

## 病院における看護補助者の確保および活用に関する実態調査：看護管理者調査

- 研究分担者 佐々木 美奈子（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究代表者 坂本 すが（東京医療保健大学医療保健学部・副学長）  
研究分担者 本谷 園子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・助教）  
研究分担者 末永 由理（東京医療保健大学医療保健学部・教授）  
研究分担者 小澤 知子（東京医療保健大学医療保健学部・准教授）  
研究分担者 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）  
研究分担者 駒崎 俊剛（東京医療保健大学医療保健学部・講師）  
研究分担者 堀込 由紀（群馬パーパス大学保健科学部看護学科・講師）  
研究協力者 菊池 令子（東京医療保健大学大学院医療保健学研究科・非常勤講師）  
研究協力者 安西恵梨子（日本看護協会 看護業務/看護教育制度担当専門職）  
研究協力者 佐伯 昌俊（東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護管理学分野 博士課程）

## 研究要旨

業務効率化検討のため、看護補助者の活用実態、および、確保の状況を明らかにすることを目的とし、看護管理者を対象とした実態調査を実施した。

全国の 8,331 病院の看護管理者を対象として、web アンケート調査を実施した。調査内容には、病院に関する基本情報、看護補助者の位置づけと人数、看護補助者の採用・労務管理、看護補助者の役割・研修、看護補助者の確保・定着を含めた。

1,266 件 (15.2%) の有効回答が得られた。7 割を超える病院で不足感があり、特に大規模病院・急性期病院で「非常に不足」の割合が高く、確保が困難な理由としては、「給与が低い」、「職業としての魅力が少ない」が多かった。病院の 6 割以上が正規職員と非正規職員等の両方を同時に活用しており、看護補助者の 4 割は非正規職員であり、非正規雇用みの割合が高いのは、400 床以上の病院、急性期病院であった。看護補助者の年齢層は、「50~59 歳」、「40~49 歳」が多く、年齢層は非正規雇用者の方が高かった。離職率は非正規職員で高い傾向がみられた。正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」が 85.6%であったが、非正規職員では「勤続年数等に関係なく同一賃金」が 38.5%をしめ、病院の 6 割が非正規職員に対する人事考課を行っていなかった。看護補助者の募集・採用方法としては、ハローワーク 91.3%、病院のホームページ 83.7%、知人の紹介 63.3%であった。看護補助者として活用したい人材では、資格や経験よりも、まず、ケアに向いているかどうかを大切にしていた。高齢者、特に高齢男性の採用希望は低かった。加算取得病棟では平均 4.1 名の看護補助者が配置されていた。看護補助加算・急性期看護補助体制加算算定以外の病棟・部署への配置もあり、様々な業務で活用されていた。看護補助者の業務規程は、文書で作成されている一方、看護師用の委譲手順書は整えられていなかった。同様に、看護補助者定期研修の実施率は 8 割であるが、看護師向け研修は 2 割未満であった。看護補助者活用の課題としては、「看護補助者数の確保」82.3%、「看護補助者の能力・適性」76.0%、「看護職と看護補助者とのチームワーク」55.5%、「看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲」53.6%が多く挙げられた。

看護職の業務効率化のため看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、人員を確保できていないことがわかった。病院における看護補助者活用においては、能力に応じた活用、業務や本人の意欲によって能力評価と連動した処遇の取り入れ、看護師長および看護師の業務委譲のスキル(業務指示含む)向上などの取組が望まれる。また、社会の中で重要な役割担う職業であることを、まずは病院内で共有した上で、地域に広報していく取り組みが求められると考える。また、各病院における活用施策の改善とともに、政策的な対応も必要と考える。

## A. 研究目的

2040年頃を展望すると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化することが予測されており、こうした新たな局面における課題への対応が急務となっている。とりわけ社会保障の持続可能性の確保のためには、テクノロジーの活用等と同時に医療・介護の人材の有効活用を推進していくことで、医療・介護サービスの生産性の向上を目指す必要がある。こうしたことから、現在、厚労省では2040年を展望した社会保障・働き方改革本部が設置されており、この中で、医療現場におけるタスク・シフティングによる業務効率化を看護補助者の活用も含めて具体的に検討することが求められている。

一方、医師の働き方改革においては、時間外労働の上限時間数規制の適用時期（2024年4月）に向けて、医師の業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフティング（業務の移管）を推進することとされている。医師からのタスク・シフティング及びタスク・シェアを進めるためには、並行して看護師の業務を効率化する必要がある。

看護業務の効率化のためには、看護師・看護補助者の協働を進める必要があるが、これまでは主に診療報酬における評価が先行しており、政策としての方向性の整理や施策は実施されてこなかった。

そのため、看護補助者については、公的統計により人数及び診療報酬の影響に係る事項は把握されているが、それ以外の実態については行政として把握されていない。現在、看護補助者の課題としては、人材の確保や活用のためのマネジメント等が挙げられるが、特に看護補助者の確保は看護師確保

にも増して困難であるとの声が聞かれており、人材の充足度や不足している場合の確保が困難な理由等を調査し、医療機関に対してどのような支援が必要かを検討する必要がある。また看護補助者の活用におけるマネジメントについては、離職理由や就業継続のための工夫やシニア層をターゲットとした活用など、人材のニーズにあった働き方や教育方法を検討する必要がある。

看護補助者の活用実態、および、確保の状況を明らかにすることにより、看護補助者をいかに確保するか、また、質の担保を図るための研修はどうあるべきかを検討するために、全病院の看護管理者を対象とした実態調査を行った。

## B. 方法

webアンケートにより、調査を行った。一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構が作成、公開している全国保険医療機関（病院・診療所）一覧2017年度版（<https://www.ihep.jp/business/other/>）に基づき、全国の8,406病院に対して、調査協力の依頼状を送付した。そのうち、75病院（0.9%）については、閉院、転居等のため、依頼状が届かなかった。したがって、依頼状が送付できたのは全国8,331病院であった。

### 1. 対象

全国の病院の看護部長

### 2. 方法

ウェブアンケートシステムを用いた質問紙調査

### 3. 期間

2019(令和元)年7月31日から8月20日まで

### 4. 調査項目

調査項目の選定にあたっては、看護補助者活用の現状、および、看護補助者の方々のニーズを把握するため、都道府県看護協会による看護補助者対象研修について、その実施状況、受講者の属性、研修内容、受講者の感想、職場における協働の課題についてヒアリングを行った(2-4 資料参照)

#### 4-1. 病院に関する基本情報

病院に関する基本情報として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・都道府県(問1)
- ・設置主体(問2)
- ・施設種別(問3-1)
- ・介護保険適用病床の有無(問3-2)
- ・許可病床数(問4)
- ・平均病床稼働率(問5)
- ・平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料(問6・複数選択)

#### 4-2. 看護補助者の位置づけと人数について

看護補助者の位置づけと人数について、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の雇用形態(問7・複数選択)
- ・組織上の位置づけ(問8)
- ・看護補助者(無資格者)の職名(問9)
- ・病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数(問10)
- ・看護補助者の年齢階層別実人数(問11)
- ・短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・

遅出勤務に従事する実人数(問12)

- ・看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署(問13)
- ・看護補助者の充足度(問14)
- ・今後の看護補助者の確保方針(問15)
- ・どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問16)
- ・看護補助者を活用する理由(問17)
- ・看護補助者として採用したい人材(問18)
- ・看護補助者として採用したい層(問19)

なお、組織上の位置づけ、看護補助者の職名、病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数、年齢階層別実人数、短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・遅出勤務に従事する実人数、看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署については、問7で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した者以外に対して尋ねた。

今後の看護補助者の確保方針(問15)について、「増やす」、「現状維持」、「減らす」、「今後とも看護補助者は活用しない」の選択肢で尋ねた。「今後とも看護補助者は活用しない」と回答した場合は、調査終了とした。前問で今後の看護補助者の確保について、「増やす」もしくは「現状維持」と回答した施設に対しては、どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問16)について尋ねた。続いて、今後の看護補助者の確保に関して「増やす」、「現状維持」、もしくは「減らす」と回答した施設に対して、看護補助者を活用する理由(問17)、看護補助者として採用したい人材(問18)、看護補助者として採用したい層(問19)について尋ねた。

4-3. 看護補助者の採用・労務管理について  
看護補助者の採用・労務管理に関しては、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の主な採用ルート（問 20）
- ・看護補助者確保のため有料職業紹介所や派遣会社を活用している場合の年間経費（問 21）
- ・直接雇用している看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用者数、離職率、平均勤続年数（問 22）
- ・直接雇用している看護補助者（正規・非正規）の人事考課（問 23）
- ・看護補助者（正規・非正規）の基本給の体系（問 24）
- ・看護補助者（正規・非正規）に支給している手当（問 25）
- ・正規職員である看護補助者 1 人当たりの平成 30 年度給与支払い総額（年間・税込み）の平均額（問 26）
- ・非正規職員である看護補助者の平均時給（問 27）
- ・非正規職員である看護補助者の給与計算方法（問 28）

4-4. 看護補助者の役割・研修について

看護補助者の役割・研修に関しては、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の業務に関して規定した文書の有無（問 29）
- ・（上記文書がある場合）最新版の作成時期もしくは見直し時期（問 30）
- ・看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者として業務内容を分けているか（問 31）
- ・現在の看護補助者の業務内容と、現在は実施していないが今後活用したいと考えて

