

Web教材+隔月刊誌 [特典] 年会員はセミナー受講料割引

看護人材育成

「教え上手」のスキルと「学び上手」の育て方

2022

10・11
月号

Web教材

Webセミナー

看護現場で意識したい
シチュエーション別の伝え方 約15分

“タイプ＝タイムパフォーマンス”を意識する

～時間管理の考え方を変え、仕事の質と効率をUP! 約40分

特集 1

看護補助者への研修あれこれ

特集 2

シミュレーション教育の創意工夫



看護補助者の 更なる活用にかかる 研修あれこれ

働き方改革の流れの中、看護職員の負担軽減に向けて看護補助者の活用が推し進められています。看護補助者とのタスクシェア・シフトのためにには、看護業務の整理や仕組みづくりはもちろんですが、看護補助者自身が自覚を持ち、主体的にやりがいを感じながら仕事に取り組めるような環境整備が重要で、中でも教育体制の構築はとても大切です。また、看護補助体制充実加算が新設されたことで、研修の在り方にも関心が高まっています。

看護補助者との連携・協働に欠かせない 体制整備・教育・支援

医療法人横浜博萌会 西横浜国際総合病院 副院長兼看護部長 小野塚 薫



1986年防衛医科大学校高等看護学院卒業後、防衛医科大学校病院に入職。1993年至誠会第二病院入職。2001年より看護師長、2011年より副看護部長を務める。2011年神奈川県立保健福祉大学実践教育センター教員・教育担当者養成課程修了。2014年西横浜国際総合病院入職。2015年認定看護管理者資格取得。2015年副看護部長就任。2018年看護部長就任。2021年4月より現職。

これからさらに求められる 看護補助者との連携・協働

臨床現場では、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などにより、専門職連携実践（Interprofessional Work : IPW）／専門職連携教育（Interprofessional Education : IPE）が浸透しています。それと共に、看護の専門性が求められる場面が増加し、看護師は患者が安全で質の高い医療・看護を受けられるようにする多職種との調整役としての役割も期待されるようになりました。また、医師の働き方改革の推進により、多職種のタスク・シフトおよびタスク・シェアや職種間の業務分担が進められ、ますます看護の役割発揮が期待されるようになりました。

このようなさまざまな変化に対応する

ためには、看護師のみならず看護チームにおいて各職種が連携・協働し、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を整備することが重要です。そのため、看護管理者は、看護職員の負担軽減のための具体的な改善計画の立案と実行を推進していかなければなりません。

ここで言う看護チームとは、看護の専門性を必要とする業務に専念する看護職（看護師と准看護師）と看護の専門性を要しない業務を実践する看護補助者から成るチームです。この看護チームにおいて看護職が専門性を必要とする業務に専念できるように、2012年度の診療報酬改定では「急性期看護補助体制加算」「夜間急性期看護補助加算」などが新設され、看護職の業務を補助する職員を配置することで加算が可能となつたため、臨床現場では看護補助者の適切な人員配置

表1●看護補助者の業務の分類

直接ケア	日常生活に関する業務 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
周辺業務 (直接患者に接しない業務)	生活環境に関する業務 病床・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ーキング／リネン類の整理など
	診療に関する業務 処置・検査などの伝票類の準備、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

を検討し増員するなどの対応が進みました。さらに、2022年度の診療報酬改定では、「看護補助体制充実加算」が新設され、看護チーム全体に対する看護補助者活用のための研修が算定要件となったことで、研修のあり方や業務実施体制の整備への関心が高まっています。

その半面、多くの施設では、看護チーム内の業務実施体制がまだまだ整備されておらず、看護補助者の業務が「周辺業務」のみの場合や、「療養上の世話」と「療養生活上の世話」(表1)との区別がつかず看護師の指示がないまま直接ケアを任せてしまっている場合もあります。

看護補助体制充実加算の大きな目的は、看護師の専門性の発揮による医師の働き方改革、待遇改善の推進です。看護補助者は、多職種の中で看護師に一番近い存在であり、勤務時間内で最も多くの時間を共に過ごします。また、直接ケアという共通の業務を通して互いの仕事を理解し、患者を温かいまなざしで支援できる看護チームの一員です。これからは安全で質の高い医療・看護を実現するた

