

# 第1回

看護師特定行為研修修了者に

関するアンケート調査報告書

ぬまとね医療・介護連携相談室

# 第1回 看護師特定行為研修修了者に関するアンケート調査報告書

## 1 はじめに

今後、医療・介護分野における需要の増大と生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域医療を持続的に確保するためには、人材の安定的な確保と効率的な体制整備が喫緊の課題となっている。

看護師特定行為研修制度は、在宅医療の需要増加や医師の働き方改革の推進に寄与する制度であり、医師と特定行為研修修了看護師が連携することにより、質の高い医療提供および療養生活の継続に資するものと考えられる。

## 2 調査の目的

本調査は、行政機関と連携し、地域医療・介護体制の戦略的構築に資することを目的として、需要が高まる専門職である特定行為研修修了看護師の現状を把握するものである。

当相談室では、今後複数のアンケート調査を計画しており、本報告書はその第一段階として実施した調査結果を取りまとめたものである。

## 3 調査の概要

- (1) 調査名称：看護師特定行為研修修了者アンケート
- (2) 調査対象：利根沼田圏域内の病院および訪問看護ステーション
- (3) 実施時期：令和8年2月
- (4) 調査方法：書面配布・回収方式（※必要に応じて追記可）

## 4 調査結果および分析

調査結果の詳細および分析内容については、別添資料に取りまとめたとおりである。

本結果から、特定行為研修修了看護師の配置状況、活用実態、課題等が明らかとなった。

## 5 今後の対応

本調査結果を踏まえ、医師会の協力を得ながら、当相談室として可能な支援策の検討および実施を進めていく予定である。

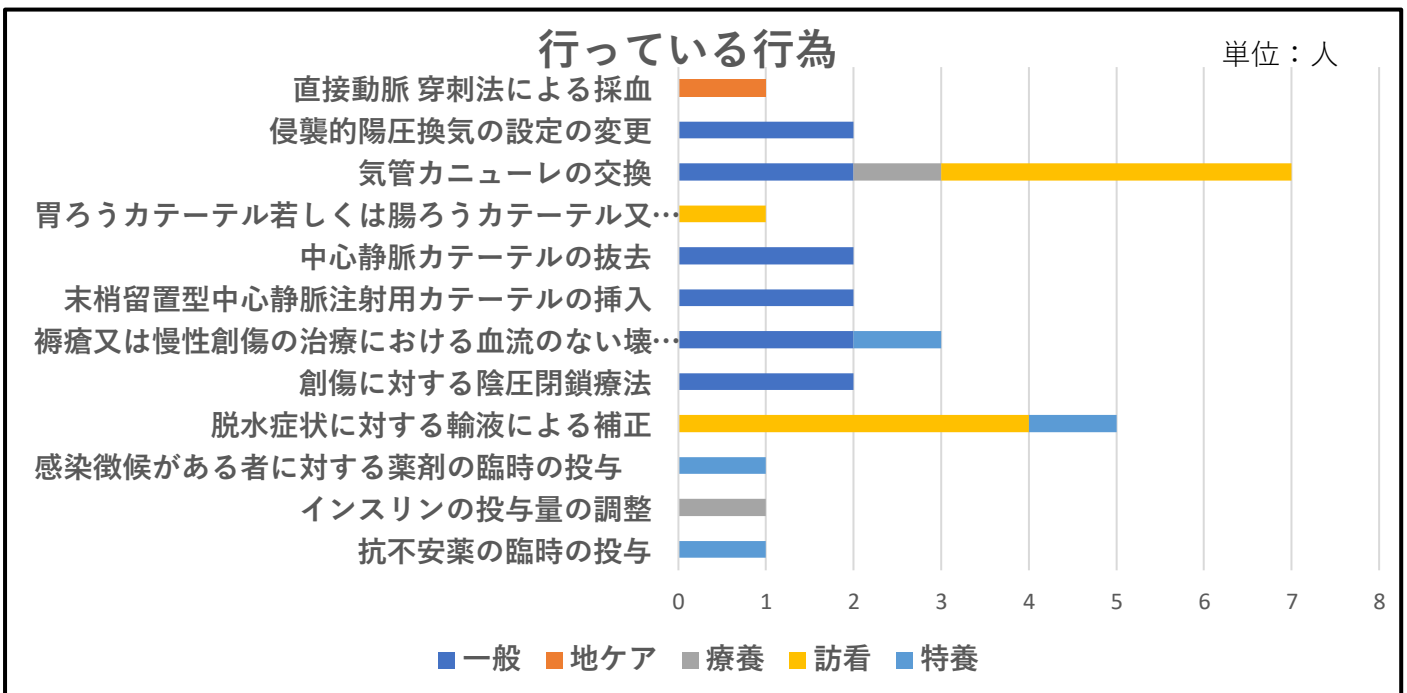
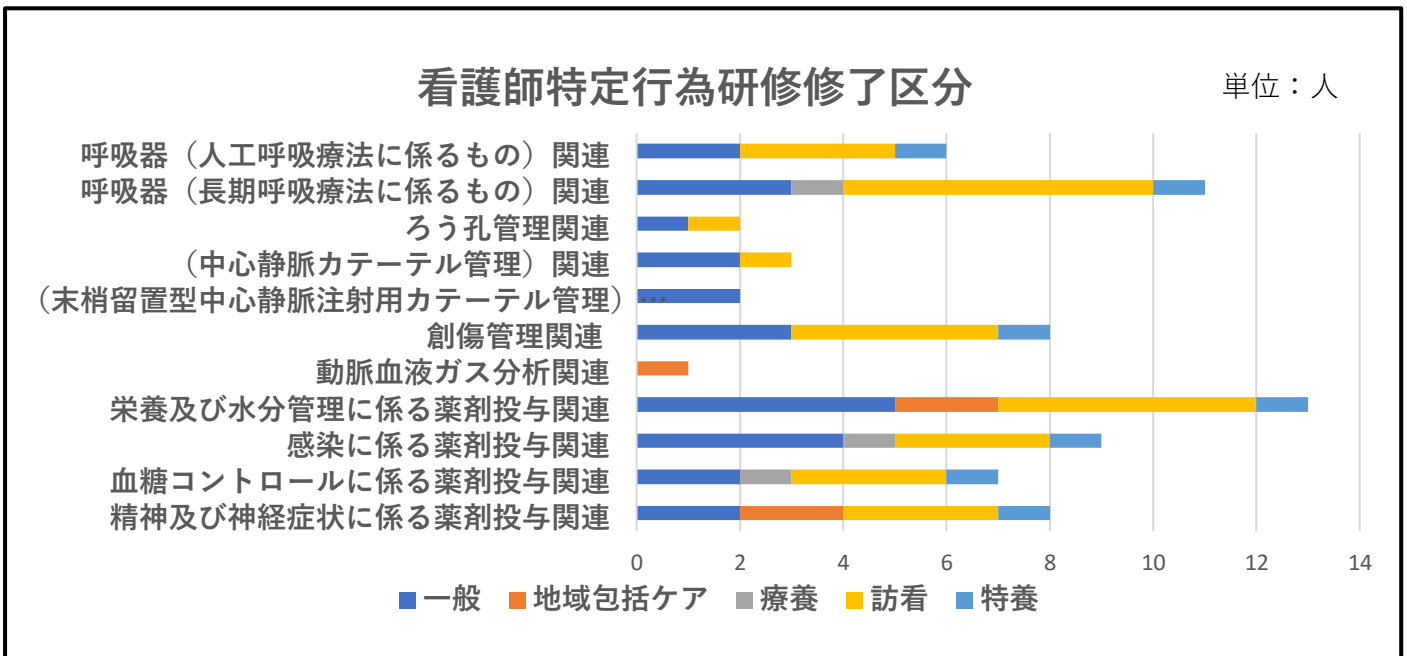
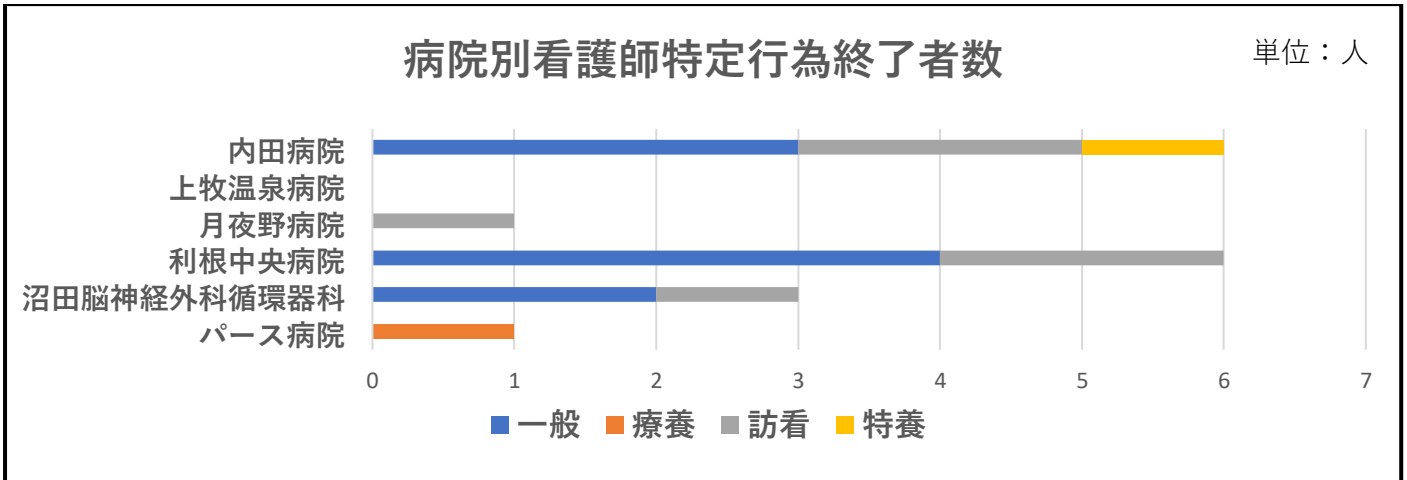
また、支援の効果検証および地域医療体制の継続的改善を図るため、今後もアンケート調査を継続して実施する方針である。

