

【神奈川】特定行為研修受講へ自ら教授にプレゼン「5年越しの希望かなう」-内藤志穂・東海大学医学部付属病院看護主任に聞く◆Vol.2

インタビュー 2021年6月18日(金)配信 庄部勇太 (m3.com契約ライター)

2018年に特定行為研修を修了した東海大学医学部付属病院看護主任の内藤志穂氏は、関係する診療科の教授に自らプレゼンするなどして、5年かけて念願だった受講を実現させた。今は、「やる気に満ちあふれる」研修生に実技指導なども行う。研修受講までの困難と教える側として重視していることを聞いた（2021年4月28日インタビュー。全3回連載）。

——内藤さんが特定行為研修を受けてから特定行為を実践・継続する中で最も難しかったことは何でしょうか。

自分なりに「労力が必要で時間もかかった」点でいうと、研修を受けるまででしょうか。私が最初に病院に希望を伝えたのは、厚生労働省が特定行為研修の試行事業を始めた2012年で、実際に受講できたのは2017年なので5年かかりました。

2012年当時の部署の責任者は試行事業のことを知らず、「個人で行きたいからといってすぐに行けるわけではない」というお返事でした。大病院という組織上、そう言われるのも理解できることでした。一方で、クリティカル領域では試行事業のころから研修参加が始まっていました。やはり重症の救急患者さんが多い当院の特徴から、病院としては「ニーズの高いクリティカルから始めよう」という考えだったのだと思います。

私が具体的に受講の準備を始めたのは2016年からです。当時は既に2人の救急看護認定看護師が特定行為の研修を修了した看護師（以下、特定看護師）として活躍していました。看護部長や病院長も特定行為のメリットを理解している状況でしたから、他分野の看護師が受講する土台が整っていました。



内藤志穂氏（本人提供）

——病院の機運の高まりを待っていたのですね。内藤さんが準備したことは。

創傷領域での研修受講は病院として初めてのことであったので、関係する形成外科や消化器外科、皮膚科の先生方の理解を得て、協力していただく必要がありました。そこで、各科の教授の元に通って特定行為の内容やメリットを説明しました。研修受講は在籍する医療機関の協力を得られることが大前提で、これは研修を担う日本看護協会からも事前の面談で確認されます。研修中は形成外科の先生に指導医になっていただく必要があり、先生には事前に指導者講習会にも行っていただかなくてはなりません。

受講の了承を得る正規のルートは、直属の看護師長に希望を伝えて推薦をもらい、看護部長と面接を行い、病院長の了承を得る——というのですが、同時に関係する医師に特定行為について理解してもらうことも重要です。私は

1997年にWOC看護認定看護師（現皮膚・排泄ケア認定看護師）を取得し、褥瘡管理者として長く活動していました。その中で形成外科、消化器外科、皮膚科の先生方と信頼関係を築いてきたので、特定行為を説明する上でも理解を得られやすかったのだと思います。「そんなこと（特定行為）を看護師がやってくれるなら、私たちはもっと外来や手術に専念できる。すごく良いね」と、私の説明を聞いて感想を話す教授もいました。普通、若い看護師だとなかなか教授の元には行けないのではないのでしょうか。

——内藤さん個人の動きも受講の実現に影響していたのですね。内藤さんは現在、特定行為研修に関して講師のようなことも行っていると聞きました。

2020年から研修援助として、日本看護協会が運営する看護研修学校で技術指導や評価を行っています。例えば、潰瘍を除去するデブリードマンの実技では沖縄から取り寄せた皮付きの豚肉を使うのですが、協会スタッフが肉の一部に色素を入れて人工的に壊疽組織を表現し、そこを研修生たちがメスで取り除きます。講師の医師はいますが、研修生は1つの教室に30人ほどいるので、私のような特定看護師が研修生を回りながらアドバイスしていくわけです。また、特定行為を行うには医師が監修する手順書が必要になりますが、その書類の書き方をレクチャーさせてもらったこともあります。

——研修生への指導にあたって重視していることは。

「デモンストレーションでも对患者さんを意識すること」「感染対策に配慮すること」——の2点はよく伝えていきますね。研修生の中には緊張して視野が狭くなり、手技だけを考えてしまう人がいます。しかし本来であれば患者さんの体調や様子を気を配り、声をかけてそれらを確認めながら慎重に仕事を進めていくはず。何も言わずに黙々と作業を行うのは現場に沿っていないので注意してほしい点です。

また、これは私が特定行為を行うようになってから強く感じたことですが、特定看護師は組織横断的に院内のさまざまな場所に行くので、感染対策がとても重要です。無菌の傷はありませんから、創傷領域の特定看護師はその人自身が感染媒体になり得るわけです。研修生の中にはデブリードマンをすることしか頭になく、素手でいろんなところに触ってしまう人もいますので、これも「現場ならどうか」を想像して取り組んでほしいと思います。

総じて、研修生はやる気に満ちあふれていて、私も良い刺激をもらえます。病院から指示されて来ている人もいるかもしれませんが、割合的には自分が抱く課題感の軽減や患者貢献度の向上、スキルアップを目指して自ら志望している人が多いと思うので、質問もとても多いです。私は特定行為研修を受けて患者さんや医師に喜ばれることが増え、受講してとても良かったと思うので、研修生たちも現場で特定行為を実践していく中で手応えややりがいを感じてくれるとうれしいですね。

◆内藤 志穂（ないとう・しほ）氏

東海大学医療技術短期大学を卒業後、東海大学医学部付属病院に入職。1997年にWOC看護認定看護師（現皮膚・排泄ケア認定看護師）を取得し、褥瘡管理者として活動。2018年には創傷管理領域の特定行為研修を修了し、現在、デブリードマンや陰圧閉鎖療法などの特定行為を絡めつつ、患者のケアや処置を行う。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

シリーズ [看護師の特定行為「成果と課題」](#) »

記事検索

ニュース・医療維新を検索