めに欠かせないのは看護の専門性の発揮の実現であり、その鍵となるのが看護補助者との連携・協働です。

その真の実現に向けて、まずは各施設で看護チームの業務実施体制の整備について検討することの意義は大変大きいと考えます。

看護補助者との協働で求められる業務実施体制の整備の実際

当院は、急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期リハ）、地域包括ケア病棟（以下、地域包括）を有する188床の地域に密着した総合病院です。2012年度の診療報酬改定前より、看護職との業務実施体制の整備に力を入れ、2012年度からは「急性期看護補助体制加算」25対1、「夜間急性期看護補助体制加算」50対1を算定開始し、現在も維持しています。特に、回復期リハは、多職種の人員を潤沢に配置して質を担保しています。

図1●介護福祉士資格を持つ看護補助者の割合

2022年4月1日現在

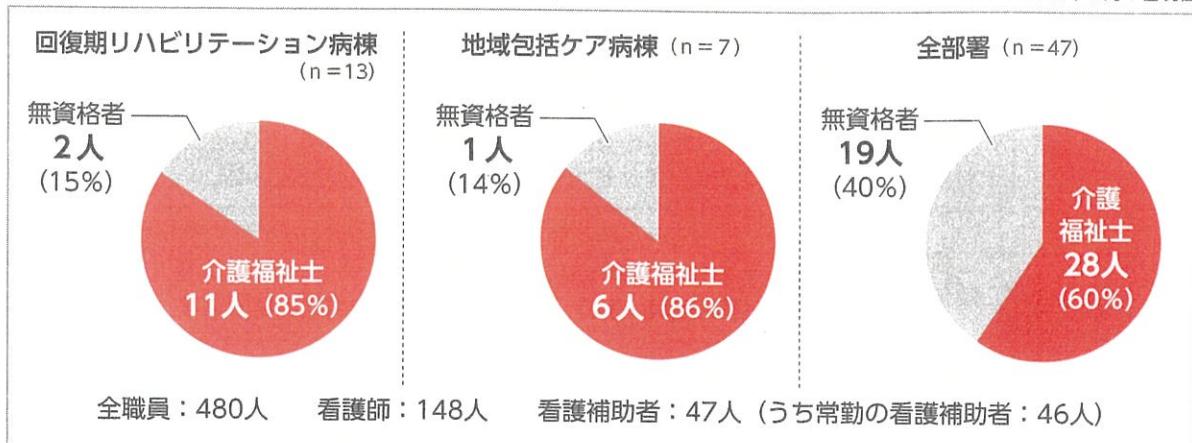


表2●業務実施体制の整備に向けた組織的な体制づくり

- ①看護管理者の役割と看護補助者の組織的な位置づけ
- ②チーム医療を担う一員としての体制づくり
- ③就業についてモチベーションを維持できる体制の整備
- ④安全に就業できる職場環境の整備
- ⑤看護補助者の雇用形態と処遇

現在の当院の看護補助者は、回復期リハと地域包括においては80%以上、全部署においては60%が介護福祉士であり、全部署の98%が常勤雇用です（図1）。このような経験豊富な看護補助者を確保できているのは、2018年度からの当院のミッションである医療従事者の負担軽減と処遇改善の取り組みの結果です。

当時より、医師の負担軽減を目的に医師事務作業補助の資格を有する医事課職員を増員したり、看護チームが担っていたベッドメーキングや病室の清掃などを業者に委託したりするなどタスク・シフ

ト／タスク・シェアを推進してきました。その上で、2019年度には看護部に「介護科」と称した看護補助者の組織を設置し、看護チーム内において適切な業務分担を実現すべく業務実施体制の整備を強化することになりました。

業務実施体制には、組織的な体制づくり（表2）が重要であり、そのことは『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関するガイドライン及び活用ガイド』にも示されています¹⁾。

