

2021年度改訂版

**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**  
**ガイドライン及び活用ガイド**



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**

# 〈目次〉

## 第1部

### 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

#### 1. 基本理念

- 1-1 目的 ..... 7
- 1-2 基本理念 ..... 7

#### 2. 用語の定義

- 2-1 看護職 ..... 8
- 2-2 看護補助者 ..... 8
- 2-3 看護管理者 ..... 8
- 2-4 看護チーム ..... 8

#### 3. 看護師と准看護師、看護補助者の法的位置づけ ..... 8

#### 4. 看護チームにおける看護師・准看護師・看護補助者の業務のあり方に関する基本的な考え

- 4-1 看護チームにおける各職種の役割と責任の違い及び看護管理者の責任 ... 15
- 4-2 あらゆる場における看護師と准看護師の協働についての基本的な考え ... 17
- 4-3 医療機関及び訪問看護ステーションにおける看護職と看護補助者の協働  
についての基本的な考え ..... 20

#### 5. 看護師と准看護師が協働する上で必要な体制整備

- 5-1 看護師と准看護師の資格名称の明示と役割・責任の明文化 ..... 22
- 5-2 業務実施体制の整備 ..... 23
- 5-3 必要な教育の実施 ..... 25

## 6. 看護職と看護補助者が協働する上で必要な体制整備

6-1	看護補助者の職種名の明示と役割・責任の明文化	25
6-2	業務実施体制の整備	26
6-3	必要な教育の実施	28
6-4	就労環境の整備	29

### 第2部

## 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

### 1. ガイドラインの活用にあたって 33

### 2. Q & A 33

### 3. 具体的な取り組みと取り組み例

3-1	各施設における看護チームの各職種の役割と責任の明文化	38
	記載例①：看護師の職務規定	
	記載例②：准看護師の職務規定	
	記載例③：看護補助者の職務規定	
	記載例④：組織図（病院の看護部）	
3-2	自施設の看護の対象者の状態像を踏まえた人員配置と体制整備	40
3-3	職種名の明示	40
	記載例⑤：介護施設における看護職の表示	
	記載例⑥：病院における名札	
3-4	業務実施体制の整備と運用	41
	1) 業務基準等による業務内容及び業務範囲、指示に関する規定	
	記載例⑦：看護師の業務に関する業務基準	
	記載例⑧：准看護師の業務や療養上の世話の指示に関する業務基準	
	記載例⑨：看護補助者の業務や指示に関する業務基準	
	記載例⑩：看護補助者の業務内容	

2) 現場における指示の運用	
(1) 看護師から准看護師への療養上の世話の指示	
記載例⑪：看護計画を用いた療養上の世話の指示	
(2) 看護師から看護補助者への看護補助業務の指示	
①周辺業務についての指示	
記載例⑫：週間スケジュールを用いた指示	
記載例⑬：各勤務帯のタイムテーブルを用いた指示	
②直接ケアについての指示と記録	
記載例⑭：看護計画を用いた看護補助業務（直接ケア）の指示	
記載例⑮：クリニカルパスを用いた看護補助業務（直接ケア）の指示	
記載例⑯：看護補助者業務依頼票を用いた看護補助業務（直接ケア・移送）の指示	
3) 看護補助者の業務マニュアル等の整備	
記載例⑰：看護補助者業務マニュアル	
4) 情報共有・情報管理	
記載例⑱：看護補助者と共有すべき情報の例	
<b>3-5 看護師・准看護師・看護補助者への教育の実施</b> .....	56
1) 看護師・准看護師への教育・研修	
例⑲：看護師・准看護師への研修（60分・集合研修）	
2) 看護管理者への教育・研修	
3) 看護補助者への教育・研修	
例⑳：看護補助者への研修内容	
例㉑：看護補助者の研修プログラム①（1日研修編）	
例㉒：看護補助者の研修プログラム②（2日研修編）	
<b>3-6 看護補助者の就労環境の整備</b> .....	63

## 参考資料

厚生労働省通知「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について … 67  
 （医政発 1030 第 1 号・令和 2 年 10 月 30 日）

別紙：「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」

別表 3：看護師教育の基本的考え方、留意点等

別表 4：准看護師教育の基本的考え方、留意点等


別表 13：看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

別表 14：准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標



第 1 部

**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**



# 1. 基本理念

## 1-1 目的

「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」(以下、「本ガイドライン」と記載)は、社会における看護へのニーズが変化する中においても、安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供するため、あらゆる場の看護管理者及び看護師に対し、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基本的な考え及び各施設において必要な体制整備について目指す姿を示すものである。

## 1-2 基本理念

本ガイドラインは、以下を基本理念とする。

### 1-2-1 安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供

高齢化の進展や疾病構造の変化、患者像の複雑化、地域包括ケアの推進等により、看護の専門性が求められる場面が増加するとともに、役割が多様化している。これらの変化に対応するため、看護チームにおいて各職種が各々の役割と責任を果たし、効果的かつ効率的に看護が提供できるよう業務実施体制の整備や定期的な見直しを行い、看護の対象者が安全で質の高い看護を受けられるようにすることが重要である。

### 1-2-2 法令遵守

看護職の業務は保健師助産師看護師法をはじめとする法令等により規定されている。そのため、すべての看護職は、看護チームの各職種に関する法令等の規定を理解し、遵守することが不可欠である。本ガイドラインでは、保健師助産師看護師法で定める看護師及び准看護師の「業」の違いに基づき、他の法令・通知等も踏まえ、両者の役割の違いを示した。その上で、この役割の違いに応じ、「業務」を整理した。

### 1-2-3 「看護職の倫理綱領」(2021年)及び「看護業務基準」(2016年改訂版)に準拠

日本看護協会では、あらゆる場で実践を行う看護職を対象とした行動指針である「看護職の倫理綱領」(2021年)及び保健師助産師看護師法で規定されたすべての看護職に共通の看護実践の要求レベルと責務を示す「看護業務基準」(2016年改訂版)を公表している。本ガイドラインでは、これらに基づき、看護チームにおける業務のあり方に関する基本的な考えを示す。

## 2. 用語の定義

### 2-1 看護職

本ガイドラインにおいて看護職とは、保健師助産師看護師法で定める保健師、助産師、看護師、准看護師を総称する。

### 2-2 看護補助者

本ガイドラインにおいて看護補助者とは、「看護が提供される場において、看護チームの一員として看護師の指示のもと、看護の専門的判断を要しない看護補助業務（『傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話』及び『診療の補助』に該当しない業務）を行う者」とする。

### 2-3 看護管理者

本ガイドラインにおいて看護管理者とは、「最適な看護を判断できる能力を備え、看護実践に精通した看護職で、かつ、看護管理に関する知識、技能をもつ看護職の管理者」（日本看護協会：看護業務基準 2016 年改訂版）を指す。

### 2-4 看護チーム

本ガイドラインにおいて看護チームとは、看護職と看護補助者を含むチームとする。

## 3. 看護師と准看護師、看護補助者の法的位置づけ

### 1) 法令・通知等で規定されている業

#### (1) 看護師・准看護師

保健師助産師看護師法（第5条・第6条）において、看護師は「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする」、准看護師は「医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする」と規定されているように、看護師と准看護師の違いは、業を実施する上での指示の必要性の有無である。

看護師及び准看護師については業務独占の規定が設けられている。そのため、各法令で規定されていない限り、看護師以外の者が「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助」を行うことはできない。また、准看護師以外の者が、医師、歯科医師



又は看護師の指示を受けて、「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助」を行うことはできない。つまり、看護補助者が看護師の業務独占である「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話」と「診療の補助」を実施することはできない。

## ■ 保健師助産師看護師法

### 【看護師の定義】

第5条 この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

### 【准看護師の定義】

第6条 この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを業とする者をいう。

### 【業務独占】

第31条 看護師でない者は、第5条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

第32条 准看護師でない者は、第6条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

### 【罰則】

第43条 次の各号のいずれかに該当する者は、二年以下の懲役若しくは五十万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

一 第29条から第32条までの規定に違反した者

## (2) 看護補助者

看護補助者については、医療法で療養病床への配置が定められている他、診療報酬では医療機関への配置や、訪問看護ステーションでは看護職とともに訪問した場合の評価がなされている。一方、介護施設などには、看護補助者は配置されていない。

看護補助者の業務について定めた法律はない。しかし、厚生労働省告示においては、「看護補助は～(略)～当該保険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」とされている。さらに厚生労働省通知においては、看護補助者は、「看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話（食事、清潔、排泄、入浴、移動等）、病室内の環境整備やベッドメイキングの他、病棟内において、看護用品及び消耗品の整理整頓、看護職員が行う書類・伝票の整



理及び作成の代行、診療録の準備等の業務を行うこととする」とされている。これらは診療報酬の基本診療料の算定に関する内容であるが、入院基本料を算定していない場合であっても、看護補助者の業務内容及び業務範囲を考える際には有用である。

## ■ 厚生労働省告示第 58 号「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」

(令和 2 年 3 月 5 日)

### 第五 病院の入院基本料の施設基準等

#### 一 通則

- (3) 看護又は看護補助は、当該保険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。

## ■ 厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」

(保医発 0305 第 2 号・令和 2 年 3 月 5 日)

### 別添 2 入院基本料等の施設基準等

#### 第 2 病院の入院基本料等に関する施設基準

- 4 入院患者の数及び看護要員の数等については下記のとおりとする。

- (6) 看護の実施は、次の点に留意する。

- イ 看護補助者は、看護師長及び看護職員の指導の下に、原則として療養生活上の世話(食事、清潔、排泄、入浴、移動等)、病室内の環境整備やベッドメイキングのほか、病棟内において、看護用品及び消耗品の整理整頓、看護職員が行う書類・伝票の整理及び作成の代行、診療録の準備等の業務を行うこととする。

## 2) 名称独占

看護師、准看護師については、保健師助産師看護師法（第 42 条の 3）で名称独占の規定が設けられている。そのため、看護師でない者は看護師又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。また、准看護師でない者は准看護師又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。つまり、准看護師が看護師という名称を使うことは認められておらず、また、看護師が准看護師という名称を使うことも認められていない。

看護補助者については、公的資格ではないため、法律上に明確な定義がない。しかしながら、看護師や准看護師など法律で名称独占規定がある資格に誤解されることがないように、各施設での名称を定める必要がある。

## ■ 保健師助産師看護師法

### 【名称独占】

#### 第 42 条の 3

- 3 看護師でない者は、看護師又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。
- 4 准看護師でない者は、准看護師又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない。

#### 第 45 条の 2 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

- 一 第 42 条の 3 の規定に違反した者

### 3) 教育

前述の保健師助産師看護師法における業の規定に基づき、看護師と准看護師の教育が「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」及び「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」(以下、指導ガイドライン)で定められている。看護師と准看護師の業の違いに応じ、看護師の基礎教育は高卒 3 年以上で 102 単位以上、准看護師の基礎教育は中卒 2 年以上で、1,890 時間以上となっている (表 1)。

さらに、看護師と准看護師の基礎教育は、その基本的考え方や内容も大きく異なっている。「指導ガイドライン」では、准看護師教育の基本的考え方を「医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる能力を養う」としている (表 2、詳細は参考資料 p.67 ~別表 3,4 を参照)。求められる実践能力と基礎教育卒業時の到達目標では、例えば看護計画に関わる能力について、看護師は、「根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力」が求められる一方、准看護師は、「看護師の立案した看護計画を基に看護を実践する能力」が求められると示されている (表 3、詳細は参考資料 p.72 ~別表 13,14 を参照)。

**表 1** 各職種に関する免許・業務・名称・教育に関する規定等

	看護師	准看護師	(参考) 看護補助者
免許	厚生労働大臣の免許	都道府県知事の免許	なし
業	「傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする」(法第5条)	「医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定すること(傷病者若しくははじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助)を行うことを業とする」(法第6条)	「主治医若しくは看護師の指示を受けて、看護補助を行う」(厚生労働省告示) 「看護師長及び看護職員等の指導の下に(略)業務を行う」(厚生労働省通知)
業務独占	あり(法第31条)	あり(法第32条)	なし
名称独占	あり(法第42条の3)	あり(法第42条の3)	なし
基礎教育	入学要件	高校卒業	なし
	年限	3年以上	
	単位・時間	102単位以上	

- 出典：1) 保健師助産師看護師法  
 2) 厚生労働省告示第58号「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和2年3月5日)  
 3) 厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(保医発0305第2号・令和2年3月5日)  
 4) 厚生労働省通知「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について(医政発1030第1号・令和2年10月30日)

表2 看護師と准看護師の基礎教育の違い

	看護師	准看護師
教育の基本的考え方	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。</li> <li>2) 対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。</li> <li>3) 看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う</li> <li>4) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。</li> <li>5) 健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う</li> <li>6) 保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種との役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う</li> <li>7) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 人間を身体的・精神的・社会的側面から把握し、対象者を生活する人として理解する基礎的能力を養う。</li> <li>2) 医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる能力を養う。</li> <li>3) 疾病をもった人々と家族のさまざまな考え方や人格を尊重し、倫理に基づいた看護が実践できる基礎的能力を養う</li> <li>4) 保健・医療・福祉チームにおける各職種の役割を理解し、准看護師としての役割を果たす基礎的能力を養う。</li> <li>5) 看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力を維持・向上する基礎的能力を養う。</li> </ol>
教育内容	p.67 参考資料「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」を参照	
	別表3「看護師教育の基本的考え方、留意点等」を参照	別表4「准看護師教育の基本的考え方、留意点等」を参照
留意点	<p>&lt;専門基礎分野&gt; 看護学の観点から人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を看護実践の基盤として学ぶ内容とする。 臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容とする。 アクティブラーニング等を分野・領域に関わらず活用することにより、主体的な学習を促す。</p>	<p>&lt;専門基礎分野&gt; 人体の構造と機能について、生活行動の観点から理解する内容とする。 疾病の成り立ちと回復を理解するのに必要な薬物、感染症、栄養等に加え、感染と予防について理解するための基礎的知識を学ぶ内容とする。 &lt;専門分野&gt; 根拠を理解した上で、自立/自律して対象の状態に応じた看護技術を安全・安楽に提供することを目指す内容とする。</p>

出典：厚生労働省通知「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について（医政発1030第1号令和2年10月30日）「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」に基づき作成

