

# 第 1 回チーム医療推進会議資料

(平成 22 年 5 月 12 日開催)

# 第1回 チーム医療推進会議

日時：平成22年5月12日（水）10：30～12：00

場所：厚生労働省省議室

## 議 事 次 第

### 1. 開会

### 2. 議題

- (1) チーム医療の推進について
- (2) その他

### 3. 閉会

#### 【配付資料】

座席表

資料1：チーム医療推進会議 開催要綱

資料2：報告書の提言に対する厚生労働省の対応について

資料3：今後の進め方（案）

資料4：看護業務実態調査について（素案）

資料5：モデル事業について（素案）

参考資料1：チーム医療の推進について

（チーム医療の推進に関する検討会 報告書）

参考資料2：医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について

（平成22年4月30日付け医政発0430第1号厚生労働省医政局長通知）

## チーム医療推進会議 開催要綱

### 1. 趣旨

「チーム医療の推進について」（平成22年3月19日 チーム医療の推進に関する検討会取りまとめ）を受け、様々な立場の有識者から構成される会議を開催し、同報告書において提言のあった具体的方策の実現に向けた検討を行う。

### 2. 検討課題

- チーム医療を推進する医療機関の認定の在り方について
- チーム医療を推進するための看護師業務の在り方について
- その他

### 3. 構成員

会議の構成員は、別紙に掲げる有識者とする。ただし、必要に応じ、関係者の出席を求めることができる。

### 4. 運営

本会議の庶務は、厚生労働省医政局で行う。

議事は公開とする。

太田 秀樹	全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
小川 彰	全国医学部長病院長会議 会長
北村 善明	日本放射線技師会 会長
堺 常雄	日本病院会 会長
坂本 すが	日本看護協会 副会長
島崎 謙治	政策研究大学院 教授
永井 良三	東京大学大学院医学研究科 教授
中山 洋子	日本看護系大学協議会 会長
半田 一登	日本理学療法士協会 会長
藤川 謙二	日本医師会 常任理事
藤本 晴枝	NPO 法人地域医療を育てる会 理事長
宮村 一弘	日本歯科医師会 副会長
山本 信夫	日本薬剤師会 副会長
山本 隆司	東京大学大学院法学政治学研究科 教授

## 報告書の提言に対する厚生労働省の対応について

報告書の提言	厚生労働省の対応
<p><b>1. 看護師の役割の拡大</b></p> <p>(1) 包括的指示の積極的な活用 「包括的指示」の成立要件を明確化。</p> <p>(2) 看護師の実施可能な行為の拡大・明確化 「診療の補助」として実施することができる行為の範囲を拡大する方向で明確化。そのために必要な看護業務に関する実態調査や試行等を早急に実施。</p> <p>(3) 行為拡大のための新たな枠組みの構築 一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師（特定看護師（仮称））が、幅広い医行為（特定の医行為）を実施できる新たな枠組みを構築。特定の医行為の範囲や特定看護師（仮称）の要件を決定するため、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を実施。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 看護業務実態調査を実施（平成22年度厚生労働科学研究費補助金事業により実施予定）。</li> <li>○ 専門的な臨床実践能力を有する看護師の養成に既に取り組んでいる大学院修士課程の実態・実績に関する情報を収集するため、当該課程の関係者等の協力を得てモデル事業を実施。</li> <li>○ 看護業務実態調査やモデル事業の結果を踏まえ、チーム医療推進会議において、専門的な検討を実施。</li> </ul>
<p><b>2. 看護師以外の医療スタッフ等の役割拡大</b></p> <p><b>【薬剤師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行制度下で実施できる業務を明確化。</li> </ul> <p><b>【助産師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会陰裂傷の縫合について、安全性の確保の観点から試行・検証を実施。当該結果を踏まえ結論。</li> </ul> <p><b>【リハビリ関係職種】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「喀痰等の吸引」を実施可能な行為として明確化。</li> <li>・ 「作業療法」の内容を明確化。</li> </ul> <p><b>【管理栄養士】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行制度下で実施できる業務を明確化。</li> </ul> <p><b>【臨床工学技士】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「喀痰等の吸引」、「留置カテーテルからの採血」を実施可能な行為として明確化。</li> <li>・ 「臨床工学技士業務指針」を廃止。</li> </ul> <p><b>【診療放射線技師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行制度下で実施できる業務を明確化。</li> </ul> <p><b>【臨床検査技師】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実施可能な生理学的検査を拡大。</li> </ul> <p><b>【医療クラーク等】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 導入の推進に向けた取組を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 薬剤師、リハビリ関係職種、管理栄養士、臨床工学技士、診療放射線技師については、本年4月30日に医政局長通知を発出し、各職種が実施できる業務を明確化。</li> <li>○ 助産師については、平成22年度厚生労働科学研究費補助金事業において、試行・検証を実施。</li> <li>○ 臨床検査技師については、関係学会等とともに、実施可能な生理学的検査の拡大の可否を検討中。</li> <li>○ 医療クラーク等については、導入を推進するための具体策について検討中。</li> </ul>
<p><b>3. 医療スタッフ間の連携の推進</b></p> <p>(1) 医療スタッフ間の連携の推進方策 チーム医療を推進する医療機関等を認定する仕組みを導入すること等を検討。</p> <p>(2) 公正な第三者機関 多様な医療スタッフから公平な立場で、臨床現場の関係者、医療スタッフ関係者、教育・養成現場の関係者、関係学会等が参画できる検討の場としての第三者機関が必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ チーム医療推進会議において、専門的な検討を実施。</li> </ul>

