

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
A: 絶対的医行為に分類された項目					
58	経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入	緊急時の気管切開による気道の確保、気管内分泌物の吸引、気管内及び気管切開孔の狭窄防止や保持の何れかを目的として経皮的又は気管切開孔から気管内にテフロンチューブを挿管して一次的に留置する。	A		62
84	膵管・胆管チューブの入れ替え	チューブの閉塞等の理由で、透視下において膵管・胆管チューブの入れ替えを行う。	A		88
117	全身麻酔の導入	全身麻酔で手術を行う患者に対して、静脈麻酔薬や筋弛緩薬等を投与し全身麻酔の導入をはかり、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、同時に人工呼吸器による呼吸管理を開始する。硬膜外麻酔を併用する場合がある。	A		121
119	麻酔の覚醒	手術終了時、生体情報(血圧、心拍数、酸素飽和度、呼気二酸化炭素濃度、血液ガス分析等)および胸部X線写真による肺野の状態等を把握し、覚醒に向け麻酔の濃度、量を調整し、筋弛緩薬の投与のタイミングを判断、実施する。	A		123
122	神経ブロック	疼痛緩和等を目的に、神経線維の末梢神経や交感神経節あるいは神経周囲を穿刺し、局所麻酔薬を注入する。穿刺部位によっては穿刺に伴う疼痛を最小限にするために、事前に局所麻酔薬の皮下注射を実施する場合がある。	A		126
B1: 特定行為(行為の難易度が高いもの)に分類された項目					
41	直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施	排便機能の評価及び排便障害の診断目的で、圧力センサーを直腸・肛門内に挿入し、安静左側臥位で直腸肛門内圧(①安静時内圧、②随意収縮圧、③機能的肛門長)の測定を実施する。	B1		45
43	膀胱内圧測定の実施	膀胱機能の評価及び排尿障害の診断目的で、尿道からカテーテルを挿入し膀胱内に生理食塩水あるいは炭酸ガスを注入しながら、同時に膀胱内圧の測定を実施する。	B1		47
53	眼底検査の実施	眼科疾患の診断・診察の他に、慢性内科疾患等の合併症の評価に関する検査の一環として、眼底カメラにて瞳孔を通して眼底を照明・撮影し、結果の一次的評価へつなげる。	B1 又は C		57
57	気管カニューレの選択・交換	気管切開術後に一定期間が経過し、切開部分の創部トラブルのない患者に対して、留置している気管カニューレを、気管の状態や用途に合わせてサイズや種類を選択し交換する。	B1		61
59	挿管チューブの位置調節(深さの調整)	気道確保や人工呼吸管理の目的で気管挿管され、呼吸状態が安定している患者の挿管チューブを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整を行う。	B1		63
74	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	慢性、難治性の創傷に対して、創面全体を被覆剤で密封し、ドレナージ管を接続し吸引装置の陰圧の設定、モード(連続、間欠吸引)選択を行い、創に陰圧をかけることにより、創の保護、肉芽形成の促進、滲出液と感染性老廃物の除去を図り、創傷治癒を促進させる。	B1		78

