

2010年3月16日

民主党 幹事長  
小沢 一郎 殿

社団法人 日本麻酔科学会  
理事長 森田 潔

### 「特定看護師」導入に関する要望

現在、厚生労働省が検討課題としている「チーム医療の推進」の中において「看護師の役割の拡大」に関する素案は重要な問題を含んでいます。日本麻酔科学会は、基本的に「特定看護師」の導入に賛成ではありますが、「特定看護師」が行う業務の中には「麻酔医療」を含むべきではないことを強く提言します。

平成22年2月18日に開催された「第10回チーム医療の推進に関する検討会」の「看護師の役割の拡大について（素案）」によると、特定看護師の行う業務に関し、「特定の医行為の範囲については、重篤な合併症を誘発するリスクが低いこと、合併症への対処方法等が確立していること、予測し得る副作用が一時的かつ軽度であること等を基準として決定することが考えられる」とあります。

麻酔医療は、手術という生体への大きな侵襲から患者を守るために行われる必要不可欠な医行為ですが、麻酔は正常な生体防御機能も低下させ患者を無防備にします。麻酔下では正常な防御機能が低下しているため、迅速かつ適切な判断を怠ると、重大な後遺症を残すだけでなく死に直結します。たとえば、気道トラブルへの対処は、数分で不可逆的な重大事態に陥るため、極めて高度な技術と経験が要求され、標準的対処方法が確立しているものではありません。さらに、予測し得る合併症は植物状態などの永続的かつ重大な後遺障害や死亡であり、極めて重篤です。小さな「手術」は存在しても、小さな「麻酔」はなく、すべての麻酔医療が一定のリスクを持ちます。したがって、規定される特定医行為に麻酔医療は含まれるべきではありません。

今回検討されている「特定看護師」は、医師の「包括的指示」により自律的に特定医行為を実施できるという立場であるため、麻酔科医の具体的な「直接的指示」が不可欠な麻酔医療業務は「特定看護師」の領域としては極めて不適切です。

厚生労働省が検討する「チーム医療の推進」に関して、日本麻酔科学会は「周術期管理チーム構想」を推進してきました。現行の保助看法の下で、医療現場で実践的な教育を行うための体制を整備し、看護師を中心として協働を進め、医療の安全と患者の安心を堅持しながら、看護師職の役割拡大を達成しようと取り組んでいます。麻酔医療では「包括的指示」は成立しないという重大な問題点から、「周術期管理チーム構想」を推進することが麻酔医療の目指すべき方向であると確信しています。

以上、ここに趣旨を御理解賜りまして、この提言を実行していただくよう強く要望いたします。