

平成 23 年度 特定看護師（仮称）業務試行事業実施状況報告（8 月）

概要

特定看護師（仮称）業務試行事業募集要項に基づいて、指定施設より本事業の中間時実施報告書が提出された。（募集要項では、1 回目の中間時の報告を 7 月末としていたが、事業実施施設の指定時期を勘案し、8 月末までの実施状況の報告とした）

【実施状況報告書（8 月）の提出状況】

平成 23 年 7 月末までに実施施設として指定された 12 施設より提出があった。

【実施状況報告の概要】

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開催状況

- ・各施設、必要に応じて安全管理に係る組織の会議が開催されている。
- ・会議では主に以下の様な事項が検討されていた。
 - ▶特定看護師（仮称）業務試行事業の趣旨等の周知
 - ▶本事業の展開方法、指導体制、安全管理体制、事業対象看護師の配属、事業対象看護師が実施する業務・行為についての検討
 - ▶特定の業務・行為の実施についての業務基準、業務手順、プロトコールについての検討・承認
 - ▶安全管理に係る緊急時の対応手順、インシデント・アクシデント発生時の対応方法、報告体制についての検討
 - ▶本事業についての患者・家族への周知の方法、説明・同意の方法についての検討

○ 指導の体制・方法・内容

<演習時>

- ・手技の習得が必要な医行為等（例 動脈採血、気管挿管など）については、シミュレータ等を用いて練習し、手技を習得している。
- ・検査の実施方法、画像の一次的評価について、模擬患者や実際の症例を通して、医師より直接指導を受けている。

<業務実施前>

- ・手技の手順確認などは、DVD やオンデマンドの利用、実際の機材を用いて行っている。
- ・臨床推論等については、診療科の症例カンファレンス等に参加し、検査データ、画像検査の解釈や臨床推論の進め方について確認し、指導を受けている。
- ・担当医と試行事業実施の対象となる患者の選定、事業対象看護師が実施可能な処置について確認を行っている。
- ・業務・行為実施前には、担当医と個別の患者についての治療方針、画像の一次的評価について指導を受けている。

<業務実施時>

- ・業務・行為実施の際は、医師の包括的指示の下、プロトコール等に基づいて、実施している。

- ・医行為等の実施は、担当医実施の見学→担当医による手順の確認→担当医監視下での実施→包括的指示の下、自律して実施、とする等、段階的に施行している。
- ・既に、経験があり十分に実施可能であると医師が認めた行為等については、ガイドライン等に基づいて、包括的指示のもと自律して実施し、実施結果を医師へ報告しているケースもある。
- ・検査や薬剤投与の決定の判断過程等を記録（診療録等）に残し、事業対象看護師の臨床判断の思考過程について客観的に評価しフィードバックできるようにしている。また医師のコメントも記録に残し、振り返りを行っている。
- ・訪問看護では、担当医と電話連絡し、指導を受けるケースもある。

＜習得度の確認＞

- ・検査の決定や薬剤の選択、検査結果や画像検査の一次的評価などは、アセスメントの内容、判断した根拠など思考過程について、担当医に直接口頭で説明したり、記録する等して、理解の程度の確認、習得度の評価を行っている。
- ・手技の習得を伴う業務・行為等については、実際の手技を担当医が確認し、業務・行為実施後、出来ていたこと、課題であることについてのフィードバックを行い、習得度を確認している。
- ・習得度の評価は、評価表等を用いてチェックしている。
- ・その他、日々の業務内容の把握のため、業務日誌を記載し、事業対象看護師の習得内容、習得度を確認しているケースもあった。

(2) 業務の実施体制

○ 夜間の活動状況

- ・事業対象看護師が夜勤を行っている施設は3施設（救急医療施設2，訪問看護1）あった。

＜夜勤帯の指導体制（救急医療施設）＞

- ・夜勤帯、担当医が不在の場合でも、他の医師（研修医指導医等）が指導に当たることができるよう調整するとともに、担当医とは常に連絡が取れる指導体制としている。
- ・搬入患者の事前情報により担当医と実施可能な処置等について調整を行い、担当医より他の救急の医師へ伝え、処置の重複、滞りが起こらないようにしている。

○ 患者に対する同意確認の方法

以下の方法のいずれか又は組み合わせで同意確認を行っている。

- ・業務・行為実施前に、担当医または患者の主治医が口頭で患者・家族へ説明し同意を得る
- ・説明書・同意書など書面を用いて、患者・家族へ説明し、同意書に同意を得る
- ・ホームページ掲載や院内掲示により、特定看護師（仮称）業務試行事業や事業対象看護師の活動について患者・家族へ周知する

救急の場面では、処置前に説明することが困難であることが多いため、説明文書の院内掲示や病院ホームページに掲載するなどし、患者への説明、周知を図っている。

○ 業務実施方法の工夫点

- ・担当医とは定期的にミーティング等を行い、患者関連情報の共有や治療方針等の確認を行っている
- ・担当医とは、院内 PHS 等を用いて常に連絡がとれる体制としている。
- ・担当医を介して、他の医師へも対象看護師の指導を依頼し協力を得ている。
- ・他職種との連携：例えば褥瘡管理では管理栄養士や薬剤師も含めたカンファレンス等を実施し、医師

以外の専門家からも指導を受ける機会を設けている。

- ・定期的に診療科の症例カンファレンス等に参加し、検査データや画像検査の解釈、臨床推論について学んでいる。
- ・業務・行為実施前後の経過を含めた報告・記録を徹底し、臨床推論について医師が客観的に評価できるようにしている
- ・担当医の回診や訪問診療時に同行し、症例の評価や今後の治療方針の確認を行い、医行為等の直接指導を受けている。
- ・担当医の監視下で安全に業務を実施できる勤務帯や対象患者の選択を行っている。
- ・組織横断的に活動できる組織内の配置（例 地域医療連携室（WOC）、感染対策チームなど）により、入院—外来関わらず継続して患者に関わっている。
- ・在宅⇄病院の流れを把握するため、在宅、外来、病棟での活動ローテーションを組み活動している。

2. 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1を参照

（※千葉県救急医療センターは、対象となる業務・行為を実施していないため別紙1はない。）

(2) インシデント・アクシデント発生状況

インシデント・アクシデントの発生報告はなかった。

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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・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・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、一次的評価	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検査の実施の決定・一次的評価	5月上旬	5月上旬	6月上旬	6月上旬
	治療効果判定の為の検体検査の実施の決定・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				
9	ACTの測定時間の決定				
10	眼底検査の決定、一次的評価	5月上旬	5月上旬	5月中旬	5月中旬
11	糖尿病足病変の予防処置	5月上旬	5月上旬	5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
12	褥瘡壊死組織のデブリードマン	5月中旬	5月下旬		
13	電気凝固メスによる止血	5月中旬	5月中旬	5月下旬	
14	皮膚表面の麻酔注射	6月上旬	6月上旬	6月上旬	
15	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(造影確認はDrと念のため必ず確認)
16	予防接種の実施判断				
17	薬剤の選択・使用	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬
18	インスリン投与量の調整	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬
19	自己血糖測定開始決定	5月上旬	5月上旬	5月下旬	6月上旬
20	尿道留置カテーテルの挿入・抜去の決定	5月中旬	5月中旬	5月下旬	6月上旬
22	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	
28	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
31	超音波検査	5月上旬	5月中旬	5月中旬	
35	創の切開・縫合、創傷処置	5月中旬	5月中旬	5月中旬	

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	腹部超音波検査決定、実施、一次的評価	6月上旬	6月中旬	6月中旬	
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	
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(臨時薬)	5月中旬	5月中旬	6月初旬	
7	抗菌薬開始・変更時期の決定	5月中旬	6月中旬	7月中旬	
8	胃瘻チューブ・ボタンの交換	5月上旬	5月中旬	5月中旬	6月上旬
5	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	

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	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名の患者の方に、医師の指導のもと、実施を行った)		
2	walk in患者の緊急検査実施の決定	5,6月(内科診察) 8月(小児科、外科)	6月下旬、7月		

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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(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	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	5月下旬			
3	微生物学検査実施の決定	5月下旬		6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		5月中旬		
5	薬剤感受性検査の実施の決定		6月下旬	7月下旬	
6	薬物血中濃度検査(TDM)実施の決定			7月中旬	
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)	5月上旬		7月下旬	
8	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定		6月下旬	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	7月上旬			

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	褥瘡の処置の決定	8月上旬	8月下旬		
2	褥瘡の壊死組織等のデブリドマン	8月上旬	8月下旬		
3	胃瘻チューブの交換	8月上旬			
4	動脈採血	8月上旬			
5	褥瘡以外の創部の処置方法	8月上旬	8月下旬		

