

看護師の専門性の整理—その1（概要編）

認定看護師、専門看護師に代表される専門性の高い看護師は、チーム医療の中心的な役割として大きな期待と責任を担ってきた歴史があり、さらに、地域包括ケアシステム構築のために2014年に成立した「医療介護総合確保推進法」の中に特定行為研修が含まれたことで、診療看護師なども含め専門性の高い看護師に対する行政の方向性も広く知られることになりました。

その方針に則り、特定行為研修は全国で進んでいますが、少々現場で混乱もあります。特定行為研修を修了した看護師の専門性を生かすための実運用のポイントは大きな意味で二つあります。

一つ目は、特定行為研修の修了の意味を関係者で共通の認識をすることです。特定行為研修の修了とは、看護師が実施できる行為が拡大されたわけではなく、医師の包括指示のもと、看護師の「判断」で実施できる行為（手順書を活用できる専門性）を意味します。従来どおり医師が症状を判断し看護師に具体的指示（個別指示）をするのであれば、一般の看護師でも特定行為を実施できることに変わりはありません（表1）。今後、前述の「医療介護総合確保推進法」の趣旨からみて、規定や運用が変わる可能性もありますが、現段階ではこのような運用になります。

二つ目は、21区分38行為のうち、個々人が何区分何行為を修得しているかを今後の計画を含めて可視化することです。1区分1行為でも21区分38行為でも、特定行為研修の修了と呼ぶため、そのあたりも混乱の要因の1つになります。①包括指示の意味、②個々人が何区分の特定行為を実施できるのか、の2点を院内で共有することが第一歩といえます。

2019年からは、21区分38行為を整理統合した「パッケージ化」された研修が始まり、そこに診療報酬の規定も加わることで、特に、急性期病院での特定行為研修の意味合いに変化がでています。

特定行為研修の厚生労働省の目標は当初は10万人でしたが、現在はパッケージ化した研修を進めて1万人が目標設定されています。特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師制度も始まり、その他にも、いわゆる日本版のさまざまなNP養成プランも活性化しています。（表1）

看護師の専門性について、2回に分けて解説をいたします。1回目は「看護師の専門性の整理—その1（概要編）」、2回目は「看護師の専門性の整理—その2（特定行為研修編）」になります。

（注）名称や認定などについては、流動的であり現段階での整理とお考えください（表1）。

NP関連については、下記のような名称などが通称で使われていますが、本稿では総称して「NP」と表記します。また、特定行為の研修についても、本稿では「特定看護師」と記載します。

- ・日本NP教育大学院協議会：診療看護師
- ・日本看護協会：ナースプラクティショナー（仮称）
- ・日本看護系大学協議会（JANPU）：JANPU ナースプラクティショナー

Q1.認定看護師とは何ですか？

A.従来の認定看護師制度（A課程）と、特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師制度（B課程）の2つの課程があります。日本国の看護師免許を有し、看護師免許取得後、通算5年以上（うち3年以上は認定看護分野）の実務研修を持ち、日本看護協会が定める600時間以上（A課程）、800時間（B課程）の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格です。2019年12月現在、**21,048**人の認定看護師がいます（表1～表6）。

Q2.専門看護師とは何ですか？

A.日本国の看護師の免許を有し、看護師の資格取得後、実務研修が通算5年以上（そのうち通算3年以上は専門看護分野）実務研修をしていて、日本看護系大学協議会専門看護師教育課程基準で指定された内容の科目単位を取得し、日本看護協会の専門看護師認定審査に合格することで取得できる資格です。2019年12月現在、2519人の専門看護師がいます。（表1）

Q3.診療看護師とは何ですか？

A.日本NP教育大学院協議会の認める大学院修士課程を修了して、日本NP教育大学院協議会の資格認定試験に合格すると取得できます。昨今は特定行為研修と併せてカリキュラムが組まれています。医師の指示を受けずに初期の診断や処方などを行えるアメリカのNP（ナース・プラクティショナー）とは異なります。（表1）

Q4.JNPとは何ですか？

A.国立病院機構で診療看護師が働くときの名称です。（表1）

Q5.アメリカのNPとはどんな資格ですか？

A.NP（ナース・プラクティショナー）の修士課程を修了し、州の試験に合格することで取得できます。全米で20万人程度取得しています。初期の診断と処方医師の指示がなく単独でできます。（表1）

