

参考資料2-1

診療の補助における特定行為（案）に
対するご意見一覧

診療の補助における特定行為(案)に対するご意見一覧(一次締め切り時点)

参考資料2－1

2直接動脈穿刺による採血			
学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為に危険があるために削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	抗血小板薬・抗凝固薬の投与、肝疾患などによる出血傾向のない成人の大腿動脈穿刺は、包活的指示の下に実施可能である。その他には、医師的具体的指示の下でのみ実施する。	抗血小板薬・抗凝固薬の投与、肝疾患などによる出血傾向のない成人の大腿動脈穿刺は、包活的指示を除き、穿刺そのものが容易でなく、血腫形成、神経損傷などの合併症も少なくないため。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本臨床救急医学会	行為の概要	「圧迫止血ができるかどうかを確認する」を追加	圧迫止血の確認行為までが本行為であるため
日本胸部外科学会	行為の概要	止血の確認を行い報告する。	採血操作そのものよりも確実な止血とその確認こそが医療安全上重要である
日本心臓血管外科学会	行為名の変更	「直接動脈穿刺による採血」から「直接動脈穿刺による採血および動脈ラインからの採血」へ変更	動脈ラインからの採血について規定がなく、これまで施行出来なかつた施設がある。
日本心臓血管外科学会	行為の概要	「動脈(圧)直接採血を行う」を追加。	動脈ラインからの採血について規定がなく、これまで施行出来なかつた施設がある。
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(呼吸状態の悪化、SPO2の低下など)へ変更	看護師が～を「看護師が呼吸状態の悪化、SPO2の低下など」へ変更
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	「看護師が～」を「看護師が呼吸状態の悪化、SPO2の低下など」へ変更	呼吸回数の増加、努力呼吸は呼吸状態の悪化に含まれる。
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「出血傾向の有無」を追加 「チアノーゼの有無」を追加	当該行為の実施にあたつて判断すべき重要な病態であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会 日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	「看護師が～」を「看護師が呼吸状態の悪化、SPO2の低下など」へ変更	呼吸回数の増加、努力呼吸は呼吸状態の悪化に含まれる。
一般社団法人日本救命急患学会 57気管カニューレの交換	医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無など)、身体所見(呼吸状態、SpO2など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、留置している気管カニューレを交換する。		
日本麻酔科学会	経験のある医師の立会い下でのみ 行為を認める	「医師の指示の下」を「経験のある医師の直接指示、あるいは立会いの下」とする。本行為は経験のない医師が指示をする危険性をもつと認識すべき行為である。	気管カニューレの交換は頭の中で考えているほど容易な症例ばかりではない。気管カニューレを抜去し再挿入をする時に誤って気管以外に迷入することもあり、その時重症患者ではそれだけで低酸素血症、ひいては心停止を起こす。そのためこの行為は医師の包括的指示ではなく、気管挿管に熟練し、気管カニューレ操作の経験のある医師、あるいは医師の立会いの下に行うべき行為である。包括的指示の下、特定看護師のみで実施すべき行為ではない。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	対象の制限(気管切開後の初回交換、および気管切開術後1週間以内の交換を除く、自発呼吸管理下のみとする)	急性期は気管切開チューブ交換に伴う気道トラブルが多く、危険が伴う。人工呼吸管理下では、交換時のトラブルが致命的となりやすいので、自発呼吸管理下のみ認めめる。
日本専門看護師協議会 高知女子大学看護学会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する これまで患者の状態によって看護師が行つてきただ行為であるため削除	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。 医師から指示された状態であることを確認して、医師の指示のもと、これまで看護師が行つてきた行為である。
一般社団法人日本看護研究学会 日本臨床救急医学会 日本胸部外科学会	特定行為とするための条件を課す 行為の概要 行為の概要	特定行為とするための条件を課す 交換後の結果を医師に報告する 交換後は呼吸状態などの確認を行いプロトコールに従い必要に応じ医師に報告する。	看護師が実施したことと、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。 交換することが目的ではなく、その行為が重要であるため 交換操作そのものにも増して交換後の状態の確認こそが医療安全上重要である

