

座談会

看護補助者との協働に向けて

八尾こころのホスピタルの場合

医療法人清心会八尾こころのホスピタル (大阪府八尾市)

病棟師長

仁尾上総 にお かずさ

同 看護師

有本裕也 ありもと ゆうや

同 看護師

漕上雄弥 ふちがみ ゆうや

同 看護部長

福井 敬 ふくい たかし

この座談会では看護師と看護補助者（看護助手なども含む）の連携や活用について考えていきたいと思います。ご登場いただいたのは、八尾こころのホスピタルで看護助手を経て資格を得た、補助者学習運営委員会のメンバーであるお三方、看護部長。看護業務における看護補助者の活用と連携の利点や、その実現に必要なものとはなんでしょうか。

看護助手からキャリアをスタートさせて

福井 まず、当院では、いわゆる「看護補助者」という枠のなかに「介護福祉士」「看護助手」「ヘルパー」の3つの職種が入っています。夜勤業務につけるのは介護福祉士と看護助手。ヘルパーには日勤業務を担ってもらっています。これらの名称の整理は課題です。

私も含めてここにいる4人は看護助手からキャリアをスタートさせていますが、それぞれ入職時期は異なります。それぞれ、どのような教育体制でしたか？

有本 いままでこそマニュアルがありますが、以前はベテランの看護助手や准看護師の方に直接教えてもらうということが多かったです。ただマニュアルがないので、仕事を教えてくれるその人のやり方——いわば我流でやっていることを伝えられるということもあって、教えてくれる人によって方法が異なるということがあり

ましたね。

仁尾 業務の内容によってヘルパーに教えてもらったり、看護助手に教えてもらったり、時には看護師に教えてもらったりしていました。具体的には、当時は紙の記録だったので、記録の書き方や患者の症状とコミュニケーションのとり方だったら看護師に、掃除やおむつ交換の仕方はヘルパーに教えてもらう、という形でした。

漕上 入職当初はスタッフの職種が把握できなかったのですが、職種を問わずいろいろな先輩スタッフが声をかけてくださり、指導していただいたので、チームに溶け込むのには時間がかかりませんでした。わからないことは気軽に質問できて、スムーズに業務を覚えることができました。

福井 看護補助者と連携するなかで感じる業務上の利点に関してはいかがですか？

仁尾 患者さんの療養環境の整備だったり、

食事の介助やおむつ交換、記録の準備、あるいは検査データを取りにいらったり、安定した患者さんであればレントゲン検査に同行してもらおうなど、ケアの周辺の仕事をサポートしてもらうことで看護業務がスムーズに、効率的に進むということは実感しています。もちろん、これらは看護師でもできることですが、現実的にすべてを担うことは難しいので、業務のうでとでも助けられています。

福井 精神病床のマンパワーは他科に比べて少ないのが現状です。それに対する補完として、看護補助者にある程度業務を任せていく必要があります。では、看護師はその時間で何ができるのかといえば、第一に患者さんといま以上に密にかかわれるわけです。これは医療安全の面においても重要なことで、転倒・転落などの事故も未然に防ぐことができます。

有本 倫理的側面から考えてみれば、場合によっては症状がとて強くても行動制限を考慮しないといけない患者さんがいたとしても、看護師がその患者さんにかかわる時間を多くもつことができれば、不要な行動制限もしなくて済みますね。

福井 そこも大きいです。看護業務を補完してくれる職員がいることで、残業時間が少なくすむという観点からすると、看護師のワークライフバランスにも寄与していると言えるでしょう。

補助者学習運営委員会の発足の経緯

福井 「補助者学習運営委員会」の発足は2年前、2014(平成26)年の4月です。

2010(平成22)年に日本看護協会(日看協)か



(左から) 仁尾さん、淵上さん、有本さん、福井部長。八尾こころのホスピタルにて。

ら『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基本的な考え方』が発表されました。そのなかでは、看護補助者に関して「医療スタッフの一員として効果的に活用することが重要である」とされています。では、効果的とは何か。それはおそらく看護補助者を「便利に使う」という短絡的な話ではないと思います。これは看護補助者に業務の質を上げてもらい、「プロ意識をもってもらう」とことだと私は解釈しました。