Q6.日本でNPを取得すると、一般の看護師とは異なる行為ができるのでしょうか？

A.いいえ、実施できる行為に違いはありません。ただ、各病院の運用として、「絶対的医行為」にあたらぬ一般の看護師に指示のもと実施させてもよい行為であっても、一般の看護師では困難と判断し実施させていない行為を、NPは専門性が高いので医師の指示のもとで実施させているなどの運用はあります。言い換えれば、法的には違いのない看護の範囲ではありますが、一般の看護師に指示する行為と、NPにだけ指示する行為を、実践上で使い分けをしているケースもあるということです。（表1）

Q7.特定看護師は、新しい国家資格ですか？

A.いいえ、国家資格として新しい資格ではありません。（図2）

Q8.特定看護師は、一般の看護師ではできないことができるのですか？

A.いいえ、特定行為については、一般の看護師でも医師からの具体的指示で行うことができます。特定看護師の場合は、医師からの包括指示で行うことができる場所が異なります。（表1）

Q9.いわゆる絶対的医行為とは何ですか？

A.看護師の業務は「療養の世話」と「診療の補助」に大別できますが、一般的な分類として、診療の補助については、医師の指示のもと看護師が行えることを「相対的医行為」、医師しかできないこと（看護師に指示をして実践させてはいけないこと）を「絶対的医行為」と呼びます。代表的な「絶対的医行為」として挙げられるのが、「診断」「処方」「手術」です。（表1）

Q10.手順書とは何ですか？

A.表7の「(2) 手順書について」のNo.1のとおりです。ここでのポイントは1番と2番となります。

Q11.包括指示と具体的な指示がうまく理解できないのですが……

A.誰が「判断」するかの違いと理解するとよいです。特定行為を行うには、具体的指示であれ、包括指示であれ、患者の状態を確認し判断する必要があります。具体的指示の場合は患者の状態の「判断」を医師が行い、特定行為に該当する手技を一般看護師に指示します。一方、包括指示の場合は、医師より「手順書に規定されている病状の範囲だと看護師が『判断』した場合に、そのまま特定行為に該当する手技を進めてください」と指示する形になります。

Q12.厚生労働省のQ&A（表7）には、「手順書によらない場合には、看護師は、これまでと同様に、医師又は歯科医師の指示のもとで特定行為を行うことができます」と書いてありますが、これはどういう意味ですか？

A.この文章だけ見ると、特定看護師は手順書が必要だが、一般の看護師は手順書も不要で特定行為をできるように勘違いする方がいます。この文章の意味は、一般の看護師は「手順書」で判断することはできないので、医師の具体的な指示が必要です、という意味になります。

Q13.特定看護師は、現在何人くらいいるのですか？

A.2019年9月現在で1954人との数字が出ています（図1）。

Q14.特定看護師は、何人くらいが目標人数ですか？

A.厚生労働省は、当初10万人を目標にしていることを表明していましたが、現在は「パッケージ研修」などを導入し、当面の目標を1万人にしています。（表1）

Q15.特定看護師は、1区分でも全区分でも、同じ名称ですか？

A.はい、そのとおりです。もともと、特定看護師としての名称や定義はありません。その点は混乱を生じかねないので、自分自身がどの区分を修了しているかを伝えることが大変重要です。

