

簡単アンケート第 41 弾：
看護師が実施可能となる特定行為について
(2015 年 3 月実施)

J S E P T I C 臨床研究委員会

アンケート作成者：
森田 光治良 (東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻)

対象：すべての医師・看護師

目的：特定行為に係る看護師の研修制度について保健師助産師看護師法の一部が改正され、平成27年10月からの施行に向けて、平成27年4月1日より特定行為を手順書により行う看護師の研修制度が創設される予定となっています。

アンケートにも挙げた医療行為は今後、看護師が実施可能となる医療行為内容のうち、特に集中治療に関すると思われる項目を選びました。（他の医療行為に関しては厚生労働省医道審議会（看護師特定行為・研修部会）第7回の全体資料などを参照してください。

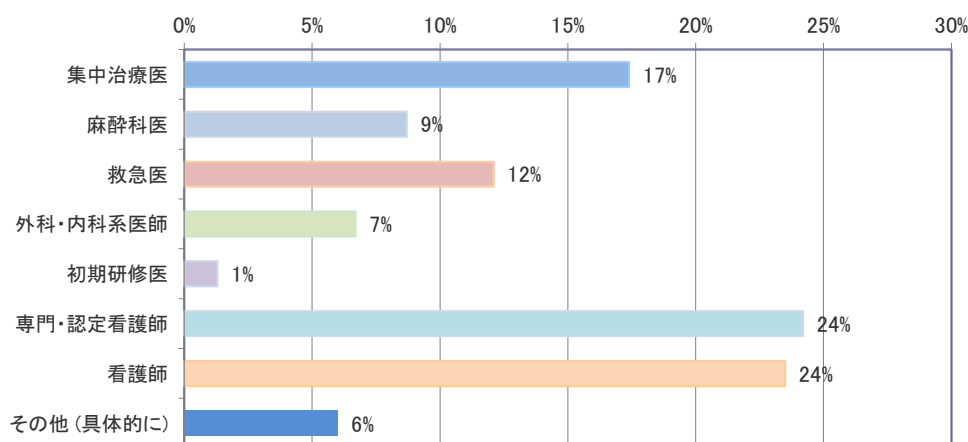
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10803000-Iseikyoku-Ijika/0000075356.pdf>

この制度により看護師が実施可能となる医療行為に対する各医療者や施設の考え、今後の運用に関する体制づくりを始めているのか、その現状を調査するため本アンケートを作成致しました。ご協力のほどよろしくお願い致します。

