

平成22年8月4日

都道府県医師会

調査対象者 殿

日本医師会副会長

羽 生 田

日本医師会常任理事

藤 川 謙



日本医師会調査「看護職員が行う医行為の範囲に
関する調査」への協力のお願について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて今般、厚生労働省では、別添参考のとおり、「チーム医療の推進に関する検討会」報告書を受けて、平成22年度厚生労働科学研究「看護師が行う医行為の範囲に関する研究」看護業務実態調査を実施しております。

本調査は無作為で抽出された対象病院等（83 特定機能病院、約 1,600 病院、500 有床診療所、500 無床診療所等）の医師・看護師が回答するものですが、調査対象病院等は明らかにされていません。また、特定看護師（仮称）の創設を前提とした調査であることには問題があると認識しております。

小職といたしましては、地域医療の現場の実情と地域医療を担っている医師と看護職員の意見を踏まえて厚生労働省「チーム医療推進会議」に臨みたいと考えております。

そこで、本会でも、厚生労働科学研究と同様の調査項目で調査を実施することにいたしました。ご多忙の折誠に恐縮ですが、調査へのご協力をお願いしたいと存じます。

つきましては、別添の調査票にご回答のうえ、都道府県医師会までお送りいただきますようお願い申し上げます。都道府県医師会より日本医師会への提出期限は8月31日（火）となっております。

なお、本会では特定看護師（仮称）の創設には以下の理由により反対しております。したがって、特定看護師（仮称）を創設してまで実施すべき医行為は

ないと考えております。

1. 医行為は人体に侵襲を及ぼす行為である。また医療は、不確実性が高く、軽度ないし安定期であっても、常に重症化や急変のリスクを内包している。従って診察（特に初診）、治療等の医行為は、高度な医学的判断及び技術を有する資格の保有者（医師）によらなければ患者にとって不利益となる結果、リスクをもたらすおそれがある。
2. 医師不足だからといって、新たな職種をつくることには慎重であるべきではないか。役割分担だけが先行すると、責任の所在が曖昧になりかねず、患者を危険にさらすおそれがある。
3. 現状では看護師等の専門知識が十分に活かされていない。現行の医師法、保助看法の下で、それぞれの現場に合わせて、看護師等を活用することができるはずである。
4. 役割分担について整理する際には、医療安全の確保の観点が不可欠である。
5. 特定看護師が法制化され、特定の医行為が特定看護師の業務独占となった場合、むしろ看護師の業務縮小であり、看護師で対応している地域のチーム医療は崩壊する。また、特定看護師の業務独占により、今後、特定看護師の争奪を招き、さらに、豊富な業務経験をもつ看護師の不足を引き起こし、地域医療の現場（院内、在宅医療）は大混乱することにもなる。

以上、何卒よろしくお願ひ申し上げます。

問い合わせ先

日本医師会地域医療第1課

（担当：竹内・西田・藤巻）

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

TEL 03-3942-6137 FAX 03-3946-2140

E-Mail chiiki_1@po.med.or.jp

日本医師会調査「看護職員が行う医行為の範囲に関する調査」

ご協力をお願い

医師用

ご多忙の中、調査にご協力いただきありがとうございます。

以下の事項についてご記入をお願いいたします。

_____ 都道府県医師会

_____ 郡市区医師会

<回答者の属性>

- ◆ 年 齢 : _____ 歳
- ◆ 性 別 : 1. 男 / 2. 女
- ◆ 医療機関の種別（いずれかに○をつけてください）
 1. 病院（病床数 _____）
 2. 有床診療所
 3. 無床診療所
 4. その他（ _____ ）
- ◆ 管理者・勤務医の別（いずれかに○をつけて下さい）
 1. 管理者・理事長
 2. 勤務医
 3. その他（ _____ ）
- ◆ 主たる診療科（いずれかに○をつけて下さい）
 1. 外科系
 2. 内科系
- ◆ 厚生労働科学研究班の調査対象にも選ばれ、回答しましたか（いずれかに○をつけて下さい）
 1. はい
 2. いいえ

日本医師会調査「看護職員が行う医行為の範囲に関する調査」

【問1】 現状について

以下の医行為について、あなたが管理・勤務する施設で、あなたが管理・勤務する診療科における現状をお答えください。

(①～③のうち、いずれか1つに○を付けてください。)

