

## 医行為分類（案）等に関する看護業務検討ワーキンググループにおける委員の主なご意見

### 【包括的指示・具体的指示が行われてから診療の補助が行われるまでの流れについて】

- 指示された範囲を逸脱している場合や行為の実施後には医師に報告すること、特定行為を包括的指示で実施する場合は具体的指示の流れよりも実施までに一定の期間があること、どちらの指示であっても全く同じ行為を実施できること等が明確になった。
- 指定研修を修了した場合であっても、医師の判断により具体的指示を行う場合があることを分かりやすく表現すべき。
- この概念図を示すことにより、医師の指示から診療の補助が行われるまでの流れのあり方を規制しているかのような誤解が生じないように留意すべき。

### 【特定行為の考え方（案）について】

- 技術的な難易度及び判断の難易度が共に相対的に高いものを特定行為とすればスムーズに理解でき、その考え方に基づいて特定行為のコアの部分を抽出していくべき。
- B1、B2という分類は検討の思考過程において整理したもので、それぞれに互いの要素が混ざっており、二者択一ではなく病態の確認について幅のあるものを抽出していけばいいのではないか。
- 指定研修を受けなければならない行為が増えるほど、地域の医療機関へ与える影響が大きくなることから、最低限、関係者が合意できる部分を特定行為として位置付けるべき。

### 【特定行為の考え方（案）に基づく分類について】

- 特定行為（案）として事務局が提示した45行為について、第30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でご議論いただいたところ。
  - ・その結果、以下例示したものを含めた29行為については、多くの委員から特定行為とすべきとの意見があった。
    - [86 腹腔ドレーン抜去（腹腔穿刺後の抜針含む）]
    - [109・110・112-2 胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換]
    - [133 脱水の程度の判断と輸液による補正]
    - [153-1 投与中薬剤（利尿剤）の病態に応じた調整]
  - ・一方で、一部の委員からはこれらの29の行為を含め多くの行為を特定行為とすべきでないとの意見もあった。