



福岡県医発第 2259 号 (地)

平成 21 年 2 月 2 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 横 倉 義 武

(公 印 省 略)

平成 20 年度看護師等協働推進研修モデル事業の実施について

標記の件につきまして、厚生労働省医政局看護課より福岡県保健医療介護部医療指導課を通じて別紙のとおり通知がありましたのでご連絡申し上げます。

本件は、平成 19 年 12 月 28 日付厚生労働省医政局長通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」に基づく業務について、十分な指導体制及び研修プログラムにより医療機関において実施される看護師等の研修事業に係る費用の一部を補助するものです。本事業の実施を希望する病院の開設者は、平成 21 年 2 月 10 日 (火) までに厚生労働省医政局看護課宛に申請書を提出することになっております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会内の病院より問い合わせ等ありましたらご対応いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、県内の全ての病院に対しては、医療指導課看護指導係より既に通知されておりますことを申し添えます。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 廣瀬真恵
会長 丸山 泉

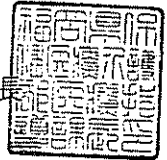


20医指第2827号

平成21年1月28日

福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部医療指導課長
(看護指導係)



平成20年度看護師等協働推進研修モデル事業の実施について

本県における看護行政の推進につきましては、日頃から御高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記事業について別紙のとおり厚生労働省医政局看護課から通知がありましたのでお知らせします。

なお、20床以上の病床を有する医療機関あてに当課より通知しておりますので、念のため申し添えます。





事務連絡
平成21年1月23日

都道府県看護行政担当者 殿

厚生労働省医政局看護課長補佐

平成20年度看護師等協働推進研修モデル事業の実施について

「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政局長通知、以下「役割分担通知」という。）に基づき、看護師等が専門性を発揮し、医師と看護師等との協働を推進するため、看護師等に対し高度技能の習得のための研修を下記のとおり実施することとなりました。

貴職におかれましては、本事業の趣旨を御了知のうえ、貴管下の医療機関及び関係団体等に対して周知方お願いいたします。

なお、この事業につきましては、申請内容を審査のうえ、採択いたしました病院に事業を実施していただくこととなります。

記

1 事業の内容

(1) 概要

本事業は、役割分担通知に基づく業務について、十分な指導体制及び研修プログラムにより医療機関において実施される看護師等の研修事業に係る費用の一部を補助するものである。

(2) 実施機関

病院

(3) 研修対象者

看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）

(4) 研修内容

- ① 別添「役割分担通知」の2の(2)に定める「医師と助産師との役割分担」を推進するための助産師に対する研修
- ② 別添「役割分担通知」の2の(3)の1)から5)に定める「医師と看護師等の医療関係職との役割分担」を推進するための保健師、看護師、准看護師に対する研修



(5) 研修数

上記(4)の①及び(4)の②のうちから一つ以上とする。

(6) 研修人数

① 上記(4)の①の助産師に対する研修については、10人以上。

② 上記(4)の②の看護師等に対する研修については、30人以上。

(7) 期間

内示日以後、平成21年3月31日までに、研修事業を完了するものとする。

2 事業の申請

本事業の実施を希望する施設の開設者は、様式1から様式4の申請書に研修で使用するプログラム、ガイドライン、マニュアル等を添付のうえ、平成21年2月10日(火)までに厚生労働省医政局看護課に提出(必着)すること。

(申請書提出先)

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 中央合同庁舎5号館

厚生労働省医政局看護課

(問い合わせ先) 電話 03-3595-2206 (直通) FAX 03-3591-9073

担当: 予算係 吉浪 誠治

3 事業の決定

申請書の内容に基づき厚生労働省が審査し決定する。

採択については、効果的・効率的な研修プログラムを作成できると判断される機関を優先する。

なお、独立行政法人及び国立大学法人は、本事業の対象に含まない。

4 事業の実績報告

事業を実施する研修施設の管理者は、事業の実績について報告書(様式4)をもって、平成21年3月31日(火)までに厚生労働省に報告すること。

報告書(様式5)については別途、送付する。

5 報告書等の活用

提出を受けたプログラム、ガイドライン、マニュアル等を含む報告書については、各都道府県等へ情報提供するとともに、今後、同様の研修事業に対して使用することとなること。

