

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（認定看護師）

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 21 分野の認定看護師 14,172 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 2,240（有効回収率 15.8%）

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認定看護師の登録情報を比較し、認定看護分野や所属施設、認定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 53.1%、「制度の名称は聞いたことがある」は 25.6%、「制度の具体的な内容を知っている」は 19.2%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、「病態に応じたインスリン投与量の調整」が 662 名と最も多く、次いで「持続点滴投与中薬剤（降圧剤）の病態に応じた調整」が 643 名、「臨時薬剤（抗不安薬）の投与」が 621 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、「褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去」が 713 名と最も多く、次いで「脱水の程度の判断と輸液による補正」が 638 名、「NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）モード設定条件の変更」が 571 名であった。

- すでに実施されている特定行為は、「持続点滴投与中薬剤（降圧剤）の病態に応じた調整」が255名と最も多く、次いで「臨時薬剤（抗不安薬）の投与」が242名、「臨時薬剤（抗精神病薬）の投与」が225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、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」が260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230名、「創傷管理関連」が228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586名と最も多く、次いで「創傷管理関連」が543名、「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」が475名であった。
- 所属施設的环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855名と最も多く、次いで「創傷管理関連」が772名、「栄養に係るカテーテル管理関連（PICC関連）」が717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、「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」が22名と最も多く、次いで「創傷管理関連」「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」が各18名であった。

III. 調査結果

1. 回答者の基本属性

1) 認定看護分野

表 1 認定看護分野別、回答者数(n=2,240)

分野	人数	割合
救急看護	150	6.7%
皮膚・排泄ケア	291	13.0%
集中ケア	154	6.9%
緩和ケア	210	9.4%
がん化学療法看護	187	8.3%
がん性疼痛看護	100	4.5%
訪問看護	79	3.5%
感染管理	325	14.5%
糖尿病看護	146	6.5%
不妊症看護	17	0.8%
新生児集中ケア	38	1.7%
透析看護	32	1.4%
手術看護	65	2.9%
乳がん看護	34	1.5%
摂食・嚥下障害看護	60	2.7%
小児救急看護	38	1.7%
認知症看護	112	5.0%
脳卒中リハビリテーション看護	83	3.7%
がん放射線療法看護	26	1.2%
慢性呼吸器疾患看護	45	2.0%
慢性心不全看護	48	2.1%
全体	2,240	100.0%

[参考] 全認定看護師の分野別、認定者数(n=14,172)

分野	人数	割合
救急看護	921	6.5%
皮膚・排泄ケア	2,040	14.4%
集中ケア	939	6.6%
緩和ケア	1,641	11.6%
がん化学療法看護	1,282	9.0%
がん性疼痛看護	741	5.2%
訪問看護	438	3.1%
感染管理	2,053	14.5%
糖尿病看護	672	4.7%
不妊症看護	137	1.0%
新生児集中ケア	341	2.4%
透析看護	182	1.3%
手術看護	314	2.2%
乳がん看護	244	1.7%
摂食・嚥下障害看護	521	3.7%
小児救急看護	208	1.5%
認知症看護	472	3.3%
脳卒中リハビリテーション看護	494	3.5%
がん放射線療法看護	177	1.2%
慢性呼吸器疾患看護	171	1.2%
慢性心不全看護	184	1.3%
全体	14,172	100.0%

2) 所属施設

表 2 所属施設(n=2,240)

	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	2,240	2,031	23	21	91	4	31	9	21	9
割合	100.0%	90.7%	1.0%	0.9%	4.1%	0.2%	1.4%	0.4%	0.9%	0.4%

[参考] 全認定看護師 所属施設(n=14,172)

	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	14,172	12,987	173	62	393	18	85	50	11	361	32
割合	100.0%	91.6%	1.2%	0.4%	2.8%	0.1%	0.6%	0.4%	0.1%	2.5%	0.2%

(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=2,031)

