

平成 24 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業

看護補助者活用事例集

平成 25 年 3 月

公益社団法人 日本看護協会

事例集作成にあたって

本事例集は、積極的に看護補助者を配置し、看護補助者の業務の見直し・整理を行い、研修体制の整備に取り組む3つの医療機関を紹介するものである。

3つの医療機関の看護補助者の活用状況は、それぞれの背景により異なる特徴を示している。

1つ目の事例（A病院）は、看護補助者を対象とした技術の習得を目的とした研修プログラムを導入。毎月1回の研修会を行い、資質向上に努めている。

2つ目の事例（B病院）は、看護補助者の夜間配置を行い、看護補助者が中心となった患者移送の部署を持つ。また、法人が作成した業務基準に沿って、研修体制及び評価制度を整備し、運用している。

3つ目の事例（C病院）は、看護補助者も参加した委員会により看護補助者の業務の見直しを行い、より適切な研修体制及び評価制度の整備に取り組んでいる。

いずれの事例においても、看護補助者は、医療機関もしくは看護部の理念や目的を共有し、組織的な活動を行っている。また、各々の医療機関が看護補助者の活用にかかる課題に対して、看護補助者を主体とした委員の設置等、独自の取り組みで看護補助者の業務体制や業務範囲の検討や強化を図っている。

各事例の紹介は、病院の特徴、施設概要、看護補助者の業務、研修、就労環境と雇用形態、看護部長のコメントの6つの項で構成した。

本事例集は、看護補助者の活用についてあるべき姿を示すことを目的としたものではなく、看護補助者のさらなる活用を図ろうとする医療機関の看護管理者が、看護補助者の活用における個々の課題に取り組む際の参考となるものとして作成している。紹介事例においては、働く看護職員や看護補助者にとって、そして何より患者にとってよりよい医療が提供できるように絶えず考え、対策を講じ、改善に努めている。これらの事例を参考に、看護補助者の一層の活用に取り組んでいただくことを願っている。

本事例集の作成にあたり、ご協力いただいた各医療機関の看護部長をはじめ、関係者のみなさまに心から感謝を申し上げます。

1

関東の都市部にある 大学附属A病院

《特徴》

- 看護補助者の業務範囲は 2001 年に策定した「外来・病棟看護補助者業務基準」に明記
- 「患者の安全、安楽、自立を支える技術の習得が必要である」との方針で、毎月 1 回の看護補助者研修を実施
- 2012 年度から能力向上を目的としたラダーを活用し、看護補助者全員の力量を形成

〈1〉施設概要

関東の都市部にある大学附属病院である A 病院は、2000 年に看護補助加算 2 (50 対 1) の届出を行い、2010 年に 50 対 1 急性期看護補助体制加算の届出を行った。看護補助者の雇用形態は全員常勤であるが、欠員が生じた場合には短期間の派遣スタッフを雇用している。2013 年 1 月末時点では常勤 62 人、非常勤 (派遣) 4 人、計 66 人の体制であるが、看護部長は「ちょっと足りない」と話す。配置は、病棟 50 人、外来 6 人、手術部門・検査部門等に 10 人。看護補助者の夜間配置は導入していない。

A 病院が看護補助者を導入したのは 1962 年頃にさかのぼる。看護職員の不足を背景に 100 人の看護補助者を雇用していた時期もあったが、ここ数年は 50 人台で推移し、50 対 1 急性期看護補助体制加算の取得を契機に 10 人を増員した。看護補助者の年齢は 50~60 歳代が多く、なかには勤続 20 年の職員も含まれる。

病院の概要	病床数	全 1,075 床				
	病床稼働率	86.0%				
	平成 23 年度平均在院日数	11.6 日 / 年				
	平成 23 年度 1 日平均外来患者数	3,020 人 / 日				
	看護補助加算の取得状況	50 対 1 急性期看護補助体制加算（一般病棟）（2010 年 4 月） 看護補助加算 2（50 対 1）（精神科）（2000 年 4 月）				
看護体制	看護単位数	23 単位				
	看護職員数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	710 人	2 人	(一) 人	(一) 人
		外来	125 人	3 人	(一) 人	(一) 人
	その他(管理室・OP・血浄化)	175 人	5 人	(一) 人	(一) 人	
	勤務体制	2 交代制				
	入院基本料区分	一般病棟 7 対 1 加算（2006 年 4 月） 精神科病棟 13 対 1 加算（2011 年 4 月）				
看護必要度	A 得点が 2 点以上、かつ B 得点が 3 点以上の患者の割合 17.2%					
看護補助者数等	看護補助者導入を開始した時期	1962 年頃				
	看護補助者数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	46 人	(一) 人	4 人	(一) 人
		外来	6 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人
		病棟と外来兼務	(一) 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人
	その他 (OP・血浄化)	10 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人	
	おおよその病棟配置数	2～3 人				
夜勤の有無	無					
看護補助者募集時の条件	早出勤務(7 時 30 分から 15 時 30 分)・遅出勤務(11 時から 19 時 30 分)が可能であること					

〈2〉 看護補助者の業務

「生活・診療範囲に関わる業務」「日常生活に関わる業務」を明示

看護補助者の業務は、2001 年に A 病院で策定された「外来・病棟看護補助者業務

基準」(表 1) で明文化された。策定する前から看護補助者は従事していたが、個々のスキルのばらつきをなくすため、このような基準が設けられた。その後も、後述する看護補助者研修プロジェクトが中心となり、現場の実情に即した内容になるよう定期的に改定を行っている。これまで 3 回改定され、直近の改定は 2012 年に行われた。

この基準において、看護補助者の役割は「看護職員の不足を補うものではなく、看護チームの構成メンバーとして重要な役割と責任を担うものである」とされ、「看護補助者の業務の定義」「看護補助者の教育内容」「看護補助者の具体的な業務範囲」が記載されている。

表 1 「外来・病棟看護補助者業務基準」で示された看護補助者の業務

生活・診療範囲に関わる業務	①患者に安全で清潔な入院・外来診療環境を提供 ②感染予防技術を用いた環境調整
日常生活に関わる業務	日常生活の援助(清潔の援助、食事の援助、排泄の介助、患者移送・移動等)、感染予防策の実施、放射線被曝予防策の実施
診療に関わる周辺業務	①ベッドサイドの物品管理 ②衛生物品の管理 ③物品の点検・交換 ④検体・カルテ等の搬送・受け取り

さらに、2000 年に「看護補助者業務タイムスケジュール」が策定され、以降 3 回の改定を経て、2012 年に直近の改定が行われた(表 2)。このタイムスケジュールの作成により、定時業務と随時業務を分類し、業務の重複の見直しと分担を明確にしたことにより、業務の効率化を図った。

