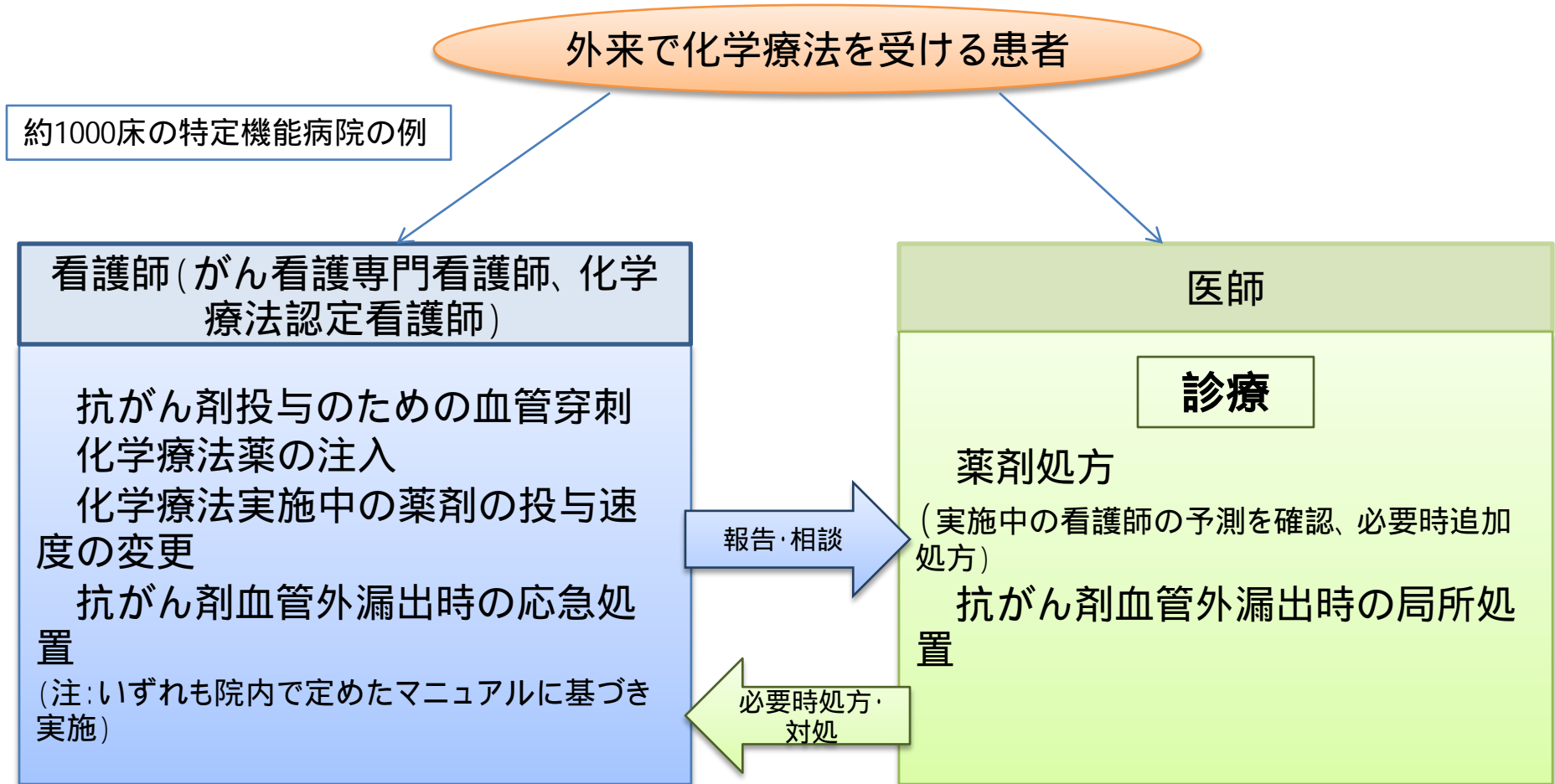


医師と看護師の役割分担

(外来化学療法室における薬剤の投与量の調節などの例)



導入にあたっては、予定した時間通りに血管穿刺をする医師が確保できない、化学療法室の医師が当番制で必ずしも患者の病歴や現在の状態を把握しているわけではない等の背景あり。