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「気管カニューレの状態や身体所見から異常所見が認められない場合には、看護師が定期交換を行うよう指示」も追加	カニユーレ交換には、閉塞など速やかな交換が必要な場合と、定期的な交換の二通りがある
日本専門看護師協議会	行為の削除		訪問看護の現場で、特に小児在宅では必要時訪問中に実施する場合があり、特定行為に含まれることで、実施できる看護師が限定されてしまう
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示:「気管カニューレの状態や身体所見から異常所見が認められない場合には、看護師が交換を行うよう指示」も追加	カニユーレ交換には、閉塞など速やかな交換が必要な場合と、定期的な交換の二通りがある
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	X線での気管チューブの位置確認は⑩に含まれているのか?位置確認も気管カニューレの交換という行為の一連の流れに含んでいる方がよいのではないか	X線での療養では現実的ではないが、誤挿入の可能性を確認する必要はない
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	X線での気管チューブの位置確認は⑩に含まれているのか?位置確認も気管カニューレの交換という行為の一連の流れに含んでいる方がよいのではないか	X線での療養では現実的ではないが、誤挿入の可能性を確認する必要はない
59経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節			
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	1. 医師の具体的な指示を要する 2. 成人(16歳以上)に限る	適応に関しては個別的な判断をするが、医師の具体的な指示があれば安全に行える行為である
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小兒期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていたいたきたい。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
高知女子大学看護学会		これまで患者の状態によって看護師が行つてき た行為であるため削除	挿管中の患者のチューブの位置が適切かどうかは、常に看護師は確認しながら援 助をしており、口腔ケアや固定テープのはりかえ等で位置の調節を行うこともあり得 る。
日本がん看護学会	行為の概要修正	画像検査(単純X線撮影、CT等)の必要性の判断 とオーダーおよび画像の読影の補助をした結果、 医師から指示された状態の範囲にあることを確認 し、…と追加修正	検査のオーダー権を獲得しておかなければ、検査結果(レントゲン所見)に基づいて 医師の指示範囲にあることを確認することはできないため。また読影の能力を獲得 することは短期間の研修では困難である。
日本胸部外科学会	行為の概要	調節後は呼吸音のチェック、胸部レントゲン検査な どで確認をしてプロトコールに従い必要に応じ医 師に報告する。	調節後の確認を怠ることはできない
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示：「～呼吸状態の悪化を示す兆候を認 めたことを確認した場合には、「～」から～医師 が指示した範囲内の呼吸状態の変化であれば、 ～」へ変更	単に呼吸状態に全く変化がなく、口腔ケア後に位置がずれたためなおらずという状況 ではなく、呼吸状態に何らかの変化がある場合の位置調整こそアセスメントが難しく 特定の行為として設定する必要があると考えられるため。「何らかの状態変化が あつた場合でも指示された範囲であれば調整する」ことができる内容を含む必要が あると考える。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	X線による挿管チューブの先端の位置確認も經 口・経鼻気管挿管チューブの位置調節の行為の一 連の流れに含んでいる「ほうがよいのではないか」と いふことを確認する	適切な位置に調整できることの確認はX線で行う必要があるのではないか
日本臨床救急医学会	行為の概要	位置調整後の結果を医師に報告する	位置調整することが目的ではなく、その行為が安全に実施できたのか、またその結果 がどうであつたのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に[SPO2・PaO2]を追 加	当該行為の実施にあたつて判断すべき重要な病態であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が行う行為にレントゲンでのチューブの位 置確認を追加	安全に治療を行うための最終確認として必要であるため。
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤包括指示：「～呼吸状態の悪化を示す兆候を認 めたことを確認した場合には、「～」から～医師 が指示した範囲内の呼吸状態の変化であれば、 ～」へ変更	単に呼吸状態に全く変化がなく、口腔ケア後に位置がずれたためなおらずという状況 ではなく、呼吸状態に何らかの変化がある場合の位置調整こそアセスメントが難しく 特定の行為として設定する必要があると考えられるため。「何らかの状態変化が あつた場合でも指示された範囲であれば調整する」ことができる内容を含む必要が あると考える。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	×線による挿管チューブの先端の位置確認も経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節の行為の一連の流れに含んでよいのではないか	適切な位置に調整できたことの確認は×線で行う必要があるのではないか
60 経口・経鼻気管挿管の実施		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2など)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し経口・経鼻気管挿管を実施する。	
日本麻酔科学会	行為の概要・流れ	「医師の指示の下」を「医師の監視下、または医師の直接指示」に変更。	気管挿管は、生命を直接左右する重大な医行為であり、その安全を確保するため。経口・経鼻気管挿管の実施時に最も必要なのは挿管困難症例に対する対応である。いつはん氣道トラブルが生じると心停止につながる。このため挿管を行う医師となり、その医師の立会いの下、直接指示下で実施する必要がある。包括的指示の下、特定看護師のみで実施すべき行為ではない、救急救命士に認められた気管挿管は、医師による実施が不可能な病院前救護において、心肺機能停止状態という限定的な状況でのみ、さらにオンラインによる医師の具体的指示でのみ行われるものであり、気管挿管を特定医行為とする根拠はない。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よつて、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になつている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本麻酔科学会	行為の概要・流れ	「医師の指示の下」を「医師の監視下、または医師の直接指示」に変更。	<p>判断が要求されるのみならず、再挿管にも対応する必要があるため。</p> <p>気管挿管の評価についても、拔管後も呼吸状態の変化に注意が必要である。そのため、再挿管は通常の気管挿管よりも高度の判断力と技術力が必要である。経口・経鼻気管挿管チューブの抜管時に最も注意を要するのは拔管後の気道狭窄トラブルである。そしてこのトラブルが発生する際には挿管ができない医師ではなくて呼吸トラブルが発生する医師である。拔管後の気道狭窄や呼吸状態が異なる医師では、拔管時に気道狭窄トラブルがある場合が多く、緊急性を要する必要がある。また、拔管後は、再挿管は、看護師のみで行うべき行為であり、看護師のみで行う場合は危険である。すなはち拔管後の呼吸困難に対する迅速に対応できる能力を備えた医師、あるいは医師のみで実施すべき行為ではない。</p>
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	<p>看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になつていています。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。</p>
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	拔管後に気道狭窄や呼吸状態が悪化した場合は、直ちに医師に連絡する、に修正	<p>気管内チューブ抜管後に発生するかもしれない気管内チューブ再挿管の実施に関する判断の適正化行為の責任の所在を明確にする(別途添付資料参照)</p>
日本循環器看護学会	行為の概要	「拔管後に～再挿管を実施する」を削除	<p>本行為に統一することではあるものの、再挿管は「60経口・経鼻気管挿管の実施」に含まれるため</p>
日本循環器看護学会	行為の概要	拔管後の酸素投与などを実施する判断を追加	拔管後の専門的観察、判断、酸素投与に関する判断にかかる判断が必要
日本専門看護師協議会	行為の概要 行為の流れ(イメージ)	身体所見に「リーケーク(喉頭浮腫の有無)」を追加。拔管後、再挿管(60:気管挿管の実施の原案に従う)の流れも記載必要。	<p>リーケーク(喉頭浮腫の有無を確認するためのカフリーケーストを意味する)が無い場合には、再挿管のリスクが高くなるため。また、拔管をするので、再挿管の流れも追加する必要がある。</p>

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本老年看護学会	行為の概要 行為の流れ(イメージ)	身体所見に「リーケークの有無」を追加。挿管後、再挿管(60:気管挿管の実施の原案に従う)の流れも記載必要。	リーケーク(喉頭浮腫の有無を確認するためのカフリーケーツストを意味する)が無い場合には、再挿管のリスクが高くなるため。また、抜管をするので、再挿管の流れも追加する必要がある。
日本老年看護学会	行為の概要	再挿入時は「医師の指示の下に実施する」を追加	医師の指示の下のプロトコールに基づいた判断が必要となるため
62人工呼吸器モードの設定条件の変更		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、SpO2、意識レベルなど)や検査結果(動脈血ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあること、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を変更する(NPPVを除く)。	
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本急救医学学会	行為の概要	包括的指示で可とする	集中治療室などにおいては包括的な経験ある医師の包括的なプロトコールの元に看護師が安全に行える行為であると考える。本項がB2と判断された場合は医師の負担増が著しいと思われる。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見や検査所見に基づいて呼吸器設定変更の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般的の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混亂が生じる恐れがある。
一般社団法人日本小児看護学会	行為の概要	「特定行為」としない	小児在宅看護の現場では、包括的指示の下に子どもの状態を看護師が判断して調整をしている現場があり、特定行為とする事によって、制約が加わり、現場の混亂を招く

