

2011年11月11日

日本看護系学会協議会  
会員学会の皆様

日本看護系学会協議会  
会長 太田喜久子

前略失礼致します。

日頃より本協議会の事業にご協力頂きましてありがとうございます。  
過日（11月10日）でメール致しましたように、「看護師特定能力認証制度骨子（案）」に対する JANA 役員会の意見表明を別紙1のように作成し、11月10日に厚生労働省医政局長宛に提出を致しました。また、この時期に、緊急表明を行った主旨を下記に記しました。

JANA ではこれまで会員学会のみならず、高度実践看護師制度検討会、緊急集会において「特定看護師（仮称）」のあり方については検討を続けてまいりました。8月29日の緊急集会においても厚生労働省のご参加もいただき、看護の自律性と発展性の延長線上で検討を進めていくことの重要性を再確認したところでした。今回、はじめて法制化にむけた「看護師特定能力認証制度骨子（案）」が提出されたところです。すでに報道等でご存知のように、チーム医療推進会議（10月12日）において、本法案を社会保障と税の一体改革の関連法案として、来年の通常国会への提出を目指したいとの説明がなされたように、法制化へ向けて大きく動きはじめ、結論が急がれている現状があります。このような背景がありますことも鑑み、役員会の緊急声明を作成致しました。

#### <声明の主旨>

①11月7日付で出された「看護師特定能力認証制度骨子（案）」については、このままの条文の内容で制度化がすすむと、特定行為に限局した業務とはいえ、これまでの看護師の能力や自律性の考え方に齟齬が生じてくる可能性があり、早い時期に、内容についての見直しを検討頂きたい、という主旨で提出致しました。

②もうひとつの主旨は、特定行為に関する能力、特定行為の範囲、特定行為を実施する上でのガイドラインやプロトコール等については、これまで JANA の会員学会が総力をあげて検討をすすめているところであり、今回の条文に示されている特定行為の定義や、特定行為の内容（これに関しては、省令に示されていく）について、JANA よりの意見を反映したものとすべきであることを主張

することにあります。JANA が検討することが最も適していると思っています。

以上の意図にもとづき、11月10日に厚生労働省看護課にお伺いし、本声明について説明し、意見を交わして参りました。

今後、制度骨子（案）については、さらなる検討がすすめられるとのことであり、役員会の意見についても参考にして頂ける事が望まれます。

<今後の JANA の取り組み>

○各学会においても、「看護師特定能力認証制度骨子（案）」をご検討ください。その際に、役員会の意見表明もご参照ください。その際には、前述した意図を考慮ください。

○本制度骨子に関する、学会のご意見は多様と考えます。学会間における意見を JANA が集約して、各学会に相互にお送り致します。意見内容によっては、取りまとめ、JANA 会員学会の連名で意見を内外に向けて発信していく予定です。

下記の事務局あてに、各学会のご意見をお送り頂ければ幸いです。

[jana-jimukyoku@sfc.keio.ac.jp](mailto:jana-jimukyoku@sfc.keio.ac.jp)

JANA 事務局

-----  
小松 浩子

Hiroko Komatsu, RN, PhD.

慶應義塾大学看護医療学部

〒160-8582 新宿区信濃町 35 番地

TEL: 03-5363-3733

e-mail: hkomatsu@sfc.keio.ac.jp  
-----

平成 23 年 11 月 10 日

## 看護師特定能力認証制度骨子(案)に関する緊急表明

厚生労働省 医政局長  
大谷 泰夫 殿

日本看護系学会協議会  
会長 太田喜久子

看護系学会 38 団体よりなる日本看護系学会協議会では、チーム医療推進会議とそのもとにおかれたワーキンググループにおいて検討されている特定看護師（仮称）について、これまで学会間および関連団体間において議論を重ねてきた。平成 23 年 11 月 7 日付けで発表された「看護師特定能力認証制度骨子（案）」（第 17 回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）については、保健師助産師看護師法（以下「保助看法」という。）の改正に位置づけられており、以下の理由から看護師の自律性・発展性を脅かすとともに、ひいては看護の対象である医療を受ける人々の安全をも損なう事態を招く危険性があり、日本看護系学会協議会役員会を代表し、ワーキンググループで提案された内容を直ちに法制化することには反対を表明致します。法制化に当たっては、本協議会の下記の懸念が考慮された内容に修正されることを期待します。

