

救急外来における検査等について

救急外来における検査等について

項目 【これまでの項目No.】	実施できる行為の範囲や実施するための条件（案）	効果（推計）
救急室（救急外来、初療室）を主とする院内での診療補助（包括的血液検査オーダーと採血・採尿、包括的放射線検査オーダー） 【239】	採尿など侵襲性を伴わない検体採取や検査等については、医師の診察前に看護師が実施することは可能。また、救急現場における検査オーダーや採血については、看護師が検査項目等について医師に提案することは可能であるが、検査や採血を実施する場合は、医師が最終的に確認することが必要である。	2.1時間/月



課題

- 救急外来においては、事前の指示により採血等を実施することで、医師が診察する際に重要な情報が揃っている方が迅速な対応が可能ではないか。
 - 医師と看護師との連携が取れている場合に救急現場で業務を円滑に進めるには、あらかじめプロトコルを整備し、包括的指示により管理する必要がある
- ⇒ 侵襲性を伴う行為は、診療の補助として医師の指示のもとに実施するため、以下の点について整理が必要。
- (1) 初診かつ診察前の指示が有効に成立するか
 - (2) 無診察治療等の禁止（医師法第20条）との関係で問題はないか

<参考> 医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第20条 **医師は、自ら診察しないで治療をし**、若しくは診断書若しくは処方せん”を交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付して**はならない**。但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

(1) 初診かつ診察前の指示が有効に成立するか

- <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
- ⇒ これらの条件を満たす医師による事前の指示は成立し得ると考えられる。その際、事前に医師の関与の下でプロトコールを作成しておくことが望ましい。

(2) 無診察治療等の禁止（医師法第20条）との関係

- 医師法第20条は、自ら診察しないで「治療」することを禁止。
- 法令においては、**治療行為と医学的検査が並列で扱われている例がある。**

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）
（採血等の制限）

第12条 次に掲げる物を製造する者がその原料とし、又は採血事業者若しくは病院若しくは診療所の開設者が第2号に掲げる物（厚生労働省令で定めるものに限る。）の原料とする目的で採血する場合を除いては、何人も、業として、人体から採血してはならない。
ただし、**治療行為として、又は輸血、医学的検査**若しくは学術研究のための血液を得る目的で採血する場合は、この限りでない。

- ⇒ 医学的検査のための採血は医師法第20条の「治療」には当てはまらないと解釈することが可能。

以上の整理により、**救急外来の診察前検査等において、医師の指示をより効率的に活用することができると考えられる。**

※ 検査以外の処置については、臨時応急の手当に限り、医師の指示を受ける前に実施可能（保健師助産師看護師法第37条）