

りを通して変化をみるのがやりがいにつながるとの思いから、看護補助者にも部屋持ちをさせたいと考えているが、看護補助者の日勤人数や病室ごとで業務の偏りがあり、実現が難しい。

viii. 看護補助者の採用要件や待遇への反映

数年前より看護補助者は新規に常勤では採用しておらず、現在48名のうち常勤職員はそれ以前に採用された2名のみである。約半数は準職員（臨時職員）、残りの半数は派遣職員である。派遣職員は最長3年となっているため、派遣から準職員になる人や、派遣にこだわって一度退職して再就職する人もいる。準職員の待遇は時給であること、ボーナスが常勤職員の80%になることを除くと、社会保険や福利厚生は常勤職員と同じである。なお常勤職員は定期昇給があるが、準職員は昇給がほとんどない。ヘルパー2級を持っている人が多いが、採用時の条件にはなっておらず、また、ヘルパー等の資格保有や他院での経験の有無も給与には反映されない。なお夜勤のある病棟では時給が+50円である。

ix. 看護補助者の活用拡大の成果と課題

看護師は、看護補助者が多くの日常生活援助や、認知症患者の見守りなどを担ってくれることで、それまで不十分であった患者のリハビリの評価などができるようになり、看護師がより本来の業務に時間を使えるようになった。また、それに伴って、評価方法についての自主的な学習会を持つなど専門知識や技術を深めるような行動がみられ、看護サービスの質も向上していると考えられる。

看護師の勤務形態・時間への影響については、今のところ、看護師の時間外勤務が短縮したわけではないが、同じ時間であっても看護師がより本来のケア（観察、評価を含む）に時間を使えるようになってきている。

急性期看護補助体制加算をとれることで、病院の収益にも貢献している。

他職種への影響としては、医師や理学療法士などは、シフト勤務で日勤の少ない看護師に比べて常に昼間に存在しており、患者の身近で日常生活援助をしている看護補助者に密着感や親近感を感じているようだ。

課題としては、看護補助者によっては能力や意欲の低い人がおり、業務が増えることに対して不満を述べる人も中にはいる。一方で採用にも難渋しており、常時求人を行っているが求職者が少なく、さらに採用面接で適任者が絞られるため、人員的には常に窮迫している状況である。採用後、数ヶ月以内に辞める理由は、人間関係になじめない、あるいは周辺業務のみと思って就職したところに身体ケアをするように言われ、特に無資格者や経験のない人はひどく戸惑ってしまう等である。

また、看護補助者は全般に看護師に比べて職場に貢献したいという思いや、仕事に対するモチベーションが低く、仕事と割り切っている人や、時間が来るとすぐ退勤する人が多い。中には、意欲的に取り組んでいる人もあり、看護学校に進学する人もいる。

5) 考察

①看護補助者の業務基準とその有用性

調査1より、大半の施設において看護補助者の業務基準が定められていることがわかった。しかし、比較的規定しやすい環境整備や、ベッド・メイキング、器具の洗浄・消毒方法等については、基準が存在する率が高いものの、身体ケアに関する基準、とくに看護補助者が実施可能な患者の身体状況（病態、ADL、認知レベル等）について基準を示している施設は少なく、業務を看護補助者に委ねるかどうか、また看護補助者単独で可能か、看護師と一緒に担うかなど

は看護師の判断に委ねられている部分が大きかった。実際に積極的に看護補助者を活用している施設（調査 2）に共通したことは、この業務基準が明瞭に示されていることであり、看護補助者の業務内容を、「環境整備」「日常生活援助」「診療に関わる周辺業務」「その他」等に分類し、それぞれ看護補助者の担う業務の範疇や具体的手順が明示されていた。また、その業務を安全に実施できるよう教育し、技術チェックリストを用いて評価を行い、クリアできない場合は実施させない等の取り決めを行うなど、教育とリスクマネジメントをきちんと行うことが、業務基準の安全性を担保していると思われた。なお調査 2 の B 病院では、施設で実施されるすべての技術項目がコード化され、誰が担うかも明記されており、職種によって実施可能な技術が明瞭であったが、調査 1 の結果からは、看護補助者の活用をマネジメントする立場の看護管理者や看護師が、看護補助者の業務基準や能力を認識・理解していないケースが相当あることが伺えた。すでに積極的活用ができている病院においても、看護師のマネジメント能力の向上が課題とされていることから、業務基準を細目にわたってきちんと明示することは、看護補助者だけでなく、看護師のマネジメントを助けることにも繋がると考える。

② 看護補助者の業務の実態と今後の可能性

看護補助者が実際に多く担っている業務としては、ベッド・メイキングなどの生活環境の整備、検体の輸送などの診療に関わる周辺業務、および清潔ケア等の日常生活の援助であった。積極的に活用している施設では、術後急性期の患者については、看護補助者に直接ケアを担わせることには慎重であり、看護師は細かく指示を出したり、一緒に担うことを徹底していた。一方、

F 病院の回復期病棟では、患者はリハビリテーションの援助と日常生活援助を必要としていることから、より積極的に看護補助者にケアを委ねていた。ここでは、単にケアを依頼するだけでなく、そのために必要な情報を看護補助者自身が収集するようシステム化することで、患者への関心を高め、看護補助者からのケアへの提案などができていた。最終的な責任は看護師が担うとしても、看護補助者自身にも責任を持たせることがモチベーションの維持向上や能力の洗練において重要であることが示唆された。

③ 看護補助者の教育の現状と課題

調査 1 において、教育・研修・指導を行っていない施設はなく、約 8 割の施設で院内集合教育が行われ、約 7 割の施設で配属部署での指導・教育が実施されていた。しかし、時間的には充分とは言い難く、施設間で内容や時間に差があることも伺えた。看護補助者は患者に直接的に関わる以上、患者ケア技術や疾患・病態の知識、安全、管理、対人技法についてもっと学びたいというニーズをもっており、一方、看護師は看護補助者の知識や技術レベルが不確かなために、業務を依頼してよいか躊躇することもわかった。また、無資格で身体ケアの経験のない看護補助者は、患者のケアに際して生身の身体を見て衝撃を受け、以降勤務ができなくなる者もいたことから、看護補助者として就業する際には、ある程度日本国内で標準化された教育プログラムを設け、看護補助者の準備性を整えることが有効なのではないかと考える。我々が平成 22 年度に行った米国に勤務する看護師へのヒアリングでは、米国には、直接ケアを担うための看護補助者の短期認定プログラム（40～120 時間で内容は標準化されている）があり、これはスクールでもオンラインでも受けることができる。英国においても、施設内での教育指導が徹底して行われ、従

事者は能力評価を受け、それに応じた業務内容や待遇となっている。今回調査 1、2 ではヘルパー2 級や介護福祉士の資格をもつ者が看護補助者として勤務していることがわかったが、これらの教育は、看護の概念や、看護職員としての倫理的配慮などについては内容が十分とは言えないだろう。そこで、日本においても、標準化された看護補助者専用の教育プログラムを構築し、看護補助者本人のみならずその教育・指導に携る者を支援することが重要であると考ええる。また、現在は、ヘルパー等の資格保有による待遇への優遇はほとんどない状況であるが、専用のプログラムの受講を修了し、それに付随して試験を受けるような制度とし、これをクリアした場合は従事内容や待遇へ反映されるなどすれば、看護補助者のモチベーションの向上にも繋がるのではないだろうか。

