

消化器内視鏡看護業務基準
—内視鏡検査・治療における看護業務基準—
日本消化器内視鏡技師会看護委員会編
(2008年7月)

はじめに

日本看護協会は「看護業務基準とは看護職の責務を記述したものである。基準は看護実践のための行動指針及び実践評価のための枠組みを提示するものであり、その内容は看護という職種の価値観と優先事項とを反映している。したがって、看護業務基準は保健師助産師看護師法で規定されたすべての看護職に共通の看護実践の要求レベルを示すものである。」¹⁾と提唱している。

この度、日本消化器内視鏡技師会内視鏡看護委員会では、日本看護協会の2006年度改訂「看護業務基準」に基づき、内視鏡検査・治療分野の専門性における看護領域の内視鏡看護業務基準を作成した。

本基準における基本的考え方

用語の説明

1. 看護

看護とは、あらゆる年代の個人・家族・集団・地域社会を対象とし、健康の保持増進・疾病の予防・健康の回復・苦痛の緩和を行い、生涯を通じてその最後まで、その人らしく生を全うできるように支援を行なうことである²⁾。

2. 看護実践

看護実践とは、看護職が対象に働きかける行為であり、看護業務の主要な部分を成すものである。その組織化を意味する看護管理や看護職の育成を意味する看護教育と比較すると、看護そのものに最も近い用語である¹⁾。

3. 看護業務

看護業務とは、看護の提供者が主体で、「何を」「どのように」すべきかを提示することをいい、「看護実践」と比較すると「看護」を管理的な視点から捉えた様式や方法を示すものであり、看護倫理に基づいて実践される。看護業務は、あらゆる健康レベルを対象としており、保健・医療・福祉の領域で展開される¹⁾。

4. チーム医療における看護の専門性の発揮

チーム医療とは、医師・看護師・内視鏡技師・コメディカル達が患者の利益を中心とする方針に基づき問題に取り組み、質の高い安全な医療を提供することである。チームを効果的に運営するためには各職種の役割や責務を明確にし、各職種の専門性を発揮できる自律性が求められる。内視鏡検査・治療における看護の専門性を発揮するためには、看護職は責務を明確にし、常に内視鏡検査・治療分野における支援の専門家として、看護の判断に基づく看護の主体的な意見を述べ、行動する能力が求められる。

5. 看護職におけるインフォームドコンセント

看護職は、内視鏡検査・治療における看護の視点は、「看護者の倫理綱領」に基づき、患者が安心して積極的に参加できるように支援し、さらに情報提供や精神的支援を行なう。

看護実践の基準

■看護実践の責務¹⁾

1. 全ての看護実践は、看護職の倫理綱領に基づく。

2. 人の命及び尊厳を尊重する立場に立って行動する。
3. 安全で安心・信頼される看護を提供する。
4. チーム医療におけるメンバーの専門能力を理解し、協働する。
5. 専門職として、看護学生・看護職である後輩及び同僚に、学習資源を提供するとともに、役割モデルを示す。

■看護実践の内容

1. 看護を必要とする人に身体的・精神的・社会的側面から手助けを行う¹⁾。

看護職は、内視鏡検査・治療を受ける患者のプロセスを考慮して、身体的・精神的・社会的側面から患者を捉え、「安全・安心・安楽・満足」に内視鏡検査・治療が提供できるように他の医療従事者ととともにチームアプローチを用いた援助を行う。

