

## 2015年「特定行為に係る看護師の研修制度に関する調査」結果（専門看護師）

### I. 調査概要

#### 1. 調査目的

本調査は、全分野の専門看護師及び認定看護師を対象に、特定行為 38 項目に継続検討の 2 項目を加えた 40 項目について活動の場における実施のニーズ及び特定行為区分ごとの研修受講に関する課題を把握することを目的として実施した。

#### 2. 調査対象

全 11 分野の専門看護師 1,466 名

#### 3. 調査期間

2015 年 2 月 16 日～2015 年 3 月 16 日

#### 4. 調査方法

「資格認定制度 審査・申請システム」のアンケート機能による Web 調査（調査票は別添参照）

※「資格認定制度 審査・申請システム」とは、本会が認定審査の申請及び認定者の登録情報の管理に用いているシステムである。

#### 5. 回収状況

有効回収数 283（有効回収率 19.3%）

### II. 調査結果の概要

#### 1. 回答者の基本属性

●回答者の基本属性と全専門看護師の登録情報を比較し、専門看護分野や所属施設、専門看護師としての経験年数の割合はほぼ一致していた。

#### 2. 「特定行為に係る看護師の研修制度」の認知度

●本研修制度について、「制度の具体的な内容は知らないが、今年度に法制化されたことは知っている」と回答した割合は 51.9%、「制度の具体的な内容を知っている」は 25.4%であった。

#### 3. 自身の活動の場における特定行為の実施状況及びニーズ

●手順書により看護師が実施することへのニーズがある特定行為は、「臨時薬剤（抗精神病薬）の投与」「臨時薬剤（抗不安薬）の投与」が各 85 名と最も多く、次いで「病態に応じたインスリン投与量の調整」が 81 名であった。

●現在、実施していないが、今後実施したいと考える特定行為は、「脱水の程度の判断と輸液による補正」が 91 名と最も多く、次いで「持続点滴投与中薬剤（高カロリー輸液）の病態に応じた調整」が 89 名、「褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去」が 86 名であった。

●すでに実施されている特定行為は、「臨時薬剤（抗精神病薬）の投与」「臨時薬剤（抗不安薬）の投与」が各 42 名と最も多く、次いで「病態に応じたインスリン投与量の調整」が 33 名であった。

#### 4. 特定行為区分ごとの研修の受講意向

- すぐにでも受講したいと考える特定行為区分は、「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が57名と最も多く、次いで「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が35名、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」が各31名であった。
- 個人的な環境が整えば受講したいと考える特定行為区分は、「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が87名と最も多く、次いで「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が73名、「循環動態に係る薬剤投与関連」が68名であった。
- 所属施設の環境が整えば受講したいと考える特定行為区分は、「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が115名と最も多く、次いで「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が97名、「循環動態に係る薬剤投与関連」が95名であった。
- 所属施設から受講を勧められている特定行為区分は、「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が4名と最も多く、次いで「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」が3名であった。

#### 5. 研修を受講するために必要な環境調整の具体的内容

- 研修を受講するために調整が必要な個人的な環境は、「研修のための時間の確保（業務の調整を含む）」が30名と最も多く、次いで「研修費用」が15名、「介護、育児などの家庭内の調整」が13名であった。
- 研修を受講するために調整が必要な所属施設の環境は、「所属施設（組織経営層）の意向、理解」が31名と最も多く、次いで「業務及び勤務調整、代替要員の確保」が14名、「所属施設（実践の場）のニーズ」「医師の理解、要望」が12名であった。

#### 6. 新たに特定行為として検討が必要と考える行為

- 40行為以外に特定行為として検討が必要と考える行為について、最も多い13名が「鎮痛薬（麻薬含む）の投与、調整」と回答した。次いで9名が「下剤の投与、調整」と回答した。

### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 回答者の基本属性

##### 1) 専門看護分野

表 1 専門看護分野別、回答者数(n=283)

分野	人数	割合
がん看護	98	34.6%
精神看護	44	15.5%
地域看護	6	2.1%
老人看護	23	8.1%
小児看護	23	8.1%
母性看護	7	2.5%
慢性疾患看護	24	8.5%
急性・重症患者看護	37	13.1%
感染症看護	8	2.8%
家族支援	6	2.1%
在宅看護	7	2.5%
全体	283	100.0%

