

200805006A

厚生労働科学研究費補助金

厚生労働科学特別研究事業

## 医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究

平成20年度 総括研究報告書

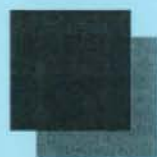
研究代表者 太田 喜久子

平成21(2009)年 3 月

平成20年度 厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業  
医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究

目次

研究組織	i
研究要旨	v
I. はじめに	1
II. 研究方法	2
III. 結果	
1. 看護領域の役割分担・連携事例ヒアリング調査結果	
掲載事例一覧	6
1) 急性期看護領域の役割分担・連携	9
2) 慢性期看護領域の役割分担・連携	42
3) がん看護領域の役割分担・連携	62
4) 小児看護領域の役割分担・連携	90
5) 精神看護領域の役割分担・連携	148
6) 在宅看護領域の役割分担・連携	172
7) 医療過疎地域領域の役割分担・連携	202
8) 看護管理領域の役割分担・連携	247
2. 医師・看護師の役割分担・連携の普及性に関するアンケート調査結果	278
IV. 考察	
1. 医師・看護師等の役割分担・連携の推進が医療提供体制に及ぼす効果性について	303
2. 医師・看護師等の役割分担・連携普及に向けての対策	
V. まとめ	313
資料	315



## 研究組織

## 研 究 組 織

研究代表者	太田 喜久子	慶應義塾大学	教授
分担研究者	青木 和恵	静岡県立静岡がんセンター	看護部長
	石垣 和子	千葉大学	教授
	伊藤 雅治	社団法人全国社会保険協会連合会	理事長
	井上 智子	東京医科歯科大学大学院	教授
	内布 敦子	兵庫県立大学	教授
	片田 範子	兵庫県立大学	教授
	坂本 すが	東京医療保健大学	教授
	高木 廣文	東邦大学	教授
	武林 亨	慶應義塾大学	教授
	田中 美恵子	東京女子医科大学	教授
	春山 早苗	自治医科大学	教授
	正木 治恵	千葉大学	教授
	松月 みどり	財団法人田附興風会医学研究所 北野病院	看護部長
	南 裕子	近大姫路大学	学長
	吉岡 利忠	弘前学院大学	学長
研究協力者	小池 智子	慶應義塾大学	准教授

(50 音順、敬称略)

## ワーキンググループメンバー

### ●急性期看護領域ワーキンググループ

責任者	井上 智子	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	教授
	山崎 智子	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	特任准教授
	佐々木 吉子	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	講師
	川本 祐子	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	助教
	矢富 有見子	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	特任助教
	内堀 真弓	東京医科歯科大学大学院	保健衛生学研究科	博士後期課程

### ●慢性期看護領域ワーキンググループ

責任者	正木 治恵	千葉大学 看護学部		教授
	瀬戸 奈津子	大阪大学大学院	医学系研究科保健学専攻	准教授
	米田 昭子	国家公務員共済組合連合会平塚共済病院		看護師長
	森 加苗愛	社)日本看護協会看護教育研究センター 看護研修学校		専任教員
	堀見 洋継	東京大学 医療政策人材養成講座		特任研究員
	中野 裕子	横浜市立大学		非常勤助手
	中山 法子	財団法人田附興風会医学研究所 北野病院		糖尿病看護認定看護師

### ●がん看護領域ワーキンググループ

責任者	内布 敦子	兵庫県立大学 看護学部		教授
責任者	青木 和恵	静岡県立静岡がんセンター		看護部長

### ●小児看護領域ワーキンググループ

責任者	片田 範子	兵庫県立大学 看護学部		教授
	及川 郁子	聖路加看護大学		教授
	平林 優子	聖路加看護大学		准教授
	小野 智美	聖路加看護大学		准教授
	眞鍋裕紀子	聖路加看護大学		助教
	中野 綾美	高知女子大学 看護学部		教授
	益守かづき	高知女子大学 看護学部		准教授
	佐東 美緒	高知女子大学 看護学部		講師
	高谷 恭子	高知女子大学 看護学部		助教
	三宅 一代	兵庫県立大学 看護学部		講師
	濱田 米紀	兵庫県立こども病院	小児看護専門看護師	

●精神看護領域ワーキンググループ

責任者	田中 美恵子	東京女子医科大学 看護学部	教授
	濱田 由紀	東京女子医科大学 看護学部	講師
	小山 達也	東京女子医科大学 看護学部	助教
	嵐 弘美	東京女子医科大学 看護学部	助教
	山内 典子	東京女子医科大学 看護学部	助教

