

## 博士論文要約

急性期一般病棟の看護師が行う看護補助者への委任の様相：

日常生活援助に焦点をあてて

Delegation from Nurses to Nursing Assistants

in General Wards of Acute Care Hospitals: Focus on Daily Care

鬼頭 幸子

Kito, Sachiko

### I. 序論

高齢少子社会における医療ニーズに対応するため、急性期病院においては医師、看護師などの医療専門職の効率的な活用に向けたタスク・シフティングが推進されている。看護補助者（以下、補助者）の活用推進はその一環であり、厚生労働省告示・通知によって看護師長および看護師の指示のもとに補助者が実施することが可能な業務として、療養生活上の世話を含んだ具体的な内容が示され、それに応じて日本看護協会（2019）は各施設に対し、法令などに照らして補助者の役割と業務範囲を整理し、看護補助者研修を実施するためのガイドラインを示した。先行研究では、看護師から補助者に業務が委任されることで、看護師の負担が軽減される一方、補助者が困惑し負担感が増している（小川, 2011）、日常生活援助までも委任することで看護の質の低下に対して懸念がある（中岡・三谷・富澤他, 2016）ことなどが明らかにされているが、施設によってどのような仕組みや看護師の判断のもとに日常生活援助が補助者に委任され、補助者がどのように実施しているかの具体的な様相は明らかにされていない。これを明らかにすることは、看護師から補助者への適切な委任を行うための具体的な示唆につながり、必要な施設・病棟の体制の整備や看護師への教育を検討するための一資料となると考える。

### II. 研究目的

急性期一般病棟の看護師が看護補助者へ患者の日常生活援助を委任する様相を明らかにする。

### III. 研究方法

質的記述的研究デザイン。委任に関わる組織の仕組みや慣習、そこでの人々の相互作用を探究するにあたり、エスノグラフィーに基づいて参加観察と半構成的面接を行った。研究期間は2019年5月～9月で、2つの急性期病院の各1病棟（共に整形外科）を研究施設として1施設あたり約3か月間、週1～3回参加観察を実施した。研究参加者は2施設合わせて看護師長2名、看護師8名、看護補助者6名であった。参加観察は、看護師から補助者に委任する場面や看護師と補助者が患者の日常生活援助を一緒に行う場面を中心に行い、面接は看護師長と経験年数5年以上の看護師に1～3回実施し、看護師長には補助者の業務基準や教育体制を質問し、看護師には観察した場面の確認と補助者への委任に対す

る考え等を質問した。データ分析は佐藤の質的データ分析(2008)を参考に施設毎に行い、インタビュー結果を組み込み再構成した場面から委任の様相を見出した。

倫理的配慮として、日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認(2018-102)を得て実施した。1つの施設は看護研究倫理審査委員会の承認を得て研究活動を開始した。研究参加者には研究の趣旨と方法、参加の同意への自由意思と辞退可能なこと、辞退に伴う不利益は生じないこと、個人情報保護、結果の公表について文書と口頭で説明した。

#### IV. 結果

2施設とも看護師から補助者への日常生活援助の委任は「食事介助」、「移乗・移送」、「排泄介助」、「体位変換」、「ナースコールの対応」、「清潔ケア」に関して行われていた。その中でも清潔ケアの委任は、患者の安全確保や必要な観察、回復を進めるかかわり等、複数の要素を含み展開していたことから清潔ケアの委任に焦点を当て、様相を明らかにした。

##### 1. A病院における看護補助者の業務・教育体制と委任の様相

A病院では補助者の業務基準や教育体制が整備され、新人補助者の教育は先輩の補助者が行い、新人補助者は看護師長との定期的な面談を経て段階的に業務を習得していた。補助者への委任に関する看護師への教育は行われていなかった。

