

チーム医療推進のための看護業務検討
ワーキンググループ関係資料

1. 「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業」実施状況報告
（中間報告）概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 1

2. 職能団体へのアンケート調査「看護業務実態調査に関する
アンケート調査」結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・P. 22

3. 看護業務実態調査（学会への質問紙調査）・・・・・・・・・・P. 70

特定看護師（仮称）養成 調査試行事業 実施状況報告（中間報告）概要

I 実施状況報告概要

1. 調査目的：特定看護師（仮称）養成 調査試行事業の実施状況等について、中間報告として現在までの実施状況を把握し、今後の検討材料とする。
2. 報告時期：平成 22 年 11 月
3. 対象課程数：(A) 修士課程 調査試行事業 16 大学院 32 課程
4. 報告内容：
 - 演習・臨地実習の指導体制と指導方法
 - 演習・臨地実習の方法（工夫点について）
 - 評価について
 - 学生の修得状況
 - 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況

II 回答状況

1. 報告課程数：16 大学院 32 課程
2. 報告結果：
 - a. 演習・臨地実習と評価について（別添 1）
 - 演習・臨地実習の指導体制と指導方法
 - 演習・臨地実習の方法（工夫点について）
 - 評価について
 - b. 学生の修得状況（演習・臨地実習での医行為実施の状況）（別添 2）
 - c. 臨地実習時のインシデント・アクシデントの発生状況
発生報告なし