いる業務内容（問 32・問 33）

- ・看護補助者の業務手順・看護師からの委譲手順（指示書）の有無（問 34）
- ・看護補助者の役割に対する病院の考え（問 35）
- ・看護補助者の活用を進める上での課題（問 36）
- ・病院で実施している看護補助者に関する研修実施の有無と実施状況（問 37・問 38・問 39）
- ・今後の看護補助者の育成方針（問 40）

4-5. 看護補助者の確保・定着対策

看護補助者の確保・定着対策として、以下の項目への回答を依頼した。

- ・看護補助者の確保が困難な理由（問 41）
- ・看護補助者の確保・定着で工夫していること（問 42）

4-6. その他

最後に看護補助者に関する意見を自由記述で尋ねた。（問 43）

5. 倫理的配慮

調査の依頼文に調査の趣旨、調査項目などを記した。また、回答するウェブサイト上で最初に調査協力の意思の有無を尋ね、そこで「協力する」を選んだ者のみが回答できるように設定した。

なお、調査実施にあたって、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認を得た（院 31-16）

C. 結果

1. 看護管理者調査

2019年10月3日時点で1,302件(15.6%、1,302/8,331)の回答が得られた。そのうち、「協力しない」を選択したのは35件であった。さらに、回答が重複していた1件を除き、1,266件(15.2%、1,266/8,331)を有効回答とした。

## 1-1. 病院に関する基本情報

### 1-1-1. 都道府県(問1)

回答が多かった都道府県は、北海道 102施設(8.1%)、東京都 94施設(7.4%)、神奈川県 70施設(5.5%)であった。一方で、回答が少なかった都道府県は、鳥取県 4施設(0.3%)、徳島県 8施設(0.6%)、山梨県 9施設(0.7%)であった。(表1-1、図1-1)

### 1-1-2. 設置主体(問2)

設置主体で最も多かったのは、「医療法人(社会医療法人含む)」で661施設(52.2%)であった。次に多かったのは「都道府県・市区町村」で243施設(19.2%)であった。(表1-2、図1-2)

### 1-1-3. 施設種別(問3-1)

施設種別で最も多かったのは、「その他の一般病院」924施設(73.0%)であった。次に多かったのは、「地域医療支援病院」204施設(16.1%)であった。特定機能病院は33施設から回答が得られており、全体の2.6%を占めていた。(表1-3、図1-3)

### 1-1-4. 介護保険適用病床の有無(問3-2)

介護保険適用病床の有無について尋ねたところ、「あり」という施設は74施設(5.8%)であった。(表1-4)

介護保険適用病床のある施設に対して、その数を尋ねたところ、平均は53.0床、標準偏差は43.6床、中央値は39.5床であった。(表1-5、表1-6)

### 1-1-5. 許可病床数(問4)

許可病床数について尋ねたところ、「100~199床」が最も多く、414施設(32.7%)であった。49床以下の施設も72施設(5.7%)含まれていた。(表1-7、図1-4)

### 1-1-6. 平均病床稼働率(問5)

平均病床稼働率について尋ねたところ、平均は83.5%、標準偏差が13.1、中央値は85.6%であった。なお、病床稼働率は100%を越えることがある。(表1-8)

平均病床稼働率の分布をみると、80%以上90%未満の施設が410施設(32.4%)と最も多くなっていた。95%以上の施設は228施設(18.0%)あり、136施設(10.7%)は70%を下回っていた。(表1-9)

### 1-1-7. 平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料(問6・複数選択)

平成30年11月時点で算定している病棟入院基本料・特定入院料について尋ねたところ、「地域包括ケア病棟入院料・医療管理料」を算定している施設が最も多く、429施設(33.9%)であった。次に多いのは、「急性期一般入院料1」416施設(32.9%)、「療養病棟入院基本料」360施設(28.4%)であった。「集中治療・ハイケアユニット入院医療管理料等」を算定している施設も236施設(18.6%)あった。(表1-10)

「その他」の自由記述欄を集計したとこ

ろ、多かったのは「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」と「精神科救急入院料1・2」、「精神科急性期治療病棟入院料1・2」で12施設であった。

## 1-2. 看護補助者の位置づけと人数について

### 1-2-1. 看護補助者の雇用形態（問7）

看護補助者の雇用形態について尋ねたところ、「正規職員として直接雇用」が975施設（77.0%）、「非正規職員として直接雇用」が1,045施設（82.5%）であった。「派遣職員」は268施設（21.2%）、「看護補助業務を業務委託」は47施設（3.7%）で、「現在、看護補助者を活用していない」13施設（1.0%）であった。（表1-11、図1-5）

この回答をもとに雇用形態パターンを作成したところ、最も多かったのは、「正規職員 + （非正規職員 or 派遣職員 or 業務委託）」で802施設（63.3%）であった。「正規職員のみ」は173施設（13.7%）、「非正規職員のみ」は233施設（18.4%）であった。「非正規職員 + （派遣職員 or 業務委託）」という雇用形態の施設は38施設（3.0%）、「派遣職員 or 業務委託」という雇用形態の施設は7施設（0.6%）であった。（表1-12、図1-6）

### 1-2-2. 組織上の位置づけ（問8）

看護補助者の組織上の位置づけについて尋ねたところ、「看護部門内の病棟等」という回答が最も多く、957施設（76.4%）であった。「看護部門内の看護補助者だけの部署」という施設は23施設（1.8%）であり、「看護部門とは異なる看護補助者だけの部門」という施設は7施設（0.6%）であった。（表

1-13、図1-7）

### 1-2-3. 看護補助者（無資格者）の職名（問9）

看護補助者の職名について尋ねたところ、最も多かったのは「看護補助者」で582施設（46.4%）であった。次に多かったのは「看護助手」で371施設（29.6%）であった。（表1-14、図1-8）

また、「その他」の自由記述欄について集計したところ、「介護士」、「ケアサポーター」、「ヘルパー」、「ケアスタッフ」といった名称が多かった。（表1-15）

### 1-2-4. 病院で活用している看護補助者の常勤換算人数と実人数（問10）

勤務者数については、以下の条件が全てあてはまる施設のみで集計を行った。

- 1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問10から問12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問10で常勤換算人数、介護福祉士資格を有する看護補助者数、学生数がともに実人数全体以下
- 4) 問10で実人数の欄に小数点以下の記載がない

その結果、795施設の回答が集計対象となった。直接雇用（正規）は常勤換算で平均16.3人（標準偏差17.8人）、実人数で平均16.6人（標準偏差17.9人）であった。直接雇用（非正規）は常勤換算で平均10.3人（標準偏差14.6人）、実人数で平均13.0人（標準偏差17.8人）であった。派遣職員は常勤換算で平均1.6人（標準偏差6.2人）、実人

数で平均 1.9 人（標準偏差 6.8 人）であった。業務委託は常勤換算で平均 0.5 人（標準偏差 4.5 人）、実人数で平均 0.6 人（標準偏差 5.1 人）であった。いずれも標準偏差が大きく、施設による勤務者数の違いが大きいことが明らかになった。（表 1-16）

集計対象の 795 施設について、雇用形態別の常勤換算人数、実人数の合計数、および学生数が総数に占める割合を表 1-17 に示した。実人数でみると、直接雇用（正規）は 13,181 人、直接雇用（非正規）は 10,308 人、派遣職員は 1,479 人、業務委託は 439 人であった。また、同じ集計対象について、雇用形態別に学生数が総数に占める割合を算出したところ、学生は、看護補助者全体の 3.9%、非正規雇用の 7.9%を占めていた。（表 1-18）

雇用形態別にみた常勤換算人数、実人数の構成割合を表に示した。常勤換算人数でみると、直接雇用（正規）は全体の 56.9%、直接雇用（非正規）は 35.7%であった。実人数でみると、直接雇用（正規）は 51.9%、直接雇用（非正規）は 40.6%であった。（表 1-19）

診療報酬別（急性期一般入院料 1、急性期一般入院料 2～5、急性期一般入院料 6・7）の常勤換算勤務者数を表に示した。これも以下の条件が全てあてはまる施設のみ集計している。（表 1-20～表 1-23）

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 10 で常勤換算人数が実人数全体以下
- 4) 問 10 で実人数の欄に小数点以下の記載

がない

#### 1-2-5. 看護補助者の年齢階層別実人数（問 11）

年齢階層別実人数について、以下の条件が全てあてはまる 761 施設の集計結果を表に示した。

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致
- 3) 問 11 で各年齢の人数の合計が実人数全体と合致
- 4) 問 11 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

直接雇用（正規）では 40～49 歳、50～59 歳の人数が多くなっていたが、直接雇用（非正規）では 50～59 歳の人が多くなっていた。（表 1-24）

施設ごとに年齢階級別の構成割合を算出し、その平均値などを表に示した。（表 1-25）

雇用形態・年齢階級別の合計実人数および構成割合を表に示した。直接雇用（正規）では、40～49 歳、50～59 歳が、直接雇用（非正規）では、50～59 歳が最も多くなっていた。（表 1-26、表 1-27、図 1-9）

#### 1-2-6. 短時間勤務者、一部でも夜勤・休日・早出・遅出勤務に従事する実人数（問 12）

勤務形態別の勤務者数について、以下の条件が全てあてはまる 823 施設の集計値を表に示した。

- 1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外
- 2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致



3) 問 12 で各勤務形態の人数が実人数全体以下

4) 問 12 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

直接雇用(正規)では、実人数 13,537 人のうち、休日勤務従事者が 10,605 人、早出・遅出従事者がそれぞれ 8,584 人、8,427 人であった。夜勤従事者は 7,070 人であった。一方直接雇用(非正規)では、実人数 10,510 人のうち、休日勤務従事者は 4,969 人、早出・遅出従事者はそれぞれ 4,364 人、4,280 人であった。夜勤従事者は 1,245 人で、短時間勤務者が 2,521 人と多くなっていた。

