

令和4年12月5日	資料1
第30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

1. 前回の主なご意見
2. 現況
3. 在宅・慢性期領域における

特定行為研修の推進について

1. 前回(第29回看護師特定行為・研修部会 令和4年8月22日)の論点と主なご意見

■ 論点

- 1 特定行為研修制度の創設時以降、医療従事者の働き方改革に伴うタスクシェア/シフトに加え、今般の新型コロナウイルス感染症にかかる対応や医療を取り巻く現状の変化を踏まえ、新たな特定行為研修修了者の役割についてどのように考えるか。
- 2 今後、多くの特定行為研修修了者の育成・配置が求められることから、長期経験者や熟達者に限らず、卒後一定年数後の看護師に遍く研修の機会を複数年に渡って提供していく等の組織的な取組を推進することについてどのように考えるか。
- 3 一方で、組織の規模等から研修を受講することが困難な医療機関や訪問看護ステーションにおける受講促進や研修のあり方についてどう考えるか。
- 4 現状と課題を踏まえ、特定行為研修制度の目標値や今後の研修制度のあり方についてどのように考えるか。

■ 主なご意見

- 1-1 チーム医療の推進が本制度の基本であり、色々なニーズがある中で急性期から慢性期、在宅、コロナ対応まで含めて、バランスよく人材を育成することが重要である。
- 1-2 特定行為研修修了者が行為を実践でき、医療機関が十分に特定行為研修修了者を活用できるよう、国は強力なバックアップを行うべきである。
- 2-1 クリニカルラダーなどの卒後教育において、特定行為研修の各科目をいつ受講すべきか体系づける必要があるのではないかと。
- 2-2 多くの看護師が、様々な医療機関の現任教育のプログラムとして共通科目を受講でき、勤務する医療機関が変わってもその受講履歴が認められる仕組みが構築されると、より多くの特定行為研修修了者が養成されるのではないかと。
- 3-1 今後は、地域における特定行為研修修了者の配置を考えながら養成・活用を進めていく必要がある。
- 3-2 在宅・慢性期領域パッケージ等の区分と現場のニーズに乖離があるのではないかと。ニーズに応じた研修内容の見直しが必要。
- 4-1 特定行為研修制度による医療への影響を検証するなど、制度の評価をすべきであり、学会活動も必要である。
- 4-2 医学の進歩や社会的状況の変化等による診療内容の変化に応じ、区分・行為を見直す時期に来ているのではないかと。

2. 現状（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4年8月現在で338機関、年間あたり受け入れ可能な人数（定員数）は4,811人である。

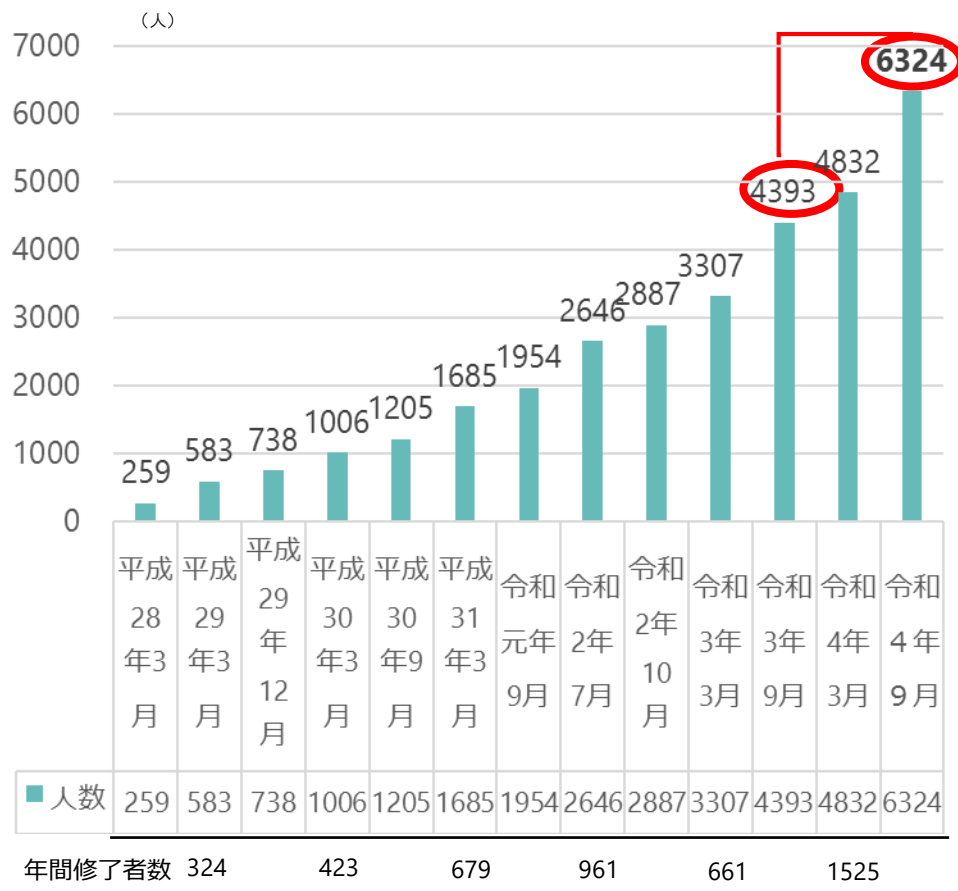
○ 特定行為研修の修了者数は、年々増加しており令和4年9月現在で6,324名である。

■ 指定研修機関数の推移



(看護課調べ)

■ 研修修了者数の推移



(令和2年はCOVID19影響で7月末時点)

