



めでいかいニュース 特別号 看護師の特定行為が始まる！

はじめに・・・

団塊世代が後期高齢者となる2025年に向けて、保健師助産師看護師法の一部改正により、診療の補助のうち、「特定行為にかかる看護師の研修制度」の運用が開始されました。

法の解釈により、全ての看護師が「診療の補助」として特定行為を行えるため、各職場での制度運用整備を行わなければ、さらなる看護業務や医療事故の増加につながる懸念があります。

実際に医療提供を行う現場では、制度の導入の可否を含め、制度内容と課題を共有し、安全な医療が提供できるよう取り組まなければなりません。

「特定行為」は、誰が行うのか？

① 特定行為を手順書により行う看護師

※指定研修機関において特定行為研修を受ける必要があります。

② 全ての看護師

※膨大な時間が必要とされる研修を受けていなくても、医師の直接的指示のもとであれば、全ての看護師が特定行為を行うことができます。

「診療の補助」とは？

国は、医療行為のうち、**絶対的医行為以外**を「診療の補助」として位置付けています。



「研修」とは？その方法とは？

特定行為研修の受講者は、概ね3～5年以上の実務経験を有する看護師と想定されています。研修では、まず特定行為に共通する科目を合計315時間学び、その後区分別に必要な研修を行います。

特定行為の実施方法は？

特定行為は、医師・歯科医師の包括的指示のもと、あらかじめ作成した「手順書」に基づき、高度かつ専門的な知識と技能を身につけた看護師に対し医療行為の一部を行わせるものです。

国は、急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的としており、特定行為を行う看護師10万人をめざしています。

特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥(じよく)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血 橈骨動脈ラインの確保
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 脱水症状に対する輸液による補正
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理 一時的ペースメーカーリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の随時の投与
	経皮的な心臓補助装置の操作及び管理 大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
	心臓ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去	術後疼痛管理関連
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更 胸腔ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整 持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の随時の投与 抗精神病薬の随時の投与 抗不安薬の随時の投与
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

厚生労働省令第33号(平成27年3月13日)

現場の私たちはどうすればよいのか？

制度運用は既に始まっています。看護師の業務がどのように変わるのを知り、課題を共有しましょう。また、各現場で課題の解決に向け、労働組合が何に取り組むべきか共有しましょう。

↓↓裏へ続く↓↓

特定行為の職場導入にあたって自治労の役割

現場への特定行為導入にあたっては、職員からの意見集約や、人員確保・賃金労働条件の確保、医療の質を守ることなどの組合が果たすべき重要な役割があります。

スタート

あなたの職場では、「特定行為」を導入しますか？



いいえ

今後導入の可能性もあります。制度と課題についてより多くの職員が理解を深められるよう取り組みが必要です。

わからない

2015年10月1日より研修が開始されます。組合を通し、特定行為に対する当局の考えを確認しましょう。

はい

組合は、①～③の取り組みを行いましたか？

- ①職場集会開催やチラシ等で職場に周知
- ②職場内の意見を集約
- ③当局からの説明、協議など

いいえ

医師の直接的指示のもとすべての看護師が特定行為を行う可能性もあります。組合は、現場の意見集約と当局との協議を行います。

はい

積極的に特定行為を希望する職員はいますか？

いいえ

導入にあたって、組合は現場の意見をまとめ、問題点の共有し、当局と協議・交渉・書面締結等を行います。

<交渉のポイント>

- ・看護師の業務拡大とならないための特定行為研修時の職場の人員配置。
- ・制度導入の前に人員確保はできているか。
- ・医師の直接的指示特定行為研修と同等の研修を義務付けること。
- ・職務に相応しい賃金労働条件の向上。
- ・患者に不利益を与えないものとする。

eラーニングでの職務外研修や、費用自己負担など本人の不利益にならないよう当局と交渉が必要です。

<交渉のポイント>

- ・事前に本人の意思を確認し、研修時間や費用のあり方を事前に知らせること。

まとめ

本来、特定行為は、地域医療の担い手である地域の病院・診療所において、高齢化社会に対応する在宅医療を推進するため「療養上の世話」だけでなく「診療の補助」においても自律的かつ主体的な看護判断による看護技術の提供を行えることを目的として制度化されました。

まず、医療現場の事業主は、以上のように**医師の業務負担を減らすため看護師の「特定行為」が導入されるわけではないことを理解し**、さらに、特定行為導入以前に病院内の「チーム医療」を推進に取り組む必要があります。

そして、実質的にすべての看護師が「特定行為」を行える状況になることは、不慣れな医行為の強制となり、医療事故の発生要因になるなど、当該病院における安心・安全な医療提供に関わる重大な問題につながる可能性を含んでいます。

自治労は、以下の懸念と問題点を各医療提供現場と組合でと共有することで、看護師の「意欲」が「リスク」につながらないように、また、より良い医療提供が行えるよう取り組みを行います。

看護師の診療の補助における特定行為の懸念・問題点

- ①これまで医師が行ってきたことを看護師が行うことは適正なのか。
- ②業務拡大により、看護師の本来の業務である「療養上の世話(患者の症状等の観察、環境整備、食事の世話、清拭及び排泄の介助、生活指導等・・・)」をより圧迫することにつながり、本来の看護業務が損なわれ、離職防止や復職支援の妨げになるのではないか。
- ③看護師が特定行為(38項目)を行う場合、看護師の業務が増加することから、看護師の業務負担の軽減をめざすべき。
- ④医療事故における看護師の責任が大きく問われてきている中で、特定行為を行った看護師を守る法的整備の構築が必要とされる。
- ⑤実施に向け、医療の質・安全が保障されていないのではないか。