**表 3** 看護師と准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標の違い

看護師		准看護師	
Ⅱ群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力		Ⅱ群 看護師の立案した看護計画を基に看護を実践する能力	
E. アセスメント	12 健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を系統的に収集する	E. 情報収集	10 対象者を理解するために必要な情報を収集する
	13 情報を整理し、分析・解釈・統合し、看護課題の優先順位を判断する		
F. 計画	14 根拠に基づき対象者の状況に応じた看護を計画する	F. 計画	11 立案された看護計画について理解する
	15 看護計画の立案にあたって、対象者を含むチームメンバーと連携・協働する必要性を理解する		
G. 実施	16 計画に基づき看護を実施する	G. 実施	12 計画された看護を対象者の反応を捉えながら実施する
			13 対象者の安全・安楽・自立／自律に留意しながら、計画された看護を実施する
	17 対象者の状態に合わせて、安全・安楽・自立／自律に留意しながら看護を実施する		14 看護援助技術を対象者の状態に合わせて実施する
H. 評価	18 実施した看護の結果を評価し、必要な報告を行い記録に残す	H. 評価	15 対象者の状態が変化し、指示の範囲外である場合には、医師、歯科医師又は看護師に指示を求める
H. 評価	19 評価に基づいて計画の修正をする	H. 評価	17 実施した看護の結果について、評価された内容や修正された計画を理解する

出典：厚生労働省通知「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の一部改正について（医政発 1030 第 1 号令和 2 年 10 月 30 日）「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」別表 13、14 に基づき作成

## 4. 看護チームにおける看護師・准看護師・看護補助者の業務のあり方に関する基本的な考え

### 4-1 看護チームにおける各職種の役割と責任の違い及び看護管理者の責任

#### 4-1-1 各職種の役割と責任の違いをすべてのメンバーが理解し、各々の責任を果たす

保健師助産師看護師法で定める看護師及び准看護師の業の違いに基づき、他の法令・通知等も踏まえ、本ガイドラインにおいては看護チームにおける看護師と准看護師、看護補助者の役割と責任を下記のように整理した。

#### 1) 看護師

##### (1) 役割

- 多様な場にいる多様な対象者について、身体的・精神的・社会的・文化的側面からとらえ、系統的な情報収集を行い、情報を分析・解釈・統合することで対象者の状態を総合的にアセスメントし、その後の変化も予測しながら、健康の保持増進・疾病予防の観点も含め、看護課題の優先順位を的確に判断する。
- 対象者や家族の尊厳や権利、価値観を尊重・擁護しながら、意思決定を支援する。
- 科学的根拠に基づき、対象者の意向や特性、状態やその変化に応じた計画を立て、看護を提供する。
- 各保健・医療・福祉関係職種の役割を理解した上で、対象者の目標を共有し、保健・医療・福祉チームとして質の高いケアを提供できるよう他職種と連携・協働する。

##### (2) 責任

- 対象者の全身状態を総合的に把握した上で、安全に、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話（以下、「療養上の世話」と記載）及び診療の補助を実施する責任がある。対象者の全身状態を観察し、変化や反応をとらえながら、必要な場合には、ケアの途中でも自らの判断で方法等を変更・中止<sup>\*</sup>し、対象者にとって最も負担が少なく、最良の看護を提供する。（<sup>\*</sup>診療の補助については医師に報告・相談し、改めて指示を受ける）
- 准看護師への療養上の世話の指示を適切に行う責任がある。
- 看護補助者への看護補助業務の指示と指導を適切に行う責任がある。



## 2) 准看護師

### (1) 役割

看護師等の指示のもと、対象者の状態や変化を観察し、記録・報告をするとともに、他職種と協調しつつ、対象者や家族の尊厳や権利、価値観を尊重・擁護し、安楽に配慮しながら安全に看護を提供する。

### (2) 責任

看護師等から指示を受け、療養上の世話及び診療の補助を安全に実施する責任がある。対象者の状態を観察し、変化や反応をとらえながらケアを行い、必要な場合には看護師等に報告し、看護師等から新たな指示を受けて対象者の状態の変化に応じた方法で看護を提供する。

## 3) 看護補助者

### (1) 役割

看護が提供される場において、看護チームの一員として看護師の指示のもと、看護師長及び看護職の指導のもとに、看護の専門的判断を要しない看護補助業務を行う。看護補助者は対象者の状態に応じてケアの方法を変更するなどの看護の専門的判断は行わないため、標準化された手順や指示された手順に則って、業務を実施する。

### (2) 責任

看護補助者には自らの役割や責任の範囲を明確に理解し、看護師の指示を受け、安全に看護補助業務を実施する責任がある。

### 4-1-2 施設管理者や看護管理者は安全で質の高い看護提供のための体制を整備する

看護師と准看護師、看護補助者が協働し、安全で質の高い看護を効果的かつ効率的に提供していく上で、看護管理者の責任は極めて大きい。看護管理者には、その看護単位の責任者として、看護師等から准看護師に療養上の世話の指示が適切に出され、また、看護師から看護補助者に看護補助業務の指示が適切に出された上で、対象者の状態に応じた最良の看護が安全に提供されているかを管理・監督する責任がある。

また、看護部門のトップマネージャーは、看護師と准看護師、看護補助者が円滑に協働し、安全で質の高い看護が提供されるよう、その施設における各職種の業務内容及び業務範囲の規定や適切な人員配置、教育・研修体制、採用や能力評価を含めた人事管理体制、リスク管理体制等の組織内の体制整備を行う責任がある。これらについては、組織の最高責任



者である施設管理者とともに検討し、取り組むことが重要である。

## 4-2 あらゆる場における看護師と准看護師の協働についての基本的な考え

### 4-2-1 法律に基づき、准看護師は看護師等の指示を受けて業を実施しなければならない

保健師助産師看護師法（第6条）に基づき、准看護師は医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて業（療養上の世話及び診療の補助）を行わなければならない。

#### 1) 「療養上の世話」に関する准看護師への指示は、看護師が行うことが望ましい

「療養上の世話」は看護師の業務独占である。療養上の世話を行うためには、対象者の状態を総合的にアセスメントした上で、その人にとってどのような療養上の世話が必要であるのかについての的確な判断を行い、対象者の状態や個別性に応じた方法を検討する必要がある。そのため、法律上は「准看護師は医師、歯科医師又は看護師の指示を受ける」とされているが、実際には看護師が対象者の状態をアセスメントした上で最適な方法についての判断を行い、准看護師に適切に指示を出すことが望ましい。

#### 2) 看護師から准看護師への指示に「看護計画」が活用できる

看護師等から准看護師への指示のあり方に関する法的規定はない。個々の対象者の目標や具体的な看護の内容等を記載した「看護計画」は、療養上の世話の実施に関する計画を含んでおり、実際にその計画に基づいて看護が提供される。そのため、「看護計画」は保健師助産師看護師法で定める療養上の世話に関する看護師から准看護師への指示に活用できるといえる。

### 4-2-2 看護師は准看護師に対して適切に療養上の世話を指示を出す責任を負う

看護師には、准看護師に対して適切に療養上の世話を指示を出す責任がある。看護師は、対象者の状態を総合的にアセスメントした上で、その人にとってどのような療養上の世話が必要であるのかについての的確な判断を行い、対象者の状態や個別性に応じた方法を選択できる能力が求められる。看護師が准看護師に療養上の世話を指示を出す際、看護師はこのアセスメントや判断の妥当性についての責任が問われる。看護師が的確な判断のもとに指示を出したと示すことができるよう、療養上の世話を指示を出した

看護師が誰であるのか、どのような指示を出したのかが記録に残っていることが重要である。指示に関する記録の重要性については、診療の補助と療養上の世話に違いはない。

### ❖ ワンポイント解説：「指示」とは

「指示」は主に2つに分けることができる。本ガイドラインで扱う保健師助産師看護師法で定める「指示」は①のみを指していることに留意が必要である。

#### 本ガイドラインで扱う指示

① 保健師助産師看護師法で定める業（療養上の世話及び診療の補助）の実施についての看護師から准看護師への「指示」

例：対象者 A さんに自己導尿の指導を行うという看護師から准看護師への指示

② ①以外の「指示」

例：◆ 保健師助産師看護師法で定める業以外の業務の指示

→看護師長からの研修参加の指示

→リーダーから緊急入院患者を担当するようという指示

→先輩から後輩への業務の実施方法に関する指示（≒指導）

◆ 労務管理上の「指示」→看護師長からスタッフへの時間外勤務の指示

### 4-2-3 看護師と准看護師の役割の違いを踏まえ、業務を区分する

保健師助産師看護師法で定める看護師と准看護師の業の違いに基づき、**4-1-1**で整理した役割の違いを参考に、看護師と准看護師の業務（療養上の世話及び診療の補助のみならず、現場で看護職が担う業務全般を指す）を区分するべきである。

#### ▶ 看護計画の立案・評価

対象者のアセスメントやそれに基づいて必要な看護の内容や対象者に応じた方法を判断することは看護師の役割である。准看護師は、看護師がこのような判断のもとに出す指示を受け、対象者の状態を観察したり、看護を安全に提供したりする役割を担っている。そのため、看護計画の立案・評価は療養上の世話についての指示を出す立場にある看護師が担うべきである\*。

- \* 「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（厚生省令第 37 号・平成 11 年）の第 70 条、及び「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」（厚生省令第 80 号・平成 12 年）の第 17 条では、「看護師等（准看護師を除く）は利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的な指定訪問看護の内容等を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない」とされている。

### ▶ 看護管理

看護管理者には、その看護部門や看護単位の責任者として、看護師から准看護師に適切に指示が出され、対象者の状態に応じた最良の看護が安全に提供されているかを管理・監督する責任がある。そのため、看護管理の最終責任を負う看護管理者は看護師が担うべきである。同様の考え方から、療養上の世話の指示を出す他の役割（リーダー業務等）についても看護師が担うべきである。

### ▶ 訪問看護におけるオンコール対応

利用者の状態の変化に応じて必要な対応を判断し、看護計画を変更することが求められる場合には、看護師が担うべきである。

### ▶ 新人看護師の实地指導者

「新人看護職員研修ガイドライン（改訂版）」（厚生労働省、平成 26 年 2 月）において、实地指導者は「新人看護職員の臨床実践に関して指導、評価等を行う」とされている。看護師と准看護師は異なる役割を担い、業務を行っているため、新人看護師の指導、評価を行う实地指導者は准看護師ではなく看護師が行うことが期待される。

### ▶ 看護師養成所の学生の実習指導

看護師は、対象者の状態をアセスメントし、その変化に応じて必要な看護を判断した上で、看護を計画的に提供することや、准看護師に対する療養上の世話の指示及び看護補助者に対する看護補助業務の指示を出すという、准看護師とは異なる役割を担い、業務を行っている。そのため、看護師養成所の学生の実習指導は准看護師ではなく看護師が行うことが期待される。

### 4-3 医療機関及び訪問看護ステーションにおける看護職と看護補助者の協働についての基本的な考え

#### 4-3-1 看護補助者の業務は「療養上の世話」と「診療の補助」を含まない看護補助業務とする

保健師助産師看護師法（第31条）において、「療養上の世話」と「診療の補助」は看護師の業務独占であると定められているため、看護補助者は「療養上の世話」と「診療の補助」を実施してはならない。つまり、看護補助者の業務範囲は「療養上の世話や診療の補助」に該当しない看護補助業務である。この看護補助者の業務範囲内で、個々の看護補助者の経験、研修受講状況、能力等により、業務を分担することは可能である。

国家資格を有していても、看護職の免許を有しない者は「療養上の世話」と「診療の補助」は実施できない（医師・歯科医師を除く）。ただし、看護師の業務独占を解除し、診療の補助の一部を業としている資格を有する者が「診療の補助」を行う場合を除く。

#### 4-3-2 看護師は看護補助者に対して業務の指示を適切に出す責任がある

厚生労働省告示第58号「基本診療料の施設基準等の一部を改正する件」（令和2年3月5日）に基づき、看護補助者は主治医若しくは看護師の指示を受けて看護補助業務を実施しなければならない。

食事、清潔、排泄、入浴、移動等の直接ケア（厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（保医発0305第2号・令和2年3月5日）では「療養生活上の世話」）については、その業務が療養上の世話でない場合に限り、看護補助者が実施することができる。その際、療養上の世話であるかどうかを判断する役割を担うのは、療養上の世話を業務独占している看護師である。

その業務が療養上の世話であるかどうかは、業務の内容だけでなく、対象者の状態によって決まる。清拭を例に挙げれば、体位変換によって容易に循環動態が変動するような患者の清拭は看護の専門的判断を要する業務であるため療養上の世話に該当するが、体位変換によって状態が変化するリスクがない人では療養上の世話に該当しない場合もある。そのため、対象者の状態を把握した上で、看護師が的確に判断することが求められる。つまり、看護師には、業務の内容だけではなく、対象者の経過・その時点での状態・予測される変化などを総合的に考慮した上で、その業務が療養上の世話に該当するかどうかの判断を的確に行い、看護補助者に業務の指示を出す責任があるといえる。その際、看護師は業務を指示する上で行った判断や、指示内容について責任を負う。

さらに看護師には、指示を受ける看護補助者の能力、研修受講状況等を考慮し、その看護補助者の能力の範囲内で実施できる業務であるかどうかを判断した上で、看護補助業務に指示を出す責任がある。

また、看護補助者が業務を実施する体制として、看護補助者が単独で実施する場合と、看護師とともに実施する場合がある。業務の実施体制も含めて看護補助者に業務の指示を出す必要がある。

このように、看護師が看護補助者に業務の指示を出す際には、看護師にはその判断の妥当性についての責任が問われる。看護師が的確な判断のもとに指示を出したと示すことができるよう、特に対象者と直接関わる直接ケアについては、指示を出した看護師が誰であるのか、どのような指示を出したのかが記録として残っていることが重要である。

#### 4-3-3 看護師・准看護師は看護補助者に対して業務の適切な指導を行う責任がある

厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（保医発 0305 第 2 号・令和 2 年 3 月 5 日）を参照すると、看護補助者は看護師長及び看護職の指導の下に業務を行う必要がある。

看護補助者は看護の資格を有しておらず、医療に関する教育も受けていない。そのため、対象者の状態に応じたケアの方法を判断する立場にはなく、標準化された手順や指示された手順に則って業務を実施する。そのため、看護師には、看護補助者に対して業務手順を示したり、具体的な方法を説明したりしながら、対象者の状態に応じた方法を指導する責任がある。准看護師が看護補助者に指導を行う場合には、看護師から看護補助者への指示に基づき、その具体的な方法を説明する。