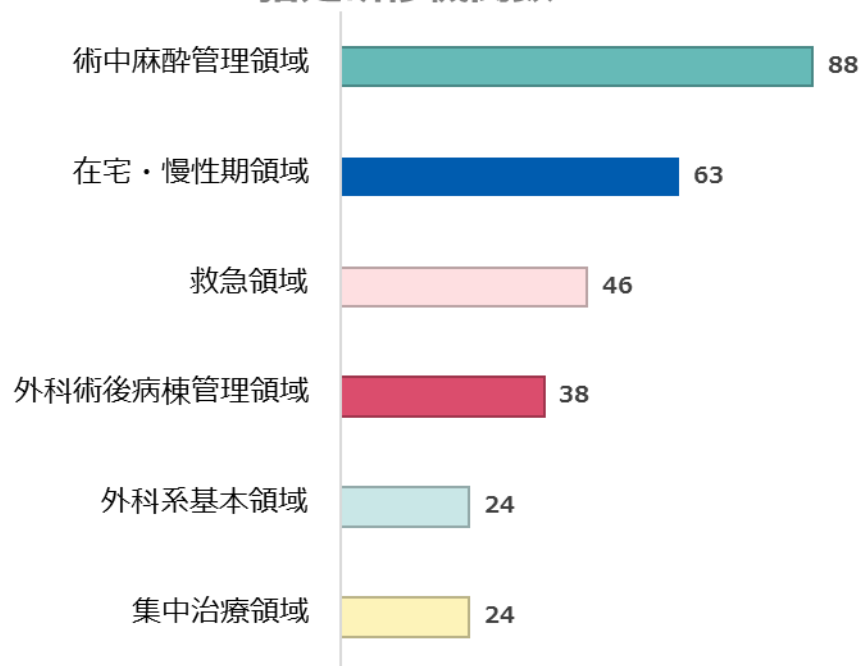
2. 現状（領域パッケージの指定研修機関数推移及び修了者数推移）

- 領域パッケージにおいて令和4年9月で、指定研修機関は171機関、修了者数は667人となった。

領域パッケージを開講している指定研修機関は171機関

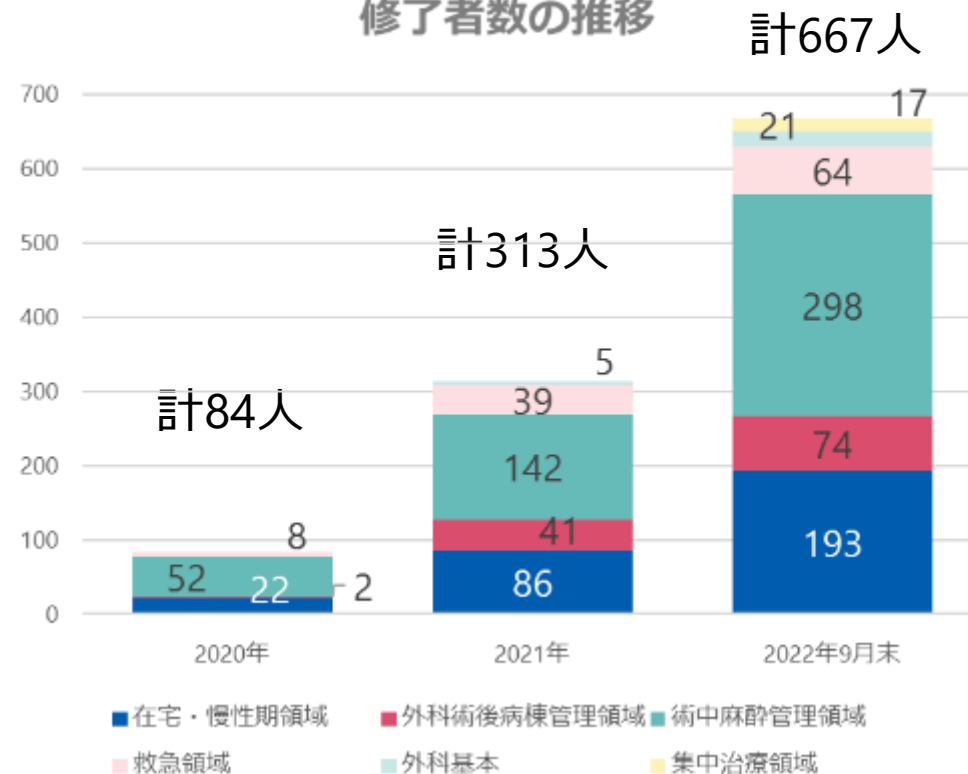
各領域別のパッケージ研修実施

指定研修機関数



各領域別パッケージ研修

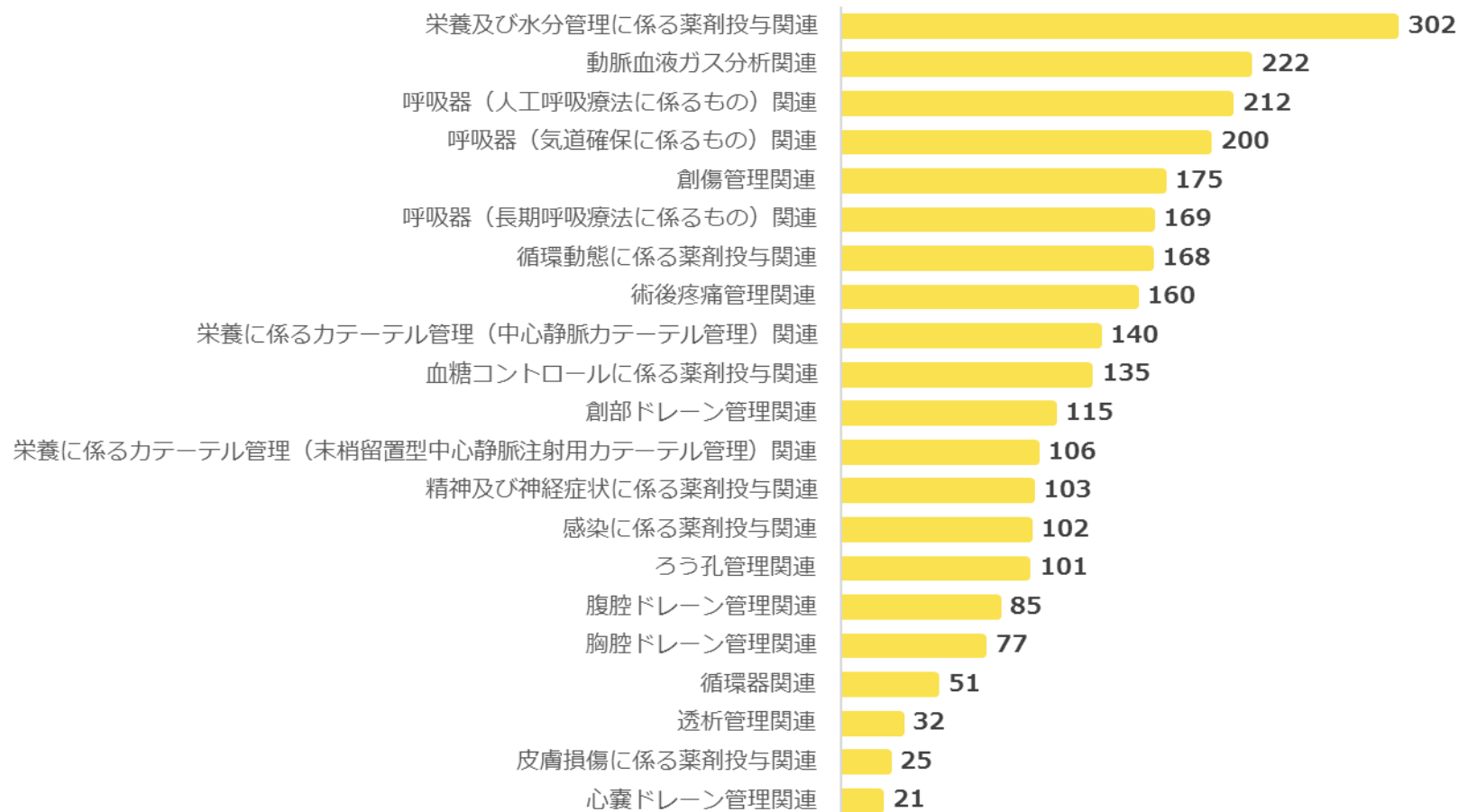
修了者数の推移



2. 現状（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、「動脈血液ガス分析関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」が多い。

■ 各特定行為区分別の研修実施指定研修機関数（n=338）

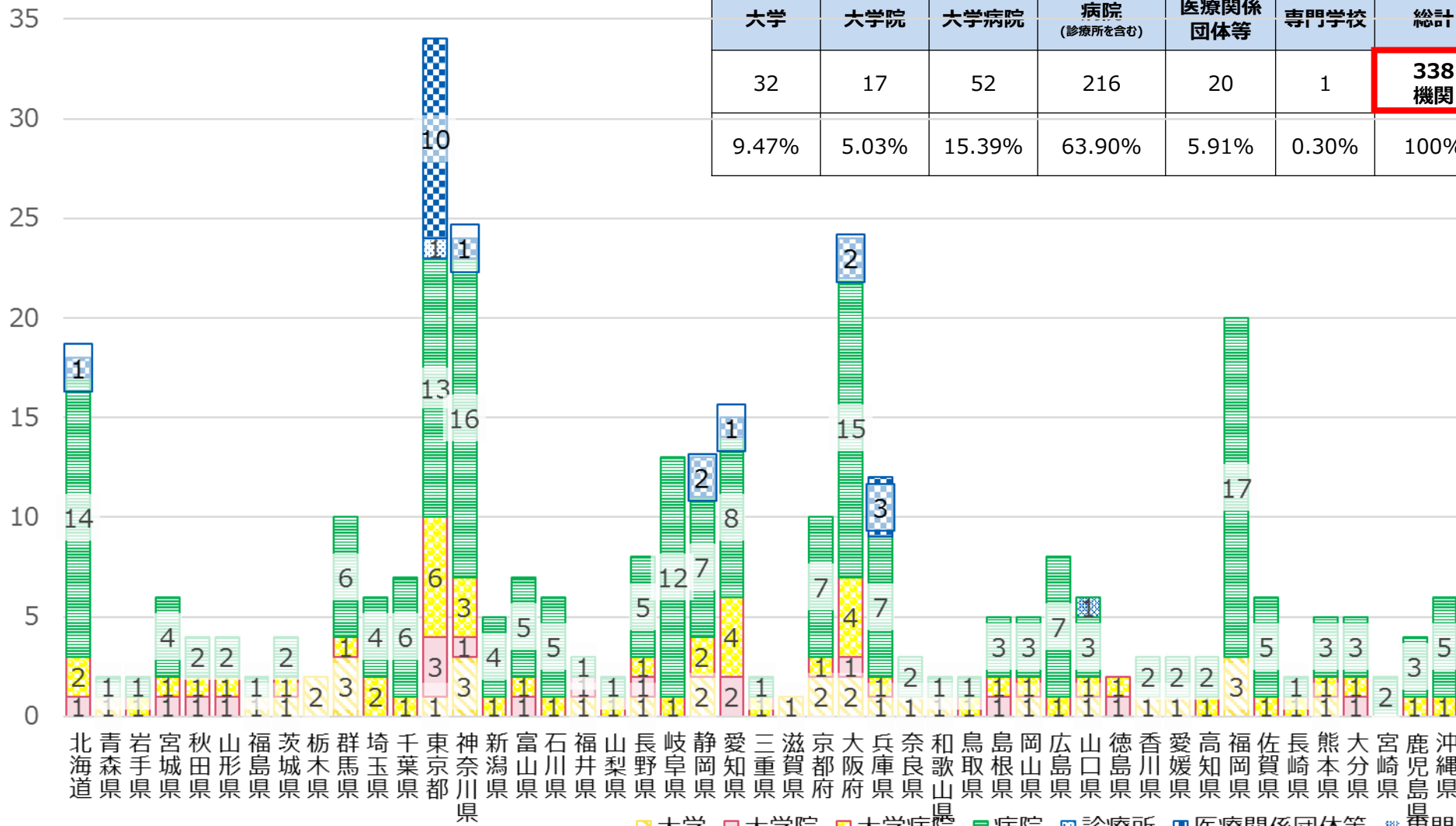


（2022年8月現在：医政局看護課調べ）

2. 現状（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4年8月現在)

(指定研修機関数)

