

# 「特定行為」がスタート（案）

## 看護師による実施に反対し、専門職の大幅増員で安全・安心の医療を

2016年7月 日本医労連

国民が丁寧な議論を求めたにも関わらず、政府は2014年6月に「医療介護総合確保推進法」（以下、推進法）を強行成立させました。推進法は、医療法や介護保険法など19の法を丸めた一括法で、その中で「保健師助産師看護師法」（以下、保助看法）の一部を改正し、看護師に「特定行為」実施を認めるものとなりました。法改正に伴い、2015年10月から「特定行為に係る看護師の研修制度」（以下、研修制度）が施行され、指導者講習会等が全国で実施されるなど具体化が進んでいます。

日本医労連は、それぞれの専門職の役割の違いと、安全・安心の医療を求める点からこの制度に反対してきました。引き続きその立場を堅持し、政府に撤回を求めています。

### 「特定行為」とは何か、保助看法はどう改正されたのか

保助看法第5条は、看護師の業務を「療養上の世話」と「診療の補助」と規定してきました。しかし、今回の改正で、第37条「医行為の禁止」の中に、「特定行為は診療の補助」と挿入され、行為区分や研修等については「省令」で定めるとしました。つまり、厚生労働委員会や国会では議論されずに今後も進む危険が大きいということです。

特定行為は、現在21区分38行為（表参照）で、研修制度がスタートしています。

#### —保助看法から—

第5条（看護師の業務） この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくは褥婦に対する**療養上の世話**又は**診療の補助**を行うことを業とする者をいう。

第37条（医行為の禁止） 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をし、その他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。（中略）

第37条の2 特定行為を手順書により行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。

第2項第1号 特定行為 **診療の補助であって**、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

### 10万人養成をめざす厚生労働省

厚労省は、研修制度説明のリーフの中で、「団塊世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の医療を支えるため」の制度とし、10万人以上の養成をめざすとしています。また、

全日本病院協会は、2016 年 2 月公表の特定行為「手順書例集」の中で、「今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことを目的に（中略）」と記載しています。政府が医療費抑制のために、「医療から介護へ、施設から在宅へ」と誘導する中で、特定行為の実施がより訪問看護に求められていることは明らかで、訪問看護師の 8 割を研修修了者が占める状況も想定して進められています。

## 背後にある「安あがりの医療」「企業の参入」のねらい

医療費の支出を抑制するために、医師を増やさずに看護師の業務範囲を拡大することは、2006 年頃から具体的に検討されてきました。公的医療の縮小と企業参入の機会拡大は、企業の「儲けの場」として財界からの強い要望があります。企業にとっては、健康増進・生活習慣病予防サービスなど大きな儲けの場であり、「成長戦略」の産業としてねらっています。

患者のための「チーム医療推進」を目的にスタートした議論が、看護師による「高度で危険な医療行為」の実施となることは、国民の医療への願いとは逆行するものです。安全・安心の医療を提供するためには、医師・看護職・医療技術職など、それぞれの専門職能を発揮することであり、それを保障する大幅増員こそが求められています。

## 着々と進む研修制度

研修制度は、「基礎科目 315 時間」と希望する区分の指定時間からなります。すでに「315 時間」については、e ラーニングの活用も出されています。日本看護協会は、2017 年度から 3 年間、21 分野の認定看護師を対象に集中的に特定行為研修制度を実施するとしています。また、厚労省から「看護師の特定行為に係る指導者育成事業」の実施団体として選定されている全日本病院協会が全国で講習会を実施するなど、着々と進められています。

