

チーム医療を提供するものとする。198 については、「看護師として、状態を勘案して当日の実施について意見する」ということが現実的に行われているものとする。これが、「実施不可」という多職種への指示という形態ではないと理解している。状態の変化については、その勤務状況から看護師が十分な把握をしていることは、現実的な状況だと理解しているため、その情報に基づいて、各職種の専門性から判断すべきと考える。199、200、201、202 についても、上記の 198 と同様の考えから、看護師から依頼（指示）されるものではなく、患者（対象者）と家族の状態に鑑み、各職種の専門性を活かして総合的に判断されるべきものとする。

○患者の立場に立った医療の安全・安心性の観点から個々の業務分担・チーム医療である必要があると思われる。特に医師と看護師で回答が大きく異なる項目<検査：評価の実施・決定>、<呼吸：調節の判断・スケジュールの作成等>、<処置：ほぼ同一回答項目が多い>、看護師と医師の回答が一致している<日常生活関係：開始と解除の判断>、<薬剤：選択・使用等>、<その他>、特に評価の実施・判断・決定項目については医師・看護師の養成課程からも再度検討が必要である。また、その他の項目でリハビリテーション関連においては、サービスを利用する患者や関連職種の連携の観点からも適正な判断ができる環境が重要である。

Q2 看護業務実態調査の結果（別紙 p.5）で、現在看護師が行っている業務・行為のうち、看護師以外の職種による実施が適当との回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

○患者の利益につながることを主眼において、①看護師が実施するのが望ましい業務、②看護師以外の職種も分担して実施するほうが望ましい業務、③他職種による実施が望ましい業務、に分けて検討すべきと考える。これによると、「7. 看護記録等の入力」は、①の看護師が実施することが望ましい業務であるが、それを除いた全ての項目で、②の看護師以外の職種も分担して実施するほうが望ましいと考える。理由は、チームで患者の情報（状態像）を把握し対応する医療を適切に推進する上でそれが重要だからである。

○一見現状と希望の%のみを比較すると 1、2、5、8 の業務が現状よりも大幅に他職種による実施を望んでいると読み取れるが、もともと看護師の 9 割が実施しているという業務がこの中では 7 しかない。次点は 6、10 で、それ以外は、現状でも他職種が行っている割合のほうが高い。これでは、「現在看護師が行っている業務・行為のうち」とは言えないアンケートになっていると感じた。また、他職種が行うことで捻出できた時間を何に充てたいと望んでいるかが最も気になる。日々時間に追われる中、看護師が本来行いたいどんな業務を捻出するためにこう答えたのか、というつながりを示した上でアンケート結果が知りたい。そこで捻出したい業務には、アンケート 1～4 ページ（医療行為）の中にも含まれないもの（生活に関する面接や看護診断等）があって然るべきだと考える。

○調査に回答しているのは看護師だと思われるが、Q1 同様、このような項目だけを取り上げて看護師に質問すること自体が不適当と考える。看護記録については、専門職種として記録が義務づけられている以上は他職種が代行するものではない。その他の設問については、多職種の専門性に鑑み、看護師だけが行う業務とせず、その施設の現状やその場面での状況により適材と協働という観点から、本来は多職種すべてがその行為を行うことができることを前提に、チームの機能として業務を分担すべきと考える。

○専門職が本来の業務に専念できる環境は、患者にとって有益であり業務を分担していく

ことは重要と考える。看護の業務範囲から外すことで業務を分担した場合に、どの職種が行うのか、どのような連携で実施していくのかの議論が必要。業務分担が進むことで業務の範囲を限定してしまうと、本来の連携がどこまで保証されるのかが逆に心配である。この業務は我々の業務ではないという視点は連携を阻害する因子になると思う。

Q3 チーム医療の推進の観点から、医師・看護師と分担・連携することができる業務（今後実施が可能と考えられる業務を含む。）等について御記入ください。

○チーム医療の推進としては、他職種との業務分業を論点とするのではなく、業務はオーバーラップすることを前提にして、看護師しかできない業務項目の有無を議論するほうが建設的と考える。

○Q1 でも記載したが、地域生活者の維持（生活）期における投薬・処置等の医療行為に関しては診断権、処方権も含め、看護師に可能な限り業務移譲すべきであると考え。さらには、介護福祉士も含む他の医療専門職にも一定程度の医療行為を認める方向とし、可能な限り臨機応変に利用者の状態変化に初期対応ができる仕組みづくりが望まれる。

