

診療の補助における特定行為(案)に 対するご意見一覧

診療の補助における特定行為(案)に対するご意見一覧(一次締め切り時点)

参考資料2-1

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。
学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由	
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除	
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	抗血小板薬・抗凝固薬の投与、肝疾患などによる出血傾向のない成人の大動脈穿刺は、包括的指示の下に実施可能である。その他は、医師の具体的指示の下でのみ実施する。	抗血小板薬、抗凝固薬の投与、肝疾患などによる出血傾向のない成人の大動脈穿刺を除き、穿刺そのものが容易でなく、血腫形成、神経損傷などの合併症も少なくないため。	
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。	
日本臨床救急医学会	行為の概要	「圧迫止血ができたかどうかを確認する」を追加	圧迫止血の確認行為までが本行為であるため	
日本胸部外科学会	行為の概要	止血の確認を行い報告する。	採血操作そのものよりも確実な止血とその確認こそが医療安全上重要である	
日本心臓血管外科学会	行為名の変更	「直接動脈穿刺による採血」から「直接動脈穿刺による採血および動脈ラインからの採血」へ変更	動脈ラインからの採血について規定がなく、これまで施行出来なかった施設がある。	
日本心臓血管外科学会	行為の概要	「動脈圧ラインから直接採血を行う」を追加。	動脈ラインからの採血について規定がなく、これまで施行出来なかった施設がある。	
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(呼吸状態の悪化、SpO2の低下など)へ変更	呼吸回数の増加、努力呼吸は呼吸状態の悪化に含まれる。	
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	「看護師が～」を「看護師が呼吸状態の悪化、SpO2の低下など」へ変更	呼吸回数の増加、努力呼吸は呼吸状態の悪化に含まれる。	
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「出血傾向の有無」「チアノーゼの有無」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	

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	「看護師が～」を「看護師が呼吸状態の悪化、SpO2の低下など」へ変更	呼吸回数の増加、努力呼吸は呼吸状態の悪化に含まれる。
57気管カニューレの交換			
日本麻酔科学会	経験のある医師の立会い下でのみ行為を認める	「医師の指示の下」を「経験のある医師の直接指示、あるいは立会いの下」とする。本行為は経験のない医師が指示をする危険性をもっと認識すべき行為である。	気管カニューレの交換は頭の中で考えているほど容易な症例ばかりではない。気管カニューレを抜去し再挿入をする時に誤って気管以外に迷入することもあり、その時重症患者ではそれだけで低酸素血症、ひいては心停止を起こす。そのためこの行為は医師の包括的指示ではなく、気管挿管に熟練し、気管カニューレ操作の経験のある医師、あるいは医師の立会いの下に行うべき行為である。包括的指示の下、特定看護師のみで実施すべき行為ではない。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	対象の制限(気管切開後の初回交換、および気管切開術後1週間以内の交換を除く、自発呼吸管理下のみにする)	急性期は気管切開チューブ交換に伴う気道トラブル頻度が多く、危険が伴う。人工呼吸管理下では、交換時のトラブルが致命的となりやすいので、自発呼吸管理下のみに認める。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	医師から指示された状態であることを確認して、医師の指示のもと、これまでも看護士が行ってきた行為である。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのようにに責任をとるのかが曖昧になっていく。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。
日本臨床救急医学会	行為の概要	交換後の結果を医師に報告する	交換することが目的ではなく、その行為が安全に実施できたのか、またその結果がどうであったのかが必要であるため
日本胸部外科学会	行為の概要	交換後は呼吸状態などの確認を行いプロトコールに従い必要に応じ医師に報告する。	交換操作そのものにも増して交換後の状態の確認こそが医療安全上重要である

