

## 麻酔に関わる看護師と麻酔科医師のタスク・シフト／シェアへの声明

2022年11月 1日

一般社団法人 日本周麻酔期看護医学会

代表理事 長坂安子

麻酔科学の診療分野において、麻酔科医師と、麻酔に関わる看護師の協働という認識が広まりつつあります。チーム医療により麻酔科の診療が拡充することを、一般社団法人日本周麻酔期看護医学会（以下、本学会）として歓迎いたします。その一方、特定行為研修制度の推進に伴い特定行為が拡大解釈され、看護師が麻酔科以外の医師の包括指示で麻酔診療に携わることや、本来の特定行為研修の内容を超え、特定行為に含まれていない医行為をおこなうことが助長され得ることに懸念を抱いております。すなわち、麻酔科医師との直接的な連携や指示系統が不明瞭な状態で、看護師による麻酔科診療の補助が行われ、麻酔科学を専門分野とする医師以外の責任で麻酔診療が行われ、患者の安全が脅かされる可能性が示唆されております。そこで、麻酔に関わる看護師と麻酔科医師の協働に関し、日本で麻酔をうける患者の安全を最大限確保するために、本学会の見解をここに記します。

### 1. 日本周麻酔期看護医学会について

本学会は、周麻酔期医療の安全と患者の安心と安楽のために、麻酔科の医師主導のもとで、麻酔および周術期の医学・看護学についての2年間の大学院修士課程教育を受けた周麻酔期看護を専門とした看護師が、麻酔科専門医と協働する医療のモデルを推進しています。

日本で麻酔科学に特化した看護師のための教育は、大学院修士課程として2010年に初めて聖路加看護大学大学院（現・聖路加国際大学大学院）に開設され、全国に同様の大学院の設立が広がりつつあります。これらの卒業生と、麻酔に携わる看護師、そして彼らと協働する医療従事者全てに対する研鑽と教育の場として、2015年に本学会の前身である Peri-Anesthesia Nurse (PAN) ネットワーク研究会が始まり、2018年の設立時より本学会がその活動を継承しています。大学院課程で周麻酔期看護学ならびにそれに準ずる教育を受けた看護師を、当学会では「周麻酔期看護師 (PAN)」と呼称しております。

### 2. 麻酔診療の責任の所在と行為の内容

麻酔科の診療は高度な知識と技術を必要とする超急性期の医療であり、生命の安全と危険の境界が紙一重です。麻酔の標榜許可をもつ医師以外が麻酔の診療（補助を含む）をおこなう場合、その責任を取ることができるのは原則として麻酔を専門とする医師（麻酔科専門医）だけであるというのが、本学会の見解です。

これにしたがい、麻酔の診療に携わる看護師は、

- ① 常に麻酔科専門医との直接的な指示系統と連携を保ち、実践の内容を記録すること
- ② 責任者である麻酔科専門医から独立した麻酔の診療（補助を含む）を行わないこと
- ③ 麻酔科領域の絶対的医行為\*を行わないこと

の3点が、患者の安全を守るために必要不可欠であるとしています。

本学会が推進する周麻酔期看護師は、麻酔に特化した看護の専門家として麻酔科専門医の直接指示のみを受け、麻酔科専門医と常に連携し診療の補助をおこないます。これは、米国の麻酔科ナースプラクティショナーNP（CRNA: Certified Registered Nurse Anesthetists、麻酔科NPとも訳される）などの、麻酔科医師の監督下だけでなく麻酔に関係する医行為そのものを行う看護師の存在とは一線を画します。

### 3. 麻酔診療に携わるために必要な麻酔に特化した大学院教育の重要性

麻酔とは、患者が手術や検査などを受ける必要がある際にその侵襲から患者を守ることを目的とした、薬物による可逆性の意識消失や無痛をはじめとする医療行為と、それに伴う全身管理の総称です。麻酔の安全確保には、単なる手順書や経験論ではなく広く深い医学そして自然科学に基づく知識と、それらの理論に基づく判断が求められます。

本学会は、そのような高度な医療には、看護師をはじめとするメディカルスタッフが根本から携わり真に協働することが必要不可欠と考え、大学院教育としての麻酔科学専攻が重要であるとの見解をもっております。

#### まとめ

麻酔に関係する診療行為の多くはその特性上、患者やその家族の目に晒されない場所で行われます。重大な事故が起きるまで体制の不備が一般に知られない場合もあるため、私たちは人手不足などを理由に麻酔に携わる看護師の教育と管理体制の整備が不十分な状態があることに、危機感を感じています。

本学会は、周麻酔期看護を学んだ看護師が麻酔科専門医の責任の下に直接指示を受け、看護のアイデンティティを発揮し、周麻酔期チームの一員として医療と社会に貢献することを推奨します。

今後とも、ご支援いただきますようお願い申し上げます。

\*本学会が定義する麻酔科領域の絶対的医行為：侵襲性が高く麻酔科医師が自ら行うべき医行為の総称を指します。この中には、麻酔の導入と覚醒、硬膜外カテーテル挿入、脊髄くも膜下穿刺、区域麻酔（神経ブロック）、中心静脈穿刺・ライン留置、胸腔ドレナージ挿入、気管切開などが含まれます。

以上