

特定行為にかかわるすべての看護師のプラットフォーム

特定行為看護

Specified Medical Acts of Nursing

2026
SUM

Vol.2

No.4

現状と
課題は？

実践で
活かすには？

在宅領域 における 特定行為の“今”

2号連続特集・第1弾

編集顧問 道又元裕

 Vexon
International

本誌の表紙写真は、看護・医療場面をより具体的に伝えるためのイメージであり、登場人物にはモデルを起用しています。実際の診療行為や特定の医療機関・医療者との関係を示すものではありません。



特集1

在宅領域における特定行為の“今” 現状と課題解決への道 Part1

【特集にあたって】 特定行為看護は、なぜ急性期に集中しがちなのか
在宅領域に広げるための最優先課題道又 元裕 5

【巻頭メッセージ】

● 特定看護師がもはや地域でも「なくてはならない」存在に
祐愛会織田病院（佐賀県）の取り組みと介護・在宅領域で生きる
特定看護師の力織田 良正 6

< 総論 > 在宅領域における特定看護師の現状・課題・取り組み

- 1 調査データからみえる現状と課題佐藤 文俊 10
- 2 訪問看護の現場から
管理者・特定行為実践者の視点からみる現状・課題・取り組み小林 千恵子 16
- 3 訪問看護ステーション経営者の視点から藤野 泰平 20

< 各論 > 在宅領域で生きる特定看護師の力—施設の特長・働き方と実践事例

- 1 心不全ケアに強みをもつ特定看護師の実践
テレナーシングを中心に小林 由佳 24
- 2 高齢化が進む課題先進都市の
在宅クリニックにおける特定看護師の力津留 大悟 28
- 3 高齢化社会を支える在宅医療の最前線
特定看護師の専門性と多職種連携大曲 史悦 32
- 4 都心部の多様なニーズに応える
特定看護師の力北淵 未希 / 吉田 芙美香 37

特集2

〈シリーズ〉事例からわかる 共通科目・区分別科目 完全マスター

- 1 事例からわかる 共通科目 完全マスター
フィジカルアセスメント 編 札幌 純次 / 谷崎 隆太郎 44
- 2 事例からわかる 区分別科目 完全マスター
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連 編 中田 徹朗 / 加藤 史人 50

特別
記事

「特定行為」最前線 < 広がる特定看護師の活動 >

- 1 複数名のジェネラリスト特定看護師の活動実践と可能性天谷 愛 60
- 2 医療教育や初療現場で医師とともに活動し、タスク・シフト/シェアに貢献上垣内 美早 64

連載

- 〈巻頭連載〉わたしと特定行為研修
第7回：看護管理者による特定看護師育成と組織定着に向けた実践的アプローチ 安藤 有子 1
- 特定看護師へのエール！
特定行為看護師として歩むあなたへ～看護の学びを深め、その挑戦を力に変える～ … 塩澤 実香 42
- 手技別・特定行為ワンポイントレッスン ～うちの施設ではこうしています！～
第8回（最終回）：「創傷管理関連」の実践
● 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
● 創傷に対する陰圧閉鎖療法 浦山 佳代 68
- 特定看護師の活動レポート
第8回：急性期から在宅までつなぐ～ 地域医療を支えるための特定看護師の役割と成果
● 公益財団法人慈愛会 今村総合病院 上山 テルヨ 76
- 特定行為実践のショート事例集 ～成功事例・困難事例からピットフォールまで～
第7回（最終回）
● ACPに基づき「自分らしさ」を支えたNPPV管理における特定行為実践 野口 あすか 80
● 「住み慣れた家で最期まで」を支えた特定行為実践
～循環作動薬依存患者の急性期から在宅看取りまでをつないだシームレスな支援～ … 今橋 貫 85
- 薬別・特定行為ワンポイントレッスン
第7回：利尿薬フロセミドはどんな薬？ 秋葉 洋佑 / 大村 和也 90
- 事例でわかる！ 臨床推論
第8回：「様子を見る」か「報告する」か～迷いの中で行動の質を高めるには？ 内倉 淑男 93
- 道又元裕の BIG MOUTH
第4回：「特定行為手当」という名の蟹気楼 道又 元裕 98
- 誌上版！ 定着化支援ライブ「推論 Q」
第8回：テーマ「胸腔ドレーン管理関連」
..... 薬師寺 泰匡 / 川原 加苗 / 尾崎 裕基 / 川崎 一起 / 西村 基記 102
- 他のトコロの手順書、見てみたい！ 実践の手順書例集
第7回（最終回）：栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入 清水 孝宏 104
- 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」につよくなる！ 栄養管理の知識と技術
第7回：病態別栄養投与の注意点～特別な栄養強化が必要な病態～ 里井 陽介 / 清水 孝宏 108
- イベントレポート「第10回滋賀医科大学特定行為フォーラム」開催 106
- 編集後記 111
- 次号予告 112

