

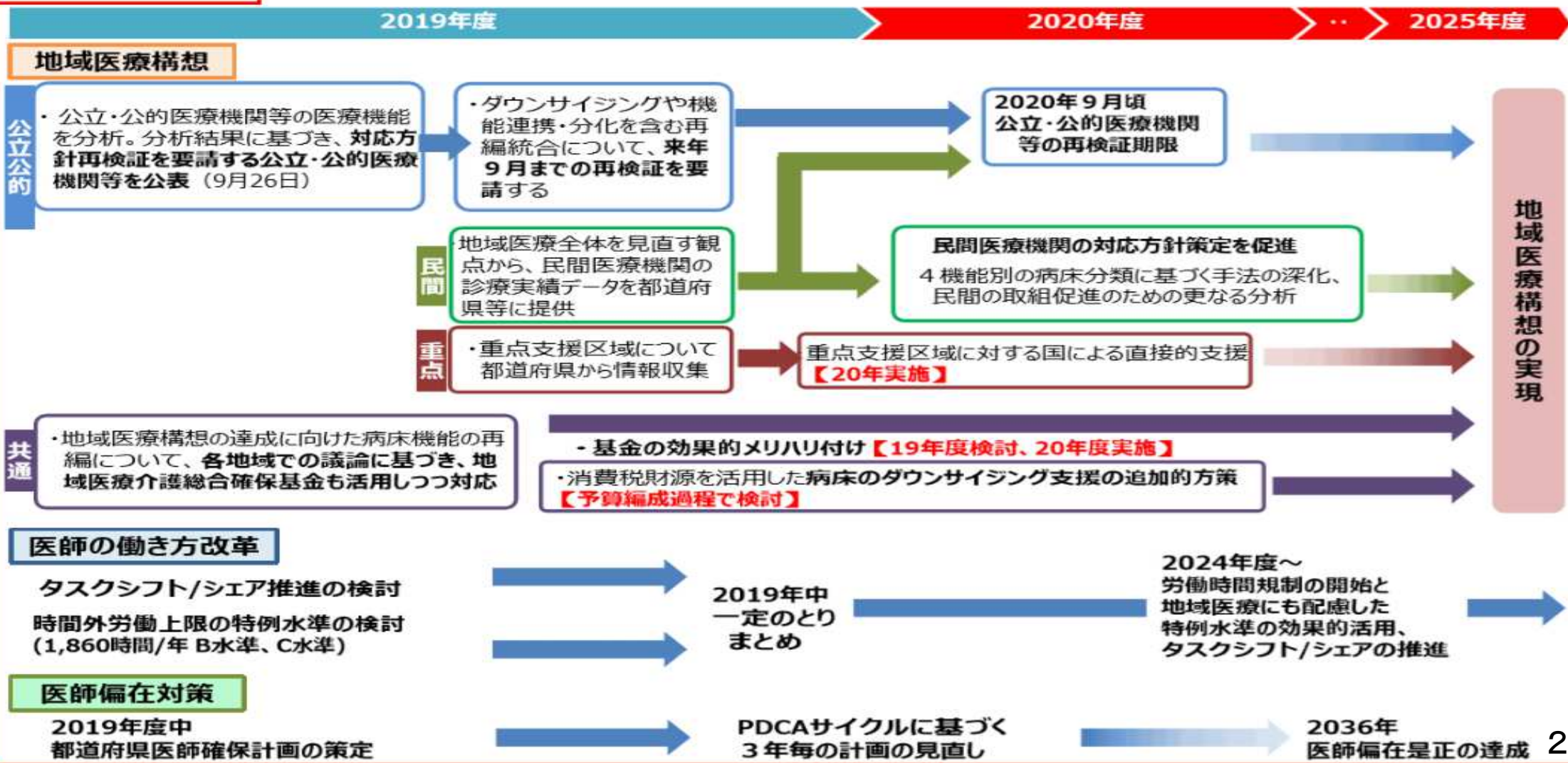
Ⅱ. タスクシフトと看護師の特定行為について

1. 三位一体の取り組み
2. 医師の働き方改革とタスクシフト
3. 医師の働き方改革から看護のタスクシフトへ
4. 看護師の特定行為について
5. 現状
6. 神奈川県の取り組み

1. 三位一体の取り組み

すべての国民が安心できる質の高い医療提供体制の構築

三位一体の取組





2. 医師の働き方改革とタスクシフト

「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」について

- ◆ 医師に対して時間外労働の上限規制が適用される2024年4月に向けて、労働時間の短縮を着実に推進していくことが重要である。「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」では、労働時間短縮を強力に進めていくための具体的な方向性の一つとしてタスク・シフティング/シェアリングがあげられた。
- ◆ 現行制度の下でのタスク・シフティングを最大限推進しつつ、多くの医療専門職種それぞれが自らの能力を活かし、より能動的に対応できる仕組みを整えていくため、関係職能団体等30団体からヒアリングを行った。
- ◆ ヒアリング内容を踏まえて、タスク・シフト/シェアの具体的な検討を有識者の参集を得て行う。

構成員

(計13名) (※五十音順)

青木 郁香	公益社団法人日本臨床工学技士会事務局業務部長
秋山 智弥	岩手医科大学看護学部特任教授
猪口 雄二	公益社団法人全日本病院協会会長
今村 聡	公益社団法人日本医師会女性医師支援センター長
釜沼 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
木澤 晃代	日本大学病院看護部長
○ 権丈 善一	慶應義塾大学商学部教授
齋藤 訓子	公益社団法人日本看護協会副会長
永井 康徳	医療法人ゆうの森理事長たんぼぼクリニック
◎ 永井 良三	自治医科大学学長
根岸 千晴	埼玉県済生会川口総合病院副院長 (麻酔科主任部長兼務)
斐 英洙	ハイズ株式会社代表取締役
馬場 秀夫	熊本大学大学院生命科学研究部消化器外科学講座教授