[参考] 全専門看護師の分野別、認定者数(n=1,466)

分野	人数	割合
がん看護	581	39.6%
精神看護	207	14.1%
地域看護	25	1.7%
老人看護	79	5.4%
小児看護	140	9.5%
母性看護	49	3.3%
慢性疾患看護	117	8.0%
急性・重症患者看護	177	12.1%
感染症看護	32	2.2%
家族支援	37	2.5%
在宅看護	22	1.5%
全体	1,466	100.0%

##### 2) 所属施設

表 2 所属施設(n=283)

	全体	病院	診療所	福祉施設 (特別養護老人 ホーム等)	訪問看護 ステーション	企業	教育機関 (教員)	教育機関 (学生)	離職中	その他
人数	283	243	3	1	9	0	18	3	2	4
割合	100.0%	85.9%	1.1%	0.4%	3.2%	0.0%	6.4%	1.1%	0.7%	1.4%

[参考] 全専門看護師 所属施設(n=1,466)

	全体	病院	クリニック・ 診療所	介護保険 施設等	訪問看護 ステーション	会社	学校・大学	認定看護師 教育機関	看護協会	離職中	その他
人数	1,466	1,287	13	3	28	3	86	3	1	29	13
割合	100.0%	87.8%	0.9%	0.2%	1.9%	0.2%	5.9%	0.2%	0.1%	2.0%	0.9%

(1) 病院種別 (所属先が病院の場合)

表 3 病院種別 (所属先が病院の場合)

(n=243)

設置主体	人数	割合
国	11	4.5%
都道府県・市町村	52	21.4%
国立大学法人	27	11.1%
公益法人	21	8.6%
医療法人	40	16.5%
学校法人	42	17.3%
社会保険関連団体	1	0.4%
日本赤十字社	18	7.4%
済生会	4	1.6%
その他	25	10.3%
無回答	2	0.8%
全体	243	100.0%

[参考] 全専門看護師 病院種別 (所属先が病院の場合)

(n=1,466)

設置主体	人数	割合
国立(厚生労働省)	0	0.0%
独立行政法人国立病院機構	54	4.2%
国立大学法人	154	12.0%
独立行政法人労働者健康福祉機構	15	1.2%
国立高度専門医療研究センター	37	2.9%
国(その他)	4	0.3%
公立大学法人	40	3.1%
都道府県	132	10.3%
市町村	98	7.6%
地方独立行政法人	97	7.5%
日赤	81	6.3%
済生会	24	1.9%
厚生連	23	1.8%
独立行政法人地域医療機能推進機構	12	0.9%
健康保険組合及びその連合会	2	0.2%
共済組合及びその他連合会	25	1.9%
国民健康保険組合	0	0.0%
公益法人/その他の法人	97	7.5%
医療法人	123	9.6%
私立学校法人	219	17.0%
社会福祉法人	29	2.3%
医療生協	3	0.2%
会社	17	1.3%
個人	1	0.1%
全体	1,287	100.0%

(2) 病床規模（所属先が病院の場合）

表 4 病床規模(所属先が病院の場合)

(n=243)

病床数	人数	割合
20～49床	2	0.8%
50～99床	1	0.4%
100～149床	5	2.1%
150～199床	10	4.1%
200～299床	13	5.3%
300～399床	28	11.5%
400～499床	31	12.8%
500～599床	31	12.8%
600～699床	37	15.2%
700～799床	19	7.8%
800～899床	20	8.2%
900床以上	43	17.7%
無回答	3	1.2%
全体	243	100.0%

[参考] 全専門看護師 病床規模(所属先が病院の場合)

(n=1,466)

病床数	人数	割合
20～49床	7	0.5%
50～99床	6	0.5%
100～149床	15	1.2%
150～199床	32	2.5%
200～299床	76	5.9%
300～399床	140	10.9%
400～499床	185	14.4%
500～599床	151	11.7%
600～699床	201	15.6%
700～799床	115	8.9%
800～899床	100	7.8%
900床以上	259	20.1%
全体	1,287	100.0%

3) 看護師としての経験年数

表 5 看護師としての経験年数(n=283)

