

- 医事法制上、医行為（当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為）について、自身の判断により実施することができるのは医師に限定されている。
- しかしながら、看護師も医学的判断及び技術に関連する内容を含んだ専門教育を受け、一定の医学的な能力を有していることにかんがみ、一定の医行為（診療の補助）については、その能力の範囲内で実施できるか否かに関する医師の医学的判断を前提として、看護師も実施することができることとされている。

〔保健師助産師看護師法 第37条〕

保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治医又は歯科医師の指示あった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施してその他助産師の業務に付随する行為をする場合は、この限りでない。

＜指示が成立する前提条件＞ （「チーム医療の推進に関する検討会報告書」より）

- 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

【医師の指示】

包括的指示

看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、医師が、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について一括した指示

具体的指示

医行為を実施する際に伴う様々な判断（実施の適否や実施方法等）について、看護師が裁量的に行う必要がないよう、できるだけ詳細な内容をもって行われる指示

医師の指示について(イメージ)

※①～④の要件を満たし、指示が成立する。

医師の指示が成立する前提条件	条件の例
①対応可能な患者の範囲が明確にされていること	○ 患者A氏に対する疼痛時指示 ○ 患者B氏に対するクリティカルパス適応の指示 ○ 病棟や外来における約束指示： ・状態の安定した入院患者に対するバイタルサイン測定(2回／日)の指示 (→病棟のルールや看護師の判断で測定時間を決定する) ・救急外来におけるウォークイン患者を対象としたトリアージの指示
②対応可能な病態の変化が明確にされていること	○ 38.0度以上の発熱時 ○ 感染徴候出現時 (38.0度以上の発熱、悪寒、発汗、CRP値の上昇、WBC値の上昇 等)
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	○ 38.0度以上の発熱時、ボルタレン座剤25mg挿肛 ○ 38.0度以上の発熱時、NSAIDS(経口又は座剤)投与 ○ 感染徴候出現時、NSAIDS(経口又は座剤)投与、及び経口セフェム系抗生物質投与開始
④対応可能な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	○ 収縮期血圧 80mmHg >、180mmHg < 時はドクターコール ①主治医 ②オンコール医師 ○ 解熱剤使用後も熱が下がらない時は主治医コール、夜間は当直医コール ○ 急変時は主治医コール及び院内のルールに従い適切な部署等に連絡

包括的指示と具体的指示について(イメージ) ①

○ 前述の指示の要件を前提とし、医師の指示の下、看護師が診療の補助を行う場合、①患者の状態等を把握して指示された行為を実施する適否と実施時期(タイミング)、及び②指示された行為から、どの行為を選択して実施するか、についての判断の裁量性の程度により「包括的指示」と「具体的指示」に分類されるのではないか。

発熱時の指示の例

【医師の指示】

包括的指示

看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるように、医師が、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について一括した指示

具体的指示

医行為を実施する際に伴う様々な判断（実施の適否や実施方法等）について、看護師が裁量的に行う必要がないよう、できるだけ詳細な内容をもって行われる指示

例)

- ・38.0度以上の発熱時、ボルタレン座剤25mg挿肛
- ・38.0度以上の発熱時、NSAIDS(経口又は座剤)投与
- ・感染徴候出現時、NSAIDS(経口又は座剤)投与、及び経口セフェム系抗生物質投与開始

等

例) A氏に発熱を認めた時、主治医へ患者の体温、その他バイタルサイン等患者の状態を報告。
→主治医より「A氏に対して、直ちにボルタレン座剤25mgを挿肛」との指示を受ける。

適否とタイミングの判断の裁量性

褥瘡の指示の例

【医師の指示】

包括的指示

看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるように、医師が、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について一括した指示

具体的指示

医行為を実施する際に伴う様々な判断（実施の適否や実施方法等）について、看護師が裁量的に行う必要がないよう、できるだけ詳細な内容をもって行われる指示

例) 褥瘡を有する患者B氏に対して、DESIGNによる壊死組織判定「N」を認めた時、適宜、壊死組織除去

- ①外用薬、ドレッシング材を用いた壊死組織の除去
- ②外科的デブリードマン（壊死組織と周囲の健常組織との境界が明瞭な場合に実施）

例) 看護師が、B氏の褥瘡の浸出液の量や壊死組織の存在などを確認し、主治医へ報告。
→主治医より「B氏に対して、褥瘡部を洗浄後、壊死部にデキストリンポリマーを塗布、ただしポケット部には用いない」との指示を受ける。

適否とタイミングの判断の裁量性