

医行為分類検討シート（案）

医行為分類検討シート（案）

行為名：動脈ラインからの採血		行為番号：1		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 医師の指示の下、病棟のリカバリールーム、ICU（集中治療室）、CCU（冠動脈疾患管理室）等で、持続的な血行動態の把握又は経時的な血液ガスの分析のために動脈ラインが確保されている患者に対し、動脈ラインから動脈血採血を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 臨床検査技師等に関する法律 第二十条の二 臨床検査技師は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三十三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として採血（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）及び第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とすることができる。				
○ 平成22年4月30付け医政発0430第1号「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」 (4) 臨床工学技士2) 動脈留置カテーテルからの採血① 人工呼吸器を操作して呼吸療法を行う場合、血液中のガス濃度のモニターを行うため、動脈の留置カテーテルから採血を行う必要がある。この動脈留置カテーテルからの採血（以下「カテーテル採血」という。）については、人工呼吸器の操作を安全かつ適切に実施する上で当然必要となる行為であることを踏まえ、臨床工学技士法第2条第2項の「生命維持管理装置の操作」に含まれるものと解し、臨床工学技士が実施することができる行為として取り扱う。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：63.4% 看護師回答：52.4% 【日本医師会調査】医師回答：35.1% 看護師回答：36.7%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：93.8% 看護師回答：81.9% 【日本医師会調査】医師回答：56.1% 看護師回答：43.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】1施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端な指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：直接動脈穿刺による採血		行為番号：2		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 救急患者等に対し、全身状態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、動脈血採血を実施する。 ○ 手術前患者の手術侵襲に対する呼吸機能評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、動脈血採血を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 2.0% 看護師回答： 1.7% 【日本医師会調査】医師回答： 4.0% 看護師回答： 4.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 63.2% 看護師回答： 44.2% 【日本医師会調査】医師回答： 34.6% 看護師回答： 25.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】5 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：110、114、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：動脈ラインの抜去・圧迫止血		行為番号：3		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 病棟のリカバリールーム、ICU（集中治療室）、CCU（冠状動脈疾患病室）等において、持続的な血行動態の把握、定期的な動脈血ガス分析検査が不要になった患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、橈骨動脈等の動脈ラインの抜去及び抜去部の圧迫止血を行い、止血を確認する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：33.0% 看護師回答：30.0% 【日本医師会調査】医師回答：23.7% 看護師回答：27.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：87.7% 看護師回答：72.9% 【日本医師会調査】医師回答：55.2% 看護師回答：47.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：110				
新人看護職員研修：救命救急処置技術⑥				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：4	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 救急外来等で受診患者が重なり医師の診療や必要な検査がすぐに行えない場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し、身体所見を確認して、診察の優先度を決定するために必要な検体検査の項目を判断する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.3% 看護師回答：6.1% 【日本医師会調査】医師回答：4.6% 看護師回答：5.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：64.0% 看護師回答：58.9% 【日本医師会調査】医師回答：32.5% 看護師回答：32.1%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】7 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115			
新人看護職員研修：救命救急処置援助①⑦、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：検体検査結果に基づく診療の優先順位の判断		行為番号：5		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 救急外来等で受診患者が重なり医師の診療や必要な検査がすぐに行えない場合、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。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○平成19年12月28付内政発第1228001号「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」 2. 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係職との役割分担 3) 救急医療等における診療の優先順位の決定 夜間・休日救急において、医師の過重労働が指摘されている現状を鑑み、より効率的運用が行われ、患者への迅速な対応を確保するため、休日や夜間に診療を求めて救急に来院した場合、事前に、院内において具体的な対応方針を整備していれば、専門的な知識および技術をもつ看護職員が、診療の優先順位の判断を行うことで、より適切な医療の提供や、医師の負担を軽減した効率的な診療を行うことが可能となる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.6% 看護師回答：4.2% 【日本医師会調査】医師回答：2.2% 看護師回答：3.0%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：41.8% 看護師回答：36.9% 【日本医師会調査】医師回答：20.5% 看護師回答：19.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】7施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：113～115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端なく、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：6	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 糖尿病で治療継続中の外来患者に対し、治療効果の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の生活状況、身体所見及び治療内容等を確認し、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.8% 看護師回答：3.6% 【日本医師会調査】医師回答：2.9% 看護師回答：3.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：43.4% 看護師回答：34.4% 【日本医師会調査】医師回答：18.8% 看護師回答：19.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：6 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】10 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：手術前検査の項目・実施時期の判断		行為番号：8	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 手術予定患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見や検査結果を確認して、手術前に改めて必要な検査の項目・実施時期を判断する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.5% 看護師回答：3.8% 【日本医師会調査】医師回答：3.1% 看護師回答：5.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：51.6% 看護師回答：42.4% 【日本医師会調査】医師回答：21.8% 看護師回答：23.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】2 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：単純X線撮影の部位・実施時期の判断		行為番号：9		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 自然気胸で胸腔ドレーンが挿入され、ドレーンクランプ中の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、胸部単純X線撮影の部位・実施時期を判断する。 ○ 誤嚥性肺炎が疑われる在宅療養者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、胸部単純X線撮影の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.8% 看護師回答：3.2% 【日本医師会調査】医師回答：2.4% 看護師回答：4.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：55.5% 看護師回答：53.2% 【日本医師会調査】医師回答：25.4% 看護師回答：32.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：5課程 臨地実習で実施：5課程 【（平成23年度）業務試行事業】13施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①、⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師の特定の領域における経験及びJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断画像の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：CT、MRI 検査の部位・実施時期の判断		行為番号：11	
1. 行為の概要			
患者の状態把握又は治療効果の評価、あるいは患者の処置の緊急性や重症度の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、CT、MRI 検査の部位・実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 転倒後に意識混濁がみられる救急患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、CT 検査の部位・実施時期を判断する。 ○ 開腹手術で挿入した腹腔ドレーンから血性の排液が持続している患者に対し、術後評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、CT 検査の部位・実施時期等を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.5% 看護師回答：1.9% 【日本医師会調査】医師回答：1.0% 看護師回答：1.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：34.0% 看護師回答：30.3% 【日本医師会調査】医師回答：15.9% 看護師回答：19.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：5 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】9 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、109、114、115			
新人看護職員研修：救命救急処置援助①、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半量が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：造影剤使用検査時の造影剤の投与		行為番号：13		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 排泄性尿路造影時に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、末梢血管静脈ルートを確保し、造影剤の点滴注射を行うとともに副作用等の観察を行う。 ○ 血管造影時に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、確保されている血管造影カテーテルの閉塞等の有無、刺入部等の状態を確認後、造影剤の投与を行うとともに副作用等の観察を行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 看護師等による静脈注射の実施について(平成 14 年 9 月 30 日)(医政発第 0930002 号) 医師又は歯科医師の指示の下に保健師、助産師、看護師及び准看護師(以下「看護師等」という。)が行う静脈注射は、保健師助産師看護師法第 5 条に規定する診療の補助行為の範疇として取り扱うものとする。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：31.6% 看護師回答：34.2% 【日本医師会調査】医師回答：49.6% 看護師回答：56.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：81.4% 看護師回答：59.6% 【日本医師会調査】医師回答：53.8% 看護師回答：46.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【(平成 22 年度) 養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：3 課程 【(平成 23 年度) 業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：81、95、96、114、115				
新人看護職員研修：与薬の技術③、救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経腹部的膀胱超音波検査（残尿測定目的）の実施時期の判断		行為番号：15		
1. 行為の概要				
患者の排尿状態を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経腹部的膀胱超音波（膀胱用超音波診断装置）による残尿測定の実施時期を判断する。				
2. 特定行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 排尿障害を訴えている患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、最終排尿時間や身体所見等を確認し、経腹部的膀胱超音波（膀胱用超音波診断装置）による残尿測定の実施時期を判断する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：8.2% 看護師回答：10.4% 【日本医師会調査】医師回答：4.5% 看護師回答：7.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：60.7% 看護師回答：51.5% 【日本医師会調査】医師回答：30.0% 看護師回答：28.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経腹部的膀胱超音波検査（残尿測定目的）の実施		行為番号：16		
1. 行為の概要				
患者の排尿状態を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経腹部的膀胱超音波（膀胱用超音波診断装置）による残尿測定を実施する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 排尿障害を訴えている患者に対して、排尿後に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経腹部的膀胱超音波（膀胱用超音波診断装置）による残尿測定を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 診療放射線技師法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.9% 看護師回答：14.6% 【日本医師会調査】医師回答：8.3% 看護師回答：10.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：68.4% 看護師回答：53.9% 【日本医師会調査】医師回答：39.7% 看護師回答：32.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：1課程 【（平成23年度）業務試行事業】0施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114～115 新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：腹部超音波検査の部位・実施時期の判断		行為番号：17		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 胆石が疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、腹部超音波検査の部位・実施時期を判断する。 ○ 腹水の増加による苦痛症状が疑われる在宅療養患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、腹部超音波検査の部位・実施時期を判断する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.1% 看護師回答：1.4% 【日本医師会調査】医師回答：0.9% 看護師回答：1.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.9% 看護師回答：34.3% 【日本医師会調査】医師回答：17.9% 看護師回答：19.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：腹部超音波検査の実施		行為番号：18	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 胆石が疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。 ○ 腹水の増加による苦痛症状が疑われる在宅療養患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、腹部超音波検査を実施する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
○ 診療放射線技師法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.3% 看護師回答：0.4% 【日本医師会調査】医師回答：0.5% 看護師回答：0.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：51.0% 看護師回答：35.0% 【日本医師会調査】医師回答：29.9% 看護師回答：24.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：114～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びPJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が指示内容と医行為が1対1に対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：心臓超音波検査の実施時期の判断		行為番号：20		
1. 行為の概要				
心機能や血流を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、心臓超音波検査の実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 労作時に胸痛・胸部不快感を訴える外来患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、心臓超音波検査の実施時期を判断する。 ○ 手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、心臓超音波検査の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.9% 看護師回答：1.2% 【日本医師会調査】医師回答：0.9% 看護師回答：0.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：40.9% 看護師回答：28.5% 【日本医師会調査】医師回答：15.4% 看護師回答：14.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】5施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル		複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療個々の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：心臓超音波検査の実施		行為番号：21		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 労作時に胸痛・胸部不快感を訴える外来患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、心臓超音波検査を実施する。 ○ 手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、心臓超音波検査を実施する。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 診療放射線技師法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.3% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.1% 看護師回答：0.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：49.4% 看護師回答：29.1% 【日本医師会調査】医師回答：25.6% 看護師回答：18.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が要するが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：頸動脈超音波検査の実施時期の判断		行為番号：23-1	
1. 行為の概要			
全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、頸動脈超音波検査の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 一過性脳虚血発作（TIA）の既往や動脈硬化の危険因子を持つ患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、頸動脈超音波検査の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.8% 【日本医師会調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：44.1% 看護師回答：28.1% 【日本医師会調査】医師回答：17.6% 看護師回答：15.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断書の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：頸動脈超音波検査の実施		行為番号：23-2	
1. 行為の概要			
全身の循環動態の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、頸動脈超音波検査を実施する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 一過性脳虚血発作（TIA）の既往や動脈硬化の危険因子を持つ患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、頸動脈超音波検査を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 診療放射線技術法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ 【日本医師会調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ 【日本医師会調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：－課程 臨地実習で実施：－課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】－施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の難易度が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：表在超音波検査の部位・実施時期の判断		行為番号：24-1		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、表在超音波検査の部位・実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 甲状腺疾患が疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し、身体所見及び検査結果を確認して、表在超音波検査の部位・実施時期を判断する。 ○ 皮膚表在部に硬結と圧痛を訴える患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し、身体所見及び検査結果を確認して、表在超音波検査の部位・実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.8% 看護師回答：1.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：46.3% 看護師回答：33.2% 【日本医師会調査】医師回答：19.1% 看護師回答：17.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】6施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名： 表在超音波検査の実施		行為番号： 24-2	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、所見を確認しながら、表在超音波検査を実施する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 甲状腺疾患が疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、表在超音波検査を実施する。 ○ 皮膚表在部に硬結と圧痛を訴える患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、表在超音波検査を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 診療放射線技術法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： ー％ 看護師回答： ー％ 【日本医師会調査】医師回答： ー％ 看護師回答： ー％ ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： ー％ 看護師回答： ー％ 【日本医師会調査】医師回答： ー％ 看護師回答： ー％			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：一課程 臨地実習で実施：一課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】一施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：下肢血管超音波検査の部位・実施時期の判断		行為番号：25-1		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、下肢血管超音波検査の部位・実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 間欠性跛行の症状で受診した外来患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し、身体所見及び検査結果を確認して、下肢血管超音波検査の部位・実施時期を判断する。 ○ 長時間に及ぶ手術予定の患者に対し、深部静脈血栓のリスク評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、下肢血管超音波検査の部位・実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.3% 看護師回答：1.8% 【日本医師会調査】医師回答：1.0% 看護師回答：1.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：47.9% 看護師回答：35.1% 【日本医師会調査】医師回答：18.6% 看護師回答：17.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：下肢血管超音波検査の実施		行為番号：25-2	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 間欠性跛行の症状で受診した外来患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、下肢血管超音波検査を実施する。 ○ 長時間に及ぶ手術の予定で入院した患者に対し、深部静脈血栓のリスク評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、画像所見を確認しながら、下肢血管超音波検査を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 診療放射線技師法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 二 超音波診断装置 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十一 超音波検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ 【日本医師会調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％ 【日本医師会調査】医師回答：－％ 看護師回答：－％			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：－課程 臨地実習で実施：－課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】－施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断、大半が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：術後下肢動脈ドップラー検査の実施時期の判断		行為番号：26-1	
1. 行為の概要			
下肢の血流評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、術後下肢動脈ドップラー検査の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）の術後の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、下肢動脈ドップラー検査の実施時期を判断する。 ○ 人工心肺装着中の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、下肢動脈ドップラー検査の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：8.7% 看護師回答：15.4% 【日本医師会調査】医師回答：4.1% 看護師回答：8.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：54.9% 看護師回答：48.9% 【日本医師会調査】医師回答：20.8% 看護師回答：21.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】2 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：術後下肢動脈ドップラー検査の実施		行為番号：26-2	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）の術後の患者に対し、下肢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、画像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。 ○ 人工心肺装着中の心肺停止状態（CPA）にある患者に対し、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、画像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。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 七 脈波検査 十一 超音波検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：－ % 看護師回答： % 【日本医師会調査】医師回答：－ % 看護師回答：－ % ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：－ % 看護師回答：－ % 【日本医師会調査】医師回答：－ % 看護師回答：－ %			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：－ 課程 臨地実習で実施：－ 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】－ 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：12 誘導心電図検査の実施時期の判断		行為番号：27	
