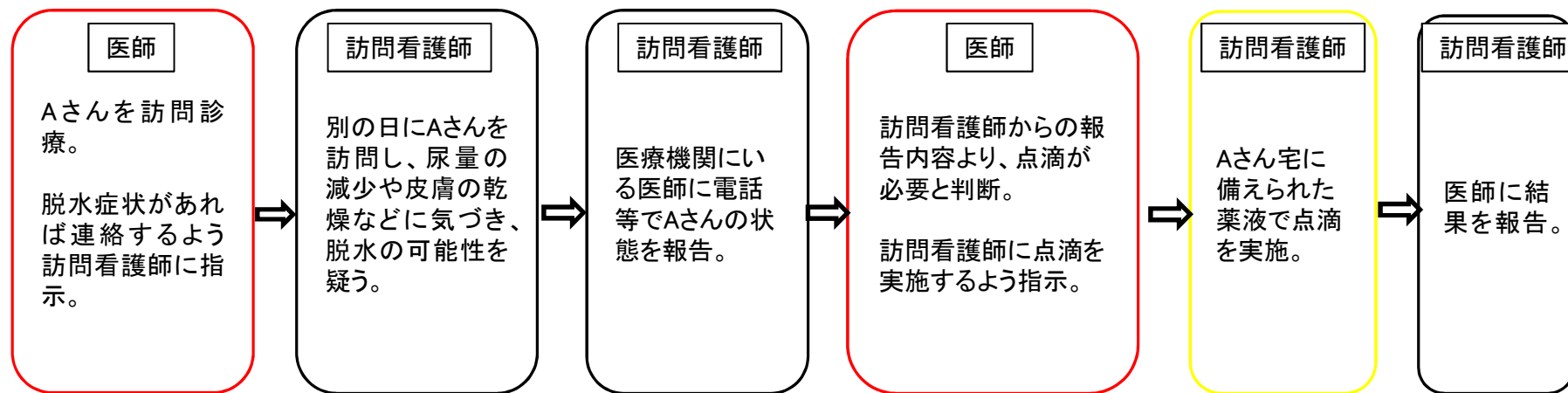
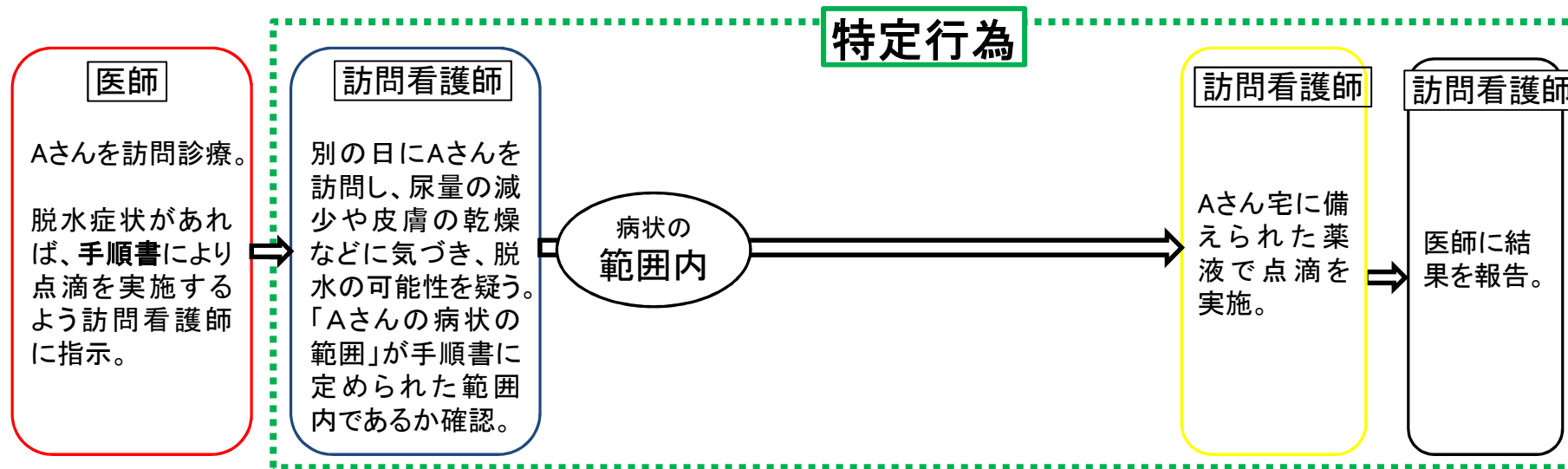


