

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況最終報告概要

【対象施設数】

25 施設（平成 23 年度実施施設のすべて）

【報告内容】

1. 各施設からの最終報告は別添 2－1 のとおり

2. 報告概要

（1）実施体制・プログラムの進行状況、評価等

- ・ 段階的なプログラムであったことから、実施施設内での実施体制を整えつつ医行為の習得が進められていた。
- ・ そのため、マニュアルの見直し、関連部署との調整、委員会での承認等に予定以上に時間を要したことにより、プログラムの見直しが行われていた。
- ・ また、事業対象看護師の習得状況を確認しながらプログラムが進められており、習得に時間を要する行為や計画通りに習得できなかった行為については時間をかけて指導を行うなど、スケジュールの見直しが行われていた。
- ・ 平成 23 年度に到達できなかった部分については次年度の事業計画に反映する意向が示されていた。

（2）事業対象看護師の活動状況に対する評価

○診療活動における変化（担当医による評価）

- ・ 外来や病棟において、医師のみでなく事業対象看護師が対応可能であることから、処置等をタイムリーに実施できるようになった。
- ・ 患者の待ち時間が短縮された。
- ・ 老人保健施設において、入所者を診る方向が医師のみの 1 方向から 2, 3 方向に増えた。

○患者の反応（担当医による評価）

- ・ 事業対象看護師の訪問看護により、自宅で褥瘡処置を受けることができるため、通院の時間や費用が軽減した。
- ・ 医師には言いにくい問題点（実は注射をスキップしていた）などを率直に看護師に話せることから、満足度や薬剤の服薬コンプライアンスが向上した。
- ・ 退院後の家庭環境等も勘案して創傷処置を実施するため、患者の不安解消となった。

○他職種の業務の変化（他職種による評価）

- ・ 事業対象看護師からの患者に関する情報提供により、タイムリーな栄養サポートが可能となった。

- ・ 抗菌薬の選択や投与設計の際、事業対象看護師からの情報提供により患者の状態に即した薬剤選択が可能となった。
- ・ 事業対象看護師の介入により注意すべき点、期待する治療効果、在宅管理における目標等が明確となり、リハビリテーション計画が立てやすくなった。

（３）事業対象看護師の今後の業務・行為について

○事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、追加して実施する必要があると考える業務・行為は様々なものがあげられていたが、そのように考える理由は、

- 老年期患者の慢性疾患の急性増悪に対応するため
- 早期治癒、悪化予防につながるため
- 臨床推論を進める上で必要な検査であるため
- 在宅療養患者に必要な行為であるため

などであった。

（４）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別添２－２のとおり

（５）事業対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデントの発生状況

- ・ １施設よりインシデントの報告があった。報告内容は別紙のとおり。
- ・ 当該施設では、当該施設におけるインシデント発生時の対応方針に則り、医療安全管理委員会において、インシデントの発生状況及び対策の報告が行われていた。
- ・ 当事業の募集要項においては、インシデント発生後、速やかに報告様式の提出を行うこととなっているが、今回のケースでは事業最終報告時に報告様式が提出された。今後、速やかな報告様式の提出が行われるよう、平成 24 年度業務試行事業実施施設に対して指定時に注意喚起を行うこととした。

平成23年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 最終報告 各施設からの報告

	施設名（都道府県）	事業対象の看護師の養成課程名	頁
1	医療法人小寺会 佐伯中央病院（大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	1
2	医療法人小寺会 介護老人保健施設 鶴見の太陽（大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	9
3	飯塚病院（福岡県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	16
4	大阪厚生年金病院 （大阪府）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	22
5	医療法人誠医会 川崎大師訪問看護ステーション（神奈川県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	27
6	杏林大学医学部附属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	32
7	大阪府立中河内救命救急センター （大阪府）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	37
8	医療法人恵愛会 中村病院 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	42
9	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福井県済生会病院（福井県）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	48
10	千葉県救急医療センター （千葉県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	53
11	藤沢市民病院 （神奈川県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	59
12	岐阜大学医学部附属病院 （岐阜県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	67
13	財団法人田附興風会医学研究所北野病院 （大阪府）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	72
14	日本医科大学武蔵小杉病院 （神奈川県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	78
15	東海大学医学部附属病院 （神奈川県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	88
16	埼玉医科大学病院 （埼玉県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	94
17	筑波メディカルセンター病院 （茨城県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	101
18	帝京大学医学部附属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	106
19	JA埼玉県厚生農業協同組合連合会 熊谷総合病院 （埼玉県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	112
20	社会福祉法人 三井記念病院 （東京都）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	120
21	大分県厚生連鶴見病院 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	126
22	大分県厚生連介護老人保健施設シェモア鶴見 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	131
23	日本医科大学附属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	136
24	愛知医科大学病院 （愛知県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	140
25	昭和大学病院附属東病院 （東京都）	日本赤十字看護大学大学院（慢性）	146

平成 23 年度 事業対象看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告
（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 佐伯中央病院

事業対象看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 4 月 26 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ）

「事業対象看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 議題：当番医の日程と事業対象看護師の動き 概要：当番医の日は副院長が一人で診察することとなるが新規患者の外来受診が多い。そのため、新規患者に対して、事業対象看護師が先に問診、フィジカルアセスメントから検査計画までを立案し患者の待ち時間の間に検査までを終わらせる。そうすることで、患者の待ち時間が短縮され、より効率的な医療が提供できる。事業対象看護師の能力が高くなければ診療におけるこの連携は不可能であるが、これまでの臨床の実際を見てみると十分可能であると考えられる。 1 月 議題：事業対象看護師の立ち位置と周囲への周知方法の追加 概要：病院では医師や看護部長などの名前の掲示は義務化されているが、事業対象看護師のそれについては現在氏名の掲示はされていない。責任ある業務を医師と共に行い、患者に関すること、そして周知をさらに広めるという意味でも、名前の掲示、広報誌を用いての紹介などを更に広げていくことについて媒体を含めて検討する。 2 月 議題：来年度新入職スタッフへの周知 概要：2012 年度 4 月より新規に就職となるスタッフへ、事業対象看護師の役割や動きなどをオリエンテーションすることは、現在行われているチーム医療の円滑な継続のために非常に重要であるし、事業対象看護師自身が一から個人レベルで新しいスタッフに対して業務の中で伝えていくことは非常に負担となり実際的には困難である。そのため 4 月の入職時オリエンテーションの場で 30 分程度の時間を設け、事業対象看
---	--

	護師の立ち位置や役割について、パワーポイントを用いて講義を行うこととする。 3 月 議題：次年度の活動について 概要：事業対象看護師は医師の包括的指示が必要という観点では単独で診療を行うことはできない。そのため、病院外での活動となると制限が非常に多くなり、十分な導入効果が認めがたい。また、本人の修練環境としても、医療機器の整っており、他職種と連携できる院内での活動が本人の今後の方向性を加味すると引き続き病院での活動が適切であると考えられる。
指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	演習、習得度の確認方法含めて、前回までと同様の方法で一貫して指導を継続している。また、様々な症例を経験することで、思考過程を定着させ、今後の成長につなげるために、平均 25-30 名の入院受け持ち患者を担当させている。

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	基本的には前回同様、一般病棟、回復期病棟、外来、検査室、エコー室、手術室など 新規としては、訪問看護スタッフから判断に迷った際のファーストコールを受け、PHS にてコンサルトを受ける業務が追加
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (無) 夕方以降の残業は毎日あり準夜勤を毎日行っているような状況。担当医も毎日遅くまで勤務しており、勤務時間外であっても判断に迷う際は PHS で連絡をとり指導を受けている。
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告(11 月末)からの修正・変更 概ね前回同様です。追加事項としては、入院診療計画書の主治医以外の担当者欄に事業対象看護師(仮称)として名前を記載するようにしている。来年度からは更に掲示物や広報誌における周知活動を広げていく予定。
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11 月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名(使用予定のものも含む)。前回と同様です。 (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職種と連携して作成したか等)。前回と同様です。
臨床での業務実施方法の	基本的には前回と同様である。

工夫点 担当医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等	業務試行事業期間の間に医師の異動や入退職があり、新しい医師との連携の中で、その都度、どこまで事業対象看護師ができて、どこからが不可能なのかについて医局会で話合うようにしている。 所見の解釈の能力を高めるために外部の勉強会を紹介している。また、院内での勉強会の頻度も多くなっている。 以前より事業対象看護師の思考にかかる速度や的確性は高まっているが、在院日数の短縮化、ベッド稼働率等の影響で受け持ち患者の人数が多くなり、入退院が頻繁となり始めている。オーバーワークとなる場合は、担当医が先に指示を出し、後で事業対象看護師がそれを確認し思考過程を後追いし、継続して患者に関する際の視点を担当医と後に共有し、診療の方向性の一致を計るようにすることがある。
他職種との協働・連携	臨床検査技師とは、患者情報を共有し、検査結果の解釈を特異度や感度、検査精度の観点を含めて、コンサルテーションし、臨床推論の過程で必要と考えられる追加検査についてディスカッションする機会が多くなり、検査技師自体が患者に近い存在になっている。また、検査技師自体の職務満足も高まっている。その他、ケアメイト〔看護補助者〕、看護師、管理栄養士、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医事スタッフなど、各職種においても、それぞれの職種で共通するが、事業対象看護師は結果的に患者、医師との橋渡しとなっており、医療の方向性が一致する実感が出てきている。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 <変更した内容> 医師の異動に伴い、担当医の編制は若干の相違がある。 その他のプログラムは順調に進行し、1年目を終了とした。2年目以降はより安全かつ自律的に活動を進めていく。また、病院の特性上頻度が高くかつ侵襲性の高い医行為についても包括的指示で実施できるようにしていく予定である。より高度な判断が必要とされる臨床推論についてもより定着度を高め、医師のそれと遜色ないレベルを目指し、患者に安全と安楽な医療をよりタイムリーかつ的確に提供できるように修練を積む予定とする。
実施体制・プログラムの評価	主に病院内での活動を中心にし、入院患者に対して、担当医の受け持ち患者の副担当として活動した。当初の予定通り、20～30名の患者を受け持ち多くの症例を経験することができた。今後も継続して、より高度な判断力の涵養に努める。また他職種の連携としては、医事課、ケアメイト、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、医師、診療放射線技師、社会福祉士など様々な職種と協働し、コンサルテーションしあう関係を

	構築できた。これにより、よりスムーズな検査解釈、ケアの治療方針への反映、他職種の切磋琢磨、看護チームのレベルアップ、患者満足度の向上、他職種の円滑な業務遂行など様々な効果があったとの意見が多かった。業務試行事業の性格として、診療看護師（NP）のように完全に自律した活動ができない点、侵襲的医行為に一定の制限が実質上あることから、地域医療で必要とされる医療にも制限が生じる点がある。 来年度は、事業対象看護師の高度な判断力をより発揮できるような体制を検討したいと考える。
--	--

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価	
（１）事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・ 外来診療時の際の患者さんへの対応が速くなった。 ・ 入院患者に対しては、訴えがあれば、直ぐ病室に行き対応しているので患者さんの満足度は高い。〔担当医が外来担当となっている時、入院患者対応が遅れていたが事業対象看護師がいることで解消されている。〕 ・ 前向きな学習姿勢が他の医師の刺激になっているようです。	
（２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・ よく顔を出し対応も早く、また、検査説明なども行い、患者さんの満足感に繋がっていると思われる。 ・ 1年間で大きなクレームなどはありませんでした。	
（３）事業対象看護師の指導において工夫した点 ・ 安全を担保しながらなるべく主体的に診察を行なってもらうよう心がけました。患者さんに協力して頂き事業が実施出来る様に配慮した。 ・ コモンディージェズを中心に診察する事、救急処置を適切に行い、救急患者のトリアージを適切に行い、適切なタイミングで適切な医療機関に相談できると言う観点から必要な考え方を指導したり、有用な教材を紹介したり、各種学科参加を推進した。	
（４）事業対象看護師に期待する今後の活動について ・ 現在、断片的に許されている薬剤の選択はあるが、一人の患者で、今回の事業で許可されていない薬剤も服用している患者は多い。慢性疾患患者で安定している場合、do 処方〔薬剤選択〕が法的に単独で実施でき、薬剤量の調整が必要と判断した際のみに医師にコンサルテーションする形をとることができれば、患者さんの満足も更に向上されるのではないかと思います。	
看護管理者による評価	
（１）事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ・ 患者さんの状態変化時、チームとしても迅速に対応できる。看護師側がタイムリーに指示受けができるようになり、患者さんへ還元できている。治療、検査などについて看護師側としても質問しやすく、全体のレベルアップに繋がっていると実感している。また、情報共有が図られ、治療とケアが同じ方向を向くようになってきている。全体として、看	

護が治療と一体化してきている。

（２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか

・毎日、訪室し訴えを傾聴し、診察し、早く対応してくれるため、苦痛や入院の不安が軽減した。満足度も高く、事業対象看護師は医師とは違う職種であると分かっている患者も、先生と同じように検査や治療に対して、安心して自分を任せられる、信頼している、外来でも継続的に診てほしいとの声が多い。

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

・現在、事業対象看護師として患者さんに視点を置いた活動をしており、医局も支援している状況で活動しやすい立場にいたりと思っている。
今後は、①当病院及び地域の看護職の質の向上に向けて、事業対象看護師によるフィジカルアセスメント研修の開催 ②当院で経験できない診療科に関しては他の医療機関で研修が実施できればより、知識・技術が取得できるのではないかとと思われる。〔他の事業対象看護師のいる施設もしくは、中央に１箇所短期留学できる施設があれば利用させたい。〕

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

（１）事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか

- ・患者背景や経過等について事業対象看護師からの情報提供があり、タイムリーな栄養サポートが可能となりつつあります。（管理栄養士）
- ・事業対象看護師より患者の症状や治療方針等の情報提供があったため、話し合いをしながら有用と考えられる検査の選択や情報を提供することができ、これまでより診療に携わっているという気持ちが大きくなった。専門職としての意識向上につながった。（臨床検査技師）
- ・事業対象看護師が検査に携わることで以前に比べ検査結果が迅速に治療に反映されるようになった。（診療放射線技師）
- ・どの薬剤が患者さんのどのような状況で使用されているか分かるようになり、患者さんとの距離が縮まった。また、共に学ぶ感覚で情報提供ができやりがいにつながる。（薬剤師）
- ・患者さんの目指すゴールや思いをリハビリに取り入れることができる。また、現在の病態変化と目指すADL拡大の整合性をタイムリーに修正できる。（理学療法士）
- ・嚥下状態の情報提供とコンサルトがタイムリーになり治療方針（点滴を経口摂取に切り替えるタイミングなど）に反映できる（言語聴覚士）
- ・事業対象看護師より患者さんの状況、検査内容などの情報提供を分かりやすくいただくことにより、算定漏れ、病名漏れが少なくなったと感じています。（医事課）
- ・受付での患者さんからの問い合わせなどにもタイムリーかつ真摯に向き合っていただけるので、とても頼りになります。（医事課）

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

- ・各職種が専門性を発揮し、それぞれの立場で意見を交換できるような環境及び時間をすること。（管理栄養士）
- ・国レベルで事業対象看護師の認知度をもっと上げる必要があると思われる。国民全体として事業対象看護師の役割がはっきりしない状況では勤務先の受け入れが困難であったり、十分に力を発揮することができないのではないかと。（臨床検査技師）
- ・国レベルでのそれぞれの職種がレベルアップをはかり役割を分担して、専門性を発揮できるチーム医療の枠組みの構築、相互理解のもとに、医療成果が得られる環境作り。（診

療放射線技師)

- ・病棟配置の薬剤師が本格的になるが、連携により、より患者さんに近い服薬指導ができると期待している。(薬剤師)
- ・事業対象看護師はとても忙しいのですが、これからもコンサルテーションの時間を持っていきたい。(作業療法士)
- ・事業対象看護師を含めたチーム医療は、これからの医療に必要不可欠です。医師の負担軽減や、より充実した医療を提供することを考えると、法的に保障して事業対象看護師ができる医行為を広げてはどうかと思います。そうすることで、医師を含めたチーム利用の相互作用でさらに医療の質が高まると思います。(医事課)

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

- ・医師とコメディカルを繋ぎ、よりチーム医療を充実させてほしいです。(管理栄養士)
- ・国レベルでの事業対象看護師の具体的な業務の公開。プライマリケア領域での活躍。総合診療科的な役割の定着(臨床検査技師)
- ・救急医療の現場においての初期対応が様々な施設で広がって欲しい。医師を必要としない事業対象看護師単独での僻地診療所等での医療対応の認可。(診療放射線技師)
- ・更に連携を強化してお互いの業務が近いものとなることを期待する。(薬剤師)
- ・より連携して一緒に勉強してお互いの専門性を高める関係を維持したい(作業療法士)
- ・豊富な知識を活かして、医師や看護師を含めた他職種との橋渡しの役割を継続、発展してもらえることを期待しています。(医事課)

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

現状の指導方法で事業対象看護師の能力は着実に高まっており、また、患者に安全に医療が提供できている。例えば、縫合については、いつでも練習できるように、練習用器具を準備している。抗生物質の使用方法については、岩田先生や青木先生の著書を用い、救急では林先生の著書を用いるなど、担当医と事業対象看護師が同一著者の考え方で統一するなど学習の効率化を図っている。これにより、思考過程を共有でき、指示の包括性がより高くなり、より効率的かつ安全に協働できる。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

※ いずれも医師の包括的指示の下に実施する事を前提とする。

- ・ 中心静脈カテーテル (PICC 含む) の挿入、抜去、先端培養の必要性の判断と実施
- ・ ギプス固定・ギプスカットの必要性の判断と作製、抜去
- ・ 抜爪の必要性の判断と実施、管理、評価
- ・ トリガーポイント注射
- ・ 神経ブロック
- ・ 関節穿刺、関節内注射
- ・ 皮下組織を越える切開・縫合、血管結紮 (直接的な医師の指導下)
- ・ 腹腔穿刺による廃液
- ・ 胸腔穿刺による廃液、脱気、薬剤注入
- ・ イレウス管の挿入・管理

- ・ 肛門鏡、膀胱鏡の使用の判断と実施
- ・ 胃内視鏡の必要性の判断と観察
- ・ エコーガイド下の組織穿刺（皮下組織を越える）
- ・ 介達・直達牽引の必要性の判断と実施
- ・ 周手術期管理において緊急に行われなければ患者の生命予後に影響するとされる医行為（輸血含む）
- ・ 緊急時（アナフィラキシーショックなど）に迅速に実施しなければ患者の生命予後に悪影響を及ぼすと考えられる全ての医行為
- ・ 硬膜外麻酔の直接補助
- ・ 全身麻酔の導入・維持管理の直接補助
- ・ 各種グラフト採取（例：採皮など）
- ・ 放射線透視下における各ライン挿入（PICC など）
- ・ 気管支鏡を用いた分泌物の回収（特に窒息時など緊急性を要する場合）
- ・ 麻薬、輸血、劇薬、毒薬を含めた全ての薬剤の必要性の判断と薬剤選択（事業対象看護師、担当医の間で決められた範囲。例：アミオダロン、抗がん剤は除くなど）
- ・ 穿刺吸引細胞診における組織採取し・ 胃洗浄の必要性の判断と実施
- ・ 以下の薬剤についての必要性の判断と選択：

抗菌薬、抗ウイルス薬、抗真菌薬、抗寄生虫薬、予防接種薬、免疫抑制薬、副腎皮質ステロイド、非ステロイド抗炎症薬、鎮痛・解熱薬、総合感冒薬、抗アレルギー薬、糖尿病薬、脂質異常症薬、痛風・高尿酸血症治療薬、甲状腺疾患治療薬、骨・カルシウム代謝薬、ビタミン製剤、輸液・栄養製剤、血液製剤（輸血含む）、造血薬、止血薬、抗血栓薬、降圧薬、狭心症治療薬、心不全治療薬・昇圧薬、血管拡張薬、利尿薬、気管支拡張薬・気管支喘息治療薬、呼吸障害改善薬、鎮咳薬・去痰薬、胃腸機能調整薬、消化性潰瘍治療薬、腸疾患治療薬、痔疾患治療薬、下剤、肝疾患治療薬、胆道疾患治療薬、膵疾患治療薬、抗精神病薬、抗うつ薬、気分安定薬、精神刺激薬（新規時は担当医の具体的指示下）、抗不安薬、睡眠薬、片頭痛治療薬、制吐薬、鎮量薬パーキンソン病治療薬、脳卒中治療薬、抗認知症薬、自律神経作用薬、腎・泌尿器系薬、腎疾患用剤、泌尿器様剤、感覚器官用剤、眼科用剤、耳鼻咽喉科用剤、皮膚科用剤、漢方薬

＜その理由＞

事業対象看護師の能力に応じて医師の包括的な指示の下実施できれば、患者さんに明らかに利益となると思われる。特に緊急時にはこの利益が非常に大きいと思われる。

また、一部の項目については、すでに技術として監督は不要ほど経験しており、地域医療では頻繁に遭遇するものである。医師の指導下という体制のために医師が共にベッドサイドに行かざるを得ないが、今後、医師の判断で事業対象看護師に一任する項目も出てくるのではないかとと思われる。

（２）養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- ※ 他施設（実習含む）の実施状況を踏まえて以下を提案する。
- いずれも実際に実施する時には医師の包括的指示の下に実施する事を前提とする。
- ・ 気管切開の必要性の判断と実施
 - ・ SB チューブの必要性の判断と実施
 - ・ 骨髄穿刺
 - ・ 腰椎穿刺
 - ・ A ライン挿入、スワングアンツカテーテルの挿入、管理
 - ・ IVC フィルターの挿入
 - ・ IABP の挿入、管理

- ・ スワングアンツカテーテルの挿入
- ・ 全ての手術における前立ち助手

5. 事業対象看護師の処遇について

1 年目は通常の研修医を想定したものとしており、看護師の給与＋定額手当を支給していた。しかし、残業や勤務日数を勘案すると、通常の看護師よりも低賃金となる。教育研修という側面もあり、上記の待遇とした。また、業務試行事業に関わる臨床推論や薬剤のさじ加減などの能力を高めることに専念させるために、他施設のように管理職はあえてつけていない。

2 年目は、基本給、手当て共に増額する予定である。理由としては、1 年を経過した実際の働きと能力に見合った評価として、給与に反映する必要性が強く感じられた為である。そのほか、学習環境の強化として図書の購入、勉強会の充実、新就職医師の指導協力、学会や研修参加の推進、業務環境の改善、デスク配置などを行っている。

6. 事業対象看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

事業対象看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
画像診断の強化 卒後のフォローアップとして実施予定の研修において、希望する研修内容や期間などについて、以下をお願いした。 ・ 現在、経験しがたい診療科での研修 ・ 研修先でも業務試行事業と同様に見学ではなく実際に実施できること ・ 研修期間は、現在の施設の業務を勘案すると長期間は困難であること ・ 研修が必修化するにあたっては、研修期間の補償を教育機関と施設間で話し合っ欲しいこと ・ 修了生による症例検討会の必要性
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
組織に組み込まれた事業対象看護師が各施設における責任範囲や業務実態に見合う評価が継続されるための話し合いを通じた支援を現在同様に続けて欲しい。 例えば、医師の場合は内科学会や様々な研修会などで、最新の医療の動向や学習が無料、もしくはかなり低額で頻繁にアップデートできる。また、情報が豊富で定期的かつ受動的かつ容易にガイドラインの変化などの情報が手に入る環境にある。事業対象看護師においてもそれらの環境は医師と同様に必要であるが、そのような環境はまだ存在しない。事業対象看護師の個人で雑誌や本などでこれらをタイムリーに行うことは時間的・空間的・経済的に非常に困難です。養成機関に期待するには、負担も大きく、可能であれば、厚生労働省レベルでの支援が得られれば、自己研鑽のデバイスが増え、大変ありがたく思います。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（１）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（２）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 介護老人保健施設 鶴見の太陽

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 4 月 26 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 (有) ・ (無)

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

(1) 実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 (実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。)	平成 23 年 12 月～平成 24 年 3 月までに、4 回会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 12 月 21 日 事故防止委員会開催 【議題】 1、1 ヶ月間を事業対象看護師に業務実施状況についての報告 2、現状報告 【概要】 1、1 ヶ月間の業務実施状況について報告する。特に業務に支障となるような問題はなく試行事業が行われている。 2、12 月より当直を実施していることを事故防止委員会で報告する。特に夜間帯の当直時に問題となることはない。介護職員などは、施設内に待機してくれているので安心であるとの評価あり。また、今月より薬剤師の指導にて、調剤についても実施していることを報告する。 1 月 18 日 事故防止委員会開催 【議題】 1、1 ヶ月間を事業対象看護師に業務実施状況についての報告 2、現状報告 【概要】 1、1 ヶ月間の業務実施状況について報告する。特に業務に支障となるような問題はなく試行事業が行われている。 2、特に変化なく、施設内の活動及び、毎週火曜日に実施している佐伯中央病院での院長回診に参加していることを報告する。 2 月 15 日 事故防止委員会開催 【議題】 1、1 ヶ月間を事業対象看護師に業務実施状況についての報告 2、現状報告
--	--

	【概要】 1、1ヶ月間の業務実施状況について報告する。特に業務に支障となるような問題はなく試行事業が行われている。 2、看取りを希望し、入所されるケースが多くなってきている。現在は看取りの対象となる入所者の方はいないが、看取りを実施するにあたり、救急カート内の薬剤の整備などが必要ではないかとの担当医の意見がある。早急に整備を実施し、必要な薬剤を揃えるように病院へ相談するようになる。 3月14日 事故防止委員会開催 【議題】 1、1ヶ月間を事業対象看護師に業務実施状況についての報告 2、現状報告 【概要】 1、1ヶ月間の業務実施状況について報告する。特に業務に支障となるような問題はなく試行事業が行われている。 2、1年が経過しようとしている。ファーストコール対応について、やはり、職員によっては、直接医師に連絡をすることがある。特に新人職員には、事業対象看護師の副担当制についての理解が出来ていないのではないとの指摘があり、次回リーダー会議にて再度説明することとなる。また来年度も引き続き事業申請をすることを説明する。
指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	演習時： 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）より追記なし 業務実施時： 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）より追記なし

(2) 業務の実施体制

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	介護老人保健施設 病院
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（ ☒ 有 ☐ 無 ） ＜有りの場合＞ 週1回のペースで当直を開始している。担当医とは、PHS や携帯電話などを連絡が取れる体制をとっている。

患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加（１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 1 1 月末以降、修正・追加なし （２）プロトコール作成過程の概要（どの様な職種と連携して作成したか等）
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（1 1 月）より追記なし
他職種との協働・連携	特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（1 1 月）より追記なし
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 なし
実施体制・プログラムの評価	「事業対象看護師の目指す役割」についての評価 1、事業対象看護師は、老健において、利用者に対して医師と連携して、プライマリケアを提供するという役割については、慢性疾患患者さんの継続的な管理（検査オーダーや検査結果の一次的評価の実施など）を実施することができ、医師との協働による健康管理ができていたのではないかと考える。また発熱や下痢、便秘などの初期症状に対しては診察や検査の実施、結果の一次評価など迅速な医療をタイムリーに提供することができたのではないかと考える。医療安全については、特に報告が必要な事故もなく経過している。 2、事業対象看護師は、的確な包括的健康アセスメント能

	力、クリニカルマネジメント能力、倫理的意思決定能力、多職種協働能力などの高度な実践能力を発揮という観点では、以前に比べ、多職種との協働という観点に重点を置き、業務を実施し、多職種との連携がより強くなり、利用者のＱＯＬを意識した支援ができたのではないかと考える。 また、患者等及び老年期の患者等の支援を行う立場となる家族に対しても、より専門的な知識を持って病状や治療内容、今後の方向性などについて説明及び指導ができるようになり、家族等の満足度は向上していると考ええる。 ３、老年期におけるチーム医療の推進の観点については、管理栄養士、作業療法士、相談員、介護福祉士との連携が強くなり、同じ立場での意見交換ができるようになってきている。しかし、地域へのアプローチについては、行政保健師との関わりは持っていたが、地域の訪問看護ステーションとの関わりは殆どできていなかった。今後は在宅を重視し、地域包括支援センター保健師さんや、訪問看護ステーションの看護師との積極的な連携が必要であると考ええる。
--	---

２．事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価	
（１）事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか	※・医療のアンテナが１本から、２・３本に増えた。 ※・対象を診る方向が１方向から２・３方向に増えた。 ※・新たな知見を、もたらしてくれる事がある。
（２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	※・事業対象看護師について、老健入所者の８割以上の方が何らかの認知症を持っているため、事業対象看護について説明をするが、理解できていないと思われる。そのため「具体的には、今までと何ら変わることはありません」思われているのではないかと。
（３）事業対象看護師の指導において工夫した点	※・サッと流して処置するのではなく、アセスメント、プランニングの観点から１つ１つの事を完全に理解して進めることを基本として欲しい。 ※・新たなことを見学・理解できたら、次は事業対象看護師が主導して実施してゆく。
（４）事業対象看護師に期待する今後の活動について	※・老健の現場では対象があまりに狭く、浅いと思われる。当施設では検査の内容も限られており、レントゲンやＣＴなどの評価を実施する機会も少ない、また急性増悪し入院した入所者の病院での治療についても学ぶ必要があると考えるため、母体病院における研修・見学の機会をより強化すべきと思います。
看護管理者による評価	
（１）事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか	

- ・状態変化時のアセスメント及び医師への報告が迅速に出来、看護師の安心に繋がっている。
- ・状態変化時のフィジカルアセスメントの方法や医師への報告後の対応を分かりやすい言葉で伝える事で看護師も病態理解などが深まり質の向上に繋がっている。

（２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか

- ・入所者は、事業対象看護師と理解出来ていなくても、「あんたが頼りだ」等信頼を寄せている言葉が聞かれている。
- ・家族は事業対象看護師として理解があり「貴女がいると安心」等の言葉があり評価しています。

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

- ・老人介護保健施設では、在宅復帰率の向上が求められていますので、行政、保健・福祉と更なる連携を取り利用者にとって最善の方法をとって欲しい。
- ・地域で上記事項を実現する為に、事業対象看護師が主導を取りマネジメントして欲しいと期待しています。
- ・佐伯地域連携会議で消防署の職員から施設で勤務している事業対象看護師の活動紹介があり、この地域では施設に事業対象看護師の雇用拡大を希望する。などの発言がありました。

施設に於いて救急対応や看取りを含む対応を特定看護師が実施できれば救急車利用や医療機関へのコンビニ的受診が減少するのではないかと発言がありました。今後、施設での事業対象看護師の役割・活動などもっと地域住民に発信していかなければと思っています。

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

（１）事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか

- ※・事業対象看護師により、専門的な観察ポイントの広がりができ、今までよりも医師との円滑な連携体制が取れるようになった。（看護師）
- ※・事業対象看護師の判断によって看護師の動きも迅速となり、その為に必要な介護職員に対しての看護師からの指示もスムーズになってきた（介護福祉士）
- ※・リハビリテーションを提供するにありた、利用者様の医療面だけでなく生活面も視野にいれた的確なアドバイスが得られ、リハビリテーションの実施がスムーズになった。（作業療法士）
- ※・入所者初回面談において、医師は多忙でなかなか介入することができない中、事業対象看護師が今後の利用者様の健康管理や内服調整、管理、リスクについてなど介入してくれることにより、利用者様、ご家族様が、より入所後の体調管理やリスク等について理解を示していただけようになったような気がする（相談員）
- ※・高齢者の身体的特徴や変化を踏まえた指示などがあり利用者一人ひとりに合わせた栄養ケア、食事の提供ができるようになった。（管理栄養士）