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
高知女子大学看護学会	これまで患者の状態によって看護師が行つた行為であるため削除	自発呼吸やバッキングの有無や頻度、動脈血液ガス分析データを確認した上でモードを変更することは、これまでも包括指示のもとで実施してきた行為である。患者のそばで状態を見ている看護師だからこそ、患者の状態に合わせて決めて細やかに対応できる。	
日本集中治療医学会	行為の削除		行為ではなくプロセスとしての判断を要するため、他の行為と同レベルで考えるものではない。また包括的指示のもとで看護師が実施している現状がある
一般社団法人日本看護研究学会	特定行為とするための条件を課す	特定行為とするための条件を課す	看護師が実施したことで、患者に何らかの危険が生じた場合、誰がどのように責任をとるのかが曖昧になっている。責任主体と責任内容を示す必要がある。そのうえで特定行為としていただきたい。
日本看護技術学会	行為から削除		挿管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	設定条件の範囲を変更(酸素濃度を削除)	「酸素濃度を上げる」に関しては、現在も包括的指示のもとで看護師の判断で実施しているため、条件に酸素濃度が入ることで、現在行っていることができる。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が、看護師に対し、自発呼吸、「ファイティング」、バッキングの有無、～～のよう、「ファイティング」を追加。(⑦も同様に「ファイティング」を追加)	人工呼吸器モードの設定条件の変更が必要になる状況としてファイティングも考へ得るため
日本胸部外科学会	行為の概要	変更後の身体所見、検査結果などをプロトコールに従い確認し必要に応じ医師に報告する	変更後の確認こそが医療安全上重要であり、その能力も要求される
日本臨床救急医学会	行為の概要	設定条件の変更後の結果を医師に報告する	人工呼吸器モードの設定条件の変更が目的ではなく、その行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	設定条件の範囲を変更(酸素濃度を削除)	「酸素濃度を上げる」に関しては、現在も包括的指示のもとで看護師の判断で実施しているため、条件に酸素濃度が入ることで、現在行っていることができなくなる。

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要	身体所見に「睡眠覚醒リズム」だけではなく、「意識レベル」も追加 ⑤医師が看護師に対し、経皮的動脈酸素飽和度の変動やバッキングの有無、「循環動態」、「覚醒状態」等が医師から～～のように「循環動態」「覚醒状態」を追加	睡眠覚醒リズムはもちろん意識レベルにより、過鎮静か興奮・不安・不穏状態かをアセスメントし、鎮静管理を行うため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)		鎮静薬を調整する際に、「覚醒状態」「循環動態」は同時に観察するため、⑤に明記しておく方がよいと考える
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「バッキングの観察」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な病態であるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	鎮静薬の投与量の調整後の結果を医師に報告する	鎮静剤の投与量の調整をすることが目的ではなく、その行為の結果がどうであつたのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態、意識レベル、現在の鎮静深度」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な病態であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見にVS,意識レベル、麻酔覚醒度がふくまれるとよい	患者の人工呼吸器使用による苦痛の有無や、覚醒による体動の確認をし、患者の苦痛がない状況を導く指標となるため
日本老年看護学会	行為名の変更	「管理」から「鎮静剤管理」へ変更	行為との整合性の観点からわかりやすいから
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤医師が看護師に対し、経皮的動脈酸素飽和度の変動やバッキングの有無、「循環動態」、「覚醒状態」等が医師から～～のように「循環動態」「覚醒状態」を追加	鎮静薬を調整する際に、「覚醒状態」「循環動態」は同時に観察するため、⑤に明記しておく方がよいと考える
64 人工呼吸器装着中の患者のウイーニングの実施		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル、SpO2など)や検査結果(動脈血ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、人工呼吸器のウイーニングを実施する。	人工呼吸器からのウイーニングは、鎮静剤を減量しながら行うこともあるため、循環動態の変化や意識レベルの変化も考慮しながら遂行する必要がある。このため、これらの方対応が、特定看護師には困難と思われ、医師の監視なしに看護師のみで行う行為としては危険なため。
日本麻醉科学会	行為の概要	「医師の指示の下」を「医師の監視下」に変更	条件として「在宅以外」を追加 あるいは、「モニタリングが可能な場合に」という条件を追加
日本専門看護師協議会	行為の概要		在宅では、確実なモニタリングができないこともあるため

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

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		挿管されている患者の看護に責任を持つ看護師は、皆が実施することであるためこれまで看護師が行ってきた行為のため削除。
日本緩和医療学会	削除		NPPVモードの設定条件の変更が目的ではなく、その行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	設定条件の変更後の結果を医師に報告する	NPPV装着による皮膚障害や患者の身体条件に応じた選択をすることも、設定条件変更の一とと思われたため
日本老年看護学会	行為の概要	NPPVモードの変更とともに、患者の身体状況、条件に応じたマスクの選択は含むこと。	NPPV装着による皮膚障害や患者の身体条件に応じた選択をすることも、設定条件変更の一とと思われたため
69・70-2 横瘡の血流のない壊死組織のシャーペデブリードマン		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿・滲出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、褥瘡部の壊死組織で遊離した、血流のない組織をハサミ、メス、ピンセット等で取り除き、創洗浄、穿刺による排膿などをを行う。出血があつた場合は電気凝固メスや縫合による止血処置を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・メスの使用は組織の深くまで損傷する可能性があり、血管や神経損傷の危険性があるのでも外した方が良い。 ・電気メスについては双極性と、対極板を使用する単極性の区別がない。双極性なら出力も小さいので安全では無いか。電気メスの表現は「双極性凝固器」に変更した方が良い。腐骨除去も同様。 ・縫合による止血は外した方が良い。縫合が必要な場合は出血量が多いと言うこと。看護師が行うのは難しいのではないか。
日本形成外科学会			<ul style="list-style-type: none"> ・出血するような組織のデブリードマンはやめた方が良い。血流のない組織は水平面ではわかるが、ある程度の深さまで達して出血を認めたら中止して欲しい。結紉や電気メスによる止血は、施設内なら医師が対応できるが、在宅では難しい。多量出血で輸血が必要な可能性もある。応急的な止血を研修の中で学習するのは良いが、行為の概要に文書として入れない方が良い。
日本皮膚科学会			<ul style="list-style-type: none"> ・出血するような組織のデブリードマンはやめた方が良い。血流のない組織は水平面ではわかるが、ある程度の深さまで達して出血を認めたら中止して欲しい。結紉や電気メスによる止血は、施設内なら医師が対応できるが、在宅では難しい。多量出血で輸血が必要な可能性もある。応急的な止血を研修の中で学習するのは良いが、行為の概要に文書として入れない方が良い。
一般社団法人 日本臨床検査医学会	行為の追加、行為者の拡大	臨床検査技師による診療補助の概念の追加	検査用検体採取は検査結果に大きな影響を及ぼす。特に、病理標本や嫌気性菌用検体採取では、その後の迅速かつ適正な検体処理は正しい診断結果を得るために不可欠である。臨床検査技師による検体採取時の診療補助は、医師の診療行為の一翼を担う。