1. 行為の概要			
不整脈や虚血性変化等の心機能を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、12 誘導心電図検査の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 胸痛・胸部不快感を訴える患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、12 誘導心電図検査の実施時期を判断する。 ○ 手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、12 誘導心電図検査の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：25.7% 看護師回答：36.7% 【日本医師会調査】医師回答：10.1% 看護師回答：17.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：75.7% 看護師回答：76.0% 【日本医師会調査】医師回答：39.1% 看護師回答：49.0%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】10 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①⑦			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：12 誘導心電図検査の実施		行為番号：28	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 胸痛・胸部不快感を訴える患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、12 誘導心電図検査を実施する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 一 心電図検査（体表誘導によるものに限る。）			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：63.0% 看護師回答：66.7% 【日本医師会調査】医師回答：66.1% 看護師回答：74.9%			
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：95.3% 看護師回答：93.6% 【日本医師会調査】医師回答：83.7% 看護師回答：88.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】 7 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①⑦			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名： インフルエンザ簡易検査の実施時期の判断		行為番号： 30		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ インフルエンザ流行期において、病歴聴取の結果、インフルエンザ発症者との接触歴があり、症状からインフルエンザが強く疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、インフルエンザ簡易検査の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.9% 看護師回答：8.5% 【日本医師会調査】医師回答：5.4% 看護師回答：7.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：71.0% 看護師回答：65.5% 【日本医師会調査】医師回答：36.5% 看護師回答：42.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：113～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：インフルエンザ簡易検査の実施		行為番号：31	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○（インフルエンザ流行期において、38℃以上の発熱に加えて頭痛や関節痛等の全身症状を訴え、発症者との接触歴がある）インフルエンザが強く疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、インフルエンザ簡易検査を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：40.0% 看護師回答：46.3% 【日本医師会調査】医師回答：44.9% 看護師回答：51.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：89.3% 看護師回答：81.7% 【日本医師会調査】医師回答：75.0% 看護師回答：74.2%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：121、125～128			
新人看護職員研修：感染予防技術①②④			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：薬剤感受性検査の項目・実施時期の判断		行為番号：33	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 抗菌薬投与中に炎症反応に改善がなく、発熱が持続し耐性菌が疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、薬剤感受性検査の項目・実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.4% 看護師回答：2.7% 【日本医師会調査】医師回答：2.3% 看護師回答：2.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：51.8% 看護師回答：36.7% 【日本医師会調査】医師回答：24.5% 看護師回答：22.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：4課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：111～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：真菌検査の実施時期の判断		行為番号：34	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 老人保健施設等で、足底に湿疹及び掻痒感を訴える入所者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、真菌検査の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.7% 看護師回答：4.4% 【日本医師会調査】医師回答：3.1% 看護師回答：4.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：55.7% 看護師回答：47.1% 【日本医師会調査】医師回答：29.3% 看護師回答：33.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：4課程 【（平成23年度）業務試行事業】4施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：微生物学検査の項目・実施時期の判断		行為番号：36	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 微熱が持続する気管挿管中の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、微生物学検査の項目・実施時期を判断する。 ○ 腹腔ドレーン挿入中で発熱の持続する手術後の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、微生物学検査の項目・実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：4.2% 看護師回答：2.9% 【日本医師会調査】医師回答：1.6% 看護師回答：2.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：56.8% 看護師回答：39.5% 【日本医師会調査】医師回答：25.8% 看護師回答：22.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：4課程 【（平成23年度）業務試行事業】6施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：微生物学検査(スワブ法)による検体の採取		行為番号：37	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 発熱の持続する手術後の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、微生物学検査（スワブ法）として創部より検体を採取する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：39.7% 看護師回答：40.6% 【日本医師会調査】医師回答：33.3% 看護師回答：37.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：84.3% 看護師回答：68.0% 【日本医師会調査】医師回答：55.4% 看護師回答：48.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】1 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115121、125～128			
新人看護職員研修：感染予防技術①②④			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：薬物血中濃度検査（TDM）の実施時期の判断		行為番号：38		
1. 行為の概要				
薬物療法において、治療効果や副作用に関する様々な因子をモニタリングし、個別化した薬物投与を行うために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、薬物血中濃度検査（TDM）の実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 塩酸バンコマイシンを継続投与中の患者に対し、感染徴候が改善しない場合に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、治療内容を確認して、薬物血中濃度検査（TDM）の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.7% 看護師回答：2.0% 【日本医師会調査】医師回答：1.0% 看護師回答：1.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：52.2% 看護師回答：35.2% 【日本医師会調査】医師回答：20.1% 看護師回答：18.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：111～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：スパイロメトリーの項目・実施時期の判断		行為番号：39		
1. 行為の概要				
呼吸機能を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、スパイロメトリーの項目・実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、スパイロメトリーの項目・実施時期を判断する。 ○ 労作時に息切れ・軽度の呼吸困難感を訴える外来患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、スパイロメトリーの項目・実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.2% 看護師回答：2.3% 【日本医師会調査】医師回答：2.4% 看護師回答：3.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：52.5% 看護師回答：40.3% 【日本医師会調査】医師回答：24.4% 看護師回答：23.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】1施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：113～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等についての判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施時期の判断		行為番号：40		
1. 行為の概要				
排便機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、直腸内圧・肛門内圧測定の実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 便失禁のある患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見を確認して、直腸内圧・肛門内圧測定の実施時期を判断する。 ○ 直腸・肛門部の手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、直腸内圧・肛門内圧測定の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.8% 看護師回答：1.6% 【日本医師会調査】医師回答：0.9% 看護師回答：1.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：39.4% 看護師回答：29.9% 【日本医師会調査】医師回答：16.7% 看護師回答：13.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：113～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断のずれが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施		行為番号：41	
1. 行為の概要			
排便機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコルに基づき、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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 便失禁のある患者に対し、医師の指示の下、プロトコルに基づき、直腸内圧・肛門内圧測定を実施する。 ○ 外来患者又は手術予定で入院した患者に対し、医師の指示の下、プロトコルに基づき、直腸内圧・肛門内圧測定を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.3% 看護師回答：3.5% 【日本医師会調査】医師回答：3.6% 看護師回答：3.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：51.8% 看護師回答：36.6% 【日本医師会調査】医師回答：35.5% 看護師回答：20.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：121、125～128			
新人看護職員研修：感染予防技術①②④			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：膀胱内圧測定の実施時期の判断		行為番号：42	
1. 行為の概要			
膀胱機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、膀胱内圧測定の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 尿失禁のある患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見を確認して、膀胱内圧測定の実施時期を判断する。 ○ 前立腺肥大症で残尿が著明な患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、膀胱内圧測定の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.7% 看護師回答：1.3% 【日本医師会調査】医師回答：1.3% 看護師回答：1.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：37.7% 看護師回答：31.0% 【日本医師会調査】医師回答：16.5% 看護師回答：12.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：膀胱内圧測定の実施		行為番号：43		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 尿失禁のある患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、膀胱内圧測定を実施する。 ○ 前立腺肥大症で残尿が著明な患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、膀胱内圧測定を実施する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.0% 看護師回答：4.5% 【日本医師会調査】医師回答：6.6% 看護師回答：8.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：48.8% 看護師回答：36.1% 【日本医師会調査】医師回答：32.9% 看護師回答：19.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：121、125～128				
新人看護職員研修：感染予防技術①②④				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：血流評価検査（ABI/PWV/SPP）の項目・実施時期の判断		行為番号：44		
1. 行為の概要				
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）				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）が強く疑われる患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴を聴取し身体所見及び検査結果を確認して、血流評価検査（ABI/PWV）の項目・実施時期を判断する。 ○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）の手術予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、血流評価検査（ABI/PWV）の項目・実施時期を判断する。 ○ 下肢に虚血性潰瘍形成があり、安静時に軽度の下肢痛を訴える糖尿病患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、血流評価検査（SPP）の項目・実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.6% 看護師回答：1.5% 【日本医師会調査】医師回答：1.2% 看護師回答：1.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：49.5% 看護師回答：30.0% 【日本医師会調査】医師回答：18.8% 看護師回答：14.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】8 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断、半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：血流評価検査（ABI/PWV）の実施		行為番号：45-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）が強く疑われる患者に対して、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。 ○ 閉塞性動脈硬化症（ASO）の手術予定の患者に対し、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。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 七 脈波検査 十四 毛細血管抵抗検査			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.0% 看護師回答：2.2% 【日本医師会調査】医師回答：27.1% 看護師回答：25.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：68.3% 看護師回答：36.4% 【日本医師会調査】医師回答：48.9% 看護師回答：30.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】5施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、111、121			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：血流評価検査（SPP）の実施		行為番号：45-2		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 下肢に虚血性潰瘍形成があり、安静時に軽度の下肢痛を訴える糖尿病患者に対し、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。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下、「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 七 脈波検査 十四 毛細血管抵抗検査				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.0% 看護師回答：2.2% 【日本医師会調査】医師回答：27.1% 看護師回答：25.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：68.3% 看護師回答：36.4% 【日本医師会調査】医師回答：48.9% 看護師回答：30.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】5施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、111、121				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：嚥下造影の実施時期の判断		行為番号：49	
1. 行為の概要			
嚥下機能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき嚥下造影の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 肺炎を繰り返し誤嚥が疑われる入院患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、摂食・飲水行動や身体機能、検査結果を確認して、嚥下造影の実施時期を判断する。 ○ むせる、飲み込みに時間がかかる等の症状で受診した高齢者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、本人および家族等から摂食・飲水行動を聴取するとともに、身体機能や検査結果を確認して、嚥下造影の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.6% 看護師回答：1.8% 【日本医師会調査】医師回答：1.2% 看護師回答：1.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：47.7% 看護師回答：44.3% 【日本医師会調査】医師回答：18.3% 看護師回答：21.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：114～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等についての判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：眼底検査の実施時期の判断		行為番号：52		
1. 行為の概要				
慢性内科疾患等の合併症の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、眼底検査の実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 高血圧症や糖尿病等による末梢血管病変が疑われる患者に対して、合併症の有無を評価するために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、眼底検査の実施時期を判断する。 ○ 緑内障が疑われる患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、眼底検査の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.5% 看護師回答：1.3% 【日本医師会調査】医師回答：1.5% 看護師回答：1.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：46.5% 看護師回答：31.6% 【日本医師会調査】医師回答：19.2% 看護師回答：17.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：113～115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：眼底検査の実施		行為番号：53		
1. 行為の概要				
慢性内科疾患等の合併症の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、眼底カメラにて瞳孔を通して眼底を照明・撮影する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 高血圧症や糖尿病の患者に対して、末梢血管病変を確認するため医師の指示の下、プロトコールに基づき眼底検査を実施する。 ○ 緑内障が疑われる患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、眼底検査を実施する。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 診療放射線技術法施行令 第十七条 法第二十四条の二の政令で定める装置は、次に掲げる装置とする。 一 磁気共鳴画像診断装置 二 超音波診断装置 三 眼底写真撮影装置（散瞳薬を投与した者の眼底を撮影するためのものを除く。） ○ 視能訓練士法施行規則 第十五条 法第十八条の厚生労働省令で定める矯正訓練又は検査は次のとおりとする。 矯正訓練 抑制除去訓練法 異常対応矯正法 眩惑刺激法 残像法 検査 散瞳薬の使用 眼底写真撮影 網膜電図検査 眼球電図検査 眼振電図検査 視覚誘発誘発検査 ○ 臨床検査技師等に関する法律施行規則 第一条 臨床検査技師等に関する法律（以下「法」という。）第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 十三 眼底写真検査（散瞳薬を投与して行うものを除く。）				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.3% 看護師回答：3.7% 【日本医師会調査】医師回答：12.3% 看護師回答：14.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.5% 看護師回答：32.4% 【日本医師会調査】医師回答：35.8% 看護師回答：30.7%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：5課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：121、125～128				
新人看護職員研修：感染予防技術①②④				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：ACT（活性化凝固時間）測定の実施時期の判断		行為番号：55	
1. 行為の概要			
血液凝固能及び投与中の抗凝固薬の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、ACT（活性化凝固時間）測定の実施時期を判断する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 人工心肺装着中で抗凝固薬を投与中の患者に対して、血液凝固能の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、ACT（活性化凝固時間）測定の実施時期を判断する。 ○ 抗凝固剤を長期内服中の患者に対して、治療効果の評価のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や治療内容を確認して、ACT（活性化凝固時間）測定の実施時期を判断する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.1% 看護師回答：5.0% 【日本医師会調査】医師回答：2.1% 看護師回答：2.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：62.1% 看護師回答：40.5% 【日本医師会調査】医師回答：20.3% 看護師回答：18.3%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：1課程 【（平成23年度）業務試行事業】1施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：111～115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：酸素投与の開始・中止・投与量の判断		行為番号：56		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、マスク又は経鼻カニューレを用いて酸素を投与し、低酸素血症等の改善を図る。医師の指示の下、プロトコールに基づき、動脈血酸素飽和度等により患者の呼吸状態を把握し、酸素の投与方法の選択・開始・中止・投与量の判断を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、酸素投与量の調整及び酸素投与中止の判断を行う。 ○ 急性呼吸困難を呈した救急患者等に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、酸素投与の開始、投与方法の選択、投与量の調整、酸素投与の中止の判断を行う。 ○ 在宅において、呼吸状態の悪化を認めた患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、酸素投与量の調整の判断を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：37.3% 看護師回答：48.5% 【日本医師会調査】医師回答：22.1% 看護師回答：33.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：76.9% 看護師回答：83.6% 【日本医師会調査】医師回答：41.8% 看護師回答：50.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：6課程 臨地実習で実施：4課程 【（平成23年度）業務試行事業】6施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：56、60、65、67				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術①、症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：気管カニューレの選択・交換		行為番号：57		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコルに基づき、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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 入院、在宅において痰等の分泌物により気管カニューレの内腔が狭くなった場合に、医師の指示の下、プロトコルに基づき、気管の状態や用途に合わせて、留置している気管カニューレの種類を選択し交換する。 ○ 入院、在宅において気道内の浮腫が改善したことにより気管カニューレ周囲より唾液や声が漏出する場合に、医師の指示の下、プロトコルに基づき、留置している気管カニューレの適切なサイズを選択し交換する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.4% 看護師回答：12.3% 【日本医師会調査】医師回答：10.0% 看護師回答：11.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：66.0% 看護師回答：55.8% 【日本医師会調査】医師回答：46.5% 看護師回答：40.7%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：105、114、115				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、救命救急処置技術②				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経皮的気管穿刺針（トラヘルパー等）の挿入		行為番号：58		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 高齢の入院患者で気管チューブの抜管後に、痰の喀出が困難で、身体所見や検査結果から呼吸状態の悪化が予測されるが、再挿管も困難な場合に実施する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.7% 看護師回答：0.9% 【日本医師会調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：3.3% 看護師回答：24.8% 【日本医師会調査】医師回答：14.5% 看護師回答：14.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、105、114、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術②				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：挿管チューブの位置調節		行為番号：59		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 気管挿管中の入院患者に対し、片肺挿管や抜管の危険性があると予測された場合に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、胸部X線画像や呼吸音、胸郭の動き等を確認し、挿管チューブの深さの調節を行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：24.1% 看護師回答：11.4% 【日本医師会調査】医師回答：13.7% 看護師回答：12.