●在宅看護領域ワーキンググループ

責任者	石垣 和子	千葉大学 看護学部	教授
	相原 鶴代	医療法人社団さつき台訪問看護ステーション	管理者
	秋山 正子	株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション	代表取締役 所長
	新井 香奈子	兵庫県立大学 看護学部	准教授
	伊藤 隆子	千葉大学 看護学部	講師
	上野 まり	神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科	講師
	角田 直枝	財団法人日本訪問看護振興財団	事業部長
	清水 準一	首都大学東京 健康福祉学部看護学科	准教授
	竹森 志穂	北千住訪問看護ステーション	主任
	辻村 真由子	千葉大学 看護学部	助教
	本田 彰子	東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科	教授
	森下 安子	高知女子大学 看護学部	教授
	島村 敦子	千葉大学 看護学部	院生

(50音順)

●医療過疎地域ワーキンググループ

責任者	春山 早苗	自治医科大学 看護学部	教授
	鈴木 久美子	自治医科大学 看護学部	講師
	関山 友子	自治医科大学 看護学部	臨時教員
	三瀬 順一	自治医科大学 医学部	学内准教授
	波多野 浩道	鹿児島大学 医学部保健学科	教授
	兒玉 慎平	鹿児島大学 医学部保健学科	講師
	田村 須賀子	富山大学大学院 医学薬学研究部	教授
	須永 恭子	富山大学大学院 医学薬学研究部	助教



●看護管理領域ワーキンググループ

責任者	坂本 すが	東京医療保健大学 医療保健学部看護学科	教授
責任者	松月 みどり	財団法人田附興風会医学研究所 北野病院	看護部長
	武藤 正樹	国際医療福祉大学三田病院	副院長
	宮本 千津子	東京医療保健大学 医療保健学部看護学科	教授
	篠木 絵理	東京医療保健大学 医療保健学部看護学科	准教授
	富田 倫子	東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科	修士課程
	澤辺 綾子	東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科	修士課程
	中山 由美	財団法人田附興風会医学研究所 北野病院 看護部	教育担当
	餅田 敬司	財団法人田附興風会医学研究所 北野病院 看護部管理室	副看護部長

●アンケート調査及び分析・検討ワーキンググループ

責任者	伊藤 雅治	社団法人全国社会保険協会連合会	理事長
	吉岡 利忠	弘前学院大学	学長
	高木 廣文	東邦大学	教授
	武林 亨	慶應義塾大学 医学部	教授
	小池 智子	慶應義塾大学 看護医療学部	准教授



## 研究要旨



## 研究要旨

### 【研究目的】

本研究は、現代医療の危機状況の中、患者・家族にとって安全で安心でき、最適な医療を効率的に受けられるよう、医師と看護師間の連携・協働が進んでいる先行事例の調査を行った。先行事例の適用可能性についても検討し、今後の医師・看護師間の役割分担の推進に向けた具体的な資料を得ることを目的として行った。

### 【研究方法】

急性期看護、慢性期看護、がん看護、小児看護、精神看護、在宅看護、医療過疎地域看護、看護管理の8つの専門領域ごとにワーキンググループを組織し、医師と看護師の役割分担・連携に関する先行事例についてヒアリング調査を行った。先行事例の内容、条件、成果等を分析し、事例の比較分析により連携内容を分類した。また、先行事例から事例を取り上げ、先行事例の普及可能性を知るため医療機関の病院管理者を対象にアンケート調査を行った。

### 【結果及び考察】

ヒアリング調査の結果、急性期看護6事例、慢性期看護4事例、がん看護4事例、小児看護9事例、精神看護3事例、在宅看護17事例、医療過疎地域看護6事例、看護管理4事例、計53事例を抽出した。役割分担・連携の背景には、医師の不足、看護師の専門・認定資格制度の普及などがあつた。

内容を整理し以下の11に分類した。(1)CT、MR造影剤検査の医師、看護師、放射線技師の役割分担、(2)薬剤の投与・調整、(3)救急外来での看護師によるトリアージと初期処置、(4)急変時の看護師による救命処置、(5)看護師による周手術期管理、(6)看護師による慢性疾患患者等に対する看護外来、(7)在宅看護領域・医療過疎地域における医師の事前指示・事前相談に基づいた対応、(8)僻地医療における包括指示・相談に基づいた対応、(9)看護師が中心に行うベットコントロール、(10)看護師による検査とその前処置、治療、入院等の説明、(11)看護師による麻酔導入後の麻酔管理。