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

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑤では「内服中の薬物」、⑦では「内服中の薬剤」、く⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>では「投与中の薬物」と表現されるが、全て「投与中の薬剤」へ統一	内服だけではなく他の投与経路も関係することから「投与中」とし、「薬物」ではなく「薬剤」の確認が必要であるため
日本専門看護師協議会	行為の削除		訪問看護の現場で、これまで必要に応じて実施している行為であり、特定行為に含まれることで実施できる看護師が限定されてしまったため
日本老年看護学会	行為の概要	褥瘡部の壊死組織で遊離した、血液のない組織をハサミ、メス、ピンセット等で取り除き、創洗浄、穿刺による排膿などをを行う。出血があつた場合は電気凝固メスや縫合による止血処置を行う。文章を追加する。	この行為実施の際、修正文書の行為を同時に実施する場合が多いため。
日本老年看護学会	行為名の変更	「創傷の陰圧閉鎖療法の実施」を「創傷の陰圧閉鎖療法の実施及び終了」へ変更	陰圧閉鎖療法を実施していく中で、治癒が進み、終了が妥当と判断される場面が適当ではないか
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	⑤では「内服中の薬物」、⑦では「内服中の薬剤」、く⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ>では「投与中の薬物」と表現されるが、全て「投与中の薬剤」へ統一	内服だけではなく他の投与経路も関係することから「投与中」とし、「薬物」ではなく「薬剤」の確認が必要であるため
79 横骨動脈ラインの確保			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、SpO2、チアノーゼなど)や検査結果(動脈血液ガス分析など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に横骨動脈から穿刺し、内套針に動脈血のみを動脈内に押し進め留置する。
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除		ラインの確保時には、採血時より太い針を使用する。そのため皮膚切開や血管の切開も伴う行為であり、危険を伴う。看護師が行う行為ではない。また手術の場合、麻酔開始後の患者に行うであれば看護師が行う必然性に欠ける。
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
80PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除 「小児期の患者は対象外とする」を追加する	包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	⑧と⑨の間に「X-Pで挿入位置の確認」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本循環器看護学会	行為の流れ(イメージ)	「(7)の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ」1)末梢静脈路の確保が、…→PICC(挿入式…・から「→PICC(末梢静脈挿入式…カテーテル)挿入	⑧と⑨の間に「X-Pで挿入位置の確認」が必要、また、そのオーダーは医師が行い、看護師は説明判断して⑨となるのか、それともこの⑨の報告は挿入終了の報告をさしているのかは不明
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	「(7)の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ」1)末梢静脈路の確保が、…→PICC(挿入式…・から「→PICC(末梢静脈挿入式…カテーテル)挿入	誤字・脱字のため ⇒「」の脱字もあり
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	「(7)の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージ」1)末梢静脈路の確保が、…→PICC(挿入式…・から「→PICC(末梢静脈挿入式…カテーテル)挿入	誤字・脱字のため ⇒「」の脱字もあり
82中心静脈カテーテルの抜去			
日本がん看護学会	医師のみができる絶対的医行為のため、行為の削除		抜くという行為は挿入されているものを抜くという単純な行為ではなく、伴うリスクに応付できる能力があつて初めて可能な行為である。万一一途中でラインが切れていることもある。そういうリスクへの対処方法を持たない看護師が行う行為ではない。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する 小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よつて、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。	
日本災害看護学会		削除 看護師が指示の元実施している行為であり、現場が混乱する	
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(感染兆候の有無、経口摂取量など)へ変更。 発熱だけが感染兆候ではないため、発熱を感染兆候へ変更。食事摂食量だと重複する。語になってしまつたため、経口摂取量へ変更。 (行為の流れにはそのように表現されている)	
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見を(感染兆候の有無) へ変更。 発熱だけが感染兆候ではないため、発熱を感染兆候へ変更。 (行為の流れにはそのように表現されている)	
86腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)			
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない 医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、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。縫合部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。	「抜去」の行為そのものに高い技術を要しないが、抜去後の縫合手技や、再挿入、抜去後の病態評価についての難易度を総合的に判断して特定行為として認めない。
日本専門看護師協議会	行為の概要	「小児期の患者は対象外とする」を追加する 小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よつて、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。	
日本臨床救急医学会	行為の概要	腹腔ドレーン抜去後の身体所見を医師に報告する 安全に行行為が実施できたのか、またその行為の結果はどうであったのかが重要であるため	
88胸腔ドレーン抜去			