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：76.6% 看護師回答：59.5% 【日本医師会調査】医師回答：47.4% 看護師回答：37.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、114、115				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経口・経鼻挿管の実施		行為番号：60		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 呼吸状態の増悪により非侵襲的な呼吸管理が困難な患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、経口・経鼻挿管を実施する。 ○ 救命救急センターにおいて、重症者の処置を行うに当たり、医師の指示の下、プロトコールに基づき、気道確保の必要な患者に対して経口・経鼻挿管を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 救急救命士法施行規則 第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。以下次条において同じ。）のうち、心肺機能停止状態の患者に対するものであって、次に掲げるものとする。 二 厚生労働大臣の指定する器具による気道確保 ○ 救急救命士法施行規則第二十一条第二号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する器具（厚生労働省告示 救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号）第二十一条第三号の規定に基づき、厚生大臣の指定する薬剤を次のとおり定める。 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク及び気管内チューブ				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：6.1% 看護師回答：4.1% 【日本医師会調査】医師回答：10.2% 看護師回答：7.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：43.9% 看護師回答：39.7% 【日本医師会調査】医師回答：31.9% 看護師回答：32.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：1課程 【（平成23年度）業務試行事業】5施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、70、105、106、114、115				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、救命救急処置技術②③⑤				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断を要するが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経口・経鼻挿管チューブの抜管		行為番号：61		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 病棟やICU（集中治療室）において、気管挿管されている患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果から、気道浮腫や呼吸状態の改善を確認し、経口・経鼻挿管チューブの抜管を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 救急救命士法施行規則 第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。以下次条において同じ。）のうち、心肺機能停止状態の患者に対するものであって、次に掲げるものとする。 二 厚生労働大臣の指定する器具による気道確保 ○ 救急救命士法施行規則第二十一条第二号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する器具（厚生労働省告示） 救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号）第二十一条第三号の規定に基づき、厚生大臣の指定する薬剤を次のとおり定める。 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク及び気管内チューブ				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.9% 看護師回答：6.0% 【日本医師会調査】医師回答：16.0% 看護師回答：12.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：59.0% 看護師回答：54.5% 【日本医師会調査】医師回答：51.6% 看護師回答：48.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、70、105、106、109、114、115 新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、救命救急処置技術②③⑤				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端な指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：人工呼吸器モードの設定条件の判断		行為番号：62		
1. 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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後に人工呼吸器管理されている患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、人工呼吸器の呼吸回数等の設定条件の変更を判断する。 ○ 手術後に人工呼吸器管理されている患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、麻酔の覚醒や自発呼吸の状態に応じて換気様式を強制換気のないモードに変更することを判断する。 ○ 人工呼吸器装着中の在宅療養患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、人工呼吸器の呼吸回数等の設定条件の変更を判断する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 臨床工学技士法 第三十七条 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：11.1% 看護師回答：10.2% 【日本医師会調査】医師回答：10.0% 看護師回答：13.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：62.7% 看護師回答：57.4% 【日本医師会調査】医師回答：30.6% 看護師回答：29.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、70、114、115				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：人工呼吸管理下の鎮静管理		行為番号：63	
1. 行為の概要 医師の指示の下、プロトコールに基づき、人工呼吸器管理下の患者の睡眠・覚醒のリズムを確保しながら、酸素消費量及び安静を保つために、鎮静薬の投与量の調整を行う。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載 ○ 手術後の人工呼吸器管理中の患者に対して、酸素消費量及び安静を保つために、医師の指示の下、プロトコールに基づき患者の鎮静レベルや身体所見を確認し、鎮静薬の投与量を調整する。 ○ ICU（集中治療室）において人工呼吸管理を行っている患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、日中は鎮静薬の投与量を減量して覚醒を促し、夜間は投与量を増量して入眠を促す。			
3. 現行法令等における位置づけ ○平成19年12月28付け医政発第1228001号「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」 2. 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係職との役割分担 1) 薬剤の投与量の調節 患者に起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。 例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは、医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より ◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：20.8% 看護師回答：23.7% 【日本医師会調査】医師回答：20.4% 看護師回答：33.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：63.4% 看護師回答：53.6% 【日本医師会調査】医師回答：30.7% 看護師回答：30.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数 【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照 看護基礎教育：68、70、81、95、96、114、115 新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、与薬の技術③、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル 	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル 	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル 	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：64		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 病棟やICU（集中治療室）において、人工呼吸器を装着され、その設定条件下での呼吸状態が安定している患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認しながら、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。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 臨床工学技士法 第三十七条第一項 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：4.3% 看護師回答：6.9% 【日本医師会調査】医師回答：3.2% 看護師回答：8.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：57.4% 看護師回答：61.3% 【日本医師会調査】医師回答：24.1% 看護師回答：36.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、70、114、115 新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：NPPV（非侵襲的陽圧換気療法）開始、中止、モード設定		行為番号：66		
1. 行為の概要				
通常の酸素投与では酸素化が不十分で呼吸不全が解決できない場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管挿管を実施することなく密閉性の高いマスクを装着し非侵襲的に陽圧換気を開始し、呼吸状態に応じて設定モードの調整や中止の判断を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ COPD（慢性閉塞性肺疾患）で NPPV を装着している入院患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果から、患者の呼吸状態に応じた設定モードの調節を行う。 ○ ALS（筋萎縮性側索硬化症）や睡眠時無呼吸症候群の在宅療養者に、睡眠時の酸素飽和度の低下が認められたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、呼吸状態に応じた NPPV の設定モードの調節を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 臨床工学技士法 第二条 この法律で「生命維持管理装置」とは、人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置をいう。 2 この法律で「臨床工学技士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作（生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去であつて政令で定めるものを含む。以下同じ。）及び保守点検を行うことを業とする者をいう。 ○ 臨床工学技士法施行令 第一条 臨床工学技士法（以下「法」という。）第二条第二項の政令で定める生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去は、次のとおりとする。 一 人工呼吸装置のマウスピース、鼻カニューレその他の先端部の身体への接続又は身体からの除去（気管への接続又は気管からの除去にあつては、あらかじめ接続用に形成された気管の部分への接続又は当該部分からの除去に限る。）				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.4% 看護師回答：6.8% 【日本医師会調査】医師回答：4.1% 看護師回答：12.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：51.6% 看護師回答：50.0% 【日本医師会調査】医師回答：14.4% 看護師回答：19.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：68、70、114、115				
新人看護職員研修：呼吸・循環を整える技術⑥、症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJ 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が 1対1 に対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：浣腸の種類・実施時期の判断		行為番号：67		
1. 行為の概要				
排ガスや排便の促進のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、肛門からチューブ等を挿入し、微温湯あるいは薬液注入による浣腸の種類・実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 全身麻酔による手術後で排ガス・排便困難を訴える患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、浣腸の種類・実施時期を判断する。 ○ 排便困難を訴える在宅療養患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、浣腸の種類・実施時期を判断する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 保健師助産師看護師法（特定行為の制限） 第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療器械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然付随する行為をする場合は、この限りでない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：49.1% 看護師回答：56.8% 【日本医師会調査】医師回答：25.6% 看護師回答：38.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：83.8% 看護師回答：87.9% 【日本医師会調査】医師回答：55.5% 看護師回答：65.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：23				
新人看護職員研修：排泄援助技術②				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：創部洗浄・消毒		行為番号：68	
1. 行為の概要			
感染防止のために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、生理食塩水や水道水を用いて創傷部位を洗浄し、汚染物質・異物・体液等の除去、壊死組織の除去を行う。また留置ドレーンやカテーテル等の刺入部に対し消毒薬を用いて消毒後、ガーゼや貼付剤等で保護する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 外傷で来院した救急患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部の洗浄を行う。 ○ ドレーンやカテーテル留置中の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、実施の必要性や実施時期を判断し、当該刺入部周囲の皮膚の消毒を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 57.4% 看護師回答： 65.6% 【日本医師会調査】医師回答： 56.9% 看護師回答： 62.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 90.7% 看護師回答： 89.0% 【日本医師会調査】医師回答： 81.2% 看護師回答： 82.3%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：6 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】5 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、114、115 新人看護職員研修：創傷管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が 1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：褥瘡の壊死組織のサージカルデブリードマン		行為番号： 【69・70】-1		
1. 行為の概要				
手術室において、再建手術を前提として、腐骨や、壊死周囲組織を含めた褥瘡部の壊死組織を電気メスや、ノミ、リユーエル鉗子等を使用して広範な切除を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術室において、広範な壊死組織の切除が必要な褥瘡患者に対し、サージカルデブリードマンを実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
行為名 69：褥瘡の壊死組織のデブリードマン / 70：電気凝固メスによる止血（褥瘡部）				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.3% / 1.1% 看護師回答：9.3% / 0.5% 【日本医師会調査】医師回答：7.5% / 0.2% 看護師回答：9.1% / 0.2%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：53.3% / 39.3% 看護師回答：62.0% / 31.5% 【日本医師会調査】医師回答：35.8% / 19.0% 看護師回答：43.0% / 18.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
行為名 69：褥瘡の壊死組織のデブリードマン / 70：電気凝固メスによる止血（褥瘡部）				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 / 2課程 臨地実習で実施：3課程 / 2課程 【（平成23年度）業務試行事業】7施設 / 4施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、110、114、115、129				
新人看護職員研修：創傷管理技術①、救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：褥瘡の壊死組織のシャープデブリードマン・止血		行為番号：【69・70】-2		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、褥瘡部の壊死組織で遊離した、血流のない組織をハサミ、メス、ピンセット等で取り除き、創洗浄、排膿などを行う。出血があった場合は電気凝固メス等による止血処置を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 入院中や在宅療養を受けている褥瘡患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の状態、褥瘡の状態に応じて、褥瘡処置の必要性、実施時期を判断してシャープデブリードマンを実施する。出血を認めた場合、電気凝固メスによる止血処置を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
行為名 69：褥瘡の壊死組織のデブリードマン / 70：電気凝固メスによる止血（褥瘡部）				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：7.3% / 1.1% 看護師回答：9.3% / 0.5% 【日本医師会調査】医師回答：7.5% / 0.2% 看護師回答：9.1% / 0.2%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：53.3% / 39.3% 看護師回答：62.0% / 31.5% 【日本医師会調査】医師回答：35.8% / 19.0% 看護師回答：43.0% / 18.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
行為名：69：褥瘡の壊死組織のデブリードマン / 70：電気凝固メスによる止血（褥瘡部）				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 / 2課程 臨地実習で実施：3課程 / 2課程 【（平成23年度）業務試行事業】7施設 / 4施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、110、114、115、129				
新人看護職員研修：創傷管理技術①、救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：巻爪処置（ニッパーを用いた処置）		行為番号：71-1	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、爪の遊離部分を確認し、巻き爪部分をニッパーで切り、皮膚へのくい込みを取り除く。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 巻き爪のため足の痛みがある患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、フットケアとしてニッパーを用いて巻き爪処置を実施する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：23.8% 看護師回答：23.4% 【日本医師会調査】医師回答：20.3% 看護師回答：23.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：67.0% 看護師回答：63.5% 【日本医師会調査】医師回答：48.0% 看護師回答：47.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74			
新人看護職員研修：創傷管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断書の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：巻爪処置（ワイヤーを用いた処置）		行為番号：71-2	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、爪の巻き爪部分をニッパーで切ったあとに、爪の先端部分の両端に注射針等で穴を開け、（超弾性）ワイヤーを通して接着剤で固定し、巻き爪を矯正する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 巻き爪のため足の痛みがある患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、フットケアとして、ワイヤーを用いて巻き爪処置を実施する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：23.8% 看護師回答：23.4% 【日本医師会調査】医師回答：20.3% 看護師回答：23.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：67.0% 看護師回答：63.5% 【日本医師会調査】医師回答：48.0% 看護師回答：47.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74			
新人看護職員研修：創傷管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断書の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の侵襲性が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：コーンカッターを用いた胼胝・鶏眼処置		行為番号：72		
1. 行為の概要				
足底や指等に発生した胼胝および鶏眼を除去するため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、コーンカッターを用いて硬化、肥厚、増殖した角質部分を切削する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 患者の足底や指等に胼胝や鶏眼が発生し、局所的な圧痛等がある場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、フットケアとして、コーンカッターを用いた処置を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：15.7% 看護師回答：14.0% 【日本医師会調査】医師回答：19.0% 看護師回答：20.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：67.0% 看護師回答：53.7% 【日本医師会調査】医師回答：52.4% 看護師回答：45.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】4施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74				
新人看護職員研修：創傷管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：皮下膿瘍の切開・排膿：皮下組織まで		行為番号：73	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、表層（皮下組織まで）の切開を行い、皮下に貯留した膿等を排膿する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 膿瘍・膿疱を形成した患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部等の身体所見及び検査結果を確認して、化膿部位の切開・排膿を行う。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.1% 看護師回答：1.2% 【日本医師会調査】医師回答：0.5% 看護師回答：1.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：34.8% 看護師回答：32.7% 【日本医師会調査】医師回答：17.4% 看護師回答：18.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：1課程 【（平成23年度）業務試行事業】2施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、129			
新人看護職員研修：創傷管理技術①、感染予防技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：創傷の陰圧閉鎖療法の実施		行為番号：74		
1. 行為の概要				
慢性、難治性の創傷に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創面全体を被覆剤で密封し、ドレナージ管を接続し吸引装置の陰圧の設定、モード（連続、間欠吸引）選択を行い、創に陰圧をかけることにより、創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老廃物の除去を図り、創傷治癒を促進させる。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 糖尿病性の脚部潰瘍、手術後の離開創、部分的熱傷、外傷性の創傷などの慢性創傷や難治性の潰瘍のある入院患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認し、実施の必要性、実施時期を判断して実施する。また適宜、陰圧の設定、モードの切り替えを行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 9.1% 看護師回答： 13.0% 【日本医師会調査】医師回答： 12.0% 看護師回答： 17.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 49.8% 看護師回答： 42.6% 【日本医師会調査】医師回答： 27.8% 看護師回答： 24.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、114、115				
新人看護職員研修：創傷管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半量が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：表創（非感染創）の縫合：皮下組織まで		行為番号：75		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、外傷（切創、裂創）等で、皮下組織まで達するが筋層までは達しない非感染創に対して縫合針を用いて縫合を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 筋層には達していない切創で来院した救急患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部等の身体所見及び検査結果を確認して縫合を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.0% 看護師回答：0.5% 【日本医師会調査】医師回答：0.3% 看護師回答：0.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：37.5% 看護師回答：27.1% 【日本医師会調査】医師回答：17.7% 看護師回答：14.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、110、129				
新人看護職員研修：創傷管理技術①、救命救急処置技術⑥、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：非感染創の縫合：皮下組織から筋層まで		行為番号：76	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、外傷（切創、裂創）等で、筋層まで達する非感染創を、筋層から皮下組織の順に縫合針を用いて縫合する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 筋層に達した切創で来院した救急患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部等の身体所見及び検査結果を確認して縫合を行う。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.1% 看護師回答：0.5% 【日本医師会調査】医師回答：0.1% 看護師回答：0.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：26.6% 看護師回答：14.3% 【日本医師会調査】医師回答：11.3% 看護師回答：6.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、110、129			
新人看護職員研修：創傷管理技術①、救命救急処置技術⑥、感染予防技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断のずれが生じるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：医療用ホッチキスの使用		行為番号：77		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、皮下組織まで達するが筋層までは達しない非感染創の外傷（切創、裂創）等で、かつ切創面が複雑でない創部に対し医療用ホッチキスを用いて縫合する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 頭部の切創等で来院した救急患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部等の身体所見及び検査結果を確認して、医療ホッチキスを用いて切創の縫合を行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.4% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.8% 看護師回答：0.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：47.5% 看護師回答：30.7% 【日本医師会調査】医師回答：22.6% 看護師回答：17.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、77				
