

診療の補助における特定行為（案）及び 指定研修における行為群（案）に関する意見募集にかかる説明会

日時：第1回 平成25年7月10日（水）10：30～12：00

日時：第2回 平成25年7月11日（木）11：00～12：30

場所：厚生労働省専用第23会議室（合同庁舎5号館 19階）

次 第

1. 開会
2. 説明
 - （1）検討の経緯について
 - （2）診療の補助における特定行為（案）及び指定研修における行為群（案）について
 - （3）意見募集の方法について
3. 質疑応答
4. 閉会

【配付資料】

- 資 料 1－1：特定行為に係る看護師の研修制度について
- 資 料 1－2：包括的指示・具体的指示が行われてから診療補助が行われるまでの流れについて（イメージ）
- 資 料 2：診療の補助における特定行為（案）
- 別 添 1：包括的指示・具体的指示が行われてから診療補助が行われるまでの流れについて（イメージ）
- 資 料 3：指定研修における行為群（案）の設定等について
- 資 料 4：診療の補助における特定行為（案）及び指定研修における行為群（案）に関する意見募集について

参考資料：チーム医療推進会議報告書（「特定行為に係る看護師の研修制度について」）
（平成25年3月29日）

特定行為に係る看護師の研修制度について（平成25年3月29日チーム医療推進会議報告書）

経緯

- 「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書（平成22年3月）を受け、平成22年5月から、チーム医療の一環として、看護師が医師又は歯科医師の包括的な指示の下、診療の補助を行う場合の仕組みのあり方について19回にわたり議論。

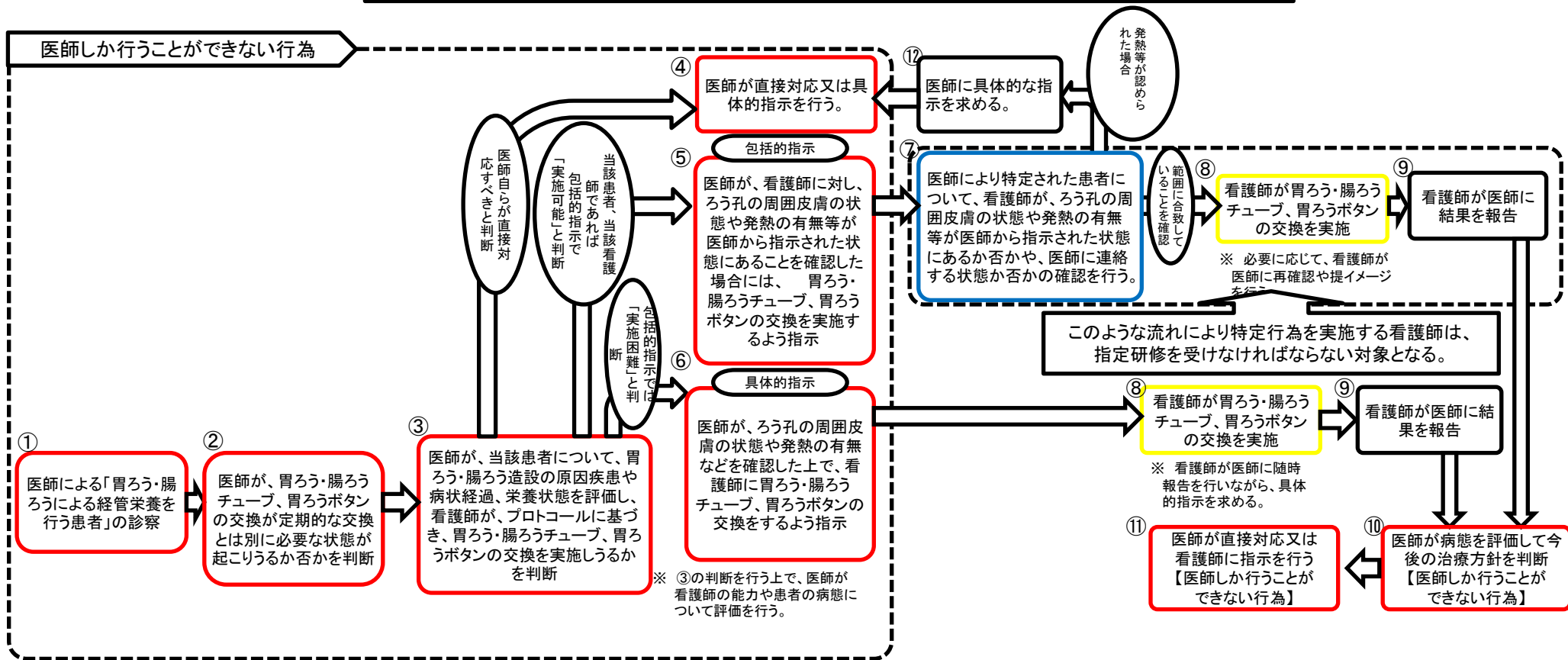
特定行為に係る看護師の研修制度（案）

- 医師又は歯科医師の指示の下、診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為（以下「特定行為」という。）について、保助看法において明確化。

※特定行為の例

褥瘡の壊死組織の除去、中心静脈カテーテルの抜去、胃ろうチューブ・ボタンの交換 等

- 医師又は歯科医師の指示の下、看護師が特定行為を実施する場合に、以下の研修を制度化。
 - ・ 医師又は歯科医師の指示の下、プロトコルに基づき、特定行為を行おうとする看護師については、厚生労働大臣が指定する研修機関において、厚生労働省令で定める基準に適合する研修（指定研修）の受講を義務づけ。
 - ・ 医師の具体的指示により特定行為を行う看護師については、医療安全の観点から、特定行為の実施に係る研修の受講を努力義務化。
- 厚生労働大臣は、指定研修を修了した看護師からの申請により、当該研修を修了した旨を看護師籍に登録するとともに、登録証を交付。



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

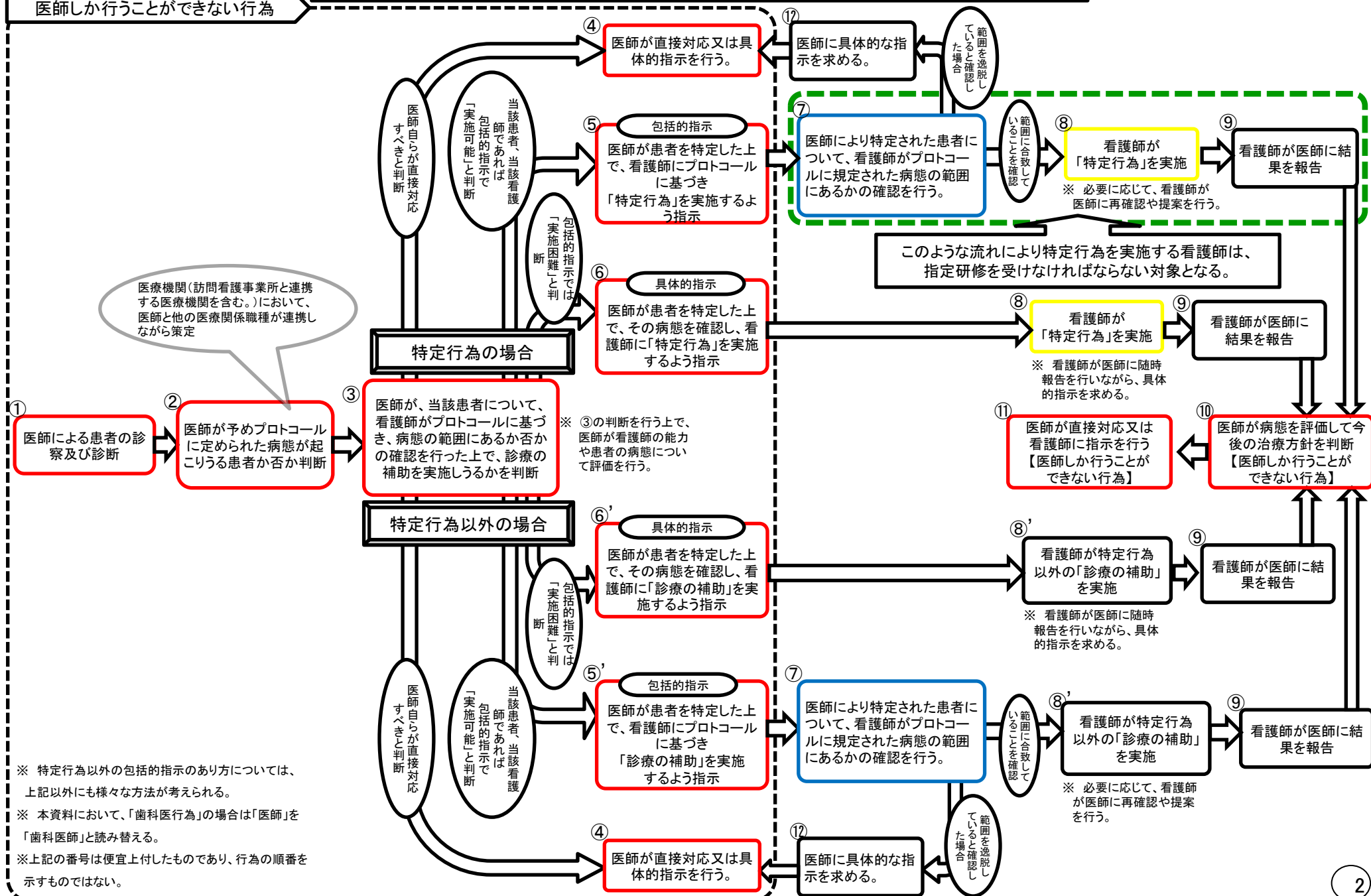
- 1) ろう孔の周囲皮膚の発赤・腫張・熱感や、発熱の有無が医師から指示された状態にある場合
 →胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換を実施
- 2) 発熱が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(案)

医師しか行うことができない行為



診療の補助における特定行為(案)

診療の補助における特定行為(案)については、ワーキンググループにおいても様々な意見が表明されている段階であり、今回の意見を踏まえ、さらに今後議論を深めることとしている。

診療の補助における特定行為(案)

(第33回チーム医療推進のための看護業務検討
ワーキンググループ資料1、参考資料4-1改変)

※本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替えるものとする。

<特定行為とは>

- ・行為そのものに「技術的な難易度又は判断の難易度」があることに加えて、
- ・予め対象となる病態の変化に応じた行為の内容が明確に示された、特定行為に係るプロトコールに基づき、看護師が患者の病態の確認を行った上で実施することがある行為

行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
2	直接動脈穿刺による採血	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2など)や検査結果が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に橈骨動脈、上腕動脈、大腿動脈等を穿刺し、動脈血を採取した後、針を抜き圧迫止血を行う。
57	気管カニューレの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無など)、身体所見(呼吸状態、SpO2など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、留置している気管カニューレを交換する。
59	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	医師の指示の下、プロトコールに基づき身体所見(呼吸音、換気量、胸郭の上がりなど)及び検査結果(レントゲン所見)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口・経鼻気管挿管チューブの深さの調節を行う。
60	経口・経鼻気管挿管の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し経口・経鼻気管挿管を実施する。
61	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、気管チューブのカフの空気を抜いて、経口または経鼻より気道内に留置している気管挿管チューブを抜去する。抜管後に気道狭窄や呼吸状態が悪化した場合は、再挿管を実施する。
62	人工呼吸器モードの設定条件の変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、SpO2、意識レベルなど)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあること、身体所見及び検査結果を確認し、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する(NPPVを除く)。
63	人工呼吸管理下の鎮静管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(睡眠・覚醒のリズム、呼吸状態、呼吸器との同調、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、鎮静薬の投与量の調整を行う。

行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
64	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、人工呼吸器のウィーニングを実施する。
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モードの設定条件の変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など)や検査結果(動脈血ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認後、NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)の設定条件を変更する。
69・70 -2	褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿・滲出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、褥瘡部の壊死組織で遊離した、血流のない組織をハサミ、メス、ピンセット等で取り除き、創洗浄、穿刺による排膿などを行う。出血があった場合は電気凝固メスや縫合による止血処置を行う。
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(創部の深さ、創部の分泌物、壊死組織の有無、発赤、腫脹、疼痛など)や血液検査データ、使用中の薬剤等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、創面全体を被覆剤で密封し、ドレナージ管を接続し吸引装置の陰圧の設定、モード(連続、間欠吸引)選択を行い、創に陰圧をかけることにより、創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老廃物の除去を図り、創傷治癒を促進させる。
79	橈骨動脈ラインの確保	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2、チアノーゼなど)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に橈骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。
80	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(末梢血管の状態に基づく末梢静脈点滴実施の困難さ、食事摂取量など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)を挿入する。
82	中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(発熱の有無、食事摂食量など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、中心静脈に挿入しているカテーテルを引き抜き、止血するとともに、全長が抜去されたことを確認する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、腹腔内に挿入・留置されたドレーン又は穿刺針を抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。

行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
88	胸腔ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、胸腔内に挿入・留置されたドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し吸引圧の設定・変更をする。
90	心嚢ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態など)や検査結果などが医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、心嚢部へ挿入・留置していたドレーンを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
91	創部ドレーン抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、創部に挿入・留置されたドレーンを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血圧、自脈とペーシングとのバランス、動悸の有無など)や検査結果などが医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、ペースメーカーを、操作・管理する。
94	「一時的ペースメーカー」の抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血圧、自脈とペーシングとのバランス、動悸や不整脈の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経静脈的に挿入され右心室内に留置されていたリード線又はバルーンカテーテルを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
95	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(収縮期圧、PCWP(ウエッジ圧)、CI(心係数)、CVP、挿入部の状態、末梢冷感の有無など)や検査結果(ACTなど)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、PCPS(経皮的心肺補助装置)の作動状況を確認・操作を行う。
96	大動脈バルーンパンピング 離脱のための補助頻度の調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(胸部症状、呼吸困難感の有無、血圧、尿量、肺動脈楔入圧、心係数)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、大動脈バルーンパンピング(IABP)離脱のための補助頻度の調整を実施する。

行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
109・ 110・ 112-2	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(瘻孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚状態、発熱の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、胃ろうボタンの交換や、胃ろう・腸ろうチューブの入れ替えを実施する。
113	膀胱ろうカテーテルの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(瘻孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚状態、発熱の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、膀胱ろうカテーテルの交換を行う。
131	病態に応じたインスリン投与量の調整	医師の指示の下、プロトコール(スライディングスケールは除く)に基づき、身体所見(口渇、冷汗の程度、食事摂取量など)や検査結果(血糖値など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、インスリンの投与量を調整する。
133	脱水の程度の判断と輸液による補正	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。
137	急性血液浄化に係る透析、透析濾過装置の操作、管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血圧、体重の変化、心電図モニター所見など)や検査結果(血液ガス分析、BUN、K値など)、循環動態等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置を操作、管理する。
147 -1	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(意識レベル、尿量の変化、血圧など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の降圧剤(注射薬)の投与量の調整を行う。
151 -1	持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(口渇・倦怠感の程度、不整脈の有無、尿量など)や検査結果(電解質など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中のK、Cl、Na(注射薬)の投与量の調整を行う。
152 -1	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(動悸の有無、尿量、血圧など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中のカテコラミン(注射薬)の投与量の調整を行う。
153 -1	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(口渇、血圧、尿量など)や検査結果(電解質など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の利尿剤(注射薬)の投与量の調整を行う。
154 -1	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	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(食事摂取量、栄養状態など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う。

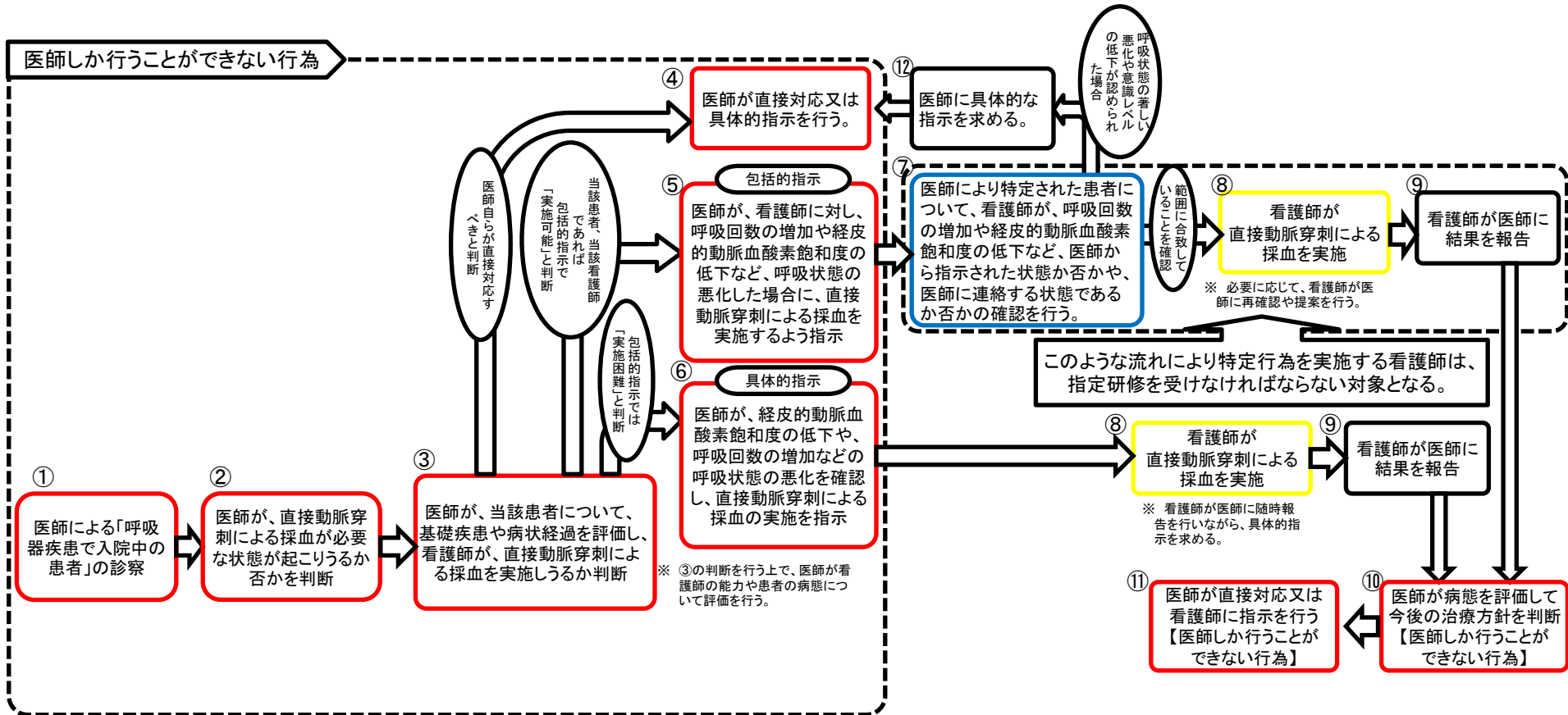
行為番号	行為名 ※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。	行為の概要
165 -1	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(発熱の程度、頭痛や嘔吐の有無、発作の様子など)、既往の有無が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗けいれん剤を投与する。
170 -1	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(興奮状態の程度、継続時間など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗精神病薬を投与する。
171 -1	臨時薬剤(抗不安薬)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(不安の程度、継続時間など)が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、抗不安薬を投与する。
173 -1	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(尿混濁の有無、発熱の程度など)、検査結果が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、感染徴候時の薬物を投与する。
175 -1	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	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(食事摂取量、栄養状態、排尿回数など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整を行う。
178 -1	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	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(穿刺部位の皮膚の発赤や腫脹の程度、疼痛の有無など)、漏出した薬剤の量が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の副腎皮質ステロイド薬(注射薬)の投与量の調整・局所注射を実施する。
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(疼痛の程度、嘔気・呼吸苦の有無など)、術後経過(安静度の拡大など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量を調整する(PCA(患者自己調節鎮痛法)を除く)。
1002	褥瘡・慢性創傷における腐骨除去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(創面への腐骨の露出、疼痛、感染徴候の有無など)や血液検査データ、使用中の薬剤等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、壊死を起こし周囲の組織から遊離している骨について、電気メス等を使用して除去する。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)

- 資料1-2に示した「包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(案)」に沿って作成した、下記一覧にある行為の流れのイメージを次頁に示す。
- ここに提示した包括的指示・具体的指示の流れは一例であり、これ以外にも様々な指示内容が考えられる。

行為番号	行為名	頁	行為番号	行為名	頁
2	直接動脈穿刺による採血	2	95	PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作	23
57	気管カニューレの交換	3	96	大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整	24
59	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	4	109・110・112 -2	胃ろう・腸ろうチューブ・胃ろうボタンの交換	25
60	経口・経鼻気管挿管の実施	5	113	膀胱ろうカテーテルの交換	26
61	経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	6	131	病態に応じたインスリン投与量の調整	27
62	人工呼吸器モードの設定条件の変更	7	133	脱水の程度の判断と輸液による補正	28
63	人工呼吸管理下の鎮静管理	8	137	急性血液浄化に係る透析、透析濾過装置の操作、管理	29
64	人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施	9	147-1	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	30
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モードの設定条件の変更	10	151-1	持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	31
69・70-2	褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン	11	152-1	持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整	32
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	12	153-1	持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	33
79	橈骨動脈ラインの確保	13	154-1	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	34
80	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)の挿入	14	165-1	臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与	35
82	中心静脈カテーテルの抜去	15	170-1	臨時薬剤(抗精神病薬)の投与	36
86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	16	171-1	臨時薬剤(抗不安薬)の投与	37
88	胸腔ドレーン抜去	17	173-1	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	38
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	18	175-1	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	39
90	心嚢ドレーン抜去	19	178-1	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	40
91	創部ドレーン抜去	20	182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与・投与量の調整	41
93	「一時的ペースメーカー」の操作・管理	21	1002	褥瘡・慢性創傷における腐骨除去	42
94	「一時的ペースメーカー」の抜去	22			

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【2】直接動脈穿刺による採血 ~



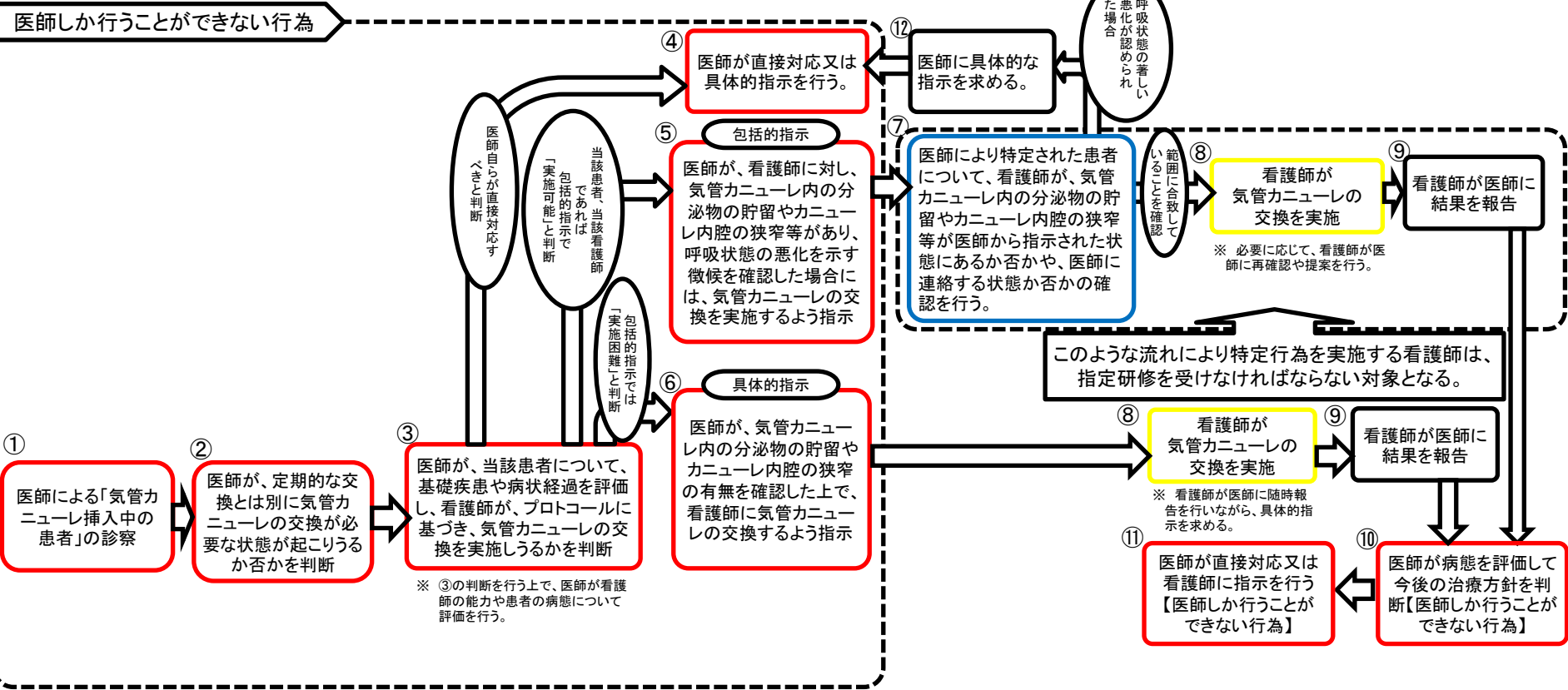
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 呼吸回数の増加や、経皮的動脈血酸素飽和度の低下などの呼吸状態の悪化がみられた場合
 → 直接動脈穿刺による採血を実施
- 2) 努力呼吸の出現、意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の著しい低下など、呼吸状態の著しい悪化が見られた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【57】気管カニューレの交換 ~