④ 看護補助者の活用の成果と今後の可能性

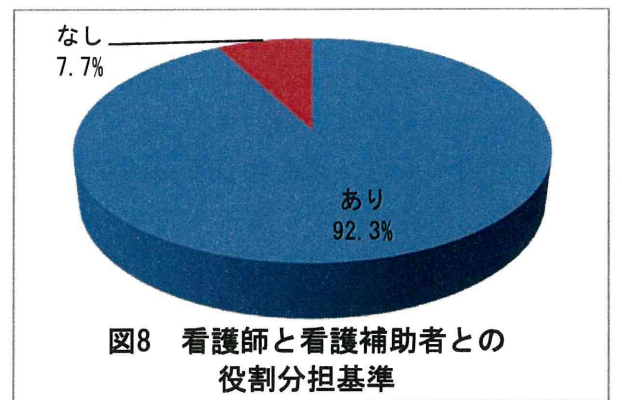
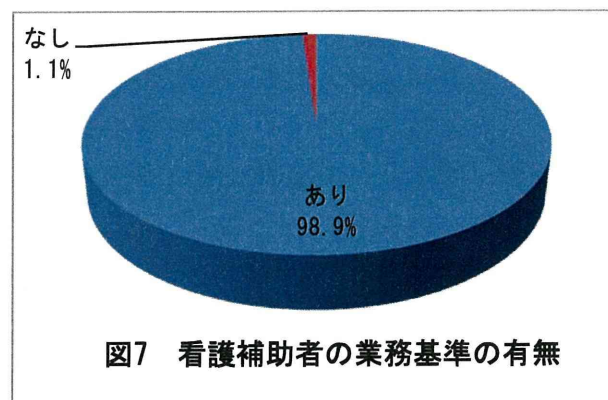
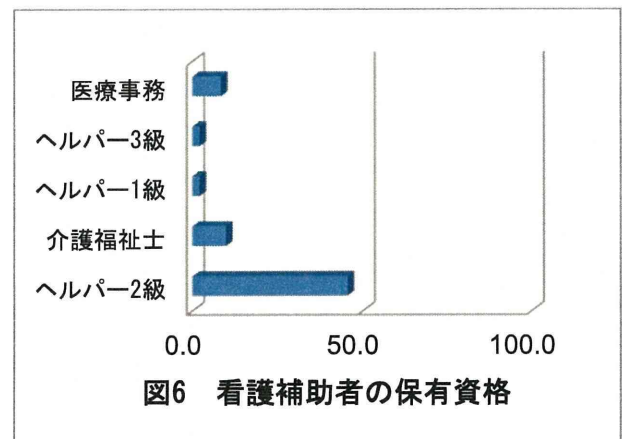
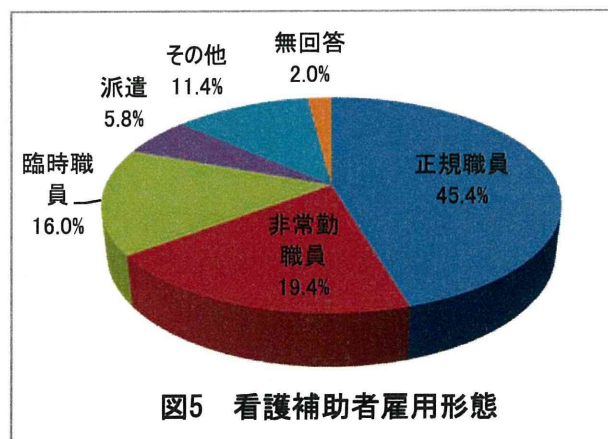
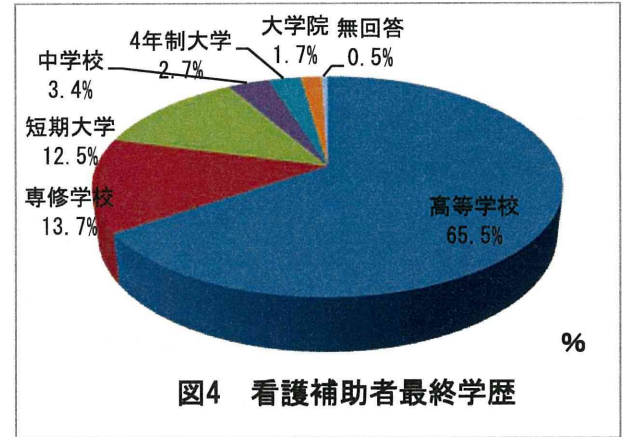
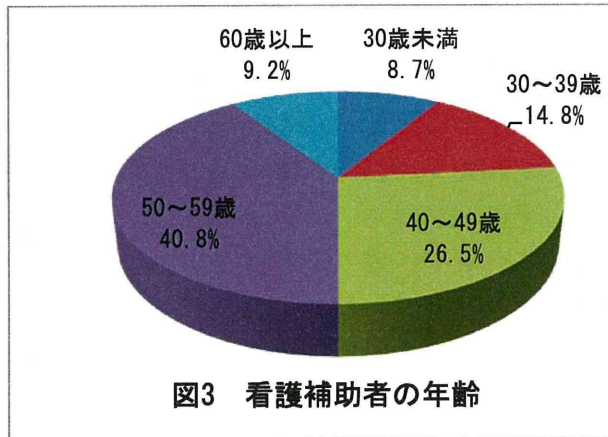
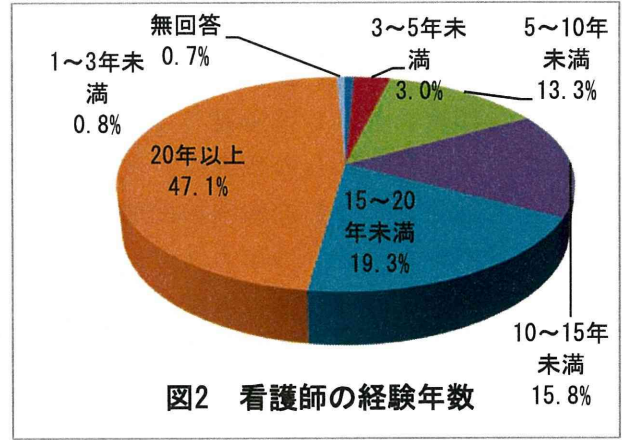
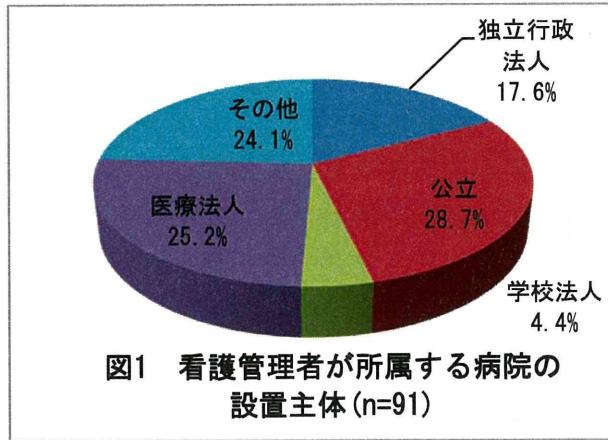
積極的に看護補助者を活用している施設の多くが、活用拡大することを決めた背景として、看護業務の多忙による看護師の疲弊や、それに伴う離職やケアの質の低下が問題となっていた。実際に、看護補助者の増員や、多忙な時間帯をカバーするようなシフト制、夜勤への組み入れにより、看護師はストレスが緩和され、より専門的な業務に専念できるようになった。また、その余裕が、看護師の学習意欲を向上させ、ケアに還元されていた。特に有効であったのは、多忙な時間帯におけるナースコール対応、不穏や認知症の患者の見守り、モーニングケアやイブニングケアなどであった。こういった効果に基づいて、今後もさらに看護補助者の活用は推進されるであろう。しかし、これらの成果は感覚的なものも多く、実際的な経済効果や、看護レベルの向上に伴う患者の回復への影響などについて、