◎ : 座長、○ : 座長代理

本検討会の検討事項

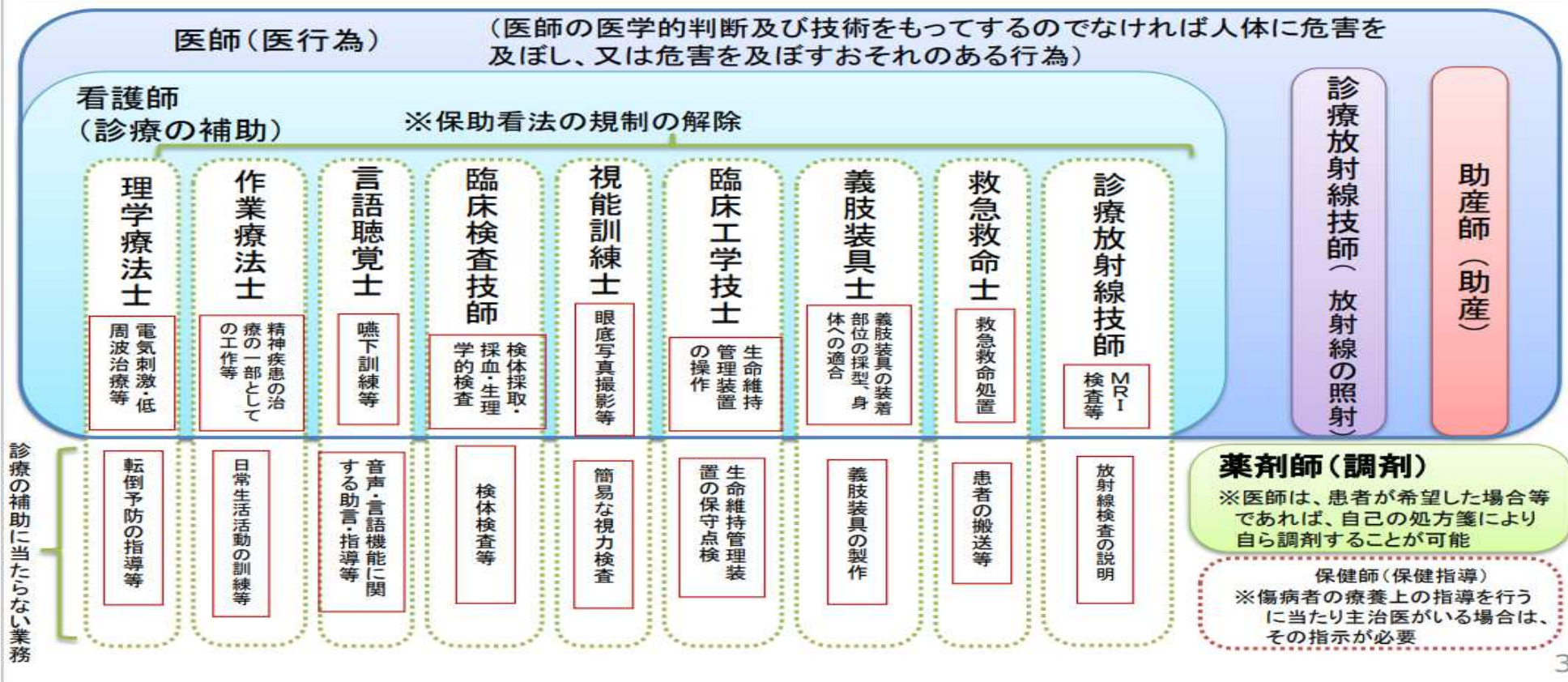
- (1) タスク・シフティング及びタスク・シェアリングの効果と具体的な在り方
- (2) タスク・シフティング及びタスク・シェアリングのために必要な教育・研修等

検討のスケジュール

- ◆ 第1回 (令和元年10月23日)
 - ・医師の働き方を進めるためのタスク・シフト/シェアについて
- ◆ 第2回 (令和元年11月8日)
 - ・整理した項目の進め方について
 - ・現行制度上実施できない業務について
- ◆ 第3回 (令和元年11月20日)
 - ・現行制度上実施できる業務、明確に示されていない業務について
- ◆ 第4回 (令和元年12月25日)
 - ・タスク・シフト/シェアした場合の業務の安全性等について
- ◆ 第5回 (令和2年1月20日)
 - ・業務範囲の見直しに伴う教育・研修について
 - ・タスク・シフト/シェアを推進するためには法令改正が必要な業務について
- ◆ 第6回 (令和2年2月19日)
 - ・タスク・シフト/シェアを推進するためには法令改正が必要な業務について
 - ・現行制度上実施可能な業務の推進について
 - ・「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における救急救命士の検討の状況について (報告)
- ◆ 第7回 (令和2年12月11日)
 - ・救急救命士の資質活用に向けた環境の整備に関する議論の整理について (報告)
 - ・議論の整理 (案) について

