2025年
特定行為看護師（術中麻酔管理領域）の活動実態に関する定点調査

日本手術看護学会関東甲信越地区
調査・研究チーム

日本手術看護学会関東甲信越地区
COI開示

発表者（研究責任者）氏名：水谷　まゆみ

所属：日本手術看護学会関東甲信越地区　調査・研究班

発表者（研究責任者）は日本手術看護学会関東甲信越地区へのCOI自己申告を完了しています。

発表に関連し開示すべきCOI関係にある企業・組織・団体等はありません。

背景

2015年に開始された特定行為研修制度により、特定看護師の活動領域は年々拡大している。

2024年4月から始まった医師の働き方改革の影響で、特定看護師へのタスクシフト・シェアが急速に進行しているが、特定看護師の活動内容や支援体制は施設間で差があり、標準化・安全性の確保が課題となっている。

現状

- 特定看護師数は2022年の2,043人 から 2023年には6,875人へと急増しており、その活躍の場は拡大傾向にある。
- 昨年の調査結果から、活動内容や役割には施設間でばらつきがある事や、安全確保や業務支援において統一的な指針が不足している現状が分かった。

調査目的

手術分野で活動する特定看護師（術中麻酔管理領域）の
活動実態を把握し、今後の課題を明確にすることを目的に定点的な
質問紙調査を実施する。

方法

調査対象：日本手術看護学会関東甲信越地区役員の施設

調査方法：昨年度実施した質問内容を踏襲し、活動実態、
