



教えて!!

## 特定行為

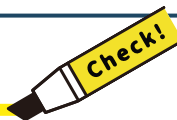
福井医療大学 看護学科  
学科長 吉江 由加里

「特定行為」という言葉、ご存知ですか？  
一定の基準を満たした看護師は、医師しかできなかった医療行為を行うことが可能となり、在宅医療の推進や、医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進の一助となることが期待されています。それでは、この「特定行為」をのぞいてみよう！

### まず、特定行為とは？

特定行為とは高度で専門的な知識・技能を特定行為研修により、身につけた看護師が、医師の作成した手順書のもとに行う診療の補助のことです。38の特定行為が21の特定行為区分に分けられ、どの区分の特定行為研修を履修したかで対応できる特定行為が異なります。内容は、次頁に示す通りです。

### どうして必要なの？

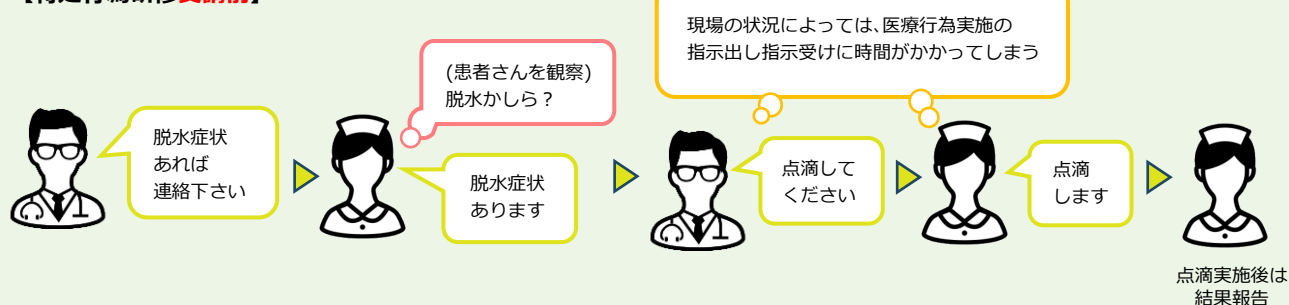


医師の働き方改革や、看護師不足、超高齢化社会を向かえる2025年問題、在宅医療の推進等、個別に熟練した看護師でそれを補うには数が足りません。  
難易度の高い診療の補助業務を、医師があらかじめ作成する「手順書」という指示のもと実践する事で、入院でも在宅でも、医師の到着を待たず、患者さんの症状にあわせて必要な適切な処置ができるようになります。  
実践能力の高い看護師が増えれば、症状が悪化する事なく、患者さんにとっても医療者にとってもメリットが大きいのです。

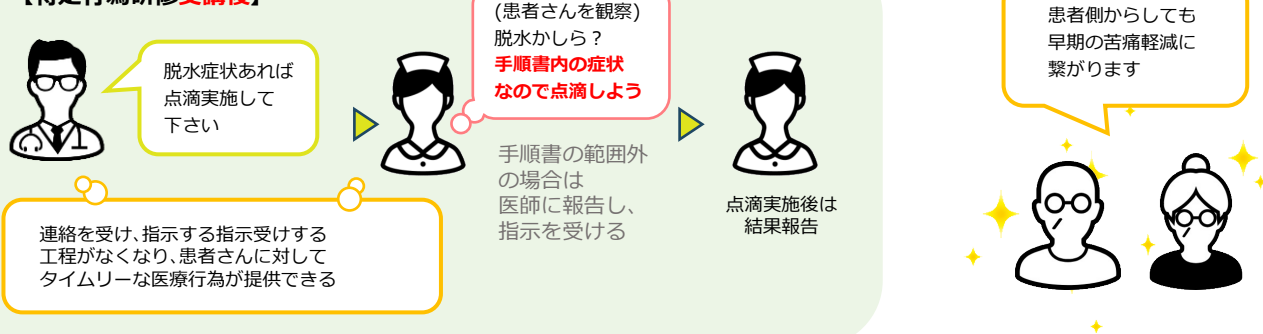
### 仕事内容はどう変わるの？

では、特定行為の研修を修了すると、仕事内容はどのように変わるのでしょくか？  
例えば、脱水を繰り返す患者さんについて、

#### 【特定行為研修受講前】



#### 【特定行為研修受講後】



## 特定行為看護師になるためには？

まずは、厚生労働省が指定した特定行為研修をおこなう学校や病院などで研修を受ける必要があります。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の向上を図るための研修です。研修内容は、「共通科目：全ての特定行為区分に共通するもの」と「区分別科目：特定行為区分ごとに異なるもの」により構成されています。



### 特定行為研修

#### 共通科目

全ての特定行為区分に共通するもの

#### 区分別科目

特定行為区分ごとに異なるもの



Check!