設置主体	人数	割合
国	86	4.2%
都道府県・市町村	520	25.6%
国立大学法人	124	6.1%
公益法人	151	7.4%
医療法人	334	16.4%
学校法人	204	10.0%
社会保険関連団体	41	2.0%
日本赤十字社	152	7.5%
済生会	87	4.3%
その他	302	14.9%
無回答	30	1.5%
全体	2,031	100.0%

[参考] 全認定看護師 病院種別（所属先が病院の場合）

(n=12,987)

設置主体	人数	割合
国立(厚生労働省)	15	0.1%
独立行政法人国立病院機構	740	5.7%
国立大学法人	768	5.9%
独立行政法人労働者健康福祉機構	305	2.3%
国立高度専門医療研究センター	140	1.1%
国(その他)	41	0.3%
公立大学法人	205	1.6%
都道府県	920	7.1%
市町村	2,078	16.0%
地方独立行政法人	535	4.1%
日赤	989	7.6%
済生会	468	3.6%
厚生連	483	3.7%
独立行政法人地域医療機能推進機構	368	2.8%
健康保険組合及びその連合会	29	0.2%
共済組合及びその他連合会	253	1.9%
国民健康保険組合	5	0.0%
公益法人/その他の法人	877	6.8%
医療法人	1,930	14.9%
私立学校法人	1,345	10.4%
社会福祉法人	199	1.5%
医療生協	91	0.7%
会社	190	1.5%
個人	13	0.1%
全体	12,987	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=2,031)

病床数	人数	割合
20～49床	9	0.4%
50～99床	43	2.1%
100～149床	67	3.3%
150～199床	147	7.2%
200～299床	240	11.8%
300～399床	399	19.6%
400～499床	308	15.2%
500～599床	238	11.7%
600～699床	211	10.4%
700～799床	109	5.4%
800～899床	63	3.1%
900床以上	173	8.5%
無回答	24	1.2%
全体	2,031	100.0%

[参考] 全認定看護師 病床規模(所属先が病院の場合)

(n=12,987)

病床数	人数	割合
20～49床	52	0.4%
50～99床	196	1.5%
100～149床	390	3.0%
150～199床	782	6.0%
200～299床	1,330	10.2%
300～399床	2,303	17.7%
400～499床	2,165	16.7%
500～599床	1,691	13.0%
600～699床	1,554	12.0%
700～799床	795	6.1%
800～899床	522	4.0%
900床以上	1,207	9.3%
全体	12,987	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=2,240)

	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	2,240	156	1,161	798	109	16
割合	100.0%	7.0%	51.8%	35.6%	4.9%	0.7%

4) 認定看護師としての経験年数

表 6 認定看護師としての経験年数(n=2,240)

	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	2,240	1,462	630	123	25
割合	100.0%	65.3%	28.1%	5.5%	1.1%

[参考] 全認定看護師 認定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	14,172	8,758	4,390	828	196
割合	100.0%	61.8%	31.0%	5.8%	1.4%

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=2,240)

	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	2,240	430	1,190	574	46
割合	100.0%	19.2%	53.1%	25.6%	2.1%