*医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
77	医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で)	皮下組織まで達するが筋層までは達しない非感染創の外傷(切創、裂創)等で、かつ切創面が複雑でない創部に対し医療用ホッチキスを用いて縫合する。	B1		81
80	末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)挿入	超音波検査において穿刺静脈を選択・判断し、経皮的に肘静脈又は上腕静脈を穿刺、末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)を挿入する。	B1		84
86	腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	腹腔内に挿入・留置されたドレーン又は穿刺針を抜去する。	B1		90
88	胸腔ドレーン抜去	胸腔内に挿入・留置されたドレーンを、患者の呼吸を誘導するとともに気胸を予防しながら抜去する。抜去部については、縫合するか閉塞性ドレッシング等で処置する。	B1		92
90	心嚢ドレーン抜去	手術後の管理や治療のために心嚢部へ留置していたドレーンを抜去する。	B1		94
91	創部ドレーン抜去	創部の状態及び排液(浸出液)の量・性状等を観察するとともに、創部に挿入・留置されたドレーンを抜去する。ドレーンが縫合糸固定されている場合は抜糸を行い、抜去する。	B1		95
94	「一次的ペースメーカー」の抜去	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た場合に経静脈的に挿入され右心室内に留置されていたリード線又はバルーンカテーテルを抜去する。	B1		98
95	PCPS等補助循環の管理・操作	重症心不全患者や手術後患者に装着された経皮的な心肺補助装置(PCPS)の作動状況を確認するとともに全身の循環動態を評価し、PCPSの操作を行う。	B1		99
96	大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	大動脈バルーンパンピング法(IABP)を実施している患者のカテーテルの駆動を止め、カテーテル内のヘリウムガスを放出してバルーンを収縮させた後に固定部の糸を切り、大腿動脈からカテーテルをゆっくりと引き抜きカテーテル挿入部分をヘモストップで圧迫止血する。抜去部の状態と足背動脈のフローを確認しながら圧迫調整を行う。	B1		100
109	腸ろうの管理、チューブの入れ替え	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とともに、チューブ閉塞が疑われる場合は入れ替えの適否を判断し決定する。また、透視下及び内視鏡下において腸ろうチューブの入れ替えを実施する。	管理はC 入れ替えはB1	腸ろうの入れ替えと112. 胃ろうチューブの交換の違いはなにか。チューブの入れ替えは技術的難易度が高いので、項目を分けてはどうか。	113
110	胃ろう、腸ろうのチューブ抜去	胃ろう、腸ろうチューブの入れ替え等の際に、ろう孔破損等のトラブルを予防しながら挿入されているチューブを抜去する。	B1	109. 管理に含まれないか。	114
113	膀胱ろうカテーテルの交換	膀胱ろう造設後一定期間が経過している患者のカテーテルの定期交換を行う。	B1		117
123	硬膜外チューブの抜去	硬膜外チューブ挿入部からカテーテルを引き抜き、残存はないかカテーテルの全長を確認する。	B1		127

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
124	皮膚表面の麻酔(注射)	皮膚・皮下組織等の切開、縫合時に、当該部位を含む周囲組織の皮内または皮下に局所麻酔薬を注入し、末梢神経をブロックする。	B1		128
B1: 特定行為(行為の難易度が高いもの)又はB2: 特定行為(判断の難易度が高いもの)に分類された項目					
23—2	頸動脈超音波検査の実施	全身の循環動態の評価及び動脈硬化症の診断等の目的で、頸動脈超音波検査を実施するとともにレポートを作成し結果の一次的評価へつなげる。	B1又はB2		24
24—2	表在超音波検査の実施	診断の目的等で、表在超音波検査(甲状腺、乳腺等)を実施するとともにレポートを作成し結果の一次的評価へつなげる。	B1又はB2		26
25—2	下肢血管超音波検査の実施	下肢血流障害の診断目的等で、下肢血管超音波検査を実施するとともにレポートを作成し結果の一次的評価へつなげる。	B1又はB2		28
21	心臓超音波検査の実施	病歴や身体診査所見、12誘導心電図等から、心疾患が疑われる患者に対して心機能や血流を評価する目的で心臓超音波検査を実施するとともにレポートを作成し結果の一次的評価へつなげる。	B1又はB2	技術的な難易度では、腹部超音波と同じである。	21
45	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の実施	全身の循環動態の評価及び末梢動脈疾患の診断等の目的で、血流評価検査(ABI/PWV/SPP)を実施し、結果の一次的評価につなげる。	ABI/PWVはC SPPはB1	技術的にABI/PWV比較的簡単だが、SPPは難しいと思われるので、まとめて評価するのが難しいのではないか。	49
B2: 特定行為(判断の難易度が高いもの)に分類された項目					
6	治療効果判定のための検体検査の実施の決定	薬物療法等の治療効果を判定するために必要な検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)を判断・選択し、実施の決定を行うとともに、結果の一次的評価につなげる。	B2		6
20	心臓超音波検査の実施の決定	病歴や身体診査所見、12誘導心電図等から、心疾患が疑われる患者に対して、心機能や血流を評価する目的で、心臓超音波検査の実施の決定を行い、実施および一次的評価につなげる。	B2	腹部超音波検査より知識が必要と思われるため、Cは難しいと思われる。	20
23—1	頸動脈超音波検査の実施の決定	全身の循環動態の評価及び動脈硬化症の診断等の目的で、頸動脈超音波検査の実施の決定を行い、実施につなげる。	B2又はE		23
24—1	表在超音波検査の実施の決定	病歴や身体診査所見等から、表在超音波検査(甲状腺、乳腺等)の必要性を判断して、実施の決定を行い、実施につなげる。	B2又はE		25
25—1	下肢血管超音波検査の実施の決定	下肢血流障害の診断目的等で、下肢血管超音波検査の実施の決定を行い、実施につなげる。	B2又はE		27
33	薬剤感受性検査 実施の決定	感染の起原菌を明らかにし、効果が高い抗菌剤を選択するために、医師の指示の下に薬剤感受性検査の実施の決定を行い、結果の一次的評価へつなげる。	B2		37
34	真菌検査の実施の決定	皮膚症状の原因を診断する目的で、医師の指示の下、看護師が真菌検査の実施の決定を行い、結果の一次的評価へつなげる。	B2		38
36	微生物学検査実施の決定	感染の原因微生物を診断し適切な治療を行う目的で、医師の指示の下、看護師が微生物学検査の実施の決定を行い、実施及び結果の一次的評価へつなげる。	B2		40

