

令和6年度 老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

介護保険施設における特定行為研修修了者の
養成及び医師との連携体制等に関する
調査研究事業

報 告 書

公益社団法人 全日本病院協会

2025年3月

■ 目 次 ■

第1章 事業実施概要	1
1. 背景と目的	1
2. 事業実施方法	2
第2章 既存調査にみる介護保険施設における特定行為研修修了者の活用に係る 現状	4
1. 介護保険施設における現状	4
2. 指定研修機関の状況	8
第3章 ヒアリング調査	10
第1節 調査結果のまとめ	10
1. 導入には施設・トップの考えが重要	10
2. 特定行為研修受講にあたっての支援のポイント	10
3. 手順書作成について	11
4. 活動実態・効果	11
5. フォロー体制	12
6. 現場での医師からの支援・協働	13
7. 周知啓発の必要性	13
第2節 ヒアリング結果の詳細	14
I 医療法人溪仁会 札幌西円山病院介護医療院（北海道）	14
II 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース（群馬県）	18
III 社会医療法人祐愛会 介護老人保健施設ケアコートゆうあい（佐賀県）	22
IV 医療法人社団久英会 介護老人保健施設 高良台（福岡県）	29
V 社会福祉法人 陽翠水 介護老人保健施設 陽翠の里（石川県）	33
VI 医療法人慈繁会 介護老人保健施設 紫泉の里（福島県）	38
VII 社会福祉法人湘南愛心会特別養護老人ホームかまくら愛の郷（神奈川県）	41
VIII 社会福祉法人寿光会 りんどうの里（兵庫県）	46
IX 医療法人愛の会 光風園病院 介護医療院さくら寮（山口県）	52
X 医療法人弘生会本庄内科病院 介護医療院心ほか（熊本県）	54
XI 社会福祉法人パトリア 特別養護老人ホーム アミーキ（群馬県）	57
XII 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院（群馬県）	58
XIII 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院（石川県）	62
XIV 医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院（福岡県）	65

第 1 章 事業実施概要

1. 背景と目的

2024 年 2 月 2 日に開催された「第 34 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」において、指定研修機関 360 機関のうち、回答のあった 293 機関において、外部受講生を現在募集している機関は 174 機関（59%）であり、そのうち、介護保険施設・社会福祉施設等の受講生の受入は 13%しかないという状況が示された。また、2023 年 8 月 23 日に開催された「第 33 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」において、施設における特定行為研修制度への施設長・事務局長の認識調査では、施設全体では「名称を聞いたことはあるが内容は知らない」「知らない」が 64.5%であり、施設内の看護師に特定行為研修を受講させる意思のある施設は、介護老人福祉施設では 13.6%、介護老人保健施設では 14.6%、介護医療院では 17.4%と非常に少ない。さらに、修了者の配置状況は、介護老人福祉施設では 1.1%、介護老人保健施設では 2.8%、介護医療院では 3.0%であり、いずれの施設においても、配置人数も 1 名が大半であったとの結果が示された。

2024 年 9 月現在、特定行為研修を行う指定研修機関は 426 機関、特定行為研修の修了者数は 11,441 名であり、2025 年度に 10 万人を目指すという当初の目標との乖離は大きい。

医療機関への特定行為研修修了者（研修修了者）の配置やその有効活用にも課題がある中、介護施設を含む、慢性期領域における特定行為研修制度の推進は、2024 年 4 月よりスタートした医師の働き方改革による影響で、今まで以上に特定行為研修修了者は重要で、必要となることは明白である。

本事業では、①指定研修機関に対して、受講生受入れの状況や課題等や、②受講生を送り出す介護施設側の実情や課題等の実態を調査した。さらに、修了者を配置している介護施設での有用性や、いかにして配置したのか、また、医師と特定行為修了者の連携体制をどのように構築し、維持しているのかをヒアリング調査した。それらをもとに、指定研修機関側の課題に対する必要な措置や、介護施設側の認知不足や人員体制上、研修を受講する時間を確保できない等の課題に対する必要な措置について、介護施設における修了者の養成および組織的配置・活動のガイドを作成することを目的とした。

2. 事業実施方法

(1) 事業検討委員会の設置

調査の進め方や報告書の取りまとめ方について検討し、研修修了者の養成および組織的配置・活動のガイドについて検討するために、医療・介護の専門家や特定行為に係る看護師の研修制度に精通した者からなる事業検討委員会を設置した。（事業検討体制については巻末に掲載）

(2) 既存調査の再考

「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業（令和3年度）」等の老健事業の結果や、医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会等の資料について再考し、「既存調査にみる介護保険施設における特定行為研修修了者の活用に係る現状」として第2章にまとめた。

(3) ヒアリング調査の実施

介護保険施設や指定研修機関に対してヒアリング調査を行い、修了者を配置している介護施設での有用性や、いかにして配置したのか、また、医師と特定行為修了者の連携体制をどのように構築し、維持しているのか等の事例を収集した。また、指定研修機関側の受講生受入れの実態や課題等について把握した。

修了者を配置していない介護保険施設の考えや課題も把握した。

把握した内容は、特定行為研修修了者の養成および組織的配置・活動のガイドを作成するにあたっての参考とした。

① 調査対象

【配置有の施設】

○介護医療院

- 1) 医療法人溪仁会 札幌西円山病院

○介護老人保健施設

- 2) 介護老人保健施設 アルボース
- 3) 介護老人保健施設 ケアコートゆうあい
- 4) 介護老人保健施設 高良台
- 5) 介護老人保健施設 陽翠の里
- 6) 介護老人保健施設 紫泉の里

○介護老人福祉施設

- 7) 特別養護老人ホーム かまくら愛の郷
- 8) 社会福祉法人寿光会 りんどうの里

【配置無の施設】

○介護医療院

- 9) 医療法人愛の会 光風園病院
- 10) 医療法人弘生会 本庄内科病院

○介護老人福祉施設

- 11) 特別養護老人ホーム アミーキ

【指定研修機関】

- 12) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院
- 13) 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院
- 14) 医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院

② 調査実施時期

令和6年10月16日～12月11日

(4) 報告書作成と特定行為研修修了者の養成および組織的配置・活動のガイドの作成

以上の結果をもとに、事業検討委員会において、報告書を取りまとめると共に、研修修了者の養成および組織的配置・活動のガイドについて検討・作成した。

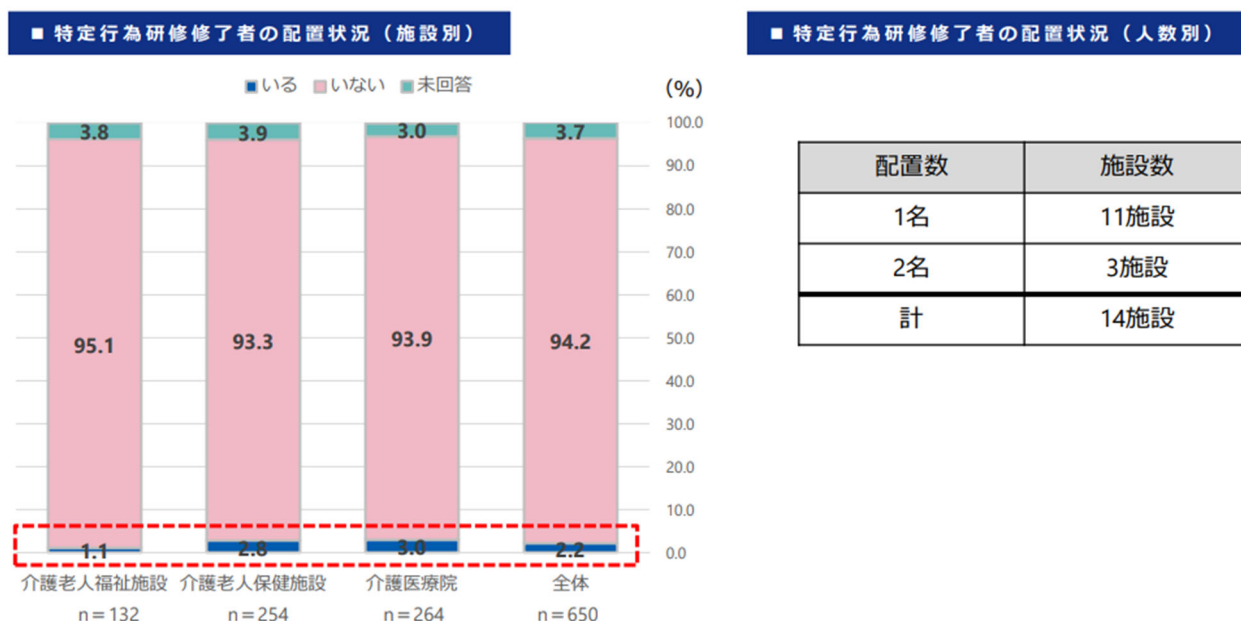
第2章 既存調査にみる介護保険施設における特定行為研修 修了者の活用に係る現状

1. 介護保険施設における現状

（以下は第33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（令和5年8月23日）の資料4「施設等における特定行為研修制度の推進について」より抜粋した。）

○修了者の配置状況

- ・ 修了者の配置状況は、特養では1.1%（3施設）、老健では2.8%（7施設）、介護医療院では3.0%（4施設）であった。いずれの施設においても、修了者を配置している施設は少なく、配置されていたとしても1名の配置が大半であった。



【出典】令和3年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第33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（令和5年8月23日）資料4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

○施設に配置している看護師が修了している特定行為区分

- ・ 特定行為研修修了者が修了している特定行為区分では、「呼吸器（気道確保に係るもの）関連」「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が最も多く、次いで「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」「創傷管理関連」「感染に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」が多かった。

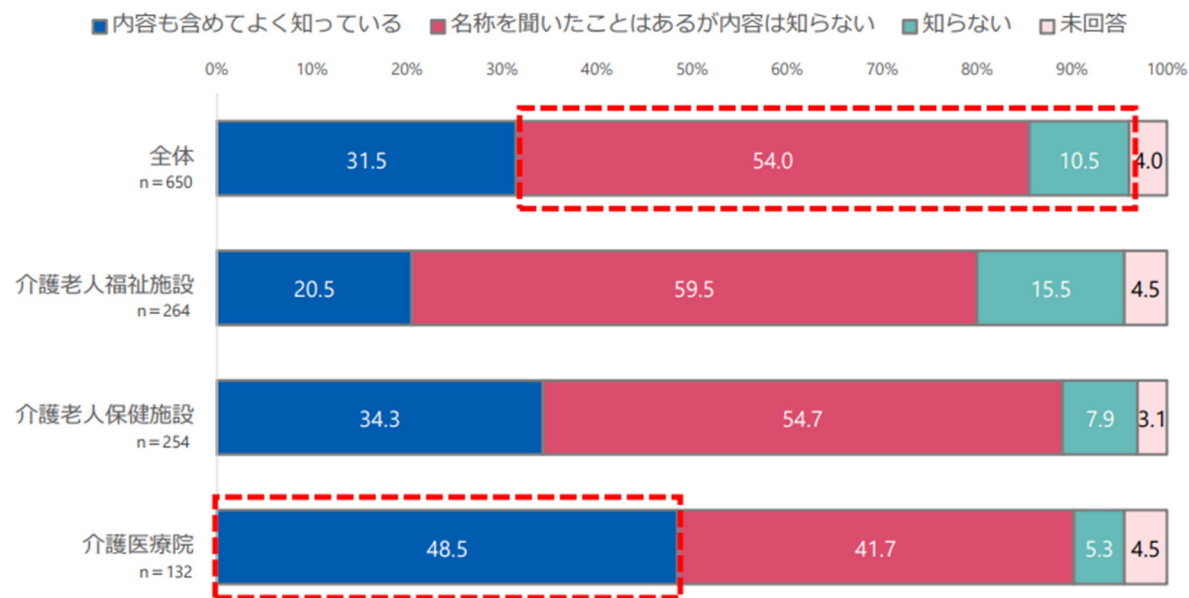


【出典】令和３年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第 33 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（令和 5 年 8 月 23 日）資料 4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

○施設における特定行為研修制度への認識

- 施設長・事務局長への調査では、施設全体では「名称を聞いたことはあるが内容は知らない」「知らない」が 64.5%であった。介護医療院では「内容も含めてよく知っている」が 48.5%と最も多かった。

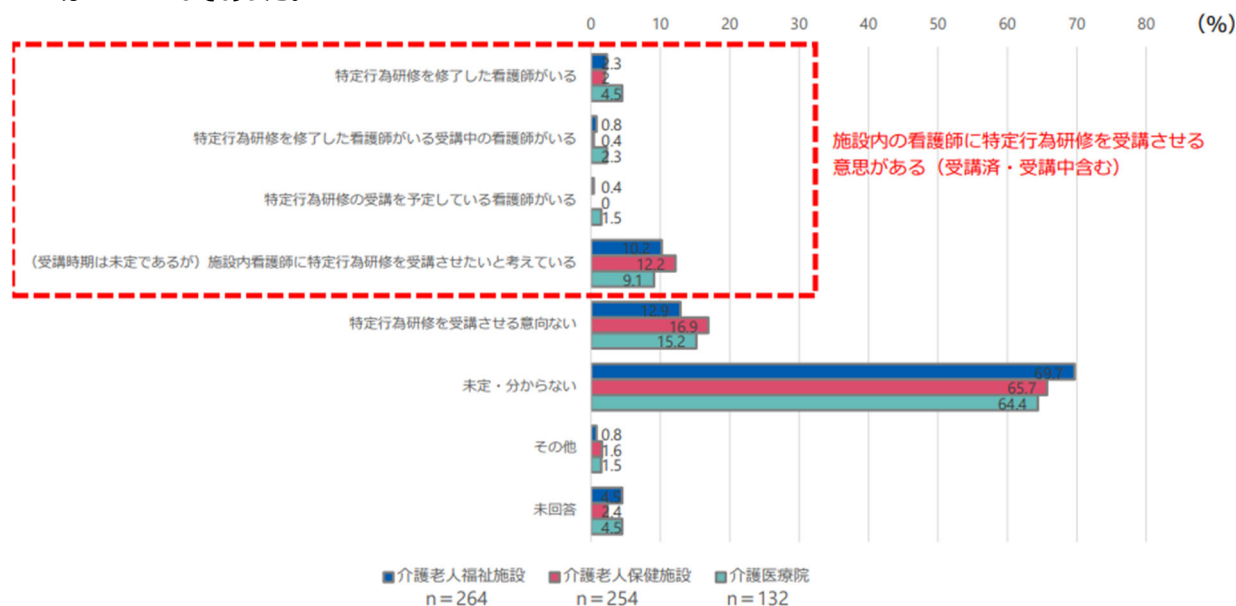


【出典】令和3年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第33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（令和5年8月23日）資料4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

○施設内の特定行為研修を修了した看護師の有無・研修の受講予定（複数回答）

- 施設長・事務局長への調査において、施設内の看護師に特定行為研修を受講させる意思のある施設（受講済・受講中含む）は、特養では13.6%、老健では14.6%、介護医療院では17.4%であった。

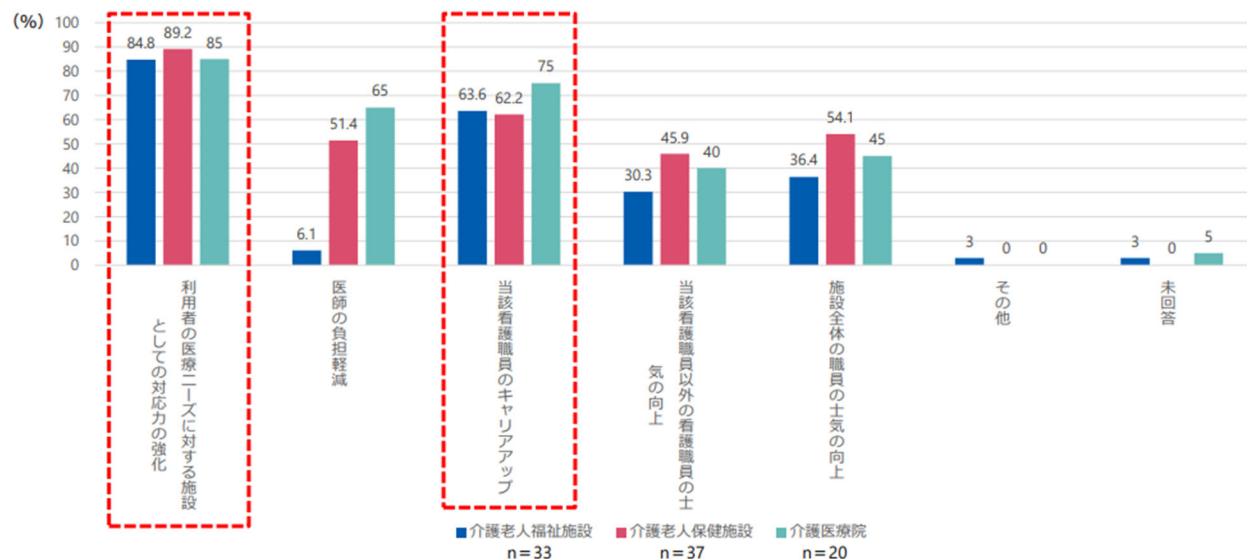


【出典】令和3年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第33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（令和5年8月23日）資料4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

○特定行為研修修了者に対して期待していること（複数回答）

- 施設内の看護師に特定行為研修を受講させる意思のある（受講済・受講中含む）施設において、「特定行為研修修了者に対して期待していること」として「利用者の医療ニーズに対する施設としての対応力の強化」が最も多く、次いで「当該看護職員のキャリアアップ」が多かった。
- 老健及び介護医療院においては「医師の負担軽減」と回答した施設も多かった。

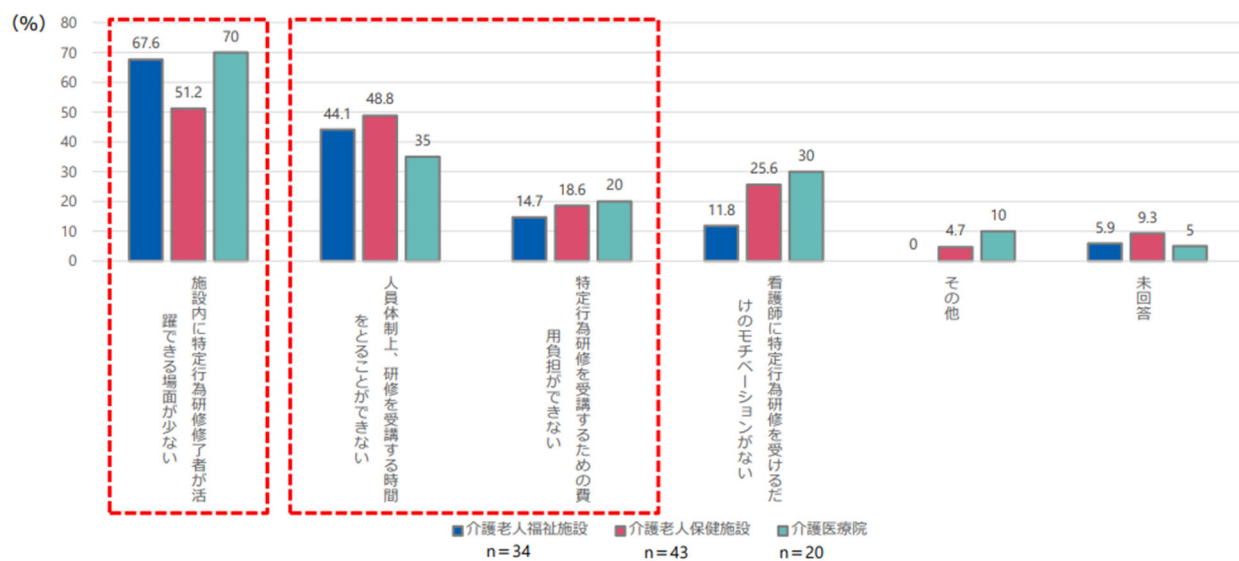


【出典】令和３年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第33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4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

