

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
1	動脈ラインからの採血	医師の指示の下、事前に確保されている動脈ラインから、動脈血を採取する。	C
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、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。	B1
3	動脈ラインの抜去・圧迫止血	医師の指示の下、プロトコールに基づき、すでに確保されている橈骨動脈ライン等の抜去及び抜去部の圧迫止血を行い、止血を確認する。	C
4	診療の優先順位の判断のために必要な検体検査の項目の判断	緊急性や重症度に応じて、診療の優先順位を判断するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、必要な検体検査の項目を判断する。	B2
5	検体検査結果に基づく診療の優先順位の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、実施された検体検査の結果を確認し、診療の優先順位を判断する。	C
6	治療効果を評価するための検体検査の項目・実施時期の判断	薬物療法等の治療効果を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。	B2
8	手術前検査の項目・実施時期の判断	手術侵襲に伴うリスク評価、手術適応や合併症の有無の把握のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、手術前に必要な検査の項目・実施時期を判断する。	B2
9	単純X線撮影の部位・実施時期の判断	患者の状態把握又は治療効果の評価、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、単純X線撮影の部位・実施時期を判断する。	B2
11	CT、MRI検査の部位・実施時期の判断	患者の状態把握又は治療効果の評価、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、CT、MRI検査の部位・実施時期を判断する。	B2
13	造影剤使用検査時の造影剤の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、造影検査時に造影剤の投与及び投与中の副作用等の観察を行う。	C
15	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施時期の判断	患者の排尿状態を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経腹部的膀胱超音波(膀胱用超音波診断装置)による残尿測定の実施時期を判断する。	C
16	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施	患者の排尿状態を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経腹部的膀胱超音波(膀胱用超音波診断装置)による残尿測定を実施する。	C
17	腹部超音波検査の部位・実施時期の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、腹部超音波検査の部位・実施時期を判断する。	B2
18	腹部超音波検査の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。	B1又はB2

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
20	心臓超音波検査の実施時期の判断	心機能や血流を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、心臓超音波検査の実施時期を判断する。	B2
21	心臓超音波検査の実施	心機能や血流を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、心臓超音波検査を実施する。	B1又はB2
23—1	頸動脈超音波検査の実施時期の判断	全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、頸動脈超音波検査の実施時期を判断する。	B2
23—2	頸動脈超音波検査の実施	全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、頸動脈超音波検査を実施する。	B1又はB2
24—1	表在超音波検査の部位・実施時期の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、表在超音波検査の部位・実施時期を判断する。	B2
24—2	表在超音波検査の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、表在超音波検査を実施する。	B1又はB2
25—1	下肢血管超音波検査の部位・実施時期の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、下肢血管超音波検査の部位・実施時期を判断する。	B2
25—2	下肢血管超音波検査の実施	下肢血流障害の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、下肢血管超音波検査を実施する。	B1又はB2
26—1	術後下肢動脈ドップラー検査の実施時期の判断	下肢の血流評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、術後下肢動脈ドップラー検査の実施時期を判断する。	C
26—2	術後下肢動脈ドップラー検査の実施	術後に、全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、下肢動脈ドップラー検査を実施する。	C
27	12誘導心電図検査の実施時期の判断	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、12誘導心電図検査の実施時期を判断する。	C
28	12誘導心電図検査の実施	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、12誘導心電図検査を実施する。	C
30	インフルエンザ簡易検査の実施時期の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、感染の流行状況や患者の症状や接触歴等を考慮して、インフルエンザ簡易検査の実施時期を判断する。	C
31	インフルエンザ簡易検査の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、流行状況や患者の接触歴等を考慮してインフルエンザ簡易検査を実施する。	C

