

道民提案の実現手法等に関する整理一覧表【追加】

大分類 A 地域医療対策

中分類 <小分類>	細分類	概 要	提案数 重複 除く	事実関係等の整理		実現するために 考えられる手法	実現した場合に考えられる メリット・デメリット	摘要	関係 部署	個票 番号
				①看護師の役割	②「診療看護師」を巡る動き					
A その他 <その他 >	284 診療看護師の 制度化に向け ての規制緩和	「診療看護師」(大学院の 看護福祉学研究科博士課程 (看護学専攻)のナースプ ラクティシオン・養成コー スを修了し、プライマリ・技 術を有する専門知識・技 術を有すると教育機関での 最終試験で認められた者) が下記の行為を行うことが できるようになる。 ①緊急性が低く、突発的な症 状を呈している患者に対し、 医学的診断・治療を行う ②症状の安定している慢性 疾患患者に対し医学的診断 ・治療を行い、継続的医療 を提供する ③予防接種実施の判断を行い、 患者に副反応を説明し同意 を得る ④輸液療法実施に関するの判 断を行い、実施に必要なカ テーターの挿入を行う ⑤がん検診を実施し、その結 果を後診受診者に説明する ⑥排尿障害を持つ患者に対し て、医学的診断・内科的治 療を行う ⑦在宅等で療養中の胃腸造設 している患者のカテーター 交換	1	①看護師の役割 ・ 看護師とは、「療養上の世話」又は「診療の補助」を行うこと を業とする者(保助看法第5条)。 ・ 「診療の補助」とは、比較的軽微な医療行為の一部について 補助するもので、採血、静脈注射、点滴、医療機器の操作など 多岐にわたるが、保助看法第37条の規定により、医師の指示な しに診療の補助を行うことはできない(ただし臨時応急の手当 を除く)。 ・ 医行為は、医師でなければならぬ。(医師法第17条) ②「診療看護師」を巡る動き ・ アメリカでは通常の看護師とは別に、診療看護師(ナースプ ラクティシオンナー)を州政府が認定しており、医師の指示を受 けずに診療や薬の処方などの医療行為を実施し、地域医療を担 っている。 ・ 我が国でも道内の北海道医療大学大学院、道外などで診療看 護師の養成コースが開設している。 (しかし、現在の法制度では一般的な看護師のままとなる。)	③看護師の役割拡大に向けた動き ・ 厚労省では、チーム医療を推進するため、日本の実情に即し た医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行 うことを目的に有識者による「チーム医療の推進に関する検討 会」を設置し、平成22年3月に報告書をとりまとめた。 ・ この報告書では、 * 看護師については、診療・治療等に関する業務で幅広い 業務を担い得ることや一定の分野に関する専門的な能力を 備えた看護師が急速に育成されつつあることを背景に看護 師の実施可能な行為を拡大すべき。 * 具体的には、新たな枠組みとして、「診療の補助」に含ま れないと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受け て実施できる特定看護師(仮称)の検討をすべき。	・ 保健師助産師看護師法 の改正 (「診療看護師」の資格や 行為範囲等の規定の追 加)	【メリット】 ・ 医学的知識に基づいた的確な判断のも と診療の補助を行うことにより、医師の 業務が緩和される可能性がある。 ・ 医師が不在あるいは、医師が到着する までの間、医学的知識に基づき、的確な 判断を行うことで、比較的早期に症状の 緩和をはかることが可能となる。(概要 ①⑥⑦⑧の場合) 【デメリット】 ・ 医療事故が起きた際の責任の所在が曖 昧。 ・ 適切な医学的診断が必要となることか ら医学の進歩にあわせた質の維持向上の ため研修体制の整備が求められる。 ・ 医療事故への対応や診療報酬制度の関 連等から、全国一律の法的整備が望まし い。		(保) 地域医 師確保 推進室	

