

「行為名」等の修正について（案）

WG委員からのご意見をふまえ、「行為名」等について以下のように修正してはどうか。

①<WG委員のご意見>

- ・ トリアージについて、行為名や行為の概要を整理してはどうか。



<修正の方針(案)>

- ・ 行為名と行為の概要を整理するとともに、「トリアージ」を「診療の優先順位の判断」と修正する。
- ・ また、行為の標準的場面に記載していた在宅の場面のトリアージについては、新たに項目を追加する。

<修正案の例>

番号	現案			修正案		
	行為名	行為の概要	評価	行為名	行為の概要	評価
4	トリアージのための検体検査の項目の判断	医師の指示の下、緊急性や重症度に応じて、診察の優先度を決定するために、 <u>プロトコルに基づき、必要な検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)</u> の項目を判断する。	B2	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、 <u>医師の指示の下、プロトコルに基づき、必要な検体検査の項目を判断する。</u>	B2
5	トリアージのための検体検査結果の評価の補助	医師の指示の下、プロトコルに基づき、緊急性や重症度に応じて実施された検体検査(<u>血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等</u>)の所見をまとめ、 <u>診療の優先度を決定することにより、医師の診断を補助し、治療につなげる。</u>	B2	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、プロトコルに基づき、実施された検体検査の結果を確認し、 <u>診療の優先順位を判断する。</u>	C
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、 <u>医師の指示の下、プロトコルに基づいて、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。</u>	B2

②<WG委員のご意見>

- ・行為の概要の「医師の指示の下」「プロトコールに基づき」の挿入位置が違う。
- ・行為の概要の「判断された」の主語は何か。



<修正の方針(案)>

- ・行為の概要の「医師の指示の下」「プロトコールに基づき」の挿入位置は、統一する。
- ・行為の概要の「判断された」の主語は医師であり、「医師の指示の下、プロトコールに基づき」に含まれるため削除する。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
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、病歴や身体所見、 <u>検体検査の結果等から必要と判断された患者に対して、目的に合わせた腹部超音波検査を実施するとともに、画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	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、 <u>所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。</u>	B1 又は B2

③<WG委員のご意見>

- ・行為の概要から見ると2つの行為が含まれているので、行為名を分割したほうがよい。
【18・21・23-2・24-2・25-2・26-2・63】



<修正の方針(案)>

- ・超音波検査（18・21・23-2・24-2・25-2・26-2）は、2つの行為ではないため、1つの行為とわかるように行為の概要を修正する。
- ・63「人工呼吸管理下の鎮静管理」は、行為の概要が2つの行為のように記載されていたため、1つにまとめる。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
21	心臓超音波検査の実施	<u>心機能や血流を評価する目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき心臓超音波検査を実施するとともに、画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	心臓超音波検査の実施	<u>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。</u>	B1 又は 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 <u>鎮静薬の投与量を意識レベル等の身体所見を観察しながら調整し、人工呼吸器と患者を同調させ、酸素消費量及び安静を保つ。また、人工呼吸器を装着した集中治療中の患者に対し、睡眠・覚醒のリズムを確保し、鎮静薬の投与を開始する。</u>	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、 <u>鎮静薬の投与量の調整を行う。</u>	B2又はC
----	--------------	---	--------------	--	-------

④<WG委員のご意見>

- ・ 行為名と行為の概要の「実施のタイミング等」に何が含まれるか、明確にすべき。
- ・ 行為名と行為の概要の「診断（する）目的」や「判定（する）目的」は「評価のため」としたほうがよい。



<修正の方針(案)>

- ・ 行為名と行為の概要の「実施のタイミング」を「実施時期」とし、「等」に含まれる内容を列記する。
- ・ 行為の概要の「診断（する）目的」や「判定（する）目的」は「評価のため」に統一する。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
9	単純X線撮影の実施の <u>タイミング等</u> の判断	患者の状態把握又は治療効果の <u>判定目的</u> 、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の <u>判定目的等</u> で、医師の指示の下、プロトコールに基づき、 <u>単純X線撮影の部位・実施のタイミング</u> 等を判断する。	単純X線撮影の <u>部位・実施時期</u> の判断	患者の状態把握又は治療効果の <u>評価</u> 、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の <u>評価のため</u> に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、 <u>単純X線撮影の部位・実施時期</u> を判断する。	B2

⑤<WG委員のご意見>

- ・ 検査結果が明確な行為は、行為の概要に「所見をまとめ」や「診断の補助」があてはまるのかどうか。



<修正の方針(案)>

- ・ 所見をまとめる行為は存在するため、現行のままとする。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
29	12誘導心電図検査結果に基づく診断の補助	実施された12誘導心電図検査結果の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	現行のまま		E
32	インフルエンザ簡易検査の結果の評価の補助	インフルエンザ様の症状がある患者に対して、感染の流行状況や接触歴等を考慮して実施された、インフルエンザ簡易検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。			E

⑥<WG委員のご意見>

- ・薬剤の項目で行為の概要の「事前に指示のある薬剤」の表現がわかりにくい。
- ・薬剤の項目で行為名及び行為の概要から「選択」を削除したほうがよい。



<修正の方針(案)>

- ・医師が事前に指示した薬剤であることが明確になるよう、表現を修正する。
- ・既に処方済みの薬剤を対象としており、その中から選択する行為であることが明確になるように行為名及び行為の概要を変更する。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
159	①臨時薬剤(整腸剤)の選択・使用 ②臨時薬剤(整腸剤)の変更の提案	①整腸剤について、プロトコールに基づき、 <u>事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。</u> ②整腸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	①臨時薬剤(整腸剤)の選択・投与 ②臨時薬剤(整腸剤)の変更の提案	①整腸剤について、プロトコールに基づき、 <u>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。</u> ②整腸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	①C ②E

⑦<WG委員のご意見>

・126 の行為名の「臓器や器械の把持及び保持」と「第一助手・第二助手」は難易度が異なるのではないか。



<修正の方針(案)>

・「第一助手・第二助手」の示す内容よりも限定的な行為であるため、これを削除する。

<修正案の例>

番号	現案		修正案		評価
	行為名	行為の概要	行為名	行為の概要	
126	手術時の臓器や手術器械の把持及び保持 (<u>手術の第一・第二助手</u>)	手術中、医師の指示の下、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。	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、 <u>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</u> 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 (<u>気管切開等の小手術助手</u>)	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。	手術時の臓器や器械の把持及び保持(<u>気管切開等の小手術</u>)	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

⑧<WG委員のご意見>

・139 の行為名は、診断である。



<修正の方針(案)>

・139 の行為名と行為の概要を、診断との誤解が生じないように修正する。

<修正案の例>

番号	現案			修正案		
	行為名	行為の概要	評価	行為名	行為の概要	評価
139	<u>予防接種の実施の判断</u>	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づいて、予防接種の対象者に対して、予防接種の実施の可否を判断する。</u>	B2	<u>予防接種の実施可否の決定の補助</u>	<u>予防接種予定者に対し、実施された問診結果の所見をまとめ、医師の予防接種の実施の可否の決定を補助する。</u>	E

