 行為実施後の医師への報告方法： 手順書による指示を行った医師に実施結果を報告する

手順書：脱水症状に対する輸液による補正

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 長期間にわたり経口摂取や飲水ができていない場合
2. 嘔吐や下痢が持続し、体重が減少している場合
3. 発熱や発汗が持続し、体重が減少している場合
4. 多尿が持続し、体重が減少している場合

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- 意識状態の変化なし
- 血圧、脈拍、呼吸状態が安定している場合
- 医師による初回の病状判断（診断）がされている場合
- (血液検査で著明な血清電解質 (Na, K, Cl) 異常、腎機能 (BUN, Cr) 異常や低蛋白血症がないことが確認されていることが望ましい)

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】
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】

- 意識レベルの変化
- バイタルサインの変化
- 心不全徴候 (SpO₂ ≤ 93%)

どれか一項目でもあれば、下記の確認をして担当医に連絡

- バイタルサイン (血圧、脈拍、呼吸数、経皮的酸素飽和度)
- 肺音聴診でラ音 (crackle, wheezing) の聴取
- 浮腫 (顔面、下腿など) の悪化

担当医師に直接連絡し、
指示をもらう

【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】
担当医師

【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. 担当医師の携帯電話に直接連絡
2. 診療記録への記載

参照元：全日本病院協会
(看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会)

指定研修機関と実習実施機関

【パターン1】 指定研修機関においてすべてを実施する場合



〈指定研修機関〉

講義・演習

実習

【パターン2】 指定研修機関以外で一部の講義、演習または実習を実施する場合



〈指定研修機関〉

講義・演習

- 指導体制の確認
- 評価基準の提示

実習評価

実習等を行う



〈協力施設〉

実習評価

- 指導体制の確認
- 評価基準の提示

実習等を行う



〈協力施設〉

いずれも厚生労働省による承認が必要、
承認は医道審議会(2月、8月開催)

特定行為研修を行う指定研修機関

(21施設(平成28年2月))



特定行為研修

「共通科目」

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であって、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」

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であって、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

【別紙】共通科目の各科目及び区分別科目

共通科目

共通科目の内容	時間数
臨床病態生理学	45
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	60
医療安全学	30
特定行為実践	45
合 計	315

区分別科目

特定行為区分	時間数
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	22
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	63
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	21
循環器関連	45
心嚢ドレーン管理関連	21
胸腔ドレーン管理関連	30
腹腔ドレーン管理関連	21
ろう孔管理関連	48
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	18
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	21
創傷管理関連	72
創部ドレーン管理関連	15
動脈血液ガス分析関連	30
透析管理関連	27
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	36
感染に係る薬剤投与関連	63
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	36
術後疼痛管理関連	21
循環動態に係る薬剤投与関連	60
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	57
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	39

<留意事項>

- 各指定研修機関において必要と考える専門的な内容について、各指定研修機関の判断により特定行為研修の内容に追加することは差し支えない。
- 共通科目の各科目及び区分別科目の時間数には、当該科目の評価に関する時間も含まれる。

【別紙】共通科目の各科目及び区分別科目の研修方法

【共通科目の各科目の研修方法】

共通科目の内容	方法
臨床病態生理学	講義・演習
臨床推論	講義・演習・実習
フィジカルアセスメント	講義・演習・実習
臨床薬理学	講義・演習
疾病・臨床病態概論	講義・演習
医療安全学	講義・演習・実習
特定行為実践	講義・演習・実習

【区分別科目の研修方法】

特定行為区分	方法
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	講義・実習
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	講義・演習・実習
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	講義・実習
循環器関連	講義・演習・実習
心嚢ドレーン管理関連	講義・実習
胸腔ドレーン管理関連	講義・演習・実習
腹腔ドレーン管理関連	講義・実習

<留意事項>

- ・「演習」: 講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれる。
- ・「実習」: 講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業。実習室(学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場)や、医療現場(病棟、外来、在宅等)で行われる。ただし、単に現場にいるだけでは、実習時間として算定できない。

