

参考

新たな看護のあり方に関する検討会報告書（平成15年3月24日）

「時代の要請に応じた看護のあり方、医師等との連携のあり方」

これからの医療においては、インフォームド・コンセントを前提に、看護師等は、患者・家族と十分にコミュニケーションを行い、看護ケアの内容、検査等についてわかりやすく丁寧に説明するとともに、患者・家族が自らの意向を伝えることができるよう支援したり、時には代わって伝える役割を担うなど、患者・家族が医療を理解し、より良い選択ができるよう支援することが必要である。

更に、こうした患者・家族との十分なコミュニケーションとそれに基づく信頼関係のもと、専門的な看護を提供するとともに、家族でなければ担えない患者に対する精神的な支援機能や患者の自己回復力を最大限引き出し、生かせるような看護師等の関わり方が、これからの看護のあり方として必要である。

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

（平成19年12月28日付の医政局長通知）

医師の治療方針の決定や病状の説明等の前後に、看護師等の医療関係職が、患者との診察前の事前面談による情報収集や補足的な説明を行うとともに、患者、家族等の要望を傾聴し、医師と患者、家族等が十分な医師疎通をとれるよう調整を行うことで、医師、看護師等の医療関係職と患者、家族等との信頼関係を深めることが可能になるとともに、医師の負担の軽減が可能となる。

また、高血圧性疾患、糖尿病、脳血管疾患、うつ病（気分障害）のような慢性疾患患者においては、看護職員による療養生活の説明が必要な場合が想定される。このような場合に、医師の治療方針に基づき看護職員が療養生活の説明を行うことは可能であり、これにより医師の負担を軽減し、効率的な外来運営が行えるとともに、患者のニーズに合わせた療養生活の援助に寄与できる。

D考察

それぞれの業務において、医師が行わなくてはならないもの、看護師が判断して行えるもの、医師でも看護師でも可能なものの3つに分類することが可能であると考ええる。その上で、医師でも看護師でも可能な業務内容に関して、医師および看護師それぞれの専門性を明確にした上で、基準や運用システムを整えることにより役割分担、連携および協働を充実させることができる。

役割分担を行うための運用システムを整える際には、組織特性と個々の能力を考慮する必要がある。例えば、大学病院には医師を教育するという使命があり、それ以外の医療機関では看護師が役割分担できる業務であっても、教育の一環として敢えてその役割を医師に求めることがある。また、医師、看護師には経験年数や経験領域などにより臨床実践能力に差がある。そのため、医師免許や看護師免許を有しているからといって全て同じように役割分担が出来るわけではない。そのことをふまえ、例えば看護師であれば、臨床実践能力段階を示すクリニカルラダーなどを活用し、どのレベルの看護師であればどこまでの判断をすることができるのか施設ごとに明確にしておく必要がある。

現在、専門看護師の裁量権の拡大が看護界では議論されている。医師と看護師の役割分担は議論の進み方によって新たな展開が期待されるであろう。

E結論

医師と看護師との役割分担、連携および協働の充実に向け、以下の2点が提案できると考える。

1. 医師と看護師の役割分担は、①医師が必ず行うべきもの、②指示や運用システムがあれば看護師が行えるもの、③看護師の判断で行えるもの、の3つに分けて考えることができる
2. 実際の役割分担は、それぞれの組織における資源に合わせた実用性の高い運用方法を考えることが求められる

