

依頼書（施設長・看護部長用）

〇〇〇〇〇病院

病院長・看護部長〇〇〇〇様

平成 20 年 月 日

* 在宅ケア提供施設の場合は施設名、施設長がいる場合は施設長、看護の責任者宛とする

研究協力へのお願い（依頼書）

2007 年 12 月に厚生労働省から通達が出され、安全で安心な医療の提供に向けて、医師と看護師の役割分担をすすめられています。今回、私たちは「医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究」をテーマに研究に取り組んでいます。この研究は、実際の医療現場で医師と看護師が役割を適切に分担し、安全で効果的に医療サービスを提供している事例を調査し、今後医師と看護師の役割分担のありかたについて検討をすることを目的としています。

貴施設では先駆的に医療チームの連携のもと、医師と看護師の協働をすすめ、看護師の役割拡大につながる活動がすでに行われており、その活動について運用の方法、成功の要因など情報を提供して頂きたく、研究へのご協力をお願いします。協力者にはインタビューに伴う負担をおかけしますが、得られたデータを活かして看護師の役割拡大の実態を明らかにし、よりよい医療提供のヒントを得ることが考えられます。

つきましては、下記の研究協力を貴施設に勤務なさっている担当者（看護師、医師）に面接による聞き取り調査をさせて頂きたく下記お願いいたします。研究の趣旨をご理解頂きまして、何卒ご協力を賜りますよう、よろしくお願い致します。

記

研究協力施設にお願いしたいこと

- ① 研究対象となる活動の中心となる看護師と医師を挙げて頂く。
- ② その活動の中心となって活動している看護師と医師が本研究班に紹介されることを了解して頂けるか、研究班からの説明を研究者から聞いていただけるかどうか訪ねて頂く。この時、職位による強制力が働かないようくれぐれも留意して頂く。
- ③ ②の看護師と医師が研究班に紹介されることを了解した場合、その医師と看護師を研究者に紹介して頂く。
- ④ 研究協力施設の適当な場所を面接の場所として提供して頂く。

インタビューの対象となつて頂ける研究協力者をお願いしたいこと

先駆的に医療チームの連携のもと、医師と看護師の協働をすすめ、看護師の役割拡大につながる活動についてその運用の方法、成功の要因など聞かせて頂きます。具体的には下記のような項目をおたずねします。

- ① 活動の概要（活動の背景と現在の活動内容）
- ② 看護師医師の役割分担と連携（もしあれば連携のガイドラインやプロトコールなど）
- ③ 役割分担、連携を作り上げてきたプロセス、組織体制などシステムとしての構築
- ④ 活動（役割分担）の波及効果など

協力依頼時、インタビューにおいては以下の倫理的配慮を行います。

- ① 研究内容の説明時には、協力を自由意志で行うことができるよう、十分な倫理的配慮を行い、承諾いただける場合に承諾書を書いて頂きます。
- ② 協力をお断りになることで、研究協力者に不利益が生じることはありません。
- ③ インタビューは、勤務されている施設に伺い、原則として勤務時間外に協力者の都合の良い時間を選び行います。
- ④ インタビューは声の漏れない場所で協力者のプライバシーが守れるように配慮します（恐れ入りますが、場所の提供をお願い致します）。
- ⑤ インタビュー内容を録音することの許可をいただきます。もし許可が得られない場合は、研究者が書き取ることに許可をいただきます。
- ⑥ インタビューでは主に活動内容について聞き取りを行いますが、活動に関連してまれに患者の様子が語られることもあるかもしれません。その場合は、個人が特定できない配慮を協力者に依頼するとともに、収集したデータの中で個人が特定できる箇所については匿名化もしくは削除します。（特に患者情報や施設内の情報に関しては、特定できないように留意する）
- ⑦ インタビューは協力者の申し出によっていつでも中止することができます。
- ⑧ 得られた情報は協力者の申し出によって、全部または部分を削除することができます。
- ⑨ 得られた情報は、研究以外の目的では使用せず、研究の終了後1年間は厳重に管理し、その後責任を持って処分します。
- ⑩ 論文として学内・学外の学会および学会誌で発表を行う場合は施設や個人が特定されることのないよう配慮します。
- ⑪ 自由意志による協力であるので、紹介を頂いた院長（施設長）や看護部長（看護部門の責任者）には、協力の諾否は伝えません。

