

直接ケアにおける看護師による看護補助者への指示に関する現状と課題

研究分担者 堀込 由紀（群馬パース大学保健科学部看護学科・講師）
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 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 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 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 白瀬 紗苗（東京医療保健大学医療保健学部・助教）
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）

研究要旨

本研究では、急性期病院において看護師らの看護補助者との協働、特に患者に影響が大きい直接ケアに着目して看護補助者への看護師の指示に関する現状と課題を明らかにすることを目的として、5年目以上の経験を持つ看護師（看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）レベル 以上）へインタビュー調査を実施して質的に分析した。

看護補助者への指示出しの課題としては、【経験が浅いスタッフの指示に危うさを感じる】、【スタッフ間で指示の判断に相違がある】、【看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】、【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】、【委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない】の5つテーマが抽出された。

また、指示を出す際の留意点としては、【部署で定めた業務内容や基準に従う】、【指示の質を担保する】、【患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める】、【看護補助者がケアを遂行できるか見極める】、【指示を明確に伝える】、【看護補助者の業務を調整する】、【指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する】、【コミュニケーションを取り、協働を円滑にする】8つのテーマが抽出された。

看護師が看護補助者に出す指示は、法的責任のもと、一定の判断基準をもって患者の状態のアセスメントを行い、また同時に看護補助者の業務の遂行能力および業務量等を含めたアセスメントを必要とする複雑な行為であり、指示の質はケアにおける患

者の安全、安楽、信頼関係に影響する。的確な指示を出すには、互いの役割分担を明確にした上で、患者の心身の状態と状態変化の予測をもとに、相手の能力と業務範囲に応じて委譲する業務を選択する必要がある。また、業務遂行に必要な情報を共有し、そのプロセスが安全であるよう環境を整え、必要に応じて指導し、結果を評価する必要がある。看護師に対してこのように複雑な看護補助者への指示出しに関して必要なスキルを体系化し、看護基礎教育を含めた教育の強化が必要だと考える。

A. 研究目的

看護補助者の業務は入院基本料の施設基準の中で、「看護補助は、当該保健医療機関の看護職員又は当該保険医療機関の主治医若しくは看護師の指示を受けた看護補助者が行うものであること。」と明記されている。看護師と看護補助者の安全で効果的な協働には、看護師の指示が重要な意味を持ち、特に指示を出す側の看護師の認識が肝要である。

しかし、本調査の前に先行して我々が7月に実施した看護管理者と看護補助者（サポートスタッフ）に対してのWeb調査では、看護師用の看護補助者への委譲手順書が文書で明確に決まっている施設は2割弱であり、サポートスタッフの2割が業務内容や看護師からの指示が曖昧で困ることがあると回答していた。先行研究でも看護師と看護補助者との協働において看護師の業務負担の軽減や看護サービスの質の向上という効果とともに、協働の難しさが指摘されている。特に患者の入退院が激しく業務が多忙な急性期病院での看護補助者との協働によるケアへの影響に関する課題等を指摘する報告¹⁾²⁾がある。しかし、看護師の看護補助者に対する指示に着目した文献は少なく、その実態を把握する事ができな

い。

本研究では、急性期病院において看護師らの看護補助者との協働、特に患者に影響が大きい直接ケアに着目して看護補助者への看護師の指示に関する現状と課題を明らかにすることを目的とした。

用語の定義

看護補助者：看護師の指示のもとに業務を行っている看護師資格をもたない被雇用者とし、清掃業者など看護師が日常指示せず実施されている業務委託やボランティアは含まない。

指示：指し示すこと。看護師のアセスメントの結果、看護補助者に「看護の専門的判断を要しない看護補助業務」を指図する（指導を含む）こと。

委譲：看護師が指示する事によって、看護補助者に患者の療養生活に関わる業務や直接的なケアを委任または、シェアすること

直接ケア：看護師の指示のもとで、患者のケア（清潔、排泄、食事、移動等）を、看護補助者単独で実施するケアを指す。この際、療養上の世話は含まない。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 調査対象