2号連続特集

第1弾

在宅領域における 特定行為の“今” Part1

現状と課題解決への道

今号から2号連続特集として、在宅領域の特定行為看護を取り上げます。今号では、まずリアルな現状と具体的な課題を明らかにします。さらに課題解決へのヒントとして、各地における特定看護師の具体的な取り組みを紹介します。

CONTENTS

巻頭
メッセージ

特定看護師がもはや地域でも
「なくてはならない」存在に
祐愛会織田病院の取り組みと
介護・在宅領域で生きる特定看護師の力

総論

在宅領域における特定看護師の
現状・課題・取り組み

各論

在宅領域で生きる特定看護師の力
施設の特長・働き方と実践事例

【特集にあたって】

特定行為看護は、なぜ 急性期に集中しがちなのか

在宅領域に広げるための最優先課題

道又 元裕

『特定行為看護』編集顧問

特定行為看護は、なぜこんなに急性期に偏っているのでしょうか。

本来、この制度は急性期だけを対象にしたものではありません。超高齢社会を支える在宅医療や地域医療で、看護師の皆さんがより自信を持って判断・対応できるようにする、という大切な目的もあったはずですが、でも現実には、特定行為研修を修了した看護師の多くが病院、特に急性期の病棟で活躍しています。

なぜこうなるのでしょうか？急性期病院は、仕組みを整えやすいのは間違いありません。医師・看護師・薬剤師・臨床工学技士などが同じ建物の中にいて、チームで手順書を作ったり、修正したりしやすい。人工呼吸器や循環管理、術後ケアなど、特定行為を活かせる場面が毎日あるのも大きいです。さらに「医師の働き方改革」や「タスクシフト」の波にも乗りやすいので、修了者の役割が「見えやすい」。大病院は教育体制も人員調整もしやすいため、研修に行かせて、帰ってきた人を、十分に活かし、活躍させるという流れが作りやすいのです。実態は、そうでもない病院も少なくないけれど。

一方、在宅の世界は少し、いや、だいぶ事情が違います。訪問看護師の場合、患者ごとに主治医が変わることが多く、手順書の作成も1つひとつ個別対応になりがちです。訪問看護ステーションも小規模なところが多く、「うちの大事な人員の1人を1～2か月も研修に出す」なんていうのは、正直かなり勇気のいる決断です。

しかも、せっかく修了者が生まれても、手順書が整っていないければ宝の持ち腐れになってしまいます。つまり、在宅で広がらない本当の理由は、「看護師個人の力量不足」などではなく、「地域全体で安全に運用できる仕組みが整っていない」ことにあると言い切ってもいいでしょう。

では、在宅に広げるための最優先課題は？それは「とにかく修了者を増やすこと」ではありません。最も大事なことは、「地域全体で安心して使える仕組み」をつくることです。特に、脱水時の輸液、創傷管理、胃ろう・カテーテル管理、呼吸状態の急変時対応など、在宅でよく出会う場面について、地域で共通して使える手順書のひな形や相談体制を整えることが急務なのではないでしょうか。

要するに、「できる看護師を無駄に孤立させない」ことです。医師が「この人に任せても大丈夫！」と思え、そして看護師が「判断してもいいんだ」と安心でき、患者と家族が「この地域でよかった」と心から思えるような、そんな運用基盤を地域ごとに少しずつつくっていくことこそが、在宅領域で特定行為看護を本当に根づかせる第一歩なのではないでしょうか。古くなったフレーズですが……、「いつやる？」、「今でしょう」！