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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評価	6月～8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			
3	手術前検査の実施の決定	6月～8月			
4	単純X線撮影の実施の決定	6月～8月			
5	単純X線撮影の画像評価	6月～8月			
6	CT、MRI検査の実施の決定	6月～8月			
7	表在超音波検査	6月～8月			
8	CT、MRI検査の画像評価	6月～8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		
10	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施の決定	6月～7月	7月		
11	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の実施	6月～7月	7月		
12	血流評価検査(ABI/PWV/SPP)検査の結果の評価	6月～8月	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
13	創部洗浄・消毒		6月～8月		
14	褥瘡の壊死組織のデブリードマン	6月～8月	8月下旬		
15	電気凝固メスによる止血(褥瘡部)	6月～8月	8月下旬		
16	胼胝・鶏眼処置(コーンカッター等用いた処置)		6月～8月	8月下旬	
17	創傷の陰圧閉鎖療法の実施	6月～8月	8月下旬		
18	体表面創の抜糸・抜鉤	6月～8月	8月下旬		
19	皮膚表面の麻酔(注射)	6月～8月	8月下旬		
20	外用薬		6月～8月	8月下旬	
21	創傷被覆材		6月～8月	8月下旬	
22	患者・家族・医療従事者教育		8月下旬		
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		

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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		8月下旬		
2	酸素療法の実施の決定と評価		8月下旬		

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

対象看護師の実施状況

施設名:医療法人 恵愛会 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	トリアージのための検体検査の実施の決定と結果の一時的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
2	単純X線撮影の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
3	CT・MRI検査の実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
4	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	
5	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	
6	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	
7	感染症検査の実施の決定、結果の一時的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
8	真菌検査の実施の決定と一時的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
9	微生物検査実施の決定	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
10	血流検査(ABI/PWV/SPP)の実施の決定と一時的評価	7月上旬	8月上旬	8月中旬	
11	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		

	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
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、投与中薬剤の病態に応じた薬剤の選択・使用	7月上旬	7月下旬		
14	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		
15	褥瘡における壊死組織のデブリードメント	7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	
17	外用薬の選択・使用	7月上旬	7月中旬	8月上旬	

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	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時的評価	7月上旬			
2	抗菌剤開始時期の決定、変更時期の決定	7月上旬			
3	微生物学検査実施の決定	7月上旬、下旬			
4	医療関連感染者の患者に対する抗菌薬使用の適正評価	7月			

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	7月中旬	7月中旬	8月上旬	
2	非感染創の縫合	8月下旬	8月下旬		
3	表在超音波検査の実施の決定	7月下旬	8月下旬	8月下旬	
4	CT、MRI検査の実施の決定と画像の一次的評価	7月下旬	8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	7月下旬	8月上旬		
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	8月下旬			
7	褥瘡および慢性下肢創傷の電気凝固メスによる止血	8月下旬			
8	手術執刀までの準備		8月下旬		
9	手術機器の把持および保持		8月下旬		
10	外用薬の選択・使用			7月下旬	8月上旬
11	創傷被覆剤の選択・使用			7月下旬	8月上旬
12	局所陰圧閉鎖療法		7月中旬	7月下旬	7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
13	血流評価(SPP)の実施決定と実施		7月中旬	7月下旬	
14	静脈性下腿潰瘍に対する圧迫療法			7月中旬	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			7月中旬	8月上旬

特定看護師(仮称)業務試行事業 実施状況報告(8月)

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	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	血流評価検査(SPP)の結果の一次的評価	7月下旬	7月下旬		
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	
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	
5	創部洗浄・消毒	7月下旬	7月下旬	7月下旬	
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		
7	表層(非感染創)の抜糸	8月上旬	8月上旬	8月上旬	
8	巻爪処置(ニッパーによる)	8月上旬	8月上旬	8月上旬	
9	慢性下肢創傷の壊死組織のデブリードマン	8月中旬			
10	皮膚表面の麻酔(注射)	8月中旬			
11	表層(非感染創)の縫合	8月中旬			
12	CT、MRIの画像の一次的評価	8月中旬			
13	表在超音波検査の実施の決定	8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（8 月）

各施設からの報告

【提出施設一覧】

指定日	施設名（都道府県）
4/26	医療法人小寺会 佐伯中央病院 （大分県）
4/26	医療法人小寺会 介護老人保健施設 鶴見の太陽 （大分県）
4/26	飯塚病院 （福岡県）
6/7	大阪厚生年金病院 （大阪府）
6/7	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）
6/7	杏林大学医学部附属病院 （東京都）
6/15	大阪府立中河内救命救急センター （大阪府）
6/27	医療法人恵愛会 中村病院 （大分県）
6/27	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）
7/5	千葉県救急医療センター （千葉県）
7/19	藤沢市民病院 （神奈川県）
7/19	岐阜大学医学部附属病院 （岐阜県）

（指定日順）

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名：医療法人小寺会 佐伯中央病院

担当者：[REDACTED]

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 4 月 26 日

「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

<p>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。)</p>	<p>4月25日 第1回会議 議題：①特定看護師（仮称）試行事業について 概要：昨年、養成調査試行事業で実習に来た事業対象看護師が4月1日より勤務し、特定看護師（仮称）業務試行事業に参加。所属は看護部とする事を確認。 ：厚労省の業務試行事業に参加し、4月13日の東京での看護業務検討ワーキングに院長と看護局長、4月18日の推進委員会には副院長と看護局長が参考人として出席した事を報告。 ：事業対象看護師の医行為は、実習で修得した事項を行い、担当医が確認する事を決定。 事業対象看護師が特定の医行為として行えるとされる範囲は医師の監督の下で段階的に安全確保を第一優先とし実施する。</p> <p>5月30日 第2回会議 議題：①事業対象看護師勤務による院内の反応について ②医療安全管理指針の見直しについて 概要：事業看護師が病棟に所属している為、患者、スタッフから迅速な患者の症状マネージメントができるということで、好評である。 入院患者の副担当として担当医と診療にあたるため安全性の面では問題ない。退院サマリーも全例記載している。 ：診療情報管理士からは、臨床推論等を記載しているためわかりやすいサマリーであり、継続診療にあたって情報収集に有用であり安全性につながるとの意見がある。 ：医療安全管理指針を見直している。6月1日に配布予定。</p> <p>6月27日 第3回会議 議題：①特定看護師（仮称）の業務基準について ②特定看護師（仮称）の業務について 概要：看護業務と特定看護師（仮称）の業務について、特定看護師（仮称）の役割、チーム医療の中の立ち位置について、周囲の理解や期待によっては「なんでも屋」になってしまう可能性の</p>
---	---

	<p>ある点について、事業対象看護師が悩んでいることを把握し、看護部管理基準の中で業務基準を作成した。</p> <p>事業看護師が、検査や処方について「自身の判断でできると考える範囲についても担当医に確認する事が必要な点について、自身の生産性について考えることがある」が、業務試行事業で実施しているため安全体制を確保し、医師の指導確認のもとで徐々に業務拡大していける能力を身につけることとする。</p> <p>：各方面からの取材依頼がある。出来るだけ協力し、特定看護師（仮称）の社会認知を広げていけるようにしていく。</p> <p>7月25日 第4回会議</p> <p>議題：①特定看護師（仮称）業務試行事業について</p> <p>概要：4カ月が経過したが、安全面について、検査・薬剤の選択、侵襲的な手技でトラブルなく試行事業が行われている。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を含む。）</p>	<p>演習時：</p> <p>医行為等の手技については実施前日までに教科書やDVDなどのオンデマンド教材や実際の機材などで自習し、手順を確認している。業務実施時、初回は見学を行うこととしている。大学院の実習期間に「自律して実施できる」習得度のものは、業務実施時での見学は省略し担当医同伴で実施するところから始めている。</p> <p>所見の解釈や臨床推論については、米国で信頼性の高いレビューのUp to Date、研修医当直御法度帳、レジデント初期研修用飼料内科診療ヒントブック、内科レジデントマニュアル、各種学会による診療ガイドライン、研修医マニュアルなどを用いて臨床実践のなかでOn the Job Training 教育を受けている。受け持ち患者数は特定看護師の能力を考慮しながら徐々に増やしていき、なるべく多くの経験ができるように努めている。</p> <p>業務実施時：</p> <p>検査、薬剤の調整に関わる判断については、全ての受け持ちの入院患者について入院時に診療の方向性について担当医と話し合う場を持つことで、事業対象看護師が実施の決定をする検査や選択・使用する薬剤の範疇を決めている。また、あらかじめ事業対象看護師が臨床推論を組み立てたうえで、どのような検査を提出するかを担当医に確認・了解を得て、指示欄に記入し、同時に担当医からサインをもらい検査が実施されるようにしている。</p> <p>検査結果でいわゆるパニック値が出た場合も、臨床推論として考えられる原因を担当医のアドバイスを受けて、薬剤の選択や次の検査項目日程をコンサルテーションするようにしている。</p> <p>受け持ち患者の退院のタイミングなどは基本的に回診時に担当医と相談することとしている。</p> <p>【以下について、包括指示のもと現段階で実施している（実施にあたっては医師の了解を得ている）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ トリアージの為の検体検査実施の決定・評価 ・ 12誘導心電図 ・ 感染症、真菌検査 ・ 微生物検査実施の決定 ・ スパイロメトリー実施の決定、評価 ・ 血流検査の実施の決定、評価