## 6 おわりに

本報告書が、地域医療・介護体制の強化に向けた検討の一助となることを期待する。引き続き、関係機関との連携を図りながら、地域の実情に即した取り組みを推進していく。

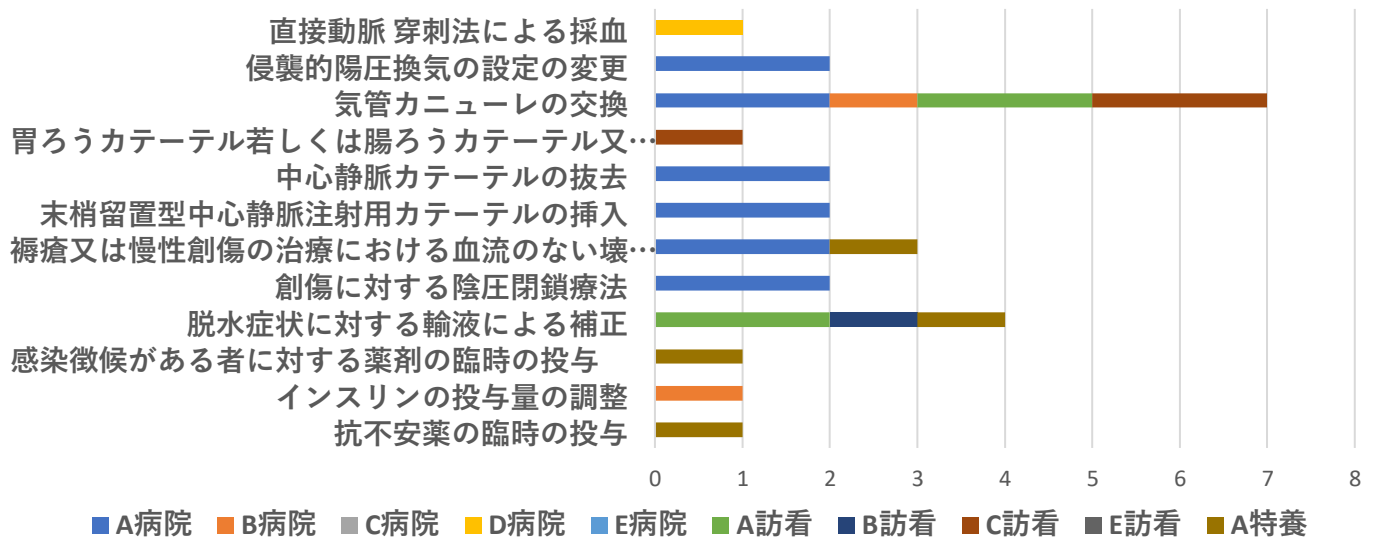
# 令和8年2月実施 看護師特定行為研修修了者アンケート結果

◆【病院部門】 n=17 回収率 86.6%



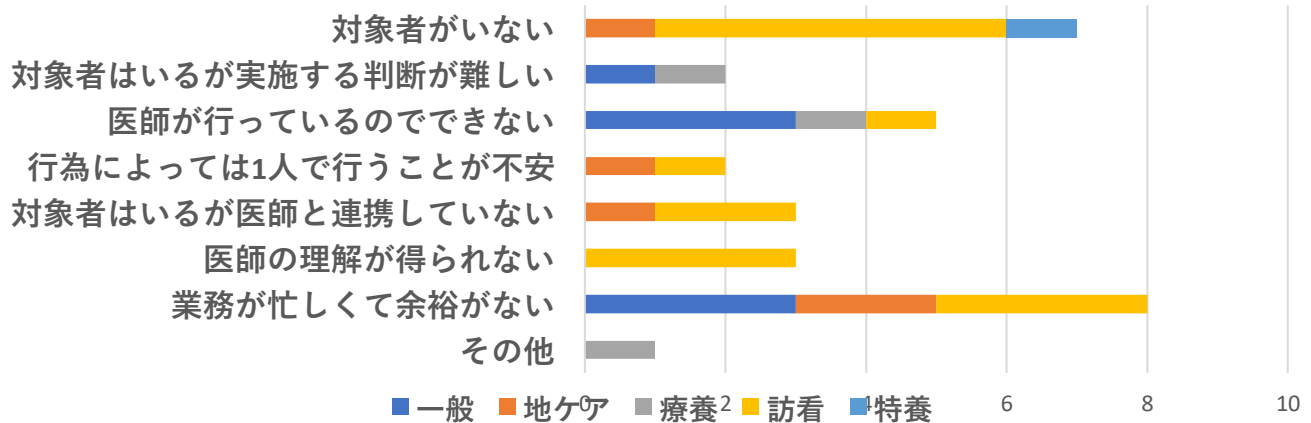
## 病院別行っている行為

単位：人



## 研修修了しているが「行っていない」「行えない」理由（複数選択可）

単位：件



### ●特定行為研修修了者による研修会講師や現場での教育担当の有無

研修修了者のいる施設では、ほとんどが研修会講師、教育担当者である。

### ●研修修了者に手当てや特定行為を実施した場合の手当てについて

- ・資格手当 1施設

### ●研修修了者のいない理由（研修修了者のいない施設：1施設）

- ・必要と思う人材がいない。 ・マンパワーに余裕がない。
- ・その他：特定行為を実施するための整備が整っていない（処遇も含め）

### ●今後の受講や採用予定（研修修了者のいない施設：1施設）

- ・なし

### ●情報交換用の連携ツールの利用や交流会について

- ・利用したい 12名/17名中

### ▼病院看護管理者の意見

●通常業務のほかに、自部署で特定行為の実施をしているが、他にも実習生指導、レポート添削など時間を費やす現状がある。法人内の横断的活動が可能な状況だが、広範囲なために実施には