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「気管カニューレの状態や身体所見から異常所見が認められない場合には、看護師が定期交換を行うよう指示」も追加	カニューレ交換には、閉塞など速やかな交換が必要な場合と、定期的な交換の二通りがある
日本専門看護師協議会	行為の削除		訪問看護の現場で、特に小児在宅では必要時訪問中に実施する場合があり、特定行為に含まれることで、実施できる看護師が限定されてしまう
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「気管カニューレの状態や身体所見から異常所見が認められない場合には、看護師が交換を行うよう指示」も追加	カニューレ交換には、閉塞など速やかな交換が必要な場合と、定期的な交換の二通りがある
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	X線での気管チューブの位置確認は⑩に含まれているのか? 位置確認も気管カニューレの交換という行為の一連の流れに含んでいる方がよいのではないか	在宅などでの療養では現実的ではないが、誤挿入の可能性を確認する必要があるのか
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	X線での気管チューブの位置確認は⑩に含まれているのか? 位置確認も気管カニューレの交換という行為の一連の流れに含んでいる方がよいのではないか	在宅などでの療養では現実的ではないが、誤挿入の可能性を確認する必要があるのか
59経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節			
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	1. 医師の具体的な指示を要する 2. 成人(10歳以上)に限る	適応に関しては個別的な判断を要するが、医師の具体的な指示があれば安全に行える行為である
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したこと、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	挿管中の患者のチューブの位置が適切かどうかは、常に看護師は確認しながら援助をしており、口腔ケアや固定テープのはりかえ等で位置の調節を行うこともあり得る。
日本がん看護学会	行為の概要修正	画像検査(単純X線撮影、CT等)の必要性の判断とオーダーおよび画像の読影の補助をした結果、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、...と追加修正	検査のオーダー権を獲得しておかなければ、検査結果(レントゲン所見)に基づいて医師の指示範囲にあることを確認することはできないため。また読影の能力を獲得することは短期間の研修では困難である。
日本胸部外科学会	行為の概要	調節後は呼吸音のチェック、胸部レントゲン検査などで確認をしてプロトコルに従い必要に応じて医師に報告する。	調節後の確認を怠ることはできない
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「～呼吸状態の悪化を示す兆候を認めないことを確認した場合には、～」から「～医師が指示した範囲内の呼吸状態の変化であれば、～」へ変更	単に呼吸状態に全く変化がなく、口腔ケア後に位置がずれたためなおすという状況ではなく、呼吸状態に何らかの変化がある場合の位置調整こそアセスメントが難しく特定の行為として設定する必要があると考えられるため。「何らかの状態変化があった場合でも指示された範囲であれば調整する」ことができる内容を含む必要があると考える。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	X線による挿管チューブの先端の位置確認も経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節の行為の一連の流れに含んでいるほうがよいのではないかと	適切な位置に調整できたことの確認はX線で行う必要があるのではないかと
日本臨床救急医学会	行為の概要	位置調整後の結果を医師に報告する	位置調整することが目的ではなく、その行為が安全に実施できたのか、またその結果がどうであったのかが必要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「SpO2・PaO2」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
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が行う行為にレントゲンでのチューブの位置確認を追加	安全に治療を行うための最終確認として必要であるため。
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「～呼吸状態の悪化を示す兆候を認めないことを確認した場合には、～」から「～医師が指示した範囲内の呼吸状態の変化であれば、～」へ変更	単に呼吸状態に全く変化がなく、口腔ケア後に位置がずれたためなおすという状況ではなく、呼吸状態に何らかの変化がある場合の位置調整こそアセスメントが難しく特定の行為として設定する必要があると考えられるため。「何らかの状態変化があった場合でも指示された範囲であれば調整する」ことができる内容を含む必要があると考える。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	X線による挿管チューブの先端の位置確認も経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節の行為の一連の流れに含んでいるほうがよいのではないか	適切な位置に調整できたことの確認はX線で行う必要があるのではないか
60経口・経鼻気管挿管の実施			
日本麻酔科学会	行為の概要・流れ	「医師の指示の下」を「医師の監視下、または医師の直接指示」に変更。	気管挿管は、生命を直接左右する重大な医行為であり、その安全を確保するため。経口・経鼻気管挿管の実施時に最も必要なのは挿管困難症例に対する対応、気道確保困難症例に対する対応ができる医師がいるということである。いったん気道トラブルが生じると心停止につながる。このため挿管を行うことができるのは呼吸トラブルが起こった時に対応出来る能力を有し、挿管ができる医師となり、その医師の立会いの下、直接指示下で実施する必要がある。包括的指示の下、特定看護師のみで実施すべき行為ではない。 救急救命士に認められた気管挿管は、医師による実施が不可能な病院前救護において、心肺機能停止状態という限定的な状況でのみ、さらにオンラインによる医師の具体的指示でのみ行われるものであり、気管挿管を特定医行為とする根拠とはならない。 事務局注)別途添付意見あり P54 参照
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのようにに責任をとるのか曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	1. 対象はCPAに限る 2. 二次救命処置の標準教育コースの受講を条件とする	気管挿管は危険を伴う行為であり、医師であっても安全に行えるとは限らない。しかし院内において危機管理の観点から、他に代わり得る実施者がいなければ実施を妨げるものではない。この観点から心肺停止患者（CPA）に限って認められると思われる。また、実施を許可するに当たっては、十分な経験と資格ある医師の作成したプロトコールと、日本救急医学会が推奨するICLS (Immediate cardiac life support) コースなどの二次救命処置の標準教育コース受講を必須とする。
日本胸部外科学会	行為の概要	適切に行われているかをプロトコールに従い確認して必要に応じ医師に報告する	挿管という操作そのものよりも、適切に行われているかどうかの確認こそが医療安全上重要である
日本臨床救急医学会	行為の概要	経口・経鼻気管挿管の実施後の結果を医師に報告する	気管挿管の実施が目的ではなく、その行為が安全に実施できたのか、またその行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が行う行為にレントゲンでのチューブの位置確認を追加	安全に治療を行うための最終確認として必要であるため。
61 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管			
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除	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内で、気管チューブの空気を抜いて、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。	抜管の技術は極めて高度な技術を要求される。また、抜くという行為は挿入されているものを抜くという単純な行為ではなく、抜くことに伴うリスクに対応できる能力があつて初めて可能となる行為である。再挿管は初回挿管よりもさらなる困難・危険を伴う行為である。
日本緩和医療学会	削除		リスクが高すぎるため削除。挿管は救急救命のような場面ではリスクを負ってもいいしかなかった場面があることが想定されるが、抜管は挿管よりハイスリスクな上に患者にリスクを負わせる必然性がない。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	気管チューブ抜管後に呼吸状態が急変することは稀ではなく、そのような場合の再挿管は医師にとっても極めて危険度の高い行為である。さらに上項60で述べたようにこのような場合の気管挿管を認めないという判断であり、併せて本項にについても認めない。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本麻酔科学会	行為の概要・流れ	「医師の指示の下」を「医師の監視下、または医師の直接指示」に変更。	気管チューブの抜去にあたっては、抜管後の呼吸状態の変化についての理解と判断が要求されるのみならず、再挿管にも対応する必要があるため。 気管挿管の評価については医行為番号60で述べたが、再挿管は通常の気管挿管よりも高度の判断力と技術力が要求される。経口・経鼻気管挿管チューブの抜管時に最も注意を要するのは抜管後の気道トラブルである。そしてこのトラブルは即低酸素血症、心停止につながる。このため挿管チューブの抜管を行うことができるのは挿管ができる医師、それも単に挿管の経験がある医師ではなくて呼吸トラブルが起こった時に対応できる医師である必要がある。抜管後の気道狭窄や呼吸状態悪化時の再挿管は、緊急性を要する場合が多く、熟練した医師であっても緊張を強いられる場面であり、看護師のみで行うのは危険である。すなわち抜管後の呼吸困難に対して迅速に的確に対応できる能力を備えた医師、あるいは医師の立会いの下に行うべき行為であり、包括的指示の下、特定看護師のみで実施すべき行為ではない。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのようにに責任をとるのか曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	抜管後に気道狭窄や呼吸状態が悪化した場合は、直ちに医師に連絡する、に修正	気管内チューブ抜管後に発生するかもしれない気管内チューブ再挿管の実施に関する判断の適正化と行為の責任の所在を明確にする(別途添付資料参照) 事務局注)別途添付意見あり P54参照
日本循環器看護学会	行為の概要	「抜管後に～再挿管を実施する」を削除	本行為に続発することではあるものの、再挿管は「60経口・経鼻気管挿管の実施」に含まれるため
日本循環器看護学会	行為の概要	抜管後の酸素投与などに関する判断を追加	抜管後の専門的観察・判断、酸素投与に関する判断についての概要が必要
日本専門看護師協議会	行為の概要 行為の流れ(イメージ)	身体所見に「リークの有無」を追加。抜管後、再挿管(60:気管挿管の実施の原案に従う)の流れも記載必要。	リーク(喉頭浮腫の有無を確認するためのカプリークテストを意味する)が無い場合には、再挿管のリスクが高くなるため。また、抜管をするのであれば挿管ができる状況でないといけないので、再挿管の流れも追加する必要がある。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本老年看護学会	行為の概要 行為の流れ(イメージ)	身体所見に「リークの有無」を追加。抜管後、再挿管(60:気管挿管の実施の原案に従う)の流れも記載必要。	リーク(喉頭浮腫の有無を確認するためのカプリークテストを意味する)が無い場合には、再挿管のリスクが高くなるため。また、抜管をするのであれば挿管ができる状況でないといけないので、再挿管の流れも追加する必要がある。
日本老年看護学会	行為の概要	再挿入時は「医師の指示の下に実施する」を追加	医師の指示の下のプロトコールに基づいた判断が必要となるため
62人工呼吸器モードの設定条件の変更			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	集中治療室などにおいては包括的な経験ある医師の包括的なプロトコールの元に看護師が安全に行える行為であると考ええる。本項がB2と判断された場合は医師の負担増が著しいと思われる。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や検査所見に基づいて呼吸器設定変更の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
一般社団法人日本小児看護学会	行為の概要	「特定行為」としない	小児在宅看護の現場では、包括的指示の下に子どもたちの状態を看護師が判断して調整をしている現状があり、特定行為とする事によって、制約が加わり、現場の混乱を招く