作成者：森田 光治良（東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻）

回答者 149 名

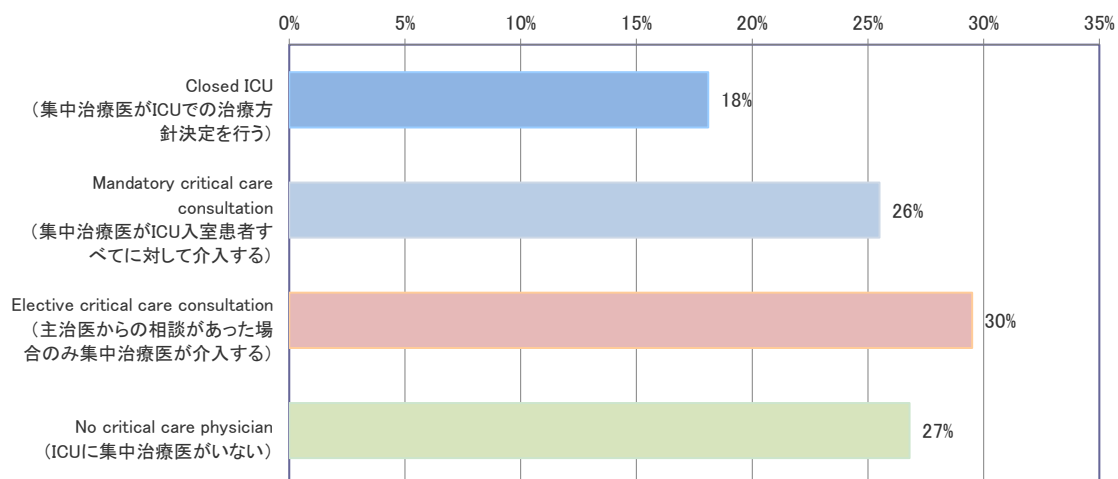
質問 1. あなたの専門は何ですか？一つだけ選択してください。



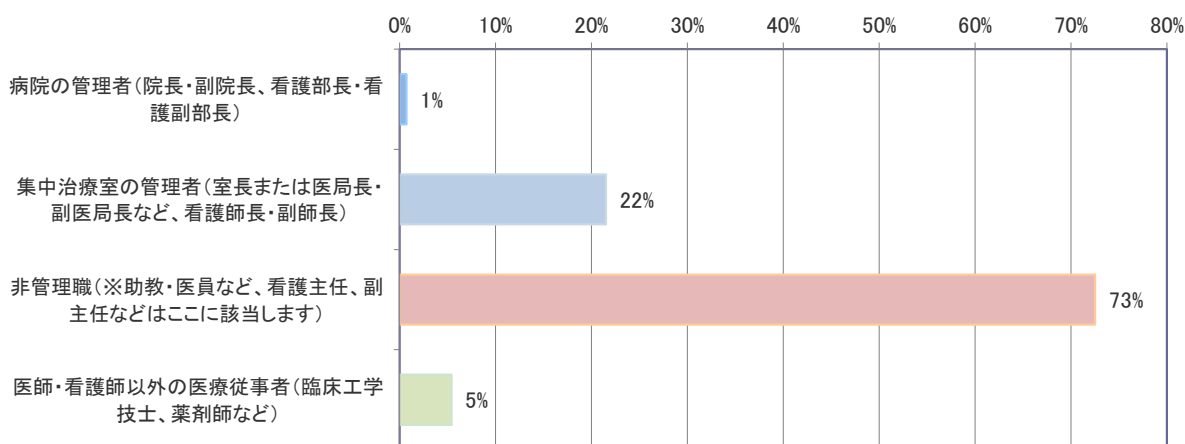
*その他（具体的に記載）回答者 9 名

- ・ 臨床工学技士 (5)
- ・ 理学療法士
- ・ 特定行為に関わる看護師
- ・ 大学院生