ここからは、表2の5つの項目の業務実施体制の整備に向けた、当院の体制づくりの実際を紹介します。

看護管理者の役割と看護補助者の組織的な位置づけ

看護補助者は、もともと各部署の看護師長をリーダーとする看護チームの組織メンバーとして看護職の下に位置づけられていましたが、2019年度からは看護

図2●当院の看護部組織

部組織の看護部長のライン上に配置された「介護科」に所属し、介護科長をリーダーとする組織メンバーとして介護科長の部下へと変更になりました（図2）。

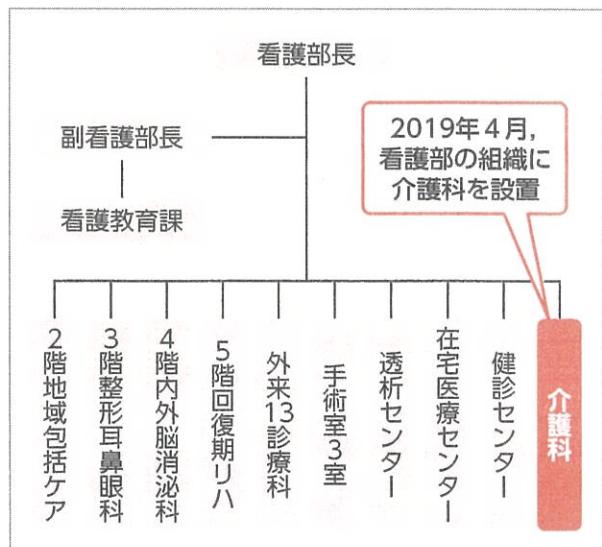
チーム医療を担う 一員としての体制づくり

病院組織の中では、介護福祉士の資格の有無にかかわらず、看護補助者として位置づけられます。しかし、前述したように、当院の看護補助者は介護福祉士の有資格者が6割を占め、中には介護施設で管理者や指導者を経験した者もいます。介護という職業に誇りを持ち、患者に質の高いケアを提供したいと考える優秀な介護福祉士に敬意を払いたいと考え、病院組織の最高決定機関である執行部の同意のもと「介護科」と命名するに至りました。

このことは看護チームだけではなくチーム医療を担う一員として組織から認められたことを表しています。

就業についてモチベーションを維持できる体制の整備 (教育体制も含む) および 安全に就業できる 職場環境の整備

介護科長には教員養成課程で教育を学んだ者を、介護主任には実習指導者研修の修了者を抜擢し、看護補助者のリード



ナーとしての役割を付与しました。そして、各病棟の看護師長と共に看護補助者の業務の支援や教育指導を担ってもらうことにしました。また、介護科長は、他の看護師長と共に看護管理会議や看護管理研修にも参加し、看護と介護の連携により患者ケアの充実や看護業務の効率化について意見交換をしています。

他の看護補助者は、以前同様看護チームの一員であることに変わりはありませんが、介護福祉士の資格を持つ看護補助者の中から介護副主任を選出し、実働する部署において看護師の指示のもと療養生活上の世話を中心に実施しながら、看護チームにおける看護補助者マニュアル（表3、P.6）や業務分担の基準（表4、P.7）の整備にかかわってもらっています。

また、教育担当副部長の指導のもと、介護福祉士の資格の有無で区別したキャリアラダーを構築し、看護補助者の教育

表3●看護補助者業務マニュアル（一部抜粋）

看護補助者業務（療養生活上の世話及び周辺業務）手順

目次

1. 生活環境にかかわる業務

- 1) 病棟内、病床および病床周辺の清潔・整頓
 - (1) ベッド周囲の清掃・整頓
 - (2) 使用していない医療機器の清掃・整頓
 - (3) 病棟内の汚物室、器材庫等の整理整頓
 - (4) デイルームの清掃・整頓
- 2) 病室環境の調整
 - (1) 温度・湿度、採光、換気など
 - (2) お花の手入れ
- 3) リネン類の管理
 - (1) ベッドメーキング・シーツ交換
 - (2) リネン管理
- 4) 器材・材料の取り扱い
 - (1) 医療及び看護用具の点検、保管
 - (2) 医療材料の補充の点検
 - (3) 医療材料の請求
 - (4) 医療材料、その他用具の運搬
 - (5) 医療材料、戸棚の整理
 - (6) 医療器材の洗浄・消毒・滅菌
 - (7) 医療廃棄物
- 5) 自己管理困難患者の貴重品管理

