

日本慢性期医療協会・看護師特定行為研修の修了者を対象としたアンケート

実施時期：平成30年8月

対象：119人（第1期生～第4期生、※「④中心静脈カテーテルの抜去」は第4期生25人）

回答：105人（「④中心静脈カテーテルの抜去」の回答は24人）

期生	修了年	修了者数		回答者数	回答率	修了区分								
		退職者数	休職者数			1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	2. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	3. 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	4. 創傷管理関連	5. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	6. 感染に係る薬剤投与関連	7. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	8. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	
第1期生	2016年9月	44	3	2	36	81.8%	44	44	—	44	44	44	44	44
第2期生	2017年3月	22	0	1	19	86.4%	22	22	—	22	22	22	22	22
第3期生	2017年9月	28	1	0	26	92.9%	28	28	—	28	28	28	28	28
第4期生	2018年3月	25	0	0	24	96.0%	25	25	25	25	25	25	25	25
計		119	4	3	105	88.2%	119	119	25	119	119	119	119	119

1-1. 平成30年7月1か月間の特定行為の実施状況（1）

特定行為区分	特定行為	回答数	実施者	未実施者	実施率	実施した場合		実施しなかった場合 未実施の理由（複数回答）											
						実施患者数計	延べ実施回数	対象患者がいなかった		手順書未作成		医師の合意が得られない		組織的合意が得られない		その他		無回答	
								人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率
1. 呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	①侵襲的陽圧換気の設定の変更	105	9	96	8.6%	19	76	79	82.3%	3	3.1%	7	7.3%	5	5.2%	9	9.4%	4	4.2%
	②非侵襲的陽圧換気の設定の変更	105	7	98	6.7%	14	68	84	85.7%	4	4.1%	5	5.1%	5	5.1%	8	8.2%	3	3.1%
	③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	105	1	104	1.0%	4	6	92	88.5%	3	2.9%	5	4.8%	5	4.8%	6	5.8%	4	3.8%
	④人工呼吸器からの離脱	105	3	102	2.9%	10	13	89	87.3%	3	2.9%	5	4.9%	5	4.9%	8	7.8%	4	3.9%
2. 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	⑤気管カニューレの交換	104	67	37	64.4%	370	599	15	40.5%	5	13.5%	4	10.8%	7	18.9%	12	32.4%	2	5.4%
3. 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	⑥中心静脈カテーテルの抜去（※）	24	10	14	41.7%	21	21	7	50.0%	2	14.3%	2	14.3%	3	21.4%	3	21.4%	2	14.3%
4. 創傷管理関連	⑦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	103	39	64	37.9%	90	126	44	68.8%	6	9.4%	6	9.4%	8	12.5%	6	9.4%	3	4.7%
	⑧創傷に対する陰圧閉鎖療法	105	19	86	18.1%	23	51	70	81.4%	4	4.7%	3	3.5%	7	8.1%	5	5.8%	5	5.8%

1-2. 平成30年7月1か月間の特定行為の実施状況（2）

特定行為区分	特定行為	回答数	実施者	未実施者	実施率	実施した場合		実施しなかった場合 未実施の理由（複数回答）											
						実施患者数計	延べ実施回数	対象患者がいなかった		手順書未作成		医師の合意が得られない		組織的合意が得られない		その他		無回答	
								人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率	人	比率
5. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	⑨持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	105	12	93	11.4%	24	78	55	59.1%	6	6.5%	14	15.1%	10	10.8%	18	19.4%	5	5.4%
	⑩脱水症状に対する輸液による補正	105	26	79	24.8%	66	91	38	48.1%	10	12.7%	11	13.9%	13	16.5%	19	24.1%	5	6.3%
6. 感染に係る薬剤投与関連	⑪感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与	104	20	84	19.2%	65	66	42	50.0%	10	11.9%	14	16.7%	13	15.5%	19	22.6%	4	4.8%
7. 血糖コントロールに係る薬剤投与関連	⑫インスリンの投与量の調整	105	14	91	13.3%	29	38	51	56.0%	10	11.0%	13	14.3%	12	13.2%	15	16.5%	6	6.6%
8. 精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	⑬抗けいれん剤の臨時の投与	105	8	97	7.6%	8	17	72	74.2%	6	6.2%	11	11.3%	10	10.3%	11	11.3%	6	6.2%
	⑭抗精神病薬の臨時の投与	105	10	95	9.5%	21	22	64	67.4%	8	8.4%	10	10.5%	11	11.6%	11	11.6%	7	7.4%
	⑮抗不安薬の臨時の投与	105	3	102	2.9%	7	7	72	70.6%	7	6.9%	10	9.8%	11	10.8%	10	9.8%	7	6.9%

2. 特定看護師としての新たな業務内容や活動内容

- ・ 気管カニューレ交換、褥瘡切除などの手技に関する業務
- ・ 異常の早期発見など主治医へ報告、連携施設入所者の血液データチェック、食欲不振・脱水などの早期対応
- ・ 主治医・家族・スタッフ間の中心的役割として相談・説明等を行う
- ・ 各種委員会活動への参加
- ・ 看護師特定行為の実習受け入れやサポート業務
- ・ 院内指導、院外講師活動など

3. 特定看護師制度実施上の問題点

- ・ 特定看護師業務について医師の理解が得られない
(常勤医師の理解は得られてきたが、非常勤・当直医師の理解が得られない。)
(訪問看護の場合、外部医療機関の主治医などに理解してもらえない。)
- ・ 患者や家族に特定行為自体を拒否される
- ・ 医師が常時いるため、病院での特定行為の必要性を感じない
- ・ 通常業務中に特定行為ができない
(決められた業務以外には時間がなく、実施できない)
- ・ 特定行為を行うことに不安がある
(実施する特定行為に偏りがあり、実施できていない行為に対する
知識・技術不足などもあり、医師から任せてもらいにくい。)
- ・ 特定行為と診療報酬の整合性を明確にしてほしい

4. 当協会の看護師特定行為研修の指導体制について

- ・ e-ラーニング（自己学習）、レポート作成、スクーリング（講義・演習）、実習、グループワークとカリキュラムが充実しており、講師による直接の技術指導や他の病院の受講生との意見交換ができ、大変良かった。
- ・ フォローアップ研修をしてほしい
- ・ 実習症例の確保が困難だった
- ・ e-ラーニングの教材内容を充実させてほしい
- ・ 集合研修を関西等で開催してほしい

5. 当協会のフォローアップ研修にどのような内容を期待するか

- ・ 実施出来ている行為の再確認
- ・ 実施出来ていない行為のシミュレーション
- ・ 新たに追加となった区分
（PICC挿入、中心静脈カテーテル抜去）の研修
- ・ 他院の修了生との情報交換
- ・ 事例検討会
- ・ 最新の情報が欲しい