

看保連 第13回情報交換会にご参加いただいた皆様へ

看保連の情報交換会に参加いただき誠にありがとうございました。看護師の特定行為について、皆様方の意識が強く向いていることが良くわかりました。開催者として、質疑の時間をとることができず大変心苦しく思っております。申し訳ありませんでした。

頂戴したご質問には、個別にお返事いたしますが、いくつか重要なポイントについては以下に総括して示しておきたいと思っております。参考にしていただければありがたいです。

- 「特定看護師」という名称は国の法律で定められたものではありません。正式には「特定行為研修を修了した看護師」となります。
- 医師しかできない絶対的医行為と、医師が看護師に指示できる相対的医行為の線引きは、明確に示されてはいません。現場の医師と看護師の対話を通じた信頼関係の下で誰が何をするのかについて、患者安全を軸にして取り決めていくことが重要だと考えています。だからこそ、看護師の特定行為についての議論がチーム医療検討会でなされたのだと考えています。
- 特定行為の管理責任は誰かということについても、看護師なのか医師なのかどちらかということではなく、チームとして考えてはどうでしょうか。病院全体で特定行為の管理運営について検討する委員会を作ることが求められているように、多職種チームで議論することが求められていると思っております。

なお、看保連の趣旨は、新しい看護の働き方を良い形で患者さんに還元するために、診療報酬や介護報酬の在り方について意見を取りまとめ、厚生労働省に伝えていくことです。特定行為研修を終えた看護師が、有効にその力を発揮するための報酬の在り方についてもこれからご意見を頂戴してまいりたいと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

令和3年11月10日

一般社団法人看護系学会等社会保険連合  
代表理事 山田雅子