

実施可能な特定行為 一覧表

看護師特定行為実践検討委員会 2025/4/1

特定行為	担当看護師
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	畠
侵襲的陽圧換気の設定の変更	畠 田中
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	畠 田中
人工呼吸器管理がなされている者に対する鎮静剤の投与量の調整	畠 田中
人工呼吸器からの離脱 SAT / SBT	畠 田中
気管カニューレの交換	畠 谷口 渡瀬
中心静脈カテーテルの抜去	谷口 渡瀬 田中
直接動脈穿刺法による採血	畠 渡瀬 田中
橈骨動脈ラインの確保	畠 渡瀬 田中
抗けいれん剤・向精神薬剤の臨時投与	畠
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整（急性）	畠 田中 谷口 渡瀬 松山
脱水症状に対する輸液による補正（急性）	畠 田中 谷口 渡瀬 松山
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	田中 松山
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	田中 松山
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	田中 松山
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	田中 松山
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	田中 松山
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	深川
創傷に対する陰圧閉鎖療法	深川
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整（緩和）	松岡
脱水症状に対する輸液による補正（緩和）	松岡
抗けいれん薬の臨時の投与	松岡
抗精神病薬の臨時の投与	松岡
抗不安薬（内服）の臨時の投与	松岡

看護師特定行為実施マニュアル

目次

1. 特定行為とは
2. 特定行為を実施する意義
3. 当院での実施範囲
4. 特定行為の実施者
5. 実施方法
6. 患者への説明と同意について
7. 特定行為実施の注意点
8. インシデント発生時の対応

◆用語の説明

2021年12月2日作成
2022年6月2日改訂
2024年12月5日改訂
2025年2月6日改訂
2026年2月5日改訂

1. 特定行為とは

特定行為とは、平成 27 年に改正された保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 1 号に定められた診療の補助であって、看護師が行う医療行為のうち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、高度かつ専門的な知識・技能が特に必要とされるものとして定められた 38 の行為 21 区分である。

2. 特定行為を実施する意義

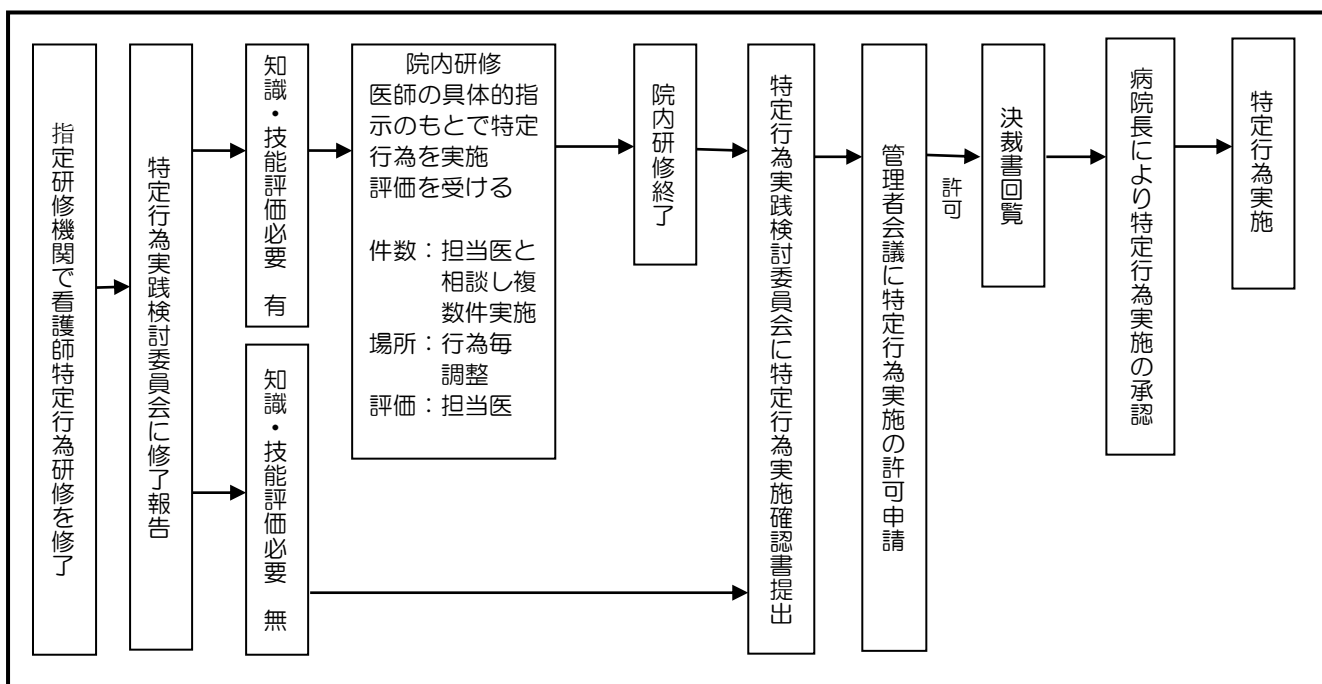
看護師の特定行為研修制度は、2025 年問題を見据え限られた医療資源の中で看護師がチーム医療の一員として高い専門性を発揮し、患者の状態に応じた適切で質の高い安全な医療を提供する目的で作られている。当院では、特定行為研修を修了した看護師は、患者の重症化予防や患者へのタイムリーな対応、多職種連携の調整、在宅医療の支援といった役割を担い、タイムリーで適切な医療を提供することで、入院期間の短縮や、患者満足度の向上を目指す。