- ◆ 現在、そもそも実施されていない場合には、①の「1」に○を付けてください。
- ◆ 現在、看護職員が実施している場合には、②の「2」に○を付けてください。
- ◆ 現在、看護職員以外の職種(医師、歯科医師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、管理栄養士、事務職員等)のみが実施している場合には、③の「3」に○を付けてください。

		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		現在について		
		この医行為は実施されていない	看護職員が実施している	看護職員以外の職種のみが実施している
1 検査	1. 動脈ラインからの採血	1	2	3
	2. 直接動脈穿刺による採血	1	2	3
	3. 動脈ラインの抜去・圧迫止血	1	2	3
	4. トリアージのための検体検査の実施の決定	1	2	3
	5. トリアージのための検体検査結果の評価	1	2	3
	6. 治療効果判定のための検体検査の実施の決定	1	2	3
	7. 治療効果判定のための検体検査結果の評価	1	2	3
	8. 手術前検査の実施の決定	1	2	3
	9. 単純X線撮影の実施の決定	1	2	3
	10. 単純X線撮影の画像評価	1	2	3
	11. CT、MRI検査の実施の決定	1	2	3
	12. CT、MRI検査の画像評価	1	2	3
	13. 造影剤使用検査時の造影剤の投与	1	2	3
	14. IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施	1	2	3
	15. 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定	1	2	3
	16. 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施	1	2	3
	17. 腹部超音波検査の実施の決定	1	2	3
	18. 腹部超音波検査の実施	1	2	3
	19. 腹部超音波検査の結果の評価	1	2	3
	20. 心臓超音波検査の実施の決定	1	2	3

		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
		現在について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		この医行為は 実施されてい ない	看護職員が実 施している	看護職員以外 の職種のみが 実施している
1 検査	21. 心臓超音波検査の実施	1	2	3
	22. 心臓超音波検査の結果の評価	1	2	3
	23. 頸動脈超音波検査の実施の決定	1	2	3
	24. 表在超音波検査の実施の決定	1	2	3
	25. 下肢血管超音波検査の実施の決定	1	2	3
	26. 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	1	2	3
	27. 12誘導心電図検査の実施の決定	1	2	3
	28. 12誘導心電図検査の実施	1	2	3
	29. 12誘導心電図検査の結果の評価	1	2	3
	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	1	2	3
	31. 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施	1	2	3
	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	1	2	3
	33. 薬剤感受性検査実施の決定	1	2	3
	34. 真菌検査の実施の決定	1	2	3
	35. 真菌検査の結果の評価	1	2	3
	36. 微生物学検査実施の決定	1	2	3
	37. 微生物学検査の実施:スワブ法	1	2	3
	38. 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	1	2	3
	39. スパイロメトリーの実施の決定	1	2	3
	40. 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定	1	2	3
	41. 直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施	1	2	3
	42. 膀胱内圧測定実施の決定	1	2	3
	43. 膀胱内圧測定の実施	1	2	3
	44. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	1	2	3
	45. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施	1	2	3
	46. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価	1	2	3
	47. 骨密度検査の実施の決定	1	2	3
	48. 骨密度検査の結果の評価	1	2	3
	49. 嚥下造影の実施の決定	1	2	3
	50. 嚥下内視鏡検査の実施の決定	1	2	3
	51. 嚥下内視鏡検査の実施	1	2	3
	52. 眼底検査の実施の決定	1	2	3
	53. 眼底検査の実施	1	2	3
	54. 眼底検査の結果の評価	1	2	3
	55. ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定	1	2	3