- ・ PT

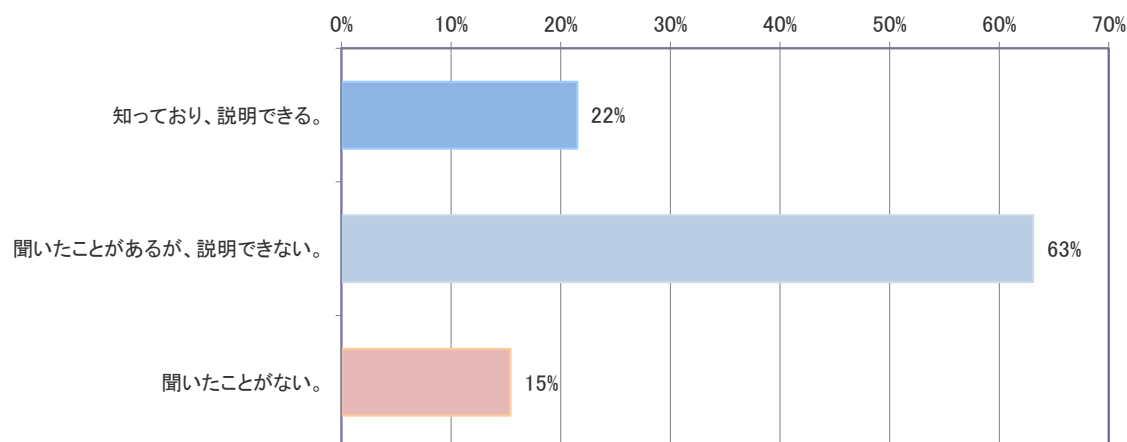
質問 2. 所属施設の ICU の体制はどのようになっていますか？



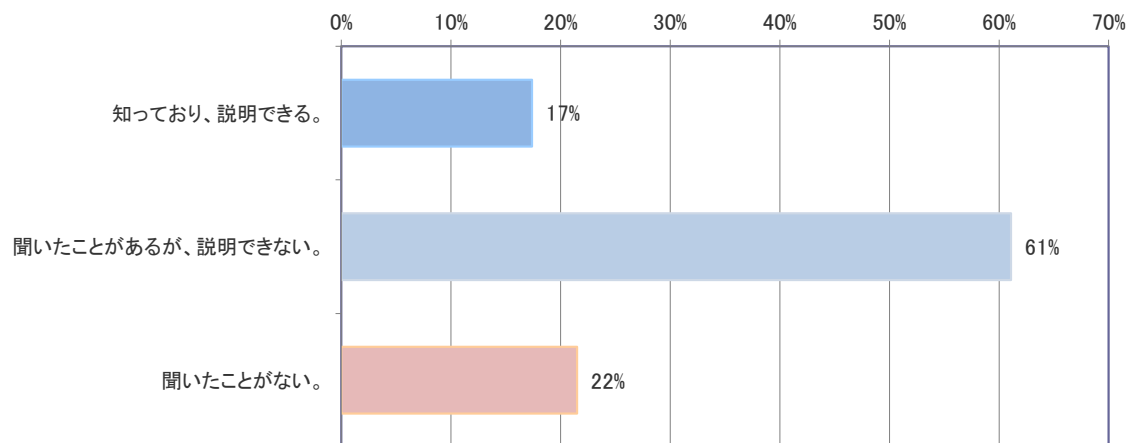
質問 3. 所属施設における立場を教えてください。



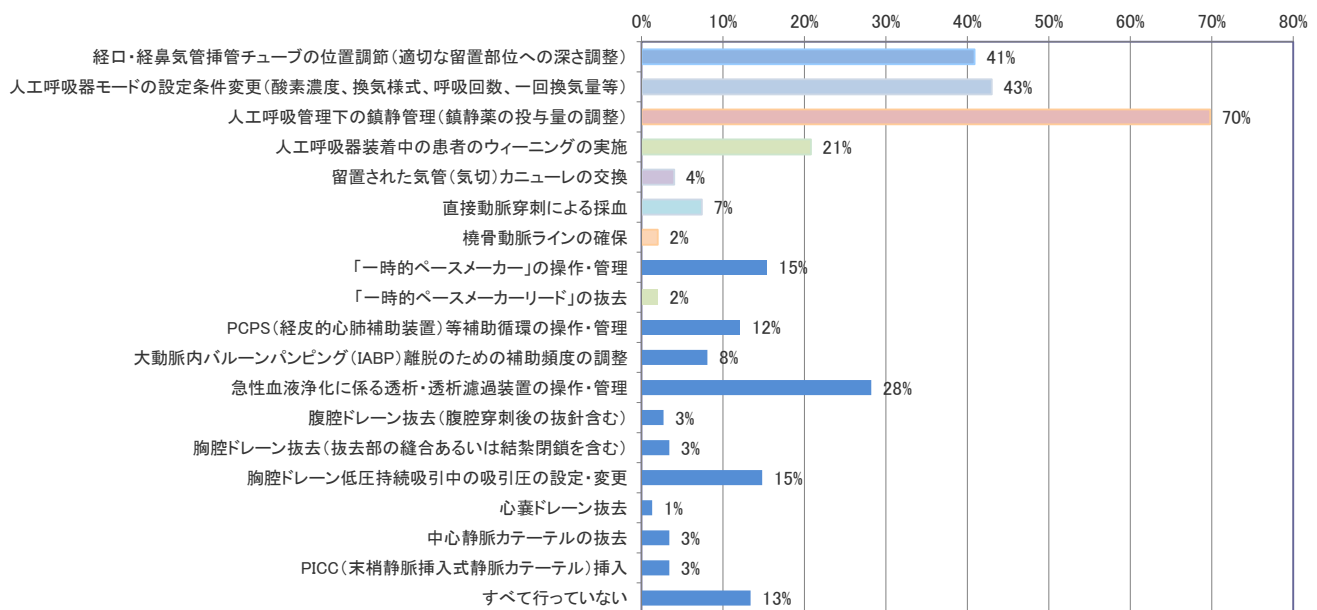
質問 4. 特定行為に係る看護師の研修制度における「包括的指示による医療行為の実施」と、「具体的指示による医療行為の実施」の違いが分かりますか？