3. 当院における実施範囲

保健師助産師看護師法第 37 条の 2 第 2 項第 3 号が定める特定行為 38 行為 21 区分のうち、特定行為研修を修了した看護師が特定行為実践検討委員会で承認され、かつ医師が手順書を発行した患者への特定行為とする。

4. 特定行為の実施者

厚生労働省の指定研修機関において、特定行為区分に係る特定行為研修を修了し、担当医が特定行為に係る知識・技能を確認・評価した後、特定行為実践検討委員会への報告を経て病院長が承認した者とする。



5. 実施方法

1) 特定行為の実施方法

(1) 主治医は、指示簿指示より特定行為の指示を行う。特定認定看護師による代行入力を可能とする。

外来患者に実施する場合は、外来処置より該当する特定行為を選び、「指示&実施」でオーダーする。同様に代行入力可能とする。

(2) 特定認定看護師は手順書を発行し、手順に従い実施する。

(3) 実施した行為は記録に残す。

※3) 記録について参照

(4) 実施後、部署の責任者およびスタッフへ報告し終了する。

※2) 看護師との連携4) 医師への報告参照

2) 看護師との連携

(1) 当該部署の師長または代行責任者へ、対象患者と実施内容について説明する。

(2) 特定行為終了後の患者の状態と観察項目を受持ち看護師またはリーダー看護師と共有する。

3) 記録について

(1) テンプレートより手順書のチェック項目を確認し記載する。

(2) 実施した内容や患者状態など、看護記録に“特定行為”と見出しを付けて記載する。

4) 医師への報告

(1) 主治医へ特定行為の実施内容と患者の状態について報告する。

5) 特定行為終了時の確認・報告

(1) 勤務終了時に主治医へ特定行為の実施内容と患者の病状について報告する。

(2) 受持ち看護師又はリーダー看護師と情報共有を行い、連絡体制について確認する。

6. 患者への説明と同意について

ポスターの院内掲示や病院ホームページ、入院時パンフレットへ、特定認定看護師による特定行為の実施の旨を記載し包括同意とする。

7. 特定行為実施の注意点

1) 特定行為を実施する際は、手順書に従い患者の状態を観察し実施する。

2) 緊急時はハリーコールを要請する。

3) 特定認定看護師は、主治医と十分に連携を図り、患者や家族からの理解が得られるよう丁寧に対応する。

8. 事故発生時の対応

医療安全管理マニュアルに準じて速やかに対応する。

用語の説明

- **特定行為研修を修了した看護師（当院では特定認定看護師）**

指定研修機関で研修を受け、手順書で特定行為を行える看護師。

※保健師助産師看護師法（第37条の2）

特定行為を行う手順書により行う看護師は、指定研修機関において当該特定行為の特定行為区分に係る研修を受けなければならない。

- **特定行為**

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、思考力及び技能が特に必要とされる38行為（資料1）・・・厚生労働省ホームページより

