

令和2年度厚労省医政局看護職員確保対策特別事業

訪問看護ステーションにおける特定行為研修制度促進に係る課題等調査事業

「看護師の特定行為に係る研修」の受講に関するアンケート

二次調査結果報告書（研修受講者）

令和3年3月

一般社団法人全国訪問看護事業協会

1. 調査対象

「看護師の特定行為に係る研修」の受講に関するアンケート一次調査で、受講修了者・受講中の方・受講予定者がいると回答した訪問看護ステーションの研修受講者 168 名

2. 回収率

25.0% (回答者数 42 名)

3. 調査方法

Web 調査

4. 調査実施期間

令和 3 年 3 月 3 日～3 月 16 日

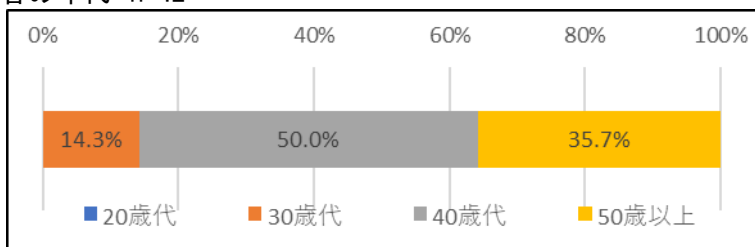
1. 研修受講者の基本情報

1) 年代

受講者の年代は、40歳代が21件（50.0%）、50歳以上が15件（35.7%）、30歳代が6件（14.3%）の順であった（図表1）。

図表1 受講者の年代 n=42

	件数	割合
20歳代	0	0.0%
30歳代	6	14.3%
40歳代	21	50.0%
50歳以上	15	35.7%

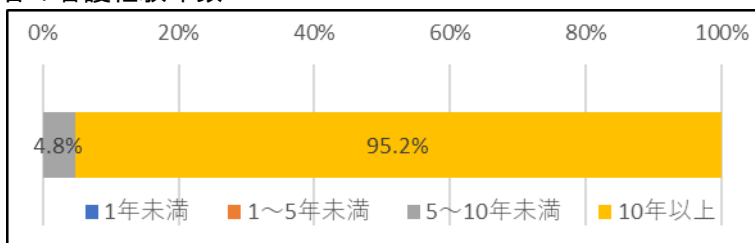


2) 看護経験年数

受講者の看護経験年数は、10年以上が40件（95.2%）、5～10年未満が2件（4.8%）であった（図表2）。

図表2 受講者の看護経験年数 n=42

	件数	割合
1年未満	0	0.0%
1～5年未満	0	0.0%
5～10年未満	2	4.8%
10年以上	40	95.2%

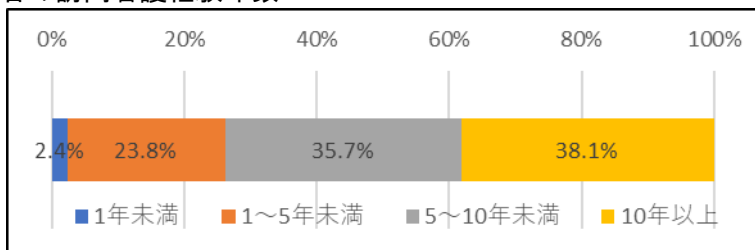


3) 訪問看護師としての経験年数

受講者の訪問看護経験年数は、10年以上が16件（38.1%）、5～10年未満が15件（35.7%）、1～5年未満が10件（23.8%）、1年未満が1件（2.4%）であった（図表3）。

図表3 受講者の訪問看護経験年数 n=42

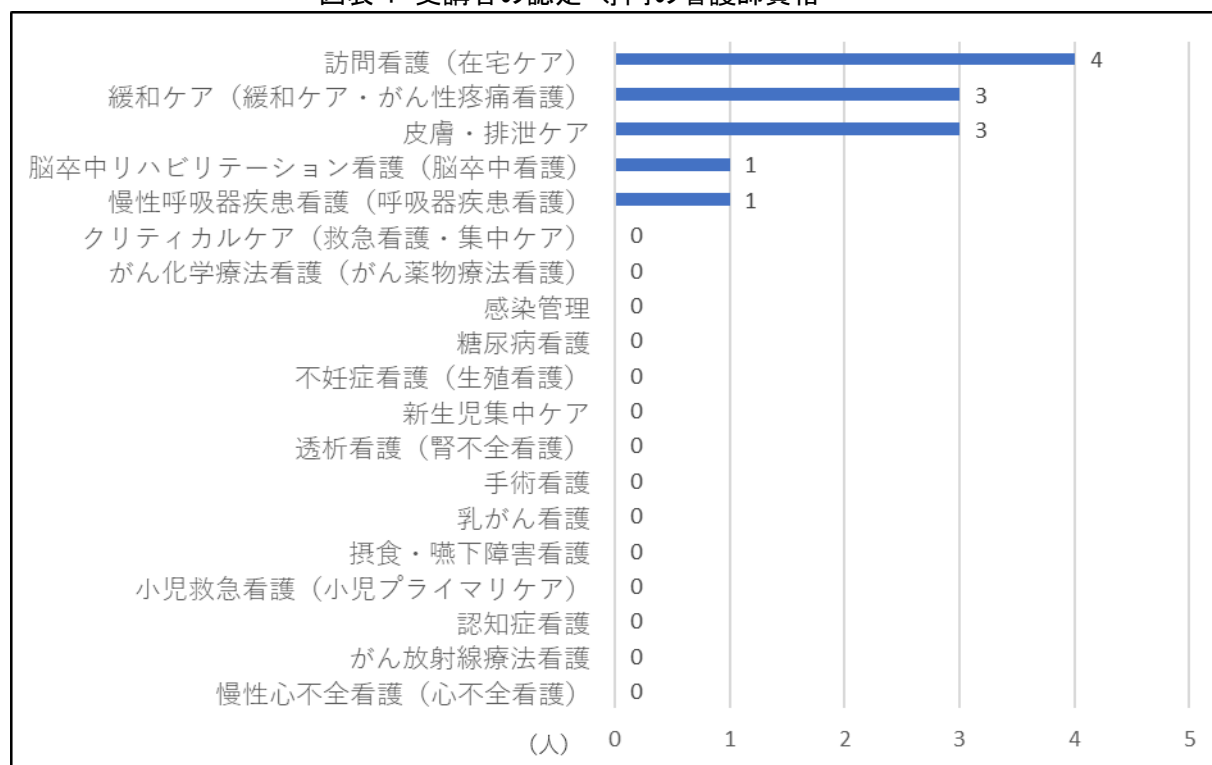
	件数	割合
1年未満	1	2.4%
1～5年未満	10	23.8%
5～10年未満	15	35.7%
10年以上	16	38.1%



4) -1 認定・専門の看護師資格

受講者の認定・専門の看護師資格は、訪問看護（在宅ケア）が4人、緩和ケア（緩和ケア・がん性疼痛看護）が3人、皮膚・排泄ケアが3人、脳卒中リハビリテーション看護（脳卒中看護）が1人、慢性呼吸器疾患看護（呼吸器疾患看護）が1人であった（図表4）。