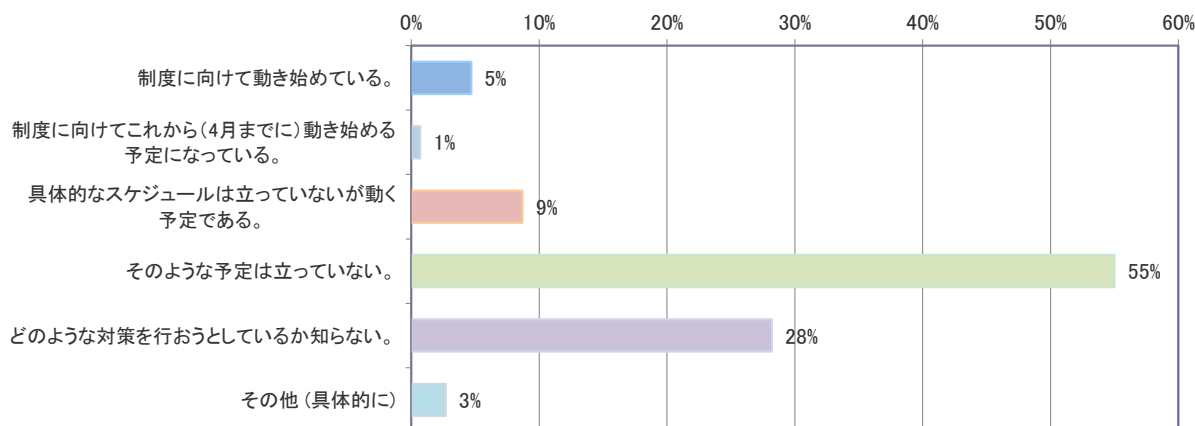
質問 5. 特定行為を手順書により行う看護師の「研修制度」について少しでもご存知でしたか？



質問 6. 以下に挙げる行為の中で、所属部署で実際に医師の指示の下、看護師が既に実施している行為を全て選んでください。（複数回答）



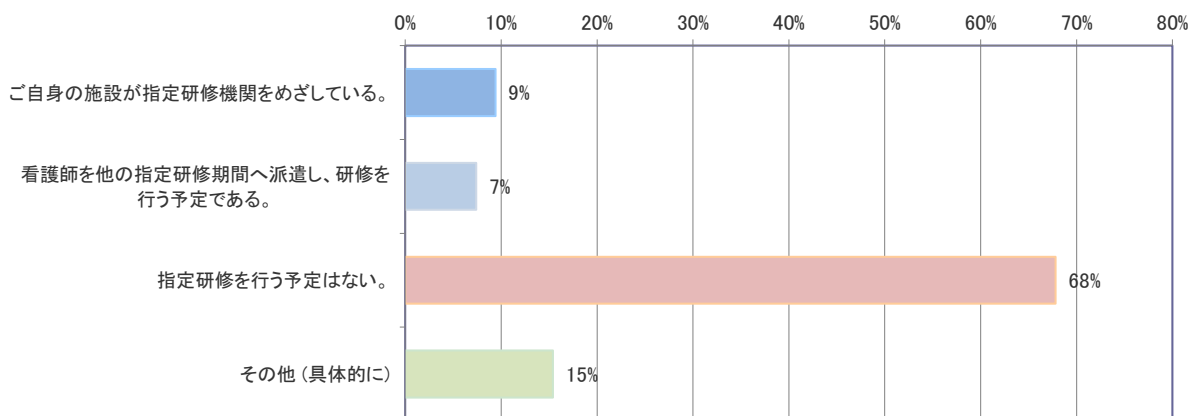
質問 7. 制度運用開始に向けて所属病院や所属部署において、話し合いや対策の場が持たれていますか？