1) 対象者

急性期病院（実働病床数 300 床以上看護補助者を採用し直接ケアについては看護師と協働している施設）に勤務する 5 年目以上（非管理職）看護師 13 名。原則として看護師は「クリニカルラダー（日本看護協会版）」（以下、JNA クリニカルラダー）レベル 以上とした。

2) 対象者の選択

協力の意志を示した 4 病院の看護部責任者に研究の目的や方法・倫理的配慮や公表の方法等について文書で説明し研究協力依頼をし、看護師へ研究協力依頼を行うというプロセスを経た。

1 施設 2～4 名の看護師に個別インタビューを実施した。

3. 調査方法

紹介を受けた対象候補者に指定された連絡方法で連絡し、了承が得られた場合にのみ対象者の希望に沿って時間と場所を設定し、書面および口頭で研究についての説明を行った。研究協力を承諾が得られた看護師には書面での同意を受けたうえで、インタビューガイドに基づく半構成面接法による個別インタビューを実施した。インタビュー時間は 1 人約 1 時間程度とした。同意を得てインタビュー内容を IC レコーダーに録音した。

4. インタビュー内容

1) 属性

年齢、性別、資格、勤務年数、職位、勤務している病棟の特徴、等

2) 看護補助者への指示出しについて

- ・直接ケアに関わる指示に関する現状と課題
- ・直接ケアに関わる指示出し時の判断と実際
- ・指示を出す際にどのようなことに留意しているか

5. データ分析方法

インタビューの音声データから逐語録を作成した上で看護師の語りを整理し、それらの意味内容の類似性、相違性を検討し、似した内容をまとめて抽象化したものを要素とし、さらにそれを抽象化したものをテーマとして質的記述的に分析した。

6. 倫理面への配慮

対象者は看護部責任者から紹介を得ることとしたが、強制力が働かないよう依頼した。対象者には自由意志のもとで同意を得て実施することを説明した。同意を撤回する事やインタビュー中の中止も可能であること、答えたくない内容については回答する必要はないこと、その場合でも不利益を受けないこと等を説明した。また、個人情報保護に関する具体的な方法を説明した。

本研究は東京医療保健大学の「ヒトに関する研究倫理委員会」の承認（承認番号：院 31-47B）を受けて実施した。

C. 研究結果

1. 対象者の概要

対象者は 13 名で、平均年齢は 37 歳、看護師経験年数は 14 年、現在の部署の

勤務年数は6年であった。JNA クリニカルラダーはすべて レベルであった。勤務している病棟は、単科が4名、ICUが1名、混合病棟は7名であった。病棟の平均在院日数は平均12日であった。

2. 直接ケアに関わる指示とそれに関連する現状と課題

抽出されたテーマ(【 】)とその要素を以下に示す。

【看護師の経験が浅いスタッフの指示に危うさを感じる】

- ・看護師の経験が浅いとケアによる患者の状態変化や危険を予測できない。
- ・看護師の経験が浅いと業務全体が見えず安易に指示する。
- ・経験の浅い看護師は看護師の法的責任や看護補助者の業務範囲を理解していない。
- ・経験の浅い看護師はケアを委譲する際に注意すべき患者の情報が伝え切れていない。
- ・経験の浅い看護師の指示が看護補助者から自分たちの業務の範疇を超えていると指摘される。

【看護師間で指示の判断に相違がある】

- ・看護師間で看護補助者へ委譲できるか否かの判断が異なる。
- ・看護師の判断基準を示す委譲手順書がない。
- ・看護補助者の業務範囲をよく理解していない。
- ・病棟間で看護補助者への指示のあり方や認識がちがう。

【看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】

- ・看護補助者の受けている研修や持っているスキルに関する詳しい情報を把握していない。
- ・看護補助者の入れ変わりや雇用条件等が複雑で把握しきれない。

【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】

- ・看護師の指示と他の業務が重なった場合の対処や相談先が曖昧となっている。
- ・看護補助者が業務の重なりを自分で調整ができず、不安やいらだちを示す。
- ・一緒に働いているのに看護補助者との距離を感じる。

