

平成25年1月30日

チーム医療推進会議

座長 永井良三 殿

日本医師会常任理事

藤川謙二

意見書

看護師が看護職としての専門性を高めていくことは大変重要であると考えております。チーム医療推進会議において議論の中心となっている診療の補助につきましても、「比較的高度な行為は研修をして実施する」というのは当然のことで、現在でも医療現場では、関係法規（医師法及び保健師助産師看護師法）に則り、安全を第一に実施されているところであります。

我々チーム医療推進会議としては、それを側面から支援することが本来的行為であり、法律等で規定し、現場に混乱をもたらすことは避けなければなりません。また患者中心の医療の視点を忘れるべきではないと考えます。

改めて問題点等について申し述べますので、ご検討のほどよろしくお願い申し上げます。

1. 問題点

(1) 「特定行為」を法令で定めることは現場の混乱を引き起こす

- 医療行為は一連の行為であり、診療の補助のうち「特定行為」として分割することは現場の一連の医療を阻害する。
- 日進月歩の医療の特性上、「特定行為」は恒常的な追加改変を必要とし、改変の度に従前の認証は限定的なものとなる（認証の形骸化）。

(2) 医師の指示は、患者の病態・行為の内容・看護職員の業務経験等によって異なる

- 法令で「行為」と「指示を受ける看護師」による指示の使い分けを規定されることは、医師・看護師の双方にとって負担となり、チーム医療の流れを阻害する。
- 検討会で議論されている「包括的指示と具体的指示の違い」を、現場の医療関係者が明

確に理解することは困難である。(予測指示が全て包括的指示ではなく、定量的なものであれば具体的指示とするなど)

(3) タスク・シフティングは非常時のみ

- 医療倫理・医療安全の観点から、医師が行うべきリスクの高い医行為を医師以外の職種が行うべきではない。
- WGで議論されている診療の補助行為の分類は、絶対的医行為に該当すると思われるものが含まれており、医療安全の低下が懸念される。また、現場の看護師の業務への萎縮・過重労働・責任の増大に繋がる。

(4) 医療現場のニーズとのギャップ

- 現場が求めているのは高度な医行為を幅広く実施できる看護師ではなく、看護職員の増員と全体的な質の向上である。

(5) 看護師籍への登録は国家資格と同様の認識となる

- 看護師籍への研修修了登録は、新たな国家資格と同様で、「一般の看護師が実施する行為ではない」という認識を助長し、現場での業務が停滞・混乱するおそれがある。

(6) 試行事業の問題

- チーム医療推進会議、チーム医療推進のための看護業務検討WGにおける議論が当初と大幅に変わってきているが、現在の試行事業にはそれが反映されていない。実施主体の考え方によって事業内容も大きく異なる。
- 報告書で、「事業対象看護師の立場がわかりづらく、家族から説明を求められることが数件あった」との記載がある。おそらく現在の案では、制度化されても同じ状況になることが容易に予想される。患者・家族に不安を与えることのないよう十分な検討が必要である。

2. 日本医師会の考え方

(1) 看護師が安全に実施できる範囲を、必要に応じて通知等で示すことで、十分現場は安心して実施することができる。

- 現場が求めているのは、看護師が実施できる診療の補助の整理と、それを必要に応じて、これまで通り通知で示していくことである。
- 日進月歩の医行為について、過度の細分化・明確化は現場にとってプラスとはならない。現場の医師と看護師等での確に医療安全を担保して、医行為を実施している現状

を理解すべきである。

(2) 研修制度案について

- 法令で診療の補助行為、研修制度を定めることは、現場に非常に大きな影響を与える問題であり、強引に進めるべきものではないことは十分理解の上議論していただきたい。(現場では通知でさえ重みを持って運用されており、時に障害となることもあるのも事実である。)
- 特定行為を法令で規定し研修を制度化するというのであれば、現場での混乱を最小限に止めるために、①「包括的指示」「具体的指示」による区別はせず(そもそも、技術的あるいは判断の難しい行為は包括的指示よりも具体的指示を受けて行うことが望ましいものである)、②研修を受けて実施することを努力義務とするに止めるべきである。その方が、国民にとっても理解しやすい。
- 特定行為もできるだけ限定し、「特定行為」と「一般の診療の補助」との違いを、現場の医療関係者が理解できる内容とすべきである。
- 看護師が実施するために必要な知識・技術について、研修カリキュラムのガイドライン等を策定すれば、研修の質は一定程度担保できる。看護師籍への登録は前述の通り問題があり、研修施設が修了証を発行すればよい。
- 研修を修了しても、現場での医師による能力勘案は必要である。
- 試行事業のあり方を再検討すべきである。議論が当初の内容とは大きく変わってきている中で、NP的発想や、研修医と同様の研修が行われているのは問題である。