

特定行為研修とその修了者の活動 —循環器領域における現状—

企画：高木 靖

(藤田医科大学 心臓血管外科 教授)



HEART's
Selection

医師の長時間労働や地方での医師不足が問題視されるなか、2014年6月の新保健師助産師看護師法の改正による法制化のもと登場した特定行為研修修了看護師(診療看護師、特定看護師)に対する期待が高まっている。1960年代に医師不足の解消のためアメリカで生まれた中間職種すなわち mid-level provider(nurse practitioner, physician assistant)は、当時の医師や看護師の反対の中、自らその存在による医療の質向上や医療費削減効果などの検証を行い、真の意味で現在の地位を確立するのに20年以上を要したと言われている。一方、この領域では40年近く遅れをとっている日本では、昨年“働き方改革”を推進する法律が成立し、労働時間を減らすために医師以外への職種へのタスクシフティングが急務とされている。また、循環器領域における中間職種に対するニーズは以前より非常に高く、特に心臓血管外科領域では10年以上前からその重要性が学会等で議論されている。その主な理由は、循環器領域ではその疾患の緊急性や重症度が高く、医師の長時間労働の問題が常習化しているためであると思われる。一般的に、中間職種である特定行為研修修了看護師はいわゆる特定行為のみを行う看護師と認識されていることが多いが、実際はそれ以外の医行為をカルテ代行入力(医師の承認が必要)や医師の直接指示などの形で行っており、こういったことも医師の負担を大きく減らすものと考えられる。

今後、特定行為研修修了看護師へのタスクシフティングを行っていくには、医師や看護師の十分な理解も必要であり、解決すべき問題も多くあると思われるが、欧米のように多くの中間職種のスタッフが臨床の現場で活躍する時代は遠い将来ではないと思われる。今回は、“大学院型”特定行為研修の教育の実情、ICU、CCUも含む循環器病棟、循環器救急、心臓血管外科での活動の現状を報告していただく。皆さんの今後の教育や臨床活動に役立てば幸いである。