表 2 「看護補助者業務タイムスケジュール」に記載されている事項

定時業務	モーニングケア、病床環境整備、配膳・食事介助、食事摂取量チェック、病棟内の整理整頓、伝票の整理、病棟リーダーとの打ち合わせ等(1 時間ごとに記載) ※現状では、遅番の勤務時間は 19 時 30 分まで。今後、21 時までの勤務を導入する予定。
随時業務	手術室・検査等の入室補助、酸素ボンベの残量確認・交換、点滴スタンドの衛生管理、手指消毒剤の点検・補充、車椅子・ストレッチャー・歩行器の点検と清掃等。

看護補助者への業務の委譲

A 病院は、看護補助者の業務を拡大させていく方針であるが、一方で、看護部長は「任せてよい業務も必ず看護職員が判断した上で依頼するように、かなり言い続けてきた」と強調する。「たとえば車椅子での患者さんの移送を看護補助者に依頼しているが、手

術後の患者さんで一見お元気そうに見える方でも、体位によって循環変動があり、急な変化に看護補助者では対応できないことがあるんですよね。看護職員には、先のことまで予測し、委譲してよい患者さんかどうか判断してほしい」と話す。

看護補助者で移送専従チームを編成

看護補助者の業務としたものの例の1つに、移送業務が挙げられる。A病院は病棟と病棟の間にスロープがあり、また、病室から検査室への移動にエレベーターを乗り換える場合もあるため、ストレッチャーの移動に15～20分を要することもある。この所要時間が、業務の支障になると看護職員から声が上がっていた。そこで、看護補助者3人1組で移送専従チームを編成し、看護職員が患者を検査室に移送後は移送専従チームに患者の移送業務を引き継ぐようにした。このチームによって、移動の時間が短縮された。たとえば、看護職員は検査室まで患者を移送した後は病棟に戻ることができるため、検査室での待機や、患者を迎えに行く時間等をなくすことが可能となった。それにより、病棟でのケアに専念できるようになったのである。

A病院は急性期病院で、患者の身体の状態が変化しやすいことを看護補助者も実感している。変化への対処に困ったときにはすぐに、近くにいる医師や看護職員に声をかけてサポートしてもらうように教育していることに加えて、声をかけやすい組織風土が醸成されているという。看護師長は、「看護補助者に対して、何か気になることがあったら自分で判断せず必ず看護職員に聞くことと、聞かなければ患者やスタッフにむしろ迷惑をかけることもあると話している」と語る。

〈3〉 看護補助者の研修

毎月の看護補助者研修に、2チームに分けて全員が参加

看護補助者を対象とした集合研修は、4月の新入看護補助者オリエンテーション(表3)と、毎月1回の看護補助者研修(表4)が行われている。毎月1回の研修は、看護部長の「患者の安全、安楽、自立を支える技術の習得が必要である」という方針を受けて、看護部の「看護補助者研修プロジェクト」チームが実施している。

看護補助者を2チームに分け、全員が研修に参加する。プロジェクト担当の看護師長は研修内容の一例として手指衛生を挙げ、「手指衛生の方法やタイミングが適切でないことがあるが、研修によってそれらの間違いを認識して、修正できるようになった」と成果を語る。

表3 新入看護補助者オリエンテーションの内容

	テーマ	担当者
1. 全職員を対象とした研修	病院の理念・方針、個人情報保護、メンタルヘルス、安全管理、リスクマネジメント	総務部門 看護部門
2. 看護部の研修	看護部の理念・方針、チーム医療、医療安全、Fish! 哲学	看護部長
	患者移送・移動、配膳・食事の援助、シーツ交換の仕方、モーニングケア・イブニングケア、患者使用器具管理	看護師長
	手指衛生の技術、清掃、防護用品の準備・装着、感染予防	認定看護師

表4 毎月の看護補助者研修（一部）

月	4月	5月	6月
時間	13時～14時	9時30分～11時45分	13時～16時
研修目的	1. 看護部の方針と看護補助者に期待することが理解できる	1. 手指衛生の技術、防護用具の準備・装着、環境整備(掃除)が正しくできる	1. 感染予防技術が正しくできる
研修内容	1. 研修担当者の紹介 2. 看護補助者の自己紹介 3. 看護部長よりあいさつ（看護部の方針と看護補助者に期待すること） 4. 今年度の研修会のスケジュールの紹介	1. 自己の手指衛生の方法・タイミング、手指消毒剤の使用法 2. 防護用具の準備・装着 3. 患者ゾーン内の環境表面の清掃 点滴棒の衛生管理	1. 感染性廃棄物の処理 針、ごみの分別 2. 器具（体温計、水のみ、経管栄養ボトル、便器・尿器）の洗浄・消毒
講師	看護部長・「看護補助者研修プロジェクト」担当の看護師長	感染管理認定看護師*	感染管理認定看護師*

*「感染リンクナース会」がフォロー

2012年度からラダーを活用して、看護補助者全員の力量を形成

看護補助者を対象としたラダーの活用は、看護補助者の技術向上を目指して2012年度からスタートした。看護補助者研修プロジェクトの一環として看護補助者研修会担当看護師長が素案を提示し、看護師長会で検討を加えて作成された。このラダーには、看護補助者レベルⅠ、レベルⅡ、レベルⅢというステージや、それぞれのレベルにおける到達目標、業務ごとの習得内容を示している。「レベルⅠは全員が到達していなければならない目標である。集合研修で、まずレベルⅠに必要なスキルを盛り込んで、看護補助者全員の力量の形成を図っている」（担当看護師長）。

業務の実施にかかる技術の習得内容は、ラダーのステージが上がるにつれ、追加されていく。たとえば、看護補助者を対象としたラダーの1つ、生活・療養環境に関わる

業務の「感染予防技術を用いて、環境調整ができる」では、レベルⅡで「スタンダードプリコーションの意味・手段を理解し、行動できる」が追加され、レベルⅢになると「スタンダードプリコーションの意味・手段を理解し、他者の安全も意識することができる」が追加されている。

ラダーは面接のツールになる

ラダーは、年3回実施される面接の評価基準としても活用されている。A病院では、看護補助者への日々の業務指示は看護主任と病棟リーダーが担当するが、教育の責任は看護師長が担当し、面接も看護師長が行う。年度初頭に行う目標面接では、各自がステージを自己評価した上で、看護師長とともに、現状の評価や課題の共有、長期的な目標の設定等を行う。10～11月には中間面接、2～3月の面接は「育成面接」と名づけて、翌年度の課題等を確認しあう。A病院の看護師長はそれぞれ2～5人の看護補助者を担当しているが、看護職員を含めると30～50人の面接を担当するため、相当な時間と労力が費やされている。

一方でラダーによる面接評価は看護補助者の昇給には直接的には反映させていない。看護師長が昇給させたい看護補助者については、複数名の看護師長での評価をもとに、看護部長が最終的に判断している。