Q16.特定看護師で全区分取得している人はいますか？

A.正確な数字は公開されていません。NP研修を中心に、現在100~200名程度いると思います。（表1）

Q17.特定看護師はどこでとれるのですか？

A.2020年5月現在で、191機関あります（図2）。

Q18.特定看護師をとるには、勤めながらだと厳しいですか？

A.eラーニングを軸に研修を進められるため、勤めながら研修を進められます。ただ、すべてがeラーニングではなく実習もありますので、調整は必要です。

表1 看護師の専門性についての概要

	看護師	認定看護師	専門看護師	特定行為研修 (特定看護師)	診療看護師	JNP	NP (アメリカ)
資格認定	国家資格	日本看護協会	日本看護協会	看護師資格の一部(登録・非公開)	日本NP教育大学院協議会	診療看護師の国立病院機構で就業するときの名称	国家資格(州の資格)
管轄	厚生労働省	団体	団体	厚生労働省	団体	団体	
取得条件		通算5年以上の実務経験等	修士(看護系大学協議会が定める所定の単位)	通算5年以上の実務経験等	修士(日本NP教育大学院協議会が定める所定の単位)	教育は「診療看護師」で実施	修士
人数 2018年時点での概数	就業ベース: 看護師 約115万人、 准看護師 約35万人	約2万人	約2,500人	約2000人 ↓ 当面の目標は1万人	約400人(推定)	不明	20万人
できる行為	傷病者若しくははじよく婦に対する「療養上の世話」又は「は診療の補助」を行うこと(看護師のできる範囲に違いない) 絶対的医行為=看護師に指示をして実施させてはいけない行為(診断、処方、手術)						初期の「診断」「処方」を単独でできる
特定行為を修得したら…				特定行為研修を修得している行為については、「具体的指示」ではなく、「包括指示」で実施できる。実施するにあたりステップの簡略化(迅速化)ができる。できる行為が増えるわけではない			

表2 病院勤務者の分野別職位別登録者数一覧(2019年12月末現在)

	スタッフナース	副主任相当	主任相当	副師長相当	師長相当	師長相当比率	副看護部長相当	副看護部長相当比率	看護部長相当	看護部長相当比率	副院長相当	その他	計
救急看護	550	51	276	169	168	13.4%	21	1.7%	7	0.6%	1	11	1,254
皮膚・排泄ケア	978	71	540	337	297	12.9%	29	1.3%	10	0.4%	2	33	2,297
集中ケア	456	42	256	166	192	16.9%	12	1.1%	6	0.5%	0	9	1,139
緩和ケア	1,034	54	451	243	224	10.8%	24	1.2%	10	0.5%	1	24	2,065
がん化学療法看護	680	52	354	277	156	10.1%	16	1.0%	5	0.3%	0	8	1,548
がん性疼痛看護	252	21	155	114	132	19.0%	11	1.6%	1	0.1%	2	5	693
訪問看護	51	1	31	14	44	28.9%	6	3.9%	1	0.7%	0	4	152
感染管理	799	82	588	432	700	25.2%	75	2.7%	48	1.7%	0	52	2,776
糖尿病看護	419	23	180	102	84	10.2%	7	0.8%	4	0.5%	0	6	825
不妊症看護	48	2	18	10	12	13.2%	1	1.1%	0	0.0%	0	0	91
新生児集中ケア	190	11	102	82	33	7.9%	1	0.2%	0	0.0%	0	0	419
透析看護	109	10	66	22	25	10.5%	4	1.7%	0	0.0%	0	3	239
手術看護	310	22	141	95	52	8.2%	4	0.6%	0	0.0%	0	8	632
乳がん看護	200	9	68	40	28	8.0%	3	0.9%	1	0.3%	0	0	349
摂食・嚥下障害看護	456	31	188	99	61	7.2%	5	0.6%	2	0.2%	0	10	852
小児救急看護	123	5	49	37	17	7.3%	2	0.9%	0	0.0%	0	0	233
認知症看護	708	66	320	142	123	8.9%	8	0.6%	4	0.3%	0	9	1,380
脳卒中リハビリテーション看護	376	29	153	79	70	9.7%	6	0.8%	1	0.1%	0	7	721
がん放射線療法看護	179	8	56	54	7	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	1	305
慢性呼吸器疾患看護	175	12	61	33	15	5.0%	2	0.7%	0	0.0%	0	3	301
慢性心不全看護	249	25	86	38	13	3.1%	0	0.0%	1	0.2%	0	2	414
計	8,342	627	4,139	2,585	2,453	13.1%	237	1.3%	101	0.5%	6	195	18,685

日本看護協会認定部の公開データを集計加工 (http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn)