客観的な評価は十分にできてはいない。今後は適切な評価指標についても検討していく必要があるだろう。また、看護師と看護補助者の相互理解やコミュニケーションのとれている施設ほど、協働することへのモチベーションが高かったことから、業務に関するミーティングへ看護補助者の参加を可能にしたり、看護師と看護補助者の間の交流の機会を意図的に設けるなどして、コミュニケーションを促進することが重要であると考ええる。

参考文献

- 1) 日本看護協会業務委員会：「看護補助者の業務範囲とその教育等に関する検討報告書」（抜粋），日本看護協会ホームページ，1996.
- 2) 常田裕子，佐々木久美子，坪倉繁美：急性期医療における看護職と看護補助者の役割分担と連携に対する日本看護協会の基本的考え方，看護，62(11)：70-71，2010.
- 3) 松浦美恵子：看護助手の規準を基に一般病棟での看護助手業務の技術習得に向けた取り組み，看護実践の科学，35(4)：39-43，2010.
- 4) 佐々木吉子，井上智子，川本祐子：米国における看護補助者の実務・教育等の実情，お茶の水看護学研究会雑誌，6(1)：105-111，2012.
- 5) 小池智子：イギリスの看護補助職の現状と課題，インターナショナル・ナーシングレビュー，134(1)：34-41，2011.
- 6) 社団法人日本看護協会：急性期医療における看護職と看護補助者の役割分担と連携に関する日本看護協会の基本的な考え方，
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/housyu/pdf/2010/kyuseiki.pdf#search='急性期看護補助者加算'>，（最終閲覧日：2012.3.14）.

《資料》



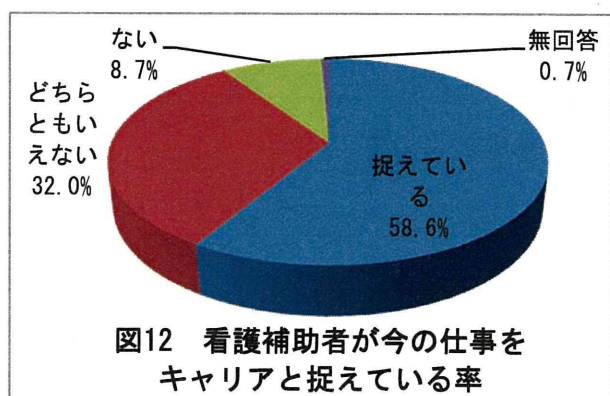
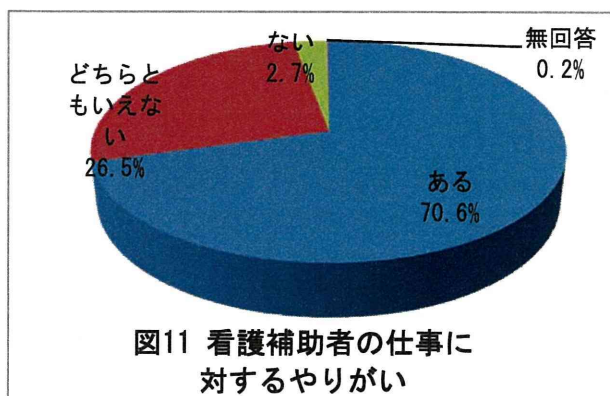
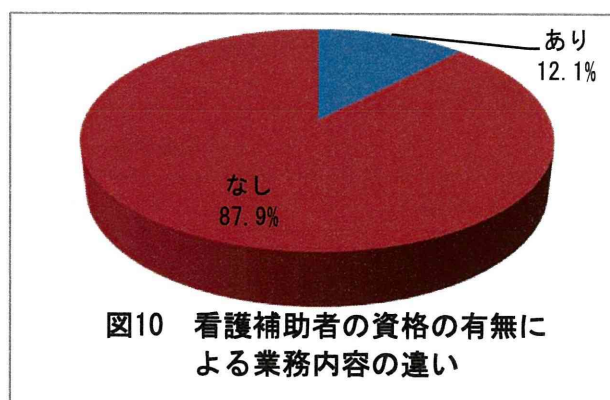
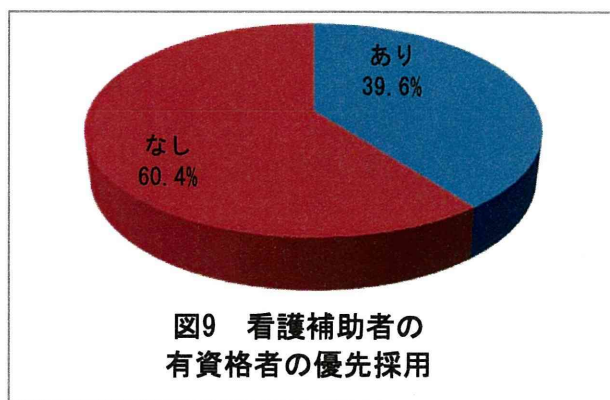


表 1 全看護職員に対する看護補助者の割合 (n=90)

| 病床規模 | | 病院全体 | 一般病棟 | 急性期病棟 | 療養病棟 | 外来 |
|----------|--------|------|------|-------|------|------|
| 300床未満 | n | 25 | 20 | 6 | 6 | 18 |
| | 平均 (%) | 14.3 | 13.2 | 11.7 | 19.8 | 15.3 |
| 300~499床 | n | 45 | 42 | 18 | 12 | 34 |
| | 平均 (%) | 11.1 | 11.2 | 10.0 | 19.5 | 13.3 |
| 500床以上 | n | 20 | 15 | 8 | 2 | 13 |
| | 平均 (%) | 9.1 | 9.5 | 5.1 | 40.0 | 14.1 |
| 合計 | n | 90 | 77 | 32 | 20 | 65 |
| | 平均 (%) | 10.9 | 10.9 | 9.8 | 22.2 | 13.9 |

※病床規模が大きい病院では、看護補助者の割合は少ない傾向にあり、急性期病棟で統計学的有意差あり (p=0.035)

表 2 看護補助者の業務の実施状況と将来の可能性 (n=412、複数回答あり)

① 生活環境

(単位; %)

| | 業務基準有 | 単独で実施 | 他の看護補助者と実施 | 看護師と一緒に実施 | この業務は行わない | 将来は実施可能と思う |
|--------------|-------|-------|------------|-----------|-----------|------------|
| 環境整備、清掃 | 81.1 | 38.8 | 53.9 | 20.1 | 3.9 | 3.9 |
| 温度・湿度の調整 | 29.9 | 17.5 | 11.4 | 10.7 | 40.0 | 8.0 |
| 採光・換気などの環境調整 | 33.0 | 24.3 | 16.7 | 13.8 | 30.1 | 9.5 |
| ベットメイキング | 77.9 | 40.0 | 68.0 | 24.3 | 2.4 | 2.7 |
| リネン管理 | 68.0 | 32.0 | 51.5 | 3.2 | 11.4 | 2.7 |