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

- ※・個々の看護師も積極的に事業対象看護師に情報収集を行って行く様にする。（看護師）
- ※・事業対象看護師にも現場での指導時間を持つようにしてほしい。（看護師）
- ※・統一されたケア耐性の為にも、介護職員も感謝様のリアルタイムな状態変化や情報を看護師とともに共有するチームカンファレンスの頻回な実施（介護福祉士）
- ※・利用者様を中心に捉え、各職種がサークルとなり統一した目標に向かって動く。より一層効果的なものにするためには各職種がそれぞれのプロフェッショナルなるようにスキルアップしていかなければならないと思います。（作業療法士）
- ※・事業対象看護師に対する各職種よりの理解、事業対象看護師の対応可能な医行為班員の各職種の認識、医師を中心とした、統一した方向性（相談員）
- ※・サブDrではなくあくまでも看護師であるという認識と、医師不足と言われる中で医師も上手に事業対象看護師を活用していけばよいと思う。

※・他職種が事業対象看護師の仕事を理解し、事業対象看護師を中心としたカンファレンス等の実施（管理栄養士）

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

※・看護師及び介護職員スキルアップへむけた指導及び教育の実施（介護福祉士）

※・日々医療的な処置や判断が必要とされる環境なので、１名の医師の判断を仰ぐ状態から、事業対象看護師は、医師より、より身近で利用者様を診て、利用者様の状態を判断し指示を出し適切な処置を行うことで快適に、またスムーズに、本来の力を発揮して行ける体制ができるのではないかと期待しています（作業療法士）

※・医療・看護両面からの視点による利用者様への対応、医師との協働による利用者様の健康管理、老健退所者（在宅復帰後、繰り返し入退所される人など）のフォロー（健康相談とかアウトリーチ）（相談員）

※・利用者に寄り添ったケアや医療の提供が益々広がっていくことを期待しています。（管理栄養士）

３．事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

老健施設以外、母体病院での回診への参加を実施している。他医師よりの直接的な指導や、病院勤務の事業対象看護師との症例検討などを実施している。

４．事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

（１）貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

老健での業務以外に地域に目を向け、また、地域の特色を生かしながら、病院医師が実施する、有料施設への往診などに同行し、継続した健康管理のための検査や薬剤の調整、健康レベルの評価、褥瘡の処置等について他医師による指導の実施

＜その理由＞

看取りもふまえて、事業対象看護師の研修、見学をより一層増やす必要があり、その一環として往診の同行などを検討している。

（２）養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

・有料施設での薬剤の選択や褥瘡などのデブリードマンの実施

5. 事業対象看護師の処遇について

1 年目は研修医と同様と考え、大学院卒業看護師給与＋経験＋事業対象看護師手当を支給した。事業開始前から同施設の副施設長として勤務しており、人事、労務管理などを実施しているため副施設長手当でも継続支給した。

2 年目は、現在までの活動を評価し、基本給＋事業対象看護師手当を増額する予定。又、副施設長手当でも継続で支給する。

その他として、自己学習教材として図書の購入、医局会研修会の充実・参加、学会や研修会参加の推進、副施設長室の整備〔当直を実施しているため宿泊できる環境整備〕等を行っている。メンタル面でのフォロー耐性として副院長兼看護局長が相談などに乗る体制を取っている。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
・ 今後、見識を深める為にも研修先の紹介や修了生との意見交換の継続、修了生による症例検討会の必要性など希望し伝えている。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（1）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（2）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 30 日

施設名：飯塚病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 4 月 26 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出



・ 無

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	主に以下の議題について検討した。 【議題】 12 月 12 日 MRM 委員会開催：プロトコルの検討 1 月 16 日 MRM 委員会開催：プロトコルの検討 2 月 13 日 MRM 委員会開催：プロトコルの検討 【概要】 1. 酸素投与について 2. タニケットまたはエスマルヒを用いた止血処置 3. 12 誘導心電図について 4. 低血糖患者に対する末梢静脈路確保およびブドウ糖液静脈投与 5. アナフィラキシー患者に対するアドレナリン筋肉注射 6. 心停止患者にたいする末梢静脈路確保およびアドレナリン投与 7. 心停止患者（VF、Pulseless VT）に対する末梢静脈路確保と手動体外式電氣的除細動 以上のプロトコルについて検討され、1～5 は承認されるが、6、7 は保留となり、現在修正中である。
--	--

指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	・ 業務実施時 1. 超音波検査については、担当医師の立会いのもと指導を受けながら実施している。 2. 動脈採血 ・ 検査の実施の決定： 医師の立会いの下、直接 指導を受けながら実施、もしくは、 医師の立会いの下、自分で判断しながら実施する。 ・ 実施：事業対象の看護師単独での施行とし、実施後は報告している。 3. 救急車対応時の緊急検査については、ホットラインの情報と通院中の患者においては、カルテから情報を収集し、医師の立会いの下、直接 指導を受けながら実施を行い、また、医師の立会いの下、自分で判断しながら実施し、その後、報告し、指導を受ける。 4. walk in の患者において、感染症検査、四肢外傷のレントゲン検査については、問診、身体所見をとり、包括的指示のもと実施し、その後の報告と検査結果を確認しながら、医師へ業務を引き継ぎ、診察終了後、指導を受けている。 5. walk in の患者において、検査が必要でない患者については、問診、身体所見をとった後に、医師へ臨床推論の内容を報告し、そこでの足りない情報など、指導を受けながら、業務を引き継いでいる。
-------------------------------	---

(2) 業務の実施体制

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	外来 (救命救急センター)
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有) 無) <有りの場合> 指導医が当直のときに勤務しており、主に walk in の患者の診察を行っている
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※ 申請時又は実施状況報告 (11 月末) からの修正・変更 修正・変更なし

業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 ・酸素投与について ・タニケットまたはエスマルヒを用いた止血処置 ・12 誘導心電図について ・低血糖患者に対する末梢静脈路確保およびブドウ糖液静脈投与 ・アナフィラキシー患者に対するアドレナリン筋肉注射 ・心停止患者にたいする末梢静脈路確保およびアドレナリン投与 ・心停止患者（VF、Pulseless VT）に対する末梢静脈路確保と手動体外式電氣的除細動 （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） ・事業対象の看護師が中心になって作成し、指導医の指導を受け、修正した後に、MRM 委員会へ提出している。
臨床での業務実施方法の工夫点 （ 指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等	1. 臨床での業務実施する患者の症候として、「外傷・頭痛・腹痛・胸背部痛・動悸・呼吸苦・めまい・失神・意識障害・痙攣・吐血/下血・脳卒中症状・発熱・ショック」等を中心に、患者を選択し実施している。 2. 救急車対応では、ホットラインの情報とカルテからの情報収集を行い、臨床推論を進めている。 3. walk in の患者についても、上記の症候を中心に選択し、問診、身体所見をとった後に、検査の有無に関わらず、全ての患者の臨床推論を含め、医師へ報告すると共に業務を引き継ぎ、診察終了後、指導を受ける。
他職種との協働・連携	他職種との連携までは、至っていない。
実施体制・プログラムの進行について	※ 申請時のプログラムの途中変更 変更なし

実施体制・プログラムの評価	業務施行事業として1年進めてきたが、業務を施行するというよりも、研修というかたちで進めざるをえない状況であった。その為、技術、知識の習得に繋がったが、他職種との連携や患者への効果の評価を行うまでには至らなかった。 特定看護師（仮称）の位置づけを、医療チーム内のどこに位置づけるか議論する必要がある。チーム内での役割分担のもと実施していかなければ、医療の効果、効率を捻出することは困難であるとする。
---------------	--

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか	トリアージの一部を担ってくれることにより、トリアージの質に影響を与えようとしている。
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	丁寧迅速なトリアージにより不安が和らげられたなど。
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点	指導医の当直日に勤務を合わせた。
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	トリアージ教育のシステム化。有効性評価項目の確立。
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか	現在、医師と共に診察等を行なっている状況のため、現段階では看護師業務の変化はない。
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	現在、医師と共に診察等を行なっている状況のため、現段階では事業対象看護師の活動に関して患者からの反応はない。
(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	診察前検査を行なえる様になれば、診察がスムーズに行なえ、患者の待ち時間短縮に繋がると期待する
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。	
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか	他職種との連携までには至っていないため、特記事項なし
(2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点	

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>

- ・ 心臓超音波検査(下大静脈測定)の実施の決定・実施・一次評価
- ・ 直腸指診と便潜血検査の実施の決定・実施・一次評価

<その理由>

臨床推論を進める中で、必要な情報、検査であるため。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為(養成課程で習得した医行為以外を含む)

抗インフルエンザ剤、抗炎症剤、制吐剤の選択(一定の薬剤)の決定については、医師の具体的指示があれば研修を積むことで可能になると考える。

5. 事業対象看護師の処遇について

非常勤での勤務

6. 特定看護師(仮称)養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師(仮称)養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

臨床推論についての演習【問診、身体所見など、診察法】、腹部超音波検査の演習時間を増やす必要性についてフィードバックを行った。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

事業対象看護師間の連携、情報交換の調整など

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 15 日

施設名： 大阪厚生年金病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 6 月 1 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ ☒ 有 ） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	11 月末報告分より開催なし
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	業務実施時： 11 月末報告分より追加なし

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	☒ 看護部 ☐ その他（ ）
主な活動場所	病棟（ 全科 ） その他（ 集中治療室、脳卒中ケアユニット、中央手術室 ）
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制 の 工夫等	夜勤（ 有 ・ ☒ 無 ）
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に 関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・ 方法等）	11 月末から修正・変更なし

業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	11 月末から修正・追加なし
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等)	11 月末から修正・追加なし
他職種との協働・連携	11 月末から修正・追加なし
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 <変更した内容> 針刺し・切創などによる血液・体液曝露への曝露後予防策の実施 <理由> 計画段階では、3～6 ヶ月で実施予定であったが、マニュアルの見直し、関連部署との調整、委員会での承認に時間を要したため、6～12 ヶ月の実施に延長した。
実施体制・プログラムの評価	1. 対象看護師は、手術部位感染サーベイランスや血液培養サーベイランスにより察知した感染症事例に対して、医療関連感染症の診断・治療に必要な検査実施の決定と結果の一次的評価、耐性菌感染症に対する治療適正化の一次的評価を行い、介入が必要と判断した事例に対して積極的にこちらから介入できるようになった。これまでは受け身で行っていた感染症診療に関するコンサルテーション事例と比較して、患者の病状がより複雑化、重症化する前に迅速にかつより多くの感染症事例に介入できるようになったと評価する。 2. 感染症診療に関する専門的な知識と看護実践能力とを融合させ、感染症診療に関するアセスメント能力や判断力が向上したことで、スタッフ看護師が抱えている、感染症診療に関する疑問に直接回答できるようになった。コンサルテーションの機会はスタッフ看護師に対する感染症診療の知識習得の場に活用できている。医師の治療計画に対する看護師のジレンマを解決するためのつなぎ役を担うことも可能になった。 3. これまで、チームメンバーは専門性を発揮しながらも、患者の全体像が見えないまま個別の介入になっており、介入状況や結果はチーム間で情報共有ができていなかった。対象看護師が中心になり、感染症カンファレンスを企画運用

	できたことで、医師、薬剤師、臨床検査技師間での意見交換を積極的に行いながら、相互に連携して医療関連感染症防止や感染症患者に対する最適な治療・ケアを提供できるよう検討できる場ができた。対象看護師は患者中心にチームメンバー全体に対するつなぎ役として役立っていると評価する。
--	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか	問題症例の把握がしやすくなり、カンファレンスの対象者が増加し、漏れが少なくなった。
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	直接、患者からの意見を聞く機会はないのが実情である。
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点	看護師としてではなく、感染管理面では医師と同程度の知識を持つ専門家として知識が共有できるようにした。
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	現状でも十分な活動が行えていると感じるが、グラム染色の評価や、感染症の診断治療まで踏み込んで問題提起でき、かつ看護師やコメディカルだけでなく医師にも十分な影響力を持つ特定看護師を目指してもらいたい。
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか	医師に直接聞きづらかった感染症診療に関する疑問についてすぐに回答が得られるようになり、看護師の感染症診療に対する知識向上に今後繋がっていくと考える。認定看護師、専門看護師のみでなく、特定看護師（仮称）というスペシャリストへの選択肢が増え、更にキャリアアップへの意欲につながると考えられる。
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	現在は患者への直接的な介入はできていない。今後は、直接患者に関わることで、看護の視点で患者の全体像をとらえ、患者に寄り添い検査、治療の判断と患者への説明を行うことができると、患者の満足度は更に向上すると考えられる。
(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	更に多数の症例数を経験し、自立して評価や判断ができるよう研鑽を積んで欲しい。また、患者満足度など、特定看護師（仮称）が活動したことによるアウトカム指標の構築を行って欲しい。
他職種による評価 臨床検査技師※回答した職種が分かる様に記載して下さい。	
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか	感染症カンファレンスにおいては、対象看護師の詳しい患者情報の提供により、検出菌の起炎性の判断や感染防止などについてのディスカッションが広がり、カンファ以外の症例においても、検査

技師として検出菌の臨床的意義づけを考える意識改革が生まれた。

(2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

ICTとして更なる感染症診療に踏み込んだ取り組みを行い、全医師へ感染症診断、治療および感染防止に対する認識を高めて行くこと。

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

まず活動しやすい体制作りをするため、医師、看護師およびコメディカル等の医療スタッフすべてに対象看護師の業務を認知させ、当院における活動内容のコンセンサスをまず得ることが必要であるとする。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

担当医が開催する研修医対象の感染症レクチャーに事業対象看護師にも参加させる。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>
特になし

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

特になし

5. 事業対象看護師の処遇について

認定看護師と同様の処遇

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

11月報告分以降は追加なし

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

月1回程度の会議を継続いただき、事業対象看護師同士の情報交換を行う。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

発生はございません。

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 28 日

施設名：川崎大師訪問看護ステーション

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 7 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（有）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 1 日～3 月 28 日までに 23 回会議の機会があった。 本事業に関わる議事は全て特に問題なく、運営されている事が報告されている。 部長会（病院責任者会議 毎朝開催）そのうち毎週木曜日に 対象看護師：島田珠美と指導医：内科・循環器科部長 大井 宏夫医師が出席し、問題なく運営されていることの報告が行 われた。 12/1、8、15、22、29、1/5、12、19、26、2/2、9、16、23、 3/1、8、15、22 医療安全管理委員会（毎月開催） 対象看護師：島田珠美が出席し、インシデント・アクシデン トに関わる問題がないことの報告が行われた。 12/17、1/21、2/18、3/17
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： 業務実施時：

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（訪問看護ステーション）
主な活動場所	在宅

夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（ 無 ）
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 ・訪問開始時褥瘡管理フローチャート（在宅版） ・褥瘡発生後のフローチャート（在宅版） ・褥瘡局所ケア選択基準 ・高血圧管理 （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 高血圧管理 → 医師、薬剤師 褥瘡管理 → 褥瘡対策委員会委員 （医師・看護師・栄養士・理学療法士・事務）
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	訪問看護ステーションには医師はおらず、指導医は母体病院の医師に依頼をした。他の職種も母体病院や連携先薬局の職員となるため、意識して連携を心掛けた。褥瘡では、母体病院における土曜日の褥瘡回診に同行し、多くのケースを見るとともに、デブリードマンなどの手技の指導を受けた。 在宅では、可能な場合は訪問診療に同行したが、それ以外では文書だけではなく、写真なども使用して、利用者の状況を具体的に指導医に伝えられるように工夫を行った。所見の解釈などは口頭だけではなく、文書化したものを添削してもらった。
他職種との協働・連携	薬局での勉強会に参加させてもらい、一緒に薬剤について学ぶ機会を持てるようになった。薬剤師さんたちの服薬指導の仕方などを知る良い機会になっている。

実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 変更なし
実施体制・プログラムの評価	現状では利用者の状況により、行わない処置があり、実施できた検査や処置にばらつきもあるが、今後も研鑽を重ね、実施可能な処置や検査・管理疾患を増やしていくことで、チームとして、より多くの利用者に対応ができるようになり、現地域での在宅医療に少しでも貢献できると良いと考えている。 特に介護保険等のサービスを利用している利用者では褥瘡は悪化する前にエアマットを導入したり、栄養改善を行っているので、デブリードマンが必要な利用者は思った以上に少ない現状がある。病院には、定期的に悪化した褥瘡の患者が入ってくるため、院内褥瘡回診に同行することは重度者への対応を訓練する上では有意義であった。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか	特に目に見えて変わったことはない様に思われるが、間接的に聞いたところでは患者の利便性は上がった印象を持っている
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	即時対応性が上昇したように感じています。(その旨の反応がありました)
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点	同法人内であるが、別組織であるため、書面等を使用して情報交換と共有を行った
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	現状をより深めて、積極的な活動を期待します。
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか	看護師により、自分の得意な分野をもっと学びたいと意欲的に勉強をするようになった 嚥下摂食などの認定取得に向けて意欲を持つスタッフも出てきている
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	

在宅では、多くの利用者は、外来への通院が困難な中であり、自宅での処置などが可能であることは在宅での生活を継続する上で、大きな安心材料となると話されている。
また、疾患や薬剤の説明、検査説明などが十分に受けられるので良いと言われている。

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

看護の可能性を広げて欲しい。今後多死時代を前に在宅は人材不足が予想される。
そのすべてを解決するのは難しいだろうが、何らかの手助け・活路になると良いと考える

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか

在宅の利用者の栄養指導を共同で行っているの、対象患者が広がる(栄養士)

(2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

業務範囲の明確化(薬剤師)

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

事業が継続して行えると良い

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・地域医師会の開業医向けの勉強会に参加
- ・他の特定看護師(仮称)試行事業に参加している施設の学習会に参加
- ・地域の糖尿病関係の勉強会への参加
- ・指導医による直接の褥瘡管理方法やデブリードマンなどの手技指導
- ・指導医によるアセスメント等に対する指導
- ・医師・研修医向けの書籍や学習教材の利用(ケアネットDVDなど)

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>

- ・癌末期の利用者の疼痛コントロール(麻薬の調整含む)

<その理由>

- ・ターミナルの利用者が増えており、容易には受診が出来ない現状があり、訪問診療時に医師がまとめて処方する薬剤を看護師が症状を見ながら調整している現状があるため

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為(養成課程で習得した医行為以外を含む)

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

訪問看護師、居宅介護支援専門員、両事業の管理者

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・薬理は弱い所なので、比重を高くして欲しい。・フィジカルアセスメントを含めて、もっと演習が必要・検査なども一度行っただけでは実用レベルにはならない。演習も含めてトレーニングをもっと行うことができると思った。 |
|---|

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・定期的なフォローアップ講座の開催・各分野のアップデート講座の開催 |
|--|

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（１）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（２）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名：杏林大学医学部付属病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 7 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（☒ 有 ・ ☐ 無）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 26 日 第 9 回リスクマネジメント委員会 1) 特定看護師試行事業実施状況報告 11 月分の実施状況、到達度を報告した（実施行為に関連したインシデント・アクシデントは発生していない） 1 月 23 日 第 10 回リスクマネジメント委員会 1) 特定看護師試行事業実施報告 12 月分の実施状況、到達度を報告した（実施行為に関連したインシデント・アクシデントは発生していない） 2 月 27 日 第 11 回リスクマネジメント委員会 1) 特定看護師事業実施報告 2) 24 年度特定看護師試行事業参加について 1 月分の実施状況、到達度を報告した（実施行為に関連したインシデント・アクシデントは発生していない）
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習：なし 業務実施時： 侵襲の少ない医行為（創傷被覆剤、薬剤の選択）は医師の包括指示の下に行っており、1 週間に 1 回ラウンドして創の状態を確認している。担当医師が不在の場合は、担当医師が指名した医師に包括指示を受けて行っている。 処置の変更時などは次の日創部状態を観察している。侵襲の高い医行為（デブリードマン、切開・排膿、局所麻酔、止血など）は医師の同席のもと、事業対象看護師主体で行っている。 習得度は、習得度用紙を基に担当医と評価している。また、必要に応じて、臨床現場で指導を受けている。なお、その結果を看護管理者に 1 ヶ月の習得状況を報告し、看護管理者がリスクマネジメント委員会に報告している。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	全病棟、外科外来、形成外来
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ 無)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	11 月から変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	11 月から変更なし
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等)	毎週水曜日 9 時～、医師・看護師で入院中の慢性創傷患者に対する治療方針や今後の方向性についてカンファレンスを行っている。 その後、病棟で形成外科回診を医師と一緒にいき処置を行っている。 毎週木曜日下肢救済フットケア外来で、足病変のある患者の初診からかわり、検査の指示、その後の一次的評価を行い、医師に結果を報告し治療方針を確認している。 看護部に所属し、組織横断的に活動しているため外来～入院、退院後の治療、処置など継続的にかかわっている。 適宜 PHS やメールで担当医師と連絡が取れる体制をとっている。
他職種との協働・連携	褥瘡患者や下腿潰瘍の患者に対して、NST（薬剤師、栄養士、医師、ST、看護師）との週 1 回連携し、廻診に参加している。 低栄養の場合は、経口摂取が可能かどうか、不足している栄養素がないかどうか、経口摂取ができない場合は、点滴での栄養が十分か、経腸栄養ができるかどうかなど、多職種で検討している。 褥瘡患者に対して、理学療法士と一緒にポジショニング方法を検討している。

実施体制・プログラムの進行について	<変更した内容> 切開、排膿、電メスでの止血など侵襲が高度のものは、1年で包括指示の下すべてが自律までには至っていない。24年度は引き続き継続して2年で自律できるようにする。 <理由> 切開、排膿、電メスでの止血は、技術を要するため長期の経験が必要と考える。 現在は患者状態を評価して、処置が必要と判断した場合は医師の包括指示の下、医師と一緒にやっている。
実施体制・プログラムの評価	1. 病棟・外来で対象となる患者に対して、血流の評価、画像評価などタイムリーにできた患者もいるが、対象患者が多くできていない場合もある。今後は受け持ち患者として対象を絞って継続したケアができるようにしていく。 2. 他職種と協働し、患者の問題解決に向け調整を随時行っている。またスタッフ、患者・家族に対して医師に治療方針確認後、病状や治療内容、日常生活指導の説明を行うことで、現状を理解しそれぞれが治療に取り組めるようにしている。 3. 事業対象者の看護師が、病棟・外来を横断的に活動することで外来から入院、退院まで治療・ケアが継続的にできるようになった。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 外科系処置が必要な患者約 40 名を対象とした回診を行い、事業対象看護師が医師のサポートした結果、医師の業務の軽減、医師と患者の間を取り持つ新しい医療従事者と患者関係の構築などにより、より良好できめ細やかな配慮のいきとどいた医療提供が可能となった。単純に病棟の処置外来の処置において、医師の負担の軽減につながった。 外来時の待ち時間が短縮する。 状態が安定している患者を任せることで、より高度な治療が必要な患者に早期に係ることができる。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 医師には相談できないことを相談可能である。医師と同様の処置を行うので、こんなことができる看護師がいるんだ。というような良い意味で驚いた。 以下は患者のコメントもあった。 早く良くなれば、医師でも看護師でもいい こんなこともするんだ。すごいね。 聞き直すと悪いと思って聞けないけど、医師には聞けないようなことが聞ける。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 事業対象看護師の自主性を重んじる。先読みが誤っている場合には、先回りして注意を喚起する。 など研修医に対する指導とほとんど変わらない。 処置を行うときには、同席し指導できるようにした。他の患者の治療をしている場合は、他の医師に同席するように依頼した。

(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現在の業務以外にもまだまだ事業対象看護師が行える内容、処置があると思われる。今後そのような業務の発掘、選定が必要である。それによって医師の業務負担軽減につながる。複数の事業対象看護師が業務に就くと、もっと病院全体が変化するように考える。
看護管理者による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 皮膚・排泄ケア認定看護師として実施してきた看護ケアに、これまで医師が行ってきた一部の治療行為も合わせ実施することで、より幅広い視点から専門的に患者についてアセスメントし、実践を提供することが可能となりつつある。その結果、周囲の看護師にとっては同業職者ということも相まって患者の看護ケアに留まらず情報交換、コンサルテーションが円滑に行われていることが伺われる。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 患者側からの反応については、未だ掌握していない。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 医療サービスを提供するうえで、患者満足度をより一層高めてゆくことに貢献してもらいたい。また、医師との業務役割を分担することですべてを医師が実施しなければならない状況が緩和されるようになってほしい。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。 (1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 事業対象看護師より、患者の病状、治療方針、患者の生活背景などの情報が得やすく、患者に合った食事指導や栄養管理が可能となった。(管理栄養士、薬剤師) 患者の状態がタイムリーに入るため、経口摂取に向けて嚥下訓練などの介入が早期にできるようになった。(STより) 褥瘡治療の視点からだけでなく、全身状態を考え患者の状態に合わせた、リハビリが可能となった。(理学療法士) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 事業対象看護師がゲートキーパーになり、他職種との相談調整がスムーズになると考える。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現状を維持し、他職種と協働し患者の問題解決にあたってほしい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

事業対象看護師の業務内容を把握し、試行対象の業務・行為を行えるような環境を整備する。現在は、他の業務と兼務で行っているため時間的に、担当医師に常について指示を受けることが不可能考える。今後制度化することで、業務内容を整理し専念できる環境を作ることが必要と考える。
--

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

- (1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為> 在宅での患者・家族・訪問看護師などへの直接指導 <その理由> 現在は、訪問看護師への電話での対応や紙面での対応をしているが、外来にくる在宅患者も多いため直接的指導も必要と考える。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

足病変の白癬菌検査の検体検査の実施の決定と結果の一次的評価 下肢潰瘍患者のギプスやシーネの作成やギプスカット ストーマ周囲の不良肉芽の処置（液体窒素、硝酸銀液、バイポーラでの処置）
--

5. 事業対象看護師の処遇について

特に現状では考慮していないが、制度化したら検討する予定。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

白癬菌の評価：検体の採取方法、顕微鏡での検査の実施と一次的評価 SSI の病態、評価方法、治療について
--

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

定期的に会議など開催し、今後のことを相談できる場を持っているため特になし

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名：大阪府立中河内救命救急センター

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 15 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（☒有・無）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	・安全管理においては、これまで同様、担当医（医療安全管理委員長）の監督のもとで実施する中、インシデント・アクシデントの発生はなく、医療安全管理委員会（毎週第 4 月曜日開催）で取り上げる事象なし。 ・毎月第 2 水曜日に師長会を開催している中で、業務試行事業実施に関して、検討事案の提出および指摘はなし。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： 救急搬入患者の診断に必要な緊急検査（血液、放射線）の実施の決定と評価を得るための情報収集（問診）において、臨床推論、および身体所見から考えられることを担当医と共有する。 業務実施時： 演習をもとに、情報収集（問診）を実施、救急搬入患者の診断に必要な緊急検査（血液、放射線）の実施の決定につながっている。

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	☒看護部 その他（ ）
主な活動場所	初療、ICU

夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（☒有・☐無） ＜有りの場合＞ ・担当医と搬入患者の事前情報から、実施可能な処置について調整する。研修医も実施体験していく必要があるため、その考慮もふまえて活動範囲の調整をおこなっている。
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 ・修正、変更はなし。
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 ・プロトコールについて、11 月末以降、修正・追加はなし。
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等）	・引き続き、担当医 3 名と限定している。 ・実施後はフィードバックをおこなう。 ・研修医との指導と重ならないように、事前調整をおこなう。
他職種との協働・連携	・これまでは、すべて医師が、診察、点滴確保などをしてから具体的な検査という流れであったが、動脈採血を実施することで、緊急搬入患者に対する検査がタイムリーおこなわれるようになった。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 ・プログラム途中変更なし。
実施体制・プログラムの評価	・平成 23 年度業務試行事業は、診療の場面の一部を看護師が担うという初めての取り組みであった。チーム医療体制への成熟を遂げ得たまでは至っていないが、医療に携わるスタッフ（医師、看護師、他職種）の、よりよい医療提供はどうあるべきかへ意識変化につながった。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 看護師が診療の一部を担うことへの意識的变化（協働して医療を遂行するということがあった）。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・当施設において、緊急搬入患者（演習実施時）の意識レベルは意識障害をともなっているため、事業対象看護師の活動について、患者からの反応をとらえることは困難である。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・初めての取り組みなので、焦らず、急がず、業務実施に関して調整の時間を確保した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 診療の一部に担うことが、看護師臨床教育に反映されることを期待したい。
看護管理者による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 看護師が診療場面を担うことに対して、チーム医療の大切さ、また看護専門職のスキルおよびキャリア開発への意識づけにつながっている。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・当施設において、緊急搬入患者（演習実施時）の意識レベルは意識障害をともなっているため、事業対象看護師の活動について、患者からの反応をとらえることは困難である。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・看護師が診療場面を担うことが、ひいては、医師の立場・役割・考えを理解することにつながり、チーム医療のそれぞれの立場を理解したうえで、円滑な医療の提供を目指すための橋渡し役にも活かせる。患者にとって意味ある医療が提供できると期待したい。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
臨床検査技師より (1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか チーム医療の感がある。（協働して医療を担うという様相になってきている）検査の実施が早くなった。 (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

現状、1 人の業務試行事業の実施、複数となればさらに効果的になるのかもしれない。

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について
チーム医療が成熟していくために、増員を期待したい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・症例演習を積み重ねていくこと。(臨床推論、病態生理)
- ・シミュレーション訓練を積み重ねていくこと。(実技において)

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞
現在、特記事項なし。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為 (養成課程で習得した医行為以外を含む)

現在、特記事項なし。

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい (現在又は今後の予定も含む)。

臨床看護師教育担当

6. 特定看護師 (仮称) 養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師 (仮称) 養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

“臨床推論” は必須項目で、もう少し時間を増やしてもよいのではないかと考える。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
活動状況の情報共有の場と、アドバイス支援を期待する。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名：医療法人 恵愛会 中村病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 27 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	平成 23 年 12 月 5 日（月）第 9 回会議 議題： ① インシデント・アクシデント報告 ② 現状報告と今後の課題 内容： ① インシデント・アクシデントの発生はない。 ② 外来での発熱や下痢が主訴の新患患者を対象に実施。インフルエンザ迅速検査は疑わしいときに必ず実施している。現在のところインフルエンザ陽性患者はなし。発熱・下痢症状の患者は別室にて予診を行っている。患者からの苦情はなし。在宅褥瘡患者のデブリは続行。現在のところ皮膚科医師へ緊急連絡を要するような事態はなく、創傷治癒改善が図れている。⇒担当医より：現在の活動内容を続行すること。 平成 24 年 1 月 26 日（木）第 10 回会議 議題： ① インシデント・アクシデント報告 ② 現状報告と今後の課題 内容： ① インシデント・アクシデントの発生はない。 ② 外来での予診継続中。しかし、現行の予診票では時間がかかりすぎるため、発熱と下痢が主訴である場合、別の予診票を作成し実施している。現在のところスムーズに活動ができている。在宅では体調不良患者の訪問依頼を受け随時医師へ在宅で様子観察か入院かの判断を報告し最終決定を行ってもらっている。 平成 24 年 2 月 24 日（木）第 11 回会議 議題： ① インシデント・アクシデント報告 ② 現状報告と今後の課題
--	---