表3 分野別所属先種別登録者数一覧（2019年12月末現在）

認定看護師総数：21,048

	病院	訪問看護ステーション	クリニック・診療所 (含・健診センター)	介護保険施設等	学校・大学	認定看護師教育機関	会社	看護協会	その他	離職中	計
救急看護	1,254	4	3	0	26	3	0	1	4	34	1,329
皮膚・排泄ケア	2,297	65	22	13	34	5	18	3	11	76	2,544
集中ケア	1,139	5	5	1	20	2	2	0	0	43	1,217
緩和ケア	2,065	182	48	17	30	3	3	6	3	120	2,477
がん化学療法看護	1,548	6	9	1	11	5	2	1	2	65	1,650
がん性疼痛看護	693	23	5	4	8	0	1	0	2	39	775
訪問看護	152	402	14	17	8	0	5	9	15	37	659
感染管理	2,776	9	7	2	22	11	6	5	15	70	2,923
糖尿病看護	825	3	34	1	10	4	0	0	4	32	913
不妊症看護	91	0	75	0	4	1	0	0	0	10	181
新生児集中ケア	419	3	1	0	1	0	1	0	1	7	433
透析看護	239	1	19	0	2	1	0	0	1	9	272
手術看護	632	0	1	0	6	0	0	0	1	13	653
乳がん看護	349	3	11	0	1	0	0	0	1	8	373
摂食・嚥下障害看護	852	23	5	4	14	0	1	2	4	33	938
小児救急看護	233	3	8	0	8	0	0	0	5	10	267
認知症看護	1,380	31	11	74	17	8	3	2	16	45	1,587
脳卒中リハビリテーション看護	721	9	1	4	6	2	0	0	1	29	773
がん放射線療法看護	305	0	4	0	3	1	0	0	1	9	323
慢性呼吸器疾患看護	301	6	4	1	3	0	1	0	1	8	325
慢性心不全看護	414	0	8	1	3	0	0	0	0	10	436
計	18,685	778	295	140	237	46	43	29	88	707	21,048

出典：日本看護協会認定部の公開データ（<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>）

表4 病院勤務者の分野別所属部署別登録者数一覧（2019年12月末現在）

	看護管理部 (室)	病棟	外来	地域(在宅部門、訪問看護ステーションを含む)	救命救急センター	ICU・CCU・HCU等	手術室	学校(認定看護師教育課程含む)	その他	計
救急看護	42	159	320	2	471	199	13	2	46	1,254
皮膚・排泄ケア	652	922	404	23	14	32	10	2	238	2,297
集中ケア	41	191	19	1	101	757	6	1	22	1,139
緩和ケア	199	1,279	293	57	0	4	0	1	232	2,065
がん化学療法看護	52	552	894	3	3	3	3	3	35	1,548
がん性疼痛看護	100	375	110	22	0	2	2	0	82	693
訪問看護	10	11	4	107	0	0	0	1	19	152
感染管理	684	697	153		28	94	150	2	968	2,776
糖尿病看護	40	370	372	12	3	2	0	0	26	825
不妊症看護	2	43	44	0	0	0	0	0	2	91
新生児集中ケア	4	305	2	0	1	92	0	1	14	419
透析看護	3	35	123	1	1	4	0	0	72	239
手術看護	10	27	5	0	1	13	567	0	9	632
乳がん看護	13	168	145	2	0	1	0	0	20	349
摂食・嚥下障害看護	56	665	45	11	8	42	0	1	24	852
小児救急看護	4	121	51	1	35	18	0	0	3	233
認知症看護	70	1,094	91	18	11	27	1	0	68	1,380
脳卒中リハビリテーション看護	19	563	17	6	20	86	1	0	9	721
がん放射線療法看護	4	83	197	1	2	0	0	0	18	305
慢性呼吸器疾患看護	6	230	31	5	4	23	0	0	2	301
慢性心不全看護	9	291	44	1	6	56	0	0	7	414
計	2,020	8,181	3,364	273	709	1,455	753	14	1,916	18,685