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=2,240・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	217 9.7%	367 16.4%	475 21.2%	1,159 51.7%	230 10.3%
2	人工呼吸器モードの設定条件の変更	163 7.3%	494 22.1%	569 25.4%	1,080 48.2%	208 9.3%
3	人工呼吸管理下の鎮静管理	203 9.1%	488 21.8%	466 20.8%	1,120 50.0%	236 10.5%
4	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	116 5.2%	414 18.5%	570 25.4%	1,152 51.4%	253 11.3%
5	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更	139 6.2%	490 21.9%	571 25.5%	1,080 48.2%	224 10.0%
6	気管カニューレの交換	66 2.9%	297 13.3%	527 23.5%	1,375 61.4%	163 7.3%
7	直接動脈穿刺による採血	30 1.3%	213 9.5%	514 22.9%	1,500 67.0%	145 6.5%
8	橈骨動脈ラインの確保	14 0.6%	147 6.6%	353 15.8%	1,626 72.6%	261 11.7%
9	『一時的ペースメーカー』の操作・管理	44 2.0%	180 8.0%	269 12.0%	1,539 68.7%	413 18.4%
10	『一時的ペースメーカーリード』の抜去	5 0.2%	68 3.0%	182 8.1%	1,697 75.8%	439 19.6%
11	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理	38 1.7%	127 5.7%	180 8.0%	1,468 65.5%	625 27.9%
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	26 1.2%	120 5.4%	191 8.5%	1,489 66.5%	615 27.5%
13	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	108 4.8%	339 15.1%	267 11.9%	1,288 57.5%	441 19.7%
14	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	51 2.3%	200 8.9%	369 16.5%	1,532 68.4%	235 10.5%
15	胸腔ドレーン抜去	14 0.6%	127 5.7%	301 13.4%	1,703 76.0%	219 9.8%
16	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	210 9.4%	397 17.7%	357 15.9%	1,254 56.0%	223 10.0%
17	心嚢ドレーン抜去	5 0.2%	41 1.8%	111 5.0%	1,645 73.4%	594 26.5%
18	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	160 7.1%	453 20.2%	360 16.1%	1,192 53.2%	290 12.9%
19	創部ドレーン抜去	18 0.8%	199 8.9%	398 17.8%	1,565 69.9%	220 9.8%
20	褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去	107 4.8%	425 19.0%	713 31.8%	1,101 49.2%	118 5.3%

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がない
21	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	183 8.2%	454 20.3%	559 25.0%	1,037 46.3%	232 10.4%
22	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	255 11.4%	643 28.7%	316 14.1%	1,080 48.2%	175 7.8%
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	224 10.0%	605 27.0%	336 15.0%	1,120 50.0%	186 8.3%
24	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	193 8.6%	577 25.8%	395 17.6%	1,151 51.4%	142 6.3%
25	持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	92 4.1%	410 18.3%	390 17.4%	1,408 62.9%	127 5.7%
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	132 5.9%	467 20.8%	451 20.1%	1,291 57.6%	101 4.5%
27	病態に応じたインスリン投与量の調整	208 9.3%	662 29.6%	433 19.3%	1,068 47.7%	85 3.8%
28	脱水の程度の判断と輸液による補正	86 3.8%	482 21.5%	638 28.5%	1,202 53.7%	53 2.4%
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	58 2.6%	355 15.8%	552 24.6%	1,361 60.8%	103 4.6%
30	中心静脈カテーテルの抜去	32 1.4%	243 10.8%	461 20.6%	1,516 67.7%	123 5.5%
31	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	80 3.6%	186 8.3%	338 15.1%	1,473 65.8%	323 14.4%
32	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与	191 8.5%	525 23.4%	315 14.1%	1,292 57.7%	107 4.8%
33	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与	225 10.0%	579 25.8%	366 16.3%	1,165 52.0%	121 5.4%
34	臨時薬剤(抗不安薬)の投与	242 10.8%	621 27.7%	396 17.7%	1,095 48.9%	106 4.7%
35	臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与	112 5.0%	363 16.2%	422 18.8%	1,434 64.0%	58 2.6%
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	52 2.3%	369 16.5%	420 18.8%	1,328 59.3%	254 11.3%
37	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換	29 1.3%	239 10.7%	364 16.3%	1,606 71.7%	146 6.5%
38	膀胱ろうカテーテルの交換	41 1.8%	204 9.1%	300 13.4%	1,591 71.0%	237 10.6%
	経口・経鼻気管挿管の実施	19 0.8%	174 7.8%	344 15.4%	1,666 74.4%	158 7.1%
	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	22 1.0%	229 10.2%	413 18.4%	1,553 69.3%	179 8.0%
全体	最小値-最大値(割合)	0.2%-11.4%	1.8%-29.6%	5.0%-31.8%	46.3%-76.0%	2.4%-27.9%
	平均値(割合)	4.7%	15.6%	17.8%	60.3%	10.2%

