

# 看護の専門性を発揮するための看護補助者等とのタスク・シフト/シェアの実態調査

対象 秋田県内64病院の看護管理者

方法 アンケート調査

期間 令和5年7月1日～31日

結果 回収数40件 回収率62.5%

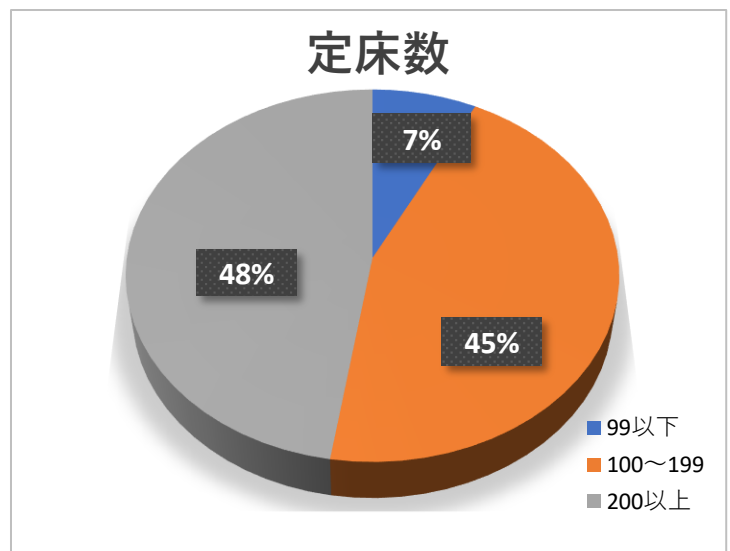
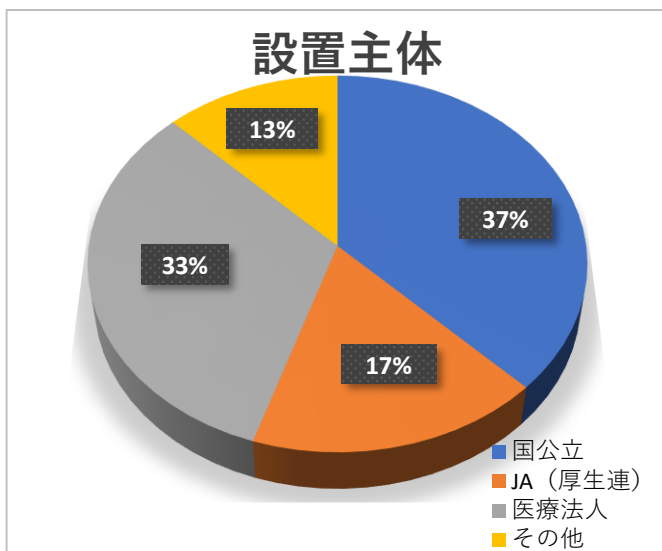
【問1】貴施設についてお尋ねします。

## 1. 設置主体 (○印は一つ)

項目	1) 国公立 (地域医療機能推進機構地方独立行政法人、国公立大学法人を含む)	2) 厚生農業協同組合	3) 医療法人	4) その他 (一般財団法人を含む)
件数	15	7	13	5

## 2. 定床数

項目	1) 99以下	2) 100～199	3) 200以上
件数	3	18	19



## 3. 看護職員数 (人)

項目	看護師	准看護師	助産師	保健師	看護補助者
最小	18	0	0	0	6
最大	681	28	42	46	90
平均	157.8	7.4	6.2	2.7	34.6
99床以下最小	18	5	0	0	8
99床以下最大	32	7	0	0	18
99床以下平均	24.3	6.0	0.0	0.0	12.3
100～199床最小	29	0	0	0	6
100～199床最大	202	20	8	3	90
100～199床平均	76.7	8.7	0.8	0.4	25.8
200床以上最小	43	0	0	0	15
200床以上最大	681	28	42	46	79
200床以上平均	255.6	6.4	12.3	5.1	46.3

【問2】 ガイドラインについてお尋ねします。

※ガイドラインとは、日本看護協会が公表した「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および活用ガイド」2022年度公益社団法人日本看護協会発行