	<ul style="list-style-type: none"> ・単純レントゲン、CT、MRI・治療効果判定の為の検体検査の実施の決定・票評価 ・尿道留置カテーテルの挿入抜去の決定 <ul style="list-style-type: none"> ○上記については、外来、初期診療、全ての受け持ちの入院患者において、問診、フィジカルアセスメントをとった後、必要と考える検査を伝票もしくは入院患者の場合はカルテの指示欄に記載し、担当医に意見を求め、担当医が内容を確認しサインしている。検査結果があがってきた段階で、その解釈について担当医にコンサルテーションしている。特に入院患者の場合はあらかじめ入院の段階や週に1回の回診で方向性を話し合っている（包括的指示を受ける）。 ○心電図検査については、事業対象看護師が入院時に患者全例に行うと共に、結果解釈を担当医に確認している。 ○培養については、例えば抗菌薬の長期使用患者の場合のCDトキシンや便培養の提出や、感染性腸炎疑い（パス使用）、肺炎入院患者などについては培養提出の必要性を担当医に相談し、採取、結果判断の是非を確認している。 ・人工呼吸器モードの設定変更 ・ACTの測定時間の決定 <ul style="list-style-type: none"> ○受け持ち患者に対象者がおらず、現在の段階では行っていない。 ・眼底検査の決定、評価 <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の患者を中心に包括的指示の下、検査の必要性を決定し、医師の確認をとっている。結果評価についても、担当医等に解釈をコンサルテーションしている。 ・糖尿病足病変の予防処置 <ul style="list-style-type: none"> ○以下については、初回は医師の処置を見学し、演習をしたうえで医師の監督の下に実施している。 <ul style="list-style-type: none"> ・創部洗浄、消毒 ・巻爪処置 ・皮下組織までの膿瘍の切開排膿 ・表創の縫合 ・体表面創の抜糸・抜鉤 重症足肢膿瘍を有する糖尿病足病変に対して、切開排膿、デブリードメントを行った。全て医師の指導下に行った。 ・褥瘡壊死組織のデブリードマン <ul style="list-style-type: none"> ○褥瘡壊死組織のデブリードマンを5月より複数例、医師の監督下のもとに行っている。メスやクーパー、電気メスなどを用いた切開、デブリードメントを行い、DESIGN-Rを用いた評価を行っている。 ・電気凝固メスによる止血 <ul style="list-style-type: none"> ○医師の監督下で創の切開、縫合の際に行った。 ・皮膚表面の麻酔（注射） <ul style="list-style-type: none"> ○創の切開前、各穿刺処置前、中心静脈カテーテル挿入後の固定の
--	---

ための縫合などの際に行った。すべて医師の監督下でのみ行った。感染や神経損傷、血管穿刺などの有害事象は生じていない。

・ 予防接種の実施判断

○現在のところ、予防接種を必要と判断するに至る症例にあたっていない。

・ 薬剤の選択・使用

○入院患者に対して、本試行事業の対象となっている薬剤について、入院時、医師と治療の方向性についてあらかじめディスカッションし、入院後の調整・選択を行い、担当医の確認を得た。

・ インスリン投与量の調整

・ 自己血糖測定（SMBG）開始決定

○入院時の包括的指示に従い、SMBGの回数調整、インスリン量の漸減・漸増などを行った。

・ WHO 癌性疼痛治療薬

○癌性疼痛の徐痛は、緩和医療のガイドラインに基づく考え方で、担当医に相談し、用法用量を確認することにとどめた。

・ 胃瘻チューブ・ボタン交換

○5月から機会が多く、ボタン式・バルーンタイプの2回目以降の患者の交換を行っている。胃瘻チューブ・ボタンの長さの選択・変更の判断、ガストログラフィン注入後のレントゲン撮影結果の判断など、全て担当医同伴の下、評価を行っている。現在の所、腹腔内漏出などの有害事象は起こっていない。

・ 動脈血採血

○最初の数回は担当医の実施見学を行い、徐々に（6月頃より）、事業対象看護師が実施した。事業看護師が動脈血を採取する場を医師が直接チェックしながら実施している。現在のところ、安全に行っており合併症は生じていない。

・ 超音波検査

○まずはエコー室において検査技師の指導の下、演習の形で練習を重ねた。1. 頸部エコー、2. 心エコー、3. 腹部エコーと実施する順番を決めて段階的に行った。各パラメーターの信頼性については、検査室でその場で検査技師に確認した。その後担当医の指導の下、実際に患者に実施した。検査データの解釈は患者ごとの病態に関連する為、担当医にその都度確認し、病態と薬剤選択の判断基準を学ぶ形態をとっている。

・ 創の切開・縫合・抜糸・抜鉤、創傷処置

○形成外科担当医の直接指導の下、局所麻酔の実施から縫合までを行っている。現在の所、感染や膿瘍形成などの合併症は生じていない。

	<p>・（電気）凝固メスによる止血 ○形成外科担当医の直接指導の下、動脈系の出血に対しての止血などを電気メスにて行っている。複数例を経験しているが、現在のところ合併症は生じていない。</p> <p>全ての手技について、それぞれの手技毎に指導する医師が固定しているため、習得度は、指導にあたる医師が、事業対象看護師の実施手技を直接確認し、評価している。また、各種手技マニュアルを用いての演習、実施を行い、医師の同伴の下で全ての医行為を行い、手技の標準化と共に安全性を確保した。</p>
--	---

（２）業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	病院病棟、外来、エコー室
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)	<p>1) 病院入り口、外来、病棟の複数個所に業務試行事業についての掲示（臨床実習病院における研修医の研修の場合と同様）を行っている。</p> <p>2) 外来から入院に至る場合に、医師が主治医として、事業対象看護師が副担当として入院後の診療を行う旨を担当医より説明している。その際は基本的に、事業対象看護師が同席できるようにしているが、業務の都合などで不在の場合は、後に、事業対象看護師からも、患者に対して口頭にて説明を行っている。</p>
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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等	<p>事業対象看護師の活動場所は基本的に病棟における入院患者を対象としている。主治医：指導医、副担当：事業対象看護師、という形態をとっている。外来において入院が決定した患者に対しては、入院時の検査計画等を事業対象看護師が記入し、なぜそのような検査計画を立てたのかを担当医に説明し、担当医は、その過不足について確認している。</p> <p>この段階で、患者の今後の注意点や薬剤の選択の方向性などを話し合い、できるだけ自律して検査計画や薬剤調整ができるようにしている。</p> <p>（症例報告会：週1回） 毎週火曜日の院長回診の前にその週に入院となった患者について、院長、担当医、看護部長、看護係長、薬局長、リハビリスタッフ、MSW など多職種からなるカンファレンスにおいて、事業対象看護師がプレゼンテーションを行い、コンサルテーションを行う。この場で鑑別診断に必要な追加検査や薬剤の調整について、院長や専門の異なる医師から示唆を受ける。その後、回診にて受け持ちとなっている全ての病棟入院患者（20～30人）について、主指導医と話し合いながら回診し、診療の方向性など、ベッドサイドラウンジの形で指導を受けている。</p>

(クリニカルパス、プロトコール等)

基本的には、クリニカルパス（糖尿病教育入院、感染性腸炎、眩暈症など）やプロトコールに基づいて、診療の方向性について考え、業務・行為を実施するが、薬剤の相互作用や患者の社会的環境、他疾患、傷病の程度によって、微調整が必要であることが多い。その他、各学会作成のガイドラインを使用し学習を兼ねて参照しながら、診療の方向性等について、担当医と確認して検査計画、薬剤の選択を行っている。

(その他)

・薬剤の調整については、添付文書及びインタビューフォームを読んだ後に主担当医に薬剤の選択、用法、用量、投与期間、副作用の注意点、採血などの検査項目とそのタイミングについて確認するようにしている。

・クリニカルパスを適応した患者については、主病以外の疾患との関連や他の薬剤の相互作用を検討したうえで、パスの範疇の薬剤であってもその投与期間などについては、担当医に確認するようにしている。

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 介護老人保健施設 鶴見の太陽

担当者： XXXXXXXXXX

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 4 月 26 日

「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

<p>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。)</p>	<p>(記入例)</p> <p>4月20日 第1回会議 議題：特定看護師（仮称）業務試行事業について 概要：現在、副施設長である事業対象看護師が4月1日より特定 看護師（仮称）業務試行事業に参加。所属は看護部とする ことを確認。 ：厚生労働省の試行事業の取り組み、4月13日のワーキン グには理事長と看護局長、4月18日の推進委員会は佐伯 中央病院、副院長と看護局長が参考人として出席したこと を報告。 ：事業対象看護師の医行為は、実習で修得した事項を行い、 担当医が確認する事を決定</p> <p>6月1日 第2回会議 議題：事業対象看護師勤務による施設内の反応について 概要：利用者及びスタッフからは、利用者の急変時にすぐ対応し てくれるので好評である。 ：利用者の16人を副担当として従事しており、それ以外の 利用者についても、緊急時や定期検査等の決定などを担当 医である施設長の包括指示のもと実施している。</p> <p>6月15日 第3回会議 議題：特定看護師（仮称）の業務基準について 特定看護師（仮称）の業務について 概要：佐伯中央病院と連携し、一般看護師及び特定看護師（仮称） の業務基準を作成した。</p>
--	--

