

第6回医師の働き方改革に関する検討会 タスクシフティングについて

チーム医療における診療看護師（JNP）の役割 ～外科，救急科等における現状報告～



国立病院機構東京医療センター外科

磯部 陽

内容

- 国立病院機構による診療看護師（JNP）育成の歴史
- 外科・救急科等におけるJNPへのタスクシフティングの現状
 - 業務内容
 - 成果
 - 安全管理
 - 質の担保
 - 今後の課題

医師の働き方改革への取り組み

- 働き方改革は、職員の意識改革、業務改善、ICTの活用、タスクシェアリング、事務作業・一部診療補助業務の看護師、メディカルスタッフへのタスクシフティングなどにより進行中
- 地域医療維持のため大幅な業務量削減は困難な状況
- 外科系診療科を中心に相対的・絶対的医師不足がさらに深刻化する懸念
- 働き方改革と診療機能維持を両立させる現実的選択肢の一つとして、2010年より養成している国立病院機構診療看護師（JNP）へのタスクシフティングを実施中

国立病院機構（NHO）における診療看護師

- 医師の指示の下で一定の範囲の診療行為を提供することのできる、診療と看護の能力を併せ持つ看護師
- 日本版「診療看護師（Japanese Nurse Practitioner: **JNP**）」
- 2010年4月より養成
- **臨床経験5年以上の看護師を対象**（ICU，救命救急センター，外科病棟，手術室勤務経験者等）
- NHOと提携する東京医療保健大学大学院*で養成（**全日制2年**）
- **クリティカル領域**に限定
- 大学院修了後は，NHO出身施設などで研修
- 2017年4月現在，NHO施設に85名が勤務
（東京，大阪，埼玉，名古屋，九州，長崎の各施設には5名以上）



* 「特定行為に係る看護師の研修制度」 研修機関指定（全21特定行為区分38特定行為）

東京医療保健大学における 教育カリキュラム（2010年度）

- 1年次:
 - ✓ **講義**: 解剖学, 病態生理, 診断学, 臨床推論, 薬理学など
 - ✓ **実習**: 縫合, デブリドメント, 気管挿管, 中心静脈路確保, 動脈穿刺, エコー, 人工呼吸管理など
- 2年次:
 - ✓ **研究・論文執筆**
 - ✓ **臨床実習**: 合計14週間540時間
- 2年間合計で57単位、合計1,485時間の学習

大学院での実習

- タスクトレーニング
 - 縫合
 - デブリドメント
 - 気管挿管・抜管
 - 中心静脈路確保
 - 動脈穿刺
 - 創出血管理・圧迫止血
 - エコー
- ロールプレイ
 - IC
 - 救急外来トリアージ
- シミュレーション
 - 人工呼吸管理・ウィーニング
 - 血管造影
 - 統合演習
 - 救急外来トリアージ



臨床実習（2年目）

NHO東京医療センター，災害医療センター等

- 救命救急センター 6週間
- 【循環器科（CCU） 6週間】
- 外科 5週間
- 総合内科 2週間
- 麻酔科 1週間

- 各科2名ずつローテート

臨床実習開始時の診療科側の準備

- 実習医行為の選択・・・無理せず現実的に可能なものに限定
- 病棟チームへ組み入れ，チームの一員として位置付ける
- 責任・・・医長
- 直接指導・・・チーフレジデント
- 夜間・休日の呼び出し・・・希望あればOK*
- すべての関連カンファレンスに出席
- 研修医教育との整合性をとり，実習プログラムを作成

* 現在は行っていない

実際に始まってみると…

- 重要性を認識した医長が科内を指導し、粛々と実習スケジュールを消化していった
- 大学院1期生のモチベーションの高さ、ベテラン看護師としてのキャリアが救い
- 医師とともに行動することにより、チームの一員として信頼と理解が徐々に深まった
- 結果的には初期研修医が増えたような状況となり、指導側に余力がある診療科から教育システムが整備されていった

JNPの認定

- 大学院修士課程（2年課程の特定看護師養成コース）を卒業
- 日本NP教育大学院協議会の資格認定試験合格
- NHO理事長による認定



大学院卒後研修

- 平成24年度より厚労省の「**看護師特定行為・業務試行事業**」として開始
- 卒業生の多くは、出身NHO施設にJNPとして復職
- 当院の第1期生は3名
- 診療部に所属．勤務体制は、超過勤務を含め看護師として管理
- 外科，総合内科，救命救急センターを1名ずつ4ヶ月毎にローテーション
- **初期研修医の研修カリキュラムがモデル**
- 管理職・指導医による検討委員会で進捗状況を評価

NHOとしての卒後教育プログラムの評価

～JNPはチーム医療の質の向上に貢献できたか？～

■ 対象：

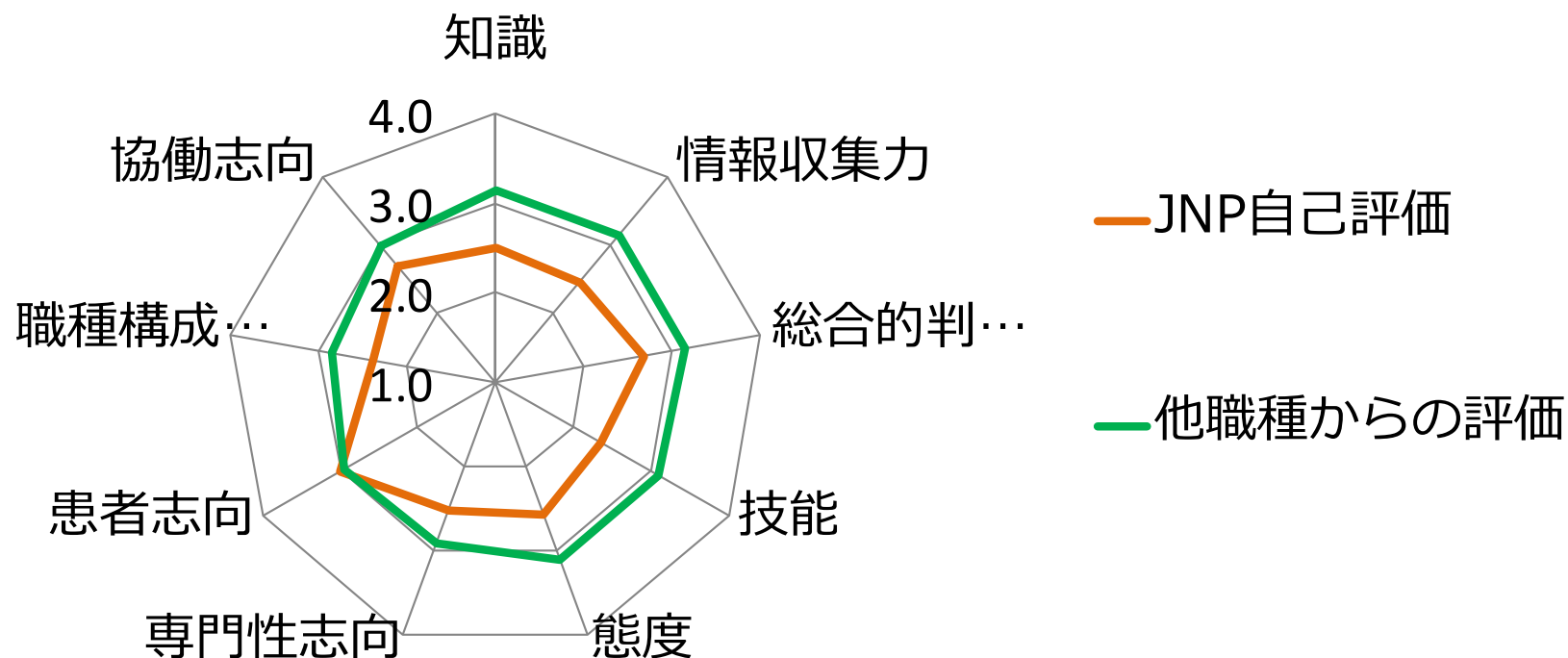
- JNP1期生 13名が卒後研修を開始したNHO 9施設
- JNPを含む職員1761名，JNPが担当した患者・家族130名.