項目名	A-5岡山大学大学院 保健学研究科(がん)		
1.指導体制と指導方法	有		
指導者要件	有		
医師	学位を有する医師であること		
看護師	修士以上の学位を有する看護師であること		
その他の職種	薬剤師(がん専門薬剤師)であること		
1.演習時	<p>指導体制 演習施設での指導責任者は演習を行う部署の看護部長と医師とし、直接の指導責任者はその部署の副看護部長とする。また、科目担当責任者は保健学研究科がん看護専門看護師教育課程専任教員とする。これら3者が連携・共同して学生を指導する。</p> <p>指導方法 以下に示す【演習の目的】【演習の方法】にそって、演習施設における直接の指導責任者は、学生が化学療法看護を実践し記録する際に、患者の安全・安楽を確保するものとして学生に助言し、実施行為を見守り必要時支援する。あるいは指導の実地を見学するよう求めるものとして学生に介する。また、科目担当責任者は、スーパーバイズを行う。</p> <p>【演習の目的】外来化学療法を受ける患者とその家族への看護実践を行い、その実践を通して把握した患者の状況・反応・行動をアセスメントすることにより、外来化学療法看護における看護実践の課題指針を作成し、作成した課題指針の妥当性を検討し、それらを通して化学療法看護におけるがん看護専門看護師の役割と機能について考察する。</p> <p>【演習の方法】特定の状況にある複数の患者(例:疾患、レジメン別など)に対し、一定期間(1日間)直接の指導責任者である副看護部長の指導のもと化学療法看護を実践し記録する。</p> <p>看護実践の内容:特に以下のことについて実践する。 1. 化学療法の有害事象の予防・早期発見・早期対応 (抗がん剤投与中に出現しやすい急性症状の観察とアセスメント・早期対応だけでなく、仕事等を含めた日常生活を送るために必要となる患者への教育的活動を含む) 2. 治療の継続に関連する問題点の明確化と解決のための看護援助 3. 生活の質を高めるための問題点の明確化と解決のための看護援助</p> <p>医師・学生が担当する患者の主治医、関連部署の医師 看護師・がん看護専門看護師 その他の職種 該当者なし (平成23年度の予定)</p>		
指導者の要件	有		
医師	学生が担当する患者の主治医、関連部署の医師		
看護師	がん看護専門看護師		
その他の職種	該当者なし(平成23年度の予定)		
2.臨地実習時	<p>指導体制 実習施設での指導責任者は看護部長とし、窓口は教育担当副看護部長もしくは看護部長、直接の指導者は実習病棟看護部長およびがん看護専門看護師とする。また、科目担当責任者は、保健学研究科がん看護専門看護師教育課程専任教員とする。これら4者が連携・共同して学生を指導する。</p> <p>指導方法 各指導者の具体的役割は以下の通りとする。 ●看護部長 実習施設の概要を含めたオリエンテーションを行う ●教育担当副看護部長もしくは看護部長 実習病棟メンバーへ学生を紹介する。 ●がん看護専門看護師 1)学生からの相談を受け、必要に応じてアドバイスする。2)気づいたことを学生にフィードバックする。3)まとめとして行う定期的カンファレンスおよびまとめのプレゼンテーションに参加し、がん看護専門看護師の視点からアドバイスする。4)提出された記録物に目を通し、指導する。</p> <p>●科目担当責任者 1)実習における企画・運営・評価に関する責任を負う。2)学生の単位認定に対する最終責任を負う。3)実習施設ががん看護専門看護師指導者と連絡・調整・交渉を行い、その責任を負う。4)実習期間中における学生の実習において、学生を指導・支援・支持する。5)実習にかかわる必要事項を、実習施設、実習施設の看護CNS、学生に説明し、その責任を負う。6)実習全体を掌握し、必要に応じて実習施設が看護CNSと連絡・調整をはかり、学生へのスーパーバイズを行う。</p>		
2.演習・臨地実習の方法	<p>以下に示す通り、実際のデータから帰納的に物事の本質を導く能力、先行研究知見をリサーチする能力、それらを統合する能力が養えるような演習を目指す。</p> <p>【演習の目的】外来化学療法を受ける患者とその家族への看護実践を行い、その実践を通して把握した患者の状況・反応・行動および家族の状況をアセスメントすることにより、外来化学療法看護における看護実践の課題指針を作成し、作成した課題指針の妥当性を検討し、それらを通して化学療法看護におけるがん看護専門看護師の役割と機能について考察する。</p> <p>1. 看護実践の課題指針の作成 1) 実践時の記録内容をデータとして質的帰納的に分析する。2) 外来化学療法看護に関する先行研究をレビューする。3) 1)・2)を通して、外来化学療法看護実践のなかでも特に化学療法の有害事象の予防・早期発見・早期対応、治療の継続や生活の質を高めるような看護援助が可能となる看護実践指針を、文獻的考察を加えて検討・作成する。</p> <p>2. 看護実践課題指針の評価と考察 外来化学療法看護の実践指針の作成過程および作成した課題指針についてのプレゼンテーションおよびクラス内でのディスカッションを通して、課題指針の科学的・実証的・倫理的妥当性を検討する。 以上を通して、化学療法看護における特定看護師(医師)の役割と機能について文獻検討を加えて考察する</p>		
演習方法の工夫点	<p>できるだけ確かな問題を有するがん患者を複数受け持つ予定にしている。 ・受持ち患者の個人情報保護をしながら、実習内容について公開プレゼンテーションを行い、多職種からの意見・感想を聞き、多職種間でディスカッションする。</p>		
3.評価について	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前	有		
臨地実習後	有	看護教員看護師(臨床指導者)	学生の自己評価、レポート(事例評価等)、口頭試問
課程終了時	有	看護教員	口頭試問、その他

