

第 17 回チーム医療推進会議における委員の主なご意見

【診療の補助における特定行為について】

- 特定行為（案）の 29 行為には、医師と連携して現在看護師が実施しているものが含まれているため、再度整理が必要。現状でもプロトコルに基づき看護師が実施している行為が含まれており、制度が施行されてそれが実施できなくなるという懸念がある。
- 特定行為が減ったこと、能力認証でないことについては評価するが、医療安全を高めるためであるならば、できる限り具体的指示の下で実施すべき。
- 診療の補助の範囲か否か曖昧だった行為については研修が必要という議論はされてきたが、議論が十分にしつくされていない。特定行為の考え方が大きく変わったので、ワーキンググループと同様にチーム医療推進会議でも議論させてほしい。
- これまでの議論を踏まえて現案までまとめてきた経緯があり、全ての事項について確定しなければ合意できないとするのではなく、特定行為についてはワーキンググループの案を進めたい。
- 特定行為のうち、看護師に実施させるには危険と思われる行為が混在しており、日本医師会としては、審議途上のものを合意とすることは認められない。

【指定研修について】

- 大学院のみでなく、病院等色々な施設が指定研修機関となりえる仕組みとなったので、今後、もう少し丁寧に議論してほしい。
- 受講者により実施したい行為及び必要な単位数等が異なるため、修了者については、国が一律に認証するのではなく指定研修機関が認証すればよい。
- 臨床推論や判断等の能力は非常に重要なので、その能力を十分に育成でき、また一定の領域等に基づく研修として、総合的に学ばせるものであるべき。
- 判断にかかる教育は、本来判断は医師がすべきものであることから、医師に相談すべきタイミングがわかるというレベルとすべき。

【研修制度特定行為に係る研修制度（案）や考え方について】

- 特定行為数も当初よりかなり減っていることから、保助看法の改正でなく、局長通知ではだめなのかということも含めて議論してもらいたい。
- 本制度のあり方が国民のニーズに適っているかは不明なので、表現を再度検討してほしい。
- 本制度により QOL が向上されるのであれば、まさに、これから多死の時代を目前にしている国民のニーズと考える。
- 国民が求めているのは、利便性だけでなく安全な医療を安心して受けられることであるので、看護師が実施できるのは安全な行為のみに限定されるべき。
- 制度の考え方が大きく変化し、指定研修も多様となると、システムティックに

研修が実施できるのか疑問があり、制度化については注意深く議論してほしい。

【看護師籍への登録について】

- 特定行為を実施させたいような学会は歴史も長く、専門医制度もしっかりしていることから、就業施設で研修して学会が修了証を発行・登録すればよい。
- 社会の仕組みとして、国が最終的に責任をもって関与すべき。
- 医師の専門医についても統一化や整理をしようという方向から勘案すれば国の関与は妥当であり、安全性の担保のため患者にとっては絶対に必要である。
- 研修制度案については、技能・知識等のレベルも統一化することが本来の目的であり、学会のレベルを統一化することは困難であるため、国が学会の協力を得て登録・管理していくのがよい。
- 学会には様々あり、一定の基準で各学会が統一的に評価を行うことは困難であると考えられる。
- 国の関与を受けることが学会活動に馴染むのかについては懸念がある。
- 一般国民に対し法的効果をもつものである以上、何か問題が発生した時のバックアップとして国が関与して、情報を管理すべき。また、多様な仕組みに透明性を持たせるためにも、国の関与は必要。ただし、国が情報を得ておく手法としては、看護師籍か新たな名簿のどちらがわかりやすいかという違いである。
- 学会への登録の場合は、特定の学会等を記載することはできず、要件を満たす団体等という記載がされることとなり、1団体になるとは限らない。
- 研修義務違反で行政処分等があり得るとすれば、要件を満たす団体等と規定したとしても準公的な機関となると考えられ、準公的機関への登録とするならば看護師籍への登録がもっともわかりやすい。
- 専門看護師は民間の日本看護協会に登録することとしているが、ホームページ上に公開されており非常にわかりやすい。看護師籍への登録する場合の方がわかりにくく、国が認める学会に登録することとすればよいのではないかと。領域により研修の内容が多様化し、研修機関も多様になることを考えれば、国が一元管理するのはかえって効率的でないのではないかと。
- 領域により登録先が異なるのではなく、一括してその看護師の登録状況を確認できるようにしくみとすべき。