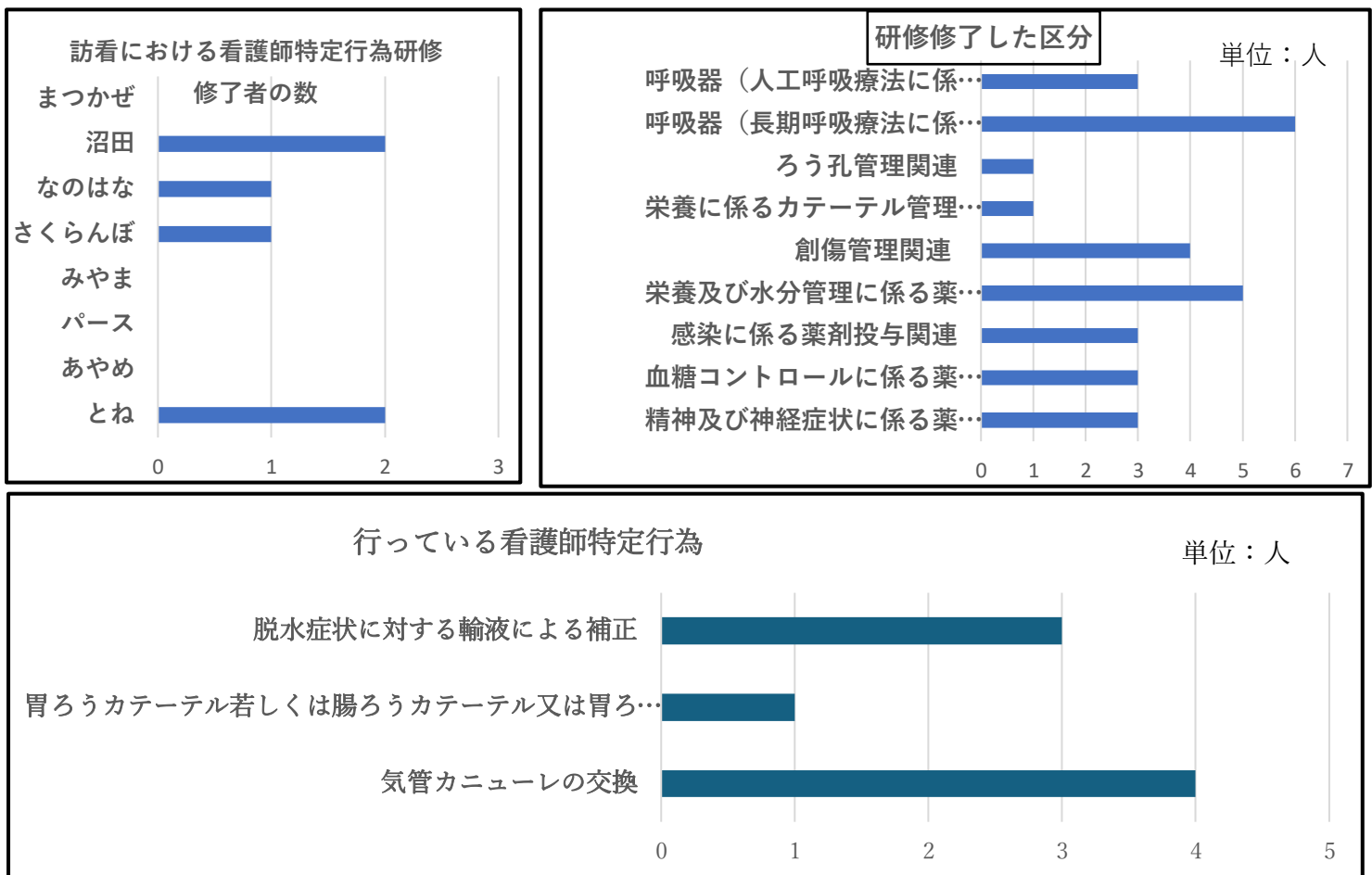
困難なことも少なくない。時間的余裕や修了者のモチベーションアップにつながるような体制づくりが必要と感じている。

