



特定看護師制度から見た 危険な医療制度改革の議論

政策委員（西区支部） 景山正之

厚生労働省が「医師不足の解消を図るため！」と称して検討を進めていた特定看護師制度の議論が、2014年6月「特定行為に係る看護師の研修制度」が法制化され、ほぼ決着しました。今後は、審議会において特定行為の内容、研修内容などについての検討が行われ、2015年10月に施行の予定となっています。

特定看護師とは、今後、医療の高度化や高齢化が進み、医療現場の負担が増えることが予想されるため、より高度な医療行為に携わることができるよう高い能力と実務経験を持つ看護師を特定看護師として認定しようというものです。

この特定看護師が行うことが可能な医療行為を「特定行為」として、医師の包括的な指示があれば看護師は診療の一部を「補助」という形で行うことができます。また、新たに創設する研修を修了した看護師を登録し、特定行為ができるとされました。

特定行為の内容については現在検討中ですが、下記の項目が検討されています。

◆検査等

- ・患者の重症度の評価や治療の効果判定のための身体所見の把握や検査
- ・動脈血ガス測定のための採血など、侵襲性の高い検査の実施
- ・エコー、胸部単純X線撮影、CT、MRI等の実施時期の判断、読影の補助等（エコーについては実施を含む）
- ・IVR時の造影剤の投与、カテーテル挿入時の介助、検査中・検査後の患者の管理等

◆処置

- ・人工呼吸器装着中の患者のウイニング、気管

- 内挿管、抜管等
 - ・創部ドレーンの抜去等
 - ・深部に及ばない創部の切開、縫合等の創傷処置
 - ・褥瘡の壊死組織のデブリードマン等
 - ◆患者の状態に応じた薬剤の選択・使用
 - ・疼痛、発熱、脱水、便秘異常、不眠等への対症療法
 - ・副作用出現時や症状改善時の薬剤変更・中止
- ※厚生労働省（素案）より抜粋

この特定看護師制度は厚生労働省が2011年から検討を始め、当初は国家資格として医師の具体的な指示がなくても自身の判断で診療を行うことが出来るという、医師の側から見ると、とんでもない構想からスタートしました。

ちなみに日本看護協会は「看護職の役割拡大の推進」に取り組んでおり、以下のように発言しています。

今後、ますます加速する超高齢化社会において、国民の医療を守っていくという観点から、看護職がさらに役割を発揮できるよう、今こそ看護界が一丸となって取り組んでいくときです。看護師に加えて、保健師、助産師も含めた看護職全体の専門性の強化と役割の拡大も必要です。日本看護協会は今後の社会の変化を踏まえ、限られた医療資源で質の高い医療を効率的に提供するために、医療関係職種がそれぞれの専門性を最大限発揮し協働する「チーム医療」を推進しています。本制度（特定看護師制度）が、チーム医療の推進、さらには効率的かつ質の高い医療提供体制の構築に資する制度となるよう、今後も議論に参画するとともに、制度の

周知に努めます。

※日本看護協会ホームページより抜粋

これに対して日本医師会は以下の意見を述べています。

1. 日進月歩の医療現場にあって、特定行為を法令で定めることは現実的ではなく、チーム医療を阻害するおそれがある。
2. 医師の指示の内容は、患者の病態、診療の補助の内容、看護師の業務経験等によって判断されるものであり、医療現場において医師の指示を「包括的指示」と「具体的指示」に明確に区別することは困難である。
3. 技術的あるいは判断の難易度が高い行為については、医師の具体的な指示を受けて行うことが医療安全上望ましいものであり、研修を受けて実施することは今まで通り当然のことである。
4. 看護業務検討ワーキンググループにおいて取りまとめられた「診療の補助における特定行為（案）」の中には、特定行為に限らず一般の診療の補助行為にもリスクの高い行為が含まれており、医療安全の観点から、これらも医師の具体的な指示を受けて行うべきである。
5. それぞれの現場が必要とする領域や行為によって様々な内容の研修が想定されるものであり、その修了を看護師籍に登録すべき必要性はなく、研修施設が修了証を発行することで足りる。
6. チーム医療の原点は、国家資格で認められた各職種の業務の質の向上に尽きる。医師のメディカルコントロールの下に、医療安全を確保することが重要である。

※平成25年3月29日 チーム医療推進会議より抜粋

また、日本医師会の定例記者会見（平成23年11月16日）での発言の一部を挙げます。

- * 医師不足は特定看護師（仮称）で補うべきではない。医師と看護師はそもそも教育の内容（医学と看護学）が異なっており、特定看護師（仮称）は医師の「代わり」にはなり得ない。侵襲性の高い医行為及び難しい判断を伴う医行為は、医療安全の視点から、医師が行うべきである。どんなに忙しくとも、医師が行うべきものは医師が行う。それが医師としての責任である。
- * 看護師が専門的に勉強することを否定するものではない。看護師の本来の業務である「療養上の世話」や「診療の補助」の業務をレベルアップし、能力を発揮することで、チーム医療の質の向上に大きな役割を果たすことができると思う。

結論ですが、今回、議論の論点を自分なりに整理して検討した結果、日本看護協会は看護職の役割拡大を推進しているようですが、医師が行うべき医行為に向かって進んでいくのは本筋から逸脱したものと感じました。

最後に札幌市医師会の政策委員会の討議中に的確で明瞭な発言がありましたので紹介します。

「看護師は看護学を勉強して精進すべきである。医師と同じ仕事がやりたいのであれば、医学を勉強して医師になるべきである！」

（鉄工団地診療所）