私自身も看護補助者として当院で働きはじめ、後に看護師資格を取得しました。いざ看護師資格を取って看護補助について振り返ってみると、看護師と看護補助者の違いは「責任」という部分ではなかるうかと考えるようになりました。要するに「看護補助者として自分が行ってきた業務上の責任を、看護師つまり有資格者が負ってくれていたのだ」ということに思い至ったわけです。

看護補助者は「プロ」として業務にあたり、看護師(有資格者)には看護補助者に対して「プロ」として働いてもらうための教育上の責任があります。日看協の『急性期医療における～』で言われていることと、私の経験がここで合致しまし

た。

これが補助者学習運営委員会の発足の経緯です。実はそれまでも教育委員会の主導で看護補助者に対して教育を提供する枠組みがあったのですが、年に1回グループワークなどを行うだけ、しかも技術的知識の習得は現場に任せていたのが現状でした。やはり専門的に看護補助者に学習してもらった枠組みを責任をもってつくりたいいけない、という機運があったことも事実です。

仁尾 それ以前にも介護福祉士による勉強会がありましたよね。

福井 介護福祉士のモチベーションを上げるために、「介護福祉士会」という名称で1年に1回開催されていました。それは介護福祉士の主導で、日常生活の援助に関する教育を行うものだったのですが、患者さんとかかわるということでは、精神科に関するより専門的な知識が必要です。補助者学習運営委員会にはその機能も果たしてもらいたいと期待しています。

補助者学習運営委員会の看護部委員会上の位置づけですが、当院看護部委員会は各委員会を〈安全管理〉〈看護の質〉〈人材育成〉のカテゴリに分けて構成しています。補助者学習運営委員会は〈人材育成〉というカテゴリのなかに位置づけられています。ここでは、第一金曜日に1時間ほど委員会で集まる時間を設けています。メンバーは5名。これは看護部長の私が選出しています。当然ある程度指導ができるというレベルに達しないと、この委員会のメンバーは務まりません。また、メンバーにとっては自分たちの学習の機会にもなると考えています。ただ、現在のところ、補助者学習運営委員会を具体的にどのように機能させるかは検討の最中です。

では、補助者学習運営委員会の目的・目標を、仁尾師長から説明していただけますか。

仁尾 はい。補助者学習運営委員会では、看護補助者の育成と成長をはかる、ということを目的に掲げました。ここで課題として焦点化されたのは、この委員会の対象として介護福祉士を含めるかどうかでした。看護助手やヘルパーの教育に介護福祉士を含めるとすると、教育内容に関するニーズにズレが生じるかもしれません。そこでまずは、看護助手とヘルパーの教育を中心に考えることになりました。教育の内容としては、業務を行っていくうえでの基本的な技術と接遇に関するものです。

補助者学習運営委員会として看護補助者に教育を受けてもらうにあたり重視していたのは、看護補助者に明確な目標をもって教育を受ける必要性を理解してもらうことでした。いわば「教育の意味」というところですね。ただ、現時点では「個別目標の設定」というところまでは、補助者学習運営委員会のなかに組み入れてはいません。これは今後の課題です。

接遇に関しては全国の多くの(精神科)病院で取り組まれているように、当院でも課題でした。看護師の接遇も重要ですが、特に看護補助者はそれまでの経験の差が大きいのです。つまりこれまで社会人経験があるのかないのかで、接遇に関して個々の職員に備わっているレベルに差異があります。