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=2,240・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	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整(22)	255	病態に応じたインスリン投与量の調整(27)	662	褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去(20)	713	胸腔ドレーン抜去(15)	1,703	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理(11)	625
		11.4%		29.6%		31.8%		76.0%		27.9%
2	臨時薬剤(抗不安薬)の投与(34)	242	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整(22)	643	脱水の程度の判断と輸液による補正(28)	638	『一時的ペースメーカーリード』の抜去(10)	1,697	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)	615
		10.8%		28.7%		28.5%		75.8%		27.5%
3	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与(33)	225	臨時薬剤(抗不安薬)の投与(34)	621	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更(5)	571	経口・経鼻気管挿管の実施(39)	1,666	心嚢ドレーン抜去(17)	594
		10.0%		27.7%		25.5%		74.4%		26.5%
4	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整(23)	224	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整(23)	605	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施(4)	570	心嚢ドレーン抜去(17)	1,645	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理(13)	441
		10.0%		27.0%		25.4%		73.4%		19.7%
5	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節(1)	217	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与(33)	579	人工呼吸器モードの設定条件の変更(2)	569	橈骨動脈ラインの確保(8)	1,626	『一時的ペースメーカーリード』の抜去(10)	439
		9.7%		25.8%		25.4%		72.6%		19.6%

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=2,240・複数回答) ※網かけ箇所:割合が高い上位3区分

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)	197 8.8%	12 0.5%	466 20.8%	660 29.5%	208 9.3%	937 41.8%	116 5.2%
2~5	呼吸器関連 (人工呼吸療法に係る行為)	203 9.1%	17 0.8%	471 21.0%	673 30.0%	235 10.5%	919 41.0%	113 5.0%
6	呼吸器関連 (長期呼吸療法に係る行為)	176 7.9%	15 0.7%	449 20.0%	643 28.7%	234 10.4%	946 42.2%	113 5.0%
7, 8	動脈血液ガス分析関連	180 8.0%	13 0.6%	430 19.2%	629 28.1%	234 10.4%	972 43.4%	109 4.9%
9~12	循環器関連	117 5.2%	6 0.3%	294 13.1%	403 18.0%	201 9.0%	1,335 59.6%	119 5.3%
13	透析管理関連	113 5.0%	6 0.3%	267 11.9%	393 17.5%	190 8.5%	1,360 60.7%	113 5.0%
14	腹腔ドレーン管理関連	110 4.9%	6 0.3%	357 15.9%	573 25.6%	231 10.3%	1,122 50.1%	109 4.9%
15, 16	胸腔ドレーン管理関連	127 5.7%	7 0.3%	375 16.7%	589 26.3%	226 10.1%	1,076 48.0%	114 5.1%
17	心臓ドレーン管理関連	57 2.5%	4 0.2%	188 8.4%	280 12.5%	166 7.4%	1,579 70.5%	119 5.3%
18	術後疼痛管理関連	196 8.8%	7 0.3%	437 19.5%	689 30.8%	229 10.2%	913 40.8%	110 4.9%
19	創部ドレーン管理関連	142 6.3%	7 0.3%	403 18.0%	657 29.3%	230 10.3%	1,004 44.8%	105 4.7%
20, 21	創傷管理関連	228 10.2%	18 0.8%	543 24.2%	772 34.5%	247 11.0%	760 33.9%	102 4.6%
22~26	循環動態に係る薬剤投与関連	208 9.3%	17 0.8%	473 21.1%	664 29.6%	255 11.4%	868 38.8%	112 5.0%
27	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	260 11.6%	22 1.0%	458 20.4%	648 28.9%	226 10.1%	886 39.6%	110 4.9%
28, 29	栄養・水分管理に係る薬剤投与関連	230 10.3%	18 0.8%	586 26.2%	855 38.2%	217 9.7%	666 29.7%	113 5.0%
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)	188 8.4%	17 0.8%	474 21.2%	717 32.0%	205 9.2%	893 39.9%	104 4.6%
31	栄養に係るカテーテル管理関連 (PICC関連)	168 7.5%	9 0.4%	416 18.6%	633 28.3%	215 9.6%	1,001 44.7%	114 5.1%
32~34	精神・神経症状に係る薬剤投与関連	217 9.7%	11 0.5%	475 21.2%	671 30.0%	224 10.0%	878 39.2%	123 5.5%
35	感染に係る薬剤投与関連	213 9.5%	13 0.6%	452 20.2%	685 30.6%	242 10.8%	877 39.2%	108 4.8%
36	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	208 9.3%	17 0.8%	428 19.1%	669 29.9%	219 9.8%	913 40.8%	115 5.1%
37, 38	ろう孔管理関連	141 6.3%	14 0.6%	419 18.7%	601 26.8%	233 10.4%	1,052 47.0%	115 5.1%
	経口・経鼻気管挿管の実施	197 8.8%	17 0.8%	377 16.8%	547 24.4%	208 9.3%	1,105 49.3%	115 5.1%
	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	199 8.9%	11 0.5%	387 17.3%	578 25.8%	212 9.5%	1,040 46.4%	126 5.6%
全体	最小値-最大値(割合)	2.5%-11.6%	0.2%-1.0%	8.4%-26.2%	12.5%-38.2%	7.4%-11.4%	29.7%-70.5%	4.6%-5.6%
	平均値(割合)	7.9%	0.6%	18.7%	27.6%	9.9%	44.8%	5.0%