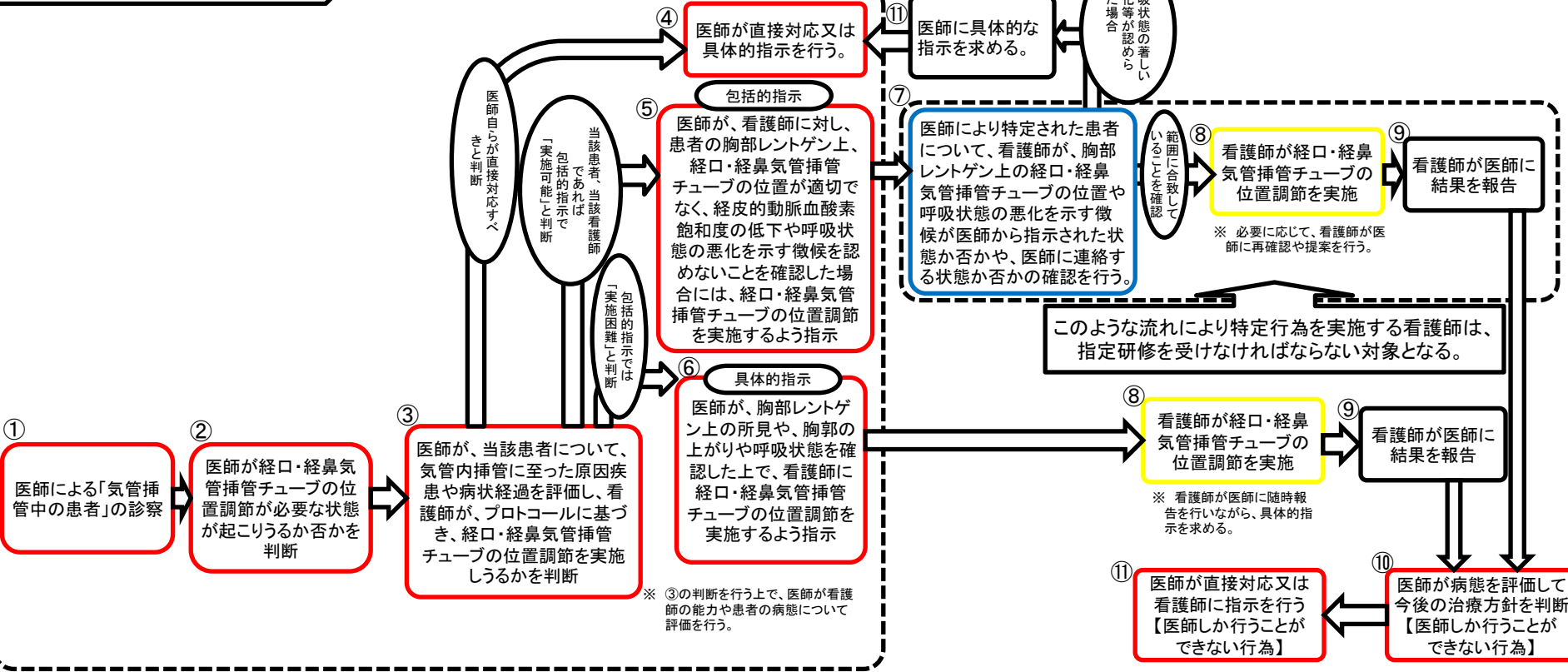
＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞

- 1) 気管カニューレ内の分泌物によるカニューレ内腔の狭窄があり、呼吸状態の悪化を示す徴候が認められた場合
 → 気管カニューレの交換を実施
- 2) 努力呼吸や意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の低下など、呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【59】経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節 ~

医師しか行うことができない行為



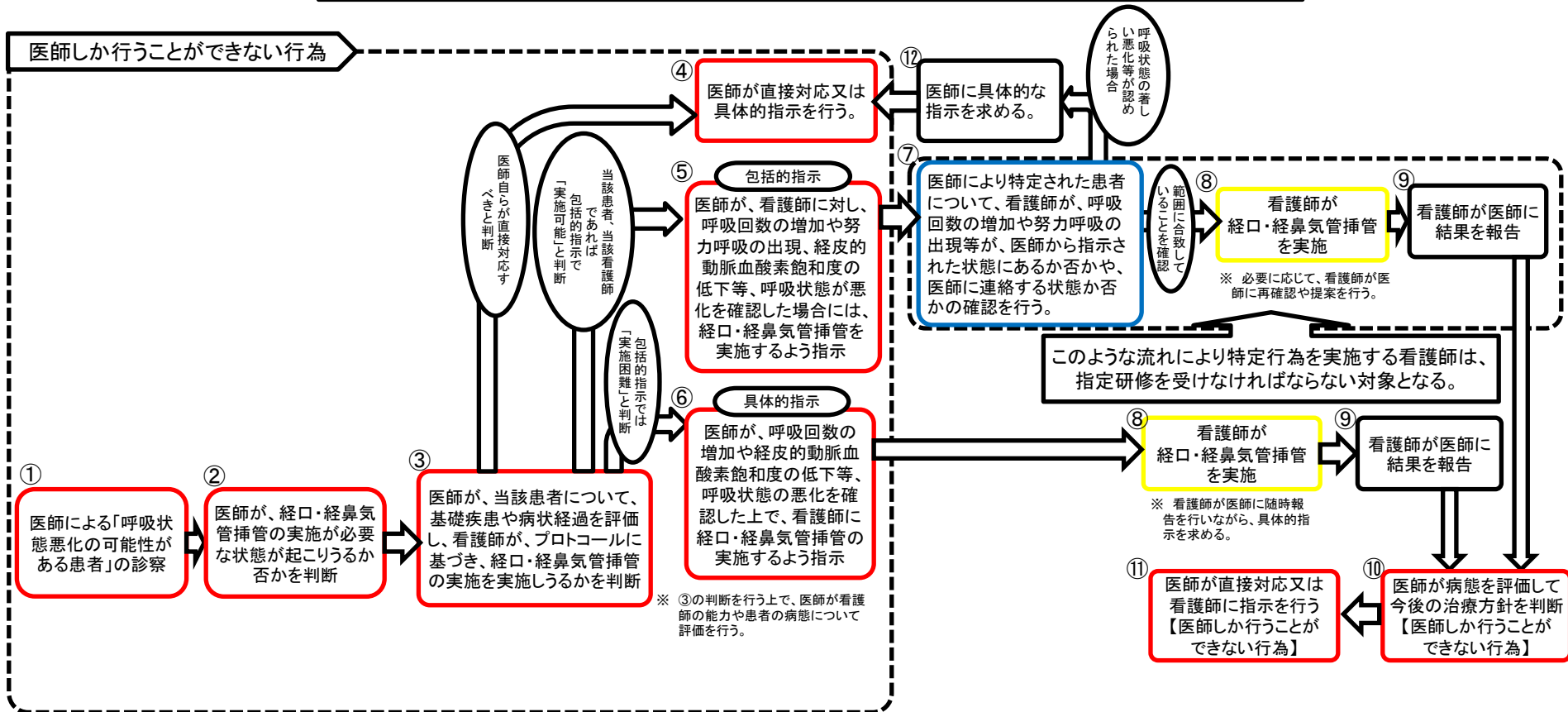
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 胸部レントゲン上、挿管チューブの位置が適切でなく、経皮的動脈血酸素飽和度の低下や呼吸状態の悪化を示す徴候が認められた場合
 →経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節を実施
- 経皮的動脈血酸素飽和度の低下や、呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【60】経口・経鼻気管挿管の実施 ~



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

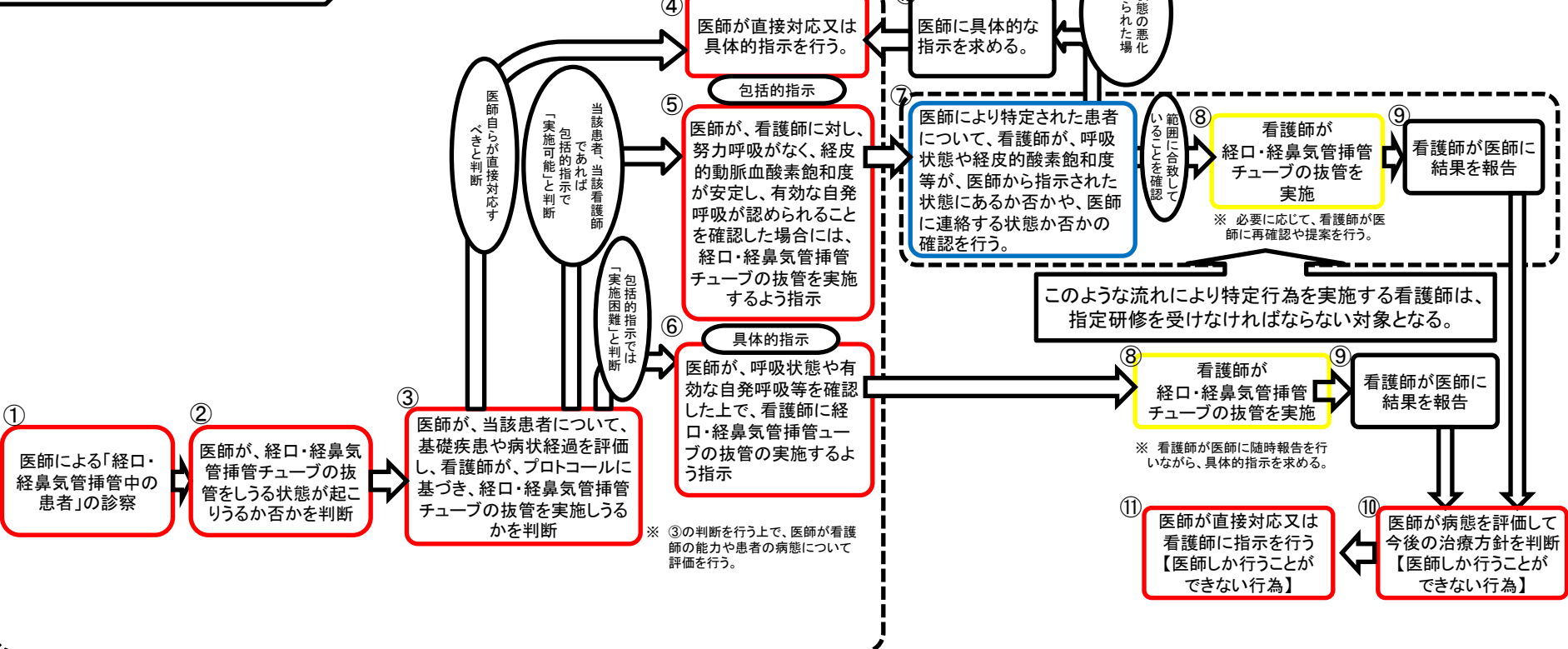
- 1) 呼吸回数の増加や努力呼吸の出現、経皮的動脈血酸素飽和度の低下などの呼吸状態の悪化が認められた場合
 → 経口・経鼻気管挿管の実施
- 2) 努力呼吸の出現や意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の著しい低下などの呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【61】経口・経鼻気管挿管チューブの抜管 ~

医師しか行うことができない行為



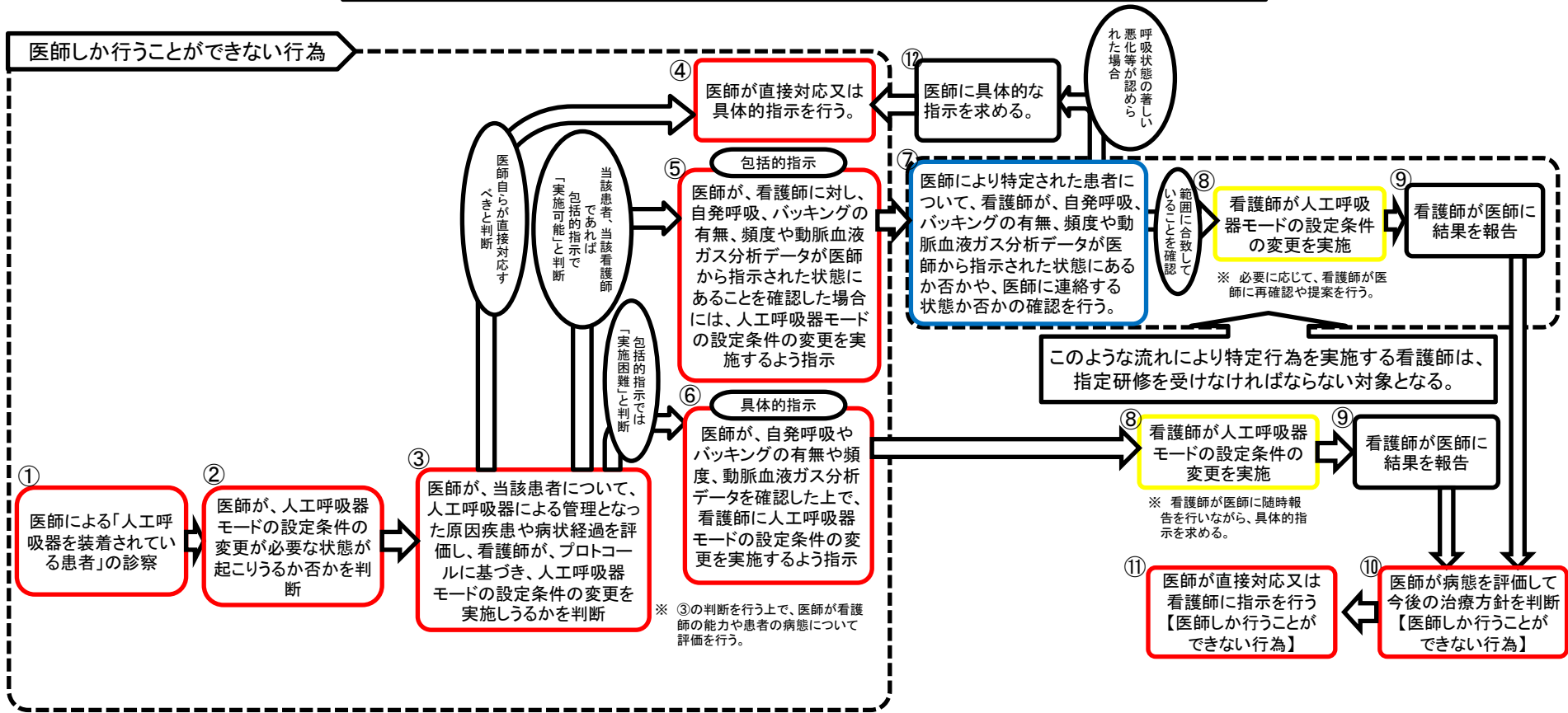
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 努力呼吸がなく、経皮的動脈血酸素飽和度が安定し、有効な自発呼吸が認められた場合
 → 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管を実施
- 2) 努力呼吸の出現や意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の著しい低下など、呼吸状態の悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【62】人工呼吸器モードの設定条件の変更 ~



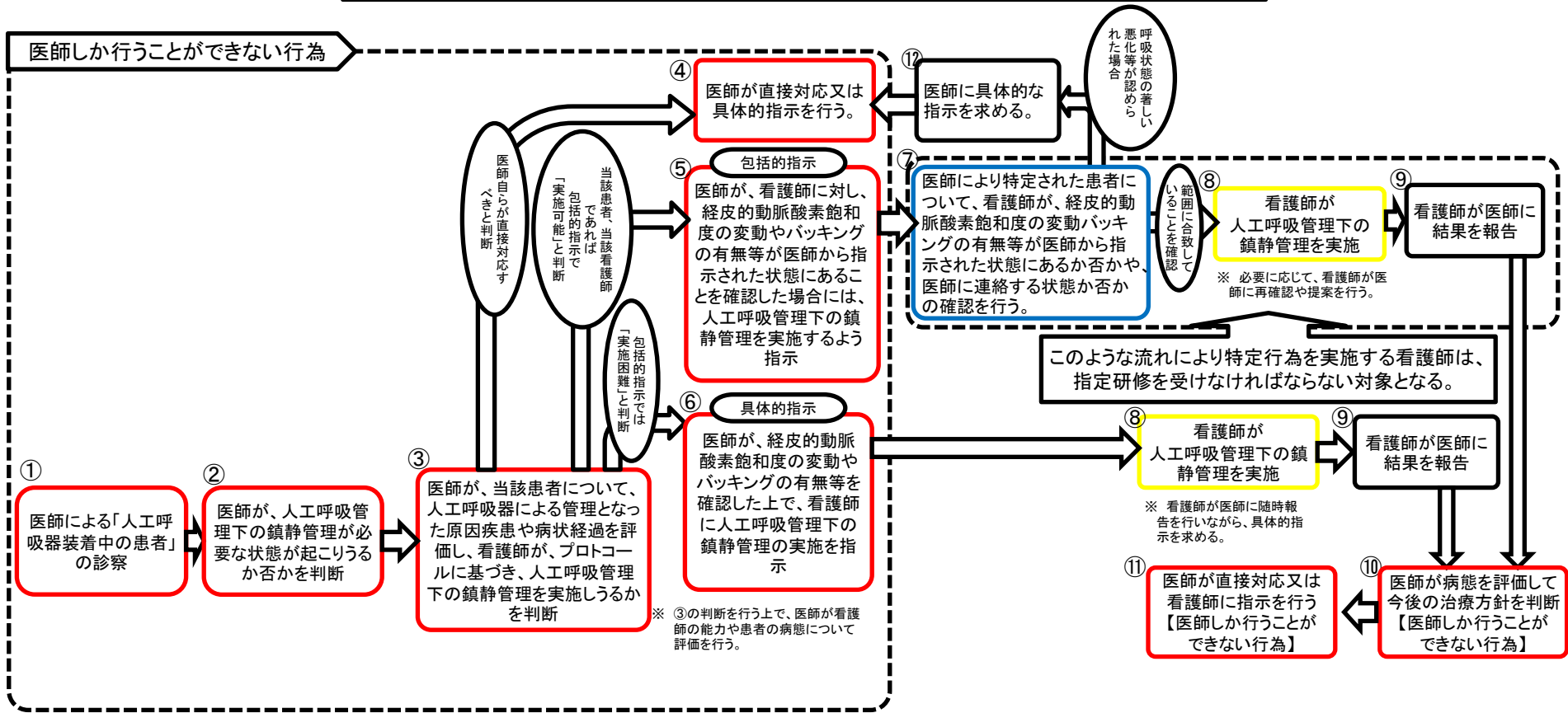
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 身体所見(自発呼吸の有無・頻度)及び検査結果(動脈血液ガス分析データ)が医師から指示された状態にある場合。
 → 人工呼吸器モードの設定条件の度合いを減じるための人工呼吸器のモードを変更する。
 (例: 人工呼吸器のモードをA/Cモード(補助/調整換気)からSIMVモード(同期的間欠的強制換気)に変更する。)
- 2) バックギングの頻度の増加、意識レベルの低下など呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【63】人工呼吸管理下の鎮静管理 ~



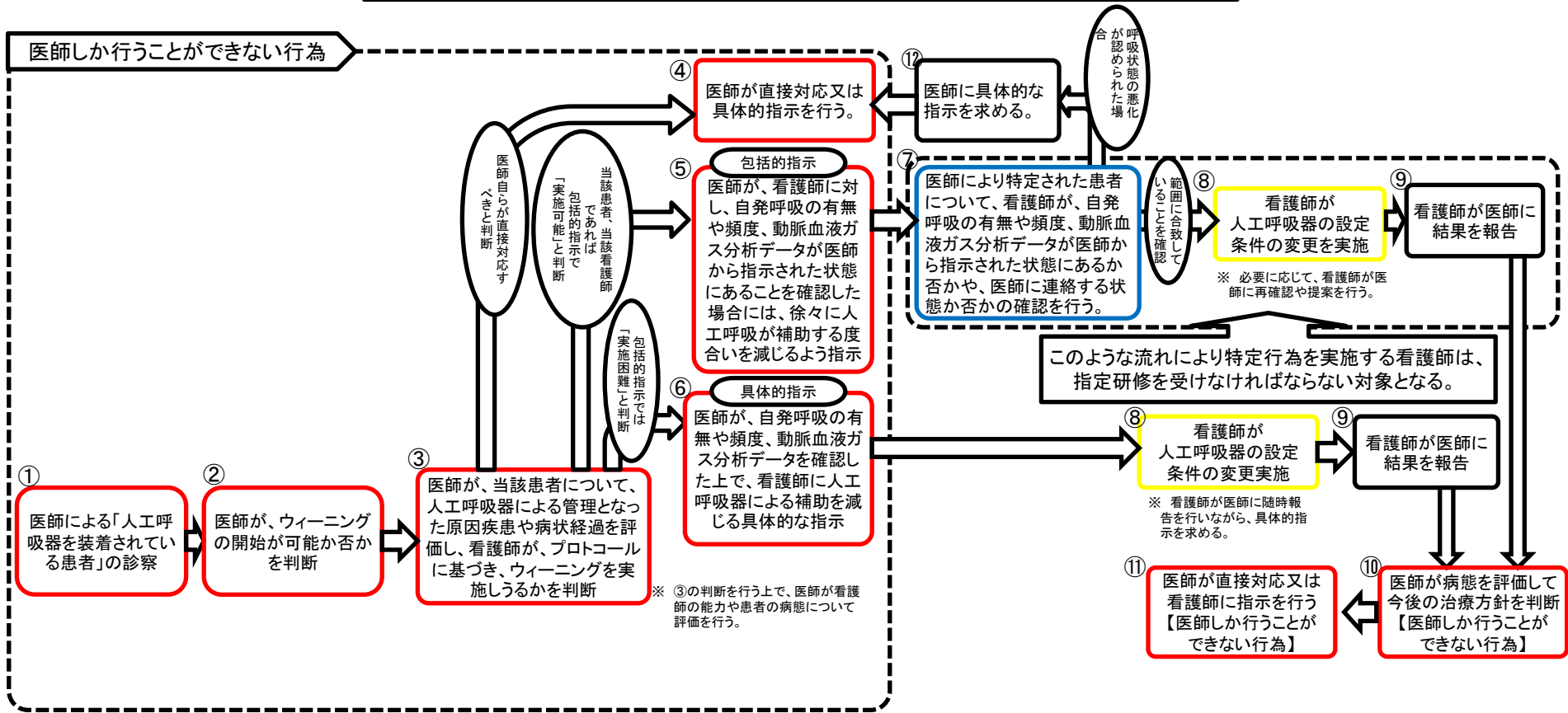
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 経皮的動脈酸素飽和度の変動やパッキングにともなう呼吸状態の悪化が認められた場合
 → 鎮静薬の増量を実施（鎮静薬の調整範囲等は医師が事前に指示）
- 呼吸状態の著しい悪化を認めた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(案)
 ～ 【64】人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施 ～