スキルアップのため定期的なローテーションを組み込む

A病院では看護補助者のローテーションとしての定期的な異動を行っている。目的はスキルアップであり「ローテーションはスキルアップのチャンス」（看護部長）として、3年程度でローテーションを行ってさまざまな部署を経験させ、多様な業務に対応できるジェネラリストを育成しようとしている。ローテーションについては看護師長が看護補助者全員に説明している。ひとつの部署で3年が経過した看護補助者については、本人の技術を生かせるようなローテーションを検討している。

〈4〉看護補助者の就労環境と雇用条件

「セーフティーマネジメントマニュアル」携帯で安全管理

看護職員と看護補助者の情報共有について、A病院では、看護補助者からの情報発信を促している。看護補助者を導入して約50年のA病院では、看護補助者は2カ月ごとに「看護補助者会」を開いて、看護補助者間の情報共有と勉強の場をもってきた。ま

た、看護部長は、看護補助者が入手した情報や知識についてカンファレンスやミーティングで発表するように指導しており、「次のケアに生かせるだけでなく、各自がチームに貢献していると実感するための場づくりを意図している」ということである。たとえば、患者が看護補助者に話した内容について、「業務の修正やケアに生かせる情報もあるため、報告するよう指導している」（看護部長）。

情報共有を通じたモチベーションの向上に加えて、A 病院では「サプライズとして」（研修プロジェクト担当看護師長）看護補助者会でお茶会を開き、看護部長が看護補助者に対し感謝の言葉を述べたり、看護職員がカードに賞賛と承認の言葉を書いて、看護補助者一人ひとりに手渡したりしている。

また、看護補助者に対する医療安全教育は、看護部内の看護補助者研修に加えて、年に数回、A 病院内の全職種を対象に開かれる「医療の安全教育ワークショップ」への看護補助者の参加をもって実施している。看護補助者も、全職種に配布されるポケットサイズの「セーフティーマネジメントマニュアル」を携帯して、いつでも医療安全について確認ができる態勢をとっている。

3年ごとに雇用契約を更新、定年後の再雇用の希望も多い

A 病院の看護補助者の雇用形態は、4 年前から 3 年契約の正職員制に切り替えており、3 年ごとに人事考課を経て更新され、実質 6 年間は雇用がほぼ保証されている。契約期間が終了した後の再雇用も可能である。定年後の再雇用の希望も多く、70 歳代の看護補助者も就労している。

看護補助者の遅出は、現在 11 時～ 19 時 30 分までとしているが、今後は 7 時～ 21 時までの間の 7.5 時間就労する勤務体制に変える方針である。患者の重症度や認知症患者の増加をふまえ、看護補助者の夜間配置も目指している。看護部長は「看護補助者の夜間配置により、見守りや介助を安全に遂行できる上に、看護職員も休憩時間を確保しやすくなる」と見込んでいる。しかし、現行の看護補助者との労働契約は夜勤を前提としていないため、その見直しが必要である。加えて、看護補助者の増員、夜勤業務基準等の策定、教育体制の整備、看護職員の人材及び業務マネジメント能力の向上も求められている。

看護部長のコメント

A病院の看護部長は、「看護補助者の配置によって看護職員は“本来提供しなければならない看護”ができるようになった」と述べている。また、看護補助者の活用における自らの役割について、「まず、看護補助者の意識の変革が欠かせない。経験したことや指示されたことをやるだけではなく、実施する業務に関する技術を身につけて、患者の安全・安楽を守り、いかにしてチームに貢献するか、このことが一人ひとりに問われている。一人ひとりが重要な存在であること、大切なのはスキルアップとコミュニケーションであることを看護職員、看護補助者たちに繰り返し伝えている」と述べている。

看護部長は今後、看護補助者の増員も計画し、年次ごとの患者の移送件数、看護職員の残業時間、医療安全や医療の質に関するデータを揃えて人事課と調整している。

今後取り組みたいこと

- 看護補助者の増員
- 看護補助者の夜間配置
- 看護補助者の意識の改革、スキルやコミュニケーション力の向上

2

関東の地方都市にある 民間総合B病院

《特徴》

- 看護補助者の業務を患者の生活に合わせた「看護補助者業務の標準化過程」で明示
- 看護補助者が運営する「患者エスコートサービス室（患者移送業務）」を設置
- 看護部内のみならず院内・院外の研修に参加し、教育体制が充実
- 看護補助者の事例検討会でモチベーション向上

〈1〉施設概要

関東の地方都市にある民間総合病院である B 病院は 1976 年から看護補助者の活用を行っている。2012 年に 25 対 1 急性期看護補助体制加算と夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算の届出を行い、2013 年 1 月末時点で、140 人の看護補助者を雇用している。看護補助者の雇用形態の内訳は常勤 134 人、非常勤 6 人である。看護補助者の配置先は、常勤の 94 人が病棟、5 人が外来、35 人が手術室と透析室等であり、非常勤の 2 人が病棟、1 人が外来、3 人が手術室と透析室等の配置である。雇用されている看護補助者のうち資格保有者は、介護福祉士 7 人、保育士 12 人、ホームヘルパー 2 級 32 人となっている。約 10 年前より、各病棟の多忙を背景に看護補助者の夜間配置を導入している。

病院の概要	病床数	全 925 床				
	病床稼働率	89.4%				
	平成 23 年度平均在院日数	12.16 日 / 年				
	平成 23 年度 1 日平均外来患者数	500 人 / 日				
	看護補助加算の取得状況	25 対 1 急性期看護補助体制加算（一般病棟）（2012 年 4 月） 夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算（一般病棟）（2012 年 4 月）				
看護体制	看護単位数	32 単位				
	看護職員数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	580 人	7 人	(一) 人	(一) 人
		外来	59 人	8 人	(一) 人	(一) 人
	その他(管理室・OP・血浄化)	56 人	5 人	(一) 人	(一) 人	
	勤務体制	2 交代制と 3 交代制				
	入院基本料区分	一般病棟 10 対 1 加算（2006 年 4 月）				
看護必要度	A 得点が 2 点以上、かつ B 得点が 3 点以上の患者の割合 12%					
看護補助者数等	看護補助者導入を開始した時期	1976 年				
	看護補助者数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	94 人	2 人	(一) 人	(一) 人
		外来	5 人	1 人	(一) 人	(一) 人
		病棟と外来兼務	(一) 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人
	その他 (OP・血浄化)	35 人	3 人	(一) 人	(一) 人	
	おおよその病棟配置数	4～6 人				
夜勤の有無	有					
看護補助者募集時の条件	夜勤があることを前提					