1. 現状について

医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
		現在について		
		この医行為は実施されていない	看護職員が実施している	看護職員以外の職種のみが実施している
2 呼吸器	1. 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	1	2	3
	2. 気管カニューレの選択・交換	1	2	3
	3. 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入	1	2	3
	4. 挿管チューブの位置調節(深さの調整)	1	2	3
	5. 経口・経鼻挿管の実施	1	2	3
	6. 経口・経鼻挿管チューブの抜管	1	2	3
	7. 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施	1	2	3
	8. 人工呼吸管理下の鎮静管理	1	2	3
	9. 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施	1	2	3
	10. 小児の人工呼吸器の選択:HFO対応か否か	1	2	3
	11. NPPV開始、中止、モード設定	1	2	3
3 処置・ 創傷処置	1. 浣腸の実施の決定	1	2	3
	2. 創部洗浄・消毒	1	2	3
	3. 褥瘡の壊死組織のデブリードマン	1	2	3
	4. 電気凝固メスによる止血(褥瘡部)	1	2	3
	5. 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	1	2	3
	6. 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置)	1	2	3
	7. 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	1	2	3
	8. 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	1	2	3
	9. 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で)	1	2	3
	10. 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で)	1	2	3
	11. 医療用ホットキス(スキンステプラー)の使用(手術室外で)	1	2	3
	12. 体表面創の抜糸・抜鉤	1	2	3
	13. 動脈ライン確保	1	2	3
	14. 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 *PICC:肘の静脈(尺側皮静脈、橈側皮静脈、肘正中皮静脈など)を穿刺して長いカテーテルを挿入し、腋窩静脈、鎖骨下静脈を経由して上大静脈に先端を位置させる。超音波検査により静脈の走行、状態を確認し、エコーガイド下で静脈を穿刺するので、安全性は高い。肘の屈曲にかかわらず安定した輸液速度が保てること、穿刺時の安全性が高い。	1	2	3
	15. 中心静脈カテーテル挿入	1	2	3
	16. 中心静脈カテーテル抜去	1	2	3
	17. 膵管・胆管チューブの管理:洗浄	1	2	3
	18. 膵管・胆管チューブの入れ替え	1	2	3
	19. 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む)	1	2	3
	20. 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	1	2	3
	21. 胸腔穿刺	1	2	3
	22. 胸腔ドレーン抜去	1	2	3

		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
		現在について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		この医行為は実施されていない	看護職員が実施している	看護職員以外の職種のみが実施している
3 処置・ 創傷処置	23. 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	1	2	3
	24. 心嚢ドレーン抜去	1	2	3
	25. 創部ドレーン抜去	1	2	3
	26. 創部ドレーン短切(カット)	1	2	3
	27. 「一時的ペースメーカー」の操作・管理	1	2	3
	28. 「一時的ペースメーカー」の抜去	1	2	3
	29. PCPS等補助循環の管理・操作	1	2	3
	30. 大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	1	2	3
	31. 小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の決定	1	2	3
	32. 小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施	1	2	3
	33. 小児の臍カテーテル:臍動脈の輸液路確保	1	2	3
	34. 幹細胞移植:接続と滴数調整	1	2	3
	35. 関節穿刺	1	2	3
	36. 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定	1	2	3
37. 導尿・留置カテーテルの挿入の実施	1	2	3	
4 日常生活 関係	1. 飲水の開始・中止の決定	1	2	3
	2. 食事の開始・中止の決定	1	2	3
	3. 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更	1	2	3
	4. 小児のミルクの種類・量・濃度の決定	1	2	3
	5. 小児の経口電解質液の開始と濃度、量の決定	1	2	3
	6. 腸ろうの管理、チューブの入れ替え	1	2	3
	7. 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去	1	2	3
	8. 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え	1	2	3
	9. 胃ろうチューブ・ボタンの交換	1	2	3
	10. 膀胱ろうカテーテルの交換	1	2	3
	11. 安静度・活動や清潔の範囲の決定	1	2	3
	12. 隔離の開始と解除の判断	1	2	3
	13. 拘束の開始と解除の判断	1	2	3
5 手術	1. 全身麻酔の導入	1	2	3
	2. 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)	1	2	3
	3. 麻酔の覚醒	1	2	3
	4. 局所麻酔(硬膜外・腰椎)	1	2	3
	5. 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	1	2	3
	6. 神経ブロック	1	2	3

