

看護師の特定行為に係る 地域標準手順書例集

— 在宅領域版 —

令和 7 年度

一般社団法人 福島県医師会

目 次

I	はじめに	2
II	地域標準手順書例集の作成・活用にあたっての留意点	3
III	「在宅領域における特定行為に係る地域標準手順書（福島県医師会）」	6
	1. 気管カニューレの交換	6
	2. 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	7
	・形成外科専門医または皮膚科専門医が創部を診察している場合	
	・形成外科専門医または皮膚科専門医が創部を診察していない場合	
	3. 脱水症状に対する輸液による補正	9
	4. 胃ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	10
IV	参考資料	11

I はじめに（会長挨拶）

近年、少子高齢化の進展や医療提供体制を取り巻く環境の変化により、医療現場にはより効率的かつ質の高い医療の提供が求められています。このような状況の中、医師と看護師をはじめとする多職種が、それぞれの専門性を発揮し、連携・協働して住民が住み慣れた場所で過ごすことができる環境づくりとしての地域包括ケアシステムの構築と在宅医療の充実が一層重要となっています。

看護師がその専門性を十分に発揮し、医師と適切に連携しながら地域医療に貢献していくことは、持続可能な医療提供体制の確保において極めて重要であります。特に、看護師の特定行為研修制度は、一定の研修を修了した看護師が医師の包括的指示のもとで特定行為を実施することにより、医療の質および安全性の向上ならびに医師の業務負担の軽減を図ることを目的として創設された制度であり、地域医療の現場においても、その適切な活用が期待されています。

一方で、看護師の特定行為制度を安全かつ円滑に運用するためには、特定行為の実施に関する手順を明確にし、医師・看護師間で共通の認識を持つことが不可欠です。そこで、このたび福島県医師会では、地域の実情を踏まえ、医師と看護師が共通の理解のもとで活用できる在宅医療に特化した「看護師の特定行為に係る手順書例集～在宅領域版～」を作成いたしました。本書は、医療現場における実務を踏まえ、各医療機関が手順書を整備・運用する際の参考として取りまとめたものです。

本書が各施設における手順書作成の参考となるとともに、医師の適切な指示のもとで看護師が安心して業務を行うための一助となり、ひいては患者・住民の皆様により質の高い医療を提供することにつながることを期待しております。

結びに、本書の作成にあたり、多大なるご尽力を賜りました関係者の皆様に深く感謝を申し上げます。

令和8年2月

福島県医師会会長 石 塚 尋 朗

Ⅱ 地域標準手順書例集の作成・活用にあたっての留意点

作成・活用にあたって

- 特定行為は 診療の補助であり、手順書は医師の指示の一種であり、特定行為の実施までにその患者を医師が診察した上で文書（又 は電磁的記録）で指示を出すものです。
- 手順書は下記6項目を含むものです。
 - *当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
 - *看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
 - *診療の補助の内容
 - *特定行為を行うときに確認すべき事項
 - *医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
 - *特定行為を行った後に医師又は歯科医師に対する報告の方法
- 各医療現場において、必要に応じて看護師と連携し、医師又は歯科医師があらかじめ作成することになっています。
- 手順書はマニュアルではありません。そのため手技のマニュアルは必要時作成してください。
- 看護師特定行為研修を修了した看護師は、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行うので、手順書は読みやすく、携行しやすいものにしましょう。
- 複数の医療機関が同一の手順書を活用できます。
- 特定行為ごとに数パターンの手順書を作成することができます。
- 本例集での文言や数値は対象となる患者に合わせ、適宜見直しをしてください。
- 医療の安全を確保するために、実施前に必ず内容を確認し、かつ医師又は歯科医師との連絡体制を確認してください。

手順書作成に際しての基本的な考え方は「平成27年度 手順書例集」に記されています（以下抜粋を掲載）。その内容を十分理解したうえで、この度の手順書例集を参考にしてください。

（厚生労働省 平成 27 年度 看護職員確保対策特別事業
「特定行為に係る手順書例集作成事業」特定行為に係る手順書例集 抜粋）

手順書例集作成に当たっての工夫、留意事項

本研修を修了した看護師は、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助を行うので、読みやすく、携行しやすいものである必要がある。そこで、フローチャート形式とし、A4版、縦1枚に収まるようにした。

手順書とは、診療行為の内容のひとつひとつの“手順”が記載されたものではなく、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書（又は電磁的記録）であって、特定行為研修省令で示されている6項目（上記参照）を含むものである。