#### ❖ ワンポイント解説：看護補助者に対する業務の「指示」と「指導」の違い

- 指示：ある業務を実施するよう伝えること。直接ケア（p.26 参照）の場合には、対象者を指定する必要がある。（例：「診療材料の補充」、「鈴木一郎さんに食事介助を実施」）
- 指導：業務の実施方法についての手順や方法を説明すること。対象者を指定する場合（①）と指定しない場合（②）がある。（例：①鈴木一郎さんの食事介助の方法や留意点を説明、②シーツ交換の手順や方法を説明）



## 5. 看護師と准看護師が協働する上で必要な体制整備

### 5-1 看護師と准看護師の資格名称の明示と役割・責任の明文化

#### 5-1-1 どの資格を有するスタッフであるかを対象者に情報提供するため資格名称を明示する

対象者への正確な情報提供を促進し、安心・安全な医療を提供するためには、それぞれの資格名称を名札の他、各部署のスタッフ表示や担当看護職の表示欄等で明示するとともに、施設内で正しく呼称する必要がある。これにより、対象者はどの資格を有するスタッフが自身に関わっているのかということを知ることができる。その際、看護師と准看護師は別々の資格であり、看護師と准看護師をまとめて「看護師」と表記することは正しくないため留意する必要がある。また、看護師のことを「正看護師」と呼称や表記することも正しくない。



資格名称ではなく、「看護部」のように所属部署のみを表示することは、保健師助産師看護師法の名称独占の規定には反しない。しかし、対象者に正確な情報を提供するという観点からは、所属部署だけではなく、資格名称を正しく明示することが重要である。

また、対象者への正確な情報提供とは関連しないものの、各施設の文書や勤務表においても正しい資格名称を表示するべきである。

#### 5-1-2 看護師と准看護師の役割と責任を明文化する

保健師助産師看護師法をはじめとする法令・通知等に基づき、[4-1-1](#)を参考にしながら、各施設における看護師と准看護師の役割と責任を明文化し、組織全体で共有することが重要である。これにより、看護チームの各職種が資格と役割に応じた職責を果たすことが可能となる。

## 5-2 業務実施体制の整備

### 5-2-1 准看護師が看護師からの指示を受けられるよう規定や体制を整備する

各施設の業務基準等において、看護師と准看護師の業務について定めることが必要である。准看護師の業務については、「療養上の世話に関する准看護師への指示は看護師が行う」という規定を設けた上で、運用ルールを作成することが望ましい。看護師から准看護師への業務の指示については、「あらかじめ計画されていた看護を提供する場面」と「計画されていなかった看護提供が必要な場面」の2つに分けて整理することができる。

#### 1) あらかじめ計画されていた看護を提供する場面では看護計画を活用できる

対象者の状態の変化を予測した上で、その変化に応じて適切な看護を計画的に提供するため、現場では看護計画が立案され、看護が実施、評価されている。入院基本料の届出を行っている病棟及び指定訪問看護事業所では、看護計画に関する記録や訪問看護計画書の作成は必須とされている（「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」厚生省令第80号・平成12年3月31日、厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」保医発0305第2号・令和2年3月5日）。

「看護計画」は保健師助産師看護師法で定める療養上の世話に関する看護師から准看護師への指示として活用できるため、各組織において看護計画を「看護師から准看護師への指示」と位置づけた上で、下記のようなルールを作成する。

- ◎ 看護計画の立案・評価は、看護師が担う
- ◎ 指示を出した看護師はその責任を負うことから、指示を出す際には署名をする
- ◎ 指示に基づき業務を行う准看護師は、対象者の状態があらかじめ想定されていた変化の範囲を逸脱した場合には、速やかに看護師等に連絡を取り、指示を受ける
- ◎ 指示に基づき業務を実施した准看護師は、業務を実施した結果や対象者の反応について看護師に報告をする。必要時には記録をする
- ◎ 指示を出した看護師は、その業務が適切に実施されたか、対象者の反応がどうであったのかを確認する

#### 2) 計画されていなかった看護提供が必要な場面では新たな指示が必要

看護師は対象者の状態の変化を予測し、看護計画を立案しているが、予測されていない変化が生じることもある。その際には、准看護師は看護師等から改めて指示を受けた上で、業務を行う必要がある。看護師等は対象者の状態の変化を踏まえ、改めて准看護師に適切な指示を出す責任がある。



高度急性期や急性期に比べて回復期や慢性期では看護師や医師の配置が少なく、介護施設等の在宅領域ではその傾向はさらに強まり、看護職が1人で対応を求められる場面も多い。しかし、医師や看護師の配置が少ない施設であっても、准看護師は看護師等の指示を受けて療養上の世話と診療の補助を行うという法律の規定は遵守しなければならない。そのため、各施設においては自施設の対象者の状態像を踏まえ、看護職の配置・勤務体制を検討し、必要な体制整備を図ることが求められる。

#### ▶ 対象者の状態が変化する可能性が高い医療機関・部署

対象者の状態の変化に応じて必要な療養上の世話をタイムリーに判断し、実施できるよう、常時、看護師が勤務していることが必要である。

#### ▶ 対象者の状態が変化する可能性が低い医療機関・部署

看護師が入院時及び定期的に看護計画の立案・評価・修正を行い、看護師が勤務していない時間帯では、看護師が立案した看護計画（＝指示）に基づき、准看護師が療養上の世話を実施するというルールづくりが必要である。看護師が勤務していない時間帯に対象者の状態が変化した場合には、准看護師が直ちに看護師等に連絡を取り、指示を受けられる体制整備が求められる（複数の部署を統括する看護師や夜勤看護師長の配置など）。

#### ▶ 介護施設等

看護職が1人で対応することが求められる場面が多く、医師も常駐していないことから、看護師が配置されていることが望ましい。看護師が勤務していない時間に対象者の状態が変化した場合には、准看護師が直ちに看護師等に連絡を取り、療養上の世話を指示を受けられる体制整備が求められる。

#### ▶ 訪問看護ステーション

病態やそれまでの経過等から利用者の状態に変化がないと想定され、看護師が立案した訪問看護計画に基づいて看護を提供する場合には、准看護師が単独で訪問することができる。その際、利用者の状態に変化があった場合には、直ちに看護師に連絡を取り、指示を受けられる体制整備が求められる。

### 5-2-2 看護師と准看護師の業務を区分し、明文化する

保健師助産師看護師法で定める看護師及び准看護師の業の違いに基づき、他の法令・通

知等も踏まえ、役割の違いを整理した **4-1-1** を参考にしながら、看護師と准看護師の業務を区分し明文化した上で、組織全体で共有する必要がある。

### 5-3 必要な教育の実施

#### 5-3-1 看護師・准看護師への教育・研修を実施する

看護師と准看護師が安全で効果的・効率的に協働するためには、保健師助産師看護師法をはじめとする法令・通知等、本ガイドラインで示す基本的な考え及び自施設における規定等を十分理解している必要がある。そのため、各施設においてもすべての看護職を対象に教育が行われることが望ましい。看護管理者には、必要な体制整備を行うだけでなく、なぜその取り組みを行う必要があるのかをスタッフに説明することが求められる。

## 6. 看護職と看護補助者が協働する上で必要な体制整備

### 6-1 看護補助者の職種名の明示と役割・責任の明文化

#### 6-1-1 看護補助者の職種名を明示する

「看護補助者」は公的な資格名称ではないため、各施設における呼称は必ずしも「看護補助者」でなくともよい。ただし、名称独占規定のある看護職（保健師、助産師、看護師、准看護師）等の他の資格と混同しないような呼称とすることが重要である。また、対象者への正確な情報提供を促進するため、職種名を対象者に分かりやすく表示する必要がある。

#### 6-1-2 看護補助者の役割と責任を明文化する

看護職と看護補助者が相互に役割を認識し、安全で効果的・効率的に協働するためには、看護補助者の業務基準及び業務マニュアル等により役割や業務、責任を明文化することが必要である。

業務基準及び業務マニュアル等には、看護補助者が関わる対象者の状態や安静度、看護補助者が負う責任の範囲、業務内容及び業務範囲や実施手順、報告・連絡・相談事項等が含まれていることが望ましい。看護補助者の役割や業務内容を明確にすることで、看護職一人ひとりがこれらを正しく認識し、看護師が看護補助者に対し、適切に業務の指示を出すことが可能となる。

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。

## 6-2 業務実施体制の整備

### 6-2-1 看護補助者の業務内容と業務範囲を明文化する

看護職と看護補助者が看護チームとして安全で効果的・効率的に協働していくためには、業務実施体制を整備することが不可欠である。[4-3-1](#)で示したように、看護補助者の業務は「療養上の世話」と「診療の補助」に該当せず、看護の専門性を要しない業務である。これを踏まえ、自施設における看護補助者の業務内容及び業務範囲を明確に示す必要がある。

看護補助業務は、対象者に直接接しない「周辺業務」と、直接関わる「直接ケア」に大別することができる（表4）。周辺業務は対象者に直接接するものではないため、看護師の指示のもと積極的に看護補助者に担ってもらうことで看護チームにおいて効果的・効率的な役割分担が可能となる。

一方、対象者と直接関わる食事、清潔、排泄、入浴、移動等に関する直接ケアについては、[4-3-2](#)で示したように、対象者の状態によって、看護の専門性を要する療養上の世話であるかどうか異なる。そのため、看護補助者の業務内容及び業務範囲を定める際には、対象者の状態像も併せて記載する必要がある。

さらに、実際の業務の実施については、看護職と看護補助者がともに実施する場合や、看護師の指示のもとで看護補助者が単独で実施する場合（例えば、退院後や離床可能な患者のベッドメイキングなど）があり、個々の医療機関や対象者の状況に合わせて、基準を策定することが求められる。

**表4** 看護補助者の業務の分類

<p style="text-align: center;">周辺業務 (対象者に接しない業務)</p>	<p style="text-align: center;">生活環境に 関わる業務</p>	<p>病床及び病床周辺の清掃・整頓 病室環境の調整 シーツ交換やベッドメイキング (退院後、空床、離床可能な人) リネン類の管理 など</p>
--	--	---

<p style="text-align: center;"><b>周辺業務</b> (対象者に接しない業務)</p>	<p style="text-align: center;">診療に関わる 周辺業務</p>	<p>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 診察に必要な器械・器具等の準備、片付け 診療材料の補充・整理 入退院・転出入に関する業務 など</p>
<p style="text-align: center;"><b>直接ケア</b> (「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)</p>	<p style="text-align: center;">日常生活に 関わる業務</p>	<p>食事に関する業務 身体の清潔に関する業務 排泄に関する業務 安全安楽に関する業務 移動・移送に関する業務 など</p>

## 6-2-2 看護師から看護補助者への指示に関する規定を整備する

各施設の業務基準等において、「看護補助者への指示は看護師が担う」という規定を設けた上で、下記のような運用ルールを作成することが望ましい。

- ◎ 周辺業務、直接ケアとともに、看護補助者への業務の指示は看護師が行う
- ◎ 指示を出した看護師及び指示を受けて実施した看護補助者は、その業務に対する責任を負う。直接ケアについては、指示を出した看護師が指示内容について記録する
- ◎ 看護補助者へ指示を出す際には、業務の手順や留意点等の説明（＝指導）を行う必要がある
- ◎ 指示に基づき業務を実施した看護補助者は、業務実施後に看護師に報告をする、もしくは記録する

さらに具体的な指示の出し方については、対象者には直接接しない「周辺業務」と、食事、清潔、排泄、入浴、移動等などの「直接ケア」（厚生労働省の通知では「療養生活上の世話」）の2つに分けて整理することができる。

### 1) 「周辺業務」についての指示

対象者に直接接しない業務であるため、その都度、看護師から指示を出さずとも、各勤務帯や週間のタイムテーブルを活用することができる。

## 2) 「直接ケア」についての指示

4-3-2で示したように、清潔、排泄、食事、移動等の直接ケアについては、看護師が対象者の状態を把握した上で、療養上の世話に該当しないと判断した業務のみ、看護補助者に指示を出すことができる。そのため、療養上の世話ではないと判断し、指示を出した看護師はその指示に対する責任を負うことから、指示を出した看護師が誰であるかと、その指示内容が記録に残っていることが重要である。

看護師が看護計画を立案する際に、療養上の世話に該当しない直接ケアを行うことが想定された場合には、看護補助者が実施可能であることを明記した上で看護計画に含めておき、その指示（＝看護計画）に基づき、看護補助者が直接ケアを行うことも可能である。また、指示を出した看護師は、その業務が適切に実施されたか、対象者の反応がどうであったのかを確認することが求められる。

### 6-2-3 看護補助者の業務を標準化する

4-1-1で示したように、看護補助者は標準化された手順や指示された手順に則って業務を実施する。そのため、看護補助者が担う業務の手順等を標準化し、業務マニュアル等で明文化し、看護補助者が行う業務の質を担保することが求められる。業務マニュアル等には、各業務について目的、対象者の状態像、その業務を行う上で必要な技術やそれを習得するための研修、具体的な手順や留意事項、報告・連絡・相談すべき事項を記載しておくことが望ましい。業務を遂行するために必要な研修や習得すべき技術などを業務マニュアル等に記載することで、看護補助者に指示を出す際に技術の習得状況を確認する共通指標となる。

## 6-3 必要な教育の実施

### 6-3-1 看護補助者との協働について看護職に教育・研修を実施する

実際に看護補助者に業務の指示を行うのは現場の看護師である。そのため、現場の一人ひとりの看護師が、保健師助産師看護師法をはじめとする関連法規及び本ガイドラインで示す基本的な考え、そして自施設における業務基準や業務マニュアル等を十分に理解しておく必要がある。そのため、各施設においてこれらに関する教育・研修が実施されることが望ましい。特に、看護師と准看護師が共に働いている施設においては、看護補助者に関する両者の役割と責任の違いも含め、看護管理者がその根拠も含めて説明をすることが求



められる。

また、看護補助者を管理する立場である各看護単位の看護管理者は、その部署における看護補助者の業務内容及び業務範囲を定め、看護師から看護補助者に対し、適切に指示が出されているかを管理・監督する責任がある。そのため、看護単位の看護管理者がこれらについて学ぶ機会を確保することも必要である。

### 6-3-2 看護補助者に教育・研修を実施する

看護チームの一員として、看護補助者が安全に業務を遂行するためには、看護補助者の役割や業務、責任を明確にした上で、看護補助者に周知をするとともに、看護補助業務を行うために必要な知識・技術を習得するための教育・研修を行うことが求められる。