安全性、役割理解に関する項目を中心に質問紙調査

実施期間：2025年3月1日～4月25日

対象施設数：26件

結果

協力依頼施設数　：　26件

協力施設数　　：　19件（回収率73%）

2025年　関東甲信越地区における施設数とその設置主体

※（　）は2024年データ

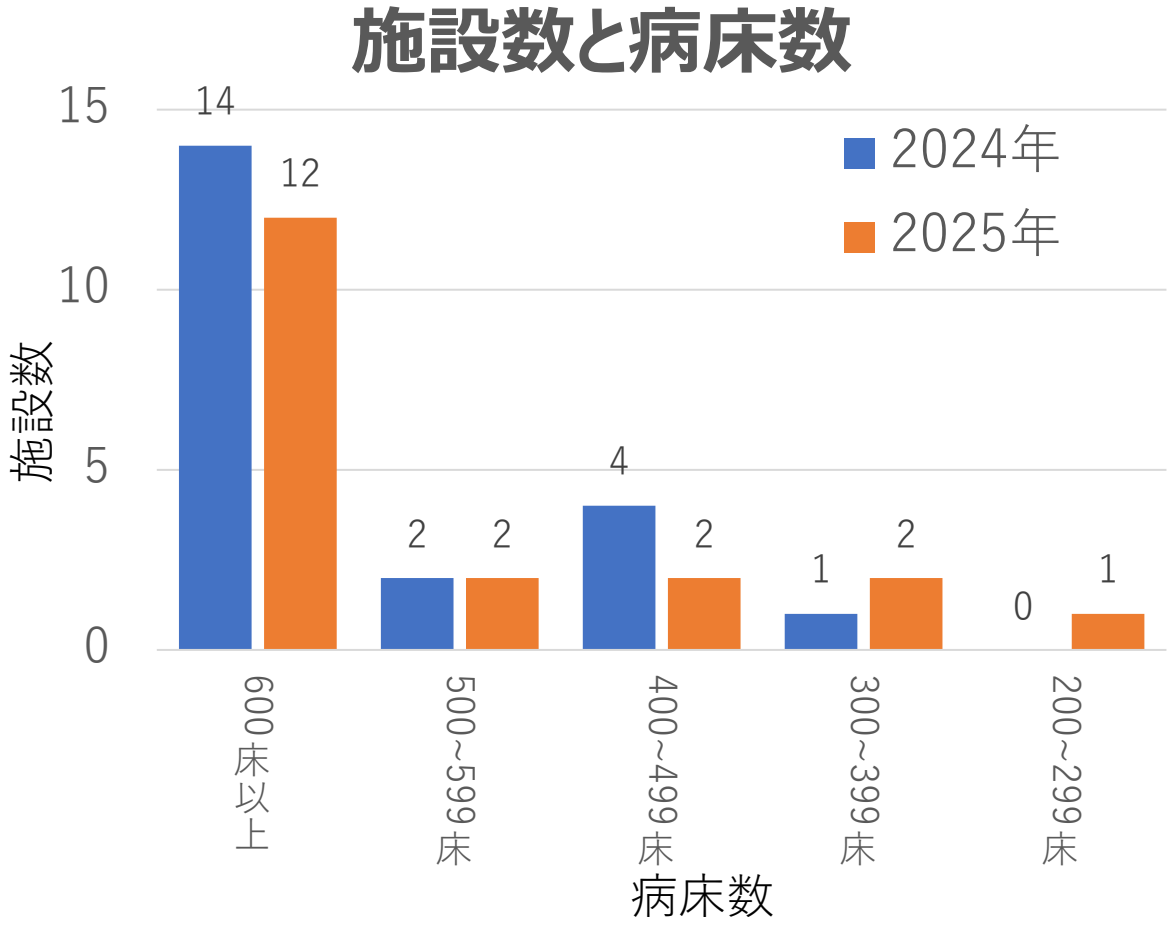
関東甲信越地区

東京都	8	（6）施設
神奈川県	2	（4）施設
埼玉県	3	（3）施設
千葉県	1	（2）施設
茨城県	1	（1）施設
群馬県	1	（1）施設
栃木県	1	（1）施設
山梨県	1	（1）施設
新潟県	1	（1）施設
長野県	0	（1）施設

設置主体

国 （独立行政法人、国立病院機構、国立大学法人を含む）	3（4）施設
公的医療機関 （独立行政法人を含む）	5（8）施設
私学学校法人	9（8）施設
その他	2（1）施設

病床数と加算の取得状況



加算している施設数

急性期充実体制加算	8（14）
入院時支援加算	13（18）
術後疼痛チーム加算	9（8）
麻酔管理Ⅱ	9（15）

※（　）は2024年データ

手術室数

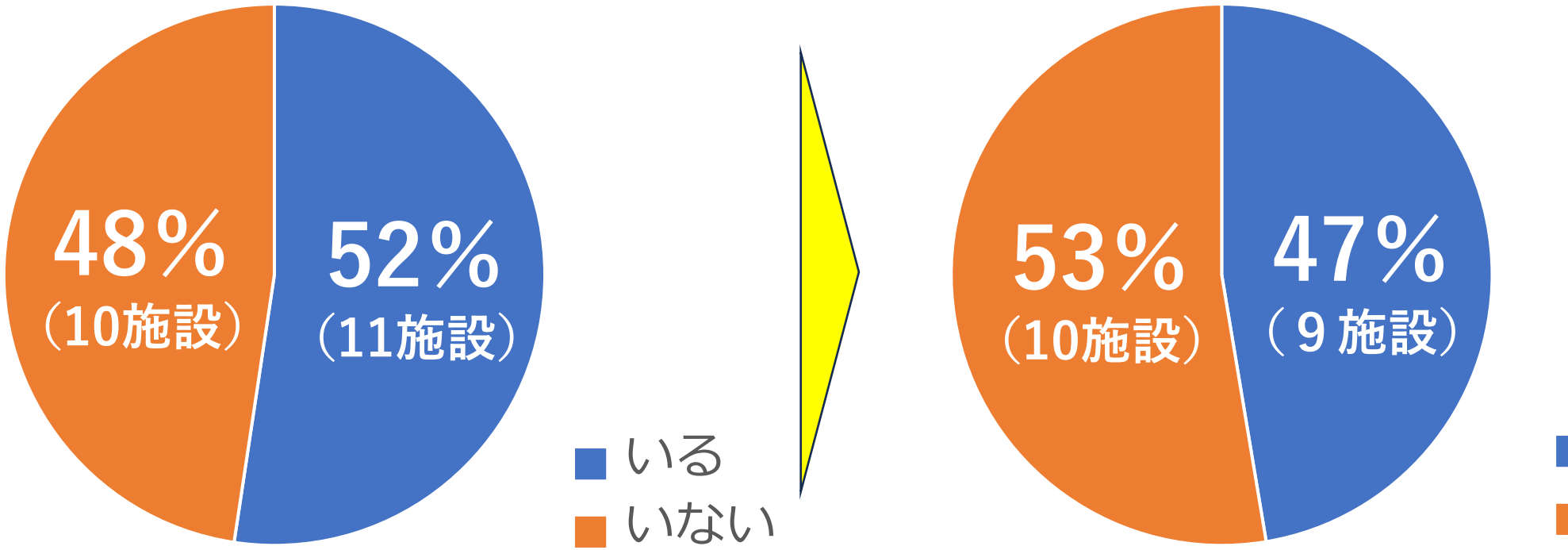
21室以上	5(4)施設
16~20室	3(5)施設
10~15室	5(6)施設
7~9室	3(4)施設
4~6室	3(2)施設

