

平成23年12月7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
日本歯科医師会副会長 宮村 一弘
日本薬剤師会副会長 山本 信夫
チーム医療推進会議委員 北村 善明
チーム医療推進会議委員 半田 一登
チーム医療推進方策検討
ワーキンググループ委員
中村 春基

特定看護師（仮称）問題について

(1) 日本医師会は、平成23年11月18日開催の「第9回チーム医療推進会議」において、特定看護師（仮称）問題について、

- ① 国民や患者が望む制度なのか
- ② 侵襲性の高い医行為及び難しい判断を伴う医行為は医師が行うべきである
- ③ 「ミニ医師」ではなく、看護師にしかできない業務を究めるべきである
- ④ 看護師が安全に実施可能な診療の補助行為の整理について
- ⑤ 看護職以外の医療関係職との関係について
- ⑥ 具体的指示と包括的指示について
- ⑦ 法制化による影響等について

の、前記7項目について問題点を指摘し、チーム医療を推進し安全

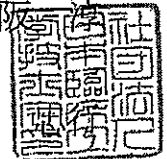
な医療提供確保の観点から慎重な議論を求めた。これらの問題点についての検討が不可欠である。

- (2) 「看護師特定能力認証制度骨子案」について論ずる前に、まず一般の看護師が診療の補助として実施できる行為を検討のうえ、必要に応じて通知で示すべきである。その際には、厚労省研究班の調査で示された 203 項目の検討が必要である。
- (3) 一般看護師の業務拡大にあたっては、医療安全を高めるために、現場の O J T（現任教育）等による研修を実施していくべきである。
- (4) チーム医療の推進にあたっては、薬剤師等の医療関係職種の業務の範囲やその拡大についても同時に議論していくべきである。
- (5) 「特定看護師（仮称）業務試行事業」（平成 23 年度開始）により現在試行事業を継続中であること、「チーム医療実証事業」の検証も必要であることから、これら試行事業の終了後、その結果の検証を踏まえ議論をすべきである。

平成23年12月2日

チーム医療推進会議
座長 永井 良三 殿

チーム医療推進方策検討ワーキンググループ構成員
社団法人日本臨床工学技士会理事 松阪



社団法人日本臨床工学技士会会長 川崎

チーム医療の推進に関して

医療ニーズの多様化及び高度化により、十分な医療提供体制の維持が困難な状況にあり、より基本的な医療提供体制の見直しが急務であります。このような状況を受け「チーム医療の推進に関する検討会」で医療におけるケアの重要性を考慮した「チーム医療」の推進について検討がなされ、平成23年11月7日に厚生労働省から「看護師特定能力認証制度」が提案されました。その内容はわが国の医療の質と量の確保の観点から大いに期待できるものであり、また、医療技術サービスの空洞化防止、医師の専門性の高揚、更には医療の国際競争力にも寄与するものであり、日本医療の抜本的な改革として速やかに進めるべきであると考えます。

臨床工学技士の業務は、生命維持管理装置等の医療機器を用いた治療領域が主であり、常に医師、看護師等と協働する環境にあり、臨床工学技士法においても他の医療関係者との連携が責務となっています。このため現在検討されている新たな制度においてもともに協働することが不可欠であり互いの業務に支障もないと確信しており、かつ適切な業務分担も図れると考えております。

また、臨床工学技士会は今後、救急医療、および外科的医療の分野で臨床工学技士の臨床実践能力の拡大を目指していきたいと考えています。

以上

平成 23 年 11 月 29 日

チーム医療推進会議

座長 永井 良三 殿

日本看護系学会協議会

会長 太田 喜久子

意見書

日本看護系学会協議会 (JANA) は、38 の看護系学会が所属する組織であり、チーム医療推進に資する看護師の役割深化・拡大の視点から、特定看護師（仮称）について議論を重ねてきました。

今般示された「看護師特定能力認証制度骨子案」は、「特定行為」の定義と範囲、必要とされる能力が不明瞭であります。このまま性急に法制化の論議がすみ、12月の社会保障審議会医療部会に諮られることは、下記の理由から時期尚早であり、反対致します。

記

○制度化に当たっては、まず何よりも国民の安全と安心を保証するものでなければならない。看護実践の質を一定水準に保つための規制をかけるとしながらも、その規制を受ける実践範囲が不明瞭なままである。侵襲性の高い医行為及び難しい判断を伴う医行為を法的規制の下で責任をもって実施していく範囲を明確に規定すべきである。特定行為がどの範囲の医行為を含むのか、明示されていない。また、看護業務検討ワーキングにおいてもこの論議は尽くされていない。

○特定行為を実施する看護師の能力について明示されていない。今後、特定行為の規定に基づき、特定行為の具体的内容が下位法令で示されたとしても、特定能力が示されない限り、チーム医療において、看護師がどのような意図と専門性に基づき特定行為を実施していくかの共通認識を得難い。

○制度化に当たっては特定行為の検証が必要であるが、まだ検証されていない。特定行為の「特定看護師（仮称）養成調査試行事業」及び「特定看護師（仮称）業務施行事業」が進行中である。国民の安全と安心を保証するためにも、本試行事業の結果の検証に基づき、慎重に制度化の論議を進めるべきである。

以上

日本看護系学会協議会役員

会長	太田喜久子
副会長	片田範子
副会長	小松浩子
理事	遠藤俊子
理事	数間恵子
理事	河口てる子
理事	島内節
理事	田中美恵子
理事	手島恵
理事	野嶋佐由美
理事	南裕子
理事	宮脇美保子
監事	金川克子
監事	川嶋みどり