さらに看護部門の看護管理者には、看護補助者が医療機関及び看護組織の理念を理解するとともに、法令遵守のもと業務にあたることができるような組織としての研修体制の整備が求められる。とりわけ、看護補助者の役割、責任、業務内容及び業務範囲、指示を受けられる際の留意点等について看護補助者が十分に理解できるようにすることが重要である。

## 6-4 就労環境の整備

### 6-4-1 労働安全衛生や働きやすさを考えた就労環境を整備する

各施設においては、看護チームの一員である看護補助者の労働環境の整備と法令を遵守した労務管理が求められる。労働基準法において、医療機関等の事業主が看護補助者と労働契約を締結する際には、労働条件を明示することが義務づけられている。さらに、医療機関等の事業主は、看護補助者との契約内容について、できるだけ書面で確認する必要がある。各医療機関の就業規則、給与規定等の明記が望まれる。


看護補助者の夜勤業務は、看護職の夜間の業務負担軽減や医療安全の観点からも期待される場所である。夜勤は、日勤と比較して少ない看護職の配置となるため、看護補助者の勤務時間や業務内容等については十分に検討する必要がある。

また、看護補助者の労働安全衛生管理は、医療機関に課せられた義務である。看護補助者は看護チームの一員として働くため、看護職と同様に看護補助者に対してもさまざまな対応や配慮をする必要がある。



第2部

**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**





「ガイドライン活用ガイド」は、「ガイドライン」を活用できる場や活用する際の留意点、Q&A、ガイドラインで示している内容を現場で運用する際の具体的な方法について例を示しています。各施設で取り組む際の参考としてご活用ください。

## 1. ガイドラインの活用にあたって

### 1) 活用の場

ガイドラインは以下のように活用できます。

- ◎ 看護チームにおける各職種の業務のあり方を見直す上での視点が網羅されています。自施設における役割分担や業務の実際を今一度、点検してみましょう。
- ◎ 安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供するために、各施設において求められる体制整備について示しています。活用ガイドでは具体的な取り組み例も示していますので、自施設において取り組む際にご活用ください。
- ◎ 看護学生及び新人看護師が、看護チームにおける専門職としての役割や責任について学ぶ際の教材としてもご活用いただけます。
- ◎ 自施設における各職種の役割や業務を他職種へ周知する際にも参考になります。

### 2) 活用する際の留意点

機能や各職種の配置・人数、業務内容・業務量といったさまざまな条件は施設によって異なります。そのため、ガイドラインに照らし、自施設における現状や課題を検証した上で、看護管理者が自施設の看護チームのあるべき姿を描き、スタッフの理解を得ながら、そこに向かって体制整備に取り組むことが重要です。

さらに、看護管理者は、スタッフに対して、なぜその取り組みをするのかを丁寧に説明し、理解を得ながら、着実に取り組みを進めていくことが期待されます。

## 2. Q & A

### Q. 「ガイドライン」及び「ガイドライン活用ガイド」の位置づけ・拘束力は？

A. ガイドラインは、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ついて、看護職の職能団体としての基本的な考えを示したものです。ガイドラインでは、法令・通知等で規定されている内容を第1部の「3. 看護師と准看護師、看護補助者の法的位置づけ」にまとめています。これらについてはどのような看護提供

の場であっても遵守しなければならず、罰則が規定されているものもあります。

これらの法令・通知等の規定を踏まえた日本看護協会の基本的な考えを第1部の「4. 看護チームにおける看護師・准看護師・看護補助者の業務のあり方に関する基本的な考え」、「5. 看護師と准看護師が協働する上で必要な体制整備」、「6. 看護職と看護補助者が協働する上で必要な体制整備」で示しています。この部分には法的拘束力はありませんが、各施設において、安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供するための体制整備をしていく際の取り組みの参考としてぜひご活用ください。

また、ガイドライン活用ガイドでは、ガイドラインで示している内容を現場で運用する際の具体的な方法について例を示しています。各施設の状況に応じてご活用ください。

---

### Q. なぜ今、このような取り組みが必要なのか？

A. 対象者の状態像が変化する中で、安全で質の高い看護を提供し続けるには、看護チームにおける各職種の役割と責任を改めて認識し、安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供するための体制整備が求められるからです。高齢化の進展により、看護の対象者の状態像が複雑化しています。急性期の現場では在院日数がさらに短縮し、看護の対象者の状態像はより重症化しています。一方、慢性期や回復期、在宅領域においても、従来よりも医療依存度が高く、状態が変化しやすい人が増加しています。このような状況においても安全で質の高い看護を提供し続けるため、改めて看護チームにおける業務のあり方の見直し及び体制整備が必要です。

---

### Q. 必要な取り組みだと思うが、スタッフに対してどのように説明すればよいのか？

A. 法律で定める業が異なる資格は、その業に基づく異なる教育がなされ、本来、異なる役割や業務を担うものであり、異なる役割や業務を担っているからこそ、異なる処遇となるはずであることを現場のスタッフが理解できるよう説明するとよいでしょう。

看護師は自身の判断で療養上の世話を実施することができ、「療養生活支援の専門家」（厚生労働省：新たな看護のあり方に関する検討会報告書、平成15年3月24日）とされています。この自分自身の判断で療養上の世話を実施できる点が、看護師と准看護師で大きく異なります。看護師はその専門性を十分に発揮するとともに、それに伴って発生する責任を負うことが求められます。

しかしながら、現在は看護師と准看護師が同じ役割や業務を担っている現場もあり、日本看護協会がガイドラインを策定する前に取り組んだ情報収集では、多くの准

看護師の方々から「教育が異なるので、看護師と同じ業務をすることに不安がある」、「准看護師のみでの夜勤は指示を出す看護師がいないため不安」、「看護師と准看護師が同じ業務、同じ責任でありながら給与が違うことが不満」といった意見が寄せられました。そのため、看護師と准看護師の役割や業務の違いを理解できるよう、看護管理者がスタッフに説明することが重要です。

---

**Q. 新人看護師がベテランの准看護師に指示を出すのか？**

- A.** 資格の責任範囲は新人かベテランかは問いません。新人看護師とベテランの准看護師のみで勤務している時間帯に新たな療養上の世話が必要となった場合には、新人看護師が指示を出さなければ准看護師は療養上の世話を実施することはできません。准看護師が療養上の世話を実施するには、医師、歯科医師又は看護師からの指示が必要と法律で規定されているためです（保健師助産師看護師法第6条）。基本的には、看護計画等を活用し、あらかじめ看護師が指示を出しておくことができますが、予想されていなかった状態の変化が生じた場合には、新たな指示が必要となります。そのため、看護管理者には看護の質を担保できるよう、各職種の部署ごとの人員配置を検討し、勤務体制を組むことや、複数の部署を統括する看護師や夜勤看護師長などを配置すること、またはオンコールの体制をとることなどの体制整備が求められます。

---

**Q. 准看護師も看護計画を立案・評価しているが、准看護師は看護計画を立ててはいけないのか？**

- A.** 看護計画の立案・評価は看護師の責任です。准看護師は看護計画に必要な情報提供や意見・提案を行うことができます。看護計画を立案するためには、対象者の状態を総合的にアセスメントした上で、その人にとってどのような看護が必要であるのかについての的確な判断を行い、対象者の状態や個別性に応じた方法を選択できる能力が求められます。このような役割や能力は看護師等の指示を受けて業務を実施する准看護師の役割や教育には含まれていません。したがって、看護計画の立案・評価を1人で行うことを准看護師に委ねるべきではありません。標準看護計画を利用する際にも、その対象者の状況や特性に合ったものであるのか、追加・削除すべき要素がないかを判断する必要があるため、同様です。しかしながら、准看護師も含めた看護チームのメンバーが意見を出し合うことや、准看護師が観察した状況や得た情報を基に看護計画の一部を提案することは、個別的な看護計画の立案には有益です。これらのプロセスを統括し、最終的な看護計画として立案する責任は看護師が担うことが求められま

す。

なお、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（厚生省令第37号・平成11年）の第70条、及び「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準」（厚生省令第80号・平成12年）の第17条では、「看護師等（准看護師を除く）は利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的な指定訪問看護の内容等を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない」とされています。

---

## Q. 看護補助者の業務内容を検討する上で重要な点は何か？

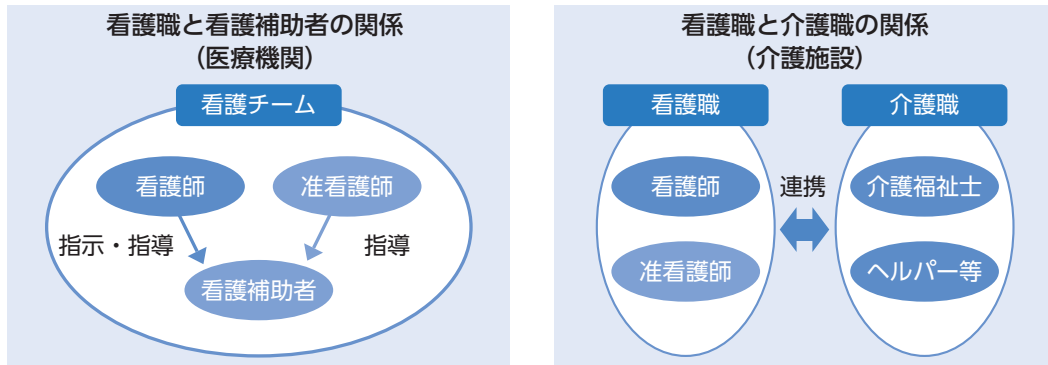
- A. 「安全で質の高い看護を効果的かつ効率的に提供するためには、どの業務を看護補助者に担ってもらうのがよいか」という点から検討することが重要です。対象者と直接関わる「直接ケア」は「周辺業務」に比べて、求められる知識や技術も多いといえます。そのため、まずは周辺業務を担ってもらい、経験を積んだ看護補助者の人数が増え、多くの周辺業務を看護補助者が担っても余裕がある場合に難易度の低い「直接ケア」から徐々に業務内容を増やしていく方がよいでしょう。看護師が周辺業務を担っていないながら、看護補助者に直接ケアを任せるのでは、効果的な業務分担とはいえません。看護補助者に限らず、看護職と他職種との業務分担を検討する際にも、誰がどの業務を分担することが、最も安全かつ効果的で、効率が良いのかという視点で検討することが重要です。



介護施設においては医療依存度の高い人や状態の変化しやすい人が増えており、看護職と介護職の連携がこれまで以上に求められています。看護職と介護職の連携については、「看護チームにおける業務のあり方」の範疇を超えるため、「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」では対象としておりません。しかしながら、医療機関と介護施設を有する法人において両者を統括している看護管理者がいることや、介護施設で介護職として勤務していた人が同一法人内の医療機関に異動し、看護補助者として働くような事例があることを踏まえ、「看護職と看護補助者の関係」と「看護職と介護職の関係」の違いを整理しておきます。

看護補助者は医療機関等に配置されており、看護チームの一員として、看護の専門的判断を要しない看護補助業務を行います。一方、介護職は介護施設や在宅等で介護を行います。看護師との関係でいえば、看護補助者は看護師の指示や指導のもとで業務を行うと規定されていますが、介護職については、法令・通知等で看護師との指示関係は規定されていません（図）。

図 「看護職と看護補助者」及び「看護職と介護職」の関係の違い



～介護職の業務に関する法的規定～

社会福祉士及び介護福祉士法では、介護福祉士の業は「身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと」（第2条2）とされています。さらに、「介護」には「喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるものを含む」（第2条2）とされており、「介護福祉士は、保健師助産師看護師法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができる」（第48条の2）となっています。具体的には、医師、看護師その他の医療関係者との連携が確保されているなどの一定の条件の下で、「口腔内の喀痰吸引」、「鼻腔内の喀痰吸引」、「気管カニューレ内部の喀痰吸引」、「胃ろう又は腸ろうによる経管栄養」、「経鼻経管栄養」の5行為（特定行為）が実施できます（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条）。

これら特定行為を病院又は診療所で実施することは認められていません（社会福祉士及び介護福祉士法第48条の5、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第26条の3）。

社会福祉士及び介護福祉士法の附則（第3条）においては、介護福祉士以外の介護職についても一定の研修を受講した者については、当分の間、医師の指示の下に、一定の条件の下で、研修を修了した特定行為を行うことができるとしています。

## 3. 具体的な取り組みと取り組み例

### 3-1 各施設における看護チームの各職種の役割と責任の明文化

各施設においては、職務規定や職務記述書によって、自施設の看護チームの各職種についての役割と責任を明文化し、周知するとともに、組織図など誰にも分かりやすい形で関係性を示すことが求められます（記載例①～④）。

#### 記載例①：看護師の職務規定

##### 1. 看護師の役割

- ▶ 多様な場にいる多様な対象者について、身体的・精神的・社会的・文化的側面からとらえ、系統的な情報収集を行い、情報を分析・解釈・統合することで対象者の状態を総合的にアセスメントし、その後の変化も予測しながら、健康の保持増進・疾病予防の観点も含め、看護課題の優先順位を的確に判断する。
- ▶ 対象者や家族の尊厳や権利、価値観を尊重・擁護しながら、意思決定を支援する。
- ▶ 科学的根拠に基づき、対象者の意向や特性、状態やその変化に応じた計画を立て、看護を提供する。
- ▶ 各保健・医療・福祉関係職種の役割を理解した上で、対象者の目標を共有し、保健・医療・福祉チームとして質の高いケアを提供できるよう他職種と連携・協働する。

##### 2. 看護師の責任

- ▶ 対象者の全身状態を総合的に把握した上で、安全に療養上の世話及び診療の補助を実施する責任がある。対象者の全身状態を観察し、変化や反応をとらえながら、必要な場合には、ケアの途中でも自らの判断で方法等を変更・中止\*し、対象者にとって最も負担が少なく、最良の看護を提供する（\*診療の補助については医師に報告・相談し、改めて指示を受ける）。
- ▶ 准看護師への療養上の世話の指示を適切に行う責任がある。
- ▶ 看護補助者への看護補助業務の指示と指導を行う責任がある。

##### 3. 看護師の位置づけ

組織図に明記する。

## 記載例②：准看護師の職務規定

### 1. 准看護師の役割

看護師等の指示のもと、対象者の状態や変化を観察し、記録・報告をするとともに、他職種と協調しつつ、対象者や家族の尊厳や権利、価値観を尊重・擁護し、安楽に配慮しながら安全に看護を提供する。