6 その他

本事業の実施状況等について、別途、調査することがあるのでご協力いただきたい。

平成20年度看護師等協働推進研修モデル事業実施要綱

1. 目的

「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（平成19年12月28日医政局長通知、以下「役割分担通知」という。）に基づき、看護師等が専門性を発揮し、医師と看護師等との協働を推進するため、看護師等に対し高度技能の習得のための研修事業をモデル的に実施するものである。

2. 事業の実施主体

事業は、厚生労働大臣の認める者が実施する。

3. 事業内容

（1）事業内容

協働推進のための研修の企画、立案、評価を行うための委員会等の設置及び看護師等への研修の実施。

- ① 別添「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」による、2の（2）に定める「医師と助産師との役割分担」を推進するための助産師に対する研修
- ② 別添「役割分担通知」の2の（3）の1）から5）に定める「医師と看護師等の医療関係職との役割分担」を推進するための保健師、看護師、准看護師に対する研修

（2）事業実施施設

看護師等に対し、役割分担通知に基づく研修を実施することができる病院とする。

4. 研修対象者

看護師等（保健師、助産師、看護師及び准看護師）

5. 研修人数

- ① 3（1）①に定める助産師に対する研修については、10人以上。
- ② 3（1）②に定める看護師等に対する研修については、30人以上。

6. 委託対象外経費

研修対象者に係る宿泊費、食費、交通費等は委託対象外経費とする。

7. 実施計画の提出

研修実施者は、実施計画を厚生労働省に提出し、承認を受けなくてはならない。

8. 報告書

研修施設の管理者は、看護師等協働推進研修モデル事業の実施後、研修に用いたプログラム、ガイドライン、マニュアル及び研修の実施効果等の評価を行い、その結果について報告書を作成のうえ厚生労働省医政局看護課長あて送付すること。

9. 報告書等の活用

提出を受けたプログラム、ガイドライン、マニュアル及び報告書については、厚生労働省より各都道府県等へ情報提供するとともに、今後、同様の研修事業に対して使用することとなること。

看護師等協働推進研修モデル事業研修施設申請書(様式1)

平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

施設名

施設の管理者

印

看護師等協働推進研修モデル事業について以下のとおり申請いたします。

I 施設に関すること

1. 施設の名称	フリガナ																		
2. 施設の所在地	〒 (都・道・府・県) 電話:() - FAX:() -																		
3. 施設の開設者 (法人等)の名称	フリガナ																		
4. 看護部長の氏名	フリガナ																		
5. 医療法上の許可病床	1. 一般: _____ 床、2. 療養: _____ 床、3. 精神: _____ 床 4. 感染症: _____ 床、5. 結核: _____ 床 ※H21年1月1日で記入																		
6. 看護師等の数	<table border="0"> <tr> <td>保健師 : 常勤</td> <td>名</td> <td>非常勤</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>助産師 : 常勤</td> <td>名</td> <td>非常勤</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>看護師 : 常勤</td> <td>名</td> <td>非常勤</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>准看護師 : 常勤</td> <td>名</td> <td>非常勤</td> <td>名</td> </tr> </table> ※H21年1月1日で記入			保健師 : 常勤	名	非常勤	名	助産師 : 常勤	名	非常勤	名	看護師 : 常勤	名	非常勤	名	准看護師 : 常勤	名	非常勤	名
保健師 : 常勤	名	非常勤	名																
助産師 : 常勤	名	非常勤	名																
看護師 : 常勤	名	非常勤	名																
准看護師 : 常勤	名	非常勤	名																
7. 6のうち専門看護師 及び認定看護師数	<table border="0"> <tr> <td>専門看護師 :</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>認定看護師 :</td> <td>名</td> </tr> </table> ※H21年1月1日で記入			専門看護師 :	名	認定看護師 :	名												
専門看護師 :	名																		
認定看護師 :	名																		
8. 施設及び看護部門の組織図	※別途、資料を添付のこと(以下の内容を明示すること) ・看護師等の継続教育を担当する部局等 ・教育担当者の位置づけ ・看護師等協働推進研修プログラム企画・管理組織の位置づけ																		
9. 事務連絡の1の(5)に関する研 修のプログラム、ガイドライン、マ ニュアル等の有無	1. 有り 0. 無し (有りの場合、資料を添付すること)																		
10. 看護師等の継続教育に関す る年間教育計画及び評価の 実施	※別途、資料を添付すること																		
作成担当者の氏名及び連絡先 本申請書の問い合わせに対して回答出来る方 について記入してください。	フリガナ	職位																	
	氏名	電話番号 () - 直通 () - e-mail:																	