年間手術件数

10000件以上	8(6)施設
9001~10000件	0(2)施設
8001件~9000件	1(2)施設
7001件~8000件	0(1)施設
6001件~7000件	4(4)施設
5001件~6000件	2(1)施設
4001件~5000件	1(3)施設
3001件~4000件	1(1)施設
2001件~3000件	2(1)施設

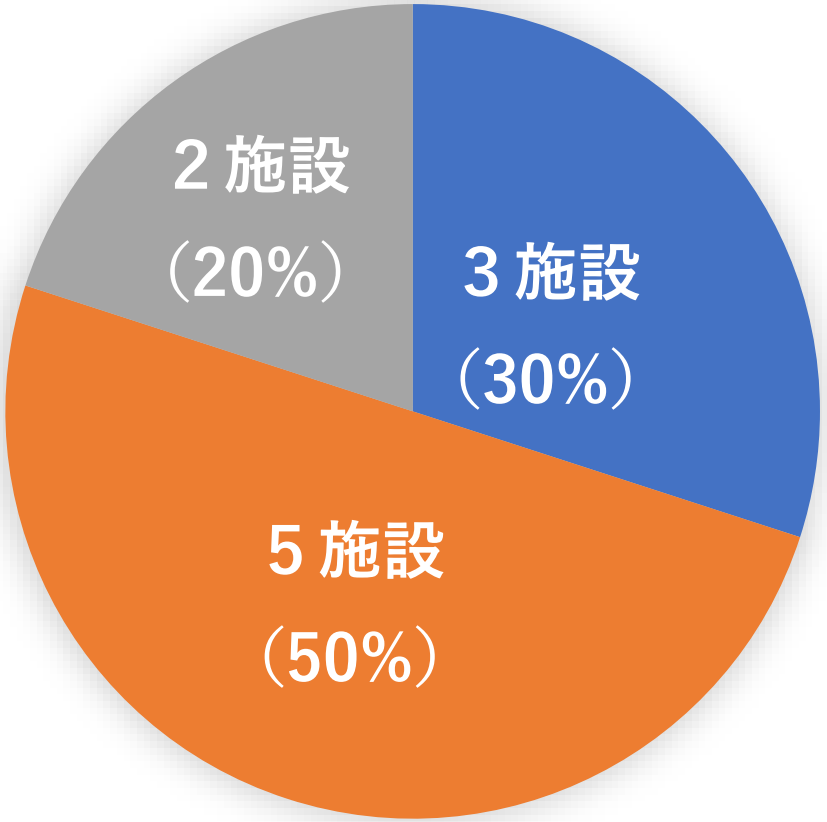
※（ ）は2024年データ

手術室における特定看護師の有無



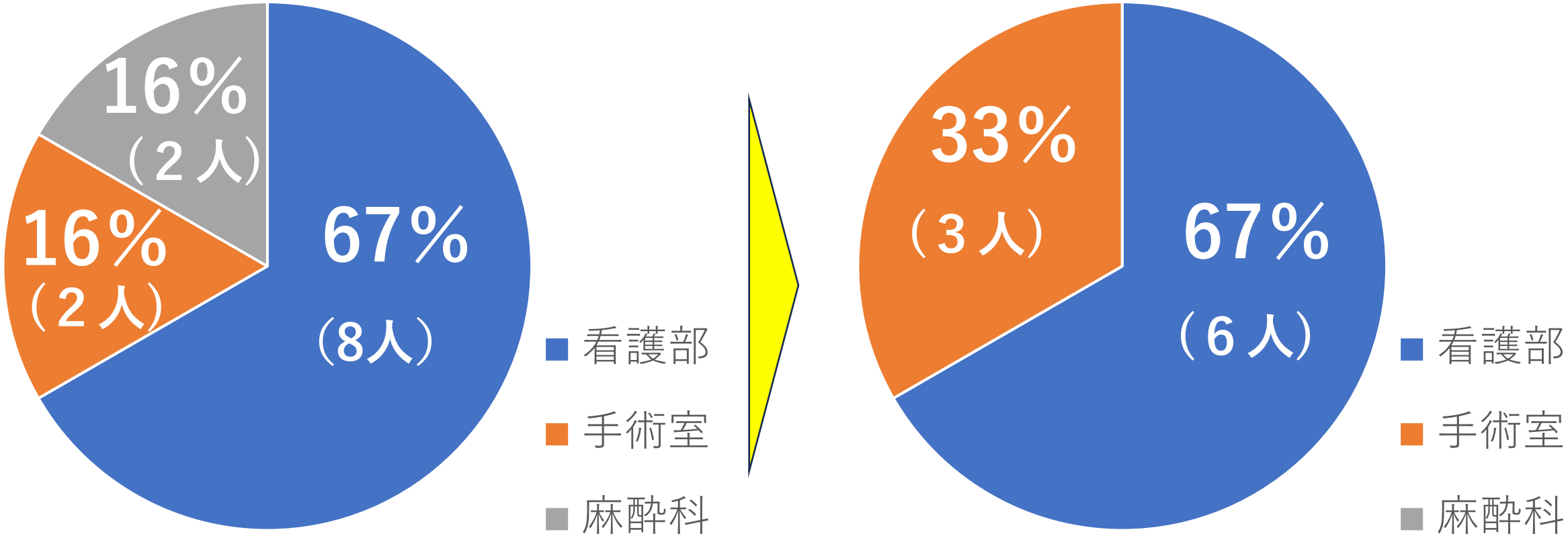
2024年（有効回答数２１）　　2025年（有効回答数１９）

手術室で活動している特定看護師の有無



- 現在研修機関受講中
- 受講を検討中
- 特定看護師の育成は考えていない

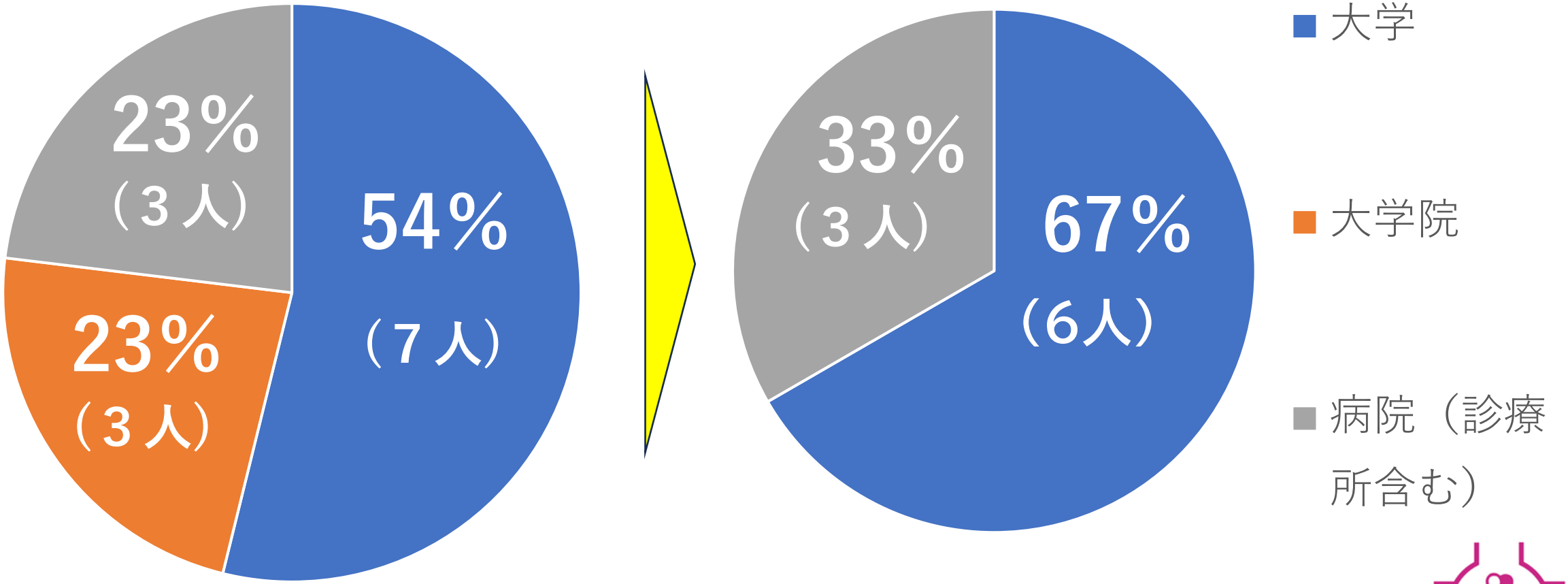