### 2. 准看護師の責任

看護師等から指示を受け、療養上の世話及び診療の補助を安全に実施する責任がある。対象者の状態を観察し、変化や反応をとらえながらケアを行い、必要な場合には看護師等に報告し、看護師等から新たな指示を受けて対象者の状態の変化に応じた方法で看護を提供する。

### 3. 准看護師の位置づけ

組織図に明記する。

## 記載例③：看護補助者の職務規定

### 1. 看護補助者の役割

看護が提供される場において、看護チームの一員として看護師の指示のもと、看護の専門的判断を要しない看護補助業務（「傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話」及び「診療の補助」に該当しない業務）を行う。

### 2. 看護補助者の責任

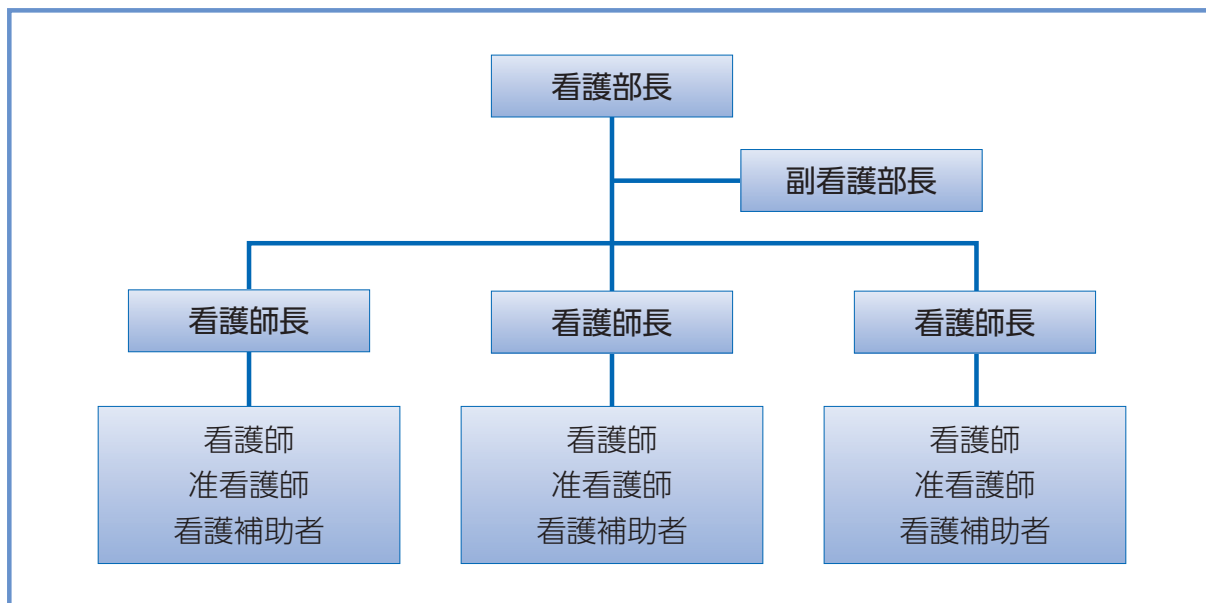
看護補助者には自らの役割や責任の範囲を明確に理解し、看護師の指示を受け、安全に看護補助業務を実施する責任がある。

### 3. 看護補助者の位置づけ

組織図に明記する。



#### 記載例④：組織図（病院の看護部）



### 3-2 自施設の看護の対象者の状態像を踏まえた人員配置と体制整備

どのような施設や場であっても、准看護師は医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて業務を実施するという法律上の規定は遵守しなければなりません。そのため、各施設においては、自施設の対象者の状態が変化する可能性を考慮し、予測していなかった対象者の状態の変化が生じた場合には、准看護師が看護師等から指示を受けられるよう、看護師と准看護師の配置や勤務体制を整備する必要があります。

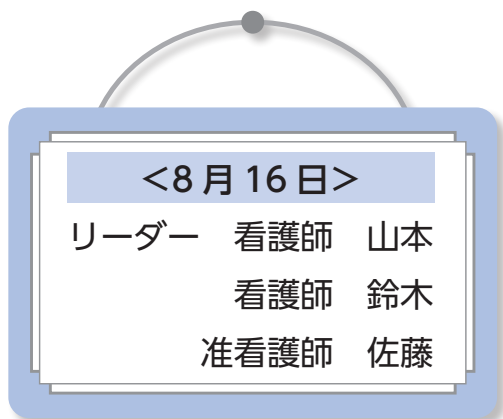
常時、看護師が勤務をしている場合には准看護師は共に勤務する看護師から指示を受けることが可能です。しかし、看護師が不在の状況で准看護師や看護補助者が勤務をすることがある場合には、どのように指示を受けるのかを組織として規定しておく必要があります。基本的には、看護計画等を活用し、あらかじめ看護師が指示を出しておくといでしょう。加えて、予想されていなかった状態の変化が生じ、新たな指示が必要となった場合の対応を組織として規定し、体制を整備する必要があります。例えば、複数の部署を統括する看護師や夜勤看護師長の配置、オンコールの看護師や医師から電話で指示を受けられる体制の整備などが挙げられます。

### 3-3 職種名の明示

対象者への正確な情報提供を促進し、安心・安全な医療を提供するためには、それぞれの資格名称を名札、各部署のスタッフ表示や担当看護職の表示欄等で明示するとともに、施設内での呼称や文書、勤務表においても正しく用いる必要があります。各職種の役割と

責任を明文化した上で、職種名を明示することで、職種の違いに応じた役割の発揮がより円滑に行うことができます（記載例⑤、⑥）。

#### 記載例⑤：介護施設における看護職の表示



#### 記載例⑥：病院における名札



### 3-4 業務実施体制の整備と運用

#### 1) 業務基準等による業務内容及び業務範囲、指示に関する規定

職務規定や職務記述書において明文化した各職種の役割と責任を踏まえ、業務基準等により各職種の業務内容及び業務範囲、指示に関して規定を定めることが求められます（記載例⑦～⑩）。これらの規定については、定期的に見直しを行うことも重要です。

また、診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準では、「看護職員と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと」とされています（厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（保医発0305号第2号・令和2年3月5日））。

#### 記載例⑦：看護師の業務に関する業務基準

##### 1. 看護師の業務内容及び業務範囲

傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話及び診療の補助を行う。また、以下の業務は看護師が担う。

- ▶ 看護計画の立案・評価
- ▶ 看護管理（リーダー業務を含む）
- ▶ 新人看護師の実地指導者
- ▶ 看護師養成所の学生の実習指導

## 記載例⑧：准看護師の業務や療養上の世話の指示に関する業務基準

### 1. 准看護師の業務内容及び業務範囲

医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話及び診療の補助を行う。

看護師と准看護師は異なる資格であり、法律で定める業も異なる。そのため、看護師と准看護師の役割の違いを踏まえ、准看護師は以下の業務は行わない。

- ▶ 看護計画の立案・評価
- ▶ 看護管理（リーダー業務を含む）
- ▶ 新人看護師の实地指導者
- ▶ 看護師養成所の学生の実習指導

### 2. 准看護師への業務の指示

准看護師への療養上の世話の指示は、看護師が行う。その際、看護計画を活用する。

- ▶ 指示を出した看護師はその責任を負うことから、指示を出す際には署名をする。
- ▶ 指示に基づき業務を行う准看護師は、対象者の状態があらかじめ想定されていた変化の範囲を逸脱した場合には、速やかに看護師等に連絡を取り、改めて指示を受ける。
- ▶ 指示に基づき業務を実施した准看護師は、業務を実施した結果や対象者の反応について記録に残すとともに、看護師に報告をする。
- ▶ 指示を出した看護師は、その業務が適切に実施されたか、対象者の反応がどうであったのかを確認する。

## 記載例⑨：看護補助者の業務や指示に関する業務基準

### 1. 看護補助者の業務内容及び業務範囲

看護補助者の業務範囲は療養上の世話及び診療の補助に該当せず、看護の専門的判断を要しないものとする。看護補助者の具体的な業務の実施方法については「看護補助者業務マニュアル」に則る。

p.54 に記載例あり

「看護補助者業務マニュアル」に含まれていない業務を看護補助者に指示する場合には、看護補助者の業務範囲に含まれる業務であることを確認し、手順について具体的に指示を出す。

また、看護補助者が直接ケアを行う対象者は原則、以下を満たす人とする。

- ▶ 状態が安定しており、変化のリスクが少ない人
- ▶ 意思疎通が可能な人

### 2. 看護補助者への業務の指示

看護補助者への指示は看護師が行う。その際、以下の点に留意する。

- ▶ 直接ケアについては、ケアの対象者を指定して業務の指示を行う。
- ▶ 指示を出した看護師及び指示を受けた看護補助者は、その業務に対する責任を負う。直接ケアについては、指示を出した看護師が指示内容について記録に残す。
- ▶ 看護師が看護補助者に指示を出す際には、業務の手順や留意点等の説明を行う。業務手順が定められているものについては、業務手順を参照する。
- ▶ 指示に基づき業務を実施した看護補助者は、業務実施後に看護師に報告をする、もしくは記録に残す。
- ▶ 指示を出した看護師は、その業務が適切に実施されたか、対象者の反応がどうであったのかを確認する。

## 記載例⑩：看護補助者の業務内容

周辺業務	生活環境に関わる 業務	<p>病床及び病床周辺の清掃・整頓</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ベッド周囲の清掃、整頓、洗浄、消毒、交換、点検（ベッド柵、吸引器、酸素のボトル）</li> <li>・使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（ポータブルトイレ、尿器、便器、車椅子、ストレッチャー、心電図モニター送信機、点滴架台、酸素ボンベ、清拭車）</li> <li>・病棟の処置室、器材庫等の整理整頓</li> </ul> <p>病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）</p> <p>シーツ交換やベッドメイキング （退院後、空床、離床可能な人）</p> <p>リネン類の管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・寝具・リネン類の請求、補充、整理整頓</li> <li>・汚染した寝具・リネン類の片付け</li> </ul>
	診療に関わる 周辺業務	<p>処置・検査等の伝票類の準備、整備</p> <p>診療に必要な書類の整備、補充</p> <p>診察に必要な器械・器具等の準備、片付け</p> <p>診療材料の補充、整理</p> <p>入退院・転出入に関する業務 など</p>

		<業務内容>	<対象者の状態像>
直接ケア	日常生活に関わる業務	入院、検査、病棟移動のための搬送	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自力で移乗できる</li> <li>・自力で移乗できない場合は車椅子の移乗は看護職が行う</li> <li>・輸液ポンプ、シリンジポンプを使用していない</li> <li>・経鼻カニューレでの酸素投与は可</li> </ul>
		見守り	<ul style="list-style-type: none"> <li>・点滴、医療機器の使用、酸素投与がない</li> </ul>
		食事介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嚥下障害がない</li> <li>・自力で座位を保てない場合にはポジショニングは看護職が行う</li> </ul>
		口腔ケア	
		シャワー、入浴介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻痺がない</li> <li>・自力での移動が可能</li> <li>・点滴、医療機器の使用、酸素投与がない</li> </ul>
		洗髪	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部介助や見守りで自力での移動が可能</li> <li>・経鼻カニューレでの酸素投与は可</li> </ul>
		手浴、足浴 温罨法、冷罨法 洗面と整容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感覚障害がない</li> </ul>
		清拭 寝衣交換、おむつ交換 体位交換 排泄介助 (トイレ、ポータブルトイレ、 便器、尿器)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻痺がない</li> <li>・点滴、医療機器の使用、酸素投与がない</li> <li>・一部介助や見守りで自力での体位変換が可能</li> </ul>
		膀胱内留置カテーテルの バッグに溜まった尿の破棄	
		配下膳	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食前の採血、内服薬、インスリン投与がない</li> </ul>



## 2) 現場における指示の運用

### (1) 看護師から准看護師への療養上の世話の指示

准看護師には看護師等から指示を受けて療養上の世話及び診療の補助を安全に実施する責任があります。また、看護師には准看護師への療養上の世話の指示を適切に行う責任があります。看護師が准看護師に療養上の世話の指示を出す際には、看護師にはこのアセスメントや判断の妥当性についての責任が問われます。看護師が的確な判断のもとに指示を出したと示すことができるよう、療養上の世話の指示を出した看護師が誰であるのか、どのような指示を出したのかが記録に残っていることが重要です。指示に関する記録の重要性については、診療の補助と療養上の世話に違いはありません。

#### ①計画的に提供する看護の指示 (=看護計画)

計画的に提供される看護については、看護師から准看護師への指示として看護計画を用いると運用しやすいでしょう(記載例①)。指示に基づき実施した看護については、記録に記載します。

#### ②計画されていなかった看護提供が必要な場面での指示

褥瘡の発生など、対象者の状態に変化が生じた場合には、療養上の世話が新たに必要となるため、看護師は新たに看護計画を立案し、准看護師に指示を出す必要があります。

また、転倒・転落のリスクが一時的に高まっている場合など、看護計画を立案するかどうかを見極めている段階などに一時的に観察やケアを実施する場合もあるでしょう。このような場合には、新たな看護提供が必要な状況について行ったアセスメントや判断に基づき、看護師から准看護師に療養上の世話の指示が出されます。その際には、看護師は自身が行った判断や指示について記録に記載するとともに、准看護師は指示を受けて実施した看護について記録をします。