※区分別科目の実習は患者に対しての実技を含める。

特定行為区分	方法
ろう孔管理関連	講義・実習
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	講義・実習
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	講義・実習
創傷管理関連	講義・実習
創部ドレーン管理関連	講義・実習
動脈血液ガス分析関連	講義・実習
透析管理関連	講義・演習・実習
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	講義・演習・実習
感染に係る薬剤投与関連	講義・演習・実習
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	講義・演習・実習
術後疼痛管理関連	講義・演習・実習
循環動態に係る薬剤投与関連	講義・演習・実習
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	講義・演習・実習
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	講義・演習・実習

＜患者に対する実技を行う実習における留意事項＞

- ・ 患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。
- ・ 患者に対する実技を行う実習を行う際には、以下のとおり行うことが望ましい。
 - 1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い。2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく(指導者の判断で実施)。
 - 経験すべき症例数は、行為の難度に応じて5例又は10例程度。

(7) 共通科目の各科目及び区分別科目の履修の成果は、筆記試験その他の適切な方法により評価を行う。

<留意事項>

(評価方法)

- ・ 履修の成果は、受講者が当該科目に必要な時間数以上受講していることを確認するとともに、別紙の方法により評価を行う。

(評価を行う体制)

- ・ 実技試験 (Objective Structured Clinical Examination (OSCE)) については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者を含む体制で行うこと。
- ・ 筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師及び看護師その他の医療関係者を含む体制で行うことが望ましい。

【別紙】共通科目の各科目の評価方法

共通科目の内容	評価方法
臨床病態生理学	筆記試験
臨床推論	筆記試験、各種実習の観察評価
フィジカルアセスメント	筆記試験、各種実習の観察評価
臨床薬理学	筆記試験
疾病・臨床病態概論	筆記試験
医療安全学	筆記試験、各種実習の観察評価
特定行為実践	筆記試験、各種実習の観察評価

【別紙】区分別科目の評価方法

特定行為区分	評価方法
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	筆記試験、各種実習の観察評価
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
循環器関連	筆記試験、各種実習の観察評価
心嚢ドレーン管理関連	筆記試験、各種実習の観察評価
胸腔ドレーン管理関連	筆記試験、各種実習の観察評価
腹腔ドレーン管理関連	筆記試験、各種実習の観察評価
ろう孔管理関連	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価
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	筆記試験、各種実習の観察評価
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	筆記試験、実技試験(OSCE)、各種実習の観察評価

※OSCE: Objective Structured Clinical Examination(臨床能力評価試験)

e-ラーニング



全日本病院協会 S-QUE研究会共同開発

2016年4月から 看護師特定行為研修 (共通科目分) 提供開始



2015年10月から看護師の特定行為研修制度が開始されました。共通科目と区分別科目からなる研修を受講することにより、厚生労働省は2025年までに、あらかじめ指示された手順書に則って特定行為を実施できる看護師の10万人養成を目指しています。