※医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
38	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	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、薬物血中濃度(TDM)の実施の決定を行う。	B2		42
39	スパイロメトリー実施の決定	呼吸機能を評価する目的で実施する検査の一環として、スパイロメトリー実施の決定を行い、結果の一次的評価へつなげる。	B2		43
40	直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定	排便機能の評価及び排便障害の診断目的で、直腸内圧・肛門内圧測定実施の決定を行い、結果の一次的評価へつなげる。	B2	直接ケアに結びつく行為なので、看護師が実施できるようになるとよいのではないかと。	44
42	膀胱内圧測定実施の決定	膀胱機能の評価及び排尿障害の診断目的で、膀胱内圧測定実施の決定を行い、結果の一次的評価へつなげる。	B2		46
44	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の実施の決定	末梢動脈疾患の診断及び治療効果の評価、あるいはフットケア評価等の目的で実施する検査の一環として、血流評価検査(ABI/PWV/SPP)の実施の決定を行い、実施及び結果の一次的評価につなげる。 ABI: 足関節上腕血圧比、PWV: 脈波伝播速度、SPP: 皮膚灌流圧測定(任意の部位で測定可)	B2		48
49	嚥下造影の実施の決定	嚥下機能の評価及び嚥下障害の診断目的で、嚥下造影の実施の決定を行う。	B2		53
52	眼底検査の実施の決定	眼科疾患の診断・診察の他に、慢性内科疾患等の合併症の評価に関する検査の一環として、眼底検査の実施の決定を行い、実施及び結果の一次的評価につなげる。	B2		56
89	胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	胸腔ドレーン低圧持続吸引中に、身体診察所見の他にドレーン排液量や性状及び胸部単純X線撮影等の検査所見に応じて、吸引圧の設定・変更の判断及び実施をする。	B2		93
93	「一次的ペースメーカー」の操作・管理	緊急性を伴う徐脈患者に装着されたペースメーカーを、医師の指示の下に操作・管理する。	B2		97
98	小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施	CT・MRI検査時に安静が保てない小児(幼児、学童等)に対して、年齢・体重、既往(特に鎮静既往)、アレルギーの有無等を確認後、鎮静を実施し、実施後の観察を行う。	B2 又は C		102
100	幹細胞移植：接続と滴数の調整	造血幹細胞移植治療の一環として、既に確保された中心静脈カテーテルに輸血用ラインを接続し、アレルギーや肺障害、心不全等に伴う自覚症状の有無やバイタルサインの変化を把握しながら滴数を調整し、幹細胞を輸注する。	B2		104
139	予防接種の実施判断	予防接種の対象者に対して、感染症に対してワクチンによる抗体をもつため予防接種の実施が可能かどうかを判断する。	B2		143
147	降圧剤(投与中薬剤の病態に応じた選択・使用)	①投与中の降圧剤について、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中の降圧剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		151

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
148	糖尿病治療薬（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中の糖尿病治療薬について、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中の糖尿病治療薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		152
150	子宮収縮抑制剤（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中の子宮収縮抑制剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中の子宮収縮抑制剤について、病状に応じて薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E 又はD		154
151	K、Cl、Na（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中のK、Cl、Naについて、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中のK、Cl、Naについて、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		155
152	カテコラミン（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中のカテコラミンについて、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中のカテコラミンについて、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		156
153	利尿剤（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中の利尿剤について、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中の利尿剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		157
154	基本的な輸液：高カロリー輸液（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①投与中の高カロリー輸液について、病状に応じて投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②投与中の高カロリー輸液について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E	行為名：基本的な輸液：高カロリー輸液（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）としたほうがよいのではないか。	158
164	去痰剤（小児）（臨時薬剤の選択・使用）	①去痰剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②去痰剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		168
165	抗けいれん剤（小児）（臨時薬剤の選択・使用）	①抗けいれん剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②抗けいれん剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		169
166	インフルエンザ薬（臨時薬剤の選択・使用）	①インフルエンザ薬について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②インフルエンザ薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		170
168	創傷被覆材（ドレッシング材）（臨時薬剤の選択・使用）	①創傷被覆材について創傷の状態に応じて必要性やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②創傷被覆材について創傷の状態に応じて種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		172

