

## 特定行為にかかる倫理的な判断と看護実践

*Ethical judgement and practical activities of Nursing with the Tokuteikoi*

座長 松月みどり

●愛知医科大学看護学部

座長の立場でシンポジウムの内容を概説する。木澤晃代は日本看護協会が実施している認定看護師教育課程にプラスした特定行為研修教育の経験から、この制度が求めている手順書や共通科目、行為区分ごとの専門科目など制度の概要や、医師の思考プロセスを学ぶことが求められている等の解説があった。その上で、役割拡大の時期だからこそ倫理綱領を紐解き、臨床看護師の育成をすることが重要であると述べていた。

本田和也は診療看護師 (NP) の実践者の立場からの実践をデータ化し、長崎医療センターでの活動内容と、ヘリコプター搬送による早期に患者を自宅に退院させる「帰島支援」と離島で活動する「地域医療の担い手」としての診療看護師 (NP) との連携にも言及した。その上で、医師との密なコミュニケーション、安全性、低侵襲を考慮した行為の選択、実施、病態として最適であり、かつ患者、家族の望む環境でのケア、ケアの継続が倫理的判断の要素であると結論付けた。

廣瀬福美は介護施設で責任者を務めながら診療看護師 (NP) の立場から「本人および家族の気持ちに寄り添う擁護者」としての倫理的視点が重要であることの事例発表であった。認知症があり腸閉塞、骨折、心不全、肺炎などを合併し、自宅と施設入所を繰り返した

高齢者の終末期に至る経緯を紹介し、家族の希望に沿って胃ろう造設は行わず、治療は継続しながら健やかな最期を迎えることができた。

竹中愛子は大分県看護協会長の立場で、修了者の多くが診療部に所属しているゆえに、倫理的問題も含めて看護を基盤とした役割発揮の活動が強く求められている。それには看護管理者の役割が重要であり、看護協会として活動上の課題を整理していくと力強い発言があった。

討議は、Pamela J. Graceが海外招待講演で述べた①「日々の看護実践には倫理が本質的に備わっている」とことと②アメリカでは「他職種が高度実践看護師の実践をコントロールし、看護本来の目標を外れて別の目的のために、その実践に指図したがる」懸念がある。他職種の動きは、以前から今に至るまで常に用心しなければならない問題であり、看護以外の目的や他職種の意図する目的に合わせて方向を見誤ってはいけぬ。を基調に行った。看護実践はすべて倫理に裏付けられており、医師との協働作業が多くなる特定行為実践を行う看護師は、今まで以上に、「最良の看護倫理に根差した判断に基づき、決して、医師などの他職種の目的に合わせて看護実践を行ってはいけぬ。」ことが確認できた。

## 特定行為に係る倫理的な判断と看護実践

木澤 晃代 (日本大学病院)

「看護師の特定行為に係る研修制度」設立の目的は、2025年の超高齢社会の到来を前に、医師の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助行為を行う看護師を養成、確保することにある。2011年10月から施行された本制度は、さまざまな医療体制のもと、各施設での取り組みが報告されている。本制度については、「看護師の特定行為」という名称になっていることもあり、医行為をすることのための研修制度と思われる

がちであるが、実際には、特定行為のみを実施しているだけではなく、患者の状態を的確に判断することが求められている。すなわち、患者から必要な情報を能動的にとり、情報を吟味し解釈しながら、診断、治療に必要な臨床推論を行っているのである。「特定行為研修」においては、看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力および判断力並びに高度かつ専門的な知識および技能

の向上を図るための内容が共通科目に含まれており、特定行為区分ごとに特定行為研修の基準が定められている。また本制度は、適切なタイミングで患者に効率的な医療を提供できる調整能力を持った看護師を育成することが目的でもある。高度な臨床実践に医学的知識を付与し、医師と同じ思考プロセスで患者を評価する看護師を育成することで、患者の安全な早期離床につながるといえる。特定行為研修の内容は、本来、臨床看護師に必要な基本的知識であり、専門職として責任をもって患者を診るために備えておくべき技術でもある。すべての看護職が、患者を単独の疾患別、臓器別に診るのではなく、全身を総合的に評価し、患者家族のケアなど社会的な背景を考慮して介入することが必要である。しかしながら、現在の看護職の多くは、病棟毎に配属され、診断がついた患者を見るのが慣