⑨<WG委員のご意見>

・141 は、採血等の判定を含めるのか。聴診を入れるとCにはならなくなるのではないか。



<修正の方針(案)>

・141 について、養成調査試行事業実施課程における行為の具体的な内容をふまえ、行為名と行為の概要を修正する。

<修正案の例>

番号	現案			修正案		
	行為名	行為の概要	評価	行為名	行為の概要	評価
141	特定健診などの健康診査の実施(診断に係るものを除く)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、健康診査の一連として、質問紙等を用いた情報収集及び身体所見の把握や身体計測を実施する。	C	健康診査における検査結果の評価の補助	健康診査における検査結果の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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	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	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	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	トリアージのための検体検査の項目の判断	医師の指示の下、緊急性や重症度に応じて、診察の優先度を決定するために、プロトコールに基づき、必要な検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)の項目を判断する。	B2	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	トリアージのための検体検査結果の評価の補助	医師の指示の下、プロトコールに基づき、緊急性や重症度に応じて実施された検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)の所見をまとめ、診療の優先度を決定することにより、医師の診断を補助し、治療につなげる。	B2	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
6	治療効果判定のための検体検査の実施のタイミング等の判断	医師の指示の下、薬物療法等の治療効果を判定するために、プロトコールに基づき、必要な検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)の項目・実施のタイミングを判断する。	B2	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
7	治療効果判定のための検体検査結果の評価の補助	薬物療法等の治療効果を判定するために実施された検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	治療効果を評価するための検体検査結果の評価の補助	薬物療法等の治療効果を評価するために実施された検体検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
8	手術前検査の項目等の判断	医師の指示の下、手術侵襲に伴うリスク評価等の目的または、手術適応の有無、合併症の有無の把握等の目的において、プロトコールに基づき、手術前に必要な検査の項目・タイミングを判断する。	B2	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線撮影の実施のタイミング等の判断	患者の状態把握又は治療効果の判定目的、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の判定目的等で、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・実施のタイミング等を判断する。	B2	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
10	単純X線撮影の画像診断の補助	実施された単純X線撮影画像の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	単純X線撮影の画像診断の補助	実施された単純X線撮影画像の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
11	CT、MRI検査の実施の <u>タイミング</u> 等の判断	患者の状態把握又は治療効果の判定目的、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の判定目的等で、医師の指示の下、プロトコールに基づき、CT、MRI検査の部位・実施の <u>タイミング</u> 等を判断する。	B2	CT、MRI検査の部位・実施 <u>時期</u> 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 <u>評価</u> 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 <u>時期</u> を判断する。	B2
12	CT、MRI検査の画像診断の補助	実施されたCT、MRI検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	CT、MRI検査の画像診断の補助	実施されたCT、MRI検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
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	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
14	IVR(Interventional Radiology)時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、IVR(Interventional Radiology)施行時に、経皮的な動脈等の穿刺又は穿刺の介助、カテーテルの挿入・抜去の一部を実施する。抜去時は穿刺部の圧迫止血を行い、止血を確認する。	D	IVR(Interventional Radiology)時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、IVR(Interventional Radiology)施行時に、経皮的な動脈等の穿刺又は穿刺の介助、カテーテルの挿入・抜去の一部を実施する。抜去時は穿刺部の圧迫止血を行い、止血を確認する。	D
15	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の <u>タイミング</u> 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の <u>タイミング</u> を判断する。	C	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施 <u>時期</u> 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 <u>時期</u> を判断する。	C

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
16	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の排尿状態を評価するために、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。</u>	C	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、 <u>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。</u>	C
17	腹部超音波検査の実施の <u>タイミング等の判断</u>	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の病歴や身体所見、検体検査の結果等から目的に合わせた腹部超音波検査の部位・実施のタイミング等を判断する。</u>	B2	腹部超音波検査の <u>部位・実施時期</u> 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	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴や身体所見、検体検査の結果等から必要と判断された患者に対して、目的に合わせた腹部超音波検査を実施するとともに、画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	B1又はB2	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、 <u>所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。</u>	B1又はB2
19	腹部超音波検査の画像診断の補助	実施された腹部超音波検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	腹部超音波検査の画像診断の補助	実施された腹部超音波検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
20	心臓超音波検査の実施の <u>タイミング</u> の判断	心機能や血流を評価する <u>目的</u> で、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の <u>タイミング</u> を判断する。	B2	心臓超音波検査の実施 <u>時期</u> の判断	心機能や血流を評価する <u>ために</u> 、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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
21	心臓超音波検査の実施	心機能や血流を評価する目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき心臓超音波検査を実施するとともに、 <u>画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	B1又はB2	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、 <u>所見を確認しながら、心臓超音波検査を実施する。</u>	B1又はB2
22	心臓超音波検査の画像診断の補助	実施された心臓超音波検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	心臓超音波検査の画像診断の補助	実施された心臓超音波検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
23—1	頸動脈超音波検査の実施の <u>タイミング</u> の判断	全身の循環動態の評価及び動脈硬化症の診断等の目的で、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の <u>タイミング</u> を判断する。	B2	頸動脈超音波検査の実施 <u>時期</u> 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 <u>時期</u> を判断する。	B2
23—2	頸動脈超音波検査の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、全身の循環動態の評価及び動脈硬化症の診断等の目的で、頸動脈超音波検査を実施するとともに、 <u>画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	B1又はB2	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、 <u>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。</u>	B1又はB2
24—1	表在超音波検査の実施の <u>タイミング</u> 等の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、表在超音波検査(甲状腺、乳腺等)の部位・実施の <u>タイミング</u> 等を判断する。	B2	表在超音波検査の部位・実施 <u>時期</u> 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 <u>時期</u> 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、 <u>診断の目的</u> 等で、表在超音波検査(甲状腺、乳腺等)を実施するとともに、 <u>画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	B1又はB2	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、 <u>所見を確認しながら、表在超音波検査を実施する。</u>	B1又はB2

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
25—1	下肢血管超音波検査の実施の <u>タイミング</u> 等の判断	<u>下肢血流障害の診断目的等で、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・実施のタイミング等を判断する。</u>	B2	下肢血管超音波検査の <u>部位・実施時期</u> の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づき、 <u>下肢血管超音波検査の部位・実施時期</u> を判断する。	B2
25—2	下肢血管超音波検査の実施	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、下肢血流障害の診断目的等で、下肢血管超音波検査を実施するとともに、画像等に基づいて所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	B1又はB2	下肢血管超音波検査の実施	<u>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。</u>	B1又はB2
26—1	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の <u>タイミング</u> の判断	下肢の血流評価等の <u>目的で、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のタイミング</u> を判断する。	C	術後下肢動脈ドップラー検査の <u>実施時期</u> の判断	下肢の血流評価のために、 <u>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</u> を判断する。	C
26—2	術後下肢動脈ドップラー検査の実施	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、全身の循環動態の評価等の目的で、術後下肢動脈ドップラー検査を実施するとともに所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	C	術後下肢動脈ドップラー検査の実施	<u>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。</u>	C
27	12誘導心電図検査の実施の <u>タイミング</u> の判断	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価する <u>目的で、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のタイミング</u> を判断する。	C	12誘導心電図検査の <u>実施時期</u> の判断	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価する <u>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</u> を判断する。	C

