

資料2 特定行為に係る看護師の研修制度 の充実に向けた検討について

特定行為に係る看護師の研修制度の充実に向けた検討について

- 特定行為に係る看護師の研修制度については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）附則第2条第4項の規定において、この法律の公布後五年を目途として、その施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うこととされている。
- また、本年4月に取りまとめられた「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン 検討会報告書」（平成29年4月6日）において、特定行為研修制度の養成数を増やすべく、研修制度の現場の認知度の向上や、より受講しやすいような研修方法・体制の見直しを進めること、研修制度の対象となる医行為について、安全性と効率性を踏まえながら拡大すること等が提言されている。
- なお、第6回医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会取りまとめ「特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見」（平成26年12月24日）においては、本制度の施行時（平成27年10月1日）には特定行為として含めないこととした「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」に関しては、その在り方について早期に検討を行うべきであるとされている。

➤ 上記を踏まえ、以下のように検討を進めてはどうか。

【今後の検討の進め方(案)】

平成29年秋頃より、順次議論

○特定行為の実施状況等を踏まえた特定行為研修制度の現状についての評価

○現状の評価を踏まえ、下記について、適宜検討

- ・特定行為、特定行為区分
- ・特定行為研修の基準等

(参考)地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための 関係法律の整備等に関する法律(抄) (平成26年法律第83号)

(保健師助産師看護師法の一部改正)

第八条 保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三号)の一部を次のように改正する。

(略)

(施行期日)

第一条 この法律は公布の日又は平成二十六年四月一日のいずれか遅い日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一～四 (略)

五 ...(略)...第八条の規定並びに第二十一条の規定(第三号に掲げる改正規定を除く。)並びに附則第六条、第二十七条及び第四十一条の規定 平成二十七年十月一日

附 則

第二条 政府は、この法律の公布後必要に応じ、地域における病床の機能の分化及び連携の推進の状況等を勘案し、更なる病床の機能の分化及び連携の推進の方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2・3 (略)

4 政府は、前三項に定める事項のほか、この法律の公布後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律(以下この項において「改正後の各法律」という。)の施行の状況等を勘案し、改正後の各法律の規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(参考)「新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方 ビジョン検討会 報告書」(抄)(平成29年4月6日)

5. ビジョンの方向性と具体的方策

3 高い生産性と付加価値を生み出す

(具体的なアクション)

①タスク・シフティング／タスク・シェアリングの推進

個々の従事者の業務負担を最適化しつつ、医療の質を確保する方法の一つとして、同じ水準の能力や価値観を共有した上で、医師－医師間で行うグループ診療や、医師－他職種間等で行うタスク・シフティング(業務の移管)／タスク・シェアリング(業務の共同化)を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべきである。

～略～

看護師については、医師の指示の下、一定の医行為を行うことは現行法上可能である。このため、かつてから通知等を通じて看護師の行うことができる行為の範囲の明確化等を行ってきたが、2010年に設置された「チーム医療推進会議」の検討を踏まえた2014年の法改正により、2015年10月から、看護師の特定行為研修制度が創設・開始された。

現在では、本制度の研修でカバーされている行為のほか、胸腔穿刺、中心静脈カテーテル留置等の医行為まで行っている看護師が活躍する病院も存在することから、その旨を改めて国として広く周知するとともに、こうした事例を積み重ね、定着させ、医師及び看護師の意識そのものを変えていくべきである。

今後のニーズの高まりと実践の蓄積に合わせて、まずは特定行為研修制度の養成数を増やすべく、研修制度の現場の認知度の向上や、より受講しやすいような研修方法・体制の見直しを進めていくべきである。併せて、研修制度の対象となる医行為について、安全性と効率性を踏まえながら拡大し、このような業務を行う能力を持つ人材(例えば「診療看護師」(仮称))を養成していく必要がある。

(参考) 第6回医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会取りまとめ
「特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見」(抄)
(平成26年12月24日)

(略)

平成26年9月に医道審議会保健師助産師看護師分科会の下に設置された看護師特定行為・研修部会では、計6回にわたり、厚生労働省令で定めることとされる特定行為及び特定行為研修の基準のほか、特定行為研修の内容全般、手順書の記載事項等について審議を行ってきたところであるが、これまでの審議を踏まえ、特定行為及び特定行為研修の基準等に関する意見を以下のとおり取りまとめた。

厚生労働省においては、本部会の意見を十分に踏まえ、厚生労働省令の整備等を着実に実施されたい。

なお、本制度については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律附則第2条第4項の規定に基づき、その施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、所要の見直しを行うべきである。特に、本制度の施行時(平成27年10月1日)には特定行為として含めないこととした「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」に関しては、その在り方について早期に検討を行うべきである。

(参考)「経済財政運営と改革の基本方針2017～人材への投資を通じた生産性向上～(骨太方針)」(抄)(平成29年6月9日)

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

① 基本的な考え方

全ての団塊の世代が後期高齢者となる2025年度を見据え、データヘルスや予防等を通じて、国民の生活の質(QOL)を向上させるとともに、世界に冠たる国民皆保険・皆年金を維持し、これを次世代に引き渡すことを目指す。このため、「経済・財政再生計画」に掲げられた44の改革項目について、今年度や来年度以降の検討・取組事項も含めて速やかに検討し、改革工程表に沿って着実に改革を実行していく。

～(略)～

② 地域医療構想の実現、医療計画・介護保険事業計画の整合的な策定等

2008年度(平成20年度)以降臨時増員してきた医学部定員について、医師需給の見通しを踏まえて精査を行う。また、全体としての医師数増加が地域における医師の確保につながり全ての国民が必要な医療が受けられるよう、医師等の負担を軽減しつつ医療の質を確保するため、看護師の行う特定行為の範囲の拡大など十分な議論を行った上で、タスクシフティング(業務の移管)、タスクシェアリング(業務の共同化)を推進するとともに、複数医師によるグループ診療や遠隔診療支援等のへき地等に勤務する医師の柔軟な働き方を支援するなど抜本的な地域偏在・診療科偏在対策を検討する。