

当院には、特定行為研修を修了した特定看護師がいます。

特定行為については、個別の行為ごとに同意を得ること無く、入院の同意をもってご了承（包括同意）
いただいております。

特定行為の同意は、いつでも拒否することができます。

拒否したことにより、治療および看護上の不利益に被ることはありません。

当院における特定行為区分と 研修修了者の紹介

特定看護師とは？

特定看護師とは、2015年10月に厚生労働省が施行した「特定行為に係る看護師の研修制度」
によって生まれた名称です。

2025年に団塊世代が75歳以上になるときに、熟練した看護師の技術だけでは医師の補助に足り
ないとして設けられたことにより生まれた看護師です。

認定看護師や専門看護師とは異なり、資格が発行されるわけではありませんが、特定行為研修を修
了後、医師の指示を待たずに手順書を基に、自分の判断で診療補助を行う事が出来ます。

**患者さんの状態を見極め、タイムリーな対応をすることなどが期待されています。さらに、医師の業
務負担軽減につなげることも期待されています。**

特定行為研修とは？

特定行為とは**診療の補助**であり、医師の指示のもと手順書※に定められた内容を実践できるよう、実
践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能を習得するための研修で
す。※医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書
「特定行為に係る看護師の研修制度」は、保健師助産師看護師法に位置付けられた研修制度で
2015年10月から開始されています。

特定行為とは？

特定行為は、診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされます。

分類すると 21 区分、38 行為あります。



1. 創傷管理関連

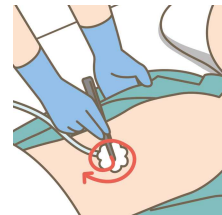
「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」

「創傷に対する陰圧閉鎖療法」

これは、医師の指示のもと、手順書により、身体所見（血流のない壊死組織の範囲、肉芽の形成状態、膿や滲出液の有無、褥瘡部周囲の皮膚の発赤の程度、感染徴候の有無等）、検査結果及び使用中の薬剤等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、鎮痛が担保された状況において、血流のない遊離した壊死組織を滅菌ハサミ（剪刀）、滅菌鑷子等で取り除き、創洗浄、注射針を用いた穿刺による排膿等を行います。出血があった場合は圧迫止血や双極性凝固器による止血処置を行います。また、身体所見（創部の深さ、創部の分泌物、壊死組織の有無、発赤、腫脹、疼痛等）、血液検査結果及び使用中の薬剤等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、創面全体を被覆剤で密封し、ドレー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）選択を行います。

☆皮膚・排泄ケア認定看護師 菊池勝子

☆皮膚・排泄ケア認定看護師 後藤千夏



2. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連

「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」

「脱水症状に対する輸液による補正」

これは、医師の指示の下、手順書により、身体所見（食事摂取量、栄養状態等）及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行います。また、身体所見（食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渴や倦怠感の程度等）及び検査結果（電解質等）等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行います。

☆クリティカルケア認定看護師 小野寺真知子 佐々木謙一

☆皮膚・排泄ケア認定看護師 後藤千夏

☆看護師 梅原理沙



3. 呼吸器関連

「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整」

「侵襲的陽圧換気の設定の変更」

「非侵襲的陽圧換気の設定の変更」

「人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整」

「気管カニューレの交換」

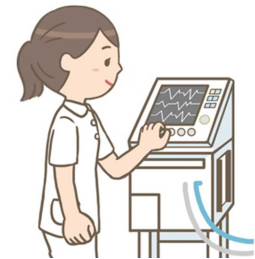
これは、医師の指示の下、手順書により、身体所見及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行います。

また、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や、非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）の設定条件を変更します。

さらに、身体所見（睡眠や覚醒のリズム、呼吸状態、人工呼吸器との同調等）及び検査結果（動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）等）等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、鎮静薬の投与量の調整を行います。また、気管カニューレの状態（カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無等）を確認し、手順書により、医師から指示された病状の範囲内にあることを確認し、留置されている気管カニューレの交換を行います。

☆クリティカルケア認定看護師 小野寺真知子 佐々木謙一

☆看護師 梅原理沙



4. 術中麻酔管理領域パッケージ

特定行為区分には、特定の場所で頻度の高い行為を効率的に学べるよう必要な研修がセットになっているパッケージ研修というものがあります。術中麻酔管理領域パッケージでは、主に手術室において、安全な手術の実施・周術期管理の質の向上やチーム医療の推進を目的に、麻酔科医と協働して、特定行為を実施します。

「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整」

「侵襲的陽圧換気の設定の変更」

「人工呼吸器からの離脱」

「直接動脈穿刺法による採血」

「橈骨動脈ラインの確保」

「脱水症状に対する輸液による補正」

「硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整」

「持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整」

これは、医師の指示の下、手順書により、身体所見及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの深さの調整を行います。

また、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や、非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）の設定条件を変更します。手術終了時は、呼吸合併症なく自力で呼吸できるよう呼吸器のサポートを段階的に減らし、安全に抜管できるよう一連の行為を手順書に基づいて行ないます。

患者さんの状態変化に伴い、体内の酸素状態や電解質、血糖値などを評価するため（動脈血液ガス分析検査）、動脈から採血を行ないます。また持続的に血圧を測定する必要がある場合、手順書により、医師から指示された病状の範囲内にあることを確認し、動脈からカテーテルを挿入します。

身体所見（絶飲食時間、食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渇や倦怠感の程度等）及び検査結果（電解質等）等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行います。

術後、硬膜外カテーテルから鎮痛剤を投与されている患者さんに対し、痛みの程度や嘔気・頭痛などの不快な症状を把握し、鎮痛剤の投与又は投与量の調整を行ないます。痛みに対して迅速に対応し、術後苦痛が最小限となるよう疼痛管理を行ないます。

手順書に基づき、患者の血糖値や病態の変化に応じて、持続点滴中の糖質輸液の投与量を調整します。

☆手術室看護師 千葉いずみ