〈2〉 看護補助者の業務

業務を患者の生活に合わせた「看護補助者業務の標準化過程」で明示

B 病院は、看護補助者の業務範囲を「看護補助者業務の標準化過程」（表 1）というタイムスケジュール表に明示している。これには、7 時から 21 時まで 1 時間ごとに

「排泄」「朝食」「入浴」等の「患者の生活」が記載され、それらに沿って「看護補助者の活動」が示されている。たとえば、「患者の生活」が「朝食」のときは、「看護補助者の活動」の欄に「配膳・集膳」「食事介助」等が示され、より詳しい活動内容として「おしぼり配布」「ベッドアップ」「配膳もれのチェック」「下膳」等と記載されている。

夜間業務については「夜間業務の標準化過程」というタイムスケジュール表に看護補助者業務だけでなく看護職員の業務が明示されている。この夜勤業務にあたる16時30分から翌日8時までの業務概要により、看護補助者は自身の業務と看護職員の業務内容とその実施場所を把握することができる。

たとえば17時には、看護職員の業務として「指示の確認」があり、その実施内容として、夜勤帯に行う注射・処置の確認、翌日の手術・処置の確認、注射・内服薬・その他の処置の確認が記載されている。看護補助者は、看護職員の業務を把握することで、看護職員が細心の注意を要する投薬内容の確認などの業務実施時は、業務の中断をしないよう配慮ができる。

「業務手順書」はWEB上で共有

B病院では、各業務の手順が「業務手順書」にまとめられている。看護補助者は、WEBへのアクセス権があるため、この「業務手順書」をいつでもWEB上で閲覧できる他、院内メールも活用できる。

これに加えて、看護補助者が情報を共有するための会議も開催している。この会議には看護師長・主任も参加して、看護補助者からみた問題点等が報告される。会議の成果は「業務改善に結びつき、看護補助者のモチベーションを向上させている」（看護部長）。

看護補助者が運営する「患者エスコートサービス室」

B病院の看護補助者は看護部に所属する。看護補助者が中心になって運営されている部署もある。1996年に発足した「患者エスコートサービス室」は、看護補助者が中心になって運営を行い、患者の移送を担当する。所属は18人で、全員がPHSを携帯し、いつでも連絡が取れる体制になっている。患者エスコートサービス室の管理者は看護師長であるが、日々の移送を差配する係長は看護補助者が務めている。

発足当初は看護職員が移送技術を指導していたが、やがて看護補助者がみずから指導する体制になった。患者エスコートサービス室スタッフは「安全、安楽が一番のモットーで、なおかつ効率よく移送している。また、患者に対して、明るく、感じの良い挨拶を心がけている」と話す。

表1 看護補助者業務の標準化過程

◇印は病棟により時間が異なる業務 ◆印は週単位または月単位の業務

時 間	患者の生活	看護補助者の活動			
7:00	食前薬	モーニングケア	1) 洗面	2) 歯磨き	3) 後片づけ
	洗面・歯磨き 排泄	お茶サービス サブライ物品整理	1) お茶準備 1) 注射器、鑷子、カスト数 確認	2) お茶サービス 2) 規定場所へ整理	3) 後始末 3) 伝票作成
8:00	朝食	食事準備	1) おしぼり配布	2) ベッドアップ	
		朝礼 配膳・集膳 食事介助	1) 今日の予定確認 1) 配膳もれのチェック 1) 誤嚥のおそれのないこと を確認した患者	2) 下膳	3) 患者の食事保管
9:00	食後薬 清潔 入浴	消毒物取り出し◇ 消毒液交換◇	1) 水洗 1) 消毒液確認	2) 乾燥 2) 濃度確認	3) 管理
		環境整備 定期シーツ交換◇	1) ベッド払い 1) 看護職員と共に	2) ベッド周囲整理整頓 2) 移動可能な患者の移動 (車椅子、椅子等)	3) 床頭台、その他拭き掃除
10:00	食間薬	排泄	1) 搬送先確認	2) 搬送方法確認	3) 安全に実施
		患者の送迎(検査、リハビリ、 画像、放治、他科受診、透析、 その他) 清拭介助・入浴介助 排泄介助 汚物室の整理整頓、掃除◇ 給湯室整理整頓◇ 私物洗濯物集め、配布◇	1) 物品準備 1) オムツ交換 1) 消毒液交換 1) 食事保管棚整理 1) 名前の確認 1) リネンの補給	2) 看護職員と共に or 指示で 2) 尿便器の掃除 2) 流し台、汚物槽磨き 2) 生ゴミ片づけ 2) 伝票確認 2) ランドリーワゴンの整理	3) 後始末 3) お手拭き渡し 3) 尿便器掃除、整理 3) 流し台磨き 3) リネン依頼 3) 汚れたタオル片づけ
11:00	休息	リネン類の点検・ 整備 サブライ物品	1) 注射器、鑷子、カスト数 確認	2) 規定場所へ整理	3) 伝票作成
		休憩			
12:00	食前薬 昼食	お茶サービス 食事準備	1) お茶準備 1) おしぼり配布	2) お茶サービス 2) ベッドアップ	3) 後始末
		配膳・集膳 食事介助	1) 配膳もれのチェック 1) 誤嚥のおそれのないこと を確認した患者	2) 下膳	3) 患者の食事保管
13:00	食後薬 面会	処置室、ステーション清掃	1) 物品の補充	2) 拭き掃除	3) 机拭き
		退院患者のベッド整理 排泄介助	1) ベッド拭き・リネン交換 1) オムツ交換	2) 周囲の清掃、点検 2) 尿便器の掃除	3) ロッカー整理 3) お手拭き渡し
14:00	検温	転床準備、後始末 ナースコール対応・氷枕交換	1) 患者荷物の整理	2) 看護職員と共に移送	3) ベッドと周囲の整理
		患者の送迎(A.M.と同じ) 清潔介助(手浴、足浴、洗髪、 特殊浴、爪切り、ひげ剃り) 体位変換介助	1) 搬送先確認 1) 物品準備	2) 搬送方法確認 2) 看護職員と共に or 指示で	3) 安全に実施 3) 後始末
15:00	食間薬	車椅子、点滴台等掃除◆ 冷蔵庫掃除◆	1) 汚れ落とし 1) 必要ないものの整理	2) 油差し 2) 拭き掃除	3) 点検 3) 名前の確認
		排泄介助 消毒液交換◇ リネン類の点検・整理	1) オムツ交換 1) 消毒液確認	2) 尿便器の掃除 2) 濃度確認	3) お手拭き渡し
16:00	17:00	看護師長への業務報告	1) 廊下リネン庫の補給	2) 洗濯カートの整理	3) 汚れたタオル片づけ
		お茶サービス 食事準備	1) トラブル報告 1) お茶準備	2) 残っている業務 2) お茶サービス	3) 後始末
18:00	夕食	配膳・集膳 食事介助	1) おしぼり配布 1) 配膳もれのチェック 1) 誤嚥のおそれのないこと を確認した患者	2) ベッドアップ 2) 下膳	3) 患者の食事保管
		消毒物取出し◇ イブニングケア 氷枕交換 体位変換介助	1) 水洗 1) 洗面・手浴・足浴	2) 乾燥 2) 歯磨き	3) 整理 3) 後片づけ
19:00	21:00	ナースコール対応 回診車物品補充◇ 緊急検体出し 準備室・ステーションの整理	1) 看護職員と共に or 指示で 1) 衛生材料	2) 状況により寝衣交換・リ ネン交換 2) ディスポ製品	3) 掃除 3) 机拭き