出典：日本看護協会認定部の公開データ（<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>）

表5 分野別（年齢・平均年齢）登録者数一覧（2019年12月末現在）

認定看護師総数：21,048

	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70以上	計	平均年齢
救急看護	4	82	272	399	307	186	66	13	0	0	1,329	43.8
皮膚・排泄ケア	5	134	419	696	579	447	197	51	14	2	2,544	45.3
集中ケア	3	82	277	377	283	151	40	4	0	0	1,217	43.2
緩和ケア	7	134	414	630	602	431	201	48	9	1	2,477	45.2
がん化学療法看護	4	64	299	444	430	295	102	10	2	0	1,650	44.9
がん性疼痛看護	1	23	108	217	204	164	53	4	1	0	775	45.6
訪問看護	0	3	21	63	152	208	140	60	10	2	659	51.5
感染管理	5	106	387	655	715	587	345	112	11	0	2,923	46.8
糖尿病看護	2	24	145	222	234	168	88	26	4	0	913	46.1
不妊症看護	0	6	19	38	34	49	23	10	2	0	181	48
新生児集中ケア	2	34	83	131	118	50	14	1	0	0	433	43.3
透析看護	1	12	33	55	66	73	25	5	1	1	272	46.6
手術看護	4	67	142	199	166	66	9	0	0	0	653	42.3
乳がん看護	0	19	79	103	99	51	17	4	1	0	373	44.1
摂食・嚥下障害看護	8	93	203	254	200	122	45	12	1	0	938	43.1
小児救急看護	0	7	60	81	75	39	5	0	0	0	267	43.7
認知症看護	8	148	276	385	375	247	118	24	5	1	1,587	44.4
脳卒中リハビリテーション看護	10	83	206	245	137	71	19	2	0	0	773	41.7
がん放射線療法看護	0	20	53	83	92	54	20	1	0	0	323	44.7
慢性呼吸器疾患看護	1	37	95	79	66	36	11	0	0	0	325	42
慢性心不全看護	5	59	119	143	63	42	5	0	0	0	436	40.9
計	70	1,237	3,710	5,499	4,997	3,537	1,543	387	61	7	21,048	44.9

出典：日本看護協会認定部の公開データ（<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>）

表6 分野別男女比別登録者数一覧（2019年12月末現在）
認定看護師総数：21,048

	女性	男性	計
救急看護	958	371	1,329
皮膚・排泄ケア	2,398	146	2,544
集中ケア	890	327	1,217
緩和ケア	2,395	82	2,477
がん化学療法看護	1,576	74	1,650
がん性疼痛看護	746	29	775
訪問看護	644	15	659
感染管理	2,406	517	2,923
糖尿病看護	878	35	913
不妊症看護	179	2	181
新生児集中ケア	426	7	433
透析看護	221	51	272
手術看護	463	190	653
乳がん看護	373		373
摂食・嚥下障害看護	828	110	938
小児救急看護	230	37	267
認知症看護	1,360	227	1,587
脳卒中リハビリテーション看護	612	161	773
がん放射線療法看護	306	17	323
慢性呼吸器疾患看護	251	74	325
慢性心不全看護	366	70	436
計	18,506	2,542	21,048