1. 現状について

		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
		現在について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		この医行為は実施されていない	看護職員が実施している	看護職員以外の職種のみが実施している
5 手術	7. 硬膜外チューブの抜去	1	2	3
	8. 皮膚表面の麻酔(注射)	1	2	3
	9. 手術執刀までの準備(体位、消毒)	1	2	3
	10. 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)	1	2	3
	11. 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助手)	1	2	3
	12. 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	1	2	3
	13. 術前サマリーの作成	1	2	3
	14. 手術サマリーの作成	1	2	3
6 緊急時対応	1. 血糖値に応じたインスリン投与量の判断	1	2	3
	2. 低血糖時のブドウ糖投与	1	2	3
	3. 脱水の判断と補正(点滴)	1	2	3
	4. 末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与	1	2	3
	5. 心肺停止患者への気道確保、マスク換気	1	2	3
	6. 心肺停止患者への電気的除細動実施	1	2	3
	7. 血液透析・CHDFの操作、管理	1	2	3
	8. 救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	1	2	3
7 予防医療	1. 予防接種の実施判断	1	2	3
	2. 予防接種の実施	1	2	3
	3. 特定健診などの健康診査の実施	1	2	3
	4. 子宮頸がん検診:細胞診のオーダー(一次スクリーニング)、検体採取	1	2	3
	5. 前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一次スクリーニング)	1	2	3
	6. 大腸がん検診:便潜血オーダー(一次スクリーニング)	1	2	3
	7. 乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング)	1	2	3
8 薬剤の選択・使用	投与中薬剤の病態に応じた薬剤使用			
	1. 高脂血症用剤	1	2	3
	2. 降圧剤	1	2	3
	3. 糖尿病治療薬	1	2	3
	4. 排尿障害治療薬	1	2	3
	5. 子宮収縮抑制剤	1	2	3
	6. K、Cl、Na	1	2	3
	7. カテコラミン	1	2	3
	8. 利尿剤	1	2	3
	9. 基本的な輸液:高カロリー輸液	1	2	3
10. 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	1	2	3	

		①～③のなかから一つ選択				
		①	②	③		
		現在について				
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		この医行為は実施されていない	看護職員が実施している	看護職員以外の職種のみが実施している		
8 薬剤の選択・使用	臨時薬	11. 下剤(坐薬も含む)	1	2	3	
		12. 胃薬:制酸剤	1	2	3	
		13. 胃薬:胃粘膜保護剤	1	2	3	
		14. 整腸剤	1	2	3	
		15. 制吐剤	1	2	3	
		16. 止痢剤	1	2	3	
		17. 鎮痛剤	1	2	3	
		18. 解熱剤	1	2	3	
		19. 去痰剤(小児)	1	2	3	
		20. 抗けいれん薬(小児)	1	2	3	
		21. インフルエンザ薬	1	2	3	
		22. 外用薬	1	2	3	
		23. 創傷被覆材(ドレッシング材)	1	2	3	
		24. 睡眠剤	1	2	3	
		25. 抗精神病薬	1	2	3	
		26. 抗不安薬	1	2	3	
		27. ネブライザーの開始、使用薬液の選択	1	2	3	
		28. 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等)	1	2	3	
		29. 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定	1	2	3	
		30. 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液	1	2	3	
	特殊な薬剤等		31. 血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用	1	2	3
			32. 化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置	1	2	3
			33. 抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の選択、局所注射の実施	1	2	3
			34. 放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択	1	2	3
			35. 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	1	2	3
			36. 家族計画(避妊)における低用量ピル	1	2	3
			37. 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整)	1	2	3
			38. 自己血糖測定開始の決定	1	2	3
			39. 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	1	2	3
			40. 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	1	2	3
		41. がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価	1	2	3	

1. 現状について

		①～③のなかから一つ選択		
		①	②	③
		現在について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		この医行為は 実施されてい ない	看護職員が実 施している	看護職員以外 の職種のみが 実施している
9 そ の 他	1. 訪問看護の必要性の判断、依頼	1	2	3
	2. 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明)	1	2	3
	3. 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	1	2	3
	4. 整形外科領域の補助具の決定、注文	1	2	3
	5. 理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼	1	2	3
	6. 他科への診療依頼	1	2	3
	7. 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信)	1	2	3
	8. 在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	1	2	3
	9. 退院サマリー(病院全体)の作成	1	2	3
	10. 患者・家族・医療従事者教育	1	2	3
	11. 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で)	1	2	3
	12. 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)	1	2	3
	13. 家族療法・カウンセリングの依頼	1	2	3
	14. 認知・行動療法の依頼	1	2	3
	15. 認知・行動療法の実施・評価	1	2	3
	16. 支持的精神療法の実施の決定	1	2	3
	17. 患者の入院と退院の判断	1	2	3

