

みなさんは「特定行為看護師」って

知っていますか？

私は、普段集中ケア認定看護師として、集中治療室に在籍し侵襲の大きな術後の患者さんや人工呼吸器が必要な患者さんなど、いわゆる「リティカルな状態」の患者さんを主に担当し合併症の予防と早期回復を目標に日々のケアにあたっています。

今回は、私が昨年1年間かけて修了した「特定行為研修」や「特定行為」について、少しご紹介できればと思います。

皆様は、「2025年問題」という言葉を耳にされたことがありますでしょうか？

これは、2025年には日本の総人口の5人に1人が75歳以上、3人に1人が65歳以上になると言われており、本格的に超高齢社会が訪れる、ということを示しています。社会保障費は増大し、会社経営者や労働者は減る、その一方で少子化はさらに進んでいくと考えられています。このように、社会構造や体制に大きな変化が予想される中、医療・介護分野にもその影響が及んでいます。

特に医療現場では、高齢患者の増加に伴い、医療ニーズはますます複雑化、多様化してきています。しかし、医師や看護師といった医療従事者の人手不足が深刻化してきており、医療現場の負担は増していく一方です。こうした背景の中、医療の質や効率を保ち、必要なケアをタイムリーに提供するために始まったのが「特定行為研修制度」です。

もう少し簡単に説明すると、「これまで医師にしか許されていなかった医療行為（絶対的医療行為）の一部を、決められた研修を修了した看護師なら「診療の補助」として医師に代わって行うことができるようにする（相対的医療行為）」という制度のことです。この制度により、医師

の業務を分担（「タスクシフト」）することを実現できるだけでなく、患者さんへの処置をよりタイムリーに行えるようになります。さらに、医師の数が限られる過疎地域や、在宅医療の現場にも必要な医療を届けることができるようになるのです。

では、実際にどのような行為が行えるのでしょうか？

厚生労働省では、「特定行為」として21区分38行為を定めており、所定の研修を修了した看護師が実施できるとしています。私は、その38行為のうち16行為に関して研修を受け、無事に修了することができました。

特定行為とは……

医療行為
《絶対的医療行為》

診療の補助
《相対的医療行為》

療養所の世話
看護行為

- ① 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
- ② 侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ③ 非侵襲的陽圧換気の設定の変更
- ④ 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
- ⑤ 人工呼吸器からの離脱
- ⑥ 末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入
- ⑦ 直接動脈穿刺法による採血
- ⑧ 橈骨動脈ラインの確保
- ⑨ 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
- ⑩ 脱水症状に対する輸液による補正
- ⑪ 硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
- ⑫ 持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
- ⑬ 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
- ⑭ 持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
- ⑮ 持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
- ⑯ 持続点滴中の利尿剤の投与量の調整

4月からは、医師と連携しながら、実際の患者さんに対して特定行為を少しずつ実施していきます。例えば、人工呼吸器を使用している患者さんの呼吸状態をアセスメントしながら、設定を徐々に調整し、無事に人工呼吸器を外す（「離脱させる」）ことができました。また、腕の静脈からの採血が難しい患者さんには、動脈を穿刺し採血を実施したり、状態が不安定な方には、動脈に細い管を留置し血圧をリアルタイムでモニタリングできるようにしたりと、これまでは医師がベッドサイドに來なければ行えなかった行為や処置を医師の代わりに実施できるようになりました。

いかがでしたでしょうか？

「特定行為研修」や「特定行為」という制度について、少しでもご理解いただけたなら幸いです。全国的にみても特定行為研修を修了した看護師は、1万1千441名（令和6年9月時点）であり、国が目標として掲げる10万人にはまだまだ届いていないのが現状です。しかし、確実に進む超少子高齢社会の中で、担い手である特定行為研修を修了した看護師が1人でも多く増えていくことが期待されています。

私自身も、医師たちと連携し経験を重ねながら、少しずつできる行為を増やしていきたいと思っています。そして、どの診療科の医師からも信頼して仕事を任せてもらえるような「特定行為看護師」を目指し、後輩たちのロールモデルとなるように日々努力を続けていきます。



村田 安隆
看護科/集中治療室
集中ケア認定看護師