(表 1-28)

施設ごとに勤務形態別の勤務者割合を算出し、その平均値などを表に示した。(表 1-29)

雇用形態別・勤務形態別の合計実人数、および構成割合を表にまとめた。直接雇用(正規)では、78.3%が休日勤務従事者であった。早出・遅出従事者に該当するのは、それぞれ 63.4%、62.3%であった。夜勤従事者は 52.2%であった。一方、直接雇用(非正規)では、それぞれ割合が低くなっていた。(表 1-30、表 1-31、図 1-10)

1-2-7. 看護補助者に関する加算を算定している病棟、算定していない病棟・部署(問 13)

看護補助者を算定している病棟、算定していない病棟・部署について、以下の条件が全てあてはまる 584 施設の集計結果を表に示した。最も多かったのは、急性期看護補助体制加算(25 対 1)であった。(表 1-32、図 1-11)

1) 問 7 の雇用形態で「現在、看護補助者

を活用していない」と回答した施設以外

2) 問 10 から問 12、どの勤務形態でも実人数が合致

3) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が実人数以下

4) 問 13 で各病棟・部署の実人数が問 10 の実人数全体以下

5) 問 13 で各病棟・部署の常勤換算人数が問 10 の常勤換算人数の合計以下

6) 問 13 で病棟・部署あたりの実人数が 1 以上

7) 問 13 で実人数の欄に小数点以下の記載がない

病棟・部署別の勤務者数を表に示した。平均値でみると最も多いのは、急性期看護補助体制加算(25 対 1)と病棟部門(慢性期)で、常勤換算が 6.5 人程度、実人数が 7.5 人程度であった。しかし、いずれも標準偏差が非常に大きく、0 という施設が過半数を占めていた。(表 1-33、図 1-12、図 1-13)

病棟・部署別の勤務者数(常勤換算、実人数)を表に示した。(表 1-34、表 1-35)

1-2-8. 看護補助者の充足度(問 14)

看護補助者の充足度について尋ねたところ、「やや不足している」と回答した施設が 592 施設(46.8%)、「非常に不足している」と回答した施設が 335 施設(26.5%)で、併せて 927 施設(73.2%)であった。(表 1-36、図 1-14)

1-2-9. 今後の看護補助者の確保(問 15)

今後の看護補助者の確保に関する方針について尋ねたところ、「増やす」と回答した施設が 952 施設で 75.2%を占めていた。(表

1-37、図 1-15)

1-2-10. どのような雇用・就労形態で看護補助者を増やしたいと考えているか(問 16)

今後、どのような雇用・就労形態で看護補助者を活用したいと考えているかを、複数回答で尋ねたところ、「正規職員(直接雇用)として活用したい」という回答が最も多く、691 施設(72.6%)であった。「通常の労働時間勤務できる非正規職員(直接雇用)として活用したい」という回答も半数を越えていた。(表 1-38、図 1-16)

また、看護補助者の活用方針についてクロス集計を行った。(表 1-39)

1-2-12. 看護補助者を活用する理由(問 17)

看護補助者を活用する理由について、複数回答で尋ねたところ、「看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」という回答が多く、それぞれ 90%程度を占めていた。「看護職の休暇取得や残業軽減を図りたい」という回答も約半数を占めていた。(表 1-40、図 1-17)

1-2-13. 看護補助者として採用したい人材(問 18)

どのような人材を看護補助者として採用したいと考えているかを尋ねたところ、最も多かったのは「人の世話をすることに向いている人」で 786 施設(62.7%)であった。次に多かったのは「介護福祉士」資格を有する者で 584 施設(46.6%)であった。(表 1-41、図 1-18、表 1-42)

1-2-14. 看護補助者として採用したい層(問

19)

看護補助者を採用したい層について、複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは、「看護や介護の道を目指す学生(進学希望者含む)」で 862 施設(68.7%)であった。「定年ではないが勤めを辞めた方」も同程度であった。(表 1-43、図 1-19)

1-3. 看護補助者の採用・労務管理について

1-3-1. 看護補助者の主な採用ルート(問 20)

看護補助者を募集・採用する方法について、複数回答で尋ねた結果、最も多かったのは「ハローワーク」で 1,146 施設(91.3%)であった。(表 1-44、図 1-20、表 1-45)

1-3-2. 看護補助者確保のため有料職業紹介所や派遣会社を活用している場合の年間経費(問 21)

看護補助者確保のための年間経費について、有料職業紹介所と派遣会社に分けて尋ねたところ、有料職業紹介所に対しては、平均 237.8 万円、派遣会社に対しては、平均 1,883.3 万円が支払われていた。ただし、いずれも標準偏差が 671.2 万円、3,505.8 万円と大きく、中央値と平均値の差も大きくなっていた。(表 1-46、表 1-47、図 1-21、表 1-48、図 1-22)

1-3-3. 直接雇用している看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用者数、離職率、平均勤続年数(問 22)

看護補助者の平成 30 年度における募集人数、採用人数について、表にまとめた。集計対象は、以下の条件が全てあてはまる 968 施設とした。

1) 問7の雇用形態で「現在、看護補助者を活用していない」と回答した施設以外

2) 募集人数、採用人数ともに、正規、非正規の人数が計を上回らない

3) 募集人数、採用人数ともに、小数点以下の記載がない

募集人数は平均6.1人(標準偏差6.4人)で、採用人数は平均4.9人(標準偏差5.5人)であった。採用者数/募集人数でみると、全体では81.1%、正規職員のみでは68.5%、非正規職員のみでは97.7%であった。(表1-49、表1-50、図1-23)

看護補助者の平成30年度の離職率については、条件を設けず、回答のあった施設のデータを集計した。全体での平均は15.5%で、正規職員に限ると9.6%、非正規職員に限ると14.3%で、非正規職員のほうが高くなっていた。(表1-51、表1-52、図1-24)

看護補助者の平成30年度の平均勤続年数についても、条件を設けず、回答のあった施設のデータを集計した。全体での平均は7.7年で、正規職員に限ると8.1年、非正規職員に限ると5.3年で、正規職員のほうが長くなっていた。(表1-53、表1-54、図1-25)

1-3-4. 直接雇用している看護補助者(正規・非正規)の人事考課(問23)

直接雇用している看護補助者の人事考課について尋ねたところ、正規職員では、「人事考課を行い、給与に反映させている」が457施設(46.9%)と最も多かった。一方、非正規職員では、「人事考課は行っていない」が628施設と最も多く、全体の60%を占めていた。(表1-55、図1-26)

1-3-5. 看護補助者(正規・非正規)の基本給の体系(問24)

看護補助者の基本給の体系に関して複数回答で尋ねたところ、正規職員、非正規職員ともに「勤続年数に対応する給与体系」が最も多かったが、その割合は85.6%、47.8%という差があった。正規職員では、「勤続年数等に関係なく同一賃金」が35施設(3.6%)であったのに対して、非正規職員では、402施設(38.5%)であった。(表1-56、図1-27)

1-3-6. 看護補助者(正規・非正規)に支給している手当(問25)

看護補助者に支給している手当に関して、複数回答で尋ねたところ、正規職員、非正規職員ともに「夜間勤務手当」が最も多かったが、その割合は78.4%、43.3%と差がみられた。また、資格手当についても、正規職員については52.9%が支給していると回答したが、非正規職員に支給しているのは257施設(24.6%)であった。(表1-57、図1-28、表1-58~表1-60)

1-3-7. 正規職員である看護補助者1人当たりの平成30年度給与支払い総額(年間・税込み)の平均額(問26)

看護補助者の一人当たり給与支払総額は、正規職員で平均325.6万円、中央値306.0万円であった。(表1-61、表1-62、図1-29)また、都道府県別のデータを表に示した。(表1-63、図1-30)

1-3-8. 非正規職員である看護補助者の平均時給(問27)

非正規職員の平均時給は、平均1,022.1円、中央値が1,000円であった。(表1-64、表1-

65、図 1-31) また、都道府県別のデータを表に示した。(表 1-66、図 1-32)

1-3-9. 非正規職員である看護補助者の給与計算方法(問 28)

非正規職員の給与計算方法について複数回答で尋ねたところ、「時給制」が 779 施設(74.5%)と最も多かった。(表 1-67、図 1-33)

1-4. 看護補助者の役割・研修について

1-4-1. 看護補助者の業務に関して規定した文書の有無(問 29)

看護補助者の業務について文書で規定しているかどうかについて、「文書で規定している」という施設は 1,206 施設(96.2%)であった。(表 1-68、図 1-34)

1-4-2. 看護補助者の業務に関して規定した文書・最新版の作成時期もしくは見直し時期(問 30)

看護補助者の業務について文書で規定している施設に対して、最新版の作成時期を尋ねたところ、2017 年以降という回答が最も多く、全体の 81.1%を占めていた。(表 1-69、図 1-35)

1-4-3. 看護補助者の業務範囲の中で、介護福祉士等の資格を有する者と無資格の看護補助者とで業務内容を分けているか(問 31)

看護補助者の中で、介護福祉士等の有資格者と無資格者とで業務を分けている施設は 179 施設(14.3%)であった。(表 1-70、図 1-36)

1-4-4. 現在の看護補助者の業務内容と、現在は実施していないが今後活用したいと考えている業務内容(問 32・問 33)

