

第35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

【指定研修に関すること（全体）について】

- どの特定行為の区分を受講する場合でも共通事項として学ぶ部分と、行為の区分において共通して学ぶ部分があり、指定研修で学ぶべき内容を検討する際には、それを前提とした枠組みとすることについて、概ね合意がなされているのではないかと。
- 行為の区分の間で、重複する学習内容があるため、既習部分については研修の一部が免除されるなど効率的な研修の提供が考えられるのではないかと。
- 表Aの学ぶべき事項の中で科目名の頭に「臨床」と付しているが、これは基礎教育とは異なる応用的な内容を示すためである。

【指定研修の理念について】

- 何の研修なのかわかるように、理念の本文に「特定行為に係る指定研修は」等と補足していただきたい。

【指定研修における表Aについて】

- 同じ病態生理学でも、看護モデルと医学モデルでは異なるアプローチで学習している。看護は、患者が生活するという観点から病態生理学を学んでいる。診療の補助をプロトコールに基づいて実施する看護師は、医師の頭の中で考える手順や考え方を理解するために生理学や解剖学、病理学を体系的に学ぶようにすることが望ましい。
- 表Aの学習内容は、今後行為の区分における特定行為が増えたり、医療が発展していったとしても、応用が利く基盤ができる程度のボリュームが必要であり、社会的な理解も得られる。
- また、表Bの内容やボリュームとは関係なく、学ぶべきものが学べる内容とボリュームが必要。
- 指定研修を修了した者が、どの科目を学び、どれだけの時間数を学んだかといった可視化は、国民に対する透明性と質の担保につながる所以需要。
- 当該制度は、受講する看護師の入り口段階でのレベルの差が幅広いため、これまでの学習や経験の認定と、リメディアル教育（学習についてこられるためのサポート）のような仕組み、さらには教科書の開発やeラーニングの検討などが必要となるのではないかと。
- 表Aの病態生理学の頭に「臨床」をつけるなど、理解の得られやすい名称にしてはどうか。

【指定研修における評価方法について】

- 指定研修の実質的かつ客観的な質の担保の観点から、医学生が臨床実習開始前の共用試験に準ずるようなしくみ、具体的には、受講生の修得状況を評価する際には外部評価者を含むことや、実技試験が必要ではないかと。
- 県単位や一定の地域間で評価者を交換するなど、評価の標準化の仕組みやルール作りを推奨したり、支援策を講じたりしてはどうか。
- 資料には指定研修機関と実習施設の間で評価基準を事前に調整するとあるが、実習の方法やその評価方法等について指定研修機関や実習施設が一定の理解ができるよう、ガイドラインや考え方を示すことは重要。

○指定研修機関の自助努力として、外部評価者を取り入れるといった質の担保は持続可能性が保証されないのではないか。研修機関の指定基準として明記すべきではないか。

【制度施行後について】

○指定研修機関が、指定後に、指定基準を逸脱していないか、監査する仕組みは必要。

○指定研修修了者の臨床での活動状況について把握が可能となるよう、仕組みとして組み込んでおくのは重要。