公益社団法人全日本病院協会と一般社団法人S-QUE研究会は2016年4月より、看護師特定行為研修(共通科目分)の **eラーニング** の提供を開始いたします。

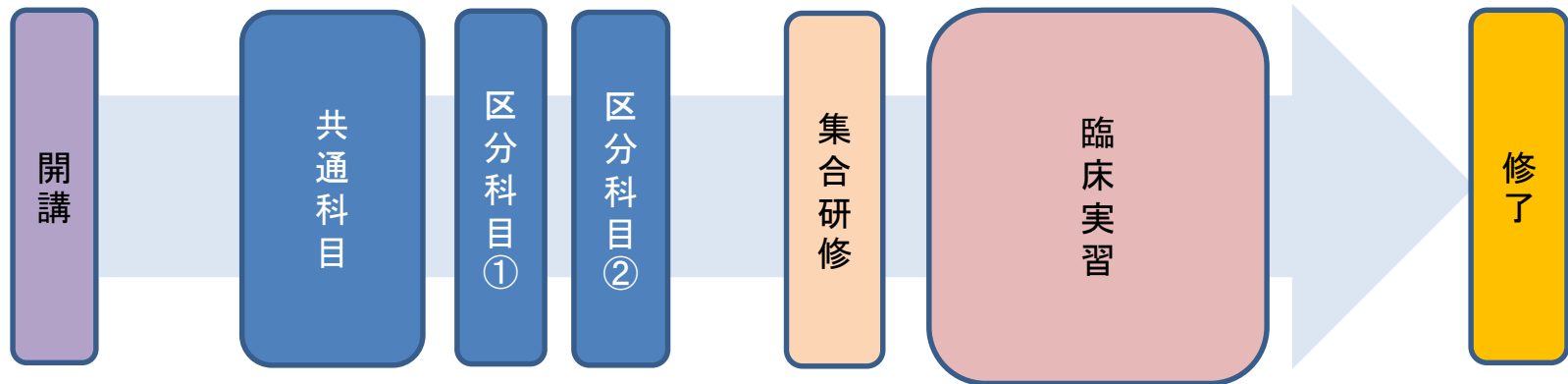
※全日本病院協会とS-QUE研究会は、指定研修機関に申請する予定はございません。

シミュレーターを使った実習



日本慢性期医療協会 看護師特定行為研修例

eラーニング



4月 4月から9月

9月 10月から翌年3月

指定研修機関の指定の申請に係る手続き等について



厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

目 次

1. 制度の概要	
①特定行為及び特定行為区分	4
②手順書	6
③特定行為研修	8
2. 特定行為研修の受講者、基本理念、到達目標	17
3. 指定研修機関の指定の申請	20
4. 指定研修機関の指定の基準	22
5. 特定行為研修管理委員会	30
6. その他(スケジュール)	33
(参考資料)	41

(4) 共通科目の各科目及び区分別科目は、講義、演習又は実習により行う。

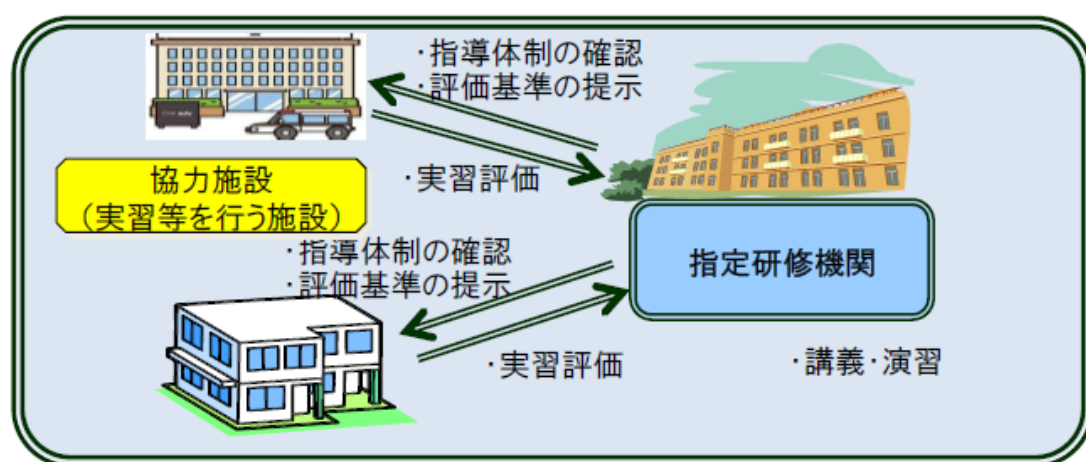
その際、講義又は演習は、大学通信教育設置基準(昭和56年文部省令第33号)第3条第1項及び第2項に定める方法により行うことができる。

<留意事項>

- ・ 講義、演習又は実習の具体的な方法は、受講者の準備状況を踏まえ、当該科目に必要な時間数を満たす範囲内で、指定研修機関において適切に設定すること。
- ・ 指定研修機関は、協力施設と連携協力し、講義、演習又は実習を行うことが可能。
- ・ 指定研修機関は、受講者の準備状況を考慮し、研修開始時に能力評価を実施し、各受講者の知識及び技能に応じ補習を行うことが望ましい。