○患者の利益につながることを主眼におけば、医師を中心とするチーム全員が揃っていない状況、すなわち、在宅医療、介護、夜間帯の対応などの場面においては、現場の当事者が判断し処置しなければならないため、基準を定めて業務分担を検討してはどうかと考える。例：臨時薬の選択・使用、日常生活関係

○精神科の急性期～亜急性期に病棟に入って作業療法を行っているが、集団や場を作るときに看護師と連携できるとよいと思っている。入院患者にとって、看護師は常に第一番目のサポーターであり、このような視点でリハビリテーションへの導入をアシストしていただけるととてもありがたいし、何より患者の安心感・安全感につながる。

○医療を必要とする人への最大限の配慮と効果を望める上で、合理的・経済的に最良の分担を目指してほしい。今回のアンケートで、看護業務の幅広さと意見の多様性は確認できたが、業務を分担委譲するとして、あまりに細目を増やすと必ず現場の混乱と医療ミスにつながると思う。例えば、薬剤の使用について、○○剤は分担可、○○剤は医師のみという方向になると、看護にも患者にも誤解や不安が蔓延するのではないだろうか。大きく業務をくくりなおして、他職種にも患者や家族にも説明と納得がしやすい分担と業務の連携を望みたい。

○「チーム医療を推進する観点から」という質問にもかかわらず、「医師・看護師と分担・連携」だけを質問すること自体が理解できない。「チーム医療」という観点であれば、全ての職種の専門性を統合した上で、「分担・連携」という考え方に立脚すべきと考える。

○全体的な印象として「依頼」という表現を用いているが、「指示する・指示される」という指示権の問題が含まれているので、この結果だけで検討が進むことには大きな危惧を持つ。「チーム医療」という立場では、各職種がその専門性に鑑み、同等の立場で専門性を活用できるようなチームの中での連携・協働関係を構築することが重要であると考え。もちろん、施設の状況やその場面での状況によって詳細は異なるが、安全・安心なサービスの提供ということからは、医師・看護師の分担・連携だけでは難しいと考える。特に、医師不足という状況から、看護師がその一部の業務を委譲されるという現在の検討の進め方は、看護師自体も不足、地域的な偏りがある中で、ますますその傾向

回答様式

団体名 _____ 社団法人 日本病院薬剤師会 _____

が大きくなることも危惧される。このような「業務分担」という名目上の業務独占や業務拡大の検討ではなく、各専門職種がさまざまな重複できる業務内容を検討し、その施設やその状況、また患者（対象者）とその家族に応じた関わる職種の中で、チーム医療を提供する際の「リーダー」のあり方を検討すべきと考える。

○互いの専門性と業務を分担する場合当然ながらオーバーラップしてくる部分を見極めておく必要がある。医師の業務・看護の業務・理学療法士/作業療法士/言語聴覚士の業務等どの程度養成教育の中で互いの職種について理解できているか。また、チーム医療の観点からも個々の専門性を見直す必要があると考える。

Q1 看護業務実態調査の結果（別紙 p.1~4）で、今後、看護師が実施可能と回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

要旨

- 「薬剤の選択・使用」の設問に関して、丁寧な説明がなされないままに調査が実施されたことは甚だ遺憾である。調査に用いられた広義の薬剤群名では使用薬剤が特定されず、使用状況や治療内容も不明であるため、薬物治療や処置等の有効性・安全性が確保されないことが懸念される。
- 薬物治療の安全性確保の観点から、看護業務調査の結果だけに基づいて、今後、看護師による「薬剤の選択・使用」の範囲を拡大することには賛同いたしかねる。少なくとも、薬剤の取り扱いに関する看護業務の検討においては医師や薬剤師の意見を重視して議論する必要がある。
- 看護師自身による「薬剤の選択・使用」の実施可能率は高いと回答されている薬剤についても、投与禁忌・慎重投与の薬剤や重篤な有害反応も報告されている薬剤も含まれており、薬に関する高い専門的知識が求められるので、看護師による今後の業務範囲の拡大には慎重であるべきと考える。

詳細

別紙のとおり

Q2 看護業務実態調査の結果（別紙 p.5）で、現在看護師が行っている業務・行為のうち、看護師以外の職種による実施が適当との回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

要旨

- 調査項目について、薬剤に関する項目「注射薬のミキシング」「持参薬整理や内服薬の分包などの管理」「配置薬（救急カート内の薬品を含む）点検と補充」は、質問内容が不明瞭である。従って、回答者のとらえ方が様々であると推測される。
- 設問設定について、「他職種による実施が適当と考えられる業務」について調査するのであれば、各々の質問事項についてどのような職種を考えるのかについても問う