特定看護師の所属



2024年（ n＝ 12）

2025年（ n＝ 9）

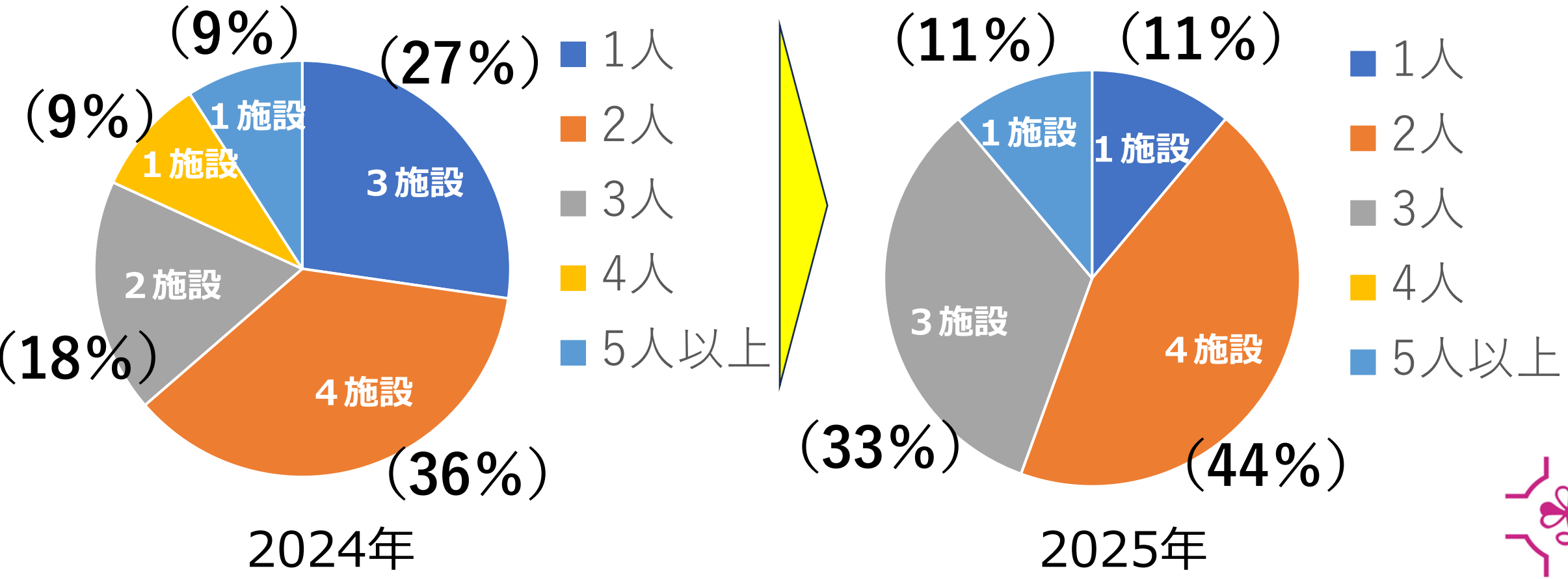
特定看護師取得者における修了過程の種類と割合



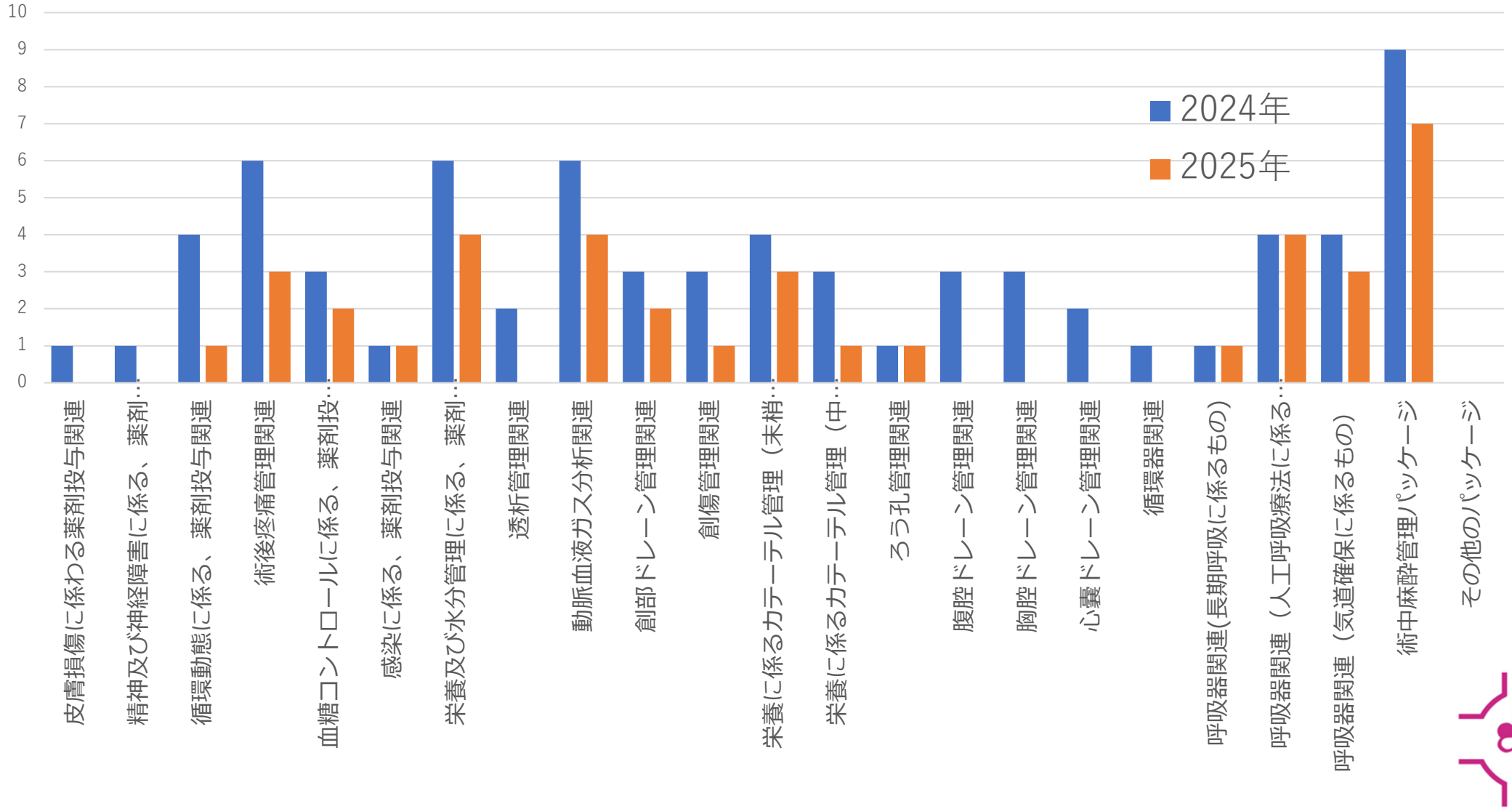
2024年（n＝13）

2025年（n＝9）

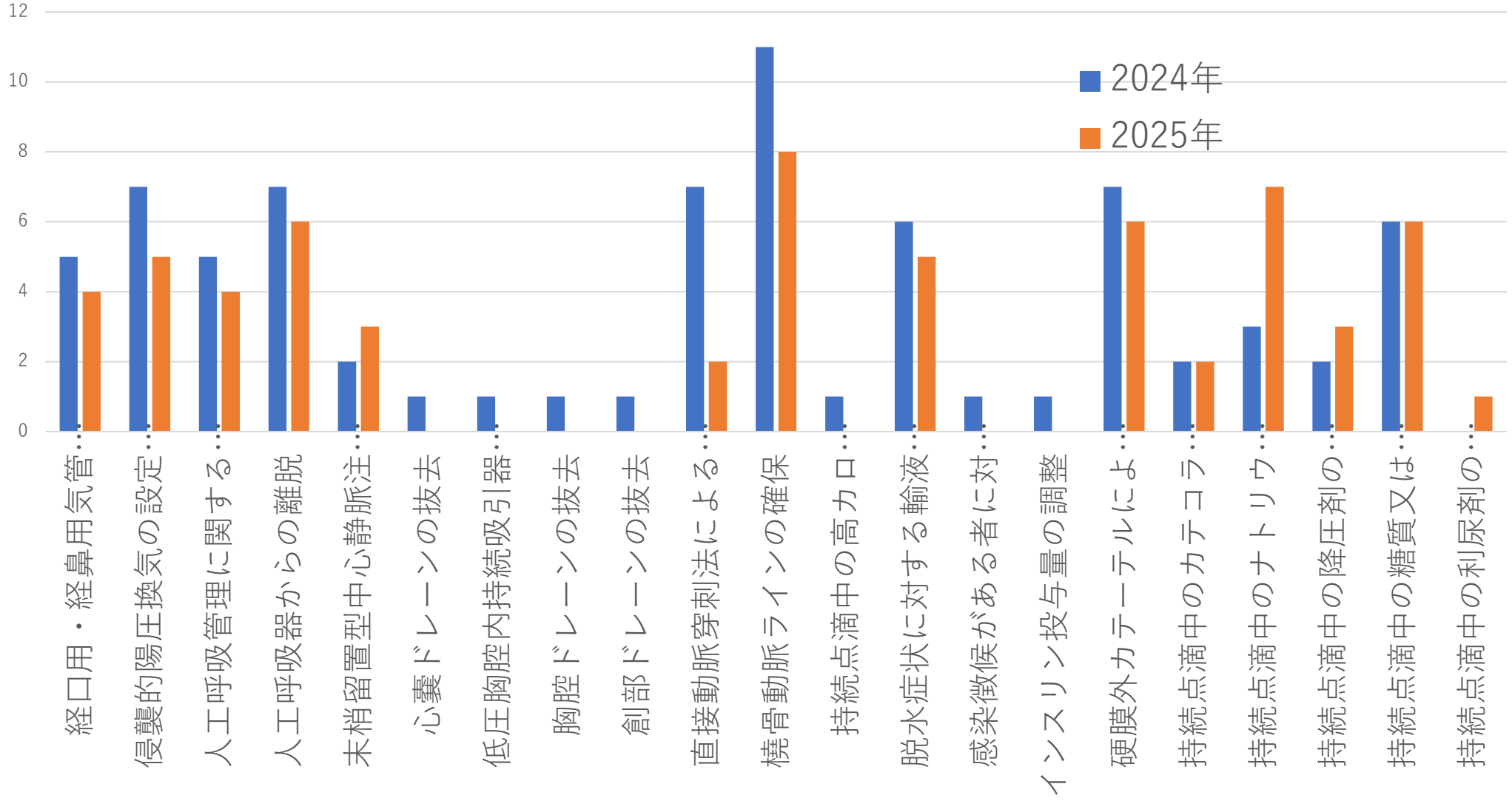
手術室で活躍する特定看護師数の分布



特定行為区分研修


10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
2024年
2025年
皮膚損傷に係わる薬剤投与関連
精神及び神経障害に係る、薬剤…
循環動態に係る、薬剤投与関連
術後疼痛管理関連
血糖コントロールに係る、薬剤投…
感染に係る、薬剤投与関連
栄養及び水分管理に係る、薬剤…
透析管理関連