これらの事例ではいずれも、役割分担の連携の導入・実施プロセスにおいて、病院組織内での合意、役割分担にかかわるガイドラインや実施プロトコルの作成、事故発生時の責任の所在の明確化、組織内での研修・教育等をおこなっていた。また、役割分担・連携の結果、「診療等の効率が上がった」「医師が診療等の本来業務を行う時間が増えた」「医療施設の経営に貢献した(診察・治療件数の増加等)」「看護師の専門性がいかされた」「患者に対する医療サービスの質が高まった」「患者の満足度が高まった」などの成果が示めされていた。

病院管理職(病院長・副病院長・看護局長)を対象に実施したアンケート調査(回収率82.6%)の結果、①CT、MR検査時の看護師との役割分担、②看護師による薬剤の投与・投与量の調整、③救急外来での看護師によるトリアージと初期対応(独歩での来院/救急車搬送)、④看護師による周術期管理、⑤看護師による慢性期疾患患者

等に対する看護師外来（看護師相談窓口）について、条件が整えば導入したいという回答が全体平均85.7%であった。

導入の条件として、病院組織内での合意、役割分担にかかわるガイドラインや実施プロトコルの作成、事故発生時の責任の所在の明確化、組織内での研修・教育、職能団体・学会等での専門・認定資格制度、業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備が必要と回答している。

### 【結論】

医師・看護師間の連携を推進していくためには、病院組織内での合意、役割分担にかかわるガイドラインや実施プロトコルの作成、事故発生時の責任の所在の明確化、組織内での研修・教育、職能団体・学会等での専門・認定資格制度、業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備、連携推進への評価などといった条件や体制が必要であることが明らかにされた。

また、効果的な役割分担・連携の推進は、医療行為の効率性を高め、患者満足と医療サービスの質を高め、看護の専門性の活用という効果が期待されることを、事例分析とアンケート結果からも実証された。

今後の医師・看護師間の役割分担・連携及にあたっては、役割分担・連携の効果を明示しながら、具体的なガイドラインやプロトコルの作成方法を明らかにすること等が不可欠であることが示唆された。



## I.はじめに

## I. はじめに

我が国は、1000人あたりの医師や看護師等の医療従事者の数は先進国間で低い値を示しており、慢性的な看護師不足がある。最近では、総数としての「医師不足」、「医師の過重労働」が問題になっている。特に、医師の地域偏在および診療科間の偏在は、地域医療の危機、産科、小児科、麻酔科、救急医療に大きな危機をもたらしている。国民が必要な医療を受けることができない、安心して健康生活を営めないという深刻な問題がもちあがってきており、対策が急がれている。

「経済財政改革の基本方針2008」においては、「医師不足の解消や病院勤務医の就労環境の改善のため、関係職種間の役割分担の見直し」が盛り込まれており、平成21年度においてその見直しを実行するため、今年度中には具体的な資料を提示する必要がある。

また、平成19年12月28日付の医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等での役割分担の推進について」発出後、医師、看護師等の医療関係職の専門性を十分に発揮した役割分担のあり方を一層推進することや、さらに、厚生労働大臣主催の会議で取りまとめられた「安心と希望の医療確保ビジョン」において、「とりわけ医師数については、現状では総数が不足しているという認識の下で対策を行う必要があるが、単に医師数を増やすのみで課題が解決するものではなく、看護師との協働、連携を推進すること」が求められている。

平成20年7月には、厚生労働大臣主催の「『安心と希望の医療確保ビジョン』具体化に関する検討会」が設置され、医師と看護師との連携と協働の一層の推進に向け、実態をふまえたガイドライン等の具体的な資料を提示することが喫緊の課題となっている。

本研究の目的は、現代の医療の危機的状況の中で、患者・家族にとって安全で安心でき、最適の医療を効率的に受けられるよう、医師と看護師間の協働とチーム医療が進んでいる先行事例を調査するものである。

さらに先行事例における内容、特色及び体制等といった実態や要因を、さまざまな医療機関と在宅ケアの場で医師・看護師双方の視点で比較分析し、医療現場における適用可能性、全国への普及可能性についての検証も踏まえ、今後の医師・看護師間の役割分担の推進、連携のあり方を探求した。