	全体	5年目～ 10年目	11年目～ 20年目	21年目～ 30年目	31年目～ 35年目	36年目以上
人数	283	39	148	91	5	0
割合	100.0%	13.8%	52.3%	32.2%	1.8%	0.0%

4) 専門看護師としての経験年数

表 6 専門看護師としての経験年数(n=283)

	全体	1年目～ 5年目	6年目～ 10年目	11年目～ 15年目	16年目以上
人数	283	203	65	13	2
割合	100.0%	71.7%	23.0%	4.6%	0.7%

[参考] 全専門看護師の専門看護師としての経験年数

	全体	1年目～ 5年目	6年目～ 10年目	11年目～ 15年目	16年目以上
人数	1,466	1,046	337	71	12
割合	100.0%	71.4%	23.0%	4.8%	0.8%

## 2. 「特定行為に係る看護師の研修制度」の認知度

表 7 特定行為に係る看護師の研修制度」の認知度(n=283)

	全体	制度の具体的な 内容を知っている	制度の具体的な内容は 知らないが、今年度に法制化 されたことは知っている	制度の名称は 聞いたことがある	全く知らない
人数	283	72	147	61	3
割合	100.0%	25.4%	51.9%	21.6%	1.1%

### 3. 自身の活動の場における特定行為の実施状況及びニーズについて

(問 各特定行為について、ご自身の活動の場で行為を実施していますか、あるいは実施するニーズがありますか。)

表 8 自身の活動の場における特定行為の実施状況及びニーズ(n=283・複数回答)

番号	行為	すでに実施している	手順書により看護師が実施することへのニーズがある	現在、実施していないが、今後実施したい	看護師が実施するニーズがない	医師を含めて行為を実施する場面がない
1	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	26 9.2%	35 12.4%	47 16.6%	153 54.1%	50 17.7%
2	人工呼吸器モードの設定条件の変更	10 3.5%	50 17.7%	61 21.6%	144 50.9%	49 17.3%
3	人工呼吸管理下の鎮静管理	21 7.4%	53 18.7%	54 19.1%	137 48.4%	56 19.8%
4	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	11 3.9%	42 14.8%	64 22.6%	144 50.9%	61 21.6%
5	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更	7 2.5%	58 20.5%	67 23.7%	128 45.2%	56 19.8%
6	気管カニューレの交換	9 3.2%	36 12.7%	60 21.2%	162 57.2%	44 15.5%
7	直接動脈穿刺による採血	4 1.4%	28 9.9%	54 19.1%	190 67.1%	32 11.3%
8	橈骨動脈ラインの確保	0 0.0%	15 5.3%	35 12.4%	199 70.3%	56 19.8%
9	『一時的ペースメーカー』の操作・管理	2 0.7%	18 6.4%	26 9.2%	192 67.8%	74 26.1%
10	『一時的ペースメーカーリード』の抜去	1 0.4%	8 2.8%	22 7.8%	201 71.0%	76 26.9%
11	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理	1 0.4%	12 4.2%	24 8.5%	193 68.2%	82 29.0%
12	大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整	1 0.4%	16 5.7%	24 8.5%	188 66.4%	85 30.0%
13	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	7 2.5%	31 11.0%	28 9.9%	164 58.0%	80 28.3%
14	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	3 1.1%	21 7.4%	60 21.2%	178 62.9%	48 17.0%
15	胸腔ドレーン抜去	2 0.7%	15 5.3%	46 16.3%	194 68.6%	51 18.0%
16	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	15 5.3%	38 13.4%	51 18.0%	154 54.4%	52 18.4%
17	心嚢ドレーン抜去	1 0.4%	5 1.8%	16 5.7%	203 71.7%	77 27.2%
18	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	12 4.2%	45 15.9%	67 23.7%	143 50.5%	51 18.0%
19	創部ドレーン抜去	2 0.7%	22 7.8%	53 18.7%	187 66.1%	44 15.5%
20	褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去	12 4.2%	49 17.3%	86 30.4%	125 44.2%	32 11.3%