A病棟では13の委任の様相が見出された(以下、【】で示す)。清潔ケアの委任は受け持ち看護師が行い、委任の必要性の判断について【看護師は、清潔ケアを看護本来の仕事と捉え、許容を超えた時に看護補助者への委任を考える】ことを行っていた。そして、委任する前に【看護師は、患者の安全の確保と安楽を考えて委任する患者を選定する】、【看護補助者に頼み過ぎないように看護師同士で委任内容を調整する】過程を経ている。看護師同士の調整の場は他の看護師の委任の判断を学ぶ機会になっていた。補助者に委任内容を伝える際は、【看護師は、看護補助者の背景を踏まえて簡潔に委任内容を伝え、看護補助者は難なく理解する】、【看護師は、看護補助者が不安なく実施できるように事前の打ち合わせを行い、看護補助者は安心して行う】相互作用が展開されていた。また、看護師と補助者は共に働く上で互いの忙しさに配慮し、【看護師は無理を承知の上で依頼し、看護補助者は忙しい看護師のためにできる限り引き受ける】ことがあった。稀に【看護補助者は忙しい看護師を助けるために自己判断で清潔ケアを行う】こともあり、看護師達は補助者の思いを汲みつつ、補助者は看護師の指示のもとで業務を実施する必要性を再認識していた。

補助者への委任後は、【看護師は、医療の資格を持たない看護補助者に任せられることを見極め、治療に関することは自分で行う】、【看護師は、患者に負担をかけないように清潔ケアのタイミングで観察や処置を行う】様相が見出され、看護師は補助者に任せきりにせず、自らすべきことを判断し実施していた。一緒に清潔ケアを行う場面では、【看護補助者は手順通りに清潔ケアを行い、看護師は患者の回復を促進するかかわりを織り交ぜながら行う】、【看護師と看護補助者は阿吽の呼吸で清潔ケアを行う】様相が見出され、【患者も看護師も看護補助者の持ち味に助けられる】こともあった。そして【看護師は、委任の責任をとる

覚悟で自ら患者の状態を確認し、看護補助者も安心する】ことが明らかになった。委任した業務の実施後の評価は必ずしも行われているわけではなかった。

## 2. B病院における看護補助者の業務・教育体制と委任の様相

B病院では補助者の業務基準や教育体制が整備されていた。新人補助者の教育は先輩補助者が行うが、患者に直接かかわる業務だけは看護師が教育し、副看護師長が技術の評価を行っていた。補助者への委任に関する看護師への教育は行われていなかった。

B病棟では11の委任の様相が見出された。清潔ケアの委任は日勤のリーダー看護師2名が行い、委任の必要性の判断はA病院の看護師と同様に、【清潔ケアを看護本来の仕事と捉え、許容を超えた時に看護補助者への委任を考える】ことを行っていた。そして、【リーダー看護師は、委任の責任をとる覚悟で患者と看護補助者の安全を確保し委任を決める】ようにしており、【リーダー看護師は、受け持ち看護師や看護補助者の業務が偏らないようバランスをとり委任内容を決定する】、【リーダー看護師は、清潔ケアに加えて状況に応じた対応や回復を促すかわりが必要な患者の清潔ケアは委任しない】判断を行っていた。

そして、補助者に委任する場面では【リーダー看護師は、過剰な量にならないよう気にかけて委任し、看護補助者は無理なく引き受ける】相互作用が展開されていた。また、看護師はリーダーを担い始めてから補助者への委任の方法や判断を学んでおり【委任経験が浅いリーダー看護師は先輩看護師のサポートを受けながら看護補助者に委任する】様相が明らかになった。看護師から補助者への委任はスムーズに進まないこともあり、【患者に最善の清潔ケアを考えるリーダー看護師から自分達のやり方を守る看護補助者への委任は難航する】様相では、看護師より年上の補助者に対する指示の出しづらさが生じていた。一方で、【患者や看護師を慮る看護補助者の言葉を受けてリーダー看護師は委任内容を再検討する】様相からは看護師が補助者に助けられながら判断していることが明らかになった。