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
33	薬剤感受性検査の項目・実施時期の判断	抗菌薬の適正性を確認するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、薬剤感受性検査の項目・実施時期を判断する。	B2
34	真菌検査の実施時期の判断	皮膚症状の原因を検索するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、真菌検査の実施時期を判断する。	B2
36	微生物学検査の項目・実施時期の判断	起因菌を検索するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、微生物学検査の項目・実施時期を判断する。	B2
37	微生物学検査(スワブ法)による検体の採取	起因菌を検索するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき微生物学検査(スワブ法)により検体を採取する。	C
38	薬物血中濃度検査(TDM)の実施時期の判断	薬物療法において、治療効果や副作用に関する様々な因子をモニタリングし、個別化した薬物投与を行うために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、薬物血中濃度検査(TDM)の実施時期を判断する。	B2
39	スパイロメトリーの項目・実施時期の判断	呼吸機能を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、スパイロメトリーの項目・実施時期を判断する。	B2
40	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施時期の判断	排便機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、直腸内圧・肛門内圧測定の実施時期を判断する。	B2
41	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施	排便機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、圧力センサーを直腸・肛門内に挿入し、直腸肛門内圧(①安静時内圧、②随意収縮圧、③機能的肛門長)の測定を実施する。	B1
42	膀胱内圧測定の実施時期の判断	膀胱機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、膀胱内圧測定の実施時期を判断する。	B2
43	膀胱内圧測定の実施	膀胱機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、尿道からカテーテルを挿入し膀胱内に生理食塩水または炭酸ガスを注入しながら、膀胱内圧の測定を実施する。	B1
44	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の項目・実施時期の判断	治療効果及びフットケアの評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の項目・実施時期を判断する。 ※ABI: 足関節上腕血圧比、PWV: 脈波伝播速度、SPP: 皮膚灌流圧測定(任意の部位で測定可)	B2
45-1	血流評価検査(ABI/PWV)の実施	全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血流評価検査(ABI/PWV)を実施する。	C
45-2	血流評価検査(SPP)の実施	全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血流評価検査(SPP)を実施する。	B1
49	嚥下造影の実施時期の判断	嚥下機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき嚥下造影の実施時期を判断する。	B2

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
52	眼底検査の実施時期の判断	慢性内科疾患等の合併症の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、眼底検査の実施時期を判断する。	B2
53	眼底検査の実施	慢性内科疾患等の合併症の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、眼底カメラにて瞳孔を通して眼底を照明・撮影する。	B1又はC
55	ACT(活性化凝固時間)測定の実施時期の判断	血液凝固能及び投与中の抗凝固薬の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、ACT(活性化凝固時間)測定の実施時期を判断する。	C
56	酸素投与の開始・中止・投与量の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、マスク又は経鼻カニューレを用いて酸素を投与し、低酸素血症等の改善を図る。医師の指示の下、プロトコールに基づき、動脈血酸素飽和度等により患者の呼吸状態を把握し、酸素の投与方法の選択・開始・中止・投与量の判断を行う。	C
57	気管カニューレの選択・交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、留置している気管カニューレを、気管の状態や用途に合わせてサイズや種類を選択し交換する。	B1
58	経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入	緊急時の気道の確保や気管内分泌物の吸引のために、経皮的又は気管切開孔から気管内にテフロンチューブを挿管して一次的に留置する。	A
59	挿管チューブの位置調節	気管挿管中の患者の挿管チューブを、医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の体格等に応じて適切な部位に位置するように、挿管チューブの深さの調節を行う。	B1
60	経口・経鼻挿管の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、気道閉塞が認められ確実な気道確保が必要な患者や用手換気や人工呼吸管理が必要な患者に、経口・経鼻挿管を実施する。	B1
61	経口・経鼻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、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。	B1
62	人工呼吸器モードの設定条件の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、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の変更を判断する。	B2
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、人工呼吸器管理下の患者の睡眠・覚醒のリズムを確保しながら、酸素消費量及び安静を保つために、鎮静薬の投与量の調整を行う。	B2又はC
64	人工呼吸器装着中の患者のウィニングスケジュール作成と実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、人工呼吸器からの離脱を目指し、身体所見及び検査結果を確認しながら、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計画を作成し、実施する。	B2
66	NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)開始、中止、モード設定	通常酸素投与では酸素化が不十分で呼吸不全が解決できない場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管挿管を実施することなく密閉性の高いマスクを装着し非侵襲的に陽圧換気を開始し、呼吸状態に応じて設定モードの調整や中止の判断を行う。	B2
67	浣腸の種類・実施時期の判断	排ガスや排便の促進のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、肛門からチューブ等を挿入し、微温湯あるいは薬液注入による浣腸の種類・実施時期を判断する。	C