以上のことにつきまして何かご不明な点がございましたら、ご連絡ください。

医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究班<研究メンバー>

研究代表者：太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

共同研究者：内布敦子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

片田範子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

南 裕子：近大姫路大学・看護学部・学長

伊藤 雅治：全国社会保険協会連合会・理事長

吉岡 利忠：弘前学院大学・生理学、環境医学・学長

武林 亨：慶應義塾大学医学部・公衆衛生学・教授

正木 治恵：千葉大学看護学部・看護学部・教授

井上 智子：東京医科歯科大学大学院・保健衛生・教授

田中美恵子：東京女子医科大学・看護学部・教授

石垣 和子：千葉大学看護学部・看護学部・教授

春山 早苗：自治医科大学・看護学部・教授

坂本 すが：東京医療保健大学・医療保健学部・看護学科・学科長

青木 和恵：静岡がんセンター・看護部長

松月みどり：北野病院・看護部長

高木 廣文：東邦大学・医学部・看護学科・国際保健看護学・教授

<連絡先> 〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411 慶應義塾大学看護医療学部

小池 智子

Phone & Fax: 0466-49-6215(直通) E-mail: koiketom@sfc.keio.ac.jp

各WG・メンバー、WG代表者（共同研究者）の連絡先を記載する。

依頼書（研究協力者用）

研究にご協力いただける方へ

平成 20 年 月 日

研究協力へのお願い

2007 年 12 月に厚生労働省から通達が出され、安全で安心な医療の提供に向けて、医師と看護師の役割分担をすすめられています。今回、私たちは「医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究」をテーマに研究に取り組んでいます。この研究は、実際の医療現場で医師と看護師が役割を適切に分担し、安全で効果的に医療サービスを提供している事例を調査し、今後医師と看護師の役割分担のありかたについて検討をすることを目的としています。

貴施設では先駆的に医療チームの連携のもと、医師と看護師の協働をすすめ、看護師の役割拡大につながる活動がすでに行われており、その活動について運用の方法、成功の要因など情報を提供して頂きたく、研究へのご協力をお願いします。

インタビューに伴う負担をおかけしますが、得られたデータを活かして看護師の役割拡大の実態を明らかにし、よりよい医療提供のヒントを得ることが考えられます。

お聞きしたい内容と倫理的配慮を下記に示しました。研究の趣旨をご理解頂きまして、何卒ご協力を賜りますよう、よろしくお願い致します。

記

インタビューの対象となつて頂ける研究協力者をお願いしたいこと

先駆的に医療チームの連携のもと、医師と看護師の協働をすすめ、看護師の役割拡大につながる活動についてその運用の方法、成功の要因など聞かせて頂く。具体的には下記のような項目をおたずねします。

- ① 活動の概要（活動の背景と現在の活動内容）
- ② 看護師医師の役割分担と連携（もしあれば連携のガイドラインやプロトコルなど）
- ③ 役割分担、連携を作り上げてきたプロセス、組織体制などシステムとしての構築
- ④ 活動（役割分担）の波及効果など

協力依頼時、インタビューにおいては以下の倫理的配慮を行います。

- ① 研究内容の説明時には、協力を自由意志で行うことができるよう、十分な倫理的配慮を行い、承諾いただける場合に承諾書を書いて頂きます。
- ② 協力をお断りになることで、あなたに不利益が生じることはありません。
- ③ インタビューは、勤務されている施設に伺い、原則として勤務時間外に協力者の都合の良い時間を選び行います。