【問1-2】看護職員が実施していない医行為について、その理由をおたずねします。該当する理由に○をつけて下さい。(複数回答可)

1. 技術や知識が不足しているから
2. 法律の問題
3. マンパワーの問題
4. 必要と思わないから
5. その他()

【問1-3】看護職員が実施している医行為はどのような状況で行われているのかおたずねします。該当する状況に○をつけて下さい。

1. 系統だった院内教育や実習などを経た上でやっている
2. 何となく行われている

【問1-4】看護職員が実施している医行為について、問題が生じた時の責任はどうなっていますか。該当する状況に○をつけて下さい。

1. 明確になっている (1. 医師の責任 / 2. 看護職員の責任 / 3. 共同責任)
2. 明確ではない

【問1-5】看護職員が実施している医行為について、給与面でのインセンティブはありますか。該当する状況に○をつけて下さい。

1. ある
2. ない

【問2】 今後について

以下の医行為について、あなたが管理・勤務する施設で、あなたが管理・勤務する診療科における現状をお答えください。

(④～⑥のうち、いずれか1つに○を付けてください。)

(1)「今後、医師が実施すべき」であるか、「今後、看護職員の実施が可能」であるか、お考え下さい。

(2)「今後、医師が実施すべき」であるとお考えの方は、④の「4」に○を付けてください。

(3)「今後、看護職員の実施が可能」であるとお考えの方は⑤の「5」に○を、「特定看護師(仮称)であれば実施可能」であるとお考えの方は⑥の「6」に○を付けてください。

○「看護職員の実施が可能」かどうかについては、以下の内容を前提としてお答えください。

◆医行為の実施に当たっては、必ず、医師の指示を受けることとします。

○「特定看護師(仮称)」については日本医師会は反対していますが、「特定看護師(仮称)であれば実施可能」かどうかについては、以下の内容を仮定してお答えください。

◆「特定看護師(仮称)」とは、平成22年3月19日に「チーム医療の推進に関する検討会」で取りまとめられた報告書において、専門的な臨床実践能力を有する看護師が、医師の指示(場面によっては「包括的指示」)を受けて、従来一般的には看護師が実施できないと理解されてきた医行為を幅広く実施できるために構築する新たな枠組みとされています。

◆「特定看護師(仮称)」の要件については、基本的に以下の3点を満たすこととされています。要件の詳細を検討する際には、実務経験の程度や実施し得る医行為の範囲に応じ、修士課程修了の代わりに比較的短期間の研修等を要件とするなど、弾力的な取り扱いとするよう配慮する必要があります。

- ①看護師としての豊富な実践経験を有していること。
- ②大学院修士課程において、基礎医学・臨床医学・薬理学等を履修し、かつ、十分な実習(病院内で医師等の指導の下で実施される実習等)を行ったこと。
- ③第三者機関によって、知識・能力・技術について確認がなされていること。