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
68	創部洗浄・消毒	感染防止のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、生理食塩水や水道水を用いて創傷部位を洗浄し、汚染物質・異物・体液等の除去、壊死組織の除去を行う。また留置ドレーンやカテーテル等の刺入部に対し消毒薬を用いて消毒後、ガーゼや貼付剤等で保護する。	C
【69・70】-1	褥瘡の壊死組織のサージカルデブリードマン	手術室において、再建手術を前提として、腐骨や、壊死周囲組織を含めた褥瘡部の壊死組織を電気メスや、ノミ、リユーエル鉗子等を使用して広範な切除を行う。	A
【69・70】-2	褥瘡の壊死組織のシャープデブリードマン・止血	医師の指示の下、プロトコールに基づき、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、排膿などを行う。出血があった場合は電気凝固メス等による止血処置を行う。	B1
71-1	巻爪処置(ニッパーを用いた処置)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、爪の遊離部分を確認し、巻き爪部分をニッパーで切り、皮膚へのくい込みを取り除く。	C
71-2	巻爪処置(ワイヤーを用いた処置)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、爪の巻き爪部分をニッパーで切ったあとに、爪の先端部分の両端に注射針等で穴を開け、(超弾性)ワイヤーを通して接着剤で固定し、巻き爪を矯正する。	B1
72	コーンカッターを用いた胼胝・鶏眼処置	足底や指等に発生した胼胝および鶏眼を除去するため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、コーンカッターを用いて硬化、肥厚、増殖した角質部分を切削する。	C
73	皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで	医師の指示の下、プロトコールに基づき、表層(皮下組織まで)の切開を行い、皮下に貯留した膿等を排膿する。	B1
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	慢性、難治性の創傷に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、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。	B1
75	表創(非感染創)の縫合：皮下組織まで	医師の指示の下、プロトコールに基づき、外傷(切創、裂創)等で、皮下組織まで達するが筋層までは達しない非感染創に対して縫合針を用いて縫合を行う。	B1
76	非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで	医師の指示の下、プロトコールに基づき、外傷(切創、裂創)等で、筋層まで達する非感染創を、筋層から皮下組織の順に縫合針を用いて縫合する。	B1
77	医療用ホッチキスの使用	医師の指示の下、プロトコールに基づき、皮下組織まで達するが筋層までは達しない非感染創の外傷(切創、裂創)等で、かつ切創面が複雑でない創部に対し医療用ホッチキスを用いて縫合する。	B1
78	体表面創の抜糸・抜鉤	医師の指示の下、プロトコールに基づき、体表面創の観察をするとともに、医療用ハサミを用いて抜糸、又は抜鉤器を用いて医療用ホッチキスの抜鉤を行う。	C
79	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、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。	B1
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、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。	B1

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
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、中心静脈に挿入しているカテーテルの固定糸を抜き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。	B1
84	膵管・胆管チューブの入れ替え	チューブの閉塞等の理由で、透視下において膵管・胆管チューブの入れ替えを行う。	A
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。	B1
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、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。	B1
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、ドレーンからのエアリークや身体所見及び検査結果を確認し、吸引圧の設定・変更をする。	B2
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、心嚢部へ挿入・留置していたドレーンを抜去する。	B1
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、創部に挿入・留置されたドレーンを抜去する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。	B1
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、緊急性を伴う徐脈患者に装着されたペースメーカーを、操作・管理する。	B2
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、心臓の刺激伝導系が改善し、ペースメーカーの補助がなくても心機能が保たれる状態になった患者の、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。	B1
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、重症心不全患者や手術後患者に装着されたPCPS(経皮的心肺補助装置)の作動状況を確認するとともに身体所見を確認しながら、PCPSの操作を行う。	B1
96	大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、大動脈バルーンパンピング法(IABP)の駆動を止め、チューブのバルーンを収縮させた後に固定部の糸を切り、チューブを抜去する。穿刺部はヘモストップで圧迫止血し、穿刺部の状態と足背動脈の拍動を確認しながら圧迫調整を行う。	B1
98	小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施	CT・MRI検査時に安静が保てない小児(幼児、学童等)に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、年齢・体重、既往(特に鎮静既往)、アレルギーの有無や普段の生活状況を確認し、検査の進行状況や患者の状態を確認しながら、鎮静を実施する。	B2又はC
100	幹細胞移植：接続と滴数の調整	医師の指示の下、プロトコールに基づき、既に確保された中心静脈カテーテルに輸血用ラインを接続し、アレルギーや肺障害、心不全等に伴う自覚症状の有無やバイタルサインの変化を把握しながら滴数を調整し、幹細胞を輸注する。	B2
102	導尿・尿道カテーテルの種類、挿入及び抜去の実施時期の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の全身状態や排尿状態等に応じて、尿を排出するための尿道カテーテルの種類や、挿入及び抜去の実施時期を判断する。	C

