

平成 24 年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業

看護補助者活用推進のための 看護管理者研修テキスト

平成 25 年 3 月

公益社団法人 日本看護協会

看護補助者活用推進のための 看護管理者研修テキストの使用にあたって

急性期の臨床現場では、看護職員が専門性を要する業務に専念するために看護補助者の適切な人員配置を検討し、増員に向けた対応が進められている。このような背景を受け、看護補助者の有効な活用に向けた看護職員との業務分担の検討や、仕組みの整備が必要である。

看護補助者は、院内における医療スタッフの一員として看護職員の補助的業務を行うこととなるが、特に看護職員の指導・監督の下に業務を行うことが多く、看護補助者に対する研修や管理監督責任は看護部門にあると考えられる。看護職員をはじめとする医療関係職と看護補助者が円滑に協働するために、看護部門は、看護補助者をどのように活用するのか、どのような研修を行って、どこにどのように配置するのかなどの方針を作り、関係部門に周知・協力を要請することが求められる。

本テキストは、看護補助者を管理・教育する看護管理者への支援を行うことを目的として作成した。これから看護補助者を導入しようと考えている看護管理者や、すでに看護補助者を導入している看護管理者が、看護補助者のさらなる活用を図ることができるように研修プログラム等の具体的な例を収載している。

なお、本テキストで対象とする看護補助者は、看護師長や看護職員の指導・監督の下に業務を行うものとしている。

本テキストが、看護補助者の活用を推進し、看護補助業務の質の向上と、看護の質の向上を図り、看護サービス全体を向上させることにつながることを望むものである。

本テキストにおいて、医療スタッフとは、医師、看護職員、薬剤師等の他、事務職員、看護補助者等を含む医療機関に従事する者すべてのことであり、医療関係職とは、医療機関に従事する者のうち、医師、看護職員、薬剤師等の有資格者のこととする。

目次

第1章 看護職員と看護補助者の業務分担について	3
I 看護補助者活用推進の背景	3
II 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修のねらい	5
III 看護補助者の活用における法的留意点	6
1 看護補助業務の特徴	6
2 看護補助者の業務内容について	6
3 看護補助者に対する規律について	6
第2章 看護職員と看護補助者の協働のための体制整備	8
I 看護チームとしての業務実施体制のあり方	8
1 看護補助者の役割の明確化について	8
2 実践の場における看護職員と看護補助者の関係性	14
3 看護チームとしての情報共有（報告・連絡・相談）	15
II 看護補助者の研修のあり方	17
1 研修内容	17
2 研修方法	21
III 看護補助者の就労環境のあり方	23
1 看護補助者の雇用形態と労働条件等	23
2 看護補助者の組織的な位置づけと看護管理者の役割	25
3 チームを担う一員としての体制づくり	26
4 モチベーションが維持できる環境・体制の整備	26
5 安全に就業できる職場環境・体制の整備	26
第3章 研修プログラム例	28

看護職員と看護補助者の 業務分担について

I 看護補助者活用推進の背景

近年、医療現場では「チーム医療」の実践が広がり、看護職員をはじめとした医療関係職が専門性を必要とする業務に専念するための業務分担も推進され、業務を補助する看護補助者を看護チームの一員として効果的に活用することが望まれている。平成 19 年 12 月厚生労働省医政局通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」では、ベッドメイキングや院内の物品の運搬・補充、患者の検査室等への移送等の具体例を挙げ、各医療機関の実情に応じた適切な役割分担を推進するよう促している（図表 1）。さらに、平成 22 年 3 月厚生労働省「チーム医療の推進について（チーム医療の推進に関する検討会報告書）」では、医療関係職と看護補助者等の事務職員との効率的な協働に関する検討の必要性が示された（図表 2）。

社会保険診療報酬においては、昭和 33 年の基準看護創設時より看護補助者は看護職員と区別せずに看護要員として評価されてきたが、平成 6 年度からは看護配置の低い病棟に対して看護補助加算として独立した評価がなされ、平成 22 年度の改定においては、一般病棟入院基本料の 7 対 1 等の比較的看護配置が高い病棟に対する看護補助者の配置を評価する「急性期看護補助体制加算」が新設された。これは、それまでの看護補助加算とは異なり、より高い看護配置であっても緊急入院患者を一定程度受け入れていることや、看護必要度の高い患者が一定程度入院しているなどの急性期医療を担う医療機関の勤務医や看護職員の負担軽減を推進するための看護補助者の配置の重要性が増していること等が議論され、創設されたものである（図表 3）。平成 24 年度の改定では、それまでの基準をさらに上回る看護補助者等の配置が、手厚く評価された。同時に新設された「夜間急性期看護補助体制加算」は、看護補助者の夜間の配置を促すもので、健康・安全・生活の 3 つのリスクがあると言われる夜勤・交代制勤務をする看護職員の

負担軽減に直接的につながるものである。

図表1 厚生労働省 医政局通知「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」平成19年12月28日（一部抜粋）

<p>1. 基本的考え方</p> <p>各医療機関においては、良質な医療を継続的に提供するという基本的考え方の下、医師、看護師等の医療関係職の医療の専門職種が専門性を必要とする業務に専念することにより、効率的な業務運営がなされるよう、適切な人員配置の在り方や、医師、看護師等の医療関係職、事務職員の間での適切な役割分担がなされるべきである。</p> <p>2. 役割分担の具体例（医師、看護師等の医療関係職と事務職員等との役割分担）</p> <p>(1) ベッドメイキング</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第5条に規定する療養上の世話の範疇に属さない退院後の患者の空きのベッド及び離床可能な患者のベッドに係るベッドメイキングについては、看護師及び准看護師以外が行うことができるものであり、業者等に業務委託することも可能である。 入院患者の状態は常に変化しているため、業務委託でベッドメイキングを行う場合は、業務委託通知において示しているとおり、病院の管理体制の中で、看護師等が関与して委託するベッドの選定を行うなど、病棟管理上遺漏のないよう十分留意されたい。 <p>(2) 院内の物品の運搬・補充、患者の検査室等への移送</p> <ul style="list-style-type: none"> 滅菌器材、衛生材料、書類、検体の運搬・補充については、看護補助者等の活用や院内の物品運搬のシステムを整備することで、看護師等の医療関係職の業務負担の軽減に資することが可能となる。その際には、院内で手順書等を作成し、業務が円滑に行えるよう徹底する等留意が必要である。 患者の検査室等への移送についても同様、医師や看護師等の医療関係職が行っている場合も指摘されているが、患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で事務職員や看護補助者を活用することは可能である。 <p>(3) その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬請求書の作成、書類や伝票等の整理、医療上の判断が必要でない電話対応、各種検査の予約等に係る事務や検査結果の伝票、画像診断フィルム等の整理、検査室等への患者の案内、入院時の案内、入院患者に対する食事の配膳、受付や診療録の準備等について、事務職員や看護補助者の積極的な活用を図り、専門性の高い業務に医師や看護師等の医療関係職を集中させることが、医師や看護師等の医療関係職の負担を軽減する観点からも望ましいと考えられる。 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）の遵守等、事務職員の適切な個人情報の取り扱いについて十分留意されたい。