◆医行為の実施に当たっては、必ず、医師の指示(場面によっては「包括的指示」)を受けることとします。

		④～⑥のなかから一つ選択		
		④	⑤	⑥
		今後について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能
1 検査	1. 動脈ラインからの採血	4	5	6
	2. 直接動脈穿刺による採血	4	5	6
	3. 動脈ラインの抜去・圧迫止血	4	5	6
	4. トリアージのための検体検査の実施の決定	4	5	6
	5. トリアージのための検体検査結果の評価	4	5	6
	6. 治療効果判定のための検体検査の実施の決定	4	5	6
	7. 治療効果判定のための検体検査結果の評価	4	5	6
	8. 手術前検査の実施の決定	4	5	6
	9. 単純X線撮影の実施の決定	4	5	6
	10. 単純X線撮影の画像評価	4	5	6
	11. CT、MRI検査の実施の決定	4	5	6
	12. CT、MRI検査の画像評価	4	5	6
	13. 造影剤使用検査時の造影剤の投与	4	5	6
	14. IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施	4	5	6
	15. 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定	4	5	6
	16. 経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施	4	5	6
	17. 腹部超音波検査の実施の決定	4	5	6
	18. 腹部超音波検査の実施	4	5	6
	19. 腹部超音波検査の結果の評価	4	5	6
	20. 心臓超音波検査の実施の決定	4	5	6
	21. 心臓超音波検査の実施	4	5	6
	22. 心臓超音波検査の結果の評価	4	5	6
	23. 頸動脈超音波検査の実施の決定	4	5	6
	24. 表在超音波検査の実施の決定	4	5	6
	25. 下肢血管超音波検査の実施の決定	4	5	6
	26. 術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	4	5	6
	27. 12誘導心電図検査の実施の決定	4	5	6
	28. 12誘導心電図検査の実施	4	5	6
	29. 12誘導心電図検査の結果の評価	4	5	6
	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	4	5	6
	31. 感染症検査(インフルエンザ・ノロウイルス等)の実施	4	5	6
	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	4	5	6
	33. 薬剤感受性検査実施の決定	4	5	6

		④～⑥のなかから一つ選択		
		④	⑤	⑥
		今後について		
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能
1 検査	34. 真菌検査の実施の決定	4	5	6
	35. 真菌検査の結果の評価	4	5	6
	36. 微生物学検査実施の決定	4	5	6
	37. 微生物学検査の実施:スワブ法	4	5	6
	38. 薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	4	5	6
	39. スパイロメリーの実施の決定	4	5	6
	40. 直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定	4	5	6
	41. 直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施	4	5	6
	42. 膀胱内圧測定実施の決定	4	5	6
	43. 膀胱内圧測定の実施	4	5	6
	44. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	4	5	6
	45. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施	4	5	6
	46. 血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価	4	5	6
	47. 骨密度検査の実施の決定	4	5	6
	48. 骨密度検査の結果の評価	4	5	6
	49. 嚥下造影の実施の決定	4	5	6
	50. 嚥下内視鏡検査の実施の決定	4	5	6
	51. 嚥下内視鏡検査の実施	4	5	6
52. 眼底検査の実施の決定	4	5	6	
53. 眼底検査の実施	4	5	6	
54. 眼底検査の結果の評価	4	5	6	
55. ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定	4	5	6	
2 呼吸器	1. 酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	4	5	6
	2. 気管カニューレの選択・交換	4	5	6
	3. 経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入	4	5	6
	4. 挿管チューブの位置調節(深さの調整)	4	5	6
	5. 経口・経鼻挿管の実施	4	5	6
	6. 経口・経鼻挿管チューブの抜管	4	5	6
	7. 人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施	4	5	6
	8. 人工呼吸器管理下の鎮静管理	4	5	6
	9. 人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施	4	5	6
	10. 小児の人工呼吸器の選択:HFO対応か否か	4	5	6
	11. NPPV開始、中止、モード設定	4	5	6

医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		④～⑥のなかから一つ選択		
		④	⑤	⑥
		今後について		
3 処置・ 創傷処置		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能
	1. 浣腸の実施の決定	4	5	6
	2. 創部洗浄・消毒	4	5	6
	3. 褥瘡の壊死組織のデブリードマン	4	5	6
	4. 電気凝固メスによる止血(褥瘡部)	4	5	6
	5. 巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	4	5	6
	6. 胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置)	4	5	6
	7. 皮下膿瘍の切開・排膿:皮下組織まで	4	5	6
	8. 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	4	5	6
	9. 表創(非感染創)の縫合:皮下組織まで(手術室外で)	4	5	6
	10. 非感染創の縫合:皮下組織から筋層まで(手術室外で)	4	5	6
	11. 医療用ホッチキス(スキンステープラー)の使用(手術室外で)	4	5	6
	12. 体表面創の抜糸・抜鉤	4	5	6
	13. 動脈ライン確保	4	5	6
	14. 末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 *PICC:肘の静脈(尺側皮静脈、橈側皮静脈、肘正中皮静脈など)を穿刺して長いカテーテルを挿入し、腋窩静脈、鎖骨下静脈を経由して上大静脈に先端を位置させる。超音波検査により静脈の走行、状態を確認し、エコーガイド下で静脈を穿刺するので、安全性は高い。肘の屈曲にかかわらず安定した輸液速度が保てること、穿刺時の安全性が高い。	4	5	6
	15. 中心静脈カテーテル挿入	4	5	6
	16. 中心静脈カテーテル抜去	4	5	6
	17. 膵管・胆管チューブの管理:洗浄	4	5	6
	18. 膵管・胆管チューブの入れ替え	4	5	6
	19. 腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む)	4	5	6
	20. 腹腔ドレーン抜去(腹腔穿刺後の抜針含む)	4	5	6
	21. 胸腔穿刺	4	5	6
	22. 胸腔ドレーン抜去	4	5	6
	23. 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	4	5	6
	24. 心嚢ドレーン抜去	4	5	6
	25. 創部ドレーン抜去	4	5	6
	26. 創部ドレーン短切(カット)	4	5	6
	27. 「一時的ペースメーカー」の操作・管理	4	5	6
	28. 「一時的ペースメーカー」の抜去	4	5	6
	29. PCPS等補助循環の管理・操作	4	5	6
	30. 大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	4	5	6