B 病院の看護補助者は地元出身・地元在住者が多い。そのため、おのずと面識のある患者と遭遇しやすいが、「入院していることを同級生や近所の人に知られたくない人も多い」（患者エスコートサービス室スタッフ）という事情に配慮して、移送患者とは、面識のないメンバーが担当する体制を固めているほか、業務上知り得た個人情報をもらさないよう徹底している。

〈3〉 看護補助者の研修

毎年更新する「職務記述書」で各自の職務内容、必要能力を明示

B 病院では毎年、病院と各職員の間で職務と必要能力を取り交わす確認書である「職務記述書」が全職員に渡される。この職務記述書は、JCI（国際医療機関認証）取得に伴って 2 年前に導入された。職務記述書は、2 ページ構成で、1 ページ目（表 2-1）には職務ごとに職務区分と定義、職務概要、職務内容、職務に求められる能力が記載され、2 ページ目（表 2-2）に病棟ごとに看護師長・主任が作成した知識や技術の承認ライン（承認の基準）が記載されている。

看護補助者の職務に求められる能力に示されているのは、必須資格として BLS（一次救命処置／2 年毎）、推奨資格としてヘルパー 2 級である。必要な知識の項目には「患者の個人情報について」や「医療安全管理について」等の 3 項目について「院内で開催される研修に参加する（2 回／年）」等が承認ラインとして設定され、職務記述書をもとに年 1 回の人事考課が行われる。

一方、必要な技術に指定されているのは、環境調整業務（病室及び病床周辺の整理整頓、リネン管理・リネン交換等）が 4 項目、日常生活援助（食事に関する援助や排泄に関する援助等）が 5 項目、診療周辺業務（治療・検査に関する援助、診療材料の点検・補充等）が 5 項目である。各項目について「ISO 業務文書・各病棟の看護補助者業務文書に沿った業務ができる」ことが承認ラインとなっており、これも年 1 回の考課が行われる。

さらに、病棟ごとに看護主任と病棟リーダーが作成した「業務習熟度チェック表」に各自が自己申告を記入し、「職務記述書」と併せて、年 1 回提出する。この 2 つのツールによる自己評価に基づいて、毎年春に目標設定、秋に中間面接、翌年 2～3 月に年間考課と年 3 回の考課面接が、看護師長が看護主任によって行われる。看護部長は、面接の実施について「考課面接で、自分ができている項目、できていない項目が明確になるので、目標を立てやすくなり、モチベーションも上がってくる」とした。考課結果

はポイント制で、基本給に反映される仕組みとなっている。

看護補助者の事例検討会でモチベーション向上

B 病院の看護補助者の事例検討会は、モチベーションの向上につながっている。まず、B 病院の看護補助者を対象にした教育プログラムを表 3 に示す。新入職者オリエンテーションでは、全職員を対象に守秘義務・倫理、患者の権利と人権、医療安全管理、接遇、防災等を教育するほか、看護補助者に対しては、感染管理、ストレスマネジメントを

表 2-1 看護補助者の職務記述書（1 ページ目）

職 務 記 述 書			
契約日	系 列	職員番号	氏 名
	事務系列Ⅱ(看護補助者)		
<p>配属病棟 ：</p> <p>職務区分 ；業務職</p> <p>【定 義】</p> <p>業務を実施する場合には、上位者または看護職員の具体的指示により、処理基準・前例等のある業務を行う。または、上位者の詳細指示により与えられた業務を遂行する執務補助段階である。</p> <p>遂行にあたっては、一通りの実務経験と基礎的な知識または、定められた範囲での知識・技術を必要とし、看護チームの一員として、日常業務を迅速かつ的確に業務処理ができる程度の処理力が具体的に発揮されなければならない職務である。</p> <p>職務概要</p> <p>看護師長または看護主任の指導・監督のもとに看護職員の指示を受け、業務分担の基準に従い看護業務の補助をする。看護の専門的な判断を必要とせず、患者の生命に直接関わりのない範囲の業務を行う。</p> <p>職務内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入院されている患者の生活環境に関わる業務・日常生活に関わる業務・診療に関わる周辺業務について看護職員の指示のもとに行う。 2. 病棟目標を達成するために割り振られた係（業務）を看護職員の指導のもとに行う。 3. 看護職員に適宜、報告・連絡・相談を行う。 4. 日常業務を通じて必要な知識・技術の修得を行い、積極的な自己啓発により知識・技術の向上に努める。 <p>職務に求められる能力</p> <p><input type="checkbox"/> 必須資格：BLS（2 年毎）</p> <p><input type="checkbox"/> 推奨資格：ヘルパー 2 級</p> <p><input type="checkbox"/> 知識・技術：患者の状態に合った適切な援助を補佐するために必要な知識・技術を次の項目によって証明する。</p>			

表 2-2 看護補助者の職務記述書 (2 ページ目)

知識			
項目		承認ライン	評価
患者の個人情報について		個人情報の取り扱いについて理解している	1 回 / 年
医療安全管理について		院内で開催される研修に参加する (2 回 / 年)	1 回 / 年
感染管理について		院内で開催される研修に参加する (2 回 / 年)	1 回 / 年
技術			
項目		承認ライン	評価
環境調整業務	①病室及び病床周辺の整理整頓	<ul style="list-style-type: none"> • ISO 業務文書・各病棟看護補助者業務文書に沿った業務ができる 	1 回 / 年
	②ステーション・処置室・倉庫・汚物室の整理整頓		
	③リネン管理・リネン交換		
	④備品の補充・点検・清掃		
日常生活援助	①身体の清潔・衣生活に関する援助	<ul style="list-style-type: none"> • ISO 業務文書・各病棟看護補助者業務文書に沿った業務ができる 	1 回 / 年
	②食事に関する援助		
	③排泄に関する援助		
	④安全・安楽に関する援助		
	⑤運動・移動に関する援助		
診療周辺業務	①入退院・転入出に関する援助	<ul style="list-style-type: none"> • ISO 業務文書・各病棟看護補助者業務文書に沿った業務ができる 	1 回 / 年
	②治療・検査に関する援助		
	③診療材料の点検・補充		
	④医療機器の借入・返却		
	⑤滅菌機材の処理		