動脈血液ガス分析関連
創部ドレーン管理関連
創傷管理関連
栄養に係るカテーテル管理（末梢…
栄養に係るカテーテル管理（中…
ろう孔管理関連
腹腔ドレーン管理関連
胸腔ドレーン管理関連
心嚢ドレーン管理関連
循環器関連
呼吸器関連(長期呼吸に係るもの)
呼吸器関連（人工呼吸療法に係る…
呼吸器関連（気道確保に係るもの)
術中麻酔管理/パッケージ
その他のパッケージ

年間の特定行為実施項目



活動支援の為の委員会

活動支援のための組織委員会がある	６（10）施設
活動支援のための組織委員会がない	３（1）施設

※（　）は2024年データ

症例報告会

症例報告会がある （定期開催・不定期開催を問わず）	8（9）施設
症例報告会はない	1（2）施設

報告会の内容

部署での活動報告	8（8）施設
症例の情報共有	3（6）施設
アセスメント判断困難症例	1（3）施設
その他	1（1）施設

※（ ）は2024年データ

一人立ちまでのプロセス

研修期間が設定されている	３（3）施設
実践症例数が設定されている	４（2）施設
医師または特定行為看護師の判断	１（6）施設
一人立ちに関する基準はない	１（0）施設

※（　）は2024年データ

手術室看護師の理解

よく理解されている	１（4）施設
一部理解されている	５（3）施設
まだ理解されていないことが多い	３（4）施設

※（　）は2024年データ

問題点・課題

①研修終了者が活動するための体制について	5（7）施設
②所属施設の理解（医師・看護師・他所属）	5（6）施設
③自施設における特定行為研修終了者の活動の周知	3（5）施設
④見解や責任が明確でない	3（1）施設
⑤医師との連携	6（2）施設
⑥人手不足で役割発揮できない	4（3）施設
⑦手順書の作成・運用・改定が進まない	2（2）施設
⑧指導する医師がいない	1（0）施設
⑨問題や課題はない	0（1）施設
⑩その他	0（3）施設