○受講させる意向のない理由（複数回答）

- 施設内の看護師に特定行為研修を受講させる意向がない施設にその理由について聞いたところ、「施設内に特定行為研修修了者が活躍できる場面が少ない」が最も多く、次いで「人管理体制上、研修を受講する時間をとることができない」が多かった。



【出典】令和３年度老人保健健康増進等事業「介護保険施設における医療専門職の関与のあり方の検討に関する調査研究事業」（みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社）をもとに、看護課にて作成

【出所】第33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4「施設等における特定行為研修制度の推進について」

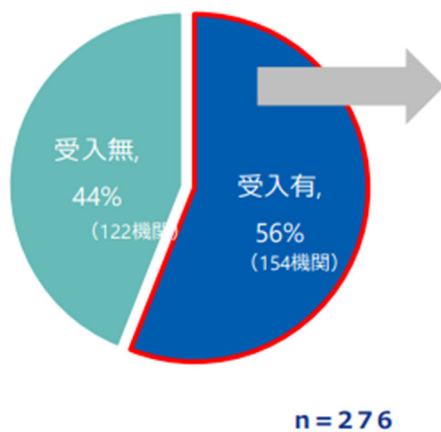
2. 指定研修機関の状況

(以下は第 34 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(令和 6 年 2 月 2 日)の資料 4「特定行為研修制度の推進について」から抜粋した。)

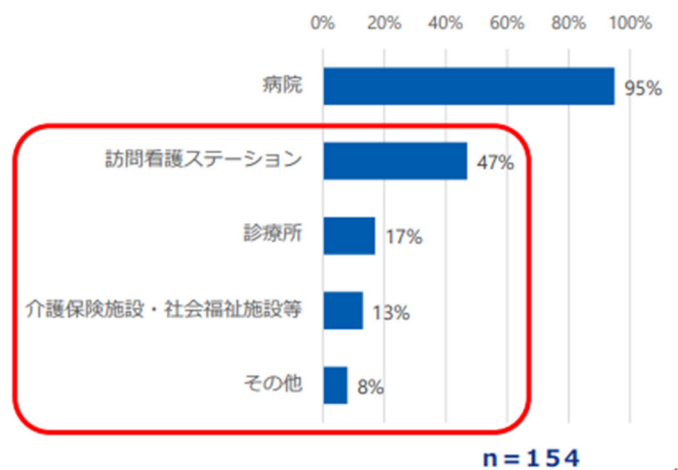
○指定研修機関数における外部受講生の受入状況

- ・ 指定研修機関において、過去 3 年間で実際に一度でも外部受講生の受入実績がある機関は 56%である。
- ・ 外部受講生の受入実績のある指定研修機関のうち、ほとんどの指定研修機関は病院の受講生を受け入れているが、訪問看護ステーション等の受講生の受入は 50%以下である。

■ 指定研修機関のうち、外部受講生の受入状況
(令和 3～5 年度の実績)



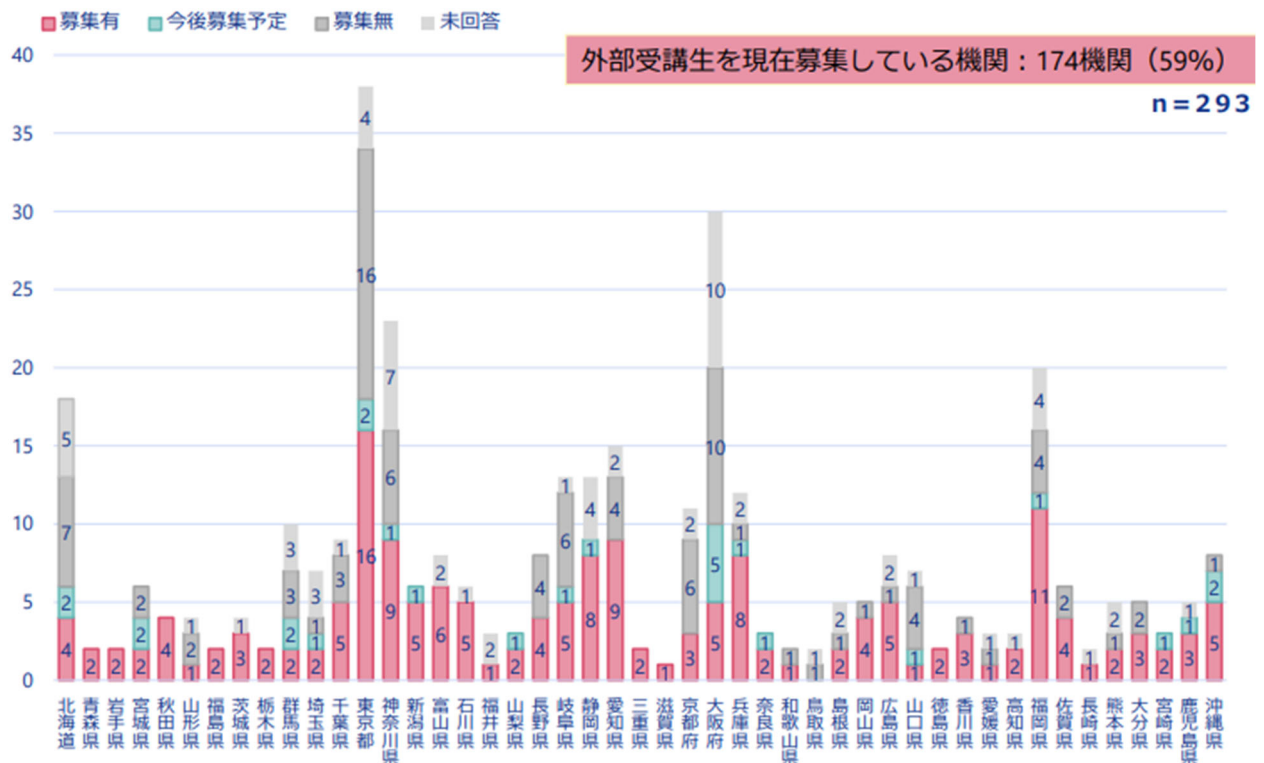
■ 受入実績のある外部受講生の属性
(複数回答可)



【出典】令和 5 年 8 月 厚生労働省医政局看護課調べ

(令和 5 年 7 月時点の指定研修機関 360 機関に質問紙を用いて調査。調査機関：7 月 31 日～9 月 8 日)

【出所】第 34 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(令和 6 年 2 月 2 日) 資料 4「特定行為研修制度の推進について」



【出典】令和 5 年 8 月 厚生労働省医政局看護課調べ

（令和 5 年 7 月時点の指定研修機関 360 機関に質問紙を用いて調査。調査期間は 7 月 31 日～9 月 8 日）

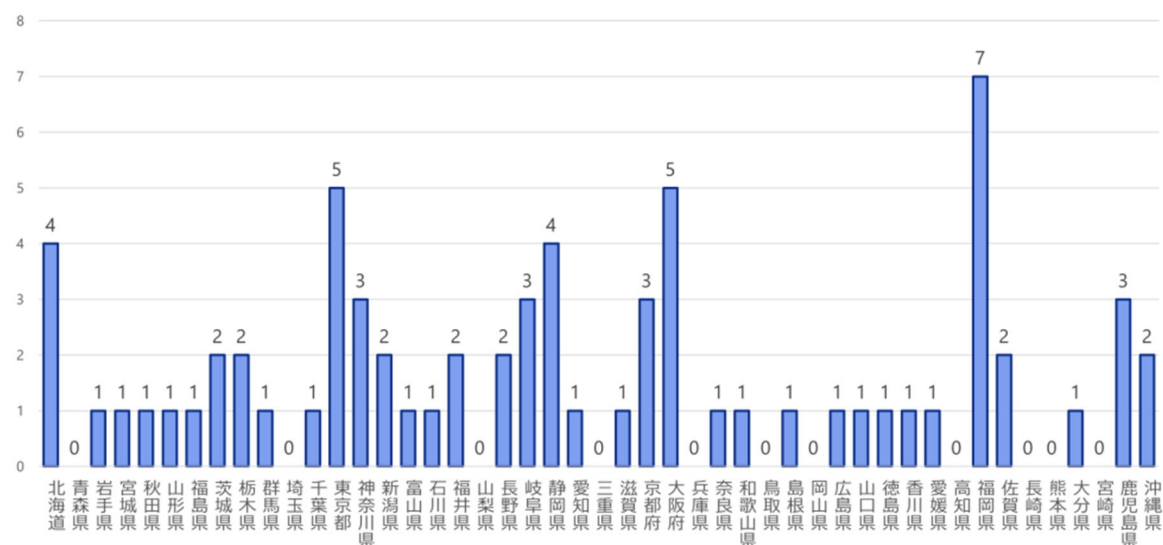
【出所】第 34 回医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師特定行為・研修部会（令和 6 年 2 月 2 日） 資料 4「特定行為研修制度の推進について」

（以下は第 33 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（令和 5 年 8 月 23 日）の資料 6「特定行為研修制度の現状及び推進策の推進状況等について（報告）」より抜粋した。）

○在宅・慢性期領域パッケージ研修を開講している指定研修機関数

- ・ 在宅・慢性期領域パッケージ研修を開講している指定研修機関は 36 都道府県にあり、福岡県が最も多い。開講している指定研修機関がない県は 11 県となっている。

■ 都道府県別在宅・慢性期領域パッケージ研修開講指定研修機関数



【出典】2023 年 5 月看護課調べ

【出所】第 33 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（令和 5 年 8 月 23 日） 資料 6「特定行為研修制度の現状及び推進策の推進状況等について（報告）」

第3章 ヒアリング調査

第1節 調査結果のまとめ

ここではヒアリング結果をもとに、介護保険施設における、研修修了者の配置の実態や課題等をまとめた。

1. 導入には施設・トップの考えが重要

- ・介護老人保健施設、介護医療院においては法人の考えにより研修修了者の配置・導入がされている実態が把握できた。今回のヒアリング対象施設では特に「介護老人保健施設」における研修修了者の活躍、配置の充実度が把握できた。後述のとおり、研修修了者が配置されていない介護医療院からは、医師が近くに十分にいるため、看護師に特定行為を実施してもらう必要性が低いことの指摘があった。
- ・一方で、介護老人福祉施設での受講・配置は、個人の強い意欲による事例であった。他の施設に一律に展開することは想定しにくいようにも考えられる。
- ・研修修了者を配置していない施設からは、周知不足が指摘されてもおり、介護老人福祉施設への配置は現時点、進みにくい状況であると推察される。
- ・ただし、介護老人福祉施設に修了者を配置している施設や、法人内の他施設に配置があるものの介護老人福祉施設には配置がない施設からは、介護老人福祉施設の配置についても望ましいとの意見もあり、決して不要であると考えられているわけではない。

2. 特定行為研修受講にあたっての支援のポイント

- ・従前、指摘されていることではあるが、研修受講における受講生の負担は非常に大きい。eラーニングについて1日3時間ペースで行う必要があった、という発言があった。
- ・今回のヒアリングの中では、受講は病院勤務時に行い、受講後に施設に異動といったケースと、施設で勤務中に受講といった両方のケースがあった。業務の忙しさ、あわただしさの面から施設（介護老人保健施設）のほうが病院に比べて学習の負担に対応しやすいのではないか、という発言もあったが、一方で、施設のほうが配置されている看護職員が少ないので、現場で業務をカバーしにくいという意見もあった。
- ・研修中の支援内容としては
 - 時間的な支援（研修受講を業務と認める）
 - 費用（研修受講費を法人が負担）
 - 受講場所・設備（eラーニング用の場所、パソコン、演習用の器具・デモ機）

- 先輩や支援する看護師、質問を受ける医師の存在／等があった。
- そのためにもトップが積極的に研修受講を支援する発言をしてくれることが期待されていた。
- ・また、インセンティブとして、研修修了後の勤務に際して、手当てを設けている施設もあった。
- ・なお、委員会では、そもそも研修に必要な時間数が多いことも指摘され、今後の政策課題であるとも考えられた。
- ・今回の指定研修機関に対するヒアリングにおいては、介護保険施設からの受け入れについて病院からの受け入れとの違いについての意見は特になかった。ただし、介護保険施設の、研修を出す側としての意識、体制準備が難しいのではないか、という意見があった。
- ・実際、未配置の介護老人福祉施設の意見としては、少ない配置人数で現状の研修受講に出すのは難しいという意見があった。対応方法としては、関連法人からのローテーションで配置することや、受講にあたって代替職員を雇う補助金などがあると研修を受講させることができるといった意見があった。

3. 手順書作成について

- ・介護医療院、介護老人保健施設では、当該施設の医師が、手順書を作成していた。また、研修修了者から医師に対して作成を依頼するケースもあった。手順書作成にあたっては、既存の手順書例集を参考にしているケースや同一法人内の病院で予め検討した手順書のひながたをもとにして、利用者ごとに発行しているケースがあった。
- ・介護老人福祉施設の場合は、研修修了者が配置医師に依頼して作成してもらっていた。配置医師に特定行為の実施や実施にむけての手順について理解してもらうことが課題と考えられた。

4. 活動実態・効果

- ・特定行為の実施件数としては、一定程度実施しているところもあったが、ほとんど実施していないところもあった。それでも研修で学んだ臨床推論をいかせたり、研修を受講したことによって、看護師の力がよりアップしたことの効果が評価されたり、周囲への好影響が認められていた。
- ・タスクシフトができることや、予測の看護ができるようになり利用者が重症化する前に気づくことができるようになることがメリットとも考えられていた。
- ・特に通常の現場業務から離れ、特定行為の実施に専念する日を設けているようなケ

ースはなかった。介護老人保健施設に配置の研修修了者では当該介護老人保健施設だけでなく、法人内の介護系サービスに横断的に介入している例があった。（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、小規模多機能型居宅介護／等）

- ・介護医療院の場合は併設の病院と含めて組織横断的に活動している例があった。また、研修修了者を含めて「褥瘡対策チーム」を立ち上げ、週1回のラウンドをするといった活動の例もあった。
- ・研修修了者としての活動を行う上では、施設内に研修修了者を1人のみ配置するのではうまくいかず、配置人数が2人になったことで活動の幅が広がったという意見があった。
- ・介護老人福祉施設では、研修修了者がいることにより看護師の業務負担が減少し、周囲の看護師の退職が少なくなったと感じられている、という効果もあった。
- ・具体的に実施されている特定行為の内容としては
 - 胃ろうカテーテルの交換、胃ろうボタンの交換
 - 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
 - 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与
 - 脱水症状に対する輸液による補正
 - インスリンの投与量の調整
 - 抗精神病薬の臨時の投与が挙げられた。

他に新型コロナウイルス感染症のクラスター時、感染管理など施設内で対応できることが有用であった、という意見もあった。

5. フォロー体制

- ・施設内において看護部長や他の研修修了者などが研修修了者を積極的に支援していた。
- ・個別にメンター（助言者・相談者）などを配置しているところは少なかった。
- ・実施行為の振り返りなど機会が設けられているところはあまりなく、併設の病院の研修修了者との交流、情報交換などがされていた。
- ・なんらかの評価指標作成などが今後の課題と考えられている施設もあった。

6. 現場での医師からの支援・協働

- ・施設配置の医師に手順書を作成してもらったり、緊急時に相談できる体制ができている。
- ・特定行為研修受講により、臨床推論等に関する理解が深まり、また入所者の状態について言語化できるようになり、医師とのコミュニケーションを取りやすくなったと考える人もいた。
- ・現場で医師から支援してもらうことで、一層、業務が充実、発展すると考えられており、現場の医師の役割も大きい。

7. 周知啓発の必要性

- ・研修修了者の未配置の施設からは、まずは特定行為についての認知度の低さが指摘された。
- ・現場の活動を円滑にするためにも、もっと医師や介護職などの職員、関係者に特定行為研修や研修修了者について知ってほしいという意見もあった。
- ・研修修了者の配置、活動を促進するためには、周知啓発が最大の課題であると考えられる。

第2節 ヒアリング結果の詳細

Ⅰ 医療法人溪仁会 札幌西円山病院介護医療院（北海道）

1. 基礎情報（2024年9月1日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護医療院
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	60人
入所者数	60人
平均要介護度	4.4
職員数(実人数)	医師:2人 看護師:14人 うち、介護医療院で特定行為を行っている特定行為研修修了者:2人 ※他、准看護師:1人 介護職員:14人
特定行為研修の協力施設であるか	はい → 研修機関1か所

○特定行為研修修了者

看護師経験年数	20年
特定行為研修修了者としての経験年数	0.4年
最初に特定行為研修を修了した年	2024年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	はい
受講した特定行為区分	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 ろう孔管理関連 創傷管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 在宅・慢性期領域

○併設病院および施設の概要

- もともと介護療養型医療施設 300 床を障害者病床に転換したが、2018 年 7 月に 60 床のみ介護医療院に転換した。(併設病院は障害者病床 516 床、回復期リハビリテーション病床 87 床の計 603 床)
- 法人本部が指定研修機関で、協力施設は当病院を含め 3 病院ある。
- 昨年からは看護師特定行為活動支援室を開設。
- 併設の病院を含めて全体では研修修了者は 4 名、うち介護医療院に関わっている研修修了者は 2 名いる。2021 年以降、毎年 1～2 名が研修を受講している。法人本部が指定研修機関になる前から特定行為研修の受講者を募集していたが、当時は看護師特定行為活動支援室もなく、なにか体制をつくって募集していたわけではなかったため、研修受講希望者もいなかった。
- 研修修了者は経験年数 10 年目の人が 1 名、20 年目の人が 2 名（師長と主任）、30 年目の人が 1 名である。研修受講者の条件は定めていないが、長い目で見ると定年退職等もあるので、支援室としては若手に受けてもらいたいと考えており、今年度は 20 代 1 名、30 代 1 名が受講している。

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ

- ・ 本人からの希望で研修を受講した。他の研修修了者が活動している状況を見て、自分もやってみたいと感じた。また、看護主任として教育する立場のため、新しい知識を入れるために受講しようと思った。
- ・ 法人本部において科目履修生という形で e ラーニングの受講ができる制度があり、事前に e ラーニングをいくつか視聴していたため、受講を考えるきっかけになった。