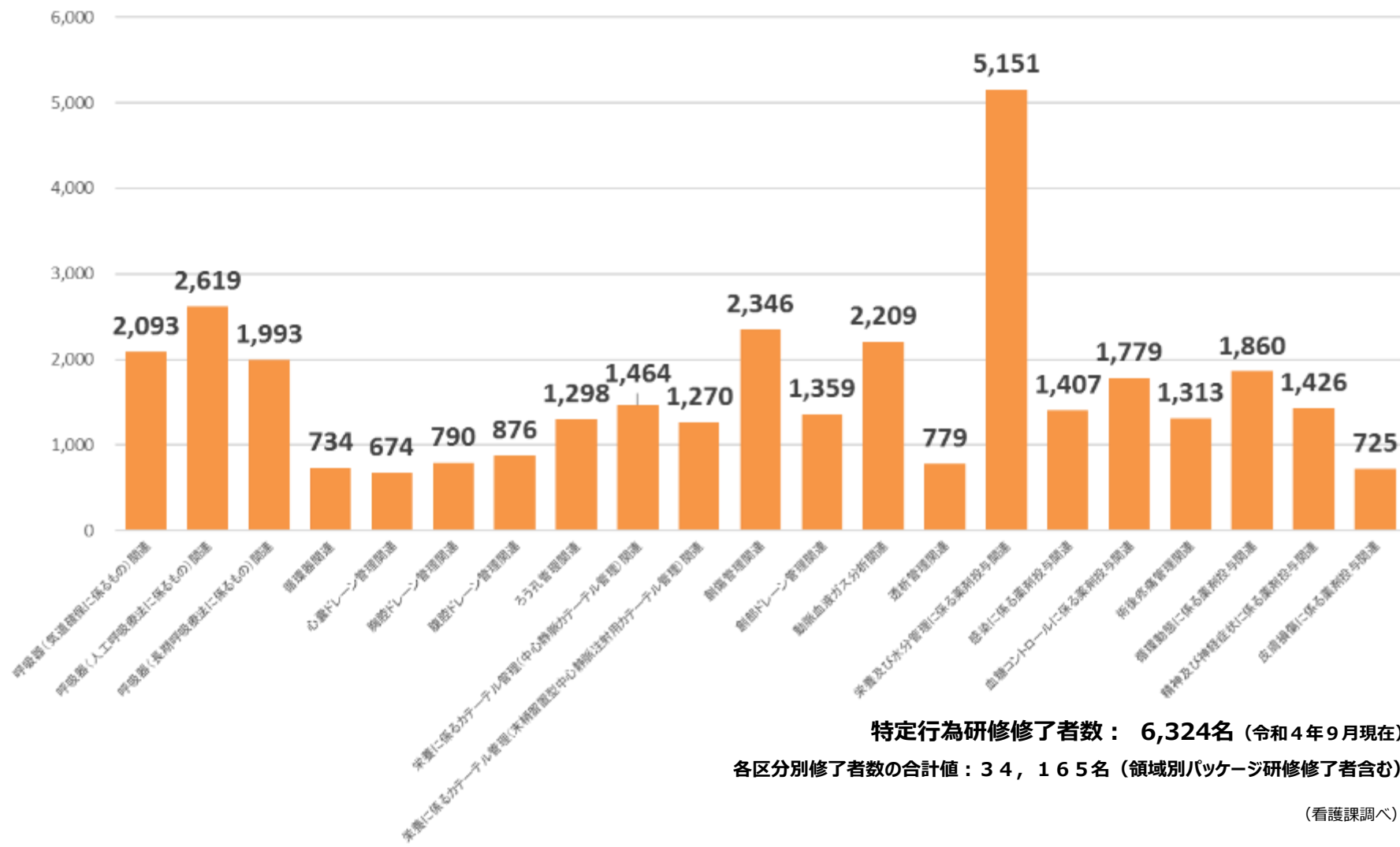


■施設の種別別指定研修機関数(令和4年8月現在)

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
32	17	52	216	20	1	338 機関
9.47%	5.03%	15.39%	63.90%	5.91%	0.30%	100%

2. 現状（特定行為研修を修了した看護師数：特定行為区分別）

○ 区分別修了者では栄養および水分管理に係る薬剤投与関連が一番多く、次いで呼吸器に関する区分、創傷管理関連、動脈血液ガス分析関連が多い。



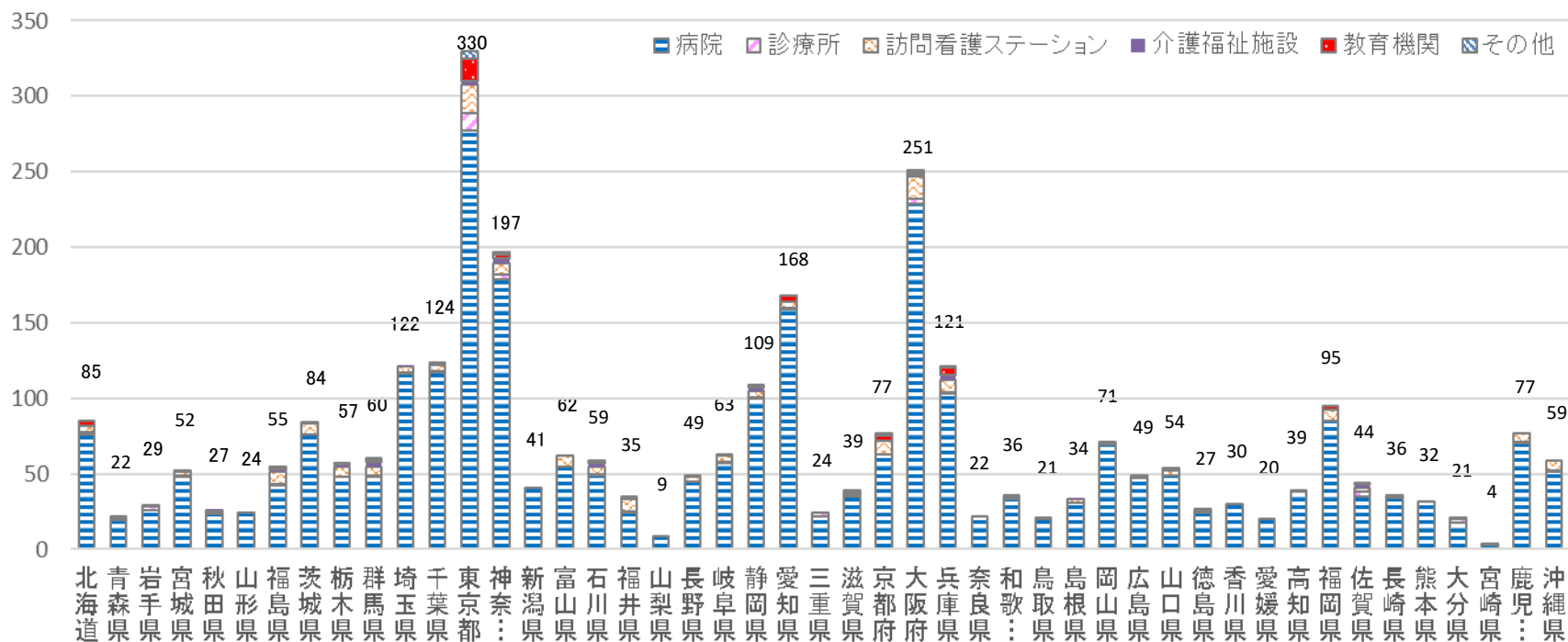
3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (就業場所別の特定行為研修修了者数)

【就業場所別】 n = 3,790名

(指定研修機関からの協力により指定研修機関からの依頼に応じた修了者のうち協力頂けた人数)
(複数回研修を修了した修了者は延べ人数として集計)

就業場所	病院	診療所	訪問看護 ステーション	介護福祉施設	教育機関	その他	未就労	不明※1
就業者総数	2821	46	179	27	47	26	15	629
割合	74.4%	1.2%	4.7%	0.7%	1.2%	0.7%	0.4%	16.6%

【都道府県別】 n = 3,146名※2



※1 「都道府県」「就業場所」いずれかに回答がない方

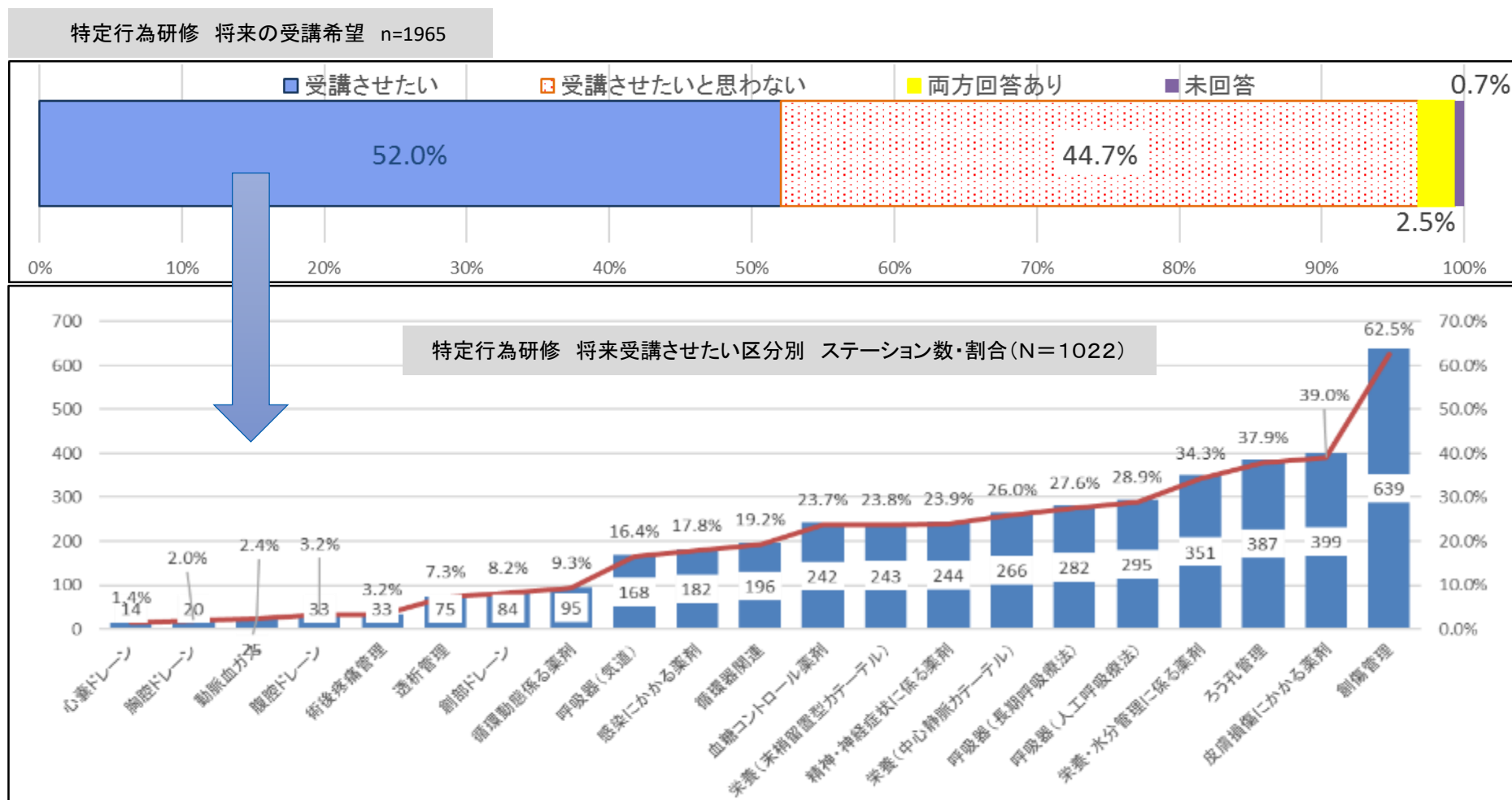
※2 総数3,790名から未就労及び※1を除いた数

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

(訪問看護ステーションの管理者の職員に対し将来の受講希望の有無と受講させたい区分)