看護補助者の業務内容について、現在の業務と今後活用したい業務に関する回答を表に示した。現在の業務ではシーツ交換やベッドメイキング、配膳・下膳などが多かった。(表 1-71、図 1-37)

また、看護補助者を活用している業務について、自由記述で尋ねた結果を表に示した。(表 1-72)

1-4-5. 看護補助者の業務手順・看護師からの委譲手順(指示書)の有無(問 34)

看護補助者業務について、看護補助者用の業務手順書の作成・運用状況について、表に示した。(表 1-73、表 1-74、図 1-38、図 1-39)

また、看護補助者用業務手順書および委譲手順書の整備状況と雇用形態パターンのクロス集計を行った。集計対象は、問 32 で看護補助者の「現在の業務」と回答した施設とした。(表 1-75、表 1-76)

1-4-6. 看護補助者の役割に対する病院の考え(問 35)

看護補助者の役割については、「患者ケアを看護職と共に担う看護チームのメンバーである」という回答が最も多く、1,078 施設(86.0%)であった。(表 1-77、図 1-40)

1-4-7. 看護補助者の活用を進める上での課題(問 36)

看護補助者の活用を進める上での課題について、複数回答で尋ねたところ、最も多かったのは「看護補助者数の確保」で 1,031 施設

設(82.3%)であった。(表 1-78、図 1-41、表 1-79)

看護補助者の活用を進める上での課題と看護補助者の充足度に関する回答のクロス集計を行った。「十分充足している」と回答した施設でも、「看護補助者の能力・適性」、「看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲」、「看護職と看護補助者とのチームワーク」は50%以上が課題であると回答していた。また、「まあ充足している」という施設でも、52.7%が「看護補助者数の確保」が課題だと回答していた。(表 1-80)

1-4-8. 病院で実施している看護補助者に関する研修実施の有無と実施状況(問 37・問 38・問 39)

看護補助者に関する研修の実施状況について尋ねたところ、「看護補助者を対象とした定期研修(年1回など)を実施している」という回答が最も多く、1,040施設(83.0%)であった。(表 1-81、図 1-42、表 1-82)

看護補助者対象の研修実施状況について、いずれの研修についても「実施しているが強化が必要」という回答が全体の50%~60%を占めていた。「守秘義務、個人情報の保護」、「看護補助業務における医療安全と感染防止」については、「実施しており過不足はない」という回答も全体の40%程度を占めていた。(表 1-83、図 1-43)

追加する必要がある、もしくは既に追加している研修内容について、自由記述で記載された内容の集計結果を表に示した。(表 1-84)

1-4-9. 今後の看護補助者の育成方針(問 40)

今後の看護補助者の育成について複数回答で尋ねたところ、「病院内の教育研修を充実し、育成したい」という回答が最も多く、976施設(77.9%)であった。一方で、「病院内で育成するのではなく、外部で育成された人材を採用したい」という回答は112施設(8.9%)であった。(表 1-85、図 1-44)

1-5. 看護補助者の確保・定着対策

1-5-1. 看護補助者の確保が困難な理由(問 41)

看護補助者の確保が困難な理由について、複数回答で尋ねたところ、「給与が低い」が最も多く、986施設(78.7%)であった。また、「職業としての魅力が少ない」、「他に魅力的な職場がある」と回答した施設はおよそ40%程度であった。一方で、「看護補助者の確保に困難を感じていない」という施設は、47施設(3.8%)であった。(表 1-86、図 1-45、表 1-87)

1-5-2. 看護補助者の確保・定着で工夫していること(問 42)

看護補助者の確保・定着のための工夫として実施していることの中で、多かったのは、「看護補助者対象の教育・研修の充実」(818施設、65.3%)、「給与の充実」(678施設、54.1%)、「上司との面談の機会を設ける」(659施設、52.6%)であった。

また、同じ工夫について最も大切なことを尋ねたところ、多かったのは、「給与の充実」(373施設、29.8%)、「正規職員として雇用する」(173施設、13.8%)であった。(表 1-88、図 1-46、表 1-89)

#### 1-6. 自由記述欄のまとめ

自由記述欄についても表に示した。(表 1-90～表 1-103)

### 2. 施設種別のクロス集計

施設種別のクロス集計結果を以下に分けて、表に示した。

#### 2-1. 病院に関する基本情報

#### 2-2. 看護補助者の位置づけと人数について

#### 2-3. 看護補助者の採用・労務管理について

#### 2-4. 看護補助者の役割・研修について

#### 2-5. 看護補助者の確保・定着対策

### 3. 許可病床数別のクロス集計

許可病床数別のクロス集計結果を表に示した。

#### 3-1. 病院に関する基本情報

#### 3-2. 看護補助者の位置づけと人数について

#### 3-3. 看護補助者の採用・労務管理について

#### 3-4. 看護補助者の役割・研修について

#### 3-5. 看護補助者の確保・定着対策

## D. 考察（管理者調査）

### 1. 回答者の概要と結果の活用について

有効回答率は 15.2%と低かったが、全ての都道府県、設置主体、施設種別の病院から回答が得られた(表 1-1、表 1-2、表 1-3)。開設者別にみた施設数を平成 30 年医療施設調査<sup>1)</sup>と比べると、医療施設調査結果では、国が 3.9%、公的医療機関が 14.4%、医療法人が 68.5%となっているところ、本調査の

回答者属性では、国が 7.2%、公的医療機関が 25.7%、医療法人が 52.2%であり(表 1-2)、本調査には国・公的医療機関の回答率が高めとなっていた。同様に、許可病床数割合を平成 30 年医療施設調査<sup>1)</sup>と比べると、医療施設調査結果では、49 床以下が 10.8%、50～99 床が 24.8%、100～199 床が 33.6%、200～399 床が 21.4%、400 床以上が 9.4%であるところ、本調査の回答者属性では、49 床以下が 5.7%、50～99 床が 22.2%、100～199 床が 32.7%、200～399 床が 25.2%、400 床以上が 14.2%であり(表 1-7)、本調査への回答は、小規模病院で少なく、大規模病院で多い傾向がみられた。

本調査結果は、回答率が全病院の 2 割未満と少なく、看護補助者の活用に関心の高い看護管理者の回答であり、国・公的医療機関や大規模病院の回答割合が高いことに留意した上で活用することが必要である。しかし、全国の多様な 1266 病院の看護管理者の回答の集積であり、現在の看護補助者活用の現状と課題を把握できる結果が得られたと考える。

### 2. 看護補助者確保の実態と課題

#### 1) 看護補助者の雇用実態

##### (1) 看護補助者の雇用形態、年齢

◆ 病院の 6 割以上が正規職員と非正規職員等の両方を同時に活用。看護補助者の 4 割は非正規職員

回答病院の 82.5%が非正規職員の看護補助者を雇用しており、77%が正規職員、21.2%が派遣職員の看護補助者を雇用していた(表 1-11)。また、病院の 63.3%は、正規職員と非正規職員等(派遣、業務委託を含む)の看護補助者を同時に活用しており、正

規職員のみは 13.7%、非正規職員のみは 18.4%であった(表 1-12)。看護補助者の充足度では、7 割以上が「不足」と回答しており(表 1-34)、不足を補うため、様々な雇用形態で確保を行っていると考ええる。

また、雇用形態別の実人数では、看護補助者の 51.9%が正規職員として働いており、40.6%が非正規職員、5.8%が派遣社員、1.7%が業務委託で勤務していた(表 1-19)。病院単位でみると、非正規職員として雇用している病院の方が多くなっていたが、病院ごとの勤務者数では、正規職員が平均 16.3 名、非正規職員が平均 10.3 名であり(常勤換算人数)(表 1-16)、正規職員をより多く雇用する病院が多いと考えられる。

- ◆ 非正規雇用のみ割合が高いのは、400 床以上の病院、また、特定機能病院・地域医療支援病院。急性期病院では非正規職員が多い。

病床規模別でみると、非正規職員のみ雇用している病院割合は、「49 床以下」で 19.4%、「50-99 床」で 13.2%、「100-199 床」で 11.6%、「200-399 床」で 22.3%、「400 床以上」で 35.0%であり(表 3-6)、「400 床以上」の病院で割合が高いことがわかった。同様に施設種別でみると、非正規職員のみ雇用している病院割合は、「特定機能病院」で 42.4%、「地域医療支援病院」で 31.9%と高い一方、「精神病院」では 6.6%と少なく、「その他病院」で 15.8%であった(表 2-5)。

雇用形態別の実人数は、病院機能などによる差がみられ、算定している病棟入院基本料により分けてみると、急性期一般入院料 1 を算定している病院では、正規雇用職員・非正規雇用職員の平均人数がそれぞれ、

15.5 名、16.9 名であるが、算定していない病院では、16.8 名、6.8 名であり、正規雇用・非正規雇用の人数が逆転していた(表 1-20)。急性期や病床数の多い病院では、非正規雇用の看護補助者が多くなっていることが考えられる。

- ◆ 一番多い年齢層は「50~59 歳」、次に「40~49 歳」で、年齢層は非正規雇用の方が高い

看護補助者の年齢層は、「20~29 歳」(13.1%)、「30~39 歳」(17.1%)、「40~49 歳」(26.4%)、「50~59 歳」(29.2%)、「60~69 歳」(13.4%)、「70 歳以上」(0.8%)で、「50~59 歳」「40~49 歳」の年齢層が多かった(表 1-27)。