## II. 研究方法



## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン

医療機関と在宅ケアの場における医師と看護師間の協働とチーム医療が進んでいる先行事例への聞き取り調査を行う。その進んでいる内容や、特色及び体制にどのような特徴があるのかを、医師・看護師双方の視点で比較分析する。

さらに、聞き取り調査の結果から医療機関での事例を抽出し、先行事例の普及可能性を知るため医療機関の病院管理者を対象にアンケート調査をおこなった。

### 2. 研究方法

#### 1) 医師と看護師の役割分担・連携事例に関するヒアリング調査

##### (1) 調査概要

研究は、調査の枠組み作成、事例聞き取り調査、比較分析まとめの3段階からなる。  
(資料1～4参照)

##### 第1段階：調査の枠組み作成

- ① 関連研究論文や実践報告などを検討。
- ② 聞き取りのための調査の視点を踏まえ、枠組みを作成。
- ③ 聞き取り調査内容項目を検討。
- ④ 聞き取り調査手順を作成。

##### 第2段階：事例聞き取り調査

- ⑤ 医療機関、在宅における先行事例を、全国を視野に入れて探索。  
実践報告、実践家や学会関係者の推薦を得る。
- ⑥ 先行事例としての聞き取り対象を選定。  
医療機関、在宅を包含するさまざまな看護専門領域から8領域に焦点を当て、  
先行事例1領域5事例 計40事例程度  
聞き取り対象は、当該施設の責任者、看護の責任者、事例に関わる看護職の代表としての看護師。
- ⑦ 聞き取り調査を実施。  
領域ごとに研究協力者の協力を得て行う。聞き取りは、許可を得てテープ録音し、事後テープおこしをして聞き取り内容を記述する。特に、医師との協働や連携について聞き取った。

##### 第3段階：比較分析まとめ

- ⑧ 調査内容を整理し、分析を行う。
- ⑨ 各領域ごと先行事例の比較分析を行う。
- ⑩ 領域間の比較分析を行う。



事例による共通性、相違性を比較検討する。

医療機関、在宅の場による特徴を抽出する。

- ⑪ 比較分析の結果、先行事例における内容、特色、体制等についてまとめる。
- ⑫ 結果に基づき、医師と看護師間のよりよい協働や連携、役割分担のあり方について多様な医療機関での適用可能性についての検証もふまえ、考察する。
- ⑬ 結果考察から、医師と看護師間の新たな役割分担に関する具体的資料を得る。

## (2) 調査手順

### i 調査対象となる具体事例

#### ① 役割分担・連携の具体的な看護行為や連携体制等

<例> 薬剤量の調整

トリアージ

慢性疾患患者に対する看護外来：治療と日常生活を包括的に指導

- ② 実施・普及の実現可能性が高い役割分担・連携
- ③ 安全性が担保されている事例
- ③ 現行の法解釈を越える可能性はあるが、中長期的な視点から検討を要する事例
- ④ 助産領域の役割分担・連携の事例は対象としない

### ii 事例の選択基準

- ① 良い役割分担・連携がとれている事例
- ② 特定の病院を超えて普遍化できる可能性がある事例

### iii 事例の選択方法

上記(1)・(2)について文献検索、学会へのヒアリングなどにより情報を収集し3～5事例程度を抽出

### iv 調査手順

- ① 8つの領域ごとに調査ワーキンググループ(WG)を組織
- ② 共通の調査項目に、領域特有の調査項目を加え、看護師および協働している医師等を対象にヒアリング調査を実施。

## (3) ヒアリング項目

### i 事例毎に明らかにすべき共通項目

#### ① 各先駆的事例・成功事例の役割分担・連携の概要

役割分担・連携の内容

適応範囲

- ・対象となる患者等の範囲・条件
- ・役割分担・連携を行う看護職の条件(経験年数、資格等)

□役割分担・連携を実施する上での取り決め

- ・実施ガイドライン、プロトコール等
- ・リスク管理

② 役割分担・連携の背景

□背景（抱えていた課題・問題）

□役割分担・連携までの準備スケジュール

③ 役割分担・連携を行ったプロセス

□役割分担・連携のプロセス

- ・決定プロセス、合意を得るための関係者との調整
- ・役割分担・連携統合に必要な事務手続き
- ・役割分担・連携統合に伴う組織・職員体制の変更
- ・役割分担・連携統合をおこなううえでの教育・準備（ガイドライン作成など）
- ・利用者への説明 等

