

## 特定行為はへき地医療を救う - 特定看護師が変える医療の未来 (1)

【長崎県病院企業団・企業長（前長崎医療センター院長）米倉正大】

この原稿の依頼を受けた時、1971年（昭和46年）に医師として最初に仕事をした臨床研修医のころを思い出した。研修医1年目の救急患者さんへの対応は、採血で赤血球や白血球を数えたり、尿検査をしたりすることに多くの時間が費やされた。今では考えられないことである。

数年後に勤めた病院では、救命救急センターに専任の医師が一人も配置されず、各診療科が「受け持ち医」となり、それぞれの患者さんの管理を行っていた。当直医が肺炎で入院させた翌朝、窒息死した患者さんを横目に、脳外科医であったわたしは「どうにかならなかったのだろうか」と思ったことを今でも覚えている。そのころ、看護師は医師の補助者でしかなかった。もちろん、「チーム医療」の考え方もなかったし、言葉自体も存在しなかった。

だが、時代は変わった。今では救急医と看護師によるチーム医療も定着し、看護師は聴診器で呼吸音を確認しながら、喀痰吸引を事も無げに行っているし、人工呼吸器の管理・調整も、医師と相談しながら的確にやっている。また、80年ごろは特定の医師しか操作できなかった超音波機器は、放射線技師や検査技師に加え、妊婦健診で助産師も扱える時代になった。さらに、以前は医師や看護師長の仕事だった紹介業務も、患者さんの経済状態やそれに関係する法律をよく知る医療ソーシャルワーカーの仕事となり、患者さんにとってより良い選択ができるようになった。

「医学は急速に発展し続けている」という言葉は数十年前にも聞いたが、現在ではそれ以上の速さで進歩している。医師はさらに高みを目指し、遺伝子解析による抗がん剤の選択、技術面では血管内手術や内視鏡手術が発達し、腹腔内や胸腔内手術は鏡視下が主流となった。近い将来、iPS細胞（人工多能性幹細胞）の治療も始まるだろう。医師に対して、より高度な知識やスキルが要求される事態は避けられず、当然のことではあるが、患者さんもそれを望んでいる。

こうした中、医師の指示の下、プロトコルに基づき、看護師の特定行為が現場で実践されるようになれば、特に救急室や手術室、NICU（新生児集中治療室）など、限定された環境下でチーム医療を必要としている現場にとって大きな喜びである。一方、時期尚早ということで、「特定看護師」という資格の創設にまで至らなかったことは残念である。「看護師が医師の領域に踏み込むのは望ましくない」という考えを改める時期に来ているのではないだろうか。

### ■米国留学で感じたNPの存在意義

わたしは79年に米ロマリンド大に留学した。当時、病院の脳神経外科病棟には、医師と対

等の立場で話のできる上級の専門看護師がいた。リンダという30歳代後半の聡明な女性だった=写真=。



米ロマリンド大留学時の写真。中段右端がリンダ、下段左端が筆者

外来や手術などを終え、脳外科医が病室に戻るころ、彼女は任された仕事を済ませ、医師への報告を待っている状態だった。その間、病棟スタッフに彼女からの的確な指示が出ていたことを知り、驚いたのを覚えている。後になって分かったことだが、これが60年代後半に米国で誕生した、いわゆるナースプラクティショナー（NP）であった。

あれから30年以上が過ぎた2011年秋、福岡市で国立病院総合医学会の総会が開かれた。会長を務めたわたしは、国立病院機構の山西文子理事（現・東京医療保健大東が丘看護学部長）の紹介で、米テネシー大病院の新生児NPのエクランド・源稚子女史に講演を依頼し、米国におけるNPの現状について話していただいた。

彼女の講演を聞いて率直に感じたのは、チーム医療の向上とは、各専門職がそれぞれの知識とスキルを広げながら、発展させていくものだということであった。誕生から半世紀が経過したNPは韓国をはじめ、カナダ、オーストラリア、欧州諸国などでも定着し、国民の信頼を勝ち得ていることは、さまざまな文献で知ることができる。

先述したように、医師に求められる知識や技術のレベルは、とどまるところを知らない。これまで医師にしか許されてこなかった医療行為が、看護師やその他の職種へと広がっていくことは当然の流れだと思う。

#### ■奨学金も提供、地域で特定看護師養成

わたしは国立病院機構・長崎医療センターの院長を10年務めた後、現在、長崎県内の離島の病院を統括する病院企業団に身を置いている。長崎の離島医療を襲う最大の危機は、医師と看護師の不足であり、特に看護師の問題は深刻である。情報の発信など、さまざまな対策を取っているが、離島やへき地で質の高い医療を提供する上で、現在のシステムは限界に来ている。

こうした中、国立病院機構との連携の下、急性期分野で高度な看護実践能力を養成するコースが10年春、東京医療保健大の大学院に誕生した。現在、長崎医療センターの看護師3人が特定行為について学んでいるが、病院企業団ではこれまで、民間病院の寄付金を活用した奨学金を提供してきた。

彼らはこの春、大学院を卒業し、長崎医療センターに帰って来ると聞いている。今後、チーム医療の一員として、さらに特定行為に磨きを掛け、患者さんに還元することを期待している。そして近い将来、離島の拠点病院はもとより、在宅医療においても、安全で質の高い医療を提供してくれる日を夢見ている。