

## 【富山】「カギは医師との信頼関係」在宅での特定行為へ地域活動-伊藤達也・ソフィア訪問看護ステーション射水管理者に聞く◆Vol.2

インタビュー 2021年7月9日(金)配信 庄部勇太 (m3.com契約ライター)

病院の看護師が在宅医療の場で特定行為を推進するのは難しい——。ネックとなるのが信頼関係を築いていない地域の在宅医にどう手順書を発行してもらうかだが、それは訪問看護ステーションの看護師でも変わらないという。2017年に特定行為研修を修了した「ソフィア訪問看護ステーション射水」（富山県射水市）管理者の伊藤達也氏も同じ課題感を抱えており、その解消に向けてさまざまな地域活動を行ってきた（2021年5月9日にインタビュー。全3回連載）。

——特定行為を行うには医師に手順書を発行してもらう必要があります。伊藤さんは特定行為研修の修了後、どのように特定行為を行っていったのでしょうか。

私が特定行為研修を修了したのは「どこでも訪問看護ステーション田野」（栃木県）に在籍していた2017年で、事業所の開設者は当初から特定行為を行っていきたくて考えた。あとは医師に手順書を発行してもらえれば患者さんに特定行為を行えるわけですが、私の場合は地域医療連携の関係上、問題ありませんでした。

同ステーションの近くには在宅医療を行う「どこでもクリニック益子」という医療機関があり、このクリニックとは仕事の面で協力し合っていたため、クリニックの医師と信頼関係を築きやすかったのです。私は入職と同時に特定行為研修を受け始めましたが、研修中はクリニック院長の訪問診療に同行し、昼休みや仕事終わりに食事を一緒にしていました。いろいろな会話を交わす中で、特定行為に関する質問やプレゼンもしました。特定行為を行うには手順書が必要であることや、「こんな患者さんにはこんな特定行為が必要ではないでしょうか」といった考えを事前に伝えていました。

スムーズに特定行為を行えたのは、院長のキャリアも関係すると思います。私は自治医科大学が開く特定行為研修を受けたのですが、院長も同大学附属病院で働いた経験がありました。院長にしても、研修先が自分の過去の職場だと組織の風土や考え方が分かるので安心しやすかったのではないのでしょうか。私が特定行為を学んできた環境を想像しやすかったと思います。



伊藤達也氏（本人提供）

——特定行為研修を修了した別の看護師（以下、特定看護師）への取材で、病院の看護師が在宅医療の場で特定行為を行おうとする場合、信頼関係を築いていない地域の在宅医に手順書を発行してもらう必要があることから「推進は難しい」と話していました。

私もそう思います。医師の中には特定行為をよく知らない人もいますので、顔の見える関係を築いていない場合、手順書を発行してもらえる可能性は低くなるのではないのでしょうか。私が研修を修了した2017年時点での修了者は全国で300人ほどで、このうち訪問看護ステーションに在籍する看護師は15人くらいでした。この中で特定行為を実施できている人はさらに少なく、数人だったそうです。訪問看護ステーションでも日常的に協力関係にある医療機関の医師以外には手順書を発行してもらいづらいことを考えると、在宅の場ではまだ特定行為は広がっていないでしょう。私も同クリニック以外の医師とはまだ、特定行為に絡む連携ができていません。

——病院の特定看護師に先述の課題を聞き、「訪問看護ステーションの特定看護師ならどうか」と伊藤さんに取材依頼したのですが、単純に「訪看であれば地域で特定行為が行いやすい」わけではないですね。病院でも訪看でも医師との信頼関係が重要だと。

そうですね。あと、現実的な側面として「医師が書類を書くことに抵抗がないか」もポイントになるのではないのでしょうか。在宅医療や介護保険を実施・利用するにはさまざまな書類が必要になりますが、これらの制度が推進される以前に大学を卒業した医師は教育の場で書類の書き方を学ぶ機会がなかったためか、訪問看護指示書などを書くことに抵抗を感じる人もいるのではないかと。卒後10年以内の医師の方がこの傾向が少ない印象があることから、若い世代の在宅医療への参加が進めば、特定行為の実施数も増えてくるかもしれません。

——地域の医師と信頼関係を築くために伊藤さんが取り組んでいることはありますか。

私も医師とのリレーションが特定行為推進には重要だと考えているので、医師とのつながりを増やすことも目的の一つとして、2018年4月に地元の富山に戻り、富山大学附属病院で働きながら富山大学の大学院に通いました。大学院では総合診療部の山城清二教授に師事し、多職種連携を学びました。山城教授の講座には医学生や看護師、ケアマネジャー、薬剤師など多様な医療者が参加しており、また総合診療部には院外を含めて多くの医師が関わるため、将来的に地元で特定行為を行っていくことも視野に地盤づくりに取り組みました。地域の医師会が主催する勉強会にも参加して先生方にご挨拶してきました。

また、現在、富山・石川・鳥根3県の医療者や医療系学生が協力して多職種連携を学ぶ活動「まいぶるプロジェクト」も行っており、2021年5月に私が運営を担当するプロジェクトサイト (<https://ipetest.wpx.jp/>) が立ち上がりました。加えて、同年4月からは岐阜大学大学院が開く医療者教育学の講座もオンラインで受講しています。岐阜大学は医学教育を多職種で学ぶ全国的に珍しい講座を開いているのです。

——なるほど。在宅医療に重要な多職種連携を推進していくために幅広く医療者とのつながりを増やし、将来的には特定行為の実施にも生かしたいと。

はい。地元で地域包括ケアを進めたいと2018年に富山に戻りましたが、いきなり特定行為を行うのは難しいので、まずは地域の医療者を広く知り、自分の考えていることも伝えつつ関係を築きたいと活動してきました。在宅医療は医師だけではなくさまざまな関係職種とのリレーションが重要なので、医師に特化せず関係を築くのは大切です。医師以外の医療者が特定行為の理解を深めることで、医療者を經由して医師に情報が入り、結果的に医師の理解が深まることも考えられます。

#### ◆伊藤 達也 (いとう・たつや) 氏

2009年に富山県立総合衛生学院を卒業後、富山県立中央病院に勤務。救命救急センターや心臓カテーテル室などでの経験を重ね、カテ室ナースとして経験を積もうと千葉西総合病院に。その後、地域包括ケアへの関心が高まり、王子生協病院を経て2016年に「どこでも訪問看護ステーション田野」(栃木県)で訪問看護を開始。2017年に特定行為研修を修了し、2021年5月からは「ソフィア訪問看護ステーション射水」(富山県)の管理者を務める。旧姓は木工(もっこう)。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

## 看護師の特定行為「成果と課題」

【富山】伊藤達也・ソフィア訪問看護ステーション射水管理者に聞く

- Vol.1 ◆更新制でない日本の看護師「特定行為研修で学び直しを」
- Vol.2 ◆「カギは医師との信頼関係」在宅での特定行為へ地域活動

ニュース・医療維新を検索