項目名	A-6熊本大学大学院 保健学教育部(精神)			A-7慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科(老年)		
1.指導体制と指導方法	有			有		
指導者要件	有			有		
医師	精神科医			高齢医学を専門とする者		
看護師	精神看護CNS			老年看護を専門とする者		
その他の職種	臨床心理士					
1.演習時	<p>1 「精神療法演習」では、精神看護学実習で面接した患者への精神療法を遠隔におこし、テレビ会議システムを使って、国際基督教大学大学院教授(臨床心理士)の定期的な指導のもとに、統合失調症、気分障害、人格障害患者への精神療法について教授している。</p> <p>2 「精神科ケース・マネジメント演習」では、精神科院での事例をもとに、ケース・マネジメントの過程を、スクリーンにより定期的に指導(2週間に1回)をしながら学習を促進するとともに、学内の教員(CNS)により毎週指導を行い、事例分析を行っている。</p>			<p>高齢医学を専門とする医師が、当研究科の高齢者健康生活評価法の講義の中で当該医師について解説を行いながら、実技については学生同士が互いに実施する。</p>		
指導体制と指導方法						
指導者の要件	有			有		
医師	精神科医			高齢医学を専門とし、当研究科において高齢者健康生活評価法の講義を担当する者(予定)		
看護師	精神看護CNS			老年看護を専門とするもの(予定)		
その他の職種						
2.臨地実習時	<p>1 塚ヶ丘病院(気分障害患者)はこれからの実施である。 2 菊陽病院では、精神看護学実習では急性期治療で統合失調症、気分障害、人格障害の患者を2-3例ずつ受け持ち、患者の精神状態の査定、精神科診断、セルフケアの査定を行い、必要とされる精神科ケース・マネジメントと看護ケアを、指導教員が指導しながら展開できるようにしている。またこれらの患者への定期的な精神療法については、指導教員(CNS)の指導のもとに実施している。また疾病管理実習では、2回目以降入院の統合失調症、気分障害、人格障害の患者を精神科医と相談しながら決め、1例ずつ受け持ち、患者の精神科診断、処方されている向精神薬の種類と作用機序と判定の仕方、副作用や病状の解除の判断について、事例分析をもとに、精神科医が指導している。またこれらの事例に関する訪問看護の導入の判断、精神科ケース・マネジメントの判断、精神療法や認知行動療法の判断などは、指導教授が指導しながら学生が判断できるように支援している。</p>			<p>今年度の実習施設においては、学生が実施する行為について、医師である指導者が学生にモデルを示す。学生の実地に当たっては、必ず医師である指導者又は医師である指導者から委託された医師が同席して指導する。実行為実施後、技術及び結果の評価について医師である指導者から指導を受ける。(以上、予定)</p>		
指導体制と指導方法						
2.演習・臨地実習の方法	<p>1 必ず事例を受け持ち、対象者の同意を得てテープ録音し、遠隔におこし、その資料をもとに患者構成の演習を行っている。またSPの参加、シナリオ・ロールプレイ、ロールプレイを段階的に実施し、理論に基づいた実践ができる工夫をしている。</p>			<p>教員である医師及び学生により、視診、触診、聴診、測定等を互いに実施し評価する。心音や呼吸音については健常者の所見と異常音を見出すCDのモデルと比較する。それらをもとにそれぞれ所見の解釈と病態に伴う治療の判断を行う。</p>		
演習方法の工夫点	<p>1 必ず事例を受け持ち、対象者の同意を得てテープ録音し、遠隔におこし、その資料をもとに患者構成の演習を行っている。またSPの参加、シナリオ・ロールプレイ、ロールプレイを段階的に実施し、理論に基づいた実践ができる工夫をしている。</p>					
臨地実習方法の工夫点	<p>1 精神看護学実習では、入院患者を受け持ち、病棟の看護師と連携しながら、患者の精神状態の査定、セルフケア、必要とされる看護ケアと退院後の精神科ケース・マネジメントの判断と展開、精神療法・認知行動療法が実施できるような実習を進め、指導教授が定期的にスーパーバイズを行っている。</p> <p>2 疾病管理実習では、入院患者だけでなく外来の患者を精神科医とともに受け持ち、患者と連携して面接し、精神科診断の妥当性、向精神薬の処方と適切な精神科医と相談しながら評価できるようにしている。また、(事例ごと)に、定期的に事例分析を精神科医をまじえて行い、また学生のグループ間でも討議し、医師の精神科診断、処方、副作用の判断と処方が病状や病態に応じて確認できるような実習を行っている。また実習の場中にも途中で助言が求められるように時間を設定している。</p>					
3.評価について	評価の有無	評価者	評価方法	評価の有無	評価者	評価方法
臨地実習前	有	医師(教員)、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、筆記試験、レポート(事例評価等)、口頭試問	有	医師(教員)、看護教員	学生の自己評価、その他(事例検討)
臨地実習後	有	医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、筆記試験、レポート(事例評価等)、口頭試問	有	医師(教員)、医師(臨床指導者)、看護教員、看護師(臨床指導)	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、レポート(事例評価等)
課程終了時	有	医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、OSCE以外の技術チェック、筆記試験レポート(事例評価等)、口頭試問	有	看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)