看護師等協働推進研修モデル事業研修施設申請書(様式2)
(役割分担通知の2の(2)に定める助産師に対する研修用)

施設名()

当該事業について該当する項目にチェック(複数可)し、必要な事項を記載して下さい。

Ⅱ. 研修の実施に関すること

項 目	チェック	内 容
1. 研修対象者	☐	助産師 ()人
2. 研修目的		
3. 研修目標		
4. 研修内容等		以下の内容がわかるように記載すること ○研修内容、実施方法(講義・演習等の方法及び集合・個別等の形態等)、時期、期間、実施場所
5. 研修プログラムの 評価方法		

看護師等協働推進研修モデル事業研修施設申請書(様式3)
(役割分担通知の2の(3)の1)から5)保健師・看護師・准看護師に対する研修用)

施設名()

当該事業について該当する項目にチェック(複数可)し、必要な事項を記載して下さい。

Ⅱ. 研修の実施に関すること

項 目	チェック	内 容
1. 研修対象者	☐	保健師 ()人
	☐	看護師 ()人
	☐	准看護師 ()人
2. 研修目的		
3. 研修目標		
4. 研修内容等		以下の内容がわかるように記載すること ○研修内容、実施方法(講義・演習等の方法及び集合・個別等の形態等)、時期、期間、実施場所
5. 研修プログラムの 評価方法		

看護師等協働推進研修モデル事業委託費所要額見込調書（様式4）

対象経費の支出予定額内訳

経費区分	支出予定額	積算内訳
謝金 講師等謝金 実習施設謝金	円	
賃金		
旅費		
会議費		
消耗品費		
印刷製本費		
通信運搬費		
備品購入費		
借料及び損料		
合計		

※ 支出予定額については見込みであり、参考とするためのものですが、事業実施が決定後、申請書を提出される際の金額と大きく異なることのないようお願いいたします。

記載例

看護師等協働推進研修モデル事業委託費所要額見込調書（様式4）

対象経費の支出予定額内訳

経費区分	支出予定額	積算内訳
謝金	円	
講師等謝金	〇〇〇, 〇〇〇	〇人×△時間×□□□円＝
実習施設謝金		〇〇〇, 〇〇〇円
賃金	△△△, △△△	〇人×△時間×□□□円＝
		△△△, △△△円
旅費		
会議費		
消耗品費		
印刷製本費		
通信運搬費		
備品購入費	□□□, □□□	〇〇〇人形（△△△×2台×1.05＝
		□□□, □□□円）
借料及び損料		
合 計	●●●●, ●●●●	

※ 支出予定額については見込みであり、参考とするためのものですが、事業実施が決定後、申請書を提出される際の金額と大きく異なることのないようお願いいたします。

様式4の記載における注意事項

1. 交付額の上限額及び対象経費については、以下のとおりである。

1 上 限 額 (予定)	2 対 象 経 費
5,088,000円	事業実施に必要な次に掲げる経費 謝金、賃金、旅費、会議費、消耗品費、印刷製本費、通信運搬費、備品購入費、借料及び損料

2. 各対象経費についての考え方

①謝 金

原則的に部外講師に支払う謝金。

ただし部内の講師については、勤務時間外（残業手当を含め本給が出ない時間）又は、事業に係った経費として、謝金として別に支払いをしている場合にのみ申請は可能。

②賃 金

内部講師の代替として雇用した賃金職員に対する賃金。

※ 賃金は正規職員に対する給与ではないため雇用形態に注意すること。（正規雇用の場合は「給与」になるため対象経費ではない）

③旅 費

講師が研修施設に来訪するための往復旅費。または施設と講師の連絡調整を行うための旅費。ただし、連絡調整を行う場合は電話、電子メール等で調整することが困難であり、職員等を派遣した方が効率的な場合等に限ること。