2015年「特定行為に係る看護師の研修制度に関する調査」（認定看護師）

1. ご自身の認定看護分野について、下記のうち該当する番号を選択してください。

1. 救急看護	2. 皮膚・排泄ケア	3. 集中ケア
4. 緩和ケア	5. がん化学療法看護	6. がん性疼痛看護
7. 訪問看護	8. 感染管理	9. 糖尿病看護
10. 不妊症看護	11. 新生児集中ケア	12. 透析看護
13. 手術看護	14. 乳がん看護	15. 摂食・嚥下障害看護
16. 小児救急看護	17. 認知症看護	18. 脳卒中リハビリテーション看護
19. がん放射線療法看護	20. 慢性呼吸器疾患看護	21. 慢性心不全看護

2. ご自身の所属施設種別について、下記のうち該当する番号1つを選択してください。

（「1. 病院」以外を選択した方は、問5にお進みください。）

1. 病院	2. 診療所	3. 福祉施設（特別養護老人ホーム等）
4. 訪問看護ステーション	5. 企業	6. 教育機関（教員として在籍）
7. 教育機関（学生として在籍）	8. 離職中	9. その他

3. 上記2で「1. 病院」を選択した方は、設置主体について下記のうち該当する番号1つを選択してください。

1. 国	2. 都道府県・市町村	3. 国立大学法人	4. 公益法人
5. 医療法人	6. 学校法人	7. 社会保険関連団体	8. 日本赤十字社
9. 済生会	10. その他		

4. 上記2で「1. 病院」を選択した方は、病床数について下記のうち該当する番号1つを選択してください。

1. 20～49床	2. 50～99床	3. 100～149床	4. 150～199床	5. 200～299床
6. 300～399床	7. 400～499床	8. 500～599床	9. 600～699床	10. 700～799床
11. 800～899床	12. 900床以上			