新人看護職員研修：創傷管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：体表面創の抜糸・抜鉤		行為番号：78		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、体表面創の観察をするとともに、医療用ハサミを用いて抜糸、又は抜鉤器を用いて医療用ホッチキスの抜鉤を行う。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後の抜糸・抜鉤予定の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、創部等の身体所見及び検査結果を確認して、抜糸・抜鉤を実施する。 ○ 胸腔ドレーン抜去部の抜糸予定の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認して、抜糸を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.8% 看護師回答：0.9% 【日本医師会調査】医師回答：1.7% 看護師回答：2.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：67.4% 看護師回答：53.0% 【日本医師会調査】医師回答：48.3% 看護師回答：39.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】5 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、77				
新人看護職員研修：創傷管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は半うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：動脈ラインの確保		行為番号：79		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、経皮的に橈骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血の逆流を確認後に針を進め、最終的に外套のカニューレのみを動脈内に押し進め留置する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 救急やICU（集中治療室）等において集中的に患者の全身状態を管理するため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血圧の持続的な監視や定期的な動脈血ガス分析検査の動脈ラインの確保を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.7% 看護師回答：0.7% 【日本医師会調査】医師回答：3.1% 看護師回答：2.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.1% 看護師回答：28.7% 【日本医師会調査】医師回答：17.1% 看護師回答：10.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：110、114、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	臨床研修医が研修中で習得できるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）挿入		行為番号：80		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）を挿入する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 化学療法の予定で入院した末梢血管静脈ルートの確保が困難な患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）を挿入する。 ○ 消化器系疾患の開腹手術予定で、中期的に経腸栄養が中断する入院患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、超音波検査において穿刺静脈を選択し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）を挿入する。 ○ 周術期に中心静脈圧測定を予定とする術前患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、超音波検査において穿刺静脈を選択し経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺し、PICC（末梢静脈挿入式静脈カテーテル）を挿入する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.3% 看護師回答：0.9% 【日本医師会調査】医師回答：2.1% 看護師回答：1.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：34.7% 看護師回答：15.1% 【日本医師会調査】医師回答：12.0% 看護師回答：5.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、86、94、114、115、129				
新人看護職員研修：与薬の技術③、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端な、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：中心静脈カテーテルの抜去		行為番号：82		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、中心静脈に挿入しているカテーテルの固定糸を抜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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 経口摂取が十分な患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果から TPN からの離脱が可能であることを判断し、留置していた中心静脈カテーテルを抜去する。 ○ 中心静脈カテーテルを留置してから数日が経過した患者に 38℃以上の急な発熱を認めたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、中心静脈カテーテル抜去及びカテーテルの先端培養を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.0% 看護師回答：2.4% 【日本医師会調査】医師回答：8.0% 看護師回答：7.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：66.1% 看護師回答：42.5% 【日本医師会調査】医師回答：45.4% 看護師回答：33.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：7、90				
新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：膵管・胆管チューブの入れ替え		行為番号：84	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
☐ 膵管チューブが閉塞した患者に対して、透視下において膵管チューブの入れ替えを行う。 ☐ 胆管チューブが閉塞した患者に対して、透視下において胆管チューブの入れ替えを行う。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.2% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0% 看護師回答：0.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：18.6% 看護師回答：4.2% 【日本医師会調査】医師回答：8.4% 看護師回答：3.0%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、114、129			
新人看護職員研修：創傷管理技術①、感染予防技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：腹腔ドレーン抜去（腹腔穿刺後の抜針含む）		行為番号：86		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 腹腔内にドレーンが留置されている終末期の癌患者に対し、腹部膨満に伴う呼吸困難等の苦痛症状が改善されたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、ドレーンを抜去する。 ○ 手術後、腹腔内にドレーンが留置されている患者に対して、術後の経過が良好で排液量が少量となったことから、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、ドレーンを抜去する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.7% 看護師回答：2.6% 【日本医師会調査】医師回答：3.1% 看護師回答：4.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：50.1% 看護師回答：31.2% 【日本医師会調査】医師回答：32.4% 看護師回答：22.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114				
新人看護職員研修：症状・生体管理機能技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：胸腔ドレーン抜去		行為番号：88	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、プロトコールに基づき、胸腔内に挿入・留置されたドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 胸腔ドレーンが留置されている患者に対し、胸水の貯留が減少したため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、ドレーンを抜去し、必要時抜去部を縫合する。 ○ 手術後、胸腔ドレーンが留置されている患者に対し、術後の経過が良好であることから、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、胸腔ドレーンを抜去し、必要時抜去部を縫合する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.7% 看護師回答：0.7% 【日本医師会調査】医師回答：1.1% 看護師回答：1.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：41.9% 看護師回答：20.7% 【日本医師会調査】医師回答：26.3% 看護師回答：14.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114			
新人看護職員研修：症状・生態機能管理技術①⑧			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更		行為番号：89		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 胸腔鏡下手術後、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・変更を行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：13.1% 看護師回答：21.1% 【日本医師会調査】医師回答：17.3% 看護師回答：31.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：59.6% 看護師回答：46.7% 【日本医師会調査】医師回答：26.5% 看護師回答：22.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：69、114				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①⑧				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：心嚢ドレーン抜去		行為番号：90		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、心嚢部へ挿入・留置していたドレーンを抜去する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 集中治療室において、術後の経過が良好で一般病室へ退出予定の患者に対し、心嚢液が漿液性になり流出量も減少したため、医師の指示の下、プロトコールに基づき心嚢ドレーンを抜去する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.0% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.0% 看護師回答：0.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：35.9% 看護師回答：11.1% 【日本医師会調査】医師回答：15.1% 看護師回答：5.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115、125～128				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①⑦				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断画像の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：創部ドレーン抜去		行為番号：91		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 皮下膿瘍で切開・排膿後、創部ドレーンが留置されている患者に対し、創部の状態が改善し、排液量が減少してきたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認し、ドレーンを抜去する。 ○ 手術創の縫合部に創部ドレーンが挿入・留置されている患者に対し、術後の経過が良好であることから、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認し、ドレーンを抜去する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.3% 看護師回答：0.6% 【日本医師会調査】医師回答：2.0% 看護師回答：2.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：54.4% 看護師回答：33.9% 【日本医師会調査】医師回答：35.5% 看護師回答：25.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、114、115、129				
新人看護職員研修：創傷管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：「一時的ペースメーカー」の操作・管理		行為番号：93	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 2 度の房室ブロックで CCU（冠動脈疾患管理室）において体外式ペースメーカー装着中の患者に対し、心電図モニターの波形からセンシング不全が考えられたため、医師の指示の下、プロトコールに基づきペースメーカーの操作を行う。			
3. 現行法令における位置づけ			
○ 臨床工学技士法 第三十七条第一項 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。 ○ 臨床工学技士法施行規則 第三十二条 法第三十八条の厚生労働省令で定める生命維持管理装置の操作は、次のとおりとする。 一 身体への血液、気体又は薬剤の注入 二 身体からの血液又は気体の抜き取り（採血を含む。） 三 身体への電氣的刺激の負荷			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆ 現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：6.2% 看護師回答：10.7% 【日本医師会調査】医師回答：3.9% 看護師回答：13.7% ◆ 今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：47.7% 看護師回答：36.4% 【日本医師会調査】医師回答：12.9% 看護師回答：14.1%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：「一時的ペースメーカー」の抜去		行為番号：94		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 開心術後に一過性の不整脈が認められ、血圧が低下しているため体外式ペースメーカーを装着した患者に対し、その後の経過が良好で心機能検査や血液検査等から全身状態が安定したことを確認できたため、医師の指示の下プロトコールに基づきペースメーカーのリード線を抜去する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.7% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.1% 看護師回答：0.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：39.5% 看護師回答：16.2% 【日本医師会調査】医師回答：14.8% 看護師回答：6.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：PCPS（経皮的心肺補助装置）等補助循環の管理・操作		行為番号：95		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 拡張型心筋症による重症心不全で集中治療室において PCPS 装着している患者の、収縮期圧、PCWP（ウェッジ圧）、CI（心係数）、CVP 等の臨床データや遠心ポンプの回転数に伴う血液流量の値から循環血液量減少が考えられたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血液ガス分析や血液検査結果を把握した上で遠心ポンプの回転数を調節する。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 臨床工学技士法 第三十七条第一項 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.7% 看護師回答：4.0% 【日本医師会調査】医師回答：2.2% 看護師回答：5.3%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：37.6% 看護師回答：22.4% 【日本医師会調査】医師回答：9.7% 看護師回答：8.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70 新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJ 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が 1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：大動脈バルーンパンピングチューブの抜去		行為番号：96		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 大動脈バルーンパンピング法（IABP）により血行動態が改善し心機能の改善が認められ、IABP を離脱した患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認後、チューブを抜去し、足背動脈の拍動を確認しながら、ヘモストップで圧迫止血する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.7% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.0% 看護師回答：0.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：21.9% 看護師回答：6.9% 【日本医師会調査】医師回答：7.7% 看護師回答：3.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70				
新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：小児の CT・MRI 検査時の鎮静の実施		行為番号：98		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ CT・MRI 検査を予定している小児（幼児、学童等）の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、病歴、身体所見や検査結果を確認して、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。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：11.6% 看護師回答：15.1% 【日本医師会調査】医師回答：16.8% 看護師回答：25.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：43.7% 看護師回答：29.6% 【日本医師会調査】医師回答：25.0% 看護師回答：15.7%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：104、114、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術①、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半量が、指示内容と医行為が 1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断・処方の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：幹細胞移植：接続と滴数の調整		行為番号：100		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 白血病や悪性リンパ腫、再生不良性貧血等で、骨髄移植や末梢血幹細胞移植を受ける患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、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等を観察しながら滴数を調整し、幹細胞を輸注する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 4.3% 看護師回答： 5.2% 【日本医師会調査】医師回答： 2.0% 看護師回答： 6.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 39.6% 看護師回答： 21.5% 【日本医師会調査】医師回答： 10.7% 看護師回答： 6.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：81、94、96、102、114、115、129				
新人看護職員研修：与薬の技術⑥、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断書の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：導尿・尿道カテーテルの種類、挿入及び抜去の実施時期の判断		行為番号：102		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、患者の全身状態や排尿状態等に応じて、尿を排出するための尿道カテーテルの種類や、挿入及び抜去の実施時期を判断する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 術後の早期離床に向け、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、安静・活動の範囲に合わせ留置していたカテーテル抜去の実施時期を判断する。 ○ 自力排尿が困難な終末期の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、カテーテルの種類や挿入の実施時期を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：28.3% 看護師回答：53.8% 【日本医師会調査】医師回答：21.6% 看護師回答：41.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：71.4% 看護師回答：83.5% 【日本医師会調査】医師回答：41.8% 看護師回答：56.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115				
新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：導尿・留置カテーテルの挿入の実施		行為番号：103		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 予定された全身麻酔の手術において、医師の指示の下、プロトコールに基づき、IN/OUT バランスを精密に測定するために、留置カテーテルを挿入する。 ○ 入院や在宅において、患者の陰部周囲に創がある場合に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、排尿時に創部が汚染する可能性について判断し、留置カテーテルを挿入する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 平成16年10月20付け医政発第1020008号「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」 医師又は看護職員の資格を有しない教員によるたんの吸引等の実施を許容するための条件 1 たんの吸引、経管栄養及び導尿の標準的手順と、教員が行うことが許容される行為の標準的な範囲 3 導尿 (2) 教員が行うことが許容される標準的な範囲と看護師の役割 本人又は看護職員がカテーテルの挿入を行う場合には、尿器や姿勢の保持等の補助を行うことには危険性はなく、教員が行っても差し支えないものと考えられる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：70.2% 看護師回答：86.5% 【日本医師会調査】医師回答：77.7% 看護師回答：88.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：92.0% 看護師回答：93.4% 【日本医師会調査】医師回答：76.5% 看護師回答：83.2%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】2 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：22				
新人看護職員研修：排泄援助技術③⑤				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：胃ろう・腸ろうの管理		行為番号： 【109・110・112】-1		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 胃ろう・腸ろうチューブを挿入中の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、チューブを適切に取り扱うとともに、ろう孔周囲の皮膚の状態を観察し、チューブの閉塞や、ろう孔周囲のスキントラブル等を予防する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
行為名 109：腸ろうの管理、チューブの入れ替え / 110：胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 / 112：胃ろうチューブ・ボタンの交換				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.6% / 5.9% / 5.3% 看護師回答：2.0% / 2.9% / 2.7% 【日本医師会調査】医師回答：4.4% / 6.7% / 4.0% 看護師回答：3.3% / 5.4% / 2.8%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：46.7% / 62.2% / 57.1% 看護師回答：28.5% / 43.6% / 37.8% 【日本医師会調査】医師回答：28.2% / 44.2% / 35.3% 看護師回答：18.9% / 33.8% / 26.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
行為名 109：腸ろうの管理、チューブの入れ替え / 110：胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 / 112：胃ろうチューブ・ボタンの交換				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 / 1 課程 / 2 課程 臨地実習で実施：0 課程 / 0 課程 / 3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設 / 0 施設 / 3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：6、74、76、77、114、115、129 新人看護職員研修：食事援助技術③、創傷管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換		行為番号： 【109・110・112】-2		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 胃ろうから経腸栄養を実施している在宅療養患者の胃ろうチューブ・ボタンの自己抜去や自然抜去に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、ろう孔閉鎖予防等のために胃ろうのチューブ・ボタンを挿入する。 ○ 老人保健施設や特別養護老人施設等で、胃ろうから経腸栄養を実施している入所者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、胃ろうのチューブ・ボタンの定期交換を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
行為名 109：腸ろうの管理、チューブの入れ替え / 110：胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 / 112：胃ろうチューブ・ボタンの交換				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.6% / 5.9% / 5.3% 看護師回答：2.0% / 2.9% / 2.7% 【日本医師会調査】医師回答：4.4% / 6.7% / 4.0% 看護師回答：3.3% / 5.4% / 2.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：46.7% / 62.2% / 57.1% 看護師回答：28.5% / 43.6% / 37.8% 【日本医師会調査】医師回答：28.2% / 44.2% / 35.3% 看護師回答：18.9% / 33.8% / 26.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
行為名 109：腸ろうの管理、チューブの入れ替え / 110：胃ろう、腸ろうのチューブ抜去 / 112：胃ろうチューブ・ボタンの交換				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 / 1 課程 / 2 課程 臨地実習で実施：0 課程 / 0 課程 / 3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設 / 0 施設 / 3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：6、74、76、77、114、115、129				
新人看護職員研修：食事援助技術③、創傷管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端な指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え		行為番号：111		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、鼻腔から胃内へ胃管（経管栄養用チューブ）を挿入し、誤挿入がないことを確認の上固定する。胃管の入れ替え時には、挿入中の胃管を抜いた後、新しい胃管を挿入する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 経口摂取が不可能あるいは不十分のため経管栄養による栄養管理を実施している患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、胃管の挿入、入れ替えを行う。胃管からの栄養剤の注入不良や胃管の閉塞時には、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、胃管交換の適否を判断する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：23.9% 看護師回答：35.3% 【日本医師会調査】医師回答：36.3% 看護師回答：52.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：71.2% 看護師回答：69.1% 【日本医師会調査】医師回答：46.8% 看護師回答：43.9%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、76、77、114、129				
新人看護職員研修：創傷管理技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：膀胱ろうカテーテルの交換		行為番号：113	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 膀胱ろう造設後一定期間が経過し、ろう孔トラブルがなく全身状態が安定している患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、ろう孔部分等の身体所見や検査結果を確認して、カテーテルの定期交換を行う。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：8.1% 看護師回答：4.8% 【日本医師会調査】医師回答：8.3% 看護師回答：7.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：59.8% 看護師回答：33.9% 【日本医師会調査】医師回答：40.5% 看護師回答：26.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、114、129			
新人看護職員研修：創傷管理技術①、感染予防技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名： 全身麻酔の導入		行為番号：117	
1. 行為の概要			
静脈麻酔薬や筋弛緩薬等を投与しバッグ-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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 全身麻酔による手術において、手術予定時間や手術部位、手術の侵襲性、患者の合併症等の情報から適応を判断し、全身麻酔の導入を行う。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.8% 看護師回答：1.2% 【日本医師会調査】医師回答：1.2% 看護師回答：2.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：15.1% 看護師回答：9.4% 【日本医師会調査】医師回答：5.4% 看護師回答：3.0%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、104、109、114、115 新人看護職員研修：救命救急処置技術①、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断個々の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）		