訪問看護ステーションの管理者*のうち、将来、事業所職員に特定行為研修を受講させたいと回答したのは52.0% (1,022件)であった。また、受講させたい区分は、「創傷管理関連」が最も多く、次いで「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」、「ろう孔管理関連」「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」であった。

※全国訪問看護事業協会会員の訪問看護ステーションの管理者 N = 1965

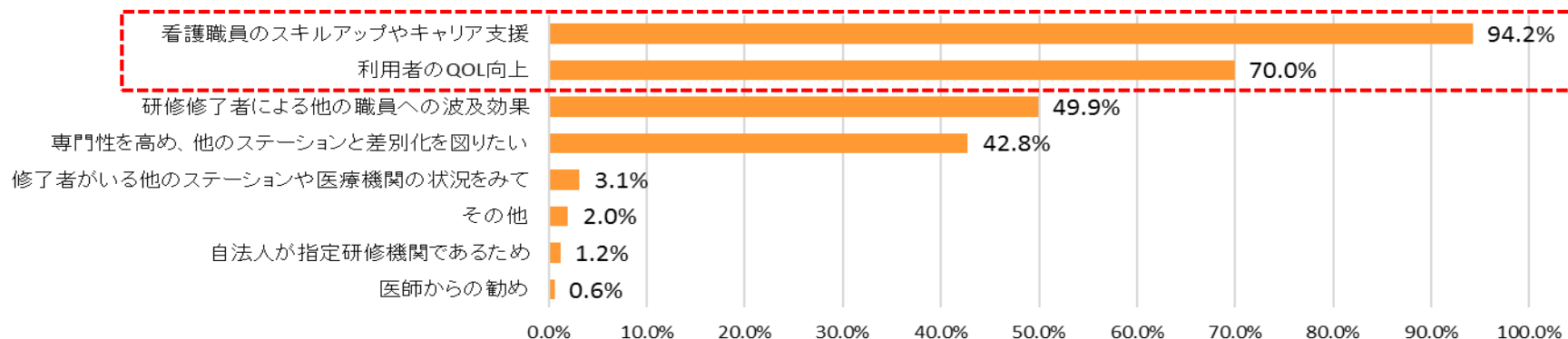


3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について

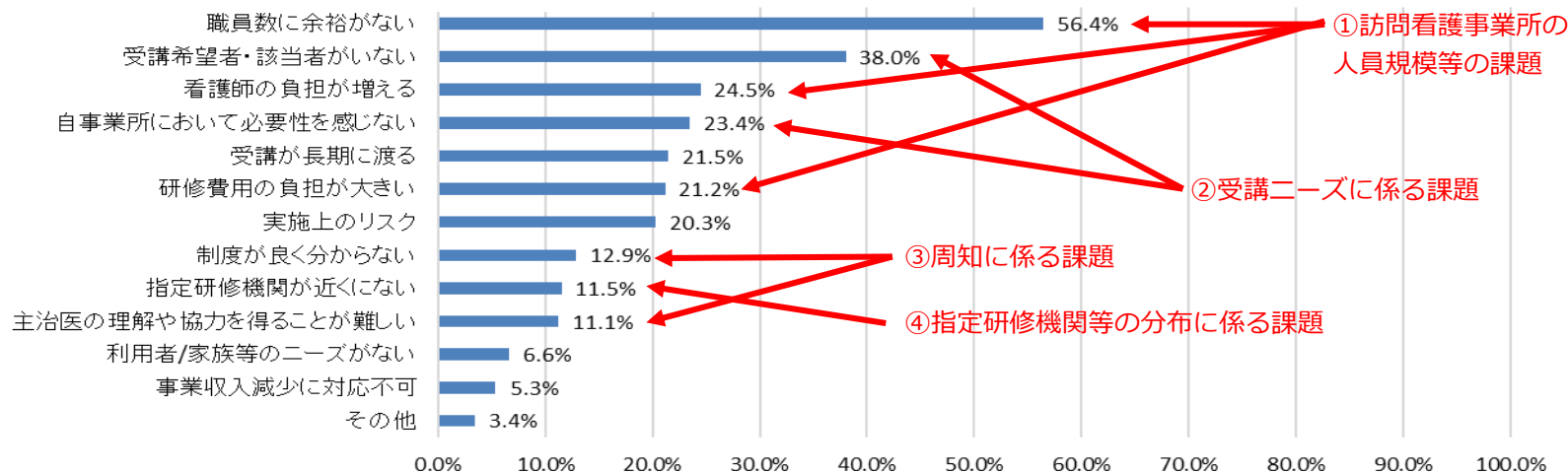
(訪問看護ステーション管理者が職員に特定行為研修を受講させたい・させたいと思わない理由)

- 特定行為研修を受講させたい理由は「看護職員のスキルアップやキャリア支援」が94.2%で最も多く、次いで「利用者のQOL向上」70%であった。
- 受講させたいと思わない理由は「職員数に余裕がない」「受講希望者・該当者がいない」に加えて「制度が良く分からない」「指定研修機関が近くにない」「主治医の理解や協力を得ることが難しい」という周知に関する理由があった。

■ 受講させたい理由（上位3つまで）（N=1022）



■ 受講させたいと思わない理由（上位3つまで）（N=879）

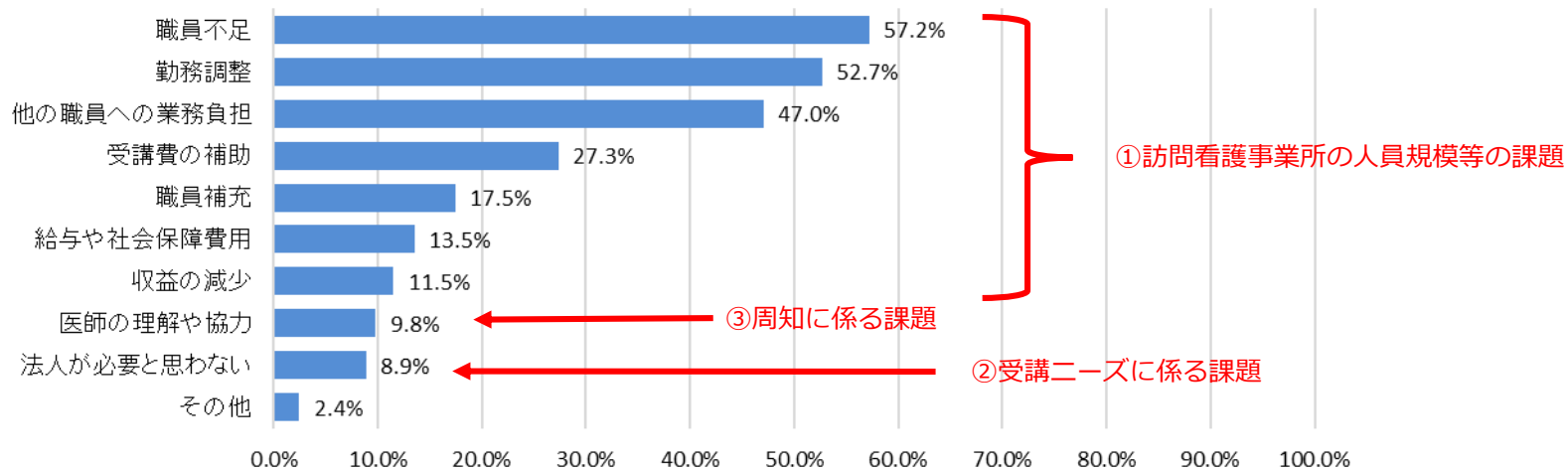


※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965
令和2年度 訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業

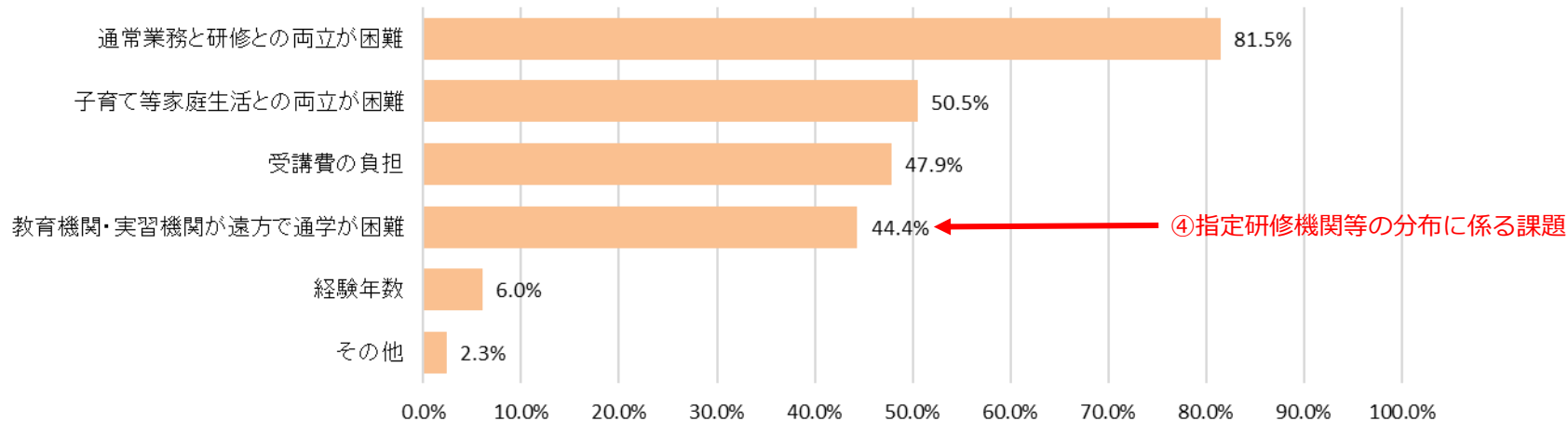
3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (訪問看護ステーション管理者が感じる職員が受講するにあたっての課題)