雇用形態別に年齢層をみると、正規職員では、「30~39 歳」(20.1%)、「40~49 歳」(29.0%)、「50~59 歳」(29.0%)、非正規職員では、「40~49 歳」(22.0%)、「50~59 歳」(29.6%)、「60~69 歳」(19.9%)となっており、非正規職員の方が、年齢層が高くなっていた(表 1-27)。非正規職員では「70 歳以上」の看護補助者が 1.6%おり、定年退職後に非正規として継続雇用している場合などが考えられる。

30 代~50 代が主たる年代層となっていたが、20 代、60 代がともに 13%をしめており、幅広い年代層が看護補助者として働いていることがわかった。

- ◆ 全体で 4%弱、非正規雇用の 8%弱を学生が占めており、管理者の 7 割弱が学生の採用を望んでいた。

看護補助者全体の 3.9%、非正規雇用では 7.9%を学生が占めていた(表 1-18)。また、

管理者の 68.7%が、看護や介護の道を目指す学生を看護補助者として採用したいと回答しており、学生は採用希望の最も多い層となっていた(表 1-43)。看護や介護の道を目指す学生は、人のケアに興味を持ち、学ぶ意欲もある者が多いと考えられ、また、主婦業と両立している者が多い 30~50 代が入りづらい、夕方~夜の時間帯などのシフトを担う場合も多いと考えられるため、多くの病院で採用希望を持っていると考える。

しかし、看護・介護学生の募集については、既に取り組んでいる病院も多く、新規に人数を確保することは難しいことも考えられる。看護・介護学生に限らず、幅広い学生をターゲットにすることも検討し、学生が働きやすい条件を整えていくことが重要と考える。

また、文部科学省においては、地域学校協働活動など、地域と学校の連携協働を推進し、地域課題からの学びを重視している。病院看護に関わる経験の意味づけをしつつ、高校などと連携していくことも検討できるのではないかと考える。

## (2)看護補助者の募集、派遣会社等の利用、採用人数

◆ 採用方法は求人者向け情報発信のみであるが、今後は地域への宣伝が必要

看護補助者の募集・採用方法としては、ハローワーク 91.3%、病院のホームページ 83.7%が多くを占め、知人の紹介の 63.3%が続いた。一方、SNS などの求人広告は 19.7%、フリーペーパーなどの求人広告は 21.3%であった(表 1-44)。

自由記述欄には、応募者の少なさ、近隣施設での奪い合いなどの採用困難な状況と

もに、職員の口コミ、託児所の設置、看護学生の活用、定年延長などの確保策が記載されていた(表 1-94)。ハローワーク、ホームページという間口の広い採用チャネルは必須であるが、紹介での採用も多いことから、病院所在地域の住民を対象とした採用戦略も重要であると考えられる。自由記述欄には、採用前に仕事内容を知っていただくための見学実施(表 1-94)や、医療機関で働く看護補助という仕事の「社会的評価を高める必要性」(表 1-92)が記載されており、地域で看護補助者の仕事を PR することも重要ではないかと考える。

SNS やフリーペーパー、タウンペーパーなど地域の人々に多く届く媒体を使用した募集は、すぐには採用につながりにくいかもしれないが、看護補助者という仕事を知ってもらおう広報の効果も期待できる。まずは、医療機関で働く看護補助者の業務をわかりやすく説明し、その重要性、やりがいを伝え、応募者層を増やしていくことが必要であると考えられる。

◆ 一部の病院では有料職業紹介所、派遣会社を利用、派遣経費の平均は年間 1883.3 万円

看護補助者採用においては、有料職業紹介所、派遣会社を使用する場合もあり、平成 30 年度の費用の平均額は、237.8 万円、1883.3 万円となっていた(表 1-46)。人事関連経費の増加につながるものと思われる。

◆ 正職員では募集人数に対する採用人数が 7 割弱

平成 30 年度の 1 病院当たり募集人数(実人数)の平均は 6.1 名、採用人数(実人数)



は 4.9 名であった(表 1-49)。正規・非正規別に募集人数に対する採用人数の割合をみると、正規職員は 68.5%にとどまるが、非正規職員では 97.7%であった(表 1-50)。募集・採用では、非正規職員より正規職員において困難な状況にあることが考えられる。

### (3) 看護補助者の離職率と勤続年数

- ◆ 離職率は病院格差が大きく、正規職員より非正規職員で高い傾向

離職率は病院格差が大きい。離職率の分布をみると、「5%未満」の病院が 24.2%を占める一方、離職率「30%以上」の病院も 12.0%あった。正規・非正規別にみると、離職率「30%以上」の病院の割合が正規職員では 5.7%に対し、非正規職員の場合 14%を占めた(表 1-52)。

各病院の看護補助者の平均勤続年数も病院格差があり、「10 年以上」である施設が 20.3%(正規雇用で 25.7%、非正規雇用で 12.6%)あり(表 1-54)。看護補助者が長く継続して働いている施設も 2 割程度あることがわかった。正規・非正規別にみると、非正規職員の平均勤続年数は正規職員より短い傾向があった(表 1-54)。

自由記載(表 1-94)には、近隣施設で看護補助者の奪い合いや短期で交代するので教育が追いつかないなどが記載されていた。離職率の高い病院の場合、募集・採用においては、応募者がいないわけではないが、長続きせず、募集・採用を繰り返すことにより、看護部の指導・育成の負担が大きくなっていることがうかがえた。人事部門の採用事務業務の負担増にもつながると考えられる

### 2) 看護補助者の勤務状況

- ◆ 正規職員では、休日勤務・夜勤を行っている割合が高い

多様な勤務を行っている従事者割合をみると、早出 52.8%、遅出 51.9%、夜勤 32.9%、休日 63.6%、短時間勤務者 11.7%であった(表 1-31)。また、雇用形態別では、正規職員では休日勤務に 78.3%、夜勤に 52.2%が従事し、短時間勤務者は 1.6%に過ぎなかったが、非正規職員では、休日勤務は 47.3%、夜勤は 11.8%にとどまる一方、短時間勤務者が 24.0%と多かった(表 1-31)。正規職員の方が休日勤務や夜勤に従事している割合が高いことが分かった。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>で、病棟師長が看護職員の負担軽減策として効果があると挙げた項目は、「病棟クランクの配置」(84.3%)、「病棟クランクとの業務分担」(82.8%)に続いて、「早出や遅出の看護補助者の配置」(82.2%)、「夜勤時間帯の看護補助者の配置」(81.7%)であり(P153)。看護補助者の早出・遅出・夜勤への従事が効果あると考えられていた。そのため、休日勤務や夜勤を担えることが正規雇用の条件になっている施設もあると考えられる。

### 3) 看護補助者の処遇と労務管理

- ◆ 給与額は地域による違いがあるが、他職種に比べて低く抑えられている

正規職員に対する平成 30 年度の給与支払い総額(税込み)の平均は 325.6 万円<sup>注1)</sup>であり(表 1-59)。「300 万円以上 400 万円未満」の施設が 36.6%と最も多かった(表 1-60)。非正規職員の平均時給は 1,022 円<sup>注1)</sup>であり(表 1-62)。「1000 円未満」の施設が 35.7%と最も多かった(表 1-65)。民間給与実態統計調査(平成 30 年)<sup>3)</sup>によると、正

規労働者の平均給与は男性 560 万円、女性 386 万円であることが報告されており、全職種の中では給与額が低めに抑えられていると考える。

また、給与支払い総額(正規職員)及び時給(非正規職員)の平均は、都道府県により違いがみられ、宮崎県・長崎県の施設で正規・非正規どちらにおいても低めとなっており、地域別でみると、九州地方が低めである傾向がみられた(表 1-63、表 1-66)。

非正規雇用の平均時給を平成元年度の最低賃金<sup>4)</sup>と比較すると、最低賃金 790 円である地域(福岡県を除く九州地方、青森、岩手、秋田、山形、鳥取、島根、愛媛、高知)の平均給与は低めであるが、山形・岩手は 1000 円を超えているなど、地域による差も見られた(表 1-66)。職員の勤続年数による違いもあると考えられる。

注 1) 各施設における平均給与額の平均値を算出しているため、看護補助者の平均給与とは異なる。

◆ モチベーションにつながらない給与体系

給与体系としては、正規職員では「勤続年数に対応する給与体系」が 85.6%と主流であったが、非正規職員では「勤続年数等に関係なく同一賃金」が 38.5%をしめており(表 1-56) 働き続けながら組織に貢献していくモチベーションを持ちづらい雇用システムをとる施設が一定数あることが分かった。

また、職務や職能に対応する給与体系をとっている施設は、正規職員で 4 割弱、非正規職員で 2 割強であり(表 1-56) この割合は、大規模病院ほど低くなる傾向がみられた(表 3-54)。大規模病院は、非正規職員

割合も高く、看護補助者の能力に合わせた活用の仕組みづくりなどは導入が進みづらいことが考えられる。

◆ 非正規職員に対しては病院の 6 割が人事考課を行っていない

直接雇用している看護補助者の人事考課としては、正規職員では 46.9%が人事考課を行い給与に反映させている一方、非正規職員では 60.1%が人事考課を行っていなかった(表 1-55)。また、正規・非正規職員ともに、「人事考課は行っているが、給与には反映させていない」施設が 2 割強となっており(表 1-55) 看護補助者間の能力差は把握しながら、給与として処遇に反映することができない状況があると考えられる。