例であり、このような能力を養成する機会は少ない。看護師の倫理綱領では、対象となる人々の安全を確保すること、看護師として、実施した看護師に責任をもつこと、個人として、自己研鑽を行うことなどが明示されている。「特定行為実践」の倫理的側面としては「特定行為」の実施の有無にかかわらず、倫理的な判断のもと患者家族への丁寧な説明を行いチーム医療のキーパーソンとして機能することが重要である。「特定行為」の是非の議論はさておき、これからの医療改革を鑑みると、看護職に求められている役割は多岐にわたると言える。患者家族にとってどのような看護実践が有用であるか、この特定行為研修制度を機会に再考し有効に活用することが、これからの医療に必要な臨床看護師の育成に必要不可欠であると考えられる。

## 特定行為に係る倫理的な判断と看護実践： クリティカル領域における診療看護師（NP）の立場からの考察

本田 和也（独立行政法人国立病院機構長崎医療センター 脳神経外科 診療看護師（JNP））

背景：特定行為は、これまでの看護行為と比較し判断や行為の難易度、侵襲度が高く、特定行為に係わる看護師の研修制度の修了者が看護実践の中で倫理的問題に遭遇する機会は多いと考える。制度が開始されたいま、すでに活動実績のある診療看護師（以下、NP）の特定行為に係る倫理的判断について考察し、ある程度統一した見解を整理しておく必要性があると考え。今回、脳神経外科におけるNPの役割と活動実績を示し、クリティカル領域におけるNPの立場から、活動地域、病院機能を踏まえて、倫理的判断と看護実践について考察したため報告する。

実際：「チーム医療の要」「地域医療の担い手」としての役割を担っていた。チーム医療の要としての役割は、特定行為を活用したタイムリーな医療の提供、コンサルテーション、看護師、他職種からの相談対応が主であった。特定行為は、活動の約20%であり、その頻度は増加傾向にあった。そのうち、手順書に基づいた行為は減少傾向にあり、医師の具体的指示で行為を実施する機会が増加していた。また、特定行為の一つである、直接動脈穿刺による採血の実施頻度は減少傾向であった。

また、地域医療の担い手としての役割は、看護・治療の継続を目的とした転院搬送、帰島支援が主であった。NPが関与した転院搬送数は、29件/11カ月間、全体の74%であり、離島への転院は前年度と比較し2.75倍増加していた。また、NPが関わった患者・家族の入院に対する満足度は9割と高評価が得られた。

考察：看護師が手順書に基づき自己で判断し、行為

を実施することは容易ではない。特に、クリティカル領域で需要のある行為は、難易度、侵襲性も高く、さらに病状も不安定なため、必ずしも安全とは言えない。当院のような総合病院においては、医師が不在になる場合でも事前の打ち合わせの時間を確保できる利点があり、さらに看護師が病態を把握し、経過を予測することができれば、行為の適応、施行時期はある程度予測可能である。そのため、NPは日々の診療の中で、倫理的判断に基づき、医師と密なコミュニケーションを図り、医師の具体的指示で行為を実施することで、患者・家族にとって安全かつ安心できる看護実践を提供することができたと考える。さらに、行為の必要性、適応を判断する場面においては、可能な範囲で低侵襲な行為の選択、実施を心がけていたことが直接動脈穿刺による採血の実施頻度の減少に繋がったと考える。

また、地域医療の中核である当院は、離島からの重症脳疾患患者の航空搬送症例も多い。これまで、治療後、病状が安定しても、家族だけでは住み慣れた地域の病院に転院することは困難であり、医師も多忙で、転院に同伴することができず帰島困難者も多かった。NPが転院搬送、帰島支援への介入により、患者、家族の望む医療の提供に寄与したと考える。

結語：総合病院で活動するクリティカル領域のNPは、倫理的判断を基に、医師と密なコミュニケーションを図り「安全性」「安心感」「低侵襲」を考慮した上で特定行為を選択、実施しており、さらに、治療後、患者が住み慣れた環境でケア、ケアが継続できることを目標に看護実践をしていた。

# 介護施設で診療看護師としての倫理的な判断とは

廣瀬 福美 (介護老人保健施設鶴見の太陽 診療看護師)

## 1. はじめに

現在介護老人保健施設(以下老健)で、診療看護師として勤務している。

地域包括ケアシステムの推進により病院完結型から地域完結型の医療に変換しようとしているなかで、老健にも、医療依存度が高い高齢者、認知症にて意思決定に支援が必要な高齢者が多く入所している。診療看護師として、急変時や看取り期にある家族への病状説明の場に医師と同席したり、医師の代わりに病状説明を実施する場面が多くなってきている。今回、介護施設で働く診療看護師として、本人および家族とどのような関わりが必要かを、看取りのケースを振り返り考えることができたので、ここに報告する。