1. 1 内視鏡検査室（以下内視鏡室と称す）に適切な環境管理を提供する。
適切な環境管理の提供とは、感染管理・物理的環境の調整だけにとどまらず、身体的・心理的・社会的環境への配慮も含む。
1. 1. 1 内視鏡室に必要な機能性・効率性を確保しつつ、清潔で快適な環境を提供する。
1. 1. 2 身体機能の低下や認知機能の低下によって起こりうる問題を回避できるよう、安全な環境を提供する²⁾。
1. 1. 3 プライバシーを尊重した環境を提供し、かつ観察が行き届く工夫を行う。
1. 2 疾病および内視鏡検査・治療に伴う看護を行う。
1. 2. 1 安全・安心・安楽に内視鏡検査・治療が受けられるよう、インフォームドコンセントを行い教育・支援を行う。
1. 2. 2 安全・確実に、内視鏡検査・治療を受けることができるように援助する。
1. 2. 3 内視鏡検査・治療に伴う偶発症の観察を行い、予防と対策を行う。
1. 3 内視鏡検査・治療を受ける患者の精神的特徴を考慮した援助を行う。
1. 3. 1 患者が内視鏡検査・治療に対して抱く、緊張・不安・恐怖に対処し、安心・満足に受けられるように援助を行う。
1. 3. 2 患者の個別性によりそったインフォームドコンセントを行い支援する。
1. 3. 3 内視鏡検査・治療を受けることに伴う苦痛・疼痛に対して、言葉かけ・タッチング・看護用品などを活用し、苦痛の緩和・リラックスできるよう援助を行う。
1. 3. 4 患者は内視鏡検査・治療に対して、無事に終わるのか・結果に対する不安を抱えていることを考慮し、援助・支援を行う。
1. 4 安全・安心して内視鏡検査・治療が受けられるために、患者・家族に情報提供を行う。
1. 4. 1 患者・家族が、内視鏡検査・治療内容が理解でき、納得できるようインフォームドコンセントを行い支援する。
1. 4. 2 感染予防に対処した内視鏡機器の洗浄・消毒内容等の情報を提示する。
1. 4. 3 内視鏡検査・治療に関する内容を、口頭での説明・教育は必須であるが、視覚に訴え内容の理解をより高めるため、パンフレット・ポスター・ビデオ等を活用した情報提供を行う。

2. 内視鏡検査・治療が、安心してよりよく受けられるように支援する。

患者・家族が、健康障害によってもたらされた変化に対応しながら生活の再構築を図るため、変化を理解し、内視鏡検査・治療に積極的に参加できるように情報提供や精神的支援を行う。

2. 1 内視鏡検査・治療が必要となった身体的・精神的・社会的変化に応じた援助を行う。
2. 1. 1 患者が安心して内視鏡検査・治療が受けられるように、検査・治療の目的・内容など十分な情報提供を行い教育・支援を行う。

- 2.1.2 内視鏡室への入室による環境の変化や、内視鏡検査・治療による身体的侵襲により、不穏・興奮状態など、一過性の症状が出る可能性を考慮し、偶発症の予防に努める。
- 2.2 内視鏡検査・治療が必要となった変化に応じた生活の再構築を援助する。
 - 2.2.1 内視鏡検査・治療に伴う、食事・排泄・清潔・安静・運動・日常生活に対する教育・支援を行う。
 - 2.2.2 患者が安心して内視鏡検査・治療が受けられるように情報提供を行い、患者・家族が抱いている不安・疑問などを引き出し、精神的支援を行う。
- 2.3 家族が、患者の変化によって生じる家族役割の変化に対処できるよう援助する。
 - 2.3.1 患者の疾病・症状・状態の変化・外来通院・入院生活について理解を深めることができるよう援助する。
 - 2.3.2 患者と家族が良好な関係を維持できるように支援する。
 - 2.3.3 家族が患者の介護に対処できるよう支援を行う。
 - 2.3.4 患者・家族が内視鏡検査・治療による変化や健康障害、疾病を受け入れられるように支援する。
- 2.4 患者の外来通院・入院に伴って生じる家族の変化を継続的に観察し、必要に応じて対応する。
 - 2.4.1 家族構造や家族役割等を把握し、疾病や外来通院・入院によって起こりうる家族自体や家族成員の変化をアセスメントする。
 - 2.4.2 家族の意向を尊重し、家族の変化に応じた援助を行う。

3. 看護を必要とする人を継続的に観察し、問題を把握し、適切に対処する¹⁾。

看護職は、看護の専門性にに基づき看護を必要とする個人・家族・集団を継続的に観察し、内視鏡検査・治療を受ける状況を把握することによって安全性を配慮し、重要な徴候を識別し対処するとともに、問題あるいは偶発症の予防が必要な点等を明らかにし、適切な対策を検討する。

