

もとゆきトーク 28

特定看護師制度とは？

厚労省の「チーム医療の推進に関する検討会」が報告書を発表しました。その構成をみますと、論点として、(1)チーム医療の推進に関する基本的な考え方、(2)看護師の役割の拡大、(3)各医療スタッフ等の役割の拡大、(4)医療スタッフ間の連携の推進、の4点に整理してまとめられています。職種としては、薬剤師、看護師、助産師、OT、PT、言語聴覚士、管理栄養士、臨床工学士、診療放射線技師、臨床検査技師、医療クラーク、介護職員等について個別に論じられています。論点の一つとされ、今話題となっている看護師の役割の拡大についての部分を要約してみますと、以下の通りです。

- 1.看護師はチーム医療のキーパーソンである。
- 2.大学における看護師養成教育の急増、看護系大学院の整備、拡大等、教育水準が全体的に高まっている。
- 3.このような状況を踏まえ、(1)看護師が自律的に判断できる機会を拡大する、(2)看護師が実施し得る行為の範囲を拡大する、との方針により、その能力を最大限発揮できるよう環境を用意する必要がある。

看護師は、保健師助産師看護師法の第37条の規定により、医師から指示された「医行為」を行うことができるとされていますが、この「指示」は、「看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為を一括して指示する(包括的指示)ことが可能であると解釈されているにもかかわらず、包括的指示を行うことができる具体的な要件が明確にされていないために、これまで、看護師の医行為は、「診療の補助」の範囲に限られてきた」とし、行為拡大のために、「従来、一般的には「診療の補助」には含まれないものと理解されてきた一定の医行為(特定の医行為)を、医師の指示を受けて実施できる枠組みを構築する必要がある、と提言しています。その特定の「医行為」としては次のような行為が例示されています。

- 1.検査等(身体所見の把握、検査、採血、エコー、X線、CT、MRI等の実施の判断、読影の補助等)
- 2.処置(気管挿管、抜管、縫合等の創傷処置、褥創の壊死組織のデブリードマン(外科的切除)等)
- 3.薬剤の選択・使用(疼痛、発熱、脱水、便秘異常、不眠等、副作用発現時の薬剤変更、中止)

これらの特定の医行為は、全ての看護師に認めるのではなく、(1)一定の実務経験を有し、(2)第三者機関により認定された大学院修士課程を修了し、(3)第三者機関により知識、能力、技術の確認を受けた、「特定看護師」に認める、としています。

報告書では、薬剤師についても触れられていますが、上述のように、「看護師の役割の拡大」が、4つの論点の一つとして取り上げられており、この検討会の主題であることが窺われます。しかし、上記の3.などは、看護師ではなく、本来、薬剤師が責任を負うべき行為であり、検討会のこの議論には納得できないものがあります。報告書による提言は、今後、モデル的に実施されるとのことですが、さらに引き続いての議論が必要なのではないのでしょうか。

(週刊薬事新報 No.2623(2010)より転載)