	<p>: 特定看護師（仮称）への包括的指示について意味などを再検討し、徐々に業務に専念し業務を拡大していく事とする。</p> <p>7月19日 第4回会議 議 題：特定看護師の業務実施状況について 概 要：4ヶ月経過したが、安全面その他においても問題なく試行事業が行われている。</p> <p>8月17日 第5回会議 議 題：特定看護師の業務実施状況について 概 要：医療安全面について、プロトコールに沿った業務が実施できているのか、随時、担当医より確認してもらう必要があり、今後は定期的なチェックを実施していく方向で決定する。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を含む。）</p>	<p>演習時： 業務を実施する際には、プロトコールにて手順や方法について確認したうえで実施する。また、胃瘻チューブ・ボタンの交換や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）、電気凝固メスによる止血（褥瘡部）などの侵襲的手技については、担当医とともに、事前に手順を確認している。初回は見学とし、2回目以降は、担当医と同伴で実施するようにする。定期採血による、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については、入所者100人全てを実施し、多くの一次的評価を実施することにより健康度の判断ができるようにしている。</p> <p>業務実施時： 週1回の回診（火曜日午前）やサービス調整会議（月2回）などで、担当医に今後の方針を確認し、包括的指示にて検査実施の決定や薬剤の調整を決定している。検査の一次的評価については、直接カルテに記入するのではなく、健康管理シートに、ガイドラインなどを参照したうえで評価し、その内容について、医師からアドバイスを受け、必要な事項のみカルテ記入している。</p> <p>また緊急の状況が発生した場合、事業対象看護師は、看護師より連絡を受け、一次的診察を行いその結果をカルテに記入する。その後担当医へアセスメントの結果を報告し、検査実施の決定や病院受診の要否について判断してもらうようにしている。</p> <p>その他、検査データや病状などについて、心配なことは、担当医である施設長はもちろんのこと、佐伯中央病院の本事業担当医への相談も気軽にできるような体制をとっている。</p> <p>週1回の佐伯中央病院での病棟回診（火曜日午後）に参加し、</p>

当施設で急性増悪した利用者の病院での治療経過などを確認している。同時にレントゲンやCTの所見などについても学んでいる。

【実施予定の業務・行為別の指導の体制・方法・内容について】

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・・・利用者の状態変化時には、事業対象看護師は、看護師より報告を受け、診察を実施、臨床推論を実施し、担当医へ報告し指導を受けている。また、緊急入院となった場合には、病院での回診に参加時、主治医より、今回の対応についての評価を確認するようにしている。
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・・・定期採血については概ね、3ヶ月毎に実施とし、検体検査実施については包括的指示のもと、服用中の薬剤や基礎疾患を考慮して実施している、健康管理シートにて一次評価を実施し紙面にて担当医よりコメントを受けている。
3. 腹部超音波検査の決定、実施、一次的評価・・・腹部、特に残尿測定の評価が必要な利用者については、担当医の指示の下実施している。必要時、外部泌尿器科医師への相談なども実施している。
4. 感染症（インフルエンザ、ノロウイルス等）の実施の決定、実施、一次的評価・・・現在対象者なく、未実施
5. 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）・・・佐伯中央病院の本事業担当医より指導を受けた上で医師の指示の下実施する。
6. 電気凝固メスによる止血（褥瘡部）・・・対象者なく未実施
7. 糖尿病足病変予防の為の処置の実施・・・対象者なく未実施
8. 皮膚表面の麻酔（注射）・・・対象者なく、未実施
9. 薬剤の選択・使用・・・降圧剤および、糖尿病治療薬について実施。必要と思う薬剤について、検査データや血圧の変動、血糖値の変動を考え、ガイドラインを基準に決定し、担当医へその根拠について伝え、担当医が決定する。他、排便コントロールの為の薬剤についても同様の方法で実施している。
10. 抗菌剤開始、変更時期の決定・・・必要な検査を確認し、身体所見、バイタルサイン、検査結果の一次的評価によるアセスメントを担当医へ報告し、担当医が決定する。
11. 予防接種実施判断及び実施・・・現在未実施
12. 胃瘻チューブ・ボタンの交換・・・プロトコールに沿って事業対象看護師が佐伯中央病院にて実施している。胃瘻造影の結果を、担当医へ説明しながら、振り返りをしている。

	<p>13. 終末期患者の死亡確認・・・対象者なく未実施</p> <p>14. 経管栄養等の栄養剤等の選択・・・糖尿病の利用者について、血糖コントロール目的にて実施。包括指示のもと、管理栄養士及び担当医へ相談し変更実施している。</p>
--	--

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
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 (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)	<p>施設内(1階エレベーター横)に業務試行事業について掲示を行っている。</p> <p>診察時や家族への説明時、また副担当させてもらっている16名については、口頭にて説明している。</p>
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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等)	<p>担当医とは毎日、各フロアでの申し送りにおいて、連絡調整を取るようにしている。また、PHSでも必要時に連絡し指示を確認できるようにしている。</p> <p>入所者16名は副担当として受け持ち制としているが、他利用者の熱発・転倒・状態変化時には、すぐに対応できるようにし、まずは、どのような検査が必要か、どのような薬剤がよいのか、病院受診の必要性などをカルテに記入し、担当医へ報告し、方向性について指示を受けている。</p> <p>佐伯中央病院の本事業担当医にも協力を得て、老健施設では経験できない、医行為の実施(胃瘻チューブ・ボタン交換)などプロトコールに沿って実施している。</p> <p>毎週火曜日午後の、佐伯中央病院の回診前の症例の紹介に参加し、治療方法や検査所見の解釈などを学んでいる。</p>

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 飯塚病院 _____

担当者： _____

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 4 月 26 日

「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

<p>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。)</p>	<p>6月13日(月)MRM委員会 議題：動脈採血・電氣的除細動のプロトコール承認申請 【プロトコールに関する意見】 除細動について ■ 除細動前後の波形確認のため、『記録用紙の確認』について留意事項として記載する。 動脈採血について ■ 穿刺前に『アルコール綿で消毒』の項目を追加。 ■ 検査項目の部分に、『その他の項目(血液ガス以外)の検査時は、ヘパリン入りの注射器は使用しない』ことを記載する。文章については、検査科と相談。 ■ 検体採取後の注射器の受け渡しについて、針さし予防のため『検体を渡す時はトレイに入れる』を追加する。また、必要物品に『トレイ』を追加する。 ■ 圧迫終了後、止血の確認が必要と考え、『出血傾向のある患者は5分以上圧迫し、止血を確認する』を追加する。 ■ 『神経損傷が疑われる場合には、末梢静脈穿刺に関する安全対策マニュアルに沿って対応する』を追加。 7月11日(月)MRM委員会 議題：動脈採血・電氣的除細動のプロトコール承認</p>
--	---

<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>業務実施時： Walk inの患者の緊急検査の実施の決定を内科の診察を見学し、医師とともに緊急検査を考え、また医師の指導のもと、内科の患者の診察を行い、緊急検査の実施の決定を行う。具体例として、以下に述べる。</p> <p>1) 尿管結石症疑い：水腎症と腹部大動脈瘤破裂の否定のための腹部エコーの実施</p> <p>2) A群β溶血連鎖球菌による咽頭炎疑い：A群連鎖球菌迅速診断キット検査の実施の決定</p> <p>3) 腹痛(虫垂炎疑い)：炎症所見、造影CTのための腎機能の確認のための血液検査の実施の決定</p>
---------------------------------------	---

2) 業務の実施体制

<p>所属</p>	<p>看護部</p>
<p>主な活動場所</p>	<p>救命救急センター</p>
<p>夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等</p>	<p>夜勤 (有) <有りの場合> 救急外来の研修医の指導に当たっている医師のもとで業務施行事業に向けた準備を行なっている。また、特定看護師(仮称)の担当医と常に連絡が取れる指導体制としている。</p>
<p>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)</p>	<p>説明文書を院内に掲示、及び、病院ホームページに掲載</p>
<p>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、クリティカルパス・プロトコルの活用に関する工夫等)</p>	<p>動脈採血と除細動のプロトコールは作成したが、まだ臨床現場では実践していない。</p>

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 大阪厚生年金病院

担当者： XXXXXXXXXX

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 6 月 7 日

「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

<p>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。)</p>	<p>3月28日 幹部管理会議 議題：①特定看護師（仮称）養成調査試行事業実施課程修了報告と院内における活動計画について 概要：事業対象の看護師から養成調査試行事業実施課程内容についての報告と今後の活動計画について発表し、承認を得た。</p> <p>①外科手術後感染の患者の判断等には、プロトコールを使用する旨報告し、資料に添付し内容を確認された。 ②事業対象看護師の業務の進め方について説明し、患者に直接的な処置等の実施はないため、インシデント・アクシデントが発生する可能性はまずないことを報告した。 ③針刺し発生時の窓口の一元化については、事業対象看護師不在時の対応について検討を要することが指導された。</p> <p>4月13日 所属長会議 議題：幹部管理会議報告 概要：事務局長より、各所属長に幹部管理会議内で検討された上記内容について報告された。</p>
--	--

<p>指導の体制・方法・内容</p> <p>(習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>業務実施時：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 抗菌薬に関する医行為を実施する場合は、事前に担当医と患者カルテを閲覧しながら事業対象看護師の一次的評価について確認を受けた上で主治医に提案を行う。 2. 感染症検査実施の決定については直接主治医に提案し、担当医に事後報告する。 3. 担当医とは、必ず週1回のカンファレンスおよび感染症カンファレンスの機会に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、評価などをともに行い、医行為を実施する際の検査や、抗菌薬の使用について実践に基づいて学んでいる。 4. 医行為の習得度は、担当医から直接口頭で、判断や決定した根拠、プロセス等について質問を受け確認する。
--	---