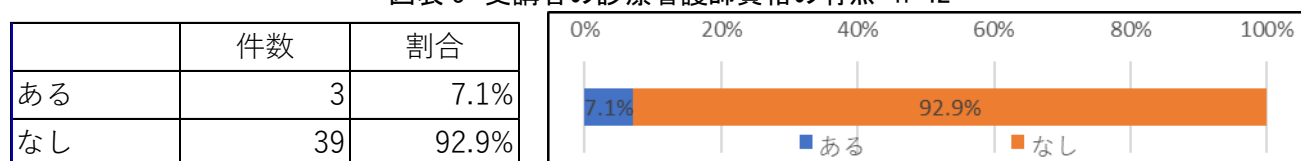
図表4 受講者の認定・専門の看護師資格



4) -2 診療看護師資格の有無

受講者の診療看護師資格の有無は、「ある」が3件（7.1%）で、「なし」が39件（92.9%）であった（図表5）。

図表5 受講者の診療看護師資格の有無 n=42

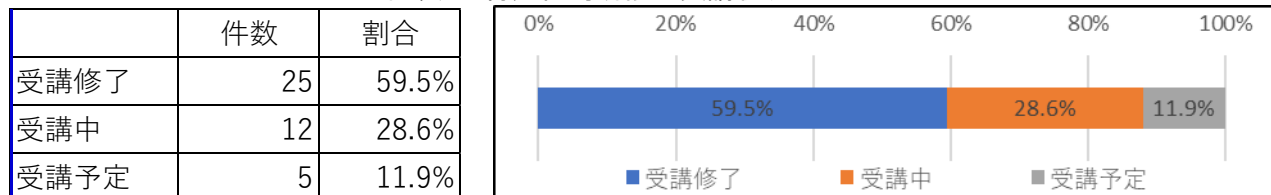


2. 特定行為研修に係ること

1) 受講状況

特定行為研修の受講状況は、受講修了が 25 件（59.5%）、受講中が 12 件（28.6%）、受講予定が 5 件（11.9%）であった（図表 6）。

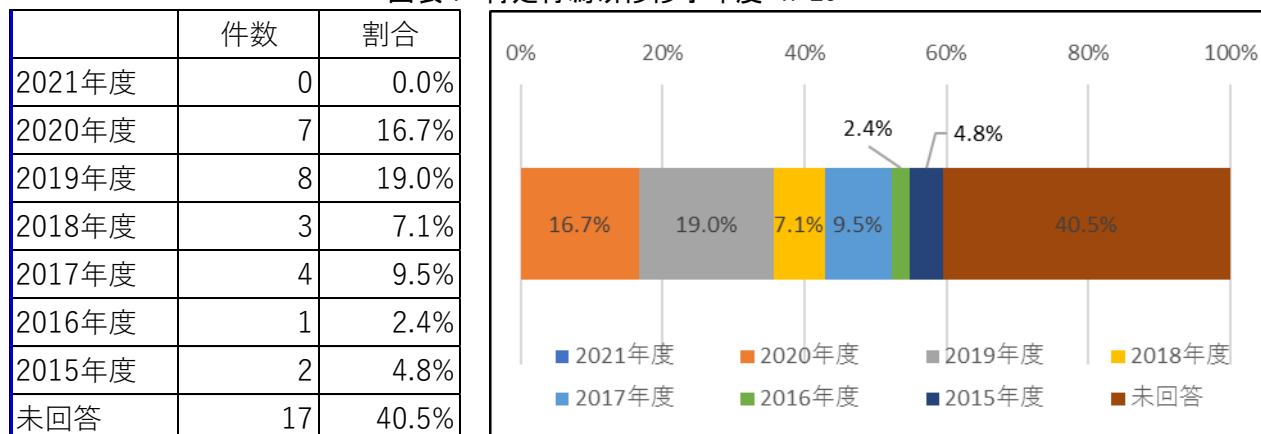
図表 6 特定行為研修の受講状況 n=42



2) 特定行為研修修了年度

受講修了者 25 件の特定行為研修修了年度は、2020 年度 7 件（16.7%）、2019 年度 8 件（19.0%）、2018 年度 3 件（7.1%）、2017 年度 4 件（9.5%）、2016 年度 1 件（2.4%）、2015 年度 2 件（4.8%）であった。なお、未回答 17 件は受講中および受講予定者である（図表 7）。

図表 7 特定行為研修修了年度 n=25



3) 指定研修機関名

受講した特定行為研修の指定研修機関は、37 機関で、図表 8 の通りであった。

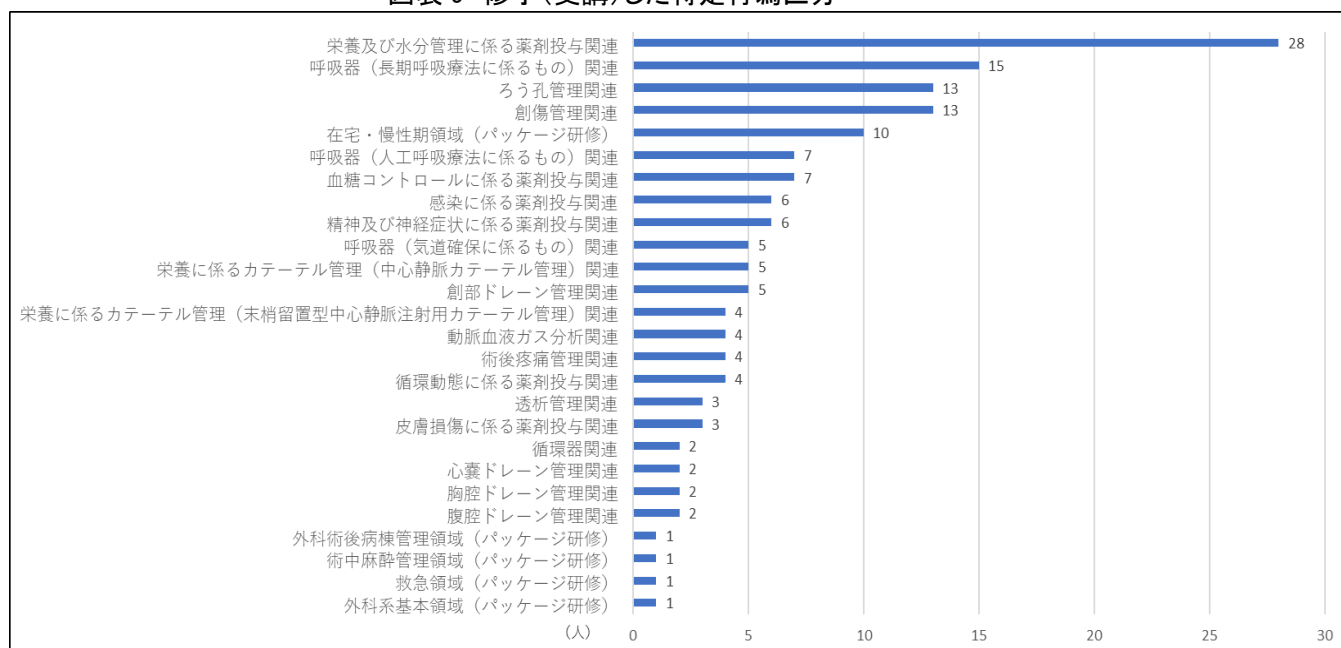
図表 8 受講した特定行為研修の指定研修機関

セコム医療システム株式会社	滋賀医科大学	聖マリア病院	浜松医科大学医学部付属病院
愛知県看護協会	滋賀医科大学 看護師特定行為研修センター	川崎医療大学病院	富山県立中央病院
旭川赤十字病院	自治医科大学	大阪医科大学附属病院	富山赤十字病院 富山赤十字病院
看護協会神戸研修センター	自治医科大学看護師特定行為研修センター	大分県立看護科学大学大学院	福島県立医科大学
看護研修学校	自治医科大学付属病院	長崎大学病院	兵庫医科大学病院
恵寿総合病院	自治医大病院	徳島大学	洛和会ヘルスケアシステム
公立松任石川中央病院	鹿児島大学病院	奈良県立医科大学	和歌山県立医科大学
好生館	社会医療法人愛仁会	日本看護協会	
国際医療福祉大学	社会医療法人恵和会	日本赤十字社	
国際医療福祉大学大学院	社会福祉法人 聖隷福祉事業団	日本慢性期医療協会	

4) 修了（受講）した特定行為区分（複数選択可）

修了（受講）した特定行為区分は、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」が28人で最も多く、次いで「呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連」が15人、「ろう孔管理関連と創傷管理関連」が13人の順であった（図表9）。

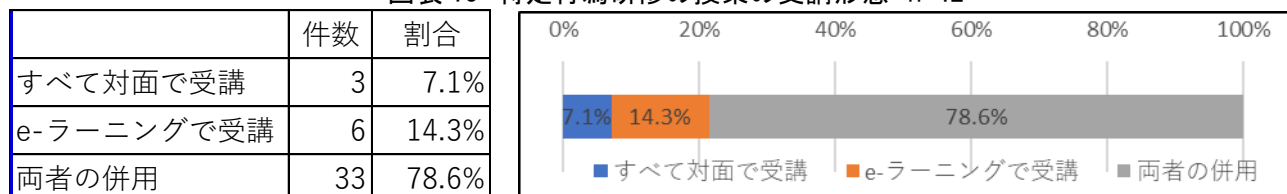
図表9 修了（受講）した特定行為区分



5) 授業の受講形態

特定行為研修の授業の受講形態は、「すべて対面で受講」が3件（7.1%）で、「e-ラーニングで受講」が6件（14.3%）、「両者の併用」が33件（78.6%）であった（図表10）。

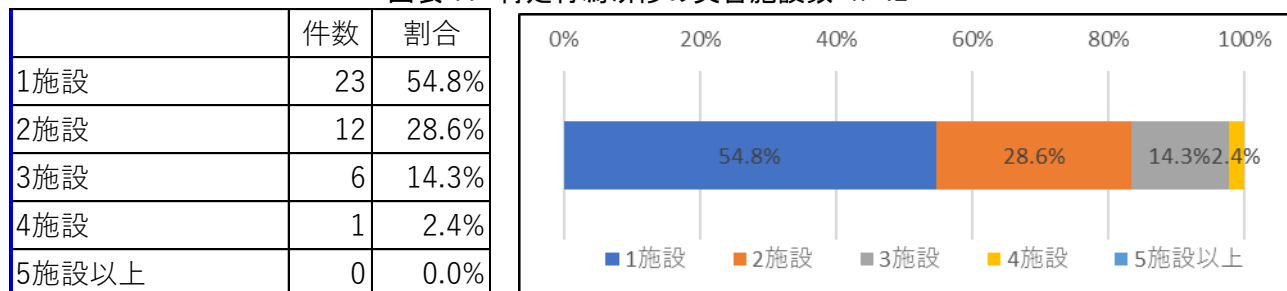
図表10 特定行為研修の授業の受講形態 n=42



6) 実習施設数

特定行為研修の実習施設数は、1施設が23件（54.8%）、2施設が12件（28.6%）、3施設が6件（14.3%）、4施設が1件（2.4%）、5施設以上は0件であった（図表11）。

図表11 特定行為研修の実習施設数 n=42

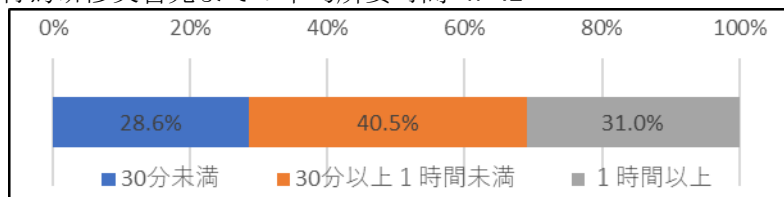


7) 自宅から特定行為研修実習先までの平均所要時間

自宅から特定行為研修実習先までの平均所要時間は、30分未満が12件（28.6%）、30分以上1時間未満が17件（40.5%）、1時間以上が13件（31.0%）であった（図表12）。

図表 12 自宅から特定行為研修実習先までの平均所要時間 n=42

	件数	割合
30分未満	12	28.6%
30分以上 1 時間未満	17	40.5%
1 時間以上	13	31.0%



3. 現在の就業先に係ること

1) 所在都道府県

受講者の就業先所在都道府県は、3人の受講者がいる都道府県は5都道府県、2人の受講者がいる都道府県は6都道府県、1人の受講者がいる都道府県は15都道府県で、都道府県名は図表13の通りであった。