## 日本医労連の取り組み

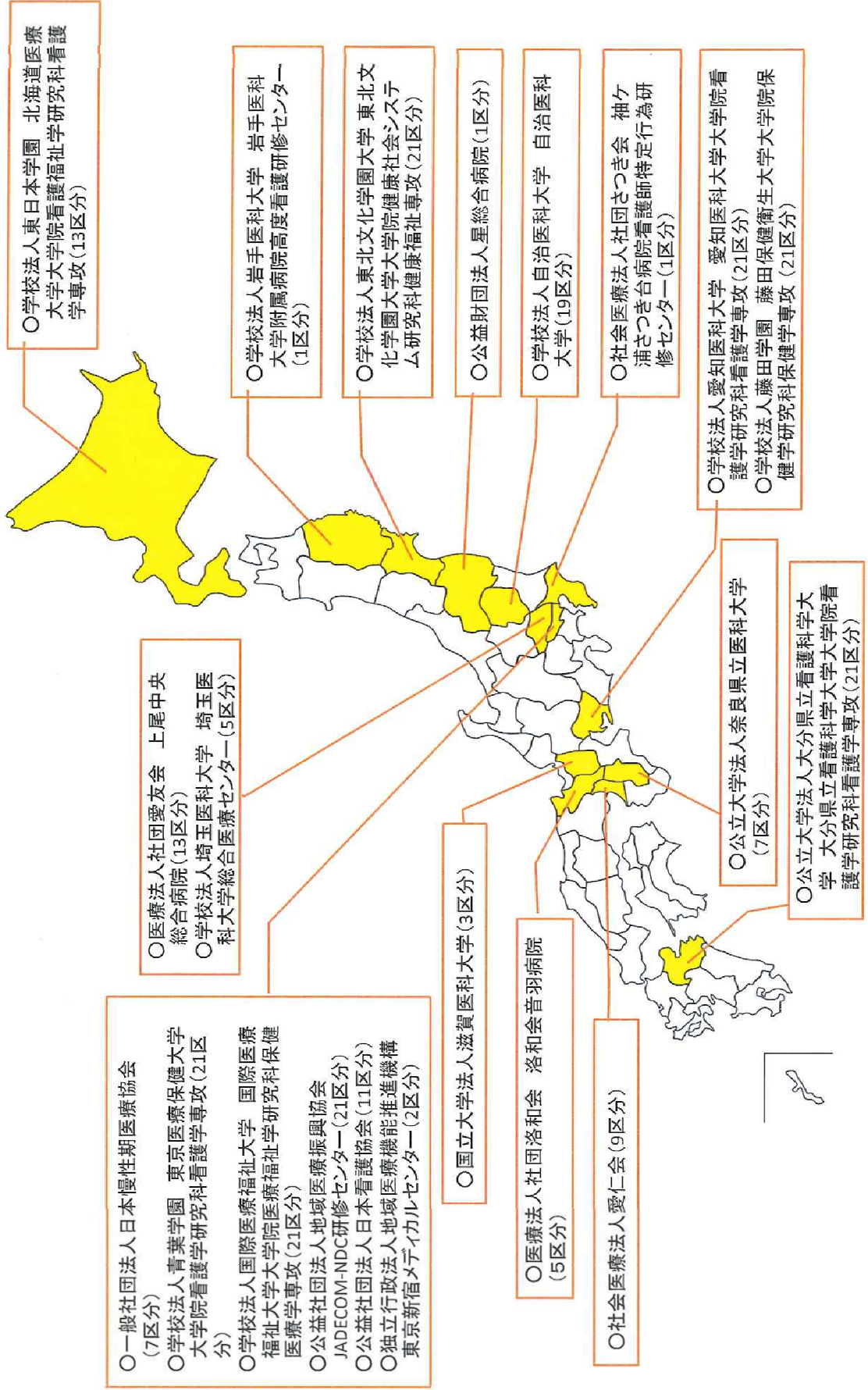
研修制度はスタートしましたが、引き続き私たち日本医労連は、安全性の点からも、この制度の廃止を求め、本来の看護の魅力や看護師の役割などを国民に訴えていきます。

同時に、制度がスタートしていることから、医療の安全と組合員をまもるために、以下の内容の労使協定締結など、職場での取り組みを重視します。

- ①施設として、特定行為の実施をしないこと、させないこと。
- ②特定行為を強要しないこと。
- ③指定研修機関における研修を受けていない看護師に特定行為を実施させないこと。
- ④特定行為や指定研修を拒否したことによる不利益扱いをしないこと。

# 特定行為研修を行う指定研修機関

(21施設(平成28年2月))