- 3.1 内視鏡検査・治療を受ける患者の健康問題は顕在化しにくいいため、起こりやすい問題を考慮し情報収集を行い注意深く観察する。
 - 3.1.1 問診票・カルテ・患者の主訴等から、内視鏡検査・治療に必要な情報を正確に把握し、継続的に観察し偶発症の予防に努める。
 - 3.1.2 患者の病変の大きさ・部位を理解し、術前・中・後管理の準備を行い予測的に対処する。
 - 3.1.3 起こりうる偶発症を予測し、早期発見に努める。
- 3.2 観察結果を適切にアセスメントし、予測的に対処する。
 - 3.2.1 患者の全身状態の変化に注意し、バイタルサイン・呼吸管理・循環管理・全身管理を行う。
 - 3.2.2 問題が検査・治療によるものか、環境の変化によるものか、疾病によるものなのかを判断する。
 - 3.2.3 基礎疾患・既往歴によって起こりやすい変化、高齢者に多い健康問題を考慮し、予防的に関わる。
- 3.3 看護師は、ケースカンファレンス等を通じて、医師を含む他職種とともに患者の状態を把握し、協働して治療方針を明確にするとともに、それらを踏まえた看護計画を立案する。
 - 3.3.1 患者が安全・安心・安楽・満足に、内視鏡検査・治療が受けられるように、医療チーム（看護師・医師・内視鏡技師・コメディカル達）の目的意識を顕在化し、チーム医療を行う。
 - 3.3.2 内視鏡検査・治療におけるマニュアル・標準看護計画を、看護師全員で作成し実践する。

4. 緊急事態に対する効果的な対応を行う¹⁾。

緊急事態とは、極度に生命が危険にさらされている状態で、災害時も含め、予測・不測の両方の事態が含まれる。このような事態にあって看護職は、直面している状況をすばやく把握し、必要な人的資源を整え、的確な救命救急処置を行い、危機状況を管理し安定化を図る¹⁾。

4. 1 内視鏡検査・治療を受ける患者の急変時に迅速に対応する。
 - 4.1.1 急変時に備え、内視鏡におけるモニタリング（安全管理・環境管理・患者管理・医療水準管理人的）を整える。
 - 4.1.2 家族への連絡体制を整える。
 - 4.1.3 患者の身体的・精神的・社会的・霊的特徴を熟知し、患者が理解できるような説明を行い、身体状況の変化が受け入れられるように支援する²⁾。
 - 4.1.4 緊急事態に対応する方法について、内視鏡チーム内で取り決めておき対応する。
 - 4.1.5 緊急事態に対して、家族に誠意をもって十分な説明を行うとともに正確に受け止められるように支援する。
4. 2 偶発症の発生時、適切に対応する。
 - 4.2.1 安全の確保と偶発症の有無を確認する。
 - 4.2.2 家族・関連部署に連絡する。
 - 4.2.3 偶発症に対し、医療チーム全体で適切に対応する。
 - 4.2.4 偶発症の内容と対策を熟知し発生時の対応を考える。
 - 4.2.5 偶発症発生時の対応マニュアルを作成し、医療チーム全体に周知徹底を行う。
4. 3 急変時・偶発症の予防のために対処しておく。
 - 4.3.1 前処置・前投薬マニュアル、内視鏡検査・治療マニュアル、洗浄・消毒マニュアル・事故対策マニュアル等を作成し、看護師全員が確実に実践できるように標準化を行う。
 - 4.3.2 急変・緊急時態を想定した教育・訓練を行う。
 - 4.3.3 インシデント情報を共有・分析し改善に繋げる。
 - 4.3.4 薬剤・消毒薬の在庫管理を行う。
 - 4.3.5 内視鏡機器・処置具の管理を行う。
 - 4.3.6 リカバリールーム・救急薬品・救急カートの管理を行う。