***その他(具体的に記載) 回答者 4 名**

- ・ 知らない。
- ・ 特区により既に行われている。
- ・ 不明。
- ・ すでに診療看護師が働いている。

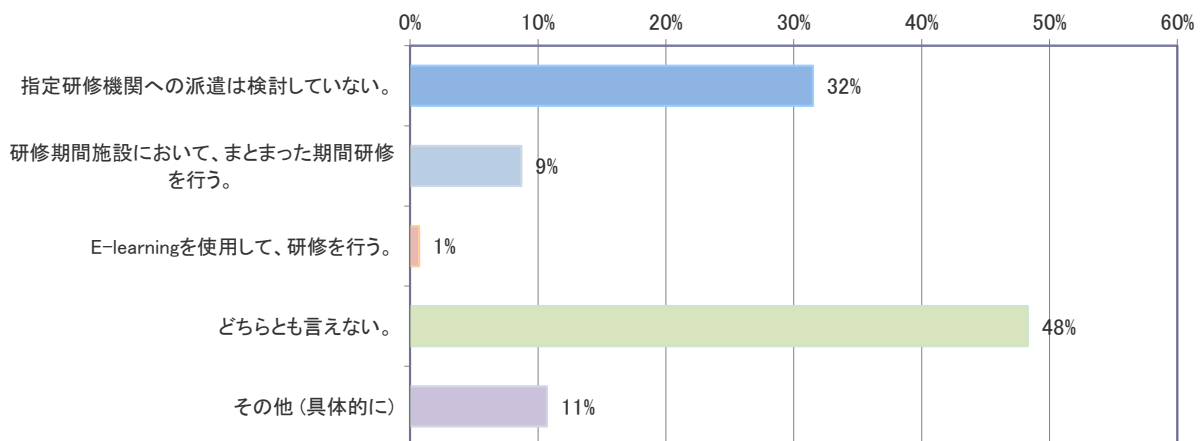
質問 8. あなたの施設は指定研修についてどのような方針ですか？



***その他(具体的に記載) 回答者 23 名**

- ・ わからない。(7)
- ・ 知らない。(6)
- ・ 医師に対しては説明がない。
- ・ 具体的な方針はまだない。
- ・ 系列病院から研修の看護師を受け入れる方向。
- ・ 検討中。話題に上がっている程度。
- ・ 施設の方針について知らない。
- ・ 事務が必要性を理解していないし、医師も説明できない。
- ・ 大学院で養成された診療看護師のみ。
- ・ 不明。
- ・ 方向性が打ち出されていない。
- ・ 方針を知らない。

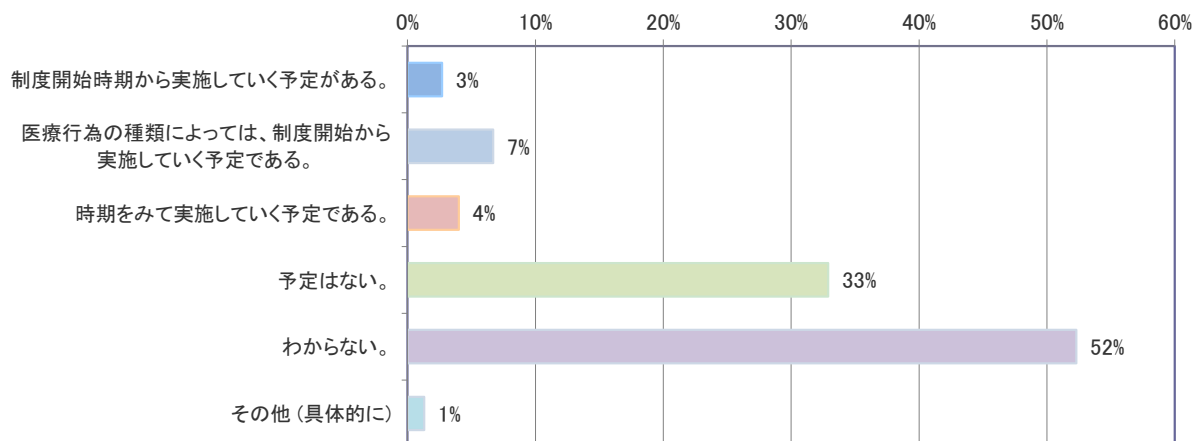
質問 9. 看護師を他の指定研修機関へ派遣し、研修を行う場合どのような方法を検討していますか？