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「呼吸状態・レントゲン所見」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な病態であるため
89胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更			
高知女子大学看護学会		これまで患者の状態によって看護師が行つてき た行為であるため削除	医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量など)や検査結果が医師から指 示された状態の範囲にあることを確認し吸引圧の設定・変更をする。
日本看護技術学会	行為から削除		状態を確認して、医師の指示範囲で吸引圧の設定や変更を行うことは、これまで 包栝指示で実施している。
日本緩和医療学会	削除		胸腔ドレーン低圧持続吸引中の患者の看護に責任を持つ看護師が、皆実施するこ とであるため
日本老年看護学会	行為の概要		これまで看護師が行つてきた行為のため削除。
90心嚢ドレーン抜去			
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるた めに削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去時に重篤な合併症を起こすリスクがあること、ならびに再挿入、抜去後の病態 評価についての難易度を総合的に判断して特定行為として認めない。
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本麻酔科学会	行為の流れ	包括的指示による心臓ドレーン抜去を削除	包括的処置にて心臓ドレーン挿入ができないのであれば、包括的処置によりドレーン抜去を行った直後に変更した場合、特定看護師のみではなく状回復ができる
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態・心タンポナーゼ症状の有無」を追加	現案はドレーンの観察項目のみである。当該行為の実施にあたっては、ドレーンの観察だけではなく留置目的である循環動態の異常が解消されている確認が必要なため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	包括的指示2)に「心タンポナーゼ徵候」を追加	流出量の減少=良好とは断言できないと考える。ドレーンの閉塞傾向によって流出量が減少し、心タンポナーゼへとつながる可能性も考えられるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	心臓ドレーン抜去後の身体所見を医師に報告する	安全に行行為が実施できたのか、またその行為の結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「循環動態・心タンポナーゼ症状の有無」を追加	現案はドレーンの観察項目のみである。当該行為の実施にあたっては、ドレーンの観察だけではなく留置目的である循環動態の異常が解消されている確認が必要なため
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	包括的指示2)に「心タンポナーゼ徵候」を追加	流出量の減少=良好とは断言できないと考える。ドレーンの閉塞傾向によって流出量が減少し、心タンポナーゼへとつながる可能性も考えられるため
91創部ドレーン抜去			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、創部に挿入・留置されたドレーンを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本臨床救急医学会	行為の概要	操作・管理後の結果を医師に報告する	操作・管理により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本胸部外科学会	行為の概要	検査結果を心電図(モニター)に書き改める	心電図をチェックするのは必須
日本災害看護学会		削除	診療の補助が行われるまでに流れ(イメージ)における包括的指示の内容が具体的指示の内容であり、矛盾がある。
日本循環器看護学会	行為名の変更	操作を追加	他のME機器には設定の操作・管理と表記されているので統一した方がよい
日本専門看護師協議会	行為の概要	操作を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本老年看護学会	行為の変更	「一時的」を外す	⑦に左記の症状を追加
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	急性期治療における心不全管理において、ペースメーカーの設定変更や設定確認(は、一時的ペースメーカーだけに限らず、埋め込み型ペースメーカーや除細動機(ICD)の設定調整も指示の元に行う事があるため。
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	看護師が確認する身体所見に「めまい、呼吸困難感、不整脈の有無、心電図波形」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため
日本老年看護学会	行為の変更	⑦に左記の症状を追加	
94「一時的ペースメーカー」の抜去		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血圧、自脈とペーシングとのバランス、動悸や不整脈の有無など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経静脈的に挿入され右心室内に留置されていたリード線又はバルーンカテーテルを抜去する。抜去部は、縫合あるいは閉塞性ドレッシングを貼付する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。	

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難感の有無、心電図波形」を追加 ⑦)に左記の症状を追加	
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難感の有無、心電図波形」を追加 当該行為の実施にあたって判断すべき重要な所見であるため	
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	看護師が観察する検査結果に「めまい、呼吸困難感の有無、心電図波形」を追加 ⑦)に左記の症状を追加	
95PCPS(経皮的肺補助装置)等補助循環の管理・操作			
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。 包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除	
日本緩和医療学会	削除		リスクが高い上に看護師が行う必然性がないため削除。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	行為そのものに高い技術は要さないが、管理上、生命に直結する緊急性の高い合併症のリスクがあり、プロトコール策定が困難であるため。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本胸部外科学会	行為の概要	身体所見(挿入部の状態、末梢冷感の有無、尿量など)や血行動態(収縮期圧――、SVO ₂ 、CVP)、と書き改める 「PCPS回路からの採血および回路内への薬剤投与」を追加する。	日本語が医学的におかしい(一部追加) これら処置が静脈採血、静脈注射の範疇に入つて来なかつたので、これまで施行出来なかつた。
日本心臓血管外科学会	行為の概要		
日本臨床救急医学会	行為の概要	操作・管理後の結果を医師に報告する	操作・管理により得られた結果がどうであったのかが重要であるため

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
96大動脈バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整			
一般社団法人日本看護研究会	行為名から削除	行為名から削除	包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よつて、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	抜去時に、動脈性の大量出血を代表とする生命に直結する緊急性の高い合併症や、不十分な止血操作による選発性合併症のリスクがあるため。
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為名の変更	「大動脈バルーンパンピング」から「大動脈内バルーンパンピング」へ変更	用語の誤り
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為名の変更	「96 大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整」を「大動脈内バルーンパンピング離脱のための一連の管理と抜去」	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば圧迫止血は危険な医療行為とは思われないため。
特定非営利活動法人 日本血管外科学会	行為の概要	「バルーン抜去と止血処置を行う」を加える。	バルーン抜去手技までが一連の離脱行為であり、最近の細径バルーンであれば圧迫止血は危険な医療行為とは思われないため。
日本胸部外科学会	行為の概要と行為名の変更	身体所見(胸部症状、呼吸困難の有無)、血行動態(血圧、—、SVO ₂ 、心係数)行為名を、—の調整と抜去、に変更	行為の概要・日本語が医学的におかしい(一部追加) 行為名:離脱と抜去は不可分で離脱後抜去まで時間を要すると血栓症の危険が増す。またカテーテルの細径化が進み圧迫止血の安全性は許容範囲である

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要	在宅では、「腸ろうチューブ」「ハンパー型胃瘻チューブ」を除外し、「バルーン型胃瘻チューブ」に腸ろうチューブ交換では、レントゲンでの確認が必要なため（看護師はレントゲンの指示や読影が認められない）	
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本老年看護学会	行為の概要	初回胃ろう交換や腸瘻交換の場合は外す	胃ろうのボタン交換以外は内視鏡を使用するため、行うのであれば内視鏡の学習が必要となるため
高知女子大学看護学会		これまで患者の状態によつて看護師が行つてきた行為であるため削除	医師から指示された状態であることを確認して、医師の指示のもと、これまで看護師が行つてきた行為である。
日本専門看護師協議会	行為の概要	「胃内へ誤挿入なく交換できたか確認する」を追加する	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンが、誤挿入なく交換できたか確認できるまでが一連の行為と考えられるため。確認方法は、病院や在宅など当該患者の療養の場で実施可能なものとする
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	(7)の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの2)にろう孔破綻と腹痛を追加する	胃瘻交換手技においては胃内に正しくチューブが挿入されていること、腹膜炎等を併発しないことが重要である。発熱のみならず腹膜炎の重要な項目であるためろう孔破綻は緊急的対応が必要な項目であると考えられるため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)		⑥包括的指示および⑦の病態の確認行為に関する包括的指示のイメージの1)に「ろう孔形成」および「胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの詰まり、ろう孔破綻」を追加する

