

看護業務実態調査（案）概要

1. 調査事項

- 別紙に列挙する行為について、それぞれ、以下の事項を調査。
 - ◆ 現在、施設内で看護師が実施しているか否か。
 - ◆ 今後、①一般の看護師が実施することが可能か、②特定看護師（仮称）が実施することが可能か、③看護師は実施すべきでないか。

2. 調査対象施設・回答者

- 特定機能病院：83 施設（100%）
 - 医師：診療責任者及び担当医長が回答
 - 看護師：看護師長及び主任・副師長が回答
 - ※ 急性期・慢性期の領域別に回答
 - 病院（規模別）：1800 施設（20%抽出）
 - 医師：診療責任者及び担当医長が回答
 - 看護師：看護師長及び主任・副師長が回答
 - ※ 急性期・慢性期の領域別に回答
 - 診療所（有床・在宅療養支援診療所）：600 施設（診療所全体の 5%抽出）
 - 医師及び看護師が回答
 - 訪問看護ステーション：500 か所（10%抽出）
 - 看護師の代表者が回答
 - 専門看護師・認定看護師：専門看護師は全数、認定看護師は 20%抽出
本人が回答
- ※ その他、各種団体、関係学会の代表者等を対象として、聞き取り調査を実施。

アンケート記入に当たっての留意点（回答者に配布）

- 「特定看護師（仮称）」については、本年3月19日に「チーム医療の推進に関する検討会」において取りまとめられた報告書で、専門的な臨床実践能力を有する看護師が、医師の「包括的指示」の活用により自律的に判断しながら、従来一般的には看護師が実施できないと理解されてきた医行為を幅広く実施できるようにするために構築する新たな枠組みとされています。当該報告書では、特定看護師の要件について、基本的には、
- ① 看護師としての豊富な実務経験を有していること
 - ② 大学院修士課程において、基礎医学・臨床医学・薬理学等を履修し、かつ、十分な実習（病院内で医師等の指導の下で実施される実習等）を行ったこと
 - ③ 第三者機関によって、知識・能力・技術について確認がなされていること
- の3つの要件を満たすこととされていますが、同時に、要件の詳細を検討する際には、実務経験の程度や実施し得る医行為の範囲に応じて、修士課程修了の代わりに比較的短期間の研修等を要件とするなど、弾力的な取扱いとするよう配慮する必要があるとされていることを前提に御回答ください。
- 「包括的指示」とは、「看護師が患者の状態に応じて柔軟に対応できるよう、患者の病態の変化を予測し、その範囲内で看護師が実施すべき行為を一括して指示すること」をいいます。

調査の対象となる医行為の項目
(実施する場合は医師の指示を前提にしています)

1 検査	重症度評価や治療効果判定のための採血の実施の決定、実施、判断
	動脈ラインからの採血
	直接動脈穿刺による採血
	動脈ラインの抜去・圧迫止血
	動脈血血液ガス検査の実施の決定、実施、判断
	トリアージのための検体検査の実施の決定、実施、判断
	治療効果判定のための検体検査の実施の決定、実施、判断
	手術前検査の実施の決定、実施、判断
	単純X線撮影の実施の決定、画像判断
	CT、MRI検査の実施の決定、画像判断
	術後消化管透視検査の実施の決定
	造影剤使用検査時の造影剤の投与
	IVR時の造影剤の投与
	IVR時の動脈穿刺、カテーテル挿入・抜去の一部実施
	経腹部的膀胱超音波検査(残尿測定目的)の実施の決定、実施、判断
	腹部超音波検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	心臓超音波検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	頸動脈超音波検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	表在超音波検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	下肢血管超音波の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	術後下肢動脈ドップラー検査の実施の決定、実施、判断
	12誘導心電図検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	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、実施、判断
	薬剤感受性検査実施の判断、決定
	真菌検査の実施の判断、決定
	微生物学検査実施の判断、決定
	微生物学検査の実施:スワブ法
	スパイロメトリーの実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	直腸内圧測定・肛門内圧測定実施の決定、直腸内圧測定・肛門内圧測定の実施
	膀胱内圧測定実施時期の判断、実施
	動脈脈波伝播速度検査(PWV)の実施の判断・決定
	脈波(ABI/PWV)検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	足病変の検査(ABI/PWV)の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	血流評価検査(SPP、ABI)の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	骨密度検査(超音波検査)の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	嚥下造影の実施の決定、判断
	嚥下内視鏡検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
	腰椎穿刺
	骨髄穿刺
	眼底検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断
神経検査の実施の決定、実施及び所見の記述、判断	