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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目的で、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	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
29	12誘導心電図検査結果に基づく診断の補助	実施された12誘導心電図検査結果の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	12誘導心電図検査結果に基づく診断の補助	実施された12誘導心電図検査結果の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
30	インフルエンザ簡易検査の実施のタイミングの判断	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のタイミングを判断する。	C	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	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
32	インフルエンザ簡易検査の結果の評価の補助	インフルエンザ様の症状がある患者に対して、感染の流行状況や接触歴等を考慮して実施された、インフルエンザ簡易検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	インフルエンザ簡易検査の結果の評価の補助	インフルエンザ様の症状がある患者に対して、感染の流行状況や接触歴等を考慮して実施されたインフルエンザ簡易検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
33	薬剤感受性検査の実施の タイミング等の判断	感染の起因菌を明らかにし、効果が高い抗 菌薬を選択するために、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・実施のタイミング等を判断する。	B2	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	真菌検査の実施のタイミン グの判断	皮膚症状の原因を診断する目的で、医師の 指示の下、プロトコールに基づき、真菌検査 の実施のタイミングを判断する。	B2	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
35	真菌検査の結果の評価の 補助	皮膚症状の原因を診断する目的で実施され た真菌検査の所見をまとめ、医師の診断を 補助する。	E	真菌検査の結果の評価の 補助	皮膚症状の原因を検索するために実施され た真菌検査の所見をまとめ、医師の診断を 補助する。	E
36	微生物学検査の実施のタイ ミング等の判断	感染の原因微生物を診断し適切な治療を行 う目的で、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・実施のタイミ ング等を判断する。	B2	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	微生物学検査の実施:スワ ブ法	感染の原因微生物を診断し適切な治療を行 う目的で、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)として検体 を採取する。	C	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
38	薬物血中濃度検査(TDM)の実施の <u>タイミング</u> 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)の実施の <u>タイミング</u> を判断する。	B2	薬物血中濃度検査(TDM)の実施 <u>時期</u> 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 <u>時期</u> を判断する。	B2
39	スパイロメトリー実施の <u>タイミング</u> の判断	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、呼吸機能を評価する目的で実施する検査の</u> 一環として、 <u>スパイロメトリー実施のタイミング</u> を判断する。	B2	スパイロメトリーの <u>項目・実施時期</u> の判断	<u>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</u> を判断する。	B2
40	直腸内圧測定・肛門内圧測定 <u>のタイミング</u> の判断	排便機能の評価及び排便障害の診断目的で、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 <u>のタイミング</u> を判断する。	B2	直腸内圧測定・肛門内圧測定 <u>の実施時期</u> の判断	排便機能の評価 <u>のために</u> 、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 <u>の実施</u>	排便機能の評価及び排便障害の診断目的で、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	直腸内圧測定・肛門内圧測定 <u>の実施</u>	排便機能の評価 <u>のために</u> 、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 <u>のタイミング</u> の判断	膀胱機能の評価及び排尿障害の診断目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき、膀胱内圧測定 <u>のタイミング</u> を判断する。	B2	膀胱内圧測定 <u>の実施時期</u> の判断	膀胱機能の評価 <u>のために</u> 、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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
43	膀胱内圧測定の実施	膀胱機能の評価及び排尿障害の診断目的で、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	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)の実施のタイミング等の判断	医師の指示の下、末梢動脈疾患の診断及び治療効果の評価、あるいはフットケア評価等の目的で実施する検査の一環として、プロトコールに基づき、血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の項目・実施のタイミング等を判断する。 ※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	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及び末梢動脈疾患の診断等の目的で、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	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及び末梢動脈疾患の診断等の目的で、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	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
46	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)結果の評価の補助	末梢動脈疾患の診断及び治療効果の評価、あるいはフットケア評価等の目的で実施された血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)結果に基づく診断の補助	治療効果及びフットケアの評価のために実施された血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
47	骨密度検査(超音波測定法)の実施の <u>タイミング</u> の判断	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価・判断等の目的で、骨密度検査(超音波測定法)の実施の <u>タイミング</u> を判断する。 ※骨密度検査(超音波測定法):測定部位(踵骨等)に超音波ゼリーを塗布後、測定器にのせてスタートボタンを押すのみで測定結果が数秒で提示される簡易なもの	E	骨密度検査(超音波測定法)の実施 <u>時期</u> の判断	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価の <u>ために</u> 、骨密度検査(超音波測定法)の実施 <u>時期</u> を判断する。 ※骨密度検査(超音波測定法):測定部位(踵骨等)に超音波ゼリーを塗布後、測定器にのせてスタートボタンを押すのみで測定結果が数秒で提示される簡易なもの	E
48	骨密度検査の結果の <u>評価</u> の補助	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価等の目的で実施された骨密度検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E	骨密度検査結果に <u>基づく</u> 診断の補助	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価の <u>ために</u> 実施された骨密度検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。	E
49	嚥下造影の実施の <u>タイミング</u> の判断	嚥下機能の評価及び嚥下障害の診断目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき嚥下造影の実施の <u>タイミング</u> を判断する。	B2	嚥下造影の実施 <u>時期</u> の判断	嚥下機能の評価の <u>ために</u> 、医師の指示の下、プロトコールに基づき嚥下造影の実施 <u>時期</u> を判断する。	B2
50	嚥下内視鏡検査の実施の <u>タイミング</u> の判断	嚥下機能及び嚥下訓練の評価、嚥下関連器官の観察あるいは嚥下障害の診断目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき、嚥下内視鏡検査の実施の <u>タイミング</u> を判断する。	D	嚥下内視鏡検査の実施 <u>時期</u> の判断	嚥下機能の評価の <u>ため</u> 、医師の指示の下、プロトコールに基づき、嚥下内視鏡検査の実施 <u>時期</u> を判断する。	D
51	嚥下内視鏡検査の実施	嚥下機能及び嚥下訓練の評価、嚥下関連器官の観察あるいは嚥下障害の診断目的で、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経鼻カメラを挿入し内視鏡検査を実施する。	D	嚥下内視鏡検査の実施	嚥下機能及び嚥下訓練の評価、嚥下関連器官の観察の <u>ために</u> 、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経鼻カメラを挿入し内視鏡検査を実施する。	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
52	眼底検査の実施の <u>タイミング</u> 等の判断	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき、慢性内科疾患等の合併症の評価に関する検査の一環として、眼底検査の実施のタイミング</u> 等を判断する。	B2	眼底検査の実施 <u>時期</u> の判断	慢性内科疾患等の合併症の評価のために、 <u>医師の指示の下、プロトコルに基づき、眼底検査の実施時期</u> 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に関する <u>検査の一環として、医師の指示の下、プロトコルに基づいて、眼底カメラにて瞳孔を通して眼底を照明・撮影する。</u>	B1又はC	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、 <u>医師の指示の下、プロトコルに基づき、眼底カメラにて瞳孔を通して眼底を照明・撮影する。</u>	B1又はC
54	眼底検査結果の <u>評価</u> の補助	<u>眼科疾患の診断・診察の他に、慢性内科疾患等の合併症の評価に関する検査の一環として実施された眼底検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	E	眼底検査結果に <u>基づく診断</u> の補助	慢性内科疾患等の合併症の評価のために、 <u>実施された眼底検査の所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	E
55	ACT(活性化凝固時間)測定の <u>タイミング</u> の判断	血液凝固能の評価、又は投与している抗凝固薬が <u>適量かどうかの判定等の目的で、医師の指示の下、プロトコルに基づき、ACT(活性化凝固時間)測定のタイミング</u> を判断する。	C	ACT(活性化凝固時間)測定の <u>実施時期</u> 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、 <u>医師の指示の下、プロトコルに基づき、ACT(活性化凝固時間)測定の実施時期</u> 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、 <u>酸素の投与方法の選択・開始・中止・投与量の判断</u> を行う。	C	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、 <u>酸素の投与方法の選択・開始・中止・投与量の判断</u> を行う。	C