※勤務場所、資格（ヘルパー・介護福祉士等）の有無による有意差はなし

② 日常生活の世話

(単位; %)

| | 業務基準有 | 単独で実施 | 他の看護補助者と実施 | 看護師と一緒に実施 | この業務は行わない | 将来は実施可能と思う |
|-----------------|-------|-------|------------|-----------|-----------|------------|
| 清拭 | 55.1 | 25.7 | 20.4 | 43.4 | 23.3 | 11.2 |
| 洗髪 | 44.2 | 30.6 | 13.1 | 19.4 | 32.8 | 17.2 |
| 手浴・足浴など部分浴 | 44.7 | 31.3 | 11.7 | 17.2 | 34.5 | 20.6 |
| 入浴介助 | 58.0 | 27.2 | 17.5 | 47.6 | 20.1 | 9.2 |
| 寝衣交換 | 52.2 | 30.8 | 24.8 | 42.5 | 20.1 | 10.4 |
| おむつ交換 | 49.8 | 22.6 | 25.0 | 48.8 | 22.3 | 11.2 |
| 排泄介助 | 43.4 | 36.9 | 19.4 | 30.3 | 25.0 | 10.4 |
| ケア物品の準備、片づけ | 59.2 | 51.2 | 26.2 | 15.3 | 13.6 | 5.1 |
| 便器・尿器・畜尿瓶の洗浄・消毒 | 70.4 | 68.9 | 27.9 | 10.0 | 4.4 | 2.4 |
| 配膳・下膳 | 68.7 | 42.5 | 51.2 | 49.8 | 4.4 | 2.7 |
| 食事介助 | 52.7 | 45.1 | 20.9 | 26.7 | 21.1 | 9.7 |
| 食事摂取量の観察・チェック | 54.4 | 44.7 | 22.3 | 30.1 | 18.0 | 6.1 |
| 氷枕・氷のう・温枕の実施 | 36.2 | 29.1 | 9.0 | 16.3 | 33.5 | 11.2 |
| 体位交換 | 49.3 | 19.7 | 24.0 | 51.5 | 22.1 | 9.2 |
| 歩行介助 | 40.3 | 40.5 | 12.1 | 15.8 | 26.0 | 7.8 |
| 車椅子での移送 | 66.7 | 72.1 | 13.6 | 19.2 | 5.1 | 4.4 |
| ストレッチャーでの移送 | 59.0 | 20.9 | 19.2 | 64.8 | 9.5 | 3.9 |

※勤務場所、資格（ヘルパー・介護福祉士等）の有無による有意差はなし

③診療に関わる周辺業務

(単位;%)

| | 業務基準有 | 単独で実施 | 他の看護補助者と実施 | 看護師と一緒に実施 | この業務は行わない | 将来は実施可能と思う |
|-------------------------|-------|-------|------------|-----------|-----------|------------|
| 検査・処置の伝票類の準備 | 21.1 | 10.9 | 6.1 | 4.1 | 49.3 | 4.9 |
| 検査・処置の結果報告・整備 | 21.4 | 9.2 | 4.6 | 4.1 | 50.2 | 3.9 |
| 検体の輸送 | 56.6 | 60.9 | 12.9 | 6.3 | 11.7 | 2.4 |
| 診療の必要書類の整備・補充 | 29.1 | 21.1 | 11.4 | 5.8 | 38.8 | 4.1 |
| 診療に必要な機械・器具等の準備、後片付け、洗浄 | 50.5 | 41.0 | 23.1 | 13.8 | 19.2 | 2.4 |
| 診療材料等の補充・整備 | 44.2 | 39.1 | 22.3 | 8.5 | 21.8 | 2.7 |
| 入退院・転出入に関する世話 | 37.4 | 22.3 | 20.6 | 24.8 | 29.1 | 3.2 |
| 家族対応（治療以外の相談） | 26.0 | 15.0 | 8.5 | 17.2 | 40.3 | 1.7 |
| 電話の対応 | 33.0 | 23.1 | 6.8 | 14.8 | 35.2 | 3.6 |

※外科病棟で多い傾向がみられたが有意差はなし、保有資格の有無による有意差なし

④測定・技術

(単位;%)

| | 業務基準有 | 単独で実施 | 他の看護補助者と実施 | 看護師と一緒に実施 | この業務は行わない | 将来は実施可能と思う |
|----------------------|-------|-------|------------|-----------|-----------|------------|
| 身体計測（身長・体重） | 27.7 | 18.9 | 10.9 | 15.0 | 37.1 | 12.1 |
| 体温測定 | 15.0 | 4.9 | 0.5 | 1.7 | 55.8 | 14.8 |
| 呼吸測定 | 12.1 | 1.2 | 0.0 | 0.5 | 59.0 | 2.9 |
| 脈拍測定 | 12.6 | 1.5 | 0.0 | 0.5 | 59.0 | 4.9 |
| 血圧測定 | 12.9 | 1.7 | 0.0 | 1.2 | 58.5 | 8.0 |
| SpO ₂ の測定 | 13.1 | 1.2 | 0.0 | 1.7 | 58.7 | 4.4 |
| 血糖測定 | 11.9 | 1.2 | 0.0 | 1.7 | 58.7 | 1.2 |
| 水分バランス測定 | 12.4 | 1.9 | 0.2 | 1.0 | 58.7 | 1.2 |
| 意識レベルの測定 | 12.4 | 0.5 | 0.0 | 1.2 | 59.2 | 0.7 |
| 疼痛スコアの測定 | 11.9 | 0.5 | 0.7 | 0.0 | 59.5 | 0.5 |
| 痰の吸引 | 11.9 | 0.7 | 0.0 | 0.2 | 59.5 | 2.4 |
| ネブライザーの施行 | 15.0 | 4.4 | 1.5 | 0.5 | 57.0 | 4.9 |
| ガーゼ交換 | 12.4 | 0.7 | 0.0 | 2.4 | 58.3 | 1.9 |
| 滲出液の測定（カウント） | 11.7 | 1.5 | 0.2 | 0.2 | 60.0 | 0.7 |
| 点滴の準備 | 12.6 | 0.2 | 0.0 | 1.0 | 59.0 | 1.2 |
| 点滴ボトルの交換 | 11.4 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 59.2 | 0.5 |
| 点滴の抜去 | 11.7 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 59.7 | 0.5 |
| 経管栄養の注入 | 12.1 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 59.7 | 2.2 |

※勤務場所、資格（ヘルパー・介護福祉士等）の有無による有意差はなし

表 3-1 看護補助者への教育・研修・指導（n=91、複数回答あり）

| | | 件数 | 院内集合 教育・研修 | 配属部署の 指導・教育 | 看護協会の 研修 | その他 | 教育・研修・ 指導なし |
|-----|-----------|----|---------------|----------------|-------------|------|----------------|
| 病床数 | 200～299 床 | n | 25 | 16 | 5 | 3 | 0 |
| | | % | 100.0 | 64.0 | 20.0 | 12.0 | 0.0 |
| | 300～499 床 | n | 46 | 37 | 1 | 3 | 0 |
| | | % | 100.0 | 80.4 | 2.2 | 6.5 | 0.0 |
| | 500 床以上 | n | 20 | 15 | 1 | 3 | 0 |
| | | % | 100.0 | 75.0 | 5.0 | 15.0 | 0.0 |
| 合 計 | | n | 91 | 68 | 7 | 9 | 0 |
| | | % | 100.0 | 74.7 | 7.7 | 9.9 | 0.0 |