5. 医師の指示に基づき医療行為を行い、その反応を観察する。

看護職は、保健師助産師看護師法第 37 条の定めるところに基づき、医師の指示の基に医療行為を行うが、以下の点については看護師独自の判断を行う¹⁾。

1. 医療行為の理論的根拠と倫理性
 2. 対象者にとっての適切な手順
 3. 医療行為に対する反応の観察と対応
5. 1 内視鏡検査・治療について医師と患者の調整を行う。
 - 5.1.1 患者の理解を確認し、必要に応じて看護師が補足的な説明および情報提供を行う。
 - 5.1.2 患者が受ける内視鏡検査・治療について自己決定ができるように支援する。
 - 5.1.3 内視鏡検査・治療を円滑に提供できるように、医師と連携を保ち、必要に応じて医師と患者との間を調整する役割を担う。
 - 5.1.4 患者の意思の代弁者（アドボケーター）として、医師と調整する²⁾。
 - 5.1.5 患者の認知機能に応じた理解が得られるように援助する。患者が意思を表現できない場合や、認知機能の低下等により判断が出来ない場合には、家族の意向を確認する²⁾。
 5. 2 患者の反応を踏まえ、指示された医療行為を安全かつ適切に行う。
 - 5.2.1 看護実践における診療の補助業務は、基本的に看護師の業務として位置づける³⁾。
 - 5.2.2 指示された医療行為の必要性、緊急性および患者の内視鏡検査・治療への反応等を理解したうえで実施する。
 - 5.2.3 指示された医療行為が安全かつ効果的に実施されるよう、患者の個別性を考慮しながら、的確な技術・適切な方法・手段・場所を選択する²⁾。
 - 5.2.4 患者の状態が変化した場合は、医師に報告し指示の確認を行う。必要に応じて指示の確認

を行うまでは医療行為は実施しない²⁾。

5. 3 患者の状態・状況を観察し、適切に対応する。
 - 5.3.1 内視鏡検査・治療におけるリスク因子・基礎疾患・既往歴・薬剤の副作用等を踏まえて、患者の状態・状況変化を十分観察する。
 - 5.3.2 実施した医療行為の効果や反応、副作用等について継続的に観察し、必要な情報を医師や他の医療スタッフに提供する²⁾。

■看護実践の方法

6. 専門知識に基づく判断を行う¹⁾。

専門知識とは、看護の領域に限らず、関連部門の学際的な知識を指し、広くその時代に受け入れられている最新のものを意味する。

看護職はエビデンスに基づき、内視鏡検査・治療を受ける患者の状態・状況を識別し、専門知識に基づき判断を行う¹⁾。

6. 1 内視鏡検査・治療における看護を実践するにあたっての判断を行うためには、基本的な専門知識はもとより、内視鏡検査・治療領域における専門知識を必要とする。
 - 6.1.1 各種の内視鏡検査・治療の特徴とその全工程の詳細を理解して援助する。
 - 6.1.2 患者が内視鏡検査・治療を受ける精神的・身体的・医学的特徴を理解し援助する。
 - 6.1.3 内視鏡機器・処置具の取扱書を遵守し、構造および機能を理解し操作技術を熟知する。
 - 6.1.4 内視鏡検査・治療の過程で発生しやすい偶発症とその予防策、発生後の対応策について十分な知識をもち実践する。
 - 6.1.5 内視鏡検査・治療の際に使用される各種の薬剤の作用・副作用について、十分な知識を持ち観察・援助を行う。
 - 6.1.6 感染管理の知識を深め、標準予防策・スポルディング分類・洗浄・消毒のガイドライン（消化器内視鏡学会内視鏡技師会第2版）に基づいた感染予防・対策を行う。
 - 6.1.7 消毒剤・医療機器の取扱書を遵守し、内視鏡検査・治療における安全管理を行う。

7. 系統的アプローチを通じて個別的な実践を行う¹⁾。

内視鏡検査・治療を受ける患者の身体的・精神的・社会的変化をアセスメントし、援助を必要とする内容を明らかにし、計画立案・実践・評価という一連の過程が必要である。この過程は患者の変化に敏速かつ柔軟に対応するものであり、患者が安全に安心して内視鏡検査・治療が受けられるために適宜見直しが行わなければならない。

7. 1 個別的な看護を行うための系統的アプローチとは、情報収集・アセスメント・計画・実施・評価という一連の看護過程をいう。看護師はこのすべての過程に責任を持つ²⁾。
 - 7.1.1 看護師は、内視鏡看護を行うために必要な情報項目を選択し、問診票・カルテ・患者から情報収集を行う。患者からの情報収集が困難な場合には家族から情報収集を行うが、その場合は情報の正確性に留意する。
 - 7.1.2 看護師は、収集した情報をもとに、患者が受ける内視鏡検査・治療に対する援助を必要とする内容をアセスメントする。
 - 7.1.3 看護師は、個別的で一貫した看護を行うために、アセスメントに基づいて看護計画を立案する。看護計画は、目標・内容・方法を含み、具体的で実践可能であり、かつ明文化し共有できるものとする²³⁾。目標は患者が内視鏡検査・治療が安全・安心・安楽・満足に受けられることを考慮して設定する。
 - 7.1.4 看護師は、看護計画に基づき個別的な看護を確実に実施する¹⁾。
 - 7.1.5 看護師は、実施した看護の結果について評価し、適宜・看護計画の修正を行う¹⁾。
 - 7.1.6 患者が異なった状況に移動しケアを受けることになっても、内視鏡検査・治療後の看護