記載例⑪：看護計画を用いた療養上の世話の指示

指示を出した  
看護師の署名

表参道 次郎 様		対象者を明記	計画立案者：看護師 看護 怜子
# 非効果的治療計画管理			計画立案日：2021年5月10日
看護計画			実施日
O-P 観察 計画	・ 検査データの推移	指示する業務の 実施日を記載	5/10～毎日
	・ 食事の摂取量、間食の有無		5/10～毎日
	・ 認知機能、精神状態		5/10～毎日
	・ 病気に対する知識、理解、受け止め		5/10
	・ 糖尿病の自己管理への意欲		5/10
	・ 治療（食事療法、運動療法、薬物療法）についての理解度		5/10
	・ 家族の理解と協力・支援の程度		5/11（妻来訪）
T-P ケア 計画	・ 自己血糖測定の手技の習得度（毎食前）		5/10～各勤務帯
	・ インスリン自己注射の手技の習得度		5/10～各勤務帯
	・ 内服薬の自己管理への支援 ①見守り（毎食後）		5/10～各勤務帯
	②内服後の残数確認（3日間内服間違いがなかった場合）		5/11
	・ 栄養士による栄養指導（本人・妻）の受講を勧め、承諾が得られれば調整する。 終了後には本人・妻に受け止めを確認するとともに、栄養士から反応について情報収集をする。		（受講日）
・ ケアマネジャーと連絡をとり、訪問看護の導入、デイサービスでの血糖測定、インスリン投与の支援を調整する。		5/13	
・ 退院後の初回外来時に看護相談を受けることを勧め、承諾が得られれば調整する。		退院日が決定時	
E-P 教育 計画	・ パンフレットに沿って以下を説明（本人・妻）		
	－ 糖尿病について（疾患、症状、合併症の兆候と症状）		5/11
	－ 治療について（薬物、食事、処置、運動など）		5/11
	－ 日常生活の注意、低血糖・高血糖時の対応、フットケア		5/12
	－ 定期的な受診、自己管理の必要性		5/12
	・ 栄養士からの栄養指導（本人・妻）		（ ）
	・ 薬剤師からの服薬指導（本人・妻）		（ ）
・ チェックリストに沿って自己血糖測定の手技の指導		5/11～各勤務帯	
・ チェックリストに沿ってインスリンの自己注射の指導		5/11～各勤務帯	
			評価予定日：2021年5月20日

## (2) 看護師から看護補助者への看護補助業務の指示

### ① 周辺業務についての指示

周辺業務については、各勤務帯や週間のタイムテーブルを利用することで、看護補助者が円滑に業務の指示を受けることができます。例えば、定期的実施する業務を週間スケジュールや各勤務帯のタイムテーブルとして作成しておき、看護補助者がこれらに則って業務を行うというルールづくりをしておくことで、その部署の責任者である看護管理者から看護補助者に対し業務の指示が出され、看護補助者はその指示に基づいて業務をすることになります（記載例⑫、⑬）。そのため、その都度、看護師から看護補助者に指示を出す必要がなくなり、看護師と看護補助者が効率的に協働することができます。

周辺業務は直接対象者に接する業務ではないため、指示や業務の実施に関する記録を残す必要はなく、口頭での指示も可能です。しかしながら、看護補助者は看護師の指示に基づき看護補助業務を実施するという事は徹底する必要があります。

### 記載例⑫：週間スケジュールを用いた指示

#### 看護補助者の業務・週間スケジュール

日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
—	シーツ交換	シーツ交換	シーツ交換	シーツ交換	シーツ交換	—
	術後ベッド作成		術後ベッド作成		術後ベッド作成	洗髪車の準備と片付け
清拭車の清掃	清拭車の清掃	清拭車の清掃	清拭車の清掃	清拭車の清掃	清拭車の清掃	清拭車の清掃
車椅子・ストレッチャーの点検・清掃		車椅子・ストレッチャーの点検・清掃		車椅子・ストレッチャーの点検・清掃		
ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検	ベッド柵の清掃・点検
心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換	心電図モニターの消毒・電池交換

## 記載例⑬：各勤務帯のタイムテーブルを用いた指示

### 看護補助者の業務・各勤務帯のタイムテーブル

\*については別途、個別に指示

時間	早番 (7:00～15:30)	日勤 (8:30～17:00)	遅番 (11:30～20:00)
7:00	勤務開始 看護師とのミーティング 酸素ボンベの残量確認・ 交換		
7:30	配膳 食事介助*		
8:00	下膳・食事量の記入 看護師とミーティング 口腔ケア*	勤務開始 看護師とミーティング	
9:00	吸引瓶の交換 ベッド周囲の清掃	口腔ケア* 物品補充、整備	
10:00	術後ベッド作成 シーツ交換	患者搬送*	
10:30	休憩		
11:30			勤務開始 看護師とミーティング リネン室整理
12:00	配膳、食事介助*	配膳、食事介助*	配膳、食事介助*
12:30	下膳・食事量の記入	休憩	下膳・食事量の記入
13:00	口腔ケア*		
13:30	患者搬送* 冷却枕の交換	患者搬送*	
15:30	報告・勤務終了		休憩
16:00		酸素ボンベの残量確認・ 交換 膀胱内留置カテーテル バッグの尿破棄	救急カートの点検・補充
16:30		報告・勤務終了	患者搬送*
18:00			配膳、食事介助* 口腔ケア*
19:00			下膳・食事量の記入
19:20			冷却枕の交換
19:30			報告・勤務終了

## ②直接ケアについての指示と記録

対象者の状態を踏まえ、その人にその業務を実施することは療養上の世話には該当しない、と看護師が判断し、指示を出した場合に限り、看護補助者が直接ケアを看護補助業務として実施することができます。看護師はその判断や指示内容に責任を持たなければなりません。看護師が的確な判断のもとに指示を出したということを客観的に示すことができるよう、指示を出した看護師が誰であるのか、どのような指示を出したのかが記録として残っていることが重要です。

そして、指示を受けて業務を実施する看護補助者は、自らの役割や責任の範囲を理解した上で指示や業務マニュアル・業務手順等に則って看護補助業務を実施する責任があります。指示を受けて看護補助業務（直接ケア）を実施した看護補助者が誰なのかということも記録に残しておくことが望ましいといえます。

指示と実施に関する記録を残す方法は、各施設の状況に応じて効率的な方法を検討するとよいでしょう。例えば、計画的に行う直接ケアについては、療養上の世話には該当せず「看護補助者が実施可能である業務」と明記し、看護計画に含めるのも1つの方法です（記載例⑭）。また、クリニカルパスの中に看護補助業務を含めることで、看護補助者への業務の指示を円滑に出し、指示及び実施に関する記録も残すことができます（記載例⑮）。

看護計画やクリニカルパスで指示をしていない業務については、その時の対象者の状態を踏まえ、看護師が看護補助者に指示を出し、看護補助者がその指示を正しく理解し、業務を実施することが重要です。そのため、例えば、看護補助者業務依頼票のようなものを作成し、指示内容を明確に記載するという方法もあります（記載例⑯）。この看護補助者業務依頼票はそのまま記録としてみなすことができるので、保存しておくといよいでしょう。



記載例⑭：看護計画を用いた看護補助業務（直接ケア）の指示

指示を出した  
看護師の署名

表参道 キヨ 様 #セルフケアの支援		計画立案者：看護師 看護 和子 計画立案日：2021年5月10日
目標：清潔が保たれる。 必要な栄養と水分が摂取できる。 排泄が管理できる。		
看護計画		実施日
O-P 観察 計画	認知機能、精神状態	各勤務帯
	セルフケアに対する意欲	各勤務帯
	疾患や治療に対する認識、理解度	5/11
	入院前の生活習慣（清潔、食事、排泄）	5/11
T-P ケア 計画	食事の支援（セッティング、一部介助）⇒看護補助者が実施可	毎食
	口腔ケア（セッティング、一部介助）⇒看護補助者が実施可	毎食後
	洗面の支援（タオルを渡し、自力で実施可能）⇒看護補助者が実施可	毎朝
	排泄の支援（トイレ歩行介助、適宜声かけし誘導）	各勤務帯
	更衣、清拭の支援（一部介助）	火、木、土
	洗髪	火
	精神状態、意欲に合わせて自分でできることを促す	各勤務帯
環境整備	各勤務帯	
E-P 教育 計画	可能な限り自力で行うことの重要性を説明する	適宜
	遠慮なく支援が必要な際には声をかけるよう説明する	適宜
	家族に対し、自立への支援や支持的態度で接する必要性を説明する	適宜
評価予定日：2021年5月20日		

対象者を明記

指示する業務の  
実施日を記載

療養上の世話を該当せ  
ず、看護補助者が実施  
可能な業務と明記

記載例⑮：クリニカルパスを用いた看護補助業務（直接ケア）の指示

人工膝関節全置換術		氏名：表参道 三郎				
適応期間：2021年5月17日～		主治医：原宿 和夫 看護師：看護 花子				
日付	5/17 (月)	5/18 (火)	5/19 (水)	5/20 (木)		5/25 (火)
手術		9:00 人工膝関節 全置換術				
リハビリ				15:00 リハビリ		
看護	術前オリエン テーション		清拭	シーツ交換 洗髪		清拭 洗髪(看護補 助者が実施可)

指示を出した  
看護師の署名

対象者を明記

指示する業務の  
実施日を記載

療養上の世話に該当せ  
ず、看護補助者が実施  
可能な業務と明記

記載例⑯：看護補助者業務依頼票を用いた看護補助業務（直接ケア・移送）の指示

部屋 / ベッド番号	患者氏名：		
701 / 2	表参道 太郎		
依頼事項	出棟	お迎え	その他
行き先	外来	栄養相談	
	XP	CT	超音波
	MRI	ECG	リハビリ
搬送形態	歩行付き添い	車椅子	ベッド ストレッチャー
指示日時	2021年5月25日 10時30分		
看護師サイン	看護 協子		
看護補助者実施サイン	神宮前 道子		

対象者を指定

指示を出した看護師の署名

実施した看護補助者の署名

## ❖ ワンポイント解説：看護補助者の記録について

厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の別紙6（保医発0305号第2号・令和2年3月5日）においては、「入院基本料に係る看護記録」の「経過記録」について「個々の患者について観察した事項及び実施した看護の内容等を看護要員が記録するもの」とされています。看護要員には看護補助者も含まれるため、看護補助者は看護記録に記載することができます。

看護補助者の記録には、①看護補助者が実施した業務についての記録と、②看護職の記録の代行の2種類があります。①は看護補助者が自分で実施した業務に関する記録を書くことであり、②は看護師が観察した事項や実施した看護の内容等を看護補助者が代わりに記録するというものです。②の場合には、記録の主体は看護職にありますので、看護職が記載内容を確認し、承認したことを示すために署名する必要があります。また、いずれにしても、看護補助者が記録をするために必要な教育を行うことが前提となります。

■ 厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」別紙6（保医発0305号第2号・令和2年3月5日）

### 入院基本料に係る看護記録

#### 1 患者の個人記録

##### (1) 経過記録

個々の患者について観察した事項及び実施した看護の内容等を看護要員が記録するもの。

### 3) 看護補助者の業務マニュアル等の整備

看護補助者は「看護の専門的判断」は行わないため、ケアを実施しながら対象者の反応に合わせた手順の変更などが求められるような業務を行うことはできません。そのため、看護補助者が行う各業務の手順などを業務マニュアル等で明文化し、看護補助者が行う業務の質を担保することが必要です。

業務マニュアル等には、各業務について、目的、対象者の状態像、その業務を行う上で必要な技術やそれを習得するための研修、具体的な手順や留意事項を記載することが必要です。さらに、報告、連絡、相談すべき事項の記載も重要です（記載例⑰）。

## 記載例⑰：看護補助者業務マニュアル

業務内容	食事介助
目的	自力で食事ができない対象者を援助する
対象者の状態像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 状態が安定しており、状態が変化するリスクが少ない</li> <li>・ 意思疎通が可能</li> <li>・ 嚥下障害がない</li> </ul>
必要な技術・研修	研修 A（食事介助）を終了していること
必要物品	なし
実施手順	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 看護師からの指示を受け、対象者氏名と食札を確認する</li> <li>② セッティング （自力で座位を保てない場合には看護職がポジショニングを行う）</li> <li>③ 食事内容について対象者に説明する</li> <li>④ 対象者の希望を確認しながら、食事を介助する</li> <li>⑤ 食事量をベッドサイドの管理表に記載する</li> <li>⑥ 看護師に報告する</li> </ol>
留意事項	<p>対象者のペースに合わせて介助をする 無理に食事摂取を勧めない</p>
責任の範囲	<p>実施手順に則り実施 下記の場合には看護師等に報告する</p>
報告・連絡・相談	<p>むせ込み出現時には直ちに食事摂取を中止し、看護師等に報告する 本人が食事摂取を望まない場合には無理に勧めず、看護師等に報告する 食事終了後は看護師へ報告する</p>

業務内容	見守り
目的	対象者の安全の確保
対象者の状態像	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状態が安定しており、状態が変化するリスクが少ない</li> <li>・中心静脈カテーテル、ドレーンなどが挿入されていない</li> <li>・点滴を使用していない</li> <li>・人工呼吸器を装着していない</li> <li>・酸素を使用していない</li> </ul>
必要な技術・研修	研修 B（医療安全）を終了していること
必要物品	医療用 PHS
実施手順	<ol style="list-style-type: none"> <li>①看護師から見守りが必要な対象者についての情報（安静度・対応上の注意点等）を確認する</li> <li>②看護師から見守りを依頼された対象者のフルネームを確認する</li> <li>③対象者に自己紹介をする</li> <li>④看護師が指示した方法により見守りを行う</li> </ol>
留意事項	対象者の傍を離れなければならない時は、必ず看護師に報告してからとし、対象者が 1 人になる時間を作らないようにする
責任の範囲	看護師が指示した方法に則って実施する 危険だと思った場合にはすぐに看護師等に連絡をする
報告・連絡・相談	看護師が指示した危険行動があれば、直ちに看護師等に報告する

#### 4) 情報共有・情報管理

看護チームにおいて看護職と看護補助者が協働し、安全で質の高い看護ケアを効率的に提供するためには、情報共有・情報管理も重要です。報告・連絡・相談の経路や電子カル



テなどで看護補助者がアクセスできる情報の範囲と手段を明確にするとともに、個人情報の保護についての看護補助者への教育も必要となります（記載例⑱）。

### 記載例⑱：看護補助者と共有すべき情報の例

その日の病棟全体の動き	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院、転出入の予定</li> <li>・病棟内での部屋移動の予定</li> <li>・検査や手術の予定</li> </ul>
その日の看護補助業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟全体の業務（ベッド移動やシーツ交換など）</li> <li>・個々の患者に関する業務</li> </ul>
対象者の状態など	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的・精神的な状態と関わる際の留意点（感染症の有無、易感染性も含む）</li> <li>・安静度、活動制限</li> <li>・検査や治療に伴う飲水制限、食事制限</li> <li>・予測される変化の有無</li> <li>・使用薬剤や装着されている器具・機器類など</li> </ul>
業務を行う上での優先順位	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早急に行うべき業務の有無</li> <li>・タイムスケジュール</li> </ul>

## 3-5 看護師・准看護師・看護補助者への教育の実施

看護チームにおいて、看護師、准看護師、看護補助者が安全で効果的・効率的に協働するためには、各職種の役割や責任、業務内容及び業務範囲を新人も含めたすべてのチームメンバーが理解しておく必要があり、各施設における教育・研修が重要です。