教育する。さらに、看護部も看護補助者を対象に独自の継続教育を行い、患者の人権、日常生活を支援する主なサービス、接遇、安全管理、感染管理を教育している。

院内の継続学習センターが全職員を対象に開催する職業教育訓練にも、看護補助者は参加できる。この訓練は各自が自由に研修内容を選んで参加できる仕組みで、研修内容には、年 3 回開催される医療安全と感染管理については必須で、その他に、BLS、中級英会話、ガイドヘルパー養成、応急手当、目標設定等が盛り込まれている。

また、外部の研修も受講対象に加えられている。病棟ごとに看護補助者の研修費用が予算に組み入れられ、県の民間病院協会が年 2 回開催する看護補助者研修会に参加できるようにしている。この研修会では、看護・介護部門における役割分担、患者移送・安全対策、院内感染の防止、クレーム対応等を学び、看護部長は外部研修の参加について「いろいろな病院の看護補助者と意見交換ができて、勉強になっているようだ」と成果を評価している。

こうした研修で、B病院がとくに工夫をしたのは、看護部の継続教育のなかで行われる事例検討会である。事例検討会は、看護部長の「看護補助者たちがモチベーションを高くもって仕事をしてほしい」という趣旨で2012年度から開催されている。参加者は、「よく頑張った!」「ちょっとすごいかも!」「これでよかったのかなあ?」という体験を発表する。「情報交換を図るとともに、モチベーションの向上につながる」(看護部長)という。さらに、看護補助者からも、毎年、実施してほしい研修に関する要望を聞いている。研修に対する要望が多い項目は、療養上の世話に関する研修である。

表3 看護補助者の教育プログラム一覧

新入職者オリエンテーション (全職員対象)	全職員を対象に守秘義務・倫理、患者の権利と人権、医療安全管理、 接遇、防災等
新入職者オリエンテーション (看護補助者)	感染管理、ストレスマネジメント
看護部による継続研修	患者の人権、日常生活を支援する主なサービス、接遇、安全管理、 感染管理、事例検討会
継続学習センターによる全職 員対象の職業教育訓練	医療安全、感染管理の研修(以上、年に3回)、BLS、中級英会話、 ガイドヘルパー養成、応急手当、目標設定
県の民間病院協会の看護補助 者研修会	看護・介護部門における役割分担、患者移送・安全対策、院内感 染の防止、クレーム対応等(年に2回)

〈4〉 看護補助者の就労環境と雇用条件

毎年の増員で業務の効率化を実現

看護補助者を導入した1976年時点の目的は、看護職員の業務軽減、看護職員の定着、ベッドサイドケアの充実、患者の安全確保であった。以降、次に挙げる3つの背景を受け、看護補助者は毎年増員された。その背景は①患者の高齢化・重症化と認知症患者の増加による看護職員の負担増、②在院日数短縮・病床稼働率上昇による医療スタッフの負担増、③看護職員確保の困難である。また、地域特性として、B病院の近郊には大手企業の工場が所在しており、不況に伴う人員削減措置で退職した人たちが看護補助者への転身を希望して、看護補助者として応募してくるため、看護補助者の人員不足という状態はなかった。

毎年の増員措置に対して、他院から「看護補助者を140人も雇用して人件費は問題ないのか」と質問されるが、B病院の院長は次のような見解を示している。「看護補助

者がいなければ、その業務を医師や看護職員が行うことになり、業務の効率が下がって、患者を待たせる等の問題を発生させてしまう。看護補助者がいれば効率が良くなり、職員のモチベーションが上がって、患者満足度も向上するため、問題はない」。

労働安全衛生管理の充実で定着を目指す

B 病院では、看護補助者の労働安全衛生管理にも力を入れている。先述した入職時のストレスマネジメント教育だけでなく、全職員が利用できるサポート室には臨床心理士とチャプレンを配置し、メンタルヘルスを管理。同じく全職員が利用できる職員厚生部には保健師を配置した。これらによって看護補助者の健康管理を行っている。

B 病院では、病院施設賠償責任保険によって看護補助者を守る姿勢を明確にしている。

このような就労環境の整備は、看護補助者の定着率にも結びついている。看護部長は看護補助者の特徴について「30～40歳代になって地元で働きたいという動機で入職する人も多く、基本的に辞めない。定年まで勤務する人もいる」と言っている。高校卒業と同時に入職した看護補助者のなかには、B 病院が運営する看護学校で学んで看護師資格を取得したいと希望する例もあり、「希望者は学校に推薦して、勤務時間中に学べるようにしている」（人事課）という。

看護部長、運営法人理事長のコメント

B 病院の看護補助者活用の原点になっているのは「看護部理念」である。理念には「看護部門はそのサービスに関わるすべての人々によって構成される」と明文化され、看護部長は、「看護職員、看護補助者等すべて含めて看護スタッフである」と表現する。看護部長はみずからの役割については、次のように述べる。「一人ひとりの看護補助者がチームの一員として、高いモチベーション、責任と喜びを持って仕事に取り組めるように心がけている。そのために看護職員と同様の教育環境、ワークライフバランス、福利厚生等環境を整備することが私の役割である」。

チームのあり方について、B 病院の運営法人理事長は以下の見解を示す。「チーム医療と言われるが、そもそも医療はチームで行うもので、患者が 800 人いれば、チームの組み方は 800 通りあるというのが私の考え方。医師と看護職員が不足しているなかで、日本の病院はもっといろいろなスペシャリストを活用すれば、経営効率が高まる。当院は 2,500 人の職員を雇用しているが、効率の良い経営を行っているために人件費率は決して高くない」B 病院の手術症例数は年間約 1 万例だが、目標に掲げるのは 2 万例であり、理事長はスペシャリスト活用をその原動力に考えて次のように述べる。「米国の病院の手術室では、看護職員よりもテクニシヤンの人数のほうが多い。私が目指すイメージはこれに近い」。また、看護補助者の活用については「看護補助者を診療科ごとに配置すれば効率が良くなる。固定概念を外して医師と看護職員がやるべきことは何か、どのような補完の仕方が最も望ましいかを検討することが重要だ。現場が改善されて患者のためになることなら OK で、職員には『まずやってみよう。やってみて考えよう』と話している」という。

経営トップの方針や、看護補助者導入の歴史が長いことから、B 病院では他部門も看護部門の役割について共通の認識を持っている。そのため、あらゆる職種が看護部門の業務をサポートし、薬剤師、検査技師、リハビリスタッフ等が自発的に協力を申し出てくれる「チーム医療の組織風土ができています」と看護部長は認識している。看護職員の人員不足に伴い、看護補助者への期待が増しており、看護部長は看護補助者の人員をもう少し増やしたい意向である。