図表2 厚生労働省「チーム医療の推進について（チーム医療の推進に関する検討会 報告書）」平成22年3月19日（一部抜粋）

<p>医療職と看護補助者などの事務職員との効率的な協働に関する検討の必要性</p> <p>医療クラークのみならず、看護業務等を補助する看護補助者、他施設と連携を図りながら患者の退院支援等を実施する医療ソーシャルワーカー（MSW）、医療スタッフ間におけるカルテ等の診療情報の共有を推進する診療情報管理士、検体や書類・伝票等の運搬業務を担うポーターやメッセンジャー等、様々な事務職員を効果的に活用することにより、医師等の負担軽減、提供する医療の質の向上、医療安全の確保を図ることが可能となる。こうした観点から、各種事務職員の導入の推進に向けた取組（医療現場における活用状況の把握、業務ガイドラインの作成、認定・検定制度の導入等）の実施を検討すべきである。</p>
--

図表3 平成22年2月12日中央社会保険医療協議会資料(総-1)(一部抜粋)

医療関係職種の役割分担と連携の評価

急性期の入院医療においても、患者の高齢化に伴い、看護補助業務の重要性が増している。病院勤務医の負担軽減の観点からも、医師が行っている業務の一部を看護職員が担いつつ、看護職員でなければできない業務に専念するため、看護補助者の配置を評価する。

Ⅱ 看護補助者の活用推進のための看護管理者研修のねらい

医療が高度化し、複雑化する状況において、高い質を保ちながら安全で安心な医療を提供するためには、多種多様な医療関係職により形成されるチーム医療の実践が欠かせない。これは、各々の職種が協働・補完しあい、それぞれの専門性を発揮することにより、良質な医療の提供に結びつくと考えられているためである。このような中、看護職員が専門性を必要とする業務に専念できるように、平成24年度社会保険診療報酬改定において、看護職員の業務を補助する職員の配置に対して、より手厚い評価がなされた。これを受けて、臨床現場においては、看護補助者の適切な人員配置を検討し、増員する等の対応がすすんでいる。

しかし、看護補助者の数が増加した一方で、看護職員との業務分担が十分にできていない実情や、看護補助者を有効に活用するための仕組みが整えられていないという対応の遅れも危惧されている。

看護管理者は、看護補助者の管理や教育の責任を負っており、施設内での看護補助者の業務範囲の規定や、看護補助者の能力に応じた業務内容の采配、適切な人員配置、研修体制、採用や能力評価を含めた人事管理体制、リスク管理体制等について整える必要がある。また、看護補助者は看護職員の依頼の下に業務を行う場合が多いことから、看護管理者のみならず一人ひとりの看護職員もこれらの内容を理解しておくことが重要である。さらに、他の医療関係職に対しても、看護補助者の業務範囲について周知し、理解を促すことが、チーム医療を充実させるためには大切である。

こうしたことから看護管理者には、看護サービスを提供する場で看護補助者をより効果的に活用するための知識や方法について理解を深め、活用の仕組みや体制を構築する能力を身につけることが望まれる。

Ⅲ 看護補助者の活用における法的留意点

1 看護補助業務の特徴

看護補助者の業務（以下、「看護補助業務」という）に関しては、法令上明確な定義はないものの、①医療を提供する場における、看護チームの一員としての業務の補助であり、かつ、②医療に関する免許を必要としない業務である（すなわち、看護師の業務である「療養上の世話」と「診療の補助」自体を看護補助者が行うことはできない）、という2つの要素をもっていると言える。

以下、この2つの要素に関する法的留意点を述べる。

2 看護補助者の業務内容について

看護補助者は医療を提供する場で業務することから、その過誤が医療事故につながる可能性も否定できない。

したがって、看護補助者の業務内容や具体的な配置については、保健師助産師看護師法等の関連法規に反しないようにすることはもちろん、その個別の知識・技能等を十分に考慮して決定されることが望まれる。また、業務内容によっては、看護チームの一員として、徹底した医療安全等の研修を行うとともに、具体的な場面において適切な指導・監督を行うことが必要である。

なお、万一、看護補助者の過誤により医療事故が発生した場合、保健師助産師看護師法上の問題はなかったとしても、看護補助者自身が法的責任を負うばかりでなく、看護管理者や医療機関も同様に法的責任を負うことになる可能性がある点にも留意が必要である。

3 看護補助者に対する規律について

次に、前述②の要素については、医療に関する免許を有しない看護補助者に対する規律は、医療機関との労働契約や、就業規則を含めた医療機関との雇用契約によって規定される点に留意することが重要である。

すなわち、看護職員は、保健師助産師看護師法において、守秘義務が課されているほか、看護職員として品位を損するような行為があった場合は行政処分の対象となる。

一方、看護チームの一員である看護補助者に対しては、常勤・非常勤及び派遣職員等の雇用形態にかかわらず、労働契約や就業規則等において、守秘義務を含めた適切な規程等を整備することが望ましい。

第2章

看護職員と看護補助者の 協働のための体制整備

I 看護チームとしての業務実施体制のあり方

I 看護補助者の役割の明確化について

看護職員と看護補助者が相互に役割を認識し、質の高いサービスの提供を目指して協働するためには、看護補助者の業務基準及び業務マニュアルのような明文化されたものが必要である。看護管理者はこれらを策定し、看護補助者及び協働する看護職員や医療関係職に周知することが求められる。

業務基準及び業務マニュアルには、看護補助者が関わる患者の病態や安静度についての基準や看護補助者が負う責任の範囲、業務範囲と実施手順、部署・部門間の連携体制、業務遂行に関わる報告・連絡・相談事項等が含まれていることが望ましい。

これらにより、看護補助者の業務内容や役割を明確にすることで、看護職員各人が看護補助者の役割や実施可能な業務範囲を正しく認識し、適切に業務の依頼をすることが可能となる。

本テキストにおいて、業務基準とは、業務上の行動や判断のよりどころを示したもののことであり、業務マニュアルとは、業務手順や手引きのこととする。

1) 看護補助者が関わる対象の患者と責任の範囲

(1) 看護補助者が対応可能な患者の範囲

看護補助者の職歴や保有資格等はさまざまである。また、医療現場で働くことが初めての者もいる。業務基準等における看護補助者が対応可能な患者の範囲については、個々

の医療機関の患者特性や職員構成、看護補助者の状況等を勘案して決定されるものであるが、実際に、個々の看護補助者に業務を分担、依頼する際には、看護補助者の経験等も考慮することが望まれる。

(2) 責任の範囲

看護職員の指導・監督の下に、看護職員を補助する業務を行う看護補助者に対する管理や教育の責任は、看護管理者にある。また、監督する看護職員は、業務を依頼する上で行った判断や、依頼内容について責任を負う。

看護補助者は、業務の実施にあたって、看護職員から依頼された業務範囲の責任を負い、患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職員の依頼内容に従う。もし、依頼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、依頼内容や実施手順を看護職員に確認してから業務を実施する。また、看護補助者は決められた業務範囲の中で責任を持って業務を遂行し、業務基準に従って依頼した看護職員等の監督者に報告を行う。

万一、看護補助者の過誤により医療事故が発生した場合、看護補助者や看護管理者、医療機関等が法的責任を負う可能性がある。看護職員が任意で加入している「看護職賠償責任保険制度」と同形態の看護補助者のための保険制度はなく、医療機関として対応を検討しておくことも必要となるであろう。

2) 業務範囲

看護補助者の業務範囲は、①看護の専門的判断を要さない業務であること、②医療に関する免許を必要としない業務であること、という2つの要素をふまえて策定する。看護補助者の業務範囲には「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」等がある。図表4に急性期医療の特徴をふまえた看護補助者の業務の例を示した。個々の医療機関の状況によって検討されたい。

