

国の働き方改革等の議論における看護職員に関連する事項(主なものを抜粋)

医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書(平成29年4月6日)

- 患者・住民のニーズの多様化の流れに即応し、さらに多様で幅広い活躍ができるよう、看護師確保の観点からも育成課程の多様性は確保しつつ、各看護師のキャリア選択に応じた複数の養成システムを維持・発展する必要がある。(P. 20)
- 現在、一部の地域に限り認められている医師の派遣労働について、必要な地域には派遣できるようにすること、その対象を看護師にも拡大することが必要である。これにより、育児・介護中又は退職後であっても柔軟な働き方を希望する者の知識と経験を活かせる余地も広がることとなる。(P. 21)
- 医師や看護師でなくてもできる行為の明確化、チームにおける協議等を通じて、業務分担の在り方を最適化することが重要である。(P. 28)
- 看護師をはじめ他職種に対しても、プライマリ・ケア教育が進められることが重要である。(P. 28)
- 医療、介護・福祉の資格取得に必要な基礎教育課程の一部共通化が進められるべきである。(P. 29)
- 多法人・事業所間の医療・介護従事者の人事交流・共同研修等も有効である。(P. 30)
- 医師－他職種間等で行うタスク・シフティング(業務の移管)／タスク・シェアリング(業務の共同化)を、これまでの「チーム医療」を発展させる形で有効活用すべきである。(P. 33)

医師の働き方改革に関する検討会 中間的な論点整理(平成30年2月27日)

- 看護職員による実施率が高い手技である、静脈採血、静脈注射、静脈ラインの確保、尿道カテーテルの留置等について、看護職員へのタスク・シフティングの推進が必要ではないか。(P. 7)
- 看護職員にばかり業務が集中しないよう、多職種チームでの総合的な検討が必要ではないか。(P. 7)
- 特定行為研修を修了した看護師について、研修場所の拡大、指導する医師の協力促進、役割の明確化等を図りつつ、更に増加させることによるタスク・シフティングを推進する必要があるのではないか。(P. 7)