べきである。また、該当する他職種からの回答を求めたり、医療現場の現実として他職種との分担実施の可能性も調べるなど、丁寧な調査を実施すべきである。

詳細

別紙のとおり

Q3 チーム医療の推進の観点から、医師・看護師と分担・連携することができる業務（今後実施が可能と考えられる業務を含む。）等について御記入ください。

要旨

○ 日本病院薬剤師会は、チーム医療推進の観点から、専門性を有する薬剤師が業務を分担して連携・補完することで患者の状況に的確に対応した安全かつ有効な医療が提供できると考え、平成22年4月30日付の厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」に基づき、別添2の通りに「解釈と具体例」を示したところである。薬剤師は、薬物療法に関しては、すべてに責任を持って業務にあたる所存である。その際、現行法の下においては、別添2に示した薬物治療管理に関する各業務については、薬剤師が医師を始めチームのメンバーと十分な連携・協議の下に実施することは言うまでもない。

○ 日本病院薬剤師会としては、これらの薬剤関連業務について「看護業務検討ワーキンググループ」だけで看護師一般あるいは特定看護師の業務拡大が議論されることは極めて遺憾である。「薬剤の選択・使用」などの薬剤関連業務については「チーム医療推進方策ワーキンググループ」においても十分に議論されることを願いたい。さらに、看護師のみならず薬剤師についても業務範囲の更なる拡大について「チーム医療推進会議」の下で検討して頂きたい。

詳細

別紙のとおり

【回答の提出および問い合わせ先】

厚生労働省医政局看護課看護サービス推進室：team-ns@mh.lw.go.jp

Q1 看護業務実施調査の結果（別紙p1～4）で、今後、看護師が実施可能と回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

回答：

1. 調査方法について

(1) 「包括的指示」の具体的な説明がなく、示す内容が不明確であったと考えられる。例えば、「直接指示」なのか「事前指示」であるのか、「患者ごとの指示（各患者に実施予定の医療処置を示した文書等）」であるのか「医療機関や診療科・グループ全体としての指示（標準化した診療業務プロトコルなど）」であるかなどが考えられる。結果の解釈に際しては、調査時に「包括的指示」を具体的なイメージとして理解する説明をつける必要があったと考える。

また、「薬剤の選択・使用」の設問に際して、丁寧な説明がなされないままに調査が実施されたことは甚だ遺憾である。調査に用いられた広義の薬剤群名では使用薬剤が特定されず、使用状況や治療内容も不明であるため、薬物治療や処置等の有効性・安全性が確保されないことが懸念される。

(2) 医行為の「実施の有無」だけでなく「実施される状況」も調査するべきであったと考える。例えば、看護師による医行為の実施に際して、以下についても調査すべきであった。

- ・看護師による実施の記録と医師による確認の署名等があるか
- ・医行為の手順等が明文化されて病院または診療科内で統一されているか
- ・指示が実施されなかった場合もそれが把握できる仕組みがあるか

2. 調査結果について

(1) 「薬剤の選択・使用」に関して、看護師による現在の実施率を医師回答と看護師回答で比較すると、医師回答を基準として看護師回答は単純平均で2.6倍も高い結果である。このことは、医師自身が指示した割合以上に看護師自身が実施している可能性がある実態を示している。また、別添3に示した薬剤師回答における看護師による現在の実施率も、医師回答におけるそれよりも全般的に低い傾向にあった。

したがって、薬物治療の安全性確保の観点から、看護業務調査の結果だけに基づいて、今後、看護師による「薬剤の選択・使用」の範囲を拡大することには賛同いたしかねる。少なくとも医薬品の取り扱いに関する看護業務の検討においては医師や薬剤師の意見を重視して議論する必要があると考える。

(2) 「薬剤の選択・使用」と「検査（薬剤・薬物治療関連の30, 32, 33, 34, 35, 36, 38）」に関して、看護師による現在の実施率について医師回答と看護師回答とも比較的高かった（例えば、現在は40%以上）のは、「156. 下剤（坐薬も含む）の選択・使用」「168. 創傷被覆

材（ドレッシング材）の選択・使用」の2項目であった。また、看護師による今後の実施可能性が、医師回答と看護師回答ともに高かった（例えば、今後は70%以上）のは、先の2項目も含めて以下の5項目であった。

- ・156. 下剤（坐薬も含む）の選択・使用
- ・159. 整腸剤の選択・使用
- ・167. 外用薬の選択・使用
- ・168. 創傷被覆材（ドレッシング材）の選択・使用
- ・172. ネブライザーの開始、使用薬液の選択