医師と看護師の役割分担

(静脈注射の例)

静脈注射が必要な患者

約600床の病院
地域の中核医療機関

看護師(一定の要件を満たす看護師)

静脈注射の実施
(注:いずれも院内で定めたマニュアルに基づき実施)

報告・相談

必要時処方・
対処

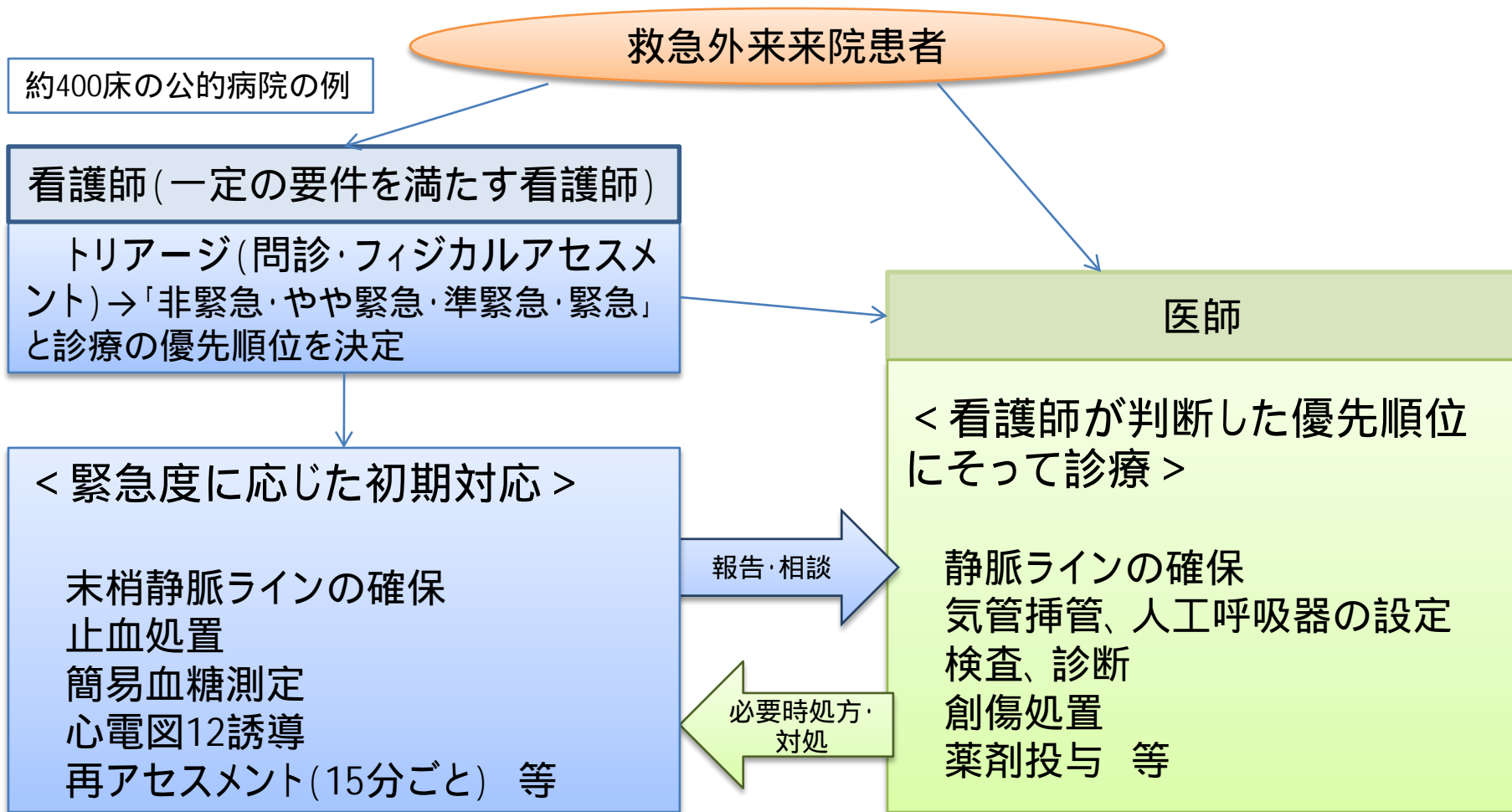
医師

静脈注射の指示
薬剤の処方
禁止行為および医師がすべきこと
については医師が実施
(禁止行為の例:中心静脈カテー
ルの挿入、麻酔薬の投与)

