

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における委員の主なご意見について

【包括的指示・具体的指示が行われてから診療が行われるまでの流れについて】

- 看護師の確認により指示された範囲を逸脱している場合や行為の実施後に医師に報告されるルートが明示されたことは重要である。
- 行為の実施にあたり、適宜病態の確認に戻ったり医師に報告したりすることは当然であるので、業務独占にしないこと等も踏まえると、特定行為の実施の流れは骨格としては非常に理解できる。
- 包括的指示で特定行為が実施される場合、「病態の範囲の確認」と「特定行為の実施」は一方方向でなく双方向となるのではないか。
- 特定行為の関係において包括的指示の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行為の難易度は同じであることが明確になった。
- 現場においてはプロトコル内に包括的指示や具体的指示が混在する等複雑であるため、包括的指示の概念をもう少しシンプルにすべき。

【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るのであればスムーズに理解できる。
- 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のみを特定行為とし、看護師一般がこれまで通りOJTで実施できる道が残った方がよい。
- あえて可能な限りB1かB2に分類した経緯にもかかわらず、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のみ指定研修とするというのはおかしい。
- 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以外についても、研修は自律性に任せるだけでなく何かしらの位置づけ等が社会的コンセンサスとして必要。
- 看護師の基礎教育とその後の臨床でのOJTで技術的な難易度または判断の難易度の高い行為について教育するのは困難。
- 院内教育でなく、指定研修でなければならない行為が多くなると地域医療は成り立たないので、特定行為は最低限に絞ってあとは教育機関に任せればよい。
- 薬や病態生理の知識やフィジカルイグザミネーションの能力がなくてはならない行為を指定研修で学ぶべきものとしてはどうか。
- 指定研修によりきちんとした知識を持って特定行為を実施することは、医療現場における患者のQOLの向上につながる。
- 指定研修をしなければ包括的指示の下で実施できないということなので、合理的に選択して特定行為を確定する必要がある。
- 病態の確認等を全く行わないで実施することはそもそも想定されないもので、その確認の幅があるものを特定行為と整理されているのであり問題ないのではないか。
- 病態の確認行為という概念による整理で、特定行為についてこれまで議論してきた内容が反映されるのかは疑問がある。
- 安全管理体制についても議論の途上であり、今後は特定行為を包括的指示で実施する際の条件をどのように設定していくかを検討する必要がある。

【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、一部の委員からは特定行為とすべきでないとの意見もあった。

（45行為のほか、15行為について今後も引き続き検討を行う行為（案）として事務局より提示した。）