○研修受講の環境

- ・ e ラーニングを事前に受講し、テストに合格すると、次の研修が受講できる。講義は対面で実施しており、研修という形で勤務時間内の参加が可能である。
- ・ 法人本部の科目履修生として、教材の e ラーニングを無料で視聴することができる。視聴した実績は2年間有効で、病院内では年間1～2名の受講がある。特定行為研修受講者のリクルートにもつながっている。
- ・ 6月に開講して1月頃まで講義・演習を受け、2月から実習に入り、修了証をもらえたのは6月頃のため修了までに約1年間かかった。実習は受講生が所属する病院で実施した。
- ・ 仕事をしながら研修を受けていたため、講師が急に都合が悪くなった場合は勤務調整が必要で職場に負担がかかった。また、受講場所の研修センターは同じ市内だが、施設から40分程度かかるため、講習の予定に変更があると勤務できる時間が少なくなった。働きながら研修を受ける場合は勤務調整など所属長の理解が必要になる。
- ・ 法人本部ではWi-Fi環境があったため、休憩時間に調べものをしたり課題をする時間があつた点は良かった。

○職場等からの支援の有無

- ・ 受講費のうち一部自己負担し、残りは法人から補助が出た。
- ・ e ラーニングの受講に勤務時間の20%まで充てることができ、実習についても勤務時間の30%まで充てることができた。また、夜勤も免除してもらえた。第1号の研修修了者から勤務と並行して研修を行うことの負担に対して意見があり、支援について検討された。

○研修を受けての意識の変化の有無、具体的な内容

- ・ これまでは看護ケアの仕方や今後の看護ケアの方針について考えて医師に報告していたが、医師が知りたいことは入所者の状態であるため、例えば敗血症の基準項目の2点以上該当するため診察をお願いしたい、等言語化して報告できるようになったのはよかった。

○研修修了者への手当等の有無

- ・ 手当はない。

3. 特定行為の実施状況について

○研修修了者の配置

- ・ 介護医療院に関わっている研修修了者は2名で、1名は介護医療院に固定で配置、もう1名は併設の病院を含め組織横断型で活動している。（併設病院では、WOC の研修修了者1名、病棟固定だが褥瘡回診チームにメンバーとして加わり、2週間に1回褥瘡のデブリ等を行っている研修修了者1名あり）
- ・ 介護医療院と併設病院とで看護師のローテーションがあるため、現在は介護医療院に配置されていても、併設病院に異動となる可能性はある。

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 特定行為だけを行う日などは定めず活動している。特定行為を行う際は横断的に活動している研修修了者と協力して実施している。

行為	実施の回数・頻度など
胃ろうボタンの交換	胃ろうボタンの入所者が20人程度いるため、定期交換を実施している。2023年5月～2024年10月で計26件実施。
脱水症状に対する輸液による補正	2023年5月～2024年10月で計2件実施。

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ 介護医療院の患者像として、ターミナルに向けての人が多い。平均在院日数は444日で、3年前と比べて医療行為が必要な入所者も増えている。病院と比較して、病状が安定しない人や高カロリー栄養が必要な人は受け入れていない点が違うが、その他は大きな違いはない。胃ろう栄養と経口摂取が半分ずつの割合である。

○手順書の作成

- ・ 医師の専門分野ごとに振り分けし、手順書の大枠を作成した後、病院内に設置されている特定行為のゼミ（検討会）の中で検討して内容を修正した。今年1年かけて手順書の安全評価を実施予定である。

○医師との協働状況・緊急時対応

- ・ 胃ろうボタンの交換について、医師と日程調整を行っている。特定行為の担当の医師が休みの場合に、他の医師に対応してもらえるような体制づくりをしている。また、カルテのサインの仕方など、医師と研修修了者との間で取決めをした。
- ・ 緊急時は、介護医療院の主治医に報告、もしくは、褥瘡の処置の場合は褥瘡回診チームの医師に報告の二通りとなっている。

○入所者及び家族への説明の有無、方法

- ・ 今年から特定行為に関する説明のデジタル広告を待合室で流したり、リーフレットを待合室で配布したりしている。

○研修修了者へのフォロー体制の有無とあるのであればその満足度や希望内容

- ・ ゼミ（検討会）の中で特定行為の振り返りを行い、意見交換を行っている。研修修了者同士でしか話せないこともあり、ゼミ（検討会）で相談できる環境があるのは有益である。
- ・ 今年から試験的にメンターを1名配置。教育好きで面倒見のよい2年目の研修修了者が担当しており、特定行為が発生した際のサポートや、実践上のアドバイスなどを行

っている。

- ・ 特定行為の実践について、他者評価の機会も必要だと感じている。

○研修修了者がいることのメリット

- ・ 研修修了者を配置したことによる具体的な効果の評価についてはできていない。現在は特定行為の安全性評価を行っている段階である。
- ・ 患者の状態に対して違和感があった場合、フィジカルアセスメントや臨床推論を学ぶことで上手く言語化できている。観察の幅が広がったため、医師の評価の助けにもなっている。
- ・ 脱水やインスリンの調整などの知識について、カンファレンスを通じて、他の看護職員と共有している。

○配置（推進）するにあたっての課題、解決策や工夫したこと

- ・ 特定行為に対して医師や看護師、管理者など理解を得られていないところもあるため、全体に対して引き続き周知を行っている。毎年受講者がいるのは、院長の理解と、キーパーソンとなる指導医がいることが大きい。キーパーソンは特定行為研修管理委員会の委員の1人である神経内科病棟の神経内科医と、褥瘡回診チームの1人である障害者一般病棟の内科医で、この2名が中心となり特定行為の実践や実習に協力してくれている。

○研修修了者について他職種・関係者からの認知度、周知方法

- ・ 他職種は特定行為実施の場面に立ち会うことはないため、認知度は低い。「特定行為研修修了者はいるけど、活動しているのか」と聞かれたことはある。

4. 今後について

○今後の実施計画（特定行為の種類や数の増加、研修修了者の増員など）

- ・ 病院全体としては特定行為の認知度はまだ低いため、どのような行為をしているのか、どのようなことがあれば相談できるのかといったことを周知していきたい。
- ・ 13病棟に各1名以上の研修修了者の配置を目標としている。特定行為活動支援室として教育ビジョンを策定しており、院内で共有している。
- ・ 次のステップとして組織横断的な活動ができるようにし、最終的に訪問看護にも特定行為を導入して、地域支援を行うステップを目指したい。（来年の1月から訪問看護ステーションがオープン予定である。）
- ・ （研修修了者として）後継の育成ができるよう、指導者講習会を受講した。

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・ トップの意思決定と、現場でキーパーソンとなる医師の存在、教育に関わったことのある看護師の存在が重要になる。
- ・ 看護師のみでは進まないため、医師と協力しながら進める必要がある。初めのうちは対立が生じる場合もある。当初、医師から（研修修了者がいなくても）困っていない、と言われたこともあったが、理解が進むと、とても親切に協力してもらえるようになった。

Ⅱ 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース (群馬県)

1. 基礎情報 (2024 年 9 月 1 日時点)

○介護保険施設

施設種別	介護老人保健施設
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院、無床診療所
定員	100 人
入所者数	97 人
平均要介護度	3.3
職員数(実人数)	医 師:2人 看護師:15 人 うち、特定行為研修修了者:2人 ※他、准看護師3人 介護職員:50 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者

看護師経験年数	29 年
特定行為研修修了者としての経験年数	3年
職歴:現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2021 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	はい
受講した特定行為区分	呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 在宅・慢性期領域

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ

- ・ 介護老人保健施設におけるタスクシフトは以前から関心があり必要性を考えていた。医師は 100 人の入所者に対して 1 人しか配置されていないため、医師の不在の時、どのように対応すればよいかという課題があった。本研修を受講することで自分自身のスキルアップはもちろんのことであるが、何より看護師として医学的知識をもって判断できることは入所者の利益となると思い、研修を受講した。
- ・ 所属の介護老人保健施設で 1 人目の受講であったが、施設長の理解が得られ、協力体制があった。また、師長が研修を受講することに対して職員も理解していた。
- ・ 最初に「呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連」の特定行為区分を修了し、その後「在宅・慢性期領域」を受講した。コロナ禍を挟んで 2 年半越しの受講となった。

○研修受講の環境

- ・ 指定研修機関である併設病院に準備されている研修室で e ラーニングを受講した。
- ・ 共通科目と区分別科目の講義については e ラーニングの S-QUE を使用し、演習と実習は対面で実施した。

○職場等からの支援の有無

- ・ 1週間に8時間はeラーニングの受講に充ててよいことになっていた。師長を兼務しながらの受講のため、苦労も多かった。1日3時間ペースでeラーニングを視聴しないと間に合わなかった。
- ・ 同一法人・関連法人からの受講費用等は、全面的に支援してもらった。

○受講した研修の評価

- ・ 実習について、「気管カニューレの交換」や「脱水症状に対する輸液による補正」は併設病院で実施し、「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」に関しては協力施設で実施した。研修評価については、日々のポートフォリオや各科目の筆記試験、演習、OSCE、実習で総合評価された。また、各共通科目と区分別科目の修了時に成果発表を行い、コメントをいただいた。

○研修を受けての意識の変化の有無

- ・ 研修を受講したことで、チーム医療のキーパーソンであるという意識が高まった。日々のケアを提供するうえで医学的知識をもって医師とディスカッションできるようになり、オーダーの提案ができるようになった。

○研修を受講するにあたっての課題

- ・ 介護保険施設の場合、本研修に対する情報がえられていない現状がある。まずは、施設のトップに本研修の理解を得ることが大きな課題である。
- ・ 本研修を受講しやすい体制（履修免除の活用）が整備されることにより、ひとりでも多くの看護師が受講でき、入所者および介護者の利益、さらに施設の運用にもプラスに影響すると考える。

○研修修了者への手当の有無

- ・ 研修修了者に対しては手当が出されている。

3. 介護施設での特定行為の実施について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 現在実施している特定行為は「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」のみである。対象者は2名おり、2カ月に1回の頻度で交換している。1名は家族から医療機関への付き添いの負担が大きいと相談があり、相談員と調整してバルーン型に変更した。もう1名は併設病院の患者でバルーン型だったため継続している。
- ・ 褥瘡処置については、発生者がいる場合や持ち込みがある場合に実施している。脱水に対する輸液補正については医師とのディスカッションのみで、特定行為の実施はしていない。

○活動範囲等

- ・ 施設内での活動のみで、特に特定行為を集中的に実施する日などは設けず、日々のケアが研修修了者として専門性を発揮する場であると捉えている。また、ケアに関する体制整備を行うことも役割であると捉えている。

○手順書の作成・医師との協働状況・緊急時対応

- ・ 施設長の医師が対象となる入所者を診察し、入所者それぞれに手順書を作成している。手順書に基づき、研修修了者が特定行為を実施し、実施後医師に報告している。脱水に対する輸液補正については、繰り返して脱水になる入所者が手順書作成の対象になる。
- ・ 特定行為の実施が必要な時は施設長の医師に相談している。また、併設病院の医師とも連携している。

○介護施設において研修修了者が行う特定行為に対する医師の考え方

- ・ 手順書に基づいて行っていること、さらに特定行為を含めた振り返りをともに行っているため、特定行為に対して十分理解を得ている。

○入所者およびご家族への説明方法

- ・ バンパー型の胃ろうの家族から医療機関受診の負担について相談があった場合、あるいは負担が予測される場合、家族に胃ろうの種類をバルーン型にすれば施設で安全に胃ろう交換ができることについて、パンフレットを用いて丁寧に説明し、承諾を得るという流れになっている。
- ・ 褥瘡処置の対象者については、入所時に特定行為に関する説明を行い、実施する際は医師の指示を受け実施することを説明し、家族より承諾を得るという流れになっている。

○研修修了者へのフォロー体制・メンターの配置

- ・ 厚生労働省や全日本病院協会主催のフォローアップ研修に参加している。また、併設病院で実施する共通科目の演習・実習に参加している。演習では事例の発表を行うため、医師も交えてディスカッションを行っている。
- ・ 病院の看護部長、あるいは経験のある研修修了者が支援の窓口になっている。

○研修修了者として活躍できている、効果的であると考える業務・内容

- ・ 病院で胃ろうカテーテルを交換する場合、入所者や送迎の付き添いを行う家族、看護師の負担になる。特定行為で胃ろうカテーテルの交換を施設内でシームレスに行うことで、日々の生活の中でタイミングよく交換ができるようになった。
- ・ 施設の配置医は内科医で処置をする機会が少ないため、研修修了者が介入することで早い段階で状態を改善することができるようになった。
- ・ 研修修了者が1名のみだと特定行為の実践のみに視点がいつてしまい、管理全体に視点が広がらないという課題があった。予測の看護を行う上では、研修修了者1名では不足していた。研修修了者が2名になったことで活動の幅が広がり、褥瘡対策チームを立ち上げることができた。チームの構成メンバーは研修修了者2名、看護師3名、介護士2名、栄養士1名、リハビリ職員1名、相談員1名で、「週1回のラウンド」と「月1回のチーム会議」、「年3回の勉強会の開催」の3本立てで活動している。職員全体の意識が変わってきており、全体的な底上げに向けて動いている。もう1名の研修修了者が現場職員のため、日々ケアを行う中で情報共有を行っている。
- ・ 褥瘡が生じる理由の一つとして、食事が食べられなくなる、起き上がれなくなることなどが、バイタルに現れる前の本人の1つ1つの行動に出てくる。胆嚢炎も多いが、同様に食べられる量が少なくなってきた、顔色が悪いなど、ちょっとした変化に現れる。研修修了者であれば、そのような細かな変化に気づいて予防ができるようになる。

○介護施設で特定行為を実施・推進する上での課題

- ・ 特定行為で交換できるバルーン型の胃ろうを使用している入所者が少ないことが課題である。最近ではバンパー型で入所する人が多いが、施設で交換するのであればバルーン型が対象になるため、種類の交換が必要になる。

- ・ 胃ろうの入所者は他にもいるため、施設で交換できるのであれば入所者や家族の負担は軽くなると考える。施設に入所する時点で胃ろうが入っており、次のカテーテル交換までに退所する人や、在宅と行き来をする人がいる。現在、特定行為の対象となっている2名は、施設で交換したいと考え、そのために入所する人だが、それ以外の人は別の病院で交換するために、施設を退所している。交換のために退所する人に対して、施設で交換できることを説明してもよいのではないかと考えている。

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ 研修修了者がいることによる影響は大きく、受け入れられる対象も変わる。ただし、医療ニーズのある人の受け入れを実際に行う場合、生活を支えるためには、看護師以外の職員に対しても理解が必要である。

○研修修了者について他職種・他施設からの認知度、周知方法

- ・ 他の介護保険施設に対しては学会発表などを通じて、研修修了者の必要性を広報しているが、まだ周知・認知までには至っていないと思う。

4. 今後について

○今後の実施計画

- ・ 介護老人保健施設では「在宅・慢性期領域」のみの履修で十分と考えている。今後は施設の全看護師が受講していく体制を整備していく予定である。

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・ まずは、施設において研修修了者が活躍している施設に見学することである。実際に見学することで、イメージで特定行為研修に対する理解が深まると考える。
- ・ 介護保険施設は看護師が少なく、1年間研修受講に看護師を出すのはハードルが高い。どうしたら受講できるのかを施設全体で考える必要がある。実際に受講する際は相談員やリハビリスタッフにも事前に相談していた。相談員からは、特定行為が実施できる看護師がいることを説明してもよいかという質問もあった。ケアマネジャーなどにも説明しやすくなると思う。
- ・ 介護保険施設において、褥瘡処置、胃ろうカテーテルの交換は必要と考える。当施設では「脱水症状に対する輸液による補正」は行っていないが、他の介護老人保健施設や介護老人福祉施設では医師が常駐しておらず、入所者の状態をみることができない場合もあり、看護師が対応できると他の看護職員や介護職員等も安心できるため必要と考える。また、気管カニューレの人が入所したいという相談もあるため、受け入れられる体制はあってもよいように思う。

Ⅲ 社会医療法人祐愛会 介護老人保健施設ケアコートゆうあい (佐賀県)

1. 基礎情報 (2024 年 9 月 1 日時点)

○介護保険施設

施設種別	介護老人保健施設
併設施設(医療・介護)	なし
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	80 人
入所者数	78 人
平均要介護度	3.3
職員数(実人数)	医師:1 人 看護師:8 人 うち、特定行為研修修了者:2 人 ※他、准看護師:2 人 介護職員:33 人
特定行為研修の協力施設であるか	はい⇒研修機関の数:1 か所(同一法人の病院)

施設種別	地域密着型特定施設
併設施設(医療・介護)	なし
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	27 人
入所者数	26 人
平均要介護度	2.8
職員数(実人数)	医師:0 人 看護師:6 人・准看護師:1 人 うち、特定行為研修修了者:1 人 介護職員:10 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者 1 : 介護老人保健施設→病院

看護師経験年数	10 年
特定行為研修修了者としての経験年数	3 年
職歴:現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2021 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	同じ法人内だが、別の施設(病院)
受講した特定行為区分	術後疼痛管理関連 在宅・慢性期領域

○特定行為研修修了者 2：病院→介護老人保健施設

看護師経験年数	20 年
特定行為研修修了者としての経験年数	3年
職歴：現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2021 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	同じ法人内だが、別の施設(病院)
受講した特定行為区分	術後疼痛管理関連

○特定行為研修修了者 3：介護老人保健施設→地域密着型特定施設

看護師経験年数	16 年
特定行為研修修了者としての経験年数	2.5 年
職歴：現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2022 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	同じ法人内だが、別の施設(介護施設)
受講した特定行為区分	在宅・慢性期領域

○特定行為研修修了者 4：介護老人保健施設→介護老人保健施設

看護師経験年数	30 年
特定行為研修修了者としての経験年数	1年
職歴：現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2023 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	はい
受講した特定行為区分	在宅・慢性期領域

○社会医療法人祐愛会について

- ・ 同一法人の病院が佐賀県初として、2017 年から指定研修機関となり、「術後疼痛管理」、「在宅慢性期領域」の特定行為研修を実施している。これまでに 23 名の研修修了者がいる。
- ・ 特に制限はないが、現時点では当指定研修機関での受講者は法人内のみからとなっている（法人外からの受講者はいない）。
- ・ 介護老人保健施設、地域密着型特定施設は、介護福祉サービスエリアの中にある。介護福祉サービスエリア内には、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、訪問看護、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問看護、居宅介護支援事業所等の複数の介護施設・事業所があり、ゾーン（同一敷地内、近隣エリア）に所在している。
- ・ 介護老人保健施設は、超強化型の介護老人保健施設であり、要介護 4 と要介護 5 が入所者の 50%を占める。
- ・ 入所者は同一法人の病院からの退院者が多い。