■ 調査方法：質問用紙調査（無記名）

■ 調査期間：平成25年1～3月

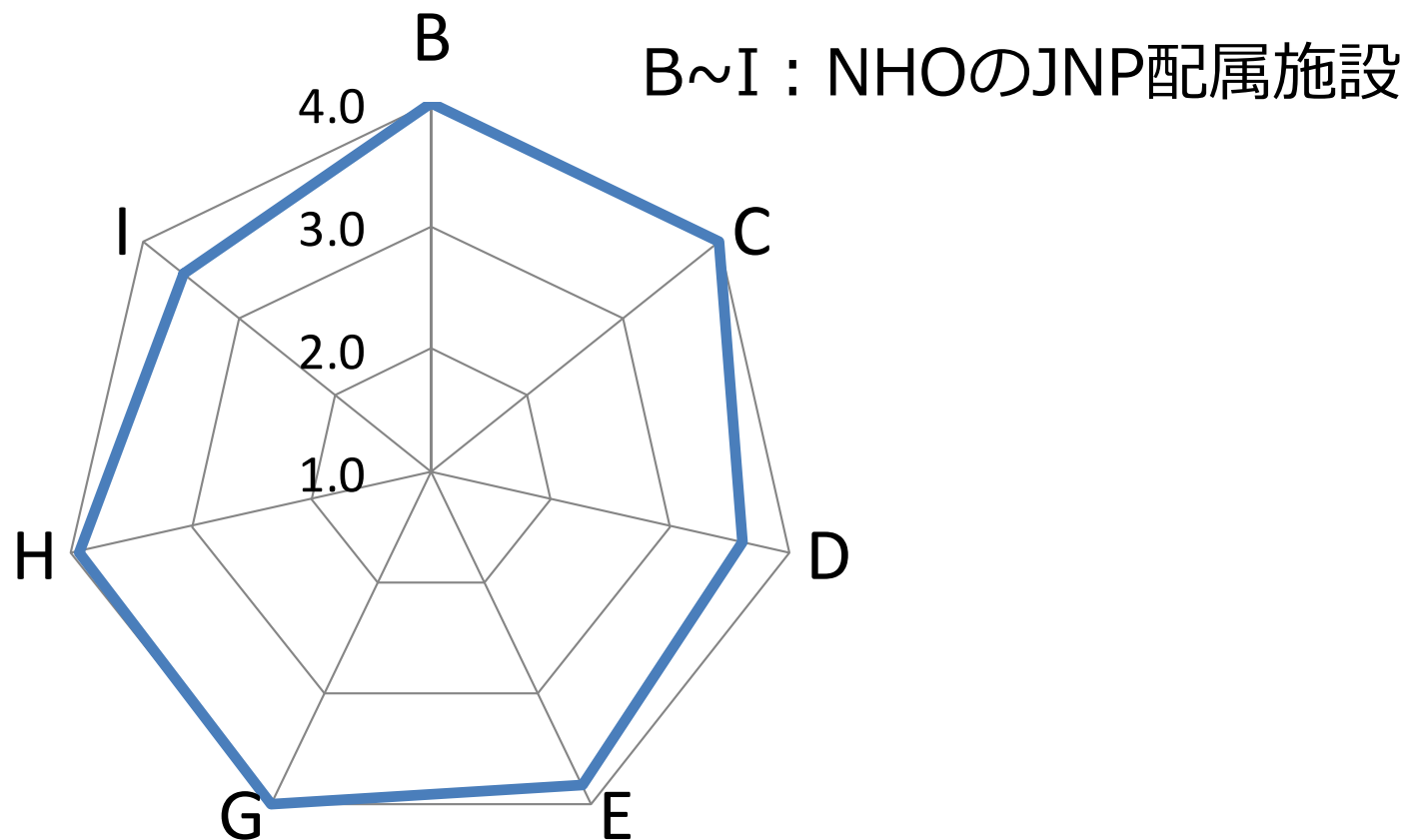


「JNPの活動の質」 （臨床能力5項目，チーム医療志向性4項目） ～他職種からの評価と自己評価～



レーダー軸：4 「高い」， 3 「やや高い」， 2 「やや低い」， 1 「低い」

JNPが患者を担当することに関する 患者・家族からの総合評価（施設別）



レーダー軸：「担当の是非」，「好感度」，「説明の理解しやすさ」，「安心感」，「他職種への対応」，「患者理解」および「尊重」の7項目7問に関する4段階評価の平均

卒後研修を終了したJNPのチーム医療への参加

- 外科，脳神経外科，救急科，麻酔科等では医師と，JNP，看護師等がチーム医療を行う体制を構築
- 外科，脳神経外科では，術前，術中，術後を通じて，手術等により外科医が直接担当できない一部の診療業務をJNPが実施
- 救急医とJNPのチームによる無理のない救急診療シフト体制
- 麻酔科医とJNPのチームによる効率的な手術室稼働体制

目的：診療機能の維持・質向上　＋　働き方改革の遂行

当院JNP（1～6期生）の現在

診療部クリティカルケア支援室に所属し，各診療科に配属されている

- 救急科 5名
- 麻酔科 3名
- 外科 2名
- 脳神経外科 1名
- 総合内科 1名
- 卒後研修中 1名

患者の皆様およびご家族の皆様へ

未来の医療を支える 診療看護師(JNP)

Japanese Nurse Practitioner

診療看護師(JNP)とは

診療看護師(JNP)は、5年以上の実務経験後、大学院で2年間、更に専門的な医学的知識や技能の教育を受けた看護師です。患者さんのために医師と相談しながら一定の範囲の診療行為も提供することのできる、**診療と看護の能力**を併せ持つ看護師です。

The poster features a group photo of JNP staff members in white coats, arranged in two rows. Below the main text, there are two smaller inset images: one showing a JNP's sleeve with the 'JNP' logo, and another showing a JNP interacting with a patient.

外科病棟における J N P の業務内容

- スタッフ医師，レジデント 2～3 人，研修医 1～2 人のチームが 2 チーム。J N P は **担当チームの患者すべてを把握** する。
- 包交回診の記録を担当。看護師に対し診療面での教育を行うこともある。
- 手術，緊急対応等で **医師が不在・多忙の場合には**，
 - **診察，ドレーン抜去，末梢型中心静脈カテーテル挿入等の処置を行う。**
 - **新入院患者の問診**を行い，問診結果の入力や基本的な入院時指示の代行入力を行う。
 - 事前の指示に基づき，または医師に確認を取りながら **治療や検査のオーダーを代行入力** する。
 - **検査結果を評価し医師に報告** する。
- 医師から要請があれば，**手術，検査等に助手として参加** する。
- 病棟 **看護師のカンファレンスに参加** し，情報を共有する。
- 医師・看護師とともにクリニカルパスを作成・見直しを行う。

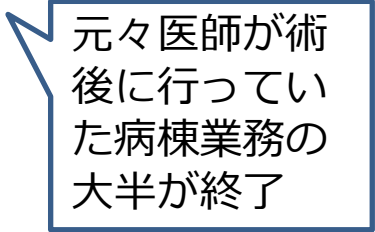
＊脳神経外科JNPの業務も基本的に同様

外科における J N P の1日

時間	業務内容
8:00 ～8:30	カンファレンス参加 ※手術や術後管理について報告。医師より指示受
8:45～	術後患者の包交回診 ※1～2時間程度
10:00 ～12:00	採血，レントゲン等の検査データの評価 問診（新規入院患者），看護師へ指示出し，オーダー入力（代行） ～要請があれば手術に参加～
午後	造影検査等の立会，治療方針ディスカッション 病棟看護師カンファレンスに参加
夕方 ～19:00	手術後の医師とカルテ確認，報告，振りかえり 帰宅（原則として超過勤務は行わない）



医師は手術
室で手術に
専念



元々医師が術
後に行ってい
た病棟業務の
大半が終了

救急科 J N P の業務内容

- **2次救急**を担当する救急医 1 名と複数の J N P がチームを組み、分担して患者を担当して業務量を調整する.
- **金曜（16:30～25：15）, 土日祝日（12：00～20：45）の救急外来診療**に交代で参加し、当直医の診療補助を行う.
- 3次救急で同時に複数患者が搬入された際は、J N P がルート確保や採血などを担当する.
- **リハビリテーション**を主に担当する J N P は、リハビリ医と連携し、リハビリのスケジュール作成、嚥下評価、安静度に応じたポジショニングの提示といった業務を行う.

麻酔科 J N P の業務内容

- 術前の診察等を実施し，麻酔のリスク等について評価し，医師に報告．麻酔方法等について医師とともに検討を行う．
- 麻酔導入時に，手術室内で麻酔科医同席の下，気管内挿管，人工呼吸器設定等を行う．
- 麻酔維持期に，医師からの事前指示に基づき，また中央集中監視室での医師の監視下に，鎮静薬等の管理を行う．
- 麻酔覚醒時に，手術室内の麻酔科医同席の下，気管内チューブの抜管等の処置を行う．

JNP診療科配属の成果～医師～

- 診療科の医師数が大幅に減少した時期においても、診療を持続することが可能であった。
- 医師が手術等により不在の場合、JNPが診察や検査結果の評価を行うことで診療を滞りなく進めることができ、医師の時間外労働が短縮した。
- 手術中の病棟看護師から医師への連絡がより円滑、迅速化され、医師の負担感が軽減した。
- JNPが代行入力や文書作成などを行うことで、医師が医師でなければできない業務に専念することが可能となった。
- 救命救急センターでは、2次救急（当番制）を主にJNPが対応することにより、医師は3次救急に専念できるようになった。
- チーム内で余裕をもった勤務シフトを組むことが可能となり、緊急手術や救急患者に迅速かつ柔軟に対応が可能となった。

JNP診療科配属の成果

～看護師・メディカルスタッフ等～

- 看護師のカンファレンスに同席し、医師と看護師の情報伝達の橋渡しをしてもらえるようになった。
- 医師よりも声をかけやすく、薬剤部等の他部門からの連携が容易になった。
- 病棟に医師が不在でも、JNPが医師の判断を仰いで迅速に対応することができるため、指示待ちの時間が短縮され、看護師の時間外労働時間が減少した。
- リハビリ職とJNPの協働により、リハビリテーションにおける役割分担が可能となり、ICUなどにおいてもより安全にリハビリテーションを行うことができるようになった。

JNP診療科配属の成果～患者～

- チーム医療が滞ることなく効率的に行われることにより、術後患者の早期回復、在院日数の短縮につながっていく可能性が考えられる。
- 患者への対応がよりきめ細やかになり、医療の安全性、患者満足度が向上していくと思われる。

医療安全の担保

- 診療部クリティカルケア支援室（救命救急センター長が室長を兼務）が、JNPの業務実施状況の把握、質の担保等を管理.
- 病院幹部、クリティカルケア支援室長と所属診療科医長からなるJNP検討会議において、特定行為の実施回数、インシデントの有無等を毎月確認.
- クリティカルケア支援室で作成した包括指示に関する手順書案を、医療安全管理委員会で承認.
- 電子カルテの代行入力は、医師毎、オーダー種別毎に権限を設定.