F 参考文献

1. 新たな看護のあり方に関する検討会：新たな看護のあり方に関する検討会報告書，2003.
2. 樋口範雄：続・医療と法を考える－終末期医療ガイドライン，有斐社，2008.
3. 細田満和子：「チーム医療」の理念と現実－看護に生かす医療社会学からのアプローチ，日本看護協会出版会，2003.
4. 星野欣生：職場の人間関係づくりトレーニング，金子書房，2007.
5. 医学情報科学研究所：なぜ？ どうして？ 看護と法律のはなし，株式会社メディックメディア，225、2007.
6. ICN 日本看護協会翻訳：看護師の倫理綱領，2005.
7. 五十子敬子：医をめぐる自己決定－倫理・看護・医療・法の視座－，イウス出版，2007.
8. 石井トク：看護の倫理学 第2版－現代社会の倫理を考える，丸善株式会社，2008.
9. 石崎泰雄：患者の医師決定権，成文堂，2008.
10. 陣田泰子：看護現場学への招待－エキスパートナースは現場で育つ，医学書院，2006.
11. 梶原和歌：職種間の役割分担における課題と展望，看護展望，34（1），7-11，2009.
12. 河口洋行：医療の効率性測定－その手法と問題点，勁草出版，2008.
13. 黒沼恵美子，任和子：職種間の役割分担見直し，看護展望，34（1），12-15，2009.
14. 草刈淳子：看護職の役割拡大をめぐる法的問題，看護展望，34（1），32-36，2009.
15. 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分会：提言「看護職の役割拡大が安全と安心の医療を支える」，2008.
16. 日本看護協会 編：診療報酬・介護報酬の手引き－平成18年同時改訂対応，日本看護協会出版会，2007.
17. 大野美津江，江幡恵子：病棟採血業務に対するチーム医療の取り組み，看護展望，34（1），16-19，2009.
18. 杉万俊夫他：コミュニティのグループ・ダイナミックス，京都大学学術出版，2006.
19. 諏訪茂樹：人と組織を育てるコミュニケーショントレーニング，日本経団連出版，2000.
20. 諏訪茂樹：対人援助とコミュニケーション－主体的に学び、感性を磨く，中央法規出版，2001.
21. 鷹野和美：チーム医療，医歯薬出版株式，2002.
22. 田村やよひ：私たちの拠りどころ－保健師助産師看護師法，日本看護協会出版会，2008.
23. 津村俊充，山口真人編：人間関係トレーニング 第2版－私を育てる教育への人間学的アプローチ，ナカニシヤ出版，2005.
24. 和田攻 編：看護大事典，医学書院，2002.
25. 山元友子：役割分担見直しの取り組みから見える効果と課題，看護展望，34（1），20-23，2009.

G 研究発表

学会発表（予定）

Yumiko Katsuhara, Yumiko Yano, Tomiko Kumagai, Yumiko Nakano, Mika Tsukamoto, Ikuyo Shibazaki:
The process of developing guideline for role division between nurses and physicians,
The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science, Kobe.

研究代表者

勝原 裕美子 聖隷浜松病院 副院長兼総看護部長

研究分担者

矢野 祐美子 聖隷浜松病院 看護課長
堺 常雄 聖隷浜松病院 病院長
清水 貴子 聖隷浜松病院 副院長兼研修センター長

研究協力者

熊谷 富子 聖隷浜松病院 看護次長
柴崎 幾代 聖隷浜松病院 係長
飯田 琴枝 聖隷浜松病院 課長
林 美恵子 聖隷浜松病院 課長
古厩 裕美 聖隷浜松病院 課長
中野 由美子 聖隷浜松病院 課長
鈴木 千佳代 聖隷浜松病院 課長
伊藤 はるみ 聖隷浜松病院 課長
奥田 希世子 聖隷浜松病院 課長
塚本 美加 聖隷浜松病院 課長
花木 ひとみ 聖隷浜松病院 課長
西脇 裕美 聖隷浜松病院 課長
高塚 由紀子 聖隷浜松病院 課長
梶村 昌良 J A 静岡厚生連遠州病院 副院長
井手 一子 J A 静岡厚生連遠州病院 看護部長
川口 多恵子 J A 静岡厚生連遠州病院 看護長
浜名 明子 J A 静岡厚生連遠州病院 主任
桑原 弓枝 浜松医科大学医学部附属病院 副院長兼看護部長
久米 ひさ子 浜松医科大学医学部附属病院 副看護部長
目秦 文子 浜松医科大学医学部附属病院 看護師長
山田 まち子 浜松医科大学医学部附属病院 看護師長
伊熊 睦博 浜松医科大学医学部附属病院 消火器内科 診療科長・講師