- 受講に関するステーションの課題として最も多かったのは、「職員不足」であった。次いで「勤務調整」「他の職員への業務負担」であった。
- 看護職員に想定される課題としては「通常業務と研修との両立が困難」が最も多く、次いで「子育て等家庭生活との両立が困難」「受講費の負担」「教育機関・実習機関が遠方で通学が困難」であった。

■ 受講に関するステーションの課題（上位3つまで）（N=1965）



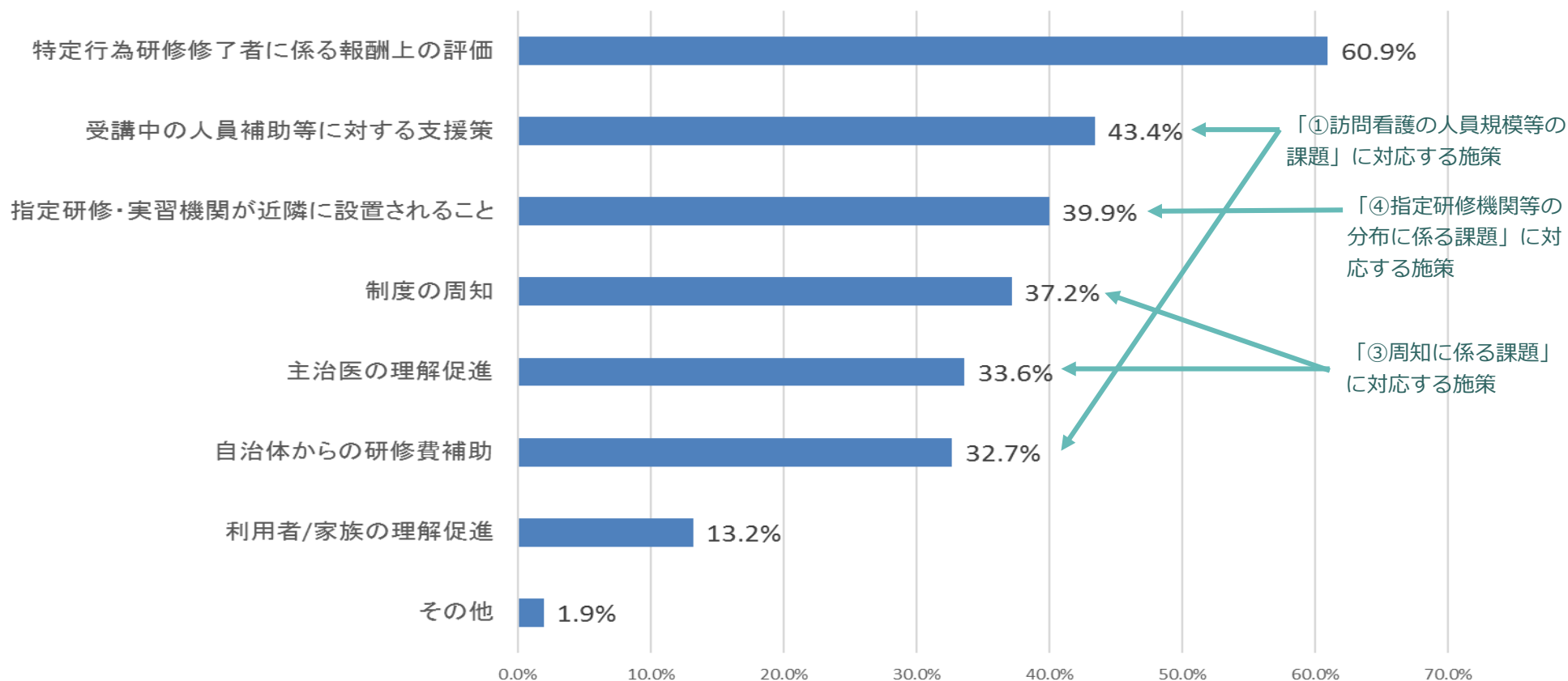
■ 看護職員に想定される課題（上位3つまで）（N=1965）



3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (推進の為に必要な施策等)

- 在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要な施策については、「特定行為研修修了者に係る報酬上の評価」が最も多く、次いで「受講中の人員補助等に対する支援策」「指定・実習機関が近隣に設置されること」であった。

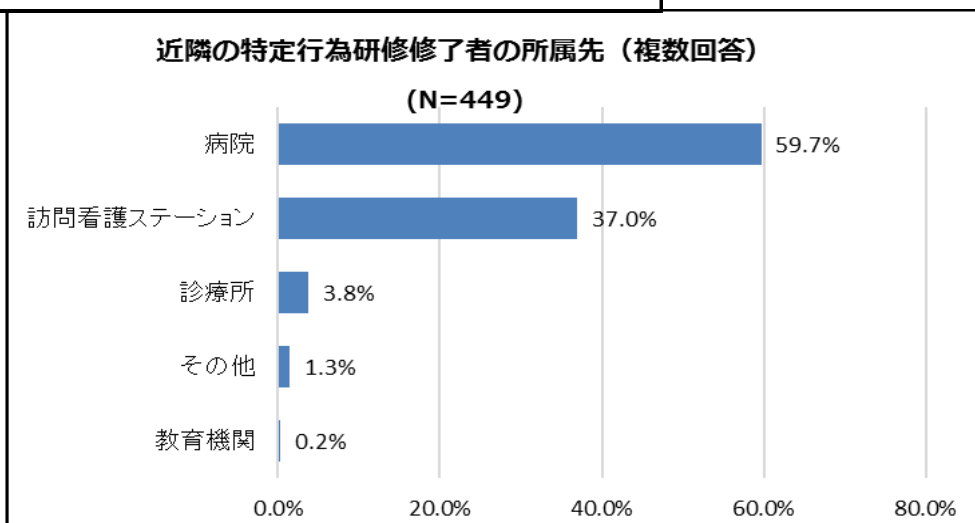
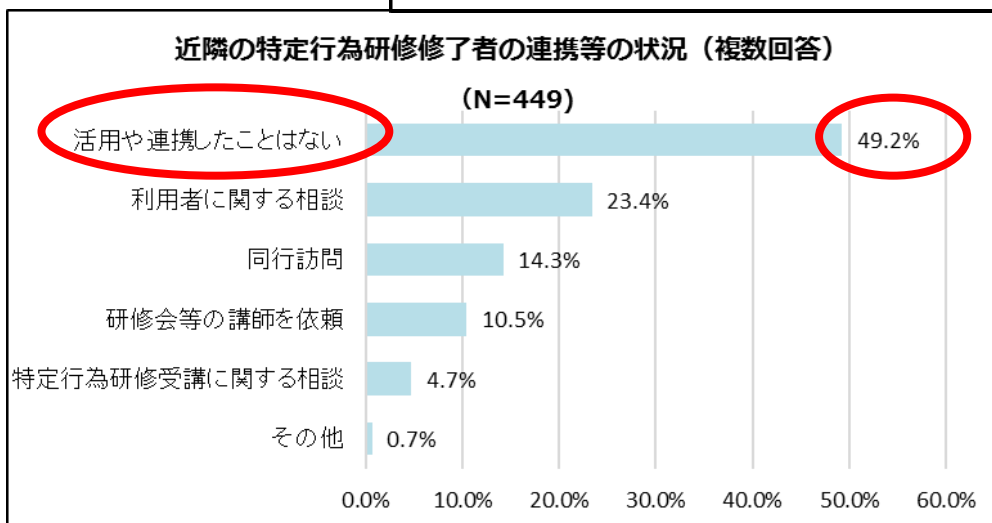
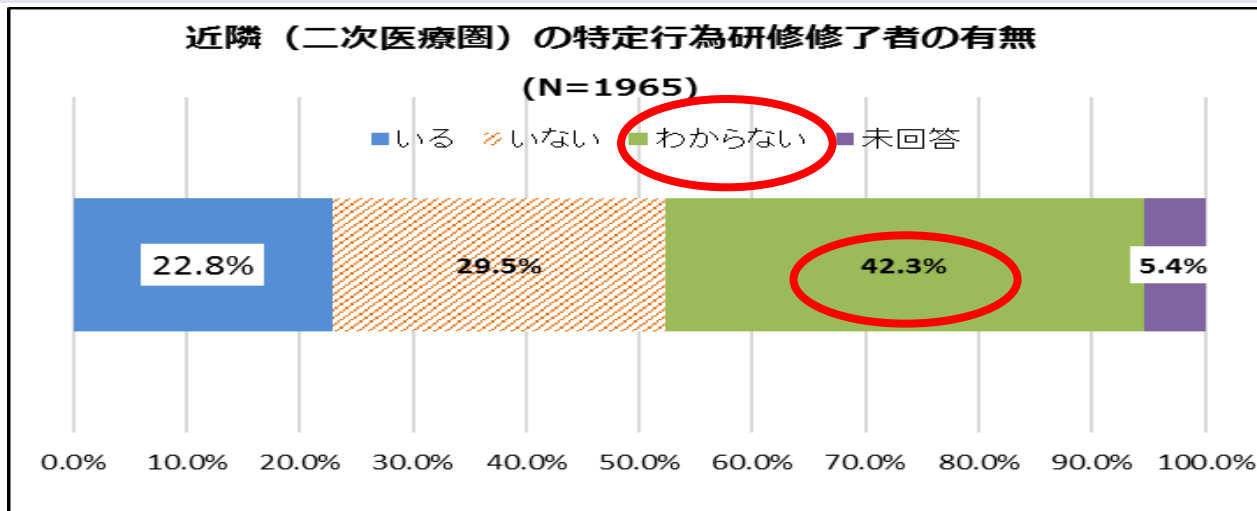
■ 推進のための必要な施策等（上位3つまで）