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
170	抗精神病薬（臨時薬剤の選択・使用）	①抗精神病薬について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②抗精神病薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		174
171	抗不安薬（臨時薬剤の選択・使用）	①抗不安薬について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②抗不安薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		175
173	感染徴候時の薬物（抗生剤等）の選択（全身投与、局所投与等）（臨時薬剤の選択・使用）	①感染徴候時の薬物について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②感染徴候時の薬物について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		177
174	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定（臨時薬剤の選択・使用）	①病状に応じて抗菌剤の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②起因菌と考える微生物検査の薬剤感受性結果をもとに、抗菌剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		178
175	基本的な輸液：糖質輸液、電解質輸液（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	①糖質輸液、電解質輸液について、病状に応じて薬剤投与の調整や必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②糖質輸液、電解質輸液について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		179
179	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択	①放射線療法による副作用出現時に、症状に応じて薬剤投与の必要性を判断し医師の指示の下に実施する。 ②放射線療法による副作用出現時に、症状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2又はC ②E		183
182	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与（投与量の調整）	痛みの原因や程度に応じて投与量の調整や必要性を判断し、医師の指示のもと実施する。	B2		186
184	痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定：WHO方式がん疼痛治療法等（薬剤の選択・使用）	①がん疼痛治療において、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、WHO方式がん疼痛治療法等に沿ってオピオイドの投与量の調整や必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②がん疼痛治療において、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、WHO方式がん疼痛治療法等に沿ってオピオイドローテーション（他のオピオイドへの変更）の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		188
185	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・用法調整：WHO方式がん疼痛治療法等（薬剤の選択・使用）	①がん疼痛治療において、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、WHO方式がん疼痛治療法等に沿って非オピオイドあるいは鎮痛補助薬の投与量の調整やタイミングを判断し、医師の指示のもと実施する。 ②がん疼痛治療において、がん疼痛の強さや副作用症状に応じて、WHO方式がん疼痛治療法等に沿って非オピオイドあるいは鎮痛補助薬の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①B2 ②E		189
194	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	訪問看護等で在宅での療養を支援していた終末期患者に対し、予測された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、プロトコールに則り患者の死亡を確認して、医師に報告する。	B2	行為名の「在宅」に意味があるのか？老健施設という場面もあるのではないか。	198

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
C:一般の医行為に分類された項目					
26-1	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	下肢の血流評価等の目的で、術後下肢動脈ドップラー検査の実施を決定し、実施及び結果の一次的評価につなげる。	C		29
26-2	術後下肢動脈ドップラー検査の実施	全身の循環動態の評価等の目的で、術後下肢動脈ドップラー検査を実施し、結果の一次的評価につなげる。	C		30
27	12誘導心電図検査の実施の決定	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価する目的で、12誘導心電図検査の実施の決定をし、実施及び結果の一次的評価につなげる。	C		31
30	感染症検査（インフルエンザ・ノロウイルス等）の実施の決定	発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛等のインフルエンザ様の症状や、腹痛、下痢、嘔吐等の消化器症状がある患者に対して、感染の流行状況や患者の接触歴等を考慮して必要な感染症簡易検査の必要性を判断し実施を決定する。	C	ノロウイルスは記載しなくてもよいのではないか	34
31	感染症検査（インフルエンザ・ノロウイルス等）の実施	発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛等のインフルエンザ様の症状や、腹痛、下痢、嘔吐等の消化器症状がある患者に対して、感染の流行状況や患者の接触歴等を考慮して必要な感染症検査を実施する。	C		35
37	微生物学検査の実施:スワブ法	感染の原因微生物を診断する目的で、医師の指示の下、看護師が微生物学検査(スワブ法)を実施する。	C		41
55	ACT(活性化凝固時間)測定実施の決定	血液凝固能の評価、又は投与している抗凝固薬が適量かどうかの判定等の目的で、ACT(活性化凝固時間)測定実施の決定を行い、実施につなげる。	C		59
68	創部洗浄・消毒	感染防止等の目的で、生理食塩水や水道水を用いて創傷部位を洗浄し汚染物質・異物・体液等の除去、壊死組織の除去を行う。また留置ドレーンやカテーテル等の刺入部に対し消毒薬を用いて消毒後、ガーゼや貼付剤等で保護する。	C		72
102	導尿・尿道カテーテル挿入及び抜去の決定	患者の全身状態や排尿状態等に応じて、尿を排出するための尿道カテーテル挿入や、留置していたカテーテル抜去のタイミングを決定する。	C		106
111	経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え	経管栄養の目的で、鼻腔から胃内へ胃管(経管栄養用チューブ)を挿入し、誤挿入がないことを確認の上固定する。胃管の入れ替え時には、挿入中の胃管を抜いた後、新しい胃管を挿入する。	C		115
125	手術執刀までの準備(体位、消毒)	手術執刀までの準備の一環として、十分な手術野の確保かつ安全・安楽な手術体位の調整及び固定を行い、手術野等の消毒を実施する。	C		129
140	予防接種の実施	予防接種の対象者に対して、注射やワクチンの経口投与により予防接種を実施する。	C		144
141	特定健診などの健康診査の実施	生活習慣病の早期発見・予防を目的に、メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満と糖質や脂質などの代謝異常、または高血圧の合併)等に着目し、健康診査の一連として、質問紙等を用いた情報収集及び身体所見の把握や身体計測を実施する。	C	行為名の『健康診査』という言葉の表現が健診全体(健康診査となる)とかなり膨大なことを示すように捉えられる。「診断に係るものを除く」という表現を加える。実施は、採血等を含めて判定を含めるのか。聴診を入れるとCにはならないのではないか。	145