<指定研修機関において全てを実施する場合>

<指定研修機関以外で一部を講義、演習又は実習を実施する場合>



2. 特定行為研修の受講者、基本理念、到達目標

特定行為研修の受講者

- 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。

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。

- 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。

3. 指定研修機関の指定の申請

- 指定研修機関は、1又は2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を行う学校、病院その他の者であって、厚生労働大臣が指定するものをいう。
- 指定研修機関の指定を受けようとする者は、次の事項を記載した指定申請書(様式1)を厚生労働大臣に提出しなければならない。
 - ① 名称及び所在地
 - ② 実施する特定行為研修に係る特定行為区分の名称
 - ③ 実施する特定行為研修の内容
 - ④ 特定行為研修の実施に関し必要な施設及び設備の概要
 - ⑤ 特定行為研修管理委員会の構成員の氏名、所属する団体の名称及び当該団体における役職名
 - ⑥ 特定行為研修の責任者の氏名
 - ⑦ 特定行為研修の指導者の氏名及び担当分野
 - ⑧ 特定行為研修を受ける看護師の定員
 - ⑨ その他特定行為研修の実施に関し必要な事項

※2以上の特定行為区分に係る特定行為研修を実施する場合には、上記②から④まで及び⑥から⑧までに掲げる事項は、特定行為区分ごとに記載しなければならない。
(改正後の法第37条の2第2項第5号及び第37条の3第1項、特定行為研修省令第6条関係)

<留意事項>

- ・ 指定研修機関の指定を受けようとする者は、学校にあつては設置者、病院にあつては開設者、法人その他の者にあつてはその代表者が申請を行うこと。
- ・ 指定申請書(様式1)には、以下の書類を添付し、当該指定研修機関の指定を受けようとする者の所在地を管轄する地方厚生局健康福祉部医事課あてに送付すること。
 - イ 特定行為研修の研修計画(以下「特定行為研修計画」。様式自由。)
 - ロ その他特定行為研修の実施に関し必要な事項
 - ※ 法人にあつては、「その他特定行為研修の実施に関し必要な事項」として、定款又は寄附行為及び登記事項証明書を提出すること。

【医道審議会での指定研修機関の指定について審議の予定】

審議会開催時期	審議の対象
2月	その年の前年6月1日から11月30日までに厚生労働省に提出された指定申請書
8月	その年の前年12月1日からその年の5月31日までに厚生労働省に提出された指定申請書

5. 特定行為研修管理委員会

＜指定研修機関の特定行為研修管理委員会の構成員＞

- ① 特定行為研修に関する事務を処理する責任者又はこれに準ずる者
- ② 当該特定行為研修管理委員会が管理する全ての特定行為研修に係る特定行為研修の責任者
- ③ 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者（※）

※ ①及び②に掲げる者、当該指定研修機関及び当該指定研修機関が特定行為研修を実施する施設に所属する者を除く。

※ 医師、歯科医師、薬剤師及び看護師の全ての職種が含まれなければならない趣旨ではない。

（改正後の法第37条の4、特定行為研修省令第8条関係）

＜留意事項＞

（特定行為研修管理委員会の役割）

- 特定行為区分ごとの特定行為研修計画の作成
- 2以上の特定行為区分について特定行為研修を行う場合の特定行為研修計画の相互間の調整
- 受講者の履修状況の管理
- 修了の際の評価等
- 特定行為研修の実施の統括管理

指定研修機関の指定の申請に必要な書類

提出すべき書類及び添付書類	摘要	注意事項
指定申請書	様式1	
特定行為研修計画の概要	様式1別紙1	
講義、演習又は実習を行う施設及び設備の概要	様式1別紙2	
指定研修機関と協力施設との連携体制	様式1別紙3	協力施設がある場合は提出
協力施設承諾書	様式1別紙4	協力施設がある場合は提出
特定行為研修管理委員会の構成員の氏名等	様式1別紙5	
特定行為研修の指導者の氏名等	様式1別紙6	
特定行為研修計画	添付書類	
定款又は寄附行為及び登記事項証明書	添付書類	指定の申請を行う者が法人の場合は添付