これらの5項目については、看護師が患者の生活支援を行う上でも必要な「薬剤の選択・使用」であると理解できる。一方で、整腸剤や外用剤などには調剤時の留意事項もあり、下剤（坐薬）や吸入薬についても誤使用や有害反応によるリスクに注意が必要である。したがって、看護師が今後、これらの業務範囲を適切に拡大できるように、薬剤師も事前のシミュレーションや研修及びプロトコル遵守状況の監査を通じて一定の関与を行うことで、分担・連携を図ることが可能であると考えられる。

(3)「薬剤の選択・使用」と「検査（薬剤・薬物治療関連）」に関して先の5項目を除き、以下に挙げた6項目は、看護師回答における看護師による今後の実施可能性が高かった（例えば、今後は70%以上）が、医師回答と薬剤師回答（別添3）における看護師による今後の実施可能性はともに高くなかった。これらについては、看護師自身による「薬剤の選択・使用」の実施可能性は高いと回答されている薬剤についても、投与禁忌・慎重投与の薬剤や重篤な有害反応も報告されている薬剤も含まれており、薬に関する高い専門的知識が求められるので、看護師による今後の業務範囲の拡大には慎重であるべきと考えられる。

- ・157. 胃薬：制酸剤の選択・使用
- ・158. 胃薬：胃粘膜保護剤の選択・使用
- ・160. 制吐剤の選択・使用
- ・161. 止瀉剤の選択・使用
- ・162. 鎮痛剤の選択・使用
- ・163. 解熱剤の選択・使用

なお、「183. 自己血糖測定開始の決定」については、医師回答は58.1%であるが、糖尿病療養指導士認定を受けた看護師が糖尿病専門医などの適切な指示の下で実施するのであれば今後の業務拡大は可能と考えられる。

Q2. 看護業務実態調査の結果（別紙 p.5）で、現在看護師が行っている業務・行為のうち、看護師以外の職種による実施が適当との回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

回答：

1. 調査方法について

(1) 調査項目について、薬剤に関する項目「注射薬のミキシング」「持参薬整理や内服薬の分包などの管理」「配置薬（救急カート内の薬品を含む）点検と補充」は質問内容が不明瞭である。従って、回答者のとらえ方が様々であると推測される。

(2) 設問設定について、「他職種による実施が適当と考えられる業務」について調査するのであれば、各々の質問事項についてどのような職種を考えるのかについても問うべきである。また、該当する他職種からの回答を求めたり、医療現場の現実として他職種との分担実施の可能性も調べるなど、丁寧な調査を実施すべきである。

2. 調査結果について

(1) 薬剤に関する3項目について「今後の他職種による実施が妥当」とする看護師回答が67.7%であったが、上に記した調査方法上の限界があるため、この結果の解釈は困難である。

(2) 日本病院薬剤師会が実施した「業務範囲調査」においては、別添3の通りに調査項目を細分類して該当する業務内容を明確にしたと同時に、現在及び今後について「薬剤師のみによる実施が適当」「看護師のみによる実施が適当」「薬剤師・看護師が分担して実施が適当」「薬剤師、看護師及び他職種が分担して実施が適当」を問う設問設定とした。この結果を解釈すると、以下のような方向性が考えられる。

「注射薬のミキシング」については、「無菌製剤処理」のうち「抗悪性腫瘍剤」は薬剤師による実施、「中心静脈栄養（TPN）」は薬剤師が実施または薬剤師を中心として薬剤師・看護師による分担実施、「その他の注射薬」は薬剤師を中心に薬剤師・看護師による分担実施、非無菌的調製となる通常の「投与準備」は薬剤師・看護師・他職種による分担実施が考えられる。

「持参薬整理や内服薬の分包などの管理」については、「持参薬整理」のうち「薬品名・用法用量などの確認」は薬剤師が実施または薬剤師を中心として薬剤師・看護師による分担実施、「確認に基づく医師への服薬計画の提案や薬物治療管理」は薬剤師による実施が考えられる。「内服薬の分包」のうち「調剤時の内服薬の分包（一包化調剤）」は薬剤師による実施、「持参薬などの調剤済みの薬の小分けや分包」は薬剤師を中心に薬剤師・看護師・他職種による分担実施が考えられる。

「配置薬（救急カート内の薬品を含む）点検と補充」については、「点検と補充にかかる日常業務」は薬剤師・看護師・他職種による分担実施、「点検と補充状況の確認と管理」は薬剤師を中心に薬剤師・看護師・他職種による分担実施が考えられる。