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会 行行為の流れ(イメージ)	②の「定期的な交換とは別に」を定期的な交換を主体とした文章に変更する	定期的な交換以外の異常時・緊急時の交換のみを想定しているが、定期的な交換の方が患者の状態が安定していることが多いと考えられるため	
113膀胱ろうカテーテルの交換			
日本看護技術学会	行為から削除	医師が行うべき行為であるため	
一般社団法人日本看護研究学会	行為名から削除	行為名から削除。	包括的指示があつたとしても、看護師が行う行為自体に危険が伴う可能性があるために削除
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	急性期(壅孔化していない期間)を除くことを明記する。これらについて別項に記載するならばAとする。	急性期(壅孔化していない期間)にはチューブ交換に伴うリスクが高いと考えられるため。
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	②の「定期的な交換とは別に」を定期的な交換を主体とした文章に変更する	定期的な交換以外の異常時・緊急時の交換のみを想定しているが、定期的な交換の方が患者の状態が安定していることが多いと考えられるため
131病態に応じたインスリン投与量の調整			
			医師の指示の下、プロトコール(スライディングスケールは除く)に基づき、身体所見(口渴、冷汗の程度、食事摂取量など)や検査結果(血糖値など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、インスリンの投与量を調整する。

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会	削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす	
日本専門看護師協議会	行為の概要	研修時の行為群のグループが行為131は在宅看護部門の褥瘡管理などのところと組み合わされて特に課題と思われたのが、「流れ」のところで、看護師の判断が常に具体的指示においても、特定認証行為においても)あるはずだが、記載されていない。そこを示すために記載願いたい、流れの図に記載願いたい、	
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	単独にしておき、どのグループにも入りうるようにしたほうがよい	意識レベルの低下の場合、インスリン投与量を調整するのみで済まないと想われる。行為の概要是問題ないが、意識レベルの低下の場合は医療安全が確保できるか疑問である
日本糖尿病教育・看護学会	行為の概要	③の「③の判断を行う上で～評価を行う。」から「③の判断を行う上で～評価を行う。指示された看護師自身も、当該患者の病態の判断や自身の能力の評価を行い、指示どおり可能であるかの判断を行う。」	医師が看護師の能力や患者の病態を判断することに加えて、責任をもつて指示を受けられるかどうかの看護師自身の判断のプロセスの明記を希望する。これは、全ての特定行為(案)でも同様と考える。
日本内分泌学会	行為の概要	「…インスリンの投与量を調整する。」との記載であるが、その趣旨は、調整するのは量のみであり、インスリンの種類や投与のタイミングについては調整しないものと思われる。この行為の内容について、インスリンの種類の変更に踏み込むべきではないが、投与時期に応じて臨機応変に対応すべきであり、「…インスリンの投与量およびその時期を調整する。」としたほうが良いのではないか。	実際の診療現場では、食待ち検査や、体調による食事時間の変更など、投与時期も臨機応変に調整する必要があるため。
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
133脱水の程度の判断と輸液による補正			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本循環器看護学会	行為の概要	検査結果(Na変化など)を追加	脱水の程度の判断と輸液による補正(Na変化を伴う脱水)に関することも含むのか不明瞭であるため
日本専門看護師協議会		老人だけでなく、悪阻も対象に追加	
日本臨床救急医学会	行為の概要	輸液による補正後の結果を医師に報告する	この項目は判断ど行為の結果がどうであつたのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に「発熱の有無」「倦怠感」「食思不振」を追加	当該行為の実施の判断にあたり、特徴的な身体所見であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に「レントゲン結果など」も追加	脱水なのかそうでないのかを明らかにしておく必要があるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する所見に「検査結果」を追加	当該行為の実施にあたつて判断すべき重要な病態であるため
日本老年看護学会	行為の概要	輸液による補正一状態に応じた補液の種類と量の選択をし補正する	患者の既往歴や身体状態により使用に適した補液もことなつてくるため
137急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作、管理		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(血圧、体重の変化、心電図モニター所見など)や検査結果(血液ガス分析、BUN、K値など)、循環動態等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置を操作、管理する。	

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

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

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本胸部外科学会	行為の概要	確認事項に酸塩基平衡も加える	Kレベルと酸塩基平衡は密接に関連している
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に意識レベル、投与薬剤の把握の追加 電解質バランスの変化により意識レベルが変化することがある。投与薬剤の中止や 変更が必要な場合もある	
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた 調整」へ変更	イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態…＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える
152-1持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(動悸の有無、尿量、血圧など)や検査結果が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中のカテコラミン(注射薬)の投与量の調整を行う。	
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加 あるいは、「モニタリングが可能な場合に」という条件を追加	在宅では、安全なモニタリングができないために実施困難なこともあります
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいてカテコラミン投与量増減の必要性を判断し医師の指示で実施している。これは包括的指示の下で実施する一般的の看護行為である。	これを特定行為に指定すれば、研修を受けた看護師しか実施することができます、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。
高知女子大学看護学会		これまで患者の状態によって看護師が行つてき た行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、持続投与中の薬剤量を調整するこ とはこれまでも行っている。
日本災害看護学会		削除	看護師が判断のもと行っている行為であり特定行為にする、現場に混乱をきたす

