
総 説

京都府立医科大学における特定行為に係る 看護師の研修制度

毛利 貴 子*

京都府立医科大学大学院保健看護学研究科
看護実践キャリア開発センター

Training System of Nurses Pertaining to Specified Medical Acts in Kyoto Prefectural University of Medicine

Takako Mouri

*Graduate School of Nursing for Health Care Science, Kyoto Prefectural University of Medicine
Career Development Center for professional Nursing Practice*

抄 録

特定行為に係る看護師の研修制度は、医師または歯科医師の判断を待たずに一定の診療の補助を行うことのできる看護師を養成することを目的として、2015年に創設された。特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師は、在宅医療の推進、新興感染症等の感染拡大時の迅速かつ的確な対応、および医師の働き方改革に伴うタスク・シフト／シェアの推進に資するものとしてその役割が期待されている。京都府立医科大学では、外科術後病棟管理領域コースと術中麻酔管理領域コースの2コースを開設しており、少人数ながらも修了生を輩出している。特定行為研修を開設して4年目となる今、国の施策としての特定行為研修制度の概要と本学での運用の実際をふまえ、今後の課題について考察する。

キーワード：特定行為研修制度、在宅医療の推進、キャリア支援。

Abstract

The training system of nurses pertaining to specified medical acts was established in 2015 to nurture nurses who could provide certain types of medical assistance without waiting for the judgement of physicians or dentists. Nurses who have completed such training, as well as other highly specialised nurses, are expected to play a role in promoting home medical care, responding promptly and accurately during the spread of emerging infectious diseases, and advancing task-shifting and task-sharing associated with the workstyle reform of physicians. The Kyoto Prefectural University of Medicine offers two courses, the Postoperative Surgical Ward Management Course and the Intraoperative Anaesthesia Management Course, and despite having a small class size, the university has produced graduates from these courses. In our fourth year of offering training for

令和5年11月24日受付 令和5年11月24日受理

*連絡先 毛利貴子 〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町465番地

tmouri@koto.kpu-m.ac.jp

doi:10.32206/jkpum.133.01.1

specified medical acts, we will discuss the future challenges in the training system, taking into consideration an overview of the national policy on training systems pertaining to specified medical acts and its practical operation at the university.

Key Words: Training system of nurses pertaining to specified medical acts, Promotion home medical care, Career support.

緒 言

日本人口の5人に1人が75歳以上の後期高齢者となる2025年に向けて、更なる在宅医療等の推進を図ることを目指し、医師または歯科医師の判断を待たずに一定の診療の補助を行うことのできる看護師を養成することを目的として創設されたのが、特定行為に係る看護師の研修制度（以下「特定行為研修」とする）である¹⁾。特定行為研修には、在宅医療における質の高い効果的なケアの実施の推進、新興感染症の感染拡大時にも高度急性期に対応できる知識・技術を習得した看護師確保、医師の働き方改革の推進の3つの役割が求められている。

特定行為研修は、2015年10月より保健師助産師看護師法第37条の2等の関係法令に基づき運用が開始され、2019年4月には実践頻度の高い特定行為の研修のパッケージ化が行われた。特定行為研修は、医療機関や本学看護実践キャリア開発センターのような部門で行う区分別・領域別パッケージ研修と、大学院教育として行う研修とに分けられる。京都府立医科大学では、区分別・領域別パッケージ研修の形で2019年度に厚生労働省より看護師特定行為研

修指定研修機関の指定を受け、2020年度には外科術後病棟管理領域コース、2021年度には術中麻酔管理領域コースの研修を開始した。2022年度には厚生労働省教育訓練給付制度専門実践教育訓練講座の指定を受け、少人数ながらも修了生の育成、輩出を続けている。

特定行為に係る看護師の研修制度とは

特定行為は診療の補助であり、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、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38行為を示す²⁾。特定行為の例として、「気管カニューレの交換」、「侵襲的陽圧換気の設定の変更」、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」などがあげられる。特定行為を行う看護師は、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、医師また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手順書に基づいて実践を行う（図1）。厚生労働省が定める21区分38行為において、特定行為研修を修了した看護師が事前に医師との間で手順書を取り決めていれば、医師の指示がなくても患者に対して特定行為を行う