番号	行為	すでに実施している	手順書により看護師が実施することへのニーズがある	現在、実施していないが、今後実施したい	看護師が実施するニーズがない	医師を含めて行為を実施する場面がない
21	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	11 3.9%	41 14.5%	68 24.0%	135 47.7%	54 19.1%
22	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	28 9.9%	65 23.0%	47 16.6%	141 49.8%	36 12.7%
23	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	24 8.5%	62 21.9%	51 18.0%	148 52.3%	38 13.4%
24	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	21 7.4%	66 23.3%	52 18.4%	150 53.0%	29 10.2%
25	持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	14 4.9%	45 15.9%	59 20.8%	177 62.5%	23 8.1%
26	持続点滴投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整	17 6.0%	52 18.4%	69 24.4%	157 55.5%	17 6.0%
27	病態に応じたインスリン投与量の調整	33 11.7%	81 28.6%	62 21.9%	130 45.9%	18 6.4%
28	脱水の程度の判断と輸液による補正	19 6.7%	60 21.2%	91 32.2%	133 47.0%	13 4.6%
29	持続点滴投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整	5 1.8%	48 17.0%	89 31.4%	155 54.8%	20 7.1%
30	中心静脈カテーテルの抜去	1 0.4%	31 11.0%	64 22.6%	183 64.7%	31 11.0%
31	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	10 3.5%	15 5.3%	46 16.3%	180 63.6%	54 19.1%
32	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与	29 10.2%	60 21.2%	61 21.6%	154 54.4%	14 4.9%
33	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与	42 14.8%	85 30.0%	72 25.4%	115 40.6%	11 3.9%
34	臨時薬剤(抗不安薬)の投与	42 14.8%	85 30.0%	84 29.7%	101 35.7%	10 3.5%
35	臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与	10 3.5%	45 15.9%	64 22.6%	173 61.1%	12 4.2%
36	抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施	5 1.8%	52 18.4%	59 20.8%	146 51.6%	52 18.4%
37	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換	3 1.1%	29 10.2%	57 20.1%	180 63.6%	35 12.4%
38	膀胱ろうカテーテルの交換	5 1.8%	23 8.1%	49 17.3%	184 65.0%	45 15.9%
	経口・経鼻気管挿管の実施	1 0.4%	17 6.0%	45 15.9%	204 72.1%	36 12.7%
	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	2 0.7%	26 9.2%	49 17.3%	187 66.1%	39 13.8%
全体	最小値-最大値(割合)	0.0%-14.8%	1.8%-30.0%	5.7%-32.2%	35.7%-72.1%	3.5%-30.0%
	平均値(割合)	4.1%	14.0%	19.3%	57.5%	15.4%



表 9 自身の活動の場における特定行為の実施状況及びニーズについて、上位 5 行為 (n=283・複数回答)

順位	すでに実施している		手順書により看護師が実施することへのニーズがある		現在、実施していないが、今後実施したい		看護師が実施するニーズがない		医師を含めて行為を実施する場面がない	
	行為(番号)	人数割合	行為(番号)	人数割合	行為(番号)	人数割合	行為(番号)	人数割合	行為(番号)	人数割合
1	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与(33)	42	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与(33)	85	脱水の程度の判断と輸液による補正(28)	91	経口・経鼻気管挿管の実施	204	大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整(12)	85
		14.8%		30.0%		32.2%		72.1%		30.0%
2	臨時薬剤(抗不安薬)の投与(34)	42	臨時薬剤(抗不安薬)の投与(34)	85	持続点滴投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整(29)	89	心嚢ドレーン抜去(17)	203	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理(11)	82
		14.8%		30.0%		31.4%		71.7%		29.0%
3	病態に応じたインスリン投与量の調整(27)	33	病態に応じたインスリン投与量の調整(27)	81	褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去(20)	86	『一時的ペースメーカーリード』の抜去(10)	201	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理(13)	80
		11.7%		28.6%		30.4%		71.0%		28.3%
4	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与(32)	29	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整(24)	66	臨時薬剤(抗不安薬)の投与(34)	84	橈骨動脈ラインの確保(8)	199	心嚢ドレーン抜去(17)	77
		10.2%		23.3%		29.7%		70.3%		27.2%
5	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整(22)	28	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整(22)	65	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与(33)	72	胸腔ドレーン抜去(15)	194	『一時的ペースメーカーリード』の抜去(10)	76
		9.9%		23.0%		25.4%		68.6%		26.9%