- ④ インタビューは声の漏れない場所で協力者のプライバシーが守れるよう配慮します。
- ⑤ インタビュー内容を録音することの許可をいただきます。もし許可が得られない場合は、研究者が書き取ることの許可をいただきます。
- ⑥ インタビューでは主に活動内容について聞き取りを行います。活動に関連してまれに患者の様子が語られることもあるかもしれません。その場合は、個人が特定できない配慮を協力者に依頼するとともに、収集したデータの中で個人が特定できる箇所については匿名化もしくは削除します。(特に患者情報や施設内の情報に関しては、特定できないように留意する)
- ⑦ インタビューは協力者の申し出によっていつでも中止することができます。
- ⑧ 得られた情報は協力者の申し出によって、全部または部分を削除することができます。
- ⑨ 得られた情報は、研究以外の目的では使用せず、研究の終了後1年間は厳重に管理し、その後責任を持って処分します。
- ⑩ 論文として学内・学外の学会および学会誌で発表を行う場合は施設や個人が特定されることのないよう配慮します。
- ⑪ 自由意志による協力であるので、紹介を頂いた院長（施設長）や看護部長（看護部門の責任者）には、協力の諾否は伝えません。

以上のことにつきまして何かご不明な点がございましたら、ご連絡ください。

医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究班<研究メンバー>

研究代表者：太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

共同研究者：内布敦子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

片田範子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

南 裕子：近大姫路大学・看護学部・学長

伊藤 雅治：全国社会保険協会連合会・理事長

吉岡 利忠：弘前学院大学・生理学、環境医学・学長

武林 亨：慶應義塾大学医学部・公衆衛生学・教授

正木 治恵：千葉大学看護学部・看護学部・教授

井上 智子：東京医科歯科大学大学院・保健衛生・教授

田中美恵子：東京女子医科大学・看護学部・教授

石垣 和子：千葉大学看護学部・看護学部・教授

春山 早苗：自治医科大学・看護学部・教授

坂本 すが：東京医療保健大学・医療保健学部・看護学科・学科長

青木 和恵：静岡がんセンター・看護部長

松月みどり：北野病院・看護部長

高木 廣文：東邦大学・医学部・看護学科・国際保健看護学・教授

<連絡先> 〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411 慶應義塾大学看護医療学部

小池 智子

Phone & Fax: 0466-49-6215(直通) E-mail: koiketom@sfc.keio.ac.jp

各WG・メンバー、WG代表者（共同研究者）の連絡先を記載する。

*この用紙は、研究期間（2009年3月31日）終了時まで保存していただきますようお願い申し上げます。

同意書（研究協力者用）（研究者控え）

同意書

私は、医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究班（代表：内布敦子）が行う研究について、書類をもとに説明を受け理解しました。自由意志のもとに研究協力をするを承諾します。