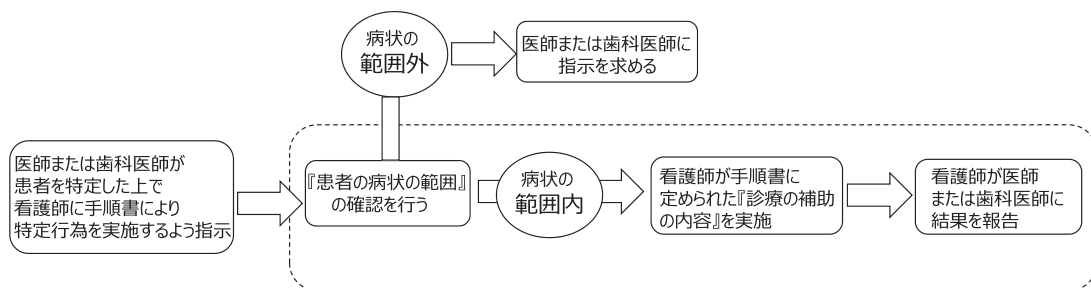


図1. 特定行為実施の流れ

ことができるのである。このような特定行為研修修了者は2023年3月時点で全国6,875名、各区分別修了者数は35,506名にのぼる³⁾。

認定看護師を養成する日本看護協会では、2019年より特定行為研修を組み込んだB課程認定看護師（特定認定看護師）教育を開始した。特定行為研修を組み込んでいないA課程認定看護師教育は2026年度をもって終了となる。認定看護師とは、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者であるが、特定行為研修を修めることで、高い臨床推論力と病態判断力に基づく水準の高い看護を実践することができる⁴⁾。

特定行為研修の概要と臨地実習

本学では、「高度医療及び地域医療の現場において社会的責任と役割を自覚し、これらの医

療・福祉の中のキーパーソンとして高度な臨床実践能力を発揮できる看護職を育成する」ことを目的とし、2020年度より特定行為研修を開始した。本学特定行為研修の大きな特徴は、高度な医療を行う特定機能病院である大学附属病院が実習施設であることであり、その強みと地域のニーズを鑑みて、周手術期関連のコースを開講している。大学附属病院長が委員長を務める特定行為研修管理委員会のもと、看護実践キャリア開発センターが事務局を担って運営している。開設以降、13区分19行為の外科術後病棟管理領域コース（表1）と6区分14行為の術中麻酔管理領域コース（表2）において毎年修了生を輩出し、現在は2024年度集中治療領域コース新設に向けて準備を進めている。

特定行為研修は、共通科目（すべての特定行為に区分に共通するものの向上を図るための研

表1. 外科術後病棟管理領域の13区分19行為

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
	人工呼吸器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
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その変更
	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
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
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
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
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去

表 2. 術中麻酔管理領域の 6 区分 14 行為

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
	人工呼吸器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
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
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ライン確保
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、また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

修）と区分別科目（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）により構成されている。共通科目はすべての受講生に必須であるが、区分別科目は受講生自身が該当する特定行為区分を選択して受講する。どの科目も到達目標や学習内容、時間数、研修方法（講義、演習、実習）、評価方法（筆記試験、各実習の観察評価）が定められている。本学では、e-learning、スクーリングを実施した後に科目修了試験、演習、OSCEを行い、臨地実習に臨む（表3）。

本学における特定行為研修生数の推移を表4に示す。1期生から4期生まで研修生22名の平均臨床経験年数は、外科術後病棟管理領域 14.2 ± 5.4 年、術中麻酔管理領域 17.2 ± 3.4 年と長く、毎年認定看護師資格をもつ研修生が含まれている。全国の修了生の特徴を見ると、約63%が41歳以上、主任・リーダー等以上の職位にある者61.5%、認定看護師取得者47.1%、専門看護師取得者1.3%、診療看護師9.2%となっており、本学の研修生の特徴も合致している⁵⁾。

研修生がe-learningとスクーリングを終えて臨地実習に臨むためには、科目修了試験及び

OSCE（必要科目のみ）に合格する必要がある。特定行為研修は、研修医レベル相当の知識・技術の取得が想定されており、カリキュラムに沿った学習のみならず実技演習を含む厳しい自己研鑽が不可欠である。

臨地実習は、一つの特定行為ごとに5症例以上を経験し、かつ指導医による客観的技術評価に合格するまで行われる。近畿厚生局に届出のなされた指導医が、申請した行為の指導を行うにあたり、特定行為を安全に行うことができる患者を選定し、研修生と共に臨地実習の説明と同意を患者・家族に行う。特定行為実施の際には手技を指導する他、カンファレンスやディスカッションを行い、研修生のフィジカルアセスメントや臨床推論等の能力向上を目指す。また、特定行為に関する観察、判断、実施の記録は研修生が電子カルテに記入するため、指導医としての承認や、評価基準に沿った特定行為ごとの客観的評価を実施するなど、指導医の役割は多岐にわたる。本学で初めて実習を行う研修生の場合、病院の構造やシステムに不慣れなことがあり、指導医との調整を行うまでも大きなストレスを抱えることとなる。指導医と研修生と

