

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

事例紹介

01

広島県
廿日市市

医療法人社団明和会

大野浦病院

看護部長 小西 美智子さん



施設：大野浦病院 120 床（医療療養病床、回復期リハビリテーション病棟）

居宅介護支援事業所 1 事業所、訪問看護ステーション 1 事業所、通所 2 施設、認知症グループホーム 1 施設、サービス付き高齢者向け住宅 1 施設

看護職員数（法人全体）：

看護師 59 人

准看護師 10 人（常勤・非常勤含む）

医療法人社団明和会は、大野浦病院を中心に回復期、慢性期の医療・介護を提供しています。法人全体の准看護師は10名（常勤3名、非常勤7名）で、うち非常勤3名は看護師養成所2年課程（定時制）に進学中です。准看護師は病棟や外来のほか、法人内の事業所・介護系施設で看護業務に従事しています。2019年から日本看護協会の「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」（以下、ガイドライン）を参考にして、看護部門における課題を洗い出し、取組みを進めています。

要約

看護師、准看護師との直接の対話から業務や体制を見直し、ガイドラインを活用した取組みを開始した。

主な取組み

- ▶ 外来看護の改革
- ▶ 病棟における夜勤の看護体制の整備
- ▶ 看護師長とのガイドラインの読み合わせの実施

取組みのきっかけ

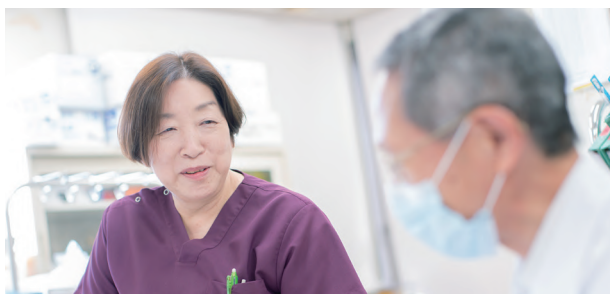
2019年に当院の看護部長に着任しました。当時、准看護師の数が多くことから、どの部署の准看護師も看護師と同じ業務を任されており、准看護師は「学校で教えられていない業務までやっていて、しんどくないのだろうか」、「責任がとれる業務の実施体制になっているのか」と疑問に思いました。一方、外来では、医師の診察介助から衛生材料の消毒、各部署への物品配布など、ありと

あらゆる業務が行われており、中には必ずしも看護職が担わなくてもよい業務がありました。

私は教員経験があり看護師と准看護師の資格の違いや、准看護師の教育内容を知っていたため、准看護師が受けている教育以上の業務を任されていることや、外来での看護の役割に違和感を抱き、そのことが取組みのきっかけとなりました。

■ 外来看護の改革 ～看護師の配置～

外来では、長く勤務する非常勤の准看護師と非常勤の看護師各1名だったため、2名の退職を機に看護師を配置することから始めました。看護師は、外来患者の個別の状況のほか、外来の動きや患者層など全体を俯瞰して把握することができます。外来の看護師から話を聞くようにすることで、



それまで把握が難しかった外来の様々なことが見えてきました。このほか、例えば、外来でのPICC挿入の際には、看護師は病棟に行って患者の情報や病状などを収集して、医師と共有する動きができるので、よりスムーズな処置が行えるようになりました。救急隊からの要請に対しても情報を系統的に取ることができ、また、法人内のサービス付き高齢者向け住宅等の利用者の外来受診者も多いので、看護師がアセスメントを行い、施設の看護職等に対して診察結果、継続して観察が必要な事項や対応などを申し送りすることで重症化予防につながっています。医師らも、外来看護の質的な部分での変化を感じています。

■ 病棟における夜勤の看護体制の整備

当院には、進学しながら働く准看護師がいるため、進学支援として、短い時間ですが月1回、学習の進捗状況や働いていて困っていることなどを聴く機会を設けています。また、進学していない准看護師についても、できる限り直接、話をし准看護師が困らないような体制づくりを行ってきました。こうした中で、特に経験年数の短い准看護師から、日頃の業務について、「わからない」、「やったことが無い」、「こうなったらどうするか不安だ」という声が多く聞かれました。