<p>⑧在学中・終末期ケアを行ってきた成人・高齢患者に対して死亡を確認する</p> <p>⑨ナースプラクティシオンナー養成コース履修中の学生が医学的診断・治療（薬物療法を含む）・処置を実施として実施</p>	<p>* しかし、医師の指示を受けずに診療行為を行う「診療看護師」については、慎重な検討が必要とされたところ。</p> <p>(参考～構造改革特区提案における国の回答状況)</p> <p>なお、本提案者は同様の内容で国に対して構造改革特区提案を提出し、平成22年4月30日に、提案に対して厚生労働省が下記趣旨の回答を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師が「診療の補助」で実施できる範囲を拡大する方向性が明確化されるとともに、専門的な臨床実践能力を有する看護師が従来より幅広い医行為を医師の指示を受けて実施できる新たな枠組み（特定看護師（仮称）制度）を構築すべきと国の「ナース医療の推進に関する検討会」が提言。 ・ 今年度、この提言を具体化するために、実態調査やモデル事業を実施しながら検討を進める予定であり、本提案も勘案してまいりたい。 ・ なお、概要⑧の死亡確認については、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼす行為であり、看護師のみで当該行為を実施することは認められない。 			
---	--	--	--	--

(提案内容の詳細)

項目名	アイデアの概要	提案背景	関係法令
<p>〇〇大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、緊急性が低く、突発的な症状を呈している患者に対し、医学的診断・治療を行うことができるようにする</p>	<p>① 医師と協働して症状別のプロトコールを作成し、そのプロトコール内での診断・治療(薬物療法を含む)、を行うことができる。また、その診断結果を患者に直接伝えることができる。</p> <p>② 緊急性が低く、突発的な症状とは、かぜ症状、頭部を除く打撲、擦傷、捻挫などを指す。</p> <p>③ 患者の病状が想定外に変化した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p> <p>【プロトコール】 プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を画面で示したものを指す。</p>	<p>医師不足の医療施設等では、救急外来当番などで夜間の救急診療を行う際、軽症から重症の患者まで多くの患者を当直担当の勤務医が一手に引き受けている現状がある。また、在宅患者においても、緊急性の低い突発的な症状を呈する場合もある。それらの患者に対して、診療看護師が医学的診断・治療を行うことにより、患者に対して迅速な対応が期待でき、また医師の負担軽減に繋がる。</p> <p>【効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 軽症患者を診療看護師が診察することにより、迅速な対応が可能となり、地域住民の安心に繋がる。 ② 救急医療現場での医師の負担が軽減される。 ③ プロトコールを作成することにより、標準化された治療が提供されることとなり、医療の質保証に繋がる。 ④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。 ⑤ 緊急性が低い症状とはいえ早期対応により深刻な合併症を予防することができる。 ⑥ 看護職は、自律性の高い医療を提供できることにより、職業的満足度が向上し、その結果として離職率低下に繋がる。また、キャリアアップの機会が拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、症状の安定している慢性疾患患者に対し医学的診断・治療を行い、継続的医療が提供できるようにする</p>	<p>① 医師と協働して症状別・疾患別のプロトコールを作成し、その範囲内で症状の安定した高血圧症や糖尿病などの慢性疾患患者に対して、診断・治療(薬物療法を含む)を提供することができる。患者の状態に関して患者に直接伝えることができる。</p> <p>② 診療行為の中で疑義が生じた場合、あるいは診療看護師自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受ける。</p> <p>※プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を画面で示したものを指す。</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、病状の安定した慢性疾患患者が外来等で長時間待たされたり、わざわざ来院しなければならないなど、様々な不便が生じている。また、慢性疾患患者というのは他の合併症を併発するリスクが高い。そのため、それらを早期発見できるように時間をかけた医療面接、検査、患者教育が必要となる。そのためそれらを総合的に行うことのできる診療看護師は、患者にとって利便性が高く、効率的な医療を提供できる。</p> <p>【効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、きめ細かい医療サービスを提供することが可能となる。 ② 医療のアクセスが良くなることで、患者が自分の生活に費やすことのできる時間が確保でき、結果として労働力確保に繋がる。 ③ 合併症を併発するリスクの高い慢性疾患患者に対して、早期に合併症を発見することにより、患者のQOL向上、医療費削減に繋がる。 ④ 診療看護師が患者の病状について丁寧に説明し、患者の生活状態に応じた個別な生活・健康指導等を行うことにより、患者や家族の満足度を高めることができる。 ⑤ 看護職は、自律性の高い医療を提供できることにより、職業的満足度が向上し、その結果として離職率低下に繋がる。また、キャリアアップの機会が拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ⑥ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。 	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、予防接種(インフルエンザワクチン、小児ウイルスワクチン、肺炎球菌ワクチン等)実施の判断を行い、患者に副反応を説明し同意を得ることができるようにする</p>	<p>① 小児・成人・老年期にある人に対し、必要な予防接種を特定し、その実施のための判断を行うことができる。