図表 4 看護補助者の具体的な業務例

業務区分	項目	業務内容	備考
1. 生活環境に関わる業務	1)	病床および病床周囲の清潔・整頓 (1) 環境整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ベッド周囲の清掃・整頓 ・使用していない医療機器の清掃・整頓 ・病棟内の処置室、器材庫等の整理整頓 	※以下の患者に関する業務の実施や方法については、業務基準、もしくは看護職員の指示に従う。 <ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器疾患患者（気管支喘息、ハウスダストアレルギーなど） ・感染症患者（疥癬等含む） ・放射性医薬品を使用した患者 ・気密性が要求される病室に入室している患者（無菌室、陽圧または陰圧室など） ・特殊な治療を行う患者（脳低温療法など） ・手術後の患者 ・医療機器や衛生材料をリネンとともに使用する患者（熱傷、広範囲の創傷のある患者など）
	2)	病室環境の調整 (1) 温度・湿度の調節、採光、換気など	
	3)	リネン類の管理 (1) ベッドメイキング・シーツ交換 <ul style="list-style-type: none"> ・退院後、看護職員の見守りなく離床可能な患者のベッドメイキング・シーツ交換 (2) リネン管理 <ul style="list-style-type: none"> ・基準寝具、リネン類の取り扱い（請求・補充、清潔に整理整頓、管理） ・汚染した寝具、リネン類の取り扱い 	
2. 日常生活に関わる業務	1)	身体の清潔に関する世話 (1) 患者の身体の清潔・更衣 <ul style="list-style-type: none"> ・全身清拭、部分清拭 ・シャワー浴、入浴、部分浴 ・洗髪 ・洗面と結髪等の整容 ・口腔内の清潔保持 ・寝衣交換、おむつ交換 (2) 必要物品の準備・片づけ <ul style="list-style-type: none"> ・使用した物品の一次消毒 ・感染症患者等に使用した物品の片づけ 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護補助者が単独で業務を行った場合、業務を通じて得られた情報（皮膚の状態、食事量、患者の自覚症状、患者の思いなど）は適宜看護職員に報告する。 ・患者に直接関わる業務をする際は、その業務に関連するリスクや救急時の対応についての教育を十分に行い、患者の安全を守るためチームとしての行動が取れるような準備をしておく。 ・入浴、シャワー浴、清拭、足浴、手浴、洗髪、結髪、歯磨き、つめきり、ひげそりなど多彩な身体の清潔援助がある。また、ベッド上や浴室など行う場所が異なったり、全面介助、部分介助、見守り、物品のみの準備や後片づけ、移送を含むかといった介助のレベルが異なったりする。それぞれの効果とリスクを理解した上で実施できるようにする。 ・排泄物の後始末に関しては、量や性状の報告方法、検体提出時の対応、感染防止対策、放射性医薬品を使用した患者のおむつや蓄尿の扱いをどうするかといった事項を検討し、業務内容を判断する必要がある。 ・汚染器具や洗浄消毒薬の取り扱い、洗浄方法は院内基準に従う。 ・患者の食事、水分摂取量のチェックが必要な場合、看護職員は看護補助者に、観察項目等を説明し、看護補助者は得られた情報を看護職員に報告する。 ・誤嚥のリスクや予防法、救急時の対応についての教育を十分に行い、患者の安全を守るためチームとしての行動が取れるような準備をしておく。
	2)	排泄に関する世話 (1) 排泄の世話 <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の介助（トイレ／ポータブルトイレ、便器、尿器） (2) 便器・尿器・蓄尿瓶の洗浄消毒 <ul style="list-style-type: none"> ・便器、尿器の準備、片づけ ・膀胱内留置カテーテルにたまった尿の後始末 	
	3)	食事に関する世話 (1) 配膳・下膳 <ul style="list-style-type: none"> ・患者の準備（オーバーテーブルの整頓、エプロン、入れ歯確認、体位調整手伝い） ・食事制限等のない患者の配膳と下膳（配茶、食事摂取量の報告含む） (2) 食事介助 <ul style="list-style-type: none"> ・食事介助 ・経管栄養の準備、片づけ 	

<p>2. 日常生活に関わる業務</p>	<p>4) 安全・安楽に関する世話 (1) 体位変換 ・ 臥床患者の体位変換（安楽な体位の保持）を行う看護職員の補助 (2) 電法 ・ コミュニケーション障害や運動障害のない患者、医療機器等を装着していない患者の電法 ・ 物品の準備と片づけ (3) 見守り ・ 認知症患者等の見守り ・ 不安、不穏が見られる患者の見守り</p> <p>5) 移動・移送に関する世話 (1) 入院・他科移動（転棟）・検査のための移送</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 骨折や脱臼のリスクのある高齢者、特殊な治療を行っている患者（各種ドレナージなど）、体動制限のある患者、褥瘡や皮膚障害、広範囲の創傷などのある患者、循環動態の変化や疼痛のある患者などの体位変換については、業務分担の際に特に配慮を要する。 ・ MRI 検査、RI 検査など、特別な準備を必要とする患者の移送は、移送先の看護職員とも連携を図る。
<p>3. 診療に関わる周辺業務</p>	<p>1) 検査・処置等の伝票類の準備、整備</p> <p>2) 診療に必要な書類の整備・補充 ・ 電子診療録への患者データベースの代行入力</p> <p>3) 診察に必要な器械・器具等の準備、片づけ</p> <p>4) 診療材料等の補充・整理</p> <p>5) 入退院・転出入に関する世話</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療クラークや事務職員との役割分担を考慮する。 ・ 看護補助者が代行入力を行う場合は、看護職員が入力内容の確認を行う。 ・ 実施において得られた患者の情報（入院・退院への思いなど）は看護職員に報告する。

（参考 / 中谷順子：看護職と看護補助者の役割分担と連携について. 看護 64 (12). 46-49. 2012)

3) 部署・部門間における連携

(1) 複数部署における業務と連携について

1 人の看護補助者が複数の部署で業務を行う場合は、それぞれの部署での看護補助者の業務内容や役割、タイムテーブル等を明らかにし、各部署の看護管理者が相互に認識しておく必要がある。また、看護管理者は、看護補助者の業務の把握に努め、必要に応じて調整を図る。

(2) 他部門（検査室・中央材料室等）の業務と連携について

看護管理者は、他部門の医療関係職と看護補助者がスムーズな連携を図ることができるよう調整を行うとともに、他部門の医療関係職に対して、看護補助者の業務内容や役割について理解を促すように働きかける。