医行為分類検討シート（案）

行為名： 麻酔の覚醒		行為番号：119		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 全身麻酔による手術において、麻酔の覚醒を行う。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.8% 看護師回答：1.0% 【日本医師会調査】医師回答：1.5% 看護師回答：3.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：22.5% 看護師回答：13.8% 【日本医師会調査】医師回答：11.3% 看護師回答：8.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、104、109、114、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術①、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：硬膜外・脊髄くも膜下麻酔		行為番号：120		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 局所麻酔（硬膜外又は脊髄くも膜下麻酔）により実施可能な手術において、手術予定時間や手術部位、手術の侵襲性、患者の合併症等の情報から適応を判断し、局所麻酔を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.8% 看護師回答：0.5% 【日本医師会調査】医師回答：0.1% 看護師回答：0.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：14.3% 看護師回答：5.9% 【日本医師会調査】医師回答：3.2% 看護師回答：1.3%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：76、104、109、114、115、129				
新人看護職員研修：救命救急処置技術①、感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：神経ブロック		行為番号：122		
1. 行為の概要				
疼痛緩和のために、神経線維の末梢神経や交感神経節あるいは神経周囲を穿刺し、局所麻酔薬を注入する。穿刺部位によっては穿刺に伴う疼痛を最小限にするために、事前に局所麻酔薬の皮下注射を実施する場合がある。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 带状疱疹、頸椎椎間板ヘルニア等の患者に対して、星状神経節を穿刺し、局所麻酔薬を注入する。 ○ 腰部脊柱管狭窄症、腰椎圧迫骨折等の患者に対して、腰部硬膜外腔を穿刺し、局所麻酔薬を注入する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.3% 【日本医師会調査】医師回答：0.1% 看護師回答：0.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：8.8% 看護師回答：4.5% 【日本医師会調査】医師回答：1.6% 看護師回答：1.0%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：76、109、114、115、129				
新人看護職員研修：救命救急処置①、症状・生体管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	絶対的医行為 A（行為の侵襲性や難易度が高く、医師が実施すべき）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：硬膜外チューブの抜去		行為番号：123	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 手術後の疼痛コントロールが良好な患者について ADL の改善を促すために、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果、治療内容等を確認して、硬膜外チューブを抜去する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：1.7% 看護師回答：2.1% 【日本医師会調査】医師回答：5.0% 看護師回答：5.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：54.4% 看護師回答：33.7% 【日本医師会調査】医師回答：33.6% 看護師回答：22.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の半端が、指示内容と医行為が 1対1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：皮膚表面の麻酔		行為番号：124	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 救急の外傷患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、縫合前に皮膚表面の麻酔を実施する。 ○ 皮下膿瘍がある患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、切開・排膿前に皮膚表面の麻酔を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：0.6% 看護師回答：0.6% 【日本医師会調査】医師回答：0.4% 看護師回答：0.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：37.1% 看護師回答：24.4% 【日本医師会調査】医師回答：15.6% 看護師回答：11.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3課程 臨地実習で実施：1課程 【（平成23年度）業務試行事業】4施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：84、92、113～115			
新人看護職員研修：与薬の技術②、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：手術執刀までの準備（体位、消毒）		行為番号：125	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 手術室に入室し全身麻酔導入後の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、体位の固定が生体に及ぼす影響を考慮しつつ、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。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：25.6% 看護師回答：26.7% 【日本医師会調査】医師回答：38.0% 看護師回答：40.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：72.1% 看護師回答：58.7% 【日本医師会調査】医師回答：57.3% 看護師回答：52.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】2 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：29、35、36、77、129、136、140、 新人看護職員研修：活動・休息援助技術②、苦痛の緩和・安楽確保の技術①、感染予防技術③、安全確保の技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度とともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：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）		行為番号：126		
1. 行為の概要				
手術中、医師の指示の下、手術展開を把握・予測しながら、臓器や器械の把持及び保持を行い、手術の進行を補助する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術時に、術者である医師の指示の下、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う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.8% 看護師回答：8.5% 【日本医師会調査】医師回答：42.3% 看護師回答：40.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：64.1% 看護師回答：36.0% 【日本医師会調査】医師回答：52.3% 看護師回答：39.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、129				
新人看護職員研修：感染予防技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：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）		行為番号：127
1. 行為の概要		
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。		
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載		
○ 手術室又は病室等で、術者である医師の指示の下、手術展開を把握・予測しながら、皮下組織や臓器、器械の把持及び保持を行う。		
3. 現行法令等における位置づけ		
特に位置づけはなされていない。		
4. 看護師の実施状況：調査結果より		
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：16.1% 看護師回答：13.6% 【日本医師会調査】医師回答：51.8% 看護師回答：48.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：74.9% 看護師回答：42.9% 【日本医師会調査】医師回答：58.3% 看護師回答：45.1%		
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数		
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設		
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照		
看護基礎教育：74、129		
新人看護職員研修：感染予防技術③		
7. 評価項目		
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル 医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）	

医行為分類検討シート（案）

行為名：血糖値に応じたインスリン投与量の判断		行為番号：131		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 集中治療室（ICU）において、感染症を合併し血糖値が不安定な糖尿病患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血糖値の測定結果に応じてインスリンの投与量を判断する。 ○ インスリン治療を行っている在宅療養者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、日常生活や自己血糖測定による血糖値の変動や検査結果に応じて、インスリンの投与量を判断する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 平成19年12月28付医政発第1228001号「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」 2. 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係職との役割分担 1) 薬剤の投与量の調節 患者の起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 17.2% 看護師回答： 22.2% 【日本医師会調査】医師回答： 10.8% 看護師回答： 17.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 64.7% 看護師回答： 61.9% 【日本医師会調査】医師回答： 29.4% 看護師回答： 27.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】8施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：5、7～9、13、78、92、98、99、114、115、117				
新人看護職員研修：食事援助技術①、与薬の技術①②⑧、症状・生体機能管理技術⑥				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断の差があるが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：低血糖時のブドウ糖投与		行為番号：132	
1. 行為の概要			
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する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 患者に皮膚温低下や冷汗等の低血糖症状を認めた場合、医師の指示の下、血糖測定を実施し、プロトコールに基づき、血糖測定結果と身体所見を確認して、ブドウ糖を経口投与または静脈内注射する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
○ 看護師等による静脈注射の実施について（平成14年9月30日）（医政発第0930002号） 記 1 医師又は歯科医師の指示の下に保健師、助産師、看護師及び准看護師（以下「看護師等」という。）が行う静脈注射は、保健師助産師看護師法第5条に規定する診療の補助行為の範疇として取り扱うものとする。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：66.1% 看護師回答：81.2% 【日本医師会調査】医師回答：58.1% 看護師回答：72.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：94.2% 看護師回答：94.9% 【日本医師会調査】医師回答：75.0% 看護師回答：79.3%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】9施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：104、109、113、114、115、117 新人看護職員研修：与薬の技術①③⑧、救急救命処置技術①、症状・生体機能管理技術①⑥			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度とともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：脱水の程度の判断と輸液による補正		行為番号：133	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 手術後等の集中管理が必要な患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果、水分出納のバランスを確認し、輸液の投与量を調整する。 ○ 在宅療養者に対し、嚥下障害等により経口摂取が十分でない場合や、嘔吐や下痢により大量の消化液喪失が疑われる場合等に、医師の指示の下、プロトコールに基づき、輸液の投与開始時期を判断して投与する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
○ 医師及び医療関係者と事務職員等との間で役割分担の推進について（平成19年12月28日付け 医政発第1228001号） 2 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係者との役割分担 1) 薬剤の投与量の調整 患者の起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。 2) 静脈注射 医師又は歯科医師の素地の下に行う看護職員が行う静脈注射及び、留置針によるルート確保については、診療の補助の範疇に属するものとして取り扱うことが可能であることを踏まえ、看護職員の積極的な活用を図り、医師を専門性の高い業務に集中させ、患者中心の効率的な運用に努められたい。なお、薬剤の血管注入による身体への影響は大きいことから、「看護師等による静脈注射の実施について」（平成14年9月30日付け医政発第0930002号）において示しているとおり、医師又は歯科医師の指示に基づいて、看護職員が安全にできるように、各医療機関においては、看護職員を対象とした研修を実施するとともに、静脈注射の実施等に関して、施設内基準や看護手順の作成・見直しを行い、また個々の看護職員の能力を踏まえた適切な業務分担を行うことが重要である。）			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.5% 看護師回答：11.0% 【日本医師会調査】医師回答：5.8% 看護師回答：14.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：56.4% 看護師回答：59.7% 【日本医師会調査】医師回答：32.5% 看護師回答：42.0%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：5課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：5、7、12、70、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：末梢静脈ルートの確保と輸液剤の投与		行為番号：134		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 在宅療養者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、末梢静脈ルートを確保し輸液剤を投与する。 ○ 救急患者や急変患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、末梢静脈ルートを確保し輸液剤の投与を開始する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 平成19年12月28日付け医政発第1228001号「医師及び医療関係職と事務職員等との間で役割分担の推進について」 2 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係職との役割分担 2) 静脈注射 医師又は歯科医師の素地の下に行う看護職員が行う静脈注射及び、留置針によるルート確保については、診療の補助の範疇に属するものとして取り扱うことが可能であることを踏まえ、看護職員の積極的な活用を図り、医師を専門性の高い業務に集中させ、患者中心の効率的な運用に努められたい。なお、薬剤の血管注入による身体への影響は大きいことから、「看護師等による静脈注射の実施について」（平成14年9月30日付け医政発第0930002号）において示しているとおり、医師又は歯科医師の指示に基づいて、看護職員が安全にできるよう、各医療機関においては、看護職員を対象とした研修を実施するとともに、静脈注射の実施等に関して、施設内基準や看護手順の作成・見直しを行い、また個々の看護職員の能力を踏まえた適切な業務分担を行うことが重要である。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答： 63.8% 看護師回答： 77.1% 【日本医師会調査】医師回答： 76.6% 看護師回答： 86.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答： 92.6% 看護師回答： 93.1% 【日本医師会調査】医師回答： 73.9% 看護師回答： 79.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：81、86、94～96				
新人看護職員研修：与薬の技術③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護取による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：心肺停止患者への気道確保、マスク換気		行為番号：135		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 心肺停止患者に対して、プロトコールに基づき、必要に応じて口咽頭エアウェイ等を活用しながら確実に気道の確保を行い、胸骨圧迫を行うとともにマスクによる用手的換気を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 救急救命士法施行規則 第二十一条 法第四十四条第一項の厚生労働省令で定める救急救命処置は、重度傷病者（その症状が著しく悪化するおそれがあり、又はその生命が危険な状態にある傷病者をいう。以下次条において同じ。）のうち心肺機能停止状態の患者に対するものであって、次に掲げるものとする。 二 厚生労働大臣の指定する器具による気道確保 ○ 救急救命士法施行規則 第二十一条第二号の規定に基づき厚生労働大臣の指定する器具（厚生労働省告示） 救急救命士法施行規則（平成三年厚生省令第四十四号）第二十一条第三号の規定に基づき、厚生大臣の指定する薬剤を次のとおり定める。 食道閉鎖式エアウェイ、ラリングアルマスク及び気管内チューブ				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：40.5% 看護師回答：66.0% 【日本医師会調査】医師回答：32.0% 看護師回答：54.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：84.4% 看護師回答：86.5% 【日本医師会調査】医師回答：58.6% 看護師回答：62.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：105、106、114、115 新人看護職員研修：救命救急処置技術①②③、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が要するが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：心肺停止患者への電氣的除細動の実施		行為番号：136	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 外来や入院等の場面において、医師の指示の下、プロトコールに基づき、急激な状態の悪化により心電図上致命的な不整脈を認め頸動脈の拍動を触知できない患者に対し、電氣的除細動を実施する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
○ 平成16年3月23日付け医政指第0323027号「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施に向けた「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について」 救急救命処置の範囲(1) 自動体外式除細動器による除細動：心臓機能停止の状態(別紙2「共通事項」②参照)の患者に対してのみ行うことが認められる。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：18.9% 看護師回答：20.9% 【日本医師会調査】医師回答：13.0% 看護師回答：16.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：81.0% 看護師回答：70.4% 【日本医師会調査】医師回答：56.6% 看護師回答：50.2%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【(平成22年度)養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：1課程 【(平成23年度)業務試行事業】0施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：108、114、115 新人看護職員研修：救命救急処置技術①②③、症状・生体管理技術①⑦			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：血液透析・CHDF（持続的血液濾過透析）の操作、管理		行為番号：137		
1. 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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後に CHDF を装着中の患者に対し、血圧が低下してきたため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、血液ポンプの流量を下げて経過を観察する。 ○ 維持透析中の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、透析装置を操作するとともに、透析装置及び患者の状態に問題がないことを確認する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
○ 臨床工学技士法 第二条 この法律で「生命維持管理装置」とは、人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置をいう。 2 この法律で「臨床工学技士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作（生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去であつて政令で定めるものを含む。以下同じ。）及び保守点検を行うことを業とする者をいう。 第三十七条第一項 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三十三号）第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：12.1% 看護師回答：17.9% 【日本医師会調査】医師回答：25.3% 看護師回答：37.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：62.9% 看護師回答：54.1% 【日本医師会調査】医師回答：31.8% 看護師回答：37.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名： 予防接種の実施		行為番号：140	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ インフルエンザの流行前に介護老人保健施設において、医師の指示の下、プロトコールに基づき、入所者を対象にインフルエンザの集団接種を実施するために、問診で接種可能と判断された対象者に、予防接種を実施する。 ○ 医療施設において医師の指示の下、プロトコールに基づき、B型肝炎の抗体価が低く血液による職業感染の予防が必要と判断された職員に対して、B型肝炎の予防接種を実施する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：40.3% 看護師回答：49.0% 【日本医師会調査】医師回答：43.7% 看護師回答：50.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：87.2% 看護師回答：75.9% 【日本医師会調査】医師回答：71.5% 看護師回答：64.2%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】2 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：84、92、			
新人看護職員研修：与薬の技術②、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：144		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 集団検診の受診者から最近排便時に出血すると訴えがあったため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、質問紙等を用いて情報収集し、便潜血検査の対象者であるかを選定する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：9.0% 看護師回答：4.3% 【日本医師会調査】医師回答：7.6% 看護師回答：9.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：71.8% 看護師回答：50.4% 【日本医師会調査】医師回答：45.1% 看護師回答：31.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】2 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114～115 新人看護職員研修：なし				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（降圧剤）の病態に応じた調整		行為番号：147-1		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、持続点滴中の降圧剤（注射薬）について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後に血圧の上昇が認められた患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、意識レベルや身体所見や検査結果から血圧上昇の要因を確認し、持続点滴中の降圧剤の投与量を調整する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.4% 看護師回答：34.3% 【日本医師会調査】医師回答：8.3% 看護師回答：23.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：32.0% 看護師回答：46.9% 【日本医師会調査】医師回答：17.5% 看護師回答：30.1%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：70、78、81、114、115				
新人看護職員研修：与薬の技術①③、症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（子宮収縮抑制剤）の病態に応じた調整		行為番号：150-1
1. 行為の概要		
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。		
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載		
○ 子宮収縮抑制剤を持続点滴中の妊婦に、頻回な子宮収縮を認めるため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認後、子宮収縮抑制剤の投与量を調整する。		
3. 現行法令における位置づけ		
特に位置づけはなされていない。		
4. 看護師の実施状況：調査結果より		
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.8% 看護師回答：22.7% 【日本医師会調査】医師回答：6.6% 看護師回答：19.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：26.6% 看護師回答：35.3% 【日本医師会調査】医師回答：12.8% 看護師回答：21.4%		
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数		
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設		
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照		
看護基礎教育：78、88、95、114、115		
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①		
7. 評価項目		
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 看護師の特定の領域における経験及びQIT等による研修を経て実施が可能となるレベル シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル 医師のみが実施可能なレベル	
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル 複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）	