## 今後の検討の進め方（案）

### 1. 検討方針

具体的方策の実現に向けた詳細な検討を行うためのWGを設置。会議は、各WGの報告を踏まえ、検討を実施。

#### (1) チーム医療認定検討WG

- ① チーム医療を推進する医療機関の認定基準
- ② チーム医療を推進する医療機関の認定主体
- ③ その他

#### (2) チーム医療推進のための看護業務検討WG

- ① 一般の看護師の業務範囲
- ② 「特定の医行為」の範囲
- ③ 特定看護師（仮称）の要件
- ④ 特定看護師（仮称）の養成課程の認定基準
- ⑤ その他

#### (3) その他

### 2. 当面の検討スケジュール

- |      |  |
|------|--|
| 5月下旬 | 「チーム医療推進のための看護業務検討WG」を設置<br>→ 6月以降、「看護業務実態調査」（8月中に取りまとめ予定）<br>及び「モデル事業」を実施 |
| 6月中  | 「チーム医療認定検討WG」を設置   |
| ～11月 | 各WGにおいて詳細な検討を実施  |
| 12月中 | 各WGにおける検討結果を踏まえ、一定の結論を取りまとめ  |

## 看護業務実態調査について（素案）

### 1. 趣旨

- チーム医療の推進に関する検討会報告書（平成22年3月19日取りまとめ）において、看護師の業務範囲の拡大や特定看護師（仮称）が実施する「特定の医行為」の範囲の決定に当たっては、看護業務に関する実態調査を実施し、当該調査結果を踏まえて検討する必要があると提言された。
- 本調査は、当該報告書の提言を受け、現在の看護業務の実態等に関する全国的な調査を実施するものである。（8月中に取りまとめ予定）

### 2. 調査内容

- チーム医療検討会報告書において「特定の医行為として想定される行為例」として列挙された行為等、一定の行為について、以下の項目を調査。
  - ・ 現在、看護師（認定看護師・専門看護師）が実施しているか否か
  - ・ 今後、一般の看護師が実施することが可能と考えられるか否か
  - ・ 今後、特定看護師（仮称）制度の創設に伴い、特定看護師（仮称）が実施することが可能と考えられるか否か
- なお、調査対象とする一定の行為については、「チーム医療推進のための看護業務検討WG（仮称）」において選定。

### 3. 調査対象・方法

- 平成22年度厚生労働科学研究費補助金事業を活用し、以下のとおり調査を実施する予定。
  - ① 医療機関等に勤務する医師・看護師（質問紙調査）
 

特定機能病院	82施設（100%）
病院（規模別）	1,800施設（20%抽出）
診療所（有床）	600施設（5%抽出）
訪問看護ステーション	500か所（10%抽出）
介護保険関係施設等（老人保健施設等）	500施設（10%抽出）
計	約3,500施設
  - ② 各種団体、関係学会の代表者（聞き取り調査）