JNPの卒後教育

- 独自の教育プログラムを作成することは指導医側の業務負担が増えるため、初期研修医と共に同等の教育を付与
- 医師のチームの一員として行動しながらのOJT
- 医行為実施前には、シミュレーション、ハンズオントレーニング等を十分に実施
- レジデントと同様に、学会活動等による自己研鑽

当院における今後の課題

- JNP配属を強く希望する診療科間の調整
- JNPを医師不足の安易な解決策とせず，看護師のマインドを持ち医師と知識・技術を共有して柔軟な働き方ができるチーム医療の新たなキーパーソンとして位置づけ，医療の効率化と質の向上をめざす
- 養成期間が2年と短いため，卒後教育の充実により質を確保
- 継続して活動できる枠組みを整備し，キャリアパスを提示してモチベーションを維持
- PA的な役割については検討

まとめ

- JNP育成は、先行き不透明な状況の中で、志望者達の高いモチベーションとNHOの指導により開始された。
- JNPの存在は、卒後研修、OJTを通じて、職員とともに患者から支持されるようになった。
- 特定行為の研修が制度化され、JNPの存在意義は、特定行為の実施のみならずチーム医療効率化のキーパーソンに移行しつつある。
- 疲弊しつつある外科等の診療科にJNPが参加することにより、手術を含む診療業務が維持継続されている。
- JNPへのタスクシフティングが、当院における医師の働き方改革の現実的な一解決策となっている。

タイムスタディ調査結果 (先行報告)

調査概要（先行報告）

平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する研究」班において、全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会の協力を得て実施。

○調査方法　：　医師を観察者（看護師等）が1分単位でその業務内容を記録

○調査時間　：　1～2日（11～40時間）

○調査期間　：　平成29年11月7日～11月21日

○調査施設　：　全国医学部長病院長会議、四病院団体協議会より推薦の病院

○区分

※ 平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」と同様の区分に分類

- 診療時間　： 外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間
- 診療外時間　： 教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間
- 待機時間　： 当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間
- 勤務時間等　： 診療時間、診療外時間、待機時間、休憩の合計

先行調査の対象（先行報告）

	都市部	地方部
大学	2 施設	2 施設
大学以外	3 施設	3 施設

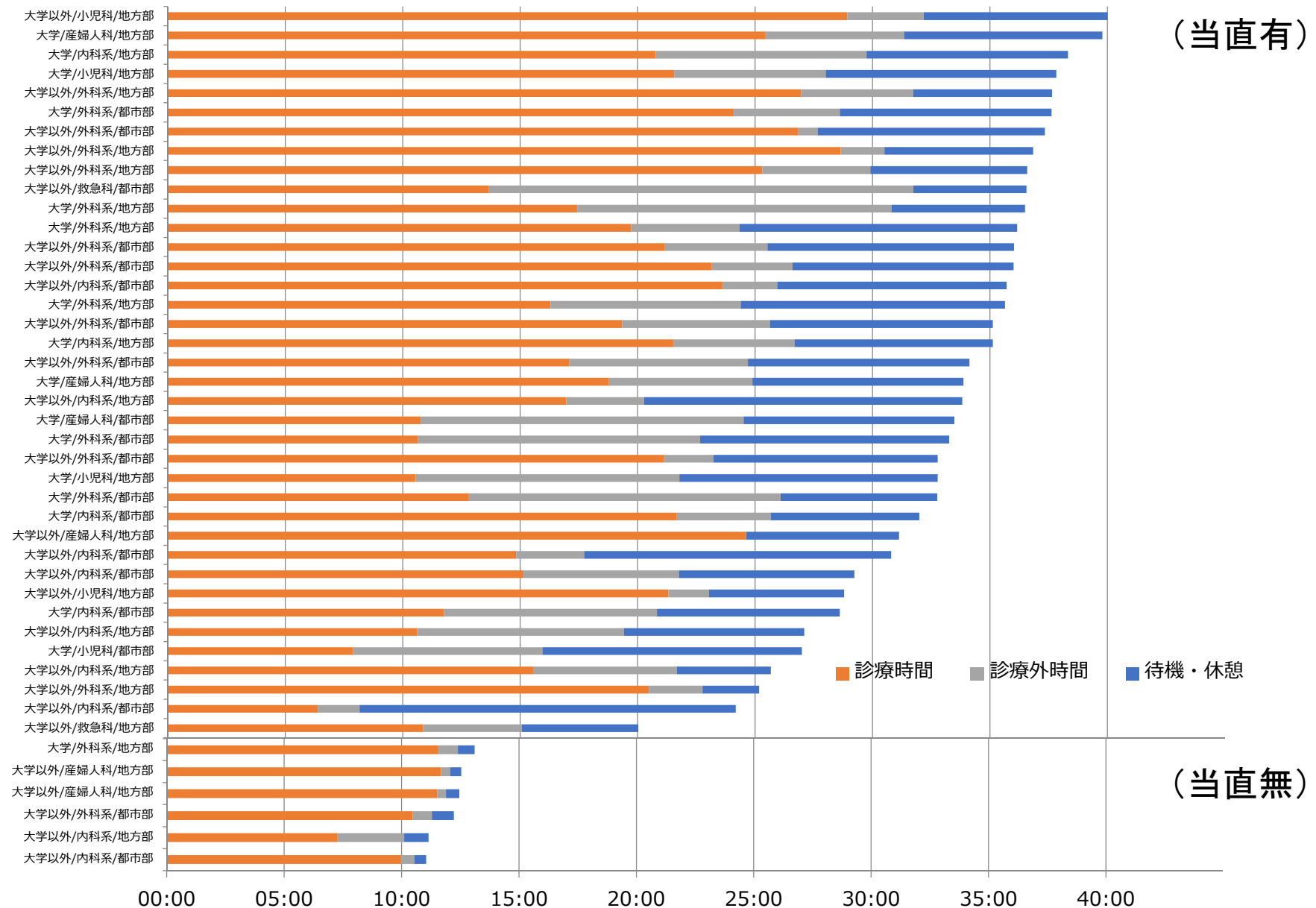
都市部：東京都23区、政令指定都市、県庁所在地

※大学は、東京都及び政令指定都市のある都道府県

地方部：都市部以外

	当直あり	当直なし
大学	1 6 人	1 人
内科	4 人	
外科	6 人	1 人
産婦人科	3 人	
小児科	3 人	
大学以外	2 2 人	5 人
内科	7 人	2 人
外科	1 0 人	1 人
産婦人科	1 人	2 人
小児科	2 人	
救急科	2 人	
合計	3 8 人	6 人

調査対象者一覧（先行報告）



※ 平成29年度厚生労働科学特別研究事業「病院勤務医の勤務実態に関する研究」において調査・集計 3

詳細な分析（先行報告）

○ 一勤務全体 N=44

		勤務時間等	診療時間			診療外時間						待機・休憩	
			入院	外来	救急外来	教育	研究	自己研修	会議・委員会	研修会	その他	当直	休憩
N=44	全体	30:19	11:39	03:33	02:13	01:14	00:51	00:26	00:04	01:03	01:43	05:37	01:52
N=17	大学	33:10	12:28	03:57	00:13	02:48	01:28	00:17	00:06	01:03	02:13	05:32	02:59
N=27	大学以外	28:31	11:08	03:17	03:28	00:15	00:28	00:32	00:03	01:03	01:24	05:40	01:09

○ 当直勤務帯 N=35

		当直勤務時間	診療時間	診療外時間	待機時間	
					(うち) 仮眠	
N=35	全体	15:42	5:59	2:40	7:01	4:44
N=13	大学	15:38	4:30	3:52	7:14	5:18
N=22	大学以外	15:45	6:52	1:58	6:54	4:24

※ 当直勤務時間とは、通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。

※ 平成29年度厚生労働科学特別研究事業「病院勤務医の勤務実態に関する研究」において調査・集計

< 参考 > 調査票（地方部市中病院、20代、男性、外科）（抜粋）

時	分	業務①	業務②	業務③
7	0			
7	1			
7	2			
7	3			
7	4			
7	5			
7	6			
7	7			
7	8			
7	9			
7	10			
7	11			
7	12			
7	13			
7	14			
7	15			
7	16			
7	17			
7	18			
7	19			
7	20			
7	21			
7	22			
7	23			
7	24			
7	25			
7	26			
7	27			
7	28			
7	29			
7	30			
7	31			
7	32			
7	33			
7	34			
7	35			
7	36			
7	37			
7	38			
7	39			
7	40			
7	41			
7	42			
7	43			
7	44			
7	45			
7	46			
7	47			
7	48			
7	49			
7	50			
7	51			
7	52			
7	53			
7	54			
7	55			
7	56			
7	57	出勤 更衣		
7	58	↓		
7	59			