4) 看護補助者のタイムテーブル

看護補助者が円滑に業務を進めるために、所属部署におけるタイムテーブルを作成し、業務の流れを明確にすることが望ましい。看護補助者の 1 日及び 1 週間の流れは、

図表5 タイムテーブルの例（その1）

時間	早番業務（7:00～15:30）	日勤業務（8:00～16:30）	遅出業務（11:00～19:30）
7:00	出勤 深夜リーダー看護師とのミーティング 清拭車の水・タオル補充 配膳 食事介助 環境整備の準備（物品、リネン等） 使用済み滅菌材料物品の片付け		
7:30	下膳（食事量チェック）		
8:00	ミーティング 日勤看護師と共に患者ケア（体位変換・陰部洗浄ケア）	出勤 ミーティング 日勤看護師と共に患者ケア（体位変換・陰部洗浄ケア）	
9:00	患者移送（レントゲン・リハビリ・検査） 吸引交換、準備室清掃 病室の環境整備	注射薬カートを薬剤部へ搬送（連日） 与薬車を薬剤部へ搬送（週1回）	
10:00	看護師と共に蓄尿量の測定・尿廃棄 看護師と共にシャワー浴、清拭	準備室の清掃、薬品整備、補充 退院患者のシーツ交換	
11:00	休憩	患者移送（レントゲン・リハビリ・検査）	出勤 ミーティング（移送患者の確認） リネン室整理、患者私物洗濯物確認
12:00	配膳、食事介助	配膳、食事介助	配膳、食事介助
12:30	下膳（食事量の確認）	休憩	下膳（食事量の確認）
13:00	感染症リネン、私物洗濯物の伝票整理		中材物品納入、片付け、補充
13:30	紙おむつの補充 患者移送（レントゲン・リハビリ・検査） 夕食のお茶作り	患者移送（レントゲン・リハビリ・検査） 物品片付け	処置室の清掃、シンクの掃除 準備室の物品の補充、清掃、整理整頓 洗面室清掃、物品、ワゴン清掃
15:30	遅出者へ引き継ぎ 退勤		休憩
16:00		IDカードチェック、紙カルテの確認 酸素ボンベの残量確認・ボンベ交換	タオル寝具請求コンピューター入力
16:30		遅出者へ引き継ぎ 退勤	患者移送（レントゲン・リハビリ・検査）
17:30			配膳、食事介助
18:00			下膳（食事量の確認）
18:30			鍵の確認 病室のカーテンを閉める
19:00			イブニングケア 氷枕作り
19:30			浴室の施錠 リーダー看護師報告 退勤

（引用 / 小越明美・別府千恵：質の高い看護サービスを提供するための役割分担と協力体制。看護展望 37（10）. 18-25. 2012）

図表6 タイムテーブルの例(その2)

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
—	シーツ交換*1 (病棟)	シーツ交換 (病棟)	シーツ交換 (病棟)	シーツ交換 (病棟)	—	—
リネン交換表 の準備	—	—	—	—	—	—
搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)	搬送業務 (薬剤) (リハビリ) (検査)
食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)	食事介助 (配膳・下膳)
洗濯業務	洗濯業務	洗濯業務	洗濯業務	洗濯業務	洗濯業務	洗濯業務
酸素ボンベ交換*2 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)	酸素ボンベ交換 (ICU・救急病棟)
清拭タオル 集配日	—	清拭タオル 集配日	—	清拭タオル 集配日	—	清拭タオル 集配日
—	防水シーツ 集配日	—	防水シーツ 集配日	—	防水シーツ 集配日	—
—	—	—	—	—	ICU スリッパ 洗浄	清拭車の清掃
—	—	—	—	—	—	ポータブル・ 尿器・便器の 洗浄
ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)	ミルトン液交換 (病棟)

* 1：ICU・救急病棟は不定期シーツ交換

* 2：病棟は PHS 対応

(引用 / 島田恵・松並睦美：看護助手業務の組織化と効果的な運用. 看護 62 (11). 74-76. 2010)

図表 5、6 のような例が挙げられる。

5) 看護補助者の夜勤業務

看護補助者の夜勤業務は、看護職員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員の人員配置となるため、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、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、看護職員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等を作成し、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。夜勤における看護補助者の配置については、施設の規模や部署の特殊性等によっても必要人員が異なるが、前述のように、1人の看護

補助者を複数部署にわたり配置する場合は、看護補助者の負担を考慮し、部署間の調整を図る必要がある。

2 実践の場における看護職員と看護補助者の関係性

1) 適切な協働体制

(1) チームで提供する看護サービス

安全で質の高い看護サービスを提供するためには、看護職員と看護補助者が適切に協働することが不可欠となる。看護サービスは、対象となる患者の状況により求められる知識・技術や判断が複雑かつ多様であるため、看護職員と看護補助者が協働してチームを組むことにより、安全で質の高いサービスを効率的に提供することにつながると考えられる。

医療が高度化し、複雑化する状況において、安全で質の高い看護サービスを継続的に提供するために、看護職員と看護補助者がチームを組み、両者が効果的に協働できるようにマネジメントすることは看護管理者の重要な役割である。

(2) 役割・業務範囲に関する相互理解

チームが効果的に機能するためには、看護職員と看護補助者の双方が、チームの目指す目的を共有し、その目的達成のために、各自が何をすべきかについて明確に理解している必要がある。また、お互いの役割と業務範囲を尊重し、協働することが重要である。そのためには、看護補助者の役割やその業務範囲、必要な知識・技術等について業務基準や業務マニュアル等として明文化しておく必要がある。実際の業務の実施については、看護職員と看護補助者がともに実施する場合や、看護職員の監督の下で看護補助者が単独で実施する場合（例えば、退院後の患者の空きベッド及び離床可能な患者のベッドに係るベッドメイキングなど）があり、個々の医療機関や患者の状況に合わせて、基準を策定することが求められる。

(3) コミュニケーション

チームが効果的に機能するためには、看護職員と看護補助者のコミュニケーションは欠かせない。そのため、看護管理者は意識的に看護職員と看護補助者が交流する機会等を設け、コミュニケーションの促進につなげることが望ましい。また、チームカンファレンスやミーティングには、看護補助者も出席し、情報を共有することが求められる。平素から、お互いに自由に意見を言い合えるような関係を構築することが必要である。

2) 業務分担の判断

業務分担の判断は、所属先の状況に応じて留意点が変わることから業務基準や業務マニュアル等に基づき、かつ、看護補助者の経験や業務に係る技術の習得状況も勘案し、看護職員が責任を持って行う。

業務基準や業務マニュアル等に明記されることが望ましい項目については、p.8（第2章 I - 1）を参照されたい。業務を遂行するために必要な研修内容や習得技術などを業務基準や業務マニュアル等に記載することは、看護補助者の業務内容の明確化や看護補助者の業務依頼に係る技術の習得状況を確認する共通指標となる。

3) 実施と評価

看護職員が看護補助者に業務を依頼する際には、看護補助者の業務に関する技術の習得状況を確認した上で、その業務に関して現場の状況に応じた留意点を補足説明する等の配慮が必要である。技術チェックリストやラダーの導入、業務をはじめて間もない看護補助者であることを周知するためのバッジの活用など、看護補助者の業務に関する技術の習得状況等を組織内で共通して把握することが望ましい。看護補助者が不安を感じている場合には、看護職員と一緒に実施したり、いつでも相談できるようなサポート体制や雰囲気を作ることも重要となる。

また、多数の看護職員から1人の看護補助者に業務の依頼が集中しないように、看護管理者及び看護職員間で事前に業務調整を行うことが必要である。

業務基準や業務マニュアルに基づき、看護職員は看護補助者が行った業務を評価する際は、看護補助者とともに実施した業務をはじめ、看護補助者が単独で実施した業務についても評価を行う。このいずれの場合についても、看護補助者の業務の達成度を確認しながら評価をする、もしくは、評価した結果を共有して、その後の業務の改善につなげていくことが大切である。

3 看護チームとしての情報共有（報告・連絡・相談）

チームが効果的に機能するためには、情報の共有と伝達の促進が重要である。看護管理者は、看護補助者に「申し送り」や「カンファレンス」等への参加を促し、業務に関わる情報共有を行う以外に、看護職員は、適宜、必要な情報が的確にチームで共有できるように配慮する。