2. 日常生活にかかわる業務

- 1) 身体の清潔に関する援助

(1) 入浴・シャワー浴	(2) 全身清拭	(3) 陰部洗浄	(4) 手浴
(5) 足浴	(6) 洗髪	(7) 整容（爪切り・髭剃り・結髪）	
(8) 洗面	(9) 口腔ケア	(10) 更衣	(11) おむつ交換

病棟内の汚物室、器材庫等の整理整頓

手順

1. 病棟にて保管・管理している物品を種類ごとに集約する。
2. 使用時に持ち出す。
3. 必要時は、使用者が使用者名などの必要事項を台帳に記入する。
4. 使用後は、規定の方法で洗浄・消毒し、指定の場所に戻す。

基本事項

e-ラーニング講座「環境整備」に準ずる。（目的、技術、手順等）

注意事項

物品によって修理伝票の提出先が異なるため、修理を依頼する際は注意する。

体制の構築にも尽力しています。

介護科キャリアラーニングプログラム（表

5, P.8, 9）には介護科職員が全員エンブリードし、体調が悪く参加できなかった者を除いた97%が参加しています。ほかにも、看護部長が参加する看護補助者会議や副看護部長が参加する看護補助者教育会議があり、各部署の師長は、看護補助者が研修や会議に参加しやすいよう、勤務表の作成と業務調整に努力しています。

看護補助者の雇用形態と待遇

介護科は、看護補助者を3つの職種に分け、名札にもその名称を明記することにしました。

介護福祉士：介護福祉士の資格を持つ

ケアワーカー：介護福祉士の資格はないが、病棟で「療養生活上の世話」や「周辺業務」を実践する

ナースエイド：外来や中央材料室、透析室において「周辺業務」のみを行う

表4・業務分担表（一部抜粋）

業務は看護師の指示のもと、常に情報共有しながら実施すること ○印は介護福祉士、CW、NA、クラークが単独で実施してよいもの 介護福祉士は、退院支援に関して専門性を活かして積極的に取り組むこと CW（ケアワーカー）：病棟勤務で介護福祉士の資格がない者 NA（ナースエイド）：病棟以外の勤務で介護福祉士の資格がない者 ※介護福祉士・CW・NAにおける処置に関する準備とは、薬剤を除き、棚などから物品を出してまとめて置いておくこととする。				
療養生活上の世話および周辺業務				
看護業務内容	介護福祉士	CW・NA	クラーク	備考
A. 記録入力、報告のこと				
1. 看護関係記録の入力				
ケア記録の入力	○	○		
病棟日誌の入力			○	部署責任者が確認
2. 管理関係記録の入力				
病棟報告、病棟日誌の入力			○	
管理日誌の入力			○	
各種物品管理請求	○	○	○	
各種請求伝票等の作成	○	○	○	
医療器材室の物品、補充、整理整頓	○	○	○	部署責任者が確認
リネン	○	○	○	
修理依頼	○	○	○	
事務消耗品	○	○	○	
薬品請求	○	○	○	
退院病歴の整理			○	
入院患者の名札記入、整理	○	○	○	
承諾書、記録入力および整理連絡			○	承諾書、届出の整理も含めて
3. 診療関連記録の入力				
検査結果報告書の整理			○	
フィルム返済、整理			○	
4. 連絡、報告				
診療に関する連絡（医師）	○		○	
各部門への連絡、報告	○		○	
患者家族への連絡	○		○	
他施設への連絡	○		○	
文書などの受け渡し	○		○	

介護福祉士の有資格者には資格に応じた手当を、さらに介護福祉士の中で科長や主任・副主任を任う者には役職に応じた手当を支給しています。そして雇用は、正規雇用の常勤を基本としています。