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
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)
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)	<p>事業対象看護師の実施する医行為は対患者ではなく、主治医に提案する行為であり、主治医が最終判断するため、事業対象看護師から直接患者への説明や同意は行っていない。</p> <p>今後、ホームページあるいは院内掲示版倒に特定看護師(仮称)業務試行事業実施施設である旨、広報するよう検討中である。</p>
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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当医とは最低1回/週ミーティングの時間を取り、指導を受ける機会を設けている。 2. 感染症カンファレンス開催を自ら企画し、検査技師、薬剤師など他の専門家からの指導も受けられる機会を設けている。 3. 実施する上で、養成調査試行事業実施課程中に作成した手術部位感染プロトコールおよび当院で作成した抗菌薬使用マニュアル、および血液体液曝露後の対応マニュアルを活用している。

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成23年 8月 31日

施設名： 川崎大師訪問看護ステーション

担当者： ██████████

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成23年 6月 7日

「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

<p>安全管理に係る組織の 会議の開催状況</p> <p>(実施施設の指定日以前に開 催された会議を含む。)</p>	<p>6月8日 部長会（病院責任者会議）</p> <p>議題：①特定看護師（仮称）業務施行事業指定について</p> <p>概要：特定看護師（仮称）業務試行事業の指定を受けたことを報告。</p> <p>対象看護師： ██████████</p> <p>指導医： ██████████</p> <p>宮川病院での在宅医療利用者で指示書が出ており、同意が取れた方のみ、担当指導医の指導のもと実施することを確認した。</p> <p>6月18日 医療安全管理委員会</p> <p>議題： H23.5 インシデント・アクシデント報告 ほか</p> <p>概要： 特定看護師（仮称）業務試行事業についてインシデント・アクシデントがないことを報告した。</p> <p>7月24日 医療安全管理委員会</p> <p>議題： H23.6 インシデント・アクシデント報告 ほか</p> <p>概要： 特定看護師（仮称）業務試行事業についてインシデント・アクシデントがないことを報告した</p>
<p>指導の体制・方法・内容</p> <p>(習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>演習時： 褥瘡回診にて、多くの症例を褥瘡担当医と一緒に診察し、処置方法（褥瘡のデブリードマン等）の具体的な指導を受ける。</p> <p>担当医が、事業対象看護師の技術やアセスメントについて評価を行う。</p> <p>業務実施時： 担当医の往診に同席し、患者宅にて胃瘻チューブ交換や動脈採血などの指導を受ける。</p>

(2) 業務の実施体制

<p>所属</p>	<p>川崎大師訪問看護ステーション</p>
<p>主な活動場所</p>	<p>在宅（ 患者宅 ）</p>
<p>夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等</p>	<p>夜勤（ 有 ） ＜有りの場合＞ 夜勤では、検査データの確認や情報の統合、記録の記載などの業務を行う。</p>
<p>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)</p>	<p>本事業対象の看護師は、訪問看護ステーションの所長でもあることから、対象患者へは、事業対象の看護師より、安全管理委員会で承認を得た同意書を用いて説明を行い、同意を得る。</p>
<p>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、クリティカルパス・プロトコルの活用に関する工夫 等)</p>	<p>担当医には適宜、電話や直接会って状況の報告や相談を行う。また、担当医の往診に合わせて訪問し、指導を受ける。 褥瘡の処置方法の決定は、指導を受けた後で褥瘡局所ケア選択基準に準じて施行する。施行後は担当医に報告し指導を受ける。病状管理に関してはプロトコルを活用する。所見の解釈などは適宜、記録を通して担当医の指導を受ける。症例検討は内科カンファレンスに参加する。</p>

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 杏林大学医学部附属病院

担当者： XXXXXXXXXX

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 6 月 7 日

「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

<p>安全管理に係る組織の 会議の開催状況</p> <p>（実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）</p>	<p>① 3月22日 管理者打合わせ</p> <p>1) 特定看護師（仮称）業務試行事業について 病院長、医療安全管理室長、看護部長の許可を得る</p> <p>2) 医療安全管理体制について 既存のリスクマネジメント委員会に特定看護師（仮称）業務試行事業を追加する。担当医を医療安全管理室委員に任命する。報告システムや事故発生時の対応は既存のマニュアルに沿って行う。</p> <p>② 3月31日 管理者打合わせ</p> <p>安全管理体制について作成し、病院長、看護部長許可を得る。</p> <p>③ 6月10日 管理者打合わせ</p> <p>特定看護師試行事業実施体制について 特定看護師の役割、位置づけ、担当医の役割、医療安全管理体制、各種ルールや手順、プログラムについて確認。病院長、理事長、看護部長の了解を得る。</p> <p>④ 7月27日 管理者打合わせ</p> <p>プロトコルの作成、疾患別、処置別担当医に確認、その都度修正し提出することになる。</p> <p>⑤ 8月22日 第5回リスクマネジメント委員会 特定看護師（仮称）業務試行事業の実施内容について</p>
--	--

	<p>特定看護師（仮称）業務試行事業の実施内容の承認。 安全管理体制は修正後承認、プロトコールについては随時修正を行っていく。</p> <p>患者説明書・同意書（案）、プロトコール（案）について作成し委員会で検討中である。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>演習時： 演習は、養成調査試行事業実施課程の実習時に他病院で演習と実習を行ったため、当院に戻ってからは行っていない。 下肢救済外来や担当医の外来で、医師とともに行動し、検査結果やCT所見、レントゲン写真と患者の実際をみて、医師からの説明を受けている。</p> <p>業務実施時： 下肢救済外来、担当医の外来、褥瘡回診で、担当医とともに行動し、局所麻酔やデブリードメント、電メスの使用方法など、医師の介助を行ってから医師の指示の下行っている。 担当医師不在時には、直接処置は行わず間接介助をおこない、形成外科医師と一緒にいる。 被覆剤の選択や薬剤の選択は、担当医師に確認し、主治医が処方する。選択した薬剤が間違っていないか1週間ごとに評価し、何かあれば病棟から連絡する体制をとっている。現在のところは問題なく行えている。 実施する処置をみながら医師とともに習得度を確認している。</p>

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	全病棟、形成外来、消化器外来
夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等	夜勤（無）

<p>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)</p>	<p>褥瘡回診時、薬剤の選択や薬の選択実施は、業務対象の看護師が口頭にて説明し、患者に同意を確認後実施している。患者の同意が得られない場合（意識レベルが低下している）は、主治医に確認後実施している。侵襲性の高い行為は下肢救済外来や担当医師の外来で行っている。（デブリードメント、電メスの使用、局所麻酔）その場合は担当医が口頭で説明し、患者・家族に同意を得て、行っている。</p>
<p>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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等)</p>	<p>担当医師との連絡方法：メールやPHSにて連絡し処置内容、方法など検討し確認している。 曜日を決めて活動している。 毎週水曜日は病棟の処置日とし、医師・看護師で患者の状態や治療方針など確認後処置に同行し陰圧閉鎖療法など行っている。 毎週木曜日は、全病棟の褥瘡回診、下肢救済フットケア外来、担当医の外来で、デブリードメント、局所麻酔、電メスの使用、検査の決定を行っている。</p>

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名：大阪府立中河内救命救急センター

担当者：[REDACTED]

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 15 日

「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

<p>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。)</p>	<p>7月13日 7月師長会 議題：特定看護師（仮称）業務試行事業実施への取り組みについて 概要：6月15日付で当センターが特定看護師（仮称）業務試行事業実施施設に指定された旨と取り組みへの調整に入ることを報告</p> <p>8月10日 8月師長会 議題：特定看護師（仮称）業務試行事業実施への取り組みについて 概要：試行事業展開方法、担当医、安全体制の報告、8月後半から本格的に取り組む旨を報告</p> <p>8月10日 所長、担当医、事業対象看護師で特定看護師（仮称）業務試行事業の業務について臨時調整会議を行なう。 概要：翌日の診療調整委員会において、この事業を説明することを確認 ※診療調整委員会：センターの診療に関与する部署の代表者が参加する委員会で、そのメンバーは医療安全管理委員長を始め委員会のメンバーを含み、コメディカル分野からも参加しているので、センター内に速やかに幅広く周知でき、実施における確認事項や不明点も同時に議論できると判断</p> <p>8月11日 診療調整委員会 議題：特定看護師（仮称）業務試行事業実施への取り組みについて報告 概要：試行事業展開方法、指導担当医、安全体制（担当医3名：</p>
--	--

