

第6回看護師特定行為・研修部会における委員の 主なご意見

- 1 「経口・経鼻挿管の実施」及び「経口・経鼻気管挿管チューブの抜管」について
 - これまでの部会の議論とヒアリングから、経口・経鼻気管挿管の実施及び経口・経鼻気管挿管チューブの抜管については、本制度が開始される時点においては特定行為に含めないこととし、今後の特定行為の見直しの際に改めて特定行為に含めるか否かの検討を行うということについては、皆の合意を得られるものであり、賛成。
 - 学会の意見は重要視すべき。今回の特定行為に含めず、今後の見直しに入れることは正しい。また、次の見直しのときには、しっかりとした議論をする必要がある。
 - 1 学会の意見だけを取り上げ、2 行為を除外することに、反対。学会からの意見聴取では、呼吸器外科学会、救急医学会より状況を限定することで特定行為に含めることは可能であるとの意見であったため、懸念を示した麻酔科学会の専門領域を除き、特定行為に含めるべき。
 - 当制度が開始される時点においては、当該2行為は特定行為に含めないこととし、今後の見直しの際に比較的速やかに、一定の条件を限定した場合の挿管・抜管について現実的な課題として厚生労働省で検討していただきたいということが、委員の大部分の意見であった。
 - 気管内挿管・抜管の問題については、比較的早期に議論をすることは十分あり得る。制度設計ができ、制度がスタートしたところには次のプランを考えるとといった速度で厚生労働省に考えて欲しい。その際、様々な制度の修正・改善に加え、ある条件下での気管内挿管・抜管は議題になる。
 - 今後の特定行為の見直しの際には、麻酔科学会にもご協力いただきたい。
 - 今後の議論に、試行事業に関わった看護師を含めてほしい。
- 2 特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見
 - 【基本理念について】
 - 基本理念に記載されている内容は、地域包括ケアの多職種からの看護師への期待も考慮して、表現を見直す必要があるのではないかと。
 - 【研修の時間数について】
 - 現場の看護師が研修受講できるよう、もう少し時間数の短縮できないか。臨床病態生理学と疾病・臨床病態概論、臨床推論をスリム化できないのか。
 - 時間数を減らすべきだという意見とは反対に、フィジカルアセスメントが45時間では少ないと考えている。これは実習を含めたものであり、15時間を増やし60時間にして、この教育は充実すべきである。他の時間数については、安全で質の高いケアをするためには、守るべき時間である。
 - 前回と比べ、精錬したものである。演習や実習は統合的に工夫して実施できるとも思い、もう少しスリムになればという部分もあるが、妥当なところである。

- 効率的に実施することを考慮した結果 3 1 5 時間となる。これで実施し、問題等あれば、今後検討して組み替えることを考えてもらいたい。
- 区分「呼吸器関連（気道確保に係る行為）」については、気管挿管、抜管を省くと、合計 22 時間となるが、経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節は、シミュレーションの実習や実技試験は同様に必要と考える。

【評価について】

- 修了の評価は研修機関が評価するため、評価が各研修機関で正しいものとなるよう、同じ尺度の評価について何らかの規定が必要ではないか。
- 評価は、医療安全を考えると、指導医、指導監督なしで実施できるレベルというのは外せない。1 人でやらせられるというところまでの判断が必要である。
- 留意事項において、研修修了後、現場に出る段階で改めてもう一度チェックするということ強調しているとおり、研修における判定と合わせて現場でのチェックにより、徐々に OK を出していくことになる。

【履修の免除について】

- 既修の学習内容として、専門看護師・認定看護師の教育を受けた者は履修免除されるのか。
- 既修の学習内容については、教育の内容を評価した上で履修の免除を認めていく。
- 既に特定行為の実施に係る知識及び技能を有している看護師の区分別科目の履修免除については、時限付きでないのであれば、将来的な見直しが必要ではないか。

【指定研修機関の基準について】

- 指導者研修という制度をつくるとするならば、医師臨床研修と同様に、実習指導施設の外形標準として指導者研修の受講者がいることを、基準に入れるべきではないか。
- 指導者研修受講者がいる指定研修機関が望ましいとするではどうか。指導者について、適当な者、適当な職種、人数を確保と記載されている「適当」とは、指定研修機関の判断に任せるということで良いのではないか。
- 施設基準に合致するものを厚生労働省が認めていくが、基準にある程度の幅があるため今後の推移をみて評価しながらレベルアップを図っていくということではないか。
- 研修管理委員会は、本件に関する研修管理委員会を設置と記載するほうが誤解を生じない。

【その他】

- 医療現場において看護師の特定行為の研修の意義、今後の機能についての認識は十分でない。研修に携わる研修機関、実習を担当する病院等が、この制度を担い育成しなければならないため、認識が幅広く共有されることが必要。
- この制度の議論のスタートには、チーム医療に関する議論があった経緯があったことを踏まえ、厚生労働省には他の職種のタスク・シフティングについての議論も進めて欲しい。