

## 【北海道】特定行為の真のメリットは「医療行為にない」-日野岡蘭子・旭川医科大学病院看護師長に聞く◆Vol.2

インタビュー 2021年5月28日(金)配信 庄部勇太 (m3.com契約ライター)

旭川医科大学病院の看護師長・日野岡蘭子氏は2016年に特定行為研修を修了して以来、血管外科において包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）などの患者にデブリードマンや陰圧閉鎖療法を行っている。その効果は数字に表れているほか、医師のタスクシフトにも貢献しているという。一方、「重要なのは研修を受ける本当のメリットや行為の意義を正しく認識すること」。どういうことか。現在の課題を含めて聞いた（2021年4月7日インタビュー。全2回連載の2回目）。

——日野岡さんが特定行為を行うことにより、CLTI患者への治療がスムーズに進むようになるなど効果が出ているとのことでした。特定行為の制度化の背景には医師の働き方改革も挙げられます。この点でも貢献していると思いますか。

はい。医師のタスクシフトに貢献していると思います。特定行為であるデブリードマンや陰圧閉鎖療法を行っている患者さんに関する質問が私に寄せられるようになり、医師への相談数がかなり減ったと考えられるためです。実際、医師から「手術中にかかってくる看護師からの電話が少なくなった」と聞いたこともあります。



日野岡蘭子氏（本人提供）

——その分、日野岡さんは忙しくなったのでは。

そうですね。忙しくはなっていますが、私は同僚の相談を受けることを含めて仕事だと考えているので、「相談が増えたから負担が増えた」とは思っていません。出勤時に「今日は遅くとも何時までに帰ろう」などと決めてなんとかその枠内に収まるよう調整しています。

それに、若い看護師たちから相談を受ける機会は彼女たちと心の距離を縮める良い機会でもありますから、ポジティブに受け止めるようにしていますね。

——周囲に恵まれたおかげでスムーズに研修を受講でき、また現場でも実践できるようになったとのことでした。これまで特に難しかったことは。

周囲に恵まれたことは間違いありません。当時の看護部長や病院長、血管外科の教授などが研修の受講や特定行為の実施について好意的に受け止めてくださったおかげです。

しかし、当然ですが病院にいるスタッフ全員が最初から同じ認識でいてくれたかということ、そうではありません。そこはやはり、私が実績を出しつつ信頼を得ていく必要がありました。患者さんの治療方針を検討するカンファレンスに必ず参加し、特定行為を含めて自分のできることを看護の視点で医師に伝えつつも、医師の治療方針には言及しないようにしました。

一方、先生方があまり注目されないスキンケアを重視する姿勢を見せていくことも意識しました。CLTIなど足に問題を抱える患者さんは患部をしっかりと洗えていないことが多いです。適切なスキンケアの実践と継続によって肌を清潔な状態に保つことが、治療効果を高める上ではとても重要なんですね。

スキンケアを徹底することで患者さんの状態が改善してくると、それは目で見て分かりますから、医師の信頼感も高まってくると感じます。私の場合、「特定行為ができるから」といってそれを前面に出すのではなく、あくまでも看護の視点でできることをトータルにきちんと示せたことが、特定行為実施の症例数増加にもつながっているのではないのでしょうか。

矛盾するよう感じられるかもしれませんが、特定行為研修を受講して医学的な教育を受けたことで、改めて看護領域で何をしなければいけないかが自分の中でさらに明確化したように思います。

**——「医学を学ぶことで必要な看護のあり方が浮かんでくる」とは印象的です。特定行為を行った患者さんの中で特に印象に残っている症例はありますか。**

2年ほど前に担当した、50代の男性患者さんのことはよく覚えています。その方は比較的に若い段階で糖尿病が進行し、人工透析を余儀なくされ、さらに血管が石灰化して足に大きな傷ができていました。率直な印象を言うと、治療への意欲は乏しく、なかなか管理が難しい方でした。

その方と関わったのは半年間ほどでしょうか。血行再建の手術をし、デブリードマンを何度も行い、陰圧閉鎖療法も継続しました。同療法のフォーム剤を交換するのは週に2回ほどで、このときは1回につき30分以上はかかりますから、その方とは何十回とお会いし、長時間にわたっているようなお話をしました。

すると、最初は自暴自棄に近い様子だった患者さんが徐々に変わっていったのです。「ここまで治してくれたんだから、頑張らないといけないな」と、そんなことまで言うようになるようになり、最終的には歩いて帰られました。

**——患者さんの状態だけではなく、内面の変化にも関与できた経験だったんですね。現在、特定行為に絡む課題はあるのでしょうか。**

一つ挙げるとすれば、「病棟看護師たちが私に対して構えている部分はないだろうか」という気がかりでしょうか。

私は現在、病棟看護師と一緒に患者さんの足の処置やケアをほぼ毎日行っていますが、これらの看護師は皮膚・排泄ケアの認定看護師ではなく、特定行為研修を受講していない人たちです。もし私がそのような経験の浅い看護師であれば、医師と一緒に医療行為の一部を行っている私を見て、「どこか自分とは違う存在」のように感じる可能性がありはしないかと。

私は看護師長として、若い看護師には自ら疑問を持ち、主体的に働いてほしいと望んでいます。しかし、私が何か権威に近い存在になってしまえば、もしかしたら看護師たちの主体的な思考や行動を狭めてしまうかもしれません。

若い看護師の立場や意識を想像して、どうすれば壁のない関係性を築けるか、看護師の仕事にもっと興味を持ってもらえるか。より良い教育のあり方は以前から一貫して私の課題です。

**——厚生労働省は制度開始当初、研修修了者の目標を「2025年までに10万人以上」としましたが、同省の資料によれば2020年10月現在でその数は2887人ととどまります。何が育成を阻んでいると思いますか。**

病院は設置主体や軸となる機能がさまざまですから、特定行為の制度そのものがまだ十分に知れ渡っていないのかもしれない。また、かりに病院の管理職や責任者が制度の存在自体は知っていても、研修に看護師を送り出すメリットまでは感じ取れていないのではないのでしょうか。

加えて、「特定行為」という言葉がやや一人歩きしている印象もあります。特定行為が単に「医療行為ができる」に結び付けられるのは違和感があるのです。研修を受けることの最大のメリットは看護師としての視野が広がることであり、それによって患者さんへの貢献度が高まることでしょう。

看護師として患者さんにより主体的に関われたり、自分の仕事がダイレクトに成果として表れやすかったり。経験上、これらは実感できることから、「医師の代わりに医療行為の一部ができる」という即物的な情報だけではなく、もっと広い意味での正しい情報発信が求められるように思います。

#### ◆日野岡 蘭子（ひのおか・らんこ）氏

旭川医科大学病院に入職後、2001年に皮膚・排泄ケア認定看護師を取得。2010年に旭川医科大学大学院医学系研究科修士課程を修了。2016年には特定行為研修を修了した。現在は主に血管外科で包括的高度慢性下肢虚血（CLTI）などの創傷管理を行う。日本・創傷・オストミー失禁管理学会評議員、災害対応委員。日本褥瘡学会評議員、災害対応委員など。

【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◆「カギは医師との信頼関係」在宅での特定行為へ地域活動（近日公開）
- 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（近日公開）

ニュース・医療維新を検索