**1) 特定の医行為に関する規定を保健師助産師看護師法に位置付けることにより、看護師の診療の補助にかかる業務に規制がかかり、看護の自律性・発展性が損なわれ、医療を混乱させる。**

保助看法第五条に規定されるように、看護師は、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行う専門職者である。診療の補助のうち、衛生上危害を生ずるおそれのある行為に関しては、医師の指示がなければ実施できないとする保助看法第三十七条と、医師が医業を独占することを規定する医師法第十七条を受け、医師の指示のもと実施している。現行法では、診療の補助として行う医行為の範囲は明文化されてはいない。医療に対する時代のニーズ、看護教育の向上に呼応して、必要な医行為については通知等により明確化が行われてきた経緯がある。今回、保助看法上に、特定行為を規定し、それを実施する看護師の要件を明示することは、診療の補助業務について法的に明確な線引きが行われることになり、診療の補助に係る業務に規制がかかり、看護の自律性、発展性が損なわれる危険がある。その結果、国民への医療の提供において混乱や停滞が危惧される。

「特定行為」の概念を今回のような定義で導入することは慎重であるべきである。特定行為は、「医師又は歯科医師の指示の下、臨床に係る実践的な理解力、思考力、判断力その他の能力をもって行わなければ、衛生上危害を生ずるおそれのある行為に関する規定を補助看法に位置づけることとする」と概念規定されているが、これまでワーキンググループで議論してきた「特定の医行為」の概念定義とは異なっており、検討の不十分さが明白である。看護界ならびに医療界全体での「特定行為」の考えが合意できていない現段階での法制化は危険である。

**2) 現行の医療体制で使われている「包括的な指示」を「具体的指示」と称することは現場の混乱を来すため、「具体的指示」という用語は使うべきではない。**

包括的指示と具体的な指示の相違により、能力認証をうけた看護師の業務と、その他の看護師が実施する業務を限定し制度化することは現実的には無理がある。包括的指示と具体的な指示の差異についてもワーキンググループで十分議論はなされておらず、現場での混乱も予測される。

医療現場では、チーム医療の推進、医療の質の確保をめざし医療チーム内でクリティカルパスに基づき、バリエーションを考慮しつつ、症状コントロールや回復状況を判断するための検査が、看護師の自律した判断によって実施されている。このような現状に反するように、特定行為に関しては、看護師は医師に対する状態報告と確認を逐一実施しなくてはならない。チーム医療のもと、現在使われている「包括的指示」を「具体的指示」と見なすことになり、現場の混乱を起こすことになるので、「具体的指示」という用語を用いるべきではない。

以上のことから、医療界・看護界での「具体的指示」「包括指示」の考え方の検討が必要である。なお、本会は「指示」のみで十分であり「具体的指示」の用語を使用する必然性はないと考える。

**3) 能力認証を受けた看護師の能力や能力認証についても不明確であり、臨床現場と看護制度の混乱をもたらす。**

この法案の最大の矛盾は、2年もしくは8カ月の教育訓練を受けて「特定行為の厚生労働大臣から能力認証を受けた」看護師が実施するのでなければ「衛生上危害を生ずる恐れがある」としておきながら、もう一方では「衛生上危害を生ずる恐れのない業務実施体制」を認め、認証を受けていない看護師が同様の行為を実施することを認めている点である。

これは、能力認証を受けた看護師に業務独占をさせないための苦肉の策であると考えられるが、教育訓練をないがしろにするものであり、到底受け入れることはできない。わが国の看護界は、異なるレベルの教育を受けている看護師と准看護師が同一の看護業務に従事で

きるという世界に類例を見ない制度を昭和 26 年に国によって創設され、今日まで多くの矛盾を抱え苦しんできた。この同じ道を再びたどることになると考えられる制度は作るべきではない。

以上、看護師特定能力認証制度は、現在の法制化案では多くの検討課題を残し、矛盾を含んでいることから、現段階での法制化は反対である。