また、看護補助者は、実施した業務について、必要に応じて、速やかに報告・連絡を行う。安全で確実な業務の遂行のため、看護補助者が業務等に関して不明な点や気がか

りな点が生じた場合に相談をすることができるように、看護管理者は看護補助者からの報告・連絡・相談の系統を明確にしておくことが求められる。

1) 情報共有する内容

安全で質の高い業務を実施するために、看護職員と看護補助者で共有する情報には、例えば下記の事項がある。

- その日の病棟全体の動き（入退院・転出入の予定など）
- その日の業務内容
 - ①病棟全体の業務
 - ②個々の患者に関する業務
- 患者の看護目標と状態（変化の有無、留意すべき使用薬剤や装着されている器具・機器類など）
- 業務を行う上での優先順位
- 患者の状態や訴え

2) 情報共有における留意事項

医療現場では、個人情報の保護は極めて重要である。各医療機関においては、個人情報に関する法令を遵守することはもちろん、看護補助者が入手・入力できる情報のアクセス権限を明確にしておくことが重要である。また、看護補助者には、各医療機関における個人情報の取り扱いを理解し、実践することが求められる（詳細は p.18 図表7 参照）。

Ⅱ 看護補助者の研修のあり方

看護補助者がチームの一員として、安全で適切に業務を遂行するためには、看護補助者一人ひとりの知識・技術に加え、看護チームの理念を院内で共有することが重要である。

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研修体制の構築が求められる。

社会保険診療報酬の算定基準では、看護補助者に対して院内研修を年1回以上受講することを求めている。一方で、看護補助者を雇用する医療機関側にも看護補助者に対する院内研修の開催を求め、その内容においては下記の項目を示している。

【院内研修に含めるべき基礎知識】

- ア 医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解
- イ 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
- ウ 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術
- エ 日常生活にかかわる業務
- オ 守秘義務、個人情報の保護
- カ 看護補助業務における医療安全と感染防止 等

(引用 / 「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・平成 24 年 3 月 5 日) 別添
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken15/dl/5-2-1.pdf>)

Ⅰ 研修内容

各医療機関は、看護補助者が働く環境やチームの一員としての役割を理解し、看護補助業務を遂行するために、必要な基礎的知識・技術を習得できるよう研修内容を検討する必要がある。

(1) 医療に関する知識

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。各医療機関は、医療制度の概要や、各医療機関の機能と役割等、看護補助者が働く場に関係する事項について理解できるよう研修を行うことが望ましい。

また、看護補助者と看護職員等との情報共有が円滑に行われ、安全に業務を遂行する

ために、医療に関する用語集を準備し、基本的な医療用語を理解できるような支援等の取り組みも重要となる。

(2) 基本姿勢と態度

看護補助者は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等が求められる。各医療機関は、看護補助者に必要な基本姿勢と態度及びそれらの到達目標等を検討し、研修を行うことが望ましい。

図表7に看護補助者として必要な基本姿勢と態度について到達目標の例を示した。参考にされたい。

(3) 業務遂行に必要な知識・技術

看護補助者が安全で確実に業務を実施するには、なぜそれを実施するのかを理解し、どのように実施するのか、留意点は何かなどの知識と技術を習得することが必要である。看護補助者が実施する業務に関する知識と技術については、図表8のような事項が考えられる。

また、各医療機関は、医療安全管理体制の整備と医療事故防止のための取り組みを進めているが、看護補助者においても、医療安全に関わる知識や技術を習得することが必要である。

さらに、感染症に対する標準予防策としては、①感染経路別予防策 ②実施者の防護のための予防策についての知識や技術の習得が必要となる。具体的な予防策の例として、図表9のような内容が挙げられる。

図表7 看護補助者として必要な基本姿勢と態度についての到達目標の例

	看護補助者に求められる基本姿勢・態度と到達目標の例
看護補助者としての自覚と責任ある行動	看護職員との協働
	<ul style="list-style-type: none"> • 依頼されたことを正確に理解する <ul style="list-style-type: none"> — 依頼内容を復唱し、確認する — わからなければ聞きなおし、確実に依頼を把握する • 看護補助者の役割および業務範囲（業務内容と責任範囲）を理解する <ul style="list-style-type: none"> — してはいけないことをしない — 単独で実施できる業務の範囲を守る • 患者からの依頼や質問を受けた場合、看護職員に報告・相談し、対応する • 実施後の連絡・報告は、事実を確実に伝える <ul style="list-style-type: none"> — 行っていないことを、行ったと言わない
	接遇
	<ul style="list-style-type: none"> • 院内で、患者・医療スタッフ・関連業者などに挨拶をする • 決められた服装（ユニフォーム・靴）を着用し、身だしなみを整える • セクハラ、パワハラをしない。偏見をもたず、差別用語等は使わない

看護補助者としての自覚と責任ある行動	倫理	<ul style="list-style-type: none"> 医療にたずさわる者の自覚を持ち、患者を尊重する姿勢と態度を示す 患者にとってよいことは何かを考える 嘘をつかない、約束を守る
	個人情報保護と守秘義務	<ul style="list-style-type: none"> 患者の氏名・病名・入院日・住所等、個人がわかる情報を実名でメモしない 仕事で使用した“患者の個人情報を書いてある用紙”は持ち帰らない 患者が医療を受ける上で必要な情報以外は患者や同僚に聞いてはいけない。知ろうとしない 仕事で知った、患者の情報は必要時以外は院内でも院外でも話さない。もらさない 患者の情報は、本人の同意なしに他者にもらさない（家族でも／電話でも対面でも）
患者の理解と患者・家族との良好な人間関係の確立		<ul style="list-style-type: none"> 患者の話を理解し、言いたいこと（意味）を適切に把握する 患者を一個人として尊重し、ありのままを受け入れる態度で接する ケアを補助する（実施する）時には、患者・家族に声をかけてから行動する 患者中心のサービスであることを認識し、患者・家族に接する
組織における役割・心構えの理解と適切な行動		<ul style="list-style-type: none"> 医療機関及び看護部の理念を理解し行動する 医療機関及び看護部の組織と機能について理解する チーム医療の構成員としての役割を理解し協働する 患者・家族等への対応が患者満足に反映することを知る —適切な言葉遣いができる —良好なコミュニケーションがとれるよう心がける 相手の話を聞ける（必要時は傾聴できる） 相手を尊重し、共感する姿勢をもてる 相手を不快にせず、適切な会話ができる 同僚や他の医療スタッフと安定した適切なコミュニケーションをとる
生涯にわたる主体的な自己学習の継続		<ul style="list-style-type: none"> 自己評価及び他者評価をふまえ、よくなるように課題を改めようと努力する 研修で学んだことを仕事に活かす努力をする

図表8 看護補助者が実施する業務に関する知識と技術の例

項目	具体例	業務範囲
環境調整に関する基礎知識と技術	温度、湿度、換気、採光、臭気、騒音等の環境調整、ベッドメイキングの目的と方法	生活環境に関わる業務
清潔・衣生活援助に関する基礎知識と技術	清拭、洗髪、口腔ケア、入浴、部分浴の介助、おむつ交換、寝衣交換等の支援、整容の目的と方法	日常生活に関わる業務
排泄援助に関する基礎知識と技術	自然排尿・排便援助、尿器・便器介助の目的と方法	
食事援助に関する基礎知識と技術	食生活支援、食事介助の目的と方法	
苦痛の緩和・安楽確保に関する基礎知識と技術	安楽な体位の保持、電法等身体安楽促進ケアの目的と方法	
活動・休息援助に関する基礎知識と技術	歩行介助・移動の介助・移送、体位変換、入眠・睡眠への援助の目的と方法	診療に関わる周辺業務
診療・検査・処置、医薬品・医療機器・医療材料等に関する基礎知識		