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	自発呼吸やバッキングの有無や頻度、動脈血液ガス分析データを確認した上でモードを変更することは、これまでも包括指示のもとで実施してきた行為である。患者のそばで状態を見ている看護師だからこそ、患者の状態に合わせて決め細やかに対応できる。
日本集中治療医学会	行為の削除		行為ではなくプロセスとしての判断を要するため、他の行為と同レベルで考えるものではない。また包括的指示のもとで看護師が実施している現状がある
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したこと、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。
日本看護技術学会	行為から削除		揮管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	設定条件の範囲を変更(酸素濃度を削除)	「酸素濃度を上げる」に関しては、現在も包括的指示のもとに看護師の判断で実施しているため、条件に酸素濃度が入ることで、現在行っていることができなくなる。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が、看護師に対し、自発呼吸、「ファイティング」、バッキングの有無、～のよう「ファイティング」を追加	人工呼吸器モードの設定条件の変更が必要になる状況としてファイティングも考え得るため
日本胸部外科学会	行為の概要	変更後の身体所見、検査結果などをプロトコールに従い確認し必要に応じ医師に報告する	変更後の確認こそが医療安全上重要であり、その能力も要求される
日本臨床救急医学会	行為の概要	設定条件の変更後の結果を医師に報告する	人工呼吸器モードの設定条件の変更が目的ではなく、その行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	設定条件の範囲を変更(酸素濃度を削除)	「酸素濃度を上げる」に関しては、現在も包括的指示のもとに看護師の判断で実施しているため、条件に酸素濃度が入ることで、現在行っていることができなくなる。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が、看護師に対し、自発呼吸、「ファイティング」、バックキングの有無、～～ のように「ファイティング」を追加。⑦も同様に「ファイティング」を追加	人工呼吸器モードの設定条件の変更が必要になる状況としてファイティングも考慮するため
63人工呼吸管理下の鎮静管理			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更		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。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や検査所見に基づいて鎮静増減の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医師の行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
日本集中治療医学会	行為の削除		集中治療室などにおいては包括的な経験ある医師の包括的なプロトコールの元に看護師が安全に行える行為であると考えられる。本項がB2と判断された場合は医師の負担増が著しいと思われる。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	行為ではなくプロセスとしての判断を要するため、他の行為と同レベルで考えるものではない。また包括的指示のもとで看護師が実施している現状がある
日本看護技術学会	行為から削除		看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。
日本緩和医療学会	削除		挿管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるため
日本胸部外科学会	行為の概要	調整後の身体所見、検査結果などをプロトコールに従い確認し必要に応じ医師に報告する	これまでも看護師が行ってきた行為のため削除。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要	身体所見に「睡眠覚醒リズム」だけでなく、「意識レベル」も追加	睡眠覚醒リズムはもちろん意識レベルにより、過鎮静が興奮・不安・不穏状態かをアセスメントし、鎮静管理を行うため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が看護師に対し、経皮的動脈酸素飽和度の変動やバッキングの有無、「循環動態」、「覚醒状態」等が医師から～～のよう「循環動態」「覚醒状態」を追加	鎮静薬を調整する際に、「覚醒状態」「循環動態」は同時に観察するため、⑤に明記しておく方がよいと考える
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「バッキングの観察」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
日本臨床救急医学会	行為の概要	鎮静薬の投与量の調整後の結果を医師に報告する	鎮静剤の投与量の調整をすることが目的ではなく、その行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態、意識レベル、現在の鎮静深度」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
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見にVS、意識レベル、麻酔覚醒度がふくまれるとよい	患者の人工呼吸器使用による苦痛の有無や、覚醒による体動の確認をし、患者の苦痛がない状況を導く指標となるため
日本老年看護学会	行為名の変更	「管理」から「鎮静剤管理」へ変更	行為との整合性の観点からわかりやすいから
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が看護師に対し、経皮的動脈酸素飽和度の変動やバッキングの有無、「循環動態」、「覚醒状態」等が医師から～～のよう「循環動態」「覚醒状態」を追加	鎮静薬を調整する際に、「覚醒状態」「循環動態」は同時に観察するため、⑤に明記しておく方がよいと考える
64人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施			
日本麻酔科学会	行為の概要	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のウィーニングを実施する。	人工呼吸器からのウィーニングは、鎮静剤を減量しながら行うこともあるため、循環動態の変化や意識レベルの変化も考慮しながら遂行する必要がある。このため、これらへの対処が、特定看護師には困難と思われる、医師の監視なしに看護師のみで行う行為としては危険なため。
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加 あるいは、「モニタリングが可能な場合に」という条件を追加	在宅では、確実なモニタリングができないこともあるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、患者の全身所見や検査所見に基づいて人工呼吸器からの離脱の必要性を判断している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	自発呼吸の有無や頻度、動脈血液ガス分析データを確認した上で離脱に向けてモードを変更することは、これまでも包括指示のもとで実施してきた行為である。患者のそばで状態を見ている看護師だからこそ、患者の状態に合わせて決め細やかに対応できる。
日本集中治療医学会	行為の削除		行為ではなくプロセスとしての判断を要するため、他の行為と同レベルで考えるものではない。また包括的指示のもとで看護師が実施している現状がある
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		
日本看護技術学会	行為から削除		挿管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	身体所見に「循環動態の変動」を追加	循環動態が悪化した場合には、速やかにウイーニングを中止する必要があるため
日本緩和医療学会	削除		これまでも看護師が行ってきた行為のため削除。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本胸部外科学会	行為の概要	事前に確認すべき身体所見の中に、“血行動態”を加える。SpO2は身体所見ではなく検査結果に移動させる。	呼吸状態と循環動態は連動するのはイロハのイである。呼吸負荷で頻脈になったり不整脈が頻発すればウィーニングはできない。
日本臨床救急医学会	行為の概要	ウィーニングの結果を医師に報告する	安全にウィーニングができていのかどうか、またその行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に循環動態の変動不穏の有無、意識レベルの変化、喀痰状態、不整脈の有無を追加。検査結果に血液データを追加	ウィーニング可能な状態かを判断する項目であるため
66NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モードの設定条件の変更			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や言動に基づいてNPPVモード設定変更の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	身体所見や検査結果に基づいてモードを変更することはこれまでも包括指示のもとで実施してきた行為である。
日本集中治療医学会	行為の削除		行為ではなくプロセスとしての判断を要するため、他の行為と同レベルで考えるものではない。また包括的指示のもとで看護師が実施している現状がある
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		挿管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるため
日本緩和医療学会	削除		これまでも看護師が行ってきた行為のため削除。
日本臨床救急医学会	行為の概要	設定条件の変更後の結果を医師に報告する	NPPVモードの設定条件の変更が目的ではなく、その行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	NPPVモードの変更とともに、患者の身体状況、条件に応じたマスクの選択は含むこと。	NPPV装着による皮膚障害や患者の身体条件に応じた選択をすることも、設定条件変更の一つと思われるため
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			
日本形成外科学会			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。 ・メスの使用は組織の深くまで損傷する可能性があり、血管や神経損傷の危険性がある。外した方がよい。 ・電気メスについては双極性と、対極板を使用する単極性の区別がない。双極性なら出力も小さいので安全では無いが、電気メスの表現は「双極性凝固器」に変更した方がよい。腐骨除去も同様。 ・縫合による止血は外した方がよい。縫合が必要な場合は出血量が多いと言うこと。看護師が行うのは難しいのではないか。
日本皮膚科学会			・出血するような組織のデブリードマンはやめた方がよい。血流のない組織は水平面ではわかるが、ある程度の深さまで達して出血を認めたら中止して欲しい。結紮や電気メスによる止血は、施設内なら医師が対応できるが、在宅では難しい。多量出血で輸血が必要な可能性もある。応急的な止血を研修の中で学習するのは良いが、行為の概要に文章として入れない方がよい。
一般社団法人 日本臨床検査医学会	行為の追加、行為者の拡大	臨床検査技師による診療補助の概念の追加	検査用検体採取は検査結果に大きな影響を及ぼす。特に、病理標本や嫌気性菌用検体採取では、その後の迅速かつ適正な検体処理は正しい診断結果を得るために不可欠である。臨床検査技師による検体採取時の診療補助は、医師の診療行為の一翼を担う。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	医師の指示のもと、これまでも看護師が行ってきた行為である。
日本看護技術学会	行為名の変更	「褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン」から「褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン」に際する縫合」に変更	縫合の技術は新たな技術であるが、壊死組織の除去、消毒は、看護師が皆実施することであるため
日本胸部外科学会	行為の概要	全身所見、局所所見(血流のない――)、と書き改める	局所の処置を行うのに耐えられる状態かを確認する必要がある。
日本創傷・オストミー・失禁管理学会	行為名の変更	「褥瘡」から「褥瘡・慢性創傷」へ変更	「1002褥瘡・慢性創傷の腐骨除去」では腐骨除去では慢性創傷が認められている。この腐骨除去の際にも腐骨に付着する血流のない壊死組織を除去することはあり得るため、この表記も同様にすべきである
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤、⑦には「肉芽の形成状態」とあるが、⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージには記載されていないため、「肉芽の形成状態」を追加	壊死組織を判断する際の重要な観察項目であるため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの2)褥瘡の創内に「感染徴候が認められた場合」を「感染徴候が認められた場合及び感染徴候の増悪が認められた場合」へ変更	「創内の一部に感染徴候がある」状態も想定される。2)「感染徴候が認められた場合医師に連絡」と定めると、医師連絡後の指示に従って実施というケースも多いのではないかと。包括的指示が出た時点で既に確認されている感染徴候で、新規発生・増悪でもなければ指示範囲で実施できる病態とできるのではないかと
日本専門看護師協議会	行為の削除		訪問看護の現場で、これまでも必要に応じて実施している行為であり、特定行為に含まれることで実施できる看護師が限定されてしまうため
日本老年看護学会	行為の概要	はさみ、ピンセットの名称変更	創傷処置の場合、滅菌セーシ、滅菌鑷子の医療機器名称を用いる方が望ましい。
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤、⑦には「肉芽の形成状態」とあるが、⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージには記載されていないため、「肉芽の形成状態」を追加	壊死組織を判断する際の重要な観察項目であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの2)褥瘡の創内に「感染徴候が認められた場合」を「感染徴候が認められた場合及び感染徴候の増悪が認められた場合」へ変更	「創内の一部に感染徴候がある」状態も想定される。2)「感染徴候が認められた場合」に「医師に連絡」と定めると、医師連絡後の指示に従って実施というケースも多いのではないかと。包括的指示が出た時点で既に確認されている感染徴候で、新規発生・増悪でもなければ指示範囲で実施できる病態とできるのではないかと
74創傷の陰圧閉鎖療法の実施			
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	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。	
日本形成外科学会			急性期および腹部の創傷を除くことを明記する。これらについては特定行為として認めない。
			初回は医師が実施するべき。2回目以降は医師の指示のもとで行うならば問題ない。陰圧閉鎖療法の危険性・適応を理解していない医師が指示を出す可能性もある。開放骨折や、胸骨骨髓炎は下に重要な臓器があり、適応の判断は高度な知識を要する。大出血の可能性もあるので、看護師の責任を回避する意味でも初回は医師が実施した方がよい。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医師の行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本専門看護師協議会	行為名の変更	「創傷の陰圧閉鎖療法の実施」を「創傷の陰圧閉鎖療法の実施及び終了」へ変更	陰圧閉鎖療法を実施していく中で、治癒が進み、終了が妥当と判断される場面も想定される。包括的指示下で実施する一連の行為として、終了まで含む方が適当ではないかと