2 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ・受講場所

- ・ 同一法人の指定研修機関での受講は、最初のうちは病院勤務者に限定されており、

介護施設の職員に対しては、第3期である2020年からスタートした。特に介護施設からの定員は決まっていない。

- ・ 研修の受講者は、希望者からの手挙げで決められる。
- ・ 受講期間は1年間で、毎年3名が受講している。開講区分は「術後疼痛管理関連」と「在宅・慢性期領域」となっている。在宅・慢性期領域については、介護施設の職員が優先的に受講できるようになっている。
- ・ もともと受講を希望していた者は、おおむね受講したが、受講希望者数は一定数いる。
- ・ 特定行為研修修了者3の回答
ー平日は、医師はいるが、夜間、休日は不在が多く、看護師に判断が委ねられることからフィジカルアセスメントの力をつけたかったことがきっかけで受講した。
ー特定行為研修についての興味もあった。
- ・ 特定行為研修修了者4の回答
ー職場同僚が研修を受講している姿をみて、大変そうであると思っていたが、勉強した方がよいと勧められ、詳細を知らない状態で研修を受講した。

○共通科目研修時間の確保方法

- ・ 講義は、eラーニングで受講した。受講時間は勤務時間外で確保した。演習も勤務時間外でだが、救急実習については勤務時間扱いであった。これは、法人全体で統一となっている。

○職場等からの支援の有無（研修受講に関する費用の補助、勤務時間への配慮 等）

- ・ 指定研修機関の病院で行う実習と、自施設が協力施設になっているため、自施設で行う実習とがあった。指定研修機関の病院で行う実習の方が多く、勤務時間に抜けて指定研修機関の病院で実習を行うため、やりにくさを感じていたが、師長の配慮があり、実習時間を確保することができた。
- ・ 受講費用は法人での全額負担となっている。

○受講した研修の評価（受けやすかった点、受けにくかった点、改善して欲しい点 等）

- ・ 指定研修機関の病院は急性期の病院であり、処置等も短時間に急ぎでの対応が必要となるが、介護老人保健施設は急性期病院と比較すると、時間の流れがゆっくりとしている印象があり、特定行為研修の受講の時間を確保しやすいのではないかと。
- ・ 受講する際は、時間が足りないため、休みの日も勉強をしないといけない。受講のハードルが高くなるため、研修について、もう少しゆっくりとしたスケジュールでもよいのではないかと。
- ・ 特定行為研修修了者1の回答
ー指定研修機関の病院の特定行為研修の担当の診療看護師が、研修受講者から研修修了者まで熱心に指導している。また、医師も協力的である。
ーeラーニングであるため、250時間の講義を、自分のペースでみることができるのはよかった。
ー今後、受講時間を勤務時間内とするかについては、法人として考えていかないといいない。
- ・ 特定行為研修修了者2の回答
ー診療看護師がいたため、質問などをしやすくよかった。また、研修担当の医師も相談しやすく、研修を受講しやすい環境にある。
ー動画で事例検討をする時間があり、法人内の研修受講の同期が組織をこえてディ

スカッションできるのがよい。

- ・ 特定行為研修修了者 3 の回答
 - －e ラーニングの受講時間数が多く、またテストもタイトで時間がなく大変だったが、実習の時間を確保するためだったのではないかと思う。
 - －外来の救急の実習は症例が発生した際に、指定研修機関の病院へ行き実習を行った。そのため、突発的に業務を抜けることがあったが、研修受講中は業務よりも研修が優先だった。
 - －e ラーニングは自分の都合のよい時間に学ぶことができるので、自分にはあったと思う。
 - －デモ機もあり、許可があればいつでも使うことができるラーニングセンターがあり大変よかった。
- ・ 特定行為研修修了者 4 の回答
 - －OSCE は理解できるまでマンツーマンで指導してもらえ、よかった。

○研修修了後の介護施設への配属の経緯

- ・ 特定行為研修修了者 1 の回答
介護老人保健施設在籍中に修了し、病院へ異動
- ・ 特定行為研修修了者 2 の回答
病院在籍中に修了し、介護老人保健施設へ異動
- ・ 特定行為研修修了者 3 の回答
介護老人保健施設で勤務していたが、病院（急性期）へ異動し、特定行為研修を修了後、地域密着型特定施設へ異動
- ・ 特定行為研修修了者 4 の回答
介護老人保健施設に在籍中に修了し、そのまま介護老人保健施設に勤務
- ・ 異動は本人の希望ではなく、法人としての判断で行っている。

○研修を受けての意識の変化の有無、あれば具体的な内容

- ・ 業務は大きく変わらないが、臨床推論の能力、フィジカルアセスメントに基づく受診のタイミングなどには気をつけるようになった。
- ・ 「こういう症状だからこれだろう」ではなく、他のところも見るようになった。
- ・ 10 年ほど臨床から離れていたが、特定行為研修を受講したことにより医療の知識を取り戻せたと思う。また思考過程が変わったというのは非常に実感している。例えばこれまでも現病歴や薬について考えてはいたが、さらに深く考えるようになった。また、この先どういう検査が必要か、どういう過程をたどるかというのが少しわかるようになったと思う。
- ・ 入所者の状態に異常があるかがわかるようになった。入所者がどうしてこのような状態になったかを症状をみるだけでなく、臨床推論に基づき、検査の必要性などまで深く考えるようになった。
- ・ 特定行為研修を修了したら終わりではなく、そこからが本当のスタートだと考える。今後研修を受けたことを研修修了者としてどう自分のものにしていくかも大きな課題である。

3 介護施設での特定行為の実施について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 介護老人保健施設だけでなく、介護福祉サービスエリア内の入所者全体を対象に活

動を行っている。

- ・ 特定行為の対象となる入所者はほとんどいない状況である。多くても年に2～3件となっている。
- ・ 胃ろう交換に関しては、使用している胃ろうの型式が特定行為研修で学ぶ物と異なるため、法人として研修修了者は実施しないこととしている。法人としての対応であることから、病院所属の研修修了者も行っていない。
- ・ 気管カニューレの交換は法人内の病院と訪問看護では実施しているが、施設には対象者がいない。
- ・ 脱水に関しては、手順書の作成は少ない。輸液の調整は特定行為としては行っていないが、常時判断を行っている。
- ・ 直近の症例では、壊死組織の除去が介護福祉サービスエリアで1件、脱水はグループホームで対象者が2名で実施が1件であった、

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ インスリンやバルーン管理、創傷措置など医療を必要とする人が多く、他の施設で受け入れることが難しい人を受け入れているという印象がある。
- ・ 当施設はもともと医療依存度が高い入所者が多いが、法人内の別の介護老人保健施設は医療依存度が低い入所者が多くなっている。研修修了者が活躍してくれば、入所者が土日や夜間もより安心できるのではないか。

○手順書の作成者

- ・ 介護老人保健施設は、施設長の医師が作成している。特定行為研修の指導者でもあるため特定行為研修について十分な理解があり、研修修了者としての活動もしやすくなっている。
- ・ 手順書を作成するかの判断に関しては、週に1回行っているラウンドの際に特定行為研修修了者が医師に伝えたり、日々の業務の中で手順書作成の対象となる入所者について相談をしたりすることが多い。
- ・ 介護老人保健施設は、医師も一緒にラウンドを行っている。他の入所・入居系施設については、研修修了者のみでラウンドを行っている。
- ・ 訪問看護の利用者の場合、利用者の主治医が手順書を作成する。
- ・ 他の入所・入居系の施設については、往診医を依頼している。往診にきている法人の医師に手順書の作成を依頼したことがあるが、法人内の医師であっても、異動で医師が交代になる場合は、ケースによって特定行為への同意が得られない場合もある。事前に特定行為に関しての十分な説明を行う必要性を感じた。
- ・ 現時点で法人外の医師に手順書の作成を依頼した実績はない。今後、法人外の医師との連携については、検討を行う必要があると認識している。
- ・ 手順書作成に関しては、緊急時のバックアップ体制ができていないと安心して作成を依頼することができない。

○配置（推進）するためにあたっての課題、解決策や工夫したこと

- ・ 介護施設は医療職が少ないことから、各サービスに1名ずつ研修修了者が配置されていたら心強いように思う（その場合、当法人では最低7名の研修修了者が必要となる）。
- ・ 往診医は法人内の医師に限らないため、地域の医師との連携が必要である。往診医が手順書の作成者になるため、どのように情報を伝えるかが課題である。介護福祉

サービスエリア内での取組は、過疎地域に立地している施設だからこそ地域に広げていけるチャンスもあるのではないかな。

- ・ 医師の認知度が低く、研修修了者ができることについて理解されていない。研修修了者は、米国のナース・プラクティショナーと同様に、電話1本で医師の代替として診断・治療を行うことができると思っているのではないかな。厚生労働省や医師会などでもっと医師への説明をしてほしい。

○入所者及び家族への説明の有無、方法

- ・ 現在は行っていないが、以前は施設内に「特定行為研修修了者がいます」という掲示を行っていた。
- ・ 手順書を作成する対象となる入所者・入居者には個別に説明を行っている。説明は、認知症対応型共同生活介護の入居者に対しては、研修修了者からではなく、入居者にとって顔なじみのある認知症対応型共同生活介護の看護師から説明を行った。介護老人保健施設の入所者に対しては研修修了者から説明を行った。
- ・ 手順書の作成の対象となる入所者に関しては、特定行為の対象となることについて快諾いただいております、困ることはこれまでになかった。

○研修修了者の配置状況

- ・ 研修修了者はそれぞれの配置されている施設での日々の業務内での活動の他、週に1回、研修修了者が配置されていない他施設を含む介護福祉サービスエリア内の入所者・利用者に対してラウンドを行い、入所者・利用者の状態を確認している。
- ・ もともとは、医師と一緒にいていた褥瘡回診を、研修修了者も同行するようになった。
- ・ 介護福祉サービスエリア内所属の研修修了者が集まり、特定行為の対象者がいる施設・事業所から相談を受けている。
- ・ ラウンドの結果、特定行為の対象者となりそうな入所者・利用者については、医師に相談をしている。
- ・ 修了者が配置されていない施設への訪問については、業務の空いている時間に行っている。特に担当は決めず、対応できる修了者が行っている。
- ・ 介護老人保健施設と地域密着型特定施設では、基本的な活動頻度も同じである。異なるのは医師の状況である。地域密着型特定施設には往診医がいつもいるわけではないので、入居者の状況、病状、経過、これからどうしていきたいかという説明は看護師の役割になる。その違いはあるが、特定行為を実施することに違いはない。医師不在時の緊急時は協力病院の医師に連絡をして対応している。

○研修修了者の実践を評価する機会の有無

- ・ 研修修了者は本当に頑張っているが、評価指標は作成できていないので、作成しなくてはいけないと思っている。
- ・ 同一法人の病院で研修修了者が集まって事例検討会を行っている。今後介護老人保健施設としてどのようにするかが課題である。

○緊急時対応はどうなっているか

- ・ 介護老人保健施設は管理者の医師へ連絡をする。他の入所・入居系の施設に関しては、かかりつけの医師、訪問診療の医師に相談後、病院へ受診となる。

○研修修了者への手当等の有無

- ・ 手当を支給している。

○研修修了者について他職種・他施設からの認知度、周知方法

- ・ 他の職員から活動について認知度が低いため、研修修了者の活動に結びついていない。各施設に研修修了者が配置されることによって、他の職員に理解され、活動がしやすくなるのではないかな。

○研修修了者へのフォロー体制

- ・ 同一法人の病院の診療看護師から他の病院での報告会等の案内がある。希望者は参加し、他の病院の取り組みを見たり、スキルアップに努めたりしている。
- ・ 特定行為研修の成果を施設内でフィジカルアセスメント研修の講師をすることによって還元したり、入所者の状態が悪化した際、現場でフィジカルアセスメントや臨床推論を行ってもらっている。
- ・ メンターが特に配置されているわけではないが、師長や上長がそのような役割を果たしているのではないかな。
- ・ スキルの維持に関しては、実際に行うを行わないと難しいため、同一法人の病院と連携しながら、特定行為を経験することが必要だと思う。
- ・ 現場に近い師長が異動してきたことにより、研修生へのフォローなどが十分に行えるようになった。

4. 今後について

○今後の実施計画（特定行為の種類や数の増加、修了者の増員など）

- ・ 研修修了者の増員は組織的に行っていきたい。看護師の数が病院と比較すると少なく限りはあるが、増員のためには、特定行為の認知度を上げ、役割を明確にし、活動しやすい環境を作ることが必要。
- ・ 各施設に1名ずつ配置することが理想的と考える。

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・ 介護施設に研修修了者が配置されていることは素晴らしいと思っている。
- ・ 研修修了者のことをもっとアピールしていかなければならないと思っている。
- ・ 施設内で看護師・准看護師のみで事例共有のための会議を開催したり、フィジカルアセスメントの研修を行っている。これらは継続して取り組んでいきたい。
- ・ 入院した人について、研修修了者と医師とで事例検討をすると、今後の自分たちのスキルアップにつながると思う。
- ・ 介護施設の看護師は、病院の研修修了者と同じように研修を受けることができるのかという不安がある。最初に、1人目のフォローを手厚くすればあとは自ずと増えていくのではないかな。
- ・ 特定行為をするうえでは緊急時のバックアップがしっかりとないと看護師は安心できない。私たちは法人内に母体の病院があり、理解してもらえる環境で安心して活動できる。他の介護施設では、たとえば協力医療機関に理解してもらえているかというところが大きなポイントになるのではないかな。

Ⅳ 医療法人社団久英会 介護老人保健施設 高良台（福岡県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護老人保健施設
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院・無床診療所
定員	100 人
入所者数	90 人
平均要介護度	3.1
職員数(実人数)	医 師: 1 人 看護師: 5 人 うち、特定行為研修修了者: 2 人 ※他、准看護師: 5 人 介護職員: 41 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者（日本慢性期医療協会の講習にて取得）

看護師経験年数	24 年
特定行為研修修了者としての経験年数	4 年
職歴: 現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2020 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	同じ法人内だが、別の施設(病院)
受講した特定行為区分	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 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 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 創傷管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 感染に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ・受講場所

- ・ 医療・介護・福祉の一体的提供により、地域社会の町創りに貢献する理念のもと、法人としての地域包括ケアシステムの実現及びリーダーシップを発揮し、法人の看護の質の向上、在宅医療の充実を図りたいと考え受講した。
- ・ 同一法人内の病院では、教育研修部に在籍しており、看護師を指導する立場にいた。指定研修機関になる前に、特定行為研修の受講を看護師に要請するにあたり、まずは自分が受講してみた。指定研修機関になる前だったので、日本慢性期医療協会（日慢協）の研修を履修した。法人の中では1期生となる。
- ・ 同一法人内の病院に勤務している時に研修を受講したが、研修修了後、介護老人保健施設へ異動となった。
- ・ 教育研修部配属だったため勤務時間内の受講に配慮してもらえた。

○受講した研修の評価

- ・ 講義は e ラーニングでも受講は可能だが、配付された研修テキストにて自習をし、レポート形式の課題を期間内に提出するという方法にて行っていた。
- ・ 時間の調整はしやすいが、テキストでの学習が中心のため、テキストを読んで解釈するしかなく、不明な点があっても質問することができなかった。自施設での受講であれば、指導者がいるのでタイムリーに不明点について確認することが可能であるため内容を理解しやすい。

○研修を受けての意識の変化の有無、あれば具体的な内容

- ・ 施設内に 24 時間医師が常駐しているわけではないことから、代わりに、臨床推論を元に入所者を観察することによって、小さな変化も察知することができるようになった。
- ・ 看護師としてのスキルアップをすることができた。

○研修を受講するにあたっての課題

- ・ 介護施設では、病院以上に特定行為研修制度について看護師が理解していない。看護師が理解していないので、他職種も理解していない。
- ・ 理解促進が最優先だと考えている。

3. 介護施設での特定行為の実施について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 特定行為の実践頻度は多くないため定期的に実施することはない。
- ・ 特定行為を実施する「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」「（1 年前に）精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」を行った。
- ・ 高齢者施設なので、脱水も多いが、病院と異なり、すばやい検査を実施することができない。また、検査結果がでるまでに時間がかかる、使用可能な点滴の種類も限られていることから未然に防ぐことが重要である。
- ・ 手順書は医師、看護師（研修修了者）等が参加し、法人内で必要となる行為についてひな形を作成した。そのひな形を元に 1 患者 1 行為ごとに介護老人保健施設の医

師が必要な追加修正を行い作成している。

- ・ 特定行為の対象となる可能性がある入所者に関しては、事前に手順書の作成を依頼している。

○活動範囲

- ・ 研修修了者は2名とも施設内で、通常勤務の中で活動している。特に、特定行為実施日を定めているわけではない。
- ・ 教育管理センターで法人内の実践状況については、確認している。また、毎月1回法人内での情報共有のための会議がある。その会議終了後、研修修了者だけが集まり、立ち話程度ではあるが、意見交換を行っている。

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ 医師は常勤ではあるが、常に施設にいるわけではないため、手順書により医療処置を行うことができるのがよい。また、職員の安心感につながっている。
- ・ 介護老人保健施設は、病院から退院し、在宅へ移行する比較的穏やかな方が多いという印象があったが、医療ニーズが高い人が最近は増えてきていると感じる。
- ・ 介護保険では特定行為実施にかかる医薬材料費はすべて包括的医療制度の中で施設の負担となっている。
- ・ 必要な医療行為の内容によっては、入所は断っている。
- ・ 入所者および家族への特定行為実践に関する資料を掲示している。
- ・ 特定行為の対象者に対しては、医師が入所者に説明を行う際に研修修了者が同席をして同意を得ている。

○緊急時の対応

- ・ 協力病院は併設病院である。
- ・ 介護老人保健施設の医師は常勤で1名のみである。常勤ではあるが、常に施設にいるわけではない。急変時には医師に連絡をし、医師が到着するまでの間、研修修了者は先をみすえての対応をしてくれる。

○介護老人保健施設に研修修了者がいることについて

- ・ 看護師は10名が配置されているが、他の看護師の意識向上、レベルアップにつながっているのではないかと。
- ・ 医師の業務を看護師が、看護師の仕事を介護職員が行うといったタスクシフトが生じてきている。そのため、看護師だけでなく介護職員の意識向上につながることで、何かあったときの対応が変わることを期待している。
- ・ 職員全体の底上げを目的としている。
- ・ 施設の稼働率の向上は経営の目的になっているが、研修修了者が配置されていることにより、稼働率が向上している。
- ・ 介護老人保健施設は在宅復帰を目指す施設である、入所し元気になって在宅復帰し、またリピーターとしてもどってくる。中身が伴わないと稼働率向上、リピーターを確保することはできない。
- ・ リピーターだけでなく新規の入所者も増加している。
- ・ 稼働率といった数字に表れているだけでなく、入所者からも評価されている。
- ・ 指示を待つのではなく、入所者の状態を観察し、積極的に臨床推論をもとに医師と

意見交換をすることを意識している。頼りにされており、他の職員からの相談を受ける機会が多くなった。

○研修修了者として活躍できている、効果的であるとする業務・内容

- ・ 研修修了者が2名いることによって、他の職員にとっては安心感につながっているようである。
- ・ 入所者の状態に変化があった際に、研修修了者が臨床推論をもとに重症度を判断し、医師に連絡を取ったりしているのも、他の看護師にとっても安心感があるのではないか。