	<p>所長、副所長、所長代行の3名)のもとで実施。実施においては事前の調整(何をどこまでするか)をした上で、実施方法は担当医の立ち合いのもと直接指導を受けながら実施する。医行為実施についてタイムリーな振り返りを行う。医行為実施の中でインシデントが発生した場合は速やかに医療安全委員会に報告を義務づける、等の体制で取り組む。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>演習時：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報が乏しい中、臨床推論をしていくにあたって、身体所見の評価、その他押さえないといけない情報をいかに集めるかについて、症例フィードバックからポイントを押さえ直す。 <p>業務実施時：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当医が当直(初療診療対応)の際、その診療の補助的役割を遂行する形で演習に臨む。 ・患者搬入時においては、あらかじめ把握している情報から予測される処置等について、担当医と何を実施するか調整を図る。処置実施は、担当医立ち合いのもとで行ない、必要があれば直接助言を受ける。 調整した実施事項が予想に反して極めて時間を急がなければならないような事態である場合は実施しない。 ・診断に必要な情報収集について、主訴から臨床推論を進めていくにあたってどのような情報をおさえるべきかを担当医と調整したうえで、情報収集を行いまとめる。(記録する) ・医行為の習得度の確認は、業務・行為の実施の度に担当医はタイムリーにフィードバックを行い、出来ていたところ、課題であるところ、実施方法の見直し等を明らかにしていく。

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	初療室
<p>夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等</p>	<p>夜勤 (有) <有りの場合></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。そして担当医は他の医師にその旨を伝え、重複することがないように、診療が滞りなく遂行できるよう調整していく。

<p>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)</p>	<p>説明公示：ホームページへのアップ、センター内での掲示等 時期：基本的な考えは処置前、現実には救命が優先するので困難であり、有効性など検討が残る。 説明者：担当医 説明方法：担当医が、訓練、学習をしてきた者のみが実施すること、担当医の直接監督下でおこなうこと等を説明する。</p>
<p>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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫 等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他の臨床研修医との調整も考慮していく必要があり、その点は、担当医が患者搬入の事前情報の範囲で調整を図る。(臨床研修医と事業対象看護師の担当) ・8月後半から取り組み始めたので、これから工夫点を検討していきたい。

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名：医療法人 恵愛会 中村病院

担当者：[REDACTED]

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 27 日

「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

<p>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。)</p>	<p>平成 23 年 3 月 15 日（火） 第 1 回会議 議題：①特定看護師（仮称）の活動について ②配置部署について ③報告体制 概要： ①養成調査試行事業修了生より大学院で習得した内容について資料を用いて説明。当院で可能と考えられる医行為について提案→了承を得られる。医行為に関しては医師の包括的指示のもと施行するが、担当医実施の見学→プロトコール確認後、手順書作成→担当医による確認→担当医が選定した患者に対し担当医の監視下にて実施→包括的指示のもと実施の流れを遵守する。また、実施前後の患者状態把握と経過観察の報告・記録を行う。 ②修了生が自由に活動できるように、固定部署は設けず「看護部長室付」とする。当面、在宅部門（訪問看護）に位置し活動する。研修生として担当医に付き、往診・医療型療養病棟・外来での研修を行う。 ③初めての活動であるためイメージできにくい⇒当面、毎日業務日誌を記載し、看護部長に報告→看護部長は活動内容を把握し、問題が生じたら適宜担当医・院長へ報告する。しばらくは上記内容の実施をし、様子を見る。</p>
--	--

平成 23 年 4 月 6 日 (水) 第 2 回会議

議題：①事業対象看護師の現在の状況について

概要：

①3/22 より訪問看護を主軸に、フィジカルアセスメントを実施。作成した身体診察アセスメントシートを用いて訪問利用者の身体診察を行っている。褥瘡回診に同行し皮膚科医師の処置やアセスメント等を見学し学習している。

平成 23 年 5 月 26 日 (木) 第 3 回会議

議題：①事業対象看護師の現在の状況について

概要：

①訪問看護、医療型療養病棟にてフィジカルアセスメントを行い、担当医より所見や判断について学んでいる。

平成 23 年 7 月 13 日 (水) 第 4 回会議

議題：①特定看護師（仮称）の活動について

概要：

①年間スケジュールに沿って活動を行っている。現在、在宅については訪問スタッフの依頼（状態を詳しく診てもらいたいなど）や状態観察が必要と判断した場合に適宜同行している。

処置実績（～7/8）

フィジカルアセスメント評価による受診⇒入院：3 例（イレウス 2 例、肺炎・心不全 1 例）

②医行為に関しては実施前に見学・説明を受ける⇒手順書作成⇒手順を担当医または指導医（担当医より指導を依頼した医師）に確認してもらう⇒担当医が選定した患者を対象に担当医または指導医の監視下にて実施。現在は原則として担当医または指導医回診時に実施し、安全体制を整えている。また、担当医または指導医が同行できない場合は実施前後の報告・記録を行っている。

③外来での予診に関しては 7/14 の診療会議で書面にて報告、許可をもらう予定。開始する際には外来患者に周知するために掲示を行う。また、今後の活動計画は 3 カ月毎の計画修正を行う。⇒診療会議にて承諾得られ、7/19 より外来での予診開始となる。対象は内科新患

平成 23 年 8 月 31 日 (水) 第 5 回会議

議題：①近況報告と今後の予定

	<p>概要：</p> <p>①現在、医行為に関してのインシデント・アクシデントは起こっていない。⇒慣れてきたころが一番注意しなければならないため、今後も注意深く行うこと。（担当医より）</p> <p>●予診：（～8/31）</p> <p>症例数：10件⇒入院事例2件（うち1件は緊急手術となった）。感冒、不眠症、肺炎・糖尿病、虫垂炎、神経原性失神など</p> <p>医師の意見として、「問診・身体診察ともによくとれている」「緊急対応疾患の鑑別ができありがたい」との意見をいただいている。患者さんからは「丁寧に診てもらえる。」「話を聞いてくれる。」との意見あり。予診時、承諾をいただく形式にしているが、現在のところ拒否されることはない。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 （習得度の確認方法を含む。）</p>	<p>演習時：</p> <p>特になし。実際の臨床場面での説明・指導を行っている。</p> <p>業務実施時：</p> <p>1名の内科担当医を主軸に他医師への特定看護師（仮称）に対する指導の依頼・調整を担当医を介して行っている。日々の業務内容が把握できるように業務日誌を1週間毎にまとめ院長・担当医・看護部長が習得内容・習得度を確認できるようにしている。</p> <p>【在宅】：担当医の訪問診療に同行し、フィジカルアセスメント施行や身体診察・検査・薬剤の選択について指導を受ける。訪問看護時はフィジカルアセスメントにより、エビデンスに基づいた評価を行い、病院受診の可否判断や経過観察の注意点などを指導医・担当医への電話連絡・報告のもとに行っている。</p> <p>【外来】：予診は内科の新規患者を対象。医療面接・身体診察実施後、医師へ書面にて報告し、必要な検査や臨床推論について指導を受ける。更に書面にまとめた症例について指導を受け、鑑別診断や必要な検査、薬剤の選択・使用についての習得度を確認、コメントを受ける。</p> <p>【医療型療養病棟】：回診時に担当医または指導医に同行し処置・薬剤の選択・必要な検査の根拠を指導してもらう。褥瘡回診にも同行し皮膚科医師よりデブリードメン指導、外用薬、創傷被覆材の選択方法を指導してもらう。褥瘡処置に関しては処置施行前に皮膚科医師に外用薬や創傷被覆材使用の種類・方法を報告し実施、経過を随時報告、指導を受けている。</p>

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
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（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)	<p>【在宅】：担当医が患者・家族に特定看護師（仮称）について口頭で説明を行い、フィジカルアセスメント・状態把握の実施について同意を得た。</p> <p>【外来】：予診を行うために総合受付に「内科新患における特定看護師（仮称）の予診について」を掲示し、同意を得られた患者に予診を実施。予診実施時に特定看護師（仮称）本人が患者に説明を行う。</p> <p>【医療型療養病棟】：担当医が患者・家族に特定看護師（仮称）について口頭で説明を行い、フィジカルアセスメント・状態把握の実施などについて同意を得た。</p>
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、クリティカルパス・プロトコルの活用に関する工夫等)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型病院の特性や特定看護師（仮称）の活動領域検索のため、固定部署に限定せず組織縦断的活動を行っている。そのため、在宅⇄病院の流れが把握しやすいように在宅（訪問診療・訪問看護）、外来、医療型療養病棟での活動ローテーションを組んでいる。特に在宅部門では特定看護師（仮称）の活動が期待できるため、在宅療養に必要と考えられる業務（褥瘡管理などの医行為も含む）を担当医または指導医の監視下で病院内において指導・習得し、安全性を遵守したうえで医師の包括的指示のもと、在宅での実施を視野に入れつつ指導を受けている。 ● 原則として1名の内科担当医を主軸に他医師への特定看護師（仮称）に対する指導の依頼・調整を担当医を介して行うことで円滑な活動調整を行っている。 ● 看護部との連携においては看護部長が主軸となり特定看護師（仮称）に対する周知・活動調整を看護部だけでなく、コメディカル部門に行い連携を図っている。 ● 医行為に関しては担当医実施の見学→手順作成→担当医または指導医による手順の確認→担当医または指導

医の監視下の実施→包括的指示下の実施の順序を遵守、処置前・後の経過を含めた報告・記録を徹底することで安全性確保に努めている。

【在宅】：訪問診療に同行し担当医の医学的見解の指導を受けることで、訪問看護時にフィジカルアセスメントの要点や内服薬開始の根拠・評価・副作用の有無を把握するポイントを絞ることができる。