④備品購入費

研修に使うモデル人形等の備品購入経費。

⑤通信運搬費

文書の郵送等に必要な経費。

※電話代、電子メールに係る経費等は、今回研修のために使用されたものか確認できないため不可。



医政発第1228001号

平成19年12月28日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について

近年、医師の業務については、病院に勤務する若年・中堅層の医師を中心に極めて厳しい勤務環境に置かれているが、その要因の一つとして、医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があるとの指摘がなされているところである。また、看護師等の医療関係職については、その専門性を発揮できていないとの指摘もなされている。

良質な医療を継続的に提供していくためには、各医療機関に勤務する医師、看護師等の医療関係職、事務職員等が互いに過重な負担がかからないよう、医師法（昭和23年法律第201号）等の医療関係法令により各職種に認められている業務範囲の中で、各医療機関の実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、業務を行っていくことが重要である。

このため、今般、医師等でなくても対応可能な業務等について下記のとおり整理したので、貴職におかれては、その内容について御了知の上、各医療機関において効率的な業務運営がなされるよう、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に周知方願したい。

なお、今後も、各医療機関からの要望や実態を踏まえ、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の間での役割分担の具体例について、適宜検討を行う予定であることを申し添える。

記

1. 基本的考え方

各医療機関においては、良質な医療を継続的に提供するという基本的考え方の下、医師、看護師等の医療関係職の医療の専門職種が専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるよう、適切な人員配置の在り方や、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の間での適切な役割分担がなされるべきである。

以下では、関係職種間の役割分担の一例を示しているが、実際に各医療機関において適切な役割分担の検討を進めるに当たっては、まずは当該医療機関における実情（医師、看護師等の医療関係職、事務職員等の役割分担の現状や業務量、知識・技能等）を十分に把握し、各業務における管理者及び担当者間における責任の所在を明確化した上で、安全・安心な医療を提供するために必要な医師の事前の指示、直接指示のあり方を含め具体的な連携・協力方法を決定し、関係職種間での役割分担を進めることにより、良質な医療の提供はもとより、快適な職場環境の形成や効率的な業務運営の実施に努められたい。

2. 役割分担の具体例

（１）医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担

１）書類作成等

書類作成等に係る事務については、例えば、診断書や診療録のように医師の診察等を経た上で作成される書類は、基本的に医師が記載することが想定されている。しかしながら、①から③に示すとおり、一定の条件の下で、医師に代わって事務職員が記載等を代行することも可能である。

ただし、医師や看護師等の医療関係職については、法律において、守秘義務が規定されていることを踏まえ、書類作成における記載等を代行する事務職員については、雇用契約において同趣旨の規定を設けるなど個人情報の取り扱いについては十分留意するとともに、医療の質の低下を招かないためにも、関係する業務について一定の知識を有した者が行うことが望ましい。

他方、各医療機関内で行われる各種会議等の用に供するための資料の作成など、必ずしも医師や看護師等の医療関係職の判断を必要としない書類作成等に係る事務についても、医師や看護師等の医療関係職が行っていることが医療現場における効率的な運用を妨げているという指摘がなされている。これらの事務について、事務職員の積極的な活用を図り、医師や看護師等の医療関係職を本来の業務に集中させることで医師や看護師等の医療関係職の負担の軽減が可能となる。

① 診断書、診療録及び処方せんの作成

診断書、診療録及び処方せんは、診察した医師が作成する書類であり、作成責任は医師が負うこととされているが、医師が最終的に確認し署名することを条件に、事務職員が医師の補助者として記載を代行することも可能である。また、電磁的記録により作成する場合は、電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号）第2条第1項に規定する電子署名をもって当該署名に代えることができるが、作成者の識別や認証が確実にできるよう、その運用においては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守されたい。

② 主治医意見書の作成

介護保険法（平成9年法律第123号）第27条第3項及び第32条第3項に基づき、市町村等は要介護認定及び要支援認定の申請があった場合には、申請者に係る主治の医師に対して主治医意見書の作成を求めることとしている。