#### 4. 特定行為区分ごとの研修の受講意向について

(問 各特定行為区分について、ご自身が実施するために研修を受講したいと思いますか。)

表 10 特定行為区分ごとの研修の受講意向(n=283・複数回答)

特定行為	行為区分	すぐにも受講したい	所属施設から受講を勧められている	個人的な環境を整えば受講したい	所属施設が環境を整えば受講したい	受講するかどうか検討中	受講したいと思わない	その他
1	呼吸器関連 (気道確保に係る行為)	21 7.4%	1 0.4%	55 19.4%	57 20.1%	24 8.5%	147 51.9%	17 6.0%
2~5	呼吸器関連 (人工呼吸療法に係る行為)	21 7.4%	2 0.7%	53 18.7%	67 23.7%	27 9.5%	137 48.4%	17 6.0%
6	呼吸器関連 (長期呼吸療法に係る行為)	22 7.8%	1 0.4%	54 19.1%	64 22.6%	34 12.0%	136 48.1%	13 4.6%
7, 8	動脈血液ガス分析関連	23 8.1%	1 0.4%	47 16.6%	54 19.1%	36 12.7%	147 51.9%	12 4.2%
9~12	循環器関連	12 4.2%	0 0.0%	30 10.6%	39 13.8%	27 9.5%	186 65.7%	13 4.6%
13	透析管理関連	12 4.2%	0 0.0%	30 10.6%	38 13.4%	30 10.6%	180 63.6%	16 5.7%
14	腹腔ドレーン管理関連	15 5.3%	1 0.4%	46 16.3%	54 19.1%	30 10.6%	158 55.8%	12 4.2%
15, 16	胸腔ドレーン管理関連	17 6.0%	1 0.4%	43 15.2%	61 21.6%	32 11.3%	152 53.7%	13 4.6%
17	心臓ドレーン管理関連	9 3.2%	0 0.0%	19 6.7%	29 10.2%	26 9.2%	198 70.0%	15 5.3%
18	術後疼痛管理関連	29 10.2%	0 0.0%	58 20.5%	84 29.7%	29 10.2%	114 40.3%	13 4.6%
19	創部ドレーン管理関連	21 7.4%	0 0.0%	46 16.3%	56 19.8%	36 12.7%	144 50.9%	14 4.9%
20, 21	創傷管理関連	27 9.5%	2 0.7%	60 21.2%	74 26.1%	32 11.3%	111 39.2%	19 6.7%
22~26	循環動態に係る薬剤 投与関連	28 9.9%	2 0.7%	68 24.0%	95 33.6%	29 10.2%	96 33.9%	17 6.0%
27	血糖コントロールに係る薬剤 投与関連	31 11.0%	3 1.1%	60 21.2%	82 29.0%	26 9.2%	107 37.8%	13 4.6%
28, 29	栄養・水分管理に係る薬剤 投与関連	35 12.4%	2 0.7%	87 30.7%	115 40.6%	26 9.2%	67 23.7%	15 5.3%
30	栄養に係るカテーテル管理関連 (中心静脈カテーテル関連)	22 7.8%	0 0.0%	55 19.4%	77 27.2%	34 12.0%	124 43.8%	10 3.5%
31	栄養に係るカテーテル管理関連 (PICC関連)	24 8.5%	0 0.0%	47 16.6%	64 22.6%	36 12.7%	133 47.0%	11 3.9%
32~34	精神・神経症状に係る薬剤 投与関連	57 20.1%	4 1.4%	73 25.8%	97 34.3%	34 12.0%	68 24.0%	10 3.5%
35	感染に係る薬剤投与関連	29 10.2%	0 0.0%	59 20.8%	79 27.9%	30 10.6%	111 39.2%	18 6.4%
36	皮膚損傷に係る薬剤投与 関連	31 11.0%	0 0.0%	54 19.1%	73 25.8%	40 14.1%	114 40.3%	18 6.4%
37, 38	ろう孔管理関連	22 7.8%	0 0.0%	46 16.3%	65 23.0%	32 11.3%	141 49.8%	13 4.6%
	経口・経鼻気管挿管の実施	24 8.5%	0 0.0%	50 17.7%	59 20.8%	29 10.2%	143 50.5%	17 6.0%
	経口・経鼻気管挿管チューブ の抜管	25 8.8%	0 0.0%	48 17.0%	63 22.3%	27 9.5%	140 49.5%	18 6.4%
全体	最小値-最大値(割合)	3.2%-20.1%	0.0%-1.4%	6.7%-30.7%	10.2%-40.6%	8.5%-14.1%	23.7%-70.0%	3.5%-6.7%
	平均値(割合)	8.6%	0.3%	18.3%	23.8%	10.8%	46.9%	5.1%