- **特定行為区分**

特定行為の区分であり、21区分（資料2）・・・厚生労働省ホームページより

- **手順書**

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あって、「看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲」、「診療の補助の内容」等が定められているもの・・・厚生労働省ホームページより

手順書に必要な項目は以下の6項目。

- ①当該手順書に係る特定行為の対象となる患者
- ②看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲
- ③診療の補助内容
- ④特定行為を行うときに確認すべき事項
- ⑤医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- ⑥特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法

- **担当医**

特定行為に係る知識・技能を、確認・評価し委員会に報告する。委員会の医師メンバーとする手順書の確認、院内研修、診療科への橋渡しなどを行う

- **特定行為研修**

看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、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の向上を図るための研修であって、特定行為区分ごとに特定行為研修の基準に適合するもの・・・厚生労働省ホームページより

(注)「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替えるものとする。

(資料1)

特定行為	特定行為の概要
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	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸音、一回換気量、胸郭の上がり等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)、レントゲン所見等)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、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う。
侵襲的陽圧換気の設定の変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、意識レベル等)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(SpO ₂)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、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。
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、意識レベル等)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(SpO ₂)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、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)の設定条件を変更する。
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	医師の指示の下、手順書により、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(SpO ₂)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う。
人工呼吸器からの離脱	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル等)、検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)等)及び血行動態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、人工呼吸器からの離脱(ウィーニング)を行う。
気管カニューレの交換	医師の指示の下、手順書により、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)、身体所見(呼吸状態等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)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、留置されている気管カニューレの交換を行う。
一時的ペースメーカーの操作及び管理	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、自脈とペースティングとの調和、動悸の有無、めまい、呼吸困難感等)及び検査結果(心電図モニター所見等)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、ペースメーカーの操作及び管理を行う。
一時的ペースメーカーリードの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、自脈とペースティングとの調和、動悸の有無、めまい、呼吸困難感等)及び検査結果(心電図モニター所見等)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、経静脈的に挿入され右心室内に留置されているリードを抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
経皮的心肺補助装置の操作及び管理	医師の指示の下、手順書により、身体所見(挿入部の状態、末梢冷感の有無、尿量等)、血行動態(収縮期圧、肺動脈楔入圧(PCWP)、心係数(CI)、混合静脈血酸素飽和度(SvO ₂ ※)、中心静脈圧(CVP)等)及び検査結果(活性化凝固時間(ACT)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、経皮的な心肺補助装置(PCPS)の操作及び管理を行う。 ※:「v」の上に「-」がつく

大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見(胸部症状、呼吸困難感の有無、尿量等)及び血行動態(血圧、肺動脈 楔 入圧(PCWP)、混合静脈血酸素飽和度(SvO ₂ ※)、心係数(CI)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、大動脈内バルーンパンピング(IABP)離脱のための補助の頻度の調整を行う。 ※:「v」の上に「-」がつく
心嚢ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、心タンポナーデ症状の有無等)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、手術後の出血等の確認や液体等の貯留を予防するために挿入されている状況又は患者の病態が長期にわたって管理され安定している状況において、心嚢部へ挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量等)及び検査結果(レントゲン所見等)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、吸引圧の設定及びその変更を行う。
胸腔ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、エアリークの有無、排液の性状や量、挿入部の状態等)及び検査結果(レントゲン所見等)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、手術後の出血等の確認や液体等の貯留を予防するために挿入されている状況又は患者の病態が長期にわたって管理され安定している状況において、胸腔内に挿入・留置されているドレーンを、患者の呼吸を誘導しながら抜去する。抜去部は、縫合又は結紮閉鎖する。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された 穿刺針の抜針を含む。)	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、腹痛の程度、挿入部の状態等)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、腹腔内に挿入・留置されているドレーン又は 穿刺針を抜去する。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	医師の指示の下、手順書により、身体所見(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)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、胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換を行う。
膀胱ろうカテーテルの交換	医師の指示の下、手順書により、身体所見(ろう孔の破たんの有無、接着部や周囲の皮膚の状態、発熱の有無等)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、膀胱ろうカテーテルの交換を行う。
中心静脈カテーテルの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(発熱の有無、食事摂取量等)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、中心静脈に挿入されている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。抜去部は、縫合、結紮閉鎖又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	医師の指示の下、手順書により、身体所見(末梢血管の状態に基づく末梢静脈点滴実施の困難さ、食事摂取量等)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、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、末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(PICC)を挿入する。