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤では「内服中の薬物」、⑦では「内服中の薬剤」、＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞では「投与中の薬物」と表現されているが、全て「投与中の薬剤」へ統一	内服だけでなく他の投与経路も関係することから「投与中」とし、「薬物」ではなく「薬剤」の確認が必要であるため
日本専門看護師協議会	行為の削除		訪問看護の現場で、これまでも必要に応じて実施している行為であり、特定行為に含まれることで実施できる看護師が限定されてしまうため
日本老年看護学会	行為の概要	褥創部の壊死組織で遊離した、血液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。文章を追加する。	この行為実施の際、修正文章の行為を同時に実施するケースが多いため。
日本老年看護学会	行為名の変更	「創傷の陰圧閉鎖療法の実施」を「創傷の陰圧閉鎖療法の実施及び終了」へ変更	陰圧閉鎖療法を実施していく中で、治癒が進み、終了が妥当と判断される場合も想定される。包括的指示下で実施する一連の行為として、終了まで含む方が適当ではないか
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤では「内服中の薬物」、⑦では「内服中の薬剤」、＜⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ＞では「投与中の薬物」と表現されているが、全て「投与中の薬剤」へ統一	内服だけでなく他の投与経路も関係することから「投与中」とし、「薬物」ではなく「薬剤」の確認が必要であるため
79 橈骨動脈ラインの確保			
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除		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、SpO ₂ 、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、内套管に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套管のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。
日本看護技術学会	行為から削除		ラインの確保時には、採血時より太い針を使用する。そのため皮膚切開や血管の切開も伴う行為であり、危険を伴う。看護師が行う行為ではない。また手術の場合、麻酔開始後の患者に行うのであれば看護師が行う必然性に欠ける。
日本看護技術学会			医師が実施すべき行為であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	医師の実施によっても合併症発症のリスクが高く、その重症度も高く、医師業務軽減に寄与しない。
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医師の行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本胸部外科学会	行為の概要	留置、固定する。	しっかりとテープなどで固定することも動脈ラインの場合重要である
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(呼吸状態の悪化、SPO2の低下、チアノーゼ、血圧低下など循環動態の悪化など)へ変更	循環動態の指標ともなるため。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	①医師による「呼吸状態悪化の可能性がある患者」の診察→医師による「呼吸状態・循環動態悪化の可能性がある患者」の診察	呼吸器と循環器は関連が強く、橈骨動脈ラインの確保の目的では持続的な血圧のモニタリングもあるため。
日本老年看護学会	行為名の変更	看護師が行う行為にラインの抜去を追加	感染の恐れや患者による自己抜去防止のために不要なラインは抜去されるべき。修正案の行為名であれば包括指示で実施する場面があり得る。
日本老年看護学会	行為名の変更	「橈骨」から「末梢」動脈ラインへ変更	橈骨動脈一部に限定されており、穿刺留置困難時の「足背動脈」を使用する可能性もあり得る為。重要神経系に沿っている動脈血管を除外するため。
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(呼吸状態の悪化、SPO2の低下、チアノーゼ、血圧低下など循環動態の悪化など)へ変更	循環動態の指標ともなるため。
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	①医師による「呼吸状態悪化の可能性がある患者」の診察→医師による「呼吸状態・循環動態悪化の可能性がある患者」の診察	呼吸器と循環器は関連が強く、橈骨動脈ラインの確保の目的では持続的な血圧のモニタリングもあるため。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
80PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル) 挿入			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本循環器看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑧と⑨の間に「X-Pで挿入位置の確認」を追加	⑧と⑨の間に「X-Pで挿入位置の確認」が必要、また、そのオーダーは医師が行い、看護師は読影判断して⑨となるのか、それともこの⑨の報告は挿入終了の報告をさしているのかは不明
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	「(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……→PICC(抹消静脈挿入式……)から「→PICC(末梢静脈挿入式……カテーテル)挿入	誤字・脱字のため ⇒f)」の脱字もあり
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	「(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……→PICC(抹消静脈挿入式……)から「→PICC(末梢静脈挿入式……カテーテル)挿入	誤字・脱字のため ⇒f)」の脱字もあり
82中心静脈カテーテルの抜去			
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除	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識別し、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。	抜くという行為は挿入されているものを抜くという単純な行為ではなく、伴うリスクに対応できる能力があって初めて可能となる行為である。万一途中でラインが切れていることもある。そういうリスクへの対処方法を持たない看護師が行う行為ではない。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本災害看護学会		削除	看護師が指示の元実施している行為であり、現場が混乱する
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を（感染兆候の有無、経口摂取量など）へ変更。	発熱だけが感染兆候ではないため、発熱を感染兆候へ変更。食事摂取量だと重複語になってしまうため、経口摂取量へ変更。 （行為の流れにはそのように表現されている）
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を（感染兆候の有無）へ変更。	発熱だけが感染兆候ではないため、発熱を感染兆候へ変更。 （行為の流れにはそのように表現されている）
86腹腔ドレーン抜去（腹腔穿刺後の抜針含む）			
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	「抜去」の行為そのものに高い技術を要しないが、抜去後の縫合手技や、再挿入、抜去後の病態評価についての難易度を総合的に判断して特定行為として認めない。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本臨床救急医学会	行為の概要	腹腔ドレーン抜去後の身体所見を医師に報告する	安全に行う行為が実施できたのか、またその行為の結果がどうであったのかの重要性があるため
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。縫合系で固定されている場合は抜糸を行う。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除		患者の呼吸を誘導しながら抜去する技術は微妙なタイミングを要求する。深呼吸時もしくは深呼吸時のいずれで抜去するか判断、抜去後に起こる可能性がある合併症(気胸)から考えて、高度な知識と技術を有する行為である。看護師をバックグラウンドとする者が研修により行ってよい行為とは考えられない。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去の具体的手法(呼吸とのタイミングと直後の縫合等)は比較的技術を要すること、ならびに再挿入、抜去後の病態評価についての難易度を総合的に判断して特定行為として認めない。
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。
日本麻酔科学会	行為の流れ	包括的指示による胸腔ドレーン抜去を削除	包括的処置にて胸腔ドレーン挿入ができないのであれば、包括的処置によりドレーン抜去を行った直後に急変した場合、特定看護師のみではすぐに原状回復ができない
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本胸部外科学会	行為の概要	抜去部にかけてあるU字縫合糸を抜去と同時に結紮閉鎖する、に改める。呼吸音や呼吸状態の確認を行う	他の部位のドレーンと異なり、開放のままでは気胸になる
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「呼吸状態」を追加	現案はドレーンのみの観察項目のみである。当該行為の実施にあたっては、ドレーンの観察だけでなく、呼吸状態が正常であることの再確認が必要である
日本臨床救急医学会	行為の概要	胸腔ドレーン抜去後の身体所見を医師に報告する	安全に行為が実施できたのか、またその行為の結果がどうであったのかの重要性があるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「呼吸状態・レントゲン所見」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
89胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更			
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	状態を確認して、医師の指示範囲で吸引圧の設定や変更を行うことは、これまでも包括指示で実施している。
日本看護技術学会	行為から削除		胸腔ドレーン低圧持続吸引中の患者の看護に責任を持つ看護師が、皆実施することであるため
日本緩和医療学会	削除		これまでも看護師が行ってきた行為のため削除。
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に呼吸状態、肺呼吸音の追加。検査所見にレントゲン所見などの追加。	設定変更可能な身体状態の把握のため観察必要
90心嚢ドレーン抜去			
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるため削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去時に重篤な合併症を起こすリスクがあること、ならびに再挿入、抜去後の病態評価についての難易度を総合的に判断して特定行為として認めない。
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本麻酔科学会	行為の流れ	包括的指示による心嚢ドレージン抜去を削除	包括的処置にて心嚢ドレージン挿入ができないのであれば、包括的処置によりドレージン抜去を行った直後に急変した場合、特定看護師のみではすぐに原状回復ができない
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態・心タンポナーゼ症状の有無」を追加	現案はドレージンの観察項目のみである。当該行為の実施にあたっては、ドレージンの観察だけでなく留置目的である循環動態の異常が解消されている確認が必要のため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	包括的指示2)に「心タンポナーゼ徴候」を追加	流出量の減少＝良好とは断言できないと考える。ドレージンの閉塞傾向によって流出量が減少し、心タンポナーゼへつながる可能性も考えられるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	心嚢ドレージン抜去後の身体所見を医師に報告する	安全に行うが実施できたのか、またその行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態・心タンポナーゼ症状の有無」を追加	現案はドレージンの観察項目のみである。当該行為の実施にあたっては、ドレージンの観察だけでなく留置目的である循環動態の異常が解消されている確認が必要のため
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	包括的指示2)に「心タンポナーゼ徴候」を追加	流出量の減少＝良好とは断言できないと考える。ドレージンの閉塞傾向によって流出量が減少し、心タンポナーゼへつながる可能性も考えられるため
91創部ドレージン抜去			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排泄の性状や量、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・留置されたドレージンを抜去する。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去を行う。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本胸部外科学会	行為の概要	抜去部はプロトコルに従い開放する、ガーゼドレナージ、閉鎖するなど選択する。	創部ドレナージ抜去とともに縫合閉鎖することはまずない
日本創傷・オストミー・失禁管理学会	行為の概要	身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無など)に「検査結果などが」を加える。	創部ドレナージを抜去する判断に血液検査や場合によっては造影検査の結果も必要とすることがあるため
93「一時的ペースメーカー」の操作・管理			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	血圧や自脈とペーシングのバランス、動悸の有無等が医師から指示された状態にあることを確認して、設定を調整することはこれまでも行っている。
一般社団法人 日本臨床検査医学会	行為の追加、行為者の拡大	臨床検査技師による診療補助の概念の追加	患者さんと直接接する生理検査領域で、臨床検査技師が診療補助の場面がある。一例として、超音波検査などで所見が有る場合にオーダー外項目の積極的に施行する。→適正であれば保険請求を 医師が後で承認する。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本臨床救急医学会	行為の概要	操作・管理後の結果を医師に報告する	操作・管理により得られた結果がどうであったのかが必要であるため
日本胸部外科学会	行為の概要	検査結果を心電図(モニター)に書き改める	心電図をチェックするのは必須
日本災害看護学会		削除	診療の補助が行われるまでに流れ(イメージ)における包括的指示の内容が具体的に指示の内容であり、矛盾がある。
日本循環器看護学会	行為名の変更	操作を追加	他のME機器には設定の操作・管理と表記されているので統一した方がよい
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	⑦に左記の症状を追加
日本老年看護学会	行為名の変更	「一時的」を外す	急性期治療における心不全管理において、ペースメーカーの設定変更や設定確認は、一時的ペースメーカーだけに限らず、埋め込み型ペースメーカーや除細動機(ICD)の設定調整も指示の元に行う事があるため。
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	⑦に左記の症状を追加
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パルゼンカテテルを抜去する。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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去時の重篤な合併症(重篤な不整脈等)の可能性があることと、そもそも頻度が少ないと思われるため、医師業務軽減に寄与しない。
日本麻酔科学会	行為の流れ	包括的指示による一時的ペースメーカーを削除	包括的処置にて一時的ペースメーカー挿入ができないのであれば、包括的処置により一時的ペースメーカー抜去を行った直後に急変した場合、特定看護師のみではすぐに原状回復ができない
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本災害看護学会		削除	診療の補助が行われるまでに流れ(イメージ)における包括的指示の内容が具体的に指示の内容であり、矛盾がある。
日本循環器看護学会	行為名の変更	「一時的ペースメーカーリード」の抜去	抜去するものは、リードであるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難の有無、心電図波形」を追加	⑦に左記の症状を追加
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難の有無、心電図波形」を追加	⑦に左記の症状を追加
95PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の管理・操作			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	行為そのものに高い技術は要さないが、管理上、生命に直結する緊急性の高い合併症のリスクがあり、プロトコル策定が困難であるため。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本胸部外科学会	行為の概要	身体所見(挿入部の状態、末梢冷感の有無、尿量など)や血行動態(収縮期圧---、SVO2、CVP)、と書き改める	日本語が医学的におかしい(一部追加)
日本心臓血管外科学会	行為の概要	「PCPS回路からの採血および回路内への薬剤投与」を追加する。	これら処置が静脈採血、静脈注射の範疇に入って来なかったもので、これまで施行出来なかった。
日本臨床救急医学会	行為の概要	操作・管理後の結果を医師に報告する	操作・管理により得られた結果がどうであったのかの報告が重要であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
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			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去時に、動脈性の大量出血を代表とする生命に直結する緊急性の高い合併症や、不十分な止血操作による運送性合併症のリスクがあるため。
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為名の変更	「大動脈バルーンパンピング」から「大動脈内バルーンパンピング」へ変更	用語の誤り
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為名の変更	「96 大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整」を「大動脈内バルーンパンピング離脱のための一連の管理と抜去」	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば止血は危険な医療行為とは思われないため。
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為の概要	「バルーン抜去と止血処置を行う」を加える。	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば止血は危険な医療行為とは思われないため。
日本胸部外科学会	行為の概要と行為名の変更	身体所見(胸部症状、呼吸困難の有無)、血行動態(血圧、---、SVO2、心係数) 行為名を、---の調整と抜去、に変更	行為の概要：日本語が医学的におかしい(一部追加) 行為名：離脱と抜去は不可分で離脱後抜去まで時間を要すると血栓症の危険が増す。またカテーテルの細径化が進み止血の安全性は許容範囲である