8	0	パソコン起動 電子カルテ起動	
8	1	患者① カルテ（週末分）確認	
8	2		
8	3	患者② カルテ、採血確認	
8	4	患者③ カルテ、採血、熱計表、看護記録確認	
8	5	患者④ カルテ、採血、熱計表、看護記録確認	
8	6	↓	
8	7	患者⑤ カルテ、採血、熱計表、看護記録確認	
8	8	患者⑥ カルテ、採血、熱計表、看護記録確認	
8	9	↓	
8	10	患者⑦ カルテ、採血、熱計表、看護記録確認	
8	11	歯みがき	
8	12		
8	13	↓	
8	14	トイレ	
8	15	↓	
8	16	病棟へ移動	
8	17	患者⑤ 問診、診察、腹部触診、尿量チェック	
8	18	↓	
8	19	患者④ 問診、診察、腹部触診	
8	20	↓	
8	21	患者⑥ 問診、診察、腹部触診、尿量チェック	
8	22	患者⑧ 問診、診察	
8	23		
8	24	↓	
8	25	病棟 電子カルテ起動	
8	26	↓	
8	27	患者⑧ 手書きカルテ（検査）チェックサイン	
8	28	患者⑥ 手書きカルテ チェックサイン	
8	29	患者⑥ 電子カルテ 診療録記入	
8	30		
8	31		
8	32		点滴オーダー登録
8	33		
8	34		
8	35		
8	36	↓	
8	37	患者⑤ 電子カルテ 診療録記入	
8	38	患者③ 電子カルテ 診療録記入	
8	39	↓	
8	40	患者④ 診療録記入	
8	41		
8	42	↓	
8	43	患者② 診療録記入	
8	44	患者⑧ 診療録記入	
8	45		
8	46		
8	47		
8	48		
8	49		
8	50	↓	
8	51	点滴オーダー入力	
8	52	↓	
8	53	患者⑤ 採血データ確認	
8	54	患者② 採血データ確認、診療録確認	
8	55		
8	56	↓	
8	57	↓	
8	58	診療部部長に報告、相談	
8	59	外科病棟回診	

9	0	外科病棟回診		
9	1			
9	2			
9	3			
9	4			
9	5			
9	6			
9	7			
9	8			
9	9	患者②手術オーダー登録		
9	10	▼		
9	11			
9	12			
9	13			
9	14			
9	15			
9	16			
9	17			
9	18			
9	19			
9	20	患者⑧腹部創部消毒、一部抜糸、壊死組織切除		
9	21			
9	22			
9	23			
9	24			
9	25			
9	26			
9	27			
9	28			
9	29	▼	▼	
9	30	患者② 診察、手術予定の説明		
9	31	▼		
9	32	オペ室へ移動		
9	33	更衣		
9	34			
9	35			
9	36			
9	37			
9	38	▼		
9	39	手術患者⑦ 診療録、画像（CT）確認（麻酔導入）		
9	40			
9	41			
9	42	患者⑥ 病棟へ電話、ドレーン解放指示出す		
9	43			
9	44			
9	45			
9	46			
9	47			
9	48			
9	49			
9	50			
9	51			
9	52			
9	53	▼		
9	54	手術患者⑦ 体位固定介助指示		
9	55			
9	56			
9	57			
9	58	▼		
9	59	研修医に消毒指示し手洗い		

10	0			
10	1			
10	2	手術ガウン着用		
10	3	滅菌手袋着用		
10	4	診療部部長とドレーピングしていく		
10	5	手術器械ヒッティング（清潔時）		
10	6			
10	7	タイムアウト		
10	8	皮切（15ミス）（電メス）臍部、手術開始（助手 診療科部長 研修医）		
10	9			
10	10	ポート（12mm）挿入（臍部へ） カメラにて腹腔内確認		
10	11	▼		
10	12	ポート（5mm）挿入のための皮切し、5mmポート挿入 上腹部		
10	13	助手医 ポート（5mm）挿入のための皮切し、5mmポート挿入 右側腹部		
10	14	麻酔科ヘローテーション指示し、鏡視下電メスにて剥離		
10	15	▼		
10	16	電メス、メリーランドにて剥離		
10	17	麻酔科ローテーション指示		
10	18			
10	19			
10	20			
10	21			
10	22			
10	23			
10	24			
10	25			
10	26			
10	27			
10	28			
10	29			
10	30	ライトアングルも使用		
10	31			
10	32			
10	33			
10	34			
10	35			
10	36	胆の管にクリップ		
10	37	鏡視下ハサミにて胆のう管切離		
10	38			
10	39			
10	40			
10	41			
10	42			
10	43			
10	44			
10	45			
10	46			
10	47			
10	48			
10	49			
10	50			
10	51			
10	52			
10	53			
10	54			
10	55			
10	56			
10	57			
10	58			
10	59			

11	0	電メス、メリーランド、ライトアングルにて剥離	
11	1		
11	2		
11	3		
11	4		
11	5		
11	6		
11	7		
11	8		
11	9		
11	10		
11	11		
11	12		
11	13		
11	14		
11	15		
11	16		
11	17	↓	
11	18	剥離、介助医（診療科部長）に交代し、モニターにて指導を受ける	
11	19		
11	20		
11	21		
11	22		
11	23	↓	
11	24	DrAへ交代	
11	25		
11	26	↓	
11	27	胆のうAクリップ	
11	28	胆A 鏡視下ハサミにて切離	
11	29		
11	30		
11	31	標本（胆のう）摘出	
11	32	トランベットにて吸引、洗浄	
11	33		
11	34		
11	35		電メスにて止血
11	36		↓
11	37		
11	38		
11	39		
11	40	↓	↓
11	41	鏡視下終了	
11	42	臍部洗浄、3-Dバイクル臍部閉塞	
11	43	4-OP75にて臍部閉創	
11	44	右側腹部 研修医に縫合指示	糸切り直接介助に指示
11	45	臍部縫合終了し上腹部閉創	
11	46	終了タイムアウト	
11	47		創部エレバン貼布
11	48	↓	移動
11	49	標本確認	
11	50	麻酔覚醒中にて待機	
11	51		
11	52		
11	53		
11	54		
11	55	次のオペ備え退室、更衣	
11	56	移動	
11	57	昼食買物（院内売店）	
11	58	↓	
11	59	医局へ移動	

12	0	↓	
12	1	昼食	
12	2		
12	3		
12	4		
12	5	↓	
12	6	診療情報提供書（患者③）記入	
12	7		
12	8		
12	9		
12	10		
12	11		
12	12		
12	13		
12	14	↓	
12	15	昼食	
12	16		
12	17		
12	18		
12	19	↓	
12	20	昼休憩	
12	21		
12	22		歯みがき
12	23		↓
12	24		
12	25		
12	26		
12	27		
12	28		
12	29		
12	30	↓	
12	31	診療科部長に午後からの手術予定連絡	
12	32	病棟へ移動	
12	33	↓	
12	34	電子カルテ起動	
12	35	患者② 採血データ確認	
12	36	↓	
12	37	画像、採血、注射オーダー入力	
12	38		
12	39	↓	
12	40	患者⑥ 投薬・注射オーダー入力	
12	41		
12	42		
12	43		
12	44		
12	45		
12	46		
12	47		
12	48	↓	
12	49	患者② 注射指示 NSに確認	
12	50	患者⑦ 手術記録記入	
12	51		
12	52	↓	
12	53	老健施設長に紹介患者の病状説明	
12	54	↓	
12	55	患者③ 診療情報提供書追記（投薬情報）	
12	56		
12	57		
12	58	↓	
12	59	オペ室へ移動	

13	0	更衣		
13	1			
13	2			
13	3			
13	4			
13	5	↓		
13	6	患者② 診療録確認、麻酔導入中		
13	7	↓		
13	8	バルーンカテーテル介助		
13	9	麻酔科医と術野確認		
13	10			
13	11	↓		
13	12	術野剃毛		
13	13			
13	14	↓		
13	15	待機中研修医 上級医と病棟患者や手術について会話		
13	16			
13	17			
13	18			
13	19			
13	20			
13	21			
13	22			
13	23	↓		
13	24	手術体位固定介助		
13	25	術野剃毛		
13	26	↓		
13	27	手洗い		
13	28			
13	29	↓		
13	30	ガウン着用、手袋装着		
13	31	診療科部長とともに術野ドレーピング		
13	32	コード類のセッティング		
13	33	光源のホワイトバランス行う		
13	34	術野開創		
13	35			
13	36			
13	37			
13	38	↓		
13	39	腹腔鏡のモニター見ながら研修医に指導		
13	40	↓		
13	41	腹腔鏡カメラ持ち手術助手行っていく		
13	42			
13	43			
13	44			
13	45			
13	46			
13	47			
13	48			
13	49			
13	50			
13	51			
13	52			
13	53		病棟NSよりcall指示出す	
13	54			
13	55			
13	56		鏡の汚れ洗い取る	
13	57			
13	58			
13	59		鏡の汚れ洗い取る	