【委譲指示に関する体系的な教育研修を受けていない】

- ・看護補助者との協働に関する看護師への教育はOJTで行われ、経験的な教育を受け継いでいる。
- ・クリニカルラダー までの集合教育の中で看護補助者との協働に関する学習機会は少ない。

3. 直接ケアに関わる指示の判断と実際

1) 看護師が考える看護補助者への委譲可・不可である判断基準(表1参照)

看護師が行うべき、つまり看護補助者には委譲できないと語ったのは、患者の身体的状態では、バイタルサインが不安定である、ケアの与える影響で状態が変動しやすい、意思疎通がはかれない、転倒・ルート類の自己抜去のリスクが高い等、治療では循環動態に強い影響のある薬剤の投与や輸血療法、化学療法等の治療を受けている患者等、その他整形外科術後の患者の観察を兼ねる足浴や初回シャワー浴等があがった。

看護補助者に委譲可能であると考えられる患者の状態は、状態が安定している、リハビリテーション後の負荷が掛かった状態でも酸素飽和度が下がらない、低流量での酸素投与、補液程度の輸液がワンルートで投与中かルートのない患者のケア、行動観察者の見守り等であった。

2) 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

対象者らに看護補助者との協働において指示を指す際に留意している事について尋ねた。抽出された結果について、テーマ（【 】）と要素を示す。

【部署で定めた業務内容や基準に従う】

- ・部署で決められた委譲に関する取り決めを理解し遵守する。
- ・看護師の指示には責任が伴うことを自覚する。

【患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める】

- ・患者の状態（身体的、心理的、治療環境）をアセスメントし、ケアの影響を予見して委譲可能か見極める。
- ・患者や家族の心理的状況に配慮する。

【指示の質を担保する】

- ・4年目以降の看護師が日勤のリーダー看護師が指示を出す。
- ・指示を集約したシートを作成する際は、ダブルチェックして指示の妥当性を確保する。

【看護補助者がケアを遂行できるか見極める】

- ・看護補助者の力量・態度を見極めて指示する。
- ・指示された内容を今、実施できるかを看護補助者に確認する。

【指示を明確に伝える】

- ・指示を遂行する際に必要な情報をすべて伝える。
- ・注意して欲しい患者の観察点や援助方法を指導する。

- ・はっきりした口調でわかりやすく伝える

【看護補助者の業務を調整する】

- ・相談・報告窓口を明確にする。
- ・先に指示を受けている業務を確認し、業務の重複状況を明らかにする。
- ・看護補助者に業務の優先順位を丁寧に説明する。

【指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する】

- ・指示を出しても、任せきりにせず、ケア実施中・後の患者の反応や状態を観察する。
- ・看護補助者の患者に対する言葉遣いや態度、ケアの実施状況を確認する。
- ・患者の事で気になることがあればその都度報告するように伝える。
- ・技術や態度、接遇等の指導を行う。

【コミュニケーションを取り、協働を円滑にする】

- ・看護補助者を苗字で呼ぶ。
- ・尊重した態度で接する。
- ・看護補助者は医療チームの一員であるとの認識を持つ。
- ・挨拶をし、できるだけ声をかける。

D. 考察

1. 直接ケアに関わる看護師の指示に関わる課題

本調査の対象者は、経験の浅い看護師は患者の状態に対するアセスメント能力の不足や看護補助者の業務範囲に対する理解不足、業務遂行に必要な情報提供が出来ない

ことや看護補助者が看護師の指示のもとで実施するケアは看護師として責任を持つタスクであるという事を理解しておらず、安全で適切な指示が出せないと認識していた。藤内ら⁽³⁾は、経験年数による臨床判断の相違に関して、「熟練看護師は多くの推論をもっているが、新人看護師は推論が限定され、看護行為の選択肢の幅が少ないことである。」と述べている。患者の状態や治療環境の影響、ケアによる心身への影響等のアセスメントが未熟であることに加え看護補助者のスキルや業務範囲、業務の遂行状況等を見極めた上で指示を出すという複雑な判断は経験の浅い看護師にとって難易度の高いものであるといえる。研究対象者は、【指示の質を担保する】で、「4年目以降の看護師が日勤のリーダー看護師が指示を出す。」と語っていることからこの新卒～3年目までの看護師には適切な指示を出すための指導やサポートが必要であると推測する。