今後取り組みたいこと

- 看護補助者の教育環境、ワークライフバランス、福利厚生等の環境整備
- 看護補助者の増員
- 看護補助者業務の見直し

3

関西の都市部にある 民間総合C病院

《特徴》

- 看護補助者も委員会に参加して、看護補助者の業務内容を検討
- 教育システムをマトリックスにして整理し、目標に沿った研修プログラムを実施
- 新人看護補助者「ルーキーナースエイド」に対するサポート
- 医療チームの一員としての立場を明確にして、高かった看護補助者の離職率に歯止め

〈1〉施設概要

関西の都市部にある民間総合病院のC病院では、1981年に看護補助者が導入された。看護師養成課程に通いながら就業する人たちを、看護職員の定着と業務負担軽減の目的で、看護補助者として採用したことに始まる。現在は、看護補助者はナースエイドと呼ばれ、各病棟に2～3人が配置されている。2012年から、50対1急性期看護補助体制加算の届出を行っている。

病院の概要	病床数	全 707 床				
	病床稼働率	86.7%				
	平成 23 年度平均在院日数	12 日 / 年				
	平成 23 年度 1 日平均外来患者数	1,785.8 人 / 日				
	看護補助加算の取得状況	50 対 1 急性期看護補助体制加算（一般病棟）（2012 年 4 月）				
看護体制	看護単位数	17 単位（NICU・ICU・救急・血液浄化センター・内視鏡・外来 6）				
	看護職員数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	520 人	3 人	(一) 人	(一) 人
		外来	86 人	3 人	(一) 人	(一) 人
		その他(管理室・OP・血浄化)	101 人	2 人	(一) 人	(一) 人
	勤務体制	2 交代制				
	入院基本料区分	一般病棟 7 対 1 加算（2007 年 4 月） 精神科病棟 15 対 1 加算（2010 年 4 月）				
看護必要度	A 得点が 2 点以上、かつ B 得点が 3 点以上の患者の割合 18%					
看護補助者数等	看護補助者導入を開始した時期	1981 年 7 月				
	看護補助者数	配置 / 雇用形態	直接雇用		間接雇用	
			常勤	非常勤	派遣	その他
		病棟	8 人	32 人	(一) 人	10 人
		外来	(一) 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人
		病棟と外来兼務	(一) 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人
	その他 (OP・血浄化)	2 人	(一) 人	(一) 人	(一) 人	
夜勤の有無	無					
看護補助者募集時の条件	7 時 30 分からの早出勤務・22 時までの遅出勤務・休日勤務可能であること					

〈2〉 看護補助者の業務

「スペシャルナースエイドプロジェクト」で業務内容を検討

「ナースエイド」と呼ばれる看護補助者の業務は、院内共通の「職務基準」（表 1）に記載された具体的な業務範囲を示す「業務内容」で規定されている。「業務内容」には、おのおのの業務に対する到達目標も明文化されている。

これらの看護補助者の業務に関する規定は、1981年の看護補助者導入当初から看護部が中心となって作成している。現在の規定である「職務基準」と具体的な業務を示した「業務内容」は、急性期看護補助体制加算の取得を機に「スペシャルナースエイドプロジェクト」で業務の見直しを行い、改定したものである。このプロジェクトは、各病棟の看護補助者が集まって課題を見出す看護補助者会議の活動から発足したもので、2012年4月に「スペシャルナースエイド委員会」（表2）となった。現在、看護補助者も参加して、業務内容の見直しを進めている。

表1 C病院のスペシャルナースエイドの職務基準

スペシャルナースエイドの職務基準	
<p>〈スペシャルナースエイドの職務〉</p> <p>看護が提供される場において、医療チームの一員として、看護職員等の指示のもと専門的判断をふまえ療養上の世話業務及び診療補助に関わる周辺業務を行う。</p> <p>〈スペシャルナースエイドに期待される役割〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 組織の目標を理解し、医療チームの一員としての自覚を持ち、看護職員の指示のもと看護サービス等を行う。 2. 患者の療養生活の安全・安楽を考えた援助を提供する。 3. スペシャルナースエイド業務に必要な教育研修には積極的に参加し、また自己研鑽に励む。 4. 倫理観を持ち、看護チームの一員としての責任の自覚、自立した行動をとる。 <p>〈スペシャルナースエイドの業務内容〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 療養環境に関わる業務 <ul style="list-style-type: none"> • 病床、病床周辺の清掃・整頓等（環境整備、シーツ交換等） • 日常生活援助に必要な器材の整理・整頓等（ガーグルベースンの洗浄、便尿器の洗浄等） • 家族支援の一環としての業務（買い物、洗濯等） 2. 日常生活に関わる業務 <ul style="list-style-type: none"> • 身体の清潔に関する業務（清拭、洗髪、洗面等） • 食事に関する業務（配茶配膳・下膳・食事介助等） • 安全・安楽に関する業務（体位交換等） • 運動・移動に関する業務（他科受診、検査、手術等に関する移動・移送等） • ナースコール対応（不穩、徘徊患者の対応等） 3. 診療に関わる周辺業務 <ul style="list-style-type: none"> • 検査の検体…血液、体液（胸水、腹水等）、排泄物（痰、便、尿等）の搬送 • 医療機器、医療材料の準備と後片づけ、搬送 • 薬品、医療器具及び物品等の補充 4. その他 <ul style="list-style-type: none"> • 電子カルテシステムの院内規定に則り、入力権限が許可されているものの入力（看護記録、食事変更、患者基礎情報等） • 看護管理者が関与する文書管理（勤務計画表等の入力） 	

表2 スペシャルナースエイド委員会 概要

委員会名	スペシャルナースエイド委員会
メンバー	看護師長4人、看護主任2人、看護補助者3人
活動目的	<ul style="list-style-type: none"> ①医療チームの一員として、看護職員の指示のもと、療養支援が提供できる人材を育成する。 ②医療チームの一員として、習得した知識・技術を理解し行動に移すことで、質の高い療養支援の提供が行える。 ③業務内容や基準を明確化し、組織横断的に行動できる看護補助者を育成する。

看護補助者の業務内容は、療養環境に関わる業務、日常生活に関わる業務、診療に関わる周辺業務、と大きく3つに分けられている。各部署の業務内容は、産婦人科では哺乳瓶の洗浄、小児科では四季折々の行事の実施、眼科や形成外科等では外来手術患者の更衣の説明や介助等、手術室では看護職員と共に手術室入口と各手術室間の患者搬送等、診療科によって特色があり、それぞれの部署が独自に、より詳細な業務内容についてのマニュアルを作成している。