2. 今後について

医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		④～⑥のなかから一つ選択		
		④	⑤	⑥
		今後について		
		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能
3 処置・ 創傷処置	31. 小児のCT・MRI検査時の鎮静実施の決定	4	5	6
	32. 小児のCT・MRI検査時の鎮静の実施	4	5	6
	33. 小児の臍カテ:臍動脈の輸液路確保	4	5	6
	34. 幹細胞移植:接続と滴数調整	4	5	6
	35. 関節穿刺	4	5	6
	36. 導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定	4	5	6
	37. 導尿・留置カテーテルの挿入の実施	4	5	6
4 日常生活関係	1. 飲水の開始・中止の決定	4	5	6
	2. 食事の開始・中止の決定	4	5	6
	3. 治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更	4	5	6
	4. 小児のミルクの種類・量・濃度の決定	4	5	6
	5. 小児の経口電解質液の開始と濃度、量の決定	4	5	6
	6. 腸ろうの管理、チューブの入れ替え	4	5	6
	7. 胃ろう、腸ろうのチューブ抜去	4	5	6
	8. 経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え	4	5	6
	9. 胃ろうチューブ・ボタンの交換	4	5	6
	10. 膀胱ろうカテーテルの交換	4	5	6
	11. 安静度・活動や清潔の範囲の決定	4	5	6
	12. 隔離の開始と解除の判断	4	5	6
	13. 拘束の開始と解除の判断	4	5	6
5 手術	1. 全身麻酔の導入	4	5	6
	2. 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)	4	5	6
	3. 麻酔の覚醒	4	5	6
	4. 局所麻酔(硬膜外・腰椎)	4	5	6
	5. 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	4	5	6
	6. 神経ブロック	4	5	6
	7. 硬膜外チューブの抜去	4	5	6
	8. 皮膚表面の麻酔(注射)	4	5	6
	9. 手術執刀までの準備(体位、消毒)	4	5	6
	10. 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)	4	5	6
	11. 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助手)	4	5	6

		④～⑥のなかから一つ選択			
		④	⑤	⑥	
		今後について			
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		医師が実施 すべき	看護職員が 実施可能	特定看護師 (仮称)が実 施可能	
5 手術	12. 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	4	5	6	
	13. 術前サマリーの作成	4	5	6	
	14. 手術サマリーの作成	4	5	6	
6 緊急時対応	1. 血糖値に応じたインスリン投与量の判断	4	5	6	
	2. 低血糖時のブドウ糖投与	4	5	6	
	3. 脱水の判断と補正(点滴)	4	5	6	
	4. 末梢血管静脈ルートの確保と輸液剤の投与	4	5	6	
	5. 心肺停止患者への気道確保、マスク換気	4	5	6	
	6. 心肺停止患者への電氣的除細動実施	4	5	6	
	7. 血液透析・CHDFの操作、管理	4	5	6	
	8. 救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	4	5	6	
7 予防医療	1. 予防接種の実施判断	4	5	6	
	2. 予防接種の実施	4	5	6	
	3. 特定健診などの健康診査の実施	4	5	6	
	4. 子宮頸がん検診:細胞診のオーダー(一次スクリーニング)、検体採取	4	5	6	
	5. 前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一次スクリーニング)	4	5	6	
	6. 大腸がん検診:便潜血オーダー(一次スクリーニング)	4	5	6	
	7. 乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング)	4	5	6	
8 薬剤の選択・使用	投与中薬剤の病態に応じた薬剤使用	1. 高脂血症用剤	4	5	6
		2. 降圧剤	4	5	6
		3. 糖尿病治療薬	4	5	6
		4. 排尿障害治療薬	4	5	6
		5. 子宮収縮抑制剤	4	5	6
		6. K、Cl、Na	4	5	6
		7. カテコラミン	4	5	6
		8. 利尿剤	4	5	6
		9. 基本的な輸液:高カロリー輸液	4	5	6
		10. 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	4	5	6
	臨時薬	11. 下剤(坐薬も含む)	4	5	6
		12. 胃薬:制酸剤	4	5	6
		13. 胃薬:胃粘膜保護剤	4	5	6
		14. 整腸剤	4	5	6