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
103	導尿・留置カテーテルの挿入の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、病状に応じて一時的に挿入するか留置するかを判断してからカテーテルを選択し、滅菌カテーテルを外尿道口より挿入し、尿を体外に排出する。	C
【109・110・112】-1	胃ろう・腸ろうの管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、胃ろう・腸ろうチューブの閉塞及びろう孔周囲のスキントラブル等を予防する。	C
【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、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。	B1
111	経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え	医師の指示の下、プロトコールに基づき、鼻腔から胃内へ胃管（経管栄養用チューブ）を挿入し、誤挿入がないことを確認の上固定する。胃管の入れ替え時には、挿入中の胃管を抜いた後、新しい胃管を挿入する。	C
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、膀胱ろうカテーテルの定期交換を行う。	B1
117	全身麻酔の導入	静脈麻酔薬や筋弛緩薬等を投与しバグーマスクにより十分な換気を行いながら、経口挿管を実施する。血圧、心拍数、体温の変動に留意しながら、麻酔薬（麻酔ガスや吸入麻酔）を吸入させ人工呼吸器による呼吸管理を開始する。	A
119	麻酔の覚醒	手術終了時、生体情報（血圧、心拍数、酸素飽和度、呼気二酸化炭素濃度、血液ガス分析等）および胸部X線写真による肺野の状態等を把握し、覚醒に向け麻酔の濃度、量を調整し、筋弛緩薬の投与の実施時期を判断、実施する。	A
120	硬膜外・脊髄くも膜下麻酔	スパイナル針を経皮的に椎間から刺入し、硬膜外腔又は脊髄くも膜下腔へ針先を挿入し、麻酔薬を注入する。	A
122	神経ブロック	疼痛緩和のために、神経線維の末梢神経や交感神経節あるいは神経周囲を穿刺し、局所麻酔薬を注入する。穿刺部位によっては穿刺に伴う疼痛を最小限にするために、事前に局所麻酔薬の皮下注射を実施する場合がある。	A
123	硬膜外チューブの抜去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、挿入部から硬膜外チューブを引き抜き、残存はないか、チューブの全長を確認する。	B1
124	皮膚表面の麻酔	医師の指示の下、プロトコールに基づき、皮膚・皮下組織等の切開、縫合時に、当該部位を含む周囲組織の皮内または皮下に局所麻酔薬を注入し、末梢神経をブロックする。	B1
125	手術執刀までの準備（体位、消毒）	医師の指示の下、プロトコールに基づき、十分な手術野の確保かつ安全・安楽な手術体位の調整及び固定を行い、手術野等の消毒を実施する。	C
126	手術時の臓器や手術器械の把持及び保持	手術中、医師の指示の下、手術展開を把握・予測しながら、臓器や器械の把持及び保持を行い、手術の進行を補助する。	B1
127	手術時の臓器や手術器械の把持及び保持（気管切開等の小手術）	気管切開等の小手術において、医師の指示の下、手術展開を把握・予測しながら、臓器や器械の把持及び保持を行い、手術の進行を補助する。	C

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
131	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	医師の指示の下、患者の血糖値を確認し、プロトコールに基づき、食事摂取量やインスリン・経口剤の服用量、血糖値の変動等に応じて、インスリンの投与量を判断する。	B2
132	低血糖時のブドウ糖投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、血糖測定結果と身体所見より低血糖であることを判断し、ブドウ糖を経口投与または静脈内注射を実施する。	C
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、病歴聴取、身体所見及び検査結果から脱水の程度を判断し、輸液により補正を行う。	B2
134	末梢静脈ルート確保と輸液剤の投与	医師の指示の下、プロトコールに基づき、主に上肢、下肢等から経皮的に静脈を穿刺し、留置針を留置、点滴ラインを接続後、輸液剤を投与する。	C
135	心肺停止患者への気道確保、マスク換気	心肺停止患者に対し、プロトコールに基づき、頭部後屈顎先挙上法や下顎挙上法、または口咽頭エアウェイを挿入して気道を確保し、胸骨圧迫を行うとともにバッグバルブマスク、蘇生バッグ等を用いて手動的換気を行う。	C
136	心肺停止患者への電気的除細動の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、電極パドルにペーストを塗布後除細動器のエネルギーレベルを選択し、電極パドルを胸壁にあてて適切なタイミングで放電することにより、心筋に直流電気を通電して正常調律に復帰させる。	C
137	血液透析・CHDF(持続的血液濾過透析)の操作、管理	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果から、循環動態を把握し、透析条件や流量の設定変更等を実施する。	B1
140	予防接種の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、注射やワクチンの経口投与により、予防接種を実施する。	C
144	大腸がん検診の一次スクリーニングの実施(診断に係るものを除く):便潜血検査対象者の選定	医師の指示の下、プロトコールに基づき、年齢や既往歴等の情報から、便潜血検査の対象者を選定する。	C
147-1	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、持続点滴中の降圧剤(注射薬)について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。	B2
150-1	投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、持続点滴中の子宮収縮抑制剤(注射薬)について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2
151-1	投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整	医師の指示の下、持続点滴中のK、Cl、Na(注射薬)について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2
152-1	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、持続点滴中のカテコラミン(注射薬)について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2
153-1	投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、持続点滴中の利尿剤(注射薬)について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
154-1	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、持続点滴中の高カロリー輸液について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2
156-1	臨時薬剤(下剤(座薬も含む))の選択・投与	下剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
157-1	臨時薬剤(制酸剤)の選択・投与	制酸剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
158-1	臨時薬剤(胃粘膜保護剤)の選択・投与	胃粘膜保護剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
159-1	臨時薬剤(整腸剤)の選択・投与	整腸剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
160-1	臨時薬剤(制吐剤)の選択・投与	制吐剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
161-1	臨時薬剤(止痢剤)の選択・投与	止痢剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
162-1	臨時薬剤(鎮痛剤)の選択・投与	鎮痛剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
163-1	臨時薬剤(解熱剤)の選択・投与	解熱剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
164-1	臨時薬剤(去痰剤(小児))の選択・投与	患児の去痰剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2又はC
165-1	臨時薬剤(抗けいれん剤(小児))の選択・投与	患児の抗けいれん剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2
166-1	臨時薬剤(インフルエンザ薬)の選択・投与	インフルエンザ薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2
167-1	臨時薬剤(外用薬)の選択・使用	外用薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した外用薬を、使用時期を判断して使用する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
168-1	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の選択・使用	創傷被覆材について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した被覆材を、実施時期を判断して使用する。指示された被覆材が複数の場合は、その選択も含む。	B2又はC