## モデル事業について（素案）

### 1. 趣旨

- チーム医療の推進に関する検討会報告書（平成22年3月19日取りまとめ）において、特定看護師（仮称）の要件については、類似の看護師の養成に取り組む大学院修士課程の関係者等の協力を得て専門的・実証的な検討を行った上で決定する必要があると提言された。
- 本モデル事業は、当該報告書の提言を受け、既に類似の看護師の養成に取り組んでいる大学院修士課程の実態・実績に関する情報を収集するため、当該課程の関係者等の協力を得て実施するものである。（実施期間は原則として平成22年度中。）

### 2. 事業内容

- 以下の条件を満たす修士課程を「モデル事業実施課程」として選定する。
  - ◆ 「特定看護師モデル養成課程」と称すること。
  - ◆ 臨床実践能力を習得する科目（臨床薬理学等）を必修としていること。
  - ◆ 演習・実習科目を必修とするとともに、実習場所（病院等）を確保していること。
  - ◆ 教員・指導者に相当数の医師が含まれること。
  - ◆ 実習科目における安全管理体制を整備していること。
- モデル事業実施課程においては、一般的には「診療の補助」に含まれないと理解されてきた行為の実習を実施して差し支えないこととする。

### 3. モデル事業実施課程の報告事項

- モデル事業の開始当初に、例えば以下の事項についてWGに報告。
  - ◆ 到達目標（分野、実践内容等）
  - ◆ 教育カリキュラム（教育科目、内容、単位数）
  - ◆ 実習施設の概要
  - ◆ 単位認定者・実習指導者の経歴
  - ◆ 単位の認定方法・基準 等
- モデル事業の開始後に、その実施状況（例えば、安全面の課題、学生の履修状況、実習時のインシデント・アクシデント、一般の看護師でも実施可能な行為等）について、WGに随時報告。



**チーム医療の推進について**  
**(チーム医療の推進に関する検討会 報告書)**

**平成22年3月19日**

**厚生労働省**

はじめに

本検討会は、平成21年8月に、「チーム医療を推進するため、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行う」ことを目的に発足した。以来、11回にわたり、関係者からのヒアリングを行いつつ、検討を重ねてきたが、今般、その結果を報告書としてまとめるに至った。今後、厚生労働省を始めとする関係者がチーム医療を推進していく上で、本報告書を参考とすることを強く期待したい。

## **1. 基本的な考え方**

- チーム医療とは、「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と一般的に理解されている。
- 質が高く、安心・安全な医療を求める患者・家族の声が高まる一方で、医療の高度化・複雑化に伴う業務の増大により医療現場の疲弊が指摘されるなど、医療の在り方が根本的に問われる今日、「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めている。
- また、各医療スタッフの知識・技術の高度化への取組や、ガイドライン・プロトコル等を活用した治療の標準化の浸透などが、チーム医療を進める上での基盤となり、様々な医療現場でチーム医療の実践が始まっている。
- 患者・家族とともにより質の高い医療を実現するためには、1人1人の医療スタッフの専門性を高め、その専門性に委ねつつも、これをチーム医療を通して再統合していく、といった発想の転換が必要である。
- チーム医療がもたらす具体的な効果としては、①疾病の早期発見・回復促進・重症化予防など医療・生活の質の向上、②医療の効率性の向上による医療従事者の負担の軽減、③医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上、等が期待される。
- 今後、チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、といった方向を基本として、関係者がそれぞれの立場で様々な取組を進め、これを全国に普及させていく必要がある。
- なお、チーム医療を進めた結果、一部の医療スタッフに負担が集中したり、安全性が損なわれたりすることのないよう注意が必要である。また、我が国の医療の在り方を変えていくためには、医療現場におけるチーム医療の推進のほか、医療機関間の役割分担・連携の推進、必要な医療スタッフの確保、いわゆる総合医を含む専門医制度の確立、さらには医療と介護の連携等といった方向での努力をあわせて重ねていくことが不可欠である。