出典：日本看護協会認定部の公開データ（<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>）

表7 特定行為に係る看護師の研修制度に関するQ&A（2018.3改訂）

(1) 制度全般について		
No.	質問	回答
1	特定行為研修制度の目的は何ですか。	2025年には、団塊の世代が75歳以上となります。高齢化が進展し、また医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するため、チーム医療の推進が必要です。医療資源に限られる中で、それぞれの医療従事者が高い専門性を発揮しつつ、互いに連携し、患者さんの状態に応じた適切な医療を提供することが求められています。こうした中で、看護師には、患者さんの状態を見極め、必要な医療サービスを適切なタイミングで届けるなど、速やかに対応する役割が期待されています。このため、本制度は、今後の急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的としています。
2	特定行為研修制度の創設により、看護師にとって何が変わったのでしょうか。	診療の補助のうち、高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる行為が特定行為として規定されました。これらの特定行為を手順書により行う場合は、看護師に特定行為研修の受講が義務付けられます。
3	定行為研修を受けた看護師が、手順書により特定行為を行うことのメリットは何ですか。	特定行為研修を受けた看護師が、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す。また、患者さんや家族の立場に立ったわかりやすい説明ができ、「治療」と「生活」の両面からの支援の促進に貢献します。
4	特定行為研修を修了しなければ、特定行為に相当する診療の補助はできないのでしょうか。	診療の補助の実施に当たっては、従前通り、看護師は、医師又は歯科医師の指示の下、特定行為に相当する診療の補助を行うことができます。医療安全の確保の観点から、引き続き、診療の補助を適切に行うことができるよう、病院等の開設者等は、看護師が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮等を講ずるよう努めていただきたいと考えています。また看護師は、その能力の開発及び向上に努めていただきたいと考えています。参考法令：看護師等の人材確保の推進に関する法律（平成4年法律第86号）
5	今後、特定行為の追加や見直しは行われますか。	特定行為の追加や見直しについては、改正後の保健師助産師看護師法の公布（平成26年6月25日）後5年を目処に、検討を加え、必要があると認めるときは、所要の措置を講ずることとしています。
(2) 手順書について		
No.	質問	回答
1	手順書は、これまでの医師の指示と何が違うのでしょうか。	手順書は、医師又は歯科医師が看護師の診療の補助を行わせるための事前指示の1つであり以下の①～⑥が記載されているものをいいます。 ①看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲 ②診療の補助の内容 ③当該手順書に係る特定行為の対象となる患者 ④特定行為を行うときに確認すべき事項 ⑤医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制 ⑥特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法 なお、各医療現場の判断で、上記記載事項以外の事項及びその具体的内容を追加することもできます。 参考：厚生労働省ウェブサイト『特定行為に係る手順書例集』 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000011457.html
2	複数の医療機関で同一の手順書を共有し活用することはできるのでしょうか。	複数の医療機関が、同一の手順書を活用することは可能です。なお、手順書を個々の患者に適用するかどうかは、それぞれの医療現場において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判断します。
(3) 特定行為について		
No.	質問	回答
1	例えば、在宅医療の場で提供が想定される特定行為にはどのようなものがありますか。	在宅医療の場であれば、「気管カニューレの交換」、「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」、「末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」、「褥瘡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」、「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」、「インスリンの投与量の調整」、「抗不安薬の臨時の投与」等が想定されますが、これらの行為に関わらず、様々な特定行為のニーズがあるものと考えています。
2	特定行為研修を修了した看護師は、処方や死亡の診断はできるのでしょうか。	処方や死亡の診断は、診療の補助に該当しないため、特定行為研修を修了したか否かに関わらず、看護師は行えません。
3	手順書により特定行為を実施した際の医療事故に係る医師や看護師の法的責任はどうなるのでしょうか。	特定行為の実施により医療事故が発生した場合における責任の問題は、最終的には、個別の事例に応じて司法判断により決められるものであり、個別具体的な状況における過失の有無に応じて責任が判断されることになると考えられます。
4	諸事情により、直ちに特定行為研修を受けられない方への経過措置はありますか。	本制度は、改正後の保健師助産師看護師法の施行（平成27年10月1日）の際に既に看護師免許を取得している者については、改正法の施行から5年間で経過措置の対象となります。手順書により特定行為を行う場合は当該経過措置の期間中に、早期に特定行為研修を受けていただきたいと考えています。なお、手順書によらない場合には、看護師は、これまでと同様に、医師又は歯科医師の指示のもとで特定行為を行うことができます。

(4) 研修機関について		
No.	質問	回答
1	特定行為研修では、全ての特定行為について学ぶのでしょうか。	特定行為研修では、特定行為区分ごとに研修を受ける必要があります。特定行為区分は1区分ごとに受講が可能です。各指定研修機関によって、受講できる特定行為区分は異なるため、詳細は指定研修機関にお問い合わせください。
2	通信による方法で特定行為研修を受講することはできますか。	できます。指定研修機関によっては、eラーニング等の通信による方法で研修を実施していますので、詳細は指定研修機関にお問い合わせください。
3	受講者が所属する医療機関等で、実習を行うことはできますか。	できます。ただし、受講者が所属する施設が指定研修機関の協力施設となる必要がありますので、詳細は指定研修機関にお問い合わせください。
4	準的な研修期間はどのくらいですか。	現在、指定されている指定研修機関の研修期間は、6ヶ月～24ヶ月です。指定研修機関により異なりますので、各指定研修機関にご確認ください。
5	特定行為研修機関はどこで確認することができますか。	厚生労働大臣が指定する指定研修機関は、厚生労働省のウェブサイトに掲載されています。 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087753.html
(5) 修了者について		
No.	質問	回答
1	特定行為研修を修了すると資格を取得できるのでしょうか。	資格は取得できません。特定行為研修を修了した看護師には、指定研修機関から、特定行為研修修了証が交付されます。
2	特定行為研修は更新制でしょうか。	更新制ではありません。特定行為研修は、医療安全に配慮し、在宅を含む医療現場において、高度な臨床実践能力を発揮できるよう、自己研鑽を継続する基盤を構築するものとされています。
3	特定行為研修を修了した看護師は日本中の医療現場で特定行為が行えますか。	特定行為研修を修了した看護師が手順書により特定行為を実施するかどうかについては、それぞれの医療現場で判断されます。
4	特定行為研修を修了した看護師の名称は各施設で自由につけていいのでしょうか。	特定行為研修を修了した看護師の名称については、規定はありません。特定行為研修を修了した看護師であることが患者・家族・医療関係者にわかるように各施設で配慮していただきたいと思います。
5	特定行為研修を修了した看護師に関する情報は公表されますか。	特定行為研修修了者の名簿については、指定研修機関より厚生労働省に届けられますが、看護師の個人名を厚生労働省で公表する予定はありません。
6	特定行為研修を修了した看護師が実際に患者さんに対して特定行為を行う前に、医療現場において留意しておくべきことはありますか。	特定行為研修を修了した看護師が、当該特定行為を安全に行うことができるよう以下の点に留意することが望ましいと考えています。 <ul style="list-style-type: none"> ・実際に患者に対して特定行為を行う前に、当該特定行為に係る知識及び技能に関して事前の確認を行うこと（確認の際には、指定研修機関から発行される「患者に対する実技を行う実習内容に関する証明書」もご活用ください） ・医療に関する安全管理のための体制等も活用しつつ、特定行為を実施する前には、使用する手順書の妥当性を検討すること 厚生労働省医政局看護課