## 5. 研修を受講するために必要な環境調整の具体的内容について

### 1) 個人的な環境

研修を受講するために調整が必要と考える個人的な環境の具体的内容について自由記載で回答を求めたところ、89名の回答があった。そのうち、環境の調整について記載されていた回答を整理した結果を以下に示す。「その他」の主な内容は、「所属部署」「研修機関の立地」であった。

表 11 個人的な環境(n=89・自由記載)

調整が必要と考える個人的な環境	回答数
研修のための時間の確保(業務の調整を含む)	30
研修費用	15
育児・介護などの家庭内の調整	13
その他	22

### 2) 所属施設的环境

研修を受講するために調整が必要と考える所属施設的环境の具体的内容について自由記載で回答を求めたところ、104名の回答があった。そのうち、環境の調整について記載されていた回答を整理した結果を以下に示す。

表 12 所属施設的环境(n=109・自由記載)

調整が必要と考える所属施設的环境	回答数
所属施設(組織経営層)の意向、理解	31
業務及び勤務の調整、代替要員の確保	14
所属施設(実践の場)のニーズ	12
医師の理解、要望	12
特定行為を実施する体制の構築	9
医療安全対策の整備	7

### 3) その他

個人や所属施設的环境の調整以外に「所属施設に研修医が多く、特定行為を実施する必要がない」との回答が4件あり、その他に「特定行為の実施により医師とどのように協働していけるかなどのアウトカムが見えたら受講したい」「臨床現場でコンセンサスが得られたら受講したい」「特定行為に関する現状を把握し、よく検討してから受講したい」という回答が挙げられた。

## 6. 特定行為として検討が必要と考える行為について

40 行為以外に特定行為として検討が必要と考える行為について、自由記載で回答を求めたところ、回答内容は以下の通りであった。

表 13 特定行為として検討が必要と考える行為について(n=41・自由記載)

項目	回答内容
薬剤関連 (回答数:31)	・鎮痛薬(麻薬含む)の投与、調整(13)
	・下剤の投与、調整(9)
	・がんに伴う症状や抗がん剤等の治療による副作用に対する支持療法薬の投与、調整(3)
	・睡眠薬の投与、調整(3)
	・皮膚障害の症状緩和に必要な薬剤の調整(1)
	・術後補助療法に関する内分泌療法薬の投与(1)
	・経口血糖降下薬の調整(1)
処置関連 (回答数:13)	・酸素療法の実施、酸素投与量の調整(3)
	・気管支鏡の実施(1)
	・手術創の包帯交換(1)
	・放射皮膚炎への軟膏処置(1)
	・動脈ラインの抜去(1)
	・ミントラック挿入の実施(1)
	・徐細動の設定、実施(1)
	・フットケアに関する処置(胼胝、鶏眼、角化症のケア)(1)
	・乳房再建術のエキスパンダー挿入時の生食注入(1)
	・縫合(1)
	・輸血の投与(1)
検査関連 (回答数:10)	・X線、CT検査の指示(2)
	・検査の指示(2)
	・血液培養検査の指示、実施(2)
	・腰椎穿刺による採血の指示(1)
	・DVTを評価する超音波検査の実施(1)
	・乳がん診断時の針生検の実施(1)
	・感染に係るスクリーニング検査の指示(1)
その他 (回答数:6)	・精神科領域における隔離拘束の指示、解除(2)
	・治療食や食事形態の指示(経管栄養剤含む)(2)
	・運動療法の指示(1)
	・認知・認知行動療法、抗精神病特定薬剤治療指導など精神科専門療法の適応の判断と実施(1)