

第 14 回チーム医療推進会議における委員の主なご意見

【特定行為にかかる指示の在り方や業務の実施体制について】

- 特定看護師と研修を受けていない看護師一般について、できる医行為自体は変わらず指示等による判断の程度の違いのみだとすると、研修を受けていない看護師について先に議論すべきではないか。
- 研修を受けた看護師と研修を受けていない看護師との要件のバランスを考慮し、研修を受けていない看護師については医療安全体制及び指示とともに、院内の仕組みとしてしっかりした研修体制も整えるべき。
- 条文上「包括的指示」の記載法は色々考えられるが、まずは具体的指示と包括的指示の関係性等を先に議論すべき
- 養成課程修了後すぐに自律して行為が行えないのは実態としては当然であり、包括的指示は要件としては必要だがそれだけでよいのか。
- 緊急時以外の平時は、危害を生ずるおそれがある行為については全て医師が行うべき。
- 絶対的医行為と特定行為の曖昧な境界部分である「危害を生ずるおそれがかなりある行為」がコントロールされずに実施されている実態に対し、医療安全を担保する策として要件等を議論してきたはず。
- 研修を受けた看護師も受けていない看護師もともに医行為の実施に伴うリスクは同様に存在するので、業務実施体制は同じ体制とすべき。

【看護師籍への登録について】

- 研修修了の登録について、看護師籍にこだわる必要はないが、既存のものがあるのだから新たなものを作らなくてもよいのではないか。
- 特定行為の実施に伴う責任を負うことは当然であり、そのためにも教育への国の関与と、看護師籍への登録は必要。

【医行為の分類について】

- 1つ1つの行為について議論するのではなく、連続性のあるものとして検討した方が現実的。
- 医行為分類(案)については看護業務検討ワーキンググループで議論されているが、他の医療関係職種が実施している行為も多く、各職種も交えて議論すべき。

【教育内容等について】

- 特定行為習得のための教育を大学院において行うことも想定しているのであれば、教育内容等について文部科学省との協議を早く行うべき。
- 大学院は研究者を育成するというイメージが強いが、社会が求める人材を育てる役割もあるし、実際にそうした大学院は存在している。

【その他】

- 特定看護師や診療看護師等の名前を使って事業を行っていることは、問題ではないのか。また、そのような試行事業実施施設に対して、厚生労働省は指導しないのか。

- 試行事業において使用する名前については気をつけた方がよいが、各施設の主体性を尊重し、厚労省としては柔軟な対応をとるべき。
- 看護師が教育を受けたとしても医師や薬剤師の代わりを担うことは不可能であり、
国民もそのような医療サービスは求めている。
- 業務試行事業実施施設の事業対象看護師達は、自身を医師の代わりとは認識しておらず、患者の療養生活をみるという看護師であることを意識して活動している。
- 患者の立場からすると、安全な医療の提供と納得のいく説明や疑問に丁寧に答えてほしいというニーズが高いが、忙しい医師には求めにくいので看護師や薬剤師に聞けるようになればよい。