図表9 医療機関における感染予防策の例

	標準予防策／全患者共通	空気予防策	飛沫予防策	接触予防策
手洗い	<ul style="list-style-type: none"> • 体液・体物質に触れた後 • 手袋を外した後 • 患者接触の間 • 通常、ふつうの石鹸を使う 	—	—	—
手袋	<ul style="list-style-type: none"> • 体液・体物質に触れた後 • 粘膜・無傷でない皮膚に触る時 • 使用后、非汚染物・環境表面に触る前、他の患者の所に行く時は、外し、手洗いをする 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> • 部屋に入る時手袋を着用する • 汚染物に触った後は交換する • 部屋を出る時は外し、消毒剤で手洗いをする
マスク	<ul style="list-style-type: none"> • 体液・体物質が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時 	<ul style="list-style-type: none"> • 部屋に入る時、N95 マスクをつける 	<ul style="list-style-type: none"> • 1m以内で働く時はサージカルマスク着用 	—
ガウン	<ul style="list-style-type: none"> • 衣服が汚染しそうな時、着用する • 汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> • 患者に接触しそうなときは、部屋に入る時に着用し、部屋を離れる時に脱ぐ
器具	<ul style="list-style-type: none"> • 汚染した器具は、粘膜、衣服、環境などを汚染しないように注意深く操作する • 再使用のものは清潔であることを確かめる 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> • できれば部屋専用にする • できなければ、他患者に使用前に消毒する
リネン	<ul style="list-style-type: none"> • 汚染されたリネンは粘膜、衣服、他の患者や環境を汚染しないように操作、移送、処理する 	—	—	—
患者配置	<ul style="list-style-type: none"> • 環境を汚染させるおそれのある患者は個室に入れる • 個室がないときは専門家に相談する 	<ul style="list-style-type: none"> • 個室隔離：部屋の条件(1)陰圧(2)1時間に6回の換気(3)院外排気 	<ul style="list-style-type: none"> • 個室隔離あるいは集団隔離あるいは1m離す 	<ul style="list-style-type: none"> • 個室隔離あるいは集団隔離あるいは病原体の疫学と患者人口を考えて対処する
患者移送	—	<ul style="list-style-type: none"> • 制限する • 必要な時、サージカルマスク着用 	<ul style="list-style-type: none"> • 制限する • 必要な時、マスク着用 	<ul style="list-style-type: none"> • 制限する
その他	<ul style="list-style-type: none"> 〈針刺し事故防止対策〉 • リキャップ禁止 〈呼吸器衛生〉 • 咳エチケット • 咳やくしゃみをする時は口と鼻を覆う • 気道感染症を疑う場合はマスクをする 〈安全な注射法〉 〈腰椎穿刺手技のための感染予防策〉 • 脊髄造影、腰椎穿刺、脊髄・硬膜外麻酔時はサージカルマスクを着用する 	<ul style="list-style-type: none"> • バンコマイシン耐性菌対策 	—	<ul style="list-style-type: none"> • 職員の就業制限 • 感受性のある職員が病院に入ることを制限する

(参考 / 向野賢治訳・小林寛伊監訳：病院における隔離予防策のための CDC 最新ガイドライン。メディカ出版。1996。向野賢治・矢野邦夫訳著：医療現場における隔離予防策のための CDC ガイドライン—感染性微生物の伝播予防のために。メディカ出版。2007)

2 研修方法

1) 研修方法の考え方

研修内容は、看護補助者が業務を遂行する上で必要な要素を含む十分な内容が求められる。その習得においては、目的に合わせて、職務の場での研修（OJT）と、集合研修（院内・院外などでの Off-JT）を効果的に組み合わせて行うことが望ましい。

また、Off-JT-OJT を組み合わせた反復学習など、効果的な研修を企画・実施することが重要である。

2) 研修の実施

(1) 研修方法

看護補助者の研修に活用できる研修方法には、図表 10 に示すような例がある。

図表 10 研修方法の例

<p>講義</p> <p>ルールを先に教える方法。抽象的な概念（例えば医療・看護倫理、患者の権利等）や知識を教授する時に、初めて学習するような場合は、まず原理原則を説明する。</p>	<p>映像を活用した指導法</p> <p>時間や場所などの制約下において、臨床現場にできるだけ近い状態をイメージすることができる。技術学習（例えば経管栄養の準備・片づけや車いすの点検の方法など）</p>
<p>演習</p> <p>患者の変化や状況に気づくなどの観察、患者の個別性を重視した対応や、看護職員への報告、連絡、相談の技法などを学ぶ際に必要とされる技能の学習などに適している。</p>	<p>シミュレーション</p> <p>疑似体験であり、現実想定される条件を取り入れて実際に近い状況を作り出し、その状況について学習する。例えば、緊急時の対応などの状況設定をしたトレーニングなどに適している。</p> <p>ロールプレイ</p> <p>参加型・体験型学習形態の1つ。学習者がある人物になりきり、その役割・演技を通して、患者や家族に起こった出来事など、状況を設定して自らが演じることで、相手の理解を深めることができる。また、対応やコミュニケーション技術の習得に活用できる。</p>
<p>習熟度別指導</p>	<p>学習者の習熟度に合わせて行う指導法。情報リテラシー、生活援助技術の習得など、知識や経験の差が生じやすい内容に適している。</p>
<p>見守り実践</p>	<p>ある一定の回数による訓練を必要とする技術（看護補助者が単独で実施することが可能な援助項目等）に対し、看護職員が見守り、安全を確保した上で実践を行い、自立した援助技術の習得を保証する。（土日の勤務や夜間勤務が可能かを判断する視点の1つとなる）</p>

(2) 研修の実施

◆院内研修

医療・看護に関する専門教育を受けていない看護補助者が業務を行うためには、業務に関する知識のみならず、医療制度や医療機関の組織に関する基本的事項の理解が求められる。

なお、院内研修プログラム例を p.28 に示している。一度に十分な研修時間を確保できない場合でも、プログラム例の科目や期待される効果を参考に、必要な内容をひととおり学習できる体制を確保する。

◆院外研修

地域によっては、看護補助者を対象とした研修を開催している外部機関等もあり、地域の社会資源を活用することも一考の余地がある。ただし、その場合であっても、看護管理者には研修の内容や費用対効果も勘案し検討することが求められるとともに、受講した看護補助者の習得状況を確認することが必要である。

◆OJT

看護補助者の研修においては、説明だけでなく看護職員が目の前で実践してみせることも必要である。その上で看護補助者が実施して、うまくいった点の評価や柔軟なコミュニケーションをとり、看護補助者が業務に自信を持って実践できるような配慮も重要である。

(3) 評価

看護補助者が自信を持って一歩ずつ業務を習得していくために、評価は技術の習得状況を確認し、評価内容や目標の達成度のフィードバックを行う。医療機関における看護補助者の業務内容に応じて、どのレベルを求めるのか検討した上で目標を設定し、定期的に評価を行うことが望ましい。

また、医療機関によっては、技術チェックリストでの振り返りや、看護補助者のためのラダーを用いた評価を行っている。ラダーの活用により、医療機関内での看護補助者の到達目標や習得する技術内容などとともに、評価の指標を医療機関内で共有することが可能となる。