5. ご自身の看護師としての実務経験年数について、下記のうち該当する番号1つを選択してください。

1. 「5年目」	2. 「6年目」	3. 「7年目」	4. 「8年目」
5. 「9年目」	6. 「10年目」	7. 「11年目」	8. 「12年目」
9. 「13年目」	10. 「14年目」	11. 「15年目」	12. 「16年目」
13. 「17年目」	14. 「18年目」	15. 「19年目」	16. 「20年目」
17. 「21年目」	18. 「22年目」	19. 「23年目」	20. 「24年目」
21. 「25年目」	22. 「26年目」	23. 「27年目」	24. 「28年目」
25. 「29年目」	26. 「30年目」	27. 「31年目」	28. 「32年目」
29. 「33年目」	30. 「34年目」	31. 「35年目」	32. 「36年目以上」

6. 認定看護師の認定資格取得後の年数について、下記のうち該当する番号1つを選択してください。

1. 「1年目」	2. 「2年目」	3. 「3年目」	4. 「4年目」
5. 「5年目」	6. 「6年目」	7. 「7年目」	8. 「8年目」
9. 「9年目」	10. 「10年目」	11. 「11年目」	12. 「12年目」
13. 「13年目」	14. 「14年目」	15. 「15年目」	16. 「16年目以上」

7. あなたは、「特定行為に係る看護師の研修制度」について知っていますか。下記のうち該当する番号1つを選択してください。

1. 制度の具体的な内容を知っている	4. 全く知らない
2. 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	
3. 制度の名称は聞いたことがある	

8. 特定行為「1. 経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

1. すでに実施している	2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある
3. 現在、実施していないが、今後実施したい	4. 看護師が実施するニーズがない
5. 医師を含めて行為を実施する場面がない	

9. 上記の特定行為1を含む特定行為区分「呼吸器関連(気道確保に係る行為)」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

1. すぐにでも受講したい	2. 所属施設から受講を勧められている
3. 個人的な環境が整えば受講したい	4. 所属施設の環境が整えば受講したい
5. 受講するかどうか検討中	6. 受講したいと思わない
7. その他	

10. 特定行為「2. 人工呼吸器モードの設定条件の変更」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

1. すでに実施している	2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある
3. 現在、実施していないが、今後実施したい	4. 看護師が実施するニーズがない
5. 医師を含めて行為を実施する場面がない	

11. 特定行為「3. 人工呼吸管理下の鎮静管理」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

1. すでに実施している	2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある
3. 現在、実施していないが、今後実施したい	4. 看護師が実施するニーズがない
5. 医師を含めて行為を実施する場面がない	

12. 特定行為「4. 人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

13. 特定行為「5. NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

14. 上記の特定行為 2～5 を含む特定行為区分「呼吸器関連(人工呼吸療法に係る行為)」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せんか。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

15. 特定行為「6. 気管カニューレの交換」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

16. 上記の特定行為 6 を含む特定行為区分「呼吸器関連(長期呼吸療法に係る行為)」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せんか。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

17. 特定行為「7. 直接動脈穿刺による採血」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

18. 特定行為「8. 橈骨動脈ラインの確保」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

19. 上記の特定行為 7・8 を含む特定行為区分「動脈血液ガス分析関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

20. 特定行為「9. 『一時的ペースメーカー』の操作・管理」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

21. 特定行為「10. 『一時的ペースメーカーリード』の抜去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

22. 特定行為「11. PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

23. 特定行為「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」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

24. 上記の特定行為 9～12 を含む特定行為区分「循環器関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

25. 特定行為「13. 急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

26. 上記の特定行為 13 を含む特定行為区分「透析管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

27. 特定行為「14. 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

28. 上記の特定行為 14 を含む特定行為区分「腹腔ドレーン管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

29. 特定行為「15. 胸腔ドレーン抜去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

30. 特定行為「16. 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

31. 上記の特定行為 15・16 を含む特定行為区分「胸腔ドレーン管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

32. 特定行為「17. 心嚢ドレーン抜去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

33. 上記の特定行為 17 を含む特定行為区分「心嚢ドレーン管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