項目名	A-8高知女子大学大学院 看護学研究科(がん)	A-9高知女子大学大学院 看護学研究科(老人)	A-10高知女子大学大学院 看護学研究科(小児)						
1指導体制と指導方法	指導者要件	無	有						
	医師								
	看護師	卓越した看護実践に関するスーパービジョンのできる大学院教員							
① 演習時	その他の職種								
	指導体制と指導方法	指導者(老人看護実践論担当教員の内、先行する老人看護学実践演習Ⅱに関する事例分析を担当する教員)							
	指導者の要件	無	無						
② 臨床実習時	医師	実習施設において医行為包括指示を実施するケース(患者)の主治医(予定)							
	看護師	実習施設において、すでに上記の医師から医行為に係る指示を受け、その指示に基づいてリーダー看護師、または実務看護師(予定)							
	その他の職種								
指導体制と指導方法	医療機関と大学との包括的連携に関する協定書に基づき実施予定 がん薬物療法認定医、緩和ケアチーム医と学内看護教員が連携して指導(予定)	指導体制(予定) 学生は、主として当該患者の入院している病棟の看護チームに所属し、リーダー又は受持ナースと共に医師から包括指示を受ける。指示内容については医師から、その実施と看護チームへの連携についてはリーダー看護師又は受持看護師と連携する。 指導方法(予定) 医師からは指示受けの際と実施報告の際に、診断内容や指示の意図などについて指導を受ける。また、胃チューブの挿入など初回実施時は、医師に指導を受けながら実施を行う。	小児科医師、小児看護専門看護師、学内看護教員が連携して指導(予定)						
2演習・臨床実習の方法									
演習方法の工夫点		医師の判断・医行為の修得以前の段階として、実践演習で受け持ったケースの分析を充分に行う。これを通じてケース全体、あるいはチーム医療の中での職種間の連携や看護の専門性について、充分な分析力と見識を持つ。	事例を用いて、アセスメント能力を高める。						
臨床実習方法の工夫点	入院患者を受け持つこと、外来で医師の診療・診療科の症例検討会への参加を通して、医行為の修得を促す予定。	(予定) 既に現場で、医師の包括指示の実施を行っている病棟を実習施設として依頼し、そこで主治医・リーダー看護師の指導を受けながら実習を行う。	入院患者を受け持つこと、外来で医師の診療・診療科のカンファレンスへの参加を通して、医行為の修得を高める(予定)。						
3評価について	評価の有無	有	有	有					
	評価者	看護教員	看護教員	看護教員					
	評価方法	学生の自己評価	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定				
臨床実習前	有	看護教員	学生の自己評価	無	有	看護教員	学生の自己評価		
臨床実習後	有	医師(臨床指導者)、看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定	有	医師(臨床指導者)、看護教員、実務看護師(臨床指導者) 不定	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定	有	医師(臨床指導者)、看護教員、実務看護師(臨床指導者) 不定	
課程終了時	有	看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等)、口頭試問 不定	有	看護教員	口頭試問、個人面談による	有	看護教員	学生の自己評価、レポート(事例評価等) 不定