導入にあたっては、看護師による静脈注射は診療の補助であるという解釈後、医師からの血管穿刺の要望はあったが、臨床の状況および教育システムが未整備であったため、直接穿刺は実施しなかったという経緯あり。その後、院内で安全に静脈注射が実施できる基準および研修体制の整備を行い、院内で認定試験を合格した静脈注射看護師が実施している。現在、医師から看護師に移行できる薬剤の範囲拡大の希望があり、今後の検討課題となっている。

医師と看護師の役割分担

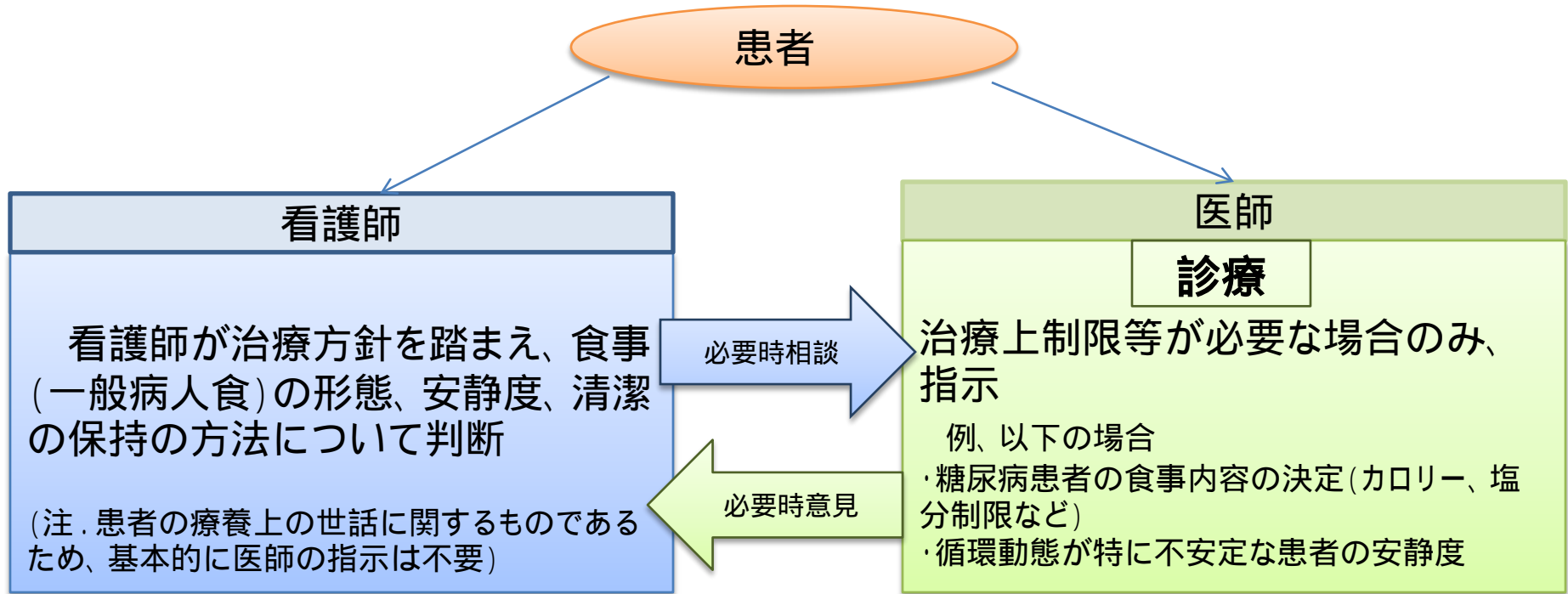
(救急医療等における診療の優先順位の決定(トリアージ)の例)



導入にあたっては、救急外来に来院する軽症患者の増加、重症者への対応の遅れに対する懸念や医師のストレス、救急看護認定看護師の外来配置等の背景あり。

医師と看護師の役割分担

(療養生活全般において、医師の治療方針や患者の状態を踏まえた対応の例)