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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	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	緊急時の気管切開による気道の確保、気管内分泌物の吸引、 <u>気管内及び気管切開孔の狭窄防止や保持の何れかを目的として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。</u>	A	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	<u>気道確保や人工呼吸管理の目的で気管挿管され、呼吸状態が安定している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。</u>	B1	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	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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、 <u>患者の呼吸不全の原因、重症度、自発呼吸の状態等の身体所見を把握し、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。</u>	B2	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、 <u>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。</u>	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、 <u>人工呼吸器管理下の患者の鎮静薬の投与量を意識レベル等の身体所見を観察しながら調整し、人工呼吸器と患者を同調させ、酸素消費量及び安静を保つ。また、人工呼吸器を装着した集中治療中の患者に対し、睡眠・覚醒のリズムを確保し、鎮静薬の投与を開始する。</u>	B2又はC	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、 <u>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。</u>	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	<u>人工呼吸器装着中の患者の人工呼吸器からの離脱を目指し、身体診査所見及び検査所見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人工呼吸器の設定計画をプロトコールに基づいて作成し、医師の指示の下、実施する。</u>	B2	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	<u>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。</u>	B2
65	小児の人工呼吸器の選択：HFO(高頻度振動換気法)対応か否か	<u>医師の指示の下、従来の人工呼吸器では十分に換気ができない小児に対し、プロトコールに基づき、HFO(高頻度振動換気法)の適否を含めて人工呼吸器を選択する。</u>	D	小児の人工呼吸器の選択：HFO(高頻度振動換気法)対応か否か	従来の人工呼吸器では十分に換気ができない小児に対し、 <u>医師の指示の下、プロトコールに基づき、HFO(高頻度振動換気法)の適否を含めて人工呼吸器を選択する。</u>	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、プロトコルに基づいて、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	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	浣腸の実施のタイミング等の判断	排ガスや排便の促進等を目的に、医師の指示の下、プロトコルに基づき、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・実施のタイミング等を判断する。	C	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
68	創部洗浄・消毒	感染防止等の目的で、医師の指示の下、プロトコルに基づいて、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	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、リューエル鉗子等を使用して広範な切除を行う。	A	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、リュ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、プロトコルに基づいて、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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
71-1	巻爪処置(ニッパーを用いた処置)	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	巻爪処置(ニッパーを用いた処置)	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	巻爪処置(ワイヤーを用いた処置)	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	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、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	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、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
75	表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	医療用ホッチキスの使用	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	体表面創の抜糸・抜鉤	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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	動脈ラインの確保	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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、 <u>プロトコルに基づいて</u> 、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	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入	医師の指示の下、 <u>プロトコルに基づき</u> 、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

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
81	中心静脈カテーテル挿入	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づいて</u> 、体表より鎖骨下静脈又は内頸静脈、外頸静脈、大腿静脈、上腕尺側皮静脈等にカテーテルを挿入し、カテーテル先端を中心静脈内(上大静脈、下大静脈)に留置する。	D	中心静脈カテーテル挿入	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づき</u> 、体表より鎖骨下静脈又は内頸静脈、外頸静脈、大腿静脈、上腕尺側皮静脈等にカテーテルを挿入し、カテーテル先端を中心静脈内(上大静脈、下大静脈)に留置する。	D
82	中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づいて</u> 、中心静脈に挿入しているカテーテルの固定糸を抜糸し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	中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づき</u> 、中心静脈に挿入しているカテーテルの固定糸を抜糸し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
83	膵管・胆管チューブの管理: 洗浄	<u>医師の指示の下、プロトコールに基づいて</u> 、膵管・胆管チューブの閉塞予防等の目的で、少量の生理食塩水をゆっくりとチューブ内に注入、排出させて洗浄を行う。	D	膵管・胆管チューブの管理: 洗浄	<u>膵管・胆管チューブの閉塞予防のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき</u> 、少量の生理食塩水をゆっくりとチューブ内に注入、排出させて洗浄を行う。	D
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	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
85	腹腔穿刺(一時的なカテーテル挿入を含む)	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づいて</u> 、超音波等で腹直筋の外側の安全な穿刺点を決定し、テフロン留置針を垂直に穿刺、留置針に輸液ルート等を連結し腹水を排液する。必要に応じてカテーテルを留置する。	D	腹腔穿刺(一時的なカテーテル挿入を含む)	医師の指示の下、 <u>プロトコールに基づき</u> 、超音波検査で腹直筋の外側の安全な穿刺点を決定し、 <u>経皮的に</u> テフロン留置針を垂直に穿刺、留置針に輸液ルート等を連結し腹水を排液する。必要に応じてカテーテルを留置する。	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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いて腹腔内に挿入・留置されたドレーン又は穿刺針を抜去する。	B1	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
87	胸腔穿刺	医師の指示の下、プロトコールに基づいて、超音波等で安全な穿刺点を決定し、経皮的にテフロン留置針等を肋骨上縁に挿入し、 <u>排液を行う。排液後、留置針を抜去し、消毒するとともに絆創膏を貼付する。</u>	D	胸腔穿刺	医師の指示の下、プロトコールに基づき、超音波検査で安全な穿刺点を決定し、経皮的にテフロン留置針等を肋骨上縁に穿刺し、 <u>留置針に輸液ルート等を連結し胸水を排液する。</u>	D
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いて、胸腔内に挿入・留置されたドレーンを、 <u>患者の呼吸を誘導するとともに気胸を予防しながら抜去する。抜去部については、縫合するか閉塞性ドレッシング等で処置する。</u>	B1	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、 <u>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。</u>	B1
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いて、 <u>胸腔ドレーン低圧持続吸引中に、身体診査所見の他にドレーン排液量や性状、必要に応じて胸部単純X線撮影等の検査所見を確認し、吸引圧の設定・変更をする。</u>	B2	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	<u>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。</u>	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いて、 <u>手術後の管理や治療のために心嚢部へ留置していたドレーンを抜去する。</u>	B1	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、 <u>心嚢部へ挿入・留置していたドレーンを抜去する。</u>	B1