項目名	A-11高知女子大学大学院 看護学研究科(精神)	A-12高知女子大学大学院 看護学研究科(在宅)					
1指導体制と指導方法	指導者要件	有	有				
	医師		臨床経験のある本学専任教員				
	看護師		在宅看護実践経験のある専任教員				
① 演習時	その他の職種	臨床心理士					
	指導体制と指導方法	主な指導は、医師や臨床心理士に行ってもらい、看護教員は、適宜学生と面接を行い、思考の整理や技術の習得度について確認を行った。 心臓機能の障害のある高齢者への生活指導に関しては、モデル事例を用いて、心臓機能のフィジカルアセスメント(心・血管系、呼吸器系の障害の有無と程度)は医師が中心となり演習を行った。また、その結果とともに、及び日常生活活動に対する影響の有無と程度を把握し、さらに介護状況、心理状況に関するアセスメントを看護教員の指導のもとに加え、生活指導方法について検討した。 指導ケアに関しては、指導ケアの経験のある医師の指導により、栄養状態に関するフィカルアセスメント(身体計測値、生化学的検査値、病態や出現している症状、脳・神経系の障害の程度、運動器系の障害の程度、消化器症状(嘔気・嘔吐・食欲不振)等)について検討するとともに、さらにADLの状況より、食事に関する動作能力(食べる姿勢、食べる動作)、歯・口腔の状態、食習慣、心理的な状態、介護状況等をくわえ、アセスメントを看護教員の指導のもとおこない、計画を立案した。指導処置に関しては、シミュレーターを用いて演習を行ったが、医師が主に演習指導を担当した。また、訪問看護の導入および継続の必要性については、上記すべてのモデル事例において、看護教員の指導のもと、看護者の現病態・既往歴の状態、ADL/IADL、看護者・家族のセルフケアの状況から、身体の危険性、今後起こりうる病状の変化について予測し、心身の健康問題・課題を抽出し、心身の健康問題・課題の解決への介入の必要性および介入内容・方法についてアセスメントを行うとともに、病状管理、リハビリテーション、栄養管理、排泄ケア、症状コントロール、指導ケア等の必要性の判断を行い、訪問看護師の介入により、健康状態を維持できるかどうか判断を行うことにより、訪問看護師による介入の必要性について判断・決定するプロセスについて事例展開を行った。	心臓機能の障害のある高齢者への生活指導に関しては、モデル事例を用いて、心臓機能のフィジカルアセスメント(心・血管系、呼吸器系の障害の有無と程度)は医師が中心となり演習を行った。また、その結果とともに、及び日常生活活動に対する影響の有無と程度を把握し、さらに介護状況、心理状況に関するアセスメントを看護教員の指導のもとに加え、生活指導方法について検討した。 指導ケアに関しては、指導ケアの経験のある医師の指導により、栄養状態に関するフィカルアセスメント(身体計測値、生化学的検査値、病態や出現している症状、脳・神経系の障害の程度、運動器系の障害の程度、消化器症状(嘔気・嘔吐・食欲不振)等)について検討するとともに、さらにADLの状況より、食事に関する動作能力(食べる姿勢、食べる動作)、歯・口腔の状態、食習慣、心理的な状態、介護状況等をくわえ、アセスメントを看護教員の指導のもとおこない、計画を立案した。指導処置に関しては、シミュレーターを用いて演習を行ったが、医師が主に演習指導を担当した。また、訪問看護の導入および継続の必要性については、上記すべてのモデル事例において、看護教員の指導のもと、看護者の現病態・既往歴の状態、ADL/IADL、看護者・家族のセルフケアの状況から、身体の危険性、今後起こりうる病状の変化について予測し、心身の健康問題・課題を抽出し、心身の健康問題・課題の解決への介入の必要性および介入内容・方法についてアセスメントを行うとともに、病状管理、リハビリテーション、栄養管理、排泄ケア、症状コントロール、指導ケア等の必要性の判断を行い、訪問看護師の介入により、健康状態を維持できるかどうか判断を行うことにより、訪問看護師による介入の必要性について判断・決定するプロセスについて事例展開を行った。				
	指導者の要件	無	無				
② 臨床実習時	医師	未実施	現在検討中				
	看護師	未実施	現在検討中				
	その他の職種	未実施	現在検討中				
指導体制と指導方法	未実施	現在検討中					
2演習・臨床実習の方法							
演習方法の工夫点	精神看護学演習Ⅰについては、実際にACTの活動を見学させてもらいながら、地域で暮らす精神障がい者に必要な資源のマネージメントについて学んだ。 認知行動療法勉強会については、講義と演習を併用し行った。演習では、講義受講者に模擬患者をお願いした。実施の様子をビデオに撮影し、参加者全員で視聴しながら話し合うことで、そこで生じていた現象を分析していったり、用いられた技術、または、用いる可能性がある技術等を明らかにしていった。	モデル事例を用いて、医行為の必要性のスクリーニング並びに介入方法について検討を行った。また処置、創傷処置に関しては、シミュレーターを用いて演習を行った。					
臨床実習方法の工夫点	未実施	現在検討中					
3評価について	評価の有無	有	有	有			
	評価者	看護教員	看護教員	看護教員			
	評価方法	学生の自己評価	学生の自己評価	学生の自己評価			
臨床実習前	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施
臨床実習後	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施
課程終了時	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施