在宅療養中の脱水をくり返す患者Aさんの例

研修を修了していない訪問看護師の場合



研修を修了した訪問看護師の場合



(イメージ) 手順書

- 患者の病状の範囲： 経口摂取量の低下や排尿回数の減少があり、皮膚のツルゴールの低下を認める
- 診療の補助の内容： 病状の範囲に合致する場合は、輸液による補正を実施
- 病状の範囲逸脱時の連絡体制： 手順書による指示を行った医師に連絡する
- 行為実施後の医師への報告方法： 手順書による指示を行った医師に実施結果を報告する

指定研修機関を指定する際の特定行為区分と区分に含まれる行為のイメージ

※研修機関は、下記の特定行為区分を研修の最小単位として指定する。

※特定行為の内容については、法律に基づき、医道審議会において検討した上で決定することとしており、以下の全てが特定行為に含まれることが決定しているわけではない。

特定行為区分 (研修の最小単位)	特定行為区分に含まれる行為	特定行為区分 (研修の最小単位)	特定行為区分に含まれる行為
呼吸器関連 (気道確保に係る行為)	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節 経口・経鼻気管挿管の実施 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管	創傷管理関連	褥瘡の血流のない壊死組織のシャープデブリードマン 創傷の陰圧閉鎖療法の実施 褥瘡・慢性創傷における腐骨除去
呼吸器関連 (人工呼吸療法に係る行為)	人工呼吸器モードの設定条件の変更 人工呼吸器管理下の鎮静管理 人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施 NPPV (非侵襲的陽圧換気療法) モード設定条件の変更 気管カニューレの交換	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴投与中薬剤 (降圧剤) の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤 (カテコラミン) の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤 (利尿剤) の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤 (K、Cl、Na) の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤 (糖質輸液、電解質輸液) の病態に応じた調整
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺による採血 橈骨動脈ラインの確保	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	病態に応じたインスリン投与量の調整
循環器関連	「一時的ペースメーカー」の操作・管理 「一時的ペースメーカーリード」の抜去 PCPS (経皮的心肺補助装置) 等補助循環の操作・管理 大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助頻度の調整 急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	栄養・水分管理に係る薬剤投与関連	脱水の程度の判断と輸液による補正 持続点滴投与中薬剤 (高カロリー輸液) の病態に応じた調整
		栄養に係るカテーテル管理関連	中心静脈カテーテルの抜去 PICC (末梢静脈挿入式静脈カテーテル) 挿入
		精神・神経症状に係る薬剤投与関連	臨時薬剤 (抗けいれん剤) の投与 臨時薬剤 (抗精神病薬) の投与 臨時薬剤 (抗不安薬) の投与
		感染に係る薬剤投与関連	臨時薬剤 (感染徴候時の薬剤) の投与
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施
ドレーン管理関連	腹腔ドレーン抜去 (腹腔穿刺後の抜針含む) 胸腔ドレーン抜去 胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更 心嚢ドレーン抜去 創部ドレーン抜去 硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	ろう孔管理関連	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうポタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換