</p> <p>② 予防接種による副反応について説明を患者に行い、予防接種実施に関する同意書を患者に求めることができる。</p> <p>③ 判断の中で疑義が生じた場合、あるいは診療看護師が自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p>	<p>医師不足の医療施設等では、予防接種実施の判断及び副反応の説明のために医師の時間が割かれていた。また在宅患者においては、予防接種を受けるだけのために外来受診が必要である。診療看護師が予防接種実施の判断及び副反応の説明を行うことにより、予防接種率の向上が期待でき、感染症が予防、及び医療費削減に繋がる。</p> <p>【効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 予防接種率向上が期待でき、その結果としての感染症予防による死亡率減少、医療費削減に繋がる。 ② 在宅患者や、現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、医療サービス向上に繋がる。 ③ 自律性の高い役割を看護職が担うことにより、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、キャリアアップの機会が拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。 	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、輸液療法実施に関する判断を行い、その実施に必要なカテーテルの挿入を行うことができるようにする</p>	<p>① 医師と協働して輸液療法に関するプロトコールを作成し、その範囲内で輸液療法の実施及び中止の判断を行うことができる。</p> <p>② 長期の輸液療法が必要となる末梢静脈挿入式中心静脈カテーテルやミッドラインカテーテルを挿入することができる。正しく挿入されているかの確認は医師が行う。</p> <p>③ 患者の病状が想定外に変化した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受ける。</p> <p>※プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を画面で示したものを指す。</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、脱水症状など輸液療法が必要な患者に対し入院をしてもらい輸液療法を行う場合が多い。輸液療法のみ必要な患者にとって、入院ではなく、在宅で輸液療法を行うことができれば、不必要な入院を回避できる。また、その際に、診療看護師が末梢中心静脈ラインやミッドラインを挿入することができる。血管アクセスが不良の患者に対して、何度も静脈注射を行う必要がなく、患者の苦痛軽減に繋がる。末梢中心静脈ラインは、通常の中心静脈ラインと異なり、末梢静脈から挿入する中心静脈であるため、穿刺の際の気胸・血胸のリスクが低いため、安全な医療の提供に繋がる。また、医師が中心静脈カテーテルを入れる機会が減り、負担軽減が期待できる。</p> <p>【効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 診療看護師が輸液療法管理を行うことにより、患者の生活に合った輸液療法、例えば在宅での治療が可能となる。その結果、患者のQOLの向上、不必要な入院を回避でき、医療費削減に繋がる。 ② 末梢中心静脈ラインは上記に述べたとおり、中心静脈ラインと比較して安全に挿入できるため、患者にとって安心できる医療の提供に繋がる。同時に、医療過剰のリスクが減少する。 ③ 自律性の高い役割を看護職が担うことにより、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、キャリアアップの機会が拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ④ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。 	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、がん検診を実施し、そしてその結果を検査受診者に説明できるようにする</p>	<p>① 診療看護師が子宮頸がん検診のため、問診・細胞診が実施でき、その結果を検査受診者に説明できるように規制を緩和</p> <p>② 診療看護師が前立腺がん検診のため、問診・血液検査(PSA)をオーダーでき、必要に応じて直腸診が実施できる。またその結果を検査受診者に説明できるように規制を緩和</p> <p>③ 診療看護師が乳がん検診のため、問診・視触診が実施でき、その結果を検査受診者に説明できるように規制を緩和</p>	<p>がん基本対策法に基づきがん基本計画が立案されているが、その中でがん検診受診率50%以上という目標が掲げられている。現実の受診率は目標に到達しておらず、がんの早期発見のためにも検診受診の機会を増やす必要がある。診療看護師ががん検診を行うことにより、地域住民に対しての医療サービス拡大が可能となり、検診受診率向上が期待できる。</p> <p>【効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① がん検診受診率の向上、その結果としてがんの早期発見・早期治療に繋がり、がんによる死亡率低下、及び医療費削減が期待できる。 ② 在宅で問診や可能なスクリーニング項目を実施することにより、医療へのアクセスの悪い住民に対してもがん検診を推進することが可能となる。 ③ 医師は、高度ながん治療に専念することができ、医療の効率化に繋がる。 ④ がん検診結果について、丁寧に診療看護師が説明することにより、住民のがん検診に対する意識が高まる。 ⑤ 自律性の高い役割を看護職が担うことにより、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、キャリアアップの機会が拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ⑥ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。 	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>