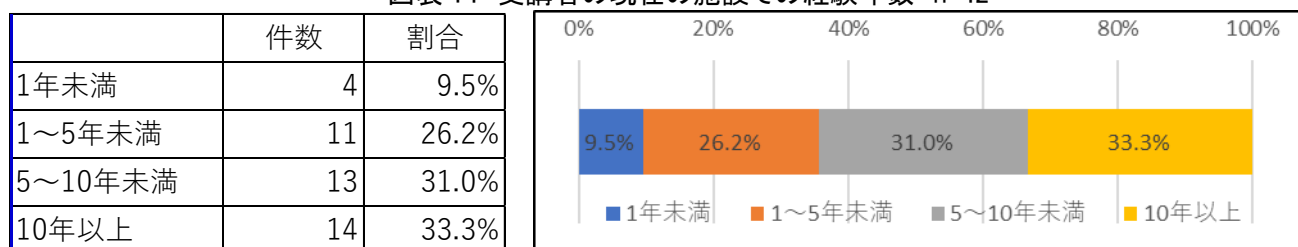
図表13 受講者の就業先所在都道府県 n=42

人数	都道府県名
3人	東京、富山、静岡、大阪、福岡
2人	北海道、栃木、群馬、神奈川、石川、兵庫
1人	宮城、福島、長野、愛知、滋賀、京都、奈良、和歌山、広島、山口、徳島、長崎、宮崎、鹿児島、沖縄

2) 現在の施設での経験年数

受講者の現在の施設での経験年数は、10年以上が14件（33.3%）、5～10年未満が13件（31.0%）、1～5年未満が11件（26.2%）、1年未満が4件（9.5%）であった（図表14）。

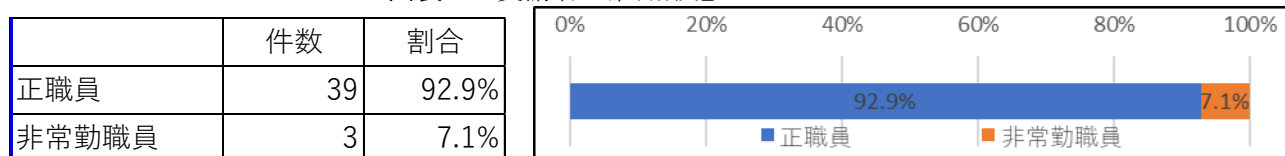
図表14 受講者の現在の施設での経験年数 n=42



3) 雇用形態

受講者の雇用形態は、正職員が39件（92.9%）、非常勤職員が3件（7.1%）であった（図表15）。

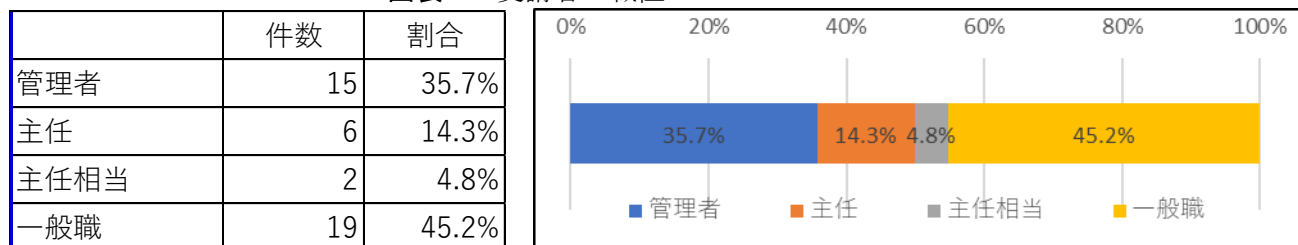
図表15 受講者の雇用形態 n=42



4) 職位

受講者の職位は、管理者が15件（35.7%）、主任が6件（14.3%）、主任相当が2件（4.8%）、一般職が19件（45.2%）であった（図表16）。

図表16 受講者の職位 n=42



4. 研修受講に係ること

1) 受講動機（複数回答）

受講者の受講動機は、「自らの希望」が 30 件、「職場からの推薦（指示）」が 20 件、「自らの希望と職場からの推薦」が 1 件であった（図表 17）。

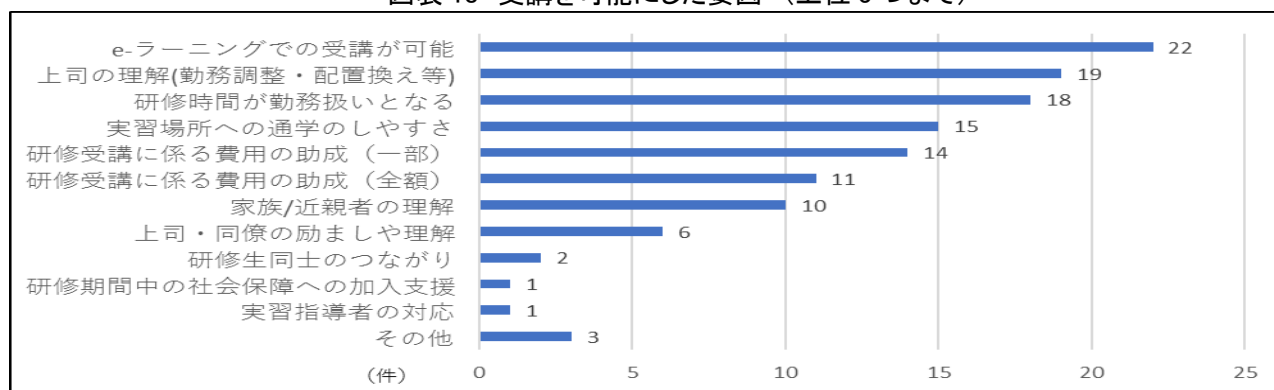
図表 17 受講者の受講動機（複数回答）



2) 受講を可能にした要因（上位 3 つまで）

受講を可能にした要因は、「e-ラーニングでの受講が可能」が 22 件で最も多く、次いで「上司の理解（勤務調整・配置換え等）」が 19 件、「研修時間が勤務扱いとなる」が 18 件の順であった（図表 18）。その他は、「学びたかったから」「知識を深めた上でさらに仕事に従事」という回答であった。

図表 18 受講を可能にした要因（上位 3 つまで）



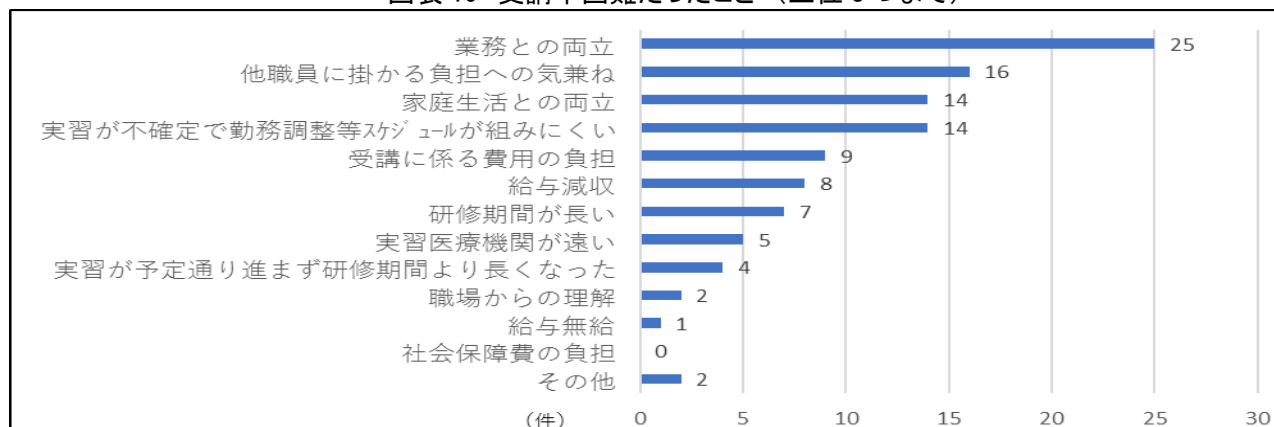
3) 受講費用について

受講料は様々であったが、回答 41 件中、「職場からの補助を受けた」が 37 件（90.2%）、「公的補助を受けた」が 33 件（80.4%）で、自己負担だけでなく何らかの補助がある方が受講しやすいことが推察された。

4) 受講中困難だったこと（上位 3 つまで）

受講中困難だったことは、「業務との両立」が 25 件で最も多く、次いで「他職員に掛かる負担への気兼ね」が 16 件、「家庭生活との両立」「実習が不確定で勤務調整等スケジュールが組みにくい」が 14 件という順であった（図表 19）。その他は、「e-ラーニングでの視聴」「相談相手がない」であった。

図表 19 受講中困難だったこと（上位 3 つまで）

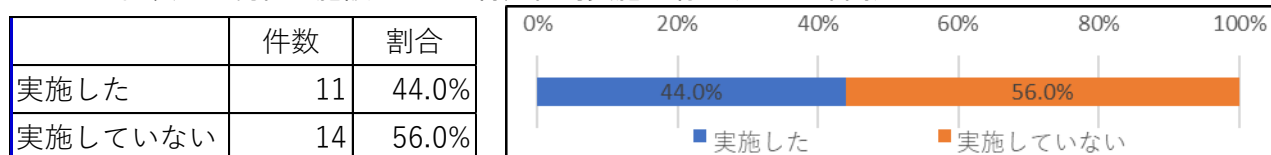


5. 特定行為に係ること

1) 現在の施設における特定行為実施の有無（過去1年間）

受講修了者 25 件の現在の施設における特定行為実施の有無（過去1年間）は、「実施した」が 11 件（44.0%）、「実施していない」が 14 件（56.0%）であった（図表 20）。