1. ガイドラインを知っていますか。

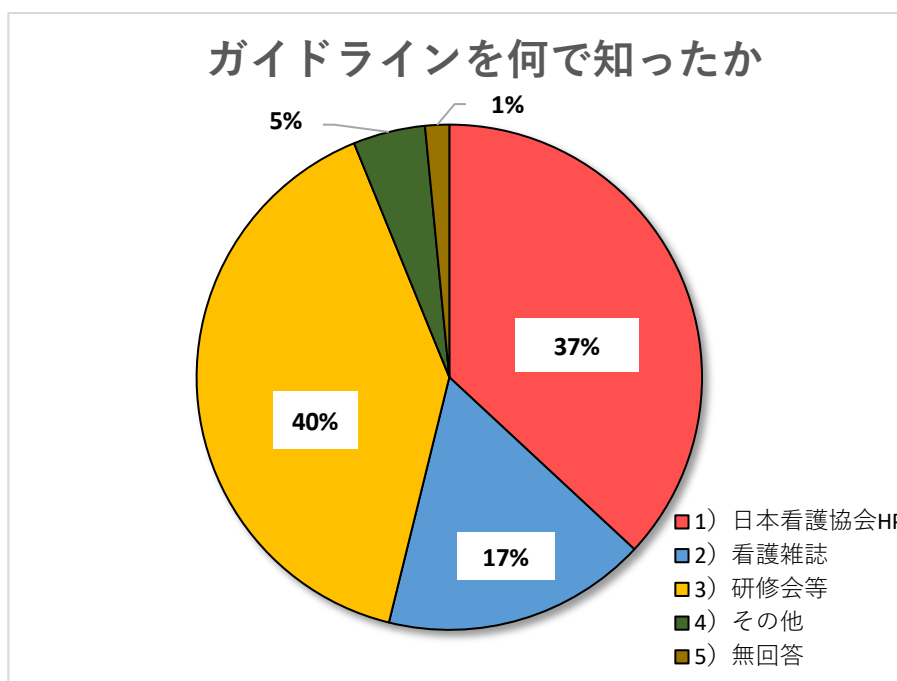
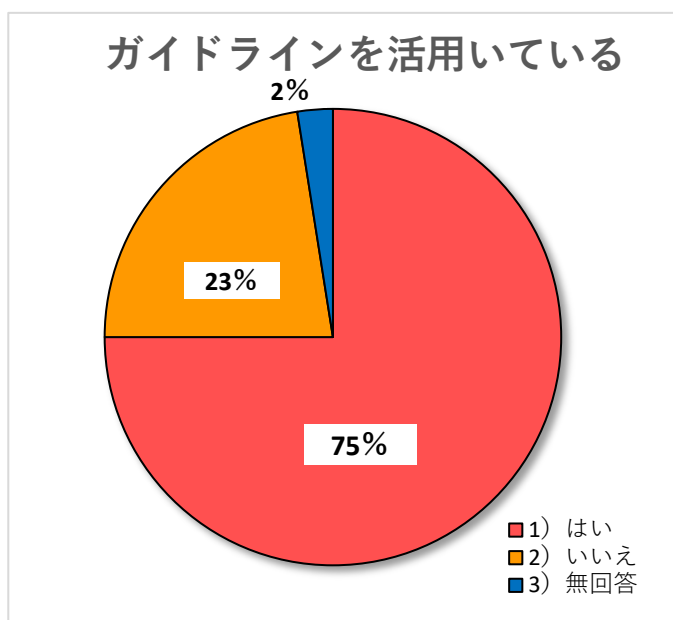
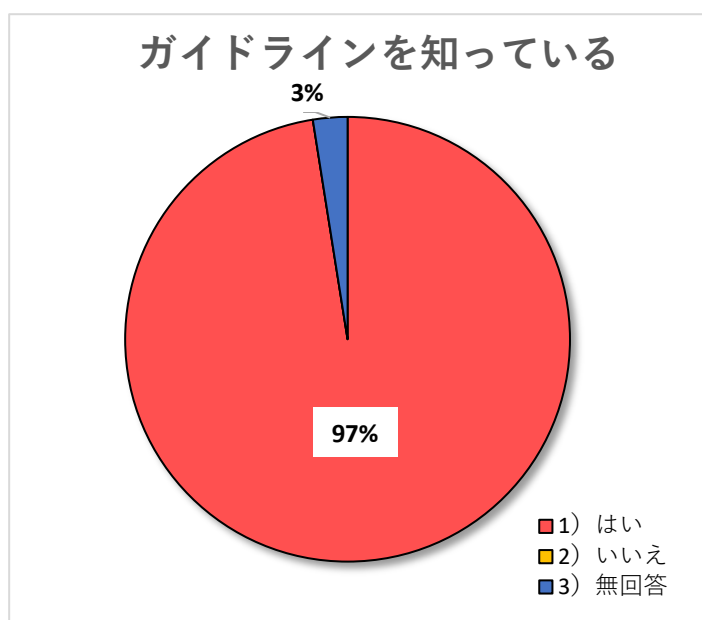
項目	1) はい	2) いいえ	3) 無回答
件数	39	0	1