※研修機関によっては、特定行為の区分を2つ以上組み合わせて研修を行うこともありうる。

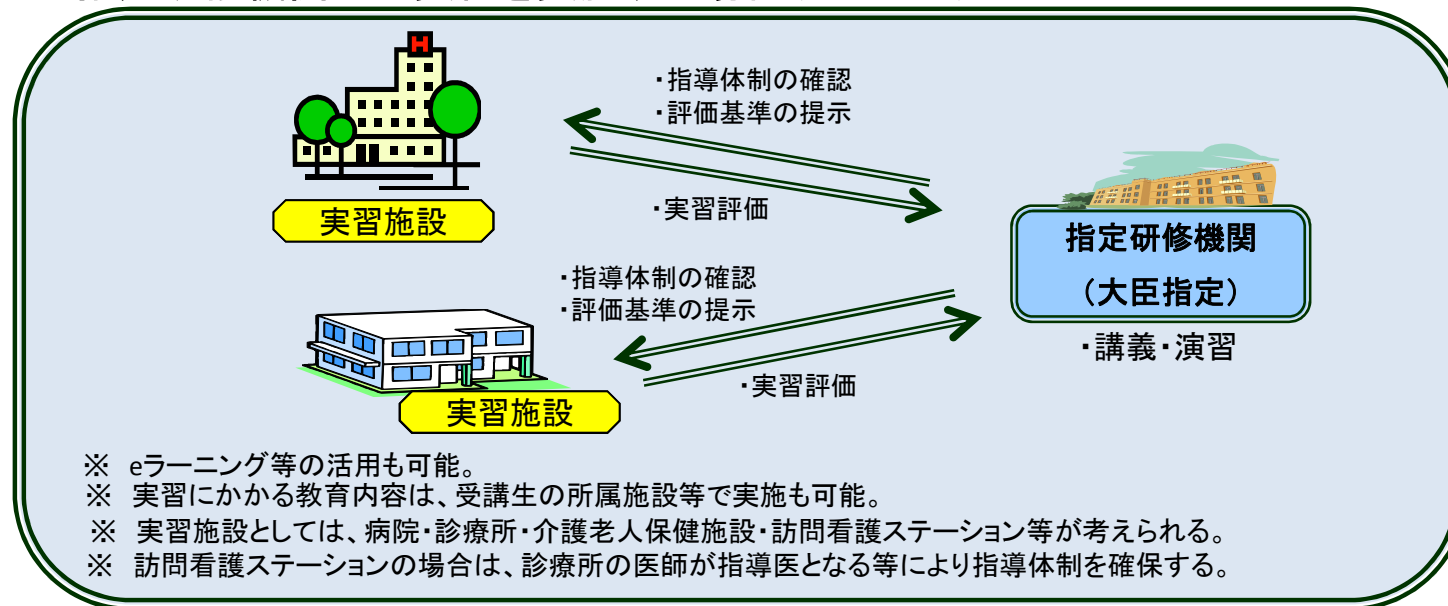
研修実施方法のイメージ

- 研修の実施方法は、以下のような場合が想定される。

指定研修機関で講義・演習を行い、実習は指定研修機関外の実習施設(受講生の所属施設等)で実施する場合

- ※ 各実習施設における指導は指定研修機関の策定した基準に基づいて実施し、評価は指定研修機関の責任において実施することとする。
- ※ 最終的な研修修了にかかる評価は、指定研修機関が主体となり考査することとする。

<指定研修機関外で実習を実施する場合(イメージ)>



※指定研修機関において講義・演習、実習全ての研修を実施する場合もある。

研修の枠組み(教育内容、単位等)については、指定研修機関の指定基準として省令等で定める

施行までのスケジュール（イメージ）

法案
公布後

＜保助看改正法公布後審議会設置＞
医道審議会保健師助産師看護師分科会に部会設置予定
当部会において、特定行為の内容、指定研修機関の指定基準等を検討

26年度中

平成26年度中に省令等公布予定
省令において、特定行為の内容、指定研修機関の指定基準、手順書に記載すべき事項
等を定める
平成26年度中に看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業の公募を開始

27年4月～

平成27年4月より指定研修機関の指定を受けるための申請について受付開始

27年10月

研修制度施行（指定研修機関の指定開始）

看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業 予算額 11,748千円

事業の目的

- 「特定行為に係る看護師の研修制度」の円滑な施行に向け、研修機関における指定準備を支援し、制度の普及を図るとともに、実習施設との連携における留意点や就労しながら研修受講する者に関する留意点等の情報を得ること。
- 特に、就労しながら受講を希望する看護師に配慮した指定研修を実施しようとする研修機関の遠隔教育・実習のための準備経費を支援する。