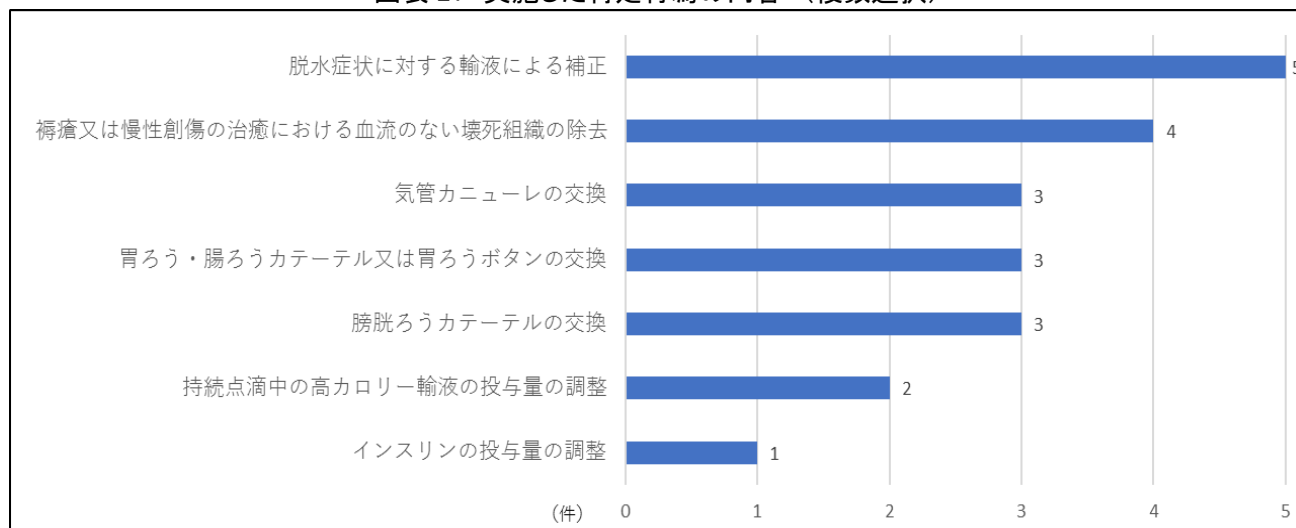
図表 20 現在の施設における特定行為実施の有無（過去1年間） n=25



2) 実施した特定行為の内容（複数選択）

特定行為を実施した 11 件の内容は、「脱水症状に対する輸液による補正」が 5 件、「褥瘡又は慢性創傷の治癒における血流のない壊死組織の除去」が 4 件、「気管カニューレの交換」「胃ろう・腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換」「膀胱ろうカテーテルの交換」が 3 件、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」が 2 件、「インスリンの投与量の調整」が 1 件であった（図表 21）。

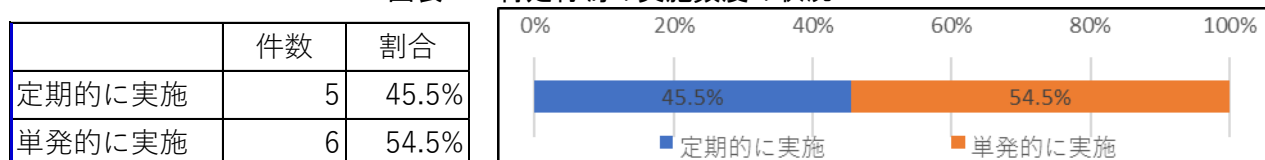
図表 21 実施した特定行為の内容（複数選択）



3) 特定行為の実施頻度の状況

特定行為の実施頻度の状況は、「定期的に実施」が 5 件（45.5%）、「単発的に実施」が 6 件（54.5%）であった（図表 22）。

図表 22 特定行為の実施頻度の状況 n=11



4) 特定行為を実施した主な具体例（自由記載）

特定行為を実施した主な具体例は、図表 22 の通り。

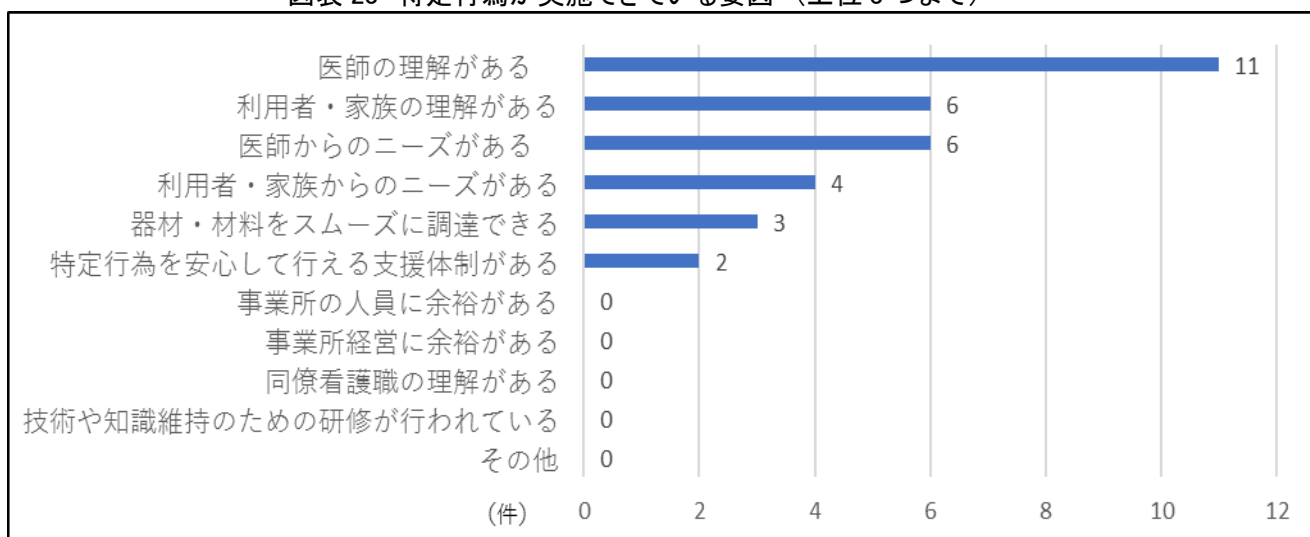
図表 22 特定行為を実施した主な具体例

90歳以上自宅療養中。踵に黒色壊死を伴う褥瘡が発生。使用する薬剤の選択や褥瘡の管理方法について医師へ説明。家族の介護力に合わせた管理方法の提案。薬剤で壊死組織を十分に融解してからデブリードマン施行。その後も訪問毎にメンテナンスデブリードマン施行し、治癒に至った。
70～80歳代の糖尿病利用者。低血糖や高血糖時のインスリン調整。利用者や家族は体調の不安がある時は連絡があり対応している。
70代 女性 安定的なカニューレ交換 入院中からの在宅移行支援中。
80代女性。脱水による補液また、予防的補液を行うことで、体調が安定し、経口摂取が増えた。表情もよくなり、本人、家族とも安心して在宅療養が出来ている。
高齢者で介護力乏しい息子が介護している。通院が困難であり在宅での対応が必要
終末期がん患者
食事水分が摂れず脱水症状のある方への補液
脳血管障害、老々介護胃瘻交換 受診で胃瘻交換の介護タクシー、吸引器準備し通院していたが特定行為を実施通院の負担軽減になった
脳梗塞後 嚥下障害 80歳代 通院が無くなり介護負担軽減になっている
病気によって臥床を形臥床時間が長くなり、褥瘡を形成した利用者。
訪問看護利用者 施設入所者

5) 特定行為が実施できている要因（上位 3 つまで）

特定行為が実施できている要因は、「医師の理解がある」が 11 件で最も多く、次いで「利用者・家族の理解がある」「医師からのニーズがある」が 6 件、「利用者・家族からのニーズがある」が 4 件、「器材・材料をスムーズに調達できる」が 3 件、「特定行為を安心して行える支援体制がある」が 2 件であった（図表 23）。