項目名	アイテアの概要	提案背景	関係法令
<p>〇〇大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成カリキュラムを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、排尿障害を持つ患者に対して、医学的診断・内科的治療を行うことができるようにする</p>	<p>① あらかじめ医師と協働して作成したプロトコールに基づき、排尿障害を持つ患者に対して、医学的診断を行うことができる</p> <p>② 診断に基づき、外科的治療が必要な患者を除き、内科的治療(薬物療法を含む)、尿道カテーテル挿入・抜去の判断を行うことができる</p> <p>③ 診断で明らかになったことを、本人に伝えることができるように規制を緩和</p> <p>【プロトコール】 プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して治療指針を書面で示したもの</p>	<p>高齢化社会に伴い、何らかの排尿障害を持つ患者は増加しているが、医療機関に受診し、適切な診断・治療を受けていない患者は多い。患者の生活アセスメント技術を持ち、排尿障害の病態生理を理解している診療看護師が、医学的診断、患者の生活背景を考慮した治療を提供することにより、患者のQOL向上に繋がる。また、在宅や老人介護施設など医師不足の現場では、診療看護師が排尿障害について医学的診断・治療を行うことで、迅速な対応が可能となる。</p> <p>【効果】 ① 排尿障害という健康問題は、生活に密着している問題である。生活に対してアセスメントすることにより、患者のQOL向上に繋がる。 ② 排尿障害に対して、適切な診断・治療を行うことにより、膀胱炎や皮膚障害などの合併症を予防することができる。これも患者のQOL向上に繋がり、また医療費削減が期待できる。 ③ 在宅や老人介護施設など、医師不足の状況において、診療看護師が排尿障害の問題に取り組みることにより、迅速な対応が可能となる。 ④ 自律性の高い役割を看護師が担うことになり、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ⑤ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、在宅等で療養中の胃瘻造設している患者のカテーテル交換ができるようにする</p>	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が胃瘻を造設している患者の定期的なカテーテル交換ができる。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること ② 皮膚、胃あるいは関連消化器に重大な症状・疾患を有していない患者であること ③ 経嚥が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p>	<p>胃瘻を造設して在宅などで療養している患者は増加しており、定期的な交換のためだけに、患者は外来を受診する必要がある。診療看護師が定期的なカテーテル交換を行うことにより、患者にとって利便性の高い医療を提供することができる。また、医師の負担軽減に繋がる。</p> <p>【効果】 ① 定期的なカテーテル交換を診療看護師が行うことにより、外来受診を必要とせず、在宅などでカテーテルの交換を行うことができ、患者の利便性が向上する。 ② 医師への負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、在宅で終末期ケアを行ってきた成人・高齢患者に対して死亡を確認することができるようにする</p>	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が死亡を確認することができる。</p> <p>① 医療サービスが十分行き届かない在宅で終末期ケアを行ってきた成人・高齢患者であること ② 死亡原因および死亡に至る経過が予測した範囲内であること ③ 事後に診療看護師は死亡の報告書を作成し、医師に報告すること</p>	<p>医療サービスが十分に行き届かない在宅医療では、死亡した時点から医師による死亡の確認まで時間を要している現状がある。また、死亡確認のためだけに、患者の臨終において医療施設に緊急搬送されてくる場合もある。診療看護師が、在宅で患者の死亡確認により、患者の家族等の精神的負担が軽減されると同時に、在宅での看取りを希望する患者・家族の意向に沿うことが可能となる。死亡確認のために、在宅に訪問する医師への負担軽減となることにも繋がる。</p> <p>【効果】 ① 診療看護師が死亡を確認し、より迅速な死亡確認が可能となれば、患者の家族等の精神的負担軽減に繋がる。 ② 在宅での臨終を希望する患者および家族の意向に沿うことが可能となる。 ③ 医師への負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>	<p>1 保健師助産師看護師法第37条 2 医師法第17条</p>
<p>〇〇大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを履修している学生が、医学的診断・治療(薬物療法を含む)・処置を実習として実施できるようにする</p>	<p>下記条件の全てを満たす場合は、ナースプラクティショナー養成コースを履修している学生が医療機関等における実習として、医学的診断・治療・処置を実施することができる。</p> <p>① 事前に医師の了承を得ること ② 医師の指導監督の下で行うこと ③ 医師に報告し確認を得ること ④ 医師は別途実習対象になった患者に対し自ら診察を行うこと</p>	<p>ナースプラクティショナー養成コースの履修にあたっては、医療機関等において実際の患者に接し、医学的診断、処方、処置を実施することが不可欠である。</p> <p>この場合、ナースプラクティショナー養成コース履修学生(以下、「学生」という。)の行う包括的健康アセスメント、処方、処置に関しては、実際に行動前に必ず医師の了承を得た上で、医師の指導監督下で行うこととする。また、診断の経過および結果についても、学生は必ず医師に報告する。</p> <p>医師は自らの責任において別途実習対象になった患者に対し、自ら診察を行うこととする。将来診療看護師となるために教育上不可欠な医師の指導監督の下での実習としての医療行為は、医師が自らの責任の下に行っているものと法的な性格においては差異はないと考えられる。以上について確認の上、円滑に履修を実行したい。</p>	<p>1 保健師助産師看護師法第31条 2 医師法第17条 3 刑法第35条</p>