○研修修了者の実践を評価する機会（委員会等）の有無

- ・ 評価をする仕組みはなく、現状は予定していない。また、メンターの配置もない。
- ・ 研修修了者のフォローアップが必要と感じている。研修修了者だけでなく症例に関して医師の意見を聞くことができれば学びになると考える。

○研修修了者について他職種・他施設からの認知度、周知方法

- ・ 看護師に対して勉強会は実施してきたが、十分に理解できているとは思えない。周知方法について検討し、制度を理解してもらう方法を考えていかなければいけない。

○課題

- ・ 看護師に特定行為研修制度に関する理解がない。看護師が理解していないため、他の職種にも理解されていない。まずは、特定行為研修制度についての啓発が必要。
- ・ 介護老人保健施設は看護師だけでなく様々な職種によって成り立っている施設である。運営方法は、配置医師の考えによるところが大きい。

4. 今後について

○今後の実施計画（特定行為の種類や数の増加、研修修了者の増員など）

- ・ 介護老人保健施設としては当面研修修了者の配置は2名と考えている。

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・ 研修修了者の配置状況をみると、現状急性期の病院に8割配置されている。在宅医療の充実のためにも介護保険施設の看護師も特定行為研修制度を理解することが近道である。
- ・ 病院よりも、自分達（研修修了者）が最も必要とされている場所であることを理解することが最優先ではないか。

V 社会福祉法人 陽翠水 介護老人保健施設 陽翠の里（石川県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護老人保健施設
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	54 人
入所者数	52 人
平均要介護度	3.59
職員数(実人数)	医 師:1 人 看護師:6 人 うち、特定行為研修修了者:2 人 ※他、准看護師:1 人 介護職員:29 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者 1：ヒアリング同席

看護師経験年数	31 年
特定行為研修修了者としての経験年数	3 年
職歴:現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2021 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	違う施設(違う法人)(病院)
受講した特定行為 区分	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 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連

○特定行為研修修了者 2

看護師経験年数	10 年
特定行為研修修了者としての経験年数	1 年
職歴:現在勤務している施設以外での勤務経験	あり
最初に特定行為研修を修了した年	2023 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	違う施設(違う法人)(病院)
受講した特定行為 区分	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 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ・受講場所（違う施設（違う法人）／病院）

- ・ 特定行為研修の受講時は関連法人の病院に勤務していた。研修が修了する2月に介護老人保健施設へ異動（出向）になった。
- ・ 看護師としてできることでもあり、スキルアップをめざして受講した。受講した当初は病院の中でのスキルアップを目指しての受講だった。
- ・ 同時期に研修を修了したのは2名いたが、関連法人の病院として総合的に判断し、当該看護師を介護老人保健施設へ出向とした。介護老人保健施設としては、初めて配置された研修修了者である。
- ・ 関連法人の病院と介護老人保健施設は法人が異なるが、理事長は同一である。関連法人の病院と介護老人保健施設間の連携がスムーズに行えるよう、看護師が双方向に出向している。看護師だけでなく、リハ職等、他職種も人事交流を行っている。
- ・ 介護老人保健施設としても採用を行っている。介護老人保健施設で勤務している2人目の研修修了者は、介護老人保健施設で採用した看護師が、関連法人の病院に出向期間中に受講した。職員のスキルアップを目的としての出向であり、特定行為研修の受講を目的としての出向ではなかった。出向当初は特定行為研修を受講することは想定していなかった。

○受講した研修の評価（受けやすかった点、受けにくかった点、改善して欲しい点 等）

- ・ 勤務扱いで月1回半日を講義の受講とテストの受験のために使用することが可能となっている。（実習は別に勤務扱いで実施）
- ・ 共通科目の動画を見るのは大変だったが、朝早く起きて見るなどして学習時間を確保した。
- ・ 受講費については、病院が全額負担しているため、自己負担なしで研修を受講することができる。
- ・ 隣接の病院で実習を行うことができるため、患者の情報をリアルタイムにもらうことができるなど、症例を集めるための協力体制があった。
- ・ 勤務先の病院での受講だったことから、講義も顔見知りの指導者（医師）だったため、とても分かりやすく丁寧に指導してもらえて良かった。また、レポートへの指導も手厚かった。1年で研修を修了することができ、施設から最大限の協力を得ることができたと感じている。

○研修を受けての意識の変化の有無、あれば具体的な内容

- ・ 大変だったが、改めて勉強する楽しさもあった。経験を積んでから基礎から学ぶことにより、今までの不確かだったところが、明確になり、理解もしやすかった。
- ・ 研修を修了できたことはとてもよかったと感じている。

3. 介護施設での特定行為の実施について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 静脈カテーテルが入っている入所者がいないため、実施しているのは、水分管理（栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連）と血糖管理（血糖コントロールに係る薬剤投与関連）のみである。
- ・ 現在特定行為の対象者（手順書を作成している）は以下の通り

血糖管理：3名

水分管理：5～6人（延べ人数はかなりの人数になっている）

- ・ 実施件数（2名の実施件数）

評価：アセスメント

補液（水分管理）：脱水になりやすい人を評価

インスリン（血糖管理）：

実施数：以下の通り

2023 年度

		評価		実施		合計		評価		実施		合計
4月	補液	5名	8件	0名	0件	8件	インスリン	1名	1件	0名	0件	1件
5月		8名	8件	0名	0件	8件		1名	1件	0名	0件	1件
6月		6名	7件	2名	2件	9件		1名	1件	0名	0件	1件
7月		7名	7件	2名	2件	9件		1名	1件	0名	0件	1件
8月		8名	8件	1名	1件	9件		1名	2件	0名	0件	2件
9月		8名	9件	0名	0件	9件		1名	1件	0名	0件	1件
10月		11名	11件	0名	0件	11件		0名	0件	0名	0件	0件
11月		10名	11件	0名	0件	11件		0名	0件	1名	2件	2件
12月		11名	11件	0名	0件	11件		1名	1件	0名	0件	1件
1月		11名	11件	0名	0件	11件		1名	1件	0名	0件	1件
2月		9名	9件	0名	0件	9件		0名	0件	0名	0件	0件
3月		6名	6件	1名	1件	7件		0名	0件	0名	0件	0件
						112						11

2024 年度（～8月まで）

		評価		実施		合計		評価		実施		合計
4月	補液	10名	10件	1名	2件	12件	インスリン	2名	3件	2名	4件	7件
5月		9名	9件	1名	1件	10件		3名	8件	3名	3件	11件
6月		9名	10件	1名	1件	11件		3名	7件	1名	2件	9件
7月		13名	13件	1名	1件	14件		3名	4件	1名	2件	6件
8月		9名	9件	0名	0件	9件		3名	6件	1名	1件	7件
						56						40

- ・ 血糖管理は、関連法人の病院と連携し、相談しながら実施している。手順書は病院と介護老人保健施設のそれぞれに作成されている。関連法人の病院での特定行為は病院に配置されている研修修了者が行っている。
- ・ 介護老人保健施設での手順書は介護老人保健施設の医師が作成しており、報告も介護老人保健施設の医師に行っている。
- ・ 看護師が特定行為を行うことに対する入所者及び家族への説明と同意については、介護老人保健施設内でも十分に理解されていなかったことから、まずは、介護老人保健施設職員へ説明を行った。
- ・ 家族には、看護師が特定行為を行った事の報告を面会時に出来る範囲での説明を行っている。

○活動範囲

- ・ 活動の範囲は介護老人保健施設内であり、通常勤務内で活動を実施している。特定行為実施日を定めているわけではないが、2名の研修修了者の勤務は極力重ならないようにしている。
- ・ 2名の研修修了者間での情報共有の方法は、会った時に直接話してコミュニケーションをとることである

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ 血糖コントロールが難しい高齢者の受入が可能になった。
- ・ 状態の変化への対応がリアルタイムに行うことが可能になったことにより、入所者の受入対象が広がった。

○手順書の作成者

- ・ 施設長である医師（関連法人の病院と兼務）が作成している。手順書は、入所者に応じて、手順書例集をもとに一部変更している。
- ・ 手順書作成の対象者については、研修修了者が日常的に観察しており、特定行為の必要性がみられた際は、医師へ手順書の作成を依頼している。
- ・ 2週間から10日に1度の頻度で施設内記録システムを確認し、必要があれば、手順書を作成している。

○研修修了者として活躍できている、効果的であるとする業務・内容

- ・ コロナ禍の時に研修修了者の活動で効果的だったことがわかり、そこから研修修了者のよさをみなが知るところとなった。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のクラスターになった時、事前指示を出しておけば点滴をすることができ、薬剤投与にも寄与できた。

○配置（推進）するにあたっての課題、解決策や工夫したこと

- ・ 特定行為の実施状況について記録をすることができるよう施設内記録システムの改修を行った。システム化できたことにより、医師からの指示、確認を明確にすることができた。
- ・ 施設内記録システムに記録されている情報は、介護老人保健施設内で閉じているが、病院の電子カルテの情報は病院からの出向者であれば、閲覧することは可能である。

○介護施設において特定行為研修修了者が行う特定行為に対する医師の考え方

- ・ 入所者が脱水になって食事を取ることができなくなる前の補液をリアルタイムに対応できることは研修修了者が配置されていることの強みとなっている。
- ・ 特定行為研修を修了している2名の看護師は優秀なのでとても助かっている。他の看護師も特定行為研修を受講してもらえるとよい。
- ・ 介護老人保健施設は医師が施設内に24時間365日いるわけではないため、現場で判断力があるナースが必要である。配置も、1名配置だと、自身の判断に迷いがあった場合、相談することができないので、研修修了者が2名配置されていることはとてもよいと考える。
- ・ ただし、複数名配置には相応にコストがかかる。
- ・ 複数名が配置されると、委員会活動やチームを組め、活動が促進されるが、研修修了者の人数が少ないと同時に2名配置することは難しいので、研修修了者の人数が

増えた時点で配置については検討が必要と考える。

○研修修了者へのメンターの配置の有無

- ・ 特にメンターは配置していない。指定研修機関である関連法人の病院の研修担当者（研修修了者）が研修修了者へのフォローを行っている。
- ・ 研修担当者が、研修中の職員の実習のコントロールを行っている。
- ・ 研修担当者は、関連法人の病院での研修修了者の1期生になっている。関連法人の病院が指定研修機関になる前に取得しており、日本慢性期医療協会の研修を修了している。
- ・ 研修受講者が患者に対して実習を行う際は、先輩看護師が同行している。

○緊急時の対応

- ・ 緊急時は医師に電話にて連絡を行う。通常時は、基本はメールで報告を行っている。

○研修修了者への手当の有無

- ・ 手当はない。

○研修修了者について他職種・他施設からの認知度、周知方法

- ・ 訪問看護ステーションでは、地域の開業医から情報を得たりしている。
- ・ 医師会主催の会議などの場で活動について発表を行ったりしている。

4. 今後について

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・ 糖尿病を罹患している高齢者が増えてきているので、血糖コントロールに係る薬剤投与関連の研修修了者は高齢者施設では活躍の場が多いのではないかと。また、補液は重要であり、高齢者施設では必須であり、研修修了者を配置することは有用である。
- ・ 感染に関わる薬剤投与関連は、新型コロナウイルス感染症等の感染症が流行している際には、感染に関する知識がある看護師がいることによって、介護職等に感染に関する知識を教えることができるのでよい。

5. その他

- ・ 介護医療院と介護老人保健施設を比較すると、介護医療院には医師がいるが、介護老人保健施設の方が特定行為の対象となる入所者がいる。
- ・ 介護老人福祉施設で研修修了者の配置が進むのが理想だが、看護職が夜間は不在で、介護職が対応しているため配置が進まないのではないかと。

VI 医療法人慈繁会 介護老人保健施設 紫泉の里（福島県）

1. 基礎情報（2024 年 11 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護老人保健施設	
併設施設(医療・介護)	無床診療所	
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院、有床診療所	
定員	100 人	
入所者数	98 人	
平均要介護度	3.6	
職員数(実人数)	医 師:1人 看護師:13 人 うち、特定行為研修修了者:1人 ※他、准看護師:7人 介護職員:25 人	
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ	

○施設の基本情報

- ・ 調査時点では、介護老人保健施設だが、近いうちに介護医療院（Ⅱ型）に転換予定（その後、2025 年 2 月 1 日に転換済）。
- ・ 病院と介護老人保健施設など、法人内での人事異動はもともとほとんど無かったが、最近、介護老人保健施設から介護医療院に移行させるための準備として人事交流が始まった。

2. 特定行為研修修了者の配置・活用意向について

○特定行為研修修了者の配置状況

- ・ 病院に 1 名、訪問看護ステーションに 1 名、介護老人保健施設に 1 名で、法人全体で合計 3 名の研修修了者がいる。全員、当法人内で勤務しながら研修を受講した。受講した時は、病院と訪問看護ステーションの 2 名は病院に在籍しており、介護老人保健施設の 1 名は介護老人保健施設に在籍していた。
- ・ 訪問看護ステーションの 1 名は、研修修了後に法人の働きかけで訪問看護ステーションに異動したが、それは研修修了者だからという理由ではなく、看護師としての本人のキャリアを考えたときに、病院よりも在宅医療に関わって欲しいという考えによるものだった。

○特定行為研修受講の経緯

- ・ 介護老人保健施設在籍の研修修了者は、2019 年に「創傷管理関連」、2020 年に「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」を受講した。法人内の最初の研修修了者は、2017 年に「創傷関連」を受講した。受講のきっかけは、法人内の病院の院長から「こういう研修があるから受講してみないか」と情報提供があった後、本人もいろいろ調べて、専門的なこと掘り下げて勉強できることを魅力に感じて研修を受講したようだ。
- ・ 受講の区分も、研修修了者本人が選択した。

○研修受講の環境、職場等からの支援の有無（研修受講に関する費用の補助、勤務時間への配慮 等）

- ・ 法人内の病院は指定研修機関ではないので、3人とも実習も含めて県内の指定研修機関である大学で受講した。受講費用は法人で負担した。勤務しながらの受講であった。e ラーニングは自宅で受講した。演習・実習は大学（指定研修機関）にて行ったが勤務日扱いであった。ただ、人員が十分にいない日には戻ってから出勤することもあった。（介護老人保健施設で）人員が1人少ない状況に対して補充があった訳ではなく、残っているメンバーが協力しながら受講した。
- ・ 法人として、特定行為研修に限らず研修受講は積極的に応援している。ただ現在、介護老人保健施設内で特定行為研修受講者はおらず、今後も特に受講予定者はいない。
- ・ （同僚が研修を受講することで現場の人員が少なくなることについて）あの人ばかり優遇されている、というようには考えないようだ。一方で、新しいことを勉強しようと思いきい環境なのかもしれない。急性期病院に比べると、勉強するといった雰囲気は少なく、勉強よりも患者に寄り添うことに時間をかけることが多いようにも思う。急性期と同じくらい人員配置が必要なのに、慢性期はギリギリの人員状況なので、本人も上司もキャリアアップや勉強にむかひにくい環境なのかもしれない。

○研修修了者を配置・活用するために必要なこと、医師との協働状況

- ・ 介護老人保健施設に在籍する1名は、「創傷管理関連」と「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」を修了しているが、「創傷管理関連」については、日常業務に追われており、また副部長というポジションのため管理業務もあることから、なかなか特定行為研修を修了しているということを活かしかれていない（医師と一緒に手順書を作成したり、職員の教育・研修で活かせることはあると思う）。「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」については、認知症患者の観察や、月に一度の心療内科医の往診時の対応の際に、中心となって患者の状態を共有したり、医師の指示を他の職員に伝えるといった役割を担っている。創傷に関しては、現状はまだ情報を取り切れていないが、当施設の褥瘡や創傷の傾向をつかんで、ケアの方法の発信などで中心になってもらえると、特定行為の実施自体に限らず研修を修了したことの有効活用になると思う。
- ・ 特定行為研修制度が始まったときにはぜひ受講して欲しいと思ったが、仕事をしながら皆大変な思いで受講したので、辛さを見ているからか、なかなか後続く職員が出てこなかった。研修を修了した看護師がその能力を活かす環境を整えられなかったこちら（経営側）の責任も感じている。医師の理解も足りず、どのように研修修了者を活かしたらよいかという考えに至らなかった。例えば、病院では褥瘡に関する委員会で（研修修了者に）先頭になって頑張ってもらっているが、そこに医師の関わりがない。看護師としては勉強したことを活かしているが、医師のバックアップが不足している状況で不安を抱えている。精神疾患についても、研修修了者が窓口にはなっているが、自分自身が患者を見ながら、（医師から）専門的なアドバイスをもらうという状況にはなっていない。医師が研修修了者である看護師に対して、日頃からの情報共有が十分ではなく、医師がもっとアドバイスできれば、研修修了者もより高いレベルで専門医の先生方とやりとりできるのではないかと思う。
- ・ 研修修了者が医師と一緒にいろんなことをやれたら、もっと楽しくなって後続く人も出てくると思うが、今は孤立してしまっている。あれだけ苦労して特定行為研修を修了したのに、と悪循環になっている。医師が行う業務を看護師に代わってやってもらおうとはあまり思っていない。看護師としてできることを広げて、やりが

いを感じてもらふところに医師が関わるとよい。当法人は慢性期病院であり介護老人保健施設なので、看護部門がリーダーシップを持って入所者に関わってもらえると有難い。ひとつひとつの具体的な医師の業務を看護師に代行してもらふというよりは、全体的な管理能力を高めてもらうためという意味合いの方が強い。

○特定行為の実施状況

- ・ 手順書を作成しての特定行為は全く行っていない。

○研修修了者への手当等の有無

- ・ 研修修了者に対する給与面の手当も特に無い。

○今後について

- ・ （介護老人保健施設から介護医療院への転換の過程で）マンパワーにゆとりができたなら、研修修了者が学んできたことをもっと活かしていけるとよい。
- ・ 特定行為の実技となると手順書の整備や医師側の準備もあり難しい部分もあるが、共通科目・アセスメントの部分だけでも受講できるならぜひ受講してもらいたい。幅広く知識を広げるチャンスと思う。

VII 社会福祉法人湘南愛心会 特別養護老人ホームかまくら愛の郷 (神奈川県)

1. 基礎情報 (2024 年 9 月 1 日時点)

○介護保険施設

施設種別	介護老人福祉施設
併設施設(医療・介護)	なし
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院、無床診療所、介護老人保健施設
定員	110 人
入所者数	110 人
平均要介護度	4.14
職員数(実人数)	医 師:施設配置医1人 ※協力医療機関(病院)の常勤医師。当該施設には週1回訪問。 看護師:5人 うち、特定行為研修修了者:1人 ※他、准看護師:4人 介護職員:70 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者

看護師経験年数	32 年
特定行為研修修了者としての経験年数	8年
最初に特定行為研修を修了した年	2016 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	違う施設(病院)を退職後大学院に進学して研修受講。 違う法人であり、関連法人でもない
受講した特定行為区分	(全区分) 呼吸器(気道確保に係るもの)関連 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 循環器関連 心臓ドレーン管理関連 胸腔ドレーン管理関連 腹腔ドレーン管理関連 ろう孔管理関連 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 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 創傷管理関連 創部ドレーン管理関連 動脈血液ガス分析関連 透析管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 感染に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 術後疼痛管理関連 循環動態に係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 皮膚損傷に係る薬剤投与関連