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
169-1	臨時薬剤(睡眠剤)の選択・投与	睡眠剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
170-1	臨時薬剤(抗精神病薬)の選択・投与	抗精神病薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2又はC
171-1	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・投与	抗不安薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2又はC
172-1	臨時薬剤(ネブライザーで使用する薬剤)の選択・投与	ネブライザーで使用する薬剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して、ネブライザーを実施する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	C
173-1	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	感染徴候時の薬物について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。	B2又はC
174-1	臨時薬剤(抗菌薬)の投与	抗菌薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。	B2又はC
175-1	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、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。	B2又はC
178-1	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施	抗癌剤等の皮膚漏出時に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、持続点滴中の副腎皮質ステロイド薬(注射薬)の投与量の調整の程度・実施時期を判断し、局所注射を実施する。	B2
179-1	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用	放射線療法による副作用出現時に、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した外用薬を、使用時期を判断して使用する。指示された外用薬が複数の場合は、その選択も含む。	B2又はC
180-1	副作用症状による薬剤の投与量の調整	医師の指示の下、持続点滴中または新たに点滴を開始した薬剤(注射薬)について、副作用症状を認めた場合、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。	C
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、硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。	B2
184-1	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量調整	がん疼痛治療において、医師の指示の下、WHO方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、オピオイドの投与量を調整する。	B2
185-1	WHO方式がん疼痛治療法等に基づく痛みの強さや副作用症状に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量調整	がん疼痛治療において、医師の指示の下、WHO方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、非オピオイドあるいは鎮痛補助薬の投与量を調整する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2
186-1	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択・投与	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状に対し、患者の痛みや副作用に応じて、医師が事前に指示した薬剤を、投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2

行為名・行為の概要一覧（案）

別添2

行為番号	行為名	行為の概要	評価
194	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	訪問看護等で在宅での療養を支援していた終末期患者に対し、医師の指示の下、予測された終末期の過程を経た後に自発呼吸の停止、聴診による心拍の停止、瞳孔の対光反射消失を確認し、かつ、異状所見を認めない場合、プロトコールに基づき患者の死亡を確認して、医師に報告する。	B2
1001	熱傷の壊死組織のデブリードマン	医師の指示の下、プロトコールに基づき、熱傷の程度や熱傷部位の変化を確認し、壊死組織もしくは壊死に陥りそうな組織を除去する。	B1
1002	腐骨除去	医師の指示の下、プロトコールに基づき、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。	B1
1003	エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施	四肢からの出血に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、出血部の中枢側を駆血帯を用いて緊縛し、止血を行う。	C
1004	血管結紮による止血	医師の指示の下、プロトコールに基づき、出血部位の血管を同定し、血管を結紮し止血する。組織からの出血の場合は、出血点の周囲組織を結紮する。	B1又はB2
1005 -1	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の選択・投与	成人患者の抗けいれん剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。	B2
1006	在宅療養者の病状把握のための検体検査の項目・実施時期の判断	在宅療養者が、緊急性や重症度に応じた必要な治療を速やかに受けられるように、医師の指示の下、プロトコールに基づき、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。	B2