表 3. 2023 年度特定行為研修年間スケジュール

4月4日	開講式
4月-8月	・ e-learning受講 ・ スクーリング（共通科目、区分別科目） ・ 科目修了試験 ・ 解剖学実習 ・ 修了生との交流会
9月9日	OSCE ・ 外科術後病棟管理領域コース：5 行為 ・ 術中麻酔管理領域コース：3 行為
10月-3月	臨地実習* ・ 外科術後病棟管理領域コース：115行為 ・ 術中麻酔管理領域コース：70行為 (1行為5症例ずつ実施) ・ NSTカンファレンス参加、MEラウンド同行など
3月	閉講式
* 臨地実習	・ 外科術後管理領域コース：集中治療部、中央手術部、循環器センター、消化器センター、呼吸器外科病棟、婦人科病棟、耳鼻科病棟・外来 ・ 術中麻酔管理領域コース：中央手術部、集中治療部、循環器センター、消化器センター、呼吸器外科病棟、婦人科病棟

表 4. 受講生数の推移

	外科術後病棟 管理領域	術中麻酔 管理領域
2020年度	4	-
2021年度	1	4
2022年度	2	6
2023年度	2	3
合計	9	13

の間に入り、受け持ち患者の選定と同意取得、行為実施と振り返りまでの調整を、看護実践キャリア開発センターの専任教員、看護師長、特定行為研修修了生が担っている。

研修および修了後の課題

本学での特定行為研修開講年である 2020 年度看護実践キャリア開発センター報告書によると、研修全体の課題として、1. 対象患者確保困難による臨地実習期間の長期化、2. インフォームドコンセント及び承諾書の取得困難、

3. 特定行為関連手技の指導機会の不足、4. 指導医の負担増加、が挙げられている⁶⁾。これらの課題は 4 年目となる現在も解決できたとはいえず、毎年指導医とキャリアセンター支援者が改善に向けて取り組みを続けているが、附属病院内に研修修了生が増えてきたことや、指導医の理解・協力をより得られるようになってきたことから、今後も継続して診療科や看護部との連携の下、学習環境を整えていきたいと考える。

特定行為研修を修了した看護師は、患者の健康アウトカムと Quality of Life の向上に向けて多面的な活動が期待されるが、修了後の活動において検討すべき課題は多い。厚生労働省による調査では、「過去 1 年間における就業先での特定行為実施状況」において、31.6%が特定行為を実施しておらず、その理由で最も多かったのが「就業先で特定行為研修修了者が活動できるような環境がない」52.8%、「特定行為を実施する対象者がいない」22.0%などであった⁵⁾。「特定行為を実施するにあたり困難に感じてい

ること」では、「特定行為研修制度について周知すること」53.6%,「修了者自ら手順書を作成しなければならない状況がある」38.3%,「症例が少ない」31.1%と続く。その他、指導を仰ぐ医師のマンパワー不足や特定行為に携わることの少ない部署への配属、インセンティブとサポートの不足なども挙げられる。これらの課題を踏まえ、厚生労働省の公募事業「看護師の特定行為研修の受講と特定行為研修修了者の活動を推進する事業（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）」に本学もエントリーし、修了者の活動支援体制の構築を進めている。

特定行為研修の位置づけと 看護師のキャリア支援

専門看護師、認定看護師、診療看護師と並んでその活躍が期待されている特定行為研修修了者であるが、その位置づけは曖昧なところがある。特定行為研修は資格ではないため名称は規定されておらず、国際看護師協会において高度実践看護師と定義されているのは、大学院での教育を受けた専門看護師（Clinical Nurse Specialist; CNS）と Nurse Practitioner（NP）であり、特定行為研修修了者は含まれない⁷⁾。特定行為研修制度が創設された2015年には、「看護の専門家ではなくミニドクターを養成するもの」として反対する意見もあり⁸⁾、現在もその論調は看護界に根強く残っている。そのためか、特定行為研修修了者に対する認識は施設間や施設内でも大きな差がある。研修修了後の看護師は、施設によって看護部または診療科に配属となる。その働き方は、ユニット固定配置か組織横断型配置かによって異なるが、研修を受けて医師の診断プロセスや臨床推論を理解できるようになった看護師は、医師との協働がよりス

ムーズにでき、医療・看護の質を向上させることができる。施設内に特定行為研修修了者が増えることでシームレスな活動が可能になり、医師のタスク・シフト／シェアにも貢献できる。また、特定行為研修制度では、チーム医療のキーパーソンとして看護師を位置づけており、医療の場における役割拡大が期待されている。看護の専門性をより高めるための特定行為制度という認識は、かつてよりも広がってきているように見受けられる。