平成 20 年 月 日

研究協力者署名 _____

研究者署名 _____

医師と看護師との役割分担と連携の推進に関する研究班〈研究メンバー〉

研究代表者：太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

共同研究者：内布敦子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

片田範子 兵庫県立大学看護学部・看護学部・教授

太田喜久子：慶應義塾大学・看護学部・教授

南 裕子：近大姫路大学・看護学部・学長

伊藤 雅治：全国社会保険協会連合会・理事長

吉岡 利忠：弘前学院大学・生理学、環境医学・学長

武林 亨：慶應義塾大学医学部・公衆衛生学・教授

正木 治恵：千葉大学看護学部・看護学部・教授

井上 智子：東京医科歯科大学大学院・保健衛生・教授

田中美恵子：東京女子医科大学・看護学部・教授

石垣 和子：千葉大学看護学部・看護学部・教授

春山 早苗：自治医科大学・看護学部・教授

坂本 すが：東京医療保健大学・医療保健学部・看護学科・学科長

青木 和恵：静岡がんセンター・看護部長

松月みどり：北野病院・看護部長

高木 廣文：東邦大学・医学部・看護学科・国際保健看護学・教授

〈連絡先〉 〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411 慶應義塾大学看護医療学部

小池 智子

Phone & Fax: 0466-49-6215(直通) E-mail: koiketom@sfc.keio.ac.jp

各WG・メンバー、WG代表者（共同研究者）の連絡先を記載する。

*この用紙は、研究期間（2009年3月31日）終了時まで保存していただきますようお願い申し上げます。

面接調査ガイド

面接の流れをスムーズにするために、計画書に示した項目を若干改変しています

すでに、協力依頼に対して承諾書を書いた研究協力者に対して、協力者の都合を聞いて時間と場所（施設内）を設定し、訪問して面接を開始する。時間は1時間程度で行う。

手順1：自己紹介をして、研究協力のお礼を伝え、協力の意志を再度確認する。

手順2：質問を始める前にテープに録音することの許可を得る。許可が得られない場合は、研究者が記述記録を残すことについて許可を得る。

手順3：先行事例の概要について次のことを話してもらう。

- 活動の内容（どのような活動内容であるか？）

- 看護師・医師間の役割分担・連携
 - ・ 看護師が行っていること、医師が行っていること

 - ・ 看護師と医師が一緒に行っていること

 - ・ 看護師と医師との連絡方法

- 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（教育背景、経験年数、資格等）

- 役割分担・連携を実施するうえでの取り決め
 - 実施ガイドライン、プロトコル等（現物がある場合はコピーをいただけるか訪ね、可能な限り入手する）はあればその内容について聞く。何か文書化しているものについて聞く。

- リスク管理をどのようにしているか。

- 役割分担・連携の背景
 - 連携をし始めた背景（抱えていた課題・問題等）
どのようなきっかけで活動が始まったのか？

- 役割分担・連携を行うにあたってのプロセス
 - 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・連携を行ううえでの教育等（ガイドライン作成など）

 - 利用者への説明

 - 役割分担・連携までの準備スケジュール

 - その他

 - 役割分担・連携のプロセス上の課題・解決策
- 役割分担・連携の成果
 - 役割分担・連携による変化
どのような変化が見られたか？患者に見られた変化やスタッフに見られた変化など

- 医療サービスの質の変化
治療成績、患者の満足度などに変化が見られたか？数値的なデータがあれば見せてもらう。データがなくても感じていることを聞く。
 - 勤務形態・時間への影響
 - 医療経営への影響
 - 医師を含む他職種への影響
 - その他
- 役割分担・連携による患者・家族・地域へのメリットとデメリット
事実として起こったことだけでなく、協力者が感じていることを中心に述べてもらう。

「医師と看護師の役割分担と連携の推進」に関する
アンケート調査への協力をお願い

〇〇〇〇院長 殿

現在医療の現場では医師、特に急性期病院勤務医の過酷な労働条件が大きな問題となっております。この問題を解決するためには多角的な検討が求められていますが、その一環として医師と看護師の役割分担と連携のあり方の検討が重要なテーマのひとつとなっています。

そのようなことから、平成20年度厚生労働科学研究費特別研究事業として「医師と看護師の役割分担と連携の推進に関する研究」班が厚生労働省医政局看護課の下に設置され、慶應義塾大学看護医療学部太田喜久子教授を主任研究者として研究が進められています。

研究班では病院の現場から、「医師と看護師の役割分担と連携のあり方」を検討する上でのモデル的な事例を収集し、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について、医療現場への普及が一般的に可能であるかどうかの検討に加えて、現場の病院管理者がどのように考えているかを把握することが必要であると判断しました。

つきましては、病院長、副病院長、看護局長の皆さまにアンケート調査にご協力を賜りたくお願い申し上げます。アンケート用紙、返信用封筒を同封いたしました。副病院長、看護局長の皆さまにお渡しいただければ幸いに存じます。

ご回答いただいた内容は、この調査研究の目的以外に使用することはございません。アンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れて3月30日迄にご投函くださいますようお願いを致します。

年度末の大変お忙しい時期と存じますが、今後の病院のあり方を検討する上で重要な政策研究であることをご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