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
144	大腸がん検診:便潜血オーダー(一次スクリーニング)	大腸がん検診(一次スクリーニング)の実施のため、年齢や既往歴等の情報から大腸がん検診対象者の選定を行う。	C		148
156	下剤(座薬も含む)(臨時薬剤の選択・使用)	①下剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②下剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		160
157	胃薬:制酸剤(臨時薬剤の選択・使用)	①制酸剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②制酸剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		161
158	胃薬:胃粘膜保護剤(臨時薬剤の選択・使用)	①胃粘膜保護剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②胃粘膜保護剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		162
159	整腸剤(臨時薬剤の選択・使用)	①整腸剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②整腸剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		163
160	制吐剤(臨時薬剤の選択・使用)	①制吐剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②制吐剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		164
161	止痢剤(臨時薬剤の選択・使用)	①止痢剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②制吐剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		165
162	鎮痛剤(臨時薬剤の選択・使用)	①鎮痛剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②鎮痛剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		166
163	解熱剤(臨時薬剤の選択・使用)	①解熱剤について、病状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②解熱剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		167
167	外用薬(臨時薬剤の選択・使用)	①外用薬について、病状に応じて薬剤投与の必要性やタイミングを判断し、医師の指示の下に実施する。 ②外用薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		171
169	睡眠剤(臨時薬剤の選択・使用)	①睡眠剤について、症状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②睡眠剤について、症状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		173