【外来】：予診は内科の新規患者を対象に行い、担当医または指導医が外来診察日で指導を受けやすい環境調整下で開始し、徐々に他の内科医にも指導を受けられる体制へと調整を行う。新患受診を迅速に連絡してもらうために受付事務職員へ「特定看護師（仮称）の予診施行について」を書面で説明を行い、かつ、週間予定表を渡し対応可能時間について周知を行っている。予診に関しては臨床推論が客観的に評価できるように書式を作成・記録を行い、担当医または指導医に評価してもらっている。

【医療型療養病棟】：褥瘡処置・管理に関しては医師だけでなく栄養士・薬剤師と連携をとり栄養状態の把握・効果的な栄養摂取方法の提案・実施、外用薬の使用方法・副作用の有無・程度について検討を行っている。

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名：福井県済生会病院

担当者：

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 6 月 27 日

「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

<p>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。)</p>	<p>4月8日 特定看護師(仮称)業務試行事業の安全対策について 議題：①診療部長、医局長、医療安全対策委員長などに本事業の 説明 ②安全管理対策について</p> <p>5月19日 安全管理に係る対応 議題：①安全管理に係る緊急時の対応手順 概要：緊急時の対応で、本事業の担当医がどのように関わるかにつ いて会議をもった。院長、GRM、診療部長、看護部長</p> <p>6月29日 看護管理者会議 議題：①特定看護師(仮称)業務試行事業について ②感染管理分野が習得を目指す医行為 ③医療安全の確保について</p> <p>7月4日 医療安全対策委員会 第1回会議 議題：①特定看護師(仮称)業務試行事業について ②感染管理分野が習得を目指す医行為 ③医療安全の確保 概要：本事業と該当看護師の実施内容について説明し、 インシデント事例が発生した場合の対応など医療安全の確 保についての会議をもった。</p> <p>8月10日 医療安全対策委員会 第2回会議 議題：①実施計画 ②活動内容 ③特定看護師(仮称)業務試行事業実施に関連したインシデ ント事例の有無について報告 概要：本事業における実施計画、開始から1ヶ月間、3ヶ月間の 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。</p>
--	--

<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>演習時： 特になし</p> <p>業務実施時： 血液培養結果をもとに症例カンファレンスを開催。患者背景などから臨床推論、適正抗菌薬の使用、必要な追加検査などについて学ぶ。</p> <p>習得度の確認方法： 特定看護師（仮称）試行調査事業 実施記録、特定看護師（仮称）養成 調査試行事業 02 別紙を基に作成した『実施した医行為と到達度』評価表を用いて習得度の確認を行う。</p>
---------------------------------------	--

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	病棟、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)	<p>現在は、検査実施の決定や結果の一次的評価、抗菌薬使用の適正評価等について、担当医の実施を見学し学んでいる段階であるため、説明および同意確認は実施していない。今後の業務実施に向けて、事業対象看護師が一次的評価及び判断の提示とそれに伴い必要となる個別説明、同意確認の実施について検討中である。</p>
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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫 等)	<ul style="list-style-type: none"> ・患者情報を充実させた用紙を作成し、情報共有を図っている。 ・院内ランで、患者情報と抗菌薬情報が閲覧できるシステムを作成した。 ・週1回の感染対策チームによる抗菌薬ラウンドおよびカンファレンスを開催する時間を確保している。

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 千葉県救急医療センター

担当者： XXXXXXXXXX

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 7 月 5 日

「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

<p>安全管理に係る組織の 会議の開催状況</p> <p>（実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。）</p>	<ul style="list-style-type: none">・平成 23 年 3 月 11 日（金）「特定看護師（仮称）業務試行事業」第 1 回会議 議題①特定看護師（仮称）養成調査試行事業内容報告 ②特定看護師（仮称）業務試行事業の今後の計画について 概要：本事業についての施設内コンセンサスを得た。・平成 23 年 3 月 18 日（金）第 2 回会議 議題①特定看護師（仮称）業務試行事業行動計画の検討 ②安全管理についての取り決め 概要：院内医療安全対策委員会を本事業の実施に係る組織とした。不具合な事象が生じた際の対応策を決定。・平成 23 年 4 月 6 日（水）第 3 回会議 議題①院内指導体制の検討 ②業務試行事業行動計画書の修正 概要：医師による特定の医行為の指導体制について検討し、その内容を行動計画に載せた。・平成 23 年 4 月 26 日（火）第 4 回会議 議題①特定の医行為習得のためのチェックリスト作成と患者受け持ちに関するプロトコルの検討 概要：養成調査試行事業の内容を基に千葉県救急医療センターで実施できる医行為を選定。包括的指示のプロトコルの内容を検討。各診療部長にその内容を報告し、修正点を抽出した。・平成 23 年 4 月 28 日（木）第 5 回会議 議題①厚生労働省へ本事業参加のための申請書内容の確認
--	---

	<p>概要：申請書内容を吟味し、確認と修正を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 5 月 23 日（月）第 6 回会議 <p>議題①厚生労働省へ提出した申請書の再修正</p> <p>概要：提出した申請書類の不備部分（医療安全管理体制の詳細が分かる資料の追加提出等）を厚生労働省から指摘され、修正部分について検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 6 月 6 日（月）第 7 回会議 <p>議題①業務試行事業進捗状況報告</p> <p style="padding-left: 2em;">②本事業に係る安全管理体制その他の内容について</p> <p>概要：6 月 2 日～4 日に第 14 回日本臨床救急医学会会場において、他の業務試行事業参加者との会議を行った。各施設の進捗状況の報告を実施し、当施設における内容の確認をした。同時に従来からある院内医療安全管理体制の組織図が解りにくかったことから、医療安全対策委員会によって修正され、その内容を確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 6 月 7 日（火）診療部長会議出席 <p style="padding-left: 2em;">各科医師診療部長に対し特定看護師（仮称）業務試行事業についての説明を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 7 月 4 日（月）第 8 回会議 <p>議題：①特定の医行為の項目と習得のためのチェックリスト</p> <p style="padding-left: 2em;">②患者対応のためのプロトコールについて</p> <p>概要：6 月 25 日 26 日に日本クリティカルケア学会において、業務試行事業に参加している他施設との情報交換を行った。その内容を報告するとともにチェックリストとプロトコールの内容吟味を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 7 月 26 日（火）診療部長会議出席 <p>概要：特定看護師（仮称）業務試行事業実施要項を提出した。本事業実施において、安全管理に係る問題は吟味がなされ生じないとしたものの、倫理的側面（包括的指示の下で、特定看護師（仮称）が実施可能な医行為等）についての検討が必要であることを指摘された。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 8 月 1 日（月）センター長、診療局長、看護局長へ <p style="padding-left: 2em;">修正した特定看護師（仮称）業務試行事業実施要項を提出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 8 月 12 日（金）医局会出席 <p>概要：医局会に出席した院内医師全員に特定看護師（仮称）業務試行事業内容の説明と実施についての合意を得た。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 23 年 8 月 15 日（月）第 9 回会議 <p>議題①倫理的問題について</p> <p>概要：7 月 26 日診療部長会議で指摘された倫理的問題につい</p>
--	---

	<p>ての文書化し、検討を行った。患者家族への告知・インフォームドコンセントのあり方を踏まえて、再度医療安全会議への議案とすることとした。</p> <p>・平成 23 年 8 月 26 日（金）医療安全委員会</p> <p>概要：倫理的問題への解決策として、第 3 者専門家を踏まえて検討をすることとした。安全面の確保についてはすでに吟味がなされているので、倫理的問題の検討の間、業務試行スケジュールの再構築と共に、医行為習得のためのチェックリストの修正と作成、プロトコルの修正と作成は継続し、倫理問題の解決ができれば、速やかに演習を行えるよう準備をするようにとの指導を受けた。</p>
<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>現段階で承認を得ている内容は以下の通り。</p> <p>ただし、実際に開始された際には、現場に合わせて修正が求められることを前提としている。</p> <p>演習時：</p> <p>①特定の医行為習得の際には、静脈路確保、動脈採血と気管内挿管においてシミュレーターを用い練習をする。シミュレーターで習得後、医師の監視下において患者に実践。医行為チェックリストで評価をしながら習得を図る。</p> <p>その後、作成したチェックリストを基に、医行為を実践で習得するとともに、実際の現場において、展開が可能かどうかを指導医に検証してもらいながら慎重に進める。</p> <p>②単純 X 線撮影の画像所見と超音波検査（外傷初期診療における迅速簡易超音波検査法：FAST）の方法と所見について、模擬患者を用いて指導を受ける。その後、患者に不利益がない範囲で、指導医の監視下に置いて演習を進める</p> <p>業務実施時：</p> <p>救急外来における医行為展開を以下のように行う</p> <p>①対象患者</p> <p>平日、日勤帯に来院した患者。安全に実施できる患者を選択し受け持ち、担当医の監視下で業務を展開する。</p> <p>②疾患別プロトコルの実施</p> <p>千葉県救急医療センターは高度救命救急センターであり、救急隊や他の医療施設によりすでにトリアージされている。そのため、ER 型のように症候から臨床判断を要するケースはほとんどない。よって、高度救命救急センターに来院する患者の代表疾患のプロトコルを基にして、医師の包括的指示の下、来</p>