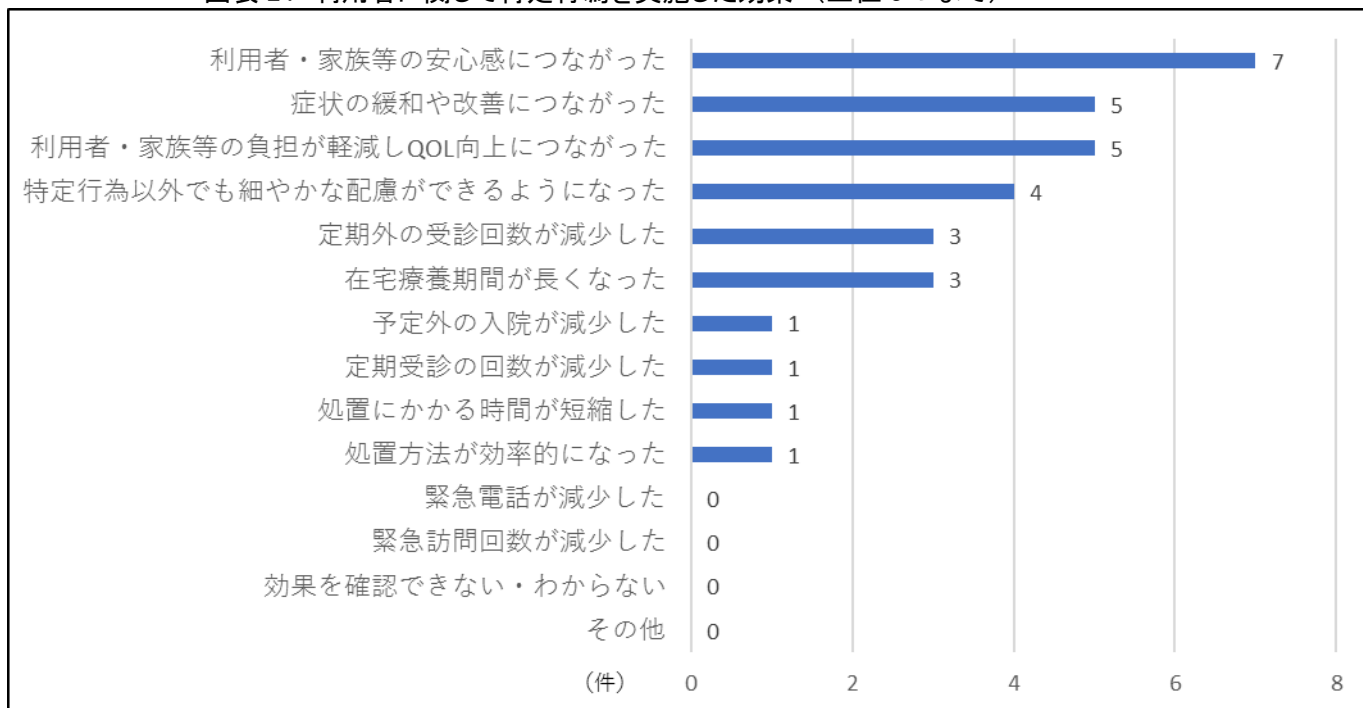
図表 23 特定行為が実施できている要因（上位 3 つまで）



6) 利用者に関して特定行為を実施した効果（上位3つまで）

利用者に関して特定行為を実施した効果は、「利用者・家族等の安心感につながった」が7件で最も多く、次いで「症状の緩和や改善につながった」「利用者・家族等の負担が軽減し、QOLの向上につながった」が5件、「特定行為以外でも細やかな配慮ができるようになった」が4件、「定期外の受診回数が減少した」「在宅療養期間が長くなった」が3件、「予定外の入院が減少した」「定期受診の回数が減少した」「処置に係る時間が短縮した」「処置方法が効率的になった」が1件であった（図表24）。

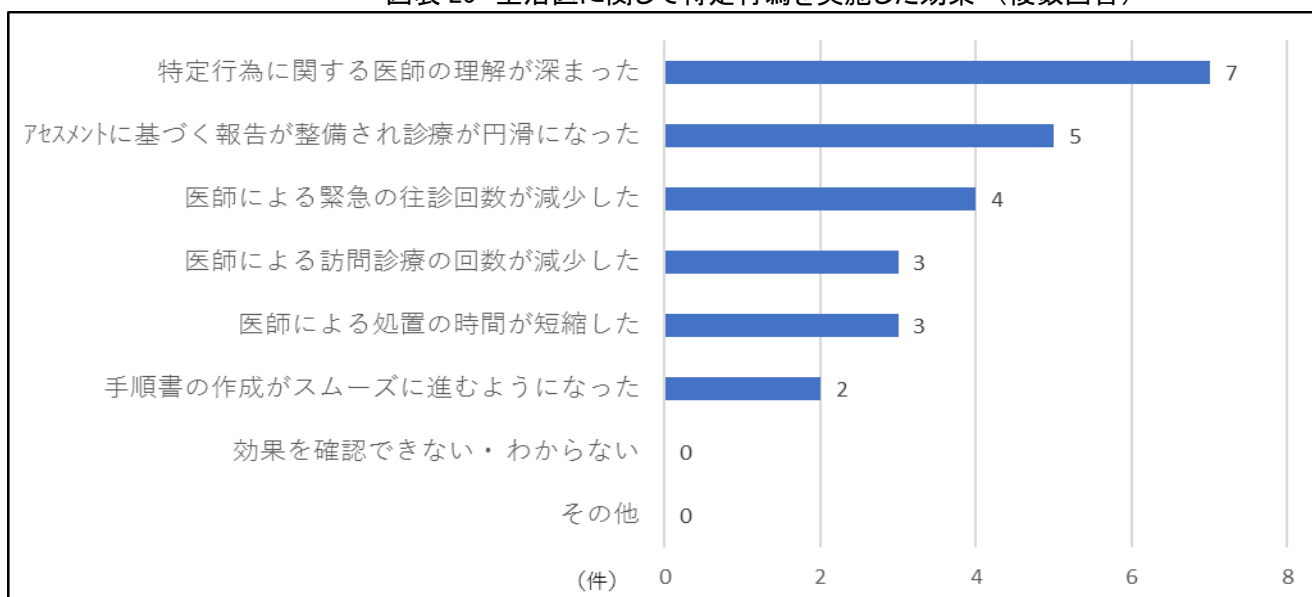
図表 24 利用者に関して特定行為を実施した効果（上位3つまで）



7) 主治医に関して特定行為を実施した効果（複数回答）

主治医に関して特定行為を実施した効果は、「特定行為に関する医師の理解が深まった」が7件で最も多く、次いで「アセスメントに基づく報告が整備され診療が円滑になった」が5件、「医師による緊急の往診回数が減少した」が4件、「医師による訪問診療の回数が減少した」「医師による処置の時間が短縮した」が3件、「手順書の作成がスムーズに進むようになった」が2件であった（図表25）。

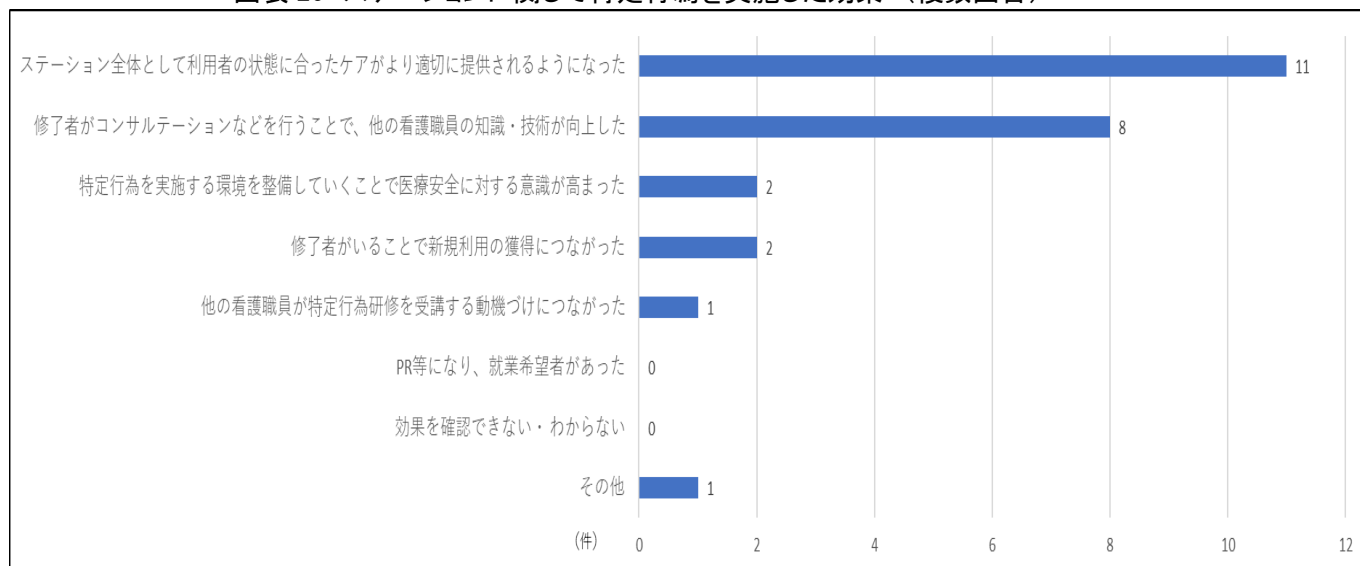
図表 25 主治医に関して特定行為を実施した効果（複数回答）



8) ステーションに関して特定行為を実施した効果（複数回答）

ステーションに関して特定行為を実施した効果は、「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」が11件で最も多く、次いで「修了者がコンサルテーションなどを行うことで、他の看護職員の知識・技術が向上した」が8件、「特定行為を実施する環境を整備していくことで医療安全に対する意識が高まった」「修了者がいることで新規利用の獲得につながった」が2件、「他の看護職員が特定行為研修を受講する動機づけにつながった」が1件であった（図表26）。その他は、「スタッフが自分のキャリアアップを考えるきっかけとなる」という回答であった。

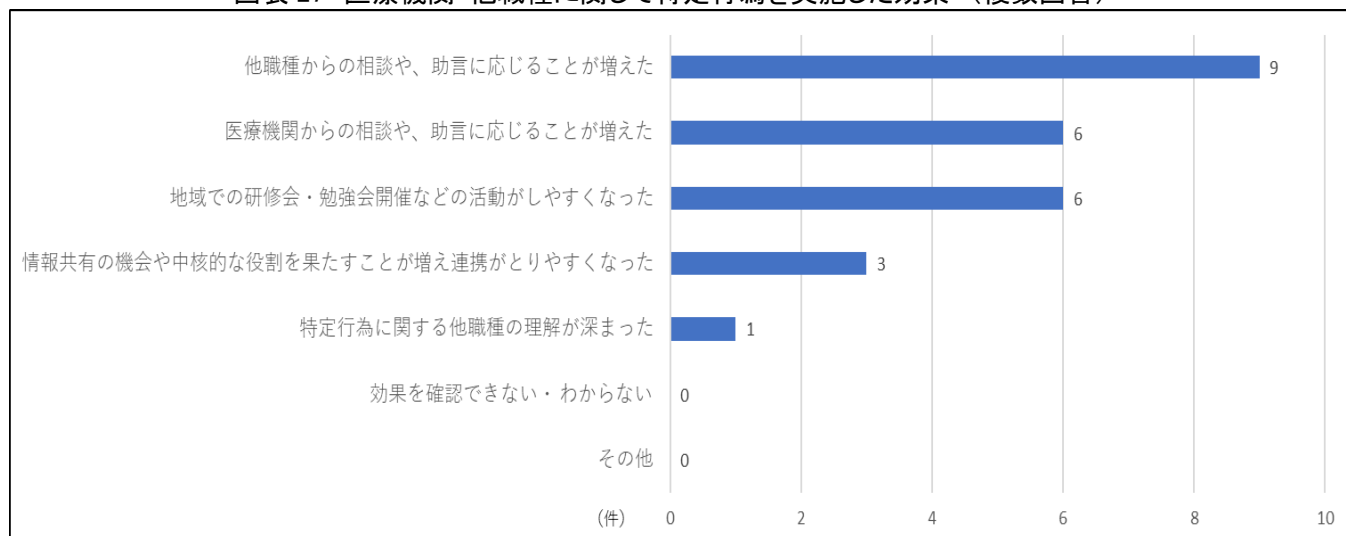
図表 26 ステーションに関して特定行為を実施した効果（複数回答）



9) 医療機関・他職種に関して特定行為を実施した効果（複数回答）

医療機関・他職種に関して特定行為を実施した効果は、「他職種からの相談や、助言に応じることが増えた」が9件で最も多く、次いで「医療機関からの相談や、助言に応じることが増えた」「地域での研修会・勉強会開催などの活動がしやすくなった」が6件、「情報共有の機会や中核的な役割を果たすことが増え連携がとりやすくなった」が3件、「特定行為に関する他職種の理解が深まった」が1件であった（図表27）。