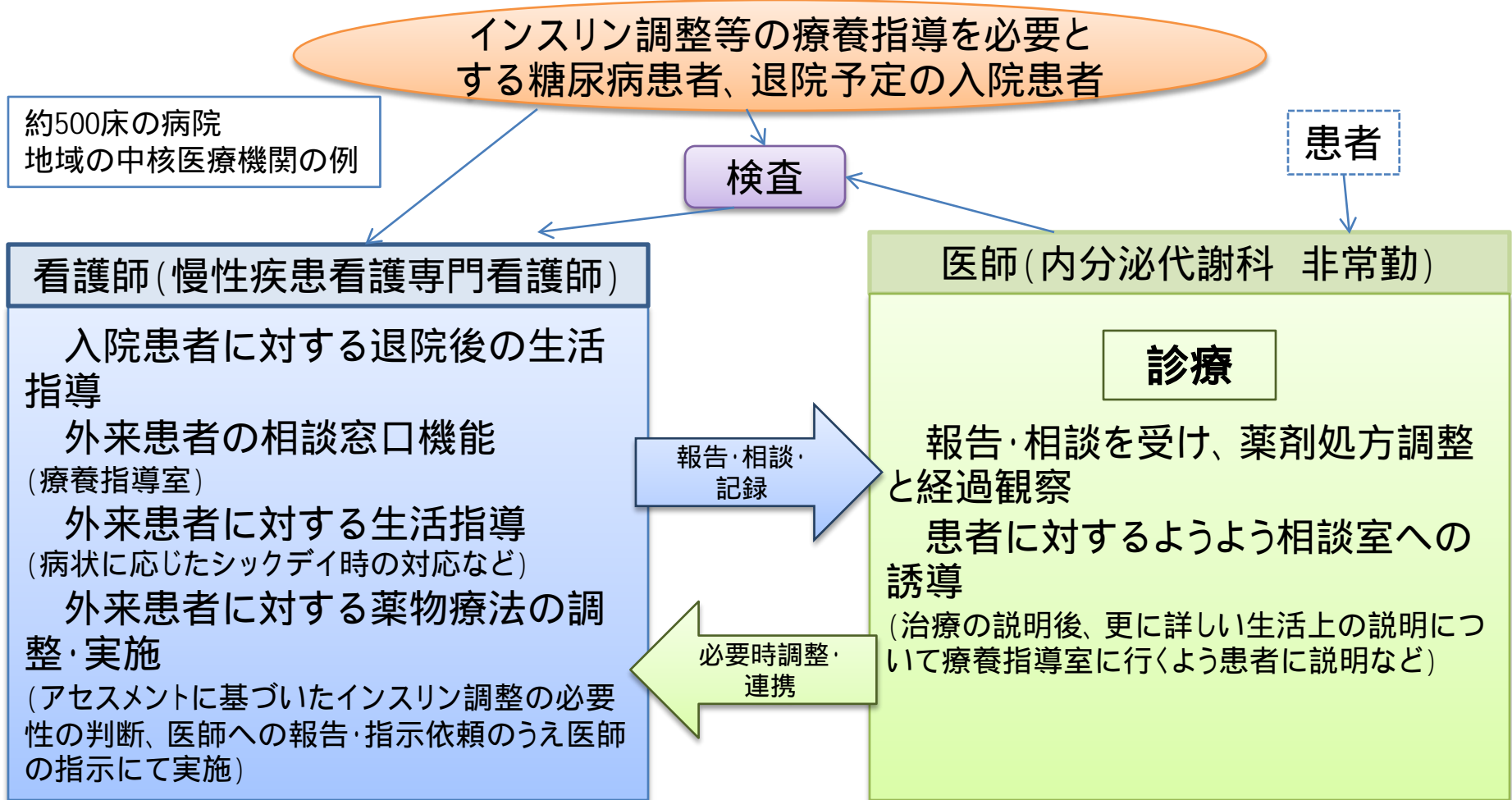
導入にあたっては、上記の判断は療養上の世話に関する判断でもあり、必ずしも医師の指示が必要でないにも関わらず、医師の判断に頼りすぎ、負担を増やしているという指摘があったため、治療上の制限等が必要な場合のみ医師と相談の上で決定し、基本的には看護師が行うことにした。