調査の対象となる医行為の項目
(実施する場合は医師の指示を前提にしています)

2 呼 吸 器	酸素投与の開始、中止、投与量の調整の判断
	気管カニューレの選択・交換
	気管切開
	経皮的気管穿刺針(トラヘルパー等)の挿入
	挿管チューブの位置調節(深さの調整)
	経口・経鼻挿管の実施
	経口・経鼻挿管チューブの抜管
	人工呼吸器モードの設定・変更の判断・実施
	人工呼吸管理下の鎮静管理
	人工呼吸器装着中の患者のウイニングスケジュール作成と実施
	小児の人工呼吸器の選択:HFO対応か否か
	NPPV開始、中止、モード設定
	3 処 置 ・ 創 傷 処 置
褥瘡の壊死組織のデブリードマン	
浣腸の実施の決定	
巻爪処置(ニッパー、ワイヤーを用いた処置)	
胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置)	
皮下膿瘍の切開・排膿(皮下組織まで)	
創傷の陰圧閉鎖療法の実施	
表創(非感染創)の縫合(皮下組織まで)	
表創(非感染創)の縫合(皮下組織～筋層まで)	
バイポーラメスによる止血(褥瘡部)	
医療用ホッチキス(スキンステプラー)の使用	
体表面創の抜糸・抜鉤	
動脈ライン確保	
末梢静脈挿入式静脈カテーテル(PICC)※挿入 * PICC:肘の静脈(尺側皮静脈、橈側皮静脈、肘正中皮静脈など)を穿刺して長いカテーテルを挿入し、腋窩静脈、鎖骨下静脈を経由して上大静脈に先端を位置させる。超音波検査により静脈の走行、状態を確認し、エコーガイド下で静脈を穿刺するので、安全性は高い。肘の屈曲にかかわらず安定した輸液速度が保てること、穿刺時の安全性が高い。	
中心静脈カテーテル挿入	
中心静脈カテーテル抜去	
膵管・胆管チューブの管理、チューブの入れ替え	
膵管・胆管チューブの管理、チューブの抜去	
腹腔穿刺(一時的なカテーテル留置を含む)	
腹腔ドレーン抜去	
胸腔穿刺	
胸腔ドレーン抜去	
胸腔ドレーン低圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更	
心嚢ドレーン抜去	
PTCDチューブ等の留置チューブの洗浄	
創部ドレーン抜去	
一時的ペースメーカーの操作・管理	
一時的ペースメーカーの抜去	
PCPS等補助循環の管理・操作	
大動脈バルーンパンピングチューブの抜去	
小児のCT・MRI検査時の鎮静	
小児の臍カテ:臍動脈の輸液路確保	
救急時の輸液路確保目的の骨髄穿刺(小児)	
幹細胞移植:接続と滴数調整	
関節穿刺	

調査の対象となる医行為の項目
(実施する場合は医師の指示を前提にしています)