2. ガイドラインは何で知りましたか。

項目	1) 日本看護協会HP	2) 看護雑誌	3) 研修会等	4) その他	5) 無回答
件数	24	11	26	3	1

3. ガイドラインを活用していますか

項目	1) はい	2) いいえ	3) 無回答
件数	30	9	1



【問3】 看護補助者等に委譲している周辺業務についてお尋ねします。

1. 周辺業務の実施者に○印を記入してください。※実施者は主に実施している職種1つ選択してください。

周辺業務	実施者		
	看護師	看護補助者	他職種
① ベッド周囲の清掃、整頓、洗浄、消毒、交換、点検（ベッド柵、吸引器、酸素ボトル）	5	34	1
② 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（ポータブルトイレ、尿器、便器）	0	39	1
③ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（車椅子、ストレッチャー）	1	35	4
④ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（心電図モニター送信機）	25	3	13
⑤ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（点滴架台）	12	27	1
⑥ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（酸素ボンベ）	27	11	3
⑦ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（清拭車・保温器）	0	40	0
⑧ 病棟の処置室、機材庫等の整理整頓	15	26	0
⑨ 病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	21	19	1
⑩ シーツ交換やベッドメイキング（退院後、空床、離床可能な人）	2	37	1
⑪ リネン類の管理（寝具・リネン類の請求、補充、整理整頓）	2	30	8
⑫ リネン類の管理（汚染した寝具／リネン類の片付け）	2	34	4
⑬ 処置・検査等の伝票類の準備、整備	27	8	5
⑭ 診療に必要な書類の整備・補充、診察に必要な器械・器具等の準備、片付け	29	10	2
⑮ 診療材料の補充・整備	17	20	4
⑯ 入退院・転出入に関する業務	35	5	1

2. 上記で看護補助者以外にタスク・シフト／シェアしている他職種を記入してください。

臨床工学技士、理学療法士、資材管理部門職員、病棟事務職員、ボイラー技士、寝具担当者、作業療法士、臨床検査技師、リネン業者、病棟クラーク、事務、総務（医療機器保守点検発注担当）、言語聴覚療法士、放射線技師、労務担当者、清掃業者、メッセンジャー、看護補助者アシスタント、外部委託業者、事務員

3. 現状では主に看護師が実施しているが、いずれタスク・シフト／シェアを考えている。  
問3の1の項目番号を選択し○印をしてください（複数回答可）

周辺業務	件数	順位
① ベッド周囲の清掃、整頓、洗浄、消毒、交換、点検（ベッド柵、吸引器、酸素ボトル）	1	
② 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（ポータブルトイレ、尿器、便器）	0	
③ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（車椅子、ストレッチャー）	0	
④ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（心電図モニター送信機）	5	4
⑤ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（点滴架台）	8	2
⑥ 使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（酸素ボンベ）	2	

⑦	使用していない医療機器等の清掃・整頓・点検等（清拭車・保温器）	0	
⑧	病棟の処置室、機材庫等の整理整頓	5	4
⑨	病室環境の調整（温度、湿度、採光、換気など）	11	1
⑩	シーツ交換やベッドメイキング（退院後、空床、離床可能な人）	2	
⑪	リネン類の管理（寝具・リネン類の請求、補充、整理整頓）	1	
⑫	リネン類の管理（汚染した寝具／リネン類の片付け）	0	
⑬	処置・検査等の伝票類の準備、整備	6	3
⑭	診療に必要な書類の整備・補充、診察に必要な器械・器具等の準備、片付け	4	
⑮	診療材料の補充・整備	6	3
⑯	入退院・転出入に関する業務	1	

【問4】看護補助者等に委譲している直接ケアについてお尋ねします。

1. 直接ケアの実施者に○印を記入してください。※直接ケアで看護補助者へ委譲できるものは、看護の専門性を必要としない場合が原則であり、注釈をご確認ください。

直接ケア	実施者		
	看護師	看護補助者	他職種
⑰ 入院、検査、病棟移動のための搬送※自力で移乗でき、輸液ポンプやシリンジポンプ無し	12	28	0
⑱ 見守り※点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	7	34	1
⑲ 食事介助※嚥下障害がなく、自力で坐位を保てない場合は看護師が整える	6	35	1
⑳ 口腔ケア※嚥下障害がなく、自力で坐位を保てない場合は看護師が整える	12	30	1
㉑ シャワー、入浴介助※麻痺がなく、自力での移動が可能。点滴、医療機器の使用や酸素投与がない	4	37	0
㉒ 洗髪※一部介助や見守りで自力での移動が可能	8	32	0
㉓ 手浴、足浴※感覚障害がない	7	33	0
㉔ 温電法、冷電法※感覚障害がない	21	20	0
㉕ 洗面と整容※感覚障害がない	4	36	0
㉖ 清拭※麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	6	36	0
㉗ 寝衣交換、おむつ交換※麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	6	36	0
㉘ 体位変換※麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	9	33	0
㉙ 排泄介助※麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	8	33	0
㉚ 膀胱留置カテーテルのバックにたまった尿の破棄	17	24	0
㉛ 配下膳※食前の採血、内服薬、インスリン投与がない	1	40	0