の継続性が維持されるよう看護計画を立案し、必要に応じて修正する。

8. 看護実践の内容及び方法とその結果は記録する¹⁾。

看護実践の記録は、看護職の思考と行為を示すものである。看護実践の内容に関する記録は、他のケア提供者との情報の共有や、ケアの継続性、一貫性に寄与するだけでなく、ケアの評価及びその質の向上に加え、患者情報の管理及び開示のために貴重な資料となる。看護職は必要な情報を効率よく、利用しやすい形で記録する¹⁾。

内視鏡看護記録ガイドラインを基準に、内視鏡検査・治療における看護実践の過程を記録し、いかなる場合も証明できること、また情報開示の面からも行ったケアの実際やその根拠・結果としての効果を示すことである。（「内視鏡看護記録ガイドライン」2005年）

内視鏡における看護記録の機能は以下の点である。

1. 内視鏡看護の実践を明示する。
 2. 部署を超えて、患者に提供する看護ケアの根拠となる。
 3. 多職種による医療者間及び患者・医療者間の情報交換のための手段となる。
 4. 内視鏡看護の評価や質の向上のための資料となる。
 5. 医療事故や医療訴訟の際の法的資料となる。
8. 1 看護実践は、看護師の思考過程に沿って正確に記録する²⁸⁾。
- 8.1.1 看護職者の思考と行為を示し、客観性と簡潔で効率的な記録を行う。
 - 8.1.2 説明した時の内容はそのまま記録し、説明した時の患者の受け止め方・反応も記録する。
 - 8.1.3 内視鏡検査・治療における記録は、「指示の実施」「検査・治療の内容」「ケアの実際と効果」「患者の反応」「検査・治療後の飲食・安静度・医師の指示」「今後の検査・治療予定」など、すべて正確に記録する。
 - 8.1.4 看護ケアが、内視鏡室・病棟・外来へと継続して行われるように、情報が正確に伝達できる記録を行う。
8. 2 内視鏡検査・治療における看護記録は患者への情報提供の役割をはたす。
- 8.2.1 記録は、患者の公的な記録であり、署名によって責任の所在が示され、法的資料である。
 - 8.2.2 看護記録および診療情報の取り扱いは医療機関の取り扱いに基づいて行う。
 - 8.2.3 看護師として常に看護記録の開示の求めに応じられる記録の記載に努め、開示の求めに対しては、医療機関内の指針等に則り誠意をもって応じる。
 - 8.2.4 内視鏡検査・治療に掛かった費用の請求は、行った記録や証明が必要である。

9. 全ての看護実践は看護職の倫理綱領に基づく¹⁾。

看護職は、免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的な責務を果すため、「看護者の倫理綱領」を行動指針として看護実践を展開する¹⁾。

内視鏡室では、検査・治療が優先しがちであるため、行為に先立って患者の意思の確認が重要である。

9. 1 内視鏡検査・治療を受ける患者の人権・尊厳を守り、本人の意思を尊重する。
 - 9.1.1 患者が持ちうる権利に関して敏感になり、常にその権利が侵されていないか検討する。
 - 9.1.2 内視鏡検査・治療を受ける患者の援助にあたっては、本人の意思を確認する。認知機能の障害のある高齢者も例外ではない。
9. 2 内視鏡検査・治療を受ける患者の自律および自己決定を尊重した看護を提供する。
9. 3 患者が意思を表明できない場合には、法的に代弁者となりうる家族の意向を尊重する²⁾。
9. 4 プライバシーの保護に努める。
9. 5 看護師は職務上知りえた情報について守秘義務を遵守する。
9. 6 内視鏡検査・治療における偶発症（出血・穿孔・転倒・転落等）の予防のため、生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動を制限する行