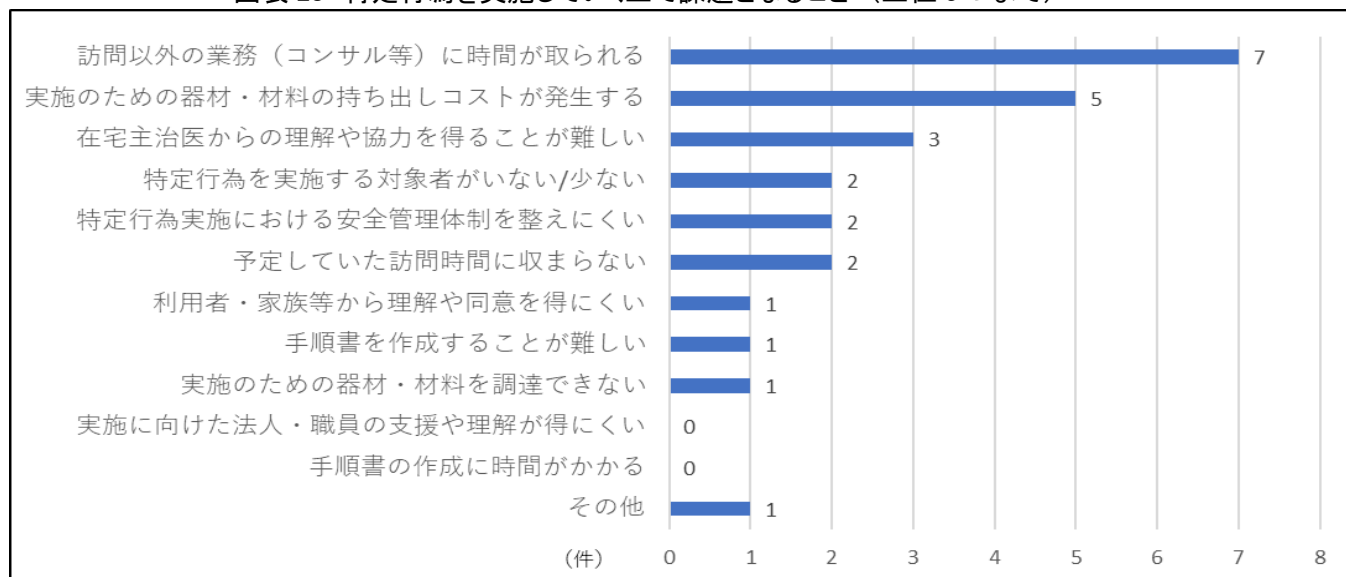
図表 27 医療機関・他職種に関して特定行為を実施した効果（複数回答）



10) 特定行為を実施していく上で課題となること（上位3つまで）

特定行為を実施していく上で課題となることは、「訪問以外の業務（コンサル等）に時間が取られる」が7件で最も多く、次いで「実施のための器材・材料の持ち出しコストが発生する」が5件、「在宅主治医からの理解や協力を得ることが難しい」が3件、「特定行為を実施する対象者がいない/少ない」「特定行為実施における安全管理体制を整えにくい」「予定していた訪問時間に収まらない」が2件、「利用者・家族等から理解や同意を得にくい」「手順書を作成することが難しい」「実施のための器材・材料を調達できない」が1件であった。

図表 28 特定行為を実施していく上で課題となること（上位3つまで）

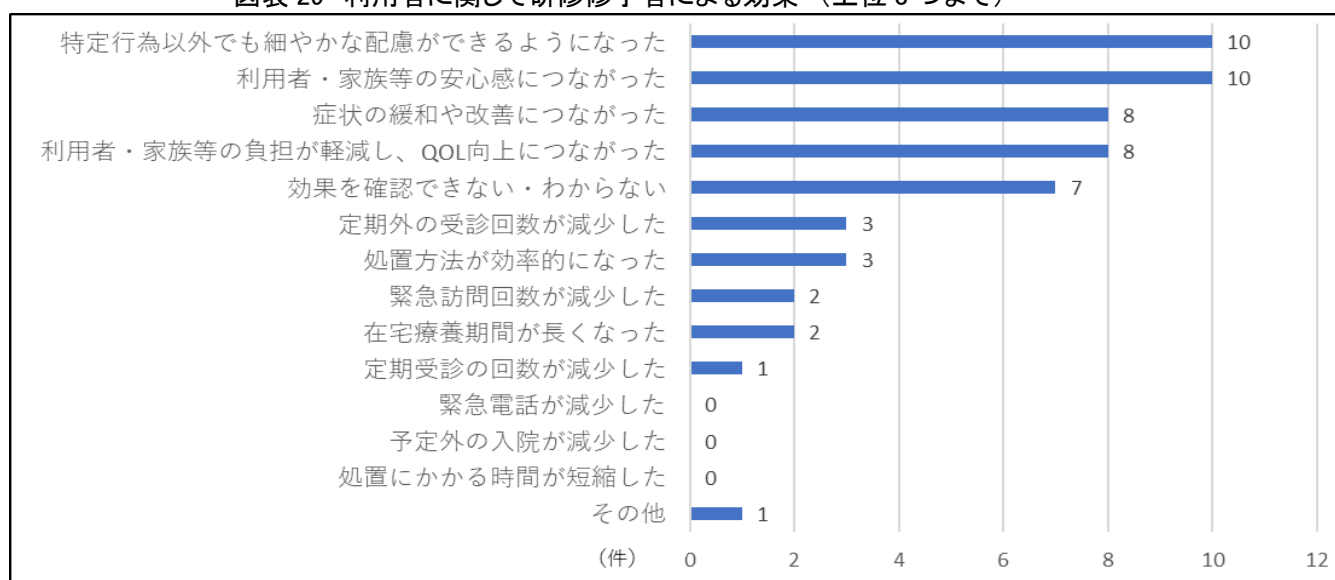


6. 特定行為研修修了者が(特定行為を行っていないくても)事業所にいる効果

1) 利用者に関して研修修了者による効果（上位3つまで）

利用者に関して研修修了者による効果は、「特定行為以外でも細やかな配慮ができるようになった」「利用者・家族等の安心感につながった」が10件で最も多く、次いで「症状の緩和や改善につながった」「利用者・家族等の負担が軽減し、QOL向上につながった」が8件、「定期外の受診回数が減少した」「処置方法が効率的になった」が3件、「緊急訪問回数が減少した」「在宅療養期間が長くなった」が2件、「定期受診の回数が減少した」が1件であった。一方「効果を確認できない・わからない」も7件あった（図表29）。その他は、「部署内で根拠を基に話し合いができる」という回答であった。

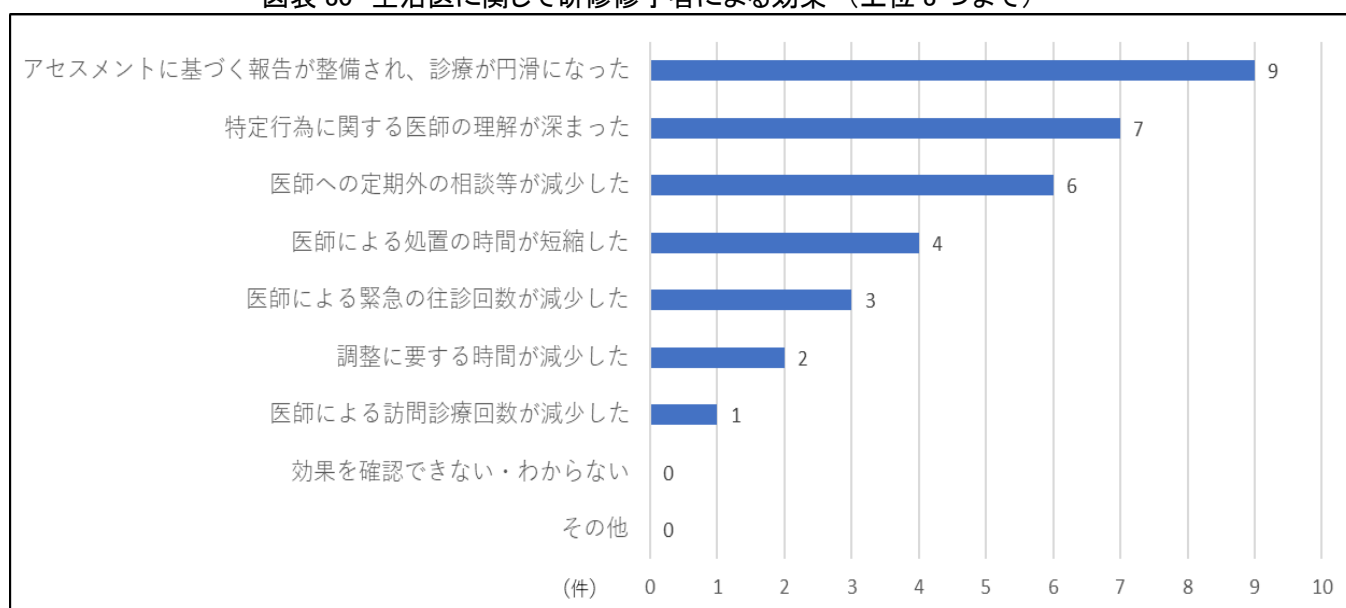
図表 29 利用者に関して研修修了者による効果（上位3つまで）



2) 主治医に関して研修修了者による効果（上位3つまで）

主治医に関して研修修了者による効果は、「アセスメントに基づく報告が整備され、診療が円滑になった」が9件で最も多く、次いで「特定行為に関する医師の理解が深まった」が7件、「医師への定期外の相談等が減少した」が6件、「医師による処置の時間が短縮した」が4件、「医師による緊急の往診回数が減少した」が3件、「調整に要する時間が減少した」が2件、「医師による訪問診療回数が減少した」が1件であった（図表30）。