34. 特定行為「18. 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

35. 上記の特定行為 18 を含む特定行為区分「術後疼痛管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

36. 特定行為「19. 創部ドレーン抜去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

37. 上記の特定行為 19 を含む特定行為区分「創部ドレーン管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

38. 特定行為「20. 褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

39. 特定行為「21. 創傷の陰圧閉鎖療法の実施」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

40. 上記の特定行為 20・21 を含む特定行為区分「創傷管理関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

41. 特定行為「22. 持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

42. 特定行為「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」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

43. 特定行為「24. 持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

44. 特定行為「25. 持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

45. 特定行為「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」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

46. 上記の特定行為 22～26 を含む特定行為区分「循環動態に係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

47. 特定行為「27. 病態に応じたインスリン投与量の調整」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

48. 上記の特定行為 27 を含む特定行為区分「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

49. 特定行為「28. 脱水の程度の判断と輸液による補正」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

50. 特定行為「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」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

51. 上記の特定行為 28・29 を含む特定行為区分「栄養・水分管理に係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設的环境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

52. 特定行為「30. 中心静脈カテーテルの抜去」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

53. 上記の特定行為 30 を含む特定行為区分「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)」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

54. 特定行為「31. PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

55. 上記の特定行為 31 を含む特定行為区分「栄養に係るカテーテル管理関連(PICC 関連)」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

56. 特定行為「32. 臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

57. 特定行為「33. 臨時薬剤(抗精神病薬)の投与」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

58. 特定行為「34. 臨時薬剤(抗不安薬)の投与」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

59. 上記の特定行為 32～34 を含む特定行為区分「精神・神経症状に係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

60. 特定行為「35. 臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

61. 上記の特定行為 35 を含む特定行為区分「感染に係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

62. 特定行為「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」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

63. 上記の特定行為 36 を含む特定行為区分「皮膚損傷に係る薬剤投与関連」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

64. 特定行為「37. 胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

65. 特定行為「38. 膀胱ろうカテーテルの交換」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

66. 上記の特定行為 37・38 を含む特定行為区分「ろう孔管理関連」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せんか。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

67. 「経口・経鼻気管挿管の実施」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

68. 「経口・経鼻気管挿管の実施」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せんか。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにでも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

69. 「経口・経鼻気管挿管チューブの抜管」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| 1. すでに実施している | 2. 手順書により看護師が実施することへのニーズがある |
| 3. 現在、実施していないが、今後実施したい | 4. 看護師が実施するニーズがない |
| 5. 医師を含めて行為を実施する場面がない | |

70. 「経口・経鼻気管挿管チューブの抜管」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。下記のうち該当する番号すべてを選択してください。

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. すぐにも受講したい | 2. 所属施設から受講を勧められている |
| 3. 個人的な環境が整えば受講したい | 4. 所属施設の環境が整えば受講したい |
| 5. 受講するかどうか検討中 | 6. 受講したいと思わない |
| 7. その他 | |

71. 上記8～70の受講意向に関する質問において、「個人的な環境が整えば受講したい」を選択した方は、その具体的な内容をご記入ください。(自由記載)

72. 上記8～70の受講意向に関する質問において、「所属施設の環境が整えば受講したい」を選択した方は、その具体的な内容をご記入ください。(自由記載)

73. 上記8～70の受講意向に関する質問において、「その他」を選択した方は、その具体的な内容をご記入ください。(自由記載)

74. 上記の40行為以外に特定行為として検討が必要と考える行為がありましたらご記入ください。(自由記載)

75. その他、ご意見等ございましたらご記入ください。(自由記載)

76. 今後、本会内で「特定行為に係る看護師の研修制度」について検討するにあたり、意見聴取等へのご協力をお願いすることがあります。ご協力いただける場合は、ご所属名とお名前をご記入ください。ご記載いただいても、上記の回答内容と連結した集計は行いません。(自由記載)

ご協力ありがとうございました。