為（以下「身体的拘束等」という）を行わない。

- 9.6.1 偶発症予防、生命または身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束等を実施する場合は、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たし、かつ定められた手続きに沿って慎重に判断したうえで、患者・家族の同意を得たうえで実施する。
- 9.6.2 医療機関全体として身体的拘束等に関する判断を行うための基準、および身体的拘束等を実施しなければならない場合の手続きについてのマニュアルを作成する。マニュアルを作成するにあたっては、表1に示す内容を含めてできる限り具体的に明文化する²⁾。

表1：偶発症予防、生命または身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束等を実施する場合の重要事項（厚生労働省「身体拘束ゼロへの手引き」2001年）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. やむを得ず身体的拘束等を実施する場合は、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件を満たしているかどうか、内視鏡チーム（医師・看護師・内視鏡技師・コメディカル達）で検討を行う。2. やむを得ず身体的拘束等を実施する場合には、本人および家族に身体的拘束等の目的・理由・拘束の時間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努め、本人または家族の同意を得る。身体的拘束等を解除する時にも、本人および家族に、必要だった理由を含めて、再度説明し同意を得る。3. やむを得ず身体的拘束等を実施する場合には、その目的・理由・拘束の開始時間・予定時間、その際の本人の心身の状況を記録し、実施者名を明記する。解除した場合にも、その理由・解除時間・その際の本人の心身の状況を記録し、実施者名を明記する。4. 身体的拘束等の実施中は、「偶発症予防、生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除する。5. 身体的拘束等を延長して実施する場合は、再度アセスメントを行う。 |
|---|

■看護実践の組織化の基準

看護実践の組織化とは、看護職が看護実践を提供し、保障するためのシステムを構築することである。看護組織とは、一貫した看護を提供するために、公式・非公式に組織化された看護職の集団と活動の体制をいう。

看護職のもつ能力が有効に発揮され、直接・間接の業務が円滑に遂行され、内視鏡検査・治療における最良の看護が提供されるためには、看護実践の組織化が必要である。さらに、内視鏡検査・治療を受ける患者のQOL向上及び健全経営の視点から、効果性の高い看護実践の組織化、チーム医療の充実、看護の質向上に寄与する看護実践の組織化は重要である¹⁾。

1. 継続的かつ一貫性のある看護を提供するためには看護の組織化が必要であり、その組織は理念に基づき運営される¹⁾。

1. 1 内視鏡検査・治療における継続的かつ一貫性のある看護を提供するためには、看護の組織化が必要である。
1. 2 組織を運営するための基本的考え方・価値観・社会的有用性等を理念として明示する。理念の決定にあたっては日本看護協会が示している「看護の概念」「看護者の倫理綱領」、国際看護師協会が示している「看護の定義」「看護師の定義」「ICN 看護師の倫理綱領」、そして所属機関や施設等の理念と矛盾してはならない³⁾。
1. 3 内視鏡検査・治療を受ける患者に、「安全・安心・安楽・満足」な一貫した看護を提供し、内視鏡チームの充実・関連部門（病棟・外来・地域）との連携を図ることができるように、施設内の組織化を行う。
1. 4 施設内の組織化だけでなく、他の医療機関や地域においても、継続的かつ一貫性のある看護が提供できるように、地域支援システムの構築に参画する²⁾。

2. 看護実践の組織化並びに運営は、看護職の管理者によって行われる¹⁾。

2. 1 看護を提供するための組織化並びにその運営は、看護実践に精通した看護職で、かつ、看護管理に関する知識・技能をもつ看護職の管理者（以下「看護管理者」という）によって行う¹⁾。

3. 看護管理者は、看護スタッフの実践環境を整える¹⁾。

3. 1 看護管理者は、内視鏡検査・治療を受ける患者に最適な看護を提供するために必要な看護体制を保持する。
3. 2 看護管理者は、看護職・内視鏡技師・コメディカル・看護補助者達はその責務にふさわしい処遇を得て実践を行う環境を整えなければならない。
3. 3 看護管理者は、看護職・内視鏡技師・コメディカル・看護補助者達の安全と心身の健康が守られるように、実践環境（設備・備品・器械器具類の安全性・感染防止・被爆・暴力からの保護等）等を整える。

4. 看護管理者は、看護実践に必要な資源管理を行う¹⁾。

4. 1 看護管理者は、内視鏡検査・治療における看護ケアの目的を達成するために必要な質量の人員・物品・経費等を算定・確保・管理して、有効に活用する責任を負う。
4. 2 看護管理者は、資源管理において情報管理を行う¹⁾。