## 2. 看護師の役割の拡大

### (1) 基本方針

- 看護師については、あらゆる医療現場において、診察・治療等に関連する業務から患者の療養生活の支援に至るまで幅広い業務を担い得ることから、いわば「チーム医療のキーパーソン」として患者や医師その他の医療スタッフから寄せられる期待は大きい。
- 一方で、近年、看護教育の実態は大きく変化しており、大学における看護師養成が急増するなど教育水準が全体的に高まるとともに、水準の高い看護ケアを提供し得る看護師（（社）日本看護協会が認定を実施している専門看護師・認定看護師等）の増加、看護系大学院の整備の拡大等により、一定の分野に関する専門的な能力を備えた看護師が急速に育成されつつある。
- このような状況を踏まえ、チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するためには、他の医療スタッフと十分な連携を図るなど、安全性の確保に十分留意しつつ、一人一人の看護師の能力・経験の差や行為の難易度等に応じ、
  - ① 看護師が自律的に判断できる機会を拡大するとともに、
  - ② 看護師が実施し得る行為の範囲を拡大するとの方針により、その能力を最大限に発揮できるような環境を用意する必要がある。

### (2) 「包括的指示」の積極的な活用

- 保健師助産師看護師法（以下「保助看法」という。）第37条に規定する医師から看護師への「指示」については、看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為を一括して指示すること（包括的指示）も可能であると解されているが、「包括的指示」が成立するための具体的な要件はこれまで明確にされていない。
- 今後、看護師が自律的に判断できる機会を拡大するためには、看護師の能力等に応じ、医師の「包括的指示」を積極的に活用することが不可欠であることから、この際、「包括的指示」が十全に成立するための要件を、例えば以下のように明確化すべきである。
  - ① 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
  - ② 対応可能な病態の変化の範囲が明確にされていること
  - ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
  - ④ 対応可能な病態の変化の範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること
- また、「包括的指示」の実施に当たっては、医師と看護師との間で指示内容の認識に齟齬が生じないように、原則として、指示内容が標準的プロトコール（具体的な処置・検査・薬剤の使用等及びその判断に関する規準を整理した文書）、クリティカルパス（処置・検査・

薬剤の使用等を含めた詳細な診療計画)等の文書で示されていることが望ましい。さらに、「包括的指示」による処置等が適切に実行されたかどうか事後的に検証できるよう、その指示に基づき処置等の内容を記録・管理しておくことが重要である。

### **(3) 看護師の実施可能な行為の拡大・明確化**

- 保助看法第37条により、看護師は、医師の指示がある場合には、自らの業務（保助看法第5条の「診療の補助」）として医行為を行うことができることとされている。しかし、実施に当たり高度な医学的判断や技術を要する医行為については、本来医師が自ら行うべきものであり、「診療の補助」の範囲を超えていることから、たとえ医師の指示があったとしても看護師には行い得ないものと解されている。
- 個々の医行為が「診療の補助」の範囲に含まれるか否かについては、当該行為の難易度、看護教育の程度、医療用機材の開発の程度等を総合的に勘案し、社会通念に照らして判断されるものであり、従来、厚生労働省は、折々の状況に応じ「診療の補助」の範囲に関する見解を明らかにしてきた。最近では、平成14年に静脈注射、平成19年に薬剤の投与量の調節等が「診療の補助」の範囲に含まれることを示している。
- もっとも、これら以外の医行為についても「診療の補助」の範囲に含まれているかがなお不明確なものが多く、その結果、医療現場に混乱を招いているとの指摘がある。また、医療技術の進歩や看護教育の水準の全体的な向上を受けて、看護師が能力を最大限に発揮し得るよう、実施可能な行為の範囲をさらに拡大することが期待されている。
- このため、看護師が「診療の補助」として安全に実施することができる行為の範囲を拡大する方向で明確化することが適当であり、その具体化に必要な看護業務に関する実態調査や試行等を早急に実施すべきである。