臨床の現場では、同じ呼び名の行為（手技）であっても、状況によって、実施に必要な判断や技術の難易度は変わる。たとえば、「脱水症状に対する輸液による補正」では、心機能の良し悪しで、輸液の内容や輸液量や輸液速度の判断の難易度が変わってくる。従って、この「手順書」でもっとも大事なものは、「患者の特定」と、「病状の範囲」と考えられる。

医師が患者の診察を行い、「**患者の特定**」を行うところがスタートとなる。従って、「患者の特定」とは、特定行為を行う上での、「必要条件」（手順書の対象となる患者の一般的な状態）と考えられる。患者の個人の“特定”のための、患者氏名や患者番号（ID）は手順書には必要ない。個々の患者の病状、病期、身体所見、検査所見なども診療録に記載すべきであり、手順書に記入するものではない。

「**病状の範囲**」とは、特定行為を行う上での、「十分条件」と考えられる。信号でたとえるなら、「これなら渡って良い」という“青信号”と考えられる。本手順書例集では、本研修制度の施行直後ということもあり、安全を第一に考え、病状の範囲を設定した。その結果、医師が患者の病状を踏まえた上で判断し出される指示とほぼ変わらないものもあるので、看護師のレベルに応じて、範囲を拡大してもらって良い。また、数値による範囲指定を細かくし過ぎると、従来の直接指示と同じになるので、質的判断の余地がある記載となるように留意した。

範囲外のものは、病状が不安定で緊急性がある場合があるので、迅速に担当医に連絡し、指示を仰ぐべきである。しかし、状況によっては、緊急性があるからこそ、タイミング良く実施することが望ましい場合がある。この場合の“青信号”とは、「鑑別すべき病態が他になく、医師に相談しても行うべきことが変わらない」という状況に限定され则认为る。

「**診療の補助の内容**」は、特定行為の名称としている。その医療現場で行う手技の手順（物品の準備から包交等まで）は手順書例集には含めていない。一部、補足という形で手順書例集内に記載したものもあるが、この部分は、各医療現場での作成をお願いしたい。

「**確認すべき事項**」とは、特定行為開始の実施前・実施中・実施後（直後と、少し時間が経ってから）に確認すべき事項であるが、時系列としては、診療の補助の開始前に、「病状の範囲」に合致しているかの確認がなされてあるので、記載の重複を避けるため、「確認す

べき事項」とは、主に、実施中、実施後に特定行為の効果の有無、合併症の有無などを確認する事項とした。

「連絡体制」には、各医療現場で、緊急時の電話番号などをあらかじめ記載して欲しい。

「報告方法」も、各医療現場で異なると思われるが、診療の補助内容の診療録への速やかな記載は不可欠である。

関連法規

保健師助産師看護師法（平成26年法律第83号）

第37条の2 特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。

2 この条、次条及び第42条の4において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

一 特定行為 診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

二 手順書 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として厚生労働省令で定めるところにより作成する文書又は電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）であって、看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲及び診療の補助の内容その他の厚生労働省令で定める事項が定められているものをいう。

三～五（略）

3（略）

保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令（平成27年厚生労働省令第33号）

第3条（略）

2 法37条の2第2項第2号の厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる事項とする。

一 看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲

二 診療の補助の内容

三 当該手順書に係る特定行為の対象となる患者

四 特定行為を行うときに確認すべき事項

五 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制

六 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

Ⅲ 「在宅領域における特定行為に係る地域標準手順書（福島県医師会）」

Ⅰ. 気管カニューレの交換

手順書：気管カニューレの交換

患者氏名 _____ 様（年齢 _____ 歳）生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

在宅で訪問看護を受けている患者または施設入所者で、気管開窓術後、または気管切開後、医師または他の看護師により気管カニューレの交換が1回以上行われ、瘻孔が完成した気管カニューレ挿入中の患者のうち以下に該当する場合

1. 何らかの原因でカニューレが抜けてしまった場合
2. カニューレのカフなどの破損があり、交換が必要な場合
3. カニューレが乾燥した分泌物などで閉塞した場合
4. 定期的な時期による交換

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ☐ 意識、バイタルサイン、全身状態、病状が平常時と変化がない
- ☐ 気管孔や周囲から出血が無い
- ☐ 出血傾向がない
- ☐ 皮下気腫がない