※病床規模による、実施状況の統計学的有意差はなし

表 3-2 教育・研修・指導の時期（n=91、複数回答あり）

| | 入職直後 | 入職後 1ヶ月 以内 | 入職後 3ヶ月 以内 | 入職後 6ヶ月 以内 | 入職後 1年 以内 | 定期的 | 不定期 | 1年 に1回 | その他 |
|---|------|------------------|------------------|------------------|-----------------|------|------|-----------|------|
| n | 53 | 7 | 0 | 2 | 9 | 43 | 11 | 20 | 13 |
| % | 58.2 | 7.7 | 0.0 | 2.2 | 9.9 | 47.3 | 12.1 | 22.0 | 14.3 |

表 3-3 教育・研修・指導の期間（n=91、複数回答あり）

| | 1日 | 2 ～ 3日 | 4 ～ 5日 | 6 ～ 7日 | 1 ～ 2週間 | 3 ～ 4週間 | その他 |
|---|------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|------|
| n | 43 | 23 | 6 | 6 | 3 | 2 | 19 |
| % | 47.3 | 25.3 | 6.6 | 6.6 | 3.3 | 2.2 | 20.9 |

表 4-1 看護管理者が看護師と看護補助者との連携を円滑に行うために工夫していること

1. 知識や技術習得を支援する
 - ・実務での経験の機会をつくる
 - ・研修会・勉強会を開催する
2. 看護部・看護師との交流・情報共有を促進する
 - ・カンファレンスへの参加、カルテ・記録閲覧、メモの活用など
 - ・看護師と看護補助者が交流できる機会をつくる（ミーティング、レクリエーションなど）
3. 勤務を中央管理することで人員不足の時に対応
 - ・補助者は一括センター管理、看護部がシフトを作成する
4. 業務分担や役割を明確にする
 - ・業務内容を明確に示し、確認し合える体制を整える
 - ・お互いの業務内容や役割の理解を促す（看護師の補助者体験、研修の実施）
5. 看護補助者のモチベーションを上げる工夫をする
 - ・仕事に責任を持たせる（リーダーの任命、病棟会への参加促進、個人名での呼称など）
 - ・精神的サポートをする（各フロアに補助者教育担当者を配置しての技術面、メンタル面のサポート、看護助手のサークル活動を支援など）
 - ・待遇の改善をはかる（急性期看護補助体制加算をとり、時間外手当をつける）

表 4-2 看護師が看護補助者との連携について実践していること

1. 話し合いの機会をもつ
 - ・助手会や定例会の開催
 - ・カンファレンスやミーティングへの参加
2. 情報の共有化をはかる
 - ・入院患者の情報やケア上の留意点、業務依頼状況、感染症情報、入退院に関することなどの情報を明示する
3. 伝達方法の工夫をする
 - ・メモ、ホワイトボードの活用、申し送りノートの活用、ケア・設置物品の表、PHS の配布、ベッドサイドに留意点を掲示、チェックリストの使用など
4. コミュニケーション・職場環境づくり
 - ・お互いチームの一員であることの認識を促す
 - ・質問しやすい雰囲気作りに努める
 - ・年間の活動計画を明示し、共に行っていくという意識を高める
 - ・休憩を一緒にする
 - ・意識して声を掛け合う
 - ・名前で呼び合う
5. 業務の整理・調整、必要な教育の実施
 - ・業務マニュアルの見直しの際に、看護補助者に問題点や改善点を問う
 - ・院内研修を設けて、看護補助者ができる業務を拡大する

表 4-3 看護師が看護補助者に指示を出す際に留意していること

1. 看護補助者の事情・能力に配慮して依頼する
 - ・優先度を示して業務を依頼する
 - ・看護補助者の個人の経験や能力、許容量を考慮して業務を依頼する
 - ・相手に敬意を払う
 - ・職種（ヘルパー、助手、クレークなど）に応じて依頼する内容をあらかじめ決めておく
 - ・業務の進行状況を考慮する
2. 指示内容の留意点を伝える
 - ・依頼する業務の基準を決めている・考える
 - ・依頼する業務に関する具体的で詳細な情報を提供する
 - ・危険防止や安全を重視した内容を依頼する
 - ・注意事項（患者の安静度やケア上の注意事項など）を伝達する
3. 指示内容の伝え方、理解してもらうための方法を工夫する
 - ・メモ書きや書類を活用する
 - ・具体的に解りやすく説明する
 - ・依頼内容の意図や根拠を説明する
 - ・専門用語を使わない
4. 実際の関わり方
 - ・指示系統を統一している
 - ・一緒に行く・手伝う（指導も兼ねて）
 - ・判断が必要な場合は看護師を呼ぶことを説明しておく
 - ・準備を整えてから依頼する
 - ・話し合いを取り入れる
 - ・指示を出した後、報告、連絡、相談ができる雰囲気づくりをしておく
5. 指示内容の確認
 - ・依頼内容が理解できたか確認する
 - ・依頼内容を復唱してもらい確認する
 - ・業務遂行中に確認する
 - ・実施後に確認する
 - ・実施後に報告してもらう

表 4-4 看護師が看護補助者に業務を任せるときに感じる困難

- 看護補助者がその行為を行うために必要な教育・訓練を受けていないので任せられない
- 資格がないので（あるいは保有資格不明）で委ねられない
- 個人の能力・技量の違いにより、看護補助者個々に依頼できる業務内容や量に差がある
- 業務内容によって、看護補助者がやりたがらない、断られる（おむつ交換など）
- 看護補助者が抱えている仕事が多く、頼める内容に限界がある
- 個人の特性（性格、意識、モチベーションの低さ）により仕事を頼みにくいことがある
- 依頼した業務が完遂されない
- 業務基準があいまいで、何をどこまで頼んでよいかわからない
- 患者の状態によっては、依頼してよいかどうかの判断に悩む
- 看護補助者間の情報共有や伝達が不十分

表 5-1 看護管理者が今後看護補助者に任せたいと考えている業務

- 日常生活援助
 - ・ 食事介助、経管栄養のセッティング
 - ・ モーニングケア、イブニングケア、清潔ケア、排泄介助、オムツ交換、口腔ケア
 - ・ 看護師の指示のもとで療養上の世話全般、ケアプランに沿った援助
 - ・ 説明・誘導、入院時オリエンテーション、退院時オリエンテーション、検査説明
 - ・ 体位交換、搬送、転棟、転室
- 診療補助業務
 - ・ 手術室の清潔区域などの補助業務、手術機械の管理、内視鏡などの補助
- 患者の観察や保護
 - ・ 不穏・認知症患者の見守り、夜勤帯の患者の見守り
- 管理業務
 - ・ 看護補助者間の勉強会運営、介護手順の修正、見直し、作業
 - ・ 患者介入業務の記録・計測した尿量・食事などの入力
 - ・ 看護助手の主任を配置