Ⅲ 看護補助者の就労環境のあり方

Ⅰ 看護補助者の雇用形態と労働条件等

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等さまざまなものがある。いずれの場合においても、一看護要員としての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、等に配慮する必要がある。

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。特に、下記の5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る。労働条件通知書の例を図表11に示す。

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 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）

③ 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）

④ 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）

⑤ 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〉）

（引用 / 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
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/dl/roumukanri.pdf>）

また、上記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るとあり、各医療機関の就業規則、給与規定等の明記が望まれる。

図表 11 医療機関が看護補助者を契約社員として雇用する場合の労働条件通知書の例

雇用形態	契約社員
契約期間	※有期契約を結ぶもの（正社員以外のもの）に限り記入のこと 平成 24 年 3 月 11 日から平成 25 年 3 月 10 日 契約更新の有無：更新することがある ※契約の更新を行うかは次の事項を総合的に判断し、決定する ①契約満了時の業務量 ②労働者の勤務成績・態度 ③労働者の能力 ④会社の経営状況 ⑤従事している業務の進捗状況
所属	〇〇事業所 〇〇看護補助者
就業の場所	A 医療機関 病棟
従事すべき業務内容	看護補助
勤務時間 休憩時間	①始業 7 時 00 分～終業 15 時 40 分（休憩時間 60 分） 適用日 [日～土] ②始業 8 時 00 分～終業 17 時 10 分（休憩時間 60 分） 適用日 [日～土] ③始業 11 時 00 分～終業 19 時 40 分（休憩時間 60 分） 適用日 [日～土] 《備考》
超過勤務	1 時間外労働 あり 2 法定休日労働 なし ※但し、超過勤務の限度については別途三六協定を参照のこと
休日	1 定休日 2 ローテーション表等により定められた日（ 4 週 8 休 ）
休暇	1 年次有給休暇：6 カ月以上勤務し、その間の出勤率が 8 割以上の場合 10 日を与え、以降、労働基準法に基づき、与えるものとする ※ 1 週間の所定労働時間が 30 時間に満たない者等については、短時間労働者の基準を適用する 2 育児・介護休業：一定の要件を満たす場合、取得可能 3 特別休暇：就業規則に定めるところによる
賃金	1 基本賃金 日給制（日給 〇〇 円） 2 諸手当 ①超過勤務手当：法定時間外割増率 25% 法定休日割増率 35% 深夜割増率 25% ②その他の手当：通勤手当 3 賃金から控除されるもの：所得税・住民税 雇用保険料 社会保険料 4 賃金計算期間及び支払日 賃金計算期間：前月 11 日から当月 10 日まで 支給日：当月 25 日（支給日が休日の場合、その前日） 5 賃金支払方法：銀行振込 6 昇給：なし ※但し、会社業績、社会情勢等を勘案して改定することがある 7 賞与：なし 8 退職金：なし
保険の適用	健康保険 厚生年金保険 雇用保険 労働者災害補償保険
退職に関する事項	1 雇用限度年限：60 歳 2 自己都合退職の手続き：退職を希望する日の 30 日以上前に所定の書面により届け出ること 3 解雇の事由及び手続き：就業規則の定めるところによる

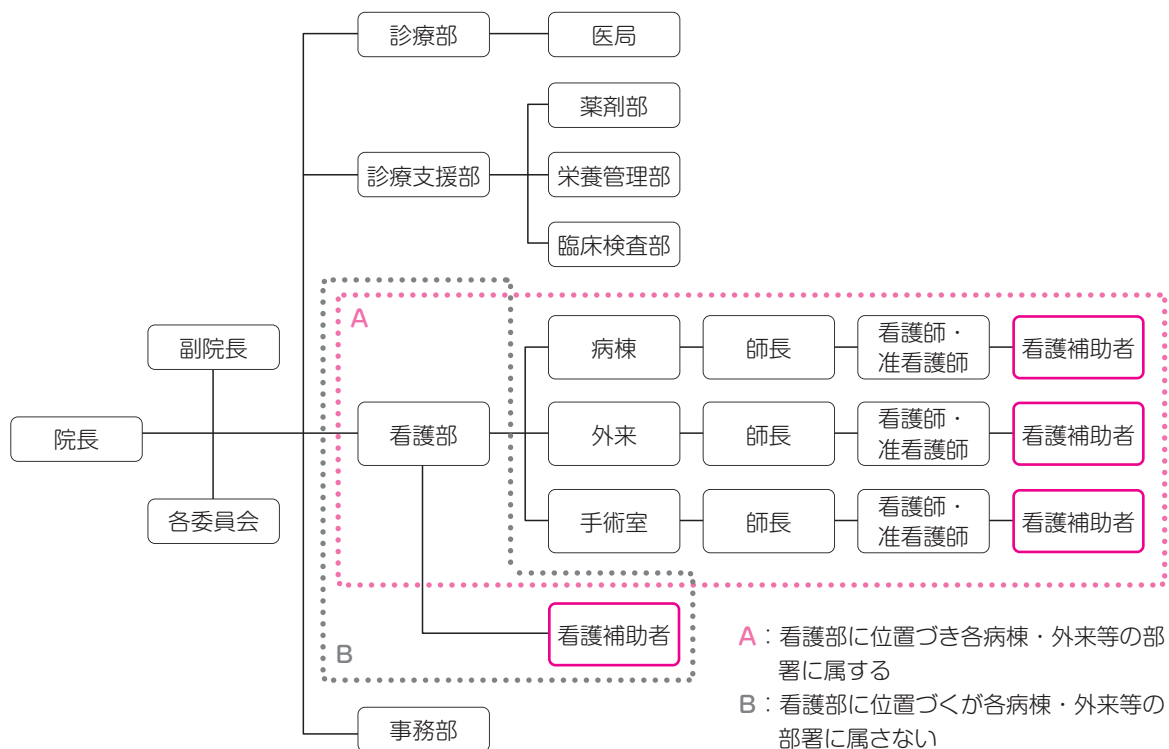
2 看護補助者の組織的な位置づけと看護管理者の役割

看護補助者の位置づけの例としては、①看護部門に位置づき病棟や外来等の部署に所属する場合（図表 12、A） ②看護部門に位置づくが特定の病棟や外来に所属しない場合（図表 12、B） などがある。看護補助者の労務管理に関しては、看護管理部門が責任をもつが、看護補助者が所属する部署の看護管理者が、看護補助者の労働条件に関する契約内容について把握しておくことも重要である。

このほか、看護補助者が各部署に所属すると同時に、ある特定の業務に関してチームを組み実践する（例：搬送チームやベッドメイキングチーム等）場合には、①と②が混在することもある。

いずれにしても、看護補助者の位置づけは、各医療機関の規模や看護補助者の人数、業務体制などにより異なる。組織の実情に即した業務の命令系統及び報告系統を明確にしておく必要がある。

図表 12 看護補助者を含む組織図の例



(引用 / 日本看護協会：急性期医療における看護職と看護補助者の役割分担と連携に関する日本看護協会の基本的な考え方.
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/housyu/pdf/2010/kyuseiki.pdf>)

3 チームを担う一員としての体制づくり

医療機関では、医療の質の向上を目指した取り組みや組織運営の課題について検討するために委員会が設けられていることが多い。看護補助者も、チームを担う一員としてこれらの委員会のメンバーに加わるような体制を整えることが望ましい。

