

## 「特定看護師（仮称）」についての学会としての考え方

公益社団法人 日本麻酔科学会  
理 事 会

はじめに：

公益社団法人日本麻酔科学会（以下、本学会）は、“安全で安心な手術・麻酔医療”を目指しているが、急性期病院の集約化の結果、手術件数が増加するとともに麻酔科医の地域偏在の問題も重なり、麻酔科医不足の問題が解決できていないことは周知のとおりである。

厚生労働省は、医師不足を解決するためにチーム医療を推進する立場から、栄養サポートチーム（NST）や呼吸サポートチーム（RST）などを導入しており、多職種が有機的に機能するチーム医療は、診療の質と効率を高めるために不可欠であることに疑いの余地はない。

一方、この考え方に基づいて、昨年4月より検討されている「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」において、一定の教育と研修（※2年の大学院教育及び8ヶ月の実地研修）を受けた看護師に「特定看護師（仮称）」として、医師の包括的指示のもとに特定の医行為を認めることが検討されている。その条件は以下の通りである（※12月1日現在案）

1. 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
2. 対応可能な病態の変化が明確にされていること
3. 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の基準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
4. 対応可能な範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること（以上、「チーム医療の推進に関する検討会報告書」より）

しかしながら、「医師の包括的指示」のもとに「特定看護師（仮称）」が行うことが可能な特定医行為として麻酔医療が含まれることには、本学会として大きな危惧を持つものである。

本学会の考え方：

「特定看護師（仮称）」制度についてはなお検討中で結論は出ていないが、急性期医療について“安全で安心な医療”を提供すべき本学会として、以下の提言を行う。

1. 「医師の包括的指示」のもとに看護師が特定医行為を行えるようにする「特定看護師制度（仮称）」の理念については反対するものではない。
2. 麻酔医療の特徴はその不確実性にあり、判断を誤ると生命が脅かされる性格の医行為であるため、「医師の包括的指示」のもとで行われる特定医行為から、当然除かれるべきである。
3. 国民に安全で安心な麻酔医療を提供するためには、麻酔医療が特定医行為として不相当であると考え、学会およびその会員、ならびに認定施設は「特定看護師（仮称）」制度の枠内での麻酔医療の研修指導に対して協力することはできない。
4. 本学会としては、すでに、「チーム医療の推進事業」に対しては、「周術期管理チーム」事業を通して「麻酔科医による直接的指示」に基づいた「医行為の補助」を推進し、チーム医療の推進を図る方向を進めてきている。つまり、麻酔管理・医療は手術中の麻酔に限定されるものではなく、「周術期管理」という視点で捉えられるべきものである。麻酔・手術医療において、術前の厳密な評価と準備を行って、その不確実性によって生じる予想不可能な周術期のリスクに対応する必要がある。

麻酔医療は安全な急性期医療を提供するために、複数の職種を最大限に活用することが求められる。最善の麻酔医療を国民に提供するためには、麻酔科医の診療を周術期という視点で支援するという意味での「特定看護師（仮称）」の存在は必須のものである。しかし、その役割は、麻酔科医を中心にした「周術期管理チーム」を構成するコメディカルスタッフとして、診療補助・支援に位置づけられるべきものであり、診療の代行であってはならない。

本学会は、安全で安心な麻酔医療を提供するという使命を全うするために、「特定看護師（仮称）」の業務内容が健全なものになることを期待する。