◆ リーダー手当の支給は 1~2 割、資格手当の支給は半数強の施設にとどまる

リーダー手当・資格手当を支給している施設の割合は、それぞれ、正規職員で 14.9%、52.9%、非正規職員では 2.0%、24.6%であり(表 1-57) 病床規模別でみた場合、どちらも「100-199 床」規模の病院での割合が最も高くなっており、正規職員向けのリーダー手当・資格手当支給割合は、20.7%、62.4%となっていた(表 3-56)。

職務・職能の処遇への反映としては、給与・手当ともに実施施設に限られており、魅力的な職場環境を整える手段の一つとして、仕事内容や能力を処遇と連動させることには改善の余地があると考えられた。

◆ 一部では様々な手当を支給

正規職員へ支給する手当(夜間勤務手当、休日勤務手当、リーダー手当、資格手

当以外)のその他の自由記述(表 1-59)の中に、早出手当、遅出手当を記載した施設があり、勤務シフトに合わせて様々な手当を支給していることがわかった。また、住宅手当、扶養手当、家族手当を支給している施設もあり、子育て世代の雇用を戦略的に進めている施設もあるのではないかと考えられた。数は多くはないが、業務内容に合わせた手当を支給している施設や、研修やキャリアパスに手当支給を行っている施設もあり、看護補助者の活用に向けて様々な取り組みがなされていることがうかがえた。

#### 4) 看護補助者の充足度、確保方針、定着対策

##### (1) 看護補助者の充足感

- ◆ 7割を超える病院で不足感があり、特に大規模病院・急性期病院で非常に強い不足

看護補助者の充足感は、26.5%が「非常に不足している」と回答し、「やや不足」と合わせると、73.3%が不足と捉えていた(表 1-36)。施設規模別で見ると、「非常に不足している」割合は、「49床以下」では9.7%であるのに比べ、「200-399床」では34.9%、「400床以上」では36.3%となっている(表 3-32)。同様に、施設種別では、特定機能病院の42.4%が「非常に不足」と回答しており(表 2-34)大規模病院・急性期病院ほど不足していると捉える割合が高いことがわかった。

前述の通り、大規模・急性期病院では、非正規雇用で看護補助者を雇用する割合が高くなっていたため、非正規雇用が主体の場合、人材確保が困難となっていることが考

えられる。

##### (2) 看護補助者の採用方針と活用理由

- ◆ 今後増やしていく方針が7割強、大規模病院では非正規雇用中心

今後の採用方針としては、75.2%が増やす方針、23.1%が現状維持としていた(表 1-35)。病床規模別にみると、「増やす」方針の割合は、「49床以下」が54.2%、「50-99床」が67.3%、「100-199床」が75.3%、「200-399床」が82.1%、「400床以上」が83.9%と(表 3-33)病床数の大きな病院ほど、増やす方針の割合が高くなっていった。

また、今後活用する場合の雇用形態としては、72.6%の病院が正規の直接雇用として活用すると共に、64.9%の病院が非正規の直接雇用としても活用したいと考えていた(表 1-38 複数回答)。病床規模別にみると、「400床以上」では、正規職員としての活用方針は45%である一方、非正規職員としての活用方針は78.8%であり(表 3-34)大規模病院では、今後も非正規雇用として看護補助者を活用していく方針の病院が多かった。

急性期・大規模病院では、看護師の雇用を優先しなければならず、看護補助者の雇用条件の改善が難しいため、なかなか採用・定着につながらず、常に不足状況となっていることが考えられた。

- ◆ 看護補助者活用理由は負担軽減とともにケアの質向上を目指しているが、医療資格を持たない者がチームメンバーに入ることのメリットは積極的にとらえられていない

看護補助者を活用する理由としては、「看

看護職の業務を効率化し、専門性の向上を図りたい」が91.1%、「ケア充実のため提供する看護量を増やしたい」が88.7%と多くの施設において、現在の看護目標達成のため、看護補助者を活用したいと考えていた(表1-40 複数回答)。平成30年中医協調査<sup>2)</sup>では、病棟において看護補助者へ業務委譲することで増加した業務は、「その他ベッドサイドでのケアの充実」(55.4%)、「入院患者に対する観察頻度の増加」(54.0%)、「患者、家族とのコミュニケーションの充実」(49.6%)が多く(複数回答)(P179)、看護師長は、看護補助者の活用が、看護職員の負担軽減策として効果があるとともに、ケア充実にも寄与していると回答していた。本調査においても同様の結果が得られたと考える。

一方、「医療資格を持たない人がチームに入ることで、患者の理解が深まる」、「地域住民が看護補助者として病院に入ることで住民の医療理解につながる」という医療資格を持たない者が医療現場に入るメリットを積極的にとらえている割合は、それぞれ7.8%、8.0%と1割未満であった(表1-40 複数回答)。病床規模別にみると、「49床以下」では13%、7.2%、「50-99床」の病院では9.4%、8.0%、「100-199床」では9.0%、9.0%、「200-399床」では4.7%、8.8%、「400床以上」では5.6%、4.4%と大規模病院に比べ中小規模施設のほうが、医療資格を持たない者がチームに入ることのメリットを積極的にとらえている傾向がみられ(表3-35)、病院種別では、「特定機能病院」では15.2%、9.1%、「地域医療支援病院」では4.9%、5.9%、「精神病院」では4.0%、6.7%、「その他病院」では8.4%、8.5%と「地域医療支援病院」と「精神病院」で低い傾向がみられた(表2-

37)。自由記述欄には、治療を優先した看護ケアから、看護補助者の「視点」や「気づき」により患者サービスの向上につながられているなど、「生活者の視点を看護に活かしている」記載もあり(表1-100)。地域と直接のつながりが大きい病院では、医療資格を持たない者が病院で働くことをより積極的に捉えていることが考えられた。

医療資格を持たない者が働くメリットとしては、例えば、医療倫理の検討や、ACP(Advance Care Planning)実践において、地域に根差した生活者としての視点を活かしていくことも考えられる。医療現場の今ある文化に巻き込むのではなく、医療資格を持たない者がわからないことを「わからない」と、知らないことを「知らない」と伝えることを尊重することで、医療人の発信の何が伝わり、何が伝わらないかの判断につなげることも可能と考える。医療資格を持たない者が医療機関で働くことのメリットを明確にして、病院内で共有していくとともに、地域へアピールしていくことが、安定的に看護補助者を確保し、また、良い連携を持ちながら看護補助者活用を行っていくことができると考える。

### (3) 採用したい人材像

◆ ほしい人材はケアに向いている人  
看護補助者として活用したい人材では、「人の世話をすることに向いている人」が最も多く62.7%を占め、「介護福祉士」資格保有者(46.6%)、介護・福祉分野で仕事をしたことがある人(38.0%)と続いた(表1-41)。その他の自由記述でも「人柄」が多く挙げられており(表1-42)、資格や経験よりも、まず、ケアに向いているかどうかを大切

にしていることがわかった。

また、採用したい層としては、「看護や介護の道を目指す学生」が68.7%、「定年ではないが勤めを辞めた方」が64.0%、「勤めていない主婦」57.4%が多くなっており、「定年退職後の女性」17.8%、「定年退職後の男性」2.8%と、高齢者、特に高齢男性の採用希望は低くなっていた（表 1-43）。

しかし、社会的には、若年人口および仕事を持たない主婦層は少なくなっているため、看護補助者業務についても区分を行い、例えば定年退職後の男性を活用できる方略も検討することが必要と考える。

#### （4）確保困難理由と病院としての確保・定着の工夫

◆ 確保が困難な理由は給与、仕事の魅力  
看護補助者の確保が困難な理由（複数回答）としては、8割近く（78.7%）の看護管理者が「給与が低い」ことを挙げており最も多く、次に、「職業としての魅力が少ない」「ほかに魅力的な職場がある」は4割近くが挙げていた（表 1-86）。自由記述欄にも、仕事量と給与形態がミスマッチであることや給与が低いことによる不満などの処遇の課題があることが記載されており（表 1-91）処遇改善が必要であるとともに、看護補助者の業務を明確にし、採用したいと考えている「定年ではないが勤めを辞めた方」などのターゲット層に仕事の魅力を伝えていくことが必要であると考えられる。

一方、勤務日・勤務時間の希望が通らない（9.5%）夜勤がある（19.2%）といった勤務シフトについて挙げた看護管理者は2割未満となっていた。これは、非常勤雇用の場合、勤務時間・シフトは選択可能な場合も多

くなっていることが考えられる。確保が困難なその他の理由（自由記述）としては、仕事の大変さ、雇用形態（正規職員でない）職場の人間関係などが挙げられていた（表 1-87）。

◆ 確保定着のため工夫しているのは、教育・研修、次に給与の充実

看護補助者の確保・定着で工夫していることとしては、「看護補助者対象の教育・研修の充実」（65.3%）「給与の充実」（54.1%）「上司との面談機会の設定」（52.6%）が過半数の施設で取り組まれていた。その中で、最も大切と捉えられていたことは、「給与の充実」（29.8%）「正規職員として雇用する」（13.8%）「看護補助者対象の教育・研修の充実」（10.4%）であった（表 1-88）。病院として処遇の向上や人材の育成を重視していることがわかった。

#### 3）看護補助者活用の実態と課題

##### （1）看護補助者の組織上の位置づけと配置部署、職名

◆ 看護補助者の組織上の位置づけは、看護部門の病棟が約8割で最も多い

看護補助者の組織上の位置づけでは、看護部門内の病棟が76.4%、看護部直下が20.3%であり、看護部門以外での位置づけは0.6%にとどまった（表 1-13）。

◆ 加算取得病棟では、平均4.1名の看護補助者が配置されていた

急性期看護補助体制加算・看護補助加算を算定している病棟で1病棟当たり平均4.1人（常勤換算）の看護補助者が配置されていた（表 1-34）。平成30年中医協調査<sup>2)</sup>