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（K、Cl、Na）の病態に応じた調整		行為番号：151-1		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 手術後の患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、持続点滴中の電解質製剤（輸液内容）の投与量を調整する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：8.0% 看護師回答：28.5% 【日本医師会調査】医師回答：5.6% 看護師回答：17.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：31.5% 看護師回答：40.8% 【日本医師会調査】医師回答：15.4% 看護師回答：24.8%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：12、70、78、88、95、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半角が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（カテコラミン）の病態に応じた調整		行為番号：152-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ ICU（集中治療室）において全身状態が安定している手術後の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、持続点滴中のカテコラミン製剤の投与量を調整する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：11.0% 看護師回答：29.2% 【日本医師会調査】医師回答：8.0% 看護師回答：19.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：29.4% 看護師回答：39.0% 【日本医師会調査】医師回答：14.2% 看護師回答：23.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、81、114、115			
新人看護職員研修：与薬の技術③、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（利尿剤）の病態に応じた調整		行為番号：153-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 開心術後の患者に対し、尿量が減少したため、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び検査結果を確認し、利尿剤の投与量を調整する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：12.4% 看護師回答：33.9% 【日本医師会調査】医師回答 8.8% 看護師回答：23.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：35.5% 看護師回答：46.1% 【日本医師会調査】医師回答：19.0% 看護師回答：29.1%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：70、78、81、114、115			
新人看護職員研修：与薬の技術①③、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端だが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（高カロリー輸液）の病態に応じた調整		行為番号：154-1	
1. 行為の概要			
医師の指示の下、持続点滴中の高カロリー輸液について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 高カロリー輸液療法中の在宅療養患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、食事の摂取状況、身体所見及び検査結果を確認して、高カロリー輸液の投与量を調整する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：9.1% 看護師回答：31.7% 【日本医師会調査】医師回答：9.2% 看護師回答：25.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.2% 看護師回答：53.7% 【日本医師会調査】医師回答：21.6% 看護師回答：34.0%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】2 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：5～7、12、70、90、117			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①⑥			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師の特定の領域における経験及びPJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（下剤（座薬も含む））の選択・投与		行為番号：156-1	
1. 行為の概要			
下剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 在宅においてオピオイド投与中の癌患者に対し、便秘による食欲不振に対して、プロトコールに基づき、腹部症状等の身体所見を確認し、医師が事前に指示した下剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：42.4% 看護師回答：63.1% 【日本医師会調査】医師回答：50.4% 看護師回答：63.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：77.9% 看護師回答：85.1% 【日本医師会調査】医師回答：61.9% 看護師回答：68.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：6 課程 臨地実習で実施：6 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（制酸剤）の選択・投与		行為番号：157-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 老人保健施設において夜間に胃痛を訴える利用者に対して、プロトコールに基づき、身体所見を確認し、医師が事前に指示した制酸剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：19.7% 看護師回答：44.7% 【日本医師会調査】医師回答：31.0% 看護師回答：42.7% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：62.9% 看護師回答：73.7% 【日本医師会調査】医師回答：53.7% 看護師回答：59.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】5 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（胃粘膜保護剤）の選択・投与		行為番号：158-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 老人保健施設において夜間に胃痛を訴える利用者に対し、プロトコールに基づき、身体所見を確認し、医師が事前に指示した胃粘膜保護剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：20.7% 看護師回答：44.4% 【日本医師会調査】医師回答：30.5% 看護師回答：46.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：66.6% 看護師回答：73.9% 【日本医師会調査】医師回答：54.2% 看護師回答：59.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】6施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（整腸剤）の選択・投与		行為番号：159-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 在宅において寝たきりの患者に対し、食事内容の調整後も排便コントロールが不良であるため、プロトコールに基づき、腹部所見等の身体所見を確認し、医師が事前に指示した整腸剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：23.5% 看護師回答：48.7% 【日本医師会調査】医師回答：32.2% 看護師回答：48.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：71.2% 看護師回答：79.0% 【日本医師会調査】医師回答：56.3% 看護師回答：62.2%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びPJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端だが指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（制吐剤）の選択・投与		行為番号：160-1	
1. 行為の概要			
制吐剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 化学療法中で副作用に伴う嘔気症状が強い患者に対し、冷罨法の実施や安楽な体位を工夫しながら、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した制吐剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：30.6% 看護師回答：53.9% 【日本医師会調査】医師回答：35.7% 看護師回答：50.9% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：69.5% 看護師回答：78.3% 【日本医師会調査】医師回答：54.6% 看護師回答：61.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（止痢剤）の選択・投与		行為番号：161-1	
1. 行為の概要			
止痢剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 副作用による下痢症状が続いている化学療法中の患者に対して、温罨法等を施行しても苦痛症状が改善しないため、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した止痢剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：26.2% 看護師回答：51.4% 【日本医師会調査】医師回答：33.4% 看護師回答：49.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：66.7% 看護師回答：77.9% 【日本医師会調査】医師回答：54.1% 看護師回答：61.3%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：3課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】1施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端だが指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（鎮痛剤）の選択・投与		行為番号：162-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 手術後患者の創部痛に対し、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した鎮痛剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：34.9% 看護師回答：57.2% 【日本医師会調査】医師回答：40.0% 看護師回答：55.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：66.3% 看護師回答：77.5% 【日本医師会調査】医師回答：52.7% 看護師回答：61.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断、半々が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（解熱剤）の選択・投与		行為番号：163-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 肺炎の患者に対して、発熱による酸素消費量を抑えるために、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した解熱剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：37.1% 看護師回答：58.0% 【日本医師会調査】医師回答：42.6% 看護師回答：56.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：69.1% 看護師回答：77.8% 【日本医師会調査】医師回答：55.2% 看護師回答：62.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（去痰剤（小児））の選択・投与		行為番号：164-1	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 人工呼吸器装着中の患児に対して、喀痰があるが喀出が不十分で困難な場合に、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した去痰剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：16.4% 看護師回答：38.5% 【日本医師会調査】医師回答：21.6% 看護師回答：32.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：55.3% 看護師回答：57.4% 【日本医師会調査】医師回答：41.8% 看護師回答：40.3%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（抗けいれん剤（小児））の選択・投与		行為番号：165-1		
1. 行為の概要				
患児の抗けいれん剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 熱性けいれんの既往がある入院中の患児（乳幼児）が急に発熱した場合に、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した抗けいれん剤を投与する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：15.5% 看護師回答：36.7% 【日本医師会調査】医師回答：22.0% 看護師回答：34.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.5% 看護師回答：50.1% 【日本医師会調査】医師回答：30.4% 看護師回答：34.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：78、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（インフルエンザ薬）の選択・投与		行為番号：166-1	
1. 行為の概要			
インフルエンザ薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 老人保健施設においてインフルエンザを発症した入所者と同室の入所者に対し、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示したインフルエンザ薬を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：10.3% 看護師回答：30.2% 【日本医師会調査】医師回答：19.1% 看護師回答：34.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：45.7% 看護師回答：51.6% 【日本医師会調査】医師回答：32.8% 看護師回答：40.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】2施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（外用薬）の選択・使用		行為番号：167-1	
1. 行為の概要			
外用薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した外用薬を、使用時期を判断して使用する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 皮膚の発赤に加え、びらんのある患者に対して、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認し、医師が事前に指示した外用薬を使用する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：37.0% 看護師回答：57.8% 【日本医師会調査】医師回答：43.7% 看護師回答：58.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：75.0% 看護師回答：82.3% 【日本医師会調査】医師回答：59.9% 看護師回答：67.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4課程 臨地実習で実施：4課程 【（平成23年度）業務試行事業】11施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：79、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（創傷被覆材：ドレッシング材）の選択・使用		行為番号：168-1	
1. 行為の概要			
創傷被覆材について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した被覆材を、実施時期を判断して使用する。指示された被覆材が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 褥瘡、下腿潰瘍等の慢性創傷を有する患者の創傷処置として、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認し、医師が事前に指示した創傷被覆材（ドレッシング材）の特性を把握した上で使用する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：44.4% 看護師回答：73.4% 【日本医師会調査】医師回答：47.5% 看護師回答：63.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：80.4% 看護師回答：90.7% 【日本医師会調査】医師回答：61.9% 看護師回答：69.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】9 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：79、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（睡眠剤）の選択・投与		行為番号：169-1	
1. 行為の概要			
睡眠剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 病院や施設において不眠を訴える患者や利用者に対し、プロトコールに基づき、身体所見や心理状態を確認して、医師が事前に指示した睡眠剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：31.8% 看護師回答：52.7% 【日本医師会調査】医師回答：37.4% 看護師回答：51.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：58.8% 看護師回答：69.2% 【日本医師会調査】医師回答：42.7% 看護師回答：51.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半角が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診断計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（抗精神病薬）の選択・投与		行為番号：170-1	
1. 行為の概要			
抗精神病薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 極度の興奮状態及び多動を生じた老人保健施設等の入所者に対して、プロトコールに基づき、身体所見を確認して、医師が事前に指示した抗精神病薬を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：15.3% 看護師回答：39.4% 【日本医師会調査】医師回答：24.3% 看護師回答：40.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：34.8% 看護師回答：50.0% 【日本医師会調査】医師回答：26.1% 看護師回答：36.8%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成23年度）業務試行事業】1 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端だが指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（抗不安薬）の選択・投与		行為番号：171-1	
1. 行為の概要			
抗不安薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 極度の不安及び緊張がみられる老人保健施設等の入所者に対して、プロトコールに基づき、病歴・既往歴、身体所見や心理状態、検査結果を確認して、医師が事前に指示した抗不安薬を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：19.4% 看護師回答：41.2% 【日本医師会調査】医師回答：28.2% 看護師回答：42.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：41.9% 看護師回答：52.8% 【日本医師会調査】医師回答：32.0% 看護師回答：40.1%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（ネブライザーで使用する薬剤）の選択・投与		行為番号：172-1		
1. 行為の概要				
ネブライザーで使用する薬剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して、ネブライザーを実施する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 高齢の術後の患者に対し、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した薬剤でネブライザーを実施する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：26.8% 看護師回答：36.0% 【日本医師会調査】医師回答：24.9% 看護師回答：36.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：70.2% 看護師回答：74.0% 【日本医師会調査】医師回答：44.2% 看護師回答：50.7%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：4 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】4 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（感染徴候時の薬物）の投与		行為番号：173-1	
1. 行為の概要			
感染徴候時の薬物について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 化学療法中で好中球減少が認められた患者が 38℃台に発熱したため、プロトコールに基づき、培養検査を実施し、身体所見や検査結果を確認して、事前に指示がある薬剤を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：4.8% 看護師回答：13.1% 【日本医師会調査】医師回答：6.7% 看護師回答：11.5% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：27.2% 看護師回答：32.2% 【日本医師会調査】医師回答：12.8% 看護師回答：15.6%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】7 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJ 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が 1 対 1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名： 臨時薬剤（抗菌薬）の投与		行為番号：174-1	
1. 行為の概要			
抗菌薬について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 老人保健施設において入所者に微熱や尿混濁をみとめ、過去にも尿路感染症を発症していることから、プロトコールに基づき、身体所見を観察して、医師が事前に指示した抗菌薬を投与する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.4% 看護師回答：7.1% 【日本医師会調査】医師回答：3.5% 看護師回答：5.4% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：23.8% 看護師回答：28.9% 【日本医師会調査】医師回答：9.4% 看護師回答：11.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：2課程 臨地実習で実施：3課程 【（平成23年度）業務試行事業】4施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：95、97、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①、与薬の技術⑦			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びPJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：投与中薬剤（糖質輸液、電解質輸液）の病態に応じた調整		行為番号：175-1		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液について、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し、実施する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 感冒により経口摂取量が少ない在宅療養者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、食事の摂取状況、身体所見や検査結果を確認して、輸液の投与量を変更する。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 医師及び医療関係者と事務職員等との間で役割分担の推進について （平成19.12.28 医政発1228001 各都道府県知事宛 厚生労働省医政局長通知） 薬剤投与量の調整／静脈注射及び留置針によるルート確保 一診療の補助として看護師の実施を認める				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：9.9% 看護師回答：27.7% 【日本医師会調査】医師回答：20.5% 看護師回答：39.0% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：52.6% 看護師回答：59.8% 【日本医師会調査】医師回答：35.7% 看護師回答：45.5%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】3施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：5、7、12、70、95 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半量が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：178-1		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 化学療法中に抗癌剤が皮膚漏出した患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見及び漏出した薬剤の種類、漏出量や範囲を確認し、副腎皮質ステロイド薬の局所注射（皮下注射）を実施する。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.7% 看護師回答：8.2% 【日本医師会調査】医師回答：4.8% 看護師回答：8.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：42.3% 看護師回答：43.7% 【日本医師会調査】医師回答：14.4% 看護師回答：15.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：74、81、84、92、95、96、113、114 新人看護職員研修：創傷管理技術①、与薬の技術②③				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル		複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択・使用		行為番号：179-1	
1. 行為の概要			
放射線療法による副作用出現時に、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した外用薬を、使用時期を判断して使用する。指示された外用薬が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 放射線療法の副作用として、照射部位の発赤及び掻痒感等の皮膚炎症状がみられる患者に対して、プロトコールに基づき、身体所見用薬を使用する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.0% 看護師回答：13.0% 【日本医師会調査】医師回答：5.6% 看護師回答：11.1% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：50.4% 看護師回答：58.1% 【日本医師会調査】医師回答：23.1% 看護師回答：25.7%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半端が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）又は一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：副作用症状による薬剤の投与量の調整		行為番号：180-1	
1. 行為の概要 医師の指示の下、持続点滴中または新たに点滴を開始した薬剤（注射薬）について、副作用症状を認めた場合、プロトコールに基づき、投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載 ○ プロポフォール持続点滴により鎮静を実施している患者に対し、血圧の低下を認めた場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果等を確認して、プロポフォールの投与量を減量する。			
3. 現行法令における位置づけ ○ 医師及び医療関係者と事務職員等との間等での役割分担の推進について（平成19年12月28日）（医政発第1228001号） 1) 薬剤の投与量の調節 患者に起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは、医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より ◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：3.3% 看護師回答：8.0% 【日本医師会調査】医師回答：4.1% 看護師回答：6.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：30.4% 看護師回答：36.9% 【日本医師会調査】医師回答：12.8% 看護師回答：13.9%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数 【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：4課程 臨地実習で実施：2課程 【（平成23年度）業務試行事業】 3施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照 看護基礎教育：70、78～81、90～93、95、97、99～100、114、115 新人看護職員研修：与薬の技術⑦～⑨、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 	看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル 	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル 	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル 	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整		行為番号：182		
1. 行為の概要				
医師の指示の下、プロトコールに基づき、硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与量の調整の程度・実施時期を判断し実施する。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 術中・術後の鎮痛管理のために、安楽な体位変換等を工夫しつつ、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体症状や検査結果を確認して、硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与量を調整する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：9.0% 看護師回答：18.8% 【日本医師会調査】医師回答：22.4% 看護師回答：36.3% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：49.2% 看護師回答：43.9% 【日本医師会調査】医師回答：27.8% 看護師回答：27.6%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：104、114、115				
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：184-1	
1. 行為の概要			
がん疼痛治療において、医師の指示の下、WHO 方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、オピオイドの投与量を調整する。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ がん疼痛治療でオピオイド投与中の患者に対して、医師の指示の下、WHO 方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、オピオイドの投与量を調整する。			
3. 現行法令における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：5.0% 看護師回答：11.1% 【日本医師会調査】医師回答：5.1% 看護師回答：10.6% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：50.7% 看護師回答：62.4% 【日本医師会調査】医師回答：21.9% 看護師回答：26.4%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78～81、92、93、95、96、100、114～115 新人看護職員研修：与薬の技術⑨、症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師の特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断の伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：185-1
1. 行為の概要		
がん疼痛治療において、医師の指示の下、WHO 方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、非オピオイドあるいは鎮痛補助薬の投与量を調整する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。		
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載		
○ がん疼痛治療で非オピオイド投与中の患者に対して、医師の指示の下、WHO 方式がん疼痛治療法に準拠したプロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認し、非オピオイドの投与量を調整する。		
3. 現行法令における位置づけ		
○ 医師及び医療関係者と事務職員等との間で役割分担の推進について（平成19年12月28日付け 医政発第1228001号） 2 役割分担の具体例 (3) 医師と看護師等の医療関係者との役割分担 1) 薬剤の投与量の調整 患者の起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。		
4. 看護師の実施状況：調査結果より		
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：6.0% 看護師回答：12.9% 【日本医師会調査】医師回答：5.8% 看護師回答：11.8% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：53.9% 看護師回答：64.5% 【日本医師会調査】医師回答：24.7% 看護師回答：28.9%		
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数		
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：3 課程 【（平成23年度）業務試行事業】2 施設		
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照		
看護基礎教育：78～81、92、93、95、96、114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①		
7. 評価項目		
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 看護師が特定の領域における経験及びQIT等による研修を経て実施が可能となるレベル 	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル 医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル 	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）	