### どんな特定行為があるの？

2015年10月1日に厚生労働省が施行した特定行為研修制度。  
現在は、下の表の38特定行為と6領域\*1)のパッケージがあります。

Check!

### \*1)領域別パッケージ研修とは

特定行為研修は区分ごとに受講するよう定められていますが、領域別パッケージでは、各領域において一般的な患者の状態を想定した、実施頻度が高い特定行為をまとめて受講し、特定行為の一部を免除した研修を修了することができます。

自分の仕事に活かせる  
いいところ！

| 特定行為区分の名称       | 研修時間 | 特定行為                                                                                                                                     |
|-----------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 呼吸器(気道確保)       |      | 1.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(2,0)                                                                                                        |
| 呼吸器(人工呼吸療法)     |      | 2.侵襲的陽圧換気の設定の変更(2,0) / 3.非侵襲的陽圧換気の設定の変更 / 4.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 / 5.人工呼吸器からの離脱(2,0)                                             |
| 呼吸器(長期呼吸療法)     |      | 6.気管カニューレの交換(6,1)                                                                                                                        |
| 循環器             |      | 7.一時的ペースメーカーの操作及び管理 / 8.一時的ペースメーカーリードの抜去 / 9.経皮的心肺補助装置の操作及び管理 / 10.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の頻度の調整                                      |
| 心嚢ドレーン          |      | 11.心嚢ドレーンの抜去                                                                                                                             |
| 胸腔ドレーン          |      | 12.低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更 / 13.胸腔ドレーンの抜去                                                                                                |
| 腹腔ドレーン          |      | 14.腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された 穿せん 刺針の抜針を含む。)                                                                                                    |
| ろう孔             |      | 15.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(6,1) / 16.膀胱ろうカテーテルの交換                                                                                |
| 栄養に係るカテーテル      |      | 17.中心静脈カテーテルの抜去                                                                                                                          |
| 栄養に係るカテーテル      |      | 18.末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入                                                                                                                  |
| 創傷              | 34時間 | 19.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(12,4) / 20.創傷に対する陰圧閉鎖療法(7,3)                                                                              |
| 創部ドレーン          |      | 21.創部ドレーンの抜去                                                                                                                             |
| 動脈血液ガス分析        |      | 22.直接動脈穿刺法による採血(2,0) / 23.橈骨動脈ラインの確保(2,0)                                                                                                |
| 透析              |      | 24.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 | 16時間 | 25.持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整(10,4) / 26.脱水症状に対する輸液による補正(18,5)                                                                                 |
| 感染に係る薬剤投与       | 29時間 | 27.感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与(0,0)                                                                                                             |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与 | 16時間 | 28.インスリンの投与量の調整(10,3)                                                                                                                    |
| 術後疼痛            |      | 29.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(2,0)                                                                                                        |
| 循環動態に係る薬剤投与     |      | 30.持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 / 31.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 / 32.持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 / 33.持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整(2,0) / 34.持続点滴中の利尿剤の投与量の調整 |
| 精神及び神経症状に係る薬剤投与 | 26時間 | 35.抗けいれん剤の臨時的投与(0,1) / 36.抗精神病薬の臨時的投与(0,1) / 37.抗不安薬の臨時的投与(0,1)                                                                          |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与     |      | 38.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                                                                                              |

Check!