では、1病棟当たり平均で常勤4.2人と非常勤1.3人が配置されており、病棟あたり4～5名の配置が平均的であると考えられる。

- ◆ 看護補助加算算定以外の様々な病棟・部署でも活用されている

病棟・部署別の看護補助者数では、584病院の集計数として、加算算定1663病棟、加算非算定2104病棟・部署において看護補助者配置が行われており、外来は357部署、ICU・CCU・SCU・NICUでは127部署において看護補助者が配置されていた（表1-34）。

看護補助者人数（常勤換算人数）を配置部署別でみると、43.9%は看護補助者関連加算算定病棟に配属されているが、35.7%は算定していない病棟、20.5%は病棟以外の外来、中材部門、手術室、ICU等に配属されており、病院内の様々な場所で活用されていた。配属場所により業務内容も異なるものと考えられる（表1-35）。

看護補助者は、看護職が配置されている多くの部門で活用されており、診療報酬上の評価のない病棟や部門での配置も多いことがわかった。病院の財政的支援に向けては、診療報酬上の検討が必要と考えられる。

- ◆ 職名は「看護補助者」が5割弱 仕事の魅力を引き出し広報する職名の工夫は少ない

自由記述には、「看護師の「補助」という名称であると男性が集まりづらい」など、「補助というイメージ」の問題についての記載（表1-92）とともに、名称・位置づけの変更がイメージ改革につながったこと

（表1-101）が記載されていた。

しかし、看護補助者の職名では、46.4%は「看護補助者」、29.6%は「看護助手」であり、さまざまな呼び名を工夫している病院は11.6%（表1-14）と限られていた。同様に、「看護補助者の確保・定着で工夫していること」への回答として「呼び名を工夫する」を挙げた割合は10%であり（表1-86）仕事の魅力を引き出し広報するために職名を工夫している病院の割合はまだ少ない状況であることがわかった。

職名の工夫によるイメージづくりを行っていくことが期待される。

## 2) 看護補助者の役割、業務内容、業務規定・業務手順書、資格別業務区分

### (1) 看護補助者の役割

- ◆ 看護補助者の役割は「患者ケアをともに担うチームメンバー」が9割弱

看護補助者の役割については、「患者ケアを看護職とともに担う看護チームのメンバーである」と捉えている看護管理者が86.0%を占めていた、一方で、「チームのメンバーというより指示で業務を行う補助者」と捉える管理者は10.6%となっていた（表1-77）。看護補助者活用方針によって、役割の捉え方が異なると考えられるが、チームとして同じ目標に向かって活動する者として位置付けている施設が8割を超えていた。また、自由記述においても、看護補助者のやりがいを支えるために、意見交換・話し合いにより相互理解を深めたり、業務の意味づけを伝えたりするような実践を行っていることが記載されていた（表1-101）。

患者ケアをともに担うチームメンバーとして、生活者の視点を活かすことができる

よう、機会提供や実践の意味づけを行うマネジメントが浸透していくことが望まれる。

## (2) 看護補助者の業務内容

◆ 様々な業務で積極的に活用されている

看護補助者の業務内容では、生活環境に関する業務(病床環境の清掃、調整、シーツ交換等)は9割以上の病院で既に看護補助者が一部を担っており、日常生活に関わる業務では、食事介助、配膳・下膳、清潔、真意交換、おむつ交換、トイレ介助、移動・移送、見守りでは、85%以上の施設で看護補助者が活用されていた。一方、「処置・検査等の伝票類の準備・整備」「診療に必要な書類の整備・補充」「入退院・転出入に関する業務」「膀胱内留置カテーテルのバッグに溜まった尿の廃棄」は、現在業務内容に入れている施設は半数未満であったが、今後活用したいと考えている施設が2割を超えていた(図 1-71)。また、その他の活用業務としては、「レクリエーションやサロン活動の企画・運営・参加」「集団リハビリテーションやデイケアプログラムの運営・サポート」といった業務内容や、「患者さんに対する説明・案内など」「外来患者の移動や誘導、見守り」「入退院の送迎」といった重症度の低い患者との関わり、さまざまな物品管理での活用が行われていた(表 1-72)。自由記述には、日常生活の援助だけでなく、看護師と連携をとりながら看護補助者の業務範囲を広げていけるように働きかけていきたいという記載もあり(表 1-100)。多くの施設で、さまざまな業務での活用が進んでおり、看護補助者の能力に応じ、積極的な活用を検討している施設があることがわかった。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>では、看護補助

業務の各項目について「看護補助者が主に担当する業務」「看護職員との協働で実施する業務」「看護職員が主に担当する業務」に分けて調査しているが、患者の状態にあまり左右されず、技術の習得が簡単で定型的な仕事にしやすい周辺業務が「看護補助者の主に担当する業務」になっている一方で、個々の患者の状態を把握して行う必要がある直接ケアは、「看護職員と看護補助者との協働」となる割合が多くなっていった。また、同じ業務であっても、患者の状態が変化しやすい急性期病棟は長期療養病棟より「看護職員が主に担当」とする割合が高くなっていったが、病院による差も大きく、病院の看護補助業務の考え方、配置している看護職員数や看護補助者数、病院の他部門の業務内容など、病院それぞれの事情により、看護補助者の業務内容・分担のあり方が異なっているものと考えられる。

今回の看護部長を対象とした全国調査により、病院としては、多くの看護業務に看護補助者を活用していく方針であることがわかったが、具体的な活用方針(ともに行うのか、一部委譲するのか)については、病院・病棟の特性に合わせて、決定していくことが必要であると考えられる。

## (3) 業務規程・業務手順書

◆ 看護補助者の業務規程は、文書で作成されている

看護補助者の業務に関する規定については、文書で規定している施設が96.2%と大多数を占め(表 1-68)。またその最新版の作成時期を尋ねたところ、81.1%が2017年以降であると回答しており(表 1-69)。診療報酬加算の基準に応じて作成しなおしている

ことがわかった。

- ◆ 看護補助者の業務手順書は作成が進んでいる

看護補助者の業務手順書は、実施率が高かった生活環境に関する業務、日常生活に関わる業務では、「見守り」(37.3%)を除いて、半数以上の施設で「文書で明確に決まっていた」(表 1-73、図 1-38)。自由記載(表 1-100)には、「看護補助者マニュアルで看護補助者の役割・業務内容を明確にし、看護補助者と看護手順を共有している」事例があった。

一方、診療の周辺業務においては、「文書で明確に決まっている」割合は、3割～5割となっており、「文書はなく、各看護師の指導に任せてある」施設も1割を超えていた(表 1-73、図 1-38)。多く実施されている業務については、マニュアルなどにより、実施手順が明確化されているが、新たに委譲を実施し始めた業務については、マニュアル化が間に合っていないことが考えられた。

新たな活用を行っていく過程では、明確なマニュアルなしで実施していく時期も必要であるが、できるだけ業務内容を明確化しつつ、マニュアルなど、文書を用いた運用を目指していくことが必要と考える。

### 3) 看護師の業務委譲手順書

- ◆ 看護師用の委譲手順書は整えられていない

看護師用の委譲手順書については、病院によって回答が分かれており、「文書で明確に決まっている」割合は1割～2割であり、「文書はなく、各看護師の指導に任せている」割合が2割～3割程度と最も高くなっていた(表 1-74、図 1-39)。また、自由記

載(表 1-99)には看護師からの委譲手順書(指示書)の良好実践例を紹介してほしいという要望や、どの程度患者情報を伝えるか、その伝え方や情報が不十分な場合があるという報告もあがっていた。

日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」<sup>5)</sup>には、「看護補助者は、業務の実施にあたって看護師から指示された業務の範囲の責任を負い、対象者に対して何をすべきか、あるいは何をしてはいけないかについて、業務基準等に従うとともに、詳細については看護師の指示に従う。指示された内容について手順が不明確な場合は、業務マニュアル等に照らすと同時に、指示内容や実施手順を看護師に確認してから業務を実施する。また、看護補助者は、業務実施後は指示した看護師に報告を行う。看護管理者にはこのような看護補助者の役割と責任を明文化し、看護補助者及び協働する看護職や他職種に周知をすることが求められる。」と記載されている。

また、日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン活用ガイド」<sup>6)</sup>では、指示の出し方として、各勤務帯や週間のタイムテーブルを利用、看護計画・クリニカルパスの利用などについて例示をしているため、指示の出し方については、一定のルールを定めている施設も増えてきていることが想定される。一方、上記ガイドライン<sup>5)</sup>にも直接ケアについては、「「対象者の状態像」、「看護補助者が業務を実施する状況」によって、看護補助者が実施可能かどうかは異なる」と記されており、どの患者に対するどのケアが委譲可能であるかの判断は、



各施設及び看護師に任されている現状があるのではないかと考える。

#### 4) 看護補助者の育成方針と研修

- ◆ 看護補助者定期研修の実施率は 8 割。  
チーム作り研修 4 割。看護師向け研修は 2 割未満

看護補助者に対する研修は、83.0%の施設で定期研修を実施しており、62.4%で、正規職員と非正規職員、短時間就労者を含めすべての看護補助者に対して同じ研修を行っていることがわかった。また、39.3%の施設においては、チーム作りの為に看護職と看護補助者一緒に研修を実施していることが分かった(表 1-81)。