看護師から清潔ケアを委任された後、【看護補助者は、患者に不利益がないよう実施前に受け持ち看護師へ声をかける】ことで開始して良いか確認するとともに注意点や患者の状態を確認し、安全な実施に努めていた。それに対して、【受け持ち看護師は、看護補助者の背景を踏まえてわかるように伝え、看護補助者は確実に行う】様相が見出された。そして、一緒に行う場面では、【受け持ち看護師と看護補助者は阿吽の呼吸で清潔ケアを行い、受け持ち看護師は観察も行う】ことで患者の負担を減らし、患者は安心して身を委ねていた。委任した業務の実施後の評価はA病棟と同様に必ずしも行われているわけではなかった。

## V. 考察

### 1. 清潔ケアの委任における看護師の判断と看護実践

補助者への清潔ケアの委任における看護師の判断は多様な観点を考慮して行われ、生活者としての患者を主体に最適なタイミングで清潔ケアを計画していた。また、補助者とともに行う清潔ケアでは、身体を清潔にするだけでなく患者の回復を進めるために複合的な看護実践が展開されていた。委任の一連の過程における看護師の判断は、刻々と変化する

急性期の医療現場の状況に依存して行われるものであり、委任における判断力を身につけ、洗練させるためには状況に根差した学習が必要であることが示唆された。そして、学習の場の例として、看護師同士で委任内容を調整する場を利用し、新人看護師から委任の経験が豊富な看護師が場を共有して、個々の患者に清潔ケアを提供する目的や意味とともに、委任する場合の判断の内容と根拠を伝え合うことで、病棟全体で安定した質の清潔ケアの提供につながることが示唆された。また、補助者への委任における看護師の役割や責任といった委任の原則については、新入職者の集合研修の機会または職場に配属後、早期に看護管理者から伝えることで学習の導入がスムーズになると考える。

## 2. 日本特有の文化を踏まえた適切な委任

委任における看護師と補助者の言語的・非言語的コミュニケーションには、年長者を敬い、和を重んじる日本特有の文化と、明確な言語のやり取りを必要としない、察するという日本のコミュニケーション文化が影響していた。これにより、自分より年齢が上で経験が長い補助者に対する看護師の指示の出しづらさが生じていたり、看護師と補助者の阿吽の呼吸による清潔ケアの実施が患者に安心と安楽をもたらす様相が生じたりしていた。

また、看護師と補助者は互いの忙しさに配慮しながら協力し合い働いていた。信頼と協力に基づく協働関係は、患者に良いアウトカムをもたらし、委任に必要な要素である。しかし、この協働関係が、看護師は適切な指示を出し、補助者は指示のもとに業務を行うという委任の役割を曖昧にし、補助者の自己判断や実施後の確認の曖昧さを生んでいた。

このことから、日本特有の文化の利点を生かしながらも患者に不利益が生じないように、看護師は明確に委任の指示・確認を行い、補助者は指示を受け、実施後は報告を行い、両者が双方向のコミュニケーションをしっかりとる必要があることが示唆された。

## VI. 結論

看護師は清潔ケアを看護本来の仕事と捉え、どうしても自分で出来ない場合に委任を考えていた。そして、看護師は患者の状態や看護補助者の経験を踏まえて、看護補助者に委任することと自らがやるべきことを見極め、患者の負担を考慮し、適切なタイミングで観察や処置を行い、患者の回復を進めるかかわりを行っていた。このような看護師の判断と行為は、清潔ケアを行う目的や根拠と共に看護師達で共有されることで、病棟全体で安定した質の看護の提供に繋がる。

また、看護師と看護補助者のコミュニケーションの特徴や両者の協働関係には日本特有の文化が影響していることが明らかになった。日本文化の影響は、患者の清潔ケアに良い効果をもたらす一方で、看護師の指示の出しづらさや実施後の確認の曖昧さが生じていることが浮き彫りとなった。このことから、看護師と看護補助者は協力し合う関係を大切にしながらも、お互いに委任の役割を意識し、双方向のコミュニケーションをとる必要があることが示唆された。