	内容： ① インシデント・アクシデントの発生はない。 ② 先月と活動内容はほぼ同様。感冒/下痢が主訴の患者が多く、一人ですべての新患患者の予診は不可能なため、時間を区切り適宜医師へ繋いでいる。あくまでも研修の一環であるため、体系的なアセスメントができるように時間をかけている。在宅では皮膚科医師との連携のもと褥瘡処置管理を継続中。患者が増えつつある（院内発生ではなく、持ち込みや外来患者）。褥瘡や状態把握訪問に関して事業対象看護師のみが訪問し対応することが増え、徐々に在宅におけるポジショニングが構築しつつある。⇒担当医より：臨床推論はある程度できるようになったのではないかな。慣れで見落としがないようある程度丁寧に診察を続行することを忘れないように。 平成 24 年 3 月 1 日（木）第 12 回会議 ① インシデント・アクシデント報告 ② 現状報告と今後の課題 内容： ① インシデント・アクシデントの発生はない。 ② 予診と合わせて、外科的処置（デブリ、創処置など）への介入の機会を得られた。褥瘡処置は特別指示書にて連日訪問。その他：外科より創部処置のため訪問依頼あり。感染起こすことなく治癒。在宅患者の緊急訪問依頼 3 件（うち入院 1 名）。⇒担当医より：予診はある程度の経験ができたため、3 月末までは毎週金曜日 AM は予診とし、4 月からは終了。活動拠点は在宅、組織横断的活動とする。本格的に在宅メインでの活動となるため 4 月より患者把握のため往診同行再開。在宅患者に対する簡単な検査・処方に関する手順は今後検討予定とする。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を含む。）	演習時： 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8 月） 参照 業務実施時： 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8 月） 参照

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	在宅（訪問看護）、外来、医療型療養病棟
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（有・無）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11月末）からの修正・変更 修正・変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	（1）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む） 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）参照 （2）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）参照
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	● 皮膚科医師、外来看護師、地域連携室と協働することにより外来褥瘡患者の訪問依頼の増加につながった。 ● 院内での褥瘡報告会で在宅における本事業対象看護師の関わりを報告することによって、より本事業対象看護師の活動内容を院内全体へ周知できた。
他職種との協働・連携	特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）参照 （本事業対象看護師との関わりを通して） ● 栄養士：在宅患者と関わる機会が増え、褥瘡の栄養管理についてより深く学ぶ機会となった。 ● 臨床工学技士：機械管理だけでなく患者の状態把握がより詳しくできるようになった。 ● 地域連携室：入院⇄在宅の連携をより強化できた。また、外来からの状態把握のための訪問依頼をやってもらえるため、入院の可否判断を迅速に医師へ伝

	達することができるようになった。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 ＜変更した内容＞ ● デブリードメントの包括的指示下における自律的实施の時期延長 ＜理由＞ ● 事業対象看護師が安全面の保障から皮膚科医師監視下での実施回数をできるだけ多くしたいという希望があり、包括的指示における自律的な実施開始までに時間を要した。
実施体制・プログラムの評価	前例のない状態で開始されたため、医師・看護師をはじめ他職種への本事業対象看護師の活動を周知してもらうのに労力を要した。また、在宅部門での活動を想定したプログラムを計画し、おおむね想定した研修内容を習得できた。しかし、本格的に事業対象看護師の活動内容が確立されたわけではないため、今後も計画的な研修プログラム実施とともに役割確立にむけた活動が必須である。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ● 研修中の身分なので医行為に関しては単独行動は少なく、特に大きな変化はない。褥瘡のデブリードメントは自律できた。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ● 丁寧に診察してもらえるなど、おおむね好評である。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ● 診断（臨床推論）能力を身につけることに重点をおいて指導を行った。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ● 在宅部門における療養生活を支えるためにリーダーシップを発揮してほしい。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ● 客観的データを収集し、アセスメントする必要性を認識できた（訪問看護師）。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ● 丁寧に対応し、よく話を聞いてくれる。他の看護師と比べてきちんとわかりやすく説明してくれるので安心して自宅で過ごすことができる。自宅で創傷処置が受けられるので、通院にかかる手間や費用が軽減した。

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ● 地域医療を担う民間施設で在宅部門での活躍を期待する。在宅での医療処置（カテーテル交換や創傷処置など）や内科的継続的な症状に対しての処置・処方など。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ● 人工呼吸器装着患者の状態を事業看護師とともに把握・共有することで機械点検だけでなく、患者に意識が行くようになった。また、事業対象看護師の疑問に答えるために勉強をするようになった。（臨床工学技士） (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 ● 人工呼吸器点検の際に事業看護師とともに行うことで情報共有の場とした（臨床工学技士）。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ● 今後もチーム医療を推進していくために活動を続けていきたい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

● 担当医以外の医師への事業対象看護師の活動内容の周知を図り、協力を要請した（医局会、看護部会など）。 ● 訪問診療同行における患者把握（病態、経過、処方薬）、褥瘡回診同行における褥瘡処置法、デブリードメント指導

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為> ① 気管カニューレ交換 ② 膀胱瘻交換 ③ 直接穿刺による動脈血採血 * 基本的に指導医が認める行為はすべて実施できるほうが望ましい。 <その理由> ● ①②③の理由：医療型療養病棟ならびに在宅療養において必要と考えられるため。特に在宅療養現場で実施可能であると患者状態把握の迅速化とともに交換だけのために病院を受診しなければならないという労力・経済的負担軽減につながる。 * の理由：看護師の能力には個人差があり、すべて同一レベルで考えるのは難しいのではないか。
--

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

業務内容により、必要な行為は異なっており、医行為を特定すべきではない。

5. 事業対象看護師の処遇について

- 看護部に所属し、在宅部門を中心に活動予定。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（11月）参照

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

- 定期的な follow up : 継続教育・研鑽のための研修会開催
- 処遇に関して各施設での状況把握と情報公開

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 福井県済生会病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 6 月 27 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	医療安全対策委員会 会議；12/5、1/10、2/6、3/5 【議題】 特定看護師（仮称）の活動内容について 【概要】 本事業における実施計画、活動内容について説明しインシデント発生 の無いことを報告した。 2/6 ①血液・体液などによる汚染発生時の対応について医療安全と感 染対策で実施していたが、事業対象看護師により対応を一元化する ことにつき、事象後のフォロー体制について資料を作成し説明を行 い、承認を得た。 ②HIV 予防内服の対応について、処方内容およびリスク判断につい て資料を作成し説明を行い、プロトコルの改訂について承認を得 た。 ③血液・体液などによる汚染発生時、感染リスクの判断、必要な 検査実施の判断、および予防措置の実施の判断、メンタルケア を当院の血液体液曝露時のプロトコルに則り実施することを説明 した。 部門責任者会議；2/8 【概要】 2/6 医療安全対策委員会での①②について、説明し承認を得た。 看護管理者会議；2/22 【概要】 2/6 医療安全対策委員会での①②について、説明し承認を得た。
--	--

指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	業務実施時： 1. 抗菌薬に関する医行為の場合、事前に診療録を確認し事業対象看護師の一次評価について担当医の確認を受けた上で主治医へ提案を行った。 2. 感染症検査実施の決定や CV の抜去や膀胱留置カテーテル抜去の決定について、直接主治医に提案、協議し担当医に事後報告した。 3. 血液体液曝露事象発生時に対し、①当該者の感染リスクの判断、②必要検査実施の判断、および予防措置の実施の判断、③メンタルケアについてプロトコルに則り実施。必要な検査項目については、院内のプロトコルで示しているが、医師からの確認等の問い合わせに応じ、担当医に事後報告を行った。 4. 担当医および薬剤師、検査技師と、定期的にカンファレンスを設け感染症患者に対する検査、治療に関してのアセスメント、評価について検査や、抗菌薬の使用について実践に基づいて学びを深めた。 習得度； 1. 感染症患者について、口頭試問にて確認した。
-------------------------------	---

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	<u>看護部</u> その他 ()
主な活動場所	病棟(全科)・外来
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ <u>(無)</u>)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコル	(1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコル名(使用予定のものも含む)。 (2) プロトコル作成過程の概要(どの様な職種と連携して作成したか等) ①抗菌薬使用ガイドライン ・業務試行事業実施过程中に文献および講義内容をもとに従来のプロトコルを事業対象看護師で改訂。当院の抗菌薬使用マニュアルと照合し、薬剤師、担当医に内容確認した上で、今後改訂および活用を予定している。 ②血液・体液曝露事象発生時の対応 ・当院で使用していた針刺し・切創対策の対応を一元化し、自施

	設のマニュアルを改訂。
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等)	1) カンファレンスの機会を活用し、実際の感染症患者に対する検査、治療に関してのアセスメント、評価などの臨床推論について、担当医からの指導を仰いでいる。 2) 感染症症例について、できるだけタイムリーに担当医に連絡し、入院病棟に赴き、カルテや担当医および看護師から情報収集し、適切な判断ができるように指導を仰いでいる。 3) 血液体液曝露事故発生時は、ただちに発生場所に出向き該当者と直接面談している。
他職種との協働・連携	・ 医師、看護師からの感染症診療に係るコンサルテーションが増えた。 ・ 窓口が一本化されたため対応が迅速となった。 ・ 薬剤師、検査技師の自己研鑽がさらに積まれるようになった。
実施体制・プログラムの進行について	変更した内容はない
実施体制・プログラムの評価	1) 医師と連携し、患者および医療従事者の医療関連感染の予防と、発生した場合にも重症化を防ぎ早期改善を図る。 ・ 医師の包括的指示の下で、微生物検査の判断や、抗菌薬の適正使用の監視を行うことで、医療関連感染症が早期に発見でき迅速な対応が可能であった。このため、感染症の拡大予防にも貢献できたと考えている。 ・ 医療従事者の針刺し・切創による血液・体液曝露後対策については、従来から使用していたプロトコールについての修正により、対応を事業対象看護師に一元化することで、速やかな対応と精神的なフォローも可能になった。 ・ 医療安全管理委員会の規定に従い、業務・行為を実施する過程で、インシデント、アクシデントはなく業務を試行できた。 2) 感染管理におけるチーム医療の推進 ・ 医師のみではなく、薬剤師、検査技師など、多職種での意見交換を積極的に行い、それぞれの研鑽の機会ともなった。 ・ 耐性菌感染症の発生予防を目指し抗菌薬の適正使用を図るため、チーム医療で取り組むことにより、抗菌薬使用のプロトコール修正が可能となった。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 医療関連感染の減少、すでに起こっている感染症の重症化を防止するため素早い対応がされ、タイムラグがなく ICT の活動および感染症への対応と昇華している。

(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 感染症に関する相談業務など、事業対象看護師が実施することで患者および家族や医療スタッフからも相談しやすくわかりやすい説明が実施されたと評価を受けている。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 院内での活動実施においての障壁があれば医師としてそれを取り除き、活動しやすい環境を整備した点。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 院内のみならず、近隣の医療施設とも連携し、活動を行うこと。
看護管理者による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ①針刺し・切創による血液、体液曝露後の対応については、プロトコルが修正されたことにより、対応者が一元化され、採血結果確認まで1時間以内で対応できるようになった。 ②抗菌薬の使用について、創部の発赤等の症状により、抗菌薬使用可否の意識が高まった。 ③感染に関する現場からの報告ルートが早くなった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 事業対象看護師が、抗菌薬の適正使用に介入することで創感染が早く回復し、予定より早く退院できたので、喜びの声があった。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現在は、地域連携施設へ感染についてのサーベイや職員教育の一環として勉強会などの活動を実施している。今後も、更に、充実した活動ができることを期待する。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。 ①薬剤師 ②臨床検査技師
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ①薬剤師として、抗菌薬の選択や患者に合わせた投与設計を立案する際に、事業対象看護師からの情報提供により患者状態に応じた薬剤選択が可能となった。 ②事業対象看護師による患者状態の把握により、起因菌となる病原体の絞り込みが可能となった。 (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 ①事業看護師と薬剤師との連携をより強化し、相互理解を深め協力していけるシステムを見直すこと。 ②抗菌薬の適正使用に関する相談窓口の一元化 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ①事業対象看護師ならではの患者の視点に基づく抗菌薬に関する情報提供 ②当院での感染症に関する診療の遂行を期待する

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

・的確に自らの考えを伝える能力の向上を目指し、院内での会議などで発言・発表をさせる時間を設

けている。同様に部外者への発言能力の向上を目的とし、感染管理における教育講演などを積極的に努めてもらっている。

- ・患者の視点に立って実施できることを目指し、患者および家族からの感染症に関する相談対応をさせている。
- ・特定の診療科のみならず、院内全体で試行対象の業務・行為を実施している。
- ・院外で開催される試行対象の業務・行為に係る学会や研究会に積極的に参加できるようにしている。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

腹腔内感染症など、感染創のドレナージ処置の開始および中止の決定

5. 事業対象看護師の処遇について

現在、今後とも処遇に変化なし

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

1. 活動内容、プロトコール作成について
2. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業と事業対象看護師は隔月程度会議を開催し、活動報告を行い、情報共有している。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

- ・養成研修で開催されている講義への参加にて、フォローアップ研修ができること。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

インシデント・アクシデントの発生なし。

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 23 日

施設名：千葉県救急医療センター

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 7 月 3 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（有 ・ 無）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 13 日 第 13 回会議 【議題】プロトコール内容とチェックリストについて 【概要】疾患別と診療技術別に作成したプロトコールに合わせ、 チェックリストを作成。その内容について検討をした。結果、プ ロトコールの範囲、包括的指示の内容が診療科毎に解釈が分かれ た。例えば、ある程度当該看護師に裁量権を持たせるよう、大枠 のみとするか、あるいはより具体的にアルゴリズムを作成し事前 指示の形にするかである。他の施設でどのようにプロトコールの 範囲を決めているのかを調査することで、会議を修了した。 1 月 17 日 第 14 回会議 【議題】2 月 1 日救急医学会関東地方会報告内容の審議 【概要】救急医学会関東地方会シンポジウムにおいて「特定看護 師（仮称）業務試行事業において」を報告することとなり、その 内容を審議。了解を得た。 2 月 14 日 第 15 回会議 【議題】次年度の試行事業参加の是非について 【概要】次年度に試行事業の参加を継続するかを検討した。結 果、次年度試行事業に参加しないことに決定した。理由は①当該 看護師が看護師活動の現場から離れた立場になっていること②施 設特性（医師、看護師、その他医療チームメンバーが充足してい ること）から「看護師特定能力認証制度（仮）」の導入は、今後 もないであろうということの 2 点からであった。
--	--

指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	演習時：11 月までの内容を継続 ① FAST 健康人のモデルを用いて FAST の方法指導を行う。手技を理解し実施できたことを担当医が確認。バイタルサインが安定していた患者に対して、担当医の監視の下 FAST を実施。 ② CPA、心不全、急性心筋梗塞、外傷患者を想定したシミュレーションの実施 該当看護師が実際に患者を受け持ち、担当医の監視のもと臨床推論を組み立て、看護師が判断した内容を医師が確認した。 業務実施時： 高度救命救急センター（全患者は、救急隊や他院で重症度が高いことをトリアージされてから来院）であり、重症度が高いことから、担当医が必ず一緒にいて、業務を実施する体制を取っている
-------------------------------	---

（２）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	救急外来・手術室
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（有・ ☒ 無）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）から修正・変更があった場合ご記入下さい。 修正・変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 修正・追加無し （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等

臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	①担当看護師が業務に参加できるように看護業務を調整（担当部署の看護師数を1名多くする） ②医師は担当看護師に必ず付き添う。 ③事例終了後に該当科担当医師と所見の解釈や臨床推論の進め方を振り返る 業務試行中、看護師が単独で患者に関わることはなかった。
他職種との協働・連携	試行事業開始後の変化はなかった。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 ＜変更した内容＞ 途中変更なし
実施体制・プログラムの評価	①病棟及び外来において、高齢者（成人を含む）に対して医師と連携してプライマリケアを提供する。具体的には、医師の包括的指示の下で、糖尿病、高血圧症、慢性閉塞性肺疾患等の慢性疾患の患者についての継続的な管理や処置を行うこと、下痢、便秘等の軽微な初期症状の診察や検査、必要な治療処置を行うこと等である。 【評価】医師ら医療チームは包括的指示の必要性を理解したが、その内容の程度について議論が分かれ、結果、プロトコールの完成に至ることができなかった。 「包括的指示」における看護師の裁量権についてコンセンサスを得ることができなかった。 ②医師にアセスメントの報告を行い、医師の診察につながった医師との協働により、安全・安心なきめ細やかな医療をタイムリーに提供することが可能となり、医療の質が向上して患者・家族のQOLの向上及び満足度の向上に寄与するだけでなく、医師の業務負担の軽減も期待される。 【評価】千葉県救急医療センターは、開設当時から緊急来院患者の情報収集（アナムネ聴取）を看護師が行うと同時に、患者家族へのケアに入り、アセスメントした情報を医師に報告していた。そして医師は患者自身を速やかに観察し、診療するという協働体制があった。今回の事業により、その体制の重要性を改めて認

	識することができた。 ③的確な包括的健康アセスメント能力、クリニカルマネージメント能力、倫理的意思決定能力、多職種協働能力などの高度な看護実践能力を発揮するとともにその他スタッフ看護師の指導を行う。 【評価】当該看護師はすでに、救急看護認定看護師として現場における上記の役割責任をもって行っていた。 ④患者及び老年期の患者の支援を行う立場となる家族に対しても、より専門的な知識をもって病状や治療内容、検査内容、療養生活上及び日常生活上の説明及び指導を行う。 【評価】当該看護師はすでに、救急看護認定看護師として現場における上記の役割責任をもって行っていた。
--	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 診療活動に変化なし。 従来から千葉県救急医療センターは、医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・医療事務が救急外来に集結し、協働して診療を行っていた体制があった。今回の事業により、その体制の重要性を改めて認識することができた。	
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 患者・家族からの意見、反応を得ることはできなかった。	
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 特になし。	
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 特になし。	
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 事業対象看護師を通して、現在のチーム医療の問題点を改めて知る機会となった。また、従来から医師らと看護師が協働して診療を展開する体制を取っていたが、その重要性和難しさを振り返ることができた。	

(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 特になし。 救急で来院した患者には、緊急処置の対応中であつたため、直接意見を求めている。また、事業対象看護師が対応をしていることが分かるように、待合室と受付に掲示し、対象看護師は従来よりも一回り大きい名札(18cm×12cm)をつけ対応していたが、患者家族から意見や質問などは来なかった。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 特になし。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 業務には変化なし。外傷患者については JATEC があり、院内ですでに「包括的指示」に近い診療プロトコルを取っていた。その他疾患の患者についても、担当看護師が「医師の代弁者」として、必要なレントゲン指示を放射線技師に伝達することがあった。今回の事業によって、そのことが、他の施設では困難であることを知った。チーム医療の重要性を改めて認識することができた。(放射線技師) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 現在の施設においては、医師・看護師だけでなく薬剤師・放射線技師・検査技師も協働して診療に参加している。それぞれの業種の専門性を有効に活用してほしい。各業種にも「包括的指示」があつて良いかもしれない。(薬剤師) (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 特になし。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

特になし。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為> 特になし

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為(養成課程で習得した医行為以外を含む)

特になし。

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

特になし。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

※例えば、授業科目や内容、演習・実習、指導内容について等

特になし。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

「特定看護師（仮称）」必要か必要でないかという問いの中で、事業対象看護師は養成課程に参加している。養成課程のカリキュラムも明確にされておらず、「包括的指示」の内容も事業対象看護師自身が、医師らに働き掛けながら作成しなければならない。

将来においてチーム医療の推進は必須課題であり、すでに地方の医療現場は疲弊していると感じているにも関わらず、看護界の中でも議論が分かれている。そして厚生労働省や養成課程から教育内容の提示や保証が十分ではない。

これらのことから、事業対象看護師の負担を少なくするために「包括的指示」内容や「教育カリキュラム」「チェックリスト」についての原案を、養成課程が責任をもって提示してよいのではないかと考える。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（1）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（2）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 藤沢市民病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 7 月 19 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	第 5 回特定看護師（仮称）業務委員会 日時：2012 年 3 月 14 日（水）17:00-18:00 場所：西館第 4 会議室 議長：城戸病院長 1. 11 月-2 月の業務試行状況報告 ☐ インシデントの発生なし ☐ 技術の習得度、患者および医療者のメリット、課題について小野 田皮膚科医長より報告 2. 第 1 回特定看護師（仮称）業務委員会講演会開催報告 ☐ 68 名参加 3. 厚労省への報告について ☐ 11 月：業務施行事業中間報告提出 ☐ 2 月：ヒヤリハット・インシデント・アクシデント報告提出 ☐ 3 月：23 年度最終報告提出予定 4. 事業の今後と次年度の院内での取り組みについて ☐ 第 2 回院内講演会の開催について 時期：6 月～7 月（年度前半）
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	業務実施時： 習得した手技を忘れず経験数も重ねられるように、患者に同意を得た上で、褥瘡のデブリードマン手術時に医師に直接指導を受けながら、局所麻酔、切開、デブリードマン、電気メスによる止血、縫合を行った。下部消化管穿孔手術後の創傷管理については、手術部位感染の予防のため、包括指示の下、対象看護師による術後 1 日目から局所陰圧閉鎖療法を開始し、肉芽形成を認めた時点で担当医が確認後、局所麻酔、縫合を包括指示の下対象看護師が行い、縫合終了後に医師が確認を行うという流れで創傷管理を行った。要所、要所で担当医が確認を行い、手技に関しては医師が立ち会わなくても実施できる場面が増えてきている。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ 医療支援部地域医療連携室 ）
主な活動場所	・ 消化器外科病棟、外来 ・ 皮膚科病棟、外来 ・ 救急病棟、救急 I C U 病棟 ・ 手術室 ・ W O C 相談室
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（ 有 ・ ☒ 無 ）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （1）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 ☐ ドレッシング法プロトコール ☐ 陰圧閉鎖療法プロトコール ☐ 局所麻酔プロトコール ☐ 切開排膿プロトコール ☐ 外用薬による創処置プロトコール ☐ 手術部位感染創処置プロトコール （2）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 皮膚科医、形成外科医、消化器外科医、薬剤師、看護師
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	☐ 医療支援部の W O C 相談室において組織横断的に活動を行っているため、外来/入院に関わらず継続してケアの提供が可能である。そのため、入院中に創が閉鎖していなくても、患者指導を行い、その後、外来においても継続的にフォローアップが可能である。 ☐ 複数の診療科が関与する下肢潰瘍症例に関しては、救肢カンファレンスを開催し、疾患に関する診断の進め方、治療方針の確認のための症例検討会を行った。 ☐ 担当医師とは、常にコミュニケーションを密にして状況を報告、検討を行った。特に、創傷治癒が停滞している場合は速やかに連絡を取り、現状の評価と対策の検討を行っている。 ☐ 担当医師のみならず、病棟や外来の看護師との連絡調整やカンファレンスを行い、状況を共有できるようにしている。

	・毎週月曜日の消化器外科医師のカンファレンスに同席し、医学推論、画像の評価を学び、治療方針の共有を図った。 ・画像診断科医師より、MRI、CT の一次評価について講義を受けた。とくに、糖尿病足潰瘍、褥瘡の骨髓炎の評価については文献学習とその学習結果について画像診断科医師より指導を受けた。
他職種との協働・連携	活動状況については、試行事業開始前より組織横断的に活動を行っていたため、医師のほかに、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、医事課など他職種との協働・連携はいつでもタイムリーに連絡を取りあえる体制となっていたため大きな変化はない。患者に関する情報共有に関しては、各職種とより頻回に内容も密に情報交換を行った。また、複数の診療科や多職種が関わる症例に関しては、調整役の役割をとった。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 特になし
実施体制・プログラムの評価	○病棟および外来において、担当医より依頼、包括的指示のあった創傷を有する患者に対して、医師や多職種と連携して、創傷の重症化を予防し早期に創傷治癒を促進させるケアを提供することができた。具体的には、褥瘡、閉塞性動脈硬化症、静脈性潰瘍、リンパ性潰瘍、糖尿病足潰瘍、手術創非感染創/感染創、ストーマ造設創、手足症候群による創傷ケアに対して介入を行った。医師や多職種と連携を図り、チーム医療を実践することにより、生活習慣や介護状況を理解した上で患者に実行可能な治療の選択をタイムリーに行うことができた。患者からは、「自分たちはタイミングよくこの事業にあたり、幸せなことだ。制度化が実現するとよい」という評価を得た。しかし、検査や外用薬などのオーダーリング入力を整備することができなかつたため、包括指示がありながらも薬剤がその場にないため医師の処方を持たねばならないという課題が残った。院内のメディカル・セーフティ・マネジメント会議の規程に従って業務を行ったが、インシデントの発生はなかった。また、特定看護師（仮称）業務委員会を発足して問題抽出と解決が図れるよう取り組んだ。また、院内職員への事業の周知のために院外から講師を向かえて本事業に関する講演会を開催し、院内職員の共通認識ができるよう取り組んだ。 ○的確な包括的アセスメント能力とクリニカルマネジメント能力を高め、実践するために、継続的に担当医や関連する診療科の医師から指導を受けた。個々の患

	者に対する説明、スタッフ看護師へ病状説明の機会が以前よりも増えたが、医師よりもわかりやすい、話しやすいという評価を得た。 ○今年度は院内職員との共同を主としてきたが、次年度、本事業を継続できる場合には患者は地域の保健医療サービスも利用している場合が多いため、地域保健医療機関と連携して、早期治癒、再発予防に対するケアに取り組んでいきたい。
--	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ●消化器外科医師 処置を必要とするような創感染の処置が、タイムリーに行われるようになった。 特に下部消化管穿孔例の創管理において、事業対象看護師の活動によりその管理方法が大きく変化した。下部消化管穿孔はその疾患の特性からどうしても創感染を発症しやすくそのために術後在院日数の延長や患者さんのQOLの低下を招いていた。しかし本事業開始後は、下部消化管穿孔例の手術では、筋膜まで吸収糸による縫合を行って皮膚は縫合閉鎖せず生食ガーゼで管理し、全身状態や創の状況をみて担当医の包括指導の下、事業対象看護師がVACシステムを用いたりや創の還流・持続吸引といった創管理を実施している。現時点で統計学的な数値を示すことは出来ないが創管理全体が大きく改善、進歩したと思われる。また担当医の包括指導の下、ストーマ周囲の問題や、抜糸、またデブリードマン等の処置をタイムリーに行うことが出来るようになったことはわれわれ医師の側からも、また患者さんにとっても非常に良いことであると思っている。 ●皮膚科医師 ・診療と診療の間の橋渡し（処置の継続と評価）を行ってくれたので、悪化時には連絡をもらい、すぐに対応できた。 ・高齢家族で十分な処置ができない場合も、悪化することなく処置を継続することができた。 ・特定看護師は診療科を越えての活動を行っていたので、異なる診療科間でも横のつながりをしっかりもちながら診療にあたれた。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ●消化器外科医師 担当医の包括指導の下、事業対象看護師の積極的な創傷管理、ストーマ処置により患者さんがスピーディーな対応を受けることができ満足されている。また我々のように医師の側からのみの視点ではなく、看護の立場を基盤として患者さんに介入してくれるため、特に退院後の家庭環境やさまざまな不安といった問題に関しても事業対象看護師が極め細やかに対応してくれるため非常に良かった。事業対象看護師は、創傷管理に特化した部分があり患者さんやその家族もより詳細にまた積極的に自分の抱えている思いや不安、また具体的な処置について相談したり指導を受けたり出来ることは大変有意義であり患者さんの反応も非常によい。 ●皮膚科医師 担当した患者さんにおいて、否定的な意見は1つもなく、よくみてもらえているという喜びの言葉を多数いただいた。結果、医師-患者間においても、以前よりコミュニケーションをとりやすくなった。

(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ●消化器外科医師 外来診療時に処置を要する患者さんを一緒に診療し処置の指導をするためにあらかじめ時間を調整するなどの工夫をして実際の指導を行った。 ●皮膚科医師 褥瘡のデブリードマンなど、なるべく一緒に入るようにした。	
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ●消化器外科医師 たとえば下部消化管穿孔例の創傷管理における吸引閉鎖療法から最終的な創縫合までを担当医の包括指導の下、一貫して行えるようになればと思っている。 また、実際の処置に必要な薬剤や創培養などを限定的な範囲で実施の決定をすることを可能にできることなどが考えられる。更に、最終的には活動を通じて SSI の発生や予防に対して統計学的な検討を加え今後の診療全体に生かせるような学問的な活動もおこなって行きたいと思っている。 ●皮膚科医師 医師と異なり、看護師は病院の異動は通常ないわけなので、継続的な教育システムが重要と思われる。 ・制度化された場合は、通常の看護師よりも責任の重い仕事を持つことも多いと思われるので、サポートシステムや給与面の改善も重要である。	
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 特定看護師（仮称）として行う提案や行為により、患者の回復に明らかな違いがあることを実感している。業務を考える機会になっているが、変化には至っていない。	
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 継続して経過を診てもらっているのが、安心して話ができ任せられる。	
(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・対象看護師としての業務推進 ・全体の質の向上のために指導層に対するリーダーシップの発揮	
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。	
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ○薬剤師より 事業対象看護師より、褥瘡対策チームの活動で創の評価が可能になったことで、回診で処置を行う患者の創の評価者を任されるようになり、薬剤師としてだけでなく、チームの1人として参加できるようになりました。また、皮膚転移した乳がん患者への院内製剤の依頼をうけ、効果・使い勝手ということだけではなく、安定性の問題に関して材料や製法について実際に検討するようになりました。そして、分子標的薬を使用中に副作用で手足症候群やストーマ周囲皮膚炎が生じている患者への処置に同行したとき、実際の創を観察し、本人や家族の考えを聞くことができ、現実に即した薬剤の提案を意識するようになりました。 ○管理栄養士より ・事業担当看護師の情報提供により患者の病態に合わせタイムリーに必要な栄養管理ができる ・事業担当看護師の活躍によりチーム医療の推進に大きく貢献している。 ・チーム医療の中で栄養管理を実施でき、栄養管理評価や栄養改善の目的が明確になり、より質の高い栄養管理につながっている。 事業担当看護師の活躍により他部門スタッフへの栄養の関心が高まった。	

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

○薬剤師より

チームとして共有する時間を増やすことで、より効果的になるのと同時に、派生的な分野に対しても活動の場を増やせることになると思う。それは、職種によって患者に対しての視点が異なっているため、日常の処置に薬剤師が同行するなど、チームで動く時間が増えることで、これまでより各職種の専門知識がより活かされやすくなると思うからである。また、そこから派生して、がん化学療法の副作用対策や緩和ケアなどへの対応もチーム内で可能になっていくと思う。

○管理栄養士より

- ・管理栄養士のマンパワーの不足：栄養管理を担当する管理栄養士が少なく、積極的な活動が出来ず 残念に思っている。
- ・電子カルテ導入：患者の状況に対応し栄養評価が即時にできること、各部門の情報を共有でき チーム医療のより一層の効果が期待できる

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

○薬剤師より

患者への継続的な治療・処置を行う上で、さらにチームを巻き込む動きを多くし、連動性を生み出すような活動を期待します。

○栄養士より

- ・当院の事業対象看護師のスキルはハイレベルであり、素晴らしいと思っています。

３．事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・医師のカンファレンスへの参加
- ・画像診断科医師による実際の患者画像を参照しながらのレクチャー、症例検討、文献的考察などのディスカッション
- ・手術室での技術トレーニング
- ・外来、病棟での処置に医師と一緒にいる
- ・褥瘡回診による創の評価を、医師、薬剤師、管理栄養士、対象看護師で実施する。

４．事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

（１）貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

- ①足部、陰部の真菌感染症疑い時のＫＯＨの実施の決定と一次的評価
- ②高度の便失禁時の便培養検査の判断と実施
- ③高度の便失禁時の直腸留置カテーテル留置・抜去の実施の決定と実施
- ④術後ドレーン管理（洗浄、抜去、入れ替え）
- ⑤腎瘻カテーテル、尿路ストーマの尿管ステントカテーテル洗浄
- ⑥瘻孔化している腎瘻、膀胱瘻のカテーテル交換（非透視下でのカテーテル交換が可能な症例限定）
- ⑦術後離開創や遅延三次治癒を図る創傷に対する真皮縫合
- ⑧実施場所に在宅の追加
- ⑨特定の薬剤と特定の検査のオーダーリング入力

