

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

【指定研修と特定行為の関係性について】

＜指定研修を受けた看護師＞

- 包括的な指示は、連続性のある医行為を想定して展開するものではないか。
- 指定研修の必要性という軸に変わったので、継続的・日常的に療養現場において行われている行為を特定行為とすると現場での混乱が多いのではないか。
- 指定研修により必要かつ十分な技術・判断力を持つとして、指定研修を特定行為実施の条件とすると、看護師一般が実施できなくなるのではないか。一方で、技術的な訓練や知識を教育した上で特定行為は実施されるべきなので、ある種の必要条件は提示すべきでもある。
- 各病院で教育法、チェック事項、到達目標を整え、必要な研修の修了という条件をクリアしたとわかるようにした場合、その病院内では特定行為を実施可能な看護師として認めるというガイドラインを示せば、大学の教育に限らなくともよいのではないか。

＜看護師一般＞

- 特定行為と分類された場合、看護師一般は具体的指示で実施するという枠がなくなったため、今看護師一般が実施している行為ができなくなってしまうことは阻止すべき。
- 既に実施している行為については、各病院の教育や研修等のOJTにより実施し、指示した医師や病院が責任を持って現行と変わらない状態で実施すればよい。
- 今まで実施していた看護師ができなくなることがないように、現場での認証制についてもう少し考えた上で、枠組みを決めていく必要がある。

【看護師籍への登録と特定行為の関係性について】

- 指定研修を修了した旨を看護師籍に登録した上で行うべき行為が特定行為であるとなれば、指定研修を受けずに実施して何か起これば看護師及びその病院の管理体制が問われることとなるので、特定行為の規定は相当慎重に検討すべき。

【特定行為の考え方について】

- 大まかに言えば特定行為と分類した行為は、全国的には10%以下の実施率であるが、教育を受けた看護師による実施が可能との回答率が30%、20%超のもので、現在は一部の進んだ病院で実施されているが、その行為が広く実施されるようになれば医療の質が上がると考えられるものである。
- どの行為についても、病態の総合的な判断が必要な時には医師が実施するものである。

【医行為分類の修正方針について】

- 現在、グレーゾーンの行為を看護師が実施している場合、当然一定の水準で訓練された上で行われており、現場での安全性は担保されているので、もっと大局的な観点で検討すべきであり、今までの分類に沿って教育の議論も進めながら検討すればよいのではないか。