他の施設ではあまり例のない介護科の

設置が実現した背景には、病院組織が看護チームの実践を信頼してくれているということがあります。その中でも看護補助者は、療養生活上の世話を実践し、患者との距離が看護職より近い存在であるため、多職種に提供する情報の内容にも

表5●介護科キャリアラーラープログラム

2022年度 介護福祉士・ケアワーカー(CW)・ナースエイド(NA) 年間教育プログラム

			4月	5月	6月	7月
介護福祉士	ラダーI	基本的な知識・技術の習得 介護福祉士としての自覚	新採用職員研修 看護部オリエンテーション 技術研修	感染管理	職業倫理	ケアの工夫
	ラダーII	根拠ある個別ケア チームワーク		嚥下障害の理解	職業倫理	ケアの工夫
	ラダーIII	役割モデル メンバー指導		嚥下障害の理解		と共に育つ 教育指導
CW/N.A	ラダーI	基本的な知識・技術の習得	新採用職員研修 看護部オリエンテーション 技術研修	感染管理	職業倫理	
	ラダーII	個別ケアの提供 チームワーク			職業倫理	

信頼性が高く、多職種から信頼されています。そして何より、看護職が看護補助者を看護チームの一員として意識し協働するという風土が以前よりありました。看護管理者である私自身も、病院全体で大切にしている「患者さんのその人らしさの尊重」を実現するために、看護補助者は欠かせない大切な職種であると強く感じています。

このように、介護科設置という取り組みは、業務実施体制の整備の充実だけでなく、看護補助者の教育の充実やモチベーションの向上、そして離職率の低減という成果にもつながっていると考えます（図3）。

看護管理者による 看護マネジメント発揮の 重要性

当院は中小規模の病院であり、病院や看護部の方針を組織の隅々にまで周知しやすいという利点があります。さらに、病院組織の執行部と職員との距離が近く、職員の意見を吸い上げて迅速に解決し、いかなる困難な状況においても、多職種で乗り切っていく風土が根づいています。この風土によって、どのような課題にも対応でき、現在のコロナ禍における感染予防対策でも顕著に表れていると考えます。

職員全体の関係性の質が良ければ、それぞれの思考や行動が変化し結果の質が

*は多職種での研修

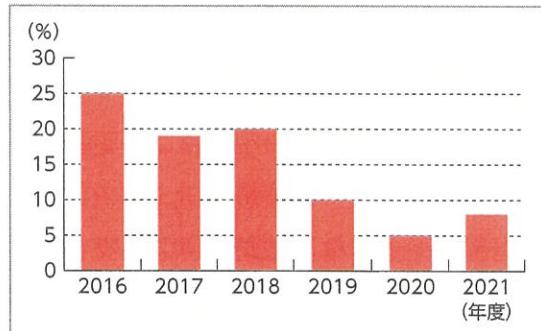
西横浜国際総合病院 看護部 介護科

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
	*ケアの態度	認知症の理解 (基礎編)		記録の方法		記録の方法	患者体験
	*ケアの態度	認知症の理解 (基礎編)	*口腔ケア ★多職種連携	記録の方法 *施設見学	認知症の理解 (実践編)	記録の方法	患者体験
	*ケアの態度 *問題解決①		★多職種連携	記録の方法	認知症の理解 (実践編)	記録の方法 *問題解決②	
	*ケアの態度	認知症の理解 (基礎編)				患者体験	
	*ケアの態度	認知症の理解 (基礎編)	*口腔ケア *臨床心理の基礎	*施設見学		患者体験	

上がるという組織の成功循環モデルが成立すると言われますが、このような組織の特徴を生かし、看護管理者が看護補助者個人の能力を見極めて適正配置を検討するなど、人的資源活用にも努力を図った成果、業務実施体制の整備はスムーズに実現に至ったと考えます。