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
一般社団法人日本クリティカルケア看護学会	特定行為からの削除	多くの施設で、看護師は、全身所見に基づいて利尿剤投与の必要性を判断すれば、研修を受けた看護師しか実施することができず、患者への対応の遅れが生じ、現場に混乱が生じる恐れがある。	
高知女子大学看護学会	これまで患者の状態によって看護師が行なっているため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、投与中の薬剤量を調整することはこれまででも行っている。	
日本災害看護学会	削除	看護師が判断のもと行なっている行為であり特定行為にすると、現場に混乱をきたす	
日本集中治療医学会	行為の削除	現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施している看護師が具体的な指示を受けないと実施できなくなり、現場にとてはデメリットが大きい	
日本がん看護学会	これまでも看護師が行なってきた行為であるため、削除		
日本看護技術学会	行為から削除	現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため	
日本胸部外科学会	行為の概要	体液管理、尿量管理に水分バランスを考慮することはイロハのイである	
日本専門看護師協議会	行為の概要	イメージ図「病態における調整」となっている。また、⑦の病態には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える	
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	⑪に伴う看護師の動き「新しい血压の上昇等が認められた場合」に「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	血压の上昇時だけ医師に指示を求めると明記するのではなく偏りが生じると考えたため
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	身体所見に体重や身体計測結果の追加。検査結果にシントゲン所見等も追加	利尿剤の投与指標として、尿量以外を指標としている場合がある(腹圧、浮腫部位の計測や体重)もしくは、胸水の場合シントゲン所見が指標となる時がある

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更 イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態…＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える	
日本老年看護学会	行為の流れ(イメージ)	②に伴う看護師の動き「著しい血圧の上昇等が認められた場合」に「著しい血圧の変動が認められた場合」を追加 血圧の上昇時だけ医師に指示を求める明記するのでは判断に偏りが生じると考えたため	
154-1持続点滴投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する 小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。	
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているが実施できなくなり、現場にとつてはデメリットが大きい、具体的指示を受けないと実施できないため
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと、すでに実行している行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更 イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、＜⑦の病態…＞には薬剤の種類の調整も含まれており、包括指示があれば可能と考える	
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する 調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため	

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

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「精神所見」を追加	当該行為の実施にあたっては、身体所見のみではなく、精神所見も重要と考える
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「意識レベル」を追加	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な病態であるため
170-1臨時薬剤(抗精神病薬)の投与			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よつて、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本看護研究学会	具体的の指示を削除	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も実際広くやれれているため、対象の行為名からは削除
高知女子大学看護学会		これまで患者の状態によって看護師が行つてきただ行為であるため削除	医師から指示された状態にあることを確認して、あらかじめ指示された薬剤を投与することはこれまで行ってい。
特例社団法人日本精神科看護技術協会	行為案とすることのは是非	行為案から除外することを要望	当該行為は添付資料1のように、精神科病院においては既にプロトコールに基づき、包括的指示により看護者(看護師、准看護師)による投与が行われている。したがつて、当該行為が特定行為になることは臨床に混乱を生じたり、患者に不利益が生じたりすることが予測されるため。 事務局注)別途添付資料あり P55 参照
日本集中治療医学会	行為の削除		現在も包括的指示のもとに看護師が実施しているため現在実施できなくなり、現場にとってはデメリットが大きい

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

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為名の変更	対象の行為名からは削除	包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広く具体的な指示を記載することで現在やられていることが狭められているため対象の行為名からは削除
日本専門看護師協議会	行為名	行為名から削除	現在も包括的指示のもと、臨床の現場の看護師が判断して実施出来なくなるため
日本専門看護師協議会	具体的の指示を削除	対象の行為名からは削除	現在、包括的指示のもと、実際に判断できる範囲も広く具体的な指示を記載することで現在やられていることが狭められているため対象の行為名からは削除
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態(血圧、脈拍数、呼吸数)」を追加	循環呼吸状態が不良な時に抗不安剤の投与量を増加することは危険であるから
日本がん看護学会	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除	これまでも看護師が行ってきた行為であるため、削除	現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本看護技術学会	行為から削除		看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本災害看護学会		削除	
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「精神所見」を追加	身体所見のみではなく、精神所見も重要と考える。
173-1 臨時薬剤(感染徵候時の薬物)の投与			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(尿混濁の有無、発熱の程度など)、検査結果が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、感染徵候時の薬物を投与する。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態（血圧、脈拍数、呼吸数）」を追加	循環呼吸状態が不良な時に解熱剤の投与量を増加することは危険であるから
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本胸部外科学会	行為名の変更	抗菌剤の投与ではダメか	感染徵候時の薬物というのは曖昧すぎる
日本災害看護学会		削除	看護師が事前指示のもと、すでに行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本専門看護師協議会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に「胸部レントゲン写真」を追加。 胸部レントゲンをオーダーできる能力も必要。	当該行為の実施にあたって判断すべき重要な検査項目であるため
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与後の結果を医師に報告する	投与により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為名の変更	「感染徵候時」から「感染を認めた時」へ変更	感染徵候時では、薬剤投与をしなくともいい状態も含み、抗生素使用の増加により耐性菌の増加などにつながつていい可能性があるのでないかと考える
175-1持続点滴投与中薬剤（糖質輸液、電解質輸液）の病態に応じた調整		医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見（食事摂取量、栄養状態、排尿回数など）が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の糖質輸液、電解質輸液の投与量の調整を行う。	

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小兒期の患者は対象外とする」を追加する	小兒の患者は、小兒の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小兒を対象とする場合の行為について再検討が必要である。また、研修制度として小兒看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	糖質輸液、電解質輸液は安全性の高い製剤でありプロトコールに基づいた投与量の調整はリスクが少ないので。
日本看護技術学会	行為から削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本専門看護師協議会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、<⑦の病態…>には薬剤の種類の調整も含まれております、包括指示があれば可能と考える
日本専門看護師協議会	左記関連*	持続点滴投与中薬剤(子宮収縮抑制剤)の病態に応じた調整 項目追加 (対象:切迫流産) * 事務局)当該行為を示す	
日本胸部外科学会	行為の概要	食事摂取量に水分バランスを加える	補液量を決定するのに必須
日本災害看護学会		削除	看護師が指示のもと既に行っている行為であり、現場に混乱をきたす
日本臨床救急医学会	行為の概要	調整後の結果を医師に報告する	調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
日本老年看護学会	行為の概要	「病態に応じた投与量の調整」から「病態に応じた調整」へ変更	イメージ図「病態にお応じた調整」となっている。また、<⑦の病態…>には薬剤の種類の調整も含まれております、包括指示があれば可能と考える
178-1抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(穿刺部位の皮膚の発赤や腫脹の程度、疼痛の有無など)、漏出した薬剤の量が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、持続点滴中の副腎皮質ステロイド薬(注射薬)の投与量の調整・局所注射を実施する。