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、創部の状態及び排液(浸出液)の量・性状等を観察するとともに、創部に挿入・留置されたドレーンを抜去する。ドレーンが縫合糸固定されている場合は抜糸を行い、抜去する。	B1	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
92	創部ドレーン短切(カット)	医師の指示の下、プロトコールに基づいて、創部の状態及び浸出液の量・性状等を観察するとともに、創部に挿入・留置されたドレーンを短切(カット)し、ドレーン先端部の位置を調整する。	D	創部ドレーン短切(カット)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部の状態及び浸出液の量・性状等を観察するとともに、創部に挿入・留置されたドレーンを短切(カット)し、ドレーン先端部の位置を調整する。	D
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いて、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	「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いて、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	「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いて、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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、カテーテル内のヘリウムガスを放出してバルーンを収縮させた後に固定部の糸を切り、大腿動脈からカテーテルを引き抜きカテーテル挿入部分をヘモストップで圧迫止血する。抜去部の状態と足背動脈のフローを確認しながら圧迫調整を行う。	B1	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
97	小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の提案	CT・MRI検査時に安静が保てない小児(幼児、学童等)に対して、年齢・体重、既往(特に鎮静既往)、アレルギーの有無、普段の生活状況等を確認し、鎮静の実施を提案する。	E	小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の提案	CT・MRI検査時に安静が保てない小児(幼児、学童等)に対して、年齢・体重、既往(特に鎮静既往)、アレルギーの有無、普段の生活状況等を確認し、鎮静の実施を提案する。	E
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等を確認し、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	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
99	小児の臍カテ:臍動脈の輸液路確保	医師の指示の下、プロトコールに基づき、出生直後あるいは出生当日の児に対して、臍帯切断部から臍動脈に臍カテーテルを挿入する。	D	小児の臍カテ:臍動脈の輸液路確保	医師の指示の下、プロトコールに基づき、出生直後あるいは出生当日の児に対して、臍帯切断部から臍動脈に臍カテーテルを挿入する。	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
100	幹細胞移植：接続と滴数の調整	医師の指示の下、 <u>造血幹細胞移植治療の一環として、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。</u>	B2	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
101	関節穿刺	医師の指示の下、プロトコールに基づき、触診等で安全な穿刺点を決定し、 <u>無菌操作で膝関節腔や肩峰下に注射針を刺入し、貯留液の吸引または薬液の注入を行う。</u>	D	関節穿刺	医師の指示の下、プロトコールに基づき、触診等で安全な穿刺点を決定し、 <u>経皮的に膝関節腔や肩峰下に注射針を穿刺し、貯留液の吸引または薬液の注入を行う。</u>	D
102	導尿・尿道カテーテル挿入及び抜去の <u>タイミング等の判断</u>	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挿入や、 <u>留置していたカテーテル抜去のタイミング・挿入するカテーテルの種類等を判断する。</u>	C	導尿・尿道カテーテルの <u>種類、挿入及び抜去の実施時期</u> 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 <u>種類や、挿入及び抜去の実施時期</u> を判断する。	C
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	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
104	飲水の開始・中止の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる飲水の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E	飲水の開始・中止の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる飲水の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
105	食事の開始・中止の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる食事の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E	食事の開始・中止の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる食事の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E
106	治療食(経腸栄養含む)の内容の判断・変更の提案	患者の持つ合併症や、身体診査所見及び検査所見に基づき、治療食(経腸栄養含む)の内容の判断や変更の提案を行う。	E	治療食(経腸栄養含む)の内容の判断・変更の提案	患者の持つ合併症や、身体所見及び検査結果に基づき、治療食(経腸栄養含む)の内容の判断や変更の提案を行う。	E
107	小児のミルクの種類・量・濃度の判断	患児の身体診査所見及び検査所見に基づき、治療方針を踏まえて必要時医師に相談・確認しながらミルクの種類・量・濃度を判断する。	E	小児のミルクの種類・量・濃度の判断	患児の身体所見及び検査結果に基づき、治療方針を踏まえて必要時医師に相談・確認しながらミルクの種類・量・濃度を判断する。	E
108	小児の経口電解質液の開始と濃度、量の判断	患児の身体診査所見及び検査所見に応じて、経口電解質液の開始と濃度、量を判断する。	E	小児の経口電解質液の開始と濃度、量の判断	患児の身体所見及び検査結果に基づき、経口電解質液の開始時期と濃度、量を判断する。	E
【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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	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、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	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、 <u>経管栄養の目的で、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。</u>	C	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、 <u>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。</u>	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	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
114	安静度・活動や清潔の範囲の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる安静・活動の程度と、それに伴う清潔行動の範囲について、治療方針を踏まえて、必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E	安静度・活動や清潔の範囲の判断	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる安静・活動の程度と、それに伴う清潔行動の範囲について、治療方針を踏まえて、必要時医師に確認・相談しながら判断する。	E
115	隔離の開始と解除の判断・実施	<u>感染防止のために、検査結果や身体所見、治療内容等から必要と判断された場合、必要に応じて医師に確認・相談し個室へ隔離する。</u> <u>検査結果や身体所見、治療経過等から隔離の必要性がなくなると判断された場合、必要に応じて医師に確認・相談し隔離を解除する。</u>	E	隔離の開始と解除の判断・実施	感染防止のために、必要に応じて医師に確認・相談し、 <u>患者を個室へ隔離する。</u> 隔離の必要性がなくなった場合に、必要に応じて医師に確認・相談し隔離を解除する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
116	抑制の開始と解除の判断・実施	身体抑制等を行わないと、患者又は他の患者等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合に、一時的かつ最小限に行うことを条件に、治療方針を踏まえ必要に応じて医師に確認・相談し、抑制を開始する。また開始後、条件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。	E	抑制の開始と解除の判断・実施	身体抑制等を行わないと、患者又は他の患者等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合に、一時的かつ最小限に行うことを条件に、治療方針を踏まえ必要に応じて医師に確認・相談し、抑制を開始する。また開始後、条件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。	E
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グ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	全身麻酔の導入	静脈麻酔薬や筋弛緩薬等を投与しバググ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
118	術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整)	医師の指示の下、プロトコールに基づき、手術中に、手術の進行具合、バイタル(血圧、心拍数等)、麻酔深度測定モニタの値や波形、自発呼吸、体動、瞳孔径などから、総合的に判断、麻酔深度を把握し、麻酔薬の投与量を調節する。また酸素濃度や酸素飽和度、気道内圧の変動等を把握し、医師が実施する酸素濃度の調節や呼吸管理の補助を行う。その他、循環動態を把握し、昇圧剤の投与や輸液量などを医師に確認の後、調整する。大量出血時には、輸血のタイミングを医師に確認の後、決定する。	D	術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整)	手術中に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、手術の進行具合、バイタルサイン、麻酔深度測定モニタの値や波形、自発呼吸、体動、瞳孔径などから、総合的に判断、麻酔深度を把握し、麻酔薬の投与量を調整する。また酸素濃度や酸素飽和度、気道内圧の変動等を把握し、医師が実施する酸素濃度の調節や呼吸管理の補助を行う。その他、循環動態を把握し、昇圧剤の投与や輸液量などを医師に確認の後、調整する。大量出血時には、輸血の実施時期を医師に確認の後、決定する。	D
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、筋弛緩薬の投与のタイミングを判断、実施する。	A	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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	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
121	麻酔の補足説明：“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	麻酔医に確認・相談しながら、麻酔医による麻酔の説明内容(麻酔の種類、麻酔時間、麻酔に伴うリスク等)に基づき、患者・家族の麻酔に対する不安の程度や内容に応じて、訴えを傾聴するとともに、時間をかけて麻酔の補足説明を行う。	E	麻酔の補足説明：“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	麻酔医に確認・相談しながら、麻酔医による麻酔の説明内容(麻酔の種類、麻酔時間、麻酔に伴うリスク等)に基づき、患者・家族の麻酔に対する不安の程度や内容に応じて、訴えを傾聴するとともに、時間をかけて麻酔の補足説明を行う。	E
122	神経ブロック	疼痛緩和等を目的に、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ります。	A	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ります。	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、硬膜外チューブ挿入部からカテーテルを引き抜き、残存はないか、カテーテルの全長を確認する。	B1	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(注射)	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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
125	手術執刀までの準備(体位、消毒)	医師の指示の下、 <u>手術執刀までの準備の一環として、</u> 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	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(手術の第一・第二助手)	手術中、医師の指示の下、臓器や器械の把持および保持を行い、手術の進行を補助する。	B1	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、 <u>手術展開を把握・予測しながら、</u> 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助手)	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、臓器や器械の把持および保持を行い、手術の進行を補助する。	C	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
128	手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	担当医(術者)に確認・相談しながら、担当医(術者)による手術の説明内容(手術の方法及び内容、手術時間、手術に伴うリスク等)に基づき、患者・家族の手術に対する不安の程度や内容に応じて、訴えを傾聴するとともに時間をかけて手術の補足説明を行う。	E	手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	担当医(術者)に確認・相談しながら、担当医(術者)による手術の説明内容(手術の方法及び内容、手術時間、手術に伴うリスク等)に基づき、患者・家族の手術に対する不安の程度や内容に応じて、訴えを傾聴するとともに時間をかけて手術の補足説明を行う。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
129	術前サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、病歴や病態、検査結果、麻酔前評価、治療方針等をまとめ、術前サマリーを作成する。	E	術前サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、病歴や病態、検査結果、麻酔前評価、治療方針等をまとめ、術前サマリーを作成する。	E
130	手術サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、術式、出血量、手術時間、麻酔時間等の経過をまとめ、手術サマリーを作成する。	E	手術サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、術式、出血量、手術時間、麻酔時間等の経過をまとめ、手術サマリーを作成する。	E
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いて、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	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診査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	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いて、病歴聴取、身体診査所見及び検査所見から脱水の程度を判断し、輸液により補正を行う。	B2	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、 <u>あらかじめ選択された輸液剤を投与する。</u>	C	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用手的換気を行う。	C	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用手的換気を行う。	C
136	心肺停止患者への電氣的除細動の実施	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	心肺停止患者への電氣的除細動の実施	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、 <u>血液検査の結果や身体診査所見、循環動態等を評価し、透析条件や流量の設定変更等を実施する。</u>	B1	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、 <u>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。</u>	B1
138	救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	小児救急の場面において、医師の指示の下、プロトコールに基づき、脛骨前面の骨髄内に、専用の穿刺針あるいはスパイナル針等を用いて穿刺を行い、輸液路を確保する。	D	救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	小児救急の場面において、医師の指示の下、プロトコールに基づき、脛骨前面の骨髄内に、専用の穿刺針あるいはスパイナル針等を用いて穿刺を行い、輸液路を確保する。	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
139	予防接種の実施の判断	医師の指示の下、プロトコールに基づいて、 <u>予防接種の対象者に対して、予防接種の実施の可否を判断する。</u>	B2	予防接種実施可否の決定の補助	予防接種予定者に対し、 <u>実施された問診結果の所見をまとめ、医師の予防接種実施の可否の決定を補助する。</u>	E
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	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
141	<u>特定健診などの健康診査の実施(診断に係るものを除く)</u>	医師の指示の下、プロトコールに基づき、 <u>健康診査の一連として、質問紙等を用いた情報収集及び身体所見の把握や身体計測を実施する。</u>	C	健康診査における検査結果の評価の補助	健康診査における <u>検査結果の所見をまとめ、医師の診断を補助する。</u>	E
142	子宮頸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):細胞診検査対象者の選定、検体採取	医師の指示の下、プロトコールに基づき、年齢や妊娠分娩歴、月経周期等の情報から、 <u>子宮頸部細胞診の対象者を選定後に、腔鏡を挿入し子宮頸部の細胞をブラシ等でこすって採取する。</u>	D	子宮頸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):細胞診検査対象者の選定、検体採取	医師の指示の下、プロトコールに基づき、年齢や妊娠分娩歴、月経周期等の情報から、 <u>子宮頸部細胞診の対象者を選定後に、腔鏡を挿入し子宮頸部の細胞をブラシ等でこすって採取する。</u>	D
143	前立腺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):触診・PSA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、 <u>問診を行い、年齢や既往歴等の情報から、直腸診、PSA検査の対象者を選定する。</u>	D	前立腺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):触診・PSA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、 <u>問診を行い、年齢や既往歴等の情報から、直腸診、PSA検査の対象者を選定する。</u>	D