病状の範囲外

不安定・緊急性あり

担当医師に
直接連絡

病状の範囲内

安定・緊急性なし

【診療の補助の内容】 気管カニューレの交換

【特定行為を行う時に確認すべき事項】

- ☐ 意識状態の変化
- ☐ バイタルサインの変化
- ☐ 呼吸状態の変化
- ☐ 瘻孔の状態（肉芽の有無、発赤の有無）
- ☐ 分泌物量・出血量の変化
- ☐ 皮下気腫の有無
- ☐ （人工呼吸器装着の場合）一回換気量、分時換気量の変化

いずれかに
問題がある
場合は
担当医師に
直接連絡

【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

担当医師
連絡先

【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

1. 事後、病状の変化が無ければ担当医師への電話連絡は不要
2. 訪問看護記録書に記載し、月一回訪問看護報告書を主治医に提出する

上記の内容で指示します。手順書指示期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当医師氏名

医療機関

特定行為実施者氏名

所属事業所

2. 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

手順書：褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 (形成外科専門医または皮膚科専門医が創部を診察している場合)

患者氏名 _____ 様 (年齢 _____ 歳) 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- ☐ 終末期ではない
- ☐ 褥瘡が発生してから約30日程度経過し、壊死組織の境界が明瞭である
- ☐ 関節・会陰部・顔面・頭部・手・足以外の部位である



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれにも当てはまる

- ☐ 血圧・体温・酸素飽和度・意識レベルが安定し約10日間変化がない
- ☐ 出血傾向がない
- ☐ 抗凝固療法を行っている場合は、施行するかどうか担当医師に再確認する

病状の範囲外
又は判断に
迷う場合は
担当医師に
直接連絡



【診療の補助の内容】 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去



【特定行為を行う時に確認すべき事項】

- ☐ DESIGN-R2020で創部を評価する(できる)
- ☐ 患者さんの体動が少なく手技が安全に行える
- ☐ 施行後に出血や疼痛がない事を確認する
- ☐ バイタルサインなど全身状態に変化がない事を確認する

判断に迷う
場合は
担当医師に
直接連絡



【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

1. 担当医師
2. 特定行為研修指導医



【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

1. 担当医師へ電話で直接連絡 (事後、病状などに変化がある等の緊急時のみ)
2. 記録へ記載の上、事後できるだけ早く以下の方法で連絡する
(医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他())

上記の内容で指示します。手順書指示期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当医師氏名 _____

医療機関 _____

特定行為実施者氏名 _____

所属事業所 _____

手順書：褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 (形成外科専門医または皮膚科専門医が創部を診察していない場合)

患者氏名 様 (年齢 歳) 生年月日 年 月 日

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

- ☐ 終末期ではない
- ☐ 褥瘡が発生してから約30日程度経過し、壊死組織の境界が明瞭である
- ☐ 関節・会陰部・顔面・頭部・手・足以外の部位である
- ☐ 皮膚悪性腫瘍が除外できる
(当該病変部位に10年以上前の熱傷の既往がなく周囲に傷跡・引き攣れなどの瘢痕がない)
- ☐ 放射線潰瘍が除外できる
(当該病変部位に心臓カテーテル検査や子宮がん治療など放射線照射の既往がなく周囲に色素沈着や瘢痕を認めない)



【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ☐ 血圧・体温・酸素飽和度・意識レベルが安定し約10日間変化がない
- ☐ 出血傾向がない
- ☐ 抗凝固療法を行っている場合は、施行するかどうか担当医師に再確認する

病状の範囲外
又は判断に
迷う場合は
担当医師に
直接連絡



【診療の補助の内容】 褥瘡または慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去

【特定行為を行う時に確認すべき事項】

- ☐ DESIGN-R2020で創部を評価する(できる)
- ☐ 患者さんの体動が少なく手技が安全に行える
- ☐ 施行後に出血や疼痛がない事を確認する
- ☐ バイタルサインなど全身状態に変化がない事を確認する

判断に迷う
場合は
担当医師に
直接連絡



【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

1. 担当医師
2. 特定行為研修指導医



【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

1. 担当医師へ電話で直接連絡 (事後、病状などに变化がある等の緊急時のみ)
2. 記録へ記載の上、事後できるだけ早く以下の方法で連絡する
(医療介護情報共有システム・FAX・メール・その他())