- 入院日数が短く、修了した研修区分から考えてもなかなか携われる患者は限定される、またはいない。
- 今後、看護師特定行為研修修了者を増員するのであれば、急性期に特化した研修を受講、修了する必要があると考えている。
- 一定の看護師が取得していても業務の中で実施は難しい。特に病院内であると、システム作りが困難。せっかく取得してもスキルの維持が難しい。
- 病院は育成する場とし、施設での活躍を期待している。
- インセンティブについて検討していきたい。
- 特定行為を実施するための整備が整っていない。(処遇も含め)
- 特に病院内であると研修医もあり、なかなかシステム作りが困難。せっかく取得してもスキルの維持が難しい。

★研修修了者の意見

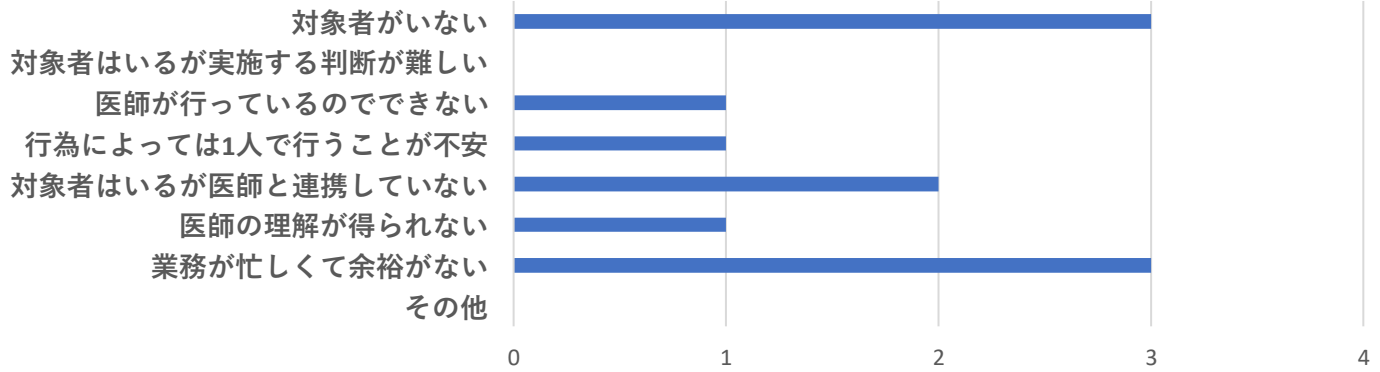
- PICC 挿入後の退院先が限られるため導入しづらい面がある。
- 気管カニューレの瘻孔周囲の肉芽形成に困っている。
- 病棟に所属していると実技以外行うことが難しい。
- 薬剤投与関連の特定行為は、病院勤務では実践しにくい。医師が常にいる状況で実践するのは難しい。自己研鑽に励んでいる。