## 2. 事例紹介

90代 男性 要介護4、認知症によるBPSDが出現し、当施設に入所する。入所後、腸閉塞や骨折、心不全の急性増悪、肺炎等により、病院へ治療入院を繰り返していた。今回、入所から1年後、肺炎にて緊急入院。経口摂取が困難となり経鼻経管栄養の状態ですぐ再入所となる。再入所後、2週間で発熱し、医師による病状説明後、診療看護師として、予測される経過や予後、治療法の選択肢について説明し、今後の治療についてKPと検討した。結果、当施設での看取りを決断し、その後、病院への入院することなく、介護施設で命を閉じた。家族は、施設で最期を迎えることができて、よかったと感謝の言葉を職員に話してくれた。

## 3. 考察

終末期ケアにおいて、医療ケア専門家と、本人および家族との「コミュニケーション」が重要だが、現状は十分になされるとはいえない<sup>1</sup>と箕岡氏は言っている。このケースでは、診療看護師と家族の間で、予測される今後の病気の経過・予後、治療法の選択肢、さらには、治療の無益性などについて十分なコミュニケーションがとれたことにより、本人の意思を十分に踏まえた、家族の意思決定につながり、後悔しない看取りになったのではないかと考える。今後、家族の意思決定のサポートは、診療看護師の担う一つの役割ではないかと思う。

## 4. 結語

平成27年10月より「特定行為に係る研修制度」が創設され、さら診療看護師として担う役割も重くなってきている。実際に日常の業務でも「本当にこれでよかったのか」と疑問や葛藤に陥ることもある。しかし、本人および家族の気持ちに寄り添う擁護者としての視点を忘れることなく、業務することが大切ではないかと思う。

## 文献

1. 箕岡真子. 日本における終末期ケア“看取り”の問題点 在宅ケースから学ぶ. 長寿社会グローバル・インフォメーションジャーナル. 2012; 17: 6-11.

# 特定行為実践における倫理的対応：看護管理者の役割を考える

竹中 愛子 (大分県看護協会会長)

平成26年の保健師助産師看護師法の一部改正により特定行為研修修了者は医師の手順書をもとに特定行為を実施することが認められ、特定行為研修修了者の活動の場も病院・在宅施設等多岐にわたる。

特定行為研修修了者は、看護師の役割拡大への大きな期待の反面、医療界や看護の現場でまだ制度の理解が十分されていない中で活動をしている。

特定行為研修修了者が特定行為等の看護実践を行う場合、役割拡大ゆえに医療安全等多くの課題に直面していくと予測される。中でも倫理的な諸問題は特定行為研修修了者にとって手順書のもとで特定行為を実施

するか否かの判断も含め一つひとつの事例を丁寧に検討するべきものとなる。

さらに制度そのものが医療職間や患者・家族と共通理解がなされていない場合、異なった主観や価値観をもつ人々の中で倫理問題を検討し意思決定していくのはより困難となろう。

厚労省は、2025年までに10万人特定行為修了者を育成する方針であり、特定行為研修機関が多様化・増加している現在、患者・家族を含め制度の理解促進に対する活動は私どもにとって必要不可欠と考える。

現在、臨床の場ではあらゆる領域に倫理的問題は存

在している。特定行為研修修了者が倫理問題を検討する場合、医療法規と看護者の倫理綱領に立脚する。特に特定行為に関する判断には、医療の不確実性ゆえに他の人に説明し、評価に耐えうるプロセスが重要である。

そのため、実際の臨床の現場で具体的な特定行為の事例について丁寧に検討を積み重ねていく場が必要である。

臨床現場の倫理問題を検討する場の設定には、医師を含めた医療従事者の協力と看護管理者の支援が重要である。

特定行為研修修了者の多くが診療部に所属しているがゆえに倫理的問題も含め看護を基盤とした役割を発揮し活動するには看護管理者が果たす役割は大きい。

看護管理者は特定行為研修修了者が直面する活動上の課題を理解して、研修派遣前から研修修了後の施設における役割を明確にし、本人と協議し体制整備等の支援をしていく必要がある。

大分県看護協会も倫理研修実施や県内看護管理者の制度への理解促進を行っており、今後も看護管理者と連携して特定行為研修修了者の活動上の課題整理をしていく予定である。