診療の補助について（歯科領域を除く）

- 業務独占とされている職種は、医師、薬剤師、助産師、看護師及び診療放射線技師。
- 診療放射線技師とその他の医療関係職種については、看護師の業務独占を一部解除する形で、診療の補助の一部を実施することができる。
- 医師の指示の必要性の有無は医療関係職種の行う行為が診療の補助に該当するか否かによって決まることになり、当該行為が行われる場所とは関連がない。



3. 医師の働き方から看護師のタスクシフトへ

特に推進するもの<職種別まとめ>

◆ 特に推進するものの考え方（次の5項目を目安に、職種ごとに示す）

- タスクシフト/シェアする側（医師団体、病院団体）提案の業務
- 特に長時間労働を行っていると思われる診療科や複数診療科に関連する業務
- ある病院における業務時間の実態に基づき月間の削減可能時間数推計が大きい業務
- 説明や代行入力といった職種横断的な業務
- 過去の通知等でタスク・シフト/シェア可能な業務として示された業務

職種に関わりなく特に推進するもの

※ []内に記載する数字は、資料4に職種別で示す「現行法上実施可能とした業務」の番号

説明と同意 <職種ごとの専門性に応じて実施>

各種書類の下書き・仮作成 <職種ごとの専門性に応じて実施>

看護師[7,22]診療放射線技師[1]臨床検査技師[4]薬剤師[6]理学療法士[1]作業療法士[1]
言語聴覚士[1]医師事務作業補助者[4,5]看護補助者

臨床検査技師[2] 理学療法士[1] 作業療法士[1] 言語聴覚士[1]
医師事務作業補助者[2]

診察前の予診・問診 <職種ごとの専門性に応じて実施>

患者の誘導 <誘導元/誘導先での処置内容に応じて役割分担>

看護師[20] 医師事務作業補助者[3]

看護補助者 診療放射線技師[6] 臨床工学技士[7] 救急救命士[2]

職種ごとに推進するもの

助産師

- 助産師外来・院内助産（低リスク妊婦の健診・分娩管理、妊産婦の保健指導）[1,2]

薬剤師

- 手術室・病棟等における薬剤の払い出し、手術後残薬回収、薬剤の調製等、薬剤の管理に関する業務[1,2]
- 事前に取り決めたプロトコルに沿って、処方された薬剤の変更[3]
<投与量・投与方法・投与期間・剤形・含有規格等>
- 効果・副作用の発現状況や服薬状況の確認等を踏まえた服薬指導、処方提案、処方支援[5,7,8]

診療放射線技師

- 血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下、画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作[2]
- 医師の事前指示に基づく、撮影部位の確認・追加撮影オーダー[8]
<検査で認められた所見について、客観的な結果を確認し、医師に報告>

臨床工学技士

- 手術室、内視鏡室、心臓・血管カテーテル室等での清潔野における器械出し[1] <器材や診療材料等>
- 医師の具体的指示の下、全身麻酔装置の操作や人工心肺装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定等[2,8]

看護師

- 特定行為（38行為21区分）[1]
- 予め特定された患者に対し、事前に取り決めたプロトコルに沿って、医師が事前に指示した薬剤の投与、採血・検査の実施[2,3]
- 救急外来において、医師が予め患者の範囲を示して、事前の指示や事前に取り決めたプロトコルに基づき、血液検査オーダー入力・採血・検査の実施[4]
- 画像下治療(IVR)/血管造影検査等各種検査・治療における介助[5]
- 注射、ワクチン接種、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、静脈路確保・抜去及び止血、末梢留置型中心静脈カテーテルの抜去及び止血、動脈ラインからの採血、動脈ラインの抜去及び止血[6,9,10~13]
- 尿道カテーテル留置[18]

臨床検査技師

- 心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作[1]
<超音波検査や心電図検査、血管内の血圧の観察・測定等>
- 病棟・外来における採血業務（血液培養を含む検体採取）[18]