福井 患者さんへのかかわりということに関しては、みんなとても熱心で一生懸命ですが、こと接遇に関しては意識に差がありますね。

仁尾 特に外部からの電話対応や、ご家族への対応などの場面で接遇の良し悪しは顕著に出てきますからね。教育を提供する側もどこか「そ

のぐらいのことはできるだろう」と思い込みがちなどころもあるので、その点はしっかり教育に組み込もうということになりました。

表面上の練習は意味がないと思われがちですが、習慣化は方法の定着になるので、あいさつの仕方や受け答えを社会人のモラルとして定着させ、わかっている人にも確認の場としてもらう。そして医療人として、どのようにかわるのかも、病院に就職して学んでもらう場の提供をと考えています。今後は補助者学習運営委員会だけでなく、看護部の倫理委員会・教育委員会などと協力して、接遇場面をロールプレイでの練習を盛り込んだ研修として行い、講義では接遇の根拠性やサービス・ホスピタリティの理解を深めていきたいと考えています。

看護師と看護補助者の教育に違いはあるか

福井 また、補助者学習運営委員会が発足する前から、看護補助者を対象としたチェックリスト(補助者援助技術達成チェックリスト)があります。

有本 チェックリストには業務全般の内容が盛り込まれていますよね。そうした機会がないわけでもないのに、死後処置に関することも含まれています。

福井 看護師を対象とした文言のなかから看護補助者に移管できる内容をすべて盛り込んだものです。内容はほとんど新人の看護師のチェックリストと変わりません。

仁尾 看護補助者に関する研修では、看護師と看護補助者の業務の役割分担を明確にしないといけないということをよく聞きます。しかし、委員会としても、個人的にも、そのあたりの区

分けがはっきりしない部分があり、「看護補助者さんにはここまでのことをしてもらわないといけない」という点を一致させるということが今後の課題となっています。

福井 ただ、精神科看護を行うなかでは、看護師と看護補助者の業務の境界を定めるのは、とても難しい部分もあります。私の実感としては、マンパワーの少ない精神科にあって「看護補助者の仕事はここまで、ここから先は看護師の仕事だ」と分担しすぎてしまうことで、反対に業務がスムーズにまわらないということが起きてきます。もちろん法律上で定められた、看護補助者にはできない看護師の業務はあります。しかし、それ以外の部分では、看護師と看護補助者の業務内容に関しては、「重なりあいながら協働する」ということを柔軟に考えていくべきではないでしょうか。それだけ精神科における看護補助者の役割は大きいのです。

仁尾 先ほどチェックリスト(補助者援助技術達成チェックリスト)の話が出ましたが、これがまだまだ効果的に活用されていない状況が課題としてあげられます。原因の1つとして、これまではチェックリストの活用を病棟任せにしておしまっていたということが考えられます。この点に関しては補助者学習運営委員会が、各病棟で教育や評価が適正になされているか、積極的にかかわっていく必要性を感じています。

また、チェックリストそのものも、文章が長く、また具体的に書かれていないために可読性が低く、活用しづらいのは事実です。アンケートなどでもそうですが、文字が多いと答える気をなくしてしまいます。こうしたことから、誰もが簡単に読めるように短文にして、もしそのチェック内容がすぐにわからなければマニュアル

ルを参照できるようにしたり、マニュアルのところでも抜けているところは説明書きを別途につくっておくような仕様のもにチェックリストをつくり変えているところです。

評価の時期に関しては、3か月、6か月、1年という目安は一応設定していますが、「いついつまでにチェックリストをまとめてください」というのでは「やらないといけない」という義務感に駆られて、逆に億劫に感じてしまうと思うのです。ですから、改良したチェックリストには、期日はあえて入れていません。それに病棟の都合——1月で一気に教育する病棟もあれば、じっくり6か月を使って教育する病棟もあります。そのため、それぞれのペースに合わせて定期的に補助者学習運営委員会が声かけをして進めてもらう予定です。

また、病棟の中で看護補助者の教育に従事する人材に関しても課題となっています。誰に看護補助者の教育を担ってもらうのかに関しては、いくつか選択肢があります。その1つとして、普段あまり前面に出ることのない准看護師に担っていただくことで、彼らにも業務に対するモチベーションを高めていただくことも考えられます。