### 福井医療大学では何を受けれるの？

2016年8月、福井県初の研修機関として福井医療大学が指定を受けました。当初は2区分のみでしたが、現在は、表の黄色部分を受講することが出来ます。また、領域別パッケージとして、表の赤字部分を組み合わせて、

「在宅・慢性期領域パッケージ：研修時間61時間」(上記特定行為No 6、15、19、26)

「術中麻酔管理領域パッケージ：研修時間70時間」(上記特定行為No 1、2、5、22、23、26、29、33)

の5特定行為区分、2領域パッケージ、表の11赤字特定行為の合計18特定行為が修得できるようになりました。

修了者の

声

研修を  
受けた方からの  
感想を紹介

創傷管理関連  
+  
在宅・慢性期領域  
パッケージ

気管カニューレ交換を学び、  
気管切開中のカニューレ交換だ  
けでなく、フィジカルからアセ  
スメントをし、カニューレ抜去  
でき、患者さんが希望の退院先  
に行けたことに、研修を受けて  
一番喜びを感じられました。

臨床推論 演習



研修が進んでいくにつれ、褥瘡  
のケア方法について同僚から相  
談を受けたり、脱水徴候を観察  
する際に研修の知識を応用でき  
たりと、患者さんのケアに研修  
の知識を結びつけられたことが  
嬉しかったです。

昨年4月からは、福井医療大学に異動になりました  
が、自身の研究テーマとして、現在も研修で  
学んだ経験を活かすことができています。

在宅・慢性期領域  
パッケージ

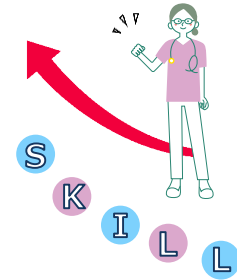
動脈血採血



胃ろう交換講義・演習



気管カニューレ交換



これから  
担当者としての  
思い

2024年3月現在、32名の研修修了者を輩出してきました  
(現在も7名が研修継続中)。特定行為研修は、医師の働き方  
改革にも寄与できる制度です。これからもできるだけ多く  
の看護師に、研修を受講していただけるように広報活動に  
力を入れていこうと思っています。とくに、「術中麻酔管理  
領域」の受講者を増やしていくことが課題だと考えてい  
ます。術中麻酔管理領域の特定行為(直接動脈穿刺法による  
採血など)に興味のある方の応募をお待ちしています。  
研修受講者を増やすためには、ご指導いただく先生方なら  
びに研修修了者の方のご理解とご協力が必須です。  
どうかよろしくお願いいたします。  
研修を受けることでご自身のキャリアアップ、そして看護  
師としての「やりがい」につなげられるよう、担当者一同  
で支援をさせていただきます。



## どうしたら、受講できるの？

看護師として5年以上の実務経験(うち3年以上の実務経験を有することが望ましい)があり、地域への貢献に意欲があれば、どなたでも受講ができます。福井医療大学では、10月中旬頃から次年度の学生募集が開始され、申請書の書類提出と面接試験の審査で受講できるかが決まります。特定行為研修の募集要項は7月頃より福井医療大学のホームページにアップされますので、要チェック。

Check!

### 本学の研修の特徴

本学は、受講生が就労を継続しながら特定行為研修が受講できるように配慮し、「e-ラーニング」を活用したり、履修期間を1年3か月とゆとりを持たせたりするなど就労継続支援型研修を実施しています。



授業は「共通科目」(右表)、「区分別科目」(前頁)があります。それぞれの授業には、講義・演習(OSCE)・実習があります。講義は、自宅で受講できるよう全日病SQUE e-ラーニングを導入するとともに、本学教員および協力施設の医師による添削等による指導を併せて行っています。

| 共通科目         |       |
|--------------|-------|
| 科目名          | 研修時間  |
| 臨床病態生理学      | 30時間  |
| 臨床推論         | 51時間  |
| フィジカルアセスメント  | 50時間  |
| 臨床薬理学        | 45時間  |
| 疾病・臨床病態概論    | 40時間  |
| 医療安全学・特定行為実践 | 45時間  |
| 合計           | 261時間 |

諦めないで  
頑張ってください！



圧倒的な  
サポート

教員と指導医が徹底的に  
サポートすることを誓います!!



おいてけぼり  
にならない

研修開始前や開始後、臨床実習開始前には、指導者と指導補助者で、研修生の受講状況や指導体制等について情報共有を行っています

研修場所に  
指導医を配置

安心の  
現場研修

研修修了後に質疑時間を  
設け、理解度や質疑に  
応じて追加授業や解説を  
実施

臨床実習中は、毎日、  
指定研修機関である福井医療大学の  
各研修の指導教員達が協力施設に出  
向き、実習状況を確認します

活かせる  
技術を  
習得できます

2期生修了式

