



わたしの聖戦

女性が働くことについて

110

医学ジャーナリスト・医学博士 植田美津恵

看護師の役割

病院などの医療施設で

働く職種は多々あるが、もともと患者に身近な存在は医師と看護師だろう。

本来、看護師は医師の指示のもと「診療の補助」として医療行為ができる立場にある。問題は、その範囲がいまいなために、看護師の「医療行為」が病院や現場の判断に委ねられてきたことにある。

たとえば、かつて静脈注射は看護師が行ってほならないとされていた。筋肉注射や皮下注射に比べ、静脈注射は直接血管に薬物を投与するため、患者への危険度が高いとみなされていたからだ。しかし、実際は看護師に

よる静脈注射はなかば当然のこととして行われていた。私の知る限りでは、一部の大学病院などで静脈注射は医師がやるべきとの姿勢を固持していた

くらいで、多くの病院では看護師が静脈注射を行うことを咎める声は聞かえてこなかった。

現実には勝てなかった。一方で、いつの間にか静脈注射は看護師の行う医療行為として認められたが、今回組上にあげられたのは、床ずれによって壊死した組織の切除や脱水症状の判断と点滴などである。これらを危険性が高い行為、すなわち「高度な処置」として位置づ

け、国が能力を認証する新たなシステムを作り、認証を受けた看護師だけが、できるようにしたらどうか、という新制度の骨子案が示されたのである。

このように、看護師の役割の拡大がしばしば話題になるのは、医療の高度化や高齢化で業務が複雑化し、医療体制の崩壊の危機感が国全体を覆っているためである。独自の判断で看護師のできる医療行為が増えれば、患者満足度をアップさせ業務の効率化につながると



の期待があるからだ。しかし、静脈注射と同様に、「高度な処置」とみなされた行為がすでに看護師の手によって行われているのも事実である。医療行為の危険度を決めるより先に、現場では必要に応じて看護師が数々の医療行為を担っている。

新制度の構築は、むしろ熟練した看護師たちを法的に守るためのものだといってもいいくらいだ。医療は、法律上医師の絶対的支配のもとにある。様々な専門職が横並びになっ

ているのではなく、医師を頂点としたヒエラルキーによって動いている。一方で医療行為は「職人芸」の一面を持っており、学歴や知識よりも経験がモノをいう場面が結構多い。静脈注射も点滴も採血も大学を出たばかりの新人医師より、何十年も患者と接してきた看護師のほうが上手にできるのは当たり前のことだろう。「ディアドクター」という映画があった。笑福亭鶴瓶扮する偽医師が、ベテラン看護師に緊急処置の方法をそつと教えてもらい、窮地を免れる場面がある。看護師役は余貴美子。とうに彼が偽医師だと知っていたのである。豊かな経験と勘に裏打ちされた見事なフオロを見させていた。本来は互いの専門性を生かしつつ患者の命を最優先させるのが理想であるが、現実はそのようになっていない。資格の視点から枠組みを決めるより、患者中心の医療現場の観点を優先させるべきではないか。議論する時間はそう多くはないように思う。

イラスト・森沢康代