しかし、多くの施設でその整備に苦慮していることは事実であり、看護補助体制充実加算が新設されて以降、看護管理者の看護補助者活用のための研修の参加希望者は、募集人員をはるかに超え、研修回数も増えているという現象をもたらしています。現在、そしてこれからも続く、社会・医療・看護の状況の変化に対応するためには、看護管理者自身の看護

図3●当院の看護補助者の離職率



マネジメントを振り返る必要があります。

以前の看護マネジメントは患者参加がなかった医学モデル中心のキュアマネジメントでしたが、現在は患者主体の生活モデルを中心にしたケアマネジメントに変化しています。看護管理者がケアマネジメントを中心にした看護マネジメントを行えた時、患者の多くを占める高齢者

表6●看護補助者の業務実施体制の整備

①業務体制の明確化	②業務の標準化	③業務の流れの共有
業務基準等	業務マニュアル	スケジュールなど
業務上の行動や判断のよりどころ	各業務についての手順など	タイムスケジュール、週間スケジュールなど
看護補助者の役割 看護補助者の業務範囲、業務内容 看護補助者が関わる患者の病態や安静度 看護補助者の責任 看護補助者の教育	目的 必要な能力・技術 実施手順 対象となる患者像 留意点 報告・連絡・相談	週間スケジュール 各勤務帯におけるタイムスケジュールなど

の生活は自立性や安全性の高いその人らしい豊かなものとなると言われています。この考えは、当院では、2019年度から実践しているIPE／IPWの研修によりさらに深められました²⁾。

また、部署の看護管理者は、IPE／IPWの実現という意識を持って、看護チームとして安全で効果的な協働のための業務実施体制を整備する必要があります。看護職の業務基準や業務マニュアル、スケジュールなどの施設も整備されていますが、看護補助者の業務マニュアルなどは整備が不十分なことが多いようです。

看護補助者の業務実施体制として整備する内容を表6に示します。この体制整備は、部署ごとではなく看護部全体で行い、統一することが必要です。そして、整備するだけにとどまらず、確実に実践し、評価するというシステムを構築しなければなりません。そのためには、実践する看護チームのIPE／IPWの基本である、それぞれの専門性や職種を「理解すること」「尊重すること」「信頼すること」

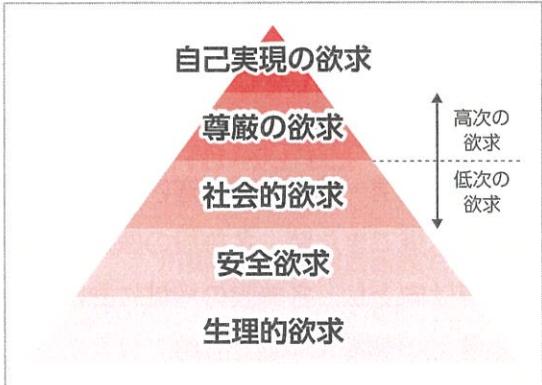
を重要視し、看護チーム全体に周知するという看護マネジメントを発揮することが重要です。

看護チーム全体のモチベーションを高める重要性

看護チーム内で業務を遂行するのは、看護管理者ではなく、看護チームの職員です。確実な業務実施体制の実践には、職員自身が理解を深め、業務を遂行する意欲と熱意がなくてはなりません。看護チームの職員の業務へのモチベーションの維持・向上へのかかわりが、安全で質の高い医療・看護の実現につながります。

そのためには、処遇改善などの外発的な動機付けも重要ですが、それだけでモチベーションを維持・向上させることは困難です。むしろ内発的な動機付けの方が重要なと考えます。先述した看護補助者の教育体制の整備や看護補助者を活用する看護管理者および看護

図4●マズローの欲求理論



職の教育・支援が重要となり、部署における業務実施体制に基づき業務を実践することで、看護チームの一員として、「良い仕事ができた」と感じることや、患者、家族、チームメンバーの「役に立つことができた」という経験から、「尊厳の欲求」「自己実現の欲求」という高次な欲求が満たされ、喜びを感じることが内発的な動機付けになります（図4）。