	<p>院した患者をアセスメントし、必要な緊急検査を行い、緊急度に応じた初期介入を行う。</p> <p>③記録 診療録に診療過程とそのアセスメント内容を記録する。その際に「特定看護師（仮称）業務試行事業」における記録であることを記す。</p> <p>検査や薬剤投与の決定した際に、その内容が解るように指示票や記録に残す。実際の指示は医師に了解を得ることを原則とし、担当医が内容を確認した後、ダブルサインを行う。</p> <p>④臨床診断の習得 ③の記録を振り返り、臨床診断の思考過程をフィードバックする。修正が必要な部分が明確に解るように医師のコメントを記録として残す。</p> <p>④評価 実施した事例についてはすべて担当医と安全対策委員会にその内容を提出する。業務の習得度については、特定医行為についてはチェックリストを基にし、事例については記録を基に「特定看護師（仮称）業務試行事業会議」にかけ、評価を得る。</p>
--	---

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
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（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)	<p>協議中。</p> <p>試行事業実施にあたり安全管理面では十分討議し了解を得たが、看護師の医行為実施について、外部専門家を交えた倫理審査を行うべきであると診療部医師らから問題定義がなされた。厚労省報告書をはじめとして「特定看護師（仮称）試行事業」のあり方に倫理的側面の検討が少ないと指摘され、最近のインターネットなど様々な情報から、社会的に賛否が分かっているのならば、当センターとして倫理的問題について方向性を示すべきであるという意見である。そこで、倫理審査会議に倫理審査申請書を提出している。文書中に同意確認方法を明記。9月下旬に倫理審査会議を開催する予定。</p>

<p>臨床での業務実施方法の工夫点</p> <p>（ 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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫 等 ）</p>	<p>協議中</p> <p>企画書はすでに提出し了解を得ている。しかし診療部による倫理審査実施の必要性が問われてから、結果によっては変更がありうる。よって一時中断となった。倫理審査会議後に必要時企画書を変更・修正することを求められている。</p>
--	---

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名：藤沢市民病院

担当者：[REDACTED]

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日：平成 23 年 7 月 19 日

「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

<p>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。)</p>	<p>第 1 回特定看護師（仮称）業務委員会 日時：2011 年 8 月 5 日（金）17:00-18:00 場所：[REDACTED] 議長：[REDACTED] 出席者：[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]</p> <p>【議題】</p> <p>1. 厚労省特定看護師（仮称）業務施行事業に関する説明</p> <ul style="list-style-type: none">1) チーム医療推進に関する検討経緯2) 特定看護師（仮称）に期待される役割3) 特定看護師（仮称）業務施行事業とは4) 今回の事業において実施可能な特定の医行為 <p>2. 当院における業務試行について</p> <ul style="list-style-type: none">1) 業務施行事業申請内容の説明2) 年間スケジュール3) 当面の進め方 <p>3. 検討事項</p> <ul style="list-style-type: none">1) 説明同意書について2) 院外講師による講演会3) 厚労省ホームページの掲載内容について4) 事業予算について
--	---

	<p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当面1ヶ月間は、医師の立会いの下指導を受けながら医行為を実施する。ただし、創洗浄、ドレッシング材の選択、潰瘍に使用する薬剤の選択、陰圧閉鎖療法については従来施行してきた経緯も踏まえて、褥瘡学会局所治療ガイドラインに準じて医師の立会いがない場合であっても担当医の包括指示の下、施行していく。 ・医行為の施行にあたっては、担当医により書面で説明を行い患者または家族の署名をいただくこととする。 ・秋頃を目安に外部講師を招いて特定看護師（仮称）事業に関する講演会を開催し、院内職員の本事業に対する理解を深める。
<p>指導の体制・方法・内容 (習得度の確認方法を含む。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・局所麻酔、縫合については、手術室で全身麻酔下の患者の手術時に担当医立会い指導の下実施した。担当医にその場で習得度について確認、指導を受けた。 ・創洗浄、ドレッシング材の選択、外用薬の選択使用については包括指示の下実施し、実施結果を担当医へ報告。週1回の褥瘡回診時に創の経過を担当医とともに確認し、指導を受けた。 ・閉鎖陰圧療法については、これまでも実施してきた経緯があったため、初回処置時に担当医とともに実施し、2回目以降は立会いなしで実施した。医師不在時は、処置時の創の状態を写真撮影し診療録に貼付し医師に報告を行った。2週に1回程度は医師が処置に同席し手技の確認を受けた。

(2) 業務の実施体制

<p>所属</p>	<p>看護部 その他（医療支援部地域医療連携室WOC相談室担当）</p>
<p>主な活動場所</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・消化器外科病棟、外来 ・皮膚科病棟、外来 ・形成外科病棟 ・救急病棟、救急ICU病棟 ・手術室 ・WOC相談室
<p>夜間の活動状況 ※有りの場合、指導体制の工夫等</p>	<p>夜勤（ 無 ）</p>

<p>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)</p>	<p>説明者：担当医 時期：介入前 媒体：書面による説明書を使用 方法：担当医が書面により事業の説明を患者または家族へ行い、同意を得られた場合患者または家族が署名を行う。説明書は1枚は患者へ渡し、1枚は診療録へ保存。 実際：現状の問題点として、患者自身が判断ができない状態であり、家族が不在あるいは、面会に来ないケースがあり、対象患者であっても署名が得られず、タイムリーな介入ができないケースがある。今後、委員会で検討を行っていく。</p>
<p>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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等)</p>	<p>担当医との連携： ・形成外科とは週に1回カンファレンスを実施し情報交換を行っている。連携については適宜院内PHSを用いて連携。 ・皮膚科とは、週に1回褥瘡回診時に褥瘡症例に関して評価および今後の治療方針の確認を行っている。褥瘡以外の患者については、PHSで連絡をとりあいながら1週～2週ごと患者の状況に応じて担当医とともに評価を実施している。 入院・外来のローテーション： ・本事業対象看護師の所属が、地域医療連携室 WOC 相談室に所属しているため、組織横断的に活動が可能であるため、患者の入院－外来のローテーションに関わらず継続して関わっている。 プロトコール ・創傷別、医行為別のプロトコールを整備中。12月までに完成予定。</p>

特定看護師（仮称）業務試行事業 実施状況報告（8月）

平成 23 年 8 月 31 日

施設名： 岐阜大学医学部附属病院

担当者： XXXXXXXXXX

特定看護師（仮称）業務試行事業指定日： 平成 23 年 7 月 19 日

「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

<p>安全管理に係る組織の 会議の開催状況</p> <p>(実施施設の指定日以前に 開催された会議を含む。)</p>	<p>6月1日 第165回岐阜大学大学院医学系研究科医学研究等倫理 審査委員会 議題：①厚生労働省 特定看護師（仮称）業務試行事業 概要：①業務試行事業の内容、実施体制に関する説明 ②事業対象の看護師の関連診療科における活動プロ トコール、患者説明に関する説明</p> <p>8月22日 第5回医療安全管理委員会 議題：①特定看護師（仮称）業務試行事業について 概要：①業務試行事業の内容、実施体制に関する説明 ②事業対象の看護師の業務報告（関連診療科における 活動プロトコールと活動状況）</p>
<p>指導の体制・方法・内容</p> <p>(習得度の確認方法を含む。)</p>	<p>①指導の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務実施前：実施体制プログラム、活動プロトコールに則って、必要に応じて患者カンファレンスに参加し事前に患者の情報収集を行う。担当医に実施可能な患者の選定、処置内容の確認を行う。 担当医より、患者の治療方針、画像診断の読み方等を学ぶ。 ・業務実施時：実施体制プログラムに則って、担当医、主治医に同行し行為の手順、判断、注意点を学ぶ。その他の医療スタッフとの連携の体制を学ぶ。 <p>②指導の方法・内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処置プロトコールに則って、医師の立ち会いのもと申請した業務範囲の内容を行う。8月は医師とともに行動し、行為の見学、

	可能な行為については立ち会いのもと実施する。実施した行為については口頭又は書面で習得度の評価を受ける。
--	---

(2) 業務の実施体制

所属	看護部
主な活動場所	皮膚科外来 泌尿器科病棟 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 (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)	行為実施の前に、担当医または主治医より口頭で患者本人または代諾者に説明する。その後、事業対象看護師が、当院倫理審査委員会にて承認を得た患者説明書・同意書を用いて、患者本人または代諾者に署名を得る。
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、クリティカルパス・プロトコールの活用に関する工夫等)	<ul style="list-style-type: none"> ・担当医の外来時、患者カンファレンス、医療チームカンファレンス等に参加し、週1回は担当医と対象となる患者の情報に関連した情報交換を行う。 ・該当診療科の患者カンファレンスに参加し、検査データ、画像診断の解釈を学ぶとともに、臨床推論の進め方を学ぶ。 ・皮膚科フットケア外来に参加し、担当医の指導のもと所見の解釈、処置の実際を学んでいる。現在は、可能な処置について担当医の立ち会いの下、実施している。 ・消化器外科においては、対象となるストーマ造設術患者、乳腺外科患者を中心に担当医と情報交換し、創の処置時に立ち会いし、同様に所見の解釈、処置の実際を学び、担当医の立ち会いの下、直接指導を受けながら実施している。