		④～⑥のなかから一つ選択				
		④	⑤	⑥		
		今後について				
医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能		
8 薬剤の 選択・ 使用	臨時薬	15. 制吐剤	4	5	6	
		16. 止痢剤	4	5	6	
		17. 鎮痛剤	4	5	6	
		18. 解熱剤	4	5	6	
		19. 去痰剤(小児)	4	5	6	
		20. 抗けいれん薬(小児)	4	5	6	
		21. インフルエンザ薬	4	5	6	
		22. 外用薬	4	5	6	
		23. 創傷被覆材(ドレッシング材)	4	5	6	
		24. 睡眠剤	4	5	6	
		25. 抗精神病薬	4	5	6	
		26. 抗不安薬	4	5	6	
		27. ネブライザーの開始、使用薬液の選択	4	5	6	
		28. 感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等)	4	5	6	
		29. 抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定	4	5	6	
	30. 基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液	4	5	6		
	特殊な 薬剤等	31. 血中濃度モニタリングに対応した抗不整脈剤の使用	4	5	6	
		32. 化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置	4	5	6	
		33. 抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の選択、局所注射の実施	4	5	6	
		34. 放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択	4	5	6	
		35. 副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	4	5	6	
		36. 家族計画(避妊)における低用量ピル	4	5	6	
		37. 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整)	4	5	6	
		38. 自己血糖測定開始の決定	4	5	6	
		39. 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	4	5	6	
		40. 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	4	5	6	
		41. がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価	4	5	6	
		9 その他	1. 訪問看護の必要性の判断、依頼	4	5	6
			2. 日々の病状、経過の補足説明(時間をかけた説明)	4	5	6
			3. 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	4	5	6

④～⑥のなかから一つ選択		
④	⑤	⑥
今後について		
医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能

医療処置項目 (医師の指示があることを前提としてご回答ください)		医師が実施すべき	看護職員が実施可能	特定看護師(仮称)が実施可能
9 その他	4. 整形外科領域の補助具の決定、注文	4	5	6
	5. 理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼	4	5	6
	6. 他科への診療依頼	4	5	6
	7. 他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信)	4	5	6
	8. 在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認	4	5	6
	9. 退院サマリー(病院全体)の作成	4	5	6
	10. 患者・家族・医療従事者教育	4	5	6
	11. 栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で)	4	5	6
	12. 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)	4	5	6
	13. 家族療法・カウンセリングの依頼	4	5	6
	14. 認知・行動療法の依頼	4	5	6
	15. 認知・行動療法の実施・評価	4	5	6
	16. 支持的精神療法の実施の決定	4	5	6
	17. 患者の入院と退院の判断	4	5	6

【問3】 <日医追加項目>

厚生労働科学研究班の調査対象の医療処置項目は以上ですが、以下の項目についてもお答えいただきますようお願いいたします。

在宅医療の推進により、たんの吸引を介護職員等が実施できるか厚労省の検討会で議論されています。このことについて、あなたはどのように考えますか。	今後について	
	医師または看護職員が実施すべき	介護職員等が実施可能
たんの吸引(咽頭の手前)	1	2

質問は以上です。ご協力誠にありがとうございました。