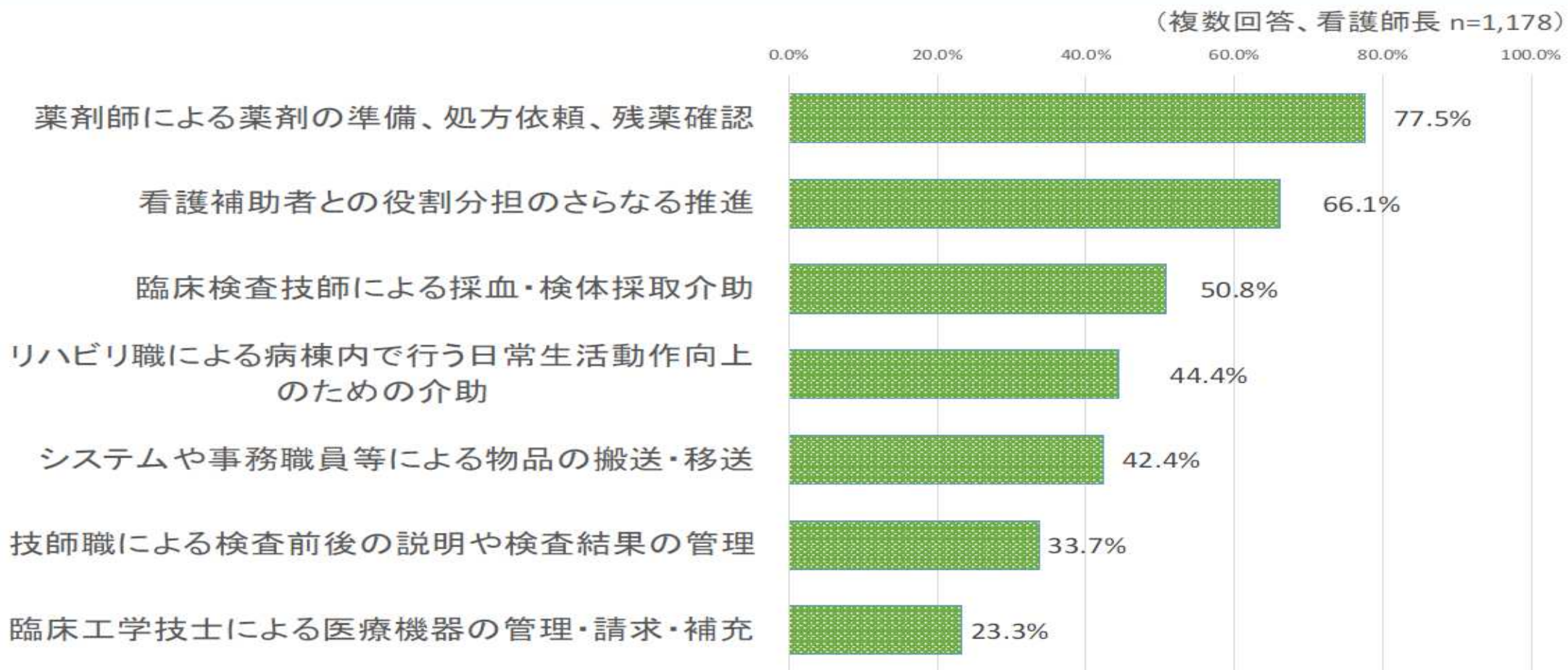
医師事務作業補助者

- 医師の具体的指示の下、診療録等の代行入力[1]

※※ ここでいう医師事務作業補助者とは、「医師の指示で事務作業の補助を行う業務に従事する者」を指し、診療報酬上の加算がとれているか否かは問わない。

今後、看護職員の業務負担軽減のために必要な取組み

薬剤師・看護補助者・臨床検査技師・リハビリ職等と分担の推進が必要



出典：厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査・医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査(その1)」2019年

4. 看護師の特定行為について

特定行為とは

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、思考力及び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次の38行為である。

【別紙】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	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	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	
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	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	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	
	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	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	
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	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	
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	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	
	一時的ペースメーカーリードの抜去	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	
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	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	
	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	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	
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去		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	
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		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
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			