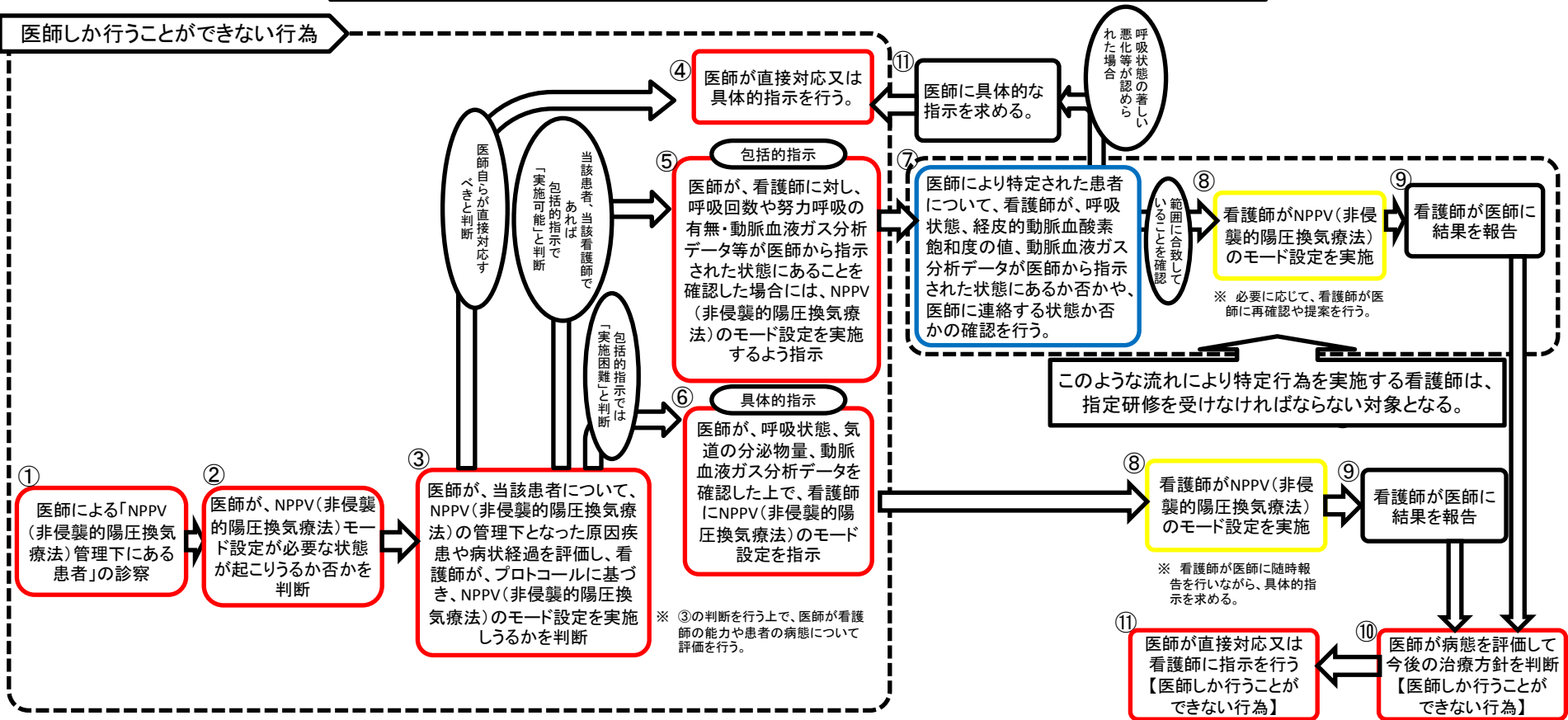


<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 身体所見(自発呼吸の有無、頻度)及び検査結果(動脈血液ガス分析データ)が医師から指示された状態にある場合
 → 徐々に人工呼吸器が補助する度合いを減じるための人工呼吸器の設定条件を変更する (例: 人工呼吸器による換気回数)の減
- 2) 呼吸状態の悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【66】NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モードの設定条件の変更 ~



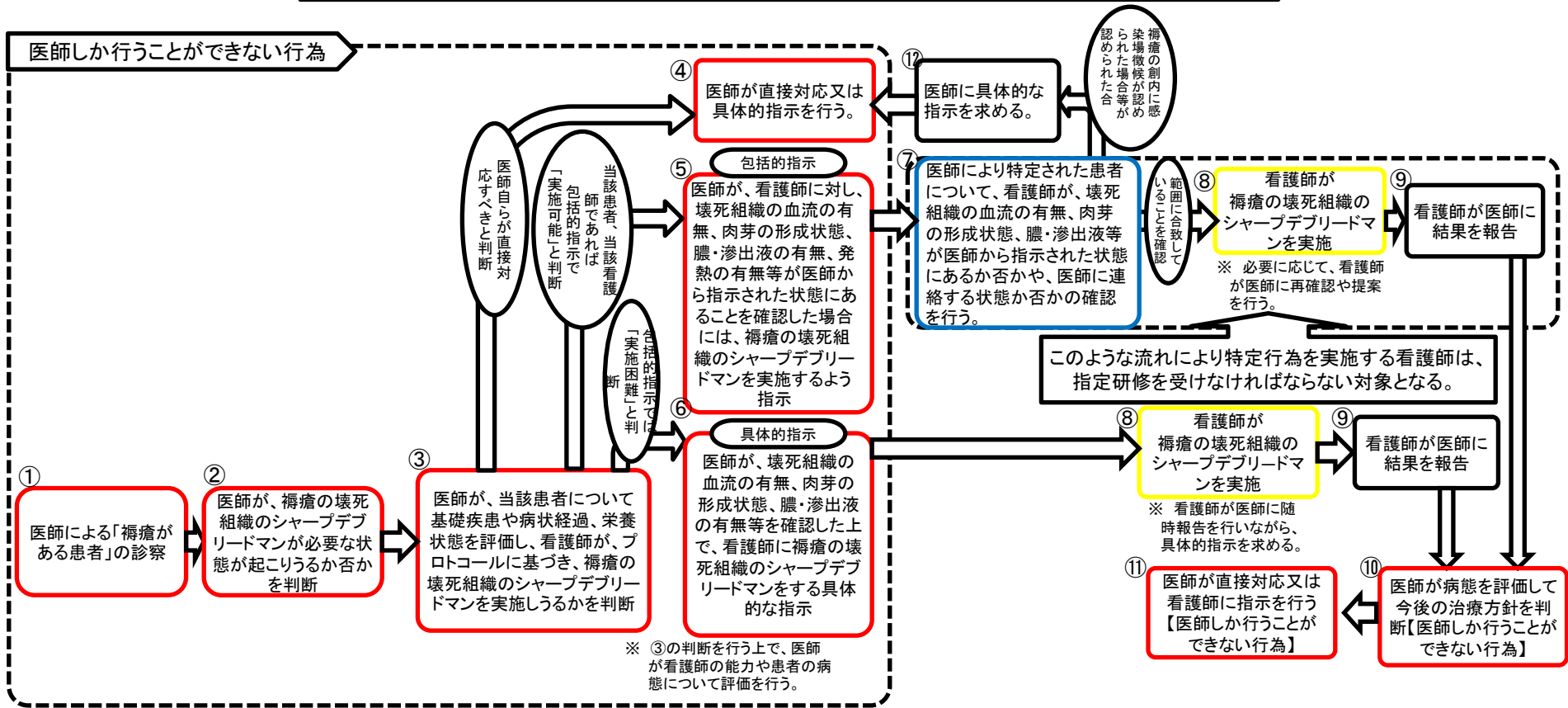
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 意識レベルの改善や換気量の増加を認め、検査結果(動脈血液ガス分析データなど)が医師から指示された状態にある場合
 → NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定をTモードからS/Tモードに変更をする。
- 努力呼吸の増悪や意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の著しい低下など、呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ～【69・70-2】褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン～



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

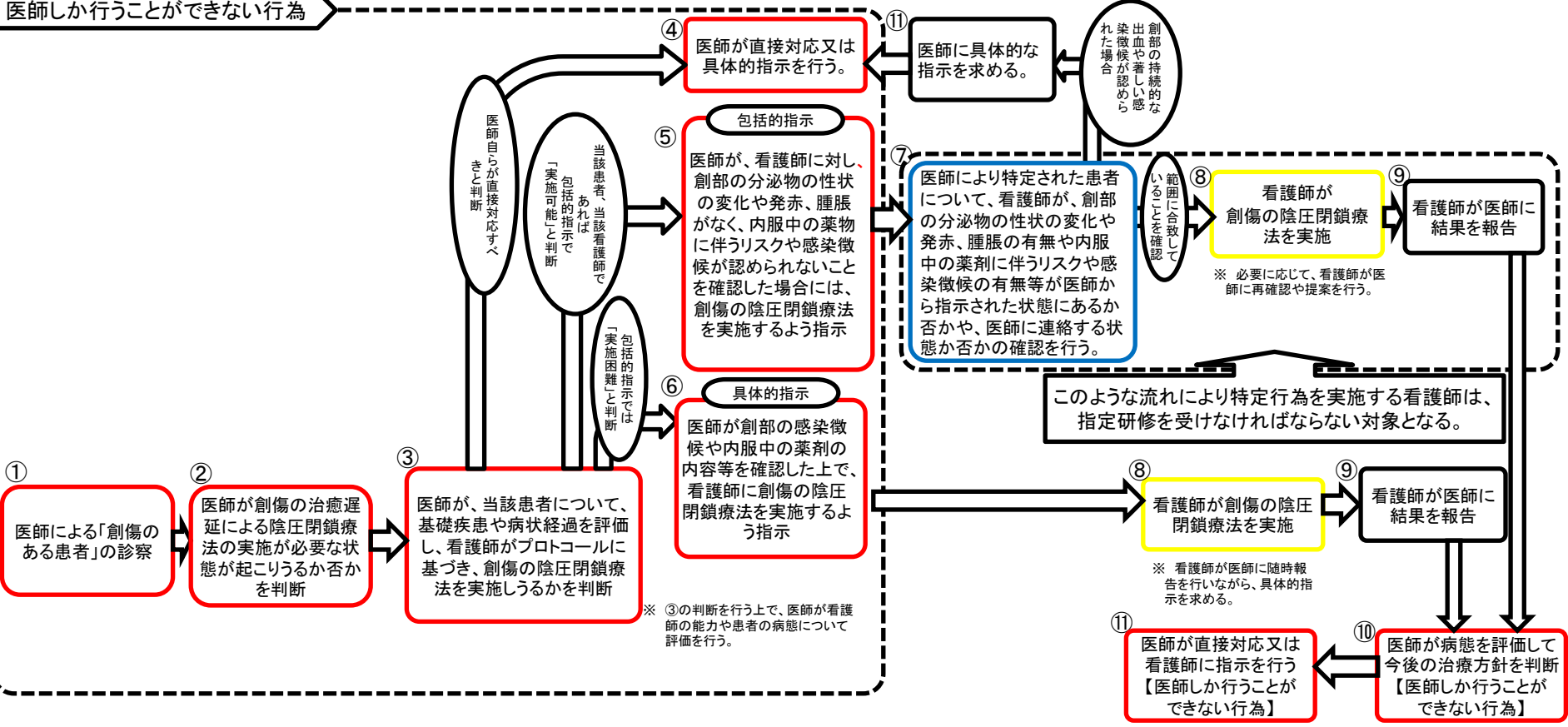
- 1) 身体所見(血流がない壊死組織や膿・滲出液の有無、発熱の有無)が医師から指示された状態にある場合
 →褥瘡の壊死組織のシャープデブリードマンを実施する
 (例: 血流のない壊死組織を確認した場合にピンセット等で取り除き、創部を洗浄する)
- 2) 褥瘡の創内に感染徴候が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【74】創傷の陰圧閉鎖療法の実施 ~

医師しか行うことができない行為



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

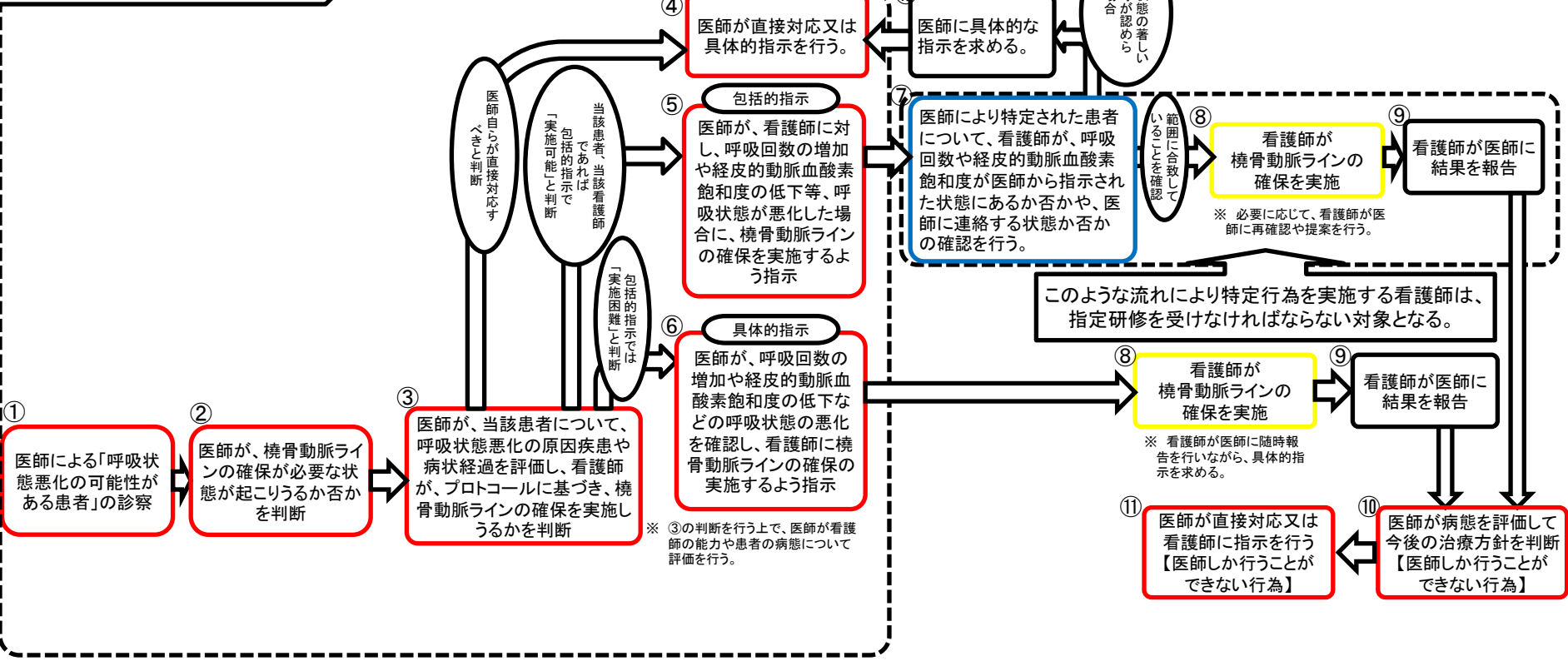
- 1) 創部の壊死組織除去後、創底を確認し、創部の分泌物の性状の変化や発赤、腫脹がなく、投与中の薬剤に伴うリスクや感染徴候が認められない場合
→ 創傷の陰圧閉鎖療法を実施
- 2) 創部の持続的な出血や著しい感染徴候が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【79】橈骨動脈ラインの確保 ~

医師しか行うことができない行為



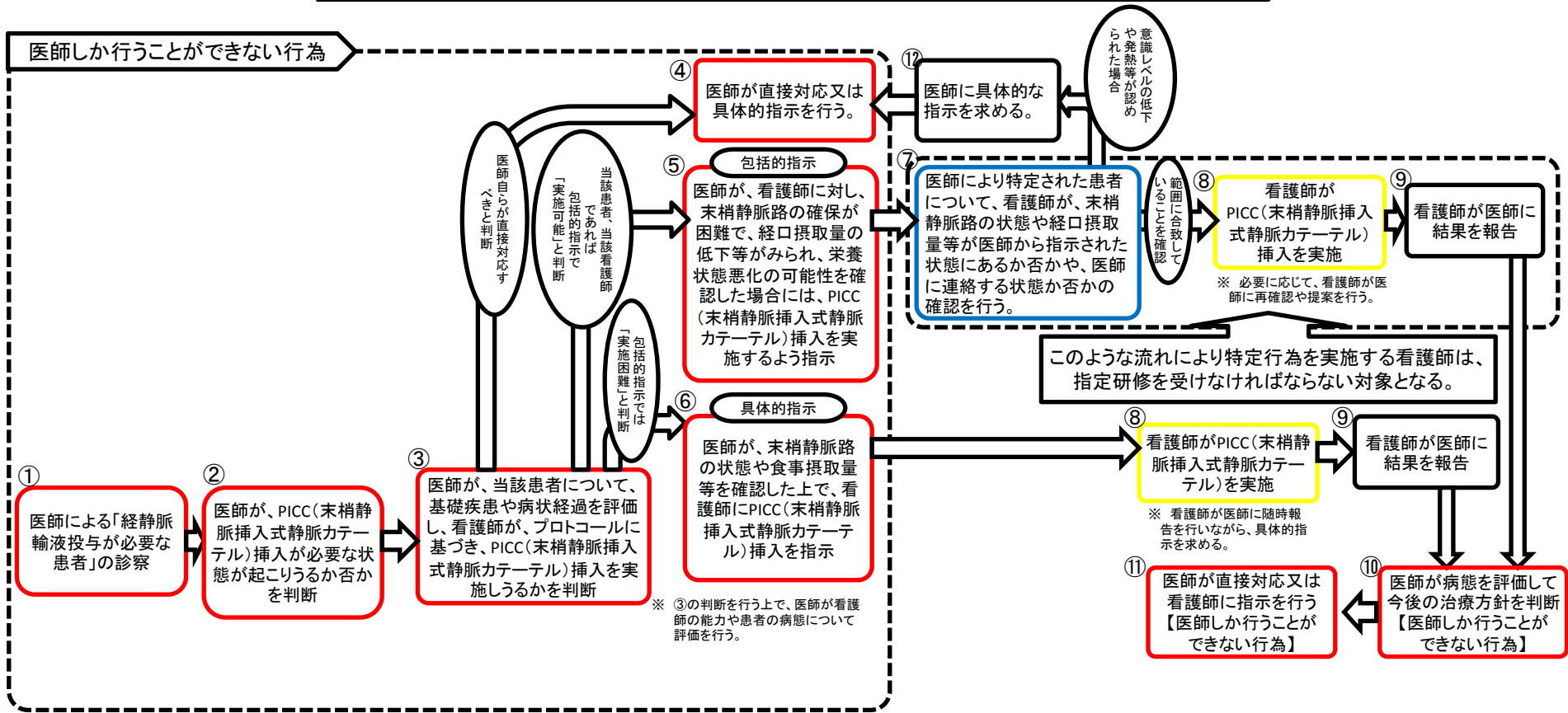
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 呼吸回数の増加や、経皮的動脈血酸素飽和度の低下及び呼吸状態の悪化が認められた場合
 → 橈骨動脈ラインの確保 (例: 頻回の採血が必要とされる場合や持続的な血圧のモニタリングが必要な場合)
- 努力呼吸の出現、意識レベルの低下、経皮的動脈血酸素飽和度の著しい低下など、呼吸状態の著しい悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【80】PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入 ~



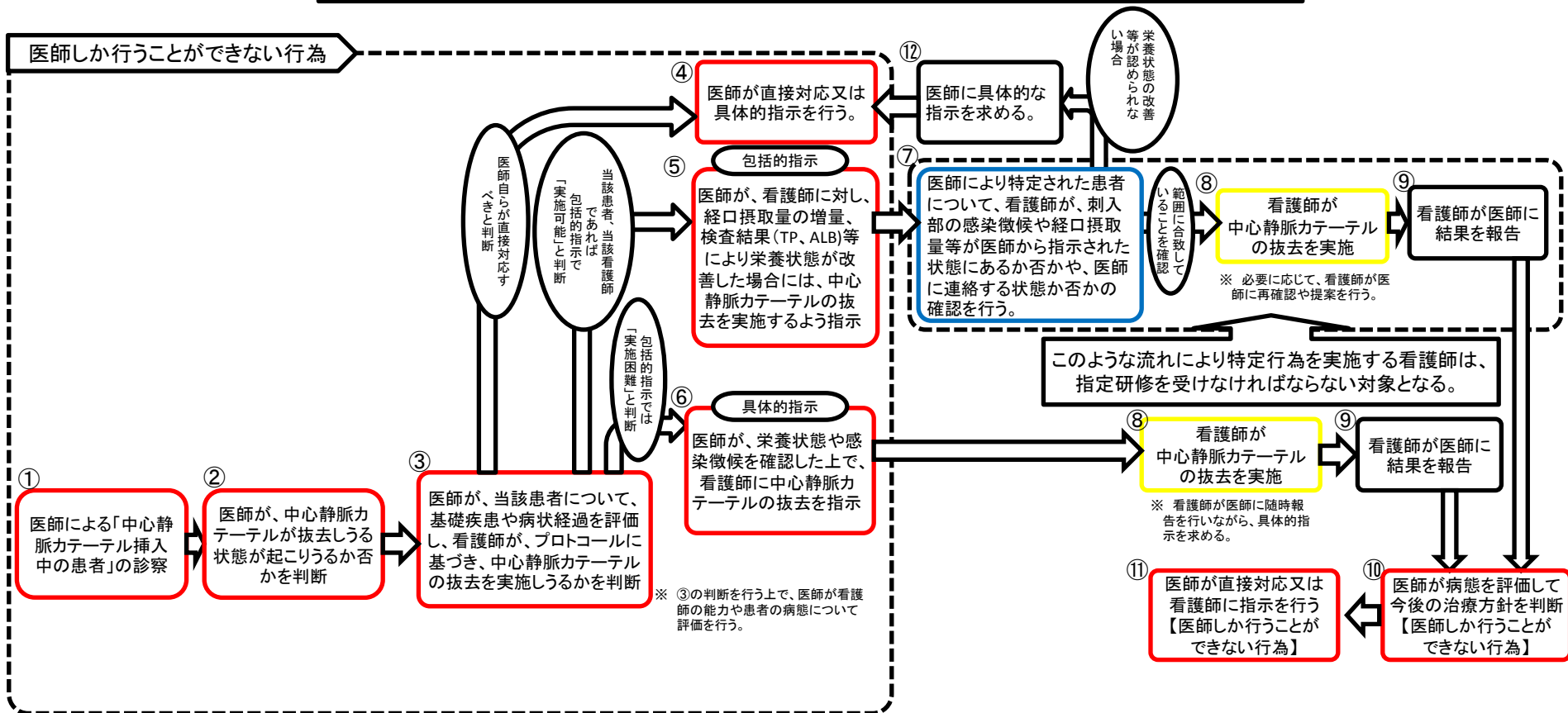
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 末梢静脈路の確保が困難で、経口摂取量の低下が認められ、栄養状態悪化を示す徴候が認められた場合
 →PICC(末梢静脈挿入式カテーテル)挿入を実施
- 2) 意識レベルの低下や発熱等が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【82】中心静脈カテーテルの抜去 ~