指定研修機関が厚生労働大臣に届出等が必要な事項

(改正後の法第37条の4)

事項	届出等が必要な場合	省令
変更の届出	<p>以下について変更が生じたとき(1月以内)</p> <p>①名称又は所在地</p> <p>②特定行為区分(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときを除く。)</p> <p>③特定行為研修の内容</p> <p>④特定行為研修のために利用することができる施設</p> <p>⑤特定行為研修管理委員会の構成員</p> <p>⑥特定行為研修の責任者</p> <p>⑦特定行為研修の指導者及びその担当分野</p> <p>⑧特定行為研修を受ける看護師の定員</p>	特定行為研修 省令第9条
変更の承認	<p>特定行為研修に係る特定行為区分を変更しようとするとき</p> <p>(新たな特定行為区分に係る特定行為研修の開始を伴うときに限る。)</p>	特定行為研修 省令第10条
報告	毎年4月30日までに	特定行為研修 省令第11条
指定の取り消しの申請	指定の取り消しを受けようとするとき	特定行為研修 省令第14条
特定行為研修を修了した看護師に関する報告書	<p>特定行為研修修了証を交付したとき</p> <p>(当該交付の日から起算して一月以内)</p>	特定行為研修 省令第15条

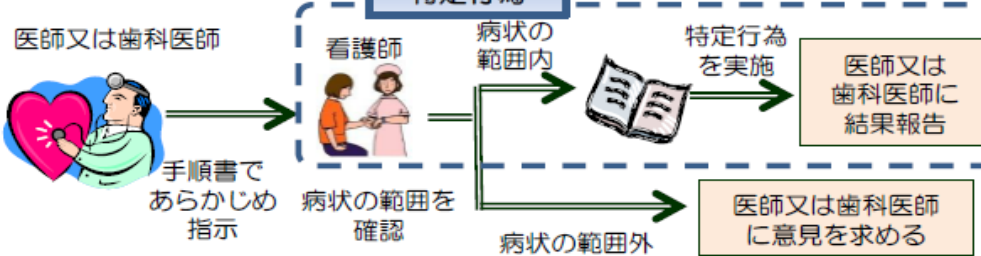
看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

平成27年度予算案 245,719千円

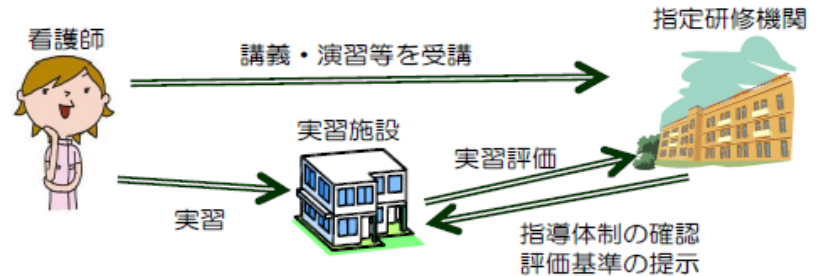
事業目的

- 2025年に向けさらなる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修を修了した看護師を養成するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- 特定行為研修制度の円滑な施行・運用のため、指定研修機関の指定準備や運営に対する財政支援を実施。