◆【訪問看護ステーション】 n=6 回収率 100%



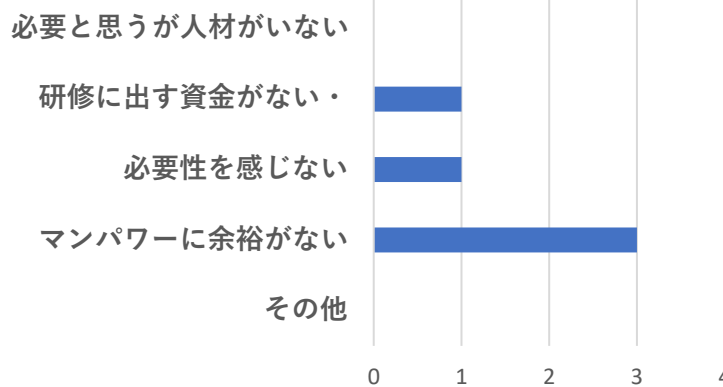
### 「行っていない」または「行えない」理由

単位：人



### 訪看事業所に修了者がいない理由

単位：人



◎特定行為研修修了者による研修会講師や現場での教育担当の有無

◎研修修了者に手当てや特定行為を実施した場合の手当てについて

資格制度あり 1件

他ほとんどの訪問看護ステーションで制度はなし。

◎今後の受講や採用予定（研修修了者のいない施設）

採用予定なし。

### ▼訪問看護ステーションの管理者の抱えている課題

●訪問看護時に脱水のため、経口補水液にて水分補給し、点滴や入院の予防ができても算定できず、輸液の実施に対してのみ算定となる。輸液を行うために特定行為看護師1名で、医師等連絡調整や定期的な訪問調節など負担が大きい。通常の業務以上に業務量が増えてしまう。訪看は、特別指示書が発行されるため、こちらで全員が関わられる方が報酬としてもよい状況になってしまう現状があるため積極的に行っていない。

●安全に行うことが原則。手技の技術の維持のため事業所内での技術研修の課題がある。

●看護特定行為研修修了者のいない病院・施設等の医師に特定行為実践に対する理解を得られるにはどのように働きかければいいのか？

●居宅事業所のケアマネに特定行為実施に対して、専門管理加算を算定した場合に理解をしていただくのに時間がかかる。

### ★訪問看護師（研修修了者）の意見

●実際の行為実施は行っていないが、現状報告を行い提案などを行っている。

●訪問看護の場合、母体病院との連携で実施できるケースもあるが、他の施設（特にクリニック医）は特定行為に対し否定的な場合もあり難しい。

●5について、修了者で在宅系メンバーにて「沼田利根特定看護師」の名称にてラインつながりと交流会を行っている。また、群馬県内の在宅系で定期的に集まっており、研修場所の看護大の先生方がバックアップしてくれている。県内で使いやすい手順書や指示書等の作成を行っている。

## 1. 全体傾向（総括）

アンケート全体から見える大きな特徴は次の3点

### ① 研修終了している区分に対し、実施されている特定行為はごく一部に偏っている

●訪問看護では、

- ・脱水に対する輸液補正
- ・気管カニューレ交換
- ・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  
など、在宅での急変予防に直結するなど、実施ニーズが高い行為に集中している。

●病院では、

- ・気管カニューレ交換
- ・褥瘡・慢性創傷の壊死組織除去
- ・創傷に対する陰圧閉鎖療法
- ・侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ・中心静脈カテーテルの抜去
- ・末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- ・感染兆候に対する臨時投与
- ・インスリン投与量調整

などが実施されている。

●特養では、

- ・脱水に対する輸液補正
- ・感染兆候があるものに対する薬剤の臨時投与
- ・褥瘡・慢性創傷の壊死組織除去
- ・抗不安薬の臨時の投与

などが実施されている。

一方、研修終了した特定行為区分のうち実施されていない行為は、非侵襲的陽圧換気の設定の変更、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、人工呼吸器からの離脱、膀胱ろうカテーテルの交換、橈骨動脈ラインの確保、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整、抗けいれん剤の臨時の投与、抗精神病薬の臨時の投与があがっている。

### ② 実施できない理由は「マンパワー不足」「医師との連携不足」が中心

アンケート内の記述から頻出する理由は以下。

理由	出現頻度 ・ 特徴
マンパワーに余裕がない	訪問看護で特に多い。研修の出す余裕もない。
医師の理解が得られない	病院・訪看ともに一定数。制度理解不足が背景。
対象がいらない	人工呼吸器関連・高カロリー輸液の投与量の調整など
判断が難しい	薬剤投与系で散見。責任の重さが影響。
研修費用がない	小規模事業所で顕著。

### ③ 今後の採用意向は「○（前向き）」と「×（消極的）」が二極化

- ・ 病院は比較的前向き

- 訪問看護は「×」が多い
- 特養は「○」が多い（医師不在時間が長いいためニーズが高い）

#### ④情報交換用の連携ツールの利用や交流会について

- 利用したい 12名/17名中と多くの研修修了者が連携や交流など情報交換の場を必要としている。

## 2. 組織別の特徴

### 訪問看護ステーション

- 実施行為は「在宅で必要なもの」に集中、行為を実施しても診療報酬に繋がらないこともある。
- 呼吸器・ドレーン系はほぼゼロ
- 課題は「マンパワー不足」「研修費用」「医師連携」
- 今後の採用意向は消極的な事業所が多い