5. 看護管理者は、看護実践の質を保証するとともに、看護実践を発展させていくための機構を持つ¹⁾。

5. 1 看護管理者は、組織の目的に即した看護実践の水準を維持するために、内視鏡検査・治療に関する知識・技術・看護ケアが提供できる看護師の登用・確保などの活動を行う。
5. 2 看護管理者は、質の保証と向上のためのプログラムを持ち、常にエビデンスに基づいた活動を行う¹⁾。
5. 3 看護管理者は、内視鏡検査・治療に関する看護実践および組織運営に関する最新情報の収集に努め、必要に応じて看護師に周知するためのシステムを構築する。

6. 看護管理者は、看護実践及び看護実践組織の発展のために継続教育を保障する¹⁾。

看護管理者は、看護職の看護実践能力を保持し、各人の成長と職業上の成熟を支援するとともに、看護実践組織の力を高めるための教育的環境を提供する¹⁾。

6. 1 看護管理者は、看護職の看護実践能力を保持し、各人の成長と職業上の成熟を支援する。
 6. 1. 1 看護管理者は、看護師が内視鏡検査・治療を受ける患者の身体的・精神的・社会的特徴を考慮した看護実践ができるように、継続教育プログラムを作成し実施する。
 6. 1. 2 看護管理者は、新人看護師・異動した看護師が、患者に安全・安心・安楽・満足なケアが提供できるように、教育プログラムを作成し実施する。
 6. 1. 3 看護管理者は、看護師が内視鏡チームにおけるリーダーシップ・マネージメント能力・人間関係能力を習得し発揮できるような、教育的環境を提供する。
6. 2 看護管理者は、看護実践組織の力を高めるための教育的環境を提供する。
 6. 2. 1 看護管理者は、内視鏡検査・治療における看護・内視鏡関連の新しい知識と技術を習得し実践できる教育的環境を提供する。
 6. 2. 2 看護管理者は、「内視鏡技師会」への参加、「内視鏡技師資格」取得のための支援を行う。
6. 3 看護管理者は、看護師が内視鏡検査・治療における患者管理・安全管理・環境管理・医療水準管理における研究意欲を支援するとともに、教育的環境を提供する。

引用文献

- 1) 2006 年度改訂版 看護業務基準, 社会法人日本看護協会, 2007 年 3 月
- 2) 医療機関における老人看護領域の看護業務基準, 社会法人日本看護協会, 2004 年 4 月
- 3) 療養病床を有する病棟の看護業務基準, 社会法人日本看護協会, 2003 年 3 月

参考文献

- 1) 看護業務基準, 社会法人日本看護協会, 1995 年

- 2) 保健師助産師看護師法（抄）（昭和 23 年 7 月 30 日法律第 203 号），（最終改正：平成 18 年 6 月 21 日法律第 84 号）
- 3) 「身体拘束ゼロへの手引き」, 厚生労働省 2001 年
- 4) 看護者の倫理綱領, 社会法人日本看護協会, 2003 年
- 5) 田中三千雄監修 堀内春美・大橋達子編集者（2003）, 消化器内視鏡看護 基礎から学びたいあなたへ, 日総研グループ
- 6) 日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会編（2004）, 「内視鏡の洗浄・消毒に関するガイドライン」第 2 版, 会報 No. 32 別冊, 日本消化器内視鏡技師会
- 7) 日本消化器内視鏡技師会内視鏡看護委員会編（2005）, 「内視鏡看護記録ガイドライン」
- 8) 長廻紘監修 屋代庫人編集（2005）, 技師とナースのための消化器内視鏡ハンドブック, 第 2 版, 文光堂

「消化器内視鏡看護業務基準」作成委員

日本消化器内視鏡技師会 内視鏡看護委員会

委員長	堀内 春美	五反田ファインクリニック
副委員長	大橋 達子	富山赤十字病院
担当委員	○上田 道子	西神戸医療センター
	平安山香代子	琉球大学医学部附属病院
	坂本 優美	日本医科大学附属病院
	南 千代	阿南医師会中央病院
	橋本 逸子	友仁山崎病院
	甲浦 長子	小笠原クリニック
	村上 由美	東旭川病院