調査コード	調査事項 (調査名)	調査法令等	制度の現状	求める点の具体的な内容	具体的な事業の進捗内容・成果等	推進の計画	推進の内容	推進の外部	推進の内部	プロシメナ名	推進番号	推進主体名	推進府県	調査の目的
08000	北海道が子育て支援体制強化を図るための取組状況調査(調査名)	児童福祉法 児童福祉法施行令	制度でなければ実施を断じてはならない。	① 医療施設において、診療記録に関するプロシメナを作成し、その範囲内で診療記録の取組状況の調査を行うことである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	① 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	北海道 北海道庁	平成22年3月19日(日)にて、「子育て支援体制強化を図るための取組状況調査」の結果、医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。			北海道医療大 学	0014090	北海道医療大 学	北海道	厚生労働省
08000	北海道が子育て支援体制強化を図るための取組状況調査(調査名)	児童福祉法 児童福祉法施行令	制度でなければ実施を断じてはならない。	① 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	① 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	北海道 北海道庁	平成22年3月19日(日)にて、「子育て支援体制強化を図るための取組状況調査」の結果、医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。			北海道医療大 学	0014090	北海道医療大 学	北海道	厚生労働省
08000	北海道が子育て支援体制強化を図るための取組状況調査(調査名)	児童福祉法 児童福祉法施行令	制度でなければ実施を断じてはならない。	① 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	① 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ② 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。 ③ 医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。	北海道 北海道庁	平成22年3月19日(日)にて、「子育て支援体制強化を図るための取組状況調査」の結果、医療施設が子育て支援体制強化を図るための取組状況を把握し、必要に応じて、子育て支援体制強化を図るための取組状況を調査することである。			北海道医療大 学	0014090	北海道医療大 学	北海道	厚生労働省