支援内容

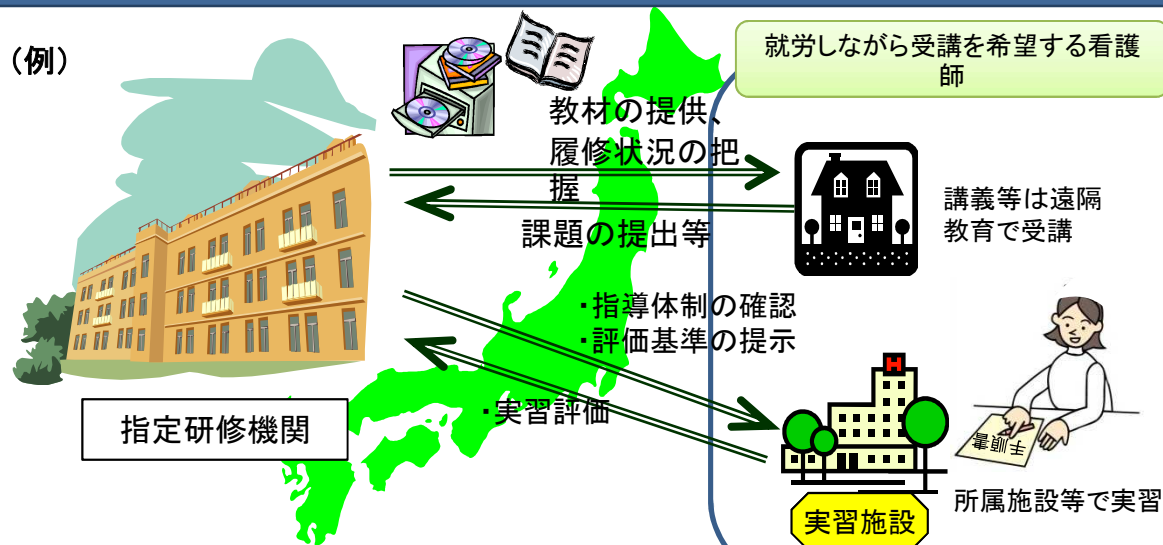
- 研修機関における指定準備の支援。
 - ・ シミュレーター購入費やカリキュラム準備のための人件費等
- 就労しながら受講を希望する看護師等に配慮した指定研修を実施しようとする研修機関には、追加的に以下の準備支援を実施する。
 - 就労継続型研修体制準備経費
 - ・ 実習要項、評価基準等作成やeラーニング検討のための人件費（現場の医師等への謝金等）

効果

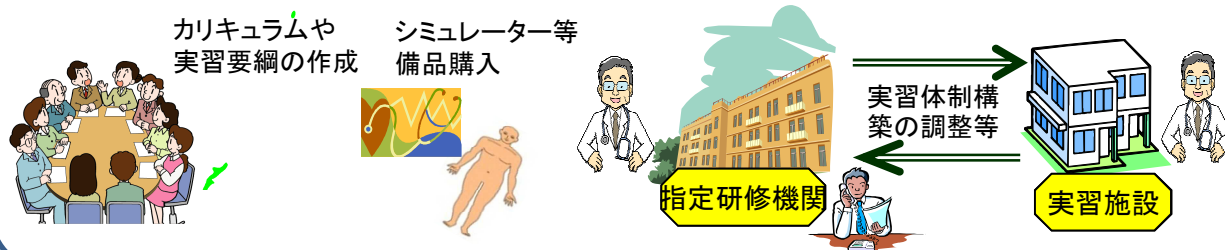
- 指定研修機関の指定数を確保することで、医療機関等の看護師が、就労する現場の必要に応じた研修を選択し、受講することができる。
- 就労継続型の研修を提供する指定研修機関を確保することで、多様な受講形態が提供されることとなり、地域や施設規模に拘わらず、必要に応じて看護師が研修を受講できる機会を増やす。 など

研修機関導入促進支援事業(イメージ)

・ 就労しながら受講を希望する看護師に配慮した研修機関の場合



指定研修機関に指定されるための準備



診療放射線技師の業務範囲の見直しについて

1. 検討の背景

- 医療現場において、抜針等の診療放射線技師の業務範囲に含まれていない行為が、安全性を確保した上で、診療放射線技師により相当程度実施されている。
- 医療の高度化・複雑化に対応し、多様な医療スタッフが互いに連携・補完し合い、それぞれの専門性を最大限に発揮する「チーム医療」を推進するために、診療放射線技師の業務範囲を拡大する必要がある。