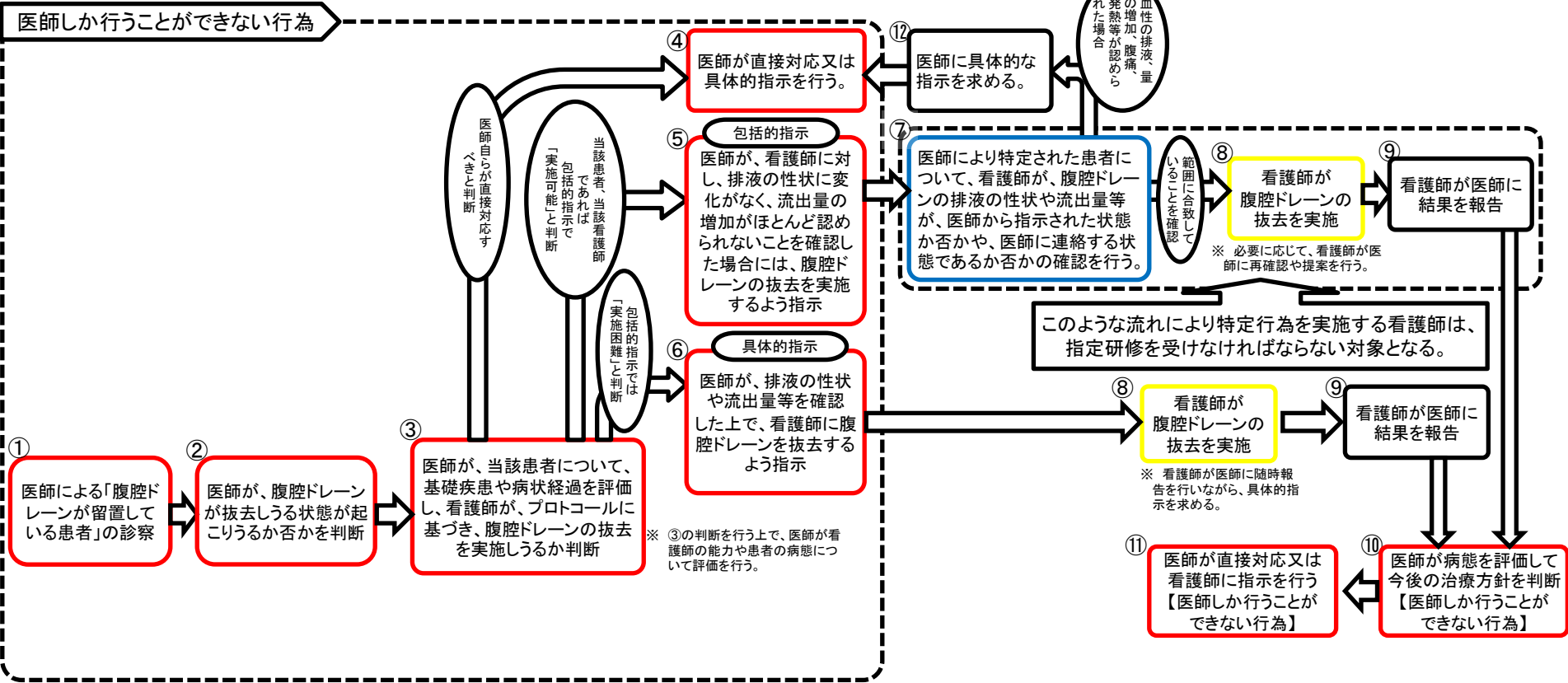
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 経口摂取量の増量、検査結果(TP、ALB)など、栄養状態の改善が認められた場合
 → 中心静脈カテーテルの抜去を実施
- 2) 栄養状態の改善が認められない場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【86】腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む) ~



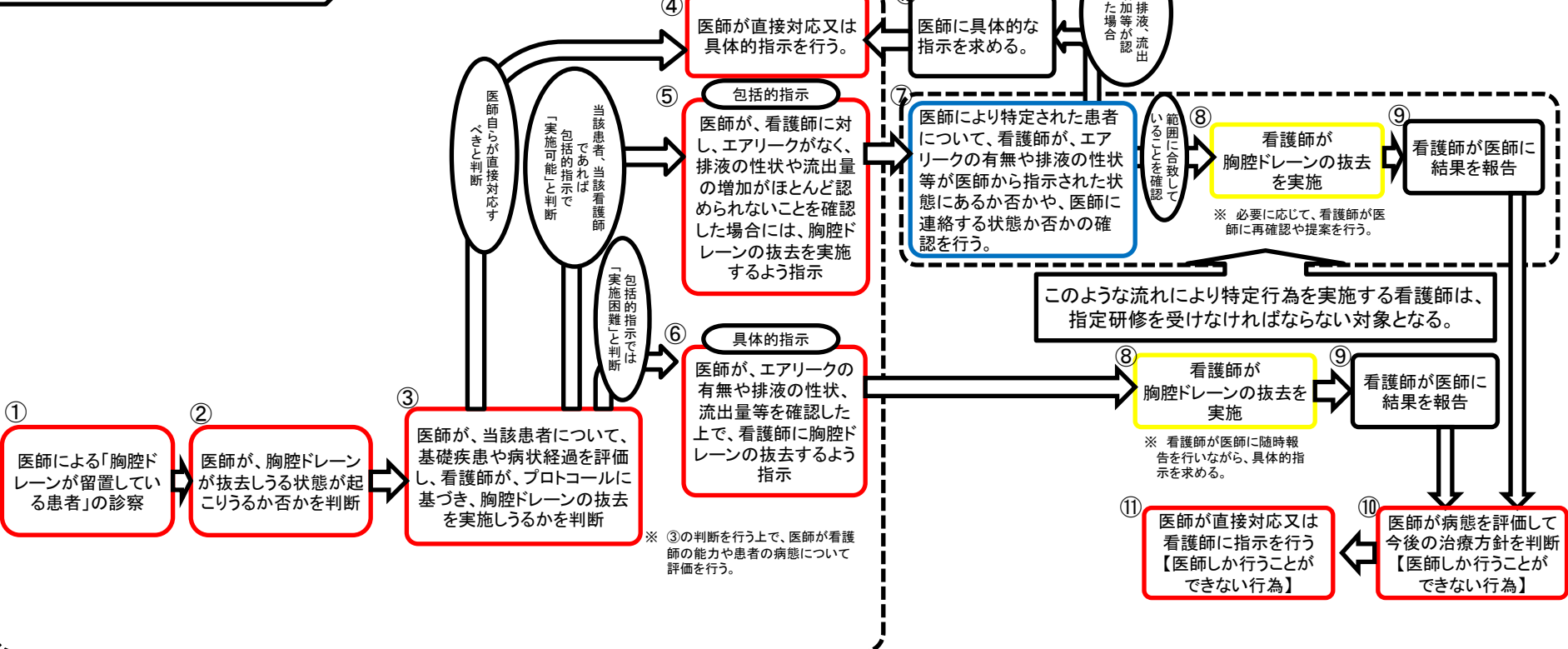
＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞

- 1) 排液の性状に変化がなく、流出量の増加がほとんど認められない場合
 → 腹腔ドレーンを抜去
- 2) 排液の性状の変化や流出量の増加、挿入部周囲の発赤や腹痛、発熱が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【88】胸腔ドレーン抜去 ~

医師しか行うことができない行為



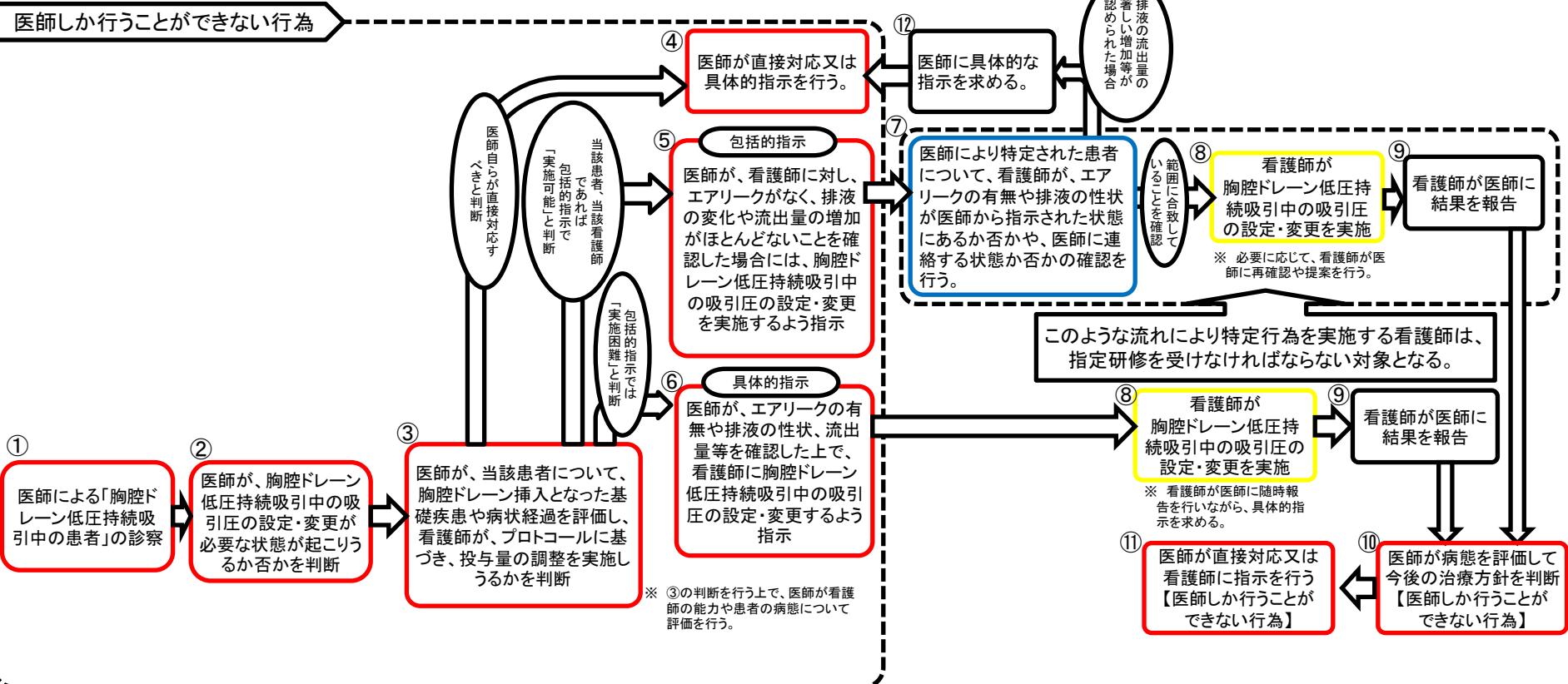
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) エアリークがなく、排液の性状の異常や流出量の増加がほとんど認められない場合
 → 胸腔ドレーンの抜去を実施
- 2) エアリークの増強や排液の性状の異常、流出量の著しい増加、挿入部周囲に感染徴候が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【89】胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 ~



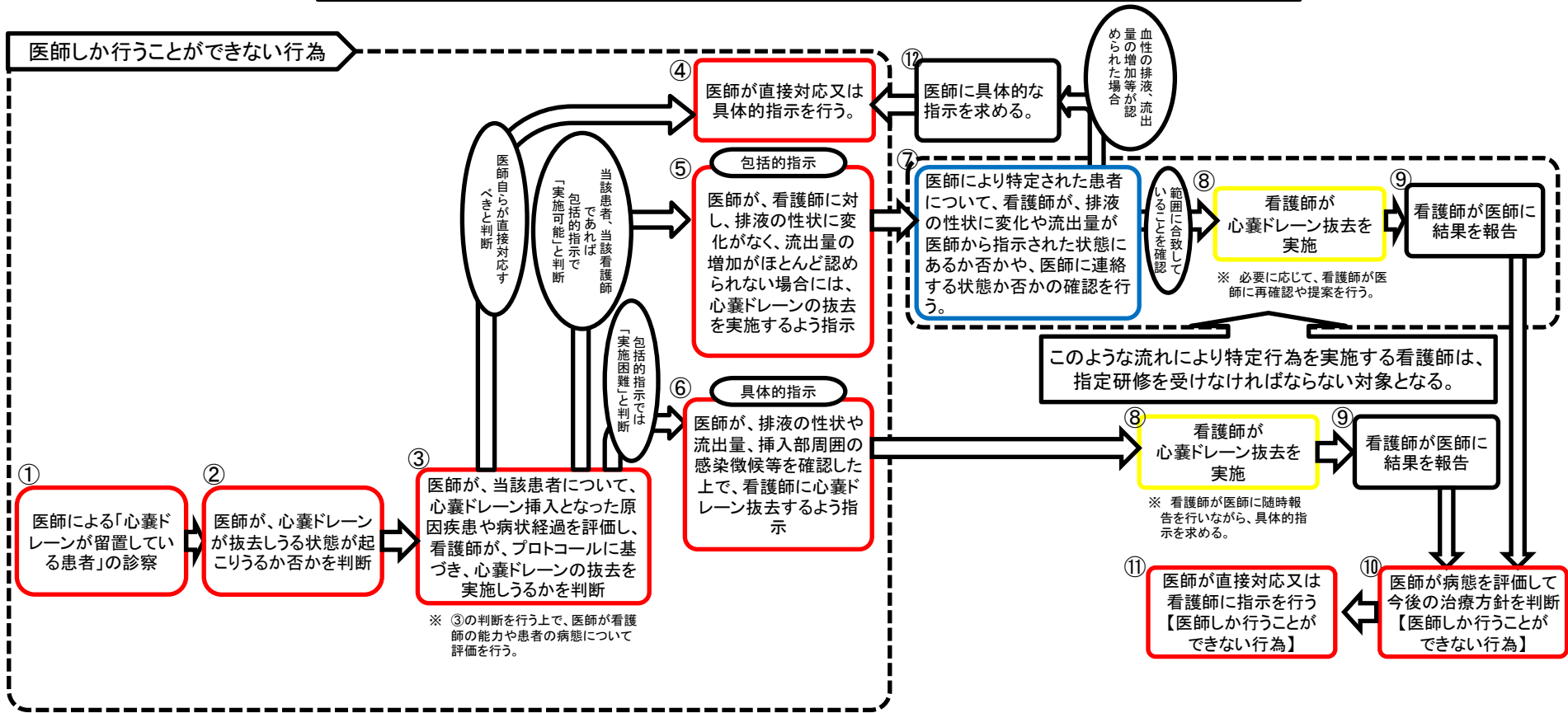
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) エアリークの増強がなく、排液の性状の変化や流出量の増加がほとんど認められない場合
 → 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更を実施
- 2) エアリークの増強、排液の性状の変化や流出量の著しい増加が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【90】心嚢ドレーン抜去 ~



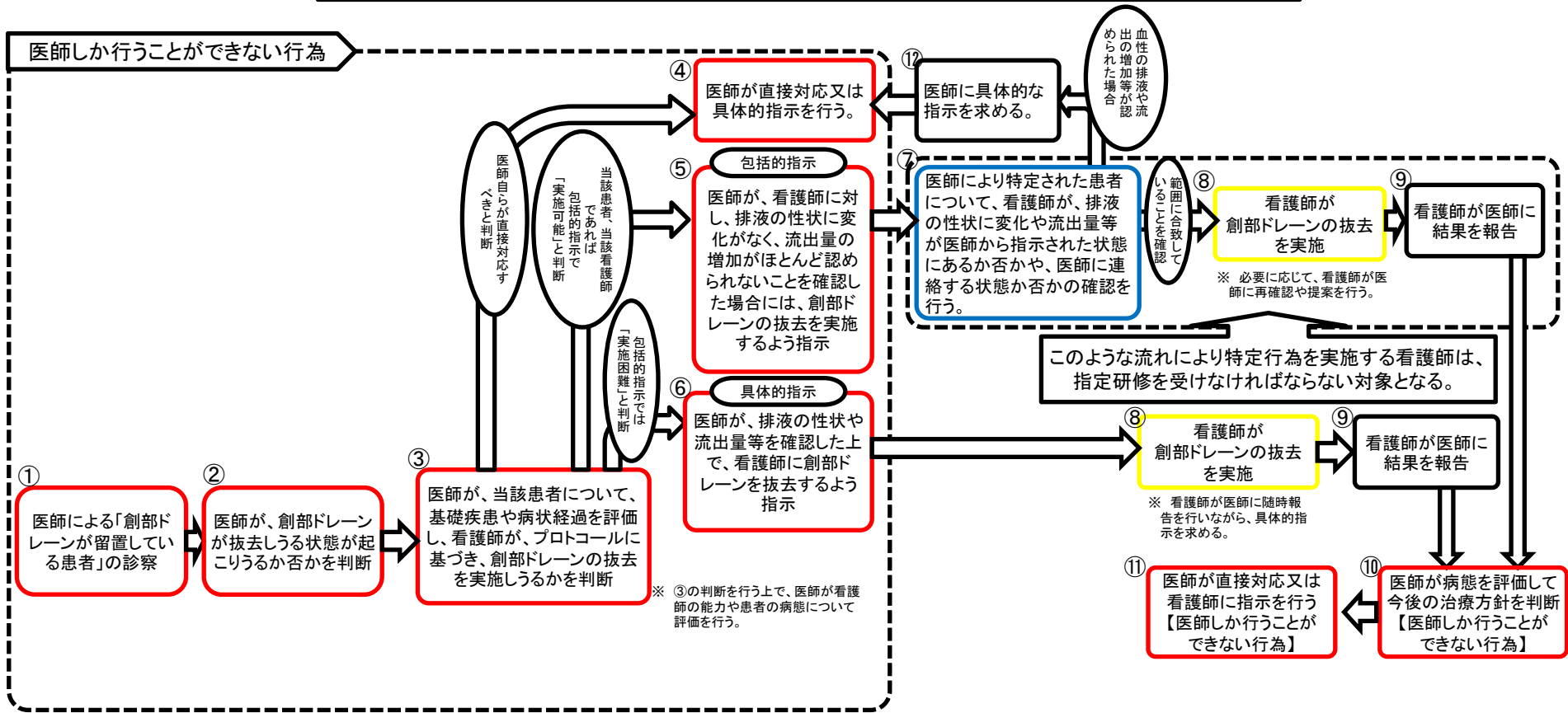
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 排泄の性状に変化がなく、流出量の増加がほとんど認められない場合
 → 心嚢ドレーンを抜去
- 2) 排泄の性状に変化や流出量の増加、挿入部周囲発赤や発熱が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【91】創部ドレーン抜去 ~



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

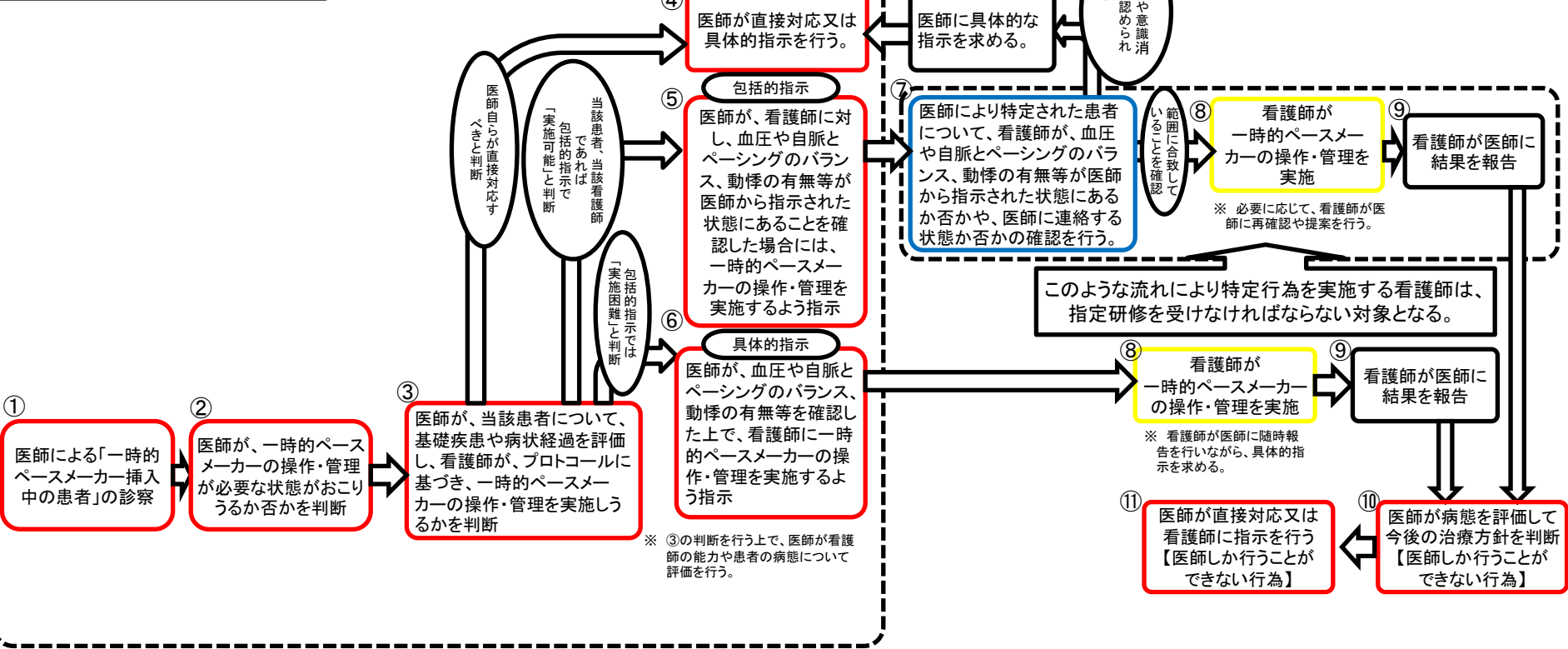
- 1) 排泄の性状に変化がなく、流出量の増加がほとんど認められない場合
 → 創部ドレーンを抜去
- 2) 排泄の性状の変化や流出量の増加、挿入部周囲の発赤や発熱が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【93】「一時的ペースメーカー」の操作・管理 ~

医師しか行うことができない行為



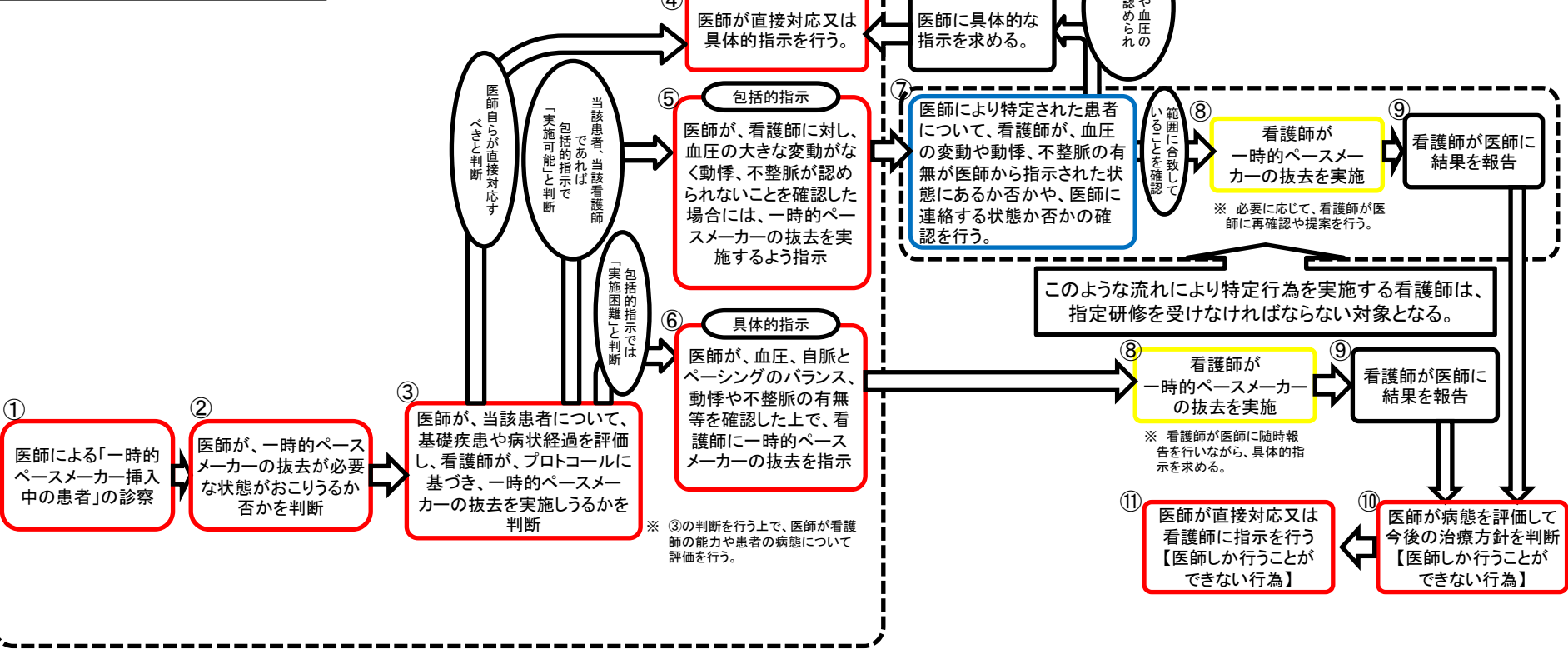
- ＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞
- 1) 血圧、自脈とペースのバランス、動悸の有無などが医師から指示された状態にある場合
→ ペースの頻度・強度の変更
 - 2) 不整脈や意識消失が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【94】「一時的ペースメーカー」の抜去 ~