＜その理由＞

- ① 糖尿病足病変予防・治療におけるフットケア、強度の便失禁患者のスキンケアを実施する場

合、真菌感染症との鑑別が必要になるケースが多い。包括的指示の下、タイムリーに判定が可能となれば、ケア方法・治療の選択が包括指示の下で実施可能となり、早期治癒や悪化予防につながるため。

- ② 高度の便失禁がある場合、スキントラブルの予防、院内感染予防、患者の尊厳を守るために直腸留置カテーテル管理が必要となる。留置の判断を行うためには、排泄のアセスメント、肛門・直腸のアセスメントといった治療と看護の融合が必要である。包括的指示の下、便培養検査の実施を含めた強度の下痢のアセスメントから、直腸留置カテーテルの挿入・抜去までを一貫してできることにより、肛門周囲皮膚障害や褥瘡発生予防・治療がタイムリーに実施できるため。
- ③ ②と同様
- ④ 包括的指示の下、SSI 症例に対するドレーンの洗浄、入れ替え、抜去が可能となれば、タイムリーに実施可能となるほか、留置したまま退院する患者に対しては外来での指導管理が可能となり、患者が安心して生活が可能となるため。
- ⑤ 包括的指示の下、カテーテルからの尿流出が減少した患者に対し、腎瘻カテーテル、尿路ストーマの尿管ステントカテーテルの洗浄が可能となれば、早期に閉塞の有無の確認ができる。洗浄のみで流出が可能となる場合はタイムリーに問題解決となり、患者の苦痛も早期に軽減できる。洗浄で通過しない場合はタイムリーに医師による処置へつながるため状況のスクリーニングが可能となり、より緊急性を有する患者に医師が対応することになり医療資源の効率化につながるため。
- ⑥ すでに腎瘻が留置されて瘻孔化されており非透視下でカテーテル交換が可能な場合は、包括的指示の下事業対象看護師がカテーテル交換を行うことにより、家族や患者へ日常生活や刺入部のケア方法を指導しながらの実施が可能となるため。
- ⑦ 今年度の事業の中で、SSI の遅延三次治癒に対して再縫合を行う場合、死腔を作らずに縫合を行うために真皮縫合を行った上で皮膚の縫合が必要になる場合があった。包括的指示の下、一貫した処置を行うためには、真皮縫合の必要性の判断と実施が必要であるため。
- ⑧ 対象施設の事業担当医が主治医である在宅療養中の患者に対し、本事業対象看護師が訪問看護を実施する場合に、申請をしている特定の医行為が在宅でも実施可能となれば、在宅療養中の患者に対し、タイムリーに必要な処置が実施でき、創傷の悪化予防、早期治癒につながり、在宅療養を希望する患者の入院回避が可能となるため。

包括的指示の下、タイムリーに必要な一次評価、アセスメントを行い、アセスメントに基づいた処置を実施、コスト化するためには、担当医がチェック可能な体制下においてオーダリング入力が必要であるため。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- ①足部、陰部の真菌感染症疑い時のKOHの実施の決定と一次的評価
- ②高度の便失禁時の便培養検査の判断と実施
- ③高度の便失禁時の直腸留置カテーテル留置・抜去の実施の決定と実施
- ④術後ドレーン管理（洗浄、抜去、入れ替え）
- ⑤腎瘻カテーテル、尿路ストーマの尿管ステントカテーテル洗浄
- ⑥瘻孔化している腎瘻、膀胱瘻のカテーテル交換（非透視下でのカテーテル交換が可能な症例限定）
- ⑦術後離開創や遅延三次治癒を図る創傷に対する真皮縫合
- ⑧実施場所に在宅の追加
- ⑨特定の薬剤の選択と特定の検査の実施の決定

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

事業開始前と変更無く、医療支援部地域医療連携室WOC相談室に専従で勤務。職位は専門主査。今後特に変更の予定はない。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

特定看護師（仮称）養成試行事業研修修了生連絡会に参加し、業務施行事業の進捗状況、困っていることなどの意見交換を行った。

また、業務施行事業を行う中で、新たに習得が必要であるとする医行為について（前述の①－⑨）フィードバックを行った。
--

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・新たに追加された授業科目、演習の聴講、参加・新たに追加されてはいないが、復習を行いたい科目や制度や新しい治療が加わった科目の聴講・対象看護師が勤務する看護部長や施設長へのヒアリング |
|---|

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（１）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（２）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

発生なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 岐阜大学医学部附属病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 7 月 19 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 ((有) ・ 無)

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

(1) 実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 (実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。)	12 月 20 日 第 9 回医療安全管理委員会 議題：①特定看護師（仮称）業務試行事業 11 月活動状況について 概要：①11 月の実施状況、内容の進捗状況報告 ②インシデント及びアクシデントの発生が無い旨の報告 ③日本看護協会研修センターにおいて事業報告会（12 月 13 日開 催）会議の報告 1 月 30 日 第 10 回医療安全管理委員会 議題：①特定看護師（仮称）業務試行事業 12 月活動状況について 概要：①12 月の実施状況、内容の進捗状況報告 ②インシデント及びアクシデントの発生が無い旨の報告 2 月 27 日 第 11 回医療安全管理委員会 議題：①特定看護師（仮称）業務試行事業 1 月活動状況について 概要：①1 月の実施状況、内容の進捗状況報告 ②インシデント及びアクシデントの発生が無い旨の報告
指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を 含む。)	・ 演習時：研修医向けの外科手術、皮膚科小手術についてのテキストを 参考とした。 ・ 業務実施時：6 か月以降は、担当医・主治医の立会いのもとに医行為の 実践の際に指導を行った。習得度の確認は、実施時または実施後に口頭 によって確認し、適宜質問に応じた。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	皮膚科外来、消化器外科外来、消化器外科病棟

夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制 の 工夫等	夜勤（有・無）
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に 関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・ 方法等）	修正・変更無し。
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	（１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 修正・変更無し。 （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 修正・変更無し。
臨床での業務実施方法の 工夫点 （指導医との連携方法、入院・ 外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	・担当医・主治医との連携は、適宜 PHS 及び医師カンファレンス時に連絡・情報交換を行った。 ・単発で行う医行為については、その都度適宜患者への説明後に担当医と連携を図り実施した（例えば、抜糸、デブリードメント等）。 ・継続した処置が必要な患者（例えば広範囲な創傷処置のある患者の洗浄や創傷被覆材・外用剤の選択等）においては、主治医・担当医と連携を図り、今後の治療方針や経過を検討して処置のスケジュールをたて実施した。
他職種との協働・連携	創傷治癒促進に関連する内容において、主治医だけでは協働・連携に至らなかったり時間を要していたが、薬剤師、管理栄養士との情報交換の頻度が増え、タイムリーに他職種による介入ができた。
実施体制・プログラムの 進行について	<変更した内容> 担当医、主治医の医師と情報交換し了承を得て、主治医立会いのもとに医行為の実施となる場合もあった。 <理由> 医行為の際に、必ずしも担当医が立ち会う場面ばかりでなく、主治医のみの場合もあったため。
実施体制・プログラムの 評価	・段階を追ったプログラムによって、体制を整えつつ医行為の技術や知識の習得ができた。 ・医師の診療及び患者カンファレンスに同席し、患者の全身状態を画像や検査内容を含めて学ぶことで、局所である慢性創傷を診ていくために必要なフィジカルアセスメント能力を高める機会となった。 ・医師や他職種と連携し、慢性創傷の早期治癒を考え実践していくなかで、健康アセスメント能力、クリニカルマネージメント能力、倫理的意思決定能力、多職種協働能力などの高度な看護実践能力を養成することができた。実際には、

	NST や管理栄養士へのコンサルテーションの機会が増え、主治医、担当看護師との橋渡しの役割を持った。 ・医療安全管理委員会へ毎月の報告を行い、業務・行為について医療安全の視点から、客観的な視点で評価をうけ、患者への配慮が行えた。 ・プログラムの後半以降では、創洗浄や創傷被覆材の選択、抜糸は自律して行為が可能となったが、リスクの高い患者においては、縫合、切開など一部の行為は、担当医の立会いのもとで実施となった。 ・慢性創傷の処置の実践において、医師にアセスメントした内容の報告を行い、指導を受けながらの実施、医師の診察につなぐことがタイムリーに実施でき、また医師の業務負担軽減も図れた。これは、患者家族への安心や早期治癒につながり、QOL 向上に寄与し、担当看護師への指導の役割も担ったと考える。 ・慢性創傷を保有した状態での通院や他施設へ転院する患者においては、退院調整看護師、MSW を通じ継続的な管理ができるよう、地域の訪問看護ステーション、地域の行政保健師等とも積極的に連携を図ることができた。
--	--

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・手術や外来診療により処置時間が十分とれないなか、患者に対し環境への配慮や診療時間の調整が行われ、結果的にスムーズな診療活動への一助となった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・事業対象看護師の医行為の実施及び他職種に患者を診てもらうことで、スムーズな処置、安心など患者の言動が聞かれることがあった。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・処置行為を実施するにあたって、画像による診断、注意すべき点（解剖生理上の注意点、全身状態、易出血の状態など）を確認した。 ・切開、止血の操作については、その都度操作のポイントを実際に示し指導を行った。 ・可能な限りタイムリーに情報を共有するよう努めた。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・医師や他職種と連携・報告を行い、患者の状態によっては、医師の立ち会いのもとを基本とするが、全身状態の落ち着いた患者の筋層より上層にとどまる表層の侵襲の少ない外科処置については、これまでより、医行為の範囲の拡大が期待できる。	
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ・看護師が現場で疑問に感じた創傷ケアに関して、事業対象看護師に相談するようになった。これを受けて、事業対象看護師がアセスメントを行って主治医に報告し、治療の開始が変更となった事例もあった。 ・看護師が医行為を施行することの認識が広がりつつある。	

(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・医師と連携して創部の経過を診ていくことで、安心できるとの声があった。 ・医師よりは創部処置に気遣いがあり、創傷処置時の痛みが少ない・やさしいとの声があった。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・事業対象看護師が、試行となる対象の業務を経験するための症例や業務の調整を該当診療科と直接行っていたが、今後の活動にあたっては、対象となる症例や相談・調整方法などを明文化及びシステム化し、院内全体に周知することが必要である。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ・事業対象看護師から、創傷治癒促進を図るための患者の栄養管理に関する相談により、患者の症状管理状況とあわせて食事摂取状況及び内容などに関する情報提供があり、介入時期が早くなった例があった。患者にあわせた実践可能な食事の提供が可能となった。(管理栄養士) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 ・他職種の相互評価や事業内容を院内に周知を図るためにも、コンサルテーション内容や連携システムの可視化を図る。(看護部) (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・患者の創傷治癒促進、早期治癒、退院にむけて、医師からのコンサルテーションが遅れるような場合に協働することで、早期に栄養管理の介入ができると期待できる。(管理栄養士) ・事業対象看護師は、薬理学についてさらなる学習が必要であると考え、NST や褥瘡対策チーム内でのカンファレンスを通じ、さらに積極的な薬学的な視点からも患者を診ることができ、相互の知識、認識の向上を図ることにつながる。(薬剤師)

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・事業対象看護師が人間関係を築きやすいよう、看護部長が該当診療科長に支援を依頼した。
- ・関連病棟の看護師長に事業の趣旨、活動内容を説明し協力を依頼した。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>

今回の該当診療科以外の診療科からコンサルテーションをする場合、事業対象看護師は、「どこに所属、どのような段階を追って、医行為に関して誰に責任の所在をおき活動するのか」という活動フローチャートを明確にする必要がある。当院においては、外科、泌尿器科、皮膚科において担当医を決めたため、このいずれかの担当医師の確認のもと、共にまたは情報共有の上活動することになる。また、可能な医行為について（患者への説明も含めて）明文化が必要と考える。

<その理由>

全職員（全科の医師）や患者が、事業対象看護師の活動範囲や内容、責任について、十分理解して活用できるとは限らず、「誤解・インシデント・アクシデント」が生じないよう、明文化しておく必要がある。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

・皮膚真菌感染を判断するための真菌培養検査の必要の判断と実施、所見の判断。

5. 事業対象看護師の処遇について

・現在、褥瘡管理者であり専従で現在の業務に携わっている。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

・他職種との協働において互いの専門性を尊重しながら対等な関係で業務に臨むためには、マネジメント能力や看護専門職として高度な知識・技術を習得し発展させていこうとするキャリア意識、自己教育力を向上させるための教育も行えるとよい。
--

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

・看護の専門性を踏まえた症例検討するなど、フォローアップ研修を行ってほしい。
--

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（１）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（２）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 20 日

施設名：公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 8 月 8 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（有）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 1 日～3 月 31 日までに、4 回会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 【議題】 ○ 本 事 業 の プ ロ ト コ ー ル の 修 正 に つ い て ○ 実施内容と実施件数とインシデント・アクシデントの報告 【概要】 プロトコール修正と承諾書修正の確認・承認、および試行事業の実施 内容と件数について報告を行った。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時：糖尿病内科で入院中の患者の検査・治療計画についてカン ファレンスを通して指導を受け、外来では担当医の患者の臨床推論か ら、検査計画・治療計画について、意見交換をして知識・技術の向上 を図った。 また、糖尿病に関する特殊な症例については、研修医向けの症例カン ファレンスに参加し、臨床推論について学んだ。新たな糖尿病治療薬 の勉強会に担当医・研修医とともに参加し、知識を習得した。 業務実施時：事業対象看護師が外来患者の一連の診察を行い、患者 はその後担当医から再度診察を受け、事業対象看護師の判断の確認を 担当医が行う。担当医の判断により追加検査や治療変更がある場合に は、直接 PHS への連絡や、診療録に記載がされるため、実施日に全て の担当患者のカルテを確認することで、事業対象看護師の実施内容の 評価を行っている。 本事業で選択・調整が認められている使用薬剤に関する厚労省からの 通達について、担当医とともに選択・調整する際の注意点について解 釈を深めた。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部
主な活動場所	内科（糖尿病内分泌センター）外来
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（無）
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・方法等）	※11月実施状況報告から修正・変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコル	※実施状況報告（11月末）から修正・追加なし
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	・担当医との連携方法は、同じ外来エリア内の担当医の診察室に行き直接担当医に確認、あるいは院内 PHS でほかの担当医に、患者の所見の解釈・臨床推論の進め方については相談している。 ・受持ち患者が他科に入院したときは、カルテからの情報収集と、他科担当医に状況の確認を行うことで、病態と治療の把握を行い、退院後の外来診療につなげている。他科の疾患と合併している糖尿病の管理について担当医と方針を共有している。 ・症例報告会はできるだけ参加している。
他職種との協働・連携	・管理栄養士とは、カーボカウントや妊娠糖尿病の栄養管理、糖尿病食事療法について管理栄養士の指導内容や提案から、治療方針の変更なども含め患者への治療に還元している。患者の間食行動に関して目標を共有し、協働して指導を行い、難渋症例で改善が得られた症例もあった。 ・薬剤師とは、インクレチン関連薬の患者への説明を、どう工夫したらわかりやすくなるか、患者の理解度や患者の反応などをお互いの立場から発言し、共有。またインスリンの保管方法が不十分な病棟があり、協働して院内全部署にインスリン保管方法の周知徹底のための資料作成と啓蒙を行った。 ・事務員とは、外来患者の病状が変化し、突然受診された際に、事業対象者の受けもち患者であれば、医師診察の前に連絡をもらい、対応できるように調整をしてもらっている。そのことが患者がいつもみてもらっている看護師に相談できるという安心感につながっており、患者の満足度も得られている。新たに院内採択された器械や薬について事務員向けに説明を行い、事務員の医療に関する知識の向上につながっている。 ・検査部門とは、4月からの HbA1c の標準化について医療

	者・患者向けに啓蒙する媒体を共に作成し、なるべく混乱を最小限にするように協働している。画像検査の結果の解釈について、わからないときは指導を受けている。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 <変更した内容> 巻き爪のワイヤー処置・白癬菌の同定 <理由> 年度内に自律して患者に行う予定であったが、トレーニング時間の十分な確保ができず次年度に持ち越すこととした。
実施体制・プログラムの評価	事業対象の看護師は主に外来において、糖尿病・脂質異常症に対して担当医と連携して継続的な管理や処置を提供できた。合併症に対する検査の実施の決定と結果の一次的評価、わかりやすい患者への説明により、合併症の早期発見や見過ごされていた疾患の発見にもつながった。軽微な初期症状の診察や検査、必要な治療処置を行うことに関しては、まだ十分な症例をこなしておらず、今後も担当医による指導が不可欠である。医師にアセスメントの報告を行い、医師の診察につながった医師との協働により、安全・安心なきめ細やかな医療をタイムリーに提供し、医療の質の向上と患者・家族のQOLの向上及び満足度の向上と、医師の業務負担の軽減にもつながったと考える。 事業対象の看護師が、的確な包括的健康アセスメント能力、クリニカルマネジメント能力、倫理的意思決定能力を発揮し、外来での診察や入院患者への治療方針の決定に貢献できた。スタッフ看護師に対しても院内の勉強会などを開催し指導を行うことができた。また、患者のキーパーソンに対しても、より専門的な知識をもって病状や治療内容、検査内容、療養生活及び退院後の日常生活に関する説明及び指導を行い、信頼と満足度を獲得できたと考えられる。 糖尿病チーム医療の推進の観点においては、多職種協働能力を発揮し、医師のみでなく、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、健康運動指導士など、多職種での意見交換を積極的に行いながら、連携して合併症予防のための医療および患者教育に取り組んだ。病状等にあわせてよりよい療養環境の調整を行い、連携先の医療機関への診療情報の提供やMSWや地域の訪問看護ステーションとも積極的に連携を図ることができた。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 外来患者の問題点が詳細に把握できるようになった。医師の負担が著しく減った。初診患者の検査待ちの間に看護師の介入により問題点が整理できた。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 医師には言いにくい問題点（注射を実はスキップしていた）などを率直に看護師に訴えることができるなどから、満足度が上がり、薬剤の服薬コンプライアンスも改善した。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 不足している知識は何か、探ろうと工夫した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 地域連携において、クリニックの医師とも連携し、さらにクリニックの看護師のレベル向上にも寄与していただきたい。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 患者の病状で対応が急がれる場合に、看護師からの相談に対して、プロトコルの範囲内では特定看護師（仮称）が即座に対応ができるため、医師を待たず看護師がタイムリーにケアを提供することが可能となり業務効率が向上している。 医師から治療に関する説明を受けていてもなお、治療や検査に対する患者の不安が強く、看護師が対応に難渋している際に、特定看護師（仮称）が患者の不安を把握し、専門的な知識とケアを統合し、プロトコルに従い治療内容の調整などの介入を行うことで、患者の不安が軽減し、直接ケアする看護師の負担の軽減につながっている。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 患者からの不満の声は聞いていない。むしろ、即時的な対応やきめ細やかなケアを実施しているため、患者の満足度は高く、大半の患者が専門外来での特定看護師（仮称）による継続ケアを希望している。 また不安の強い患者のインスリン導入時のケアと血糖管理に関して、個別的な対応ができており、患者の安心感につながっている。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現在の活動を継続し対象患者を増やすこと、医師や他職種とより高度な協働をすることにより、症状コントロールや患者満足などに対する効果を示してもらいたい。
他職種による評価 ※回答した職種：管理栄養士
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 事業対象看護師が診察を行うことで、栄養指導前に患者背景を確認でき、担当医には言えなかった療養上の事実（間食や薬のコンプライアンスなど）、生活環境について把握することができている。それらを確認し、以前と同じ時間枠の中で更にテーラーメイドの指導ができ活動内容が充実した。

(2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

事業対象看護師は医師と協働して活動しており、管理栄養士が個々の患者の治療方針について相談する際に、どちらをメインに相談したらよいのか明確になっていないところがある。チーム医療を円滑に推進するために職域/権限がある程度明確になれば譲合いや遠慮が無く他職種とのコミュニケーションも取り易くなるのではないかとと思われる。

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

患者を取り巻く生活環境や個々の考え方から全人的に判断する「最適なテーラーメイドの治療」をチーム医療全体にフィードバックし、個々に適した治療方針の選択に寄与して頂きたい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

薬剤の選択や調整、検査の選択方法など、個々の患者の状態に応じた検査・診察・薬物療法の選択と調整ができるよう、具体的に患者への診察を通して指導を行う。症状の安定していない患者も、包括指示ではなく、医師と一緒に診察することで臨床推論能力をトレーニングしている。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞
なし

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

高尿酸血症治療薬、抗血小板薬の選択・調整
頸動脈超音波検査は実施の決定だけでなく一次評価も行う
治療継続中の患者が、健診で二次検査が必要とされた場合の内視鏡検査の実施の決定

5. 事業対象看護師の処遇について

看護管理室所属とし、リソースナースとして横断的に活動を継続。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

- ① 患者の診察や診断をするためには、症状・兆候別の臨床推論を強化していただきたい。
 - ② 生活習慣病だけに限らず、臨床で遭遇する患者の一般状態を把握できる能力が必要と感じる。
- 事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

1 期生で修了し、2 期生以降プログラムが年々改善してきており、修了後も在校生の講義に参加できるシステムがほしい。フォローアップ研修程度ではおいつかないと思うので、仕事と調整して再度講義を受けたい。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

今年度の本事業においてインシデント・アクシデントはなかった。

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 23 日

施設名： 日本医科大学武蔵小杉病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 8 月 8 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （有 ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	12 月 1 日～3 月 23 日までに、2 回会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 【議題】 1. 特定看護師（仮称）業務試行事業の診療における実施プロトコール作成について 2. 特定看護師（仮称）業務試行事業実施におけるインシデント・アクシデントの発生状況 【概要】 第 46 回医療安全管理委員会診療部門小委員会 平成 23 年 12 月 27 日（火）16：00～16：30 1. 議事 1) 協議事項 (a) 特定看護師（仮称）（以下、「特定看護師」という。）業務遂行の実施施設の指定に伴う、特定看護師の業務内容について報告（福永委員）。 厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長から、特定看護師業務遂行の実施施設の指定に伴い、特定看護師の実施プロトコールについて、医療安全管理委員会にて承認するよう依頼があった。については、配布資料 2「①特定看護師の考え方、②糖尿病診療における対象看護師の実施プロトコール（1）～外来診療、③糖尿病診療における実施プロトコール（2）～緊急症」に基づき説明するので、当該実施プロトコールについて協議願いたい。 本件に関して種々検討が行われた結果、提案のとおり承認された。第 110 回 医療安全管理委員会 平成 24 年 1 月 16 日（月）15：00～16：25 1. 報告事項 (1) 部門別小委員会の報告について（田島委員長） 1) 診療部門小委員会報告（代理：小河原委員）
--	--

	配布資料 2-1「12 月 27 日（火）開催の診療部門小委員会議事録」に基づき、死亡事例、各部署からの報告事案及び当該事案に関する検討事項等について報告する。 ア) 協議事項 (a) 特定看護師（仮称）（以下、「特定看護師」という。）業務遂行の実施施設の指定に伴う、特定看護師の業務内容について 厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室長から、特定看護師業務遂行の実施施設の指定に伴い、特定看護師の実施プロトコルに関しては医療安全管理委員会にて承認するよう依頼があったことを受けて、配布資料 2「①特定看護師の考え方、②糖尿病診療における対象看護師の実施プロトコル（1）～外来診療、③糖尿病診療における実施プロトコル（2）～緊急症」に基づき説明があった。本件に関して種々検討が行われた結果、提案のとおり承認された。つきましては、本件を当委員会にて付議したので再度協議願いたい。 第 48 回医療安全管理委員会診療部門小委員会 平成 24 年 2 月 28 日（火）16：00～16：30 1. 議事 （1）報告事項 (a) 特定看護師事例報告について（福永委員） 1) 発生日；H23.12.28（水） 2) 出来事レベル；[1] オーダーリング処方入力画面の入力時、インスリン製剤「ヒューマログミリオペン」を選択するべきとことを「ヒューマログカート」を選択して処方箋を出力したが、指導医の指摘で誤りが判明した事例 3) 発生場所；内科外来 4) 診療科等；内科・58 歳・男性・外来 5) 傷病名；糖尿病 6) 出来事概要；12/28, 11：00 頃、指導医師の患者診察後、指導医師からの指示を受けインスリン製剤「ヒューマログミリオペン」をオーダーリング処方入力画面にて入力する際、「ヒューマログカート」を選択して処方箋を出力した。出力後に指導医師から、指示内容と違う旨の指摘を受け、間違いが判明した。 7) 経過と対応；指摘された内容を修正し、患者に処方箋を渡した。 8) 原因；確認が不十分であった。 9) 対策；インスリン製剤の名称を声に出して確認するこ
--	---

	ととした。 第 112 回 医療安全管理委員会 平成 24 年 3 月 12 日（月）15：00～16：18 1. 報告事項 (1) 部門別小委員会の報告について（田島委員長） 1) 診療部門小委員会報告（内田小委員会副委員長） 配布資料 2-1「2 月 28 日（火）開催の診療部門小委員会議事録」に基づき、死亡事例、各部署からの報告事案及び当該事案に関する検討事項等について報告する。 (a)事例報告について [(a)-5] 特定看護師事例報告について ①発生日；H23. 12. 28（水） ②出来事レベル；[1] オーダーリング処方入力画面の入力時、インスリン製剤「ヒューマログミリオペン」を選択するべきとことを「ヒューマログカート」を選択して処方箋を出力したが、指導医の指摘で誤りが判明した事例 ③発生場所；内科外来 ④診療科等；内科・58 歳・男性・外来 ⑤傷病名；糖尿病 ⑥出来事概要；12/28, 11：00 頃、指導医師の患者診察後、指導医師からの指示を受けインスリン製剤「ヒューマログミリオペン」をオーダーリング処方入力画面にて入力する際、「ヒューマログカート」を選択して処方箋を出力した。出力後に指導医師から、指示内容と違う旨の指摘を受け、間違いが判明した。 ⑦経過と対応；指摘された内容を修正し、患者に処方箋を渡した。 ⑧原因；確認が不十分であった。 ⑨対策；インスリン製剤の名称を声に出して確認することとした。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を含む。）	追加なし 業務実施時： 1. 体制内科外来（糖尿病を中心とした内分泌代謝疾患の外来）において：週に 2 日（火・金）の外来診療を医師と一緒に行う。週に 1 日（水）に看護師による療養指導外来を設置し、指導医の指示のもとで療養指導を行う。 消化器病センター外来において： 12 月末までは、毎週月曜日、平成 24 年 1 月 5～週に 1 日（木）、内視鏡検査において、内視鏡後の結果説明ができるようになることを目的として見学をする。

	2. 方法と内容 大学院期間中の病院での演習および施行事業開始までの実習によって、すでに外来患者の診療に対しては見学を重ねてきた。問診、理学所見取得、基本的検査については、週に 2 日（火・金）の外来診療を医師と一緒に行うことで習得してきた。具体的には、新患に対しては、既往歴、現病歴、家族歴の完全な取得をめざして、医師の診察前に患者に問診を行う。続けて理学所見をとり、問題点を抽出する。この地点で、指導医と短時間の検討を行い、医師と診察を行う。この過程は、段階的に教育を受け、第一段階として病歴の聴取から始めた。数十例の経験の後、理学所見の習得を行ってきた。実際には限られた時間で行うため、不十分な習得状況で経過した。指導医からは、個々の理学所見のとり方および意味について指導を受けてきた。 糖尿病患者のほとんどすべてに対して、食事療法をはじめとする療養指導、生活指導が必要となるので、外来受診当日から療養指導を開始する。外来では、毎週 1 日の療養指導外来（水）を設置して、看護師だけで患者に療養指導を行う体制を作った。具体的な療養指導内容については、一般的な方法（糖尿病治療ガイド 糖尿病学会編）によって行ってきた。個々の患者によって内容は異なるので、患者と相談しつつ変更を加えてゆく。どのような変更を加えるかについて、重大な影響をもたらすものについては前もって医師と相談するようにした。 服薬の状況確認を行う際には、どの薬をどの程度服薬して、その結果がどうであったかが判断できるように確認を行った。慢性的に同じ服薬を続けている患者で、処方が必要としている場合には薬剤の継続的使用の提案を行ったが、これは後で医師に確認をしてもらっている。インスリンを自己注射している患者に対しては、インスリンによる血糖値の変動を知るために自己血糖測定を指導し、それによって適切な血糖値コントロールが得られるようにしてきた。 内視鏡室では、医師が消化器内視鏡検査を行うのを見学し、医師とモニターを供覧しながら所見の確認を行った。疾患の特徴を理解するとともに、内視鏡所見の特徴を理解できるように心がけた。3 月上旬消化管内視鏡検査説明における実施プロトコールを作成した。 3. 習得度の確認 内科外来における問診や基本的理学所見取得の習得度の確認は、実際に指導医と患者の検討を行うときに、指導医から、不足な点や間違った点を指摘してもらい、習得度を確認してきた。もっとも大切に考えたことは、自分が何をやったか、その意味がわかるようになることであると認識することである。
--	---

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	内科外来、消化器外科外来、糖尿病患者の入院病棟
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（有・無）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 （説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 従来と同様に、患者に口頭で説明をして同意を得てから対応をした。特に変更はなかった。
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （1）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 ① 上部消化管内視鏡検査結果説明における実施プロトコール （2）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 本施行事業開始後に医師と相談して、包括的指示の内容を検討し、業務（診療）の流れのなかで特定看護師（仮称）の役割分担を決めた。その後、下記の各部署長に呈示して、承認を得た。 医師（内科、消化器病センター） 薬剤部 栄養課 検査部 事務部 放射線科
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、	指導医との連携方法 常に連絡をとりながら一緒に診療する体制をとっている。 入院・外来・在宅等のローテーション 現在は、外来患者が中心であり、病棟回診時には入院患者にも対応する。

臨床推論の進め方、 症例報告会の活用に関 する工夫 等	受け持ち制 療養指導外来の患者を担当している。 所見の解釈 問診、理学所見、基本的検査所見から問題点をすべて抽出し、それらの各問題点について所見を解釈するようにしている（problem-oriented medical record）。 臨床推論の進め方 各問題点について、一つ一つを解決できるようにし、問題点どうしがどのように繋がっているのかを推論する。その結果として、確定診断に到達できるようにしている。その中には、患者の訴えや生活について、深く状況を把握することを大切にしている。 症例報告会の活用に関する工夫 毎週行う外来新患カンファランス、週に 2 回の病棟回診、月 1 回の多職種によるチーム医療のカンファランス、これらの定期てきなカンファランスにおける症例報告・検討を通して、スキルアップを図っている。 学会活動は重要視しており、自分の経験した症例を報告し、また症例のまとめをデータとして発表した。
他職種との協働・連携	・ 薬剤部長を含めた必要時話し合い。 ・ 薬剤の効能、副作用、使用方法について、薬品情報室と連携している。 ・ 院外処方時、処方内容に関して院外薬剤師との連携。 ・ 細やかな食事指導（腎症・制限食など）の栄養課への依頼。 ・ 治療内容に関して他科の医師との連携。 ・ CT・MRI・RI・単純 X-P の画像診断を放射線科医師へ依頼。 ・ 近医（個人病院）から紹介された患者の結果報告 ・ 認定看護師との連携（1 回/月会議、疾患別に皮膚・排泄ケア・糖尿病・透析など 13 分野の認定と連携）
実施体制・プログラムの 進行について	<変更した内容> なし <理由> 試行事業半年では、トライアージまで到達できなかった。
実施体制・プログラムの 評価	