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本災害看護学会		削除	診療の補助が行われるまでに流れ(イメージ)における包括的指示の内容が具体的指示の内容であり、矛盾がある。
日本心臓血管外科学会	行為名の変更	「大動脈バルーンパンピング」から「大動脈内バルーンパンピング」へ変更	用語の誤り
日本心臓血管外科学会	行為名の変更	「96 大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整」を「大動脈内バルーンパンピング離脱のための一連の管理と抜去」	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば圧迫止血は危険な医療行為とは思われないため。
日本心臓血管外科学会	行為の概要	「バルーン抜去と止血処置を行う」を加える。	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば圧迫止血は危険な医療行為とは思われないため。
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
109・110・112-2胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	急性期(瘻孔化していない期間)を除くことを明記する。これらについて別項に記載するならばAとする。	急性期(瘻孔化していない期間)にはチューブ交換に伴うリスクが高いと考えられるため。
日本専門看護師協議会	行為名	腸ろうは削除	胃のように限局した位置ではなく、解剖学上も通過障害、穿孔など生じやすくぐには確認がしにくい。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要	在宅では、「腸ろうチューブ」「バンパー型胃瘻チューブ」を除くし、「バルーン型胃瘻チューブ」に限定する	腸ろうチューブ、バンパー型胃瘻交換では、レントゲンでの確認が必要なため(看護師はレントゲンの指示や読影が認められていない)
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本老年看護学会	行為の概要	初回胃ろう交換や腸瘻交換の場合は外す	胃ろうのボタン交換以外には内視鏡を使用するため、行うのであれば内視鏡の学習も必要となるため
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	医師から指示された状態であることを確認して、医師の指示のもと、これまでも看護師が行ってきた行為である。
日本専門看護師協議会	行為の概要	「胃内へ誤挿入なく交換できたか確認する」を追加する	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンが、誤挿入なく交換できたか確認できるまでが一連の行為と考えられる。確認方法は、病院や在宅など当該患者の療養の場で実施可能なものとする
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの2)に「ろう孔破綻と腹痛を追加する	胃瘻交換手技においては胃内に正しくチューブが挿入されていること、腹膜炎等を併発しないことが重要である。発熱のみならず腹痛は腹膜炎の重要な症状である。ろう孔破綻は緊急的対応が必要な項目であると考えられるため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括的指示および⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの1)に「ろう孔形成」および「胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの詰まり、抜去された状況」を追加する	チューブのつまり、不具合の場合、ろう孔形成不全の段階で自己抜去等が生じると腹膜炎を発症するリスクは高まると考え、ろう孔形成についての観察視点の追加が必要と考えた。また、定期交換とは別に、胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンを交換する場合を具体的に記載したほうが良いと考えたため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	②の「定期的な交換とは別に」を定期的な交換を主体とした文章に変更する	定期的な交換以外の異常時・緊急時の交換のみを想定しているが、定期的な交換の方が患者の状態が安定していることが多く、ニーズも高いと考えられるため
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。			
日本看護技術学会	行為から削除		医師が行うべき行為であるため
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	急性期(瘻孔化していない期間)を除くことを明記する。これらについて別項に記載するならばとす	急性期(瘻孔化していない期間)にはチューブ交換に伴うリスクが高いと考えられるため。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	②の「定期的な交換とは別に」を定期的な交換を主体とした文章に変更する	定期的な交換以外の異常時・緊急時の交換のみを想定しているが、定期的な交換の方が患者の状態が安定していることが多く、ニーズも高いと考えられるため
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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人 日本糖尿病学会	行為の流れ(イメージ)<(7)の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>の場面設定	訪問看護など、場面を限定すべきである。	(7)→(8)→(9)の流れで医師に結果を報告するとあるが、病院や診療所の外来・入院診療ですぐに医師に報告できる環境であれば、インスリン投与量も事前指示でなくその場で医師が決定する方が実際のかつ自然であり、特定行為としての実効性に疑問がある。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や検査所見に基づいてインスリン投与量増減の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
一般社団法人 日本糖尿病学会	行為の実施資格	糖尿病看護認定看護師や慢性疾患看護専門看護師、糖尿病療養指導士など既存資格との関係について明確化すべきである。	糖尿病看護は専門的な教育認定制度がすでに存在する。従って、インスリン投与量の調節などの特定行為が認められる場合には、その研修として既存の制度における研修などで一部を代替できるようにすべきである。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	血糖値を確認し、プロトコールに基づいて調節することは比較的风险が低く、手技は困難でなく、メリットが大きいと考えられるため。
一般社団法人 日本臨床検査医学会	行為の追加、行為者の拡大	臨床検査技師による糖尿病教室における糖尿病関連検査の指導	糖尿病は検査の病気といわれるほど、臨床検査が大きく関わっている。血糖やヘモグロビン検査、尿検査、頸動脈超音波検査や神経伝導速度検査など患者ンに取って難解な内容は、医師からの手短な説明では理解しきれず、臨床検査技師による懇切丁寧な検査の説明や指導が不可欠である。
一般社団法人 日本臨床検査医学会	行為の追加、行為者の拡大	臨床検査技師による患者への検査の事前説明および検査結果の補足説明	糖尿病に限らず、臨床検査全般にわたり内容に関する事前説明、医師からの検査結果の補足説明は、患者からの要望は大きい。しかし、忙しい医師からの手短な説明では理解しきれず満足度も低いいため、臨床検査技師による懇切丁寧な検査の説明や指導が不可欠である。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	研修時の行為群のグループが行う131は在宅看護部門の褥瘡管理などのところと組み合わせられているが、インスリン療法は在宅だけでなく、他の行為群（急性期 術前後 他疾患の入院）に伴うことも多く、単独にしておき、どのグループにも入りうるようにしたほうがよい	特に課題と思われたのが、「流れ」のところ、看護師の判断が常に（具体的指示においても、特定認証行為においても）あるはずだが、記載されていない。そこを流れの図に記載願いたい
日本専門看護師協議会	行為の流れ（イメージ）	単独にしておき、どのグループにも入りうるようにしたほうがよい	意識レベルの低下の場合、インスリン投与量を調整するのみで済まないと思われ、行為の概要は問題ないが、意識レベルの低下の場合は医療安全が確保できるか疑問である
日本糖尿病教育・看護学会	行為の流れ（イメージ）	③の*「③の判断を行う上で～評価を行う。」から「③の判断を行う上で～評価を行う。指示された看護師自身も、当該患者の病態の判断や自身の能力の評価を行い、指示どおりで可能であるかの判断を行う。」	医師が看護師の能力や患者の病態を判断することに加えて、責任をもって指示を受けられるかどうかの看護師自身の判断のプロセスの明記を希望する。これは、全ての特定行為（案）でも同様と考える。
日本内分泌学会	行為の概要	「…インスリンの投与量を調整する。」との記載であるが、その趣旨は、調整するのは量のみであり、インスリンの種類や投与のタイミングについては調整しないものと思われる。この行為の内容について、インスリンの種類の変更に踏み込むべきではないが、投与時期については日々の検査スケジュールや病態に応じて臨機応変に対応するべきであり、「…インスリンの投与量およびその時期を調整する。」としたほうが良いのではない	実際の診療現場では、食待ち検査や、体調による食事時間の変更など、インスリン投与時期も臨機応変に調整する必要があるため。
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったかが重要であるため
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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本循環器看護学会	行為の概要	検査結果(Na変化など)を追加	脱水の程度の判断と輸液による補正(Na変化を伴う脱水)に関することも含むのか不明瞭であるため
日本専門看護師協議会		老人だけでなく、悪阻も対象に追加	
日本臨床救急医学会	行為の概要	輸液による補正後の結果を医師に報告する	この項目は判断と行為の結果がどうであつたのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に「発熱の有無」「倦怠感」「食思不振」を追加	当該行為の実施の判断にあたり、特徴的な身体所見であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に「レントゲン結果など」も追加	脱水なのかそうでないのかを明らかにしておく必要があるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する所見に「検査結果」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
日本老年看護学会	行為の概要	輸液による補正一状態に応じた補液の種類と量の選択をし補正する	患者の既往歴や身体状態により使用に適した補液もことなってくるため
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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本災害看護学会		削除	看護師がすでに臨床工学技士とともに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本心臓血管外科学会	行為の概要	「血液浄化回路からの採血および回路内への薬剤投与」を追加する。	これら処置が静脈採血、静脈注射の範疇に入って来なかったため、これまで施行出来なかった。
日本腎不全看護学会	行為名	急性血液浄化に係る装置の操作、管理	急性血液浄化の定義が示されていない。血液浄化法には透析と透析濾過以外の治療も含まれており、むしろ血漿交換や吸着、アフェレーシスは急性期に行われることが多い。透析と透析濾過に限定すべきでない。
日本腎不全看護学会	行為の概要	～急性期血液浄化に係る装置の操作、管理する。	透析と透析濾過に限定すべきでない。
日本専門看護師協議会	行為の概要	「臨床工学技士と共に」というフレーズを入力する。	現在の内容だと、臨床工学技士の役割という印象を受けるため。
日本臨床救急医学会	行為の概要	操作・管理後の結果を医師に報告する	操作・管理により得られた結果がどうであったのかが必要であるため
147-1持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整			
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加 あるいは、「モニタリングが可能な場合に」という条件を追加	在宅では、安全なモニタリングができないために実施困難なこともあるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいてK補正の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師が実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、持続投与中の薬剤量を調整することはこれまでも行っている。
日本災害看護学会		削除	看護師が判断のもとで行っている行為であり特定行為にすると、現場に混乱をきたす
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	薬剤選択の判断を要さず、プロトコールに従えば安全に施行することができると考えられるため。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本専門看護協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態に応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかの報告が重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	降圧剤の適切な選択を追加	薬剤の細かい作用を専門的に学習していないため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
151-1持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整			
日本専門看護師協議会	行為名の変更	「K、Cl、Na」から「Cl、Na」へ変更	Kの調整は、致死に進行する可能性があるため ただし、「モニタリングが可能な場合に」という条件次第では、特定行為としての看護が可能ではないか、という意見もある
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいて降圧剤投与量増減の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、投与中の薬剤量を調整することはこれまでも行っている。
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本胸部外科学会	行為の概要	確認事項に酸塩基平衡も加える	Kレベリと酸塩基平衡は密接に関連している
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に意識レベリ、投与薬剤の把握の追加	電解質バランスの変化により意識レベリが変化することがある。投与薬剤の中止や変更が必要な場合もある
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
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			
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加 あるいは、「モニタリングが可能な場合に」という条件を追加	在宅では、安全なモニタリングができないために実施困難なこともあるため
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいてカテコラミン投与量増減の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、持続投与中の薬剤量を調整することはこれまでも行っている。
日本災害看護学会		削除	看護師が判断のもと行っている行為であり特定行為にすると、現場に混乱をきたす