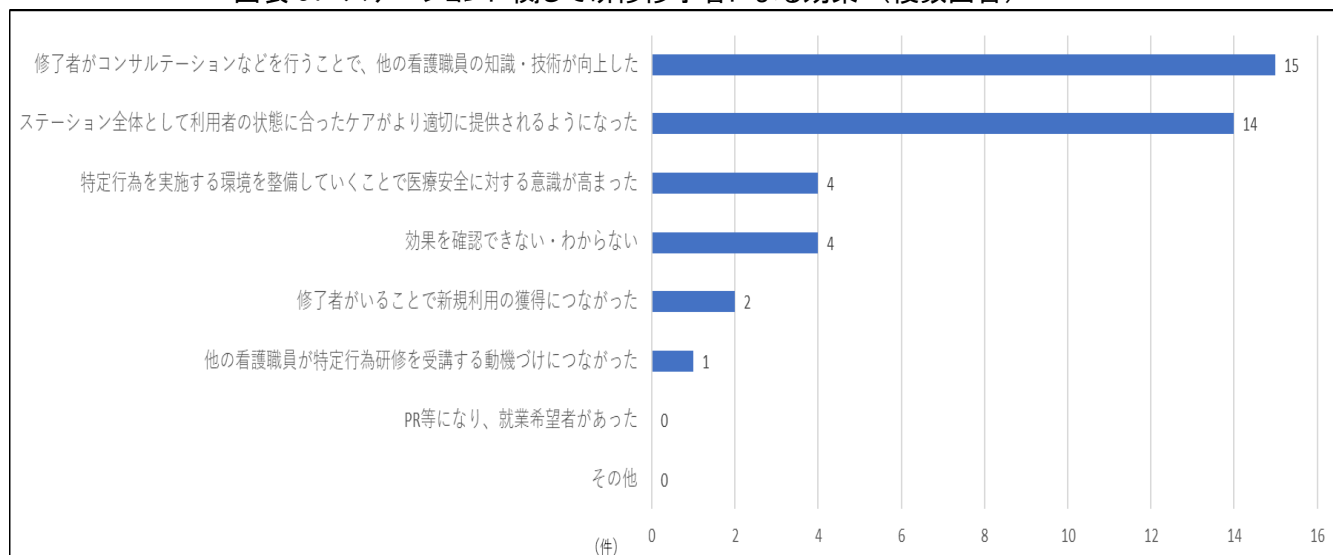
図表 30 主治医に関して研修修了者による効果（上位3つまで）



3) ステーションに関して研修修了者による効果（複数回答）

ステーションに関して研修修了者による効果は、「修了者がコンサルテーションなどを行うことで、他の看護職員の知識・技術が向上した」が 15 件で最も多く、次いで「ステーション全体として利用者の状態に合ったケアがより適切に提供されるようになった」が 14 件、「特定行為を実施する環境を整備していくことで医療安全に対する意識が高まった」が 4 件、「修了者がいることで新規利用の獲得につながった」が 2 件、「他の看護職員が特定行為研修を受講する動機づけにつながった」が 1 件であった。一方「効果を確認できない・わからない」も 4 件あった（図表 31）。

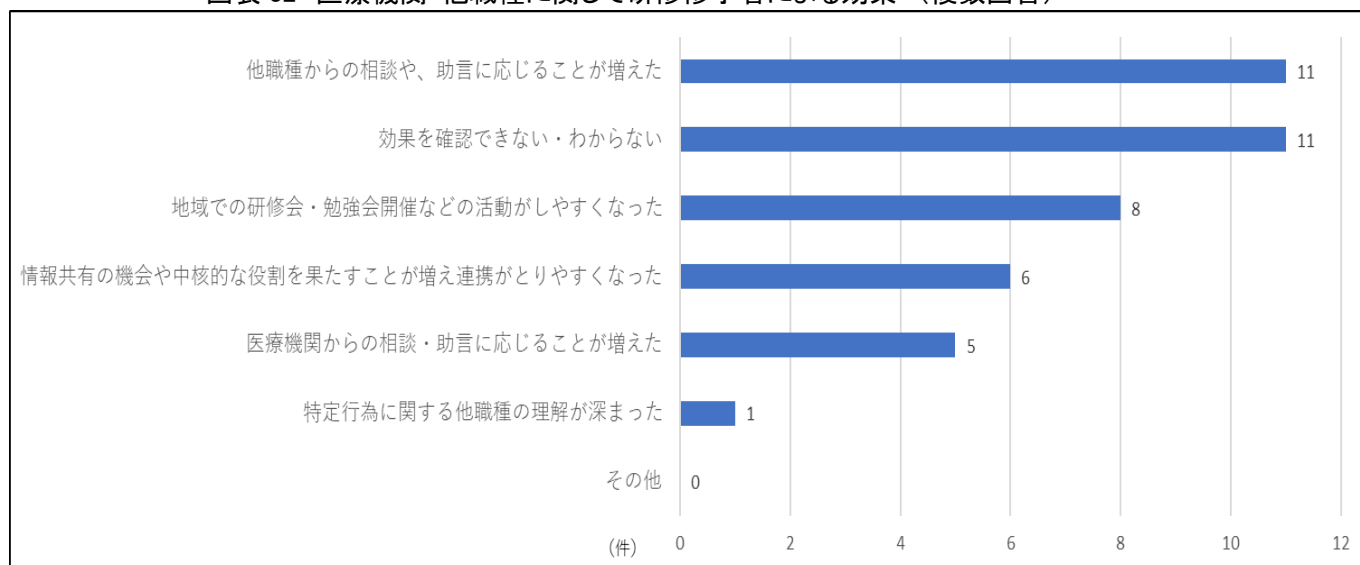
図表 31 ステーションに関して研修修了者による効果（複数回答）



4) 医療機関・他職種に関して研修修了者による効果（複数回答）

医療機関・他職種に関して研修修了者による効果は、「他職種からの相談や、助言に応じることが増えた」が 11 件で最も多く、次いで「地域での研修会・勉強会開催などの活動がしやすくなった」が 8 件、「情報共有の機会や中核的な役割を果たすことが増え連携がとりやすくなった」が 6 件、「医療機関からの相談・助言に応じることが増えた」が 5 件、「特定行為に関する他職種の理解が深まった」が 1 件であった。一方「効果を確認できない・わからない」も 11 件あった（図表 32）。

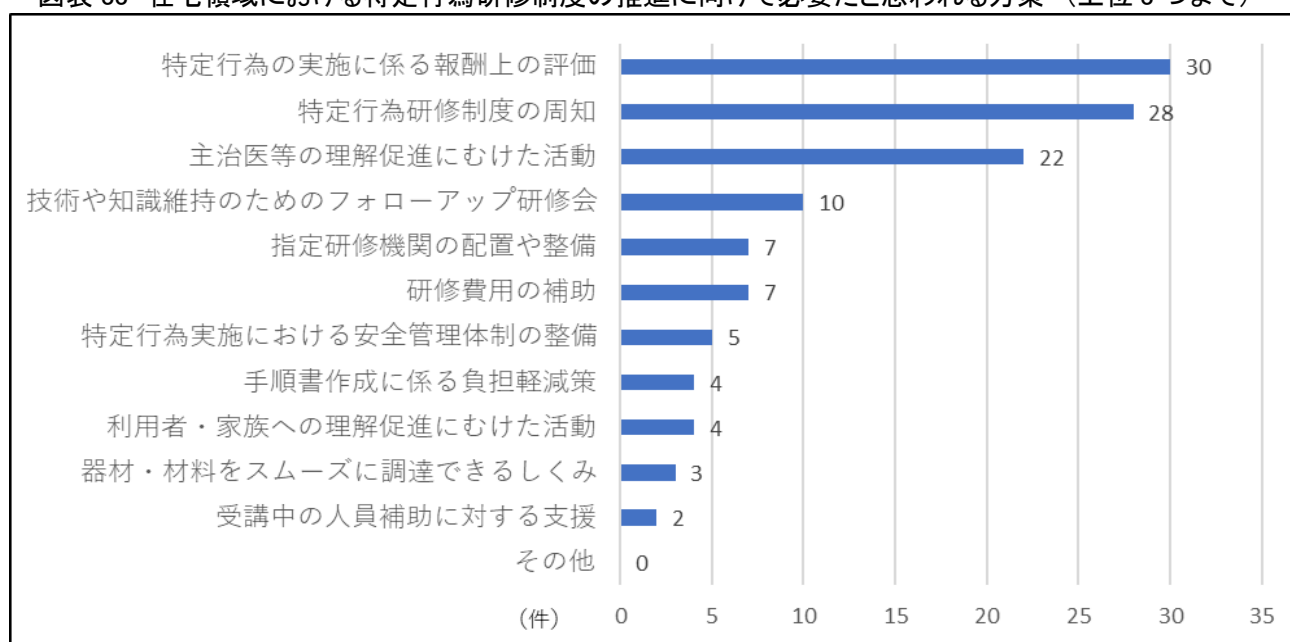
図表 32 医療機関・他職種に関して研修修了者による効果（複数回答）



7. 在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策(上位3つまで)