療養上の世話については、行政解釈では医師の指示を必要でないとされているが、療養上の世話を行う場合にも、状況に応じて医学的な知識に基づく判断が必要な場合もある。このため、患者に対するケアの向上という観点にたてば看護師等の業務について、療養上の世話と診療の補助とを明確に区別しようとするよりも、医療の現場において、療養上の世話を行う際に医師の意見を求めるべきかどうかについて適切に判断することができる看護師等の能力、専門性を養っていくことが重要である。

(H15.3.24 新たな看護のあり方に関する検討会報告書より)

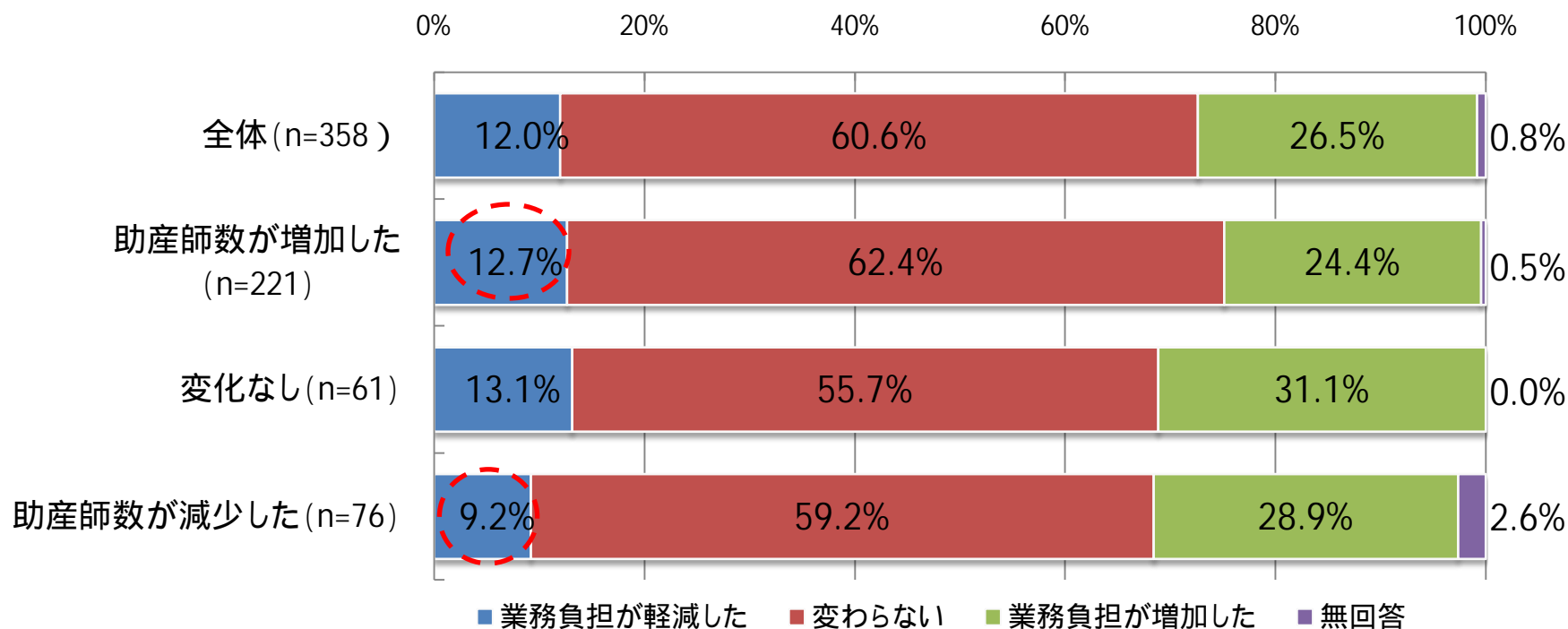
医師と看護師の役割分担

(慢性疾患患者に対する療養生活の説明: 糖尿病看護の例)



導入にあたっては、糖尿病専門医が少ないため患者の診療待ち時間が長く、待ち時間に療養指導をしていたという背景あり。

1年間の助産師数の変化と、 産科・産婦人科医師の入院診療に係る 業務負担感の関係



助産師数が増加した病院の産科・産婦人科医師は、助産師数が減少した病院の医師よりも入院診療に係る業務負担が軽減したと認識している割合が3.5ポイント大きい。