※回答者は、訪問看護ステーション（全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション）の管理者 N = 1965

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (近隣(二次医療圏)における修了者の状況把握と連携について)

- 近隣(二次医療圏)における特定行為研修修了者の有無については、「分からない」との回答が最も多い。
- 連携の状況について「活用や連携をしたことはない」が最も多く、次いで「利用者に関する相談」「同行訪問」「研修会等の講師を依頼」であった。

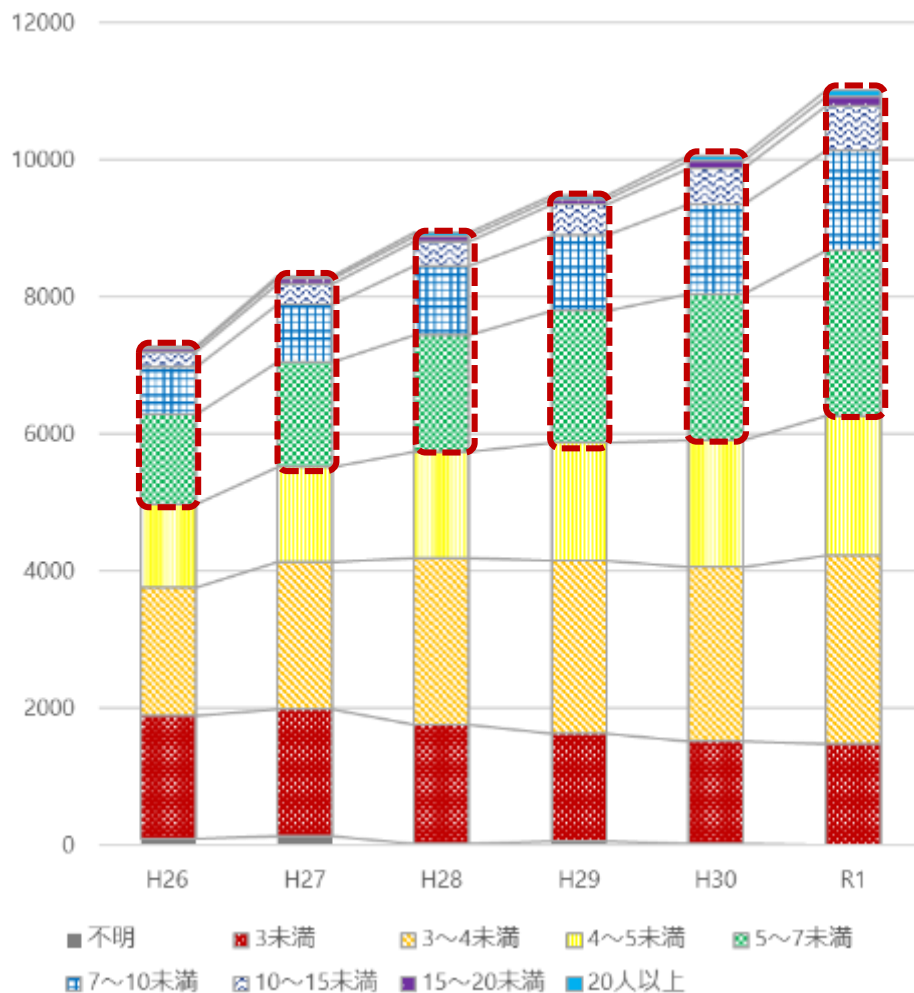


※回答者は、訪問看護ステーション(全国訪問看護事業協会会員訪問看護ステーション)の管理者 N = 1965
令和2年度 訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業

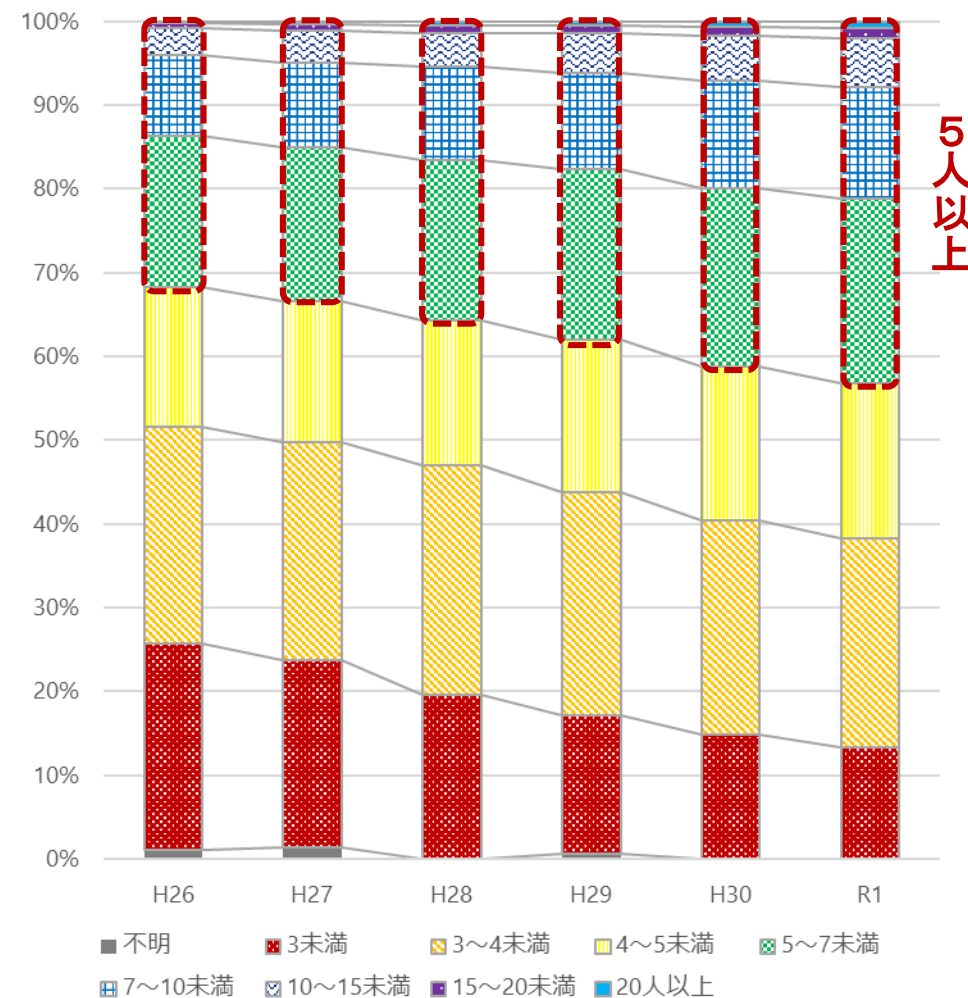
3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (人員規模別の訪問看護事業所数)

○ 看護職員規模(常勤換算)別の訪問看護ステーション数は、5人未満が約57%、5人以上が約43%であり、看護職員数の多いステーションが増加傾向にある。

■ 看護職員規模別の訪問看護ステーション数の推移



■ 看護職員規模別の訪問看護ステーション数(割合)の推移

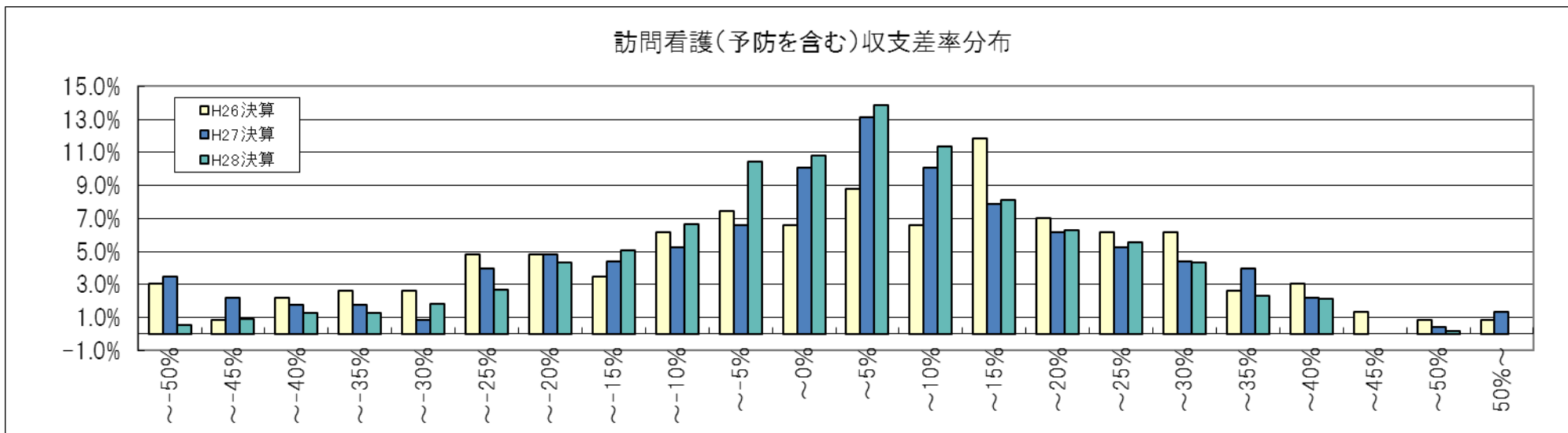


5人以上

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (訪問看護事業所の人員規模別の経営状況)