### 1) 看護師・准看護師への教育・研修

看護チームとして安全で質の高い看護を効果的かつ効率的に提供していくためには、すべての看護師と准看護師が、保健師助産師看護師法をはじめとする法令・通知等、ガイドラインで示す基本的な考え及び自施設における規定等を十分理解している必要があります。そのため、各施設において、これらの内容を扱う研修が新人も含めたすべての看護職を対象に定期的に行われることが望ましいといえます。この教育・研修においては、基本的な考えやどのような取り組みが必要かといったことだけでなく、なぜこのような取り組みを行う必要があるのかという根拠や理由をスタッフが理解できるように説明すること

が重要になります（例⑱）。

### 例⑱：看護師・准看護師への研修（60分・集合研修）

項目	時間	内容
①研修の趣旨と目的	5分	
②保健師助産師看護師法をはじめとする法令・通知等	10分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師と准看護師、看護補助者の法的位置づけ（業務独占・名称独占・教育）</li> <li>・各職種の法的責任</li> <li>・准看護師や看護補助者への指示に関する規定など</li> </ul>
③本ガイドラインで示す基本的な考え	20分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師と准看護師、看護補助者の役割、責任、業務内容・業務範囲（看護補助者に関する看護師と准看護師の役割と責任の違いを含む）</li> <li>・看護管理者の責任</li> <li>・療養上の世話についての准看護師への指示</li> <li>・看護補助業務についての看護補助者への指示</li> </ul>
④自施設における規定や運用	20分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職務規定</li> <li>・組織図</li> <li>・職種名の表示</li> <li>・業務基準や業務マニュアル</li> <li>・指示についての運用など</li> </ul>
⑤質疑応答	5分	

※日本看護協会では①～③を盛り込んだオンデマンド研修を提供しています。

## 2) 看護管理者への教育・研修

看護補助者を管理する立場である各看護単位の看護管理者は、その部署における看護補助者の業務内容及び業務範囲を定め、看護師から看護補助者に対し、適切に指示が出されているかを管理・監督する責任があります。そのため、看護単位の看護管理者がこれらについて学ぶ機会を確保することも必要です。

また、診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準では、「看護職員と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行うこと。また、次に掲げる所定の研修を修了した看護師長等が配置されていることが望ましい」とされています。

所定の研修というのは、国、都道府県又は医療関係団体等が主催する5時間程度の研修とされ、下記の4項目について、講義及び演習を行うものとなっています。

- ▶ 看護補助者の活用に関する制度等の概要
- ▶ 看護職員との連携と業務整理
- ▶ 看護補助者の育成・研修・能力評価
- ▶ 看護補助者の雇用形態と処遇等

厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」  
(保医発 0305 号第 2 号・令和 2 年 3 月 5 日)

### 3) 看護補助者への教育・研修

看護チームの一員として、看護補助者が安全に業務を遂行するためには、看護補助者が働く環境やチームの一員としての看護補助者の役割や業務、責任に加え、看護補助業務を行う上で必要となる知識・技術を習得するための教育・研修を行うことが必要です(例⑳～㉒)。

また、診療報酬の看護補助者の配置に関する加算の施設基準では、看護補助者は以下の基礎知識を習得できる内容を含む院内研修を年1回以上受講した者であることを求めています。

#### <院内研修に含めるべき基礎知識>

- ▶ 医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解
- ▶ 医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解
- ▶ 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術
- ▶ 日常生活にかかわる業務
- ▶ 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 等

厚生労働省通知「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」  
(保医発 0305 号第 2 号・令和 2 年 3 月 5 日)

## 例⑳：看護補助者への研修内容

<p>(1) 医療に関する 基礎的な知識</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療制度の概要や各医療機関の機能と組織の理解など医療に関する基本的な知識や看護補助者が働く場に関係する事項（看護補助者の中には、医療現場で働くことが初めての者もいる）</li> <li>・ 医療に関する用語（用語集を作成し、基本的な医療用語を理解できるような支援などの取り組みも有用）</li> </ul>
<p>(2) 看護補助者の役割 や責任、業務内容・ 業務範囲</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護チームにおける各職種の役割と責任</li> <li>・ 看護補助者の業務内容・業務範囲</li> <li>・ 自施設における看護補助者の業務に関する規定等（職務規定、組織図、業務基準や業務マニュアル、指示についての運用ルール等）</li> </ul>
<p>(3) 基本姿勢と態度</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護補助者に必要な基本姿勢と態度（看護チームの一員としての自覚と責任感を持ち、医療の場における接遇や倫理などが求められる）</li> </ul>
<p>(4) 業務遂行に必要な 知識・技術</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護補助業務の具体的な実施方法や留意点</li> <li>・ 医療安全に関わる知識や技術</li> <li>・ 感染症に対する標準予防策に関する知識や技術 （①感染経路別予防策、②実施者の防護のための予防策）</li> </ul>

## 例⑳：看護補助者の研修プログラム①（1日研修編）

	時間	科目名（テーマ）／内容	到達目標
午前講義	1	1. 医療制度の概要 ○医療提供体制の概略 ○医療に対する地域住民のニーズ ○問題点と課題	・医療制度の概要を知り、看護補助者として働く環境とその現状について述べられる。
		2. 医療機関について ○医療機関の機能と役割 ○医療機関の組織の特徴	・医療機関の機能と役割を知り、看護補助者に期待される役割を説明できる。 ・医療機関の組織構造や特徴を知り、看護補助者の組織上の位置づけを確認できる。
	2	3. 医療チームの機能と役割 ○医療チームの機能 ○医療チームにおける看護の役割 ○看護補助者の役割	・医療チームの機能を知り、看護補助者に期待される役割を認識できる。 ・指示命令システムを確認し、看護補助者としてとるべき行動が述べられる。
		4. 看護補助者の業務と指示 ○看護補助業務の範囲 ○他の医療スタッフとの業務分担	・看護補助者が担当する業務の範囲を明確にできる。 ・看護師からの業務の指示の受け方や記録について理解できる。
		5. 看護補助者の業務上の責任 ○守秘義務 ○個人情報の保護 ○報告・連絡・相談 ○自己の健康管理	・医療チームの一員として、責任ある行動とは何かを述べられる。
		6. 看護補助者に求められる倫理 ○相手を尊重する基本的考え方と態度	・看護補助者として求められる倫理や職業意識について述べられる。
午後講義	3	7. 看護補助業務における医療安全と感染防止 1) 医療安全の基礎知識 ○医療安全に用いられる用語 ○看護補助業務における安全 ・療養環境整備時の安全 ・患者援助（移送等）時の安全 ・検査時の安全	・患者の安全を守るための基礎知識を学び、医療事故を起こさないための注意点と対応策を考えられる。



午後講義	3	2) 感染予防の基礎知識 ○起こりやすい院内感染 ○感染予防策の実際 ・手洗い、消毒	・院内感染について学び、具体的な感染予防策を述べられる。
		3) 労働安全衛生の基礎知識 ○健康障害を生じるリスク要因 ○労働安全衛生管理 ・腰痛対策 ・放射線、化学物質及び発がん性物質対策 ・メンタルヘルス対策	・医療の場で健康障害を引き起こすリスク要因と自己を守るための対策について述べられる。

## 例②：看護補助者の研修プログラム②（2日研修編）

研修日	時間	科目名（テーマ）／内容	到達目標
1日目 午前講義	3	1. 医療制度の概要 ○医療提供体制の概略 ○医療に対する地域住民のニーズ ○問題点と課題	・医療制度の概要を知り、看護補助者として働く環境とその現状について述べられる。
		2. 医療機関について ○医療機関の機能と役割 ○医療機関の組織の特徴	・医療機関の機能と役割を知り、看護補助者が期待される役割を説明できる。 ・医療機関の組織構造や特徴を知り、看護補助者の組織上の位置づけを確認できる。
		3. 医療チームの機能と役割 ○医療チームの機能 ○医療チームにおける看護の役割 ○看護補助者の役割	・医療チームの機能を知り、看護補助者に期待されている役割を認識することができる。 ・指示命令システムを確認し、看護補助者としてとるべき行動が述べられる。
		4. 看護補助者の業務と指示 ○看護補助業務の範囲 ○他の医療スタッフとの業務分担	・看護補助者が担当する業務の範囲を明確にできる。 ・看護師からの業務の指示の受け方や記録について理解できる。
		5. 看護補助者の業務上の責任 ○守秘義務 ○個人情報の保護 ○報告・連絡・相談 ○自己の健康管理	・医療チームの一員として、責任ある行動とは何かを述べられる。

午前講義 1日目	3	6. 看護補助者に求められる倫理 ○相手を尊重する基本的考え方と態度	・看護補助者として求められる倫理や職業意識について述べられる。
1日目午後講義	3	7. 看護補助業務における医療安全と感染防止 1) 医療安全の基礎知識 ○医療安全に用いられる用語 ○看護補助業務における安全 ・療養環境整備時の安全 ・患者援助（移送等）時の安全 ・検査時の安全 2) 感染予防の基礎知識 ○起こりやすい院内感染 ○感染予防策の実際 ・手洗い、消毒 3) 労働安全衛生の基礎知識 ○健康障害を生じるリスク要因 ○労働安全衛生管理 ・腰痛対策 ・放射線、化学物質及び発がん性物質対策 ・メンタルヘルス対策	・患者の安全を守るための基礎知識を学び、医療事故を起こさないための注意点と対応策を考えられる。  ・院内感染について学び、具体的な感染予防策を述べられる。  ・医療の場で健康障害を引き起こすリスク要因と自己を守るための対策について述べられる。
2日目終日演習	3	8. 業務を遂行するための基礎技術 1) 患者・家族への関わり方 ○基本的なマナー ○相手を尊重した関わり方 2) 周辺業務 ○生活環境に関わる業務 ・病床及び病床周囲の清掃、整頓 ・シーツ交換やベッドメイキング ・リネン類の管理 ・病室環境の調整 ○診療に関わる周辺業務 ・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 ・診療に必要な器械・器具等の準備、片付け ・診療材料等の補充、整理 ・入退院・転出入に関する業務	・患者の安全を考慮した業務を遂行するための技術を習得できる。

2 日 目 終 日 演 習	3	<p>3) 直接ケア（日常生活に関わる業務）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院、検査、病棟移動のための搬送</li> <li>・見守り</li> <li>・食事介助</li> <li>・口腔ケア</li> <li>・シャワー、入浴介助</li> <li>・洗髪</li> <li>・手浴、足浴</li> <li>・温罨法、冷罨法</li> <li>・洗面と整容、清拭</li> <li>・寝衣交換、おむつ交換</li> <li>・体位交換</li> <li>・排泄介助（トイレ・ポータブルトイレ、便器、尿器）</li> <li>・配下膳</li> </ul>
---------------------------------	---	---

### 3-6 看護補助者の就労環境の整備

看護補助者の雇用形態には、常勤職員、非常勤職員及び派遣職員などさまざまなものがあります。いずれの場合においても、看護補助者が働きやすい労働環境の整備と法令を遵守した労務管理が求められ、福利厚生、適正な労働時間、賃金、休日、休暇などに配慮する必要があります。労働基準法において、医療機関等の事業主が看護補助者と労働契約を締結する際には、労働条件を明示することが義務づけられています。特に、「労働契約の期間」「更新に関すること」「仕事をする場所、内容」「仕事の時間や休み」「賃金の決定、支払い」「退職に関すること」の6つの項目に関しては、労働条件通知書等の書面による交付が求められています（参考）。また、これら以外の労働契約の内容についても、医療機関等の事業主は、看護補助者との契約内容について、できるだけ書面で確認する必要があります。各医療機関の就業規則、給与規定等を明記することが望ましいでしょう。

看護補助者の夜勤業務は、看護職の夜間の業務負担軽減や医療安全の観点からも期待される場所ですが、看護補助者が夜勤や交代制勤務を行う場合には、勤務時間等について看護職に準じた配慮が必要です。夜勤は、日勤と比較して看護職の配置が少ないため、看護補助者の勤務時間や業務内容等については十分に検討する必要があります。また、夜勤業務の実施においては、勤務環境や業務内容、人員配置などに関する日勤との違いについて、看護補助者が理解し、看護職と密に連携を図りながら業務を進めることができるよう

に、業務の予定を示すタイムテーブルなどを作成し、業務内容を業務基準や業務マニュアル等に記載することが望ましいといえます。

また、看護補助者の労働安全衛生管理は、医療機関に課せられた義務です。看護管理者は、腰痛、化学物質や発がん性物質、放射線、患者からの暴言・暴力、ハラスメントなど、医療専門職として医療現場におけるリスクを把握し、看護補助者の安全と健康を確保するよう努める必要があります。なお、集団感染のリスク管理の一環として、インフルエンザワクチンなどの必要な予防接種を奨励し、その接種費用を補助することも期待されます。

万一、看護補助者の過誤により医療事故が発生した場合、看護補助者や看護師、看護管理者等が個人としての法的責任を問われる可能性があります。医療機関組織としてはもとより、看護職のみならず看護補助者も個人として賠償責任保険制度への加入が必要といえます。

## 参考：労働条件通知書等の書面で交付する項目

### ①契約はいつまでか（労働契約の期間に関すること）

※労働契約を締結するときに、期間を定める場合と、期間を定めない場合があります。期間の定めのある契約は、原則として3年を超えてはならないとされています（労働基準法第14条）。

### ②期限の定めがある契約の更新についてのきまり

（更新があるかどうか、更新する場合の判断のしかたなど）

### ③労働者がどこでどんな仕事をするのか（仕事をする場所、仕事の内容）

### ④仕事の時間や休みはどうなっているのか

（仕事の始めと終わりの時刻、残業の有無、休憩時間、休日・休暇、交替制勤務のローテーション等）

### ⑤賃金はどのように支払われるのか

（賃金の決定、計算と支払いの方法、締切と支払日の時期）

### ⑥労働者が辞めるときのきまり（退職に関すること〈解雇の事由を含む〉）

出典：厚生労働省労働基準局監督課「やさしい労務管理の手引き」  
(<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/dl/roumukanri.pdf>)



# 參考資料

---

# 厚生労働省通知 「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインについて」の 一部改正について

(医政発 1030 第 1 号・令和 2 年 10 月 30 日)

## 別紙：「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」

別表 3：看護師教育の基本的考え方、留意点等

教育の基本的考え方	
1)	人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。
2)	対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
3)	看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う。
4)	科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。
5)	健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う。
6)	保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う。
7)	専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う。