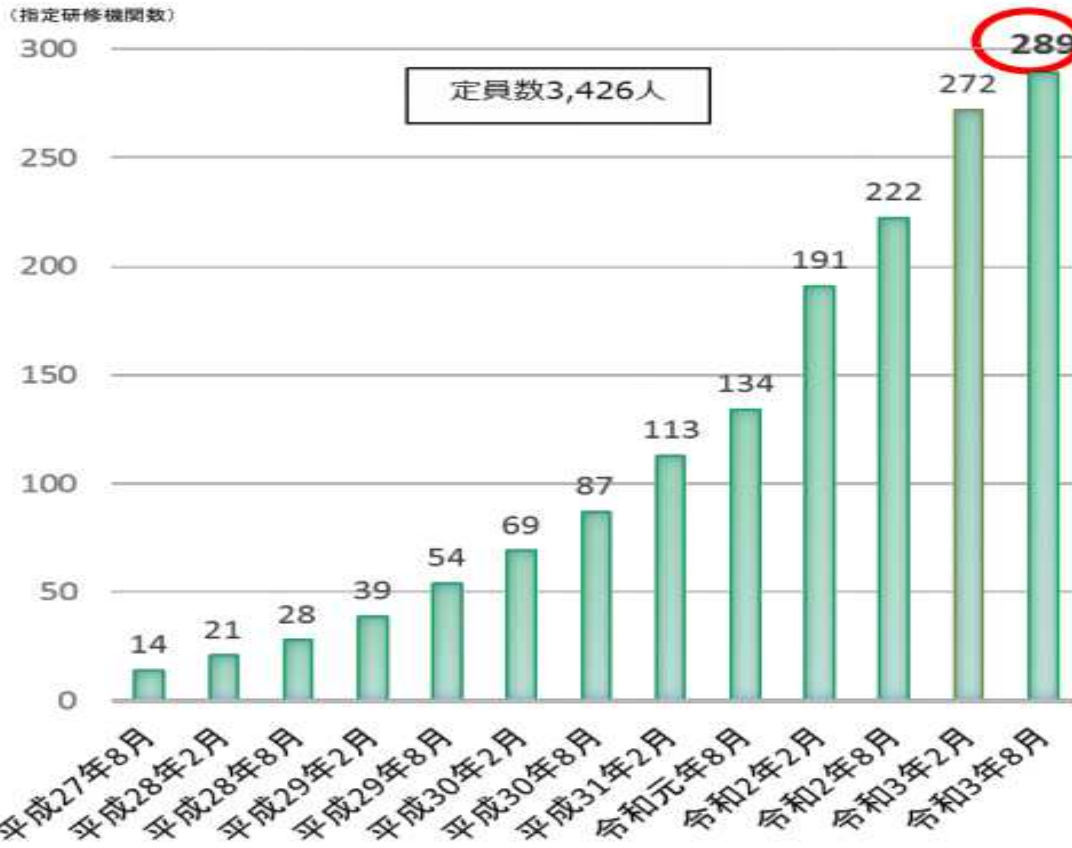


5. 現状

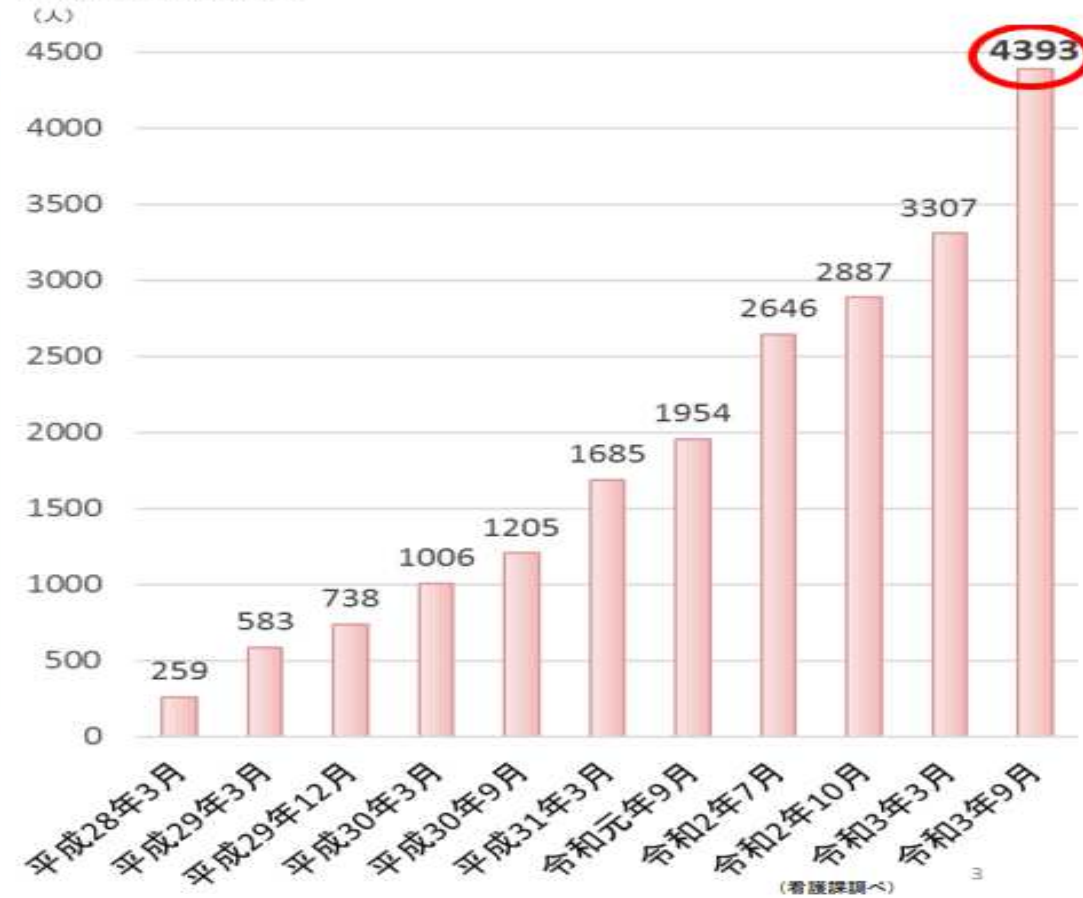
特定行為に係る看護師の研修制度 指定研修機関数・研修修了者の推移

- 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3年8月現在で289機関である。
- これらの指定研修機関が年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は3,426人（令和3年8月現在）となっている。
- 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和3年9月現在で4,393名である。