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ

- ・ 研修を受ける前には、病院に十数年おり、長く ICU で勤務していた。当時、患者のニーズにタイムリーに対応できないと思うことがよくあった。例えば、体外式ペースメーカーが合わなくなって設定を変更するために医師を呼ぶとき、人工呼吸器装着中の人の鎮静が浅くなって苦しくなったときなどがある。看護師が対応できることにより、待たせなくて済むようになるとよいと思ったのが受講のきっかけであった。
- ・ 当時の上司の理解が得られなかったので病院を退職した。
- ・ 都内の大学院に入学し、2年間の大学院在学中に全ての区分を受講した。認定看護師の資格とセットというコースではない。費用は全て自己負担であった。

○研修受講の環境

- ・ 基本的には大学院に通学して対面で受講した。自分の場合は退職していたので実習は大学の関連施設で受けたが、働きながらの受講者は職場で実習を受けていた。
- ・ 働きながらの受講者はかなり大変だったと思うが、働きながら学ぶことで、学んだことをすぐに実践するというのが学部・学科の立ち位置だったので、両立しやすいカリキュラムだったように思う。指導者は医師であったが、非常に実践的かつ協力的で、理解があった。履修にあたって困るという感じではなかった。ただ当時は、特定行為研修を受けることに対して、現場の理解を得ることが難しかったと思う。今は当時よりは良くなってきていると思うし、現在勤務している法人の関連の医療法人は理解があって協力的とも思うが、自分が実習を受けたときはなかなか現場の理解がなかった。

○研修修了後、現在の職場への配属までの経緯

- ・ 大学院修了後に転職したのが、現在の施設の関連の医療法人の病院である。そこでは研修修了者であることで採用されたが、研修修了者であることで就職にあたって有利ということは特になかった。むしろ、研修修了者だから就職先が限られた、という状態であった。当該病院では、医師の働き方改革のために、研修修了者の採用も積極的であったように思うが、一般的には特定行為研修を修了して働く場が増えるという印象はない。
- ・ 当該病院では、大学院を修了した研修修了者は、1年間以上の臨床研修（卒後研修）を義務付けている。自分の場合は、最初に介護老人保健施設で現場を見て、医師である施設長の指導を受けながら、どのようなことが研修修了者として求められるかを学んだ後、病院で1年7カ月の臨床研修に入った。その後、現在の介護老人福祉施設に配属された。もともと、地域志向があり高齢者施設での勤務を希望した。病院での臨床研修中は、雇用上は看護部付だが、日々の業務は研修生として医師のチームの中に配置され、業務を行った。研修医と毎日行動を共にした。1年間が過ぎた後の7カ月間は、総合診療科所属だった。総合診療科の医師が特別養護老人ホームの配置医師であった。
- ・ 介護老人福祉施設に配属されてもうすぐ3年になる。現在は看護師長。5名いる看護師の中に認定看護師・専門看護師はいない。
- ・ 介護老人福祉施設への配属について、法人から特に意図されたものがあつた訳ではなく、必要に応じて特定行為の実施を含め、特定行為研修の経験を活かした看護業務を自由にやってほしいという感じだった。ただ、自由にと言われても、多くの研修修了者は管理業務を兼ねている者が多いので、時間的な自由はなかなかないのが

現状かと思う。

○修了者への手当等の有無

- ・ 1年間の臨床研修を終えた時点で手当がつく。関連法人も同じ給与体系のため、今もその手当の対象である。

3. 特定行為の実施状況について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

- ・ 現状はほぼ実施していない。当施設は医療機関へのアクセスが良いことも理由であると思う。当施設は医薬品を常備していない。それによっても大きく違うように思う。特定行為の実施があるとしたら「感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与」「脱水症状に対する輸液による補正」「インスリンの投与量の調整」である。ただ、これらが厳密に（手順書を用いての）特定行為かというところという運用ではない。

行為	実施の回数・頻度など
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	医薬品を常備していないため、感染症が疑われる状況ではまずは医師に報告する。必要であれば写真も送る。報告後、(医師から)抗菌薬を投与しましょうと指示があり、投与する。医師がいなければ医師の指示を受け代行入力し、街の薬局から薬剤を払い出してもらって投与する。 <u>月4～5件ぐらい</u> 。
脱水症状に対する輸液による補正	実施の流れは同上。 <u>月1回ぐらい</u> 。
インスリンの投与量の調整	医師の指示のもと実施している。 <u>月1回ぐらい</u> 。
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	件数自体が少なく、医療機関とのアクセスも良いので、医師に十分やってもらえる環境のため現状は行っていない。
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	対象の人がいれば実施が続くが変動が大きい。 <u>年間で数人</u> はいる。

○手順書の作成・医師との協働状況・緊急時対応

- ・ 手順書を作成しても、対象となる入所者によっては医師に報告して直接指示を受けたり、手順書の指示から逸脱する場合は、病院を受診してもらう。
- ・ 自分の場合は、病院で総合診療科に所属していたときに一緒に仕事をしていた医師が介護老人福祉施設の配置医師であり、ベースの考え方も共有できている関係であり、進めやすいと思う。
- ・ 医師との連絡にあたっては、ICTをうまく使っていくことが重要である。画像にコメントをつけてやりとりするなどしている。当施設の場合は、医師と電子カルテは共有しているが、介護情報は共有するようなシステムはないので紙でやりとりしている。
- ・ 特定行為を実施する中での状況変化についても、すぐに協力病院の医師と連携する体制をとっている。

○研修修了者としての活動方法

- ・ 看護師長として全体を見る中での対応のため、特段、特定行為のみを集中的に実施する日というものがあるわけではない。

○研修修了者へのフォロー体制の有無とあるのであればその満足度や希望内容

- ・ 特になし（病院での臨床研修と現在の配置医との関係のみ）。知識・技術のブラッシュアップはなかなか難しい。
- ・ 「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」については、普段の業務でブラッシュアップする機会はあまりないが、日本褥瘡学会がフォローアップ研修を行っており、なるべく参加するようにしている。日本 NP 学会でもハンズオンセミナーを行っているが、自分が実施する特定行為についてはワークショップがあまりなく、そちらには参加していない。

○研修修了者が特養にいることのメリット・活動のしやすさ

- ・ （介護老人福祉施設は）検査ができない、医師がいないところなので、アセスメントを中心に臨床研修を受けてきており、それは日々役立っていると思う。

○研修修了者について他職種・関係者からの認知度、周知方法

- ・ 最初に着任したときは、入所者も職員にもなるべく知ってもらって、自分ができることをやっていくようにしたいと思っていたが、現在は入所者にも特に PR はしていない。今後、入所者満足度を調べていくにあたり、入所者や家族への伝え方は今一度考えなくてはいけないと思っている。

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れの変化

- ・ ケアマネジャーには、受け入れられる幅が広がっていると言われている。ただ、それは自分がいるからというよりは、どこも待機者が少なくなってきたり、入所者を確保するためには、誰であっても受け入れなくてはならないというのが実情かと思う。

4. 今後について

○今後の実施計画（特定行為の種類や数の増加、研修修了者の増員など）

- ・ 今後、（当施設の中で）実際の行為として増えていくところはあまり思いつかない。
- ・ 施設の中で複数の研修修了者がいたらよいと思うことはないが、自分が持っている知識を職員にうまく伝えて、皆の力量が上がっていくことに貢献できればよいと思う。積極的に質問等もしてくる職員もあり、業務を通して伝えられることを伝えている。
- ・ 自分が研修修了者として活動することで目指すアウトカムがどこか、今まであまり丁寧に考えてこなかったため、課題である。

○特別養護老人ホームにおける特定行為研修修了者の配置

- ・ 介護老人福祉施設の看護師で特定行為研修を受講したいという話はあまり聞かないが、訪問看護の看護師からは受講したいといった声もきく。
- ・ 介護老人福祉施設の中でも医療機関とのアクセスがどうかということが大きいように思う。当施設のように医療機関とのアクセスが良いところは、それほど（研修修了者を配置する）意義はないと思う。逆に、医療機関とのアクセスが悪いのであれ

ば、配置する意義は高いのではないか。

○他の看護職員の研修受講をバックアップする仕組み

- ・ （自施設での支援）もし受講希望者がいても、なかなか難しいように思う。当施設には准看護師がいるので、准看護師が正看護師免許を取得するための支援はこれからやっていきたいと思っており、そちらの優先度の方が高い。いずれ特定行為研修も、ということはあるかもしれないが、現時点での相対的な優先度は高くない。
- ・ （施設以外からの支援体制）当施設の配置医師は積極的であり、特定行為に対して理解を得られやすいが、介護保険施設の医師は必ずしもそうとは限らない場合も多い。そのような中で、医師の診療を補完する者としての研修修了者はいてもよいと思う。

VIII 社会福祉法人寿光会 りんどうの里（兵庫県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護老人福祉施設
併設施設(医療・介護)	認知症共同生活介護・ケアハウス(軽費老人ホーム)・居宅介護支援事業所
同一法人・関連法人内の医療機関等	なし
定員	介護老人福祉施設:56 人 短期入所生活介護:17 人 認知症対応型共同生活介護:18 人 ケアハウス(軽費老人ホーム):15 人 合計 106 人
入所者数	100 人
平均要介護度	3.9(介護老人福祉施設)
職員数(実人数)	医 師:1 人 ※非常勤の嘱託医で、診療所の医師 看護師:7 人 うち、特定行為研修修了者:1 人 ※他、准看護師:2 人 介護職員:44 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○特定行為研修修了者

看護師経験年数	27 年
特定行為研修修了者としての経験年数	7 年
最初に特定行為研修を修了した年	2017 年
受講時期の勤務先は今と同じ施設ですか	はい
受講した特定行為区分	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 創傷管理関連 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 感染に係る薬剤投与関連 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連

2. 特定行為研修受講の経緯について

○研修を受けるに至ったきっかけ

- ・ 2016 年より前は、当施設の入所待機者が 400 人以上いた。しかし、要介護 3 以上という介護老人福祉施設の入所条件も設けられたこともあり、一気に 150 人くらいに減った。またかなり重度の方も多かった。今は百数十人程度の申し込みであり、その内すぐの入所希望で申し込みをしている人はもっと少ない。当時、自分は管理監督者だったが、このまま医療ニーズの高い人の受け入れを行わず、また緊急度の判断もできない、ということではどうなるのかという思いがあった。そこで自発的に受講することとした。

○研修受講の順番

- ・ 空いた時間を利用して 3～4 年、間を空けながら修了し、だんだんと区分が増えていった。

2017 年：「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」

2018 年：「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」

2019 年：「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」

2020 年：「感染に係る薬剤投与関連」

2021 年：「創傷管理関連」

○研修受講の環境

- ・ 関東にある大学で受講した。基礎研修（講義）は Web で受講した。演習は大学で、実習は大学の系列の千葉県内の病院で受講した。
- ・ 講義については勤務時間外に受講したが、Web 環境がしっかりしていたのでどこでも視聴できたことは大きい。主に自宅で受講した。PC やタブレットがあれば受講できる。
- ・ 研修でよかった点としては、Web での研修である。これがなければ不可能だった。大学がある関東まで距離はあるが、それは覚悟の上だった。宿泊も、大学の研修者用の宿泊施設を利用することができた。Web 研修を先進的に取り入れていたのは当該大学くらいだった。

○職場等からの支援の有無（研修受講に関する費用の補助、勤務時間への配慮 等）

- ・ 自己負担で受講した。当時の理事長に理解いただいて、（実習のための）休みをいただく点の了解をしてもらうことができた。施設における管理業務についてはインターネットや電話で対応した。4～5 年かかって受講したのは、行けそうな日程（休みがとれる日程）を選んで、できるだけ短期間での受講とできるよう、調整したからである。ちょうどコロナ禍の時期でもあったので、1 回の区分で 2～3 週間職場を離れたり、2 週間の予定が 3 週間に延びたこともあった。
- ・ 介護老人福祉施設で研修修了者が活躍する体制が整っていないから、受講は増えず、広まらないのと思う。

○研修を受けての意識の変化の有無、具体的な内容

- ・ 仕事柄、弁護士、税理士、医師と関わることが多いが、医師と同じ目線で話すには基礎的な医学を学ばないと無理がある。弁護士の場合も、ひとつの症例をしっかり勉強して話せる段階にならないと、相手もしっかり話してくれない。このような学びが絶対に必要と感じた。それに足るものを特定行為研修が提供している。

3. 特定行為の実施状況について

○実施している特定行為・実施回数・頻度など

行為	実施の回数・頻度など
脱水症状に対する輸液による補正	時期によって、 <u>毎日のときもあれば週単位のこと</u> もある。先週までは毎日あったが、この 4～5 日は落ち着いており全くない。評価にはエコー等も使う。高浸透圧高血糖症候群になる方もおり、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」の区分行為を併用するケースが半年に 1～2 回ある。
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	時期による。季節の変わり目は多い。 <u>週 1 回はあるかと思う</u> 。ない月は全然ない。毎日あるのは推論が主で、薬効評価など。泌尿器科医も訪問に来て、尿路感染症の薬剤感受性検

	査もやってもらえるので、耐性菌が多ければ3日くらいで判断して病院につなぐケースもある。このような評価は区分行為にはあたらないが、薬の投与は月1回ぐらい実施している。
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	年間でかなり変動ある。褥瘡のある方が病院から来られたケースではデブリすることもあるが、今は1人しかいないので、ここ最近では数カ月に1回から月1回ぐらい実施している。
抗精神病薬の臨時の投与	2カ月に1回ぐらいは追加の屯用で使用する。過鎮静になって中止するケースも多い。睡眠薬を調整することも多い。
インスリンの投与量の調整	季節の変わり目や冬季は多いが、今は2～3カ月に1回ぐらい。強化療法の方がいるときは調整の量が多くなるが、今はBOT療法の方しかいない。
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	PICCについては、当初からPICC対象の方はいないだろうという想定で受講した。受講した目的は、エコーを学んで、施設で膀胱エコーや肺エコーに広げたいと思ったため。

○各医療処置が必要となる入所者の受け入れ方針

- ・ 2017年頃は、当施設では胃ろうの方が数人いただけで、医療（が必要な方）は全く受け入れていなかった。研修修了後、徐々に医療依存度（の高い方の受け入れ）を上げていった。今は法人全体で2割の方が胃ろうまたは膀胱留置カテーテルで、数名インスリン、在宅酸素、褥瘡の人を受け入れている。

○手順書の作成者（所属、慢性期医療との関わり／等）

- ・ 2017年の研修修了後に手順書を作成したが、配置医師に手順書の作成をゼロから依頼することは現実的に難しいため、自分が手順書の素案を作成し、配置医師に提示、完成してもらった。
- ・ 手順書は紙で作成している。

○医師との協働状況

- ・ 協力病院は2カ所あるが、そちらは特定行為の実施には関わっておらず、入院するときの相談等の際の関わりである。
- ・ 配置医師が、必ずしも、最初から特定行為そのものに理解が深かったというわけではなく、医師との間の医療的な意思疎通が円滑にできたことで安心し、協働が進んだという感じである。医師としては、研修修了者だから、ではなく、どこまで医療的な話し合いができるかを重視しており、だんだんわかり合えていくに従って同じ目線になってきたように思う。
- ・ 短期入所生活介護やケアハウスの利用者について、在宅の主治医との連携はよく行っているが、あまり研修修了者として名前を出したり動いたりせず、配置医師を通じて、主治医に連携するといった工夫をしている。在宅の医師は特定行為研修を全く知らないような状況なので、研修修了者としての動きは控えめにしている。

○配置してよかったこと（特定行為研修修了者の効果的な活動例）

- ・ 2016年から思い描いてきた目標に少し近づいてきたと思うのは最近で、ある程度年月がかかった。1番良かったことは、アウトカムとして示すには別の話だが、今の配置医師との関係性をここまで築き上げられたことであり、それは研修を修了した

おかげだと実感する。

- ・ いろいろ課題もあったが、医療を必要とする要介護者を受け入れることができ、現在は医療必要度が高い人が全体で2割程度となった。
- ・ また、介護職員と看護職員と一緒に医療的ケアを学ぶことができた。当施設は、看護職員の平均年齢が65歳で、比較的年配の人が多いが、その中で、医療的な処置を避けることなく一緒に勉強できたことで、離職防止にもつながったように思う。
- ・ 地方なので、老老介護で認知症の方も多いが、認知症ケアにも対応できてきた。医療的ケアが必要な人を受け入れても入所率を維持できたことは、経営者の立場としては良かった。
- ・ 以前は24時間、緊急搬送をしていた時期もあった。職員の離職も多く、職員に対する面談で聞いてみると、負担になっていたことは緊急度の判定であり、自分が中心となって判断できるようにならないかということが個人的にも課題のひとつだった。今は、夜間はあまりないようにしているが、特に昼間はファーストコールが自分にかかるようにフローを作ったので、(看護職員の)負担が減ったのではないかなと思う。

○入所者及び家族への説明の有無、方法

- ・ 施設のホームページや玄関に、特定行為に関わる看護師がいることを掲示している。ただ、家族に対して特定行為に関わる看護師であることはあまり強くは伝えていない。医師との関わりの中では一部、特定行為研修を修了したことを示して施設と病院をつないでいる。
- ・ 特定行為をしていると、家族には常勤の医師を配置していないとは伝えているが、キーパーソンの家族も80代や90代と高齢のため、「なんで薬を点滴してくれないのか」と言われることもあり、説明の回数が最近増えている。

○研修修了者の配置状況・影響・効果

- ・ 受講当時は副施設長だった。その後、施設長→総施設長→理事長と立場が変わっていったが、個人的には特定行為研修を修了したことは相当の影響があったと思う。研修修了者でなければ今の立場にはいないと思う。
- ・ 介護老人福祉施設に限らず、法人全体の利用者を見ている。当法人では認知症対応型共同生活介護もインスリンや在宅酸素の必要な人を受け入れている。研修修了者として特定行為のみを集中的に行う日、理事長業務の日といった線引きはない。医療依存度が高い人の受け入れを増やしていくと、通院者も倍々で増え、とにかく大変で最初は思ったようにいかなかった。緊急度・重症度が高くなると臨床推論が必要な機会も増えるので、最初は大変だった。その中でも、当時からいる看護師は臨床推論の考え方を吸収してくれているように思う。最初は何でも自分に依頼があったが、やりとりを通して徐々に依頼の件数が減っている。全体的な負担に関しては減っているように思う。自分から看護職員に直接聞いたことはないが、フローができあがって、最近は看護職員の退職がないということはその結果と考えている。
- ・ 看護師の夜勤はなく、オンコールは2人の看護師が1日交代で対応しており、看護師から相談したいときは自分に連絡が来る。
- ・ 自分がいることで重度の入所者が入所しているので、他の看護師はその観点では、仕事が大変になった面があるとは思っていると思う。
- ・ (他の看護師への波及について) 医師とは一緒にエコーを見たり、CTやMRIの画像と照らし合わせたりする中で一緒に臨床推論をしたり、やりとりをしているが、他の看護師とは特にここまでは一緒に行っているわけではない。