表 5-2 看護師が今後看護補助者に任せたいと考えている業務

- 環境整備
 - ・ 温度湿度の調整、採光・換気などの環境整備
 - ・ ベッド・メイキング、シーツ・リネン交換、リネン管理、物品管理
- 日常生活の世話
 - ・ 清潔ケア（清拭、洗髪、手浴・足浴・部分浴・入浴介助）、口腔ケア、髭そり、洗面介助
 - ・ 寝衣交換、オムツ交換、排泄介助
 - ・ ケア物品の片づけ、便器・尿器・蓄尿ビンの洗浄消毒、尿測・尿破棄
 - ・ 配膳・下膳、食事介助、食事摂取量観察・チェック、経管栄養の注入
 - ・ 体位交換、移乗・移送（ストレッチャー、車椅子）、歩行介助
 - ・ 入退院・転出に関する世話、オリエンテーション
 - ・ ナースコール対応、電話対応、家族・面会者への対応
- 診療の補助
 - ・ 簡単な検査説明、検査・処置等の伝票類の準備・検体の準備、結果報告・整備
 - ・ 検体・薬剤の輸送・メッセンジャー、診察に必要な書類（カルテ）の整備・補充
 - ・ ガーゼ交換、内服介助、点滴準備・ボトル交換・抜針
 - ・ リハビリ援助、レクリエーション活動
 - ・ 吸引、ネブライザーの施行
- 観察・測定
 - ・ バイタルサイン測定、血糖測定、水分バランスの測定、ガーゼカウント
- 多様な勤務
 - ・ 夜勤、休日業務、早出勤務

表 5-3 看護補助者が看護師に望むこと

- 看護補助者業務への協力・連携・協働
 - ・ 余裕があるときは看護師にも補助者業務を手伝ってほしい
- すべて任せるとはではなく看護師にできることはやってほしい
- 看護師間の伝達や連携をしてほしい
- 看護補助者の都合・状況に配慮した業務依頼をしてほしい
 - ・ 始業時に大まかな予定を伝える、突然予定外の仕事を依頼しない
- 能力・業務の範疇を超えた依頼はやめてほしい
- 看護補助者の存在や働きを認めてほしい
- 待遇を改善してほしい
- 学習の機会がほしい
- 看護師の接遇（姿勢、接し方、態度）を改善してほしい
- 看護師がやるべきことをきちんと遂行してほしい
- もっと看護補助者を活用してほしい

表 6-1 調査 2 の対象者の概要

| 施設名 (所在地) | 設置 主体 | 病床数 | 看護職 員数 | 看護職 員配置 | 看護 補助 者数 | 面接対象者 | 面接 時間 | 看護補助者の 雇用形態 |
|----------------|----------|------------|-----------|----------------------------|----------------|-------------------------|----------|----------------|
| A 病院 (中国地方) | 公的 法人 | 約 480 床 | 452 名 | 7 : 1 | 36 名 | ・看護部長 ・教育担当副看護部長 | 150 分 | 常勤 |
| B 病院 (首都圏) | 公立 | 約 420 床 | 308 名 | 10 : 1 | 20 名 | ・副看護局長 | 150 分 | 非常勤 |
| C 病院 (近畿地方) | 医療 法人 | 約 340 床 | 193 名 | 10 : 1 | 61 名 | ・看護部長 | 110 分 | 常勤 |
| D 病院 (東北地方) | 公立 | 約 690 床 | 560 名 | 7 : 1 | 110 名 | ・看護部長 ・看護部次長 | 120 分 | 非常勤 |
| E 病院 (近畿地方) | 医療 法人 | 約 690 床 | 685 名 | 7 : 1 | 48 名 | ・看護部長 ・ナースマネージャー 4 名 | 120 分 | 常勤 非常勤・派遣 |
| F 病院 (首都圏) | 公的 法人 | 約 500 床 | 450 名 | 7 : 1 回復期は 13:1/15:1 | 32 名 | ・看護部長 ・副看護部長 | 60 分 | 準職員 派遣 |

※看護補助者数にメディカル・クラークを含まず

表 7 A 病院における看護補助者研修日程表（一部抜粋）

| 月 | 日 | 時間 | 研修名 |
|-------------|---|-------------|-------------------------|
| 4 | 1 | 9:45～12:05 | 病院の理念、基本方針、職員諸規定、個人情報保護 |
| | | 13:00～14:50 | 看護管理（看護部組織、理念、目標他） |
| | | 15:00～16:40 | 他職種を理解 |
| | | 16:40～17:00 | ユニフォームの配布・規定 |
| | 2 | 8:30～10:00 | 看護助手業務とは |
| | | 10:00～12:00 | 看護倫理 I |
| | | 13:00～13:30 | 写真撮影、提出書類 |
| | | 13:30～16:30 | 〇〇健康生活支援講習会 第1章 |
| | | 16:30～17:00 | 名札配布・連絡事項・ツ反（1回目） |
| | 3 | 9:30～17:00 | 〇〇概論 I、接遇 |
| | 4 | 8:30～9:30 | 医療安全 |
| | | 9:30～12:30 | 〇〇健康生活支援講習会 第2章 |
| | | 13:30～16:00 | 病院における接遇 |
| | | 16:00～17:00 | 中央材料室見学 |
| | 5 | 8:30～12:00 | 最新の感染防止の知識と実際 |
| | | 13:00～15:00 | 〇〇健康生活支援講習会 |
| | | 15:00～17:00 | 〇〇健康生活支援講習会 |
| | 6 | 8:30～12:30 | 〇〇健康生活支援講習会 |
| | | 13:30～15:30 | 〇〇健康生活支援講習会 |
| | | 15:30～16:30 | 〇〇健康生活支援講習会 学科検定 |
| 16:30～17:00 | | 配属先へ案内 | |

【看護補助者の業務に関する調査表】

管理者用

看護職者と看護補助者を総括して管理している方にお尋ねします。

この用紙は両面印刷で3頁あります(この用紙を含む)。

各質問にもっとも当てはまるものを選択、記入、あるいはご自身のお考えをお書き下さい。

1. あなたのご職名をお教えてください。

当てはまるものがない場合は ⑥その他 のカッコ内に職名をご記入ください。

- ① 看護部長 ② 副看護部長 ③ 総看護師長 ④ 副総看護師長
- ⑤ 教育担当看護師長 ⑥ その他()

2. 貴病院の設置主体をお教え下さい。

- ① 独立行政法人 ② 公立 ③ 学校法人 ④ 医療法人 ⑤ その他

3. 貴病院の概要についてお尋ねします。

以下の質問の答えを数字で()にご記入、あるいはあてはまる番号に丸をつけて下さい。

- 1) 病床数 (床)
- 2) 診療科数 (科)
- 3) 病棟数 ()
- 4) 入院基本料
① 7:1 ② 10:1 ③ 13:1 ④ 15:1 ⑤ 特別
- 5) 平均在院日数 (日)
- 6) 病床稼働率 ()

4. 貴病院の看護に関してお尋ねします。

1)看護方式をお教え下さい。(複数回答可)

- ① チームナーシング ② プライマリーナーシング ③ モジュール型ナーシング ④ 機能別看護方式
- ⑤ 混合型 ⑥ その他()

