

Q&A

看護師が行うことのできる医行為の範囲とは？

Q. 訪問介護を行うクリニックを開設していますが、医師が足りずに困っています。そこで、これまで医師が行っていた一部の行為を看護師に行わせ、効率的に診療を進められないかと考えているのですが、①静脈注射、②褥瘡に対する洗浄あるいはデブリードマン、③診断そのものを看護師に行わせることは可能でしょうか。

A.

1. はじめに

医師法 17 条は「医師でなければ、医業をなしてはならない。」と定めています。ここにいう医業とは、医師の医学的判断および技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を反復継続する意思をもって行うことを言います。したがって、医業に該当する以上は、医師しか行えないのが原則です。

一方、保助看法 37 条は「保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、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。」として、医師らの指示に基づくことで例外的に看護師が一定の医行為を行い得ることを定めています。また、同法 5 条では「看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者」としています。ここにいう「療養上の世話」とは、看護師の主体的な判断と技術をもって行う看護師の本来的な業務を指し、具体的には患者の症状等の観察、環境整備、食事の世話、清拭および排泄の介助、生活指導などとされています。また、「診療の補助」とは、同法 37 条の記載と併せ、身体的侵襲の比較的軽微な医行為の一部について補助することを意味するとされ、現在ではパルスオキシメーターや血圧計など医療機器の操作・測定、喀痰吸引等の処置などが含まれると考えられています（「医師法 17 条、歯科医師法 17 条及び保健師助産師看護法第 31 条の解釈について（通知）」）。そして、保助看法 37 条にいう医師らの指示とは、厚生労働省が「第 2 回 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会参考資料 2」等で示しているところによれば、医師が保助看法に規定する診療の補助の範囲内であると判断した後、患者の病態等を踏まえ、当該看護師の具体的能力に応じるものをいい、

(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（判断の基準・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の 4 つの前提条件を充たしている必要があるとされています。

2. ①静脈注射について

では静脈注射はどうでしょうか。静脈注射は血管内に針を刺し込み薬剤を注入するという人体への侵襲を伴う処置ですから、医行為に該当します。そのため、以前は「薬剤の血管注入による身体に及ぼす影響の甚大なること及び技術的に困難であること等の理由により本来医師又は歯科医師が自ら行うべきもので法（注：保助看法）第 5 条に規定する看護婦の業務の範囲を超えるものである。」という通知により、看護師が行うことは明確に禁じられていました。しかし、その後「医師又は歯科医師の指示の下に保健師、助産師、看護師及び准看護師が行う静脈注射は、保健師助産師看護士法第 5 条に規定する診療の補助行為の範疇として取り扱うものとする。」とする新たな通知が出され、認められるようになりました（「看護師等による静脈注射の実施について」）。したがって、現在では医師の指示の下であれば静脈注射を看護師が行うことも可能とされています。なお、一般社団法人全国訪問看護事業協会から「訪問看護における静脈注射実施に関するガイドライン」も公表されていますので、適宜ご参照ください。

3. ②褥瘡に対する洗浄あるいはデブリードマンについて

軽微な褥瘡に対し洗浄をし、ガーゼ等で保護する程度であれば、そもそも医行為には該当しないと考えられます。しかし、壊死した組織をメス等で除去するいわゆるデブリードマンについては、身体への侵襲の程度もかなり強いと言えます。一方、看護師が褥瘡処置等の一定の処置を行うことの社会的要請は高まっていました。これを受け、平成 27 年 10 月から、特定行為にかかる看護師の研修制度がスタートしました。これは、デブリードマンなど一定の危険を伴う処置等の特定行為について、研修を受けた看護師が、予め作成された手順書に基づいて行うことを条件として、診療の補助に含まれるとしたものです（保助看法 37 条の 2 第 1 項）。したがって、特定行為研修を受けた看護師が手順書に従って行うのであれば、デブリードマンも可能です。なお、この特定行為には、ほかにも人工呼吸器の設定変更やペースメーカーの操

作あるいはインスリンの投与量の調整など 21 区分 38 の行為が含まれますので、ご確認ください（「特定行為区分とは」）。

4. ③診断そのものについて

これまでにみてきたとおり、看護師に認められているのは「療養上の世話」と「診療の補助」であり、医行為に該当する静脈注射や特定行為は、あくまでも医師の指示等一定の要件のもと看護師による実施が認められているものです（これを「相対的医行為」ということもあります）。一方、診断そのものは、医師の高度な医学的知識、経験あるいは技術が必要なものであるため、医師の指示があったとしても看護師が行うことのできない行為と考えられています（これを「絶対的医行為」ということもあります）。過去には、複数の医療機関の産婦人科において、看護師が内診を行っていたとして警察・検察による捜査が行われたことがありましたが、その後、通知により、看護師が行い得る行為の範囲を超えることが示されています（「助産師の業務について(回答)」）。

5. 最後に

どの行為を看護師が行うことができ、どの行為は医師しか行うことができないのかについては、必ずしも明確になっていません。また、社会情勢や技術の進歩によってこれまでも変化してきましたし、今後も変化していくことが予想されます。迷った場合には必ず確認し、判断がつかない場合には厚生労働省や弁護士等にご相談することをお勧めいたします。

【参考文献】

- ・ 「医師法 17 条, 歯科医師法 17 条及び保健師助産師看護法第 31 条の解釈について (通知)」 (医政発 0726005 号 平成 17 年 7 月 26 日)
- ・ 「看護師等による静脈注射の実施について」 (医政発第 0930002 号 平成 14 年 9 月 30 日)
- ・ [「3 看護師や介護職員の医療（補助）行為について」\(東京都医師会\)](#)
- ・ [「訪問看護における静脈注射実施に関するガイドライン」\(一般社団法人全国訪問看護事業協会\)](#)
- ・ 加藤済仁, 他. [新版] 看護師の注意義務と責任-Q & A と事件事例の解説-. 東京: 新日本法規出版; 2018.

- ・ 助産師の業務について(回答) (医政看発第 1114001 号 平成 14 年 11 月 14 日)
- ・ [「第 2 回 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会 参考資料 2」\(厚生労働省\)](#)
- ・ [「特定行為区分とは」\(厚生労働省\)](#)

【メディカルオンラインの関連文献】

- ・ [医事法制 看護師による気管カニューレ再挿入は可能か?【法的には可能だが、リスクもあることから、「実施しない」としている施設が多い】***](#)
- ・ [医事法制 医師の指示があれば無資格者でも心電図検査を行ってよい?***](#)
- ・ [医事法制 Q コメディカル等, 医療スタッフの医行為***](#)
- ・ [特定行為に係る看護師の研修制度」に関する訪問看護師の意識調査**](#)

「*」は判例に対する各文献の関連度を示す。