### **(4) 行為拡大のための新たな枠組みの構築**

- 上記のように、まずは看護師により実施可能な行為の範囲を拡大・明確化する方向で取り組むことが求められているが、さらに、近年、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師の養成が急速に進みつつあり、その能力を医療現場で最大限に発揮させることが期待されている。
- こうした期待に応え、医療の安全と患者の安心を十分に確保しつつ、看護師の専門性を活かして医療サービスの質や患者のQOLをより一層向上させるためには、看護師により実施することが可能な行為を拡大することと併せて、一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師（以下「特定看護師」（仮称）という。）が、従来、一般的には「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為（以下「特定の医行為」という。「別紙」参照）を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組みを構築する必要がある。
- この枠組みの構築に当たっては、特に、「特定の医行為」の範囲や特定看護師（仮称）の

要件をどう定めるかが重要となるが、これらの点については、医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的な調査・検討を行った上で決定する必要がある。また、特定看護師（仮称）の養成の状況が不明確な中では、現場の混乱をできるだけ少なくしていくような配慮も必要である。

- したがって、当面、現行の保助看護の下において、医療安全の確保に十分留意しながら、特定看護師（仮称）が特定の医行為を実施することを原則とする内容の試行を行うことが適当である。また、この試行の中で、特定看護師（仮称）以外の看護師によっても安全に実施し得ると判断される行為があるかどうかも含めて検証することが望ましい。その上で、試行の結果を速やかに検証し、医療安全の確保の観点から法制化を視野に入れた具体的な措置を講じるべきである。
- また、医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」（NP）については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う看護師・特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点について慎重な検討が必要である。さらに、いわゆる「フィジシャン・アシスタント」（PA）については、看護師等の業務拡大の動向等を踏まえつつ、外科医を巡る様々な課題（外科医の業務負担、処遇、専門医養成システム等）の一環として、引き続き検討することが望まれる。
- なお、一部の委員から、「特定の医行為は特定看護師（仮称）しか実施できないとした場合には、医療現場が混乱するおそれがある」として、特定看護師（仮称）の導入について強い懸念が表明された。

## **(5) 専門的な臨床実践能力の確認**

- 特定看護師（仮称）には、その業務の性格に照らし、看護師としての豊富な実務経験とともに、さらに基礎医学・臨床医学・薬理学等の履修や特定の医行為に関する十分な実習・研修が求められる。また、全国的な通用性を確保するためには、実務経験や教育・研修の結果修得した知識・判断力・技術について、公正・中立的な第三者機関による確認も必要である。
- 以上から、特定看護師（仮称）の要件としては、基本的には、①看護師として一定の実務経験を有し、②特定看護師（仮称）の養成を目的とするものとして第三者機関が認定した大学院修士課程を修了し、③第三者機関による知識・能力・技術の確認・評価を受けること、が適当であるが、その詳細については、以下の点にも留意しながら、医療現場や類似の看護師の養成に取り組む大学院修士課程の関係者等の協力を得て専門的・実証的な検討を行った上で決定する必要がある。
  - (7) 実務経験の程度や実施し得る特定の医行為の範囲に応じて②の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、弾力的な取扱いとするよう配慮する必要があること。
  - (4) 一定期間ごと（例えば5年ごと）に能力を確認・評価する仕組み（更新制）や、業務の実施に必要とされる専門性に依って一定の分野ごとに能力を確認・評価する仕組みを

設けるなど、専門的な臨床実践能力を十分に確保できるよう配慮する必要があること。

(ウ) 特定看護師（仮称）の養成課程については、質・量ともに充実した臨床実習（医師等の実務家教員や実習病院の確保等）が可能となるよう配慮する必要があること。

- なお、現在、多くの看護系大学院修士課程において、専門看護師の養成が行われているが、特定看護師（仮称）の新たな枠組みの構築を踏まえ、専門看護師の業務や養成の在り方についても、必要に応じ関係者による見直しが行われることが期待される。