一方で経験があっても看護師間で看護補助者への委譲の判断には相違があり、この相違が起こる要因としては委譲手順書等の共有する具体的な判断基準がないことや存在していても有用でない可能性があることが考えられる。

看護師が看護補助者に出す指示とは、法的責任のもと、一定の判断基準をもって委譲可能かどうか患者の状態のアセスメントを行い、また同時に看護補助者の業務の遂行能力および業務量等を含めた判断を必要とする複雑な行為である事が示唆された。

また、業務遂行に必要な情報を理解出来るように伝達し業務を指示することが出来なければ患者ケアの安全性や安楽、対象との信頼関係などケアの質に影響することが

考えられるため、指示の出し方、指示を遂行するための情報共有のあり方を工夫していく必要がある。

さらに、看護師の指示と看護補助者の業務調整に関する課題も抽出された。看護補助者の業務が重なったときの調整役や相談先が曖昧であると語っていたが、業務が重複したままでは非効率性が高くなり、また、リスクを抱えたまま業務に従事する事に繋がりがねない。小林ら⁽⁴⁾は看護師から指導や助言を受けた看護補助者の中にはコミュニケーションを回避したり、言えないままでいるといった行動が見られたことを明らかにしている。これらはケアの安全性を脅かす状況につながりがねないため、指示を出す際に看護師一人一人が看護補助者の業務の重複状況を確認するか、看護補助者の業務を調整する役割を担う看護師を明確にする等の対応が必要であると考えられる。看護補助者は看護師からの指示による業務の重複や調整困難に対し不安や苛立ちを示すという語りがあったことから、看護師から看護補助者への一方向性のコミュニケーションといった問題も示唆される。相手の状況を把握し、指示の遂行に関する情報を確実に看護補助者に理解できるように伝達し、また業務遂行を妨げる原因を明らかにして解決していくコミュニケーションスキルが必要であると考えられる。

看護補助者との協働については、看護師らはOJTでの経験的な教育を受けている現状があった。OJTは働く場でより効果的に学べる反面、指導者の力量によって指導内容や指導の効果に差が出やすく、また模倣による経験的な学習になりやすいことが指摘されている。安全で円滑な協働を推進

していくためにすべての看護師が的確な指示を出せるようにするには指示出しについての知識やスキルに関する体系的な継続教育が必要だと考える。特に経験の浅い看護師が的確な指示を出せるようにするには現任教育だけでなく、看護基礎教育を含めて検討することが望ましく、看護基礎教育の中で看護補助者との協働に関する基礎的な教育をどのように実施しているかの現状を把握する必要もあると考える。

2. 的確な指示を出し、安全にケアを委譲するためには

看護師らが語った看護補助者への指示を出す際に留意していることを質的に分析した結果、8つのテーマが抽出され、その多くは前項で上がった課題に対応している内容であった。

看護師による看護補助者への指示出しに関して国内に比較出来る文献が存在しない。医療システムは異なるが、参考になるものとして、National Council of State Board of Nursing(以後 NCSBN)⁵⁾は、看護師が看護補助者らに正しく安全に指示し委譲を達成するための5つの要素(The Five Rights of Delegation)を提唱している。以後、研究結果と照らし合わせながら研究結果で得られたテーマについて考察していく。

【部署で定めた業務内容や基準に従う】では、看護補助者の業務範囲を逸脱しないよう、また、部署で定めた看護補助者への業務委譲範囲に準拠する事を心がけていた。これは The Five Rights of Delegation のうちの Right Task(適切な業務)に相当すると考える。病院組織は看護補助者の業務の内容