2. 改正の内容及び施行日

- 診療放射線技師の従来の業務(放射線の照射及びMRI等を用いた検査)に関連する以下の行為について、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて、診療放射線技師が業として行うことを可能とする。
 - (i) 造影剤の血管内投与に関する業務
CT、MRI検査等において、医師又は看護師が静脈路を確保した上で、①静脈路に造影剤を接続すること、②造影剤自動注入器を用いて造影剤の投与を行うこと、③造影剤投与終了後に静脈路の抜針及び止血を行うこと。
 - (ii) 下部消化管検査に関する業務
下部消化管検査において、①カテーテル挿入部(肛門)を確認した上でカテーテルを挿入すること、②挿入したカテーテルから造影剤及び空気の注入を行うこと。
 - (iii) 画像誘導放射線治療(image-guided radiotherapy : IGRT)に関する業務
画像誘導放射線治療において、①カテーテル挿入部(肛門)を確認した上でカテーテルを挿入すること、②挿入したカテーテルから空気の吸引を行うこと。
- 施行日は、平成27年4月1日。それまでに、教育内容の見直し等について検討した上で、政省令の整備を行う。

3. 教育内容等の見直し(予定)

- 関係法令・通知等を改正し、上記の行為を安全かつ適切に行うため、現行の教育内容に配慮しつつ必要な教育内容を追加。
- 既に診療放射線技師の資格を取得している者について、医療現場において上記の行為を実施しようとするときは、あらかじめ、医療機関や職能団体等が実施する教育・研修を受けるよう促すことで教育内容を担保。

診療放射線技師の業務実施体制の見直しについて

1. 現行制度と調査の概要

- 診療放射線技師法第26条第2項第2号では、多数の者の健康診断を一時に行う場合において、診療放射線技師が、病院又は診療所以外の場所(エックス線検診車等)でエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立会いが必要とされている。
- これについて、平成25年度厚生労働特別研究事業として、診療放射線技師が、医師又は歯科医師の立会いがない状況でエックス線を照射することの安全性について、調査研究を行った。
- 厚生労働特別研究事業による調査において、以下の内容の提言がとりまとめられた。
 - ① エックス線検診車で胸部エックス線撮影を行う場合に、医師又は歯科医師の立会いがなくても、安全性の担保は十分に可能であることが示唆されたこと。
 - ② エックス線撮影を伴う胃透視撮影や乳房撮影等については、医行為に関連する手技等の評価を行う必要があり、本調査研究での評価は困難であること。

2. 改正の内容及び施行日

- 診療放射線技師法第26条第2項を改正し、病院又は診療所以外の場所で多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査(CTを用いた検査を除く。)のためにエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立会いを求めないこととする。
- 施行日は、平成26年6月25日(医療介護総合確保推進法の公布日)であり、すでに施行されている。

3. 留意事項

- 診療放射線技師が、医師又は歯科医師の立会いなしにエックス線を照射するに当たり、より安全なエックス線の照射を実施するために、以下の取組を推奨することとする。
 - ・ 事前に責任医師の明確な指示を得ること
 - ・ 緊急時や必要時に医師に確認できる連絡体制の整備
 - ・ 必要な機器・設備、撮影時や緊急時のマニュアルの整備
 - ・ 機器の日常点検等の管理体制、従事者の教育・研修体制の整備

臨床検査技師の業務範囲の見直しについて

1. 現行制度

- 臨床検査技師は、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的指示を受けて、採血を行うことが認められている。
- これは、血液を検体とする検査において、特に高い精度と迅速な処理が要求されるため臨床検査技師が採血及び検査を一貫して行う必要がある場合に備えたものである。なお、採血行為それ自体は臨床検査技師の本来業務ではない。

臨床検査技師が行う検査について、その精度を高くするとともに迅速な処理を行う観点から、当該検査と一貫して行う必要がある場合が想定され、一定程度ルーティン化する行為について検討した。