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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	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
145	乳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):視診・触診の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、問診をしながら乳房の視診、触診を実施する。	D	乳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):視診・触診の実施	医師の指示の下、プロトコールに基づき、問診をしながら乳房の視診、触診を実施する。	D
146	投与中薬剤(高脂血症用剤)の病態に応じた変更の提案	内服中の高脂血症用剤について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(高脂血症用剤)の病態に応じた変更の提案	処方された高脂血症用剤について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中の降圧剤について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し実施する。	B2	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整	医師の指示の下、 <u>持続点滴中の降圧剤(注射薬)</u> について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・ <u>実施時期</u> を判断し実施する。	B2
147-2	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた変更の提案	投与中の降圧剤について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた変更の提案	<u>処方された降圧剤</u> について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
148	①投与中薬剤(糖尿病治療薬)の病態に応じた調整 ②投与中薬剤(糖尿病治療薬)の病態に応じた変更の提案	①医師の指示の下、投与中の糖尿病治療薬について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し実施する。 ②投与中の糖尿病治療薬について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	①B2 ②E	投与中薬剤(糖尿病治療薬)の病態に応じた変更の提案	処方された糖尿病治療薬について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
149	投与中薬剤(排尿障害治療薬)の病態に応じた変更の提案	内服中の排尿障害治療薬について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(排尿障害治療薬)の病態に応じた変更の提案	処方された者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中の子宮収縮抑制剤について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し、実施する。	B2	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
150-2	投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた変更の提案	投与中の子宮収縮抑制剤について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた変更の提案	処方された子宮収縮抑制剤について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中のK、Cl、Naについて、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し、実施する。	B2	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
151-2	投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた変更の提案	投与中のK、Cl、Naについて、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた変更の提案	処方されたK、Cl、Naについて、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中のカテコラミンについて、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し、実施する。	B2	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
152-2	投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた変更の提案	投与中のカテコラミンについて、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた変更の提案	処方されたカテコラミンについて、身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中の利尿剤について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・タイミングを判断し、実施する。	B2	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
153-2	投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた変更の提案	投与中の利尿剤について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた変更の提案	処方された利尿剤について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、投与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・ <u>タイミング</u> を判断し、実施する。	B2	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、 <u>持続点滴中の高カロリー輸液</u> について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・ <u>実施時期</u> を判断し、実施する。	B2
154-2	投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた変更の提案	<u>投与中の高カロリー輸液</u> について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた変更の提案	<u>処方された高カロリー輸液</u> について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
155	指示された期間内に薬がなくなった継続薬剤(全般)の病態に応じた継続投与の提案	<u>投与中の薬剤</u> について指示された期間内に薬がなくなった場合、病状及び薬効の程度、副作用の有無等を確認するとともに検査所見に応じて、 <u>薬剤投与の継続</u> について医師に提案する。	E	指示された期間内に薬がなくなった継続薬剤(全般)の病態に応じた継続投与の提案	<u>医師に指示された期間内に薬がなくなった</u> 場合、病状及び薬効の程度、副作用の有無を確認するとともに <u>検査結果に基づき</u> 、薬剤投与の継続について医師に提案する。	E
156-1	臨時薬剤(下剤(座薬も含む))の選択・使用	下剤について、プロトコールに基づき、 <u>事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミング</u> を判断して使用する。	C	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、 <u>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。</u>	C
156-2	臨時薬剤(下剤(座薬も含む))の変更の提案	下剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(下剤(座薬も含む))の変更の提案	下剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
157-1	臨時薬剤(制酸剤)の選択・使用	制酸剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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
157-2	臨時薬剤(制酸剤)の変更の提案	制酸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(制酸剤)の変更の提案	制酸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
158-1	臨時薬剤(胃粘膜保護剤)の選択・使用	胃粘膜保護剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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
158-2	臨時薬剤(胃粘膜保護剤)の変更の提案	胃粘膜保護剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(胃粘膜保護剤)の変更の提案	胃粘膜保護剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
159-1	臨時薬剤(整腸剤)の選択・使用	整腸剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
159-2	臨時薬剤(整腸剤)の変更の提案	整腸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(整腸剤)の変更の提案	整腸剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
160-1	臨時薬剤(制吐剤)の選択・使用	制吐剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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、 <u>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。</u>	C
160-2	臨時薬剤(制吐剤)の変更の提案	制吐剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(制吐剤)の変更の提案	制吐剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
161-1	臨時薬剤(止痢剤)の選択・使用	止痢剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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、 <u>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。</u>	C
161-2	臨時薬剤(止痢剤)の変更の提案	止痢剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(止痢剤)の変更の提案	止痢剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
162-1	臨時薬剤(鎮痛剤)の選択・使用	鎮痛剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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
162-2	臨時薬剤(鎮痛剤)の変更の提案	鎮痛剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(鎮痛剤)の変更の提案	鎮痛剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
163-1	臨時薬剤(解熱剤)の選択・使用	解熱剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	C	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
163-2	臨時薬剤(解熱剤)の変更の提案	解熱剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(解熱剤)の変更の提案	解熱剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
164-1	臨時薬剤(去痰剤(小児))の選択・使用	患児の去痰剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2又はC	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
164-2	臨時薬剤(去痰剤(小児)) の変更の提案	患児の去痰剤について、患児の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(去痰剤(小児)) の変更の提案	患児の去痰剤について、患児の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
165-1	臨時薬剤(抗けいれん剤 (小児))の選択・使用	患児の抗けいれん剤について、プロトコールに基づき、 <u>事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。</u>	B2	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、 <u>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。</u>	B2
165-2	臨時薬剤(抗けいれん剤 (小児))の変更の提案	患児の抗けいれん剤について、患児の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(抗けいれん剤 (小児))の変更の提案	患児の抗けいれん剤について、患児の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
166-1	臨時薬剤(インフルエンザ 薬)の選択・使用	インフルエンザ薬について、プロトコールに基づき、 <u>事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。</u>	B2	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、 <u>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。</u>	B2
166-2	臨時薬剤(インフルエンザ 薬)の変更の提案	インフルエンザ薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(インフルエンザ 薬)の変更の提案	インフルエンザ薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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、事前に指示のある薬剤を選択し、 <u>投与のタイミング</u> を判断して使用する。	C	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、 <u>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。</u>	C
167-2	臨時薬剤(外用薬)の変更の提案	外用薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(外用薬)の変更の提案	外用薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、事前に指示のある被覆材を選択し、 <u>実施のタイミング</u> を判断して使用する。	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC
168-2	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の変更の提案	創傷被覆材について、患者の状態や被覆材の効果を把握し、種類の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(創傷被覆材:ドレッシング材)の変更の提案	創傷被覆材について、患者の状態や被覆材の効果を把握し、種類の変更について医師に提案する。	E
169-1	臨時薬剤(睡眠剤)の選択・使用	睡眠剤について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、 <u>投与のタイミング</u> を判断して使用する。	C	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、 <u>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。</u>	C