と限界を記述して手順を確立し、必要な能力に関する訓練を提供することが必要だと述べられている。また、Jennifer ら⁶⁾は、「Nursing Five rights of Delegation」の中で、Right Task では、看護師はどの業務を委譲することが適切なかを判断する必要があり、吟味すべきは法的に委譲できる適正な業務はどれかこの組織の方針と手順に基づきこれらの業務を委譲できるか、という点であると述べている。しかしながら、指示に関する課題に【看護師間で指示の判断に相違がある】が上がっていたように、個々の看護師の患者状態に関するアセスメントや看護補助者との協働に関する理解の程度によって看護師間で委譲の判断に相違が生じている事が明らかとなった。看護師は、看護補助者への委譲に関する取り決めに関する法的根拠や病院組織で定められた看護補助者の役割と業務範囲に関する事項を理解した上で指示を出す必要がある。看護管理者は施設で決定された業務分掌や委譲手順書等の明文化と内容の妥当性、判断基準が適切であるかを吟味し、患者の安全と看護師の指示の適切性を確保できるよう配慮する必要がある。

【患者に関するアセスメントから委譲可能か見極める】では、患者の心身の状態や治療の影響、状態変化の予測等のアセスメントを行い、委譲できるかを判断していた。The Five Rights of Delegation のうち、Right Circumstance(適切な状況)に相当すると考える。NCSBN では被委任者にケアを委譲する患者の状態が安定しているかをアセスメントし、また、委譲を受けた被委任者は、患者の状態が変化している事を察知した場合にはすぐに看護師に伝え、看護師は患者の状況を見極め委譲が適切であるかを再評

価する必要があると述べている。患者の心身の状態や治療環境、状態変化の予測のアセスメントは委譲の可否、指示出しにおいて重要な臨床判断である。看護師は患者が安定しているという指標を明確に説明出来る、説明責任を果たす必要がある。適切なアセスメントが出来るようになるには経験が必要であり、継続的な指導や看護師間でのサポートが必要だと考える。

研究対象者は【看護補助者がケアを遂行できるか見極める】、【看護補助者の業務を調整する】ことを行っており、委譲する看護補助者のスキルを見極め委譲するケアを選択し、調整することは看護補助者が行う業務の安全性の担保につながると考える。これは The Five Rights of Delegation の Right Person(適切な人物)に相当する。この要素は、被委任者が活動を遂行するための適切なスキル及び知識を有している事を保障する責任を示している。本調査では看護師が指示を出す際の課題として【看護師が看護補助者の知識やスキルを十分に把握していない】があがっていた。看護補助者がどんな研修がされているのか等を把握していないと研修対象者らは語っていた。日本の場合、看護補助者は無資格者が多く、そのスキルは経験や勤務先の教育に依存する。直接指示を出す看護師が看護補助者のスキルを把握することは患者ケアの安全の確保と看護師との協働を円滑にする事に繋がる。看護師が看護補助者の能力に着目し、それを把握するようにするには、看護管理者が看護師の指示出しには責任が伴うことを指導する、個々の看護補助者のスキルを明確化し看護師が確認しやすくする、病棟単位で定期的に看護補助者への委譲の状況や指示の

適切性の吟味を行う等、看護管理者を含めた部署内での取り組みも必要だと考える。

【指示の質を担保する】では、看護補助者に指示を出す役割を経験の豊かな看護師に絞る、指示出しを決定する際にダブルチェックをする等により、指示の質を統一し、安全を確保するよう配慮していた。しかし、経験のある看護師間でも委譲の判断に相違があることや、その日のスタッフ構成から経験の浅い看護師が指示を出す必要に迫られたときのために、より具体的な委譲手順書等判断基準の明文化について検討していく必要があると考える。

【指示を明確に伝える】では、情報シートを用いて、指示を与えた業務の遂行に必要な情報を漏らさず、わかりやすく伝える努力をし、直接伝える場合には5W1Hで順序立てて、かみ砕いて伝えるよう配慮していた。

Motacki ら⁷⁾は指示を出す際のテクニックとして“The Four of C”を提唱している。具体的には Clear(明確に)、Concise(簡潔に)、Correct(正しく)、Complete(完全に)であり、はっきりと相手が理解できるように、簡潔に、正確に、ケアの実施に必要な項目を全て伝達するという考え方は看護師に理解しやすく、実行に移しやすいのではないだろうか。本研究で看護師らは情報を集約したシートを活用して指示を遂行するために必要な情報を共有していたが、この4つのCの視点で情報共有シートを見直すことも有効かもしれない。