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

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
182硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整			
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
一般社団法人日本外科学会	行為の概要	看護師が確認する身体所見に、「循環呼吸状態(血圧、脈拍数、呼吸数)」を追加	循環呼吸状態が不良な時に鎮痛剤の投与量を増加することは危険であるから
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	包括的指示で可とする	プロトコールに基づいた鎮痛剤の投与量の調整は安全性が高く、患者による自己調節も行っている手技であるため。
日本がん看護学会	これまで看護師が行ってきた行為であるため、削除		現行の医師の指示の範囲で看護師が実施できるため
日本看護技術学会	行為から削除		鎮痛剤と記述されているが麻薬が含まれている際の取り扱いの可否が不明確
日本循環器看護学会	行為の概要	麻薬は含まれないことを追加	
日本臨床救急医学会	行為の概要	投与、投与量の調整後の結果を医師に報告する	投与、投与量の調整により得られた結果がどうであったのかが重要であるため
1002褥瘡・慢性創傷における腐骨除去			
			医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(創面への腐骨の露出、疼痛、感染徵候の有無など)や血液検査データ、使用中の薬剤等が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、壊死を起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。

学会名	修正箇所	修正案	修正を提案する理由
日本看護技術学会	行為から削除		医師が実施すべき行為であるため
一般社団法人日本救急医学会	行為の概要	特定行為として認めない	腐骨の判断および骨の切除は難易度が高いため。
日本専門看護師協議会	行為の概要	条件として「在宅以外」を追加	在宅では、処置に必要な器具が充実していない
日本専門看護師協議会	行為の概要を変更	「小児期の患者は対象外とする」を追加する	小児の患者は、小児の病態生理に関する知識が重要であり、成人と同様に判断することは困難であるため。よって、小児を対象とする場合の医行為について再検討が必要である。また、研修制度として小児看護専門看護師教育に積み上げる形での研修が必要である。
日本形成外科学会			電気メスの使用に関しては、トレーニングを積めば問題ないと賛成する意見と、セッショ、ハサミの使用のみとするべき、と反対する意見がある。なお、この場合の電気メスも双極性凝固器である。
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	②の「医師が～起こらる患者か否か～」の「患者」を削除	「患者」を判断するのではなく「状態」を判断するため
日本専門看護師協議会	行為の流れ(イメージ)	具体的指示による⑧看護師が腐骨除去を実施→実施できないへ変更	電気メスによる腐骨除去は危険な行為と考えるために、院内に医師がおり、なおかつ特定行為が実施できる看護師に限定することが患者の安全につながると考える
日本専門看護師協議会		左記関連* 産後乳腺炎の切開排膿処置 項目 追加 *事務局注)当該行為を示す	
日本皮膚科学会			・腐骨除去も同様。縫合や血管結紉、電気メスの使用はやめもらいたい。

診療の補助における特定行為（案）に対するご意見

意見提出様式外で提出されたご意見

学会名	行為名	ご意見
日本麻酔科学会	60経口・経鼻気管挿管の実施	<p>公益社団法人日本麻酔科学会(以下本学会)は、特定看護師の医行為分類に関する「プリックメント募集」に対して意見を提出しておりますが、とくに注目すべき医行為「経口・経鼻気管挿管の実施」(医師の指示による)はB1に分類されております。これは、気道閉塞が認められ、確実な気道確保が必要な患者や用意された状況で、絶対的医行為としてAIに分類すべきであると考えます。</p> <p>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にはB1に分類されておりませんが、本学会は、経口・経鼻挿管の実施は生命を直接左右する重大な医行為であり、絶対的医行為として、心肺機能停止という限定期況でのみ可能な行為であり、今回看護師に実施されるべきものですが、一暫差で提示された項目だけを見ると全身麻酔時の気管挿管は、医師による実施が不可能な状況が大きく異なるもののです。しかも気道閉塞が認められた状況で迅速に実施する際には医師が主体的に実施し、その責任を負うべきものですが、このよつうな責任を看護師に負わせることだけできませぬ。</p> <p>また、今回の経口・経鼻挿管でも、そのような解説から麻酔管理としての気管挿管を認めるべきではないといふいう意見が多く寄せられました。よつて、本学会は、気管挿管は絶対的医行為であるという主張が認められない場合は、少なくとも、「経口・経鼻気管挿管の実施(麻酔時を除く)」あるいは「救急現場での経口・経鼻気管挿管の実施」という表現に変更すべきであると考えます。</p> <p>以上、患者の生命を預かっている本学会からの切なる意見に応えてくださいます。</p>
日本外科学会	60経口・経鼻気管挿管の実施 61経口・経鼻気管チューブの抜管	<p>行為番号61:経口・経鼻気管挿管チューブの抜管では、行為の概要に「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」とある。一方、流れ図では、看護師が挿管チューブの抜管を行った後に結果を医師に報告、引き続き医師が病態を評価して今後の治療方針を判断、となつており、再挿管を看護師独自の判断で決めるこにはなつてしまい。一方で行為番号60では、包括的指示で呼吸状態の悪化を確認した場合には、看護師が気管内挿管を行つて良いことになっているが、同流れ図の呼吸状態の著しい悪化が見られた場合には医師に連絡することになつております。従つて、技術的な保証をどのようにするのか危惧されます。診療の補助における特定行為の制度開始の最初から含めることは危険であると思われます。</p>
日本呼吸器外科学会	61経口・経鼻気管チューブの抜管	<p>さてこの度、診療の補助における特定行為(案)と指定研修における領域・行為群(率)に関する意見の募集がございますが、診療の補助における特定行為(案)について、経鼻・経口挿管と抜管は、経験のある医師でも困難な症例があります。首尾よく施行できなければ、患者の生命にかかる特有の制度開始の最初から含めることが問題であると思われます。</p>
日本感染症学会	173-1臨時薬剤(感染時薬物)の投与	<p>感染症診療においては、抗菌薬等の当薬が行わられる前に、各種培養検査などの病因診断のための適切な検査を行う必要があります。今回提示されたフローチャートの中には、臨時薬剤(感染時薬物)の投与に関する行為についてのみが記載されており、当薬前に必要な検査についての記載がございませんので、この点が問題であると思います。</p>

診療の補助における特定行為(案)に対するご意見の別添資料

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

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

平成25年8月5日
特例社団法人日本精神科看護技術協会

【165-1】臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与

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

【170-1】臨時薬剤(抗精神病薬)の投与

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

【171-1】臨時薬剤(抗不安薬)の投与

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