※（ ）は2024年データ

管理者が考える運用の難しさや問題点・課題

- 特定行為看護師の活用の仕方が不明確。
- 麻酔科科長の判断により、業務拡大が進まない、
- 組織のニーズと麻酔科医の意向に乖離がある。 すり合わせが必要。
- 活動を毎日にするには人員不足になることがある。
- 看護部所属であるため、看護業務としての活動の日に急遽特定業務として招集されることがあり、看護スタッフが不足することがある。
- 特定行為としての視点をスタッフに共有する動きが欲しい。
- 院内で手順書や業務手順に関して、組織委員会で理解を得られず話が進まない状況。

管理者が考える運用の難しさや問題点・課題

- 特定看護師の知識や技術のレベルには差があり、資格を取得しても活動に至らないケースがある中で、業務の責任の大きさを考慮したインセンティブを含む処遇の改善が必要だが、理解が進んでいない現状がある。
- 研修を経て活動が広がることで医師のタスクシフトシェアが進んでも、業務整理が追いつかず負担が増加し、仕事量が知らぬ間に膨れ上がる課題も見受けられる。実践する特定看護師と管理側の双方が連携し、活動の体制整備を進めることが重要と考えられる。
- 特定看護師が知識や技術を維持するための組織的サポートの継続が必要。

麻酔科医師からの意見や要望

- 昼休憩の間、維持麻酔について欲しい。
- 出張麻酔のサポートについて来て欲しい。
- 毎日活動してほしい。
- 日程や時間を増やして欲しい、フレキシブルになるとより良い。
- 役割を発揮してどんどん活動して欲しい。
- 残業を依頼されることが多々ある。

考察・課題

- 医師のタスクシフトに伴い、特定看護師の役割拡大は不可避である。
  しかし、制度運用や支援体制の整備が追いついておらず、
  特定看護師の活動継続や安全性担保には限界がある。
- 今後、活動の質を高めるためには、定点調査による継続的な
  実態把握と、施設横断的な支援体制の整備が重要と考える。