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 慢性疾患の外来では、時間のかかる指導が必要な患者が多い。そのような患者を事業対象看護師に診てもらい、診療時間の短縮や待ち時間の短縮につながった。さらに、患者の症状から必要な検査や治療について、より迅速に対応できるようになった。説明が面倒な治療法の変更についても、円滑にできるようになった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 患者満足度がアップした。具体的には下記のような反応があった。 ● ゆっくり話ができる。 ● 医師には言えないとも言えるし、聞けないことも聞ける。 ● 親身になってもらえて嬉しい。 これらの反応は看護師の指導に対する一般的な感想でもあるが、その程度が強く、事業対象看護師に対する信頼度の高さが窺われる。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 一人で患者に対応する経験がないために不安感があった。それを払拭するために、当初は同じ診察室に控えていつでも補佐できるようにした。その結果、3～4カ月後には一人での対応も十分に可能となった。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 医学知識の獲得を継続することが極めて重要である。そうすることによって信頼を獲得できる。そのためには、医学セミナーや学会への出席、発表が大切であろう。 良い活動をするには経験も重要な要素となる。患者に対応する時間をなるべく多く作るようにし、よりよい活動ができるように模索してもらいたい。 チーム医療の推進に欠かせない存在であり、チームのリーダーとして多職種の関係者をまとめてゆくことが期待される。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ・ 以前は、外来看護師と認定看護師がすべて指導していたが、現在は特定看護師（仮称）として糖尿病療養指導および妊娠糖尿病患者指導を実施している。また、次回受診日まで数日分足りない患者の薬の処方、検査入力（外来医師確認）を直接実施する。 このようにして、これまで看護師が医師へ確認しながら行っていた指導にかかる時間が短縮し、患者の待ち時間が短縮した。 ・ 特定看護師（仮称）および師長として外来で業務を実践していることで、スタッフがいつでも相談できる環境にあるため業務の流れ、アドバイスが出来るようになった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・ 患者からは、「医師よりも聞きやすい」「時間に制限されず、話したい事が話せる」との言葉が聞かれている。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・ 現在の糖尿病患者の診療・療養指導の継続、経験を積むために自分で診る患者の数を増や

す、糖尿病教室の立ち上げを行なう。 ・入院患者の地域生活への復帰に向けた取り組み、一時的な外泊時の訪問看護の実施。 ・内科外来初診患者および救急外来のトリアージの実施。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 【事務職】外来患者の症状を聞き、丁寧に説明することにより、患者に安心感を与えている。多忙な医師の診断をスムーズに進めるために確かな役割を担っている。 【管理栄養士】患者さんの生活情報が把握できる。また、栄養管理上、1 週間の食事摂取状況を記入する（SMBG ダイアリー）というノートを作成したためそれを活用することで、うまくいかない患者の背景がわかるなど、よりきめ細かい指導ができるようになった。 【医療安全管理部】事業対象看護師には、医療安全部門別小委員会のメンバーとして、医療安全の現場に参画していただいた。これによりインシデント、アクシデントなどに関する事例分析が明らかに活性化した。 【検査部門】検査の実態を把握してもらった事で、外来との連携が円滑になり、臨床科と細部にわたりコミュニケーションがとれるようになった。検査結果の評価を理解してもらった事で至急報告の緊急性の程度が判断でき、患者への適切な対応に繋がった。 (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 【事務職】当院では糖尿病の治療に関してプロトコルを作成し、特定看護師が行動、権限を逸脱しないように努めている。チームカンファレンス等を通じて、多職種とのさらなる理解を深めていく必要がある。 【管理栄養士】現在、月 1 回チーム医療の勉強会を含めたカンファレンスを行なっているが、栄養課、看護師、医師を中心とした患者教育に関してのチーム全体のミーティング（カンファレンス・勉強会等）の開催などについて開催してはどうでしょうか？ 【医療安全管理部】常に医療安全に留意して活動を活発化していただきたい。 【検査部門】病態と検査の必要性を患者に納得できるよう説明してもらいたい。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 【事務職】特定看護師の存在や仕事内容について院内の理解がまだ十分でない。これらの理解の推進と、特定看護師の員数増が必要である。これによって効率的で、質の高い医療の提供が可能となる。 【薬剤】医師には話づらい患者（特に高齢者）の訴え（薬の服薬状況、副作用、食物や薬とサプリメントなどの飲み合わせ etc）を把握し医師、そして患者にフィードバックしていただきたい。

【管理栄養士】チームのコーディネーター的存在になってほしい。
外来診療、看護外来において、なかなかダイエットや蛋白制限などが難しい患者を現在よりももっと栄養課に相談してほしい。

【医療安全管理部】事業対象看護師の業務拡大に伴い、インシデント・アクシデントの可能性が高まると思われるが、事前の十分な打ち合わせと緊密な連携によりこれを回避していただきたい。

【検査部門】医師の診察時間が短いため、足りない所を補足し、患者サービスに努めてほしい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・月1回の多職種との勉強会およびカンファレンス
- ・医師のセミナー、勉強会、への参加
- ・カンファレンス、病棟回診、外来診察への参加
- ・最低年1回は学会発表、学会への参加。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為
(養成課程で習得した医行為以外を含む)

- ・糖尿病を合併している褥創や下肢の潰瘍等のデブリーメントと局所麻酔、縫合
- ・外来内視鏡前処置、合併症に合わせた腸蠕動運動抑制薬剤の選択。
内視鏡実施途中のセデーションの薬の量の選択、酸素投与の開始、リバース用薬剤の調整

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

- ・看護部に属し上記活動に専従している
- ・特定看護師（仮称）としての手当は無いが師長としての手当はある。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
※例えば、授業科目や内容、演習・実習、指導内容について等 ①患者の診察や臨床推論を行うためには、もっと医療面接等の技術や考え方が重要である。 ②生活習慣病だけに限らず、臨床で遭遇する患者の意識、呼吸、血圧などの身体の病的状態を適切に把握できる能力をつける必要がある。 ③実習に出るまでの間に学内において実習に関わる演習を充実し、各個人の医療技術レベルが向上できるようにしてほしい。そのためには、人体模型を活用しての実習が有意義である。患者の病状の急激な悪化の際には、緊急処置が求められる。そこで、気管内挿管。エコー下での中心静脈カテーテル挿入、気管切開などの技術の習得も必要である。これらは侵襲的な手技であるので、実際に人で実施する前に、動物や人体模型を用いて十分に習得する必要がある。
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
1、卒後研修として特別講義等を定期的で開催してもらい、活動に関係する新たな知見を得る機会が欲しい。 2、事業対象看護師の実施経験からフィードバックされたことをもとに、大学院の教育内容について見直をする。さらに、見直された内容の科目を、卒業生が聴講できる機会をつくる。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（1）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（2）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

あり。別紙2に記入

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 東海大学医学部附属病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 8 月 23 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	第 8～11 回特定看護師運用分科会を開催（12/7、1/11、2/22、3/7） 主に以下の議題について検討した。 【議題】 ・ 事業実施状況報告 ・ プロトコールについて ・ オーダシステムについて ・ 養成課程教員会報告 ・ 養成調査試行事業救急分野連絡会報告 ・ 平成 23 年度事業中間報告について ・ 平成 24 年度事業申請について 【概要】 ・ 実施した特定行為について、内容の検証を行った。 ・ 実施症例数増加に向けての体制検討、対策。 ・ 診療上、早期鑑別診断は必須であるが看護教育にはプログラムがないことよりプロトコールの重要性について検討。 ・ 人工呼吸器ウイニングプロトコールについて、疾患別の基準値差について検討。医師実施より安全性を高める設定報告。 ・ 事業目的に沿った初期的なマネジメントを実施するための対象患者範囲（1～3 次）の確認。 第 9、11～12 回医療安全管理委員会を開催（12/12、2/13、3/12） 主に以下の議題について検討した。 【議題】 ・ 特定看護師（仮称）業務実施報告について
--	---

	【概要】 ・実施症例の検証
指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)	演習時： ・人工呼吸器のウィニングに関する演習：人工呼吸器の実機により模擬患者を想定し担当医の指導の下、プロトコールに沿ったウィニングの実施を行った。 業務実施時： ・担当医のほか指導医を 6 名追加し、事業対象看護師の勤務状況に応じ医師の指導が受けられるように体制を整えた。その結果、ドクターヘリの出動時にも現場で必要な特定行為を医師の指導の下実施することができた。 ・実施した医行為については、プロトコールに基づいて作成した評価表を用いて評価を行った。 ・臨床推論については、患者記録の内容と担当医とのディスカッションにより評価し、不足している部分のフィードバックを受けることで習得していった。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 （高度救命救急センター） その他（ ）
主な活動場所	病棟（EICU、EHCU） 外来（ER、1・2次外来） その他（呼吸器ケアチーム）
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 （ 有 ・ ☒ ）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11 月末）からの修正・追加 （1）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 <症候別プロトコール> * 日本内科学会の「内科救急マニュアル」をもとに作成中。 ①意識障害 ②一過性意識障害と失神（未） ③頭痛（未） ④めまい（未）

	⑤けいれん（未） ⑥呼吸困難：喘息発作（未） ⑦胸背部痛：急性冠症候群 ⑧動悸（未） ⑨腹痛 ⑩吐血・下血（未） ⑪発熱（未） ⑫ショック（未） <人工呼吸ウィニングプロトコール> ・作成 （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） ・11月より追加・変更なし
臨床での業務実施方法の工夫点 （ 指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等	・担当医と事業対象看護師の勤務体制があわず業務実施が進まなかったため、担当医の下に指導医を設置した。まだ技術的に医師による直接指導が必要な状況であり、担当医が現場にいないとも PHS で連絡が取れる体制とし、指導医の指導の下で特定行為が実施できるようにした。実施した行為の評価は指導医からフィードバックをもらい、担当医に報告をし評価をしてもらうように体制を整えた。 ・臨床推論は医師とともに患者の診察を行い、診察室から患者が退室後に現在の臨床推論の過程を口頭でプレゼンをしてその都度指導を得た。 ・診療の終了後は、事例ごとの記録をもとに担当医へプレゼンテーションを行い、丁寧なフィードバックとディスカッションにより再度臨床推論の進め方の指導を得た。
他職種との協働・連携	・ドクターヘリでの出勤時、医師・看護師が限られている状況の中で CPA の患者の薬剤投与の判断ができることは、医師との役割分担ができ（気道確保と薬剤投与）チーム医療の向上につながった。 ・救急外来において内科医師が重症患者に対応中、発熱を主訴に来院した患者の待ち時間の短縮と患者の重症化の予防に寄与できた。
実施体制・プログラムの進行について	<変更した内容> ・変更なし

実施体制・プログラムの評価	(1) 救急外来での緊急度トリアージに加えた患者の初期治療と臨床推論に基づいた検査のオーダーについては、プロトコルに基づき安全に実施できた。実施件数が少ないため、実際の患者の待ち時間への効果や、医師の業務負担の軽減につながったかどうかの評価は困難である。また、プロトコルが未完成の部分があり今後の課題である。 (2) 救命救急処置の実施による患者の重症化の予防については、プロトコルに基づき安全に実施できた。ドクターヘリの現場では医師の人数も 1~2 名と少なく、事業対象看護師による医行為の実施が効果的であると思われるが、今年度は実施件数が少ないため今後継続的な評価が必要である。 (3) 人工呼吸器からのウィニングは、実施には至らずプロトコルの作成にとどまった。今後呼吸ケアチームと連携をしていくことで人工呼吸器からの早期離脱、抜管へ結びつけ患者の早期回復につながることを評価していく必要がある。
----------------------	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 時間外外来等、医師が常駐しない診療現場における緊急病態への迅速対応が期待される。実際の症例は経験していないが、心肺停止症例等における特定看護師（仮称）の導入に対する期待度は高い。また、特定看護師（仮称）以外の看護師への波及効果が認められ、意識、技術の向上が見られる。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 特定看護師（仮称）である旨を説明し、医療行為を行っているが、開業医、市中病院では看護師が様々な処置を行うことは一般的で有り、看護師が処置を行う事に違和感なく受け入れられている。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 カルテ電子化による職業別 ID 制限が有り、オーダー入力が看護師 ID 権限では行えないため、指導医 ID にてログインし、入力した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 医師不足による勤務医の過重労働を軽減し、チーム医療としての看護師の立場をより高め、グレーゾーンであった医療行為の補助を明確化することが可能で有り、期待は大きい。

看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ・ トリアージナースが医師をコールする前に事業対象看護師が臨床推論をもとに検査や初期対応を行うので、当直医が繁忙な時でも患者を待たせずに済み、業務をスムーズに進められた。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・ 特に違和感がなく専門の医師に引き継ぐという流れで患者は満足していたように感じる。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・ 今年度は事業対象看護師が、特定看護師（仮称）の業務に専念する時間がとれず、実施件数が伸び悩んでいたため、次年度は活動時間が確保できるように調整をして行きたい。とくに救急外来での臨床推論に基づいた患者評価を行い、初期治療と検査オーダー、結果の評価を行うことで、患者の待ち時間や重症化の予防に貢献できることを明らかにしていってほしい。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ・ 電子カルテシステム上の問題より検査オーダーは、医師名による代理入力となった。その為、検査オーダーが事業対象看護師の医行為であるかの判断はつかない状況であった。 事業周知はされており活動も理解しているが、通常検査オーダーとの比較が出来ないため実務的な変化は読み取れなかった。（臨床検査技師、放射線技師） (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 ・ 事業周知が徹底されており、システム上の問題により通常診療との比較は出来ないが、診療上の問題は見あたらなかった。（放射線技師） (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・ 研修医の指導と同等レベルでの臨床現場での直接指導。
- ・ 救命処置の技術習得にはシミュレーターを用いた訓練を実施。
- ・ FAST では健常人での実践トレーニングの実施。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

- ・ HCT の実施の決定と一時的評価

＜その理由＞

- ・ 意識障害患者の対応で臨床推論のながれで、頭蓋内病変を疑う所見が強い場合に HCT を撮影し結果の一次評価をすることで専門医へのコールが早まり患者の重症化を予防することにつながる。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ HCT の実施の決定と一次的評価・ 超音波検査の実施 |
|---|

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 認定看護師、専門看護師等においても特別な手当は支給していないため、今後も資格による一般看護師との処遇差はないと思われる。・ 今回の事業対象看護師は、管理職であるため専従での事業実施が難しく、時間調整が検討事項の一つとなった。今後は、事業対象看護師に対する事業補助を含め検討をしていただき、専従実施できる環境整備を期待する。 |
|--|

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・ 臨床推論や救命救急処置の実践レベルの習得が必要なため、実習時間を増やす必要性について。・ 養成課程の中では事業対象看護師プロトコールがなかったため、自施設に帰ってからプロトコールを作成することに多くの時間を要した。そのため、養成課程の授業の中である程度プロトコールを作成しておく必要性について伝えた。 |
|---|

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 事業対象看護師の活動状況を話し合う場の調整（今年度もやっていただいていたが） |
|--|

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 埼玉医科大学病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 8 月 23 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	第 4 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会 日時：平成 23 年 12 月 5 日～8 日（メール会議） 議題：○業務実施状況の報告 ○プロトコルの修正について 概要：次の通り ○業務実施中にインシデント、アクシデントはなかった ○現在のプロトコルは医行為別で作成されているが、 病態別であるほうが業務実施状況に沿うとの意見があり、 今後は病態別にプロトコルとするよう検討する。 平成 23 年度第 9 回医療安全対策委員会 日時：平成 23 年 12 月 9 日 概要：○第 4 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会の報告。 ○病態別プロトコルの作成については担当医と相談し、 作成を進めることになった。 第 5 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会 平成 24 年 1 月 10 日～12 日（メール会議） 議題：○業務実施状況の報告 ○試行事業対象行為の習得度 評価について 概要：次の通り ○業務実施中にインシデント、アクシデントは無かった。 ○試行事業対象行為の習得度評価について検討がおこなわれ、 当院の研修医評価表を、準拠して活用することが提案された。
--	---

	平成 23 年度第 10 回医療安全対策委員会 日時：平成 24 年 1 月 13 日 概要：○第 5 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会の報告。 ○試行対象行為の習得度評価については研修医評価表の 活用の妥当性を再検討し、概ね 3～6 ヶ月で結論を出す ことになった。 第 6 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会 日時：平成 24 年 2 月 6 日～9 日（メール会議） 議題：○業務実施状況の報告 ○平成 24 年度の業務実施事業申請内容の検討 概要：メール会議で実施 ○業務実施中にインシデント、アクシデントは無かつ た。 ○実施体制プログラムに基づく中間評価（1～4 ヶ月、4～ 7 ヶ月分）を行い、実施体制プログラム 7～9 ヶ 月については予定通り進めることとなった。 平成 23 年度 第 11 回 医療安全対策委員会 日時：平成 24 年 2 月 10 日 概要：○第 6 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会の報告。 第 7 回 特定看護師（仮称）業務検討小委員会 日時：平成 24 年 3 月 5 日～8 日 議題：○業務実施状況の報告 ○平成 24 年度の業務実施事業申請内容（案）の検討 概要：次の通り ○業務実施中にインシデント、アクシデントは無かつ た。 ○平成 24 年度の試行事業申請内容（案）を検討した。 平成 23 年度 第 12 回 医療安全対策委員会 日時：平成 24 年 3 月 9 日 概要：○第 7 回特定看護師（仮称）業務検討小委員会の報告。 ○平成 24 年度の試行事業申請内容（案）が承認された。
--	--

指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を 含む。)	演習時： ○表在超音波検査について、超音波検査士により鮮明な画像の撮影方法と機器の効果的な操作についてレクチャーを受け、事業対象看護師自身や外来看護師の身体で演習を実施した。 業務実施時： ○局所麻酔、デブリードマン、縫合、電気メスの使用について、担当医の立ち会いのもとで、事業対象看護師自身の判断による実施をおこない、処置後に評価、指導を受けている。 ○巻き爪処置、胼胝、鶏眼処置について、医師の包括的指示の下、事業対象看護師自身の判断で対象患者に実施し、担当医より評価と必要に応じた指導を受けている。 ○創洗浄、創傷被覆材、外用薬の選択、陰圧閉鎖療法について、プロトコルに沿って実施した後、担当医に報告している。習得度は、担当医が直接確認することにより評価している。
-----------------------------------	---

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	その他（ 院長（施設長）直属 ）
主な活動場所	形成外科（外来、病棟）、一般外科（病棟）、手術室、その他病棟
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制 の 工夫等	夜勤 （ 無 ）
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に 関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・ 方法等)	○修正、変更なし。
業務試行事業における業務・ 行為に係るプロトコ ール	○修正、変更なし。
臨床での業務実施方法の 工夫点 (指導医との連携方法、入院・ 外来・在宅等のローテーション、 受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の 進め方、症例報告会の活用に関する 工夫 等)	○毎週月曜日は形成外科のカンファレンスに参加。 ○毎週木曜日は消化器一般外科のカンファレンスおよび病棟回診に参加。 ○毎週金曜日は形成外科病棟の処置に参加し、医師、看護師とともに慢性創傷の局所アセスメント、治療方針の決定、陰圧閉鎖療法などの実施をしている。 ○毎週火曜日は創傷治療センターの担当医師外来、足病ケア外来、褥瘡回診でデブリードメント、創傷被覆材、外用薬の選択、巻き爪処置、胼胝、鶏眼処置、検査の決定

	などの指導を受けながら実施している。 ○担当医師と直接話し合いができない場合は、院内 PHS やメールで連絡を取り、報告や相談を行っている。 ○業務実施内容は、単発的な実施と継続的な実施に大別される。 ・単発的な実施は、病棟での医行為がその大半を占めており、実施する行為の習得度に合わせ、担当医と連携を取り実施している。 ・継続的な実施は、担当医と患者の治療方針を決定して実施を行い、適宜担当医に報告を行っている。
他職種との協働・連携	○前回の報告時の状況と大きな変化はない。
実施体制・プログラムの進行について	○修正、変更はない。
実施体制・プログラムの評価	○試行事業は、主治医の包括的指示のもとに、十分な連携と担当医の指導をもって、患者の同意を得た上で試行事業の対象となる行為を提供しており、十分に安全に留意した体制で事業が実施されている。 ○実施される試行事業対象の行為において、他の医療スタッフ間の連携も良好である。連携範囲は、薬剤師をはじめとして、理学療法士や医療ソーシャルワーカーなどに及ぶが、本試行事業の目的とする対象看護師の役割を十分に理解し、協調を得られている。 ○プログラム評価は 1 カ年計画で立案し、5 期（当初 1 か月、開始 1 か月～4 か月、開始 4 か月～7 か月、開始 7 か月～9 か月、開始 9 か月～12 か月）に区分した。 ○当該年度においては、試行事業指定日が 8 月（年度 5 か月）であったことから、1 か月から 7 カ月を合わせて評価するよう修正を加えたことにより、達成状況が遅延することがない見通しとなった。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
（１）事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ○医師がおこなっていた処置、および他診療科医師との連絡や他職種との調整などを事業対象看護師がおこなうことにより、手術を中心とする本来の業務を実施できる時間の確保につながり、また業務負担の軽減にもつながっている。 （２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ○処置を実施する際の配慮が細やかであり、手技にともなう疼痛も医師との相違を感じることはなく、安心して処置を受けることができる。

○創部の状態や治療についての説明がわかりやすく、治療に対する不安は感じない。	
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ○実施している試行事業対象行為が患者に与える侵襲や危険性に加え、患者の心理的不安も十分理解すること、試行事業対象看護師が実施可能な医行為の範囲を理解した上で、業務を実施することに重点をおいて指導している。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ○本試行事業が法制化された後、事業対象看護師がチーム医療の一員として最大限の能力を発揮することにより、患者への質の高い医療が提供可能となるよう、活動の場を検討していく。	
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ○看護師の新たな分野として、施行業務への理解を示す職員が増加した。 ○試行事業についての政策等の動向について、興味を持つ職員が増加した。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ○試行事業という言葉に、説明前は不安を示す患者も散見したが、手技にともなう疼痛も医師との相違を感じることはなく、また試行事業対象看護師の誠意ある対応から、安心して処置を受けることができるとの意見が多い。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ○本試行事業が法制化された後、事業対象看護師がチーム医療の一員として最大限の能力を発揮することにより、患者への質の高い医療が提供可能となるよう、活動の場を検討していく。 ○本事業に加え、日本看護協会等が認定する制度等をめざす、高い技能をもった看護師の育成の中心的な役割を期待したい。	
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。	
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか ○慢性創傷患者のリハビリテーションを計画する際、事業対象看護師が介入することにより注意すべき点、期待する治療効果、在宅管理においての目標等が明確となるため、治療計画が立てやすくなった（理学療法士評価）。 ○慢性創傷患者の退院調整の際、現在の状況や必要な支援についての情報を医師、看護師等様々な部署から収集する必要がある時間が必要な作業だった。それが事業対象看護師への確認だけで情報が全て得ることができるようになり、調整時間の短縮と迅速な対応が可能になった（医療ソーシャルワーカー評価）。 (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 ○事業対象看護師の増員（薬剤師評価）。 ○特定看護師（仮称）業務検討小委員会構成員の見直し及び職種の追加の検討（栄養士評価）。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ○今後も横断的な活動の継続により多職種がお互いの職種についての理解を深め、更なる連携、協働の強化が図れるロールモデルとなってもらいたい。	

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

○多くの創傷管理の手技、治療方針の決定場面の見学や経験が可能となるように週一回の診療科カンファレンスに必ず参加し、緊密に連絡をはかるようにしている。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

1. 医療面接と全身の診察（バイタルサインと精神状態の把握、皮膚の診察を含む）
2. 手術時の臓器や手術器械の把持及び保持
3. 手術及び処置などの補足説明（術者による患者のリスク共有も含む説明）を補足する時間をかけた説明

＜その理由＞

1. 慢性創傷を有する患者のアセスメントや治療に必要な検査等の実施の決定の際の情報を得る為に必要である。
2. 褥瘡、慢性下肢創傷の壊死組織のデブリードマンを医師より直接指導を受けている際、手術器械の把持、保持を依頼される場面が多くあるため。
3. 医師からの手術及び処置に関する説明を受けた患者から、説明された内容に関する質問を受ける場面が多くあり、対応を求められるため。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- 褥瘡のポケット切開（電気メス等を用いたもの）
- 継続使用中の外用薬の継続使用の提案
- 創部ドレーンの短切および抜去
- 顕微鏡による真菌検査の実施の決定と一次的評価
- 炭酸ガスレーザーによる不良肉芽の除去

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

○現時点で処遇に変更はないが、法制化後は、看護師に比べ優遇を検討する予定である。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

※例えば、授業科目や内容、演習・実習、指導内容について等

○試行事業開始後の院内での活動状況、および次年度に予定している活動内容についての報告

○今年度の特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程受講者との情報交換
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
○他分野で試行事業を実施している事業対象看護師との情報交換の機会を設けて頂きたい。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（１）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（２）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

○インシデント発生：なし

○アクシデント発生：なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 24 日

施設名： 筑波メディカルセンター病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 8 月 23 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	2011 年 3 月 6 日 第 3 回特定看護師（仮称）業務管理プロジェクト会議 【議題】 1. 特定看護師（仮称）業務試行事業 中間報告 2. 特定看護師（仮称）養成教育課程との会議報告 3. 業務プロトコルの作成と内容について 4. 今後の活動の課題について 【概要】 ・ 業務施行事業の実施状況について、報告。指導体制の確認。患者家族への説明方法の確認 ・ 業務プロトコルは、救急診療科の医師（2 名）と作成する ・ 次年度の申請にあたって、病院としての総括を行う。 ・ 今後の活動の課題は、業務基準の範囲の明文化、活動時間を確保し、症例数を増やし実践の積み重ねを行う。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： ・ 模擬患者に対し、問診、身体診察、必要な検査を列挙し、担当医の助言を受け、臨床推論の妥当性を確認している。 ・ 手技の確認が必要な医行為については、シミュレーター等を用いて指導を受けている。 業務実施時： ・ 事業対象看護師の活動は、担当医のシフトに合わせて調整し、十分な指導体制が確保できるよう配慮している。実施内容としては、救急搬送された患者に対して、医師とともに対応し、必要な所見をとり判断プロセスを確認したうえで、緊急検査の実施の判断、一次的評価を行っている。実施する医行為に関しては、担当医に口頭で説明し、監督のもと実施している。難易度の高いと思われる医行為については、演習、見学、手技の確認、施行という段階を経て実施している。患者の観察、処置等は各学会の標準化ガイドラインに基づき、実施してい

	る。 ・医師の始業時、終業時のカンファレンスに参加し、事業対象看護師の受け持った患者の検討を行っている。
--	---

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	救急外来 ICU
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (無)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告(11月末)からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名(使用予定のものも含む)。 症候別診療プロトコール(作成中) 処置別プロトコール(作成中) (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職種と連携して作成したか等) 医師と連携して作成中
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等)	・事業対象看護師の活動時間が十分に確保できなかったことに加え、担当医のシフトとの調整ができず、実践に至らなかった部分が多かったため、事業対象看護師の業務内容を変更し、活動時間を確保した。 ・活動日には、ほぼ終日担当医と行動を共にし、救急搬送患者の対応を行い、来院前の患者情報から、緊急性の有無の判断、鑑別診断、必要と思われる検査について確認を行い、自立した手技については、積極的に実施し、経験を積み重ねている。 ・救急搬送患者を医師と対応することで、直接的な指導が可能となるため、救急搬送患者の対応を中心に行い、所見の解釈、必要な検査、処置を確認し実施している。 ・救急搬送患者が重なったり、直接重症患者が来院した場合などには初期観察を行い、必要な検査処置を実施してい

	る。 ・医療資源が不足しがちな病院前救急においても、ドクターカーの乗務回数を増やし救急患者の初期対応を行うなど、実践活動を行っている。
他職種との協働・連携	・他のコメディカルに先立ち、本事業によって看護師が新しい取り組みを始めたことは、他職種にとって非常に興味、関心の高いものであり、チーム医療として協働する意識は高まっている。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 特になし
実施体制・プログラムの評価	・実践活動を通し、緊急性の高い患者の早期対応が可能になってきている。今後自立的に活動するための医師の指導体制も確立しつつあり、十分な活動時間を確保することによって、役割分担が明確になり、お互いの信頼関係を密にすることによって効率的な医療が提供できる可能性は大きい。 ・一緒に協働する看護師にとっても、医師に確認するまでもないような場合には、事業対象看護師は対応する場面も多く、一般的な看護師の指導、相談役として活動できている。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・特に救急外来が多忙な時など人員不足の時には、医師が診療に集中できるため、非常に役立っている。診療行為が迅速、円滑に進むようになった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・ポスターの掲示をしているが、患者からの意見や問い合わせはない。 ・患者は、特定看護師の活動を認識しなくても診療行為が進んでいるため、行為の内容を認識していないのではないと思うが、今後、救急外来で軽症の患者の診療を行う際に、事前に説明と同意を得ることを前提とするとかえって承諾が取りづらいことが予想される。 ・気管挿管の研修として定時手術の患者に承諾書のサイン等 協力依頼を求めたが、数名の患者の協力が得られなかった。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・診療場面での考え方、判断根拠など、臨床推論を事業対象看護師に理解してもらうようにするために、指導方法を検討している。 ・事業対象看護師は、医師ではなく到達目標が異なるため、研修医や専修医との指導の違いを考慮

して指導を行っている。 ・業務内容が限定されていることを配慮している。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・医師と看護師の業務が分かれていることに伴う問題点の解決、医療行為と看護の連携を深めてほしいと考えている。 ・チーム医療における新たな地位を確立してほしい。
看護管理者による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 「特定看護師（仮称）」の活動を身近に見ることによって、「看護師の業務拡大を図る」ことが求められていることを少しずつ実感してきていると考えられる。 また、特定看護師の専門性が、特定領域の専門性を目指す看護師のモデルになっている。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 患者さんからの反応は、明確に確認されていないが、ポスター等による拒否的な反応はない。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 医療に対する当院の役割として公益性が求められていることから、この実証事業を継続して、今後の認定制度設定の基盤作りに寄与することを期待している。また当院で活動を実践することで看護の専門性の質を向上させて貰いたいと考えている。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。 (1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 他職種との協働に至るまでの活動を行えていない。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

・医師との実践活動時間を確保するため、救急診療科と一緒に回診し患者の状態把握を行い、ほとんど担当医とともに行動している。医行為とする手技については、基本的な技術を確認したのち、経験を積み重ねることで技術の向上を目指している。 ・医師の症例カンファレンスでは、臨床知や最新の知見の情報を得る機会となっているため、積極的に参加している。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ 経皮的ペーシング・ 人工呼吸器患者の移送・ 体表面の抜糸、抜鉤・ 外傷患者の創傷処置（洗浄、ドレッシング、医療用ステープラー等による処置） |
|--|

5. 事業対象看護師の処遇について

職位：看護師長 相当 勤務体制：指導医のシフトに合わせて夜勤も実施する予定。 一般的な看護師としてシフトに入らず、看護部に所属し事業対象看護師として独立的業務を行っている。
--

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
・ 臨床推論の講義、演習の時間数の増加 ・ 履修中に業務プロトコルを作成すること ・ 実習時間の増加
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
・ 自施設へ説明する際のサポート

