

滋賀医科大学付属病院麻酔科で働く特定看護師（周麻酔期特定看護師）を紹介します！！

滋賀医科大学麻酔学講座 特定看護師 山下祐貴

1. 看護師特定行為研修って？

■将来の医療を支える国策

医療・介護の需要が高まる 2025 年問題の対策に、2015 年「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設されました。この制度は、医師の判断を待たずに、事前の指示（手順書）で一定の診療の補助を行うことで、急性期から在宅までの医療を支える看護師を養成するものです。

特定行為に係る看護師の研修制度に関しては、厚生労働省ホームページをご参照ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077077.html>

2. 滋賀医科大学付属病院麻酔科における特定看護師の活動

平成 30 年より周麻酔期特定看護師 1 名（山下祐貴）が麻酔科において、日本麻酔科学会認定の麻酔科専門医の監督・指示の下、麻酔前後の患者評価や説明、麻酔中の全身管理を含め、手術麻酔中心に担当しています。

■術前管理：麻酔科外来での活動（手術日の 2 週間前に外来受診される）

手術を間近に控え複雑な心境にある患者さんに、手術室に安心して入室してもらうために、解決可能な不安はないかを探りながら問診と説明をしています。同時に臨床推論を活かし、周術期に予想されるリスク因子の予防と対策について周術期計画を立てます。患者を診るという重みと難しさを痛感しますが、担当症例ごとに、麻酔科医より指導をいただきながら経験を積み重ね、少しずつ質の高い看護ケア実践ができていると実感しています。



* 術前診察にて、麻酔説明書を用いて、患者説明しているところ

■手術麻酔における術中管理

麻酔科医と特定看護師が協働して、麻酔管理補助を行います。

麻酔導入時の特定行為は、麻酔科医による気管内挿管介助後に「経口用気管チューブの位置調整」や「侵襲的陽圧換気の設定の変更」、「橈骨動脈ラインの確保」を行い、スムーズな麻酔導入を実現しています。また、挿管チューブの位置を聴診や EtCO₂ モニターで、麻酔科医と確認し、食道挿管していないかダブルチェックを行います。薬剤に関しても、薬剤準備の時点や投与時点で、ダブルチェックを行うことで、より安全性の確保に繋がっています。麻酔維持は、状態が安定している場合には、包括的指示により手順書と直接指示書を活用した麻酔監視と補助を実施しており、手術侵襲を予測し、鎮静剤・鎮痛剤の投与の調整を行い、安定した麻酔を維持するようにしています。また、手術侵襲により起こり得るリスクを捉え、術前検査の血液データや呼吸機能・心機能評価と術中の体液量評価や血液ガスなど総合的に判断しながら、麻酔科医とディスカッションすることで、状況に応じて対応しています。こうした活動は前例がなく、試行錯誤の状況ですが、特定行為の手順書と医師の直接指示をうまく組み合わせることで、運用面での工夫が特定看護師の活用の鍵となると考えています。



*呼吸・循環について指導医に相談しているところ

■術後管理：術後回診

担当患者さんを訪問し、手術中の様子や術中管理の視点からの助言を患者・家族に伝えることで、さらに安心感を与えることができます。

患者さんからは、「入院前から手術後まで、ずっと傍にいてくれて安心して手術を受けることができました」と一貫した関わりが信頼と安心の側面からの評価を得ています。

特定看護師の周術期における活動内容（術前・術中・術後の流れ）

術前	術前評価 周術期におけるリスク評価と看護介入	
	麻酔準備 麻酔器の始業点検・気道確保器具、薬剤の準備	術中麻酔管理の特定行為 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
術中	麻酔導入 麻酔科医の補助・挿管介助・チューブ位置確認 薬剤投与のダブルチェック	侵襲的陽圧換気の設定の変更 人工呼吸器からの離脱
	麻酔維持 術中の麻酔・呼吸・循環の監視 安定時は手順書を用いた特定行為実施 （一部直接指示を含む）	直接動脈穿刺法による採血/橈骨動脈ラインの確保 人工呼吸器管理がなされている者に対する鎮静剤の投与
		脱水症状に対する輸液による補正
		持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	覚醒・抜管・退出 麻酔科医の補助 呼吸・循環・術後痛の評価・安全な患者移送	硬膜外カテーテルによる鎮静剤の投与及び投与量の調整
術後	術後評価 病棟訪問にて術後経過の確認・疼痛管理 患者と家族の看護ケア	

■周麻酔期特定看護師に対する麻酔科医・手術室看護師の評価

他職種からは、専門知識や判断力に長け、重症緊急患者の対応も的確と実践力を高く評価しています。また、本来の看護の視点から医師が気付きにくいケア（点滴刺入部の固定、皮膚ケア）に配慮しているとの評価もあります。

半面、麻酔科医、手術看護師と特定看護師の役割や裁量の不明瞭さやキャリアプラン等の問題が挙げられ、解消に取り組んでいます。

■最後に

特定看護師は、医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助（特定行為）を行うことのできる看護師のことですが、医師の判断を待たずに医療行為を行うということは、かなりの重責を担う業務であり、特に私の場合は、手術麻酔管理という、さらに特殊環境でもあります。そのため、現在は安全な特定行為実施に向けて、麻酔科医師と協働し、適宜手順書を作成、改訂しながら業務にあたっています。引き続き、麻酔科医・外科医や他職種とも連携しながら、適切な治療や処置をタイムリーに実施することで、患者さんの早期回復に貢献できればと考えています。一人でも多くの患者さんの麻酔診療に携わり、「滋賀医科大学の麻酔科で、手術を受けられて、良かった」と思ってもらえるように、看護師の特性を生かしながら麻酔診療を展開できるように努めてまいります。

フォーラム・学会発表等

- ・第4回 滋賀医科大学看護師特定行為フォーラム（京都）

未来の医療を支える看護師の特定行為実践 ―研修制度改正、実践からみる3領域別パッケージ― 術中麻酔パッケージについて 山下祐貴（2019.12.7）

- ・第39回日本臨床麻酔学会 周術期管理チーム1 「麻酔科チームモデル滋賀医科大学における麻酔科と周麻酔期特定看護師の協働」 山下祐貴 （2019/11/8）

- ・第16回日本循環器看護学会 パネルディスカッション「循環器看護にとっての特定行為を考える」講師 山下祐貴（2019.11.2）

- ・日本手術看護学会近畿地区主催 第6回日本手術看護学会近畿地区大会（奈良）,教育講演「特定行為研修について」山下祐貴（2019.6.29）

- ・第46回日本集中治療医学会学術集会（京都）「周術期管理における特定看護師の役割」山下祐貴（2019.3.2）