平成21年3月23日

「医師と看護師の役割分担と連携の推進に関する研究」班

分担研究者 全国社会保険協会連合会 理事長 伊藤 雅治
(主任研究者 慶應義塾大学看護医療学部 教授 太田喜久子)

■ 調査に関するお問い合わせは、以下をお願い致します。

〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411 慶應義塾大学看護医療学部 小池 智子

Phone & Fax: 0466-49-6215 E-mail: koiketom@sfc.keio.ac.jp

(※不在の場合は、Fax またはメールでお問い合わせください)

- I. 以下の医師と看護師の役割分担・連携の内容を、看護師が実施することについて、お考えをお尋ねいたします。

1. CT, MR検査時の看護師との役割分担

CT、MR等、造影剤を使用する検査を効果的に行うために、医師、看護師、放射線技師が役割分担を行う。看護師は、①既往歴、アレルギーの聴取、②腎機能検査値の確認、③副作用の説明、④血管確保、⑤造影剤の注入、⑥注入中の副作用発生等の観察、⑦副作用発生時の対応などを行う。医師は、注入の適応判定、血管確保が困難な事例、緊急時の対応などを行う。

- 1-1. 貴院では、現在、CT、MR検査時に上記のような看護師との役割分担を行っていますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 行なっている

(2) 一部、行なっている

→上記の①～⑦の数字を記載下さい。()

(3) 行っていない

- 1-2. CT、MR検査時に上記のような看護師との役割分担を院内に導入したいと思いますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 導入したい

(2) 条件が整えば導入したい

(3) 条件にかかわらず導入はしたくない

- 1-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- ① 病院組織内での合意
 ② 事故発生時の責任の所在の明確化
 ③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成
 ④ 病院組織内での養成・教育制度
 ⑤ 看護協会・学会等による認定制度
 ⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備
 ⑦ その他()

- 1-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。

()

- 1-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて、CT、MR検査時に看護師との役割分担を導入した場合、どのようなことが期待されますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

(1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える

(2) 診療等の効率が高まる

(3) 患者に対する医療サービスの質が高まる

(4) 患者の満足度が高まる

(5) 看護師の専門性が活かされる

(6) 医療施設の経営に貢献する(診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等)

(7) その他()

2. 看護師による薬剤の投与・投与量の調整

・入院の際に医師から「薬剤投与の事前指示※」を出してもらい、その後、事前指示の範囲内で看護師が投与量を調整する。看護師では判断が困難な場合は医師に相談する。
※ 発熱・疼痛時、便秘時、不眠・不穏時、嘔吐時、掻痒時、輸血中の蕁麻疹出現時 等

2-1. 貴院では、現在「看護師による薬剤の投与・投与量の調整」を行っていますか。
あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 全ての診療科・病棟で行っている
- (2) 一部の診療科・病棟で行っている
- (3) 行っていない

2-2. 「看護師による薬剤の投与・投与量の調整」を院内に導入したいと思われますか。
あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 導入したい
- (2) 条件が整えば導入したい
- (3) 条件にかかわらず導入はしたくない

2-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。
あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- ① 病院組織内での合意
- ② 事故発生時の責任の所在の明確化
- ③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成
- ④ 病院組織内での養成・教育制度
- ⑤ 看護協会・学会等による認定制度
- ⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備
- ⑦ その他()

2-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。
()

2-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて、「看護師による薬剤の投与・投与量の調整」を導入した場合、どのようなことが期待されますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- (1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える
- (2) 診療等の効率が高まる
- (3) 患者に対する医療サービスの質が高まる
- (4) 患者の満足度が高まる
- (5) 看護師の専門性が活かされる
- (6) 医療施設の経営に貢献する(診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等)
- (7) その他()

3. 救急外来での看護師によるトリアージと初期対応 (1)