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：186-1	
1. 行為の概要			
がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状に対し、患者の痛みや副作用に応じて、医師が事前に指示した薬剤を、投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状があるがん患者に対し、患者の痛みや副作用に応じた身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した薬剤を投与する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：4.6% 看護師回答：10.4% 【日本医師会調査】医師回答：3.5% 看護師回答：8.2% ◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：47.9% 看護師回答：60.5% 【日本医師会調査】医師回答：17.4% 看護師回答：24.5%			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：1課程 臨地実習で実施：0課程 【（平成23年度）業務試行事業】0施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：78～81、92、93、95、96、114、115			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJ等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断、半量が指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について難易度が高いもの）		

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認		行為番号：194		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 在宅療養を選択した終末期患者やその家族に対し、医師の指示の下、事前に予測される患者の死までの過程について説明し、予測された経過を経た後に、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の死の三徴候を一定時間確認できた場合、プロトコールに基づき患者の死亡を確認する。				
3. 現行法令における位置づけ				
○ 医師法 第二十条 医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わずに出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。				
○ 保健師助産師看護師法 第四十条 助産師は、自ら分娩の介助又は死胎の検案をしないで、出生証明書、死産証書又は死胎検案書を交付してはならない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
◆現在看護師が実施している割合 【研究班調査】医師回答：2.2% 看護師回答：4.0% 【日本医師会調査】医師回答：2.3% 看護師回答：1.8%				
◆今後看護師が実施可能とした割合 【研究班調査】医師回答：39.6% 看護師回答：31.1% 【日本医師会調査】医師回答：23.2% 看護師回答：14.4%				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成22年度）養成調査試行事業】 演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成23年度）業務試行事業】0 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：熱傷の壊死組織のデブリードマン		行為番号：1001	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 外来において、熱傷の患者に対し、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、熱傷部位の異物や壊死組織を除去する。 ○ 深達性Ⅱ度熱傷までの創面に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、壊死組織もしくは壊死に陥りそうな組織を除去する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程 【（平成 23 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、114、115、125、129			
新人看護職員研修：創傷管理技術①、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術①③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：腐骨除去		行為番号：1002	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 下腿潰瘍の入院患者に対して、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、壊死して遊離している骨を除去する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）養成調査試行事業】演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】1 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、110、114、115、129 新人看護職員研修：創傷管理技術①、救命救急処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術③			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル 看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル 複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	医師のみが実施可能なレベル 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断が半端な、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施		行為番号：1003		
1. 行為の概要				
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。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面 ※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ 救急外来において四肢からの出血を認めた場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、エスマルヒ又はタニケットを用いて止血処置を行う。				
3. 現行法令等における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程				
【（平成 23 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：0 課程				
【（平成 23 年度）業務試行事業】6 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：110、115				
新人看護職員研修：救命救急処置技術⑥				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	一般の医行為 C（行為及び判断の難易度ともに看護師一般が実施可能）			

医行為分類検討シート（案）

行為名：血管結紮による止血		行為番号：1004	
1. 行為の概要			
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。			
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 褥創からの出血の圧迫止血が困難な場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、出血している部分の組織を結紮して止血する。 ○ 救急外来で、外傷患者の創面からの出血が持続している場合、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認後、出血部位の血管を結紮して止血する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）養成調査試行事業】演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】0 施設			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：74、76、77、110、114、115、129、130、131 新人看護職員研修：創傷管理技術①、救急救命処置技術⑥、症状・生体機能管理技術①、感染予防技術③⑤			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半々が、指示内容と医行為が 1対1 で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B1（行為の侵襲性が相対的に高く、行為の難易度が高いもの）又は B2（行為を実施するタイミング等についての判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案）

行為名：臨時薬剤（抗けいれん剤（成人））の選択・投与		行為番号：1005-1		
1. 行為の概要				
成人患者の抗けいれん剤について、プロトコールに基づき、医師が事前に指示した薬剤を、投与時期を判断して投与する。指示された薬剤が複数の場合は、その選択も含む。				
2. 行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載				
○ けいれん発作の既往がある入院患者が急にけいれん発作を起こした場合に、プロトコールに基づき、身体所見や検査結果を確認して、医師が事前に指示した抗けいれん剤を投与する。				
3. 現行法令における位置づけ				
特に位置づけはなされていない。				
4. 看護師の実施状況：調査結果より				
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数				
【（平成 22 年度）養成調査試行事業】演習で実施：0 課程 臨地実習で実施：1 課程 【（平成 23 年度）養成調査試行事業】演習で実施：1 課程 臨地実習で実施：2 課程 【（平成 23 年度）業務試行事業】3 施設				
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照				
看護基礎教育：78、114、115 新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①				
7. 評価項目				
行為の難易度	看護師の養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師の特定の領域における経験及び QJIT 等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル	医師のみが実施可能なレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は半角が指示内容と医行為が 1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル	
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）			

※医行為は医師の指示の下に実施することを前提とする。

医行為分類検討シート（案）

行為名：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		行為番号：1006	
1. 行為の概要			
在宅療養者が、緊急性や重症度に応じた必要な治療を速やかに受けられるように、医師の指示の下、プロトコールに基づき、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。			
2. 特定行為を実施する上での標準的な場面※対象疾患・患者、指示（判断の難易度）との関係等も記載			
○ 発熱等の症状がある在宅療養中の患者に対し、医師の早急な診断に結びつけることを目的として、医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見等を確認して、必要な検体検査の項目・実施時期を判断する。			
3. 現行法令等における位置づけ			
特に位置づけはなされていない。			
4. 看護師の実施状況：調査結果より			
5. 試行事業における実施状況 ※養成調査、業務試行事業における当該行為の実施課程・施設数			
6. 看護基礎教育・新人看護職員研修における関連項目 ※項目詳細は別添参照			
看護基礎教育：113～115、116、123			
新人看護職員研修：症状・生体機能管理技術①③⑤			
7. 評価項目			
行為の難易度	看護師養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル	看護師が特定の領域における経験及びQJIT等による研修を経て実施が可能となるレベル	シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル
判断の難易度	実施する医行為の内容、実施時期によって多少の判断は半端だが指示内容と医行為が1対1で対応するレベル	複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル	診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル
総合評価	特定行為 B2（行為を実施するタイミング等について判断の難易度が高いもの）		

医行為分類検討シート（案） 別添

（看護師教育の技術項目の卒業時の到達度 抜粋）

別表3 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

看護師の 実践能力	構成要素		卒業時の到達目標	
Ⅰ群 ヒューマン ケアの基本 的な能力	A. 対象の理解	1	人体の構造と機能について理解する	
		2	人の誕生から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴を理解する	
		3	対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から理解する	
	B. 実施する看護についての説明責任	4	実施する看護の根拠・目的・方法について相手に分かるように説明する	
		5	自らの役割の範囲を認識し説明する	
		6	自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める	
	C. 倫理的な看護実践	7	対象者のプライバシーや個人情報を保護する	
		8	対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重する	
		9	対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する	
		10	対象者の選択権及び自己決定を尊重する	
		11	組織の倫理規定及び行動規範に従って行動する	
	D. 援助的関係の形成	12	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する	
		13	対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとる	
		14	対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する	
		15	対象者からの質問・要請に誠実に対応する	
Ⅱ群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力	E. アセスメント	16	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する	
		17	情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する	
	F. 計画	18	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する	
		19	根拠に基づいた個別的な看護を計画する	
	G. 実施	20	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する	
		21	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実施する	
		22	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する	
		23	予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告する	

Ⅲ群 健康の保持 増進、疾病の 予防、健康の 回復にかかわ る実践能力	H. 評価	24	実施した看護と対象者の反応を記録する
		25	予測した成果と照らし合わせて、実施した看護の結果を評価する
		26	評価に基づいて計画の修正をする
	I. 健康の保持・増進、疾病の予防	27	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する
		28	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
		29	健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する
		30	対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する
		31	妊娠・出産・育児に関わる援助の方法を理解する
	J. 急激な健康状態の変化にある対象への看護	32	急激な変化状態（周手術期や急激な病状の変化、救命処置を必要としている等）にある人の病態と治療について理解する
		33	急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解する
		34	対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解する
		35	状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解する
		36	状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する
		37	合併症予防の療養生活を支援をする
		38	日常生活の自立に向けたリハビリテーションを支援する
		39	対象者の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援する
	K. 慢性的な変化にある対象への看護	40	慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解する
		41	慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解する
		42	対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援する
		43	必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援する（患者教育）
		44	必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解する
		45	急性増悪の予防に向けて継続的に観察する
		46	慢性的な健康障害を有しながらの生活の質（QOL）向上に向けて支援する
	L. 終末期にある対象への看護	47	死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解する
		48	終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解する

IV群 ケア環境と チーム体制 を理解し活 用する能力	M. 看護専門職 の役割	49	看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解する
		50	看護職の役割と機能を理解する
		51	看護師としての自らの役割と機能を理解する
	N. 看護チーム における委譲 と責務	52	看護師は法的範囲に従って仕事を他者（看護補助者等）に委任することを理解する
		53	看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解する
		54	仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らに説明義務や責任があることを理解する
	O. 安全なケア 環境の確保	55	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する
		56	リスク・マネジメントの方法について理解する
		57	治療薬の安全な管理について理解する
		58	感染防止の手順を遵守する
		59	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する
	P. 保健・医 療・福祉チ ームにおけ る多職種 との協働	60	保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		61	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する
		62	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う
		63	対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う
		64	チームメンバーとともにケアを評価し、再検討する
	Q. 保健・医 療・福祉シ ステムにお ける看護 の役割	65	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する
		66	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する
		67	国際的観点から医療・看護の役割を理解する
		68	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
		69	様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する
V群 専門職者 として研 鑽し続け る基本 能力	R. 継続的な学 習	70	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する
		71	継続的に自分の能力の維持・向上に努める
	S. 看護の質の 改善に向けた 活動	72	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解する
		73	看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する