医師しか行うことができない行為

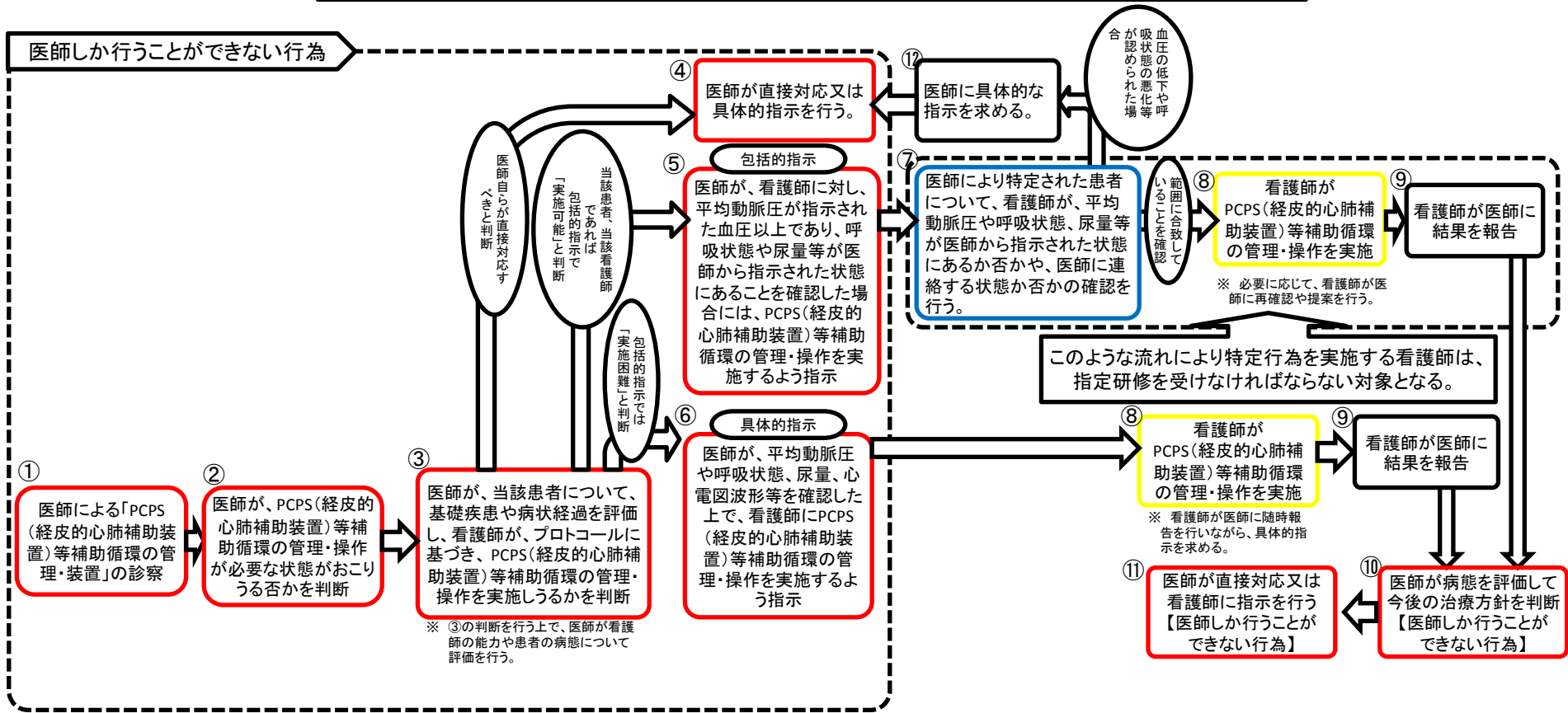


<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 血圧の大きな変動がなく、動悸や不整脈が認められない場合
→ 一時的ペースメーカーを抜去
- 2) 不整脈や血圧の変動が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【95】PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作 ~



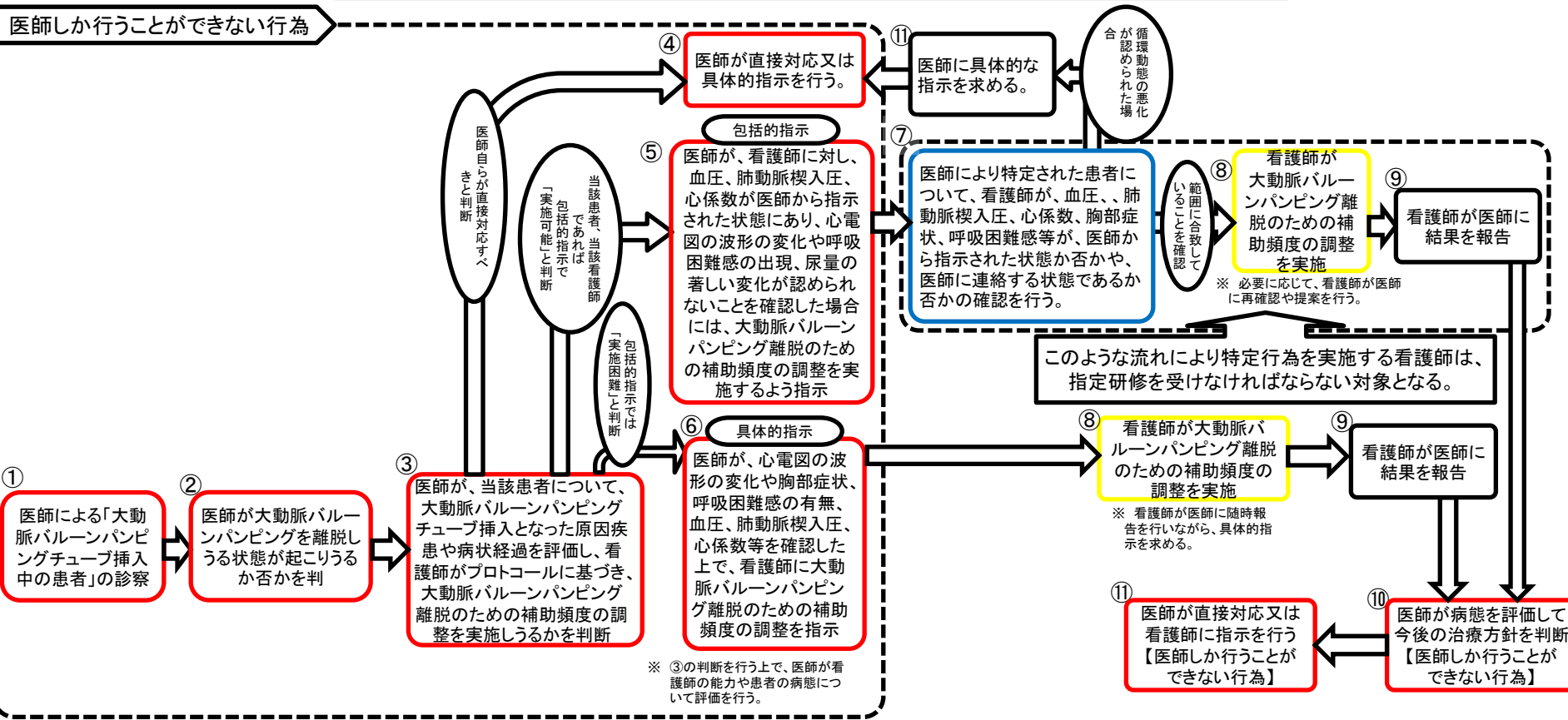
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 平均動脈圧が指示された血圧以上であり、呼吸状態や体温、尿量、心電図波形の変化が認められない場合
 → PCPS(経皮的な心肺補助装置)等補助循環の補助血流量を減じる
- 2) 血圧の低下や呼吸回数の増加など、循環動態や呼吸状態の悪化を認めた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【96】大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整 ~



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

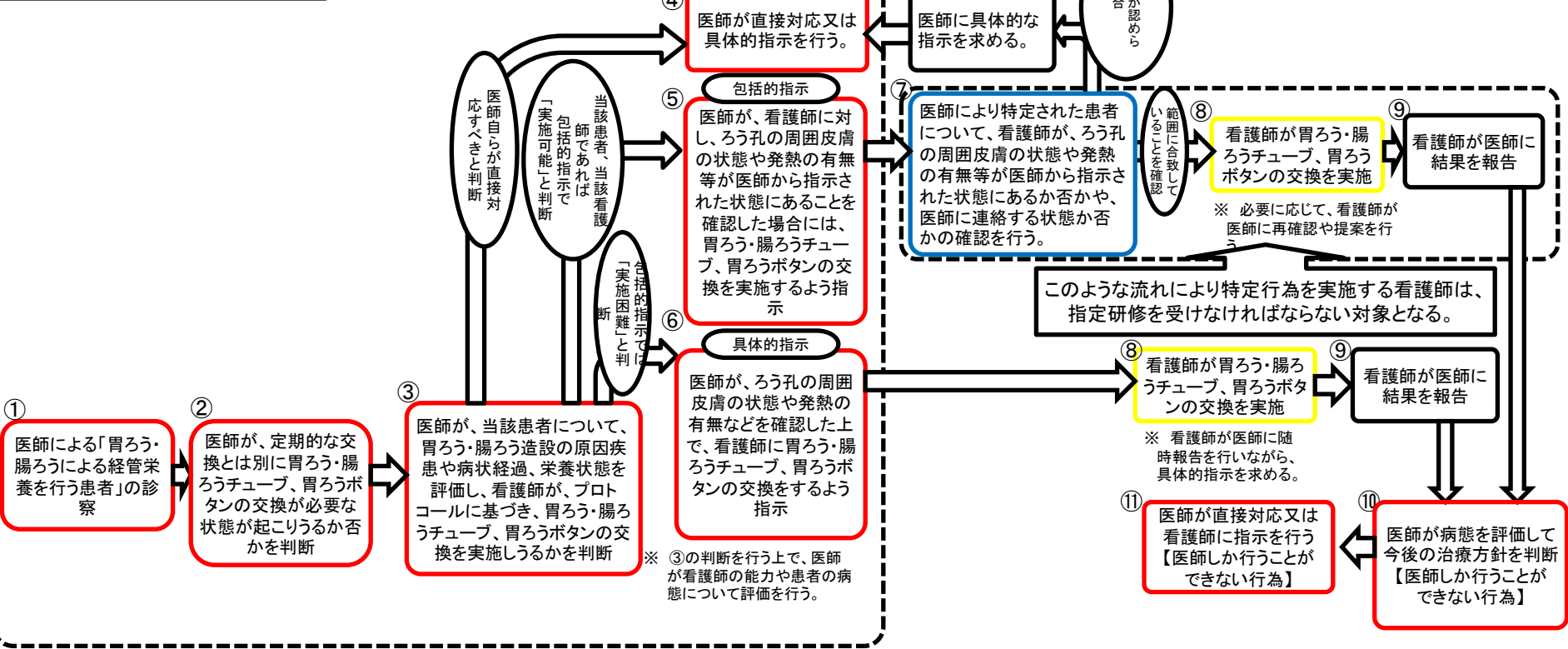
- 1) 補助循環の割合を徐々に減ずる過程で、血圧、肺動脈楔入圧、心係数が医師から指示された状態にあり、心電図の波形の変化や呼吸困難感の出現、尿量の著しい変化が認められない場合
 → 大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整を実施
- 2) 胸部症状、呼吸困難感の出現や血圧の低下等の悪化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【109・110・112】-2 胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換 ~

医師しか行うことができない行為



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

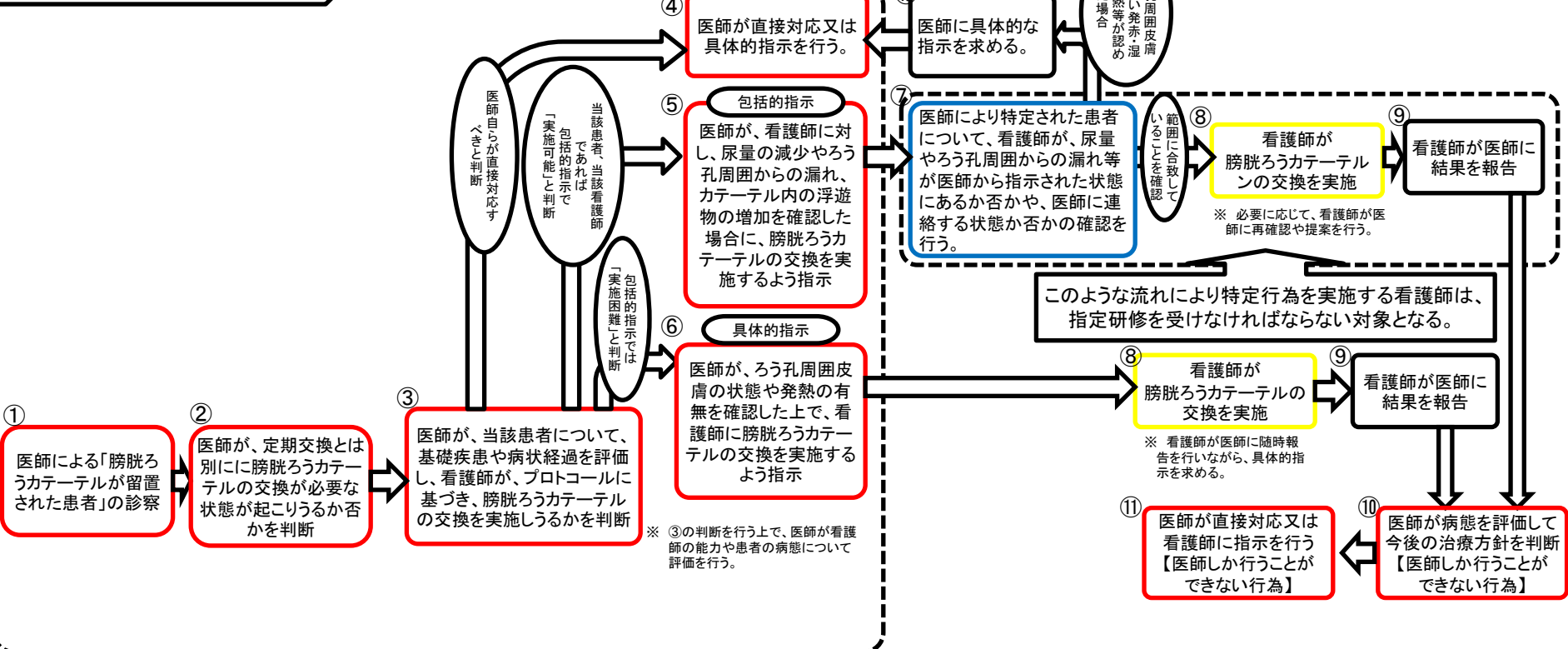
- 1) ろう孔の周囲皮膚の発赤・腫張・熱感や、発熱の有無が医師から指示された状態にある場合
→ 胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換を実施
- 2) 発熱が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【113】膀胱ろうカテーテルの交換 ~

医師しか行うことができない行為



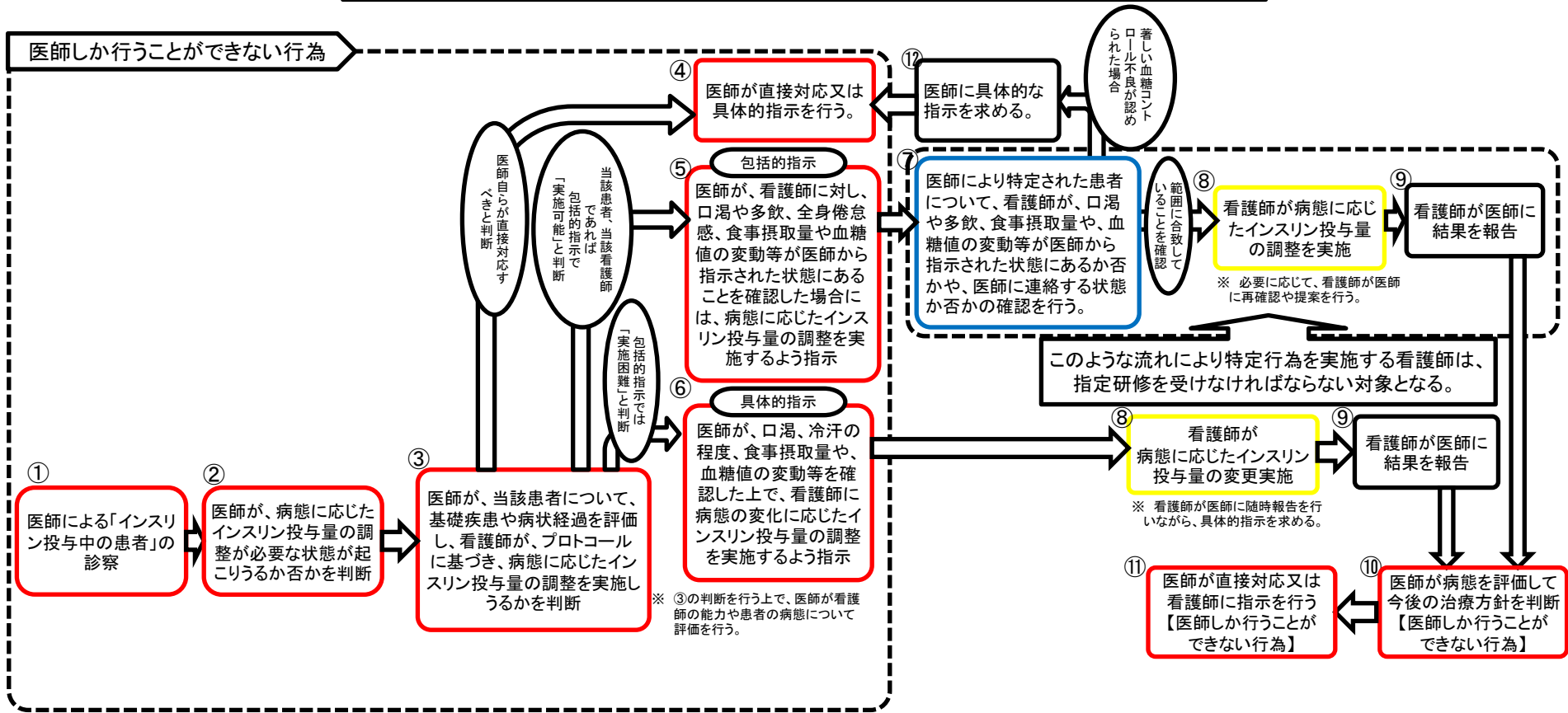
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 尿量の減少やろう孔周囲からの漏れ、カテーテル内の浮遊物の増加が認められた場合
→ 膀胱ろうカテーテルの交換を実施
- 2) ろう孔周囲皮膚の著しい発赤・湿潤、発熱が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【131】病態に応じたインスリン投与量の調整 ~



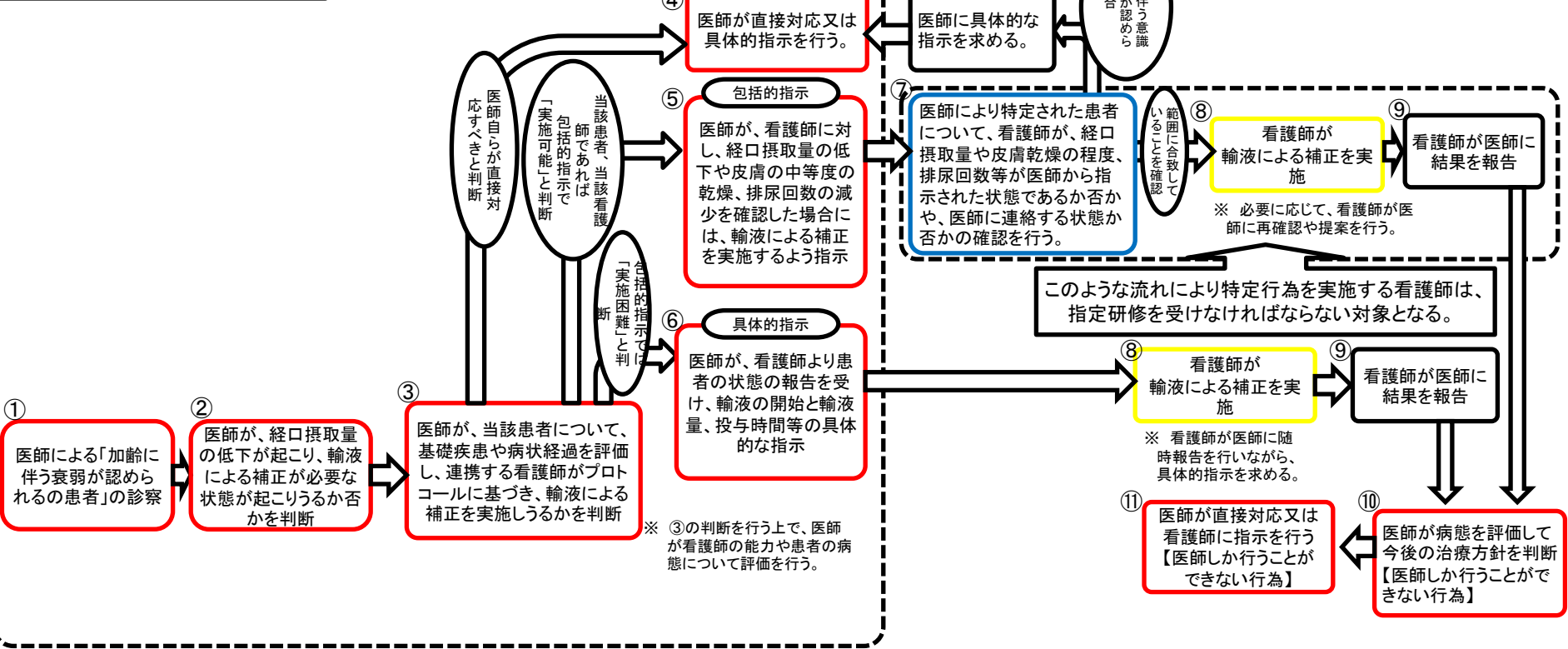
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 口渇や多飲、全身倦怠感を認め、持続的な高血糖が認められた場合
 → 病態に応じたインスリン投与量の調整を実施 (糖尿病治療薬の種類、投与量の上限等は医師が事前に指示)
 (例: 糖尿病を合併の高カロリー輸液投与中の患者、意識レベルの低下や高血糖が認められた場合に、インスリン投与量を増量する)
- 2) 著しい血糖コントロールの不良が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【133】脱水の程度の判断と輸液による補正 ~