- ① 独歩やタクシーなどで救急外来を受診した患者の、緊急度・重症度を看護師が判断し、治療の優先順位を決める。優先順位に関する患者への説明も看護師が行う。
- ② 看護師が必要性を認めた場合には、医師の事前指示に基づき、初期対応※を行う。
※ バイタルサイン測定、心電図検査、簡易血糖測定、末梢静脈ラインの確保、止血処置、手足の変形があった場合のシーネ固定やアイシング等。

3-1. 貴院では、現在、独歩・タクシー等で救急外来を受診した患者について「看護師によるトリアージと初期対応」を行っていますか。

あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 行なっている

(2) 一部、行なっている

→上記の①②の数字を記載下さい。()

(3) 行っていない

3-2. 独歩・タクシー等で救急外来を受診した患者について「看護師によるトリアージと初期対応」を院内に導入したいと思われますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 導入したい

(2) 条件が整えば導入したい

(3) 条件にかかわらず導入はしたくない

3-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- ① 病院組織内での合意
- ② 事故発生時の責任の所在の明確化
- ③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成
- ④ 病院組織内での養成・教育制度
- ⑤ 看護協会・学会等による認定制度
- ⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備
- ⑦ その他()

→ 3-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。

()

3-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて、独歩・タクシー等で救急外来を受診した患者を対象とした「看護師によるトリアージと初期対応」を導入した場合、どのようなことが期待されますか。

あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

(1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える

(2) 診療等の効率が高まる

(3) 患者に対する医療サービスの質が高まる

(4) 患者の満足度が高まる

(5) 看護師の専門性が活かされる

(6) 医療施設の経営に貢献する(診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等)

(7) その他()

4. 救急外来での看護師によるトリアージと初期対応 (2)

- ① 救急搬送された患者について、緊急度・重症度を看護師が判断し、治療の優先順位を決める。優先順位に関する患者への説明も看護師が行う。
- ② 看護師が必要性を認めた場合には、医師の事前指示に基づき、初期対応※を行う。
※ バイタルサイン測定、心電図検査、簡易血糖測定、末梢静脈ラインの確保、止血処置、手足の変形があった場合のシーネ固定やアイシング等。

4-1. 貴院では、現在、救急搬送された患者について「看護師によるトリアージと初期対応」を行っていますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 行なっている
- (2) 一部、行なっている
→ 上記の①②の数字を記載下さい。()
- (3) 行っていない

4-2. 救急搬送された患者について「看護師によるトリアージと初期対応」を院内に導入したいと思われますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 導入したい
- (2) 条件が整えば導入したい
- (3) 条件にかかわらず導入はしたくない

4-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- ① 病院組織内での合意
- ② 事故発生時の責任の所在の明確化
- ③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成
- ④ 病院組織内での養成・教育制度
- ⑤ 看護協会・学術学会等による認定制度
- ⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備
- ⑦ その他()

→ 4-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。
()

4-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて、救急搬送された患者に対する「看護師によるトリアージと初期対応」を導入した場合、どのようなことが期待されますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- (1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える
- (2) 診療等の効率が高まる
- (3) 患者に対する医療サービスの質が高まる
- (4) 患者の満足度が高まる
- (5) 看護師の専門性が活かされる
- (6) 医療施設の経営に貢献する(診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等)
- (7) その他()

5. 看護師による周術期管理

- ・ 手術後、医師の事前指示の範囲内で、看護師が以下を実施する。
 - ① 薬剤投与量の調整
(カテコラミンや鎮静剤、インスリン、利尿剤、輸液、カリウム補正など)
 - ② 人工呼吸器管理
(バイタルサイン、血液ガスなどをアセスメントし、酸素濃度、モードの調整など)。
- ・ 看護師が判断できない場合は、医師に電話で相談する。

5-1. 貴院では、現在、上記のような「看護師による周術期管理」を行っていますか。
あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 行なっている
- (2) 一部、行なっている
→上記の①②の数字を記載下さい。()
- (3) 行っていない

5-2. 上記のような「看護師による周術期管理」を院内に導入したいと思われますか。
あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