14	0	↓		
14	1			
14	2			
14	3			
14	4			
14	5			
14	6			
14	7			
14	8			
14	9	口頭にて研修医に指示		
14	10	診療科部長の指示で研修医に交わり手術		
14	11	長カンシ2本使用し腹腔内精査		
14	12	右手をメーランドに持ちかえる		
14	13			
14	14	右手をカンダービートに持ちかえ剥離		
14	15	右手を吸引に持ちかえ血液吸引		
14	16	GIAキャメル40の指示をNSに		
14	17	↓		
14	18	右手をGIAに変え虫型の切離		
14	19	NSにGIA渡す、メーランドにてEZパース腹腔へ		
14	20	標本（虫型）取り出す、吸引開始		
14	21	右手の腸カンシにて脂肪組織剥離		
14	22			
14	23			
14	24			
14	25			
14	26			
14	27			
14	28	↓		
14	29	両手に腸カンシを腹腔内精査		
14	30		右手トランベットに変更、止血確認	
14	31			診療科部長と手術の最終確認を
14	32			
14	33			
14	34	↓	↓	
14	35	コッヘルにて臍部持ち上げる、臍部3-0バイクル縫合		
14	36			
14	37			
14	38			
14	39	腹部洗浄		
14	40	臍部4-0PDSにて研修医に縫合指示、左側腹部4-0PDS縫合		
14	41			
14	42	下腹部4-0PDSにて縫合		
14	43			
14	44			
14	45			
14	46	臍部縫合介助（アドソンにて保持）		
14	47			
14	48	エレバン貼布		
14	49	移動		
14	50	標本確認		
14	51	病状説明（家人）		
14	52			
14	53			
14	54	標本破棄、オベ室へ移動		
14	55	麻酔覚醒待ち		
14	56			
14	57	患者移動にてベッドから落ちないように身体保持		
14	58			
14	59			

15	0		
15	1	ストレッチャーへ患者移動介助	
15	2	患者衣服着衣介助	
15	3	退室	
15	4	更衣等	
15	5		
15	6		
15	7	病棟移動	
15	8	患者⑦ 術後診察	
15	9	↓	
15	10	病棟NSと指示確認（患者⑦、⑤）	
15	11	患者⑦の電子カルテに指示入力	
15	12	手術記録記入	
15	13		
15	14		
15	15		
15	16		
15	17		
15	18		
15	19		
15	20		
15	21		
15	22		
15	23		
15	24		
15	25		
15	26		
15	27		
15	28		
15	29	↓	
15	30	患者⑦の指示入力	
15	31	患者③指示入力	
15	32	患者⑤診療録記入、採血データチェック	
15	33		
15	34	↓	
15	35	研修医記入の手術記録チェック（患者②）	
15	36		
15	37		
15	38	↓	
15	39	研修医にチェック内容を指示	
15	40		
15	41	↓	
15	42	患者②診療録記入	
15	43		
15	44		
15	45		
15	46		
15	47	↓	
15	48	時間外受診呼出TEL	
15	49	外来へ移動	
15	50	患者⑨診察	
15	51		
15	52		
15	53		
15	54		
15	55		
15	56		
15	57		診療録記入
15	58	↓	
15	59	病棟へ移動	

16	0	患者⑥ 尿量チェック	
16	1	患者⑧ 腹部創部チェック問診	
16	2		
16	3	↓	
16	4	患者② 診療情報提供書記入	
16	5		
16	6		
16	7		
16	8	↓	
16	9	外来へ移動	
16	10	患者⑨ 診察	
16	11		
16	12		
16	13		
16	14		
16	15	↓	
16	16	医局へ移動	
16	17	↓	
16	18	学会発表予演会準備	
16	19		
16	20		
16	21	↓	
16	22	外科学会発表予演会	
16	23		
16	24		
16	25		
16	26		
16	27		
16	28		
16	29		
16	30		
16	31		
16	32		
16	33		
16	34		
16	35		
16	36		
16	37		
16	38		
16	39		
16	40		
16	41		
16	42		
16	43		
16	44		
16	45		
16	46		
16	47		
16	48		
16	49		
16	50		
16	51		
16	52		
16	53		
16	54		
16	55		
16	56		
16	57		
16	58		
16	59	↓	

17	0	医局にて学会発表の準備		
17	1			
17	2			
17	3			
17	4			
17	5	▼		
17	6	医局より当直室へ移動		
17	7			
17	8			
17	9			
17	10			
17	11			
17	12			
17	13			
17	14	▼		
17	15	当直室より医局へ移動		
17	16	学会発表資料作成		
17	17			
17	18			
17	19			
17	20			
17	21			
17	22			
17	23			
17	24			
17	25			
17	26			
17	27			
17	28			
17	29			
17	30			
17	31			
17	32			
17	33			
17	34			
17	35			
17	36			
17	37			
17	38			
17	39			
17	40			
17	41			
17	42			
17	43			
17	44			
17	45			
17	46			
17	47			
17	48			
17	49			
17	50			
17	51			
17	52			
17	53			
17	54			
17	55			
17	56			
17	57			
17	58			
17	59	▼		

18	0	医局にて学会発表資料作成		
18	1			
18	2			
18	3			
18	4			
18	5			
18	6			
18	7			
18	8			
18	9			
18	10			
18	11			
18	12			
18	13			
18	14			
18	15			
18	16			
18	17			
18	18			
18	19			
18	20			
18	21			
18	22			
18	23			
18	24			
18	25			
18	26			
18	27	▼		
18	28	医局より病棟ナースステーションへ移動		
18	29	回診の為、病室へ移動		
18	30	患者③に症状について質問、病状説明		
18	31			
18	32	▼		
18	33	患者⑤に病状説明		
18	34	▼		
18	35	患者④に体調を尋ねる		
18	36			
18	37	▼		
18	38	患者⑦に病状説明		
18	39	▼		
18	40	当直室へ移動、休憩		
18	41			
18	42			
18	43			
18	44			
18	45			
18	46			
18	47			
18	48			
18	49			
18	50			
18	51			
18	52			
18	53			
18	54			
18	55			
18	56			
18	57			
18	58			
18	59	▼		

19	0	当直室にて休憩		
19	1			
19	2			
19	3			
19	4			
19	5			
19	6			
19	7			
19	8			
19	9			
19	10			
19	11			
19	12			
19	13			
19	14			
19	15			
19	16			
19	17			
19	18			
19	19			
19	20			
19	21			
19	22			
19	23			
19	24			
19	25			
19	26			
19	27			
19	28			
19	29			
19	30			
19	31			
19	32			
19	33			
19	34			
19	35			
19	36			
19	37			
19	38			
19	39			
19	40			
19	41			
19	42			
19	43			
19	44			
19	45			
19	46			
19	47			
19	48			
19	49			
19	50			
19	51			
19	52			
19	53			
19	54			
19	55			
19	56			
19	57			
19	58			
19	59			

20	0			
20	1			
20	2			
20	3			
20	4			
20	5			
20	6			
20	7			
20	8			
20	9			
20	10			
20	11			
20	12			
20	13			
20	14			
20	15			
20	16			
20	17			
20	18			
20	19			
20	20			
20	21			
20	22			
20	23			
20	24			
20	25			
20	26			
20	27			
20	28			
20	29			
20	30			
20	31			
20	32			
20	33			
20	34			
20	35			
20	36			
20	37			
20	38			
20	39			
20	40			
20	41			
20	42			
20	43			
20	44			
20	45			
20	46			
20	47			
20	48			
20	49			
20	50			
20	51			
20	52			
20	53			
20	54			
20	55			
20	56			
20	57			
20	58			
20	59			

21	0			
21	1			
21	2			
21	3			
21	4			
21	5			
21	6			
21	7			
21	8	▼		
21	9	救急搬送患者診察の為、救急外来へ移動		
21	10	患者⑩の電子カルテ開く、腹部CT、採血オーダー入力		
21	11	腹部聴診、触診		
21	12	家族に問診（普段の生活、かかりつけ医での治療について）		
21	13	電子カルテに診療内容入力		
21	14			
21	15			
21	16			
21	17			
21	18			
21	19			
21	20			
21	21			
21	22			
21	23			
21	24			
21	25			
21	26			
21	27			
21	28			
21	29			
21	30	▼		
21	31	検査中の為、医局へ移動		
21	32			
21	33			
21	34			
21	35			
21	36			
21	37			
21	38			
21	39			
21	40			
21	41			
21	42			
21	43			
21	44			
21	45			
21	46			
21	47			
21	48			
21	49			
21	50			
21	51			
21	52			
21	53			
21	54			
21	55			
21	56			
21	57			
21	58			
21	59			

22	0			
22	1			
22	2			
22	3			
22	4			
22	5			
22	6			
22	7			
22	8			
22	9	▼		
22	10	救急外来へ移動		
22	11	腹部CT、血液検査の結果について家族に説明		
22	12			
22	13			
22	14			
22	15			
22	16			
22	17			
22	18			
22	19			
22	20			
22	21			
22	22			
22	23			
22	24			
22	25			
22	26	▼		
22	27	入院の手続きや治療内容について説明		
22	28	外来看護師に病室の空き状況を確認するよう指示		
22	29			
22	30			
22	31			
22	32			
22	33			
22	34			
22	35			
22	36			
22	37		医事課より救急搬送患者受入の依頼	
22	38		▼	
22	39			
22	40			
22	41			
22	42			
22	43			
22	44			
22	45	▼		
22	46	救急外来にて患者⑪の電子カルテを開く		
22	47	腹部の触診、聴診		
22	48	腹部CT、胸部レントゲン、心電図、血液検査のオーダー入力		
22	49	▼		
22	50	家族へ問診（かかりつけ医、生活習慣等）		
22	51			
22	52			
22	53			
22	54			
22	55			
22	56			
22	57			
22	58			
22	59			