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 帝京大学医学部附属病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 8 月 25 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （有） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	安全管理委員会 平成 23 年 11 月 2 日 12 月 7 日 平成 24 年 1 月 4 日 2 月 4 日 3 月 1 日 特定看護師業務試行事業として、事業対象看護師がどのような業務 状況であるか、安全管理上問題点がないことが、感染制御部長より行わ れた。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： 手術部位感染患者だけでなく血液培養陽性患者への介入を開始した。 事業対象看護師が新規血培陽性患者の情報収集を行い、臨床推論し、そ れを感染制御部カンファレンスで報告する。その症例について担当医を はじめ、多職種メンバーとディスカッションを行う。 業務実施時： 事業対象看護師が臨床推論し感染制御部カンファレンスで報告した患 者は、初日のみ患者の主治医と担当医と共にベッドサイドに行き診察を 行い、その後は事業対象看護師と担当医、あるいは事業対象看護師のみ で行き、身体診察や問診を行う。診察結果は担当医に報告し、診察時の 手技や判断について指導を受ける。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	感染制御部
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ 無)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名(使用予定のものも含む)。 ・血液培養陽性患者診療プロトコール (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職種と連携して作成したか等) 担当医に内容を確認してもらいながら作成
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等)	- 手術部位感染サーベイランスを実施している患者への介入 ・手術部位感染サーベイランス対象患者について、患者の主治医、担当医、感染管理担当看護師、事業対象看護師とで感染発生の有無について ・手術部位感染が疑われる患者は、ミーティング終了後に患者主治医、担当医と共に創状態を確認する ・手術部位感染が疑われる患者の経過は、検査実施と結果、抗菌薬治療の経過などを詳細にまとめ、事業対象看護師が臨床推論する過程で抗菌薬の変更や検査の追加などが必要と考えた場合、担当医へ報告し患者主治医に連絡する - 血液培養陽性患者への介入 ・毎朝、血液培養陽性患者の報告を受け、そのうち医療関連感染が疑われる患者を事業対象看護師が担当し、情報収集を行い感染症の有無、追加で必要な検査の有無、使用されている抗菌薬の適正性などについて、臨床推論を行う。 ・その日の感染制御部カンファレンスで、事業対象看護師は担当した患者の状態や臨床推論の結果について報告を行い、担当医や他職種メンバーとディスカッションを行う。 ・事業対象看護師が担当した患者のベッドサイドに、初日は患者の主治医と担当医とともに、2日目以降は担当医と一緒に

	か事業対象看護師のみで行き、診察や問診等を行う。 ・ 診察結果から治療効果を評価し、その経過を担当医に報告する。
他職種との協働・連携	・ 施行事業開始前から、感染管理の業務を行う上では検査技師や薬剤師との連携は必要なものである。施行事業開始後の変化としては、感染管理上のことに限らず、感染症患者個人の検査に関することや薬剤に関することなど、個別でより具体的なそれぞれの専門性による情報交換が必要になったこと。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 <変更した内容> ①事業対象看護師が介入する患者は手術部位感染症の患者のみとしていたが、血液培養陽性患者への介入を開始した。 ②針刺し等の発生時に介入する予定であったが、実施できていない。 <理由> ①血液培養陽性の患者には、感染の有無を判断し、臨床推論のもと適切で迅速な対応が必要である。できるだけ早い時期から介入し、必要な検査の追加や抗菌薬の適正性の評価を行うことは、患者の重症化防止や早期回復に貢献できると考える。 ②非常勤勤務であることから、針刺し等の発生時に、タイムリーな介入が難しく、現在のところ実施できていない。
実施体制・プログラムの評価	事業対象看護師が、関わった患者の不要なデバイスの抜去、必要な検査の追加、適正な抗菌薬の選択などをアセスメントし、その結果を患者の主治医にフィードバックすることは、より質の高い医療の提供につながり、医療関連感染の重症化予防や早期回復につながっている。 また事業対象看護師は感染管理に関する専門的な視点を持ちつつ個々の患者の療養生活を考えることから、感染症患者の療養生活上の問題に配慮した医療提供に貢献できていると考える。 しかし医療関連感染の有無を判断するためには、感染症診療全般にかかわる広い知識や視点が必要であり、養成課程を修了しただけで身につくものではない。日々の症例に丁寧に関わることで自己研鑽を積み重ね、その中で得た知識・技術が施設においての効果的な活動に結びつくとも考える。実施体制としては整備された中で活動が行えているが、施行事業開始前に作成したプログラムは半年である程度自立して活動する計画であり、非常勤体制の事業対象看護師にとっては進め方が早すぎた。個々の患者の病態は様々であり、そうした症例をより多

	く経験するためにも、非常勤であれば自立までに 10 ヶ月から 1 年程度の期間が必要だった。
--	--

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか	患者のベッドサイドで診察をして患者の身体状態が報告されるシステムによって、感染制御部医師が行う感染症診療の業務負担の軽減につながった。また、患者の背景や状態ならびにケアなどに関する詳細な情報により、診療活動を行う際にもより適切な判断を下しやすくなった。
(2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか	詳細な面接や病状の説明などにより、患者と医療従事者間の信頼関係醸成に大きな効果が認められた。 具体的には、患者が医師に聞くことができなかった病状説明に関する疑問を解決することができたり、自己導尿に関する不安を訴えた患者に対して、他の患者が具体的にどのような生活をしているかなど、実際の生活上の注意点などを丁寧に説明することで不安を和らげることに貢献した。
(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点	面接手法やケアなどの得意分野を活かしつつ、それを身体診察や検査などの診断へのプロセスや抗菌薬やドレナージなどの治療法の実践にどうつなげていくかなど、感染症診療全体の流れが分かるような指導を試みた。 特に、事業対象看護師が報告する内容について、感染症診療の原則に則り、①感染症があるのか、②感染部位はどこか、③推定される起因微生物はなにか、をおさえて考えられているかを常に確認した。またその患者の診察に必要な技術や知識が、事業対象看護師に不足と考えられた場合は、適切な資料などを提示し、予習・復習させるようにした。
(4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について	・迅速な情報収集から適切な診断、治療につながるような活動の継続。 ・抗菌薬の適正使用への取り組み強化により、耐性菌発生の抑制に導く活動の継続。 ・診断、治療に関する計画立案のスキルを向上させることによる、チームの活動性の向上。 ・特定看護師(仮称)のスキルを活かした活動。 看護師に対しては一般看護師以外の視点を持っていることを活かしての指導・教育を期待する。具体的には、看護師が行っているケアが、感染症の治療ならびに評価にどのように活かされているかに関してなどの指導・教育。 看護師以外に対しては、看護師としての視点を共有する活動を期待する。具体的には、実際の創傷ケア、尿道カテーテル留置、中心静脈カテーテル管理、人工呼吸器管理、嚥下評価などが、どのように感染症の予防、診断、治療、評価に活かされているかの認識の共有。
看護管理者による評価	
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか	事業対象看護師は感染管理認定看護師として、SSI サーベイランスを実施する立場ではあるが、現在は「感染管理に関する業務」は感染制御部の感染管理看護師が行ない、事業対象看護師は「感染症診療

に関する業務」を実施するものとして業務分担している。

（２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか

事業対象看護師がベッドサイドで患者の診察を行っていたときに、たびたび主治医から説明された内容を、事業対象看護師に確認する患者がいた。主治医に説明されたときは「なんとなくわかった振りをしてしまうけど、本当はどういうことなのかしら」という言葉が聞かれた。主治医に聞きにくい治療に関する心配事などが、看護師である事業対象看護師には聞きやすいということであった。

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

患者の早期回復のために、異常の早期発見や早期治療開始の強化を図っていくこと。また抗菌薬の適正使用に取り組むことで、耐性菌発生を抑制する効果を期待する。また、看護師の専門性・可能性を示すことにより他の看護師のモデルとなり看護師育成にも期待する。

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

（１）事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか

看護ケアに関する情報の精度が上がり、患者の全体像を捉えやすくなった。

（具体的には、尿道バルーンの留置期間・必要性の評価、嚥下状態の評価、褥瘡などの皮膚病変の自宅でのケアの状況など）（薬剤師）

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

創部処置などのケアも含めた提案を主治医や病棟に提示することができること（薬剤師）

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

看護ケアの視点の重要性をチーム内にさらに浸透させること（薬剤師）

治療に関わるケアに関して、一般看護師に対する教育・指導・フォローアップできる体制を作ること（薬剤師）

３．事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

毎日の感染制御部カンファレンスで事業対象看護師が症例報告をし、その臨床推論の結果などを担当医や他職種と共にディスカッションすることは、様々な職種の専門性が発揮され、専門的知識や技術を習得する上で効果的な方法である。

４．事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

（１）貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

なし

（２）養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

感染制御部で専従の立場で業務施行を実施している。今後も同様。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

自施設には感染症専門医師がいて適切な指導がすぐに受けられ、患者は適切な感染症治療が受けられている。しかし全国的には感染症専門医の人数は少なく、専門医がいない施設のほうが多い。感染管理分野の特定看護師（仮称）は感染症専門医のいない施設であっても、患者が適切な感染症治療を受けられるよう活動する役割が期待されるが、そうした活動中に判断や評価などで迷う症例も発生すると考える。そのときに特定看護師（仮称）に対する何らかの支援体制が必要だと考える。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（1）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（2）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 24 日

施設名：JA 埼玉県厚生連熊谷総合病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 24 年 9 月 26 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（☒有）・無）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	11 月 30 日から 3 月 31 日までに、4 回会議を開催。（うち 1 回は 開催予定 3 月 27 日） 主に以下の議題について検討した。 【議題】 特定看護師（仮称）試行事業実施状況報告 【概要】 外来・病棟において診察及び包括的指示の下、経過管理を行った 患者について報告し、問題なかったかどうかを確認した。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時 演習時間は特に設けていないが、以下の時間を設けている。 ・週に一度内科医のミーティングに参加 ・週 1 回、内科（消化器が主）のカンファレンスに参加し、糖尿病以外の疾患も理解できるような場や医師向けの勉強会への参加 また適宜、薬剤の最新情報や薬剤の作用機序・ケーススタディ・大規模臨床試験の最近の動向など指導を受けている。 業務実施時： 合併症がない場合、合併症が存在する場合にチェックしなければ いけないことや、その進行を抑制するためにどのようなことをし なければならないかを織り交ぜて行っている。習得度の確認方法 としては特にないが、適宜、指導医から口頭試問している。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	外来・病棟
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ 無)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告(11月末)からの修正・変更 修正・変更ありません
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名 (使用予定のものも含む)。 糖尿病診療における対象看護師の実施プロトコール 外来(1)、(2)、入院患者 別紙 参照 (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職種と連携して作成したか等) 担当医と対象看護師が相談して作成
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等)	担当医との連携について 報告・連絡・相談のある場合は適宜直接時間を作る。 週に一度内科医のミーティングに参加など適宜、ミーティング・メール・電話などで常に連絡できるようになっている。 また、勉強会などにも同席し知識を深めるよう努め、所見の解釈やその解釈に基づく根拠については日々診療業務の度に指導を受ける。また、診療業務終了時にも1日の振り返りを行うと共に、最近の治療に関する情報を得る。
他職種との協働・連携	試行事業開始後より、糖尿病に関連する活動を行なっている。また、23年度に発足した、糖尿病チームのリーダーとしてチームをまとめ、チームの活動を導いてきた。 糖尿病チーム医療を推進するために他職種とのかかわりも増えており、連携方法については課題もあるがスタッフのよい刺激になっている。 ・連携方法の課題としては、チームとしての共有すべき情報をどのようにしていくかということについて、ミーティングや電子媒体での情報の共有をしている。

実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 ＜変更した内容＞ 変更なし
実施体制・プログラムの評価	生活習慣病の慢性疾患患者に対して医師と連携することで、多くの患者からの支持を受けている。特に糖尿病外来の患者にとっては、なんでもすぐに相談できる立場にあり、生活に密接に関係のある血糖管理においてはタイムリーな対応が欠かせないこともあり、その対応ができることで、患者の治療に対する不安の軽減と良好な血糖コントロールを提供することが可能だと感じる。 また糖尿病外来においては、事業対象看護師が診療に入ることによって今まで医師には伝えにくかったことも表出できるようになったという声を聴いている。 周術期においては、糖尿病外来の非常勤医師の包括的指示に基づいて、術前・術後の血糖管理を行うことで経過は良好である。また、退院後の生活を考慮した治療についての提案もあり手術入院がきっかけとなり、血糖コントロールが良好になった患者も多い。 引き続き、糖尿病合併症精査およびコントロールの経験を重ね、その内容を深めてもらいたい。 現在も消化器内科カンファレンスに参加しているが、ディスカッションできるようになってほしい。 生活習慣病におけるチーム医療の推進の観点においては、DMチームを結成し、チーム活動を徐々に行っている。かかわった患者の血糖コントロールは改善している。多職種とかかわりチーム医療を進めるにあたり様々な困難がありそうで、地域の基幹病院として開業医と連携するにはまだ時間がかかりそうである。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・入院中の血糖コントロールがより細かくできるようになった。 ・うまく表現できないが、1人1人の患者を大切に診られるようになった。(教育的立場もあり、スクリーニングを積極的に行うようになった) (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・看護師の立場と医師の立場、それぞれの立場に立って患者からの訴えを聞ける。結果、医師には話にくいことも聴取できるようになった。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点

・単なる血糖コントロールではなく、糖尿病合併症を踏まえた血糖コントロール （４）事業対象看護師に期待する今後の活動について 今後は、合併症予防のための疾病管理が行えるようになること また、糖尿病性腎症への進行を防ぐような治療ができるようになること 足病変に対するケアと治療ができるようになること 合併症予防に対して地域の医療機関と連携をとれるようになること
看護管理者による評価
（１）事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ・治療上の疑問点について、すぐに質問・解決ができる ・患者さんの報告がしやすく、看護師のレベルでアドバイスがもらえるため過度の緊張がいない。 （２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・外来患者さんの話には、時間をかけて十分に聞き、電話相談にも応じ、入院患者さんには、頻回な訪室など、極め細やかに対応しており、患者さんからの信頼は厚い。 ・外来診察でも「〇〇さんは居ないの？」、診察以外でも、「〇〇さんに報告しなければ」などと、患者さんからは、医師よりも自分を知る身近で信頼できる存在になっている。 （３）事業対象看護師に期待する今後の活動について ・これまで以上に、医師との連携を計り、患者さんの期待に応えられるように活動してほしい。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
（１）事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか それぞれの回答には、原文のまま記載しております。 （医師） ・自分たちの領域に入ってこられるのは、正直いい気はしない。しかし、できる範囲は決まっているからその範囲以内でやってみれば良いと思う。 ・糖尿病が専門ではない医師にとって、専門医と連携して術後の経過を見てくれることで術後の経過も良好になるので助かる。 ・１週に１度しか診察できない非常勤医師は、次回の診察までの間を責任もって、包括的指示で経過管理を行ってくれることはありがたい。患者の回復が早くなった。 （管理栄養士） ・栄養指導を行う際に、事前に患者情報を教えてくれるので栄養指導がしやすくなった。また、自らが今後の栄養指導の在り方や仕事の仕方に関して気づく点があった。 （外来看護師） ・看護師も医師も担当した患者も事業対象の看護師を信頼し、問い合わせなどもスムーズに対応でき、業務もスムーズに回っている。内服・問い合わせの電話も減ったように思う。 （病棟看護師） ・インスリンの量や気になることがあったら、すぐに連絡できるので業務がスムーズになった。 ・術前術後の糖尿病の指示漏れが明らかにへった。 ・糖尿病の指示が明確になり、迷った時にはすぐに連絡し、的確な返答が帰ってくるため安心する。 ・患者への説明を事前に良くしてくれているため、看護師から説明する時も円滑である。 ・治療を方向性の導いてくれるため看護にも役立つ。 ・患者自身も自分の担当の看護師さんと感じて、何か心配なことがあればすぐ相談できるので安心。 ・患者が頼りにしている。 ・包括的指示でも主治医との連携がうまくいかないときは、看護師はどうしてよいか困る。 ・困ったときは相談に乗ってもらい、頼りにしている。 （退院支援看護師）

- ・退院支援を行う際、相談への対応が早く、患者からの信頼も厚いため、スムーズに退院へ結び付けられるようになった。

（薬剤師）

- ・糖尿病の薬剤に関しての処方や容量についての問い合わせを今まで誰に聞いたらよいか、迷っていたが、それが明確になった。
- ・薬剤の臨床での使用やインスリン自己注射指導、自己血糖測定指導など、糖尿病領域においては相談にももらえるため問題解決が早くなった。

（理学療法士）

- ・糖尿病チームの設置により、多職種で話し合いを行う機会がふえた。
- ・病院内を横断的にかかわる看護師は少ないなかで、様々な形でかかわりを持ってくれるため、刺激になる。また、様々なことで(病態・治療・生活援助など)相談に乗ってもらえるため、業務が円滑に行えるようになった。

（検査科）

- ・糖尿病チーム医療に参加し、今まで他科との連携がなかったため様々なことを気づかされた。いままで患者の前に出る機会がなかったが、今後様々なことで変化があると思う。勉強になった。

（ソーシャルワーカー）

- ・医療と介護は切り離せないもの。介護の中の医療。医療と介護のギャップを埋めてくれるように相談に乗ってもらえる。

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

（医師）

- ・医師との連携の在り方をどのようにしてゆくは今後も課題

（看護師）

- ・地位や処遇がきちんと法的に明確化される必要がある。
- ・医師への特定看護師についての理解を深めるような活動（まだまだ理解しない、できない医師がいる。多すぎる）をする必要がある。

（理学療法士）

- ・（各職種のマンパワー充足が前提だが・・・）チーム医療としての活動に専ら関われる時間・人員の確保が必要
- ・院内に存在する各職種の特性を理解し、バランス良く動くことがジェネラリストの育成

（薬剤師）

- ・周知の徹底（啓蒙活動）

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

（医師）

- ・糖尿病の合併症管理をおこなえるようになってほしい
- ・病診連携を通してネットワークをつくってほしい
- ・まずは糖尿病を極めてもらってそのほかのことも徐々に力をつけて行ってほしい
（糖尿病の人は多く、その管理は多岐にわたり勉強になると思う）

（理学療法士）

- ・患者治療に対して、多職種介入の機会を多く作ってほしい。
- ・啓蒙活動

（看護師）

- ・フットケア外来や肥満外来など患者に寄り添う活動をどんどん展開してほしい。
患者さんもそんな事業対象看護師を待っていると思う。

（薬剤師）

- ・チーム医療の活動（DMチーム）の活動を確立してほしい。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

担当医の責任のもと、まず経験をさせること
ある程度のイニシアティブを持たせて、患者を担当することで様々な境遇を経験してもらう
そのためにも、カンファレンスを十分に行い、必要なときはいつでも連絡をとっている

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

- ・糖尿病患者の救急対応
- ・糖尿病患者の軽微な腹痛や頭痛、感染兆候についての対応
- ・糖尿病足病変に対してのケア
- ・糖尿病患者の退院後の生活を見据えた治療計画とそれに似合う多職種への依頼
- ・他科への依頼文の作成や返信文の作成
- ・糖尿病合併症への進展抑制と鑑別

＜その理由＞

糖尿病患者は、救急外来を受診するケースもあり迅速な対応が必要なこともあり得るため、糖尿病のあらゆる病態を把握し対応できることは必要である。

普段の診療においては、患者からは血糖の状況や生活状況を聞くだけでなく、糖尿病以外の様々な訴えを聞きくことも多い。その訴えから推察する病態に対応し医師に報告できることは、患者の不安を軽減するのに大きな力になる。

糖尿病患者の退院後の生活を見据えた治療計画とそれに伴う多職種への依頼を直接おこなうことで円滑に退院へと導くことができる。

他科への依頼文の作成や返信文の作成をすることにより、経過を追って病態を考えることができまとめの力が付く。そのような繰り返し、他の医師とのディスカッションにも良い影響を与えている。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

- ・直接動脈穿刺による採血
- ・トリアージのための検体実施の決定、評価
- ・単純X線撮影の画像評価
- ・腹部超音波検査の結果の評価
- ・心臓超音波検査の結果の評価
- ・感染症検査（インフルエンザ・ノロウイルス等）の実施の決定
- ・感染症検査（インフルエンザ・ノロウイルス等）の実施
- ・感染症検査（インフルエンザ・ノロウイルス等）の結果の評価
- ・薬剤感受性の検査実施の決定
- ・真菌検査の実施の決定、結果の評価
- ・微生物検査の実施の決定、結果の評価
- ・微生物検査の実施：スワブ法
- ・薬物血中濃度検査（TDM）実施の結果
- ・骨密度検査の実施の決定、結果の評価
- ・浣腸の実施の決定

・創部洗浄・消毒 ・胼胝・鶏眼処置 ・体表面創の抜糸・抜鉤 ・導尿・留置カテーテルの挿入及び抜去の決定 ・導尿・留置カテーテルの挿入の実施 ・脱水の判断と補正（点滴） ・抹消血管静脈ルートの確保と輸液剤の投与 ・心肺停止患者への気道確保、マスク換気 ・予防接種実施の判断、実施 ・特定健診などの健康診査の実施 ・前立腺がん検診：PSA オーダー（一次スクリーニング） ・大腸がん検診：便鮮血オーダー（一次スクリーニング） ・高脂血症用剤 ・降圧剤 ・利尿剤 ・下剤（坐薬も含む） ・胃薬：制酸剤 ・胃薬：胃粘膜保護剤 ・整腸剤 ・制吐剤 ・鎮痛剤 ・解熱剤 ・インフルエンザ薬 ・外用薬 ・創傷被覆材（ドレッシング材） ・睡眠剤 ・抗不安薬 ・感染兆候時の薬物（抗生剤等）の選択（全身投与・局所投与等） ・抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定 ・基本的な輸液：糖質輸液、電解質輸液 ・訪問看護の必要性の判断、依頼 ・理学療法士への・健康運動指導士への運動指導依頼 ・他科への診察依頼 ・他科・他院への診療情報提供書作成（紹介および返信） 以上、昨年度に糖尿病外来および入院において指導の状況によりさらに実施可能な項目
--

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象の処遇について、一般的に確立されていないため、看護部主任としたが、通常の看護業務は行なわず、基本的には診療部の業務を行っている。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

生活習慣病だけに限らず、臨床で遭遇する患者の一般状態をきちんと把握できる能力が必要のため、临床上多い消化器症状や上気道炎など、症候からのアセスメントの機会を増やしてほしい。

実習に関わる演習を充実してほしい。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

海外の論文等は、英語がほとんどであるため、ある程度の英語力とディスカッション能力をつけてほしい。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 社会福祉法人 三井記念病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 9 月 9 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ ☒ 有 ） ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	平成 23 年 12 月から 3 月で医療安全管理委員会は、4 回開催し主に以下の議題について検討した。 12 月 8 日 議題： 1. インシデント・アクシデント報告有無の確認 2. 業務実施状況報告 1. については発生件数ゼロ。2. については、別紙参照。 1 月 12 日 議題 1. インシデント・アクシデント報告有無の確認 2. 業務実施状況報告 1. については発生件数ゼロ。2. については、別紙参照。 その他検討事項 特定看護師（仮称）による電子カルテ上のレントゲン検査の提案オーダーの権限設定に関して 2 月 9 日 議題 1. インシデント・アクシデント報告有無の確認 2. 業務実施状況報告 1. については発生件数ゼロ。2. については、別紙参照。 3 月 8 日 1. インシデント・アクシデント報告有無の確認 2. 業務実施状況報告 1. については発生件数ゼロ。2. については、別紙参照。
--	---

指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を 含む。)	演習時： 特になし 業務実施時： 指導医の包括指示の下に、患者状態を問診し記録、術前検査スケジュール計画立案を行い、電話にて医師に報告し、電子カルテの記録確認をその都度施行しながら指導を受けることによって、情報共有ならびに検査の漏れ防止、検査危険の回避を行う。
-----------------------------------	--

(2) 業務の実施体制

所属	看護部 その他 (心臓血管外科)
主な活動場所	外来診察室 処置室 看護相談室
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ ☒ 無)
患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告(11月末)からの修正・変更 修正・変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名(使用予定のものも含む)。 修正・変更なし (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職種と連携して作成したか等) 修正・変更なし
臨床での業務実施方法の工夫点 (指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等)	検査等の予約は医師のみにて、代行入力を行っていること、確認医師が把握できるように、代行入力画面のシステム作成。 適宜入力画面の切り替えを行うことで、検査技師等からの確認が減少した。

他職種との協働・連携	・ 検査等の説明後、外来看護師の確認説明補充を行うことで、患者に確実に説明ならびに理解をしてもらうことが可能。 ・ 書類等の管理等はクラークと連携をとり、保管・依頼・取込・返却・返信・連絡等を確実に行うことが可能
実施体制・プログラムの進行について	<変更した内容> 修正・変更なし
実施体制・プログラムの評価	心臓血管外科外来の新規患者に対する予診・継続通院患者への問診に関しては、実施後指導医の診察を見学することで不足問診等について確認し、徐々に問診後医師の診察そして再度連絡を受けて追加説明を行うことで、医師の診察時間の軽減を図ることが出来るようになった。継続患者の検査判断等に関しては、経過が長い場合などに判断までにはアセスメントが不十分であることから、報告相談することを継続して実施している。術前検査立案に関しては、経験を増すことで確認後の修正回数は減少してきていることより、適切なタイミングで安全なケアを提供できたのではないかと考える。 研修日を明確にすることで、問い合わせ等の連携も図れるようになった。 外来と言うこともあり、常時ともに行動することは不可能ではあるが、役割分担を行うことで患者対応に関しては満足度が増加したのではないかと考える。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 初診の外来患者に対し事業対象看護師が予診を行うことにより、患者の状態の把握がより迅速かつ正確になった。手術予定患者に対し事業対象看護師が患者のスケジュールを聞きながら術前検査の入力、説明を行うことにより、より綿密で患者のニーズに合った検査予定を立てることができ、患者の体力への負担も減少した。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 事業対象看護師が初診の予診を行うことにより、患者の訴えをより長く丁寧に聞きだすことができ、患者に好評だった。事業対象看護師が術前検査の十分な説明を行うことにより、患者の検査に対する理解が深まり、円滑に検査を施行できた。

(3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 術前検査の入力、説明にあたり、それぞれの検査の意義について、事業対象看護師自身の理解が深まるように指導した。また患者それぞれの異なった身体的、社会的ファクターを十分に考慮するように指導した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 患者の病歴聴取、検査の説明、入力などを通して、外来診療の大きなサポートが可能であった。さらに知識と経験を積んで、医師不在の場合でもある程度の検査立案、処方提案などができる、緊急手術などで医師不在の場合にも大きな助けになると考えられる。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 特別な変化はないが、医師の診察前の予診時に従来医師の記録にはなかった細かい患者情報がとられているので、問い合わせがあった時に役に立つ。事業対象看護師に対して検査予約変更等の依頼が可能となる。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 特に反応はなかった。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 患者さんとしては、医師に質問しづらいことでも詳しく説明してもらえらるため安心感があり、良いと思うので今後も継続してもらいたい。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 特に変化はない。事業対象看護師が検査の事前説明を丁寧に行うことで患者の安心感が増したといったような点も顕在化はしていない。(放射線技師) 特に変化はない。(臨床検査技師) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 事業対象看護師を中心とした話し合いの機会をもっと持ちたい。(放射線技師) 事業開始前の事前知識を共有する機会(何が出来て何が出来ないのか等)がもう少し欲しい。(臨床検査技師) (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 医師と看護師の中間の職種を育成し専門特化してだけでなく、専門分化した急性期病院の中で幅広く総合的にコンサルトを受けられ、患者説明も行えるような人材育成もしてほしい。(放射線技師) 外来検査時、明らかに顕著な問題点があった場合に、医師に代わって一次評価、トリアージ(このまま帰宅させてよいか等)を行ってもらえると良い。(臨床検査技師)

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

指導医をはじめ、患者に関わる医師、看護師、事務等とコミュニケーションを図ることで、安全で良質なケアを患者に提供できるように実施している

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

術後の患者診察、訪問
手術見学

＜その理由＞

安定した患者が対象であるが、術後の経過を見ることで患者管理をする際に、より深めた患者観察・診察に繋げることが可能になると考える。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

抜糸 抜鉤 創部処置

5. 事業対象看護師の処遇について

非常勤/日給 15,000 円（交通費別途全額支給）

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

定期的に大学院と意見交換の時間を設け、現状の報告を行っている。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

慢性期で卒業したが、急性期も併用して行いたい場合の支援・指導
事業所への評価基準や指導に関する資料の提供

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 30 日

施設名： 大分県厚生連鶴見病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 10 月 27 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	4 月 11 日～3 月 31 日までに、12 回の会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 【議題】 事業対象看護師の直近 1 ヶ月の業務報告 【概要】 事業対象看護師の直近 1 ヶ月間に行った業務の内容について、 問題がなかったか検討を行った。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： （検査所見の解釈、臨床推論の進め方に関して） ・ 救急搬送時の医師の診察を見学することで、臨床推論の組み立て方 や、身体所見検査所見の解釈、治療の進め方を、イメージトレーニング できるよう工夫した。 ・ 身体所見の解釈については症例を通して直接指導した。 ・ 画像所見の解釈の指導、また、身体所見と画像所見を合わせて考えら れるよう指導し身体アセスメント能力をつけるようにした。 （医行為に関して） ・ 超音波検査の実施はスタッフに模擬患者として協力をしてもらい演習 を行った。 （患者の身体的包括アセスメント、治療マネジメント） 担当医のもとで副担当として受け持ち患者を担当し、入院時の問診、身 体診察を行い担当医の指導をうけながら身体所見、検査所見より病態を 把握した。 業務実施時： （医行為実施について） 担当医の実施を見学した。

（２）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	病棟（循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、消化器内科、消化器外科、泌尿器科、胸部外科、形成外科、脳神経外科）、外来（内科、外科、救急）
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（有・ 無 ）
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11月末）からの修正・変更
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告（11月末）からの修正・追加 （１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 ・動脈血採血の実践プロトコール ・総合内科における各科検査のプロトコール （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 医師
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫等）	毎日担当医と一緒に行動し臨床研修医と同じ形で指導を受けた。 常に医師がそばにいる状況であり、現場にそくした細かい指導を受けた。 救急患者や、患者の容体が悪化した時など、医師の臨床推論の過程を学ぶことができ現場にある生きた学習ができた。 各科の医師にいつでも相談でき指導してもらえる環境である。
他職種との協働・連携	無
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 ＜変更した内容＞ 無

実施体制・プログラムの評価	・患者の些細な変化を細やかに察知しアセスメントし医師に報告する事で医師との協働によりタイムリーな医療の提供をする事が可能になり医師の業務負担の軽減になったと思う。
---------------	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・他の看護師が看護師としての役割を再考する機会になった。 ・一部の看護師にとって治療に参加することの必要性や満足度が増してきたようにある (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・多くの患者にとって病院案内に見やすく掲示されており、特別な要望はない (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・臨床研修医に近い指導のやり方で、いつもそばに医師がいて指導できる体制をとっていた。 ・医行為に関しては医師の直接指導のもと行った。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・自己判断が出来る業務が拡大していく事を期待する
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ①患者との距離が近く（受け持ち患者との接近）問題を早期に発見し解決に繋がる ②医師がいなくても病態カンファランスや事例検討が随時に開催できる ③看護師が患者の病態等を理解しやすい（医師に尋ねにくいことを聞きやすい）説明を受けられる ④患者のケアに対して適切に具体的なアドバイスをもらえる ⑤看護師に自信を持った働き方があったことがわかった ⑥仕事を通してよい刺激を受ける ⑦責任にある仕事で尊敬する (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ①身体症状を丁寧に診て聴いて対応してくれる ②治療による副作用をその都度丁寧にわかりやすく説明してくれる ③薬剤による副作用を丁寧にわかりやすく説明してくれる ④治療・薬剤に対する不安を聞いてくれる ⑤日常的（生活上の困りごと）なことに対してきちんと聞いて対処してくれる ⑥入院から退院まで診てくれる ⑦患者・家族と想いを十分に聴いてくれ信頼できる (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ①自律（立）できる業務範囲が明らかになる ②法案が早く通過でき、身分やポジションが確立できる ③看とりができる ④患者・医療関係者からの理解が浸透できる ⑤就業後の研修制度の確立