別表 3-2 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる

II：指導の下で実施できる

III：学内演習で実施できる

IV：知識として分かる

項 目	技術の種類		卒業時の到達度
1. 環境調整技術	1	患者にとって快適な病床環境をつくることができる	I
	2	基本的なベッドメイキングができる	I
	3	臥床患者のリネン交換ができる	II
2. 食事の援助技術	4	患者の状態に合わせて食事介助ができる（嚥下障害のある患者を除く）	I
	5	患者の食事摂取状況（食行動、摂取方法、摂取量）をアセスメントできる	I
	6	経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I
	7	患者の栄養状態をアセスメントできる	II
	8	患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
	9	患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	II
	10	患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	II
	11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	III
	12	電解質データの基準値からの逸脱が分かる	IV
	13	患者の食生活上の改善点が分かる	IV
3. 排泄援助技術	14	自然な排便を促すための援助ができる	I
	15	自然な排尿を促すための援助ができる	I
	16	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	17	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	I
	18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	II
	19	患者のおむつ交換ができる	II
	20	失禁をしている患者のケアができる	II
	21	膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	II

	22	モデル人形に導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入ができる	Ⅲ
	23	モデル人形にグリセリン浣腸ができる	Ⅲ
	24	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる	Ⅳ
	25	基本的な摘便の方法・実施上の留意点が分かる	Ⅳ
	26	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点が分かる	Ⅳ
4. 活動・休息援助技術	27	患者を車椅子で移送できる	I
	28	患者の歩行・移動介助ができる	I
	29	廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I
	30	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
	31	患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	I
	32	臥床患者の体位変換ができる	Ⅱ
	33	患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	Ⅱ
	34	廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	Ⅱ
	35	目的に応じた安静保持の援助ができる	Ⅱ
	36	体動制限による苦痛を緩和できる	Ⅱ
	37	患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	Ⅱ
	38	患者のストレッチャー移送ができる	Ⅱ
	39	関節可動域訓練ができる	Ⅱ
	40	廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる	Ⅳ
5. 清潔・衣生活援助技術	41	入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	I
	42	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I
	43	清拭援助を通して患者の観察ができる	I
	44	洗髪援助を通して患者の観察ができる	I
	45	口腔ケアを通して患者の観察ができる	I
	46	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I

	47	持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	I
	48	入浴の介助ができる	II
	49	陰部の清潔保持の援助ができる	II
	50	臥床患者の清拭ができる	II
	51	臥床患者の洗髪ができる	II
	52	意識障害のない患者の口腔ケアができる	II
	53	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	II
	54	持続静脈内点滴注射実施中の患者の寝衣交換ができる	II
	55	沐浴が実施できる	II
6. 呼吸・循環を整える技術	56	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
	57	患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	I
	58	患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	I
	59	末梢循環を促進するための部分浴・罨法・マッサージができる	I
	60	酸素吸入療法が実施できる	II
	61	気道内加湿ができる	II
	62	モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III
	63	モデル人形で気管内吸引ができる	III
	64	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	III
	65	酸素ポンベの操作ができる	III
	66	気管内吸引時の観察点が分かる	IV
	67	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	IV
	68	人工呼吸器装着中の患者の観察点が分かる	IV
	69	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点が分かる	IV
	70	循環機能のアセスメントの視点が分かる	IV
7. 創傷管理技術	71	患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I

	72	褥創予防のためのケアが計画できる	Ⅱ
	73	褥創予防のためのケアが実施できる	Ⅱ
	74	患者の創傷の観察ができる	Ⅱ
	75	学生間で基本的な包帯法が実施できる	Ⅲ
	76	創傷処置のための無菌操作ができる（ドレーン類の挿入部の処置も含む）	Ⅲ
	77	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴が分かる	Ⅳ
8. 与薬の技術	78	経口薬（バツカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	Ⅱ
	79	経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
	80	直腸内与薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
	81	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点が分かる	Ⅱ
	82	モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ⅲ
	83	点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	Ⅲ
	84	モデル人形又は学生間で皮下注射が実施できる	Ⅲ
	85	モデル人形又は学生間で筋肉内注射が実施できる	Ⅲ
	86	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	Ⅲ
	87	輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ⅲ
	88	経口薬の種類と服用方法が分かる	Ⅳ
	89	経皮・外用薬の与薬方法が分かる	Ⅳ
	90	中心静脈内栄養を受けている患者の観察点が分かる	Ⅳ
	91	皮内注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	92	皮下注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	93	筋肉内注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	94	静脈内注射の実施方法が分かる	Ⅳ
	95	薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる	Ⅳ
	96	静脈内注射実施中の異常な状態が分かる	Ⅳ

	97	抗生物質を投与されている患者の観察点分かる	Ⅳ
	98	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法が分かる	Ⅳ
	99	インシュリン製剤を投与されている患者の観察点分かる	Ⅳ
	100	麻薬を投与されている患者の観察点分かる	Ⅳ
	101	薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法が分かる	Ⅳ
	102	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点分かる	Ⅳ
9. 救命救急処置技術	103	緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	Ⅰ
	104	患者の意識状態を観察できる	Ⅱ
	105	モデル人形で気道確保が正しくできる	Ⅲ
	106	モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	Ⅲ
	107	モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	Ⅲ
	108	除細動の原理がわかりモデル人形に AED を用いて正しく実施できる	Ⅲ
	109	意識レベルの把握方法が分かる	Ⅳ
	110	止血法の原理が分かる	Ⅳ
10. 症状・生体機能管理技術	111	バイタルサインが正確に測定できる	Ⅰ
	112	正確に身体計測ができる	Ⅰ
	113	患者の一般状態の変化に気付くことができる	Ⅰ
	114	系統的な症状の観察ができる	Ⅱ
	115	バイタルサイン・身体測定データ・症状等から患者の状態をアセスメントできる	Ⅱ
	116	目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取扱いができる	Ⅱ
	117	簡易血糖測定ができる	Ⅱ
	118	正確な検査を行うための患者の準備ができる	Ⅱ
	119	検査の介助ができる	Ⅱ
	120	検査後の安静保持の援助ができる	Ⅱ
	121	検査前・中・後の観察ができる	Ⅱ

	122	モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる	Ⅲ
	123	血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方が分かる	Ⅳ
	124	身体侵襲を伴う検査の目的及び方法並びに検査が生体に及ぼす影響が分かる	Ⅳ
11. 感染予防技術	125	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる	Ⅰ
	126	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	Ⅱ
	127	使用した器具の感染防止の取扱いができる	Ⅱ
	128	感染性廃棄物の取り扱いができる	Ⅱ
	129	無菌操作が確実にできる	Ⅱ
	130	針刺し事故防止の対策が実施できる	Ⅱ
	131	針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	Ⅳ
12. 安全管理の技術	132	インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる	Ⅰ
	133	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	Ⅰ
	134	患者を誤認しないための防止策を実施できる	Ⅰ
	135	患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	Ⅱ
	136	患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	Ⅱ
	137	放射線暴露の防止のための行動がとれる	Ⅱ
	138	誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	Ⅲ
	139	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性及び予防策が分かる	Ⅳ
13. 安楽確保の技術	140	患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	Ⅱ
	141	患者の安楽を促進するためのケアができる	Ⅱ
	142	患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	Ⅱ

1. 看護職員として必要な基本姿勢と態度についての到達目標

★：一年以内に経験し修得を目指す項目

到達の目安 II：指導の下でできる I：できる

		★	到達の目安			
看護職員としての自覚と責任ある行動	①医療倫理・看護倫理に基づき、人間の生命・尊厳を尊重し患者の人権を擁護する	★				I
	②看護行為によって患者の生命を脅かす危険性もあることを認識し行動する	★				I
	③職業人としての自覚を持ち、倫理に基づいて行動する	★				I
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立	①患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する	★				I
	②患者を一個人として尊重し、受容的・共感的態度で接する	★				I
	③患者・家族が納得できる説明を行い、同意を得る	★				I
	④家族の意向を把握し、家族にしか担えない役割を判断し支援する	★			II	
	⑤守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮する	★				I
	⑥看護は患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する	★				I
組織における役割・心構えの理解と適切な行動	①病院及び看護部の理念を理解し行動する	★			II	
	②病院及び看護部の組織と機能について理解する	★			II	
	③チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する	★			II	
	④同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる	★				I
生涯にわたる主体的な自己学習の継続	①自己評価及び他者評価を踏まえた自己の学習課題をみつける	★				I
	②課題の解決に向けて必要な情報を収集し解決に向けて行動する	★			II	
	③学習の成果を自らの看護実践に活用する	★			II	

2. 看護技術についての到達目標

★：一年以内に経験し修得を目指す項目

到達の目安 IV：知識としてわかる III：演習でできる II：指導の下でできる I：できる

※患者への看護技術の実施においては、高度な又は複雑な看護を必要とする場合は除き、比較的状態の安定した患者の看護を想定している。なお、重症患者等への特定の看護技術の実施を到達目標とすることが必要な施設、部署においては、想定される患者の状況等を適宜調整することとする。

		★	到達の目安			
環境調整技術	①温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音、病室整備の療養生活環境調整（例：臥床患者、手術後の患者等の療養生活環境調整）	★				I
	②ベッドメイキング（例：臥床患者のベッドメイキング）	★				I
食事援助技術	①食生活支援				II	
	②食事介助（例：臥床患者、嚥下障害のある患者の食事介助）	★			II	
	③経管栄養法	★			II	
排泄援助技術	①自然排尿・排便援助（尿器・便器介助、可能な限りおむつを用いない援助を含む。）	★				I
	②浣腸					I
	③膀胱内留置カテーテルの挿入と管理				II	
	④摘便				II	
	⑤導尿					I
活動・休息援助技術	①歩行介助・移動の介助・移送	★				I
	②体位変換（例：①及び②について、手術後、麻痺等で活動に制限のある患者等への実施）	★			II	
	③関節可動域訓練・廃用性症候群予防				II	
	④入眠・睡眠への援助				II	
	⑤体動、移動に注意が必要な患者への援助（例：不穏、不動、情緒不安定、意識レベル低下、鎮静中、乳幼児、高齢者等への援助）				II	
清潔・衣生活援助技術 （例：①から⑥について、全介助を要する患者、ドレーン挿入、点滴を行っている患者等への実施）	①清拭	★				I
	②洗髪					I
	③口腔ケア	★				I
	④入浴介助					I
	⑤部分浴・陰部ケア・おむつ交換	★				I
	⑥寝衣交換等の衣生活支援、整容	★				I
呼吸・循環を整える技術	①酸素吸入療法	★				I
	②吸引（気管内、口腔内、鼻腔内）	★				I
	③ネブライザーの実施	★				I
	④体温調整					I
	⑤体位ドレナージ				II	
	⑥人工呼吸器の管理		IV			
創傷管理技術	①創傷処置				II	
	②褥瘡の予防	★			II	
	③包帯法				II	
与薬の技術	①経口薬の与薬、外用薬の与薬、直腸内与薬	★				I
	②皮下注射、筋肉内注射、皮内注射					I
	③静脈内注射、点滴静脈内注射				II	
	④中心静脈内注射の準備・介助・管理				II	
	⑤輸液ポンプの準備と管理				II	
	⑥輸血の準備、輸血中と輸血後の観察				II	
	⑦抗生物質の用法と副作用の観察	★			II	
	⑧インシュリン製剤の種類・用法・副作用の観察				II	
	⑨麻薬の主作用・副作用の観察				II	
	⑩薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬、血液製剤を含む）				II	
救命救急処置技術	①意識レベルの把握	★				I
	②気道確保	★		III		
	③人工呼吸	★		III		
	④閉鎖性心臓マッサージ	★		III		
	⑤気管挿管の準備と介助	★		III		
	⑥止血				II	
	⑦チームメンバーへの応援要請	★				I
症状・生体機能管理技術	①バイタルサイン（呼吸・脈拍・体温・血圧）の観察と解釈	★				I
	②身体計測					I
	③静脈血採血と検体の取扱い	★				I
	④動脈血採血の準備と検体の取り扱い					I
	⑤採尿・尿検査の方法と検体の取り扱い					I
	⑥血糖値測定と検体の取扱い	★				I
	⑦心電図モニター・12誘導心電図の装着、管理					I
	⑧パルスオキシメーターによる測定	★				I
苦痛の緩和・安楽確保の技術	①安楽な体位の保持	★			II	
	②電法等身体安楽促進ケア				II	
	③リラクゼーション				II	
	④精神的安寧を保つための看護ケア				II	
感染予防技術	①スタンダードプリコーション（標準予防策）の実施	★				I
	②必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択	★				I
	③無菌操作の実施	★				I
	④医療廃棄物規定に沿った適切な取扱い	★				I
	⑤針刺し事故防止対策の実施と針刺し事故後の対応	★				I
	⑥洗浄・消毒・滅菌の適切な選択					I
安全確保の技術	①誤薬防止の手順に沿った与薬	★				I
	②患者誤認防止策の実施	★				I
	③転倒転落防止策の実施	★			II	
	④薬剤・放射線暴露防止策の実施				II	

3. 管理的側面についての到達目標

★：一年以内に経験し修得を目指す項目

到達の目安 II：指導の下でできる I：できる

		★	到達の目安			
安全管理	①施設における医療安全管理体制について理解する	★				I
	②インシデント（ヒヤリ・ハット）事例や事故事例の報告を速やかに行う	★				I
情報管理	①施設内の医療情報に関する規定を理解する	★				I
	②患者等に対し、適切な情報提供を行う	★			II	
	③プライバシーを保護して医療情報や記録物を取り扱う	★				I
	④看護記録の目的を理解し、看護記録を正確に作成する	★			II	
業務管理	①業務の基準・手順に沿って実施する	★				I
	②複数の患者の看護ケアの優先度を考えて行動する	★			II	
	③業務上の報告・連絡・相談を適切に行う	★				I
	④決められた業務を時間内に実施できるように調整する				II	
薬剤等の管理	①薬剤を適切に請求・受領・保管する（含、毒薬・劇薬・麻薬）				II	
	②血液製剤を適切に請求・受領・保管する				II	
災害・防災管理	①定期的な防災訓練に参加し、災害発生時（地震・火災・水害・停電等）には決められた初期行動を円滑に実施する	★			II	
	②施設内の消火設備の定位置と避難ルートを把握し患者に説明する	★				I
物品管理	①規定に沿って適切に医療機器、器具を取り扱う	★			II	
	②看護用品・衛生材料の整備・点検を行う	★			II	
コスト管理	①患者の負担を考慮し、物品を適切に使用する	★			II	
	②費用対効果を考慮して衛生材料の物品を適切に選択する	★			II	