4 日常生活関係	飲水の開始・中止の決定
	食事の開始・中止の決定
	治療食(経腸栄養含む)内容の決定・変更
	腸ろうの管理、チューブの入れ替え
	胃ろう、腸ろうのチューブ抜去
	経管栄養用の胃管の挿入、入れ替え
	胃ろうチューブの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
安静度・活動や清潔の範囲の決定	
5 手術	全身麻酔の導入
	術中の麻酔・呼吸・循環管理(麻酔深度の調節、薬剤・酸素投与濃度、輸液量等の調整)
	麻酔の覚醒
	局所麻酔(硬膜外・腰椎)
	麻酔の補足説明:“麻酔医による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明
	硬膜外チューブの抜去
	皮膚表面の麻酔(注射)
	手術執刀までの準備(体位、消毒)
	手術の第一助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)
	手術の第二助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)
	気管切開等の小手術助手(手術時の臓器や手術器械の把持及び保持)
	手術の補足説明:“術者による患者とのリスク共有も含む説明”を補足する時間をかけた説明
	術前サマリーの作成
手術サマリーの作成	
6 緊急時対応	高血糖時のインスリン投与量の判断、一時中止の決定
	低血糖時のブドウ糖投与
	脱水の判断と補正(点滴)
	末梢血管静脈ルート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
	心肺停止患者への電氣的除細動実施
	除細動器による電氣的除細動の実施
血液透析・CHDFの操作、管理	
7 予防医療	予防接種の実施判断と実施
	特定健診などの健康診査の実施
	子宮頸がん検診:細胞診のオーダー(一次スクリーニング)、検体採取
	前立腺がん検診:触診・PSAオーダー(一次スクリーニング)
	大腸がん検診:便潜血オーダー
乳がん検診:視診・触診(一次スクリーニング)	

調査の対象となる医行為の項目
(実施する場合は医師の指示を前提にしています)

8 包 括 的 指 示 に 基 づ く 薬 剤 の 選 択 ・ 使 用 (オ ー ダ 入 力 含 む)	化学療法副作用出現時の症状緩和の薬剤選択、処置
	抗癌剤等の皮下漏出時のステロイド薬の選択、局所注射の実施
	放射線治療による副作用出現時の外用薬の選択
	副作用症状の確認による薬剤の中止、減量、変更の決定
	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)の投薬指示
	創傷の皮膚保護剤(抗白癬薬、角質治療薬等の外用薬)の選択・使用の決定
	薬物血中濃度(TDM)のオーダー
	創傷被覆材(ドレッシング材)の選択、使用
	ネブライザーの開始、使用薬液の選択
	創傷治癒のための外用剤の選択
	感染徴候時の薬物(抗生剤等)の選択(全身投与、局所投与等)
	以下の薬剤の選択
	下剤(坐薬も含む)
	胃薬
	整腸剤
	止痢剤
	鎮痛剤
	解熱剤
	去痰剤(小児)
	抗けいれん薬(小児)
	インフルエンザ薬
	外用薬の選択・使用
	排尿障害治療薬
	糖尿病治療継続薬の患者状態に応じた服薬可否の判断
	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与(投与量の調整)
	自己血糖測定開始の決定
	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、高カロリー輸液の実施	
痛みの強さや副作用症状に応じたオピオイドの投与量・用法調整、想定されたオピオイドローテーションの実施時期決定:WHO方式がん疼痛治療法等	
痛みの強さや副作用症状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方式がん疼痛治療法等	
がんの転移、浸潤に伴う苦痛症状のための薬剤の選択と評価	
9 そ の 他	四肢の創傷に伴う骨折、筋損傷、神経損傷に関する判断
	訪問看護の必要性の判断、依頼
	日々の経過の補足説明(時間をかけた説明)
	リハビリテーション(嚥下、呼吸、運動機能アップ等)の必要性の判断、依頼
	理学療法士・健康運動指導士への運動指導依頼
	整形外科領域の補助具の決定、注文
	他科への診療依頼
	他科・他院への診療情報提供書作成(紹介および返信)
	在宅で終末期ケアを実施してきた患者の死亡確認
	退院サマリーの作成
	患者・家族・医療従事者教育
	栄養士への食事指導依頼(既存の指示内容で)