医師しか行うことができない行為



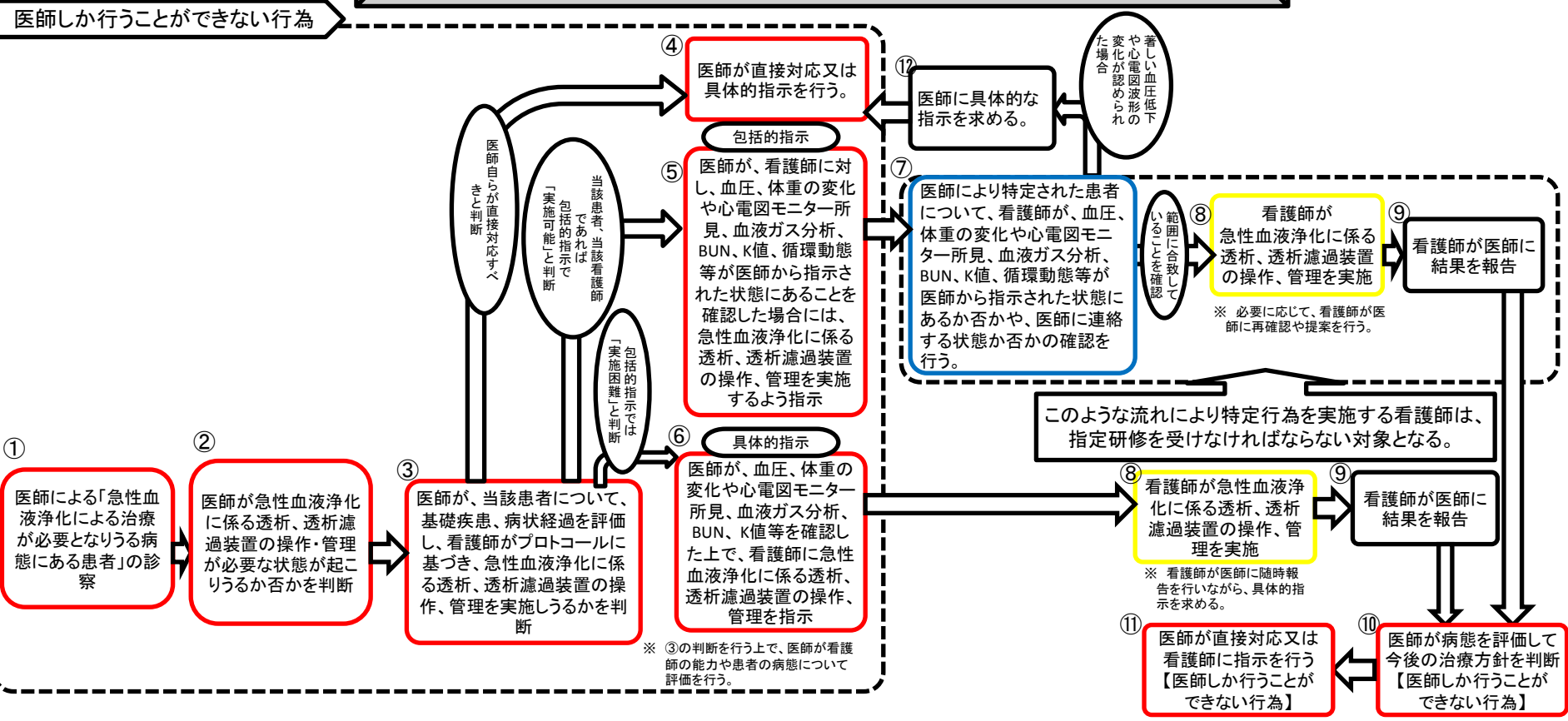
プロトコールのイメージ

- 経口摂取量の低下、皮膚の乾燥が中等度、排尿回数が通常より少なく医師から指示された状態にある場合
 → 補液(補液量、組成等については医師が事前に指示)
- 脱水に伴う意識障害が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【137】急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作、管理 ~



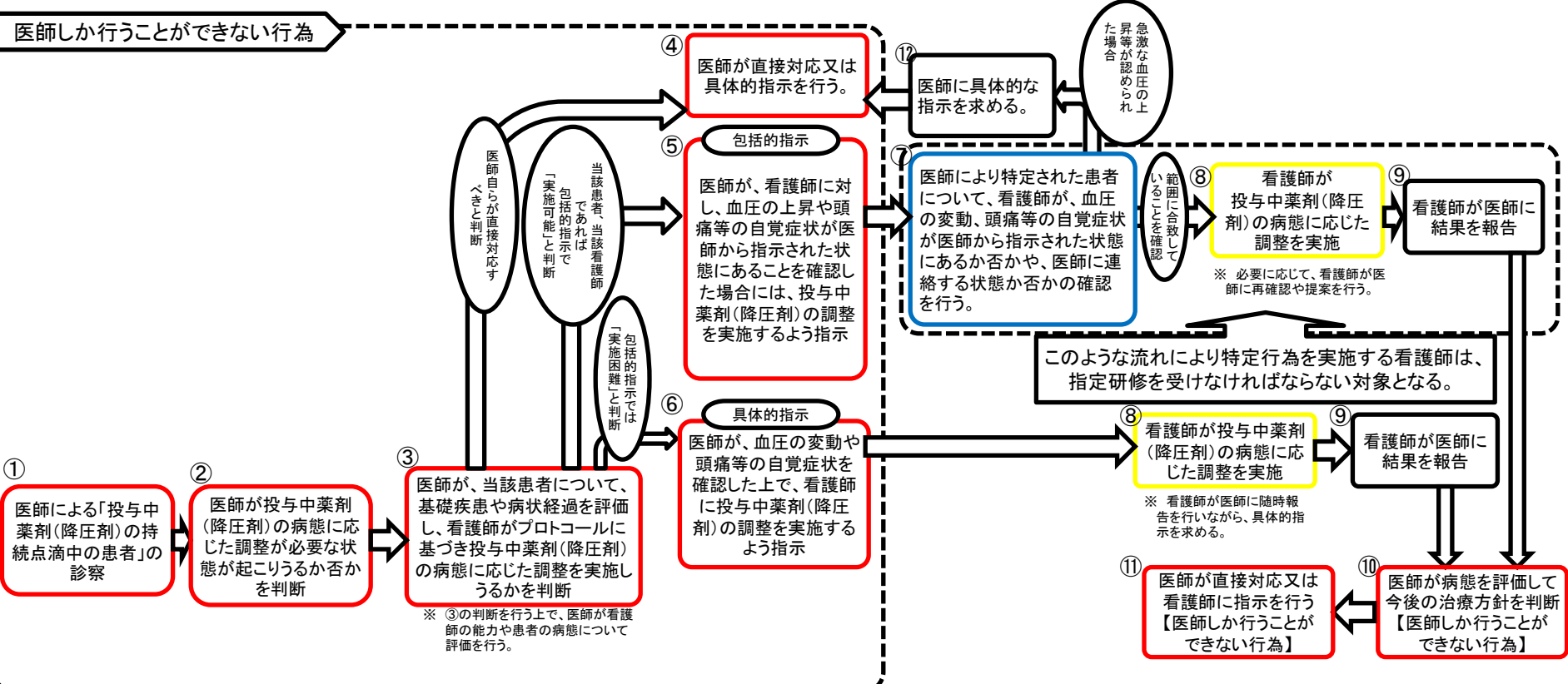
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 身体所見(血圧、体重の変化、心電図モニター所見など)や検査結果(血液ガス分析、BUN、K値など)、循環動態等が医師から指示された状態にある場合
 → 急性血液浄化に係る透析、透析濾過装置の操作、管理の実施
- 2) 著しい血圧低下や心電図波形の変化が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【147-1】持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整 ~

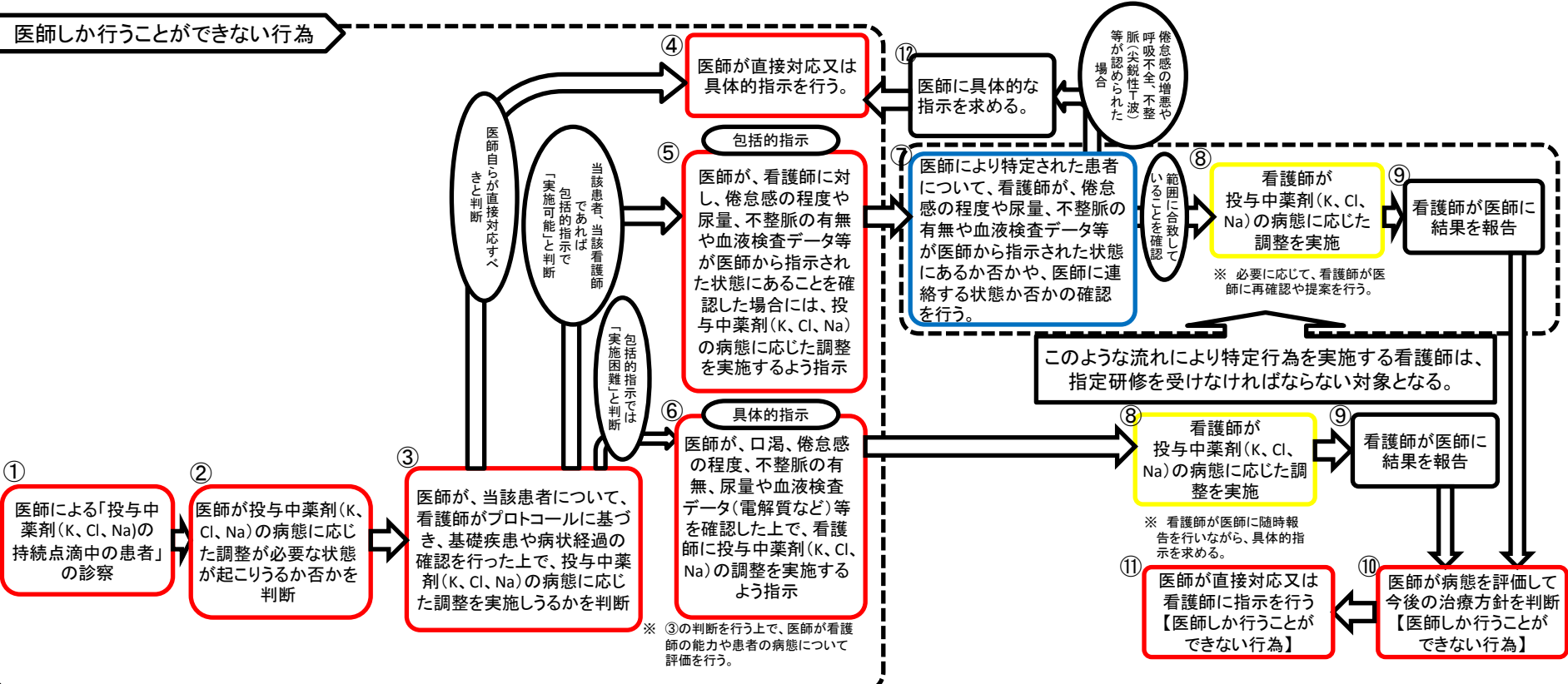


<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 血圧の上昇があり、頭痛等の自覚症状が認められた場合
 → 投与中薬剤(降圧剤)の投与量・速度を変更する(薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 急激な血圧の上昇や頭痛の増強、意識レベルの低下等を認めた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【151-1】持続点滴投与中薬剤(K, Cl, Na)の病態に応じた調整 ~



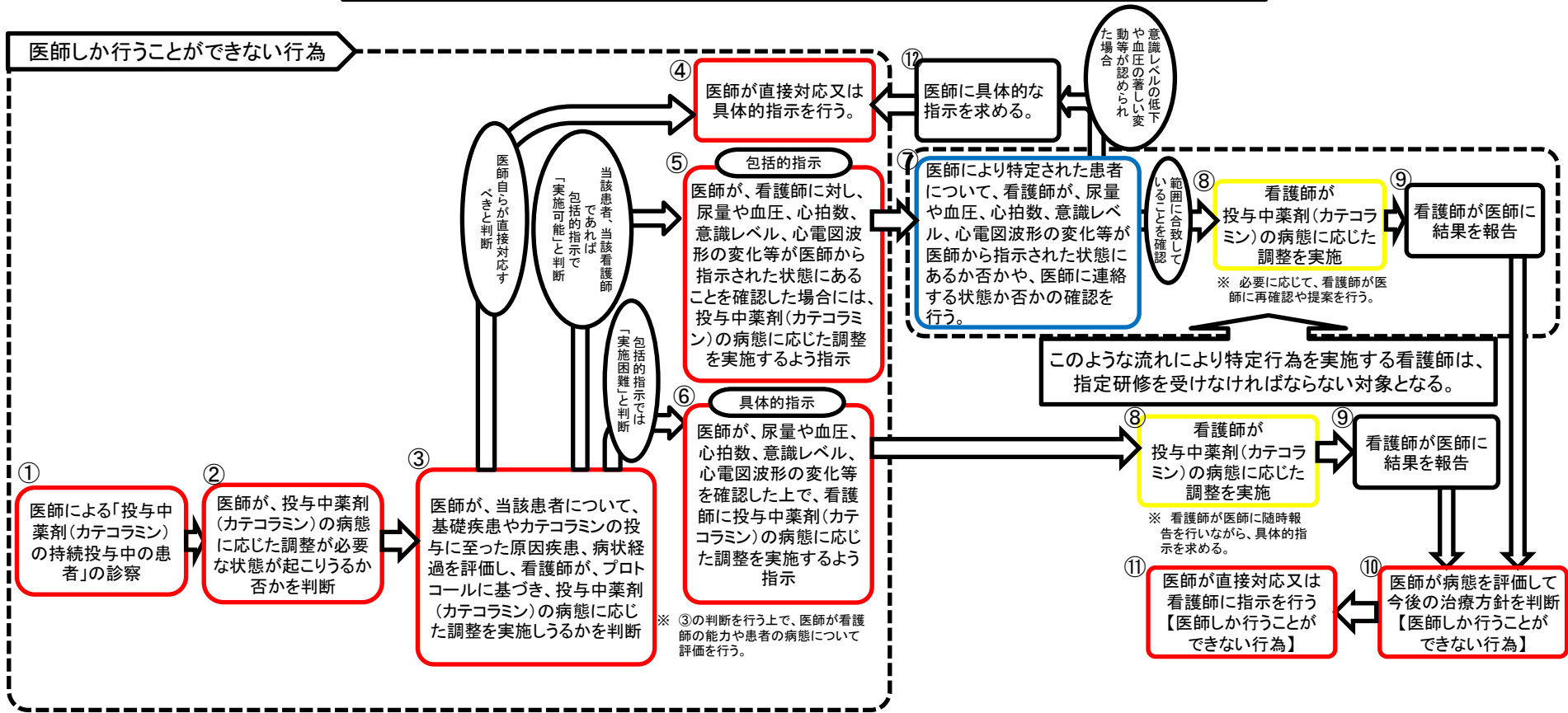
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 倦怠感の程度や尿量、不整脈の有無や血液検査データ(電解質など)が医師から指示された状態にある場合
 → 投与中薬剤(K, Cl, Na)の病態に応じた調整を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
 (例:心電図の変化(不整脈など)や検査結果にて電解質に関する数値の上昇を認めた場合に、投与中薬剤(K, Cl, Na)の投与量を減じる)
- 倦怠感の増悪や呼吸不全、不整脈(尖鋭性T波)等が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ～ 【152-1】持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整 ～



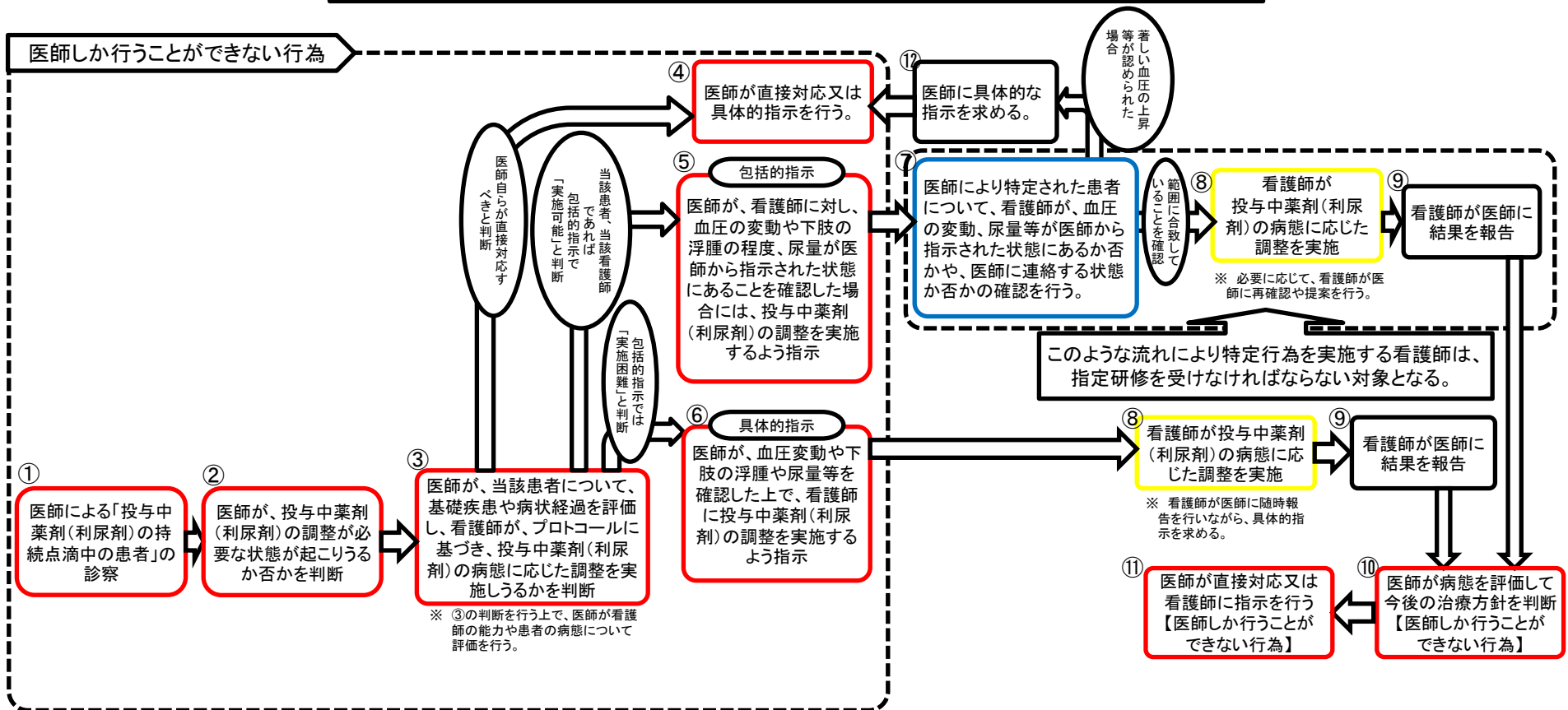
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 尿量や血圧、心拍数、意識レベル、検査結果(心電図波形の変化等)が医師から指示された状態にある場合
 → 投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整を実施 (薬剤の種類、投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
 (例:カテコラミン持続投与中の患者が、血圧が低下し、尿量の減少を認め、心拍数、心電図波形の変化、意識レベルが、医師から指示された範囲内の病態の変化である場合→投与中薬剤(カテコラミン)を増量をする。)
- 意識レベルの低下や血圧の著しい変動等が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【153-1】持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整 ~



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

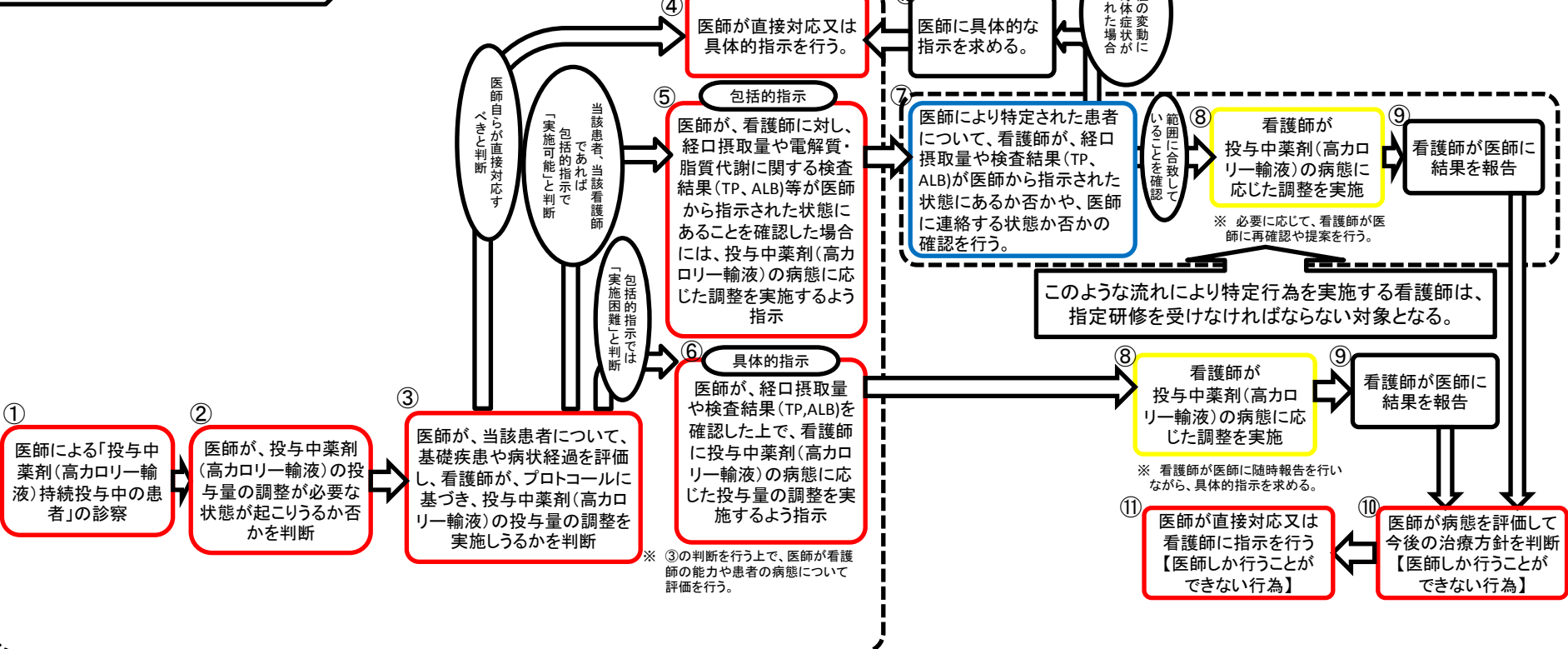
- 1) 下肢の浮腫の増強、体重増加、尿量の減少があり、検査結果(Na、Clなど)が医師が指示された状態にある場合
 → 投与中薬剤(利尿剤)の投与量を増量する。(薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 著しい血圧の上昇が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【154-1】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 ~