### 病院

- 幅広い特定行為を実施
- 特に一般病棟で実施率が高い
- 今後の採用意向は比較的前向き
- 奨学金制度など支援がある病院も存在

### 特養

- 医師不在時間が長いいため、薬剤投与系のニーズが高い
- 採用意向は「○」が多い
- ただし実施行為はまだ限定的

## 4. 課題の整理

- ① 人材不足（マンパワー）→最も多い理由。  
「研修に出す余裕がない」→「修了者が増えない」→「実施できない」の悪循環。
- ② 医師との連携不足
  - 医師の理解が得られない
  - 判断が難しい
  - 医師が行っているのでできない
  - 制度理解の差が大きい。
- ③ 研修費用・時間の負担  
特に訪問看護・小規模事業所で深刻。
- ④ 対象者が少ない領域の研修効果が出にくい

## 5. 改善提案（実務的）

- ★ ① 研修費用・時間の支援制度の拡充（事業主へ）
  - 県・市町村による補助金
  - 事業所間の共同出資（事業主へ）
  - オンライン研修の活用
- ★ ② 医師向けの制度説明会の開催  
医師の理解不足が大きなボトルネック。  
医師会との合同研修  
成功事例の共有

★ ③ 特定行為を必要とする利用者の多い事業所を中心に育成

訪問看護でも、

「褥瘡」「感染」「脱水」「インスリン」などは確実にニーズがある。

★ ④ 事業所間連携（特定行為シェアリング）⇒2040年問題にも関連

修了者を複数事業所で共有

地域包括ケア内での共同運用

★ ⑤ 実施可能な行為に絞った育成戦略

→ 在宅で必要な行為に特化した研修計画が有効。

⇒すでに特定行為領域別パッケージ化されており、「在宅・慢性期領域パッケージ」には、「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」「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」の4行為がある。

ー以上が考えられる。

## 6. まとめ

このアンケートから見えるのは、

①「特定行為は在宅医療の質を上げる可能性があるが、現場の負担・制度理解・医師連携が追いついていない」という現実。

特に訪問看護では、人材不足、費用負担医師連携が大きな壁になっている。

一方で、創傷、感染、脱水、インスリンなど在宅でのニーズが高い領域では、特定行為が確実に役立っている。

②地域（利根沼田）の特徴として読み取れること

- ・高齢化率が高い
- ・在宅医療ニーズが増加
- ・医師不足（特に在宅医療）、看護師不足（県内ワースト2位）
- ・病院の急性期機能は限定的

このため、特定行為の中でも「慢性期・在宅で必要な行為」だけが実施されているという傾向が強く出ている。

### ★2026.1.13 特定行為研修制度見直しに係るワーキンググループより一部抜粋要約

在宅医療で特定行為を広げるには二つの課題がある。第一に、訪問看護師が特定行為を実施しても診療報酬に結びつきにくい点。第二に、手順書を発行する医師側の理解不足である。これらはワーキンググループの範囲外だが、医師会として報酬改定への働きかけや、特定行為の有用性・手順書の重要性を医師に周知し、外来も含めて活用を広げる必要性が明確になった。

以上が今回の看護師特定行為研修修了者アンケートに関する分析です。ワーキンググループの中でも記載されていますが、診療報酬に結びつかない、医師側の理解不足、マンパワー不足など様々な課題を解決していかないと看護師特定行為の普及が進んでいかなることが分かりました。今後、当相談室では5の改善提案に挙げている中で、医師会の理解や研修制度について事業主への働きかけや補助金制度など市町村への働きかけを行い、研修修了者の連携ツールによる情報交換や交流会開催など検討し、行政とともに地域医療・介護の戦略的対応に役立てたいと考えております。