- 訪問看護ステーションの収支差率は、事業所ごとに大きな差異がある。
- 訪問回数が多い事業所ほど、延べ訪問回数階級別の収支差率が良くなる傾向にある。また、訪問回数が多い事業所ほど、看護職員数（常勤換算）も多くなっている。

■ 収支差率分布



	1施設・事業所当たりの延べ訪問回数				
	100回以下	101~200回	201~300回	301~400回	401回以上
収支差率	▲5.3%	▲1.5%	3.5%	2.7%	6.8%
延べ訪問回数(平均)	53.9回	153.5回	246.2回	347.2回	651.4回
看護職員常勤換算数	3.4人	3.5人	4.3人	5.7人	7.8人
客体数	75	144	113	94	129

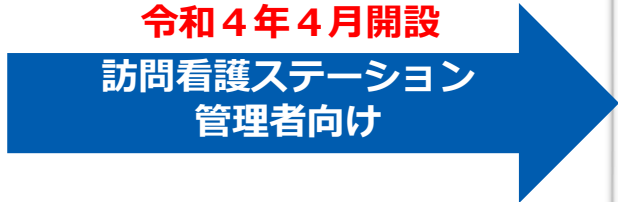
※比率は収入に対する割合である

※各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している

※各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある

出典:平成29年介護事業経営実態
調査(特別集計)

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (特定行為研修制度 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト)



- ▶ 特定行為研修修了者がいる効果や魅力の紹介
- ▶ 研修受講の流れの解説
- ▶ 特定行為研修修了者の事例の紹介

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (訪問看護ステーション・介護施設向けリーフレット)

- 訪問看護ステーション・介護施設で活躍する修了者の紹介
- 受講方法の紹介
- 等

「治療」と「生活」の両面から利用者さんを支えるために…

「特定行為研修」の目的

特定行為研修を受けると、医師・歯科医師があらかじめ作成した手順書(指示)によって、看護師がタイムリーに特定行為を実施できるようになります。

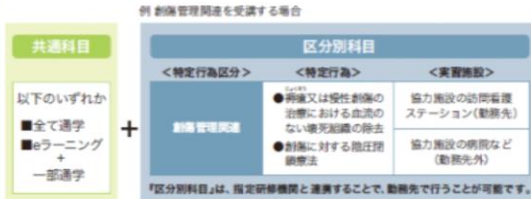
特定行為研修制度は、特定行為研修を修了した看護師を計画的に養成し、今後の急性期医療から在宅医療を支えていくことを目的としています。



受講方法

- 看護師が就労しながら研修を受けられるよう、
- 1 講義・演習の一部は、eラーニングなど通信による学習が可能です。
 - 2 実習は、受講者の所属する就業場所でも受講可能です。

在宅医療に関する「特定行為研修」のイメージ



研修は、全ての特定行為区分に共通して学ぶ「共通科目」と、特定行為区分ごとに学ぶ「区分別科目」により構成されています。研修は、指定研修機関での講義・演習・実習によって行われ、一部の指定研修機関では講義と演習に「e-ラーニング」を導入しています。

2019年から領域別パッケージ研修がはじまりました

特定行為研修は特定行為区分ごとに受講するように定められていますが、領域別パッケージ研修は、各領域において一般的な患者を想定し、実施頻度が高いと想定される特定行為をまとめた研修です。領域には、「在宅・慢性期領域」、「外科系基本領域」などがあります。特定行為区分のうち一部の特定行為の研修を受講するので、特定行為区分ごとに研修を受けるのと比較して短い時間数で研修を修了することができます。

特定行為研修修了者の声



訪問看護ステーションで活躍する研修修了者

研修修了者
木工 達也 氏
どこでも訪問看護ステーション 田野 創傷管理関連他8区分修了

私は、訪問看護への転職と同時期に、特定行為研修を受講しました。職場からの勤務調整や給与面などのサポートを得て、修了することができました。

研修の大きな特徴は、フィジカルアセスメントのスキル向上や臨床推論を基盤とした視点が身につく点です。受講によって、多職種との連携の際に「医療」と「生活」の視点を統合した共通のゴールを示せるようになり、利用者と家族の安心した療養生活の支援につながると感じています。

研修修了後は、訪問の際に異常を察知すると、身体診察と問診を行い、鑑別疾患を挙げ、在宅医に報告して必要な処置を行っています。褥瘡管理時は、外科的処置を実施する機会が多いため、早期処置が可能となりました。また、胃瘻などの継続的な医療サービスが必要な利用者の受診に伴う苦痛や在宅医の負担の軽減、利用者の重症化予防、救急搬送数の減少も期待できます。

在宅領域の特定行為研修修了者は、未だ少ないのが現状です。研修で得た知識・技術を他看護師と共有することで、事業所単位の看護の質も向上します。ご検討中の皆さまも、一歩を踏み出し、受講してみたいかがでしょうか。



介護施設で活躍する研修修了者

研修修了者
根本 千恵 氏
介護老人福祉施設ヴィラ町田 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連他7区分修了

特定行為研修の修了に向け、施設長をはじめ快く実習に送り出してくれました。研修中は、施設との間で「報・連・相」をこまめに行うことが大切だと感じました。

研修によって、アセスメントする力や必要な治療を理解し特定行為を実施する力がつきました。研修内容は、特定行為のみには活かすのではなく、日々の看護業務の中で、特定行為も含めた医療・看護の提供にも繋がっています。

具体的には、「脱水症状に対する輸液による補正」、「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」などを中心に、毎週数回の特定行為を実践しています。手順書の範囲内である場合は、医師の指示を待たずに、利用者様の病状の変化を自ら判断し、迅速に対応していますが、幸い、利用者様やご家族の理解も得られ、医師・管理者・同僚との信頼関係も深まりました。多様な臨床場面で、多数の特定行為を実践できるようになったことは、自信にも繋がりました。

課題は、研修を修了した看護師が施設に私一人で、不在時の対応ができないことです。一人でも多くの看護師が受講することで、利用者様の施設生活の継続に繋がる開きができると思うので、ぜひ受講していただきたいと思います。



※記載の内容はインタビュー時点(2018年)のもので、

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」

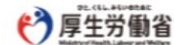
ご案内

本リーフレットにおける「特定行為」は、看護師が手順書に基づき行う38の診療の補助行為を指します。介護職員等による職務吸引等の行為とは異なります。



——「特定行為に係る看護師の研修制度」で、変わること——

- 1 見える**
医師・歯科医師があらかじめ作成した「手順書」に基づいて看護師が行える「特定行為(診療の補助)」が明確になりました。
- 2 身につく**
特定行為研修により、今後の医療を支える高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師が育成されます。
- 3 見極める**
特定行為研修を修了した看護師が患者さんの状態を見極めることで、タイムリーな対応が可能になりました。



令和3年5月改訂

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針について)

○ 「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針について（R4.3.31一部改正）」の開催指針の中で、第2の4指導医講習会におけるテーマに、必要に応じ掲げる項目として「看護師の特定行為研修制度に係る制度」が含まれている。

4 指導医講習会におけるテーマ

指導医講習会におけるテーマは、次の1～4に掲げる項目を必ず含むこととし、**必要に応じ、5～7に掲げる項目を加える**こと。

- 1 医師臨床研修制度の理念と概要（プライマリ・ケアの基本的診療能力を身につけることの重要性を含む）
- 2 医師臨床研修の到達目標と修了基準
- 3 研修プログラムの立案（研修目標、研修方略及び研修評価の実施計画の作成）
 - ・ 「研修方略」とは、研修医が研修目標を達成するために、どのような方法で、誰の指導によって研修を行うか等の具体的な計画及び準備をいうものであること。
 - ・ 「研修評価の実施計画」とは、どのような場面で、誰が、どのような評価方法で研修医を評価するか等の具体的な評価計画をいうものであること。
 - ・ 研修プログラムの立案にあたってのテーマとしては、例えば、以下の内容が考えられること。
医療の社会性 患者と医師との関係 医療面接 医療安全管理 院内感染対策 救急医療（頻度の高い救急疾患の初期治療等）
地域医療（患者が居住する地域の特性に即した医療や病診連携等） 地域保健（保健所等の役割や健康増進への理解等）
多職種協働(チーム医療)
医師の働き方改革（医師の時間外労働時間の上限規制、追加的健康確保措置の内容、医療機関内のタスク・シフト/シェア等）
- 4 指導医の在り方
 - ・ 指導医が身につけるべき指導方法及び内容としては、例えば、以下の内容が考えられること。
フィードバック技法 コーチング メンタリング メンタルケア プロフェッショナリズム
根拠に基づいた医療（Evidence-based Medicine：EBM） キャリアパス支援 出産育児等の支援体制
医師の働き方改革を意識した研修の効率化
- 5 指導医及び研修プログラムの評価
- 6 看護師の特定行為研修制度に係る事項**
- 7 その他臨床研修に必要な事項

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (医師の臨床研修に係る指導医講習会のプログラム事例)

第14回国際医療福祉大学・高邦会グループ指導医ワークショップのプログラムには、【「看護師の特定行為研修制度」他、医師臨床に関連する事項】として講義40分が組み込まれている。