特定行為区分・研修必要時間および米国における実施職種 (表2)

| 特定行為区分                                  | 必要時間 | 特定行為項目                                   | 米国における実施者 |      |     |
|-----------------------------------------|------|------------------------------------------|-----------|------|-----|
|                                         |      |                                          | 医師        | 看護師  | 専門職 |
| 呼吸器関連<br>(気道確保に係るもの)                    | 22   | 経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節                       | ○         |      | ○   |
| 呼吸器関連<br>(人工呼吸療法に係るもの)                  | 63   | 侵襲的陽圧換気の設定変更                             | ○         |      | ○   |
|                                         |      | 非侵襲的陽圧換気の設定変更                            | ○         |      | ○   |
|                                         |      | 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調整              | ○         | ICU○ |     |
|                                         |      | 人工呼吸器からの離脱                               | ○         |      | ○   |
| 呼吸器関連(長期呼吸療法に係るもの)                      | 21   | 気管カニューレの交換                               | ○         |      |     |
| 循環器関連                                   | 45   | 一時的ペースメーカーの操作・管理                         | ○         |      |     |
|                                         |      | 一時的ペースメーカーリードの抜去                         | ○         |      |     |
|                                         |      | 経皮的心肺補助装置の操作・管理                          | ○         |      |     |
|                                         |      | 大動脈バルーンパンピングからの離脱を行う時の補助頻度の調整            | ○         |      |     |
| 心嚢ドレーン管理関連                              | 21   | 心嚢ドレーンの抜去                                | ○         | ○    |     |
| 胸腔ドレーン管理関連                              | 30   | 胸腔ドレーンの抜去                                | ○         | ○    |     |
|                                         |      | 低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定および設定変更                 | ○         | ○    |     |
| 腹腔ドレーン管理関連                              | 21   | 腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針含む)             | ○         | ○    |     |
| ろう孔管理関連                                 | 48   | 胃瘻・腸瘻カテーテルまたは胃瘻ボタンの交換                    | ○         | ○    |     |
|                                         |      | 膀胱瘻カテーテルの交換                              | ○         |      |     |
| 栄養に係るカテーテル管理関連<br>(中心静脈カテーテル管理)         | 18   | 中心静脈カテーテルの抜去                             | ○         | ○    |     |
| 栄養に係るカテーテル管理関連<br>(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理) | 21   | 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入                     | ○         | 専門○  |     |
| 創傷管理関連                                  | 72   | 褥瘡または慢性創傷の治癒における血流のない壊死組織の除去             | ○         | 専門○  | ○   |
|                                         |      | 創傷に対する陰圧閉鎖療法                             |           | 専門○  |     |
| 創部ドレーン管理関連                              | 15   | 創部ドレーンの抜去                                | ○         | ○    |     |
| 動脈血液ガス分析関連                              | 30   | 直接動脈穿刺法による採血                             | ○         | ○    | ○   |
|                                         |      | 橈骨動脈ラインの確保                               | ○         |      |     |
| 透析管理関連                                  | 27   | 急性血液浄化療法における血液透析器または血液透析濾過器の操作および管理      |           | 専門○  |     |
| 栄養および水分管理に係る薬剤投与関連                      | 36   | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量調整                      |           | ○    | ○   |
|                                         |      | 脱水症状に対する輸液による補正                          | ○         |      |     |
| 感染に係る薬剤投与関連                             | 63   | 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時投与                      | ○         |      |     |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与関連                       | 36   | インスリンの投与量の調整                             | ○         |      |     |
| 術後疼痛管理関連                                | 21   | 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与および投与量の調整               | ○         |      |     |
| 循環動態に係る薬剤投与関連                           | 60   | 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Na、K、Clの投与量の調整                     | ○         |      | ○   |
|                                         |      | 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または電解質輸液の投与量の調整                | ○         |      | ○   |
|                                         |      | 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整                         | ○         |      | ○   |
| 精神および神経症状に係る薬剤投与関連                      | 57   | 抗けいれん剤の臨時投与                              | ○         |      |     |
|                                         |      | 抗精神薬の臨時投与                                | ○         |      |     |
|                                         |      | 抗不安薬の臨時投与                                | ○         |      |     |
| 皮膚損傷に係る薬剤投与関連                           | 39   | 抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出した時のステロイド薬の局所注射および投与量の調整 | ○         |      |     |

\* 共通科目315時間の教育にプラスして各区分の研修時間が必要となっている。