※医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
172	ネブライザーの開始、使用薬剤の選択（臨時薬剤の選択・使用）	①ネブライザーについて、症状に応じて薬剤投与の必要性を判断し、医師の指示の下に実施する。 ②ネブライザーについて、症状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	①C ②E		176
180	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	①継続で投与中及び新たに投与を開始された薬剤に対し、患者に副作用症状を認めた場合、薬剤の投与中止、投与量の減量を医師の指示の下に実施する。 ②継続で投与中及び新たに投与を開始された薬剤に対し、患者に副作用症状を認めた場合、薬剤の種類の変更必要性について医師に提案する。	①C ②E		184
D: 更なる検討が必要とされた項目					
50	嚥下内視鏡検査の実施の決定	嚥下機能及び嚥下訓練の評価、嚥下関連器官の観察あるいは嚥下障害の診断目的で、嚥下内視鏡検査の実施の決定を行い、実施につなげる。	D		54
51	嚥下内視鏡検査の実施	嚥下機能及び嚥下訓練の評価、嚥下関連器官の観察あるいは嚥下障害の診断目的で、経鼻カメラを挿入し内視鏡検査を実施する。	D		55
65	小児の人工呼吸器の選択: HFO対応か否か	肺低形成や新生児横隔膜ヘルニアや気胸、IRDS合併例など従来の陽圧換気では気道内圧が上昇し十分に換気ができない場合に、最低陽圧時の肺胞ガスに振動を加え拡散効果を図ることで気道内圧を抑えながら効率的に換気ができる人工呼吸器を選択する。	D		69
81	中心静脈カテーテル挿入	体表より経静脈的にカテーテルを挿入し、カテーテル先端を中心静脈内（上大静脈、下大静脈）に留置する。経路は鎖骨下静脈及び内頸静脈が一般的であるが、外頸静脈、大腿静脈、上腕尺側皮静脈を使用する場合もある。	D		85
83	膵管・胆管チューブの管理: 洗浄	膵管・胆管チューブの閉塞予防等の目的で、少量の生理食塩水をゆっくりとチューブ内に注入、排出させる。	D		87
92	創部ドレーン短切(カット)	創部の状態及び浸出液の量・性状等を観察するとともに、創部に挿入・留置されたドレーンを短切(カット)し、ドレーン先端部の位置を調整する。	D	現在、創部ドレーンのカットを実施している割合がどれだけあるのか。行為そのものの妥当性も検討する必要がある。	96
99	小児の臍カテ: 臍動脈の輸液路確保	出生直後あるいは出生当日の児に対して、臍帯切断部から臍動脈に臍カテーテルを挿入する。	D	技術的な難易度や、現場のニーズを加味して検討すべきではないか。	103
101	関節穿刺	触診等で安全な穿刺点を決定し、無菌操作で膝関節腔や肩峰下に注射針を刺入し、貯留液の吸引または薬液の注入を行う。	D		105
118	術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整)	手術中に、手術の進行具合、バイタル(血圧、心拍数等)、麻酔深度測定モニタの値や波形、自発呼吸、体動、瞳孔径などから、総合的に判断、麻酔深度を把握し、麻酔科医に確認の後、麻酔薬の投与量を調節する。またFIO2やSaO2気道内圧の変動等を把握し、麻酔科医が実施するFIO2の調節や呼吸管理の補助を行う。その他、循環動態を把握し、昇圧剤の投与や輸液量などを麻酔科医に確認の後、調整する。時には、大量出血に対し、輸血のタイミングを麻酔科医に確認の後、決定する。	D		122

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
138	救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	小児救急の場面において、脛骨前面の骨髄内に、専用の穿刺針あるいはスパイナル針等を用いて穿刺を行い、輸液路を確保する。	D		142
142	子宮頸がんの検診:細胞診のオーダー(一次スクリーニング)、検体採取	子宮頸がん検診(一次スクリーニング)の実施のため、年齢や妊娠分娩歴、月経周期等の情報から子宮頸部細胞診の対象者を選定する。検体採取は、腔鏡を挿入し子宮頸部を十分に観察した上で、子宮頸部の細胞をブラシ等でこすって採取する。	D	在宅の意見やニーズを確認して検討すべきではないか。	146
143	前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一次スクリーニング)	前立腺がん検診(一次スクリーニング)として、問診を行い、年齢や既往歴等の情報から直腸診、PSA検査の判断・決定を行う。	D	プライマリーケアの一貫としてやるのか目的が不明である。	147
145	乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング)	乳がん検診として、問診をしながら乳房の視診、触診を実施し、一次スクリーニングを行う。	D	行為名の『視診・触診』も検討必要。ニーズがどのくらいあるのか? NSが女性として係るのならニーズはあるのかもしれない。	148
176	血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用	①投与中の抗不整脈剤について心機能を評価しつつ、薬剤血中濃度検査(TDM)結果に応じて、投与量の調整や必要性を判断し医師の指示の下に実施する。 ②投与中の抗不整脈剤について心機能を評価しつつ、薬剤血中濃度検査(TDM)結果に応じて薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	D		180
177	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置	①化学療法による副作用出現時に、症状緩和のための薬剤の投与量の調整や処置のタイミングを判断し医師の指示の下に実施する。 ②化学療法による副作用出現時に、症状緩和のための薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	D		181
201	認知・行動療法の実施・評価	診断名及び病状に応じて、医師に相談後に認知・行動療法を実施し、結果の一次的評価を行う。	D		205
E: 医行為には該当しないと分類された項目					
7	治療効果判定のための検体検査結果の評価	薬物療法等の治療効果を判定するために実施される検体検査(血液一般及び血清学検査、生化学検査、尿検査等)の結果の一次的評価を行い、追加検査や治療の継続等の必要性の判断を行う。	E		7
22	心臓超音波検査の結果の評価	病歴や身体診察所見、12誘導心電図等から、心疾患が疑われる患者に対して、心機能や血流を評価する目的で実施される心臓超音波検査において、状態を把握するとともに治療の緊急性等を含めて、結果の一次的評価を行う。	E	心エコーと腹部エコーの違いは? 他の人がやったものを見て評価をするならE。	22
29	12誘導心電図検査の結果の評価	不整脈や虚血性変化等の心機能を評価する目的で実施される12誘導心電図検査の結果について、状態を把握するとともに治療の緊急性等も含めて一次的評価を行う。	E		33
32	感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の結果の評価	発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛等のインフルエンザ様の症状や、腹痛、下痢、嘔吐等の消化器症状がある患者に対して、感染の流行状況や患者の接触歴等を考慮して実施される感染症検査の結果を評価し、必要な措置等を提案する。	E	ノロウイルスは記載しなくてもよいのではないか	36
35	真菌検査の結果の評価	皮膚症状の原因を診断する目的で実施される真菌検査の結果について一次的評価を行い、他者への感染予防対策等の必要性を判断する。	E		39