上記の内容で指示します。手順書指示期間 年 月 日～ 年 月 日

担当医師氏名

医療機関

特定行為実施者氏名

所属事業所

3. 脱水症状に対する輸液による補正

手順書:脱水症状に対する輸液による補正

患者氏名 _____ 様 (年齢 _____ 歳) 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 在宅で訪問看護を受けている利用者または施設利用者で自覚症状や飲水量、食事量や排尿回数、尿量から脱水が疑われる場合
2. 今後、脱水を起こしうる可能性が高いと考えられる利用者

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

以下のいずれにもあてはまる

- ☐ かかりつけ医師による初回診察を受けている
- ☐ 血圧が、平穩時の収縮期血圧と比べて30mmHg以上の低下がない、または平穩時の収縮期血圧に比べて20%以下の血圧低下である
- ☐ 発熱が39.0℃以上ではない
- ☐ 軽度の頻脈(脈拍100~130回/分程度)以外にバイタルサインに異常がない
- ☐ 意識レベルの極端な低下がみられない(例えば、JCS I → III)
- ☐ 透析治療を受けていない、または受ける可能性が示唆されていない
- ☐ 脱水の原因が感染症や急性疾患によるものではない

病状の範囲外

当てはまらない項目が一つでもあれば
担当医師に
直接連絡

病状の範囲内

【診療の補助の内容】 脱水症状に対する輸液による補正
使用薬剤[_____]

【特定行為を行う時に確認すべき事項】

- ☐ 意識レベル、バイタルサインに問題がない
- ☐ 輸液による溢水と思われる自覚所見(呼吸苦、喘鳴、浮腫など)が出現していない
- ☐ ショック症状を呈していない(皮膚蒼白、冷汗)

当てはまる項目が一つでもある場合
下記の項目を確認して担当医に連絡

- ☐ 意識レベル、バイタルサイン(血圧、脈拍、呼吸数、SPO2)
- ☐ 肺音聴取でう音 (crackle, wheezing)聴取
- ☐ 浮腫(顔、下肢)悪化
- ☐ 皮膚蒼白、冷汗

【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

1. 担当医師
2. 特定行為研修指導医

【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

1. 初回輸液実施日⇒直接連絡:点滴指示書発行
2. その後の輸液実施日⇒直接連絡・事後連絡(電話・メール・FAX・訪問看護報告書)・不要
3. 事後連絡:病状に変化がある場合のみ必要・病状の変化の有無に関わらず必要

上記の内容で指示します。手順書指示期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当医師氏名 _____

医療機関 _____

特定行為実施者氏名 _____

所属事業所 _____

4. 胃ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

手順書：胃ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換

患者氏名 _____ 様 (年齢 歳) 生年月日 _____ 年 月 日

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. 創が瘻孔化し、カテーテルの交換が困難ではない事が確認されている
2. 非X線透視下、非内視鏡下における、初回の交換ではない
3. 何らかの原因でカテーテルやバルーンが破損したと思われるとき
4. 定期の交換時期

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ☐ 意識状態、バイタルサイン、病状が平時と変化がない
- ☐ 瘻孔から出血していない
- ☐ カテーテル挿入創に感染がない
- ☐ 交換前のカテーテル又はボタンの可動性が良好である
- ☐ 出血傾向がない

病状の範囲外

担当医師に
直接連絡

病状の範囲内

【診療の補助の内容】胃ろうカテーテル(バルーン型)又は胃ろうボタン(バルーン型)の交換

【特定行為を行うときに確認すべき事項】

- ☐ 意識状態、バイタルサインに問題がない
- ☐ 固定水、バルーンが抜けにくい
- ☐ 交換後の腹痛がない、またはあっても軽度である
- ☐ 交換後のカテーテル又はボタンの可動性が良好である
- ☐ 胃内容物の逆流が確認できる(水道水100ml程注入)
- ☐ 胃ろう部からの持続的な出血が認められない