【コミュニケーションを取り協働を円滑にする】では、相手を尊重し、医療チームの一員として認識し、指示する側、される側という上下関係を意識させるのではなく、チ

ームメンバーとしての態度で接していた。
【指示の質を担保する】【指示を明確に伝える】と【コミュニケーションを取り協働を円滑にする】という3つのテーマは、The Five Rights of Delegation の Right Direction/Communication (適切な指示/コミュニケーション)に該当すると考えられ、教育的背景が異なる職種間で情報が正しく伝達されるためには、用語の適切な選択や受け入れられる関係性作りが求められる。Motackiら⁷⁾が“Communication is a two-way activity”と述べているように、看護師が指示を出し、それを看護補助者が遂行するという一方向の関係でなく、相手を尊重し、気兼ねなく双方向性のコミュニケーションが取れる関係性を構築することは、ケアの安全性を高めていく上で重要な点である。

また、指示出しにおける課題の【看護補助者が担っている業務全体を把握することやその調整が難しい】の要素に「一緒に働いているのに看護補助者との距離を感じる」という語りがあった。柴田ら⁸⁾は「同じ空間で働いていても本質的に全く『離れて』機能している」という表現を用いて職業間の階層性に関して説明している。看護師らは看護補助者を医療チームの一員として尊重した態度を示している一方で、協働の目的が業務の効率性に主眼が置かれ、指示によって割り当てた業務が遂行されることに意識が向き、共に患者ケアに携わり、その協働の結果はケア質の向上に寄与するという看護師と看護補助者間の協働に関する認識が薄いのではないかと推測される。看護管理者は看護師らと看護補助者間の階層性の存在を常に念頭に置き、双方が協働の目的を共有する、看護師らの看護補助者との協働に

関する動機付けを促し、指示のあり方や看護補助者の反応に常に関心を持つようサポートする必要があると考える。

【指示の実施状況の確認や実施後の結果を評価する】は、本研究の対象者が語った指示出しに関する課題には上がってこなかったテーマであった。これはThe Five Rights of Delegation の Right Supervision (正しい監督)に相当すると考える。NCSBNは、看護師は委任した業務をモニタリングし、被委任者が完遂できるようフォローし、アウトカムを評価する責任があると述べている。看護補助者に対するケアに関する指導やケアの結果を評価すること、それを看護補助者にフィードバックすることにより、ケアの安全性や安楽等ケアの質の向上とともに看護補助者の成長やケアに参加しているというやりがいにも繋がると考える。看護管理者は看護師らに指示を出したらその結果まで確認し、安全性や委譲したケアの効果を評価すること、必要に応じて指導することを看護師らに意識付けていく必要があると考える。

E. 結論

看護師が看護補助者に正しく安全に指示し委譲を達成するためには組織的取り組みと基礎教育を含めた教育の強化が望まれる。

組織的取り組みとしては、以下のような施策が考えられる。

看護管理者は看護師らが看護補助者のスキルを把握出来るように情報を整える。

病棟単位で看護補助者への委譲の状況や指示の適切性を吟味する。

看護師と看護補助者の双方向性コミュニ

ケーションが取れ、情報共有が効果的に行われているか確認する。

委譲されたケアの結果の把握や指導内容の把握、委譲によるケアへの効果の評価を実施していく。

また、具体的な教育内容としては以下のような点が考えられる。

看護補助者への指示における看護師の法的責任の理解

看護補助者の役割や業務範囲の理解

委譲手順書やそれに準ずる判断基準、院内の取り決めの把握

指示の判断の際の患者のアセスメント

看護補助者のスキルの把握

安全と患者の意向に配慮した指示出し及び指示の遂行の確認や指導

情報共有の在り方と実施方法

医療チームの一員として円滑な協働のための認識と双方向的コミュニケーションの意義、在り方

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表（予定）

1. 堀込由紀,佐々木美奈子,末永由理,本谷園子,高橋陽子,坂本すが:看護補助者の確保と効果的な活用に向けた戦略,第24回日本看護管理学会学術集会,インフォメーションエクステンジ,2020,8,28,石川.