□役割分担・連携プロセス上の課題・解決策

④役割分担・連携の成果

□役割分担・連携による変化

- ・医療サービスの質の変化
- ・勤務形態・時間への影響、・医療経営への影響 等

□役割分担・連携による患者・家族・地域のメリット/デメリット

2) 医師・看護師の役割り分担・連携の普及性に関するアンケート調査

(1) 調査対象

本調査の対象は、調査協力が得られた公的病院52施設の病院管理職（病院長52名、副院長98名、看護局長51名）である。

(2) 調査方法

自記式調査票を用いた郵送調査を実施した。調査票は調査の趣旨ならびに調査目的以外に公開しないことなどを記した趣意書とともに病院長宛に送付した。調査票は、回答者自信が厳封した上で、同封した返信用封筒で返送してもらった。

調査期間は平成21年3月23日～30日である。

(3) 調査内容

i 調査票の作成手順

ヒアリング調査において抽出されたモデル事例のうち、①主に医療機関で行われる役割分担・連携の事例であり、②現行の医師法及び保健師看護師助産師法において問題がないと考えられる事例を5事例抽出し、調査票（案）を作成した。調査票（案）は、病院管理職2名（院長1名、看護部長1名）によるプレテストを行い、調査票の表面妥当性を検証した。そこで挙げられた改善点を検討して、調査票に必要な修正を加えた後、本調査に用いた。

## ii 調査項目

次の5つの事例、①CT, MR検査時の看護師との役割分担、②看護師による薬剤の投与・投与量の調整、③救急外来での看護師によるトリアージと初期対応（独歩での来院／救急車搬送）、④看護師による周術期管理、⑤看護師による慢性期疾患患者等に対する看護師外来（看護師相談窓口）を示し、それぞれについて、現在すでに実施しているか、導入したいと考えているか、導入するための条件は何か、導入したことにより期待されることは何か等を尋ねた。（資料5・6参照）

## 3. 倫理面への配慮

研究計画は、研究分担者の所属機関における研究倫理委員会において倫理審査を受け承認をされた。

聞き取り対象は、当該施設責任者、看護責任者、事例に関わる看護職の代表としての看護師である。それぞれへの協力依頼方法について、自由意思により同意を得ること、協力を拒否した場合でも不利益を被らないことなど、十分に配慮して行った。また、得られた情報も匿名性に配慮し、個人情報の漏洩が起らないよう情報の管理、保存方法に注意をした。

アンケート調査においても、調査の趣旨ならびに調査目的以外に公開しないことなどの倫理的配慮を記した趣意書とともに調査票を病院長宛に送付し、調査協力を依頼した。



### Ⅲ.結果



## 1. 看護領域の役割分担・

連携事例ヒアリング調査結果

## 掲載事例一覧（1）

領域名称	事例名
1)急性期看護領域	A 看護師による持続注入薬剤（重要薬剤）のフラッシュ
	B 大動脈専門ユニットにおける看護師による周手術期管理
	C 看護師による ER 独歩来院患者のトリアージ
	D 夜間救急外来のトリアージと初期処置
	E 看護師による成人救急トリアージと初期処置
	F ER 外来看護師による CPA 患者への初期対応
2)慢性期看護領域	A 看護師主導による糖尿病チーム医療
	B 糖尿病看護における看護師によるインスリン調整をはじめとする療養指導
	C 専門看護師による HOT(在宅酸素療法)患者の酸素量の調整
	D CAPD(連続携行式腹膜透析) 外来の開設および腎不全患者に対するチーム医療
3)がん看護領域	A CT検査における医師と看護師等の役割分担（1）
	B CT検査における医師と看護師等の役割分担（2）
	C がん化学療法における抗がん剤注入速度調整および有害事象管理
	D 看護師によるストーマ外来
4)小児看護領域	A 独立した『小児看護外来』（メンタルサポート）の実践
	B 独立した『看護相談外来』の実践
	C 独立した専門外来『はいせつ外来』の実践
	D 専門外来『二分脊椎外来』の開設・運営における協働
	E 緩和ケアに関するシステムづくり・運営における協働、事前指示による鎮痛剤投与（麻薬も含む）
	F 血液腫瘍疾患患者への事前指示による一般薬剤投与
	G 訪問看護師による子どもの生活の拡大にむけての医師との調整
	H 在宅ケア維持困難事例についての病院と地域との連携
	I 看護師による小児救急トリアージ
5)精神看護領域	A 専門看護師を中心とした退院・地域生活移行支援
	B 看護師によるうつ女性のための外来集団認知行動療法
	C 精神科における看護カウンセリング外来