23	0			
23	1	↓		
23	2	患者①より心窩部痛の訴えがあった為、内科当直医へ連絡		
23	3	↓		
23	4	内科当直医へ現状報告		
23	5	外来看護師へ点滴の指示		
23	6	電子カルテに診療内容入力		
23	7			
23	8			
23	9			
23	10			
23	11	↓		
23	12	腹部、肛門部触診		
23	13	↓		
23	14	胸部聴診		
23	15	検査技師より血液検査（白血球）の数値が低いと報告あり		
23	16			
23	17	↓		
23	18	腹部CT検査の為、検査室へ移動		
23	19			
23	20			
23	21			
23	22			
23	23			
23	24			
23	25			
23	26			
23	27			
23	28			
23	29			
23	30			
23	31			
23	32			
23	33			
23	34	↓		
23	35	電子カルテにて腹部CT検査の結果を確認		
23	36			
23	37			
23	38			
23	39	↓		
23	40	腹部聴診		
23	41	胃管カテーテル（16Fr）挿入		
23	42			
23	43			
23	44			
23	45	↓		
23	46	胸、腹部聴診		
23	47			
23	48	↓		
23	49	電子カルテに診療内容入力		
23	50			
23	51			
23	52			
23	53			
23	54			
23	55			
23	56	↓		
23	57	電子カルテに入院オーダー入力、病棟へ空床確認の連絡		
23	58			
23	59	↓		

0	0	腹部聴診		
0	1	↓		
0	2	電子カルテに点滴オーダー入力		
0	3			
0	4	↓		
0	5	病棟ナースステーションへ移動		
0	6			
0	7			
0	8			
0	9			
0	10			
0	11			
0	12			
0	13			
0	14			
0	15			
0	16			
0	17			
0	18			
0	19			
0	20			
0	21			
0	22			
0	23			
0	24			
0	25			
0	26			
0	27			
0	28			
0	29			
0	30			
0	31			
0	32			
0	33			
0	34			
0	35			
0	36			
0	37			
0	38			
0	39	↓		
0	40	家族に病状説明		
0	41			
0	42			
0	43			
0	44			
0	45	↓		
0	46	当直室へ移動、休憩		
0	47			
0	48			
0	49			
0	50			
0	51			
0	52			
0	53			
0	54			
0	55			
0	56			
0	57			
0	58			
0	59			
		↓		

1	0	当直室にて休憩		
1	1			
1	2			
1	3			
1	4			
1	5			
1	6			
1	7			
1	8			
1	9			
1	10			
1	11			
1	12			
1	13			
1	14			
1	15			
1	16			
1	17			
1	18			
1	19			
1	20			
1	21			
1	22			
1	23			
1	24			
1	25			
1	26			
1	27			
1	28			
1	29			
1	30			
1	31			
1	32			
1	33			
1	34			
1	35			
1	36			
1	37			
1	38			
1	39			
1	40			
1	41			
1	42			
1	43			
1	44			
1	45			
1	46			
1	47			
1	48			
1	49			
1	50			
1	51			
1	52			
1	53			
1	54			
1	55			
1	56			
1	57			
1	58			
1	59			

2	0			
2	1			
2	2			
2	3			
2	4			
2	5			
2	6			
2	7			
2	8			
2	9			
2	10			
2	11			
2	12			
2	13			
2	14			
2	15			
2	16			
2	17			
2	18			
2	19			
2	20			
2	21			
2	22			
2	23			
2	24			
2	25			
2	26			
2	27			
2	28			
2	29			
2	30			
2	31			
2	32			
2	33			
2	34	↓		
2	35	外来診察室へ移動		
2	36	患者i2の電子カルテを開き患者を呼ぶ		
2	37	問診（現在の痛み、その他の症状について）		
2	38			
2	39			
2	40	↓		
2	41	腹部、肛門部触診		
2	42			
2	43			
2	44	↓		
2	45	電子カルテに腹部CT、点滴、血液検査のオーダー入力		
2	46			
2	47	↓		
2	48	電子カルテに診療内容入力		
2	49			
2	50			
2	51			
2	52	↓		
2	53	電子カルテに入院オーダー入力		
2	54			
2	55			
2	56			
2	57			
2	58			
2	59	↓		

3	0	当直室へ移動、休憩		
3	1			
3	2			
3	3			
3	4			
3	5			
3	6			
3	7			
3	8			
3	9			
3	10			
3	11			
3	12			
3	13			
3	14			
3	15			
3	16			
3	17			
3	18			
3	19			
3	20			
3	21			
3	22			
3	23			
3	24			
3	25			
3	26			
3	27			
3	28			
3	29			
3	30			
3	31			
3	32			
3	33			
3	34			
3	35			
3	36			
3	37			
3	38			
3	39			
3	40			
3	41			
3	42			
3	43			
3	44			
3	45			
3	46			
3	47			
3	48			
3	49			
3	50			
3	51			
3	52			
3	53			
3	54			
3	55			
3	56			
3	57			
3	58			
3	59			

4	0			
4	1			
4	2			
4	3			
4	4			
4	5			
4	6			
4	7			
4	8			
4	9			
4	10			
4	11			
4	12			
4	13			
4	14			
4	15			
4	16			
4	17			
4	18			
4	19			
4	20			
4	21			
4	22			
4	23			
4	24			
4	25			
4	26			
4	27			
4	28			
4	29			
4	30			
4	31			
4	32			
4	33			
4	34			
4	35			
4	36			
4	37			
4	38			
4	39			
4	40			
4	41			
4	42			
4	43			
4	44			
4	45		医事課当直より時間外診察問い合わせの連絡	
4	46		↓	
4	47			
4	48			
4	49			
4	50			
4	51			
4	52			
4	53			
4	54			
4	55			
4	56			
4	57			
4	58			
4	59			

5	0			
5	1			
5	2			
5	3			
5	4			
5	5			
5	6			
5	7			
5	8			
5	9			
5	10			
5	11			
5	12			
5	13			
5	14			
5	15			
5	16			
5	17	↓		
5	18	救急外来へ移動		
5	19	救急外来にて患者③の電子カルテを開く		
5	20	問診（痛みの程度、日常生活等）		
5	21			
5	22	↓		
5	23	腹部触診、電子カルテに胸部CT、腹部CTのオーダー入力		
5	24			
5	25			
5	26			
5	27			
5	28			
5	29			
5	30			
5	31			
5	32	↓		
5	33	電子カルテを見ながら、CT検査の結果について説明		
5	34			
5	35			
5	36			
5	37			
5	38			
5	39			
5	40			
5	41			
5	42			
5	43			
5	44	↓		
5	45	当直室へ移動、休憩		
5	46			
5	47			
5	48			
5	49			
5	50			
5	51		医事課当直より時間外診察問い合わせの連絡	
5	52			
5	53			
5	54			
5	55			
5	56			
5	57			
5	58			
5	59	↓		

6	0	当直室にて休憩		
6	1			
6	2			
6	3			
6	4			
6	5			
6	6			
6	7			
6	8			
6	9			
6	10			
6	11			
6	12			
6	13			
6	14			
6	15			
6	16			
6	17			
6	18			
6	19			
6	20			
6	21			
6	22			
6	23			
6	24			
6	25			
6	26			
6	27			
6	28			
6	29			
6	30			
6	31			
6	32			
6	33			
6	34			
6	35			
6	36			
6	37			
6	38			
6	39			
6	40			
6	41			
6	42			
6	43			
6	44			
6	45			
6	46			
6	47			
6	48			
6	49			
6	50			
6	51			
6	52			
6	53			
6	54			
6	55			
6	56			
6	57			
6	58			
6	59			

7	0			
7	1			
7	2			
7	3			
7	4			
7	5			
7	6			
7	7			
7	8			
7	9			
7	10			
7	11			
7	12			
7	13			
7	14			
7	15			
7	16			
7	17			
7	18			
7	19			
7	20			
7	21			
7	22			
7	23			
7	24			
7	25			
7	26			
7	27			
7	28			
7	29			
7	30			
7	31			
7	32			
7	33			
7	34			
7	35			
7	36			
7	37		医事課当直より時間外診察問い合わせ連絡	
7	38		▼	
7	39			
7	40			
7	41			
7	42			
7	43			
7	44			
7	45			
7	46			
7	47			
7	48			
7	49			
7	50			
7	51			
7	52			
7	53			
7	54			
7	55			
7	56			
7	57	当直室より病棟ナースステーションへ移動		
7	58			
7	59	▼		