「分業」を超えて補完しあう関係性を

編集部 さきほど福井部長より「モチベーション」という言葉が出ましたが、看護補助者のモチベーションの維持・向上に関して、看護師として配慮していることはありますか。ご自身の看護助手時代の経験からでもお話しただけことがあれば……。

有本 経験から言えば、それまでずっと指導

者について教えてもらっていたことを、1人で任せられると、モチベーションが上がりますね。逆に放っておかれたりしたら、業務に対する意識は下がっていたと思います。任せられれば、「教えてくれた人のためにもがんばろう」という気持ちになりますよね。

淵上 看護助手のころを振り返ってみると、「自分はこれだけ仕事ができるようになった」ということに気づけないまま業務を行っていた感覚が強かったのです。そうしたなか、夜勤などのときにパートナーとなった職員にほめてもらうような声かけをしてもらえると、「自分は病院の一員として役に立っているんだ」という実感をもつことができました。そうすると「もっと学んでいかないと」「みんなに迷惑をかけないようにやっぺいこう」という思いが湧いてきましたね。

仁尾 期待されていたり、認められていることがわかる声かけがあると「仲間意識」が生まれますね。個人的には、朝の申し送りやカンファレンスでも看護助手である自分の発言を尊重してくれたと感じられたときに、「仲間意識」というものを感じました。反対にそうした発言をとりあってくれなかったり、提案に対して無下に「そんなこと無理だよ」と言われていたら、「はみ出している」という感じがしてしまって「次からは発言しないようにしよう」と思ったかもしれません。それに自分が看護助手であったころの経験やいま看護補助者と一緒に働いているなかで、彼らのもっている情報のなかにはとても貴重なものがあることを実感するので、情報共有がなされないということは看護のうえでも非常に不利なことだと思います。

有本 そうですね。ですから、発言しやすい

環境をつくるということはとても大事です。原則としてその場での発言に対して、たとえそれが見当はずれであっても絶対に批判しないというのは気をつけておくべきことだと思います。

測上 それに患者さんのほうでも看護補助者と看護師の「違い」を理解していると思いますから、私たち看護師よりは、看護補助さんのほうが言いやすいということもあるでしょうね。実際にヘルパーから「あの患者さん、こんなことを言っていましたよ」と教えてもらえることがあります。看護師も患者さんの日常生活を途切れなく観察していますが、看護補助者のほうが患者さんの日常生活の様子に深く接することができているのではないかと思います。

福井 そして、そうした情報はとても貴重なもの。「看護補助者の活用」には、そうした情報をいかに引き出して、看護に活用していくかということも含まれているのだと思います。そのためには、いま話題としてあがったように、いかにチームへの参加意識をもってもらうか、そしてそのような土壌をつくることのできるか、ここにかかっています。

測上 「看護補助者の活用」というと、「役割分担」という部分にのみ焦点があたりがちです。それはそれで看護師が業務を進めていくうえで

の利点ではあるのですが、「活用」を看護補助者との情報共有の機会ととらえることで、その意味合いも変わってくると思います。

仁尾 看護補助者と看護師の間での「分業」というよりは、お互いに補完しあい、フォローしあうことで、より質の高い看護が提供できるのではないのでしょうか。

福井 行動制限、医療安全、感染対策など……。これらのことは、看護師だけでもできないことはないのですが、看護補助者のサポートによって、より慎重に、安全に進められます。こう言う「看護補助者をマンパワーとしてしか見ていないのか」と思われそうですが、そうではありません。先ほど私が述べたように、患者さんとかかわるということでは、看護補助者もケアのプロなのです。そうしたプロ意識をもって看護補助者には働いてほしいし、看護師にもそのような人材として彼らに接してほしい。1人1人の患者さんを支え、ケアしていく仲間であるという意識が生まれてくれば——先ほど仁尾師長が話したように「仲間意識」が生まれてくれば——「看護補助者の活用」も自然とうまいくのではないのでしょうか。

〈終〉