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
46	血流評価検査（ABI/PWV/SPP）の結果の評価	末梢動脈疾患の診断及び治療効果の評価、あるいはフットケア評価等の目的で行われる血流評価検査（ABI/PWV/SPP）において、結果の一次的評価を行い、状態の把握及び治療効果等の判断を行う。	E		50
47	骨密度検査の実施の決定	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価・判断等の目的で、骨密度検査の実施の決定を行う。	E		51
48	骨密度検査の結果の評価	骨の機能評価、又は薬物療法における副作用の評価・判断等の目的で実施される骨密度検査の結果について、一次的評価を行い、状態の把握及び治療の必要性等の判断を行う。	E		52
54	眼底検査の結果の評価	眼科疾患の診断・診察の他に、慢性内科疾患等の合併症の評価に関する検査の一環として実施される眼底検査において、結果の一次的評価を行い、状態の把握及び治療の必要性や緊急性等の判断を行う。	E		58
97	小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の決定	CT・MRI検査時に安静が保てない小児（幼児、学童等）に対して、年齢・体重、既往（特に鎮静既往）、アレルギーの有無、普段の生活状況等を確認し、鎮静実施の判断及び実施の決定を行い、実施につなげる。	E		101
104	飲水の開始・中止の決定	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる飲水の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断・決定する。	E	Eと整理することで、看護師がある程度自律して行動できるのではないか。Eであっても、必要時医師に相談するべきで、相談のタイミングを判断できることが大切である。	108
105	食事の開始・中止の決定	患者の病状や治療・検査内容に応じて必要とされる食事の開始・中止について、治療方針を踏まえて必要時医師に確認・相談しながら判断・決定する。	E		109
106	治療食（経腸栄養含む）内容の決定・変更	患者の持つ合併症や、又は身体診査所見及び検査所見の一次的評価に応じて、治療食（経腸栄養含む）内容の決定・変更を提案する。	E		110
107	小児のミルクの種類・量・濃度の決定	患児の身体診査所見及び検査所見の一次的評価に応じて、治療方針を踏まえて必要時医師に相談・確認しながらミルクの種類・量・濃度を判断し決定する。	E		111
108	小児の経口電解質液の開始と濃度、量の決定	患児の身体診査所見及び検査所見の一次的評価に応じて、経口電解質液の開始と濃度、量を判断し決定する。	E		112
121	麻酔の補足説明：“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	麻酔医による麻酔の説明内容（麻酔の種類、麻酔時間、麻酔に伴うリスク等）に基づき、患者・家族の麻酔に対する不安の程度や内容に応じて、看護師が訴えを傾聴するとともに時間をかけて麻酔の補足説明を行う。	E		125
128	手術の補足説明：“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明	担当医（術者）による手術の説明内容（手術の方法及び内容、手術時間、手術に伴うリスク等）に基づき、患者・家族の手術に対する不安の程度や内容に応じて、看護師が訴えを傾聴するとともに時間をかけて手術の補足説明を行う。	E		132
129	術前サマリーの作成	手術前に、手術を受ける患者の病歴、病態、検査結果、麻酔前評価、治療方針等をまとめ、術前サマリーを作成する。	E		133