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤	} 14	<p>「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。</p> <p>人間と社会の仕組みを幅広く理解する内容とし、家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等を含むものとする。</p> <p>国際化へ対応しうる能力、情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力を養う内容を含むものとする。</p> <p>職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解し、人権意識の普及・高揚を図る内容を含むことが望ましい。</p>
	人間と生活・社会の理解		
小 計		14	
専門基礎分野	人体の構造と機能	} 16	<p>看護学の観点から人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を看護実践の基盤として学ぶ内容とする。</p> <p>臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容とする。</p> <p>アクティブラーニング等を分野・領域に関わらず活用することにより、主体的な学習を促す。</p>
	疾病の成り立ちと回復の促進		



教育内容		単位数	留意点
専門基礎分野	健康支援と社会保障制度	6	人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健・医療・福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種の役割の理解等を含むものとする。
	小 計	22	
専門分野	基礎看護学	11	<p>基礎看護学では、臨床判断能力や看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、看護の展開方法を学ぶ内容とし、シミュレーション等を活用した演習を強化する内容とする。</p> <p>コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。</p> <p>事例等に対して、安全に看護技術を適用する方法の基礎を学ぶ内容とする。</p> <p>看護師として倫理的に判断し、行動するための基礎的能力を養う内容とする。</p>
	地域・在宅看護論	6	<p>地域・在宅看護論では、地域で生活する人々とその家族を理解し、地域における様々な場での看護の基礎を学ぶ内容とする。</p> <p>地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、多職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とする。</p> <p>地域での終末期看護に関する内容も含むものとする。</p>
	成人看護学	6	講義、演習及び実習を効果的に組み合わせ、看護実践能力の向上を図る内容とする。
	老年看護学	4	健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶ内容とする。
	小児看護学	4	成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。
	母性看護学	4	チーム医療における看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの発揮や多職種との連携・協働を学ぶ内容とする。
	精神看護学	4	臨床判断を行うための基礎的能力を養うために、専門基礎分野で学んだ内容をもとに看護実践を段階的に学ぶ内容とする。
看護の統合と実践	4	<p>看護をマネジメントできる基礎的能力を養う内容とする。</p> <p>医療安全の基礎的知識を含む内容とする。</p> <p>災害の基礎的知識を含む内容とする。</p> <p>諸外国における保健・医療・福祉の課題を理解する内容とする。</p> <p>看護技術の総合的な評価を行う内容とする。</p>	

教育内容		単位数	留意点
専門分野	臨地実習	23	<p>効果的に臨地実習を行うことができるよう、各養成所において各教育内容の単位数を設定すること。ただし、各教育内容の単位数の設定は記載された数字以上とすること。</p> <p>知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う実習とする。</p> <p>対象者及び家族の意思決定を支援することの重要性を学ぶ実習とする。</p> <p>チームの一員としての役割を学ぶ実習とする。</p> <p>保健・医療・福祉との連携、協働を通して、切れ目のない看護を学ぶ実習とする。</p> <p>地域における多様な場で実習を行うこと。</p> <p>看護の統合と実践では、各専門領域での実習を踏まえ、実務に即した実習（複数の患者を受け持つ実習、一勤務帯を通じた実習等）を行う。また、多職種と連携・協働しながら看護を実践する実習や、夜間の実習を行うことが望ましい。</p>
	基礎看護学	3	
	地域・在宅看護論	2	
	成人看護学	}	
	老年看護学		
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
看護の統合と実践	2		
小 計		66	
総 計		102	

備考 看護の対象の特性に鑑み、包括的かつ継続的な看護を学修できるよう、複数の領域を横断した科目を設定する等、効果的に学ぶための工夫をすることが望ましい。専門分野の臨地実習の各教育内容における単位数は、最低限取得すべき単位数である。

別表 4：准看護師教育の基本的考え方、留意点等

准看護師教育の基本的考え方	
1)	人間を身体的・精神的・社会的側面から把握し、対象者を生活する人として理解する基礎的能力を養う。
2)	医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる能力を養う。
3)	疾病をもった人々と家族のさまざまな考え方や人格を尊重し、倫理に基づいた看護が実践できる基礎的能力を養う。
4)	保健・医療・福祉チームにおける各職種の役割を理解し、准看護師としての役割を果たす基礎的能力を養う。
5)	看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力を維持・向上する基礎的能力を養う。

教育内容		時間数	留意点
基礎分野	論理的思考の基盤	35	コミュニケーションの基礎となる読解力及び表現力を養う内容とする。 情報通信技術（ICT）の基礎的知識や情報管理を学ぶ内容とする。
	人間と生活・社会	35	保健・医療・福祉を取り巻く社会の仕組みを知るための基礎的能力を養う内容とする。 人権の重要性について理解し、倫理的な視点や尊厳の保持について学び、人間を生活者として理解するための内容とする。
	小 計	70	
専門基礎分野	人体の仕組みと働き	105	人体の構造と機能について、生活行動の観点から理解する内容とする。
	栄養	35	
	薬理	70	
	疾病の成り立ち	105	疾病の成り立ちと回復を理解するのに必要な薬物、感染症、栄養等に加え、感染と予防について理解するための基礎的知識を学ぶ内容とする。
	保健医療福祉の仕組み	} 35	准看護師としての役割と責任を果たすために、保健医療福祉の仕組みを理解し、かつ、看護に係る法制度と結び付けて学ぶ内容とする。
	看護と法律		
小 計	350		

教育内容		時間数	留意点	
専門分野	基礎看護	385	看護の基盤となる「看護」及び「環境」「健康」「人間」の概念、生活者としての対象の理解、准看護師の役割と機能、看護における倫理の他、在宅などの多様な場における療養生活や基礎的な災害時の看護について学ぶ内容とする。 また、シミュレーション教育を活用し、実践に結び付けられるよう教授方法を工夫する。	
	看護概論	70	患者等の心理を理解し、信頼関係を深めることができるコミュニケーション技術を身につける内容とする。	
	基礎看護技術	245	根拠を理解した上で、自立／自律して対象の状態に応じた看護技術を安全・安楽に提供することを目指す内容とする。	
	臨床看護概論	70	患者の状態や変化を的確に観察した上で、適切に報告し、記録できる能力を養う内容とする。	
	成人看護	}	210	各領域における対象の理解と必要な看護について学ぶ内容とする。
	老年看護			
	母子看護			
	精神看護			
	小 計	735		
	臨地実習	735	看護の対象の理解を促し、各科目で学習した療養上の世話と診療の補助を体験する内容とする。	
	基礎看護	}	385	自身の行った看護実践を振り返り、安全・安楽な看護について考え実践する姿勢を養う内容とする。
	成人看護			
	老年看護			
母子看護				
精神看護				
小 計	735			
総 計	1,890			

別表 13：看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

看護師の 実践能力	構成要素	卒業時の到達目標	
		Ⅰ群 ヒューマンケアの基本的な能力	A. 対象の理解
2	胎生期から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴に関する知識をもとに対象者を理解する		
3	対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から総合的に理解する		
B. 実施する看護についての説明責任	4		実施する看護の根拠・目的・方法について対象者の理解度を確認しながら説明する
C. 倫理的な看護実践	5		看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する
	6		対象者の尊厳を守る意義を理解し、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した行動をとる
	7		対象者の情報の取扱い及び共有の方法を理解し、適切な行動をとる
	8		対象者の選択権及び自己決定権を尊重し、対象者及び家族の意思決定を支援する
D. 援助的関係の形成	9		対象者と自分の境界を尊重しながら関係を構築する
	10		対人技法を用いて、信頼関係の形成に必要なコミュニケーションをとる
	11		必要な情報を対象者の状況に合わせた方法で提供する
Ⅱ群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力	E. アセスメント	12	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を系統的に収集する
		13	情報を整理し、分析・解釈・統合し、看護課題の優先順位を判断する
	F. 計画	14	根拠に基づき対象者の状況に応じた看護を計画する
		15	看護計画の立案にあたって、対象者を含むチームメンバーと連携・協働する必要性を理解する
	G. 実施	16	計画に基づき看護を実施する
		17	対象者の状態に合わせて、安全・安楽・自立／自律に留意しながら看護を実施する

看護師の 実践能力	構成要素	卒業時の到達目標	
Ⅲ群 健康の保持増進、 疾病の予防、 健康の回復にかかわる 実践能力	H. 評価	18	実施した看護の結果を評価し、必要な報告を行い記録に残す
		19	評価に基づいて計画の修正をする
	I. 健康の保持・増進、 疾病の予防	20	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を説明する
		21	環境が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
		22	対象者及び家族に必要な資源を理解し、健康の保持・増進に向けた生活に関する支援を行う
	J. 急速に健康状態が 変化する対象への 看護	23	急速に健康状態が変化する（周術期や急激な病状の変化、救命救急処置を必要としている等）対象の病態や、治療とその影響について理解する
		24	基本的な救命救急処置の方法を理解し、模擬的に実践する
		25	健康状態の急速な変化に気づき、迅速に報告する
		26	合併症予防のために必要な看護を理解し、回復過程を支援する
		27	日常生活の自立／自律に向けた回復過程を支援する
	K. 慢性的な変化にあ る対象への看護	28	慢性的経過をたどる人の病態や、治療とその影響について説明する
		29	対象者及び家族が健康課題に向き合う過程を支援する
		30	健康課題を持ちながらもその人らしく過ごせるよう、生活の質（QOL）の維持・向上に向けて支援する
		31	急性増悪の予防・早期発見・早期対応に向けて継続的に観察する
L. 終末期にある対象 への看護	32	終末期にある対象者の治療と苦痛を理解し、緩和に向けて支援する	
	33	終末期にある対象者の意思を尊重し、その人らしく過ごせるよう支援する	
	34	終末期にある対象者及び家族を多様な場においてチームで支援することの重要性を理解する	



看護師の 実践能力	卒業時の到達目標		
	構成要素		
IV 群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力	M. 看護専門職の役割と責務	35	看護職の業務を法令に基づいて理解するとともに、その役割と機能を説明する
		36	看護チーム内における看護師の役割と責任を理解する
	N. 安全なケア環境の確保	37	リスク・マネジメントを含む医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について説明する
		38	感染防止策の目的と根拠を理解し、適切な方法で実施する
		39	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する
	O. 保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働	40	保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		41	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する
		42	対象者を含むチームメンバーと連携・共有・再検討しながら看護を実践する
	P. 地域包括ケアシステムにおける看護の役割	43	地域包括ケアシステムの観点から多様な場における看護の機能と役割について理解する
		44	日本における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
		45	諸外国における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
	V 群 専門職者として研鑽し続ける基 本能力	Q. 継続的な学習	46
R. 看護の質の改善に向けた活動		47	看護の質の向上に努める必要性を理解する
		48	看護実践に新たな技術やエビデンスに基づいた知見を活用し、批判的吟味をすることの重要性を理解する

## 別表 14：准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

※法令に基づき、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて療養上の世話及び診療の補助を行う

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

准看護師の 実践能力	卒業時の到達目標	
	構成要素	
Ⅰ群 ヒューマンケアの 基本的な能力	A. 対象者の理解	1 対象者の状態を理解するのに必要な基礎的な人体の構造と機能について理解する
		2 胎生期から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴に関する基礎的な知識をもとに対象者を理解する
		3 対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から理解する
	B. 実施する看護についての説明責任	4 実施する看護の目的・方法について対象者の理解度を確認しながら説明する
	C. 倫理的な看護実践責任	5 看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する
		6 対象者の尊厳を守る意義を理解し、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した行動をとる
		7 対象者の情報の取扱いの方法を理解し、適切な行動をとる
		8 対象者の選択権及び自己決定を尊重し、対象者及び家族の意思決定を支援する
	D. 援助的関係の形成	9 対人技法を用いて、信頼関係の形成に必要なコミュニケーションをとる
Ⅱ群 看護師の立案した看護計画を 実践する能力	E. 情報収集	10 対象者を理解するために必要な情報を収集する
	F. 計画	11 立案された看護計画について理解する
	G. 実施	12 計画された看護を対象者の反応を捉えながら実施する
		13 対象者の安全・安楽・自立／自律に留意しながら、計画された看護を実施する
		14 看護援助技術を対象者の状態に合わせて実施する
		15 対象者の状態が変化し、指示の範囲外である場合には、医師、歯科医師又は看護師に指示を求める
	16 実施した看護と対象者の反応を報告し、記録する	
H. 評価	17 実施した看護の結果について、評価された内容や修正された計画を理解する	

准看護師の 実践能力	卒業時の到達目標		
	構成要素		
Ⅲ群 健康の保持・増進、 疾病の予防、 苦痛の緩和に関わる 実践能力	I. 健康の保持・増進、 疾病の予防	18	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の基本的な役割を理解する
		19	環境が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
	J. 健康の回復、苦痛 の緩和	20	対象者の健康状態や、実施される治療とその影響について理解する
		21	対象者の状態の変化について迅速に報告する
		22	合併症予防のために必要な看護を理解する
		23	立案された看護計画に基づき、心身の苦痛の緩和及び日常生活の自立／自律に向けた療養生活を支援する
	K. 終末期にある対 象への看護	24	終末期にある対象者の治療と苦痛、その人らしく過ごせる支援方法を理解する
		25	終末期にある対象者及び家族を多様な場においてチームで支援することの重要性を理解する
		26	基本的な救命救急処置の方法を理解し、模擬的に実践する
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力	L. 看護専門職の役割	27	准看護師の業務を法令に基づいて理解するとともに、その役割と機能を説明する
	M. 安全なケア環境 の確保	28	リスク・マネジメントを含む医療安全の基本的な考え方を理解する
		29	治療薬の安全な管理について理解する
		30	感染防止の手順を遵守する
	N. 保健・医療・福 祉チームにおけ る多職種の協働	31	保健・医療・福祉チームにおける看護師・准看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		32	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する
		33	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う
O. 地域包括ケアシステム における看護の役割	34	地域包括ケアシステムの観点から、多様な場における看護の基本的な機能と役割について理解する	
Ⅴ群 専門職者として 研鑽し続ける 基本能力	P. 継続的な学習	35	看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力の維持・向上に努める

## 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及び活用ガイド

---

2021年4月20日

発行 公益社団法人 日本看護協会  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
TEL：03-5778-8831（代表）  
URL：<http://www.nurse.or.jp/>

問い合わせ先 公益社団法人 日本看護協会 看護開発部  
TEL：03-5778-8549

---

本書の無断複写・転載は禁じます



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**