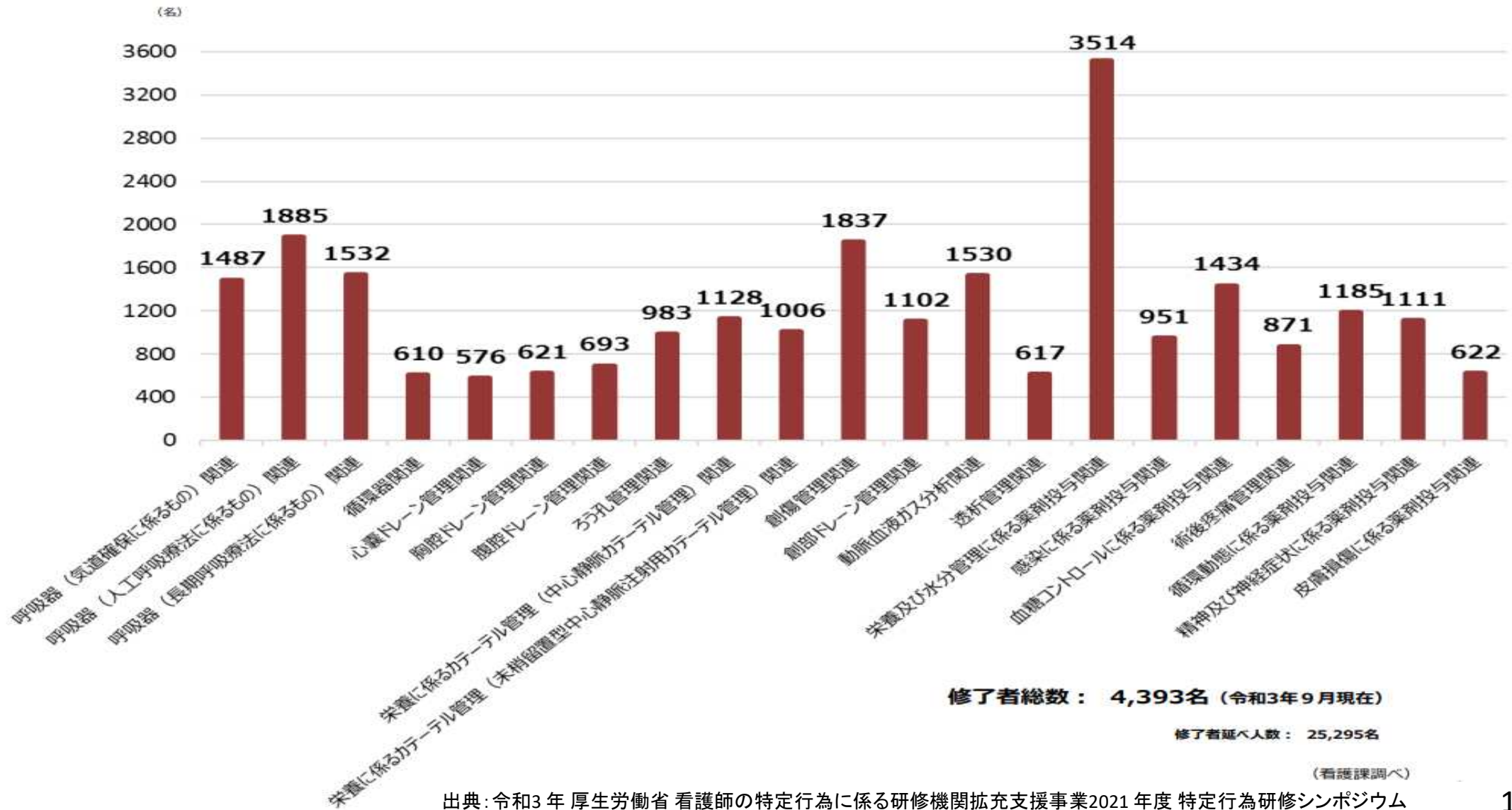
■指定研修機関数の推移



■研修修了者数の推移



特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分別）



出典：令和3年 厚生労働省 看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業2021年度 特定行為研修シンポジウム

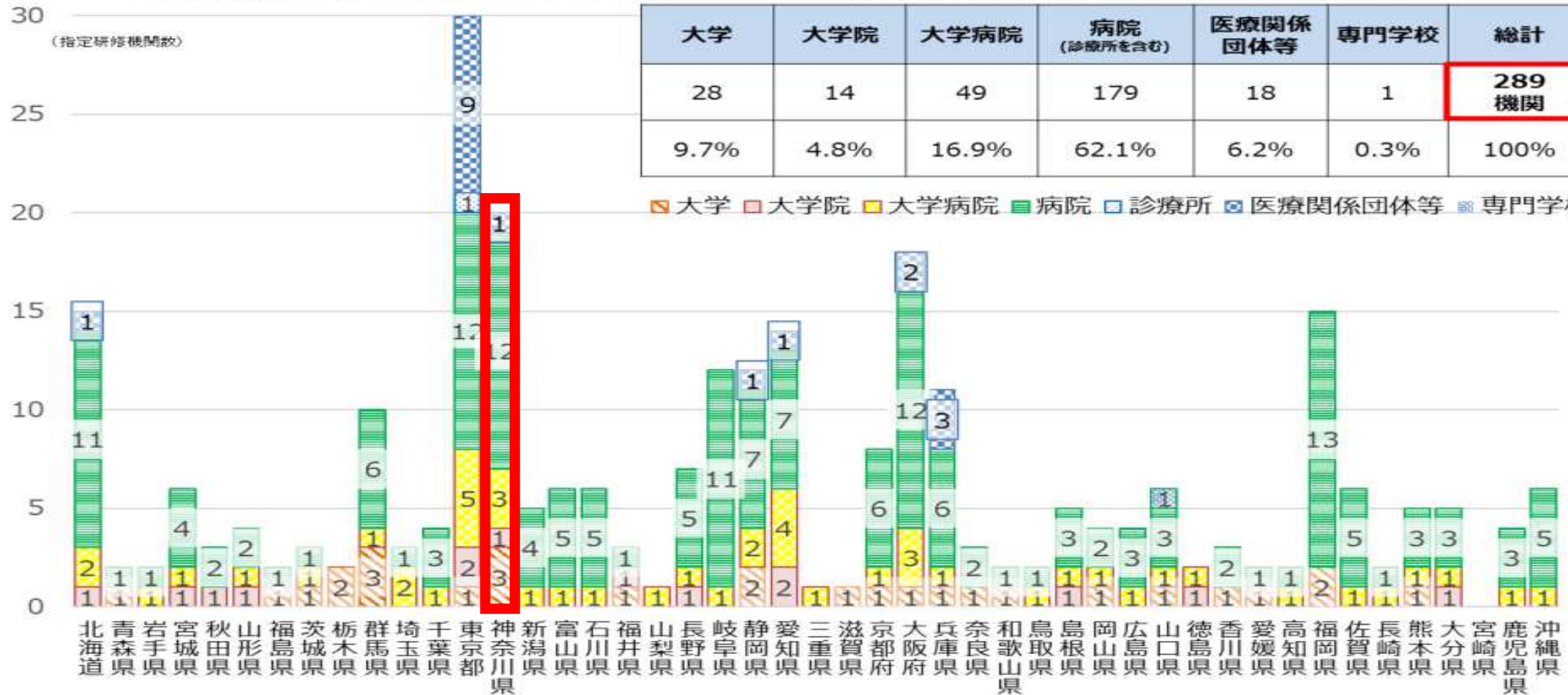
特定行為研修を行う指定研修機関等の状況

■ 都道府県別指定研修機関数(令和3年8月現在)