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	医師の指示の下、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う。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う。
創傷に対する陰圧閉鎖療法	医師の指示の下、手順書により、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)選択を行う。
創部ドレーンの抜去	医師の指示の下、手順書により、身体所見(排液の性状や量、挿入部の状態、発熱の有無等)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、創部に挿入・留置されているドレーンを抜去する。抜去部は開放、ガーゼドレナージ又は閉塞性ドレッシング剤の貼付を行う。縫合糸で固定されている場合は抜糸を行う。
直接動脈穿刺法による採血	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無等)及び検査結果(経皮的動脈血酸素飽和度(SpO ₂)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、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。
橈骨動脈ラインの確保	医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、チアノーゼ等)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(SpO ₂)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、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。
急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理	医師の指示の下、手順書により、身体所見(血圧、体重の変化、心電図モニター所見等)、検査結果(動脈血液ガス分析、血中尿素窒素(BUN)、カリウム値等)及び循環動態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、急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過装置の操作及び管理を行う。
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	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う。
脱水症状に対する輸液による補正	医師の指示の下、手順書により、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う。
感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見(尿混濁の有無、発熱の程度等)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、感染徴候時の薬剤を投与する。
インスリンの投与量の調整	医師の指示の下、手順書(スライディングスケールは除く)により、身体所見(口渴、冷汗の程度、食事摂取量等)及び検査結果(血糖値等)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、インスリンの投与量の調整を行う。

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	医師の指示の下、手順書により、身体所見（疼痛の程度、嘔気や呼吸困難感の有無、血圧等）、術後経過（安静度の拡大等）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、硬膜外カテーテルからの鎮痛剤の投与及び投与量の調整を行う（患者自己調節鎮痛法（PCA）を除く）。
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（動悸の有無、尿量、血圧等）、血行動態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、持続点滴中のカテコラミン（注射薬）の投与量の調整を行う。
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（口渇や倦怠感の程度、不整脈の有無、尿量等）及び検査結果（電解質、酸塩基平衡等）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、持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロール（注射薬）の投与量の調整を行う。
持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（意識レベル、尿量の変化、血圧等）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、持続点滴中の降圧剤（注射薬）の投与量の調整を行う。
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	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、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等）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、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。
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（口渇、血圧、尿量、水分摂取量、不感蒸泄等）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、持続点滴中の利尿剤（注射薬）の投与量の調整を行う。
抗けいれん剤の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見（発熱の程度、頭痛や嘔吐の有無、発作の様子等）及び既往の有無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、抗けいれん剤を投与する。
抗精神病薬の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見（興奮状態の程度や継続時間、せん妄の有無等）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、抗精神病薬を投与する。
抗不安薬の臨時の投与	医師の指示の下、手順書により、身体所見（不安の程度や継続時間等）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、抗不安薬を投与する。
抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	医師の指示の下、手順書により、身体所見（穿刺部位の皮膚の発赤や腫脹の程度、疼痛の有無等）及び漏出した薬剤の量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、副腎皮質ステロイド薬（注射薬）の局所注射及び投与量の調整を行う。

<https://www.mhlw.go.jp>

特定行為区分の名称	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)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
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	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
	人工呼吸器からの離脱
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更
	胸腔ドレーンの抜去
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された 穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
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
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈 穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
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
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	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
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整

	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時の投与
	抗精神病薬の臨時の投与
	抗不安薬の臨時の投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

<https://www.mhlw.go.jp>