○研修修了者の実践を評価する機会（委員会等）の有無

- ・ ない。

○研修修了者へのメンターの配置の有無

- ・ ない。

○緊急時対応

- ・ 特定行為の手順書の中で医師に相談することはよくある。膀胱留置カテーテルが多いので尿路感染症は多いが、薬が効いておらず、耐性菌が想定され、状態が改善されない場合、採血を待たずに病院に搬送している。医師に薬剤の変更を提案することもある。急変時の判断が一番看護師の負担となるので、研修修了者がいることで、一部を除いて精査ができるようになったのが大きい。
- ・ 救急搬送で入院する件数が減少したかについては、過去に大学の研究で聞かれたこともあるが、施設の規模が小さく、またより、重症度の高い方を受け入れるようになってきているので、実際の搬送件数が減ることにはならなかった。

○研修修了者や研修について他職種・他施設からの認知度、周知方法

- ・ 認知度を上げていくハードルは相当高い。病院は院長が中心となって強い権限も持っているが、ほとんどの介護老人福祉施設には常勤の医師が配置されていない。また、介護報酬も出ないので、そこで特定行為を実施するのは難しい。介護老人福祉施設は、看護職員の確保にも困っているが、介護職員の確保により困っている。研修修了者を増やしていこうと言っても、響かないかもしれない。まずは研修修了者が1名配置され、マネジメントし、介護職員・看護職員と医師をつないで、（介護職員の）定着と確保につなげていくことを伝えることが重要ではないか。このような形で介護職員確保や安定経営につながることを、急変時の精神的負担を軽減できることを伝えないと、病院とは同じやり方ではうまくいかないと思う。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生も続いており、介護老人福祉施設の入所者の場合は、咽頭の痛みがあると一気に水分が摂れなくなる。病院を受診することができないときもあるので、新型コロナウイルス感染症の患者を安全に施設で診るためには、「感染に係る薬剤投与関連」の研修修了者が1名、施設内にいることの意義は大きい。また、褥瘡の予防的ケアと予後管理を考えると、「創傷管理関連」の重要性も高い。特に認知症の入所者は施設から病院に移ったときの環境変化にとても弱いので、施設で治療できる段階で介入できるとよいと思う。あとは脱水の補正（「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」）がある。このような点に、理解が進むとよいのではないかな。

4. 今後について

○今後の実施計画（特定行為の種類や数の増加、修了者の増員など）

- ・ 当初、社会福祉施設に必要と思っていた区分・行為は全て受講したと思う。追加するとしたら、「ろう孔管理関連」の「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」が該当すると思うが、施設では入替をしていないことを考えると、現状で満たしていると思う。今後は、介護老人福祉施設で研修修了者が増えるよう、介護老人福祉施設にとってのインセンティブを出していかなければいけないと思う。どのように伝えていくかが課題である。
- ・ 介護老人福祉施設に勤める人で特定行為研修を受講する人は、知り合いにも全くい

ない。病院の人がほとんどである。たまに施設に勤める人から相談の連絡があるが、会ったことはない。

○これから特定行為研修の修了者の配置を計画する介護施設へのアドバイス

- ・（他施設等に薦める受講の順番について）何が先かはなかなか難しいが、「感染に係る薬剤投与関連」と「創傷管理関連」は臨床推論が中心かと思う。「脱水症状に対する輸液による補正」に関しては特定行為の実施が早期から必要になる。自分は臨床推論を推していたので「感染に係る薬剤投与関連」と「創傷管理関連」について、先と考えたが、疾患との兼ね合いを考えると「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」も必要かと思う。
- ・（季節的に受講しやすい時期）地域差もあると思うが、当施設の場合は一般的に8～9月は入所者の体調が安定しているため、夏期中心で受講した。一方で、症例の季節変動もあると思うが、受講当時はコロナ禍だったのでなんとも言えない。
- ・施設向けのパッケージができることを願っているが、今はまだ、この浸透具合なので考えたことがない。

○介護施設で特定行為を実施・推進する上での課題

- ・最初に研修修了者と言っても誰も知らない。施設であれば、事業計画に短期・中期で活動を定めることが重要である。単に受け入れると言っても活躍のフィールドがない。自分の場合は事業計画を作る立場だったため、経営計画も含めて3年間入れ込むことができた。また、介護だけだったリスクマネジメント委員会に医療も入れた。安全がないと医師も看護師も介護職員も進んでくれない。それらと並行して、最初は医療依存度が高い方を順次入れていくようにして、まずはこの医療的ケア、次にこの医療的ケアと自分の中で流れを決めた。（施設内でも）研修やOJTを行い、介護職員にも注意事項を伝えて双方向でやりとりしながらやっていった。自分の場合は、ここの部分には障壁はなかったと思う。

IX 医療法人愛の会 光風園病院 介護医療院さくら寮（山口県）

1. 基礎情報（2024 年 11 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護医療院
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	30 人
入所者数	28 人
職員数(実人数)	医師:3人 看護師:13 人、うち、特定行為研修修了者 0人 介護職員:13 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

2. 特定行為研修修了者の配置・活用意向について

○特定行為研修についての認識状況

- ・ 特定行為研修の名称は知っていたが、内容についてはよく理解できていなかった。今回ヒアリングを受けるにあたって下準備で勉強した。

○施設内の人員体制および医療行為の実施状況

- ・ 介護医療院内で特定行為に該当する医療行為は医師が全て対応している。併設の病院とは別棟だが廊下でつながっており、医師 3 名体制で併設病院と介護医療院を一体的に管理しており、医師の配置人数が多い。電子カルテも併設病院と介護医療院で統一のものを使用しており、随時情報を確認して指示が出せる体制である。
- ・ 「在宅・慢性期領域」の特定行為のなかの「気管カニューレ交換」は現在対象者がいない。「胃ろうカテーテルや腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換」は医師が行い、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」等の指示も医師が行っている。「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」が必要な対象者はいない。

○研修修了者を配置していない理由

- ・ すぐに医師が対応できない状況はほとんどなく、基本的にそれほど待ち時間もなく医師が対応できているため、看護師が特定行為を行う必要性が無い。併設病院にも、研修修了者は配置していない。

○研修修了者の活用意向

- ・ 当院に関しては病院併設のため、研修修了者の活躍の場がないように思う。一方で、訪問看護など在宅領域の部分や、病院附属でない施設では研修修了者が活躍できる場があるのではないかと感じている。基本的に研修修了者は急性期での活動が多いようにも思うが、在宅領域においての認知度はまだ低い。
- ・ 看護ケア部長は以前、当院で訪問看護を 4 年間行っていた経験があるが、在宅の主治医の特定行為研修に対する理解や、研修修了者の活用に対する協力を得ることはなかなか難しいのではないかと感じている。また、特定行為を実施する上でのリスクが高いことと、利用者家族等のニーズがあまりない、ということも感じる。
- ・ 入所者や家族としては、医療行為は医師に実施してもらうほうが安心するのではな

いかと思う。認定看護師の資格に加えて、特定行為ができる資格に移行しているということは日本看護協会からの通知文等ではあるが、認定看護師もまだ普及が進んでいない状況のため、どれくらい研修修了者の普及につながっているのかは分からない。

○修了者を配置・活用する上での課題や、配置・活用のために必要なこと

- ・ 訪問看護に関しても、研修修了者を配置することは少しハードルが高いと思う。研修修了者の養成についても、あまり認知されていない。そのため、在宅の主治医、かかりつけ医等が、特定行為研修の制度や研修修了者の活用について理解ができるかという懸念がある。
- ・ 特定行為研修の受講に関しても、なかなか該当者がいないことや、訪問看護や介護施設では人員が少ない中で長期間の研修に看護師を出せないことが課題になっていると思う。
- ・ その施設の管理者がどれだけ特定行為研修に関心を持っているかということと、研修を受講する間代替の人材がいないと受講できないという課題がある。また、本人に子育てなどライフイベントがあるとなかなか受講しにくいなど、個人の課題もある。
- ・ 施設の規模や医療機関との連携状況によると思うが、単独型の介護医療院でも医師が充足しているところでは、あまり研修修了者は必要ないかもしれないし、研修修了者がいた方が医師の負担が減っていいという経営者の考えもあるかもしれない。それぞれの施設の考え方によると思う。

X 医療法人弘生会本庄内科病院 介護医療院心ほか（熊本県）

1. 基礎情報（2024 年 10 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護医療院
併設施設(医療・介護)	病院
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院
定員	29 人 ※別途、地域包括ケア病棟:26 床
入所者数	29 人
平均要介護度	4.1
職員数(実人数)	医 師:3人 看護師:5人 うち、特定行為研修修了者 0人、認知症看護認定看護師 1人 ※他、准看護師:5人 介護職員:14人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○施設の基本情報

- ・ 当院は、もともと有床診療所から始まった。地域の人が生まれてから死ぬまで面倒を見ることを目指している。介護医療院は、療養型介護老人保健施設から移行した。介護医療院になって医療が十分できるようになったので、今の体制（病院と介護医療院）で地域に提供したいことが実現できている。
- ・ 地域包括ケア病棟と介護医療院は別棟だが玄関・エレベーターは共通である。
- ・ 地域包括ケア病棟には、医師：3人（全員、常勤かつ介護医療院と兼務。院長を含む）、看護師・准看護師：15人、看護補助者：6人。研修修了者はいない。
- ・ 在職の看護師は、近隣地域の出身者もいれば、天草の近くから来る人もいる。以前は高校卒業後、熊本市の医師会の准看護学校に通いながら看護助手として当院に就職する人が毎年2～3名いた（働きながら准看護師資格を取得）。現在は准看護学校の定員が少なくなったため、そのような採用はほとんどなくなり、中途採用が多くを占める。

2. 特定行為研修修了者の配置・活用意向について

○配置意向および配置ができない理由

- ・ 特定行為を実施できる看護師の配置をなぜ国が推進しているかというと、介護施設において医師がいない場合でも看護師がある程度判断でき、医療行為等を実施できる形を作りたいと認識している。ところが、（特定行為研修の）教育内容を見ると、莫大な時間が必要であり、働き方改革も進む中でそのような人たちが労働時間内に研修を受けるとなると、どうしても現場の力が落ちてしまうと思う。
- ・ 判断力を養ってもらうことは重要だが、今の研修内容は一般的な疾病知識や治療法・処置に関するもの。同じ疾病でも急性期・回復期・維持期・看取り期でやることは全く異なる。例えば、急性期で脱水を起こしていたら点滴を行うべきだが、末期で脱水を起こしている人に点滴を行うと却って悪くなってしまうことがある。そのような判断は、現状の特定行為研修ではできない。研修修了者が現場に出て活躍できるかというと、正直なところ、長年現場経験を積んだ人に勝るとは思えない。

その点を考えると、なかなか研修修了者の採用は難しい。

- ・ 加えて、そうした資格を取得した方にはそれなりの給与が必要となってくるが、それが現実的にできるかという点で非常に大きな問題がある。人員もギリギリの中でやっている。現場が疲弊しないために、運営として何をやるか・何を考えるかは重要。我々の気持ちとしては、経験を積んで判断力を持った研修修了者がいればおおいに雇いたいと思うが、現実にはそうっていない。
- ・ （現場で活躍している看護師について）学生時代から当院に来て育った方は、10年以上の経験者が一番戦力になっている。熊本では、天草地区には看護師が比較的いる一方で、阿蘇地区ではとても不足している。

○修了者を配置・活用するために必要なこと

- ・ 現場で長年経験を積んで育った人が生きてほしい。例えば、長年経験を積んだ人に対して医師が推薦状を書き、国が資格として認めてくれるようになるとよいと思う。基本的な知識はもちろん大事だが、介護医療院や看取りの場においては経験が優先される場面がとて多い。この点を踏まえると、そういう人でも資格を取れる制度が何かあるとよいのではないか。研修修了者が（先に資格を取得した後で）しっかり経験を積んで来てくれることももちろんよいが、施設や病院の考え方・やり方は違うため、それぞれの場所で必ず人材として生きるかという点で難しさがある。若手の頃から育っていった人に活躍してもらうことが、患者や入所者の安心感を考えても非常に大きなことと考える。
- ・ 今の特定行為研修は、急性期寄りの内容と認識する。多くの研修修了者が急性期病院の術後ケアに回っている。そこで必要とされる判断力は勉強することで十分追い付くことができ、それも一つの活かし方とは思いますが、国が本来考えていた目的とはずれていると思う。
- ・ 現在、「在宅・慢性期領域」も準備されているものの、現場で長く活躍してきた看護師が既に持っている経験を評価するというものではなく、やはり追加の勉強時間が長い。むしろ、現場経験が長い看護師の場合は、既に持っているスキルや知識の蓄積を評価した上で、新たな研修は短時間に抑えた、より介護保険施設向けの認証の仕組みが望ましいのではないか。
- ・ （理想的な研修のあり方について）急性期の派生としての「在宅・慢性期領域」ではなく、慢性期の現場に合う形で処置方針を判断できるような座学と現場経験の枠組みからなる研修制度があれば、活用可能性は考えられる。ただし、この場合も課題としては、地域特性によって随分変わるという点がある。医師の診るテリトリーが広い場合とそうでない場合とでは対応の仕方が変わる。例えば、慣れた看護師であれば、タクシーで来てよい、救急車を呼んだ方がよい、とアドバイスすることもあった。大事なことは患者が助かること、現場職員や家族が助かるということ。そこに視点を置いた考え方が育つような研修ならどんな形でもよい。

○急性期医療と慢性期医療の違い

- ・ 急性期医療は問題を見つけて正しい答えを探すことに集中するものだが、慢性期医療は正しい答えが一つではなく、みんなで作り上げていく。そのやり方は施設毎に異なる。どんなに優秀な人であっても、その考え方に合わなければ人材として活かない。
- ・ （急性期の考え方が必要となる場面）コロナ禍では、介護医療院でも急性期と同じようなことをやらなければならない、感染対策を頑張った。本来は看取りの場としたいが、コロナ禍は準急性期病院の形を取らざるを得ず、その中でも看取りを行うということで現場は非常に混乱した。そのようなときに対応できる体力がある方は必

要で、様々なことへの適応力がある人や、BCP ができる人が育つことは重要である。

- ・ ゾーニングについて、急性期病院の医師に来てもらってアドバイスを受けたこともあるが、急性期病院と我々の考え方は異なる。急性期病院のやり方が常に正しいとは言えず、現場に合ったゾーニングを考えなければならないので、適格に判断できる応用力を備えた人材を育てる必要がある。急性期病院の考え方では新型コロナウイルス感染者が出た病棟は全部クローズしてしまうが、慢性期病院ではそんなことはできない。その点が最初の頃に現場が混乱した点であった。話し合いをする中でだんだんと先方にも理解いただいたが、感染対策の話をするときに噛み合わないということは現実にあった。

○介護医療院における特定行為の実施について

- ・ そもそも、医師の直接指示があれば、研修修了者でなくても特定行為を実施できる。地域性もあると思うが、(この地域では) 医師が対応するという風土があり、都会とは違うかもしれない。当院は病院が併設されているので不自由がない。病院で育った看護師が介護医療院にいたので、インスリンの投与量の調整等の行為は研修修了者でなくても十分対応可能である。現状は、医師の指示の下、看護師にやってもらうことが多い。
- ・ 医師が不在のときは、携帯電話で遠隔から医師が指示を出し、看護師が対応する。

XI 社会福祉法人パトリア 特別養護老人ホーム アミーキ（群馬県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○介護保険施設

施設種別	介護老人福祉施設
併設施設(医療・介護)	なし
同一法人・関連法人内の医療機関等	病院、無床診療所
定員	60 人
入所者数	60 人
平均要介護度	4.2
職員数(実人数)	医 師:2人 看護師:4人 うち、特定行為研修修了者 0人、認知症看護認定看護師 1人 介護職員:34 人
特定行為研修の協力施設であるか	いいえ

○施設の基本情報

- ・ 入所者の平均年齢は 92 歳である。
- ・ 関連法人の病院や介護老人保健施設からは 10km ほど離れている。
- ・ 認知症看護認定看護師は関連法人の病院で資格を取得し、介護老人福祉施設に異動した。認知症ケアチームという委員会を設置し、研修会を実施している。

2. 研修修了者の配置・活用意向について

○研修修了者の配置ができない理由

- ・ 施設長は関連法人の介護老人保健施設で勤務経験があり、特定行為研修に対して理解はしている。一方で、施設には 4 名の看護師が在籍しているが、看護業務に専念しているのは 3 名であり、看護師の人員不足ということが主な理由である。

○特定行為研修を受講するために必要なこと

- ・ 施設として研修修了者を配置したいという考えはある。直近では難しいが、将来的に関連法人の病院や介護老人保健施設とローテーションするなどの体制が必要であると思っている。

○研修修了者を配置・活用するために必要なこと

- ・ 介護老人福祉施設で特定行為研修について知っている施設長はほとんどいないのが現状である。厚生労働省が出しているデータでは、研修修了者の全体の 2.2%しか介護保険施設で勤務していないとのことなので、周知不足だと考える。
- ・ 介護保険施設は看護師の人手不足で行き詰まっているため、認定看護師や研修修了者を受け入れるのはさらに難しい。介護老人福祉施設や有料老人ホームなど、他の施設に周知することと合わせて、研修修了者に対して手当を出すなど、インセンティブを付けるような対応が急務である。
- ・ 他の介護老人福祉施設では状態が悪くなればすぐに入院するという施設も多いが、入院するにも様々な調整が必要であり負担が大きい。そのような実態から研修修了者が介入することで入所者にとっても利益が大きいと考える。

XII 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院（群馬県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○病院の概要

病床数	合 計:189 床 一般病床:90 床 療養病床:99 床
職員数	医 師:11 人 看護師:161 人
同一法人・関連法人内の介護施設	介護老人保健施設:1か所、介護老人福祉施設:1か所

○指定研修機関の概要（2024 年 9 月時点）

研修開始年	2016 年
定員数	6人 うち、同一法人・関連法人:2人
過去の受講者の所属で病院以外の人がいたか	いた →介護施設、訪問看護ステーション
研修期間	1年
特定行為研修修了者の就業先	自施設:8人 自施設以外の同一法人・関連法人の施設:3人 →うち、介護施設:2人
特定行為研修指導者講習会参加状況	医師:1人 看護師:2人
特定行為研修管理委員会のメンバー構成	医師、看護師、事務
研修実施方法	共通科目 講義:オンラインのみ 演習:対面のみ 実習:自施設 区分科目 講義:オンラインのみ 演習:対面のみ 実習:自施設、協力施設
外部の e ラーニングの活用の有無	あり
協力施設	あり →1か所

○研修開始年からの各年の推移

研修区分	年	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連		○	○	○						
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									○	○
動脈血液ガス分析関連										○
領域別パッケージ研修	在宅・慢性期領域			○		○	○		○	○
修了者数(人)		3	3	3		3	3		4	
指導者数(人)		5	5	5		5	11		11	11
協力施設数(か所)				1		1	1		1	2