### **3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大**

#### **(1) 薬剤師**

- 医療技術の進展とともに薬物療法が高度化しており、チーム医療において、薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが、医療安全の確保の観点から非常に有益である。
- また、近年は後発医薬品の種類が増加するなど、薬剤の幅広い知識が必要とされているが、病棟において薬剤師が十分に活用されておらず、医師や看護師が注射剤の調製（ミキシング）、副作用のチェックその他薬剤の管理業務を担っている場面も少なくない。
- さらに、在宅医療を始めとする地域医療においても、薬剤師が十分に活用されておらず、看護師等が居宅患者の薬剤管理を担っている場面も少なくない。
- 一方で、日本医療薬学会が認定する「がん専門薬剤師」、日本病院薬剤師会が認定する「専門薬剤師」「認定薬剤師」等、高度な知識・技能を有する薬剤師が増加している。
- こうした状況を踏まえ、現行制度の下、薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。

#### **【業務例】**

- ・ 医師・薬剤師等で事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、医師・看護師と協働して薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間の変更や検査のオーダを実施
- ・ 薬剤選択、投与量、投与方法、投与期間等について積極的な処方提案
- ・ 薬物療法を受けている患者（在宅患者を含む。）に対する薬学的管理（患者の副作用の状況の把握、服薬指導等）
- ・ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリング等に基づき、副作用の発現状況や有効性の確認を行うとともに、薬剤の変更等を医師に提案
- ・ 薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案
- ・ 外来化学療法を受けている患者に対するインフォームドコンセントへの参画及び薬学的管理
- ・ 入院患者の持参薬の確認・管理（服薬計画の医師への提案等）
- ・ 定期的に副作用の発現の確認等を行うため、処方内容を分割して調剤
- ・ 抗がん剤等の適切な無菌調製

- また、医療スタッフそれぞれの専門性を活かして薬剤の選択や使用に関する業務を行う場合も、医療安全の確保に万全を期す観点から、薬剤師の助言を必要とする場面が想定される。このような場面において、薬剤の専門家として各医療スタッフからの相談に応じることができるような体制を整えることも重要である。
- 今後は、平成24年度から新制度（薬学教育6年制）下で教育を受けた薬剤師が輩出されることを念頭に、医療現場（医師・薬剤師・患者等）における薬剤師の評価を確立する必要がある。その上で、将来的には、医療現場におけるニーズも踏まえながら、例えば
  - ・ 薬剤師の責任下における剤形の選択や薬剤の一包化等の実施
  - ・ 繰り返し使用可能な処方せん（いわゆるリフィル処方せん）の導入
  - ・ 薬物療法への主体的な参加（薬物の血中濃度測定のための採血、検査オーダ等の実施）
  - ・ 一定の条件の下、処方せんに記載された指示内容を変更した調剤、投薬及び服薬指導等の実施
 等、さらなる業務範囲・役割の拡大について、検討することが望まれる。

## **(2) 助産師**

- 周産期医療の場面において、過重労働等による産科医不足が指摘される一方で、助産師は、正常分娩であれば自ら責任を持って助産を行うことができることから、産科医との連携・協力・役割分担を進めつつ、その専門性をさらに活用することが期待される。
- 一般的に正常分娩の範囲と考えられる場合であっても、分娩時に会陰に裂傷が生じるケースがあるが、この会陰裂傷の縫合については、従来、助産師による実施の可否が明確にされておらず、現場においても判断が分かれてきた。会陰裂傷の縫合については、安全かつ適切な助産を行う上で必要性の高い行為であることを考慮しつつ、安全性の確保の観点から、助産師が対応可能な裂傷の程度や助産師と産科医の連携の在り方等について臨床現場での試行的な実施と検証を行い、その結果を踏まえて最終的な結論を得ることが適当である。

## **(3) リハビリテーション関係職種**

- リハビリテーション関係職種については、患者の高齢化が進む中、患者の運動機能を維持し、QOLの向上等を推進する観点から、例えば、病棟における急性期の患者に対するリハビリテーション（ベッドサイドリハ）や在宅医療における訪問リハビリテーションの必要性が高まるなど、リハビリテーションの専門家として医療現場において果たし得る役割がより大きくなっている。
- こうした状況を踏まえ、リハビリテーション関係職種がそれぞれの専門性を十分に活かし、安全で質の高いリハビリテーションを提供できるよう、それぞれ業務範囲の拡大等を行うべきである。また、業務範囲の拡大に当たっては、新たな業務を安全かつ円滑に実施できるよう、追加的な教育・研修等の必要性について検討を行うべきである。

【理学療法士】