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
169-2	臨時薬剤(睡眠剤)の変更の提案	睡眠剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(睡眠剤)の変更の提案	睡眠剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
170-1	臨時薬剤(抗精神病薬)の選択・使用	抗精神病薬について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC
170-2	臨時薬剤(抗精神病薬)の変更の提案	抗精神病薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(抗精神病薬)の変更の提案	抗精神病薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
171-1	臨時薬剤(抗不安薬)の選択・使用	抗不安薬について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC
171-2	臨時薬剤(抗不安薬)の変更の提案	抗不安薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(抗不安薬)の変更の提案	抗不安薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
172-1	臨時薬剤(ネブライザーで使用する薬剤)の選択・使用	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、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断してネブライザーを実施する。	C	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、 <u>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。</u>	C
172-2	臨時薬(ネブライザーで使用する薬剤)の変更の提案	ネブライザーで使用する薬剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬(ネブライザーで使用する薬剤)の変更の提案	ネブライザーで使用する薬剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
173-1	臨時薬剤(感染徴候時の薬物(抗菌薬等))の選択・使用	感染徴候時の薬物について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC
173-2	臨時薬剤(感染徴候時の薬物(抗菌薬等))の変更の提案	感染徴候時の薬物について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の変更の提案	感染徴候時の薬物について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
174-1	臨時薬剤(抗菌薬)の開始時期の決定	抗菌薬について、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
174-2	臨時薬剤(抗菌薬)の変更時期の提案	抗菌薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(抗菌薬)の変更の提案	抗菌薬について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、投与中の糖質輸液、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・ <u>タイミング</u> を判断し、実施する。	B2又はC	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、 <u>持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液</u> について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・ <u>実施時期</u> を判断し、実施する。	B2又はC
175-2	投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の変更の提案	<u>投与中の糖質輸液、電解質輸液</u> について、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の変更の提案	<u>処方された糖質輸液、電解質輸液</u> について、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
176-1	血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用	医師の指示の下、投与中の抗不整脈剤について、薬剤血中濃度検査(TDM)結果から、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・ <u>タイミング</u> を判断し、実施する。	D	血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用	医師の指示の下、 <u>持続点滴中の抗不整脈剤(注射薬)</u> について、薬剤血中濃度検査(TDM)結果から、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・ <u>実施時期</u> を判断し、実施する。	D
176-2	血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の提案	<u>投与中の抗不整脈剤</u> について、薬剤血中濃度検査(TDM)結果から、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	D	血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の提案	<u>処方された抗不整脈剤</u> について、薬剤血中濃度検査(TDM)結果から、患者の生活状況や身体所見に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
177-1	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置	化学療法による副作用出現時に、症状緩和のために、プロトコールに基づき、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用し、処置を実施する。	D	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置	化学療法による副作用出現時に、症状緩和のために、プロトコールに基づき、 <u>医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与し、処置を実施する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。</u>	D
177-2	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤の変更の提案	化学療法による副作用出現時に、症状緩和のために、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	D	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤の変更の提案	化学療法による副作用出現時に、症状緩和のために、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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	<u>医師の指示の下、抗癌剤等の皮膚漏出時に、プロトコールに基づき、解毒に適した副腎皮質ステロイド薬の投与量の調整の程度・タイミングを判断し、局所注射を実施する。</u>	B2	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	<u>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。</u>	B2
178-2	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の変更の提案	抗癌剤等の皮膚漏出時に、患者の状態や薬剤の効果を把握し、 <u>解毒に適した副腎皮質ステロイド薬の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。</u>	E	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の変更の提案	抗癌剤等の皮膚漏出時に、患者の状態や薬剤の効果を把握し、 <u>処方された副腎皮質ステロイド薬の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。</u>	E
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、事前に指示のある薬剤を選択し、 <u>投与のタイミングを判断して使用する。</u>	B2又はC	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、 <u>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。</u>	B2又はC

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
179-2	放射線治療による副作用出現時の外用薬の変更の提案	放射線療法による副作用出現時に、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	放射線治療による副作用出現時の外用薬の変更の提案	放射線療法による副作用出現時に、患者の状態や薬剤の効果を把握し、 <u>外用薬の種類</u> 、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
180-1	副作用症状による薬剤の投与量の調整	<u>投与中または新たに投与を開始された薬剤</u> について、副作用症状を認めた場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、 <u>症状に応じて、投与量の調整の程度・タイミング</u> を判断し実施する。	C	副作用症状による薬剤の投与量の調整	医師の指示の下、 <u>持続点滴中または新たに点滴を開始した薬剤(注射薬)</u> 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、 <u>投与量の調整の程度・実施時期</u> を判断し実施する。	C
180-2	副作用症状の確認による薬剤の変更の提案	<u>投与中または新たに投与を開始された薬剤</u> について、副作用症状を認めた場合、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	副作用症状の確認による薬剤の変更の提案	<u>処方された薬剤</u> について、副作用症状を認めた場合、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
181-1	家族計画(避妊)における低用量ピルの提案	家族計画(避妊)目的で、患者の生活状況や身体所見、検査結果等に基づき、低用量ピル投与の適応について医師に提案する。	E	家族計画(避妊)における低用量ピルの提案	家族計画(避妊)のために、患者の生活状況や身体所見及び検査結果に基づき、低用量ピル投与の適応について医師に提案する。	E
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・ <u>タイミング</u> を判断し実施する。	B2	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・ <u>実施時期</u> を判断し実施する。	B2