2. 改正の内容及び施行日

- 以下の行為については、臨床検査技師の業務である検査と一貫して行うことにより、高い精度と迅速な処理が期待されることから、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて、臨床検査技師が業として行うことを可能とする。
 - (i) インフルエンザ等のために、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液等により検体を採取すること。
 - (ii) 細菌・真菌検査等のために、①表在組織から膿、表皮、粘膜表面等を直接採取すること、②手足指から表皮を直接採取すること、③頭部ブラシ法により白癬菌等を採取すること。
 - (iii) 糞便検査のために、スワブを用いて肛門部から便を直接採取すること。
- 施行日は、平成27年4月1日。それまでに、教育内容の見直し等について検討した上で、政省令の整備を行う。

3. 教育内容等の見直し（予定）

- 関係法令・通知等を改正し、上記の行為を安全かつ適切に行うため、現行の教育内容に配慮しつつ必要な教育内容を追加。
- 既に臨床検査技師の資格を取得している者について、医療現場において上記の行為を実施しようとするときは、あらかじめ、追加研修を受講することを義務化。

歯科衛生士法の改正について

平成26年6月18日、参議院本会議において「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が可決され、同法の中で歯科衛生士法についても以下のように改正された。

1. 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

【現状と課題】

- 歯科衛生士の修業年限は、法制定当時は1年であったが、昭和58年に2年へ、平成16年には3年へと延長されており、平成24年度からは、全ての卒業生が3年生課程の履修者となり、歯科衛生士の資質向上が図られていると言える。
- 保健所や市町村保健センター等が、難病患者・障害者を対象とした歯科に関する事業や乳幼児健診等において予防処置としてフッ化物塗布や歯石除去を行う場合に、歯科医師の立会いが必要となるが、地域によっては歯科医師の確保が困難で、直接の指導ができないため事業の実施に支障が生じている例もある。

法第2条第1項中「直接の」を削り、

第13条第5項に

「歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、歯科医師その他の歯科医療関係者と緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない。」

を追加した。

2. 法の条文中の「女子」の文言の改正

法第2条第1項の規定中の「女子」を「者」に改め、

男子については、附則により同法の規定が準用されている現状を改めた。

歯科技工士法の改正について

平成26年6月18日、参議院本会議において「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が可決され、同法の中で歯科技工士法についても以下のように改正された。

1. 歯科技工士国家試験の全国統一化をするための改正

- 昭和57年の歯科技工士法の一部改正により、歯科技工士免許が都道府県知事免許から厚生大臣免許（現在は厚生労働大臣免許）になったが、歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が行うこととされた。
- 試験科目、試験時間、合格基準、試験の出題基準等の試験内容は「歯科技工士国家試験実施要綱」で厚生労働省が定めており、試験形式等の詳細な事項に関しては、各都道府県知事が試験委員会を開催して試験問題を作成。
- 近年、インプラントやCAD/CAM等の精密な技術が必要とされる歯科技工物の需要が増加しているが、地域によってはこのような高度な技術に係る試験問題を作成できる試験委員を確保し、出題することが困難な状況になっている。

歯科技工士国家試験を現在の歯科技工士の養成施設の所在地の都道府県知事が各々行うのではなく、国が実施するよう歯科技工士法を改めた。

2. 試験実施体制等

- 歯科技工士国家試験の全国統一化に際し、現行は各都道府県が行っている試験問題の作成、採点その他の試験の実施に関する事務を、国が行う必要があるが、行政組織の拡大を図ることは、今般の行政改革の観点からは適当ではないと考えられる。
- 歯科衛生士等については、試験の実施に関する事務、登録に関する事務等について、指定試験機関、指定登録機関で実施されている。

厚生労働大臣が実施する歯科技工士国家試験を指定試験機関においても実施できるよう、歯科技工士法を改めた。
歯科技工士の登録の実施等に関する事務を指定登録機関においても実施できるよう、歯科技工士法を改めた。

3. 今後のスケジュール

平成27年4月1日
歯科技工士法の改正施行

平成27年春頃
指定試験機関、指定登録機関決定

平成28年2月～3月
歯科技工士国家試験施行