在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策は、「特定行為の実施に係る報酬上の評価」が30件で最も多く、次いで「特定行為研修制度の周知」が28件、「主治医等の理解促進にむけた活動」が22件、「技術や知識維持のためのフォローアップ研修会」が10件、「指定研修機関の配置や整備」「研修費用の補助」が7件、「特定行為実施における安全管理体制の整備」が5件、「手順書作成に係る負担軽減策」「利用者・家族への理解促進にむけた活動」が4件、「器材・材料をスムーズに調達できるしくみ」が3件、「受講中の人員補助に対する支援」が2件であった(図表33)。

図表 33 在宅領域における特定行為研修制度の推進に向けて必要だと思われる方策 (上位3つまで)



8. 特定行為研修修了者を増やすために必要だと思われること(自由記載)

特定行為研修修了者を増やすために必要だと思われることは図表 34 の通り。

図表 34 特定行為研修修了者を増やすために必要だと思われること

●制度等の理解促進

- ・ 理解している医師を増やすこと
- ・ 連携する医師たちへ理解と協力が必要と考える
- ・ 特定行為研修の理解

●報酬化

- ・ 活動実数が増えて報酬が認められること
- ・ 医師が看護師に特定行為を依頼することで診療報酬上の点数がつき、実施する看護師側にも診療報酬上の点数がつくなど
- ・ 医療保険・介護保険での特定行為加算の設置
- ・ 特定行為研修修了者が在籍していることが、評価され、算定(要するにお金がつく) されること
- ・ 研修修了者や研修修了者がいるステーションへのインセンティブがあると管理者や経営者は研修に行かせたくなるのではないかと
- ・ 特定行為を実施する看護師への加算
- ・ 特定行為はリスクが大きいので、習得後から手当をつけて欲しい

●受講環境の整備

- ・ 勤務体制の整備
- ・ 研修期間を確保できる時間の確保
- ・ 訪問看護ステーションの就労時間内に一部でよいので研修時間の確保ができれば、もう少し希望が増えるのではないかと
- ・ 研修を受講できるよう、訪問看護ステーションの人員を増やすことが必要だと思われる。
- ・ 職場の後押しや理解が必要。
- ・ 研修施設を増やし実習などうけやすくすると良いと思う
- ・ 受講料の減額と受講場所の増設
- ・ 研修・実習施設においてはきちんと管理する部門や運用ルールができていないこと
- ・ eラーニングだけでなく、実践に生かせる、また周囲にも勧めたいと思える研修・実習カリキュラムであること
- ・ 受講費補助

●活動やメリットの周知

- ・ 特定行為の活動状況や訪問看護でのメリットを伝える
- ・ どのような学習を行い実践していくのか、細かいところも知ってもらうことで特定行為だけを実施する看護師というイメージがなくなる

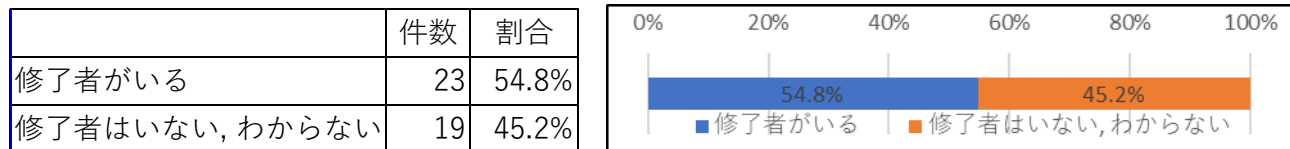
●その他

- ・ 特定行為活動を行う時間をしっかりと確保してほしい
- ・ 訪問看護ステーションにおいてはまず機材や物品をどのようにタイムリーに準備できるかということ
- ・ 訪問看護ステーションに在職する認定、専門看護師の増員も必要と思う
- ・ 修了者のスキル維持向上や横のつながりのためにもフォローアップ研修をすることも必要と思う
- ・ 手順書の整備

9. 近隣における特定行為研修修了者に係ること

- 1) 二次医療圏内で連携している医療機関・訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者の有無
二次医療圏内で連携している医療機関・訪問看護ステーションに「修了者がいる」が 23 件 (54.8%) で、「修了者はいない、わからない」が 19 件 (45.2%) であった (図表 35)。

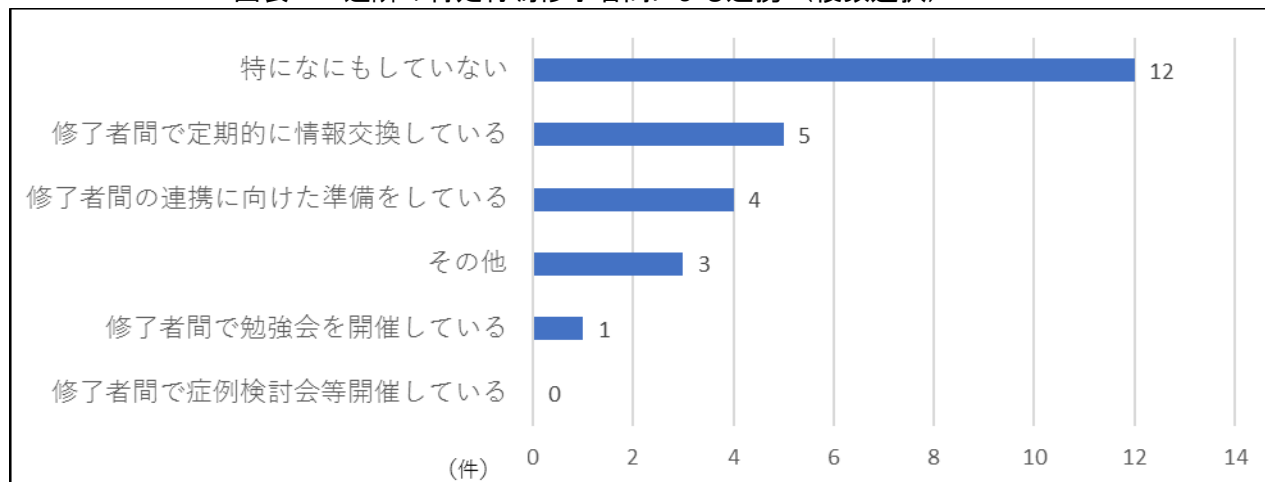
図表 35 二次医療圏内で連携している医療機関・訪問看護ステーションにおける特定行為研修修了者の有無
n=42



- 2) 近隣の特定行為修了者間による連携 (複数選択)

近隣の特定行為修了者間による連携について、「修了者間で定期的に情報交換している」が 5 件、「修了者間の連携に向けた準備をしている」が 4 件、「修了者間で勉強会を開催している」が 1 件であった。一方「特になにもしていない」も 3 件あった。その他は「修了者がいるとの情報は聞いているが何もししていない」「不定期で情報交換している」「まだ予定者のため何もできない」であった。

図表 36 近隣の特定行為修了者間による連携 (複数選択)

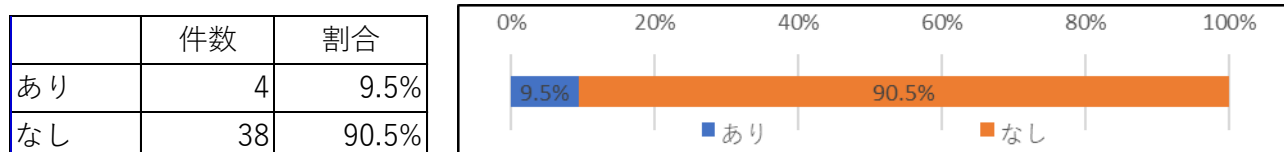


10. 特定行為研修に関連する講演や説明会の講師の経験について

1) 講師経験の有無

特定行為研修に関連する講演や説明会の講師経験が「あり」が4件（9.5%）、「なし」が38件（90.5%）であった（図表 37）。

図表 37 特定行為研修に関連する講演や説明会の講師経験の有無 n=42



2) 実施した特定行為研修に関連する講義の対象者・依頼者・内容（主なもの3つ）

実施した特定行為研修に関連する講義の対象者・依頼者・内容は、図表 38 の通り。

図表 38 実施した特定行為研修に関連する講義の対象者・依頼者・内容（主なもの3つ）

対象者	依頼者・依頼主体	内容
医師 クリニックスタッフ	クリニック	スキンケア、褥瘡ケア
近隣の訪問看護ステーション	自施設で主催	講義
看護師	所属法人	フィジカルアセスメント
看護師	日本看護協会 他県看護協会	特定行為修了者の活動報告
在宅医療にかかわる関係者すべて （ケアマネ、ヘルパー、看護師、 介護職員、施設職員など）	訪問看護連絡会 地域	特定行為の実践についての制度説明
介護職員	県社会福祉協議会	スキンケア、褥瘡ケア
大学院生	大学院	特定行為の内容、他ステーションからの コンサルテーション
大学院生	大学院	講義

11. 研修修了後、あると良いフォローアップ(複数選択)

研修修了後、あると良いフォローアップは、「修了者間の情報交換・勉強会等」が34件、「技術トレーニング（実技演習等）」が28件、「手順書で指示を出す医師との症例検討」が26件、「講義」が25件であった（図表 39）。その他は、「医療材料を扱う業者との関わり」「在宅医への周知徹底」という「回答であった。

図表 39 研修修了後、あると良いフォローアップ(複数選択)