一方、看護師長・看護師を対象とした研修を実施している施設は、2 割に満たず、看護師長(15.1%)、看護師(12.5%)であり、実施している施設に限られていた(表 1-81)。今後の看護補助者育成方針では、「看護職が看護補助者を上手に育成できるよう、看護職の研修を充実したい」と考える施設が半数を超えており(51.9%)(表 1-85)。また、自由記述には、看護補助者へ指示・指導できる看護職員の育成が課題との指摘も記載されており(表 1-99)。看護補助者向け研修の充実とともに、看護職が看護補助者を育成するという観点から看護職の研修を行っていく必要があると考えている病院も多いことが分かった。看護師を対象とした看護補助者との協働についての教育は今後の課題であると考えられる。

- ◆ 研修は強化が必要と、半数以上が捉えている  
看護補助者の研修内容としては、「看護補

助業務における医療安全と感染防止」については、ほぼ全病院で研修が実施されていた。提示した研修内容すべてにおいて、「実施しているが強化が必要」と捉えている割合が半数を超えていた(表 1-83)。看護チームのメンバーとしての役割を期待すると研修の強化が求められているのではないかと考えられる。また、非常勤職員では離職率も高く、常に募集している施設も多い状況となっており、定期的な研修を実施していたとしても、不足があると捉える割合が高くなっているのではないかと考えられる。

研修として追加する必要がある内容としては、接遇・マナー、業務上の責任・倫理、認知症患者の理解、コミュニケーションなどが挙げられた(表 1-84)。

平成 30 年中医協調査<sup>2)</sup>では、看護補助者の教育に関する課題として、「知識・技術の習得に時間を要する」(49.3%)、「業務多忙等により、研修時間を確保できない」(36.8%)、「教育を担当する人材の確保が困難」(34.8%)が多く挙げられていた(複数回答 P161 図表 3-82)。さらに、「知識・技術の習得に時間を要する」と回答した病棟は、その具体的内容として「食事介助」(49.4%)、「移乗の援助」(41.1%)、「排せつ介助」(40.3%)、「清潔・整容の介助」(23.9%)を挙げていた(二つまでの複数回答 P162 図表 3-83)。

新たな業務の委譲、また、より質の高い業務実践のためには、研修の充実が必須であるが、看護補助者全員を対象として実施していくことは難しいことも考えられる。看護補助者ごとに業務内容を明確にしながら、研修を積み上げながら育成・活用していくシステム作りが必要であると考えられる。

- ◆ 看護補助者の育成のためにまずは院内  
修の充実、次に外部研修の活用

今後の看護補助者の育成方針としては、「病院内での教育研修を充実し、育成したい」と考える施設が77.9%である一方、「看護補助者対象の外部研修があれば活用して育成したい」も59.2%あった(表1-85)。院内教育を行いつつも、外部研修も取り入れたいと考える施設が多いことがわかった。自由記述には、外部機関の研修会・講習会活用とともに研修助成金の要望、研修の時間内開催の課題なども記載されていた(表1-97)。

一方、外部で育成された人材の採用については、8.9%にとどまっており(表1-85)、施設ごとの業務に合わせ、研修を行うことが必要と捉えているのではないかと考えられる。

#### 5) 看護補助者活用を進める上での課題

- ◆ 看護補助者活用の課題として、チームワーク、業務委譲を半数以上が挙げている  
看護補助者の活用を進める上での課題としては、「看護補助者数の確保」を課題と捉えている施設が82.3%、「看護補助者の能力・適性」が76.0%、「看護職と看護補助者とのチームワーク」が55.5%、「看護職の看護補助への的確な指示・業務委譲」が53.6%と続いた(表1-78)。自由記述欄には、指示・指導のできる看護師の育成やコミュニケーションが取れやすい環境を作る必要性について課題であることが記載されていた(表1-99)。

以上より、業務に適した人材確保、および、看護チームとしての指示の出し方を含

めた業務委譲のルールの明確化や適切に業務委譲できる看護師の育成が課題となっていることがわかった。

病院方針の明確化(15.1%)、病棟師長等の理解(23.9%)(表1-78)と管理サイドの理解については、既に十分に組み組んでいと捉えている施設が多かった。しかし、平成30年中医協調査<sup>2)</sup>では、回答した病棟師長の91.0%は看護補助者が配置されているが、看護補助者の活用に関する研修を修了している者は39.2%に留まっており(P180 図表3-103)、管理者の看護補助者活用マネジメントスキルについても、向上の余地があると考えられる。

#### 4. 看護補助者の確保・活用に向けて取るべき方策

##### 1) 病院の確保戦略・労務管理

- ◆ 看護補助者の確保について  
看護職の業務効率化のため、看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、処遇・雇用条件を整えることができず、人員を確保できていない。手当てが支給されている介護施設と比較し、給与額で見劣りしてしまうことを課題と捉えていることが把握された。看護管理者・看護補助者ともに、業務内容に比して処遇の改善が必要と考えている。

また、病院は看護補助者の約半数を、看護補助者関連加算が算定されていない病棟・部署で活用するために確保している。

病院による処遇改善努力や確保の努力を支援するためには、診療報酬での加算や介護施設同様の手当てなど政策的な対応も必要と考えられる。

- ◆ 看護補助者の能力評価に基づいた活用  
能力に応じた配置など、活用におけるマネジメントを積極的に行っている施設は少なかった。中小規模の病院では、看護補助者を正規で雇用している病院は多いが、能力による業務分担などは行わず、看護補助者業務の効率化が進んでいない。看護補助者の能力に応じた活用が必要と考えられる。

- ◆ 看護補助者の社会的認知・評価の向上  
看護補助者の社会的認知が低いこと、医療施設で働くケアスタッフのイメージがつきにくいこと、看護補助という名称から男性が敬遠しがちとなることなどが、自由記載に寄せられていた。定着対策として「呼び名を工夫」している病院は10%にとどまっており、回答施設の75%以上は職名が「看護補助者」「看護助手」のままであった。社会の中で重要な役割担う職業であることを広報していく取り組みも必要である。

## 2) 病院の看護マネジメント

- ◆ やりがいを支えるマネジメント

医療チームの一員と捉えられていないと感じる看護補助者が2割であり、管理者においては「チームのメンバーというより指示で業務を行う補助者」と捉える割合が1割となっていた。自由記載には、病院全体の中での無資格者の位置づけがとても低いこと、やりがいを持つことが難しいことが記されていた。チーム医療はどの施設においても取り組まれていることと思われるが、資格を持つ専門スタッフをチームと捉えている施設が多いと考えられる。患者・家族を中心に医療を支えるすべてのスタッフがチームとして活動する理念の定着が望まれる。

- ◆ 対象のニーズに合わせた評価・研修の実施

看護補助者の人員確保は難しく、他の職業に就く予定の学生、地域高齢者など多様な背景・スキルを持つ人々の活用が必要である。

また、自由記載では、能力評価と連動した処遇を望む意見も書かれていたが、看護補助者と言っても一様ではなく、各人の就労意識や働き方を考慮し、一律に評価や研修を実施するのではなく、業務や本人の意欲によって、選ぶことができるようなシステム作りが望まれる

- ◆ 看護師の業務委譲スキル教育の必要性

看護補助者の業務規定やマニュアルを整備している病院は多いが、看護師が看護補助者にどのように業務委譲を行うのかについての手順を明確にしている割合は低かった。活用の課題として、「看護補助者の有効な活用に関する病棟師長等の理解」は1~3割の病院が、「看護職の看護補助者への的確な指示・業務委譲」は4~6割の病院が選択していた。看護師長および看護師の業務委譲のスキル(業務指示含む)向上が必要であると考えられる。

一方、アメリカでは、看護師国家試験に委譲技術が含まれており、基礎教育段階でも必須の学習事項となっている。日本における看護師に対する業務委譲の教育の実態はよくわかっていない。まずは、その実態を明らかにし、今後、看護師教育(基礎教育、現任教育)の中で、委譲技術教育をどのように行うのが良いか検討する必要がある。

## E. 結論

看護職の業務効率化のため看護補助者を積極的に活用している病院が多いが、人員を確保できていないことがわかった。

病院における看護補助者活用においては、能力に応じた活用、業務や本人の意欲によって能力評価と連動した処遇の取り入れ、看護師長および看護師の業務委譲のスキル（業務指示含む）向上などの取組が望まれる。

また、社会の中で重要な役割担う職業であることを、まずは病院内で共有した上で、地域に広報していく取り組みが求められると考える。また、各病院における活用施策の改善とともに、政策的な対応も必要と考える。

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## I. 参考文献

- 1) 厚生労働省：平成 30 年医療施設調査
- 2) 平成 30 年中医協調査：平成 30 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平成 30 年度調査）の報告案について：医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進に係る評価等に関する実施状況調査（その 1）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000493978.pdf>

（アクセス日：2020 年 7 月 12 日）

- 3) 国税庁：民間給与実態統計調査（平成 30 年）

<https://www.nta.go.jp/publication/statisti>

[cs/kokuzeicho/minkan2018/pdf/001.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/000012404000/00000001/00000001.pdf)

（アクセス日：2020 年 5 月 19 日）

- 4) 厚生労働省：地域別最低賃金の全国一覧  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/minimumichiran/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/minimumichiran/)

（アクセス日：2020 年 5 月 19 日）

- 5) 一般社団法人日本看護協会：「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」
- 6) 一般社団法人日本看護協会：「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン活用ガイド」