出典：特定行為に係る看護師の研修制度（厚生労働省）（<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>）

図1 特定行為研修を修了した看護師数（特定行為区分別）

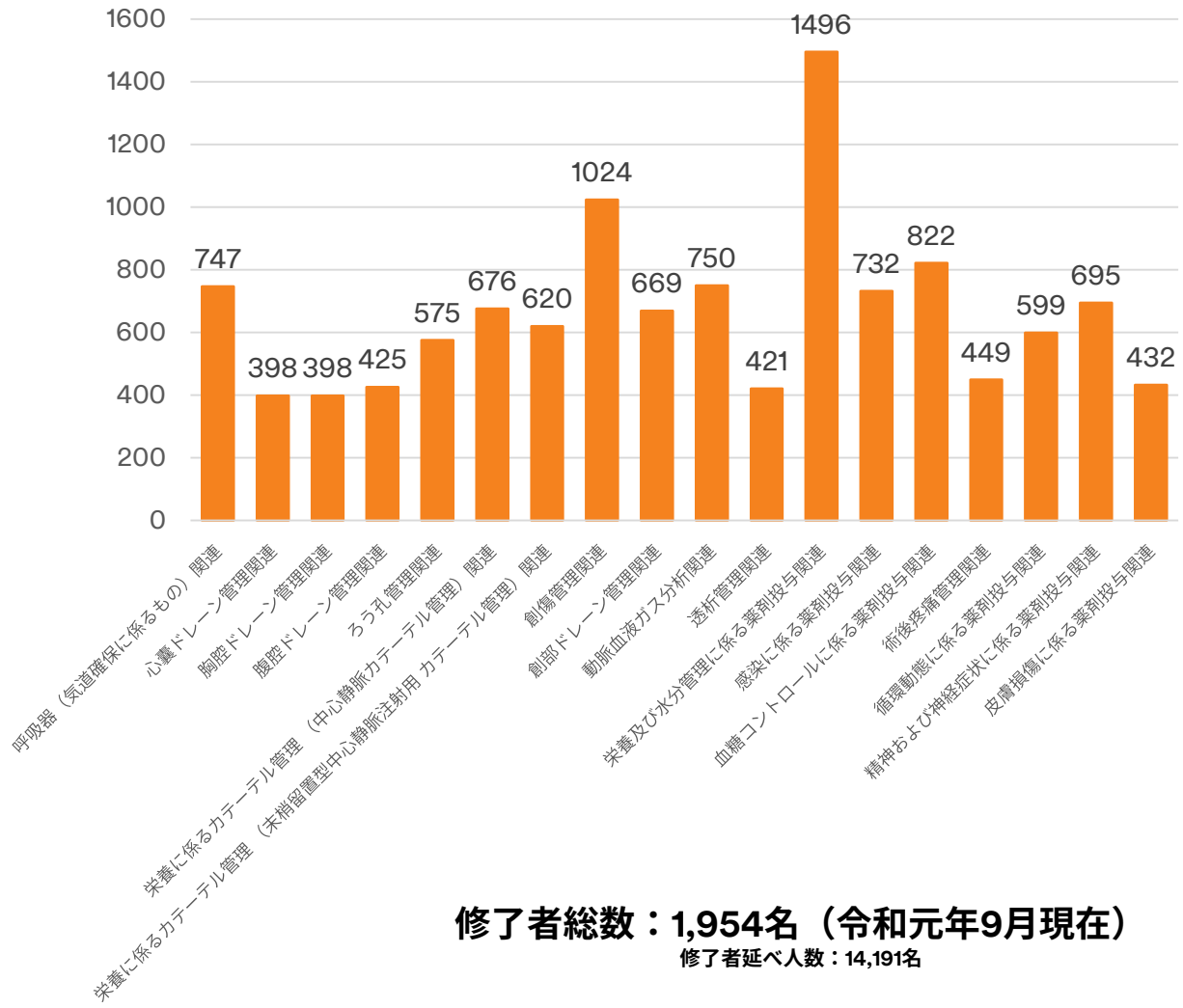
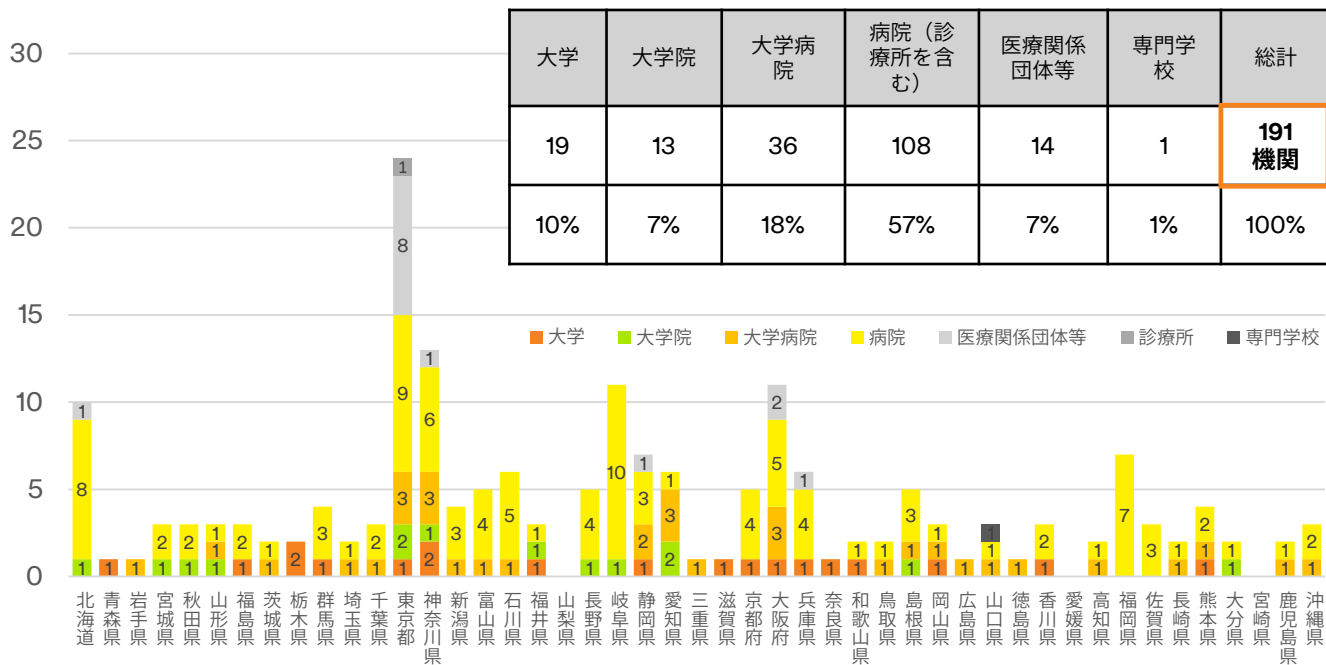


図2 特定行為研修を行う指定研修機関の状況

■都道府県別指定研修機関数

■施設の種別別指定研修機関数



出典：厚生労働省：【特定行為に係る看護師の研修制度】研修を修了した看護師について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194945.html>

本記事に関するお問い合わせはこちら
<http://go.3M.com/wocn/>



3Mは、3M社の商標です。

2020年8月発行

3M
 スリーエム ジャパン株式会社
<http://go.3M.com/medical-jp/>

MED-607-B

カスタマーコールセンター
 製品のお問い合わせはナビダイヤルで
0570-011-321
 8:45~17:15 / 月~金 (土日祝年末年始は除く)