2)看護要員数をお教え下さい。

| | 正規職員 | 臨時(非常勤)職員 | 派遣職員 |
|-------|------|-----------|------|
| 看護師 | 人 | 人 | 人 |
| 准看護師 | 人 | 人 | 人 |
| 助産師 | 人 | 人 | 人 |
| 看護補助者 | 人 | 人 | 人 |

3)看護師、准看護師、助産師、看護補助者、以外に看護業務に携わる職員がいらっしゃいましたら職名と人数をご記入ください。(例 介護福祉士 歯科衛生士 など)

- (職名: 人) (職名: 人)
- (職名: 人) (職名: 人)

4)看護職者と看護補助者の配置人数をお教え下さい。

| | 一般病棟 | 急性期病棟 | 療養病棟 | 外来 |
|-------|------|-------|------|----|
| 看護師 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 准看護師 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 看護補助者 | 人 | 人 | 人 | 人 |

5) 貴病院では看護補助者をどのような名称で呼んでいますか。(複数回答可)

- ① 看護補助者 ② 看護助手 ③ アシスタント ④ ヘルパー ⑤ エイド ⑥ アテンダント
⑦ ポーター ⑧ クラーク ⑨ その他()

6) 貴病院には資格・認定を持つ看護補助者はいますか。

- ① はい ② いいえ

7) 6)の質問の ①はい に○をつけた方に質問します。看護補助者が持っている資格・認定をお教え下さい。下記の中にないものは ⑤その他 のカッコ内にご記入下さい。

- ① ヘルパー3級 ② ヘルパー2級 ③ ヘルパー1級 ④ 介護福祉士 ⑤ 医療事務関係
⑥ その他()

8) 看護補助者を採用する場合、資格・認定を持っている方を優先して採用していますか。

- ① はい ② いいえ

9) 資格・認定を持つ看護補助者と無資格の看護補助者の業務内容に差はありますか。

- ① はい ② いいえ ③ 有資格の看護補助者はいない

10) 看護補助者の経験年数によって行う業務内容に差はありますか。

- ① はい ② いいえ

11) 9)と10)の両方、あるいはどちらかに ①はい に○をつけた方に質問します。行う業務内容の違いを具体的にお教え下さい。

[]

12) 貴病院で看護補助者に行っている教育・研修・指導がございましたら下記から選んで番号に○をつけて下さい。(複数回答可)

- ① 院内集合教育 ② 院内集合研修 ③ 看護協会の研修 ④ 配属先の職場での指導や教育
⑤ その他() ⑥ 教育・研修・指導はしない

13) 12)の問いでいずれかの教育・研修・指導に丸をつけた方にお尋ねします。

(1) 教育・研修・指導を行う時期をお教え下さい。

- ① 入職直後 ② 入職後1カ月以内 ③ 入職後3カ月以内 ④ 入職後6カ月以内
⑤ 入職後1年以内 ⑥ 定期的 ⑦ 不定期 ⑧ 1年に1回 ⑨ その他()

(2) 教育・研修・指導を行う期間をお教え下さい。

- ① 1日 ② 2~3日 ③ 4~5日 ④ 6~7日 ⑤ 1~2週間 ⑥ 3~4週間
⑦ その他()

(3) 教育・研修・指導を受けることは看護補助者の給与や昇給に反映されていますか。

- ① はい ② いいえ

14) 貴病院には看護補助者が行う業務に業務基準はありますか。

- ① はい ② いいえ

15) 看護師と看護補助者の役割分担に関する基準(具体的な手引き)はありますか。

- ① はい ② いいえ

16) 看護補助者の中に夜間勤務を行う要員はいますか。

- ① はい ② いいえ

以下の質問には自由記載でご回答ください。

5. 看護師と看護補助者との連携を円滑に行うために工夫されていることをお教え下さい。

6. 今後、看護補助者にどのような業務を任せたいとお考えですか。

7. さしつかえなければ看護補助者の基本給をお教えください。
(円)

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【看護補助者の業務に関する調査表】

看護補助者とともに業務を行い、かつリーダー業務も行っている看護師の方にお尋ねします。

この用紙は両面印刷で4頁あります(この用紙を含む)。

各質問にもっとも当てはまるものの番号に○をつけ、当てはまるものがない場合はその他の欄にご記入ください。

1. ご回答者の背景についてお尋ねします。

1) 年齢をお教え下さい。

- ① 20～24歳 ② 25～29歳 ③ 30～34歳 ④ 35～39歳 ⑤ 40～44歳
⑥ 45～49歳 ⑦ 50～54歳 ⑧ 55～59歳 ⑨ 60歳以上

2) 性別をお答え下さい。

- ① 男性 ② 女性

3) 最終学歴をお教え下さい。

- ① 専修学校 ② 高等学校専攻科 ③ 短期大学 ④ 4年制大学
⑤ 大学院修士課程 ⑥ 大学院博士課程 ⑦ その他()

4) 看護師としての経験年数をお教え下さい。

- ① 1年未満 ② 1～3年未満 ③ 3～5年未満 ④ 5～8年未満 ⑤ 8～10年未満
⑥ 10～13年未満 ⑦ 13～15年未満 ⑧ 15～18年未満 ⑨ 18～20年未満 ⑩ 20年以上

2. あなたが現在勤務している職場環境についてお尋ねします。

1) あなたが勤務している病院の設置主体をお教え下さい。

- ① 独立行政法人 ② 公立 ③ 学校法人 ④ 医療法人 ⑤ その他

2) あなたの雇用形態をお教えください

- ① 正規職員 ② 臨時職員 ③ 非常勤職員 ④ 派遣職員 ⑤ その他()

3) あなたが勤務している職場、診療科、病棟をお教えください。

- ① 外来 ② 内科系病棟 ③ 外科系病棟 ④ 混合病棟 ⑤ 療養病棟 ⑥ 小児病棟
⑦ 婦人科系病棟 ⑧ 手術室 ⑨ ICU ⑩ CCU ⑪ 救急病棟(ER) ⑫ その他()

4) あなたが現在勤務している職場での勤務年数をお教え下さい

- ① 1年未満 ② 1～3年未満 ③ 3～5年未満 ④ 5～8年未満 ⑤ 8～10年未満
⑥ 10～13年未満 ⑦ 13～15年未満 ⑧ 15～18年未満 ⑨ 18～20年未満 ⑩ 20年以上

5) 病棟勤務の方にお尋ねします。あなたが勤務している病棟の病床数をお教えください。

- ① 10床未満 ② 10～20床未満 ③ 20～30床未満 ④ 30～40床未満
⑤ 40～50床未満 ⑥ 50～60床未満 ⑦ 60～70床未満 ⑧ 70床以上

6) あなたの職場で各勤務帯に出勤している看護師(准看護師を含む)と看護補助者の人数をお教え下さい。

* 外来勤務の方は日勤帯の欄にご記入下さい。

| | 日勤 | 夜勤 | 準夜 | 深夜 | 早出 | 遅出 |
|-------|----|----|----|----|----|----|
| 看護師 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 看護補助者 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

7) あなたが勤務している職場での看護補助者の名称をお教え下さい。

あてはまる職名がない場合は ⑧その他 のカッコ内に職名をご記入下さい。

- ① 看護補助者 ② 看護助手 ③ アシスタント ④ ヘルパー ⑤ エイド ⑥ アテンダント
⑦ ポーター ⑧ クラーク ⑨ その他()

