

心臓血管外科診療におけるタスク・シフト/シェア推進についての提言 2021

疾患の緊急性や重症度が高く、時に長時間労働を余儀なくされる心臓血管外科の診療において、Physician Assistant (PA) や Nurse Practitioner (NP) などの mid-level provider (中間職種といわれる) に対するニーズは非常に高く、欧米ではこれらの職種が日常的に活躍し、患者満足度の向上、安心して安全な医療の実現、医師の負担軽減に大きな役割を担っています。しかしながら、日本においては10年以上前からPAやNPの導入の必要性が各学会などで議論されてきましたが、欧米に大きく後れをとっているのが現状です。

このような状況の中で、2019年4月に“働き方改革”を推進する法律（働き方改革関連法案）が施行され、医師に対しては2024年4月に大幅な「時間外労働上限規制」が適用されることになっています。従って、医師の時間外労働や負担を減らすために、他職種へのタスク・シフト/シェアが急務となってきました。また、2014年6月の保健師助産師看護師法の改正による法制化のもと登場した特定行為研修修了看護師（大学院型、区分別、パッケージ型など）は、医師の働き方改革において大変重要な役割を果たすと期待されています。さらに、2021年5月には、医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する法改正により、看護師以外の医療職種も医師の負担軽減に関わっていただけることになりました。

日本心臓血管外科学会としてタスク・シフト/シェアを推進していくために、まず看護師の特定行為研修を支援することが重要と考えており、本学会として推奨する看護師特定行為を定めること、さらに看護師以外の医療職種に対しても積極的にタスク・シフト/シェアを導入し、今後も欧米のPAやNPに匹敵するメディカルスタッフ育成を目指す研修を積極的に支援していくことを提言いたします。

日本心臓血管外科学会が推奨する特定行為（全て行えるのが必須ではありません）

1. 集中治療領域パッケージ
2. 循環動態に係る薬剤投与関連（特定行為区分）
3. 心嚢ドレーン管理関連（特定行為区分）
4. 胸腔ドレーン管理関連（特定行為区分）