日本看護系学会協議会事務局

〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411
慶應義塾大学 看護医療学部内
E-mail: jana-jimukyoku@sfc.keio.ac.jp

2011年11月現在の会員学会

	会員学会名		会員学会名
1	高知女子大学看護学会	20	日本循環器看護学会
2	聖路加看護学会	21	日本小児看護学会
3	千葉看護学会	22	日本助産学会
4	日本家族看護学会	23	日本新生児看護学会
5	日本看護科学学会	24	日本腎不全看護学会
6	日本看護学教育学会	25	日本生殖看護学会
7	日本看護管理学会	26	日本精神保健看護学会
8	日本看護技術学会	27	日本赤十字看護学会
9	日本看護教育学会	28	日本地域看護学会
10	日本看護研究学会	29	日本糖尿病教育・看護学会
11	日本看護診断学会	30	日本難病看護学会
12	日本看護福祉学会	31	日本母性看護学会
13	日本看護歴史学会	32	日本慢性看護学会
14	日本がん看護学会	33	日本ルーラルナーシング学会
15	日本救急看護学会	34	日本老年看護学会
16	日本クリティカルケア看護学会	35	日本看護医療学会
17	日本災害看護学会	36	日本看護倫理学会
18	日本在宅ケア学会	37	日本創傷・オストミー・失禁管理学会
19	日本手術看護学会	38	日本アディクション看護学会

日私看大協第50号

平成23年12月2日

厚生労働省医政局長
大谷泰夫 殿

一般社団法人
日本私立看護系大学協会
会長 近藤潤子

看護師特定能力認証制度骨子案について(要望)

看護師特定能力認証制度の骨子案が出て、厚生労働省の審議会に諮られ、国会審議に進むと聞きました。骨子案の中で、その認証は厚生労働大臣の指定を受けたカリキュラムを修了することが条件となっています。厚生労働大臣の指定を受けたカリキュラムについては、8か月程度と大学院修士課程相当(2年間)程度を設けることが提案されており、引き続き検討と記されています。

本協会は、私立大学ならびに短期大学で看護学教育を行っている126校が全数加盟している団体です。看護学教育を担うものとして、今般の提案に対し、大きな危惧を抱いています。

ご承知のように、すでに看護系の大学院修士課程では、高度実践家の育成を目的に掲げ、日本看護系大学協議会と日本看護協会の連携のもとで、「専門看護師」の育成を行っています。今般の案は、8ヶ月程度の教育による看護師特定能力認証は領域を定め、その上で特定の医行為を定めるが、2年間程度の看護師特定能力認証制度は、専門領域は定めず、特定の医行為のみを定める予定と聞いています。

専門看護師は、専門領域を指定して、そこで必要な知識・技術を習得し、技術を用いるかどうかの判断をしながら実践をする能力を高め、役割も明示して育成してきました。また当然ながら大学院教育として、研究を活用する力、研究的な取り組みができる力を同時に育成してきました。一方、2年間程度のカリキュラムによる看護師特定能力認証を持つ看護師は、どういう役割を持つ看護師なのかは不明瞭です。厚生労働省の説明では、特定分野に限定されない複数の医行為を医師の包括的指示の下で実施できる、とのことですが、看護の専門性や高度な看護実践との関連は不明です。明確なのは、医行為を一部分担するという点だけです。

大学院看護学研究科の設置目的は、看護学の探求及び看護の高度実践家の育成にあり、特定の医行為の訓練は大学院教育にふさわしいものではありません。まして、大学院教育を厚生労働大臣の指定を受けたカリキュラムで実施するのは、大学院教育の危機存亡にかかわる重大事と認識しています。

チーム医療推進に際し、看護師が実施した方が患者のケアがより適切にできるには、医行為の拡大があっても良いと考えます。骨子案には、特定能力認証がされていない看護師も、条件を整えば同様の医行為の実施が可能とあります。これらを考えますと、看護師特定能力認証には8ヶ月程度の養成カリキュラムが適当であり、大学院教育を想定する必要はありません。

そこで本協会は、次の要望をいたします。

1. 看護師特定能力認証制度から、大学院を想定していると思われる2年間程度の教育を外してください。

以上

日本私立看護系大学協会
平成 23 年度役員一覧

会長	近藤潤子	天使大学 理事長
副会長	二塚 信	九州看護福祉大学 学長
副会長	矢野正子	聖マリア学院大学 学長
理事	八島妙子	愛知医科大学看護学部 学部長
理事	御供泰治	愛知きわみ看護短期大学 学長
理事	中桐佐智子	藍野大学医療保健学部 学部長
理事	藤村真弓	茨城キリスト教大学看護学部 学部長
理事	小川英行	岩手看護短期大学 学長
理事	高橋真理	北里大学看護学部 学部長
理事	尾瀬 裕	吉備国際大学保健医療福祉学部看護学科 学科長
理事	鎌田美智子	神戸常盤大学保健科学部看護学科 学科長
理事	福島道子	国際医療福祉大学保健医療学部看護学科 学科長
理事	菅原スミ	昭和大学保健医療学部看護学科 学科主任
理事	菱沼典子	聖路加看護大学看護学部 学部長
理事	星 直子	帝京大学医療技術学部看護学科 学科長
理事	塚本康子	新潟医療福祉大学健康科学部看護学科 学科長
理事	高田早苗	日本赤十字看護大学 学長
理事	佐々木秀美	広島文化学園大学 副学長
財務担当理事	長澤正志	淑徳大学看護学部 事務部長
業務執行理事	野口眞弓	日本赤十字豊田看護大学看護学部 学部長
監事	井部俊子	聖路加看護大学 学長
監事	守本とも子	岐阜医療科学大学保健科学部看護学科 学科長