8	0	回診の為、病室へ移動		
8	1	▼	医事課当直より救急搬送依頼の連絡	
8	2	患者⑫に体調尋ねる		
8	3			
8	4	▼		
8	5	患者⑪に腹部聴診、触診		
8	6			
8	7			
8	8	▼		
8	9	患者⑩に病状説明		
8	10	▼		
8	11	患者②に腹部触診、症状説明		
8	12	▼		
8	13	病室より救急外来へ移動		
8	14	患者⑭の電子カルテを開く		
8	15	腹部触診、聴診		
8	16	電子カルテに腹部CTオーダー入力、診療内容入力		
8	17			
8	18			
8	19			
8	20			
8	21			
8	22			
8	23			
8	24			
8	25			
8	26			
8	27			
8	28			
8	29			
8	30			
8	31	▼		
8	32	腹部CT検査の結果と病状説明		
8	33			
8	34			
8	35			
8	36			
8	37			
8	38			
8	39			
8	40			
8	41	▼		
8	42	病棟ナースステーションへ移動		
8	43	患者⑪の電子カルテを見ながら研修医に指導		
8	44			
8	45			
8	46			
8	47			
8	48			
8	49	▼		
8	50	患者②の電子カルテを見ながら研修医に指導		
8	51			
8	52			
8	53			
8	54			
8	55			
8	56			
8	57			
8	58			
8	59	▼		

9	0	A病棟にて患者⑦の入院時看護計画書記載	
9	1	↓	
9	2		
9	3	↓	
9	4	外科回診の為病室へ移動	
9	5		
9	6		
9	7		
9	8		
9	9		
9	10	↓	
9	11	別の病室へ移動	
9	12		患者⑤の腹部触診
9	13		↓
9	14		
9	15		
9	16		
9	17		↓
9	18		研修医へ処置内容指示
9	19		
9	20		
9	21		
9	22		
9	23		
9	24	↓	
9	25	別の病室へ移動	
9	26		患者⑤腹部処置、洗浄
9	27		↓
9	28		
9	29		↓
9	30		
9	31	↓	
9	32	別の病室へ移動	
9	33		患者⑧SPO2確認
9	34		↓
9	35		腹部触診、洗浄
9	36		生食100ml追加
9	37		
9	38		
9	39		↓
9	40		ガーゼ処置
9	41	回診終了	
9	42	病棟へ移動、病棟看護師より患者⑦の症状の報告を受ける	
9	43	研修医と患者⑧の電子カルテを確認	
9	44	リハビリより患者⑦のリハビリを行ってもよいか質問あり、回答する	
9	45	電子カルテに患者②の退院時DPC連絡票を記載する	
9	46	患者⑩の腹部CTを確認する	
9	47	↓	
9	48		採血データを確認
9	49		↓
9	50		消化器科Drとも確認
9	51	↓	
9	52	病棟看護師より患者⑦の昼食どうするか質問あり、回答する	
9	53	患者⑩の退院時チェックシート記載	
9	54		退院療養計画書記載
9	55		退院証明書記載
9	56		A病院宛ての紹介状記載
9	57		↓
9	58		患者⑧のリハビリ計画書へサイン
9	59		↓

10	0	↓	
10	1	研修医よりヘパリン投与の相談、報告を受ける	
10	2	患者⑫の電子カルテ確認	
10	3	患者⑩の入院診療、看護計画書記載	
10	4	↓	
10	5	患者⑫の入院診療、看護計画書記載	
10	6	患者②の電子カルテ確認	
10	7		採血データ確認
10	8		↓
10	9		
10	10	↓	点滴オーダー入力
10	11	患者⑤の電子カルテ記載	
10	12		
10	13	↓	採血データ確認
10	14	患者⑥の電子カルテ記載	
10	15		
10	16		
10	17		
10	18		
10	19		
10	20		点滴オーダー入力
10	21	↓	
10	22	患者⑦の電子カルテ確認、記載	
10	23	↓	
10	24	MSWへ患者⑦の退院調子の指示を出す	
10	25	↓	
10	26	研修医へ患者⑦の退院方向について報告	
10	27		
10	28	↓	
10	29	研修医と患者⑦の診療情報提供書作成	
10	30	↓	
10	31	患者③の電子カルテ記載	
10	32	上級医へ患者⑫のコンサルト相談、返答頂く	
10	33	↓	
10	34	他科Drへ憩室出血ある為コンサルトをお願いする	
10	35	患者⑧の電子カルテ記載	
10	36		
10	37		
10	38		
10	39	↓	
10	40	患者⑥の胸部レントゲン確認	
10	41	処方オーダー入力	
10	42		
10	43		
10	44	患者⑩の電子カルテ確認、入院病歴要約記載	
10	45		
10	46		
10	47		
10	48	↓	
10	49	患者②の電子カルテ確認	
10	50	患者⑫看護師より「不安訴えあり」の報告受け、介入する	
10	51		今後の治療について説明
10	52		採血データ説明
10	53		消化器科へのコンサルト済と説明
10	54		
10	55		
10	56		
10	57		
10	58		
10	59	↓	

11	0	研修医より患者⑦の診療情報提供書について相談受ける	
11	1	↓	
11	2	↓	
11	3	研修医と患者⑥の電子カルテ確認、胸部レントゲン確認	
11	4	点滴オーダー入力	
11	5	研修医と患者⑧の胸部レントゲン確認	
11	6	↓	点滴オーダー確認
11	7	↓	採血データ確認
11	8	↓	
11	9	↓	
11	10	↓	薬剤感受性塗抹同定検査の結果確認
11	11	病棟より救急外来へ移動	
11	12	↓	
11	13	他病棟より転院搬送された患者⑩の受入れ、紹介状確認	
11	14	電子カルテにて胸部レントゲン、採血、心電図オーダー入力	
11	15	家族へ入院になる旨説明	
11	16	↓	
11	17	電子カルテに病名入力	
11	18	入院登録	
11	19	↓	
11	20	腹部触診、採血施行	
11	21	↓	
11	22	創部チェック	
11	23	入院時DPC連絡票記載	
11	24	↓	
11	25	紹介状確認	
11	26	↓	
11	27	電子カルテ記載	
11	28	リハビリ処方オーダー入力	
11	29	救外より医局へ移動	
11	30	↓	トイレへ
11	31	↓	
11	32	医局にて休憩	
11	33	パソコン閲覧	
11	34		
11	35		
11	36		
11	37		
11	38		
11	39		上級医と患者のことで相談
11	40		
11	41		
11	42		
11	43		
11	44	↓	
11	45	患者②の腹部エコー所見確認	
11	46	↓	電子カルテ記載
11	47	栄養部へ患者②の食事について依頼	
11	48	↓	
11	49	患者⑥の電子カルテ記載	
11	50	↓	
11	51	患者⑩の採血データ確認	
11	52		
11	53	↓	
11	54	↓	
11	55	医局よりA病棟へ移動	
11	56	↓	
11	57	↓	
11	58	A病棟より救外へ移動	
11	59	患者⑩の紹介状回収する	

12	0	救外よりA病棟へ移動	
12	1	↓	
12	2	患者⑩の紹介状確認、研修医の質問に回答	
12	3	電子カルテ記載	
12	4		
12	5		
12	6		
12	7		
12	8		
12	9		
12	10		研修医へ腹CT所見について指導実施
12	11		↓
12	12		
12	13		
12	14		
12	15		
12	16		
12	17	↓	
12	18	昼食	
12	19		
12	20		
12	21		
12	22		
12	23		
12	24		
12	25		
12	26		
12	27		
12	28		
12	29		
12	30		
12	31		
12	32		
12	33		
12	34		
12	35		
12	36		
12	37		
12	38		
12	39		
12	40		
12	41		
12	42		
12	43		
12	44		
12	45		
12	46		
12	47		
12	48		
12	49		
12	50		
12	51		
12	52		
12	53		
12	54		
12	55		
12	56		
12	57		
12	58		
12	59	↓	

13	0	TV室にて患者⑭ PEG造設準備	
13	1	↓	
13	2	↓	
13	3	開始（介助医）	
13	4	↓	
13	5	↓	
13	6	↓	
13	7	↓	
13	8	TV撮影室前で待機	
13	9	PEG造設困難にて中止、GFのみ	
13	10	↓	
13	11	↓	
13	12	患者③ 電子カルテ記載	
13	13	腹CT画像を確認	
13	14	↓	
13	15	↓	
13	16	↓	
13	17	↓	
13	18	外科Drと会話	
13	19	医事課へB Drと連絡とるよう指示	
13	20	B DrとCFについて電話	
13	21	↓	
13	22	↓	
13	23	外科Dr、研修医とTV撮影室にて待機	
13	24	↓	
13	25	↓	
13	26	↓	
13	27	↓	
13	28	↓	
13	29	患者⑭のPICC挿入 TV撮影室にて観察	
13	30	↓	
13	31	↓	
13	32	↓	
13	33	↓	
13	34	↓	
13	35	↓	
13	36	↓	
13	37	↓	
13	38	↓	
13	39	↓	
13	40	↓	
13	41	↓	
13	42	↓	
13	43	↓	
13	44	↓	
13	45	↓	
13	46	↓	
13	47	↓	
13	48	終了	
13	49	↓	
13	50	↓	
13	51	↓	
13	52	↓	
13	53	TV室より医局へ移動	
13	54	↓	
13	55	↓	トイレ
13	56	お茶飲む	
13	57	パソコン閲覧	
13	58	↓	
13	59	↓	