■ 施設の種別別指定研修機関数(令和3年8月現在)

大学	大学院	大学病院	病院 (診療所を含む)	医療関係 団体等	専門学校	総計
28	14	49	179	18	1	289 機関
9.7%	4.8%	16.9%	62.1%	6.2%	0.3%	100%

■ 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



出典: 令和3年 厚生労働省 看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業2021年度 特定行為研修シンポジウム資料に赤枠追記

指定研修機関の特定行為区分別開講状況

- 特定行為区分別にみると、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の研修を開講している指定研修機関がもっとも多い。次いで、「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」と「動脈血液ガス分析関連」が多い。
- 領域別パッケージ研修では、「術中麻酔管理領域」がもっとも多い。

■ 各特定行為区分別の研修実施指定研修機関（n=289）



各領域別のパッケージ研修実施指定研修機関数

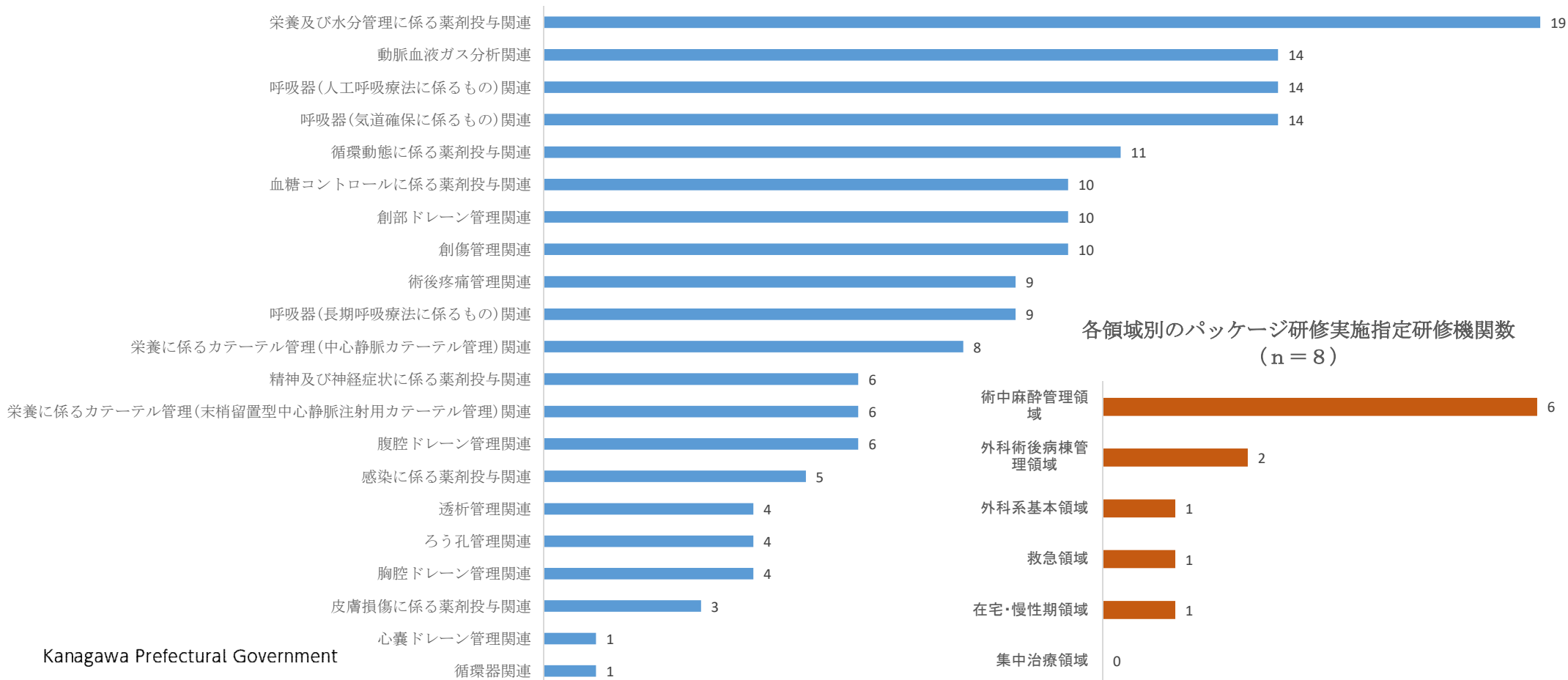


6

（2021年8月現在：医政局看護課調べ）

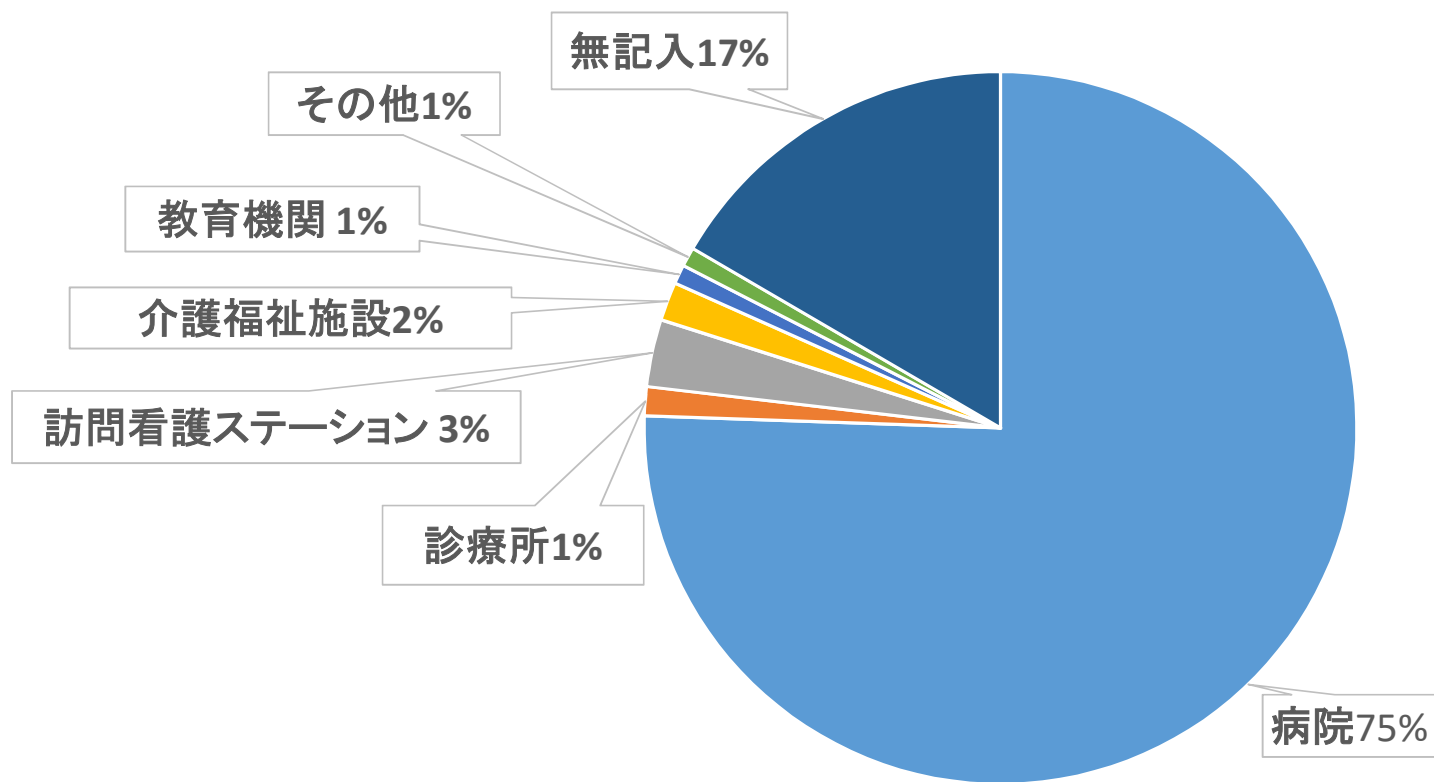
特定行為研修修了者数:229名
(令和3年10月31日時点)

指定研修機関の特定行為区分別開講状況



Kanagawa Prefectural Government

特定行為研修修了者就業先_施設種別



n=229人

- ◆ 指定研修機関：全国289機関、県20機関(令和3年8月現在)
- ◆ 特定行為研修修了者：全国4393名(R3年9月)、県229名(R3年10月)

全国と県が共通

- ◆ 特定行為研修修了者(特定行為区分別)、指定研修機関
「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」 → 最も多い
- ◆ 領域別パッケージ研修機関
「術中麻酔管理領域」 → 最も多い

看護師の特定行為研修制度の見直しについて

