

厚労省「第17回 チーム医療推進会議」 特定行為案を概ね承認、29項目を軸に

2013/1/30

1月30日のチーム医療推進会議（座長：永井良三・自治医科大学学長）では、チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ（WG）（座長：有賀徹・昭和大学病院院長）で整理された「診療の補助における特定行為案」に基づき、特定行為の定義などに関して議論を実施。今後も特定行為とする項目に関して検討することを前提に、大筋でWG案を了承した。

事務局は、特定行為を「技術的又は判断の難易度があり、プロトコルに基づき看護師が患者の病態確認をした上で行う行為」と定義。その上で、抗精神病薬や抗不安薬等の臨時薬剤の投与、腹腔ドレーン抜去など29項目を特定行為とし、高カロリー輸液等の投与中薬剤の調整、血糖値に応じたインスリン投与量の調整など27項目については特定行為に位置付けるかどうか、引き続きWGで検討するとした。

藤川謙二委員（日本医師会常任理事）ら複数の委員は「医療の安全を念頭に特定行為の項目を慎重に選ぶべき」との認識を示した。

■指定研修、具体的内容の検討へ

引き続き会合では、WGにより研修の到達目標や実施の流れなどが整理された「指定研修案」に基づき、指定研修の在り方や実施方法などについて意見交換を行い、同案を軸に、具体的な研修内容や方法をさらに検討していくことを確認した。

同案では、特定行為を行う際に必要な研修を単位制で実施、指定研修機関等での講義・演習ではeラーニングを活用、指定研修機関以外の実習施設として病院・診療所や訪問看護ステーションなどを活用することとした。

委員からは、「実習施設に医師などの指導者がいない場合はどうするのか」との意見や、「看取りの視点も研修内容に入れてほしい」との要望が挙げられた。これらの意見や要望を踏まえつつ、次回以降具体的に検討していく。

■研修修了看護師の登録方法、“国主体の実施”に支持集まる

また、指定研修修了時の看護師の登録方法についても議論を実施。登録方法として、①国主体で研修を実施し看護師籍に登録するケース、②国の関与なく学会等が主体となって研修を実施し認証するケース——の2つが示された。

島崎謙治委員（政策研究大学院大学教授）ら複数の委員は「学会によって看護師の特定行為実施に対する温度差があるので、学会に全てを任せるのは難しい。国民目線から考えても国による認証制度の方が分かりやすいのでは」との認識を示し、①を支持する声が多かったものの、結論は得られなかった。

今回出された意見を参考に、今後も引き続き議論を行っていく。

次の開催日程は未定。