



Title	医療的ケアにおける「医師の指示」の必要性
Author(s)	コリー, 紀代
Citation	日本看護管理学会年次大会講演抄録集, 16, 204
Issue Date	2012
Doc URL	<a href="http://hdl.handle.net/2115/53411">http://hdl.handle.net/2115/53411</a>
Type	article
File Information	nihonkango-16-204_2012.pdf



[Instructions for use](#)

## 医療的ケアにおける「医師の指示」の必要性

○コリー <sup>のりよ</sup> 紀代

北海道大学大学院保健科学研究院

【はじめに】医療的ケアを家族が実施している状況を背景に、医療的ケアが医療行為なのか、生活行為なのかという議論は、2011年厚生労働省の「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」において、「気管内吸引・経管栄養は医行為である」との定義によって結論付けられた。それにより、指示書の記載事項として、1) 介護職員等による喀痰吸引等の実施の可否、2) 喀痰吸引等の実施内容、3) その他、喀痰吸引等計画書に記載すべき事項、の3つが示され、看護職がある程度の裁量を持って実施していた行為に関し、医師の書面による指示が必要となった。そこで本研究では、医療的ケアの一つである在宅気管内吸引に焦点を当て、医師の指示の必要性について検討した。【方法】先行研究で明らかとなった気管内吸引のオントロジーと先行文献をデータとし、看護師が行っていた判断を類似性に基づいて分類した。【結果・考察】看護師が行っていた判断の内容として、気管内吸引の必要性に関する判断、気管内吸引の使用物品・方法の決定に関する判断、身体反応に関する判断、気管内吸引以外の方法による身体反応への対処の判断、医師への報告の必要性の判断、気管内吸引実施後の全身評価、吸引器の作動状況に関する判断、利用者の心理面に関する判断、家族の身体面・心理面に関する判断、に分類された。先の指示書の記載内容を見ると、1) 退院可・在宅療養可という判断は、家族・介護職員等による喀痰吸引等の実施の判断を包括する判断である。2) 使用物品・方法は医師の指示よりも、エビデンス、対費用効果に従うものと考えられる。3) 出血傾向や側彎等、気管内吸引のリスクを上げる個人的特性に関する記述は、医療的ケアが必要ではない人の場合にも周知が必要な事項である。このように、医療的ケアが必要な人々に限って新たに指示書を準備するのは、地域医療を担う医師への負担増となる懸念がある。現在、厚生労働省の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いて、「医師の指示の包括性」と「行為の侵襲性」に基づいて、医行為の5段階評価がなされている最中である。気管内吸引は、看護師が実施する場合はリスクへの対処を含めた包括性の高い技術となる。行為の侵襲性に関しては、気管内吸引技術が、救急救命室等の急性期から在宅という広範にわたって用いられる医療行為であるため、一概に判断できないということが明らかとなった。【結論】気管内吸引に対する指示書の必要性に関しては、疑問を抱かざるを得ない結果となった。そのため、指示書に拠らない連携の在り方に関する議論の必要性が示唆された。