

第 16 回 看護業務WG 主な御指摘

【特定看護師（仮称）業務試行事業実施状況報告について】

- 試行事業で実施されている医行為が、全て特定の医行為とされるわけではないという認識を共有しておく必要がある。
- 在宅分野では、治療技術というよりも医学的知識に基づいたアセスメントによる重症化予防等の観点が重要となるため、看護師にもより広い視点が必要とされる。
- 救急分野では、看護師がトリアージを行うような場合に、医師が診断するのと同じプロセスで思考することができると、診療を行う医師と認識を共有しやすくなり、円滑なチーム医療が実施できる。

【特定看護師（仮称）養成のイメージについて】

- 特定看護師（特に2年間のカリキュラム）は、ポテンシャルの部分まで含めた教育を行い、実際どの分野で活躍するか、どの程度まで行為を行うかは、病院毎に異なるものではないか。

【カリキュラムの内容について】

- 現状で、看護師に医学的知識が足りていないのは明らかであり、医学的知識の追加的教育は必要。
- 専門看護師・認定看護師と、特定看護師（仮称）の違いについて、明確に示すべき。

【業務実施のイメージについて】

- 特定の医行為の範囲が示されていないので、イメージが湧かない。
- 一般看護師の行うことができる行為についても並行して議論すべき。
- 一般看護師に具体的指示が必要となる仕組みについて、現在、現場で行われている特定の医行為に含まれない医行為が包括的指示により実施できなくなるようなことのないようにする必要がある。

【その他】

- 教育内容については、医学教育を強化した看護師も現場では必要となっていており、その教育を受けた看護師を認証するのが今回の制度。業務独占とは考え方が違う。
- 医師でないとできない危険性の高い行為、かつ、現場で看護師ができそうと思ってしまうような行為について、明確化するプロトコールを作って欲しい。