

特定行為について(基本的な考え方)のイメージ(案)

●第20回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ等における主なご意見

2軸の評価基準による分類に関するご意見

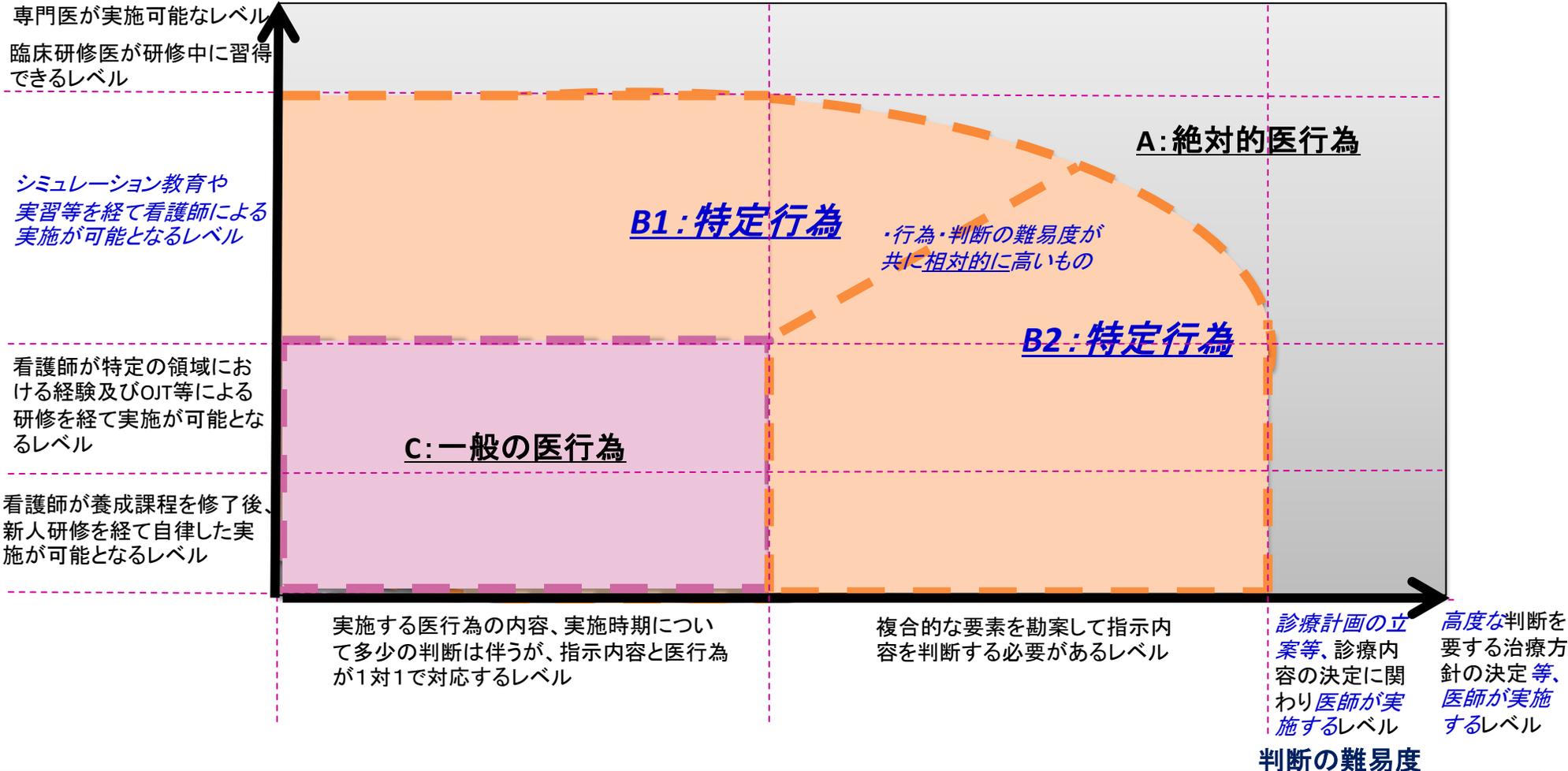
- 「知識」「技能」「態度」からなる能力のうち、「知識」と「技能」の2軸で表現するという方法は良い。
- 包括的指示の下に実施する前提であるため、「行為の難易度」がB1レベルであり、「判断の難易度」がB2レベルの領域も特定行為となるのではないか。

評価基準のレベルに関するご意見

- レベルの区切り方は、「線」でなく、B1やB2等の「ゾーン」として考えてはどうか。
- 2軸のうちの「行為の侵襲性」は理解できるが、「指示の包括性」が複雑でわかりにくい。先に、指示と判断との関係を明確にすべきである。
- 「診療内容の決定に関わるレベル」等の表現が漠然としていてわかりにくい。
- できるだけ看護教育等における文言を使用して表現すべきでないか。
- 看護界における一般的な用語に置き換えることで、各委員のもつ内的基準のずれが補正されるのではないか。
- 特定行為ではないかと言われている行為は、現在の看護基礎教育ではできないと考えられているレベルであり、看護界の文言で表現することはできないのではないか。

医行為分類における看護師が行う医行為の範囲について(イメージ)

技術的な難易度



<評価基準(2軸)に関する基本的な考え方について>

- 横軸は「判断の難易度」、縦軸は「技術的な難易度」と考えて難易度を評価する。
- 「判断の難易度」とは、当該行為を実施するか否か、どの行為を実施するかを判断することについての難易度を示すものとする。
- 「技術的な難易度」とは、当該行為を実施する際の難易度として、行為を実施するにあたっての判断(穿刺や縫合における力加減や検査結果の評価 等)も含む難易度を示すものとする。

※上記の考え方については、医行為分類の検討を重ね、必要があれば適宜見直しを行うものとする。

医行為分類における看護師が行う医行為の範囲(イメージ)に関する基本的な考え方

○ 判断の難易度

(1) 実施する医行為の内容、実施時期について多少の判断は伴うが、指示内容と医行為が1対1で対応するレベル

・指示内容、実施時期ともに個別具体的であるもの。

例) A氏にB薬を末梢点滴ルートから△ml/時間で午前■時に投与という指示に基づき投与

・指示内容、実施時期について多少の判断を伴うもの。

例) 発熱時に複数の薬剤から指示に基づき投与

(2) 複合的な要素を勘案して指示内容を判断する必要があるレベル

例) 尿量、血圧に応じて点滴量・昇圧薬を指示の範囲内で調整

(3) 診療計画の立案等、診療内容の決定に関わり医師が実施するレベル

例) 手術の可否の決定、薬剤の適応の可否

(4) 複雑な判断を要する治療方針の決定等、医師が実施するレベル

例) 術式の決定、治療に係る薬剤の決定

※対象者については、すべて個別具体的に示されている。

判断の難易度

○ 技術的な難易度

(1) 看護師が養成課程を修了後、新人研修を経て自律した実施が可能となるレベル

例) 酸素吸入療法、静脈注射、尿道留置カテーテルの挿入

(2) 看護師が特定の領域における経験及びOJT等による研修を経て実施が可能となるレベル

例) 救急外来におけるトリアージ

(3) シミュレーション教育や実習等を経て看護師による実施が可能となるレベル

例) 褥瘡のデブリードマン、気管挿管、非感染創の縫合

(4) 臨床研修医が研修中に習得できるレベル

例) 腰椎穿刺、局所麻酔(硬膜外・脊髄くも膜下)

(5) 専門医が実施可能なレベル

例) 人工心肺の開始、体内植込み式ペースメーカーの挿入

技術的な難易度

2種の評価基準により分類