2. 特定行為研修の状況

○研修を開始したきっかけ、推進した人

- ・ 特定行為研修制度が始まった際、日本慢性期医療協会の委員会に看護部長が関わっており、指定研修機関の体制整備を行うということでお声がけをいただいたことがきっかけで本制度に関心をもった。
- ・ 特定行為研修制度は、患者を観察するうえで、医学的知識をもって判断できる看護師の育成につながると考えた。2025 年問題に向けて看護師の人員確保が課題になってくる中で、効率的で質の高い看護ケアの提供、つまり生産性の高い看護部を運営していくことが不可欠であると考え、そのためには、医師の思考が理解できる看護師の育成が必要であると考えた。
- ・ 本研修のカリキュラムは、これまでの看護教育や臨床の教育ではなかった臨床推論やフィジカルアセスメントなどが組み込まれていることから、さらに本研修は卒後研修としての必要性を感じた。また、医師が診察、診断する上で、看護師も自分の力で患者の状況をアセスメントし、臨床推論をしながら判断、時には医師に検査等をタイムリーに提案できることで適切な治療や看護ケアの迅速な対応につながると考えたことも本研修を開始したきっかけであった。

○研修を行う上で準備したこと

- ・ まず、はじめに当院における本研修の目的を明確にしたうえで、本研修の組織の位置づけと構成メンバーを明確にし、センター長や事務の責任者などそれぞれの役割を明確にして体制整備を行った。
- ・ 臨床指導医の研修を受講した医師の人数の把握や特定行為の選択を行い、そのうえで症例数の確保や定員数を検討した。
- ・ 共通科目については S-QUE の e ラーニングを活用、当初の区分別科目は、指導医とともに研修計画を作成した。そのほか、外部の評価者の確保や、教材、医療安全体制、受講者の規定、受講料、特定行為研修管理委員会の構成委員などに詳細に検討しながら規定等を作成した。

○実習の場所・協力施設の確保方法

- ・ 実習場所は、基本、当院で行っているが、「在宅・慢性期領域」の褥瘡治療における特定行為の実習においては、症例数が担保できる医療機関に協力施設として依頼した。（当院では症例数が確保できなかったため）。

○受講生受け入れに対する方針、考え方

- ・ 当法人の「特定行為に係る看護師育成支援規程」に基づき受け入れており、特に将来、当法人の在宅医療の推進を図りリーダーシップを発揮できる人材を受け入れている。

○（定員まで受講者がいない場合）なぜ定員に満たないのか

- ・ 本研修の院内における受け入れは、自主性を求めているが看護業務との両立に不安や育児等プライベートの時間に余裕がないなどの理由から受講までにいたらないケースがある。
- ・ 外部からの受け入れについては、「在宅・慢性期領域」を開講しているのは、県内では当院のみであり、近隣の訪問看護ステーションに勤務する看護師からの問合せが以前より多くなった。しかし、外部からの受講生を受け入れる場合、受講生の自施設を協力施設とする方針としているため、その条件がクリアされないため受け入れが困難

となっている。

○受講にあたっての条件・目安

- ・ 当法人の「特定行為に係る看護師育成支援規程」に基づき、受講者を選出している。臨床経験5年以上や上司の推薦などの条件がある。

○定員を増やした理由・経緯

- ・ 初年度は定員3名で、特定行為区分やパッケージが増えるタイミングで定員を増やした。

○研修受講希望者への支援

- ・ 受講希望者については、実際研修が行われている場面（eラーニングの視聴や演習、実習）を見学する機会を設けている。
- ・ 本研修における支援体制や修了後のフォローアップ体制について下記の内容を説明する機会を設けている。
1週間に8時間はeラーニングの受講に充てている。
特定行為研修専用の部屋を新たに確保し、パソコンや教材等の環境を整備している。
研修内容等で分からないことについては、担当の医師を明確にして相談しやすい体制を整備している。
- ・ 同一法人・関連法人からの受講の場合は、受講費の自己負担は無い。同一法人・関連法人以外からの受講の場合は、日本看護協会の受講費用を参考としている。

○フォローアップ研修実施の有無

- ・ 厚生労働省や全日本病院協会等の主催によるフォローアップ研修に参加している。
- ・ 共通科目の演習・実習に研修修了者が参加し、受講生とともに事例の振り返りを行い、指導医から指導を受けている。この振り返りはフォローアップ研修のひとつとし、医師の思考を理解できる看護師の育成につなげている。
- ・ 研修修了者が特定行為等を行う際の相談等についての窓口は、看護部長、あるいはメンター（担当の研修修了者）が相談窓口になっている。

3. 介護施設で働く研修修了者を増やすために

○介護施設からの受講生受け入れの状況や課題

- ・ 現在、介護老人保健施設に配置している研修修了者2名は、介護老人保健施設からの受講者である。今年度も新たに1名が受講している。病院に勤務していた看護師が介護老人保健施設に異動し、病院の看護部長から特定行為研修の必要性を説明され、施設長の下承を得て受講に至った。介護老人保健施設において、はじめて誕生した研修修了者がロールモデルになり、次の受講生にも影響を与えている。
- ・ 看護師の人員配置の割合は、病院の方が多く、介護保険施設は少ない。今日における介護保険施設の入所者は以前より重症化していることから、研修修了者の配置は不可欠であると考ええる。

○介護施設において研修修了者の配置を増やすために必要なこと

- ・ 介護施設のトップの特定行為研修制度に関する理解が大きく影響すると考える。看護

師を研修に出したいが人手不足のため出せないといった問題が出ているが、いかに質を担保した経営を行うことが重要であり、そのためには看護師のアセスメント能力を高めていくことである。そのためには、介護保険施設における多くの看護師が本研修を受けやすい体制（履修免除の活用）を整備していくことである。

4. 今後について

○定員数や特定行為区分（パッケージ）数、介護施設や他法人からの受講受け入れ数について、拡充等の計画

- ・ 当法人のミッションは、急性期から在宅まで一貫した医療ケアを提供していくことであり、必要な特定行為は一通り揃ったと考えている。今後の大きな課題として、当法人グループの在宅系の全看護師が「在宅・慢性期領域」を修了できる体制（履修免除の活用）を整備していくことである。さらに、在宅推進していくうえで当法人グループのみならず他法人からの受け入れを積極的に行い、協力施設として申請できるよう支援体制を整備していきたいと考えている。

○研修開始年からの各年の推移

研修区分		年	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連							○	○	
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連			○	○	○	○	○	○	
血糖コントロールに係る薬剤投与関連			○	○	○	○	○	○	○
領域別パッケージ研修	在宅・慢性期領域								○
修了者数(人)			3	2	3	2	2	3	
指導者数(人)			9	9	9	9	9	9	9
協力施設数(か所)			1	1	1	1	1	1	1

2. 特定行為研修の研修体制

○研修を開始したきっかけ、推進した人

- ・ 理事長が日本慢性期医療協会（日慢協）の特定行為研修の制度の立ち上げ時に関わったことで、特定行為研修修了者が配置されることの良さを知り、まずは自施設の看護師を日慢協の研修に受講させた。
- ・ その後、理事長、病院長の強いリーダーシップのもと、指定研修機関となることになった。
- ・ 在宅に近いところで、研修修了者が活躍することが、大事な目的でもあり、自病院の役割を考えると安定的に育成するメリットは大きいと考えたこと、日慢協の協力施設という経験も活かし準備ができるのではないかと考えたためである。
- ・ 現在、13人の研修修了者が在籍している。内訳は以下の通り。
 病院：8名（内1名日慢協の研修を修了）
 訪問看護ステーション：2名
 介護老人保健施設：2名
 介護医療院1名（日慢協の研修を修了。現在認定看護師取得にむけ勉強中）

○研修を行う上で準備したこと

- ・ 指定研修機関の申請をする際の開講区分は、医師が不在で困ることが多い区分を選択した。また、病院内で症例数を確保できるかを確認した。
- ・ 実習に関しては、全て当院にて行っている。
- ・ 日慢協の研修受講時に病院の医師が指導者講習を受講し、実習は自病院で行っていた。この時の経験を生かしながら指定研修機関となる準備を行った。
- ・ 病院が日慢協の協力施設として実習を行っていたことにより他職種へも特定行為が認知され、指定研修機関の申請に関して円滑に準備をすることができたのではないかと。

○研修に必要な費用負担

- ・ 法人・関連法人職員の研修受講に関しては、病院が全額負担している。法人・関連法人外からの受講に関しては、受講者側（受講者所属の施設）の負担としている。
- ・ 日慢協の研修受講に関しても病院が負担した。

○受講にあたっての条件・目安（経験年数）

- ・ 特定行為研修を受講するには、経験が5年以上かつ特定行為受講区分の実務経験が3年以上としている。
- ・ 基本的には希望者を募っているが、所属長が面談や本人に受講を勧めたりしている。
- ・ これまでの受講生については、主任看護師だったり、認定看護師の有資格者だったりするため、概ね10年以上となっている。

○フォローアップ研修実施の有無

- ・ 特定行為研修修了の看護師（13人）で2か月に1回、会議を開催している。
- ・ 症例の共有や、どのように活動を進めていくか等情報交換を行っている。今後は、症例検討会の実施等を検討している。

3. 介護施設で働く特定行為研修修了者を増やすために

○（介護施設や他法人からの）受講生受け入れに当たっての課題

- ・ 介護施設だけでなく、訪問看護ステーションもだが、看護師の配置人数が少ないところから、1人が研修で不在になってしまうのは業務の運営が困難になってしまう。
- ・ 費用面よりもマンパワーが課題となっている。

○病院で研修修了者を育成し、介護施設へ配置をする場合、考慮すること

- ・ 現在介護老人保健施設で勤務している研修修了者を選定した理由は以下の通り。
管理の能力があること
ヒューマンスキル（人間関係の構築）
介護老人保健施設として主任クラスの配置を希望 / 等
- ・ 介護施設では多職種と連携することが多いので、多職種と関係を築くことができることが大事である。

4. 介護医療院の研修修了者の状況について

- ・ 2019年に介護療養型病床からの転換で介護医療院を開設。
- ・ 1名配置していたが、現在認定看護師資格取得のため不在となっている。当該看護師は当院の師長であり、資格取得後介護医療院に戻るかは不明。
- ・ 手順書は介護医療院の施設長の医師（当院と兼務）、加えて、区分によっては当院の担当医師が作成している。

XIV 医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院（福岡県）

1. 基礎情報（2024 年 9 月 1 日時点）

○病院の概要

病床数	合 計: 100 床 一般病床: 100 床
職員数	医 師: 10 人 看護師: 53 人
同一法人・関連法人内の介護施設	介護老人福祉施設: 22 か所 介護老人保健施設: 1 か所

○指定研修機関の概要（2024 年 9 月時点）

研修開始年	2021 年
定員数	1人 うち、同一法人・関連法人: 1人
過去の受講者の所属で病院以外の人が出たか	訪問看護ステーション・特養
研修期間	1年
修了者の就業先	自施設: 0人 自施設以外の同一法人・関連法人の施設: 2人 うち、介護施設: 2人 その他の施設: 1人
特定行為研修指導者講習会参加状況	医師: 4 人 看護師: 2人
特定行為研修管理委員会のメンバー構成	組織の長・医師・看護師・事務
研修実施方法	共通科目 講義: オンラインのみ 演習: オンラインが主 実習: 自施設 区分科目 講義: オンラインのみ 演習: オンラインが主 実習: 自施設
外部のEラーニングの活用の有無	あり
協力施設	なし

○研修開始年からの各年の推移

研修区分	年	2021	2022	2023	2024
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連		○	○	○	○
ろう孔管理関連		○	○	○	○
創傷管理関連		○	○	○	○
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連		○	○	○	○
領域別パッケージ研修	在宅・慢性期領域	○	○	○	○
修了者数（人）			1	1	1
指導者数（人）			7	7	7
協力施設数（か所）			0	0	0

2. 特定行為研修の研修体制

○研修を開始したきっかけ

- ・ 病院と施設をあわせて 540 床の施設であり、医師が常駐しているのは病院のみである。常勤の医師は 10 名いるが、法人施設の入所者全体の病状管理を行うのは難しい。
- ・ そのため、看護師が特定行為研修を受講することにより、患者・入所者の状態を見

極め、タイムリーな対応が可能となったら、治療と生活の両面から入所者を支えることを期待している。

- ・ 理事長のトップダウンで導入が決定し、早いタイミングから高良台リハビリテーション病院の教育研修部に依頼があった。
- ・ 日本慢性期医療協会（日慢協）の研修の受講者もいるが、日慢協の研修と当院では研修実施区分が異なっている。
- ・ 定員数を増やす予定はない。また、実施区分についても増やす予定はない。

○研修を行う上で準備したこと

- ・ 病院の教育研修部と法人の教育管理推進センターが特定行為研修を推進している。
- ・ 2016 年に 5 名の医師と看護師が指導者講習会を受講した。症例が少ないものについては、系列のクリニックにて実習を行うシステムをつくった。
- ・ 系列のクリニックは指定研修機関である高良台リハビリテーション病院と同一法人のため指定研修機関扱いとなっている。
- ・ 看護師全員が対象となっている教育プログラムに S-QUE 研究会の e ラーニングを組み込み、勤務時間内での受講が可能となっている。また、病棟職員から教育研修部など、受講しやすい部署へ異動することも可能にし、研修受講の時間を確保出来るようにした。
- ・ 受講者の募集については、説明会を実施した。
- ・ 関連施設（介護老人保健施設・介護老人福祉施設）所属の研修者も実習は病院もしくはクリニックで実施している。
- ・ 介護老人福祉施設の研修者も勤務時間内に S-QUE 研究会の e ラーニングが受講できる時間を確保している。

○受講生受け入れに対する方針、考え方

- ・ 受講生の受入は法人内からに限っており、外部からの受講者の受入は予定していない。
- ・ これまでに研修修了者は、老人保健施設に 2 名、病院所属が 2 名、訪問看護ステーションに 1 名、介護老人福祉施設に 1 名、退職し他の医療機関で勤務している人が 1 名いる。
- ・ 介護老人保健施設の 2 名と病院所属の 2 名は日慢協の研修受講者である。

○受講にあたっての条件・目安（経験年数）

- ・ 特定行為研修を受講するには、経験が 5 年以上の看護師もしくはクリニカルリーダー 3 以上が望ましい。
- ・ 本人が自主的に受講を希望することが望ましいが、なかなか希望者がいないため、法人から e ラーニングでの学習が進んでいる看護師に声かけをしている。
- ・ 受講にあたっては、全額施設にて負担しているため、本人の費用負担はない。日慢協での受講に関しても同様である。日慢協での受講の場合、スクリーニングなどへの出席については出張扱いとしている。介護老人保健施設の看護師が受講する場合も同様の扱いとなっている。
- ・ 法人として、研修受講中は身分の保証と給与を確保し、特定行為研修修了後は手当を支給している。

○フォローアップ研修実施の有無

- ・ 現状フォローアップについて実施できていない。今後は症例検討会の実施等を検討している。
- ・ 法人内に所属している研修修了者全員が、フォローアップ研修の対象となる。

3. 介護施設で働く特定行為研修修了者を増やすために

○（介護施設や他法人からの）受講生受け入れに当たっての課題

- ・ 看護師の人員に余裕がないため、看護師を研修に出すことが難しい。
- ・ 特定行為研修を受講している看護師は病院と同様に勤務時間内での e ラーニングの受講が可能となっている。

○病院で修了者を育成し、介護施設へ配置をする場合、考慮すること

- ・ 現在、介護老人保健施設に2名の研修修了者の看護師が勤務している。2名共病院に所属しているときに日慢協の研修を受講し研修修了後、老人保健施設へ異動となった。
- ・ 介護老人保健施設でも、研修修了者が配置されることが望ましいとの考えから、研修修了者を配置した。
- ・ 研修修了者が配置されることにより施設としての底上げが期待できる。
- ・ 法人内での異動はあまりない。

○介護施設において特定行為研修修了者の配置を増やすために必要なこと

- ・ 介護施設の職員が、介護施設にとって研修修了者が配置されることの必要性を理解することではないか。
- ・ 病院と異なり、医師が常に施設内にいるわけではないので、入所者の状況を間近で看ているのは看護師である。特定行為の実施には至らないが、入所者を看ることができる臨床推論によって早期の異常の発見につながる。
- ・ 実際の特定行為の実施数は多くはない。

4. 介護老人福祉施設への配置状況

- ・ 1名配置しているが、2024年9月に研修が修了したばかりである。
- ・ 法人の指定研修機関で領域別パッケージ研修を受講した。
- ・ 施設長が元当院教育研修部に所属しており、特定行為研修受講の必要性を感じていた。
- ・ 特別養護老人ホームの看護師が自分から手挙げで受講した。
- ・ 実習の症例がなかったため、通常の1年の研修期間が1年半かかった。
- ・ 実習は病院・クリニックで行い実習症例を把握し研修生に連絡し、実習を行った。

介護保険施設における特定行為研修修了者の養成及び医師との連携体制等に
関する調査研究事業
事業実施体制

【事業検討委員会】

委員長	美原 盤	公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 院長
副委員長	進藤 晃	医療法人財団利定会 大久野病院 理事長
委員	江澤 和彦	倉敷スイートホスピタル 理事長
委員	木下 毅	医療法人愛の会 光風園病院 理事長
委員	田中 圭一	医療法人笠松会 有吉病院 理事長
委員	土屋 繁之	医療法人慈繁会 土屋病院 理事長
委員	仲井 培雄	医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院 理事長
委員	中村 万理	医療法人財団正友会 中村記念病院 院長補佐
委員	本庄 弘次	医療法人弘生会 本庄内科病院 理事長・院長
特別委員	栃本 一三郎	放送大学 客員教授
特別委員	池上 直己	慶應大学 名誉教授

【看護師特定行為研修委員会】

副委員長	中 尾 一 久	医療法人社団久英会 高良台リハビリテーション病院 理事長
------	---------	---------------------------------

【外部委員】

日本看護協会 看護研修学校 認定看護師教育課程 課程長 渋谷 智恵

【オブザーバー】

厚生労働省 老健局 老健局高齢者支援課
厚生労働省 老健局 老人保健課
厚生労働省 医政局 看護課 看護サービス推進室

【業務一部委託先】

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
星芝 由美子、大西 徹郎、國光 智子、谷川 香織、草薙 佳奈恵

【事務局】

公益社団法人全日本病院協会 企画業務課 久下 友和
山崎 奈々
飯村 栄美子

【事業検討委員会開催日時】

第1回	2024 年 7 月 8 日 (月)	18 時 00 分～19 時 00 分
第2回	2024 年 7 月 30 日 (火)	16 時 00 分～18 時 00 分
第3回	2024 年 8 月 16 日 (金)	14 時 00 分～16 時 00 分
第4回	2025 年 1 月 31 日 (金)	18 時 00 分～20 時 00 分
第5回	2025 年 3 月 18 日 (月)	18 時 00 分～20 時 00 分
第6回	2025 年 3 月 24 日 (月)	18 時 00 分～20 時 00 分

不許複製 禁無断転載

令和6年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
介護保険施設における特定行為研修修了者の養成及び医師との
連携体制等に関する調査研究事業 報告書

発行日 2025年3月

発行者 公益社団法人全日本病院協会

住 所 〒101-0061

東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル11階

電話 03-5283-7441（代）