

看護の役割拡大の礎（いしずえ）となる倫理： 法改正による「特定行為に係る看護師の研修制度」の 創設と倫理的問題・対応

*Ethics as the basis for nurses to expand their role:
Revision of nurse's law and ethical issues · ethical response*

小野 美喜

●大分県立看護科学大学

はじめに

平成26年保健師助産師看護師法（以下、保助看法）制定後、業務に関する最大の改正が行われた¹。法は「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研修を受けなければならない」（第37条の2）とされ、「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設された。特定行為は、看護師の業である「診療の補助」行為であるが、「経口気管チューブおよび経鼻気管チューブの位置の調整」など実践的な理解力、思考力および判断力、高度かつ専門的な知識・技能が必要とされる。研修を受けた看護師は、医師不在の際にも手順書により看護師の判断で行為の実施が可能となった。これはチーム医療における事実上の看護師の役割拡大である。一方で法改正により新たな役割を担った看護師には、倫理的問題とそれに対応する倫理的姿勢が一層重要な時代を迎えた。

1. 超高齢社会が求める看護の役割変化

看護者がものごとの善し悪しを判断する根拠となる倫理原則は、保助看法や倫理綱領に明文化され、看護者が責任をもつべき事項の行動指針としておかれている。保助看法では、看護師は「療養上の世話」と「診療の補助」を業とし（第5条）、「診療器械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をし、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」（第37条）とされてきたが、上記の改正となった。

特定行為は、厚生省令で「気管カニューレ交換」や「脱水時の輸液」など21区分38特定行為が定められた²。この背景には超高齢社会による医療の需要と供給の不均衡という全国的な問題がある。筆者の居住す

る大分県でも高齢化率31.2%で40%を超える地区も多い。無医地区の数は全国第4位であり、過疎地、島での医療提供が問題となっている³。タイムリーに医療を受けられない対象者の存在があり、「対象者の不利益を解消するには、軽微な症状や慢性疾患に対してプライマリケアを提供できる看護職がゲートキーパーとなれるのではないか、そのために看護師の役割拡大が必要」との議論をしてきた。それが大分県立看護科学大学修士課程NPコース開講につながった（平成20年開講）。

今後、高度急性期・一般急性期の病床数が減らされ、2025年には回復期や長期療養の病床数が増えるとともに、在宅医療、外来医療の充足をする国策がとられている。在宅に近いところで対象者をみていくには、チーム医療の下でプライマリケアを実践する能力をもつ看護師が必要となることは想像に容易い。チーム医療の推進、スキルミックスによる医療提供の必要性はもはや必然である。看護師が制度を活用し、教育をベースとした能力を身につけて、医師が実施していた一部分を引き受けて実践し、医師は医師しかできないことに専念した医療を対象者に提供する。対象者にとってはタイミングよく医療を受けられるメリットが生じる。この制度は医師の手助けが主ではなく、対象者にメリットがあるという点が重要である。また、特定行為は診療の補助とはいえ、これまでは医師が行っていたような行為の一部を引き受けることは、看護師にその責任と覚悟がなければ制度の運用は難しい。

2. 特定行為を実施する看護師が体験する倫理的問題と対応

看護師は看護の場面でさまざまな倫理的な問いに遭

遇する。私はどうすべきか、どうあるべきか、それは専門職の看護としてよいことか、原則の倫理、徳の倫理、ケアの倫理など多様な倫理的アプローチを用いて問題解決していく。その看護師に、症状アセスメントし必要な場合は特定行為を行うという役割が付加された。その時に生じる倫理的問題にどのように対応しているのか。筆者らはこの新たな役割による倫理的問題と対応について研究に取り組んでいる。その研究結果⁴⁻⁶には、特定行為を担う看護師が、自分の能力、医師との関係性、対象者に対する姿勢など、さまざまな倫理的問題に対応する姿がみられた。

対象者や家族への倫理的な対応について大事にしていることは何か、の問いに対し、語られた言葉は対象者やご家族への誠意だった。自分の能力の限界を知り、限界がある時は誰かの力を借りてチームで対応していく、チーム医療を基盤において自己の役割を認識し、対象者とご家族に誠意を尽くす倫理的な対応が語られた。

医療の中の倫理的問題は1人だけあるいは1職種だけが関与していることは稀である。倫理とは、常に皆にとっての善 (good) のために、どのように生き、協働するかである (Verena Tschudin) (p. 185)⁷。倫理的問題の解決にはチーム医療の中で果たす看護師の役割は拡大したが、対象者にとって、チームにとって、自分は倫理的にどうあるべきかを考え行動することが必要である。看護師の倫理的能力の促進は、看護師の法律改正による役割拡大によって、一層求められている。制度は誰のためでもなく対象者さんのためにあることを看護師自身が見失うことなく、アドボカシーの役割を果たすことが重要である。

3. 倫理を礎とした看護の実践

さらに、「特定行為研修制度」から更なる看護師の役割拡大を求められている。新たな医療のあり方を踏まえた医師・看護師等の働き方のビジョン検討会の報告書⁸には、研修制度の対象となる医行為について、安全性と効率性を踏まえながら拡大し、このような業務を行う人材 (たとえば「診療看護師」(仮称)) を養成していく必要がある。と言及している。そして日本看護協会はナースプラクティショナー (仮称) 制度の構築の推進について今年度から検討を始める。

これからの超高齢社会、在宅医療を背景に「治し支える医療」に展開した時代に、看護師の役割はますます拡大していくことが予測される。ただ、看護者の倫理綱領にあるように私たち看護師は人々の健康な生活の実現に貢献することを使命としている。看護は、変わる社会や医療の中で、健康な生活の実現のために何をすべきかを考え行動する専門職であるということ是不変である。私たち看護職が、この看護の転換期において、倫理的姿勢・能力を礎にし、これからの看護の新たな役割を果たしていく責任と覚悟が必要である。

文献

1. 地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律 (平成26年法律第83号 保健師助産師看護師法の一部改正)。
2. 厚生省省令第33号 保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令 (平成27年3月13日)。
3. 大分県第11次へき地保健医療計画 (平成23年～平成27年)。
4. 望月啓央, 小野美喜, 甲斐博美. 診療看護師 (NP) が職務上経験した倫理的問題の事例に関する調査研究 (第一報). 日本看護倫理学会第10回年次大会抄録集; 2017: p. 129.
5. 河野梢子, 小野美喜, 甲斐博美, 中釜英里佳他. 診療看護師 (NP) が経験したインフォームドコンセントに係る倫理的場面とその対応. 日本看護倫理学会第10回年次大会抄録集; 2017: p. 134.
6. 甲斐博美, 小野美喜, 河野梢子, 中釜英里佳他. 診療看護師 (NP) が経験した特定行為に係る倫理的場面とその対応. 日本看護倫理学会第10回年次大会抄録集; 2017: p. 135.
7. Tschudin V. 第15章 看護倫理の教育概説. In: Davis AJ, Tschudin V, de Raeve eds. 2006/小西恵美子監修. 2008. 看護倫理を教える・学ぶ. 東京: 日本看護協会出版会: p.185.
8. 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会. 報告書. (平成29年4月6日)。