H. 知的所有権の取得状況

なし

. 引用・参照文献

1. 中岡亜希子,三谷理恵,富沢理恵他:急性

期病院の看護師と看護補助者との協働における課題:看護師のインタビューより,大阪府立大学看護学雑誌,22(1),1-9,2016.

2. 滝下幸栄,南田喜久美,山川京子:急性期医療施設における看護補助者の業務課題の質的検討,京都府立医科大学医学部看護学科紀要,28:31-41.2018.

3. 藤内美保,宮脇由紀子:看護師の臨床判断に関する文献的研究-離床判断の要素及び熟練度の特徴,日本職業・災害医学学会誌53(4),213-219,2005-07-01.

4. 小林陽子,戸沢智也,中島真喜実他:リハビリテーション病院の看護補助者が看護師からの指導や助言で「感じていること」と「行動していること」,第46回(平成27年)日本看護学会論文集 看護教育,286-289,2016.

5. NCSBN Board of Directors / ANA Board of Directors: National Guidelines for Nursing Delegation,4,
https://www.ncsbn.org/NGND-PosPaper_06.pdf, Effective Date:

4/29/2019 (access 2020/5/26)

6. Jennifer M. Barrow; Sandeep Sharma : Nursing Five Rights of Delegation, StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan, Last Update: July 30, 2019(Access2020/6/12)

7. Kathleen Motacki・Kathleen Burke : Nursing Delegation and Management of patient Care,165, ELSEVIER, 2017.

8. 柴田(田上)明日香,西田真寿美,浅井さおり他:高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識,老年看護学,7(2),2003.

表1 看護師が考える看護補助者への委譲可及び不可の判断基準

要素	委譲可	委譲不可
バイタルサイン	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日々の変動がない ・ 意識レベル清明 ・ 移動等の負荷でもバイタルサインや状態に変化がない ・ 発熱がない・微熱程度（37.4 度程度まで） ・ 酸素飽和度の値が基準値内で体動やリハビリ前後で変動がない ・ 気管カニューレを挿入中でも呼吸状態が安定している 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 酸素飽和度が基準値以下である ・ 労作時の酸素飽和度の変動がある ・ ケアの負荷による体調変化が著しい、予測される ・ 発熱(37.5 度以上)がある ・ 意識障害がある
治療	<ul style="list-style-type: none"> ・ カヌラ（3リッター程度まで）での酸素投与 ・ ルート類のない患者 ・ 補液程度の輸液 1 本程度の患者のケア 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 循環動態に強い影響のある薬剤の投与 ・ 高流量での酸素投与（5L/分以上） ・ 化学療法中の患者 ・ 輸血療法中の患者 ・ 誤嚥性肺炎の治療中 ・ 各種ドレーン挿入中 ・ 輸液ポンプ、シリンジポンプ使用中 ・ 膀胱留置カテーテル挿入の陰部洗浄 ・ 手術後の初回のシャワー ・ 骨・筋系疾患の足浴
ADL・活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ ADL が自立している ・ 腰を支えれば移乗できるような身体活動状態 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体抑制している患者のケア全般 ・ 術後安静度が上がるまでの期間 ・ 骨折等固定が必要な状態
皮膚・栄養・摂食	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嚥下障害のない患者の食事介助・口腔ケア ・ 皮膚障害がない ・ 食事のセッティング 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嚥下訓練中のポジショニング・食事介助 ・ 皮膚障害、皮膚が脆弱、褥瘡がある患者の清潔ケア
認知機能・精神状態	<ul style="list-style-type: none"> ・ 意思疎通が図れる ・ 行動観察患者の見守り 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 意思疎通がはかれない ・ 意識は清明でも医療者の療養上の指示を受け入れられない ・ 傾眠・せん妄 ・ 転倒、自己抜去等の危険行動がある ・ 心的に消耗している、不安が強い等
患者・家族の希望		<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者・家族の要望がある