新規提案関連資料

(診療看護師の制度化に向けての規制緩和)

診療看護師の制度化に向けての規制緩和

1 現行制度について

■保健師助産師看護師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百三号）

第五条 この法律において「看護師」とは、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ことを業とする者をいう。

第三十一条 看護師でない者は、第五条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

2 保健師及び助産師は、前項の規定にかかわらず、第5条に規定する業を行うことができる。

第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があつた場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りでない。

■医師法（昭和二十三年七月三十日法律第二百一号）

第十七条 医師でなければ、医業をなしてはならない。

（医行為とは）

- ・ 医業とは「当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするものでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思を持って行うこと」と解されている。

2 診療看護師（ナースプラクティショナー）（仮称）について

厚生労働省の有識者会議である「チーム医療の推進に関する検討会」の中で、医師の指示を受けずに医療行為を実施することから、一般的な看護師や特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、導入必要性も含め基本的な論点について慎重な検討が必要とされている。

今回提案のあった、診療看護師（ナースプラクティショナー）の概要は下記のとおり。

資格要件：大学院などのナースプラクティショナー養成カリキュラムを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められたもの。

行為の範囲：医学的診断や治療を行う行為については、医師と協働してプロトコール（現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、予め医師と協働して作成した治療指針を書面を作成したもの）を作成し、プロトコール内で診断や治療を行うことができる。

また、患者の病状が想定外に変化した場合、診療行為の中で疑義が生じた場合、診療看護師自ら判断することが難しい場合等は、直ちに医師に報告し、指示を受ける。

3 特定看護師（仮称）について

厚生労働省の有識者会議である「チーム医療の推進に関する検討会」が提言。
一般的に「診療の補助」に含まれないものと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受けて実施する。なお、ここでの一定の医行為とは具体的には下記のとおり。

◆ 検査等

- ・ 患者の重症度の評価や治療の効果判定等のための身体所見の把握や検査
- ・ 動脈血ガス測定のための採血など、侵襲性の高い検査の実施
- ・ エコー、胸部単純X線撮影、CT、MRI等の実施時期の判断、読影の補助等（エコーについては実施を含む。）
- ・ IVR時の造影剤の投与、カテーテル挿入時の介助、検査中・検査後の患者管理等

◆ 処置

- ・ 人工呼吸器装着中の患者のウイニング、気管挿管、抜管等
- ・ 創部ドレーンの抜去等
- ・ 縫合等の創傷処置
- ・ 褥瘡の壊死組織のデブリードマン等

◆ 患者の状態に応じた薬剤の選択・使用

- ・ 疼痛、発熱、脱水、便秘異常、不眠等への対症療法
- ・ 副作用出現時や症状改善時の薬剤変更・中止

また、「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書において提言のあった具体的方策の実現に向けた検討を行うため、厚労省では、5月12日に「チーム医療推進会議」の初会合を開き、この中で同省は看護師の医行為に関する看護業務実態調査を実施し、8月までに結果をとりまとめるほか、特定看護師等に係るモデル事業を実施する予定としている。