医師しか行うことができない行為



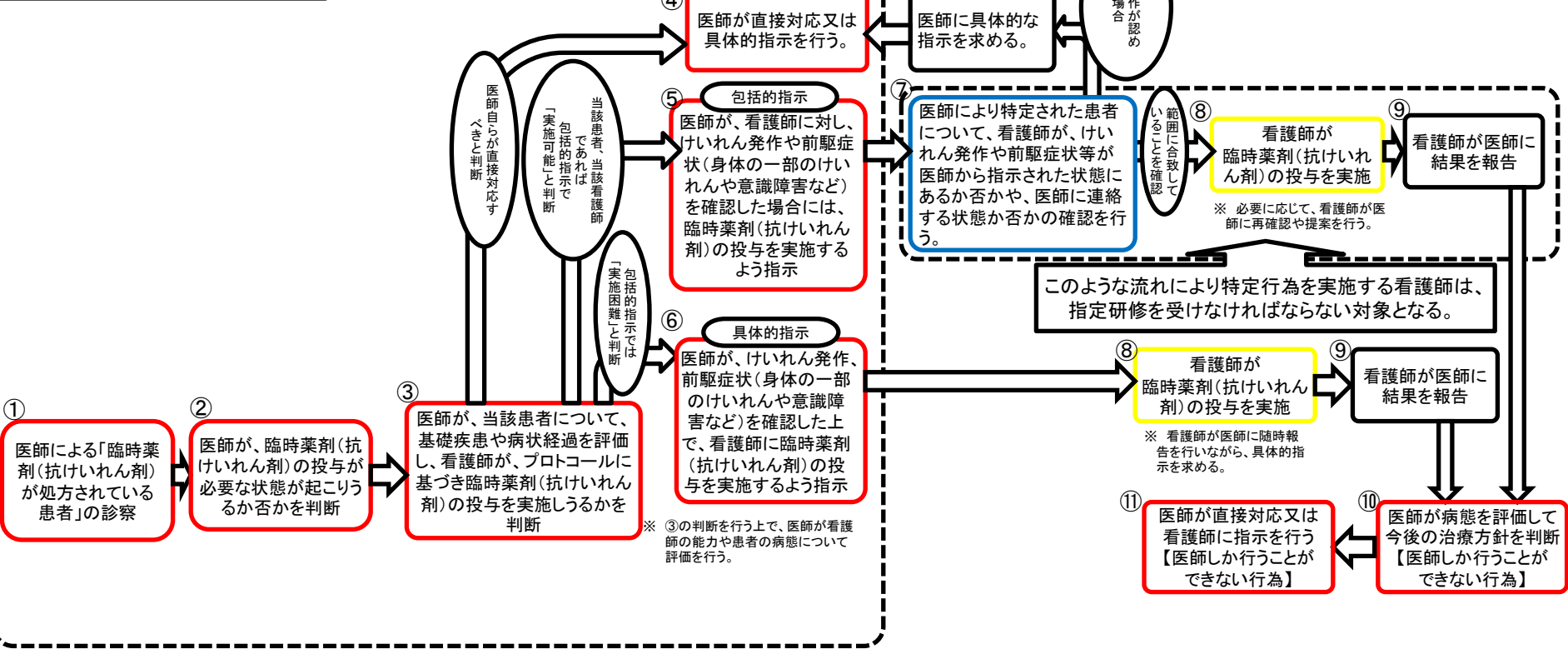
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 経口摂取量の増加、電解質・脂質代謝に関する検査データ(TP, ALB)の上昇を認め、栄養状態の改善が認められた場合
 → 投与中薬剤(高カロリー輸液)の減量を実施
- 2) 血糖値の変動に伴う身体症状が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。
 ※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【165-1】臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与 ~

医師しか行うことができない行為



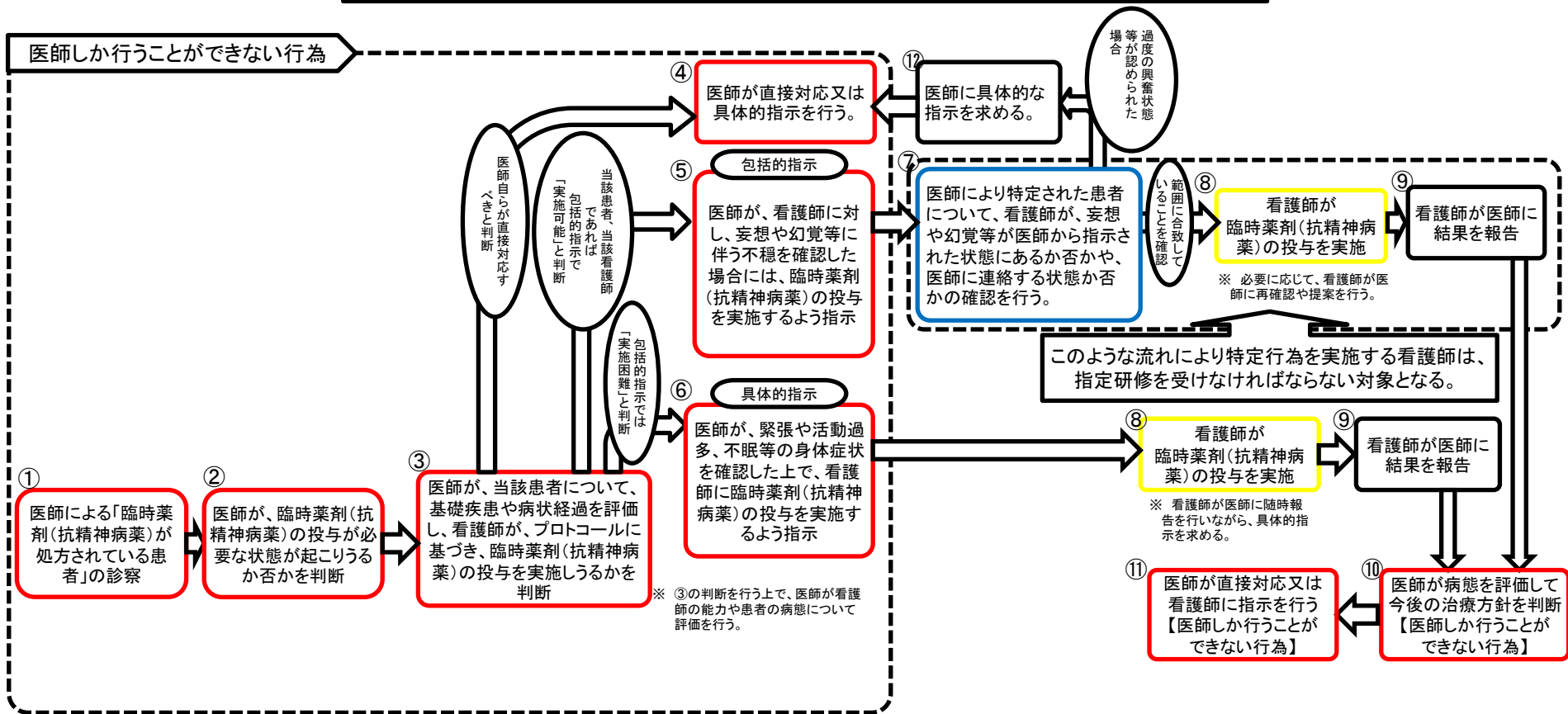
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) けいれん発作や前駆症状(身体の一部のけいれんや意識障害など)が認められた場合
 → 臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 重積発作が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【170-1】臨時薬剤(抗精神病薬)の投与 ~



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

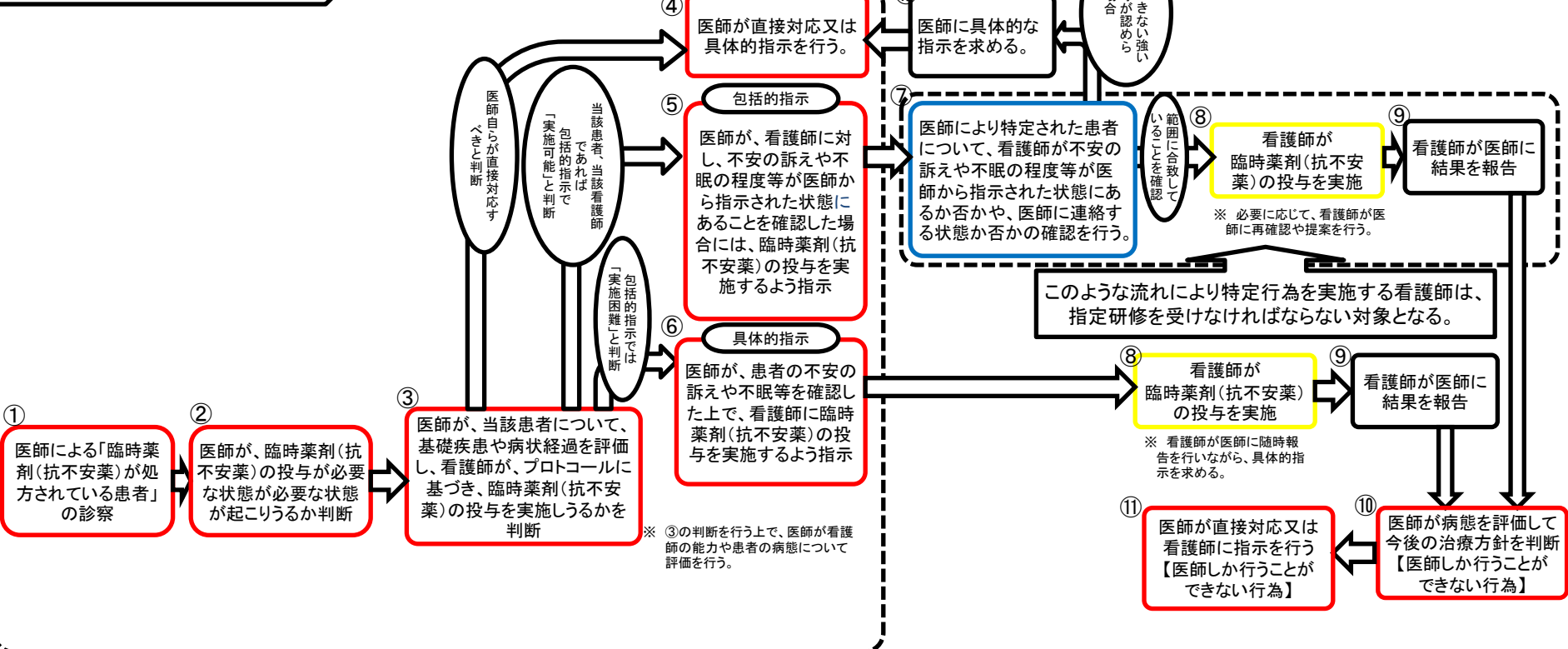
- 1) 妄想や幻覚等に伴う不穏が認められた場合
 → 臨時薬剤(抗精神病薬)の投与を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 過度の興奮状態が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【171-1】臨時薬剤(抗不安薬)の投与 ~

医師しか行うことができない行為



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

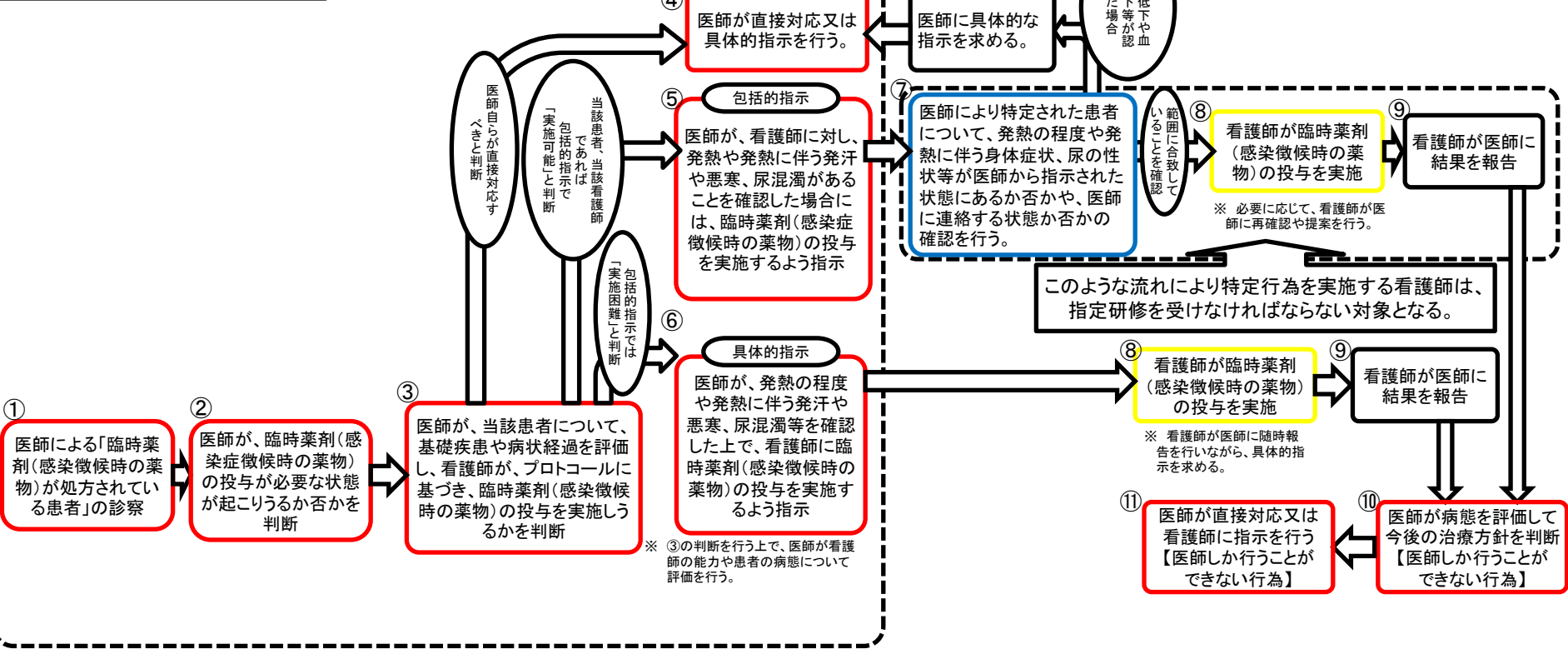
- 1) 繰り返す不安の訴えや不眠などが認められた場合
 → 臨時薬剤(抗不安薬)の投与を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 自制できない強い不安等を認めた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【173-1】臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与 ~

医師しか行うことができない行為



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

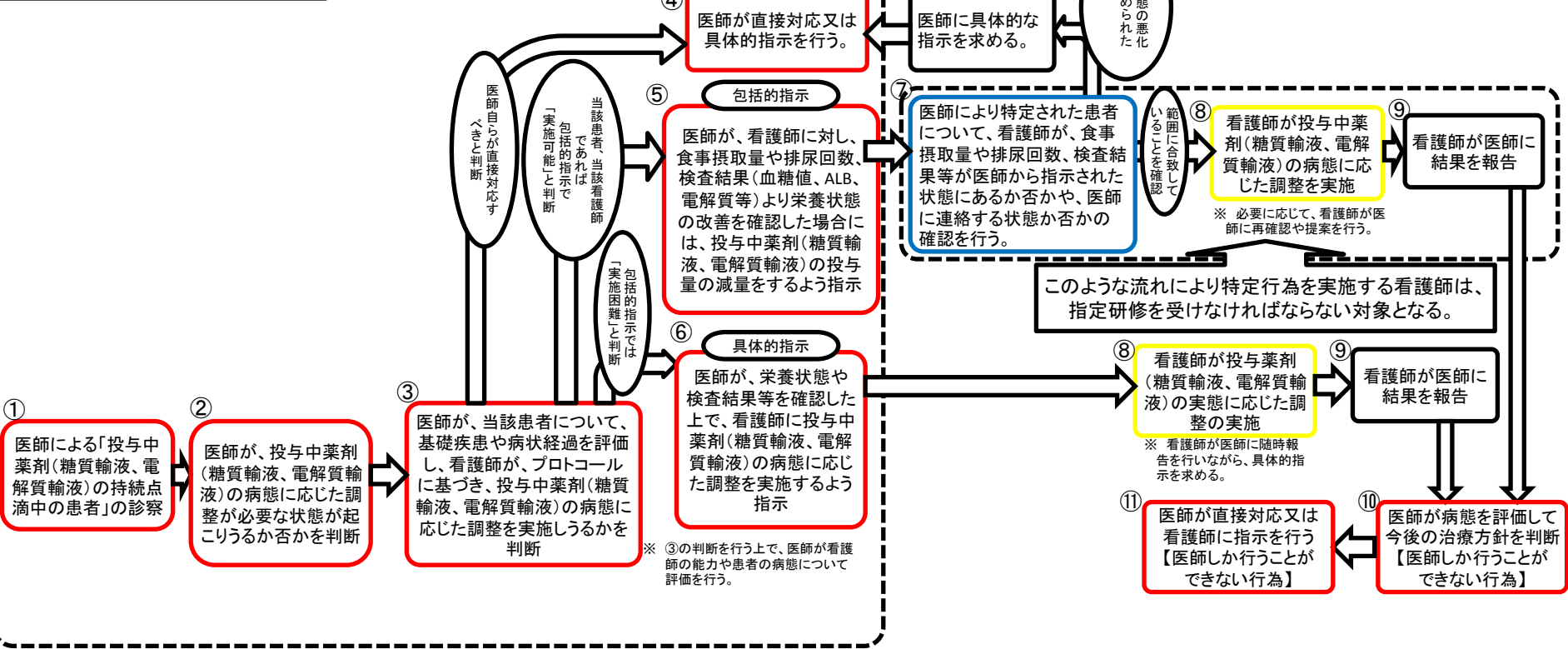
- 1) 発熱や発熱に伴う発汗、悪寒、尿混濁が認められた場合
 → 感染症徴候時の薬物の投与を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 意識の低下や血圧の低下などを認めた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【175-1】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 ~

医師しか行うことができない行為



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

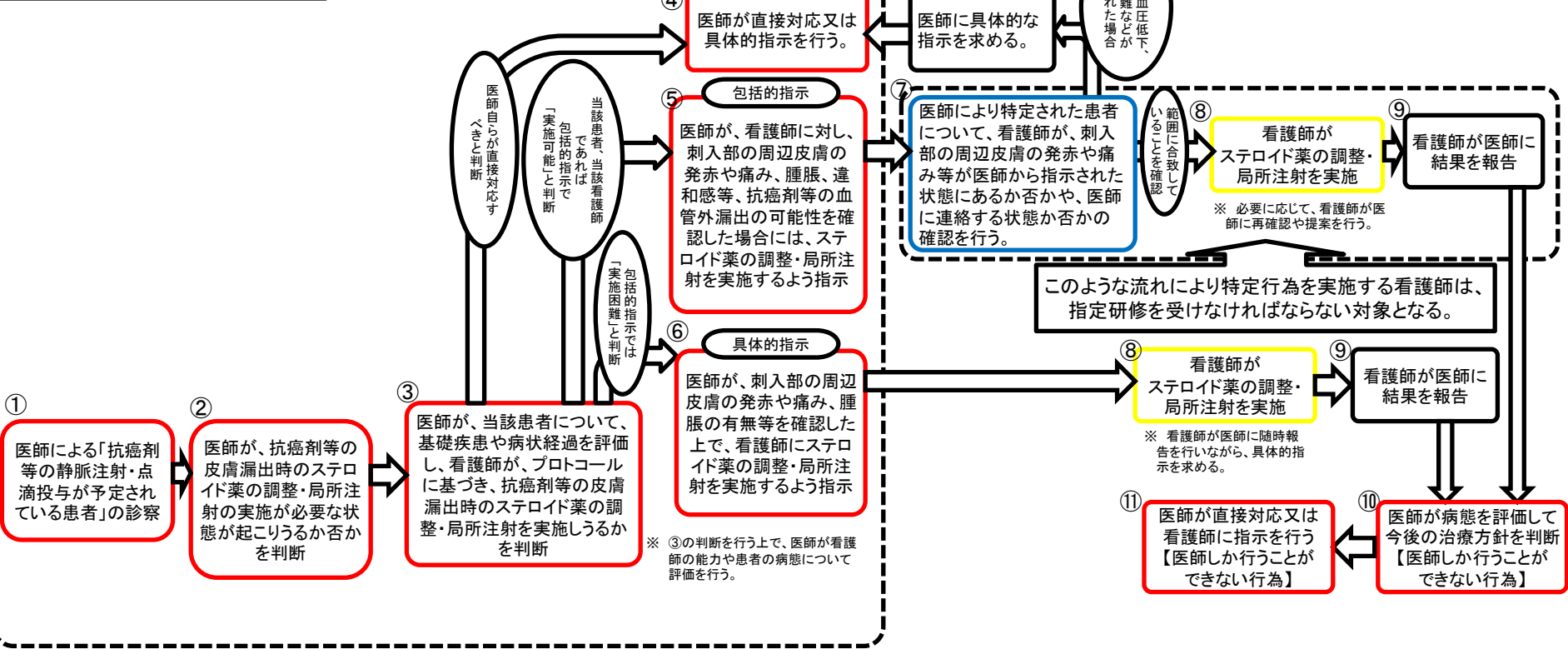
- 1) 食事摂取量の増加や排尿回数、検査結果(血糖値、ALB、電解質等)の改善など、栄養状態の改善が認められた場合
 → 投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)を減量する (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 食事摂取量の低下や消化器症状の悪化など栄養状態の低下が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ~ 【178-1】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 ~

医師しか行うことができない行為



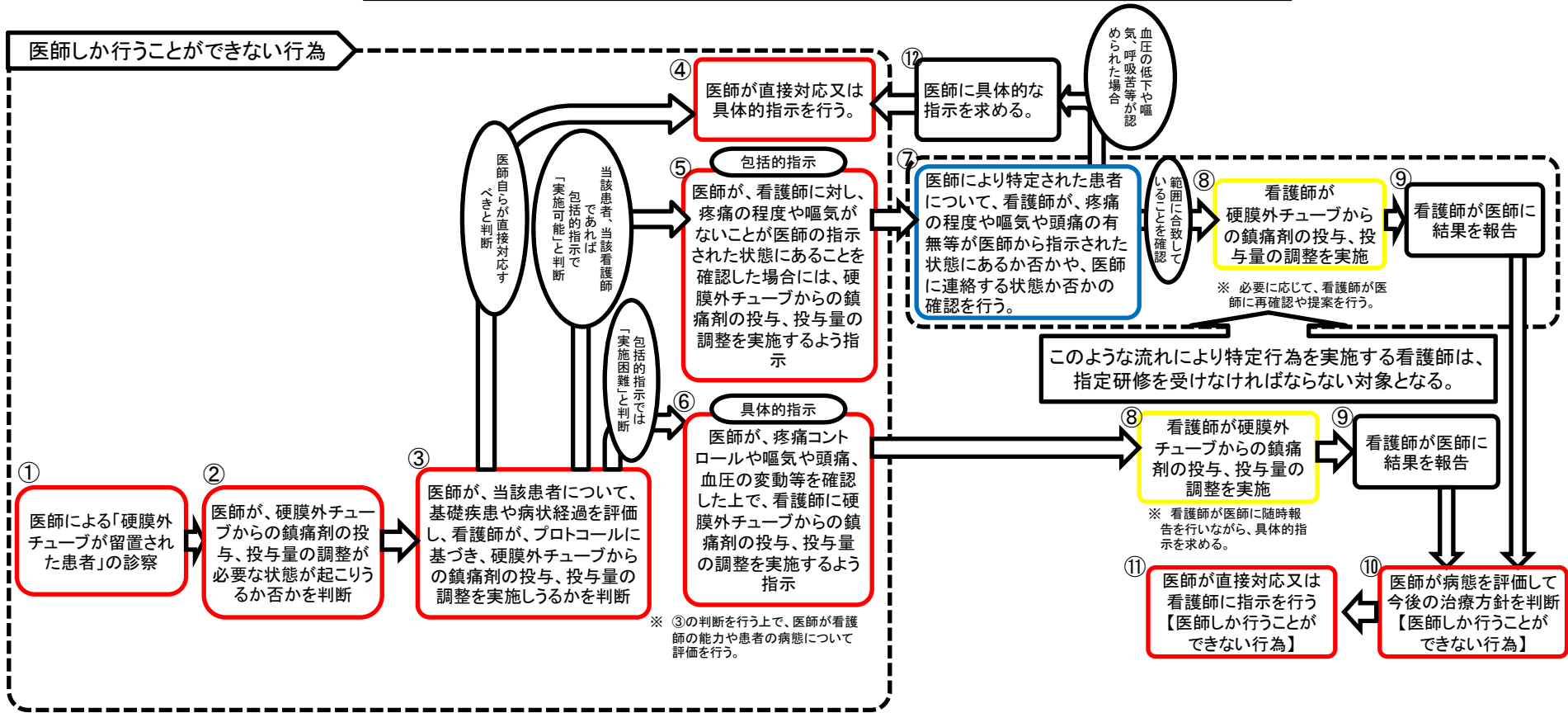
＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞

- 1) 刺入部の周辺皮膚の発赤や痛み、腫脹、違和感など抗癌剤等の血管外漏出の可能性が認められた場合
 → ステロイド薬の調整・局所投与を実施 (薬剤の種類・投与量の調整範囲については医師が事前に指示)
- 2) 急激な悪寒(戦慄)、全身の搔痒感などが認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ～ 【182】硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整 ～



