

政府パブリックコメント

所管府省・部局：厚生労働省医政局看護課

「保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令案（仮称）」に対する  
日本精神科看護協会の意見

提出日 平成 27 年 2 月 15 日

特定行為研修制度は「本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。」ことが再三確認されている。

平成 25 年 7 月 13 日～8 月 5 日の特定行為・研修制度に関する意見募集においては、日本精神科看護協会をはじめ精神看護関係学会等から「精神・神経症状に係る薬剤 投与関連」の「臨時薬剤（抗けいれん剤）の投与」「臨時薬剤（抗精神病薬）の投与」「臨時薬剤（抗不安薬）の投与」については、臨床現場では医師の包括的指示によって看護師・准看護師が問題なく実施されている現状があり、特定行為から削除すべきとの意見が多数寄せられていた。

現状の省令案で特定行為研修制度が施行された場合、病棟には研修終了者、研修を受けていない者、研修の対象になりにくい臨床経験 3 年未満者、研修の対象になっていない准看護師が混在することになる。そのため、若手の看護職、准看護師が夜勤の勤務に就く場合等、精神科病床においては混乱が起きるのではないかと危惧している。

そこで、特定行為研修を修了していない看護師等が、従来通り「精神・神経症状に係る薬剤 投与関連の特定行為」の現状には何ら変更のないこと、すなわち「どのような指示により」看護師・准看護師に「診療の補助を行わせるかの判断」は従来通り医師が行うことを省令等で明確にする必要がある。

また、看護師に加え准看護師が、従来通り医師の指示により「精神・神経症状に係る薬剤投与関連の特定行為」を行うことに、何ら制約を受けないことを明確にする必要がある。

以上