○看護師の特定行為に係る研修制度については、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（平成26年法律第83号）附則第2条第4項の「この法律の公布後五年を目途として、その施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うこと」との規定を踏まえ、医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会において見直しについて検討。

○現在の特定行為研修制度の現状を踏まえ、更なる制度の普及、特定行為研修修了者の確保のため、看護師が受講しやすい研修内容のあり方について、研修内容の精錬化による研修時間数の短縮と、3つの領域別パッケージ研修（在宅・慢性期領域、外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域）を行うことを平成31年4月に可能とした。

○領域別パッケージ研修については、令和元年10月に救急領域、令和2年3月に外科系基本領域、令和2年10月に集中治療パッケージが追加された。



6. 神奈川県の取り組み

特定行為研修受講促進事業(H30年度～)

令和3年度から補助内容が変わりました！



- ◆対象を訪問看護ステーションの他、すべての医療機関にも拡充！
- ◆代替え職員人件費補助を事業者が当該看護師に支払った経費(入学金及び受講料)を補助します！

特定行為研修受講促進事業（H30年度～）

交付件数	
平成30年度	4件
令和元年度	4件
令和2年度	1件
令和3年度	9件
令和4年度8月現在	22件申請中

特定行為研修制度を ご存じですか？

専門的な知識と技術が必要とされる特定行為（診療の補助）を、
研修を受けた看護師が医師の指示を受けて安全に行っています。



確かなスキルを患者さんにお届けします



病院や施設において、
専門的な知識と技術が
必要とされる21区分
38行為の特定行為研修を
行っています。



医師があらかじめ
看護師に指示を行います。



ご理解とご協力
をお願いいたします。

特定行為に係る
看護師の研修制度



医療関係者の皆さまへ

これからの医療を支える

特定行為研修制度

案内

施設管理者・看護管理者の皆さまへ

これからの医療を支える

特定行為研修

案内

訪問看護ステーション・介護施設の皆さまへ

これからの医療を支える

「看護師の特定行為研修」

ご案内

本リーフレットにおける「特定行為」は、看護師が指導に基づき行う
38の診療の補助行為を指します。介護職員等による業務助成等の行為とは異なります。



厚生労働省HP

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

ダウンロードしてご利用下さい！！