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	薬剤選択の判断を要さず、プロトコールに従えば安全に施行することができると考えられるため。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本胸部外科学会	行為の概要	確認事項に血行動態(行為137では循環動態という用語を使っているがそれでもよい)を加える	カテコラミンは血行動態のコントロールのために用いるものである
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが必要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
153-1持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいて利尿剤投与の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、投与中の薬剤量を調整することはこれまでも行っている。
日本災害看護学会		削除	看護師が判断のもと行っている行為であり特定行為にすると、現場に混乱をきたす
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本胸部外科学会	行為の概要	確認事項に水分バランスを加える	体液管理、尿量管理に水分バランスを考慮することはイロハのイである
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑫に伴う看護師の動き「著しい血圧の上昇等が認められた場合」に「著しい血圧の上昇または下降が認められた場合」を追加	血圧の上昇時だけ医師に指示を求めると明記するのでは判断に偏りが生じると考えたため
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に体重や身体計測結果の追加。検査結果にレントゲン所見等も追加	利尿剤の投与指標として、尿量以外を指標としていう場合がある(腹囲、浮腫部位の計測や体重)もしくは、胸水の場合レントゲン所見が指標となる時がある

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑫に伴う看護師の動き「著しい血圧の上昇等が認められた場合」に「著しい血圧の変動が認められた場合」を追加	血圧の上昇時だけ医師に指示を求めると明記するのでは判断に偏りが生じると考えたため
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			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが必要であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態…＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
165-1 臨時薬剤（抗けいれん剤）の投与			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいて抗痙攣剤投与量投与の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、あらかじめ指示された薬剤を投与することはこれまでも行っている。
特例社団法人日本精神科看護技術協会	行為案とすることの是非	行為案から除外することを要望	当該行為案は添付資料1のように、精神科病院においては既にプロトコルに基づき、包括的指示により看護師（看護師、准看護師）による投与が行われている。したがって、当該行為が特定行為になることは臨床に混乱を生じたり、患者に不利益が生じたりすることが予測されるため。 事務局注）別途添付資料あり P55 参照
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい
日本精神保健看護学会	削除		これを臨時薬剤の投与と理解すれば、臨床現場では、すでに一般の看護師が、医師の包括的指示により臨時薬剤の投与を実施しており、特定行為と位置付けることで、現場に多大の混乱を来すことが予想される。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為名	行為名から削除	現在も包括的指示のもとに看護師の判断で実施している。この行為が特定行為になれば、臨床の現場の看護師が判断して実施出来なくなるため
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態（血圧、脈拍数、呼吸数）」を追加	循環呼吸状態が不良な時に抗けいれん剤の投与量を増加することは危険であるから
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	抗けいれん剤を臨時で使う場合には、抗痙攣剤の種類と発作の程度と重症度によって異なり、臨時で使う場合には、抗不安薬が多いこと、さらに抗けいれん剤は子どもでてんかん等のけいれん時にすでに看護師が臨時指示によって行っているの、この項目は不要である。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為名の変更	行為名から削除。	痙攣のある方について、抗けいれん剤を臨時で使う場合には、抗不安薬が多いため、包括指示のもとにすでに今も看護師が使用できるためこの項目は不要である。抗痙攣剤を「臨時」で使う場合は、緊急の場合が多いので、今回の対象行為からははずした方がいいと考える。
日本専門看護師協議会	行為名から削除	行為名から削除。	抗けいれん剤を臨時で使う場合には、抗痙攣剤の種類と発作の程度と重症度によって異なり、臨時で使う場合には、抗不安薬が多いため、この項目は不要である。
日本脳神経外科学会			・特定行為に係る看護師の研修制度については理解できた。学会として危惧していたのは、ベテランの看護師が医師の指示で今まで実務的に実施していた行為が、研修を受けないとできなくなるのではないかと。具体的指示で今まで通り実施できるのなら問題ない。 ・指定研修を受けた看護師が医師の包括的指示のもとに抗けいれん剤を投与できるとも良いと思う。けいれん時は発作が起こって看護師から報告を受け直ちにかけつけても多くの場合は医師が到着するまでに収まっているが、対応が遅れると逆に重篤な状態になることもある。本制度導入により現場ではタイムリーに対応できると思われる。抗けいれん剤のなかにはインソールなど呼吸停止を起こしうる難しい薬剤もあるが、予め医師が薬剤を指定して指示できるなら問題ない。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「精神所見」を追加	当該行為の実施にあたっては、身体所見のみではなく、精神所見も重要と考える
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「意識レベル」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
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。			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医師行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	具体的指示を削除	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も実際広くやれているため、対象の行為名からは削除
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行っていた行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、あらかじめ指示された薬剤を投与することはこれまでも行っている。
特例社団法人日本精神科看護技術協会	行為案とすることの是非	行為案から除外することを要望	当該行為案は添付資料1のように、精神科病院においては既にプロトコールに基づき、包括的指示により看護師(看護師、准看護師)による投与が行われている。したがって、当該行為が特定行為になることは臨床に混乱を生じたり、患者に不利益が生じたりすることが予測されるため。 事務局注)別途添付資料あり P55 参照
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本精神保健看護学会	削除		これを臨時薬剤の投与と理解すれば、臨床現場では、すでに一般の看護師が、医師の包括的指示により臨時薬剤の投与を実施しており、特定行為と位置付けることで、現場に多大の混乱を来すことが予想される。
日本専門看護師協議会	行為名の変更	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広くやれているため、対象の行為名からは削除
日本専門看護師協議会	具体的指示を削除	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広くやれているため、対象の行為名からは削除
日本専門看護師協議会	行為名	行為名から削除	現在も包括的指示のもとに看護師の判断で実施している。この行為が特定行為になれば、臨床の現場の看護師が判断して実施出来なくなるため
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態（血圧、脈拍数、呼吸数）」を追加	循環呼吸状態が不良な時に抗精神病薬の投与量を増加することは危険であるから
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「副作用の観察」を追加	過剰な投与による副作用出現が患者の身体機能に影響する可能性があるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「せん妄等精神症状」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき病態であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
171-1臨時薬剤(抗不安薬)の投与			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	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。
一般社団法人日本看護研究学会	具体的指示を削除	対象の行為名からは削除	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や言動に基づいて抗不安薬投与の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般の看護行為である。	現在、包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広く具体的指示を記載することで現在やれていることが狭められているため対象の行為名からは削除
高知女子大学看護学会		これまでも患者の状態によって看護師が行ってきた行為であるため削除	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
特例社団法人日本精神科看護技術協会	行為案とすることの是非	行為案から除外することを要望	医師から指示された状態にあることを確認して、あらかじめ指示された薬剤を投与することはこれまでも行っている。
日本集中治療医学会	行為の削除		当該行為案は添付資料1のように、精神科病院においては既にプロトコールに基づき、包括的指示により看護師(看護師、准看護師)による投与が行われている。したがって、当該行為が特定行為になることは臨床に混乱を生じたり、患者に不利益が生じたりすることが予測されるため。 事務局注)別途添付資料あり P55 参照
日本精神保健看護学会	削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的指示を受けないと実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい これを臨時薬剤の投与と理解すれば、臨床現場では、すでに一般の看護師が、医師の包括的指示により臨時薬剤の投与を実施しており、特定行為と位置付けることで、現場に多大の混乱を来すことが予想される。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為名の変更	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広く具体的指示を記載することで現在やれていることが狭められているため対象の行為名からは削除
日本専門看護師協議会	行為名	行為名から削除	現在も包括的指示のもとに看護師の判断で実施している。この行為が特定行為になれば、臨床の現場の看護師が判断して実施出来なくなるため
日本専門看護師協議会	具体的指示を削除	対象の行為名からは削除	現在、包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広く具体的指示を記載することで現在やれていることが狭められているため対象の行為名からは削除
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態（血圧、脈拍数、呼吸数）」を追加	循環呼吸状態が不良な時に抗不安剤の投与量を増加することは危険であるから
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが必要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「精神所見」を追加	身体所見のみではなく、精神所見も重要と考える。
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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態（血圧、脈拍数、呼吸数）」を追加	循環呼吸状態が不良な時に解熱剤の投与量を増加することは危険であるから
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本胸部外科学会	行為名の変更	抗菌剤の投与ではダメか	感染徴候時の薬物というのは曖昧すぎる
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「胸部レントゲン写真」を追加。 胸部レントゲンをオーダーできる能力も必要。	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な検査項目であるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為名の変更	「感染徴候時」から「感染を認めた時」へ変更	感染徴候時では、薬剤投与をしなくてもいい状態も含み、抗生剤使用の増加により耐性菌の増加などにつながっていく可能性があるのではないかと考える
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。	