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか
・ 病院内の褥瘡回診に参加し、チーム医療の中での役割を確立した。

(2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

・ MSW や地域連携センターと連携し、外来・入院・在宅と連携をより密に行う事により、継続看護を提供できるチーム医療のシステムを構築する

(3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

・ 病棟・外来・在宅におけるチーム医療の提供において、他職種との連携・医師との連携を行う事が必要になってくるが、特定看護師はコーディネーター役としての業務を確立出来る事を期待する。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

1年間の研修期間を設定し、看護部所属で、看護要員としてではなく、臨床研修医に近いカリキュラムでローテーション研修を行った。

研修期間内にいろいろな科を回る事により、各科の医師の認識の深まり、コミュニケーションもとれるようになり、指導をいつでも受ける事が出来る環境である。

毎朝の医局での部課長のモーニングカンファレンスに参加する事により、医局の状況も把握でき、夜間の救急患者の診療などを具体的に学ぶ事が出来た。また毎朝参加する事で、医師との連携が図りやすい環境であった。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

・ 救急外来における初期対応、処置

＜その理由＞

老年期の患者は慢性疾患を数多く合併し、病態が複雑化している事により、いつも急性変化を起こす状態であると推測できる。したがって、老年期のプライマリーケア領域において、急性変化時アセスメント・治療・処置を実践を通して学習し習得する必要があると考えるからである。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

なし

5. 事業対象看護師の処遇について

事業対象看護師の処遇についてご記入下さい（現在又は今後の予定も含む）。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
・レントゲン、CT、MRI 検査の読影方法 ・エコー検査の実施方法 ・月1回のフォローアップ会議に参加し修了生の活動状況の意見交換、症例検討をおこなった。
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
・養成課程の中での教育内容について、初期対応時の臨床推論を深められる教育をしてほしい ・エコー検査の実際はもっと時間を使い基礎より教えてほしい ・画像検査の読影を授業の中にもっと積極的にとりいれてほしい ・初期対応や緊急時の対応・処置が習得できる学習を追加してほしい。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

（1）試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

（2）インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 30 日

施設名： 大分県厚生連介護老人保健施設シェモア鶴見

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 10 月 27 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ ☒ 有 ・ ☐ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	9 月 1 日～11 月 30 日までに 3 回会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 【議題】 事業対象看護師の直近 1 ヶ月の業務報告 【概要】 事業対象看護師の直近 1 ヶ月間に行った業務の内容について、 問題がなかったか検討を行った。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	・身体所見の解釈の指導は直接行った。 ・身体所見と画像所見を合わせて考えられるよう工夫し、身体アセスメント能力をつけるよう指導した。 ・体調不良を訴える入所者に対して、身体診察を行わせ、検査の判断、治療方針についてディスカッションを行い、薬剤使用が必要な場合は薬剤選択、使用量の判断を指導のもと包括的に実施できるよう指導した。

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 ☒ その他（鶴見病院の看護部長室付）
主な活動場所	老健施設
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の 工夫等	夜勤 （ ☐ 有 ・ ☒ 無 ）

患者に対する業務試行事業の 説明方法及び業務実施に 関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方 法等)	※申請時又は実施状況報告(11月末)からの修正・変 更 変更なし
業務試行事業における業 務・行為に係るプロトコ ール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール 名(使用予定のものも含む)。 なし (2) プロトコール作成過程の概要(どのような職 種と連携して作成したか等) 医師
臨床での業務実施方法の 工夫点 (指導医との連携方法、入 院・ 外来・在宅等のローテーシ ョン、受け持ち制、所見の 解釈、臨床推論の進め方、 症例報告会の活用に関する 工夫 等)	医師とは院内 PHS でタイムリーに報告しながら、いつでも指 導を受けられる状況である。 老健施設は鶴見病院と隣接しており、担当医とはいつでも連 携がとれる状況であり、週 1 回は進行状況についてディスカ ッションを行った。看護部とも密に連携を図り状況が分かる ようにした。各科の医師にも担当医を窓口にしていつでも指 導を受けられる体制である。
他職種との協働・連携	事例検討にあたり、栄養士、薬剤師、MSW とチームカンファ レンスを開き、問題を提示し取り組んだ。 おむつかぶれなどの皮膚トラブルに対し外用薬の選択 は薬剤部の協力を得た。 透析中の入所者の食事については施設内、病院内の栄 養士の協力を得ることができた。 低 Na 血症の食塩投与に関して NST 委員会と連携し補正 ができた。 褥瘡については、形成外科医、褥創委員会と連携し軽 快することができた。
実施体制・プログラ ムの進行について	※申請時のプログラムの途中変更 <変更した内容> 無

実施体制・プログラムの評価	・患者の些細な変化を細やかに察知しアセスメントし医師に報告する事で医師との協働によりタイムリーな医療の提供をする事が可能になり医師の業務負担の軽減になったと思う。 ・介護施設においては看護師の視点で利用者の生活をアセスメントしつつ健康マネジメントを行った事により予防的な介入ができ、利用者の生活の質の向上に貢献できたと感じている。 また、利用者の病態が変化したときには身体診察を行い、症状アセスメントを行って医師に報告、医師と協働するタイムリーな対応が出来たと思う。
---------------	---

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか ・他の看護師が看護師としての役割を再考する機会になった。 ・一部の看護師にとって治療に参加することの必要性や満足度が増してきたようにある (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ・多くの患者にとって事業対象看護師としての受け取り方はなされていない様であり、特別な変化はない (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・臨床研修医に近い指導のやり方で、いつもそばに医師がいて指導できる体制をとっていた。 ・医行為に関しては医師の直接指導のもと行った。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について ・自己判断が出来る業務が拡大していく事を期待する
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか ①入所者の症状マネジメントを的確にアセスメントし、医師へ報告・相談しタイムリーに処置ができる(入所者のQOLの向上・維持に貢献) ②チーム医療のキーパーソンであり他職種との連携がスムーズにできている ③チームカンファレンスや事例検討を主体的に開催し情報共有を図っている ④看護師への指導時、入所者の病態等(症状)を適切にアセスメントし理解されやすい工夫や説明がされている ⑤入所者のケアに対して入所者に分かりやすく協力を得られるように具体的にアドバイスできる ⑥看護の(ケア)の視点と治療の視点(キュー)での実践が生きている ⑦常に看護ケア見直しと日常生活における問題に関心を持ち解決に繋げている ⑧看護師や介護士に情報伝達が適切にされている。また、教育的なかかわりがある (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか ①入所者の小さい問題を見逃さないよう丁寧に診て聴いて対応してくれる ②入所者のケアに対して入所者にわかりやすく具体的に説明してくれる

- ③家族の面会時にも入所者の家族に関心を持ってコミュニケーションをとっている
- ④時間を気にせず傍でゆっくり話をきいてくれるので自分の想いを話せる

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

- ①自律（立）できる業務範囲の明確化
- ②チーム医療のリーダーとして他職種との連携
- ③身分やポジションの確立
- ④NP 実習生の指導
- ⑤看とりができる
- ⑥就業後の研修制度の確立

他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

（１）事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか
・介護施設の研修において、介護士さんへ入浴時のスキンケアの指導、おむつかぶれなどの皮膚トラブルに関する指導を行う事でスキンケアに対する認識が深まり、皮膚トラブルが減った。

（２）事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点

- ・MSW や地域連携センターと連携し、外来・入院・在宅と連携をより密に行う事により、継続看護を提供できるチーム医療のシステムを構築する

（３）事業対象看護師に期待する今後の活動について

- ・病棟・外来・在宅におけるチーム医療の提供において、他職種との連携・医師との連携を行う事が必要になってくるが、事業対象看護師がコーディネーター役としての業務を確立出来る事を期待する。

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

1年間の研修期間を設定し、看護部所属で、看護要員としてではなく、臨床研修医に近いカリキュラムでローテーション研修を行った。
研修期間内に隣接する母体病院においていろいろな科を回る事により、各科の医師の認識の深まり、コミュニケーションもとれるようになり、指導をいつでも受ける事が出来る環境である。
毎朝の医局での部課長のモーニングカンファレンスに参加する事により、医局の状況も把握でき、夜間の救急患者の診療などを具体的に学ぶ事が出来た。また毎朝参加する事で、医師との連携が図りやすい環境であった。

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

（１）貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞

- ・救急患者に対する初期対応、処置

＜その理由＞

老年期の患者は慢性疾患を数多く合併し、病態が複雑化している事により、いつも急性変化を起こす状態であると推測できる。

したがって、老年期のプライマリーケア領域において、急性変化時アセスメント・治療・処置を実践を通して学習し習得する必要があると考えるからである。

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為がありましたら、以下にご記入下さい。(養成課程で習得した医行為以外を含む)

なし

5. 事業対象看護師の処遇について

--

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容
※例えば、授業科目や内容、演習・実習、指導内容について等 ・レントゲン、CT、MRI 検査の読影方法 ・エコー検査の実施方法 ・月1回のフォローアップ会議に参加し修了生の活動状況の意見交換、症例検討をおこなった。
事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
・養成課程の中での教育内容について、初期対応時の臨床推論を深められる教育をしてほしい ・エコー検査の実際はもっと時間を使い基礎より教えてほしい ・画像検査の読影を授業の中にもっと積極的にとりいれてほしい ・初期対応・緊急時の対応・処置の習得ができるように指導してほしい

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 28 日

施設名： 日本医科大学付属病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 11 月 25 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ・ ☒ ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	※本事業に関する議事についてのみご記入下さい。 現時点で開催できていない。
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： 現在は実施できていない。今後、シミュレーター等を使用し実施する ことを検討中である。 業務実施時： 現在は見学のみであるが、来月より慢性創傷外来を担当医とともに実 施予定である。

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他（ ）
主な活動場所	形成外科外来 消化器外科外来 病棟
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制 の 工夫等	夜勤 （ 有 ・ ☒ ）

患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	今後、医療行為を行うにあたり説明後同意書をとる旨を検討中である。
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	（１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 皮膚の局所麻酔の決定と実施 陰圧閉鎖療法 創傷被覆材・薬剤の選択 縫合・抜糸 （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 現在疾患別のプロトコールを作成中である。
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等）	担当医とは、対象患者がいた場合 PHS で連絡を取り合いながら見学できるようにしている。
他職種との協働・連携	現時点では特になし
実施体制・プログラムの進行について	<変更した内容> なし
実施体制・プログラムの評価	実施体制の整備に時間を要し、実際に事業を開始したのは3月になってしまった。よって当初の予定よりも遅れて開始となったため評価できない。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
（１）事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか まだ、見学だけのため現在のところ変化は見られない。 （２）事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか まだ、見学のため特に患者からの反応はない。 （３）事業対象看護師の指導において工夫した点

適応症例がある場合には、院内PHS等を活用して連絡を取り、できる限り一緒に処置ができるように配慮した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 4月より開始する慢性創傷外来とともに処置や指導をしながら技術の習得に努めてほしい。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 現在の進行状況では特別の変化は認められない。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか まだ、見学だけの状況にあるため特に反応は見られない。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 今後事業を計画通り着実に進めること。 担当医師が変更となるため速やかに業務調整を行い業務にあたること。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。
(1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか (実質的には3月からの開始となったため、今回は評価ができない。) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

先行している病院への見学とカンファレンスを行い、試行事業の自施設での方法についてイメージを持って検討することが出来た。
--

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為> 特になし

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

特になし

5. 事業対象看護師の処遇について

従来と変更なし

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

講義・演習科目の追加
・真菌検査

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること

研修修了者が情報共有できるような体制の整え

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名：愛知医科大学病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 24 年 1 月 24 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出（有・無）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	3 月 21 日までに、9 回会議を開催。 主に以下の議題について検討した。 【議題】 ・ 特定看護師（仮称）業務試行事業の実施について ・ 特定看護師（仮称）業務試行事業申請について ・ 愛知医科大学病院における特定看護師（仮称）業務試行事業安全管理体制について 【概要】 ・ 特定看護師（仮称）業務試行事業概要についての説明 ・ 特定看護師（仮称）業務範囲の協議 ・ 愛知医科大学病院における特定看護師（仮称）業務試行事業安全管理体制についての検討 ・ 患者への説明等について ・ 救命科担当医と実施体制プロトコルについて会議 ・ 救命科医師及び救急外来看護師に対して実施体制の説明 ・ 担当医と実施の状況やプロトコルの変更点などについて報告
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時： 難易度の高い項目や、実施回数が少ない技術については、患者に施行する前に担当医と技術・手順の確認を行なっている。 業務実施時： 本事業に関わる救命救急科担当医が直接指導できる体制の中で必ず実施している。 業務実施後は業務内容及び実施状況について担当医に必ず報告すると共に記録し、担当医はその内容を確認し、評価表を用いて評価している。

(2) 業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	看護部 その他 ()
主な活動場所	救急外来
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤 (有 ・ 無)
患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法 (説明者・時期・媒体・方法等)	※申請時又は実施状況報告(11月末)からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	※実施状況報告(11月末)からの修正・追加 (1) 試行対象の業務・行為に係るプロトコール名 (使用予定のものも含む)。 現在以下のプロトコールを作成し評価修正中である。 1. 救命救急処置の実施の決定と評価 A) 酸素療法 B) Airway、BVM 及び声門上器具 (SGA) による呼吸気道管理 C) エスマルヒ、タニケットによる止血処置 D) 心室細動・無脈性心室頻拍患者への除細動 E) 心停止患者に対する薬剤投与 F) けいれん患者に対する薬剤投与 G) 気管支喘息発作時の薬剤吸入療法 H) ST 上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者に対する薬剤投与 (アスピリン、クロビドグレル) の実施の決定と結果の1次的評価 I) 低血糖患者に対するブドウ糖静脈注射 J) アナフィラキシー患者に対する薬剤投与 K) 直接動脈穿刺による動脈血採血 2. 症候別プロトコール A) 頭痛 B) 胸痛・背部痛 C) 腹痛 D) 浮腫 E) 失神 F) 意識障害 G) 痙攣 H) しびれ I) 運動麻痺

	J) 発熱 K) 喀血 L) 動悸 M) 嘔吐・嘔気 N) めまい O) 咽頭痛 (2) プロトコール作成過程の概要 (どの様な職種と連携して作成したか等) 救急救命科医師である担当医と連携して作成した。
臨床での業務実施方法の工夫点 指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等	・ 本事業に関わる救命救急科担当医を4名と限定し、4名が直接指導できる体制の中で実施した。 ・ 原則、医師の包括的指示に基づき、作成したプロトコールに沿って、担当医の立ち会いのもとで業務を実施した。 ・ 業務実施後は業務内容及び実施状況について担当医に必ず報告すると共に記録し、担当医はその内容を確認し評価した。
他職種との協働・連携	※試行事業開始後の変化の有無とその具体的内容 試行事業を開始して間もないため、現在のところ変化なし。 今後は、臨床検査技師や診療放射線技師と検査項目や画像の評価について、話し合う機会を作る予定。また、医師、臨床検査技師、薬剤師、看護師でカンファレンスの実施を計画中である。
実施体制・プログラムの進行について	※申請時のプログラムを途中変更した場合、変更した内容とその理由 ＜変更した内容＞ 試行事業を開始して間もないため、変更なし。
実施体制・プログラムの評価	※申請時に提示された「事業対象看護師の目指す役割」に照らし合わせた評価 事業対象看護師は、救命救急センターにおいて、初期、二次、三次救急の患者に対して医師の立会いの下、直接指導を受けながら、もしくは自己の判断で申請した業務の一部を実施した。これにより、重症患者に対して迅速で効率的かつ、安全な医療提供としての緊急検査や救命処置が実施できた。このことは、医師の診療の効率化や患者待ち時間の短縮、医師の業務負担の軽減に寄与できたと考えられる。 また、蘇生処置場面においては、多職種からなるチームのリーダー的役割として早期介入し、安全な医療の提供を図ることが出来た。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 一部項目においては事業担当看護師が、医師の立会いの下、自己の判断で実施した。これにより、重症患者に対して緊急検査や救命処置が、素早く実施できた。このことは、医師の診療の効率化や医師の業務負担の軽減につながった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 現在事業対象看護師の活動は、担当医師の直接指導できる体制の中で実施しているため、患者からの具体的反応はなし。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 ・本事業に関わる救命救急科担当医を4名と限定し、4名が直接指導できる体制の中で実施した。 ・原則、医師の包括的指示に基づき、作成したプロトコルに沿って、担当医の立ち会いのもとで業務を実施した。 ・業務実施後は業務内容及び実施状況について担当医に必ず報告すると共に記録し、担当医はその内容を確認し評価した。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現在は直接指導の下での実施であるが、今後は特定された業務内容についてプロトコルに沿って実施することを目指す。そのことにより、救命センターにおいて救急患者に対して救命と重症化を防ぐための早期介入と安全で的確な緊急検査や救命救急処置を実施できる役割を担うことを期待する。
看護管理者による評価
(1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 事業を始めたばかりであり、周囲の看護師はまだ明確なイメージを持つまでになっていないため、業務の変化までには至っていない。 事業対象看護師の医行為については、医師の指導のもとスムーズに行われた。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 事業対象看護師が実施する医行為については、患者、医師へ説明を行いながら実施していた。これらについて患者、医師からは、不安、不信などの声はなかった。 (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 特定看護師は今回拡大しようとしている医行為を行うと同時に看護を提供しなければならないが、当院において、現時点での事業対象看護師は、医行為については経験が浅いことから、安全への配慮には時間を要する状態である。そのために、すでにある看護師としての実践能力が十分に発揮できない状況もある。今後は、特定看護師として看護実践能力も生かせる実践となることを期待する。
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。

- (1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか
事業対象看護師の活動を始めたばかりであり、多職種との連携活動は今後の課題である。
- (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点
- (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

- ・救急患者搬入前に臨床推論シミュレーション
- ・実施頻度が少ない行為に関して、患者実施前に担当医とシミュレーション実施

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

- (1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

<追加を必要とする業務・行為>

現在、申請書に記載した業務範囲（実施予定の業務・行為）について実施している段階であり、現在のところは追加項目はなし。

<その理由>

- (2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

CT撮影の実施の決定と画像の一次的評価（CTについては含まれていないが、放射線技師とディスカッションしながら行うこともできるため、迅速な結果の一次的評価と治療方針の決定の助けとなる可能性がある。）

5. 事業対象看護師の処遇について

特記事項はなく、特に今後の予定はしていない。

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

臨床推論の講義演習時間を増やすと良い。

診療の流れなどを十分なシミュレーションを行ってから実習を行うと効果的である。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
定期的な養成課程でのフォローアップ研修などの開催。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント

なし

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時報告）

平成 24 年 3 月 26 日

施設名： 昭和大学病院附属東病院

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 24 年 2 月 27 日

※11 月末時点での実施状況報告の提出 （ 有 ・ 無 ）

「特定看護師（仮称）業務試行事業」の実施状況を報告いたします。

1. 安全管理体制等に関する報告

（1）実施基準に係る状況

安全管理に係る組織の 会議の開催状況 （実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）	平成 24 年 4 月 5 日に MRM 委員会開催予定。 試行事業の確認 ・ プログラムについて ・ プロトコルについて
指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を 含む。）	演習時：脱水の判断と補正（点滴）の医行為の実際の場面の観察 後、自己の所見の解釈を担当医に報告し、助言をもらい、医行為 の根拠の学習を行った。 業務実施時：当該医行為に関しての知識の習得状況を担当医が確 認後、当該医行為を実施し、実施後担当医に所見の解釈を含めた 実施状況を報告、記録を行った。

（2）業務の実施体制

※「その他」については、具体的な内容をご記入ください。

所属	<u>看護部</u> その他（ ）
主な活動場所	内科外来（糖尿病・代謝・内分泌内科外来）
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制 の 工夫等	夜勤 （ 有 ・ <u>無</u> ）

患者に対する業務試行事業の説明方法及び業務実施に関する同意確認の方法（説明者・時期・媒体・方法等）	※申請時又は実施状況報告（11 月末）からの修正・変更 変更なし
業務試行事業における業務・行為に係るプロトコール	（１）試行対象の業務・行為に係るプロトコール名（使用予定のものも含む）。 特定看護師（仮称）養成調査試行事業における実施医行為のプロトコール （２）プロトコール作成過程の概要（どのような職種と連携して作成したか等） 糖尿病診療に関するガイドライン等を参考にし、医師と連携し作成した。
臨床での業務実施方法の工夫点 （指導医との連携方法、入院・外来・在宅等のローテーション、受け持ち制、所見の解釈、臨床推論の進め方、症例報告会の活用に関する工夫 等）	常時、担当医と連絡をとり、所見の解釈や薬剤の作用など質問がある場合、早期に解決できるように努めた。
他職種との協働・連携	栄養師による食事指導時の患者の反応の情報提供があるようになった。
実施体制・プログラムの進行について	<変更した内容> なし
実施体制・プログラムの評価	血糖値に応じたインスリン量の調整を患者の生活習慣やこだわりを配慮しながら行うことによって低血糖の予防やインスリン注射の継続につながっている。また、低血糖に対して早期に対処ができています。

2. 事業対象看護師の活動状況等に対する評価について

※具体的に記載してください。

担当医による評価
（１）事業対象看護師の活動により、診療活動にどのような変化があったか 従来外来診察中に、医師自らインスリン療法に伴う低血糖への対応方法、インスリン単位数の減量、インスリンの注射方法部位、手技の確認を行っており、診療時間を割いて指導

を行っていた。結果として外来診療が中断し、予約、予約外患者の診療に影響していたが、医師の指導のもと、看護師の活動により外来診療が円滑に行えるようになった。 (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 医師以上に丁寧な指導をしてくれると評判が高い。特に不安などは聞かれない。 (3) 事業対象看護師の指導において工夫した点 カルテに指導内容を記載し、出来る限り指導する看護師に直接、指導内容を伝えるように努めている。 (4) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 看護師自身の判断で、インスリン単位数の調整（シックデイ、運動に伴う血糖変動）、2型糖尿病患者、妊婦への SMBG の導入の決定など。
看護管理者による評価 (1) 事業対象看護師の活動により、周囲の看護師の業務にどのような変化があったか 外来患者の低血糖の対処が直ちに行え、また、療養生活上の相談に対応してくれることから周囲の看護師の不安の軽減につながった。(外来スタッフの意見) (2) 事業対象看護師の活動について、患者からどのような反応があったか 医師に話しにくい質問や自宅での困りごとに答えてくれ、安心できる。また、自分の生活を理解して指導してくれて、助かる(スタッフが患者から聞いた意見)
他職種による評価 ※回答した職種が分かる様に記載して下さい。 (1) 事業対象看護師の活動により、業務にどのような変化があったか 患者の食事摂取状況や嗜好などを情報提供することでそれらを考慮したインスリンや薬剤の調整の検討があることで不要な低血糖などを予防でき、安心して食事指導できる。(栄養士) (2) 事業対象看護師を含めたチーム医療を一層円滑かつ効果的なものとするための改善点 特になし (3) 事業対象看護師に期待する今後の活動について 現状を継続すること

3. 事業対象看護師の試行対象の業務・行為を実施するための能力習得方法について

事業対象看護師が、試行対象の業務・行為を、想定している条件で実施できるような能力を現場で習得する（させる）ために実施していることがありましたら、ご記入下さい。

特になし

4. 事業対象看護師が今後実施すべき業務・行為について

(1) 貴施設における事業対象看護師の目指す役割を踏まえ、本事業において貴施設で追加して実施する必要があると考える業務・行為

＜追加を必要とする業務・行為＞
特になし

(2) 養成課程で習得した医行為に関連して、さらに実施が可能と考えられる行為（養成課程で習得した医行為以外を含む）

特になし

5. 事業対象看護師の処遇について

6. 特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程へのフィードバック等について

特定看護師（仮称）養成調査試行事業へフィードバックした具体的な内容

※例えば、授業科目や内容、演習・実習、指導内容について等
3月からの開始であるため、養成課程への報告を行っていない。

事業対象看護師の活動の支援として、養成課程に期待すること
活動期間が短いため、評価が困難。

7. 試行の対象となる業務・行為の実施状況

(1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

別紙

(2) インシデント・アクシデントの発生状況

対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデント
なし

平成23年度 特定看護師（仮称）業務試行事業 最終報告 各施設からの報告書
○試行の対象となる業務・行為の実施状況

	施設名（都道府県）	事業対象の看護師の養成課程名	頁
1	医療法人小寺会 佐伯中央病院（大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	1
2	医療法人小寺会 介護老人保健施設 鶴見の太陽（大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	3
3	飯塚病院（福岡県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	4
4	大阪厚生年金病院 （大阪府）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	5
5	医療法人誠医会 川崎大師訪問看護ステーション（神奈川県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	6
6	杏林大学医学部付属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	7
7	大阪府立中河内救命救急センター （大阪府）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	8
8	医療法人恵愛会 中村病院 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	9
9	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 福井県済生会病院（福井県）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	10
10	千葉県救急医療センター （千葉県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	11
11	藤沢市民病院 （神奈川県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	12
12	岐阜大学医学部附属病院 （岐阜県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	13
13	財団法人田附興風会医学研究所北野病院 （大阪府）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	14
14	日本医科大学武蔵小杉病院 （神奈川県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	16
15	東海大学医学部附属病院 （神奈川県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	18
16	埼玉医科大学病院 （埼玉県）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	20
17	筑波メディカルセンター病院 （茨城県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	21
18	帝京大学医学部附属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（感染）	22
19	JA埼玉県厚生農業協同組合連合会 熊谷総合病院 （埼玉県）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	23
20	社会福祉法人 三井記念病院 （東京都）	国際医療福祉大学大学院（慢性期）	24
21	大分県厚生連鶴見病院 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	25
22	大分県厚生連介護老人保健施設シェモア鶴見 （大分県）	大分県立看護科学大学大学院（老年）	26
23	日本医科大学付属病院 （東京都）	日本看護協会 看護研修学校（皮膚・排泄）	27
24	愛知医科大学病院 （愛知県）	日本看護協会 看護研修学校（救急）	28
25	昭和大学病院附属東病院 （東京都）	日本赤十字看護大学大学院（慢性）	29

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名:佐伯中央病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	トリアージの為の検体検査実施の決定・結果の一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月上旬	6月上旬
2	12誘導心電図実施の決定・実施・結果の一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月上旬	6月上旬
3	感染症、真菌検査実施の決定・実施・一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月中旬	6月中旬
4	微生物検査実施の決定	5月上旬	5月上旬	5月中旬	6月中旬
5	スパイロメトリー実施の決定	5月中旬	5月中旬	5月中旬	6月中旬
6	血流検査の実施の決定、一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月上旬	6月上旬
7	単純レントゲン、CT、MRIの実施の決定・一次的評価	5月上旬	5月上旬	6月上旬	6月上旬
8	人工呼吸器モードの設定変更の判断・実施	8月上旬	8月上旬	8月中旬	8月中旬
9	眼底検査の実施の決定	5月上旬	5月上旬	5月中旬	5月中旬
10	糖尿病足病変の予防処置	5月上旬	5月上旬	5月上旬	9月上旬
11	褥瘡壊死組織のデブリードマン	5月中旬	5月下旬	5月下旬	9月上旬
12	電気凝固メスによる止血	5月中旬	5月中旬	5月下旬	9月上旬
13	皮膚表面の麻酔注射	6月上旬	6月上旬	6月上旬	9月上旬
14	胃瘻チューブ・ボタンの交換	5月上旬	5月中旬	5月中旬	5月中旬
16	薬剤の選択・使用 ①投与中薬剤の病態に応じた使用(高脂血症用剤、降圧剤、利尿剤、糖尿病治療薬、高カロリー輸液)②臨時薬(糖質・電解質輸液、下剤、胃薬、整腸剤、制吐剤、止痢剤、鎮痛剤、解熱剤、インフルエンザ薬、外用薬、創傷被覆材、睡眠剤、抗精神病薬、抗不安薬、感染徴候時の薬物の選択)	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬
17	血糖値に応じたインスリン投与量の判断(緊急時対応の場合)	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
18	自己血糖測定SMBG開始決定	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬
19	尿道留置カテーテルバルーンの挿入抜去の決定	5月中旬	5月中旬	5月下旬	6月上旬
21	WHO方式がん疼痛治療薬などの投与量・用法調整	7月上旬	7月上旬	7月上旬	9月
27	直接動脈穿刺による採血	5月中旬	5月中旬	5月中旬	5月中旬
28	褥瘡の壊死組織に対するデブリードマン（皮下組織の範囲）	8月上旬	8月上旬	8月上旬	8月上旬
29	人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施	9月上旬	10月上旬	10月上旬	10月下旬
30	腹部・心臓超音波検査の決定・実施・一次的評価	5月上旬	5月中旬	5月中旬	5月中旬
31	低血糖時のブドウ糖投与	5月中旬	5月中旬	5月中旬	9月上旬
32	皮下腫瘍の切開・排膿	5月中旬	5月中旬	5月中旬	9月上旬
33	体表面創の抜糸・抜鉤	5月下旬	5月下旬	8月	9月
34	予防接種実施判断および実施	11月上旬	11月上旬	11月上旬	11月上旬
35	創部洗浄・消毒	5月中旬	5月中旬	5月中旬	9月上旬
36	巻爪処置	8月	8月	8月	9月
37	表創の縫合	5月下旬	5月下旬	8月	9月
38	治療効果判定の為の検体検査実施の決定及び結果の一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月上旬	5月上旬

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名:介護老人保健施設 鶴見の太陽

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	トリアージの為の検体検査実施の決定及び結果の一次的評価	5月上旬	5月上旬	6月上旬	6月上旬
2	治療効果判定の為の検体検査実施の決定及び結果の一次的評価	5月上旬	5月上旬	6月上旬	6月上旬
3	腹部超音波検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	6月上旬	6月中旬	6月中旬	6月下旬
4	褥瘡壊死組織に対するデブリードマン(皮下組織の範囲)	5月中旬	5月中旬	7月中旬	(対象なし)
5	薬剤の選択・使用(降圧剤、糖尿病治療薬)	5月中旬	6月中旬	7月中旬	7月中旬
6	薬剤の選択・使用(高脂血症用剤)	10月初旬	11月中旬	(対象なし)	(対象なし)
7	薬剤の選択・使用(下剤)	5月中旬	5月中旬	6月初旬	9月上旬
8	薬剤の選択・使用(鎮痛剤)	5月中旬	6月中旬	6月下旬	7月上旬
9	薬剤の選択・使用(感染徴候時の薬剤の選択)	9月下旬	9月下旬	10月初旬	6月下旬
10	薬剤の選択・使用(創傷被覆剤)	8月初旬	10月初旬	10月初旬	10月初旬
11	薬剤の選択・使用(外用薬)	10月初旬	10月初旬	10月初旬	11月初旬
12	薬剤の選択・使用(睡眠薬)	10月中旬	10月下旬	10月下旬	10月下旬
13	薬剤の選択・使用(抗不安薬)	5月下旬	6月中旬	6月中旬	(対象なし)
14	抗菌薬開始・変更時期の決定	5月中旬	6月中旬	7月中旬	7月中旬
15	胃ろうチューブ・ボタンの交換	5月上旬	5月中旬	5月中旬	6月上旬
16	経管栄養剤等の栄養剤等の選択	4月下旬	5月下旬	6月下旬	6月下旬
17	予防接種実施判断及び実施	11月中旬	11月中旬	11月中旬	11月下旬