○「特定行為」の概要



○研修実施方法の概要

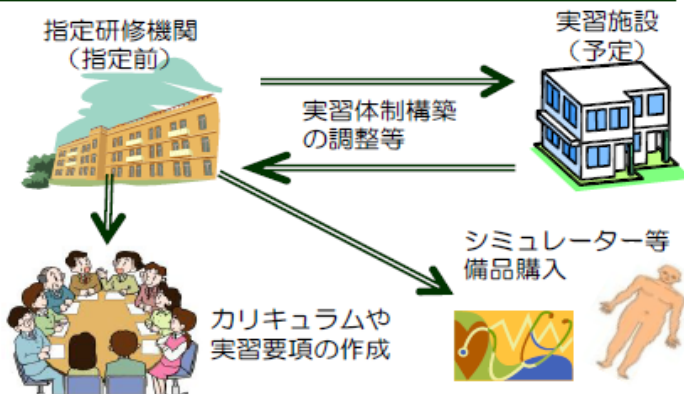


事業概要

看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業 平成27年度予算案 150,243千円

指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。

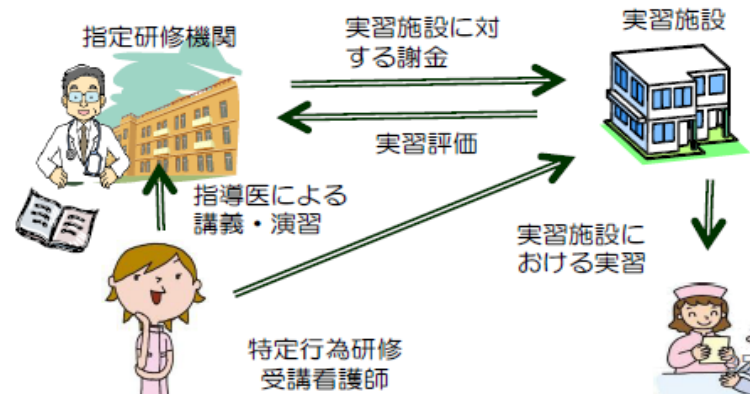
導入促進支援事業（指定研修機関指定前の補助）



看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業 平成27年度予算案 95,476千円

指定研修修了看護師の計画的な養成を図るため、指定研修機関の運営に必要な指導医に係る経費や実習施設謝金などの支援を行う。

運営事業（指定研修機関指定後の補助）





指定研修機関の指定の申請等に関する お問い合わせ先

(特定行為に係る看護師の研修制度)

平成27年3月まで 厚生労働省

医政局看護課看護サービス推進室(電話)03-5253-1111(内線4175)

4月※から 地方厚生局健康福祉部医事課

※ 4月10日までは厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室

北海道厚生局健康福祉部医事課 (電話)011-709-2311(内線3944)

東北厚生局健康福祉部医事課 (電話)022-726-9263

関東信越厚生局健康福祉部医事課(電話)048-740-0758

東海北陸厚生局健康福祉部医事課(電話)052-971-8836

近畿厚生局健康福祉部医事課 (電話)06-6942-2492

中国四国厚生局健康福祉部医事課(電話)082-223-8204

九州厚生局健康福祉部医事課 (電話)092-472-2366

【参考】 特定行為に係る看護師の研修制度についての厚生労働省のウェブサイト

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

訪問看護特定行為研修事業を
立ち上げよう！

まとめと提言

- 2025年へ向けて訪問看護師の増員と機能強化が喫緊の課題
 - 日本版スキルミクスである看護特定行為が法制化された
 - 看護特定行為を行える訪問看護師がこれからは必要
 - 訪問看護師の特定行為をめざす指定研修施設が必要
- ～特定訪問看護師を養成しよう！～

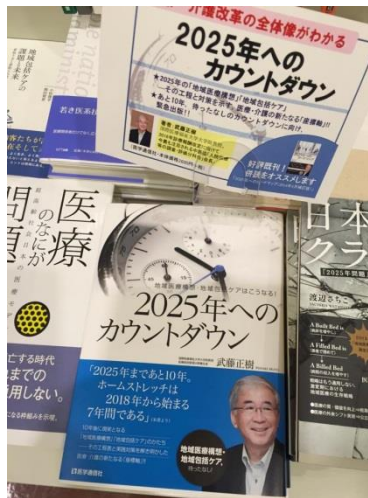
2025年へのカウントダウン

～地域医療構想・地域包括ケアはこうなる！～

- 武藤正樹著
- 医学通信社
- A5判 270頁、2800円
- 地域医療構想、地域包括ケア
診療報酬改定、2025年へ向
けての医療・介護トピックスetc
- **2015年9月発刊**



アマゾン売れ筋
ランキング瞬間風速第一位！



ご清聴ありがとうございました



国際医療福祉大学クリニック<http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで
gt2m-mtu@asahi-net.or.jp

インキューベクス株式会社