一項目でも
該当しないもの
があれば、
担当医師に
直接連絡

【医療の安全を確保するために医師・歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制】

担当医師

【特定行為を行った後の医師や歯科医師に対する報告の方法】

担当医師へ報告書を提出

上記の内容で指示します。手順書指示期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

担当医師氏名

医療機関

特定行為実施者氏名

所属事業所

IV 参 考 資 料

【関連資料】

タイトル	発行／実施団体	掲載場所
厚生労働省 平成 27 年度 看護職員確保対策特別事業 「特定行為に係る手順書例集作成事業」 特定行為に係る手順書例集	平成 28 年 2 月 公益財団法人 全日本病院協会（看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会）	厚生労働省 HP
『特定行為に係る手順書例集～在宅領域版～』 令和 2 年 3 月 令和元年度「看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」	三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング	
『令和 5 年度～令和 6 年度厚生労働科学研究費「看護師の特定行為研修に係る手順書の実態調査研究」 特定行為に係る手順書例集』	令和 7 年 3 月 厚労科研「看護師の特定行為に係る手順書の実態調査研究」	
『特定行為に係る看護師の研修制度について』		
特定行為にかかる看護師の研修制度に関するポスター及びリーフレット 「特定行為に係る看護師の研修制度」		
リーフレット「訪問看護 de 特定行為」		一般社団法人 全国訪問看護事業協会 HP
『特定行為に係る地域標準手順書マニュアル』	令和 7 年 2 月 一般社団法人 大阪府医師会	一般社団法人 大阪府医師会 HP
『看護師の特定行為研修制度に係る手順書例集～在宅領域版～』	令和 7 年 3 月 公益財団法人 福岡県医師会	公益社団法人 福岡県医師会 HP

【関連する WEB サイト】

WEB サイト名	
『看護師の特定行為研修ポータルサイト』	一般社団法人 看護師の特定行為に係る指定研修機関協議会
『特定行為研修制度 訪問看護ステーション管理者向けポータルサイト』	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
『特定行為研修について』	公益社団法人 日本看護協会

詳細リンクは福島県医師会ホームページに掲載しております。

下記 URL 又は二次元コードよりご確認ください

※福島県医師会ホームページはこちら

<https://www.fukushima.med.or.jp/topics2/73132/>



◆地域標準手順書普及等推進委員会委員

◎原 寿 夫	福島県医師会 常任理事
福 井 謙	福島県医師会 常任理事
佐 瀬 道 郎	たむら市民病院 院長／星総合病院 特定行為研修機関の長
戸 崎 亜紀子	公益財団法人星総合病院 法人在宅事業部 部長
星 吾 朗	ヘルスプロおおまちクリニック 院長
渡 辺 富士子	星訪問看護ステーション 管理者
市 川 より子	公益社団法人福島県看護協会 専務理事
加 藤 貴 之	福島県訪問看護連絡協議会 副理事
新 妻 崇 永	福島県保健福祉部医療人材対策室 室長

◎委員長

◆地域標準手順書普及等推進ワーキンググループ

◎戸 崎 亜紀子	公益財団法人星総合病院 法人在宅事業部 部長
佐 瀬 道 郎	たむら市民病院 院長／星総合病院 特定行為研修機関の長
大河原 浩	医療法人三愛会 池田記念病院 副院長
星 吾 朗	ヘルスプロおおまちクリニック 院長
佐 藤 隆	佐藤内科小児科医院 院長
千 葉 敦 子	さんあい訪問看護ステーション 管理者
大和田 睦 美	星訪問看護ステーションサテライト三春 スタッフ
佐 藤 直 美	星訪問看護ステーションサテライト三春 スタッフ
市 川 より子	公益社団法人福島県看護協会 専務理事
星 かおる	福島県訪問看護連絡協議会 代表理事
新 妻 崇 永	福島県保健福祉部医療人材対策室 室長

◎リーダー

◆オブザーバー

稲 城 陽 子	厚生労働省 医政局看護課 看護サービス推進室 専門官
加 藤 晶 子	厚生労働省 医政局看護課 看護サービス推進室 主査

参考文献

- ・ 特定行為に係る手順書例集 平成28年2月
公益財団法人 全日本病院協会（看護師特定行為研修検討プロジェクト委員会）
- ・ 特定行為に係る手順書例集～在宅領域版～ 令和2年3月
令和元年度「看護師の特定行為研修に係る実態調査・分析等事業」（実施団体：三菱UFJ
リサーチ&コンサルティング）
- ・ 特定行為に係る手順書例集 令和7年3月
厚労科研 ” はじめに” より抜粋
- ・ 特定行為に係る地域標準手順書マニュアル 令和7年2月
一般社団法人 大阪府医師会
- ・ 看護師の特定行為研修制度に係る手順書例集～在宅領域版～ 令和7年3月
公益財団法人 福岡県医師会

発行／一般社団法人 福島県医師会

令和 8 年 2 月発行

〒 960-8252 福島県福島市新町 4 番 22 号
TEL 024 - 522 - 5191 FAX 024 - 521 - 3156

担当／業務第一課