ただし、以上は故値だけに基づく一つの解釈であり、現実には病院ごとに業務の状況や進め方は千差万別ではある。薬剤師と看護師との間のみならず他職種への業務移管については、各職種固有の業務も担当しているため慎重な議論が必要であると考ええる。

Q3 チーム医療の推進の観点から、医師・看護師と分担・連携することができる業務（今後実施が可能と考えられる業務を含む。）等について御記入ください。

回答：

(1) 日本病院薬剤師会は、チーム医療推進の観点から、専門性を有する薬剤師が業務を分担して連携・補完することで患者の状況に的確に対応した安全かつ有効な医療が提供できると考え、平成22年4月30日付の厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの格機・連携によるチーム医療の推進について」に基づき、別添2の通りに「解釈と具体例」を示したところである。薬剤師は、薬物療法に関しては、すべてに責任を持って業務にあたる所存である。その際、現行法の下においては、別添2に示した薬物治療管理に関する各業務については、薬剤師が医師をはじめチームのメンバーと十分な連携・協議の下に実施することは、言うまでもない。

(2) 別添3が示すように「薬剤の選択・使用」及び「検査（薬剤・薬物治療関連）」には薬剤師も深く関与している実態がある。日本病院薬剤師会としては、これらの薬剤関連業務について「看護業務検討ワーキンググループ」だけで看護師一般あるいは特定看護師の業務拡大が議論されることは極めて遺憾である。

「薬剤の選択・使用」などの薬剤関連業務については「チーム医療推進方策ワーキンググループ」においても十分に議論されることをお願いしたい。さらに、看護師のみならず薬剤師についても業務範囲の更なる拡大について「チーム医療推進会議」の下で検討して頂きたい。

以上

Q1 看護業務実態調査の結果（別紙 p.1~4）で、今後、看護師が実施可能と回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

医療措置項目の「薬剤の選択・使用」で対象としているのは、医師の指示に基づき薬剤師が調剤した薬剤（すなわち、薬事法上における「調剤済みの薬剤」）であることが前提となるのは言うまでもない。また、各項目の使用状況の違い（たとえば、医行為の手順等が施設内で明文化されているか、実施の記録・確認の仕組みやそれらを把握できる仕組みがあるか等）も考慮することが求められるが、残念ながら今回の調査では、回答者に対し、必ずしもその点が明確に伝わっていなかった可能性がある。

そのため、「薬剤の選択・使用」における「投与中薬剤の病態に応じた薬剤使用」「臨時薬」「特殊な薬剤」の項目の全般で、「現在看護師が実施している」と回答した割合が、医師による回答よりも看護師による回答のほうが大幅に上回っているのは、そのような認識の違い・ズレによるものとも推測できる。したがって、今回の調査結果だけをもって、看護師の今後の業務範囲の拡大を検討・判断していくことについては、非常に懸念があると言わざるを得ない。

ただし、今後について「看護師が実施可能」と回答があった項目のうち、医師および看護師による回答割合がともに高く、そして、日本病院薬剤師会が薬剤師を対象として実施したパイロット調査の結果からも同様の傾向が得られるものについては、看護師が今後、業務範囲を適切に拡大していくことができるよう、薬剤師が一定の関与することで業務分担・連携を図っていくことができるものと考ええる。

また、とりわけ施設間での連携に基づくチーム医療の構築が求められる地域医療でも、以上の点を踏まえた上で、「包括的指示」の出し手と受け手との間で認識の齟齬が生じないように、一定の条件や環境の検討を行うなど、薬物治療の専門性と安全性の観点から、看護師の今後の業務範囲の拡大については慎重に対応する必要があるものと考ええる。

Q2 看護業務実態調査の結果（別紙 p.5）で、現在看護師が行っている業務・行為のうち、看護師以外の職種による実施が適当との回答があった業務・行為について、どのようにお考えですか。

前述のQ1と同様、各質問の前提条件や使用状況が必ずしも明確でないこともあり、今回の調査結果だけで判断するのは困難だが、日本病院薬剤師会パイロット調査の結果と併せて分析した上で、慎重に検討すべきものであると考ええる。

また、医療機関のみならず地域におけるチーム医療確保の観点から、地域における医療提供体制の中でも、薬剤師による無菌調剤や薬膳等を活用した服薬管理など、薬学的知識が求められる場合が医療機関以上に多くあることも十分考慮すべきであると考ええる。