医師が最終的に確認し署名することを条件に、事務職員が医師の補助者として主治医意見書の記載を代行することも可能である。また、電磁的記録により作成する場合は、電子署名及び認証業務に関する法律（平成12年法律第102号）第2条第1項に規定する電子署名をもって当該署名に代えることができるが、作成者の識別や認証が確実にできるよう、その運用においては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守されたい。

③ 診察や検査の予約

近年、診察や検査の予約等の管理に、いわゆるオーダーリングシステムの導入を進めている医療機関が多く見られるが、その入力に係る作業は、医師の正確な判断・指示に基づいているものであれば、医師との協力・連携の下、事務職員が医師の補助者としてオーダーリングシステムへの入力を代行することも可能である。

2) ベッドメイキング

保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第5条に規定する療養上の世話の範疇に属さない退院後の患者の空きのベッド及び離床可能な患者のベッドに係るベッドメイキングについては、「ベッドメイキングの業務委託について（回答）」（平成12年11月7日付け医政看発第37号・医政経発第77号。以下「業務委託通知」という。）において示しているとおり、看護師及び准看護師（以下「看護職員」という。）以外が行うことができるものであり、業者等に業務委託することも可能である。

ただし、入院患者の状態は常に変化しているので、業務委託でベッドメイキングを行う場合は、業務委託通知において示しているとおり、病院の管理体制の中で、看護師等が関与して委託するベッドの選定を行うなど、病棟管理上遺漏のないよう十分留意されたい。

3) 院内の物品の運搬・補充、患者の検査室等への移送

滅菌器材、衛生材料、書類、検体の運搬・補充については、専門性を要する業務に携わるべき医師や看護師等の医療関係職が調達に動くことは、医療の質や量の低下を招き、特に夜間については、病棟等の管理が手薄になるため、その運搬・補充については、看護補助者等の活用や院内の物品運搬のシステムを整備することで、看護師等の医療関係職の業務負担の軽減に資することが可能となる。その際には、院内で手順書等を作成し、業務が円滑に行えるよう徹底する等留意が必要である。

また、患者の検査室等への移送についても同様、医師や看護師等の医療関係職が行っている場合も指摘されているが、患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で事

務職員や看護補助者を活用することは可能である。

4) その他

診療報酬請求書の作成、書類や伝票類の整理、医療上の判断が必要でない電話対応、各種検査の予約等に係る事務や検査結果の伝票、画像診断フィルム等の整理、検査室等への患者の案内、入院時の案内（オリエンテーション）、入院患者に対する食事の配膳、受付や診療録の準備等についても、医師や看護師等の医療関係職が行っている場合があるという指摘がなされている。事務職員や看護補助者の積極的な活用を図り、専門性の高い業務に医師や看護師等の医療関係職を集中させることが、医師や看護師等の医療関係職の負担を軽減する観点からも望ましいと考えられる。

また、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）の遵守等、事務職員の適切な個人情報の取り扱いについて十分留意されたい。

（2）医師と助産師との役割分担

保健師助産師看護師法において、助産師は助産及びじょく婦及び新生児の保健指導を担っているものである。医師との緊密な連携・協力関係の下で、正常の経過をたどる妊婦や母子の健康管理や分娩の管理について助産師を積極的に活用することで、産科医療機関における医師の業務負担を軽減させることが可能となる。こうした産科医療機関における医師の業務負担の軽減は、医師が医師でなければ対応できない事案により専念できることにより、医師の専門性がより発揮されることを可能とするとともに、地域のより高次の救急医療を担う医療機関における産科医師の負担の軽減にも資することとなる。

特に医療機関においては、安全・安心な分娩の確保と効率的な病院内運用を図るため、妊産婦健診や相談及び院内における正常分娩の取扱い等について、病院内で医師・助産師が連携する仕組みの導入も含め、個々の医療機関の事情に応じ、助産師がその専門性を発揮しやすい環境を整えることは、こうした業務分担の導入に際し有効なものである。

医師と助産師の間で連携する際には、十分な情報の共有と相互理解を構築するとともに、業務に際しては母子の安全の確保に細心の注意を払う必要があることは当然の前提である。