特定行為研修を受講する看護師は、向上心が高く優れた看護実践能力をもつジェネラリストである。一年間の研修を終えた後、自施設に戻って存分にその能力を発揮できるよう、施設管理者には特定行為に係る活動の環境整備、体制構築にご尽力いただきたい。10名以上の特定行為修了者を配置しているところの多くは、看護師数400名以上の大規模施設が中心であるが、このような施設では組織として育成・活動の方針を決定し、それを推進するための体制を整備している⁹⁾。本学においても、特定行為研修が在宅医療を推進する一助として構築された制度であることや、本学が地域医療構想の中でどのような使命を有しているかをふまえ、特定行為看護師の活躍の場を整えていかなければならない。特定行為看護師が「ミニドクター」ではなく、高度な看護実践能力をもつ専門性の高い看護職として活躍できるかどうかは、大学、附属病院診療科、看護部、看護実践キャリア開発センターが共有する方針・目標にかかっている。特定行為研修修了者を看護師のキャリア支援のシステムに明確に位置づけ、将来を見据えたキャリアパスを構築していく必要がある。

開示すべき利益相反状態はない。

文 献

- 1) “特定行為に係る看護師の研修制度の概要”. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070423.html> (参照 2023-11-13)
- 2) “特定行為とは”. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050325.html> (参照 2023-11-13)
- 3) “特定行為研修を修了した看護指数 (特定行為区分別)”. 厚生労働省看護課調べ. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001081039.pdf> (参照 2023-11-13)
- 4) “認定看護師 特定認定看護師 (B 課程認定看護師) への移行とは”. 公益財団法人日本看護協会. <https://www.nurse.or.jp/nursing/qualification/vision/cn/index.html#013> (参照 2023-11-16)
- 5) “資料 4 特定行為研修制度の推進について”. 第 29 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. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001137302.pdf> (参照 2023-11-13)
- 6) 京都府立公立大学法人京都府立医科大学附属病院看護部・北部医療センター・医学部看護学科・看護実践キャリア開発センター. 京都府立医科大学看護実践キャリア開発センター 2020 年度報告書. 59, 2021.
- 7) 酒井郁子, 佐伯昌俊, 西宮岳. 特定行為研修修了者の活用と支援に関する Q & A. 看護管理, 32: 191-195, 2022.
- 8) 阿保順子. 看護師は小さい医師になろうとしているのか—「特定行為に係る看護師の研修制度」という愚策. 精神医療, 第 4 次. 2: 88-94, 2015.
- 9) 後藤友美. 特定行為研修の現状と施設における組織的な取り組みの推進. 看護展望, 47: 10-14, 2022.

著者プロフィール



毛利 貴子 Takako Mouri

所属・職：京都府立医科大学大学院保健看護学研究科 教授

略 歴：1994 年 3 月 洛和会京都看護学校卒業

1994 年 4 月～1998 年 3 月

洛和会音羽病院勤務

2001 年 1 月～2002 年 8 月

訪問看護ステーションまるたまち勤務

2002 年 3 月 立命館大学文学部心理学科卒業

2004 年 3 月 立命館大学大学院応用人間科学研究科博士前期課程修了

2005 年 9 月～2015 年 3 月

京都府立医科大学医学部看護学科勤務

2017 年 3 月 大阪府立大学大学院看護学研究科博士後期課程修了

2017 年 5 月～2019 年 3 月

京都府立医科大学大学院呼吸器内科学教室博士研究員

2019 年 4 月～京都府立医科大学医学部看護学科勤務 現在に至る

専門分野：在宅・老年看護学，慢性看護学

- 主な業績：1. Mouri T, Hatamochi C, Uchino J, Takayama K. Education Program for Male Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease to Change Dietary Behavior. Kobe J. Med. Sci. **66**, 82-89, 2020.
2. Mouri T, Naito T, Koichi T, et al. Development of an exercise intervention and physical activity promotive counseling program for cachectic elderly patients with advanced cancer: the exercise component of the multimodal NEXTAC program Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, **5**, 383-390, 2018.
3. Seto Y, Kaneko Y, Mouri T, Shimizu D, Morimoto Y, Tokuda S, Iwasaku M, Yamada T, Takayama K. Changes in serum transforming growth factor-beta concentration as a predictive factor for radiation-induced lung injury onset in radiotherapy-treated patients with locally advanced lung cancer, Transl Lung Cancer Res, **11**: 1823-1834, 2022.
4. Seto Y, Kaneko Y, Mouri T, et al. Prognostic factors in older patients with wild-type epidermal growth factor receptor advanced non-small cell lung cancer: a multicenter retrospective study. Transl Lung Cancer Res. **10**: 193-201, 2021.
5. Kaneko Y, Mouri T, Sete Y, et al. The Quality of Life of Patients with Suspected Lung Cancer before and after Bronchoscopy and the Effect of Mirtazapine on the Depressive Status. Inter Med. **59**: 1605-1610, 2020.