こうした喜びが、看護補助者だけではなく、共に働く看護職のやりがいと就労意欲になり、さらに看護補助者との業務分担の確実な実践や看護師の専門性の発揮につながると考えます。それにより、看護チーム内の関係の質も高まり、思考と行動の変化、質の向上をもたらし、結果として看護の質を高めるという成功循環モデルにつながっていくと考えます。つまり、看護の業務実施体制の整備という改善活動の成功には、看護管理者の看護チームの関係性の質を高めるという人的資源活用を主とした看護マネジメントの発揮が鍵となるのです。

看護管理者は、部署の看護の質を保証するという役割があります。その役割發揮のためには、看護職のみならず看護補助者を含む看護チームの職員一人ひとりの不安や思いを読み取ることが重要です。そのためには、日々のかかわりの中で職員一人ひとりの理解を深めるための適切な声かけや承認、患者のベッドサイドで何が行われているのかの確認、目標管理面接などにおける面談の中で職員のモチベーションを高めるための努力が必要です。

当院では、業務実施体制の整備を実現したことで、看護チームの業務分担が進み、看護職の残業時間の削減や看護補助者の離職率の低減などの成果を得ることができました。これは、看護師の負担軽減につながっていると考えますが、本来の目的である看護職の専門性の発揮や看護の質の向上にはまだまだ課題があります。今後は、看護補助者との連携・協働のための業務実施体制の整備にとどまらず、看護補助者との連携・協働のためにPDCAを繰り返して、より良い対策の検討を継続していくたいと考えます。そのためには、看護管理者が看護チームの関係性の質を高めることを中心とした看護マネジメントの発揮が重要であることを意識し、看護管理者の教育・支援の充実を図っていく必要があることを再認識しました。

まとめ

看護補助者との連携・協働のための業務実施体制の整備を進めていく中で、明確になったのは、看護補助者の業務実施体制の整備は看護師との連携・協働のために欠かせないということです。そして、整備した業務実施体制を看護管理者が看護チームに周知し、形骸化させないように看護師と看護補助者との協働により、適切にPDCAを回して改良していく方法を部署内で検討することが大切です。

重要なことは他にもあります。医師の働き方改革などにより看護師の役割が多様化する中で、看護師自身が専門性の発揮の意味を理解し、実践しているか客観的に評価するシステムを構築すること、そして、看護チームの職員一人ひとりを大にし、モチベーションを高めるために看護管理者が看護マネジメントの発揮に努力することです。

今後ますます看護の専門性が求められる場面が増加し、看護師の役割が多様化していくことが予測され、看護補助者との連携・協働はさらに重要となるでしょう。看護補助者との連携・協働および活用は、看護チームだけの課題ではなく、各施設における重要課題であることを看護管理者が認識し、組織的に取り組む必要があります。看護管理者は、これからさまざまな変化と課題に柔軟に対応で

きるために広い視野を持ち、スタッフと共に常に自己研鑽していくことが不可欠です。そして看護管理者自身が、看護補助者との連携・協働を成し遂げたという成果を認識できた時、各施設の医療・看護の質は向上し、各施設の地域における役割機能の発揮につながるのではないかでしょうか。今後も看護補助者との連携・協働の質を高め、看護チーム全体で安全で質の高い看護を目指していきたいと考えます。

引用・参考文献

- 1) 日本看護協会：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、2021.
- 2) 小野塚薰、村田日出子：中堅職員を対象としたIPE（専門職連携教育）研修とIPW（専門職実践）コンピテンシーによる評価の実際、看護人材育成、Vol.18、No.2、P.41～50、2021.
- 3) 日本看護協会：看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェアに関するガイドライン及び活用ガイド、2022.
- 4) 日本看護協会：「看護補助者の活用推進のための看護管理者研修改訂版2020」研修会レジュメ、2020.
- 5) 田村由美編著：新しいチーム医療—看護とインター・プロフェッショナル・ワーク入門 改訂版、看護の科学社、2018.

**学び直しで
キャリアアップ!
Twitter**

#日総研 で最新情報をチェック

看護師国試

manabi(看護)

介護NET情報

社会福祉士



new