特に、看護補助者の業務に関連する委員会などにはメンバーとして出席し、意見を述べられるように支援をする。

また、院内における看護補助者同士の会議は、各部署の看護補助者の連携を図るために効果的であり、看護補助者が抱えている現場の課題の共有や、解決策の検討等の機会を持つことは、帰属意識を向上すると考えられる。必要に応じて、看護管理者は会議の運営がスムーズに行われるように支援することが望ましい。

4 モチベーションが維持できる環境・体制の整備

看護補助者が看護チームの一員として、適切に業務を遂行し、それを継続するためには、仕事へのモチベーションの維持が重要である。看護補助者が看護チームの一員として目的を共有し、自らの業務遂行の能力・技術等をより向上させ、働き続けるためのモチベーションは、単に管理・規則や懲罰だけでそれを図るのは難しい。むしろ、内発的な動機づけが望ましく、そのためには自らが看護チームの一員として、「よい仕事ができる」と感じることや、患者や家族、チームメンバーの「役に立つことができた」という高次の喜びが大切である。こうした喜びが、看護補助者のやりがいや就労意欲につながり、積極的な研修の参加や、習得した技術を業務に活かして働き続けることにつながる。

また、看護補助者のモチベーションの維持・向上のためには、看護補助者の興味・関心を考慮した配属や業務内容等の検討も重要である。看護管理者には、看護補助者が、仕事へのやりがいを感じられる環境や体制を整備することが求められる。

5 安全に就業できる職場環境・体制の整備

看護補助者の労働安全衛生は、医療機関に課せられた義務である。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、ハラスメント等、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

う努める必要がある。

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等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望まれる。

第3章

研修プログラム例

看護補助者の活用を推進するためには、看護管理者自身がその目的や法的留意点、当該医療機関内における看護補助者の業務等を理解した上で、良質かつ効率的な業務の実施に資する研修がなされているか確認するとともに、体制整備に努める必要がある。

ここでは医療機関で行う、看護補助者を対象とする「看護補助者研修」のプログラムを、1日間と2日間の2パターン紹介する。医療機関で院内研修を企画する際の参考とされたい。

「看護補助者研修」の基本的考え方

対象と目的

本研修プログラムは、医療機関内で働く看護補助者を対象とし、効率的な業務運営と良質な業務の実践を目的とした看護補助業務を遂行するために必要な基礎的知識及び技術を習得できるように必要な実践的知識の習得を目指したものである。

本プログラムの特徴

- 社会保険診療報酬「急性期看護補助体制加算」の算定基準に示された、「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」の6項目を中心に教育内容を構成した。
- 本プログラムは看護補助者が所属する施設内で開催される研修とし、1日研修と演習を加えた2日研修の2種類を作成した。

本プログラムの活用

- 本プログラムによる研修実施に際しては、自施設における看護補助者の業務基準や業務マニュアルに沿った内容にすることが求められる。さらに、研修成果を挙げるためには、内容に応じて、研修のテーマや目的、講義の時間配分、グループワークの展開内容等を考慮することが求められる。

看護補助者研修（1日研修編）

【研修目標】

1. 看護補助者として働く環境を知ること、チームの一員としての役割を理解できる。
2. 看護補助業務を遂行するために必要な知識・技術を習得できる。

研修日	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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 2. 医療機関について <ul style="list-style-type: none"> • 医療機関の機能と役割 • 医療機関の組織の特徴 	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 4. 看護補助者の業務 <ul style="list-style-type: none"> • 看護補助業務の範囲 • 他の医療スタッフとの業務分担 5. 看護補助者の業務上の責任 <ul style="list-style-type: none"> • 守秘義務 • 個人情報の保護 • 報告・連絡・相談 • 自己の健康管理 6. 看護補助者に求められる倫理 <ul style="list-style-type: none"> • 相手を尊重する基本的考え方と態度 	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 • 看護補助者が担当する業務の範囲を明確にできる。 • 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。 • 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 <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療安全の基礎知識 <ul style="list-style-type: none"> • 医療安全に用いられる用語 • 看護補助業務における安全 <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 起こりやすい院内感染 • 感染予防策の実際 <ul style="list-style-type: none"> ○手洗い・消毒 3) 労働安全衛生の基礎知識 <ul style="list-style-type: none"> • 健康障害を生じるリスク要因 • 労働安全衛生管理 <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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。
----------	---	--	--

看護補助者研修（2日間研修編）

【研修目標】

1. 看護補助者として働く環境を知ること、チームの一員としての役割を理解できる。
2. 看護補助業務を遂行するために必要な基礎的知識・技術を習得できる。

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 <ul style="list-style-type: none"> • 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 2. 医療機関について <ul style="list-style-type: none"> • 医療機関の機能と役割 • 医療機関の組織の特徴 3. 医療チームの機能と役割 <ul style="list-style-type: none"> • 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 4. 看護補助者の業務 <ul style="list-style-type: none"> • 看護補助業務の範囲 • 他の医療スタッフとの業務分担 5. 看護補助者の業務上の責任 <ul style="list-style-type: none"> • 守秘義務 • 個人情報の保護 • 報告・連絡・相談 • 自己の健康管理 	<ul style="list-style-type: none"> • 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。 • 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。 • 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。 • 看護補助者が担当する業務の範囲を明確にできる。 • 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。

1日目 午前 講義	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) 生活環境に関わる業務 • 病床及び病床周囲の清潔・整頓 • 病室環境の調整 • リネン類の管理 3) 日常生活に関わる業務 • 身体の清潔に関する世話 • 排泄に関する世話 • 食事に関する世話 • 安全・安楽に関する世話 • 移動・移送に関する世話 4) 診療に関わる周辺業務 • 検査・処置等の伝票類の準備、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、片づけ • 診療材料等の補充・整理 • 入退院・転出入に関する世話	• 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。

〈参考文献〉

- 1) 井上裕美子・堂蘭直美・永池京子：看護補助者の業務ガイドラインと教育プログラムの策定，看護 64 (12)，2012.
- 2) 厚生労働省：チーム医療の推進に関する検討会報告書，2010.
- 3) 小越明美・別府千恵：質の高い看護サービスを提供するための役割分担と協力体制，看護展望 37 (10)，2012.
- 4) 田邊博子・小窪幸子・左近ゆかり：チーム医療を支える看護補助者の育成と協働，看護展望 37 (10)，2012.
- 5) 中谷順子：看護職と看護補助者の役割分担と連携について，看護 64 (12)，46-49，2012.
- 6) 日本看護協会：急性期医療における看護職と看護補助者の役割分担と連携に関する日本看護協会の基本的な考え方，
<http://www.nurse.or.jp/nursing/practice/housyu/pdf/2010/kyuseiki.pdf>
- 7) 日本看護協会業務委員会：看護補助者の業務範囲とその教育等に関する検討報告書，1996.
- 8) 福井トシ子・黒瀬正子・武井純子：看護補助者とチームとして協働する環境・教育体制づくり，看護管理 22 (6)，2012.
- 9) 松本久美子：看護師と看護補助者の業務連携強化，師長主任業務実践 17 (355)，2012.
- 10) 「医師および医療関係職種と事務職員等との間等での役割分担の推進について」（医政発 1228001 号・平成 19 年 12 月 28 日）.

執筆者一覧

■ 編集

福井 トシ子 公益社団法人日本看護協会 常任理事

■ 執筆

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 杏林大学医学部付属病院 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

以上、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

荒井 俊行 弁護士・荒井東京法律事務所 所長

■ 事務局

公益社団法人日本看護協会 事業開発部

看護補助者活用推進のための看護管理者研修テキスト

(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