

日本麻酔科学会「麻酔関連業務における特定行為研修修了看護師の安全管理指針」に関する 日本周麻酔期看護医学会の見解

2024年6月1日

日本周麻酔期看護医学会 代表理事
長坂 安子

日本周麻酔期看護医学会（以下、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、麻酔および周術期の医学・看護学について学び、「周麻酔期看護師」と麻酔科専門医が協働する医療のモデルを推進しております。「周麻酔期看護師」への麻酔科学の2年間の大学院修士課程教育は、2010年より聖路加国際大学で初めて開始されました。本学会が擁する周麻酔期看護師は、2010年の大学院修士課程誕生の当初より麻酔科専門医からの直接指示を受けることを守り、本学会が定義する麻酔科領域の絶対的医行為*を除く医行為の補助（大学院での麻酔科学全般の教育に基づき、麻酔科医師の直接的指導による気管挿管と抜管を含める）を行い、麻酔と鎮静を受ける患者の安全と安楽に貢献してきましたが、患者の安全を守る立場を明確にするために、本学会としての見解をここに表明いたします。

日本麻酔科学会は2023年4月に「麻酔関連業務における特定行為研修修了看護師の安全管理指針」および同FAQ、FAQ2を公表し、FAQ2には、以下の文言（斜文字部分）が含まれました。

日本麻酔科学会は、「全身麻酔の導入」と「麻酔の覚醒」は、医師が自らの責任の下実施すべきと考えています。「全身麻酔の導入」と「麻酔の覚醒」の際に行う、「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの挿管」、「経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの抜管」、さらには「声門上器具の挿入・抜去」も「全身麻酔の導入」と「麻酔の覚醒」に係る一連の医行為の一つであり、指導する医師とともに研修として実施する以外に、看護師が手術室内で麻酔業務として行ってはならないと考えます。

周麻酔期看護師がこれまでに行ってきた気管挿管と抜管は、そのものを麻酔業務として担うことを意図したものではなく、麻酔科専門医と協働し患者の安全を守るために必要な技能を修得する目的のもとで、患者の同意を得ておこなうものですが、周麻酔期看護師の普及はいまだ限定的であり、たとえ気管挿管という医行為の実施が麻酔科医の同室と直接的指導という厳格な条件付きで安全を確保しながら行われたとしても、関連学会を含め社会的に理解が完全には得られていない現状があることを認めます。このため、現時点では麻酔管理に係る気管挿管と抜管の研修については他の特定行為に準じた包括同意ではなく、別途具体的かつ個別に患者からの書面を用いた了解を得ることが、今後本邦で麻酔を受ける患者と挿管をおこなう医療者双方の安全確保に必要不可欠と考えます。

医行為は一定の確率で患者の不利益が伴い、麻酔中の患者の意識は消失しているため、患者に対し極めて誠実なインフォームドコンセント（患者への説明による理解と予測される合併症への書面での同意）が必須です。日本における麻酔看護の拡充と発展のためにも、現時点での決定をご理解いただけますよう、関係者各位にお願い申し上げます。

*<https://jspanm.jp/2022/11/01/当学会からの声明発表/>

以上