また病棟では、准看護師のみでの夜勤が行われていました。夜勤帯でも准看護師には、看護師に

相談したり、指示を受けられる体制が必要です。このため、病棟を合併して、看護師が必ず夜勤に入るシフトが作れる体制を整えていきました。

夜勤帯に看護師と准看護師が必ずペアになるような配置を目指していますが、まだ体制が整っていない病棟が一つだけ残っています。現在、夜勤帯も看護師が必ず配置できるよう人事異動を計画していますが、それまでの間、夜勤帯の相談や指示は、他病棟にいる看護師から受ける対応を行っています。当直師長がいますが、病棟内で完結できる体制を整えていきたいと考えています。

■ 看護師長とのガイドラインの読み合わせ

取組みを始めた頃は、私がそれまでの経験で得た知識や、現場で感じた違和感を手掛かりにして、できることから着手するという感じでした。そうした中、ガイドラインに出会い、改めて、当院での看護師と准看護師の役割や業務区分の見通しは、組織として計画的に取組んでいった方がよいことだと思いました。

取組みは、看護師長をはじめとした看護管理者の理解と協力が欠かせません。しかし、看護師長は、当院での勤務経験が長く、これまでの業務や

体制に疑問や違和感を持ちにくい状態にありました。まず、看護師長と知識を共有して、取組みにむけた考え方を一致させることが大切だと考え、ガイドラインの読み合わせを始め、今も続けています。

ガイドラインを読み合わせると学生時代に教わった保健師助産師看護師法を改めて学ぶ機会となり、看護師長は「へえ！そうなんだ」と認識を新たにしています。

それまで看護師長は、准看護師から「看護記録

の書き方が、わからない」と相談されていましたが、何がどうわからないのか、理解できていませんでした。やり取りが「なぜ、わからないの」、「そうだね、難しいよね」で終わり、准看護師がどのような教育を受けているのかに考えが及んでいませんでした。

ガイドラインを読み進め、時には准看護師のカリキュラムを提示しながら、当院と違うことを発見したり、優先して取り組むべきものを整理するなど、ガイドラインから当院の課題を紐解き、今では業務改善に関する意見が出るようになってきました。



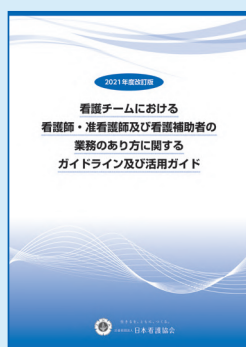
■ 今後の展望

当院は、看護職全職員で130人、他職種を含むと200人ほどの組織です。皆が顔が見える関係にあり、この規模だから、現場で一つひとつ説明をすることで、できることがあると考えています。准看護師という資格の責任の範囲と役割について、医師や看護職員に限らず、全ての職員の意識の統一を図りたいと考えています。また、看護師は、新たな治療が始まる場面では、目的や薬の影響などを含め、総合的に患者をアセスメントし、予測的な対応や他の看護職への情報共有や指示ができます。このため、医師からの点滴の指示受けは、必ず看護師とするなど、准看護師への業務の依頼の仕方など、日頃の業務に反映していけるよ

う取組んでいきたいと考えています。

ガイドラインでは、看護師と准看護師の責任の範囲や役割、業務区分が整理されています。これからは、手順などの整備を行った上で、さらに、当院の看護チームの組織風土を確かなものにしていくことが大事だと考えています。現場が行き詰まりやすいところですが、とても重要な部分だと思っています。

幸いなことに前職の教員の仕事では、看護における標準化や手順を守ることがなぜ大事なのか、専門職のあり方とは何であるのかを教えてきました。こうした経験も活かして、組織として変革に取り組んでいきたいと考えています。



**本冊子は、日本看護協会
ホームページからダウンロードできます。**

https://www.nurse.or.jp/nursing/kango_seido/guideline/index.html



看護チーム ガイドライン



生きるを、ともに、つくる。
公益社団法人 日本看護協会

お問い合わせ

公益社団法人 日本看護協会
看護開発部 教育制度課

kyoikuseido@nurse.or.jp