（3）医師と看護師等の医療関係職との役割分担

医師と看護師等の医療関係職との間の役割分担についても、以下のような役割分担を進めることで、医師が医師でなければ対応できない業務により集中することが可能となる。また、医師の事前指示やクリティカルパスの活用は、医師の負担を軽減することが可能となる。

その際には、医療安全の確保の観点から、個々の医療機関等毎の状況に応じ、個別の看護師等の医療関係職の能力を踏まえた適切な業務分担を行うことはもとより、

適宜医療機関内外での研修等の機会を通じ、看護師等が能力の研鑽に励むことが望ましい。

1) 薬剤の投与量の調節

患者に起こりうる病態の変化に応じた医師の事前の指示に基づき、患者の病態の変化に応じた適切な看護を行うことが可能な場合がある。例えば、在宅等で看護にあたる看護職員が行う、処方された薬剤の定期的、常態的な投与及び管理について、患者の病態を観察した上で、事前の指示に基づきその範囲内で投与量を調整することは、医師の指示の下で行う看護に含まれるものである。

2) 静脈注射

医師又は歯科医師の指示の下に行う看護職員が行う静脈注射及び、留置針によるルート確保については、診療の補助の範疇に属するものとして取り扱うことが可能であることを踏まえ、看護職員の積極的な活用を図り、医師を専門性の高い業務に集中させ、患者中心の効率的な運用に努められたい。

なお、薬剤の血管注入による身体への影響は大きいことから、「看護師等による静脈注射の実施について」(平成14年9月30日医政発第0930002号)において示しているとおり、医師又は歯科医師の指示に基づいて、看護職員が静脈注射を安全にできるよう、各医療機関においては、看護職員を対象とした研修を実施するとともに、静脈注射の実施等に関して、施設内基準や看護手順の作成・見直しを行い、また、個々の看護職員の能力を踏まえた適切な業務分担を行うことが重要である。

3) 救急医療等における診療の優先順位の決定

夜間・休日救急において、医師の過重労働が指摘されている現状を鑑み、より効率的運用が行われ、患者への迅速な対応を確保するため、休日や夜間に診療を求めて救急に来院した場合、事前に、院内において具体的な対応方針を整備していれば、専門的な知識および技術をもつ看護職員が、診療の優先順位の判断を行うことで、より適切な医療の提供や、医師の負担を軽減した効率的な診療を行うことが可能となる。

4) 入院中の療養生活に関する対応

入院中の患者について、例えば病棟内歩行可能等の活動に関する安静度、食事の変更、入浴や清拭といった清潔保持方法等の療養生活全般について、現在行われている治療との関係に配慮し、看護職員が医師の治療方針や患者の状態を踏まえて積極的に対応することで、効率的な病棟運営や患者サービスの質の向上、医師の負担の軽減に資することが可能となる。

5) 患者・家族への説明

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の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、家族等が十分な意思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となるとともに、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らるとともに、患者のニーズに合わせた療養生活の援助に寄与できるものとする。

6) 採血、検査についての説明

採血、検査説明については、保健師助産師看護師法及び臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）に基づき、医師等の指示の下に看護職員及び臨床検査技師が行うことができるとされているが、医師や看護職員のみで行っている実態があると指摘されている。

医師と看護職員及び臨床検査技師との適切な業務分担を導入することで、医師等の負担を軽減することが可能となる。

7) 薬剤の管理

病棟等における薬剤の在庫管理、ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理について、医師や看護職員が行っている場合もあると指摘されているが、ミキシングを行った点滴薬剤等のセッティング等を含め、薬剤師の積極的な活用を図り、医師や看護職員の業務を見直すことで、医療安全の確保及び医師等の負担の軽減が可能となる。

8) 医療機器の管理

生命に影響を与える機器や精密で複雑な操作を伴う機器のメンテナンスを含む医療機器の管理については、臨床工学技士法（昭和62年法律第60号）に基づき、医師の指示の下、臨床工学技士が行うことができるとされているところであるが、医師や看護職員のみで行っている実態も指摘されている。臨床工学技士の積極的な活用を図り、医師や看護職員の業務を見直すことで、医療安全の確保及び医師等の負担の軽減が可能となる。