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
183	自己血糖測定開始の判断	血糖測定が必要な糖尿病患者に対して、測定回数等とともに、簡易血糖機器を用いた自己血糖測定を開始する時期を判断する。	E	自己血糖測定開始の判断	血糖測定が必要な糖尿病患者に対して、測定回数等とともに、簡易血糖機器を用いた自己血糖測定を開始する時期を判断する。	E
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	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
184-2	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ローテーションの実施時期の提案	がん疼痛治療において、WHO方式がん疼痛治療法等に基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、オピオイドローテーション(他のオピオイドへの変更)の実施について医師に提案する。	E	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ローテーションの実施時期の提案	がん疼痛治療において、WHO方式がん疼痛治療法等に基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、オピオイドローテーション(他のオピオイドへの変更)の実施について医師に提案する。	E
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を選択し、投与量を調整する。	B2	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。 <u>指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。</u>	B2
185-2	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・鎮痛補助薬の変更の提案	がん疼痛治療において、WHO方式がん疼痛治療法等に基づき、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種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	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・鎮痛補助薬の変更の提案	がん疼痛治療において、WHO方式がん疼痛治療法等に基づき、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種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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と評価の補助	がんの転移、浸潤を伴う苦痛症状に対し、患者の痛みや副作用に応じて、事前に指示のある薬剤を選択し、使用後に医師の診断に必要な効果判定を行う。	B2	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、浸潤を伴う苦痛症状に対し、患者の痛みや副作用に応じて、 <u>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。</u>	B2
186-2	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の変更の提案	がんの転移、浸潤を伴う苦痛症状に対し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の変更の提案	がんの転移、浸潤を伴う苦痛症状に対し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
187	訪問看護の導入の提案	呼吸機能や運動機能が低下したまま、または、それらの機能が低下するリスクが高い状態で在宅療養に移行する場合等に、患者の病状やQOLに応じて、医師やケアマネジャーに訪問看護の導入を提案する。	E	訪問看護の導入の提案	呼吸機能や運動機能が低下したまま、または、それらの機能が低下するリスクが高い状態で在宅療養に移行する場合等に、患者の病状やQOLに応じて、医師やケアマネジャーに訪問看護の導入を提案する。	E
188	日々の病状、経過の時間をかけた補足説明	現在の症状や実施されている治療・処置の概要、今後予想される経過や主要な問題点、患者に見込まれる回復の程度やそれまでの期間等について、医師が説明後、病歴や病態、検査結果、治療方針等に基づき、治療や検査、療養生活等における疑問や不安を解決できるよう、十分な時間をかけて補足的に説明する。	E	日々の病状、経過の時間をかけた補足説明	現在の症状や実施されている治療・処置の概要、今後予想される経過や主要な問題点、患者に見込まれる回復の程度やそれまでの期間等について、医師が説明後、病歴や病態、検査結果、治療方針等に基づき、治療や検査、療養生活等における疑問や不安を解決できるよう、十分な時間をかけて補足的に説明する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
189	リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能向上等)の提案	器質的障害や機能的障害により、嚥下機能、呼吸機能や運動機能が低下している場合、またはそれらの機能が低下するリスクがある場合、患者に適切なリハビリテーション内容や開始のタイミング等について医師に提案する。	E	リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能向上等)の提案	器質的障害や機能的障害により、嚥下機能、呼吸機能や運動機能が低下している場合、またはそれらの機能が低下するリスクがある場合、患者に適切なリハビリテーション内容や開始時期について医師に提案する。	E
190	整形外科領域の補助具の提案	整形外科領域の補助具(杖、松葉杖、歩行器、車椅子等の日常生活用具)について、移動距離及び範囲、又は移動後に行う排泄行為、整容行為等の日常生活動作の一連を考慮した上で、病状及び残存する身体能力、又は住居環境に応じて、自立の援助に必要かつ適切な補助具を提案する。	E	整形外科領域の補助具の提案	整形外科領域の補助具(杖、松葉杖、歩行器、車椅子等の日常生活用具)について、移動距離及び範囲、又は移動後に行う排泄行為、整容行為等の日常生活動作の一連を考慮した上で、病状及び残存する身体能力、又は住居環境に応じて、自立の援助に必要かつ適切な補助具を提案する。	E
191	運動指導の提案	身体能力の維持及び回復、又は生活・保健指導の一環として、理学療法士・健康運動指導士による指導の必要性を判断し、医師に提案する。	E	運動指導の提案	身体能力の維持及び回復、又は生活・保健指導のために、理学療法士・健康運動指導士による指導の必要性を判断し、医師に提案する。	E
192	他科への診療依頼	病状に応じて、他科の診療の必要性について医師に提案する。	E	他科への診療依頼	病状に応じて、他科の診療の必要性について医師に提案する。	E
193	他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信)	医師に確認・相談しながら、症状・診断・治療など現在までの診療の総括と紹介の目的で診療情報提供書を作成する。	E	他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信)	症状・診断・治療など現在までの診療の総括と紹介のために、医師に確認・相談しながら、診療情報提供書を作成する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
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	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
195	退院の全体サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、入院時の症状や所見、入院後の経過、治療内容や治療により生じた日常生活への影響、療養生活上の注意点等の要約を記載した退院サマリーを作成する。	E	退院サマリーの作成	医師に確認・相談しながら、入院時の症状や所見、入院後の経過、治療内容や治療により生じた日常生活への影響、療養生活上の注意点等の要約を記載した退院サマリーを作成する。	E
196	患者・家族・医療従事者教育	医師に確認・相談しながら、患者の病歴、病態、検査結果、治療方針等から、患者・家族に対して療養生活における注意点等について指導を行う。また、医療従事者に対し、患者の指導方法や、より質の高い医療ケアを提供するための教育を行う。	E	患者・家族・医療従事者教育	医師に確認・相談しながら、患者の病歴、病態、検査結果、治療方針等から、患者・家族に対して療養生活における注意点等について指導を行う。また、医療従事者に対し、患者の指導方法や、より質の高い医療ケアを提供するための教育を行う。	E
197	食事指導の提案	治療または生活・保健指導の一環として、医師の指示を効果的に実施するため、食生活行動について栄養士による指導の必要性を判断し、医師に提案する。	E	食事指導の提案	治療または生活・保健指導として、医師の指示を効果的に実施するため、食生活行動について管理栄養士による指導の必要性を判断し、医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
198	血圧・体温等の身体所見に基づく介護サービス(入浴、リハビリ等)の実施可否の判断	血圧・体温等の身体所見及び検査所見等に応じて、入浴サービスやリハビリテーション等の介護サービスの実施可否について判断する。	E	血圧・体温等の身体所見に基づく介護サービス(入浴、リハビリ等)の実施可否の判断	血圧・体温等の身体所見及び検査結果に基づき、入浴サービスやリハビリテーション等の介護サービスの実施可否について判断する。	E
199	家族療法・カウンセリングの依頼	病状に応じて、家族療法・カウンセリングの適応と実施について判断し、医師に提案する。	E	家族療法・カウンセリングの依頼	病状に応じて、家族療法・カウンセリングの適応と実施について判断し、医師に提案する。	E
200	認知・行動療法の提案	病状に応じて、認知・行動療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E	認知・行動療法の提案	病状に応じて、認知・行動療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E
201	認知・行動療法の実施・評価の補助	医師の指示の下、プロトコールに基づいて認知・行動療法を実施するとともに、効果について所見をまとめ、医師の診断を補助する。	D	認知・行動療法の実施・評価の補助	医師の指示の下、プロトコールに基づき認知・行動療法を実施するとともに、効果について所見をまとめ、医師の診断を補助する。	D
202	支持的精神療法の実施の提案	病状に応じて、支持的精神療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E	支持的精神療法の実施の提案	病状に応じて、支持的精神療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
203	患者の入院と退院の判断	患者の病状が増悪する可能性があり、観察を要する場合や加療が必要である場合等に、家族構成や居住環境等の療養環境を勘案し、患者の入院時期を判断し、医師に提案する。また、患者の病状が改善し、自宅療養が可能である場合、自宅の療養環境を勘案した上で退院のタイミングについての判断を行い、医師に提案する。	E	患者の入院と退院の判断	患者の病状が増悪する可能性があり、観察を要する場合や加療が必要である場合等に、家族構成や居住環境等の療養環境を勘案し、患者の入院時期を判断し、医師に提案する。また、患者の病状が改善し、自宅療養が可能である場合、自宅の療養環境を勘案した上で退院時期についての判断を行い、医師に提案する。	E
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	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	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	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	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

行為名・行為の概要一覧

行為番号	現案(第24回チーム医療推進のための看護業務検討WG提示)		評価	修正案		評価
	行為名	行為の概要		行為名	行為の概要	
1005-1	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の選択・使用	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、事前に指示のある薬剤を選択し、投与のタイミングを判断して使用する。	B2	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、 <u>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。</u>	B2
1005-2	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の変更の提案	成人患者の抗けいれん剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E	臨時薬剤(抗けいれん剤(成人))の変更の提案	成人患者の抗けいれん剤について、患者の状態や薬剤の効果を把握し、薬剤の種類、分量、用法・用量の変更について医師に提案する。	E
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、 <u>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。</u>	B2