(第14回国際医療福祉大学・高邦会グループ指導医ワークショップ進行表より抜粋)

【2日目】2022年10月30日(日)

開始	終了	所要時間	内容①	内容②	形式	時間配分	会場	
8:30	8:35	5分	1日目の評価の振り返り		全体セッション	5分	1F 多目的ホール	
08	8:35	145分	GW_5 研修評価 (Mini-CEX:簡易版臨床能力評価法を含む) ・プレ学習評価演習 ・ポスト学習評価演習 ※GW_3・4からテーマは継続	説明	全体セッション	25分	1F 多目的ホール	
				グループワーク	グループ討議	80分	2F SGR	
				休憩		10分		
				発表(4分程度)・討論(2分程度)×4Gr	全体セッション	30分	1F 多目的ホール	
09	11:00	11:10	10分	GW_3.4.5総括「目標・方略・評価」の修正とまとめ	全体セッション	10分	1F 多目的ホール	
09	11:10	12:30	80分	指導医の在り方・役割	説明/DVD	全体セッション	20分	1F 多目的ホール
					グループワーク	グループ討議	60分	2F SGR
	12:30	13:15	45分	昼食				
	13:15	13:45	30分	(続き)指導医の在り方・役割	ロールプレ			
	13:45	14:25	40分	講演「看護師の特定行為研修制度」他、医師臨床に関連する事項				
	14:25	14:35	10分	休憩				
11	14:35	16:05	90分	GW_6 問題解決へのアプローチ(2次元展開法)	説明			
					グループ作業	グループ討議	50分	2F SGR
					発表(3分程度)・討論(2分程度)×4Gr	全体セッション	30分	1F 多目的ホール
	16:05	16:15	10分	休憩		10分		
12	16:15	17:00	45分	講習会を振り返って	2日目の評価	全体セッション	5分	1F 多目的ホール
					総合ポストアンケート	〃	5分	〃
					ワークショップ総合評価	〃	5分	〃
					参加者の感想(30秒スピーチ)	〃	30分	〃
					閉会			
	17:00	17:30	30分	ディレクター挨拶	全体セッション	10分	1F 多目的ホール	
				修了証書授与	〃	20分	〃	
						2日目・実働時間	465分	
						2日間合計・実働時間	1,035分	

指導医講習会の2日目に組み込まれている

**「看護師の特定行為研修制度」他、医師臨床に関連する事項
講義40分**

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について (指定研修機関における訪問看護事業所の受講者の受入状況)

訪問看護事業所・診療所等からの受入が多い指定研修機関の受入状況

A指定研修機関

○ 開講より現在までの受講者の総累計数 32名

内訳：訪問看護事業所：10名（31%） クリニック・診療所：1名（3%） 病院：21名（66%）

B指定研修機関

○ 開講より現在までの受講者の総累計数 60名

内訳：訪問看護事業所：8名（13.3%） クリニック・診療所：1名（1.7%） 病院：48名（80%）
高齢者施設：2名（3.3%） その他：1名（1.7%）

C指定研修機関

○ 開講より現在までの受講者の総累計数 422名

内訳：訪問看護事業所：36名（8.5%） クリニック・診療所：3名（0.7%） 病院：365名（86.5%）
高齢者施設：16名（3.8%） その他：2名（0.5%）

D指定研修機関

○ 開講より現在までの受講者の総累計数 16名

内訳：訪問看護事業所：13名（81%） クリニック・診療所：3名（19%） 病院：0名（0%）

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：考え方（案） （「事業所における新規養成」「医療機関からのアウトリーチ」の二本柱）

- 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進については、医療機関や訪問看護ステーション等の組織を超えて、地域に必要な医療機能を確保する観点を踏まえた、特定行為研修修了者の養成と活用の仕組みが必要。
- その上で、「訪問看護事業所等における新規養成」と「医療機関からのアウトリーチ」を軸に、在宅・慢性期領域における特定行為研修修了者の養成と活用を推進する。

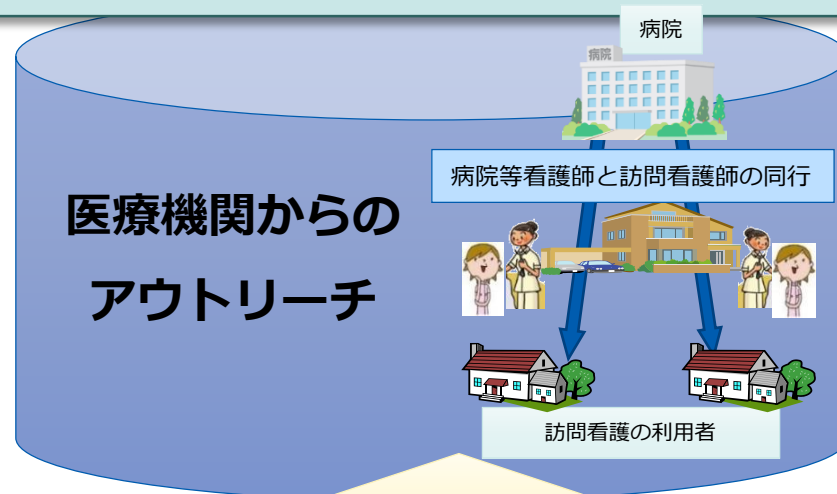
地域

特定行為研修修了者による効果的・効率的な地域の医療の質の向上



事業所における新規養成を促進・支援する施策

⇒課題に応じた支援策



医療機関からのアウトリーチを推進する施策

⇒医療機関の修了者養成と活用の促進
組織的かつ継続的な養成と活動を推進する取組への支援

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：課題①

■ 課題①：訪問看護事業所の人員規模等による課題

- 職員が特定行為研修を受講する際の訪問看護ステーションの課題として、「研修受講期間中の職員の欠員」又は「研修受講時間の確保のための勤務調整」、これらに伴う「他の職員への業務負荷の増大」が指摘されている。
- 訪問看護事業所の8割以上が7人未満の看護職員数であり、特定行為研修の受講中に訪問件数の減少による収入源に繋がる等、事業所の運営に直接的に影響する可能性がある。また、訪問看護事業所の経営状況では、職員の人材育成に充当できる費用には限りがある。

■ 論点

- 訪問看護事業所の人員規模等による、研修受講に伴う職員の欠員や就業時間内での受講時間の確保、研修費用の負担等の課題への対応策についてどのように考えるか。

■ 方向性（案）

- これまでも都道府県において、医療介護総合確保基金等を活用した受講費用の補助等の支援を行ってきたが、令和6年度からの第8次医療計画においても特定行為研修を修了した看護師の確保等について位置付けるとともに、一層の支援策を推進してはどうか。⇒資料2で具体的に議論

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：課題②

■ 課題②：研修内容に係る受講ニーズの課題

- 訪問看護ステーション管理者が職員に特定行為研修を受講させたいと思わない理由に、「受講希望者・該当者がいない」38%、「事業所に必要性を感じていない」23.4%であり、また受講に関する課題について「法人が必要と思わない」8.9%であることから、研修内容に係る受講ニーズの課題がある可能性があり、推進の課題となっている。
- 前回の部会において、「在宅・慢性期領域パッケージ等の区分と現場のニーズに乖離があるのではないか、ニーズに応じた研修内容の見直しが必要」、「医学の進歩や社会的状況の変化等による診療内容の変化に応じ、区分・行為を見直す時期に来ている」等、研修内容の見直しの必要性についてご意見があった。

■ 論点

- 特定行為研修の内容に係る受講ニーズの課題と対応策について、どのように考えるか。



■ 方向性（案）

- 特定行為研修の内容等、妥当性についての調査を実施し、検討していくこととしてはどうか（在宅・慢性期領域に限らず全ての特定行為研修内容を調査対象とする。）。

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：課題③

■ 課題③：在宅・慢性期領域における周知に係る課題

- 訪問看護事業所の管理者が在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要な施策の中に、「制度の周知」、「主治医の理解促進」があり、また、特定行為研修受講及び修了者の活用における課題の一つに「医師の理解や協力」があることから、医師への周知不足が在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進の課題の一つとなっている。

■ 論点

- 在宅・慢性期領域の医療機関等の医師に対する特定行為研修制度の周知をどのように考えるか。



■ 方向性（案）

- 特定行為研修制度を推進・活用したことによる医師向けの好事例集を作成し、医師への周知に活用してはどうか。

3. 在宅・慢性期領域における特定行為研修の推進について：課題④

■ 課題④：指定研修機関等の分布に係る課題

- 訪問看護事業所の管理者が在宅領域において特定行為研修修了者によるケアを推進するために必要と考える施策は、「特定行為研修修了者に係る報酬上の評価」、「受講中の人員補助等に対する支援策」に加えて、「指定・実習機関が近隣に設置されること」であった。

参考) 訪問看護事業所の看護職員が特定行為研修を受講する際の実習施設については、指定研修機関があらかじめ確保している場合と、自ら実習施設を探すことが受講要件となっている場合がある。

■ 論点

- 訪問看護事業所に就業する看護師が特定行為研修を受講しやすい地域における指定研修機関の提供体制について、どのように考えるか。



■ 方向性(案)

- 地域における在宅・慢性期領域に就業する看護師が特定行為研修を受講しやすい指定研修機関の提供体制については、地域の実情に応じて検討する必要があるのではないか。その際、例えば、都道府県において特に在宅・慢性期領域に就業する看護師が受講しやすい指定研修機関を定めるなどの取組も考えられるのではないか。
- 在宅・慢性期領域に就業する看護師が特定行為研修の受講を検討する際には、実習施設となる協力施設が近隣にあるかどうかことが重要となることから、指定研修機関はホームページにおいて協力施設を公表することとしてはどうか（通知改正）。