※医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
130	手術サマリーの作成	手術の手術方法、手術経過、出血量、手術時間、麻酔時間等をまとめ、手術サマリーを作成する。	E		134
146	高脂血症用剤（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	内服中の高脂血症用剤について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	E		150
149	排尿障害治療薬（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	内服中の排尿障害治療薬について、病状に応じた薬剤の種類の変更の必要性について医師に提案する。	E		153
155	指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤（全般）の継続使用（投与中薬剤の病態に応じた選択・使用）	投与中の薬剤について指示された期間内に薬がなくなった場合、病状及び薬効の程度、副作用の有無等を確認すると共に検査所見に応じて、薬剤投与の継続について医師に提案する。	E		159
181	家族計画（避妊）における低用量ピル	家族計画（避妊）目的で、低用量ピル投与の適応について医師に提案する。	E		185
183	自己血糖測定開始の決定	血糖測定が必要な糖尿病患者に対して、簡易血糖機器を用いた自己血糖測定を開始する時期を決定する。	E		187
187	訪問看護の必要性の判断、依頼	呼吸機能や運動機能が低下したまま、または、それらの機能が低下するリスクが高い状態で在宅療養に移行する場合等に、患者の病状や患者のQOLに応じて必要な看護ケアを判断し、訪問看護の実施を依頼する。	E		191
188	日々の病状、経過補足説明（時間をかけた説明）	現在の症状や実施されている治療・処置の概要、今後予想される経過や主要な問題点、患者に見込まれる回復の程度やそれまでの期間等について、医師が説明後、病歴、病態、検査結果、治療方針等に基づき、治療や検査、療養上の生活等における疑問や不安を解決できるよう、看護師が十分な時間をかけて補足的に説明する。	E		192
189	リハビリテーション（嚥下、呼吸、運動機能アップ等）の必要性の判断、依頼	器質的障害や機能的障害により、嚥下機能、呼吸機能や運動機能が低下している場合、またはそれらの機能が低下するリスクがある場合、患者の状態から患者に適切なリハビリテーション内容や開始のタイミング等について判断し依頼する。	E		193
190	整形外科領域の補助具の決定、注文	整形外科領域の補助具（杖、松葉杖、歩行器、車椅子等の日常生活用具）について、移動距離及び範囲、又は移動後に行う排泄行為、整容行為等の日常生活動作の一連を考慮した上で、病状及び残存する身体能力、又は生活・住居環境に応じて、自立の援助に必要なかつ適切と判断される補助具を選択・決定し、注文を行う。	E		194
191	理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼	身体能力の維持及び回復、又は生活・保健指導の一環として、理学療法士・健康運動指導士の運動指導について必要性を判断し、医師に依頼の相談をする。	E		195
192	他科への診療依頼	病状に応じて、他科への診療依頼の必要性について医師に提案する。	E		196
193	他科・他院への診療情報提供書作成（紹介および返信）	症状・診断・治療など現在までの診療の総括と紹介の目的で作成され、他の診療科や医療機関との連携、保健福祉関係機関との診療情報の相互提供を行うことで、医療の継続性を確保し医療資源・社会資源の有効利用を図る。	E		197

※医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。

医行為分類の検討（147行為）（たたき台）

資料2-2

医行為番号	医行為名	概要	評価	委員からのコメント	頁
195	退院サマリー(病院全体)の作成	退院後も患者や患者の療養生活に適切な治療を継続するため、医師により確定された診断名とともに、入院時の症状や所見、入院後の経過、治療内容や治療により生じた日常生活への影響、療養生活上の注意点等の要約を記載した退院サマリーを作成する。	E		199
197	栄養士へ食事指導依頼(既存の指示内容で)	病状に応じて、あるいは生活・保健指導の一環として、食生活行動に専門的な関わりの必要性及びそのタイミングを判断し、医師に既存の指示内容について依頼するよう提案する。	E		201
198	他の介護サービスの実施可・不可の判断(リハビリ、血圧・体温など)	病状に応じて、他の介護サービスの実施可・不可について判断する。	E		202
199	家族療法・カウンセリングの依頼	病状に応じて、家族療法・カウンセリングの適応と実施について判断し、医師に提案する。	E		203
200	認知・行動療法の依頼	病状に応じて、認知・行動療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E		204
202	支持的精神療法の実施の決定	病状に応じて、支持的精神療法の適応と実施について判断し、医師に提案する。	E		206
203	患者の入院と退院の判断	患者の病状が増悪する可能性があり、観察を要する場合や加療が必要である場合等に、家族構成や居住環境等の療養環境を勘案し、プロトコルに基づいて患者の入院の必要性やタイミングについての判断を行い、医師に提案する。また、入院診療計画書やプロトコルに基づいて、患者の病状が改善し、自宅での療養が可能である場合、患者の自宅での療養環境を勘案した上で退院のタイミングについての判断を行い、医師に提案する。	E		207

※医行為は、医師の指示の下に実施することが前提である。