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名: 飯塚病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	腹部エコーの実施の決定・実施・結果の一次的評価	5, 6, 7, 8月 (診察時に必要な場合見学とした) 8月10日 (腹部エコー室で1日見学)	8月10日 (腹部エコー室で4名の患者に、医師の指導のもと、実施を行った) 9, 10, 11, 12月	12,1,2,3月	
2	直接動脈穿刺による採血の実施の決定と一次的評価	9月	10月、11月、12月	12,1,2,3月	
3	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	9月	10月、11月	12,1,2,3月	
4	12誘導心電図検査の実施の決定・実施・一次的評価	9月	10月、11月	12,1,2,3月	
5	アナフィラキシー患者に対する薬剤の選択・使用、使用後の一次的評価	対象患者がいないため、見学、実施できず。			
6	気管支喘息患者の発作時におけるネブライザーの開始、使用薬剤の選択				
7	低血糖時のブドウ糖静脈注射の実施の決定と一次的評価		11月		
8	PEA・Asystoleに対するエピネフリンの選択・使用、その後の一次的評価	9,10,11,12月			
9	Vf、VTの患者に対する除細動の実施と一次的評価	2月			
10	エスマルヒ・タニケットによる止血処置の実施の決定と一次的評価	対象患者がいないため、見学、実施できず。			
11	動脈ラインからの採血				
12	動脈ラインの抜去・圧迫止血	対象患者がいないため、見学、実施できず。			
13	静脈採血による血液検査の実施の決定と一次的評価				
14	感染症検査の実施・結果の一次的評価	5,6月(内科診察) 8月(小児科、外科)	6月下旬、7・9・10・11月	8月下旬・12、1,2,3月	
15	単純X線検査の実施の決定・一次的評価	5～8月	10,11月	1月	2月
16	頭部CT検査の実施の決定・一次的評価	5～9月	10,11月	12、1月	
		5～8月	10,11月	12月	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名:大阪厚生年金病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	単純X線撮影の実施の決定と画像の一次的評価		6月中旬		
2	真菌検査の実施の決定と結果の一次的評価			11月末	
3	微生物学検査実施の決定				7月下旬
4	治療効果判定のための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価				11月下旬
5	薬剤感受性検査の実施の決定				8月初旬
6	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定				7月末
7	感染徴候時の薬物(抗菌薬等)の選択(全身投与、局所投与等)			7月下旬	
8	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定			7月上旬	
9	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定		12月初旬		

H23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 川崎大師訪問看護ステーション

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	褥瘡の壊死組織等のデブリードマン	褥瘡回診にて継続して実施			
2	胃瘻チューブ・ボタンの交換	8月上旬	8月下旬	9月	自己抜去などに適宜対応
3	血糖値に応じたインスリンの投与量の判断	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
4	糖尿病治療薬の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
5	低血糖時のブドウ糖投与	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
6	自己血糖測定開始の決定	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
7	脂質異常症の症状・管理: 高脂血症用剤の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
8	高血圧の症状・管理: 降圧剤の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
9	利尿剤の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
10	指示された期間内に薬が無くなった場合の継続薬剤(全般)の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
11	胃薬(胃粘膜保護剤、制酸剤)、制吐剤、鎮痛剤、解熱剤、睡眠剤の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降
12	外用剤・被覆材の選択・使用	6月～8月	9月～12月	12月～3月	
13	ネブライザーの開始、使用薬剤の判断、依頼	6月～8月	9月～12月	12月～3月	4月以降

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 杏林大学医学部付属病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	治療効果判定のための検体検査結果の一次的評価	6月～8月	8月下旬	3月	
2	治療効果判定のための検体検査の実施の決定	6月～8月	8月下旬	3月	
3	手術前検査の実施の決定	6月～8月	9月上旬	3月	
4	単純X線撮影の実施の決定	6月～8月	11月	3月	3月
5	単純X線撮影の画像の一次的評価	6月～8月	11月	3月	
6	CT、MRI検査の実施の決定	6月～8月	11月	3月	3月
7	表在超音波検査の実施の決定	6月～8月	11月	3月	
8	CT、MRI検査の画像の一次的評価	6月～8月	11月	3月	
9	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	6月～7月	7月	8月下旬	9月上旬
10	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	6月～7月	7月	8月下旬	9月上旬
11	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施	6月～7月	7月	8月下旬	9月上旬
12	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の一次的評価	6月～8月	8月下旬	8月上旬	9月上旬
13	創部洗浄・消毒		6月～8月	8月上旬	9月上旬
14	褥瘡の壊死組織のデブリードマン	6月～8月	8月下旬	3月	
15	電気凝固メスによる止血(褥瘡部)	6月～8月	8月下旬	3月	
16	胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等を用いた処置)		6月～8月	8月下旬	9月上旬
17	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	6月～8月	8月下旬	9月上旬	9月下旬
18	体表面創の抜糸・抜鉤	6月～8月	8月下旬	9月上旬	9月下旬
19	皮膚表面の麻酔(注射)	6月～8月	8月下旬	3月	
20	外用薬の選択・使用		6月～8月	8月下旬	9月上旬
21	褥瘡や下腿潰瘍、手術後の離開創の治療に必要な創傷被覆材の選択・使用		6月～8月	8月下旬	9月上旬
23	下腿潰瘍の壊死組織のデブリードマン	6月～8月	8月下旬	3月	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名:大阪府立中河内救命救急センター

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	直接動脈穿刺による動脈採血		9～11月中旬	11月下旬～継続中	
2	トリアージのための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	9月中旬	9月下旬	10月上旬	10月中旬～継続中

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 中村病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	発熱・下痢などの比較的軽微な外来患者の問診・身体診察	7月上旬	7月上旬	7月中旬	7月下旬
2	トリアージのための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
3	単純X線撮影の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
4	CT・MRI検査の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
5	腹部超音波検査の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
6	心臓超音波検査の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
7	12誘導心電図検査の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
8	感染症検査の実施の決定、結果の一次的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
9	真菌検査の実施の決定と結果の一次的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
10	微生物検査実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
11	血流検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定と結果の一次的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	12月上旬
12	臨時薬剤の選択・使用(緩下剤:坐薬も含む、胃薬、整腸剤、制吐剤、鎮痛・解熱剤、インフルエンザ薬、睡眠剤、抗不安薬)	7月上旬	8月上旬	12月上旬	12月上旬
13	痛みの強さや副作用に応じた非オピオイド・鎮痛補助薬の選択と投与量・用法調整:WHO方式がん疼痛治療薬など	7月上旬	7月下旬	12月上旬	(未実施)
14	投与中薬剤の病態に応じた薬剤の選択・使用:高脂血症治療薬、降圧剤、糖尿病治療薬、高カロリー輸液(基本的な輸液)、栄養剤などの判断	7月上旬	7月下旬	12月上旬	(未実施)
15	褥瘡における壊死組織のデブリードマン	7月上旬	11月下旬	12月上旬	12月上旬
16	創傷被覆剤の選択・使用	7月上旬	7月中旬	8月上旬	12月上旬
17	外用薬の選択・使用	7月上旬	7月中旬	8月上旬	12月上旬

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名: 福井県済生会病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	微生物学検査実施の決定			12月中旬	
2	治療効果判定のための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価			12月中旬	
3	薬剤感受性検査の実施の決定				1月上旬
4	薬物血中濃度検査実施の決定				1月上旬
5	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定			12月上旬	
6	副作用症状の確認による薬剤中止、減量、変更の決定			12月上旬	
7	医療関連感染症の患者に対する抗菌薬使用の適正評価				1月下旬
8	血管内留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定			12月中旬	
9	尿道留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定				12月中旬
10	針刺し等受傷医療者のワクチン接種の決定				2月上旬
11	感染症検査の実施の決定と結果の一次的評価			12月上旬・中旬、1月	
12	インフルエンザ薬の選択・使用			1月上旬	
13	針刺し等受傷医療者の予防内服の実施の決定				2月上旬

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:千葉県救急医療センター

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	単純X線撮影の画像の一次的評価	11月上旬	11月中旬	1月上旬	
2	超音波検査(外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法)の結果の一次的評価	11月中旬	11月下旬	1月上旬	
3	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	11月上旬	11月中旬	11月下旬	
4	12誘導心電図検査の実施の決定	11月上旬	11月中旬	11月下旬	
5	12誘導心電図検査の実施	11月上旬	11月中旬	11月下旬	
6	12誘導心電図検査の結果の一次的評価	11月上旬	11月中旬	11月下旬	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名: 藤沢市民病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	体表面創の抜糸				9月上旬
2	非感染創の縫合				3月上旬
3	表在層超音波検査の実施の決定				9月上旬
4	CT、MRI検査の実施の決定と画像の一次的評価			2月上旬	2月下旬
5	微生物検査実施の決定、微生物検査の実施:スワブ			2月下旬	
6	電気メスによる活性の組織(不良肉芽)および壊死組織のデブリードマン			11月上旬	
7	褥瘡および慢性下肢化し創傷の電気凝固メスによる止血			11月上旬	3月上旬
8	手術執刀までの準備(体位・消毒)			1月下旬	
9	手術機器の把持および保持			1月下旬	
10	外用薬の選択・使用				8月上旬
11	創傷被覆剤の選択・使用				8月上旬
12	局所陰圧閉鎖療法				7月下旬
13	血流評価(SPP)の実施決定と実施				8月上旬
14	静脈性下腿潰瘍に対する圧迫療法				7月中旬
15	虚血肢疑い時の肺塞栓予防ストッキング中止の判断				8月上旬
16	ステリーストリップの交換			3月上旬	3月下旬
17	創部の洗浄・消毒				11月下旬
18	腐骨のデブリードマン				3月上旬
19	皮下膿瘍の切開排膿			3月上旬	

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 岐阜大学医学部附属病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名(注)	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	血流評価検査(SPP)の実施の決定	7月下旬	2月初旬	2月初旬	2月初旬
2	血流評価検査(SPP)の結果の一次時的評価	7月下旬	7月下旬	2月初旬	2月初旬
3	創傷治癒促進に必要な外用剤、創傷被覆材の選択	7月下旬	7月下旬	7月下旬	2月初旬
4	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	7月下旬	7月下旬	7月下旬	2月初旬
5	創部洗浄・消毒	7月下旬	7月下旬	7月下旬	2月初旬
6	治療効果判定のための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	7月下旬	7月下旬	2月初旬	2月初旬
7	表層(非感染創)の抜糸	8月上旬	8月上旬	8月上旬	3月12日
8	巻爪処置(ニッパーによる)	8月上旬	8月上旬	8月上旬	2月下旬
9	胼胝・鶏眼の処置	9月上旬	9月中旬	10月下旬	2月下旬
10	慢性下肢創傷のデブリードメント	8月中旬	9月中旬	10月中旬	3月中旬
11	皮膚表面の麻酔(注射)	8月中旬	9月中旬	2月初旬	3月中旬
12	表層(非感染創)の縫合	8月中旬	9月中旬	2月初旬	3月中旬
13	CT、MRIの画像の一次的評価	8月中旬	9月上旬	12月中旬	3月中旬
14	表在超音波検査の実施の決定	8月中旬	9月上旬	2月初旬	3月中旬

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)

対象看護師の実施状況

施設名:公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	トリアージのための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
2	治療効果判定のための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
3	単純X線撮影の実施の決定と画像の一次的評価	8月	8月	8月	10月
4	CT、MRI検査の実施の決定と画像の一次的評価	8月	8月	8月	10月
5	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定	8月	8月	未	未
6	腹部超音波検査の実施の決定・腹部超音波検査の結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
7	心臓超音波検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
8	表在超音波検査の実施の決定	8月	8月	1月	未
9	頸動脈超音波検査の実施の決定・下肢血管超音波検査の実施の決定	8月	8月	8月	10月
10	12誘導心電図検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
11	薬剤感受性検査実施の決定	8月	8月	未	未
12	真菌検査の実施の決定と結果の一次的評価	1月	未	未	未
13	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	未	未	未	未
14	血流検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
15	骨密度検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
16	眼底検査の実施の決定と結果の一次的評価	8月	8月	8月	10月
17	ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定	8月	未	未	未
18	創部洗浄・消毒	8月	8月	8月	10月
19	巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	8月	8月	8月	10月
20	胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等を用いた処置)	8月	8月	8月	10月

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
21	治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更	8月	8月	8月	10月
22	安静度・活動や清潔の範囲の決定	8月	8月	8月	10月
23	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	8月	8月	8月	10月
24	低血糖時のブドウ糖投与	8月	8月	8月	10月
25	脱水の判断と補正(点滴)	8月	8月	8月	未
26	予防接種の実施判断・大腸がん検診: 便潜血オーダ(一次スクリーニング)	8月	8月	8月	10月
27	患者の入院と退院の判断	8月	8月	8月	10月
	<投与中薬剤の病態に応じた薬剤使用>				
28	高脂血症用剤の選択・使用	8月	8月	8月	10月
29	降圧薬の選択・使用	8月	8月	8月	未
30	糖尿病治療薬の選択・使用	8月	8月	8月	10月
31	排尿障害治療薬の選択・使用	8月	8月	8月	未
32	K、Cl、Naの選択・使用	8月	8月	8月	未
33	利尿剤の選択・使用	8月	8月	8月	未
34	VB12の選択・使用	8月	8月	8月	未
	<臨時薬>				
36	下剤(坐薬も含む)の選択・使用	8月	8月	8月	未
37	胃薬:制酸剤の選択・使用	8月	8月	8月	未
38	胃薬:胃粘膜保護剤の選択・使用	8月	8月	8月	未
39	鎮痛剤の選択・使用	8月	8月	8月	未
40	外用薬の選択・使用	8月	8月	8月	未
41	創傷被覆材(ドレッシング材)の選択・使用	8月	8月	8月	未
42	睡眠剤の選択・使用	8月	8月	8月	未
43	抗不安薬の選択・使用	8月	8月	8月	未
44	基本的な輸液の選択・使用	8月	8月	未	未
45	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	8月	8月	8月	10月
46	感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等)	8月	8月	8月	未
47	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定	8月	8月	8月	未
48	自己血糖測定開始の決定	8月	8月	8月	10月

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月終了時)
対象看護師の実施状況

施設名: 日本医科大学武蔵小杉病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	直接動脈穿刺による採血	8月中旬、9月上旬	8月中旬	9月中旬	8月下旬～
2	単純X線撮影の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
3	単純X線撮影の画像の一次的評価	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
4	CT、MRI検査の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
5	CT、MRI検査の画像の一次的評価	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
6	心臓超音波検査の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
7	頸動脈超音波検査の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
8	12誘導心電図検査の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
9	12誘導心電図検査の実施	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
10	12誘導心電図検査の結果の一次的評価	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
11	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
12	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
13	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の一次的評価	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
14	眼底検査の結果の一次的評価	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
15	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
16	飲水の開始・中止の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
17	治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更	9月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
18	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
19	脱水の判断と補正(点滴)	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
20	末梢血管静脈ルート確保と輸液剤の投与	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
21	予防接種の実施判断	9月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
22	(投与中薬剤の病態に応じた)高脂血症用剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
23	(投与中薬剤の病態に応じた)降圧剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
24	低血糖時のブドウ糖投与	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
25	(投与中薬剤の病態に応じた)利尿剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
26	指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
27	下剤(坐薬も含む)の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
28	胃薬:制酸剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
29	胃薬:胃粘膜保護剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
30	整腸剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
31	外用薬の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
32	睡眠剤の選択・使用	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
33	基本的な輸液:糖質輸液、電解質輸液	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
34	自己血糖測定開始の決定	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～
35	患者の入院の判断	8月上旬	8月中旬～3月末	8月中旬～3月末	8月下旬～

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 東海大学医学部付属病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	12月		1月	
2	止血処置(タニケット、エスマルヒ)の実施の決定と一次的評価		10月		
3	痙攣発作が持続している患者に対する薬剤投与(ジアゼパム)の実施の決定と結果の一次的評価	12月			
4	気管支喘息患者の発作時におけるネブライザーの開始、使用薬液の選択	12月			
5	ST上昇を認め心筋梗塞を強く疑う患者に対する薬剤投与(アスピリン、クロビドグリル)の実施の決定と結果の一次的評価	12月			
6	低血糖時のブドウ糖投与	12月			
7	アナフィラキシー患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定と結果の一次的評価	12月			
8	心停止(心静止(Asystole)、無脈性電気活動(PEA))患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定と結果の一次的評価		1月	1月	
9	直接動脈穿刺による動脈血採血				
10	動脈ラインからの採血	12月			
11	動脈ラインの確保・圧迫止血				
12	動脈ラインの確保				
13	12誘導心電図検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	12月			
14	経口・経鼻挿管の実施の決定、実施、結果の一次的評価	10月			
15	心停止(心室細動(VF)、無脈性心室頻拍(Pulseless VT))患者に対する電氣的除細動の実施の決定、実施、結果の一次的評価	10月			
16	検体検査の実施の決定と結果の一次的評価		1月	1月	

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
17	単純エックス線撮影の実施の決定と結果の一次的評価	10月	1月	1月	
18	超音波検査(外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法)の実施の決定と結果の一次的評価	11月			
19	ウイニングスケジュールの作成と実施	12月			

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 埼玉医科大学病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	創部洗浄および消毒			8月下旬	9月上旬
2	褥瘡の壊死組織のデブリードマン	8月下旬～	9月上旬～	11月上旬	1月下旬
3	褥瘡の壊死組織に対するデブリードマン時の電気メスの凝固モードを利用しての止血	8月下旬～	9月下旬～	1月上旬	
4	巻き爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	8月下旬～	9月上旬～	11月上旬	12月上旬
5	胼胝、鶏眼処置(コーンカッター等を用いた処置)	8月下旬～	9月上旬～	11月上旬	12月上旬
6	皮下組織までの皮下膿瘍の切開、排膿	8月下旬～	10月上旬～	3月上旬	
7	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	8月下旬～	10月上旬～	11月上旬	1月上旬
8	非感染創の皮膚表層の縫合	8月下旬～	9月中旬～	1月下旬	
9	体表面創の抜糸・抜釘	8月下旬～	9月中旬～	12月上旬	
10	皮膚の表面麻酔の決定と実施	8月下旬～	9月上旬～	3月上旬	
11	手術執刀までの体位固定や消毒		8月下旬～		
12	外用薬、創傷被覆材の選択・使用	8月下旬～	9月上旬～	11月上旬	12月上旬
13	表在超音波検査の実施の決定	8月下旬～	10月上旬～	11月上旬	3月上旬
14	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	12月上旬	2月上旬		
15	治療効果判定のための検体検査の実施の決定、実施と一次的評価	12月上旬	12月下旬		

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:筑波メディカルセンター病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	8月下旬	9月上旬	9月上旬	
2	気管支ぜんそく患者の発作時におけるネブライザーの開始、使用薬剤の選択	8月下旬			
3	12誘導心電図検査の実施の決定、実施、検査の一次的評価	8月下旬	8月下旬	8月下旬	
4	低血糖時のブドウ糖の投与	8月下旬	8月下旬	9月下旬	
5	動脈ラインからの採血	8月下旬	8月下旬	8月下旬	
6	直接動脈穿刺による採血	8月下旬	9月下旬	10月上旬	
7	動脈ラインの抜去、圧迫止血	8月下旬	8月下旬	9月上旬	
8	動脈ライン確保	8月下旬			
9	エスマルヒ、タニケットによる止血処置の実施の決定、一次的評価				
10	痙攣発作持続患者に対する薬剤投与の実施の決定、実施、実施後の一次的評価	8月下旬	9月上旬		
11	ST上昇を認め心筋梗塞が強く疑われる患者への薬剤投与の実施の決定	8月下旬			
12	アナフィラキシー患者への薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定、実施、実施後の一次的評価	8月下旬			
13	心停止(asystole, PEA)の患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定、実施、実施後の一次的評価	8月下旬	9月上旬	9月上旬	
14	経口・経鼻挿管の実施の決定、実施、実施後の一次的評価	8月下旬	12月中旬(麻酔科研修)	2月下旬	
15	トリアージのための検体検査の実施の決定、実施後の一次的評価	8月下旬	11月下旬	3月下旬	
16	感染症検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	8月下旬			
17	単純X線写真の撮影の実施の決定、一次的評価	8月下旬	11月下旬		
18	血液検査の実施の決定、結果の一次的評価	8月下旬	11月下旬	3月下旬	
19	超音波検査(FAST)の実施の決定、結果の一次的評価	8月下旬	11月下旬	3月上旬	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 帝京大学医学部附属病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	単純X線撮影の実施の決定と画像の一次的評価	10月	11月	3月	
2	真菌検査の実施の決定と結果の一次的評価	10月	11月	1月	2月
3	微生物学検査実施の決定	10月	11月	1月	1月
4	血管内留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定	10月	11月	1月	1月
5	尿道留置カテーテルの抜去・交換の実施の決定	10月	11月	1月	1月
6	治療効果判定のための検体検査の実施の決定と結果の一次的評価	10月	11月	1月	1月
7	医療関連感染症の患者に対する抗菌薬使用の適正性の一次的評価	10月	11月	1月	1月
8	薬剤感受性検査の実施の決定	11月	12月	1月	1月
9	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	11月	12月	1月	1月
10	感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等)	11月	12月	1月	1月
11	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定	11月	12月	1月	1月
12	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	11月	12月	1月	1月

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: JA埼玉県厚生連熊谷総合病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	治療効果判定のための検体検査の実施の決定、結果の一次的評価	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
2	単純X線撮影の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
3	CT、MRI検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
4	腹部超音波検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
5	心臓超音波検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
6	頸動脈超音波検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
7	表在超音波検査の実施の決定				
8	下肢血管超音波検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
9	12誘導心電図検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
10	12誘導心電図検査の実施と一次的評価	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
11	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
12	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施と一次的評価	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
13	眼底検査の実施の決定、結果の一次的評価	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
14	ACT(活性化凝固時間)の測定実施の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	1月上旬
15	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
16	低血糖時のブドウ糖投与	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
17	大腸がん検診: 便潜血オーダ(一次スクリーニング)	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
18	糖尿病治療薬の選択・使用	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
19	指示された期間内に薬がなくなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
20	胃薬・胃粘膜保護材の選択と使用	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
21	ネブライザーの開始、使用薬液の選択	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
22	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	12月中旬
23	自己血糖測定開始の決定	9月上旬	10月下旬	11月上旬	11月上旬

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:社会福祉法人 三井記念病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	トリアージのための検体検査の実施の決定、結果の一次的評価	8月	9月	10月	11月
2	治療効果判定のための検体検査の実施の決定、結果の一次的評価	8月	9月	10月	11月
3	手術前検査の実施の決定	8月	9月	10月	11月
4	単純X線撮影の実施の決定、画像の一次的評価	8月	9月上旬	9月下旬	10月
5	CT, MRIの検査の実施の決定	8月	9月上旬	9月下旬	10月
6	心臓超音波検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	8月	9月上旬	9月下旬	10月
7	12誘導心電図検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	8月	9月上旬	9月下旬	10月
8	頸動脈超音波検査の実施の決定	8月	9月	10月	11月
9	表在超音波検査の実施の決定	8月	9月	10月	11月
10	下肢血管超音波検査の実施の決定	8月	9月	10月	11月
11	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	9月上旬	9月下旬	10月	11月
12	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定	9月上旬	9月下旬	10月	11月
13	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定、実施、結果の一次的評価	8月	9月	10月	11月
14	ACT(活性凝固時間)の測定実施の決定				
15	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断				
16	薬剤の選択・使用				
	投与中薬剤の病態に応じた薬剤使用:降圧剤、利尿剤、指示された期間内に薬が無くなった場合の継続薬剤(全般)の継続使用	12月	1月上旬	1月下旬	2月
	臨時薬:胃薬(制酸剤、胃腸粘膜保護剤)、整腸剤、鎮痛剤、解熱剤、睡眠剤、抗不安薬、基本的な輸液(糖質輸液、電解質輸液)	12月	1月上旬	1月下旬	2月
17	安静度、活動や清潔の範囲の決定				

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:大分県厚生連 鶴見病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	直接動脈穿刺による採血	10月	10月	12月	
2	治療効果判定のための検体検査の実施の決定	10月	10月	11月	
3	心臓超音波検査の実施の決定	10月	10月	11月	
4	腹部超音波検査の実施の決定	10月	10月	11月	
5	12誘導心電図の実施の決定	10月	10月	11月	
6	体表面創の抜糸	10月	10月	11月	
7	褥瘡の壊死組織デブリードマン	10月	10月	11月	
8	脱水の判断と補正	11月	12月	1月	
9	酸素吸入開始の判断・中止の判断	12月	12月	1月	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:大分県厚生連介護老人保健施設シェモア鶴見

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	12誘導心電図実施の決定	10月	10月	10月	
2	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	10月	10月	10月	
3	脱水の判断と補正(点滴)(緊急時対応)	10月	10月	11月	
4	下剤、整腸剤の選択・使用	10月	11月	11月	
5	鎮痛剤、解熱剤の選択・使用	11月	11月	11月	
6	感染徴候時の薬物(抗生剤)の選択・使用	10月	11月	11月	
7	抗菌剤開始時期の決定	10月	11月	11月	
8	外用薬の選択・使用	10月	10月	11月	
9	ネブライザーの開始・使用薬液の選択	10月	11月	11月	
10	創傷被覆材の選択・使用	10月	11月	11月	

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名: 日本医科大学付属病院

2. (1) 試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	単純X線撮影の画像の一次的評価				
2	CT・MRI検査の画像の一次的評価				
3	表在超音波検査の実施の決定				
4	下肢超音波検査の実施の決定				
5	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定	3月中旬			
6	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施、結果の一次的評価				
7	創部洗浄・消毒	3月中旬			
8	褥瘡の壊死組織、慢性下肢創傷のデブリードマン	3月中旬			
9	電気凝固メスを使用しての止血				
10	胼胝・鶏眼処置				
11	皮下組織までの皮下膿瘍の切開・排膿				
12	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	3月中旬			
13	表創(非感染創)の縫合	3月中旬			
14	体表面創の抜糸・抜鉤	3月中旬			
15	皮膚の表面麻酔(注射)	3月中旬			
16	手術執刀までの準備(体位、消毒)				
17	治療に必要な外用薬、創傷被覆材の選択・使用	3月中旬			

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:愛知医科大学病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	心停止(心静止、無脈性電気活動)の患者に対する薬剤投与(エピネフリン)の実施の決定と結果の一次的評価	1月下旬	1月下旬	1月下旬	
2	トリアージのための検体検査の実施の決定と一次的評価	1月下旬	2月上旬	2月上旬	
3	心室細動・無脈性心室頻拍患者に対する除細動の実施の決定、実施、結果の一次的評価	1月下旬	3月上旬	3月上旬	
4	血液検査(全血球数算定・血液凝固・生化学・血液型)の実施の決定と結果の一次的評価	1月下旬	3月上旬		
5	単純X線撮影の実施の決定と画像の一次的評価	1月下旬	3月上旬		
6	直接動脈穿刺による動脈血採血	1月下旬	3月上旬		
7	けいれん発作が持続している患者に対する薬剤投与(ジアゼパム注射液)の実施の決定、実施、結果の一次的評価	1月下旬	3月上旬		
8	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断	1月下旬	3月上旬		
9	(気管支喘息発作時の)ネブライザーの開始、使用薬剤の選択	1月下旬	3月上旬		

平成23年度 特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(3月最終)
対象看護師の実施状況

施設名:昭和大学病院附属東病院

2. (1)試行の対象となる業務・行為の実施状況

	医行為名	業務・行為の実施状況			
		担当医の実施を見学	医師の立会いの下、直接指導を受けながら実施	医師の立会いの下、自分で判断しながら実施	プロトコール等に従って実施
1	フットケアにおける真菌検査の実施の決定	3月上旬	3月上旬	3月上旬	3月上旬
2	鶏眼・胼胝の処置(コーンカッター等を用いた処置)	3月上旬	3月上旬	3月上旬	3月上旬
3	巻爪の処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	未実施			
4	外用薬の選択・使用	未実施			
5	低血糖時のブドウ糖投与	3月上旬	3月上旬	3月上旬	3月上旬
6	血糖値に応じたインスリン投与量の判断	3月上旬	3月上旬	3月上旬	3月上旬
7	糖尿病治療薬の選択・使用	3月上旬～中旬	3月中旬～下旬		
8	血糖自己測定を開始の決定	3月上旬	3月上旬	3月上旬	3月上旬
9	脱水の判断と補正(点滴)	3月			

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（終了時）

施設名：日本医科大学武蔵小杉病院

7.（2）インシデント・アクシデントの発生状況

業務施行時に、対象看護師が当事者となるインシデント・アクシデントが発生した場合、1件につき1枚ずつご記入下さい。

* 枠内に記入もしくは選択肢があるものはいずれかに○を付けて下さい。

1	インシデント・アクシデントの種別	インシデント
2	発生日時	2011 年 12 月 28 日（水） 11 時 00 分頃
3	発見日時	2011 年 12 月 28 日（水） 11 時 00 分頃
4	発生場所	病院 ・ 診療所 ・ 介護老人保健施設 ・ 居宅等 ・ その他（ ） ▶ 病棟、 <u>外来</u> 、手術室、検査室、その他（ ）
5	患者情報	性別： <u>男</u> ・ 女 年齢：（ 58 ）歳 患者区分： 入院 ・ <u>外来</u> ・ 在宅 疾患名：（ <u>インシデント</u> ）・アクシデントに関連したもの） 糖尿病
6	申請した業務・行為との関係	関係無し ・ <u>関係有り</u> （有りの場合は医行為名を記載） 医行為名：医師から指示を受けオーダーリング選択
7	申請した業務・行為に関連する状況	当事者の状況：看護外来を実施しており、私がメインで診察を行ない、医師が実施状況をすべて確認しているもとで行なっていました。医師から指示を受けオーダーリング選択した際、ディスポのインスリン製品と入れ替えインスリンを間違えてしまった。 初めて実施する医行為 ・ <u>数回目の医行為</u> その他特記すべき内容（ ） 指導医の状況：すぐ後ろに居て指導していた。 <u>指導医の監督のもとで行っていた</u> ・ 指導医が別の場所にいた その他特記すべき内容（ ）
8	内容（時間経過に添って、それぞれの立場の状況をわかりやすく記載）	患者診療後、医師から指示を受けオーダーリング選択した際、ディスポのインスリン製品と中身のみを入れ替えるインスリン製品を間違えた。プリントアウト後、医師にその場で指摘され修正し患者に渡した。
9	影響レベル	レベル（ <u>1</u> ・ 2 ・ 3a ・ 3b ・ 4a ・ 4b ）

	*下記の表を参照	
10	発生後の対応（指導医等による患者に行った処置等や本人や家族への説明等も含む） その場ですぐに修正し患者に渡した。	
11	発生の要因（当事者、環境、指導者の状況を含めて） インスリンをオーダーリング選択した際、ディスポのインスリン製品と入れ替えインスリンの項目が上下に記入されており、ヒューマログカートとヒューマログミリオペンの名称をきちんと声に出して確認せず、クリックしてしまった。	
12	発生後の改善策 インスリン製剤の名称を声にだして確認、クリックする。 処方箋のプリントアウト後、患者名と薬剤の指差し確認後、指導医に再確認してもらう。	

レベル１：患者への実害はなかった（何らかの影響を与えた可能性は否定できない）

レベル２：処置や治療は行わなかった（患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化、安全確認のための検査などの必要性を生じた）

レベル３ a：簡単な処置や治療を要した（消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など）

レベル３ b：濃厚な処置や処置を要した（バイタルサインの高度変化、人工呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、外来患者さんの入院、骨折など）

レベル４ a：永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない

レベル４ b：永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題は伴う