*その他（具体的に記載）回答者 16 名

- ・ わからない。（5）
- ・ 知らない。（4）
- ・ まだ検討されていない。
- ・ 何も検討されていない。
- ・ 検討しているかどうか知らない。
- ・ 検討中。
- ・ 国立病院機構なので JNP として活動するために保健医療大学院に進学する予定。
- ・ 不明。
- ・ そのような余裕は無いと思う。

質問 10. 特定行為となる医療行為について、あなたの施設では今後看護師が実施していく予定ですか？



*その他（具体的に記載）回答者 2 名

- ・ 特区により既に行われている。
- ・ 「看護師はいかなる手技・処置においてもなるべく責任を負いたくない」というスタンスの当院では無理です。そんな制度をつくるなら、看護師が医学部に入りなおせばいいのではと思います。

質問 11. このアンケートについてのご意見、今後のアンケートの案など、ご自由に記載してください。

***回答者 13 名**

- ・ 研修に人を出して、その結果、ドレーン抜去などの業務が増えるのは本末転倒だと思う。
- ・ すでに行っている施設がある現状で、法的整備や、研修制度がないのは問題とされます。このような取り組みが行われるのは重要と思われる一方で、実施に際しては各施設の現状に合わせて新たなマニュアルなどが必要だと思います。
- ・ NP 試験を合格した者のみ, JNP として特定行為を自律的に実施させる予定。
いままで行っていた包括行為についても実施させる予定。
- ・ 管理者でないと答えられない質問もあるかと思えます。
- ・ いわゆる米国版の Nurse Practitioner (NP) を模倣した日本版 NP の養成や、特定行為の可能な看護師は既に誕生しており、人数的には少ないが活躍している。そのため、問 1 で今後 NP の選択肢が増設される事を期待したい (少ないので選択肢から敢えて外したのでしょうか)。
(アンケートとは別で) 本議論は「特定行為」にばかりフォーカスが当てられ、その思考過程やフィジカルアセスメント等の重要性はさほど語られておらず、「NP 反対派」の意見を助長しているような気がしています。寧ろ ICU で勤務する医療者の方に、NP/特定行為導入の有用性をお聞きしてみたいです。
- ・ 患者・家族コミュニケーション能力についてアンケート調査したい。
- ・ JNP が研修している施設で勤務しています。
ほぼ初期研修医と同等(以上)の活動をされていますし、今後の活動にも期待しています。
- ・ すでに NP の資格を持ったものが勤務している大学病院だが、はっきり言って大学病院の中では NP より PA を置いていただきたいと思っている。今の制度の特定行為は PA のようなものだと私の中では認識している。本当に NP が必要なのは在宅や、地域医療の現場だと思う。急性期の対応は医師も一緒に勤務しているので、指示のもとと言っても一緒に処置にあたっているから何ら変わらない。実際特定行為に挙げられた項目を見てがっかりしたものである。また NP になった人の研修内容や看護を見ていて疑問に思わざる負えない状況が続いているのも非常に残念なことである。このアンケートで、所属など記載できないところがあったが、似たような立場のところでチェックを入れた。
- ・ 当院は小児を対象とした ICU であるため、患者のバリエーション (年齢層、体格、疾患) が大きすぎます。そのため、ある程度のプロトコル化が前提となる包括指示は極めて困難であり、看護師による特定行為の導入は今後も難しいと思います。しかし、ICU 看護師のキャリア形成も大切であり、非常に悩ましい問題です。
- ・ 認定看護師のため、気になるのですが、あまり当院看護部は積極的ではありません。研修医も多く、困ってないからだと思えます。
- ・ 結局医者負担が増えるだけの結果になる予感がする。日本の看護師と欧米の看護師は社会的、歴史的背景が違いすぎるので、欧米の真似をして導入しても欧米と同じ効果が得られるとは到底思えない。
- ・ 「看護師はいかなる手技・処置においてもなるべく責任を負いたくない」というスタンスの当院ではどんな処置も厳しいです。ラシックスの iv やルート確保ですら、ほぼすべて研修医が行っています。そんな制度をつくるなら、看護師が医学部に入りなおせばいいのではと思います。
看護師と医師では学んできた内容が異なるのですから。
- ・ 市中急性期病院です。集中治療医や救命医が不在の市中病院、民間病院こそ特定行為が可能な看護師が必要であると感じています。

以上