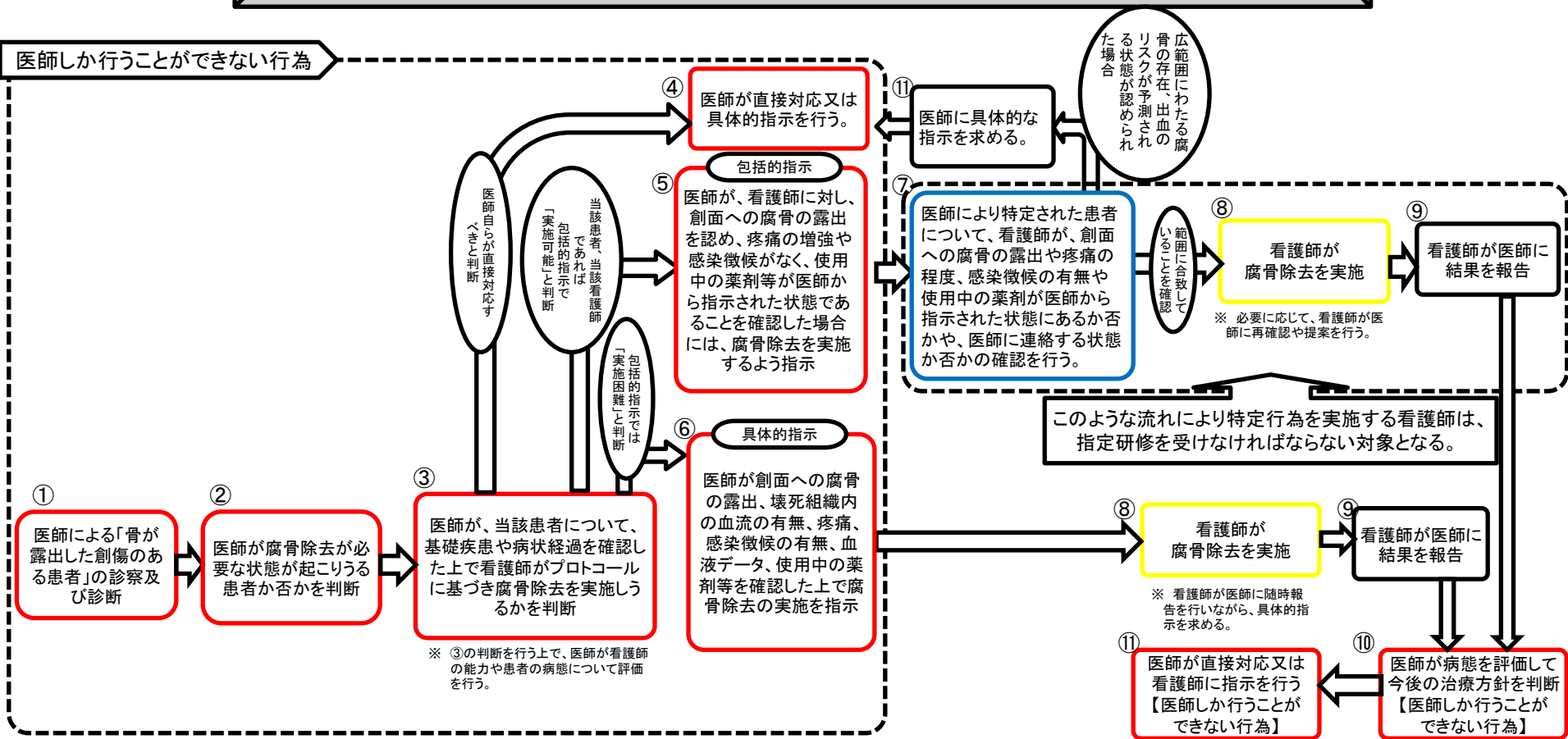
<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 疼痛コントロール不良で、嘔気がない場合
 → 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与量の増量を実施 (硬膜外チューブから投与する薬剤、投与量の調整範囲は医師が事前に指示)
- 2) 血圧の低下や嘔気、呼吸困難感、著しい疼痛の増強が認められた場合
 → 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※ 上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
 ～【1002】褥瘡・慢性創傷における腐骨除去～



<⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>

- 1) 創面への腐骨の露出を認め、疼痛の増強や感染徴候がなく、使用中の薬剤等が医師から指示された状態であることが認められた場合
→ 腐骨除去を実施
- 2) 広範囲にわたる腐骨の存在、出血のリスクが予測される状態が認められた場合
→ 医師に連絡

※ 本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替える。

※上記の番号は便宜上付したものであり、行為の順番を示すものではない。

指定研修における行為群(案)の設定等について

指定研修における行為群(案)の設定等については、ワーキンググループにおいても様々な意見が表明されている段階であり、今回の意見を踏まえ、さらに今後議論を深めることとしている。

指定研修機関等の研修実施方法について(イメージ)

● 指定研修機関等の研修の実施は、以下のような場合が考えられるのではないか。

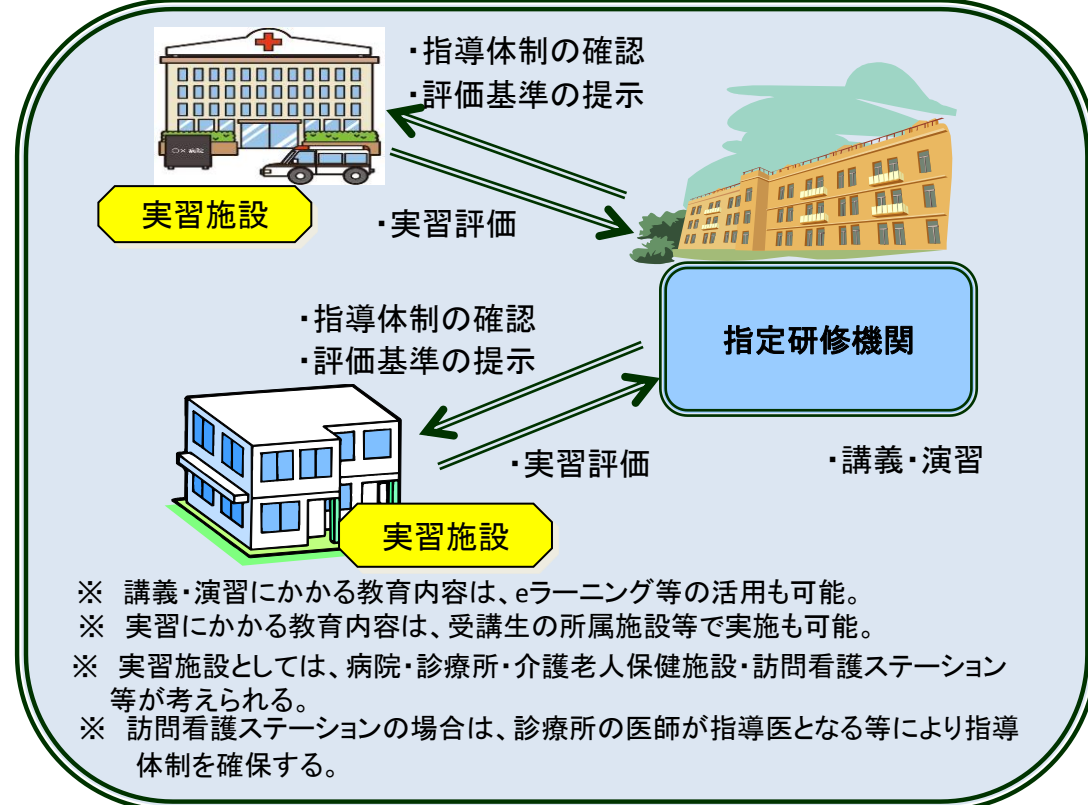
- ・指定研修機関において全て研修を実施する場合
- ・指定研修機関外で実習を実施する場合

- ※ 各実習施設における指導は指定研修機関の策定した基準に基づいて実施し、評価は指定研修機関の責任において実施することとする。
- ※ 最終的な研修修了にかかる評価は、指定研修機関が主体となり考査することとする。

<指定研修機関において全て研修を実施する場合>

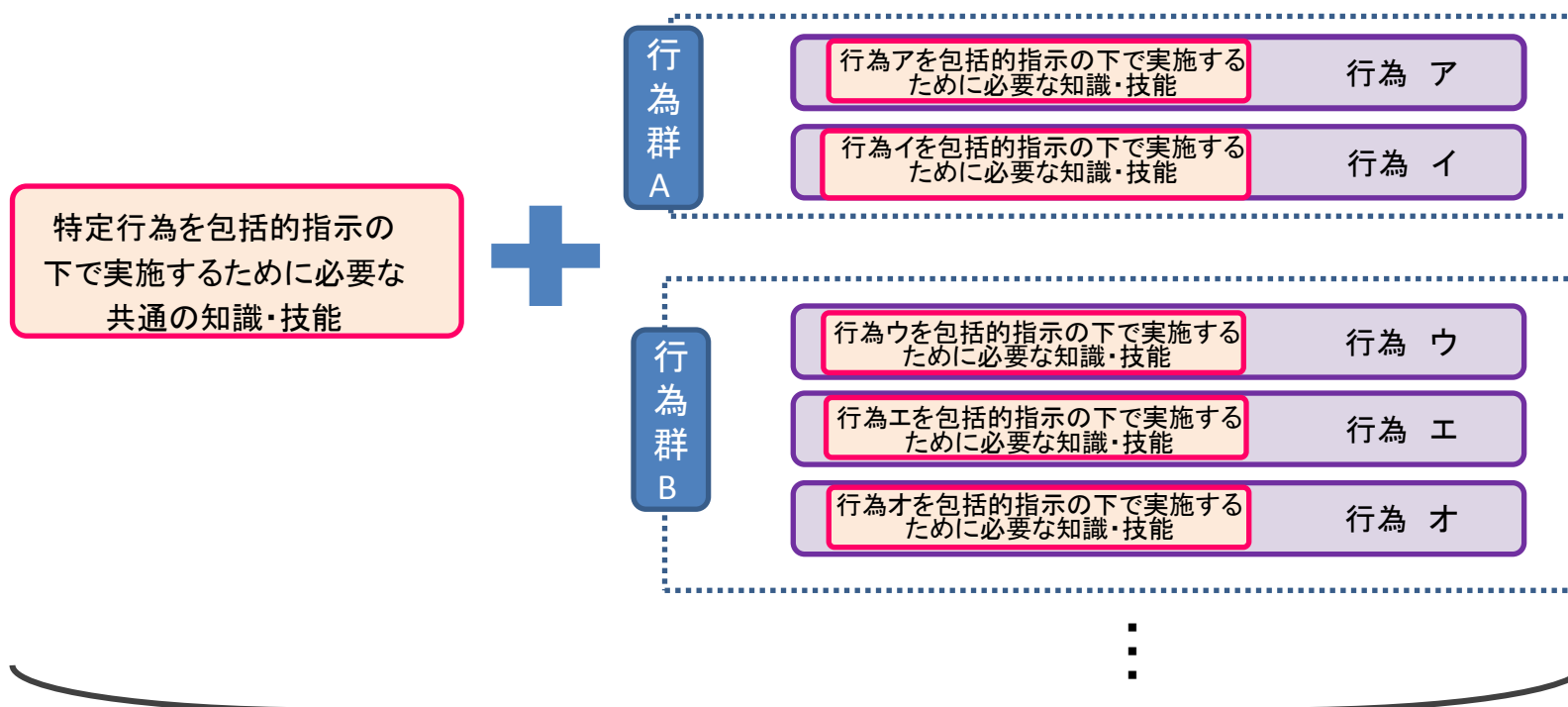


<指定研修機関外で実習を実施する場合>



特定行為の範囲に応じた行為群と指定研修における教育内容について(イメージ)

- 指定研修機関においては、特定行為を包括的指示の下で実施するために必要な共通の知識・技能を教授するとともに、特定行為を教授することとしてはどうか。



各指定研修機関において研修を実施

- ※ その他特定行為ではないが各指定研修機関において専門的な教育が必要と考える内容等について、各指定研修機関の自由裁量により追加することは差し支えない。

指定研修における行為群(案)の設定について

行為群の設定について

○「特定行為に係る看護師の研修制度(案)」における指定研修は、特定行為の範囲に応じた研修内容とすることから、特定行為を指定研修の対象となる行為群に区分する。

(チーム医療推進会議及びチーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループにおいて、チーム医療の推進に資する、という考え方にに基づき、行為群に分けて研修を行うこととされた)

○行為群は看護師による患者の病態確認の内容が類似した特定行為をまとめたものとする。

例) 行為群 「循環器系」

該当する行為名	左記の行為の実施において看護師が確認する患者の病態の内容の例(循環動態を中心として病態確認)
「一時的ペースメーカー」の操作・管理	血圧、自脈とペースングのバランス、動悸の有無など
「一時的ペースメーカー」の抜去	血圧、動悸や不整脈の有無など
PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理	平均動脈圧、呼吸状態、心係数、尿量など
大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整	血圧、呼吸困難感の有無、肺動脈楔入圧、心係数、尿量など
急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	血圧、心電図モニター所見など

指定研修機関ごとの研修イメージ

- * 研修機関の指定は行為群単位で可能としてはどうか(研修機関の裁量で行為群を組み合わせる研修を提供)
- * 超急性期領域から在宅領域まで幅広く実施される特定行為については、幅広い領域で実施することを前提として指定研修を実施する。
- * 受講者が、指定研修機関の提供する行為群の一部の行為群のみ受講することを可能としてはどうか

指定研修機関A(ICUなど超急性期領域に勤務する看護師の受講を想定)

【行為群:脈管系(動脈)】

直接動脈穿刺による採血
橈骨動脈ラインの確保

【行為群:循環器系】

「一時的ペースメーカー」の操作・管理
「一時的ペースメーカー」の抜去
PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作
大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整
1急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理

(糖尿病の患者が多い慢性期領域などに勤務する看護師の受講を想定)

指定研修機関B

【行為群:薬剤投与②】

病態に応じたインスリン投与量の調整

【行為群:創傷管理】

褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン
創傷の陰圧閉鎖療法の実施
褥瘡・慢性創傷における腐骨除去

【行為群:呼吸器系①】

経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節
経口・経鼻気管挿管の実施
経口・経鼻気管挿管チューブの抜去

【行為群:呼吸器系②】

人工呼吸器モードの設定条件の変更
人工呼吸管理下の鎮静管理
人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施
NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更
気管カニューレの交換

指定研修機関C(長期療養、在宅領域に勤務する看護師の受講を想定)

【ろう孔・カテーテル管理】

胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換
膀胱ろうカテーテルの交換

【行為群:創傷管理】

褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン
創傷の陰圧閉鎖療法の実施
褥瘡・慢性創傷における腐骨除去

【行為群:術後管理】

腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)
胸腔ドレーン抜去
胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更
心嚢ドレーン抜去
創部ドレーン抜去
硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整

【行為群:薬剤投与②】

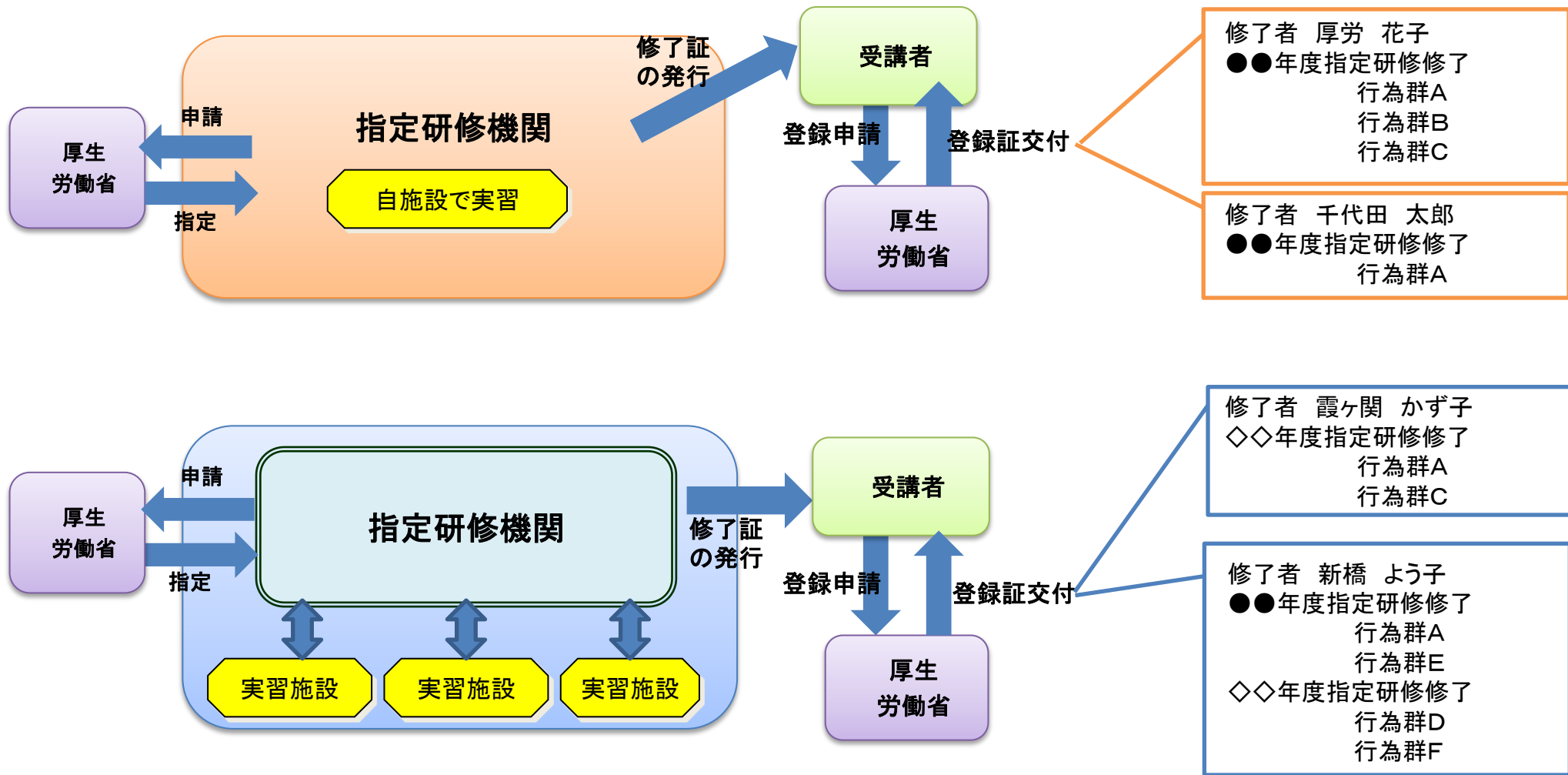
病態に応じたインスリン投与量の調整

【呼吸器系②】

人工呼吸器モードの設定条件の変更
人工呼吸管理下の鎮静管理
人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施
NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更
気管カニューレの交換

指定研修における修了登録のイメージ

【登録内容のイメージ】



* 修了登録は行為群ごとに行う

指定研修における行為群(案)一覧

行為群名	行為群に含まれる特定行為名
脈管系(動脈)	2 直接動脈穿刺による採血
	79 橈骨動脈ラインの確保
脈管系(静脈)	82 中心静脈カテーテルの抜去
	80 PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入
循環器系	93 「一時的ペースメーカー」の操作・管理
	94 「一時的ペースメーカー」の抜去
	95 PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作
	96 大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整
	137 急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理
薬剤投与①	147-1 持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整
	152-1 持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整
	153-1 持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整
	151-1 持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整
	175-1 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
薬剤投与②	131 病態に応じたインスリン投与量の調整
薬剤投与③	133 脱水の程度の判断と輸液による補正
	154-1 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
薬剤投与④	165-1 臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与
	170-1 臨時薬剤(抗精神病薬)の投与
	171-1 臨時薬剤(抗不安薬)の投与
薬剤投与⑤	173-1 臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与
薬剤投与⑥	178-1 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

行為群名	行為群に含まれる特定行為名
呼吸器系①	59 経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節
	60 経口・経鼻気管挿管の実施
	61 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管
呼吸器系②	62 人工呼吸器モードの設定条件の変更
	63 人工呼吸管理下の鎮静管理
	64 人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施
	66 NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更
	57 気管カニューレの交換
術後管理	86 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)
	88 胸腔ドレーン抜去
	89 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更
	90 心嚢ドレーン抜去
	91 創部ドレーン抜去
	182 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整
創傷管理	69・70-2 褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン
	74 創傷の陰圧閉鎖療法の実施
	1002 褥瘡・慢性創傷における腐骨除去
ろう孔・カテーテル管理	109・110・112-2 胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換
	113 膀胱ろうカテーテルの交換

※行為群間で行為の重複はしないものとして整理している。

診療の補助における特定行為(案)及び 指定研修における行為群(案)に関する意見募集について

【意見募集の対象資料】

- ◆資料2 診療の補助における特定行為(案)
- ◆資料2 別添1 包括的指示・具体的指示が行われてから診療補助が行われるまでの流れについて(イメージ)
- ◆資料3 指定研修における行為群(案)の設定等について
・指定研修における行為群(案)一覧

【意見募集の内容】

- 資料2について
 - ・行為名、行為の概要の妥当性
 - ・別添1のイメージが現場での実態に即した内容であるか 等
- 資料3 指定研修における行為群(案)一覧について
 - ・行為群に含まれる各特定行為のうち、患者の病態確認の類似性から外れる行為はないか
 - ・他行為群で、患者の病態確認が類似する行為はないか 等

【ご意見提出方法】

- 上記の対象資料に対する意見を「意見提出様式」に入力の上、以下の提出先に電子メールにて提出してください。
<意見提出先> team-ns@mhlw.go.jp
- 「意見提出様式」は、厚生労働省ホームページよりダウンロードしてご使用下さい。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000035zu4.html>
- 意見の一次締め切りは、平成25年8月5日(月)までとさせていただきます。
- 意見は、学会単位でご提出下さい。

【お問い合わせ先】

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室
荒木、芝田
電話 03-5253-1111 内線 4174

意見提出様式(イメージ)

(参考)

診療の補助における特定行為(案)に関するご意見

学会名

◆診療の補助における特定行為(案)へのご意見

※行が不足する場合は、行の挿入をしてください。
 ※指定研修における行為群(案)に対するご意見は2つめのシートに記載して下さい。

	行為名 (選択してください)	修正箇所 (行為名/行為の概要/行為の流れ(イメージ)/等)	修正案 (具体的に記載してください)	修正を提案する理由 (具体的に記載してください)
記載例1	2直接動脈穿刺による採血	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「●●」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な病態であるため
記載例2	63人工呼吸管理下の鎮静管理	行為名の変更	「●●」から「▲▲」に応じた●●へ変更	修正案の行為名であれば包括的指示で実施する場面があり得る

指定研修における行為群(案)に関するご意見

学会名

◆指定研修における行為群(案)へのご意見

※行が不足する場合は、行の挿入をして下さい。
 ※診療の補助における特定行為(案)に対するご意見は1つめのシートに記載して下さい。

○行為群を構成する行為を、他の行為群に移動させるご意見は以下のフォーマットに沿ってご意見をご記載ください。

	行為群名	行為名	行為群名	修正を提案する理由 (具体的に記載して下さい)
記載例	行為群■■■	行為A	行為群▲▲▲へ移動する	当該行為の病態確認の内容は行為群▲▲▲に類似する

○複数の行為群を一つにまとめるご意見

	行為群名	行為群名	修正を提案する理由 (具体的に記載して下さい)
記載例	行為群●●●	行為群■■■	行為群●●●と行為群■■■は同じ現場で実施する場面が多いと想定されるため

○行為群に対するその他のご意見

	修正案(自由記述)	修正を提案する理由 (具体的に記載して下さい)
記載例	行為群●●●の行為Aを単独の行為群にする	行為Aの病態確認の内容は、どの行為群の内容とも類似しない