- (1) 導入したい
- (2) 条件が整えば導入したい
- (3) 条件にかかわらず導入はしたくない

5-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。
あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- ① 病院組織内での合意
- ② 事故発生時の責任の所在の明確化
- ③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成
- ④ 病院組織内での養成・教育制度
- ⑤ 看護協会・学会等による認定制度
- ⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備
- ⑦ その他()

→ 5-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。
()

5-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて、例に示したような「看護師による周術期管理」を導入した場合、どのようなことが期待されますか。あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- (1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える
- (2) 診療等の効率が高まる
- (3) 患者に対する医療サービスの質が高まる
- (4) 患者の満足度が高まる
- (5) 看護師の専門性が活かされる
- (6) 医療施設の経営に貢献する(診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等)
- (7) その他()

6. 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）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 糖尿病看護外来（相談窓口）：糖尿病患者に対する療養生活指導。② HOT看護外来（相談窓口）：HOT（在宅酸素療法）患者の療養生活指導、酸素量の調整。③ 腎不全看護外来（相談窓口）：CAPD（連続換流式腹膜透析）患者・透析患者の療養生活指導④ 小児看護外来（相談窓口）：子供や家族のメンタルサポート、ケア指導、摂食嚥下指導、母親の育児ストレス緩和への援助等。⑤ その他 |
|---|

6-1. 貴院では、現在、「看護師外来（看護師相談窓口）」を開設していますか。あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 行なっている

→ 上記の①～⑤の数字、<⑤その他>は対象とする疾患・症状を記載下さい。
()

(2) 上記に該当する診療科はあるが、行っていない

(3) 上記に該当する診療科がないので、行っていない

6-2. 「看護師外来（看護師相談窓口）」を院内に導入したいと思われませんか。

あてはまる数字ひとつに○をつけてください。

(1) 導入したい

(2) 条件が整えば導入したい

(3) 条件にかかわらず導入はしたくない

6-3. (2)とお答えの方にお尋ねします。実施にはどのような条件が必要と考えますか。

あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 病院組織内での合意② 事故発生時の責任の所在の明確化③ 役割分担や事前指示等に関するガイドライン、実施プロトコルの作成④ 病院組織内での養成・教育制度⑤ 看護協会・学会等による認定制度⑥ 業務整理・看護職員の補充などの実施体制の整備⑦ その他() |
|--|

6-4. (3)とお答えの方にお尋ねします。理由をお書き下さい。

()

6-5. ガイドラインの作成、リスク管理、看護師の教育・養成等の条件が整えて「看護師外来（看護師相談窓口）」を導入した場合、どのようなことが期待されますか。

あてはまる項目すべてに○をつけて下さい。

(1) 医師が診療等の本来業務を行う時間が増える

(2) 診療等の効率が高まる

(3) 患者に対する医療サービスの質が高まる

(4) 患者の満足度が高まる

(5) 看護師の専門性が活かされる

(6) 医療施設の経営に貢献する（診察・治療件数の増加、在院日数の短縮等）

(7) その他()

- II. Iで示した1～6の事例の他に、貴院で現在行っている医師と看護師との役割分担がございましたら、その内容をお書きください。

- III. Iで示した1～6の事例の他に、今後導入したいと考えている医師と看護師との役割分担がございましたらお書きください。

- IV. 最後に、ご職位についてお尋ねします。ひとつに○をつけてください。
- (1) 病院長
 - (2) 副病院長
 - (3) 看護局長(※副院長を兼ねている場合も含む)

ご協力いただき誠にありがとうございました。

このアンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れて3月30日迄にご投函くださいますようよろしくお願いを致します。

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
平成 20 年度 総括研究報告書

平成 20 年 3 月

発行・編集 研究代表者 太田 喜久子(慶應義塾大学看護医療学部 教授)
〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤 4411
慶應義塾大学 看護医療学部
電話 0466-49-6200 (代表)

本書の一部または全部を許可無く複写・複製することは著作権・出版権の侵害になりますのでご注意ください。