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	糖質輸液、電解質輸液は安全性の高い製剤でありプロトコールに基づいた投与量の調整はリスクが少ないため。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」に応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
日本専門看護師協議会		左記関連 * 持続点滴投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた調整 項目追加 (対象: 切迫流早産) * 事務局)当該行為を示す	
日本胸部外科学会	行為の概要	食事摂取量に水分摂取量、水分バランスを加える	補液量を決定するのに必須
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態」に応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態・・・＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
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。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的 のため、削除 医行為		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と記述されているが、ステロイド薬投与の有用性に関するエビデンスはない。また、血管外漏出時の投与中止の判断することが先に求められる。
日本看護技術学会	行為から削除		抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整は、現行の医師の指示の範囲で施行でき、局所注射は医師が実施すべきであるため
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があったとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加	在宅では、清潔確保や検査・モニタリング等が困難であるため
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形の研修が必要である。
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為名	行為名から削除	抗癌剤の皮膚漏出は、医療事故に直結する。このことが予測される場合は、医師が直ちに動き、直接確認の上対処した方が良いのではない
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整・局所注射の実施後の結果を医師に報告する	調整・局所注射の実施により得られた結果がどうであったのかが必要であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
182硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	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)。
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態(血圧、脈拍数、呼吸数)」を追加	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため、よって、小児を対象とする場合の医師の行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	循環呼吸状態が不良な時に鎮痛剤の投与量を増加することは危険であるから
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除		プロトコールに基づいた鎮痛剤の投与量の調整は安全性が高く、患者による自己調節も行っている手技であるため。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本循環器看護学会	行為の概要	麻薬は含まれないことを追加	鎮痛剤と記述されているが麻薬が含まれている際の取り扱いの可否が不明確
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与、投与量の調整後の結果を医師に報告する	投与、投与量の調整により得られた結果がどうであったのかが必要であるため
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。			

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	腐骨の判断および骨の切除は難易度が高いため。
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加	在宅では、処置に必要な器具が充実してない
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本形成外科学会			電気メスの使用に関しては、トレーニングを積み上げ問題ないと賛成する意見と、セッ ション、ハサミの使用のみとするべき、と反対する意見がある。なお、この場合の電気メ スも双極性凝固器である。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	②の「医師が～起こりうる患者か否か～」の「患 者」を削除	「患者」を判断するのではなく「状態」を判断するため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	具体的指示による④看護師が腐骨除去を実施→ 実施できないへ変更	電気メスによる腐骨除去は危険な行為と考えるため、院内に医師がおり、なおかつ 特定行為が実施できる看護師に限定することが患者の安全につながると考える
日本専門看護師協議会		左記関連* 産後乳腺炎の切開排膿処置 項目 追加 *事務局注)当該行為を示す	
日本皮膚科学会			・腐骨除去も同様。縫合や血管結紮、電気メスの使用はやめてもらいたい。

診療の補助における特定行為(案)に対するご意見

意見提出様式外で提出されたご意見

学会名	行為名	ご意見
日本麻酔科学会	60経口・経鼻気管挿管の実施	公益社団法人日本麻酔科学会(以下本学会)は、特定看護師の医行為分類に関するパブリックコメント募集に対して、所定の書式に従って意見を提出しておりますが、とくに注目すべき医行為「経口・経鼻気管挿管の実施」について、ここに文書で、意見を述べさせていただきます。 「行為番号 60 経口・経鼻気管挿管の実施」(医師の指示の下、プロトコルに基づき、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)はB1に分類されておりますが、本学会は、経口・経鼻挿管の実施すなわち気管挿管の実施は生命を直接左右する重大な医行為であり、絶対的医行為としてA1に分類すべきであると考えます。 救急救命士に認められた気管挿管は、医師による実施が不可能な病院前救護において、心肺機能停止という限定的な状況でのみ可能な行為であり、今回看護師に実施させようとしている院内での気管挿管とは状況が大きく異なるものです。 気管挿管は、判断や手技を誤ると生死に関わる医行為です。しかも気道閉塞が認められる危険状況で迅速に実施しなければならぬ手技であり、秒単位で正確に状況を判断し、正しく実施しなければ死に直結します。このような気管挿管を院内の救急現場で実施する際には医師が主体的に実施し、その責任を負うべきものです。このような生死に関わる医行為の責任を看護師に負わせることはできません。 また、今回の経口・経鼻挿管の実施は、救急医療の現場での医行為と限定されるべきものですが、一覽表で提示された項目だけを見ると全身麻酔時の気管挿管にも適応できると解釈されかねません。実際、本学会の会員からも、そのような解釈から麻酔管理としての気管挿管を認めるべきでないという意見が多く寄せられました。よって、本学会は、気管挿管は絶対的医行為であるという主張が認められない場合は、少なくとも、「経口・経鼻気管挿管の実施(麻酔時を除く)」あるいは「救急現場での経口・経鼻気管挿管の実施」という表現に変更すべきであると考えます。 以上、患者の生命を預かっている本学会からの切なる意見に応じてくださいますようお願い申し上げます。
日本外科学会	60経口・経鼻気管挿管の実施 61経口・経鼻気管チューブの抜管	行為番号61: 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管では、行為の概要では、行為の概要が「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」とある。一方、流れ図では、看護師が挿管チューブの抜管を行った後に結果を医師に報告し、引き続き医師が病態を評価して今後の治療方針を判断、となっており、再挿管を看護師独自の判断で決めることにはなっていない。一方で行為番号60では、包括的指示で呼吸状態の悪化を確認した場合には、看護師が気管内挿管を行って良いことになっているが、同流れ図の呼吸状態の著しい悪化が見られた場合には医師に連絡することになっており、看護師の再挿管の実施、とは齟齬が生じている。これら、両行為の間の関係、気管内挿管チューブの抜管後の再挿管は、しばしば日常で見られる状態であることより、両行為を連続して行う事態の流れ図が必要なのではないか。また、この様な状況は大変危険な状態であり、最終的に再挿管に手間取って重篤な結果を招いた場合には、包括的指示を出した医師の責任となる可能性のあることから、両行為を同一の医師が指示しなければ支障を来すのではないか。
日本呼吸器外科学会	61経口・経鼻気管チューブの抜管	さてこの度、診療の補助における特定行為(案)と指定研修における領域・行為群(案)に関する意見の募集がございしますが、診療の補助における特定行為(案)について、経鼻・経口挿管と抜管は、経験のある医師でも困難な症例があります。首尾よく施行できない場合は、患者の生命にかかわるか、あるいは意識障害を引き起こす可能性のある手技です。従って、技術的な保証をどのようにするのか危惧されます。診療の補助における特定行為の制度開始の最初から含めることは危険であると思われる。 本学会として本件に対して以上のご意見を申し上げます。何卒宜しくお願い申し上げます。
日本感染症学会	173-1臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与	感染症診療においては、抗菌薬等の当薬が行われる前に、各種培養検査などの病因診断のための適切な検査を行う必要があります。 今回提示されたフローチャートの中には、臨時薬剤(感染徴候時の薬物)の投与に関する行為についての記載があり、当薬前に必要な検査についての記載がございませんので、この点が問題であると思えます。

診療の補助における特定行為(案)に対するご意見の別添資料

資料2別添1の特定行為(案)における精神科医療に係る「臨時薬剤投与」の臨床状況

平成25年8月5日

特例社団法人日本精神科看護技術協会

調査概要: 平成25年7月12日～24日にかけて、会員施設の精神科病院に質問した結果の概要。

【165-1】臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与

	包括的指示のある患者の割合	「包括的指示」の代表的なプロトコール
1. 精神科救急入院料棟(n=131)	0.9%	○ 患者が医師から指示された「けいれん」状態にあると認められた場合、事前に指示された薬剤・投与量・投与間隔に従って看護者(看護師、准看護師)が投与を行っている。
2. 精神科急性期治療病棟入院料(n=142)	1.3%	
3. 精神科病棟入院基本料棟(n=966)	1.9%	
4. 精神療養病棟入院料(n=905)	2.2%	
5. 認知症治療病棟(n=211)	2.8%	

【170-1】臨時薬剤(抗精神病薬)の投与

	包括的指示のある患者の割合	「包括的指示」の代表的なプロトコール
1. 精神科救急入院料棟(n=131)	82.3%	○ 患者が「不眠」、「不穏」など、医師から指示された状態にあると認められた場合、事前に指示された薬剤・投与量・投与間隔に従って看護者(看護師、准看護師)が投与を行っている。
2. 精神科急性期治療病棟入院料(n=142)	75.1%	
3. 精神科病棟入院基本料棟(n=966)	75.1%	
4. 精神療養病棟入院料(n=905)	67.7%	
5. 認知症治療病棟(n=211)	80.9%	

【171-1】臨時薬剤(抗不安薬)の投与

	包括的指示のある患者の割合	「包括的指示」の代表的なプロトコール
1. 精神科救急入院料棟(n=131)	12.3%	○ 患者が「不安」、「不眠」、「不穏」など、医師から指示された状態にあると認められた場合、事前に指示された薬剤・投与量・投与間隔に従って看護者(看護師、准看護師)が投与を行っている。
2. 精神科急性期治療病棟入院料(n=142)	24.2%	
3. 精神科病棟入院基本料棟(n=966)	12.8%	
4. 精神療養病棟入院料(n=905)	20.2%	
5. 認知症治療病棟(n=211)	27.0%	