今後の看護補助者の業務

看護補助者の業務範囲を規定した「職務基準」の「業務内容」に定められた業務は多彩であるため、各病棟の看護管理者が、病棟の特徴に応じて、看護補助者の業務内容の選択及びタイムスケジュール等を判断している。

2012年夏に「看護補助者の業務改善プロジェクト」を設置し、病院全体で、看護職員の負担軽減と看護職員が専門性の高い業務に専念できるよう、看護補助者の業務内容の整理を行い、積極的に活用する方針である。C病院は、患者にとって安心で安全な療養環境の提供を行えるように看護職員及び看護補助者の業務の見直しを進めている。

〈3〉 看護補助者の研修

1年目の看護補助者「ルーキーナースエイド」への研修

医療機関には医師、看護職員、臨床検査技師等の数多くの職種や、様々な種類の検査や処置のための場所が存在しており、医療現場で働くことが初めての看護補助者にとっては、これらに戸惑いを覚えることも多い。実際、新人看護補助者からは、「緊張のあ

まり、勤務中いつどこで水を飲んだらいいか、いつトイレに行ったらいいかさえわからなかった」との声が上がっており、職場に定着する一定期間は看護補助者の「新人」に対してもサポートが必要であることを認識させた。まずは、看護補助者の業務定着を促すことを目的として、各部署に任せていたオリエンテーションを病院全体で実施し、さらに、看護補助者が仕事に慣れるまでの入職後 1 カ月程度は、看護職員の指導体制のように先輩の看護補助者と同じシフトにするといった配慮の他、表 3 のような体制をはじめた。特に、ルーキーナースエイドジュニアバッジは、すべての医療スタッフが新人看護補助者を支援する仕組みを可視化したものであり、新人看護補助者のサポート体制の強化につながっている。

表 3 看護補助者の入職後 1 カ月の体制

ルーキーナースエイド ジュニアバッジ	装着時期：入職から 1 年間 目的：病院を利用する人や他職種に向けて、新人看護補助者であることを提示し、良い関係性を構築もしくはスムーズな協働関係が図れる
ルーキーノート	新人看護補助者と指導者で目標や経験内容を共有するとともに、ルーキーの不安解消の手段等とする

2 年目以降の看護補助者「ジュニアナースエイド」「シニアナースエイド」への研修

スペシャルナースエイド委員会の企画のもと、院内教育プログラムやカリキュラムの作成等の教育体制を整え、看護補助者に対する研修を実施している。研修目標、研修方法、研修プログラム、研修の評価の特徴は、表 4 の通りである。

表 4 看護補助者に対する研修の概要

研修目標	新人看護職員の教育内容とリンクした教育目標のマトリックスに基づいて設定 * マトリックスの縦軸は、質の高い医療ケアを提供する力、医療チームの発展に貢献する力、主体的に行動する力、という3つの能力。横軸は、環境の適応、役割を受容して役割を実践し自立する、そして役割を自己評価する、という段階設定にしている。
研修方法	毎月1回90分で、各月2回ずつ同内容で実施。看護補助者は全員がどちらか1回の研修に参加。実施時間は14時～15時30分（早出でも遅出でも参加可）
研修プログラム	必要とされる内容を委員会で検討し開催（徘徊患者の見守り、認知症患者の対応、褥瘡予防の方法等）
研修の評価	研修1週間後にアンケート、1カ月後に現場の看護師長の面接等
その他	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助者が業務をする上で医療関係職が使う言葉がわからないという意見を取り入れ、頻繁に使用する専門用語を抽出し、医療用語集（表5）を作成・配布 ラダー作成中。導入に向けて内容が妥当かどうかの検討段階。

表 5 C 病院の用語集に掲載されている言葉の例

延食（えんしょく）	食事を遅らせること
カテーテル	管
採血（さいけつ）	血液をとること
側臥位（そくがい）	横向き
転室（てんしつ）	部屋をかわること
転棟（てんとう）	病棟をかわること
フットレスト	車椅子の足置き台
立位（りつい）	立っている状態
ワッサー	蒸留水
DM	糖尿病

※用語集は、50音順及び治療・検査、診療科等系統別に分けて掲載している。日ごろ看護職員が「当たり前の言葉」と思い使っている言葉が並んでいる。

〈4〉 看護補助者の雇用条件と就業環境

看護補助者の雇用形態

現在、C病院の雇用形態は、人材派遣会社等を介する間接雇用から病院と直接雇用契約を結ぶ直接雇用へ移行中で、将来的にはすべての看護補助者が直接雇用になる予定である。勤務は、早出・遅出の2交代制で、夜勤はない。今後、看護職員の負担の軽減

を考慮し、現行の遅出を準夜帯までシフトさせることを考えている。

看護補助者のモチベーション向上と待遇面の配慮

研修で身につけた新しい知識や技術が、現場で役に立っているということを看護補助者自身が体験することで、看護補助者のモチベーション向上につながっている。新しい知識や技術を身につけたことに対して待遇面の配慮は、看護補助者の雇用の形態や条件の違い等からすぐには難しいが、その姿勢を示すことが必要と考えている。

看護管理者のコメント

看護部による集合研修を始めて1年間は過ぎると、看護補助者はナースコールにも対応できるようになり、看護補助者にできることはやって、必要時には看護職員に報告するようになってきたという。徘徊患者の見守り等の面でも、とても大きな助けになっている。看護補助者自身は「もっとやってもいいんだ」、看護職員側も「もっとやってもらってもいいんだ」と意識を変えていくことで、さらに看護職員の業務改善ができていけばよい。

「看護補助者は、看護チームの一員である。このことは、入職時オリエンテーションで、看護部の理念を説明する際に伝えている」と看護補助者の研修に関わる副看護部長は話す。看護補助者はチームの一員であるという理念の浸透を図り、看護補助者・看護職員共に伝え理解してもらい、各部署の看護師長が要となって病院スタッフ全体の意識改革に向けた働きかけを行っている。

今後取り組みたいこと

- 看護補助者の業務のさらなる拡大
- ラダーの作成、導入
- 雇用形態や労働条件の再検討

■ 編集

福井 トシ子 公益社団法人日本看護協会 常任理事

■ 協力

看護補助者活用推進のための看護管理者研修テキスト作成ワーキンググループ

早川 ひと美(委員長) 東北大学病院 看護部

藤田 淑子 NTT 東日本関東病院 看護部・教育支援開発部門

宮崎 貴子 杏林大学医学部附属病院 看護部

渡邊 千登世 公益財団法人田附興風会 医学研究所 第10 研究部

渋谷 美香 公益社団法人日本看護協会 看護研修学校

■ 事務局

公益社団法人日本看護協会 事業開発部

看護補助者活用事例集

(平成 24 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業)

平成 25 年 3 月

発行：公益社団法人日本看護協会