8) あなたの職場に勤務している看護補助者が受けた教育・研修・指導を下記から全て選んで番号に丸をつけて下さい。

- ① 院内集合教育 ② 院内集合研修 ③ 看護協会の研修 ④ 職場での指導
⑤ 倫理教育 ⑥ その他() ⑦ 受けていない

9) 8)の問いでいずれかの教育・研修・指導に○をつけた方にお尋ねします。
看護補助者が受けた教育・研修・指導に評価表やチェックリストはありましたか。

- ① はい ② いいえ

3. あなたが看護補助者と一緒に業務を行う場合についてお尋ねします。

1)あなたの職場には看護補助者に業務を依頼する際の基準(具体的な手引き)がありますか。

- ① はい ② いいえ

2)あなたの職場には看護補助者が業務を行う際の業務基準がありますか。

- ① はい ② いいえ

3)看護補助者が行う業務の指示を出すのは主に誰ですか。

- ① 看護チームのリーダー ② スタッフ看護師 ③ 看護師長 ④ 副看護師長 ⑤ 主任看護師
⑥ 看護補助者のリーダー ⑦ 他の看護補助者 ⑧ その他()
⑨ 指示は出さない

4)看護補助者から行った業務の報告を受けるのは主に誰ですか。

- ① 看護チームのリーダー ② スタッフ看護師 ③ 看護師長 ④ 副看護師長 ⑤ 主任看護師
⑥ 看護補助者のリーダー ⑦ 他の看護補助者 ⑧ その他()
⑨ 報告は受けない

5)看護補助者が行った業務に関して指導・評価をするのは主に誰ですか。

- ① 看護チームのリーダー ② スタッフ看護師 ③ 看護師長 ④ 副看護師長 ⑤ 主任看護師
⑥ 看護補助者のリーダー ⑦ 他の看護補助者 ⑧ その他()
⑨ 指導・評価はしない

6)看護補助者から業務の引き継ぎを受けるのは主に誰ですか。

- ① 看護チームのリーダー ② スタッフ看護師 ③ 看護師長 ④ 副看護師長 ⑤ 主任看護師
⑥ 看護補助者のリーダー ⑦ 他の看護補助者 ⑧ その他()
⑨ 引き継ぎは受けない

7)あなたが看護補助者に指示を出す場合、資格・認定を持つ補助者と無資格の補助者で指示する内容に差はありますか。

- ① はい ② いいえ ③ 資格・認定を持つ看護補助者はいない

8)あなたが看護補助者に指示を出す場合、補助者の経験年数によって指示する内容に差はありますか。

- ① はい ② いいえ

9) 7)と8)の両方、あるいはどちらかに ①はい に○をつけた方に質問します。

指示する業務内容の違いを具体的にお教え下さい。

[]

10)看護補助者は患者診療録(カルテ)をみることができますか。

- ① はい ② いいえ

11)看護補助者は看護記録をみることができますか。

- ① はい ② いいえ

12)あなたの職場で看護補助者はカンファレンスに参加していますか。

- ① はい ② いいえ

13)あなたは看護補助者を看護チームの一員と考えていますか。

- ① はい ② いいえ ③ どちらとも言えない

14)看護補助者が行った業務に問題や事故が起こった場合、対処・対応するのは主に誰ですか。

- ① 看護チームのリーダー ② スタッフ看護師 ③ 看護師長 ④ 副看護師長 ⑤ 主任看護師
⑥ 看護補助者のリーダー ⑦ 看護補助者本人 ⑧ その他()

4. 下記左側の看護業務項目について、右側上部に5つの質問があります。
それぞれの質問の欄にあてはまる番号や○をつけてお答え下さい。

(複数回答可)

| 看護業務 項目 | | (1)職場の 業務基準が あるものに丸 をつけて下さ い。 | (2)各業務の実施状況 を下記の番号で お答え下さい。 1. 全て看護補助者 にまかせている 2. 患者の病状に 応じて看護補助者 にまかせている 3. 看護補助者と 看護師が一緒に行 う 4. 看護師だけが 行う | (3)看護補助者 が行う業務の実 施頻度を下記の 番号でお答え下 さい。 1. 毎日 2. 2~3回/週 3. 1~2回/月 4. 行わない | (4)看護補助 者から行った業 務の報告を受け ているものに丸 をつけて下さい。 | (5)現在は 行っていないが 、看護補助者が 今後実施可能と 思われるものに 丸をつけて下さ い。 |
|----------------|---|---|---|--|--|---|
| 生活環境 | (1)環境整備、清掃 | | | | | |
| | (2)温度・湿度の調整 | | | | | |
| | (3)採光・換気などの環境調整 | | | | | |
| | (4)ペットメイキング | | | | | |
| | (5)リネン管理 | | | | | |
| 日常生活の世話 | (1)清拭 | | | | | |
| | (2)洗髪 | | | | | |
| | (3)手浴・足浴など部分浴 | | | | | |
| | (4)入浴介助 | | | | | |
| | (5)寝衣交換 | | | | | |
| | (6)おむつ交換 | | | | | |
| | (7)排泄介助 | | | | | |
| | (8)ケアに必要な物品の準備、後片付け | | | | | |
| | (9)便器・尿器・畜尿瓶の洗浄・消毒 | | | | | |
| | (10)配膳、下膳 | | | | | |
| | (11)食事介助 | | | | | |
| | (12)食事摂取量の観察・チェック | | | | | |
| | (13)氷枕・氷嚢・温枕の実施 | | | | | |
| | (14)体位交換 | | | | | |
| | (15)歩行介助 | | | | | |
| | (16)車椅子での移送 | | | | | |
| | (17)ストレッチャーでの移送 | | | | | |
| 診療に関わる 周辺業務 | (1)検査・処置等の伝票類の準備 | | | | | |
| | (2)検査・処置等の結果報告・整備 | | | | | |
| | (3)検体の輸送 | | | | | |
| | (4)診療に必要な書類の整備・補充 | | | | | |
| | (5)診療に必要な機械・器具等の準備、後片付け、洗浄 | | | | | |
| | (6)診療材料等の補充・整備 | | | | | |
| | (7)入退院・転出入に関する世話 | | | | | |
| | (8)家族への対応(治療以外の相談) | | | | | |
| | (9)電話の応対 | | | | | |
| 測定・技術 | (1)身体計測(身長・体重) | | | | | |
| | (2)体温測定 | | | | | |
| | (3)呼吸測定 | | | | | |
| | (4)脈拍測定 | | | | | |
| | (5)血圧測定 | | | | | |
| | (6)SpO ₂ (動脈血酸素飽和度)の測定(サチュレーション) | | | | | |
| | (7)血糖値の測定 | | | | | |
| | (8)水分バランスの測定 | | | | | |
| | (9)意識レベルの測定 | | | | | |
| | (10)疼痛スコアの測定 | | | | | |
| | (11)痰の吸引 | | | | | |
| | (12)ネブライザーの施行 | | | | | |
| | (13)ガーゼ交換 | | | | | |
| | (14)浸出液の測定(カウント) | | | | | |
| | (15)点滴の準備 | | | | | |
| | (16)点滴瓶(ボトル)の交換 | | | | | |
| | (17)点滴の抜去 | | | | | |
| | (18)経管栄養の注入 | | | | | |