14	0	↓	
14	1	医局よりA病棟へ移動	
14	2	↓	
14	3	↓	
14	4	研修医より、ドレーン挿入後の報告	
14	5	↓	
14	6	患者⑭ 電子カルテ確認	
14	7	C Drより、患者⑭ PEG造設方向でとの報告	
14	8	↓	
14	9	↓	
14	10	電子カルテ確認（患者⑭）	
14	11	↓	
14	12	↓	
14	13	↓	
14	14	↓	C Drへワーファリン、ヘパリンの相談
14	15	↓	点滴オーダー入力（患者⑭）
14	16	↓	
14	17	C Drと治療方針確認（患者⑭）	
14	18	↓	
14	19	↓	
14	20	点滴オーダー入力（患者⑭）	
14	21	↓	
14	22	電子カルテ記載（患者⑭）	
14	23	↓	
14	24	外来Drと会話	
14	25	↓	
14	26	↓	
14	27	患者⑤ 電子カルテ確認	
14	28	患者④ 電子カルテ確認	
14	29	ご家族へ電話にて症状説明	
14	30	↓	
14	31	↓	
14	32	↓	
14	33	患者⑭ 処方オーダー入力	
14	34	↓	
14	35	↓	薬本にて調べる
14	36	↓	
14	37	↓	
14	38	↓	
14	39	↓	採血データ確認
14	40	↓	電子カルテ記載
14	41	↓	
14	42	↓	
14	43	A病棟より医局へ移動	
14	44	↓	
14	45	医局にて休憩	
14	46	↓	
14	47	↓	新聞読む、お茶飲む
14	48	↓	
14	49	↓	
14	50	↓	
14	51	↓	
14	52	↓	
14	53	↓	
14	54	↓	
14	55	↓	携帯チェック
14	56	↓	
14	57	医局よりA病棟へ移動	
14	58	↓	
14	59	↓	

15	0	外科回診のため病室へ移動	学生も同行	
15	1			
15	2			
15	3			病室移動
15	4			
15	5			
15	6			病室移動
15	7			
15	8			
15	9			病室移動
15	10			
15	11			
15	12			病室移動
15	13			患者⑧、リハビリと合同で右肩掌
15	14			↓
15	15	↓	↓	回診終了、医局へ移動
15	16			↓
15	17	医局にて、外科カンファレンス（入院患者）		
15	18			
15	19			
15	20			
15	21			
15	22			
15	23			
15	24			
15	25			
15	26			
15	27			
15	28			
15	29			
15	30			
15	31			
15	32			
15	33			
15	34			
15	35			
15	36			
15	37			
15	38			
15	39			
15	40			
15	41			
15	42			
15	43			
15	44			
15	45			
15	46		D Drより、議事録の確認、報告	
15	47		予定ope申し込み用紙 外来へ貼るよう指示を受ける	
15	48		↓	
15	49			
15	50			
15	51			
15	52	↓		
15	53	会議資料コピーする		
15	54	資料の確認		
15	55	↓		
15	56	トイレ		
15	57	A会議室へ移動		
15	58	↓		
15	59	カンファレンス準備		

16	0	↓		
16	1	多職種カンファレンス（入院患者）	学生も同行	
16	2			
16	3			
16	4			
16	5			
16	6			
16	7			
16	8			
16	9			
16	10			
16	11			E Drより、外来患者のコンサルト
16	12			
16	13			
16	14			
16	15			
16	16			
16	17			
16	18			
16	19			
16	20			
16	21			
16	22			
16	23			
16	24			
16	25			
16	26			
16	27			
16	28			
16	29	↓	↓	
16	30	医局へ移動		
16	31	外来へ移動		
16	32	↓		
16	33	患者⑩ 電子カルテ確認		
16	34	胸CTオーダー入力		
16	35	採血オーダー入力		
16	36	患者⑩ 診察		
16	37	胸X-P所見を見せ、結果説明		
16	38			
16	39			
16	40			
16	41			
16	42			
16	43			
16	44	↓		
16	45	点滴オーダー入力		
16	46	病棟看護師より入院決定の報告を受ける		
16	47	研修医へ気胸について指導実施		
16	48	電子カルテへ病名登録		
16	49	外来より、A病棟へ移動		
16	50	↓		
16	51	患者⑩ 食事オーダー入力		
16	52	↓		
16	53	病棟看護師とトロッカーの長さについて相談		
16	54	栄養部へ患者⑩のMA-8の依頼		
16	55	A病棟より医局へ移動		
16	56		患者⑤へ症状説明、採血すると伝える	
16	57			
16	58	↓		
16	59	F Drと会話		

17	0	お茶飲む	
17	1	パソコン閲覧	
17	2		
17	3		
17	4	↓	
17	5	入院患者のCD-Rチェック	
17	6	入院病歴要約の整理	
17	7		
17	8	↓	
17	9	インターネット利用	
17	10		
17	11		
17	12		G Dr、H Drと雑談
17	13		
17	14		
17	15		
17	16		
17	17	↓	
17	18	G DrへCD-Rの取り込み指導	
17	19		
17	20		
17	21		
17	22	↓	
17	23	携帯チェック、インターネット利用	
17	24	↓	シフォンケーキ食べる
17	25	研修医と患者⑩電子カルテ確認	
17	26	胸CT画像確認	
17	27		
17	28		
17	29	↓	
17	30	H Drより電話（G Drより問い合わせあり）	
17	31		
17	32	↓	
17	33	H Drと患者③電子カルテ確認	
17	34	患者⑩ 胸CT確認	
17	35	↓	
17	36		H Drと確認
17	37	医局よりA病棟へ移動	
17	38		
17	39	↓	
17	40	病室へ移動	
17	41	患者⑩ トロッカー挿入準備	
17	42	ご家族へ処置内容説明	
17	43	↓	
17	44	胸部触診	
17	45	トロッカー挿入開始	左肋骨洗浄
17	46		↓
17	47		患部へ布をかける
17	48		ガーゼ、生食、局麻 準備指示（入院看護師）
17	49		↓
17	50		局麻開始
17	51		
17	52		↓
17	53		皮膚切開
17	54		↓
17	55		トロッカー16Fr準備指示
17	56		
17	57		再度局麻
17	58		洗浄
17	59		トロッカー16Fr挿入施行
17		↓	

18	0		
18	1	↓	
18	2	創部縫合施行（トロッカー固定）	
18	3		
18	4		
18	5		
18	6		
18	7		
18	8		
18	9		
18	10		
18	11		
18	12	↓	
18	13	吸引開始（-10cmH2O）	
18	14		エレバン準備指示
18	15		
18	16		
18	17	↓	
18	18	洗浄	
18	19	エレバン貼付	
18	20	↓	
18	21	深呼吸指示、症状確認	
18	22	病棟へ移動	
18	23	↓	
18	24	患者⑩ 胸XPオーダー入力	
18	25	電子カルテ記載	
18	26		
18	27		
18	28		
18	29		
18	30		
18	31		
18	32		
18	33		
18	34		入院時DPC連絡案記載
18	35	↓	
18	36	外来看護師より時間外受診きたとコールあり	
18	37	A病棟より外来へ移動	
18	38	↓	
18	39	病棟看護師より、トロッカーについて問い合わせあり、回答	
18	40	患者⑩問診	
18	41	↓	
18	42	患者横になり、腹部聴診、触診	
18	43	↓	
18	44	採血、画像検査する旨、説明	
18	45	医事課より、救急搬送依頼あり（大量吐血）	
18	46	医事課へ患者のIDと名前確認	
18	47	G Drへコンサル依頼	
18	48		
18	49	↓	
18	50	患者⑩ 腹CT、採血オーダー入力、電子カルテ記載	
18	51	↓	
18	52	研修医と患者⑩ 胸X-P確認	
18	53	↓	
18	54	外来より医局へ移動	
18	55		トイレ
18	56	↓	
18	57	外科Drと雑談	
18	58		
18	59		

19	0	↓		
19	1	患者①⑨ 電子カルテ、腹CT画像確認		
19	2	↓		
19	3			
19	4			
19	5			
19	6	↓		
19	7	携帯チェック		
19	8	外科Drと雑談		
19	9	研修医より患者②⑩ コンサルト依頼あり		
19	10	医局より救外へ移動		
19	11	↓		
19	12	↓		
19	13	患者②⑩ 腹部触診、創部確認		
19	14	腹部処置		
19	15	↓		
19	16	↓		
19	17	ガーゼ交換		
19	18	↓		
19	19			
19	20	↓		
19	21	↓		
19	22	外科Dr当直日誌記載		
19	23	↓		
19	24	↓		
19	25	患者①⑨ 電子カルテ記載		
19	26	↓		
19	27	患者21 腹CT画像確認		
19	28	↓		
19	29			
19	30	↓		
19	31	患者②⑩ 腹CT画像確認		
19	32	医事課より時間外受診依頼あり		
19	33	↓		
19	34	↓		
19	35	医事課より当直H Dr到着と報告あり		
19	36	救外より医局へ移動		
19	37	↓		
19	38	↓		
19	39	患者①⑨ 電子カルテ記載		
19	40	↓		
19	41	患者②⑩ 採血データ確認		
19	42	↓		
19	43	↓		
19	44	患者①⑨ 電子カルテ確認		
19	45	外来看護師へ、患者①⑨ 当直H Drへ引き継ぎの報告		
19	46	↓		
19	47	外科Drと会話		
19	48	↓		
19	49	パソコン閲覧		
19	50		携帯チェック	
19	51	↓		
19	52	↓		
19	53	着替え		
19	54	↓		
19	55	タイムカード押す		
19	56	帰宅準備		
19	57	↓		
19	58	帰宅		
19	59			