2. 上記で看護補助者以外のタスク・シフト／シェアしている他職種を記入してください。

作業療法士、理学療法士、ST、言語聴覚療法士、保育所、歯科衛生士

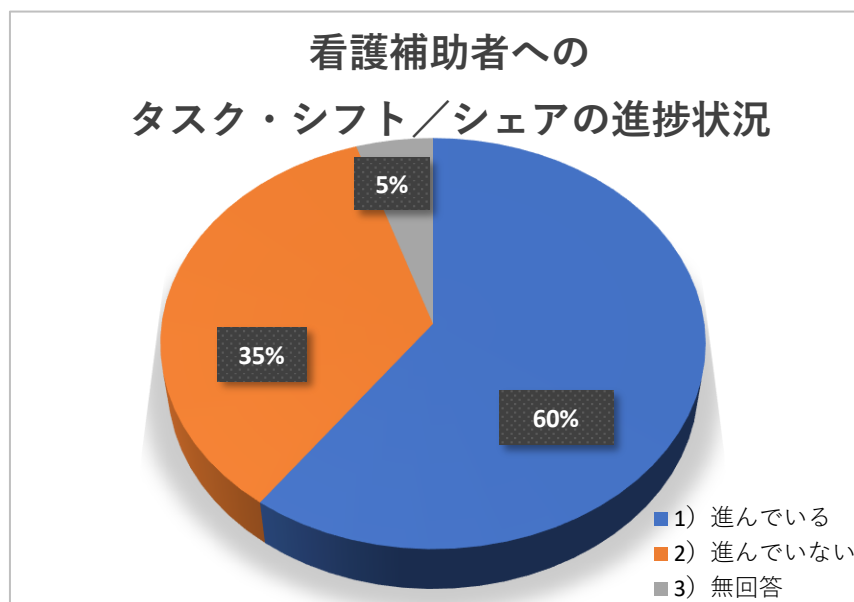
3. 現状では主に看護師が実施しているが、いずれタスク・シフト／シェアを考えている。問4の1の項目番号を選択し○印をしてください（複数回答可）

直接ケア		件数	順位
⑰	入院、検査、病棟移動のための搬送・自力で移乗でき、輸液ポンプやシリ ンジポンプ無し	9	1
⑱	見守り・点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	6	3
⑲	食事介助・嚥下障害がなく、自力で坐位を保てない場合は看護師が整える	5	4
⑳	口腔ケア・嚥下障害がなく、自力で坐位を保てない場合は看護師が整える	6	3
㉑	シャワー、入浴介助・麻痺がなく、自力での移動が可能。点滴、医療機器 の使用や酸素投与がない	3	
㉒	洗髪・一部介助や見守りで自力での移動が可能	4	
㉓	手浴、足浴※感覚障害がない	4	
㉔	温電法、冷電法・感覚障害がない	5	4
㉕	洗面と整容・感覚障害がない	4	
㉖	清拭・麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療機器 の使用、酸素投与がない	3	
㉗	寝衣交換、おむつ交換・麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可 能。点滴、医療機器の使用、酸素投与がない	3	
㉘	体位変換・麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療 機器の使用、酸素投与がない	3	
㉙	排泄介助・麻痺がなく、一部介助や見守りで体位変換が可能。点滴、医療 機器の使用、酸素投与がない	2	
㉚	膀胱留置カテーテルのバックにたまった尿の破棄	8	2
㉛	配下膳・食前の採血、内服薬、インスリン投与がない	1	

【問5】看護補助者へのタスク・シフト／シェアの進捗についてお尋ねします。

1. 看護補助者の業務でタスク・シフト／シェアは進んでいますか。

	1) 進んでいる	2) 進んでいない	3) 無回答
件数	24	14	2



## 2. 看護補助者の業務でタスク・シフト/シェアが進んでいるまたは進んでいない理由をご記入ください。

### 進んでいる理由

- ・看護補助者の約9割は、療養介護士またはヘルパーの資格を有している職員のため、直接ケアの実施が進んでいると考える。
- ・看護の業務分担を進めた
- ・看護補助者として当院で長く勤務し経験豊富な人も多く、また未経験で看護補助者として入職したスタッフにも入職当初から基礎知識から 実際の状況を想定した講義や研修の機会を多く設けている。不安や分からない業務についても実際の声を聴く看護補助者の会を毎月1回開催し、すぐにフィードバックしている事でも効果が出ていると感じている。
- ・コミュニケーションが良好
- ・直接ケアを実施できる人員確保直接ケアを指導時間の確保
- ・業務理解に繋げるための説明等の徹底
- ・定期的に看護補助者協働推進についての会議を開き、見直し等評価もしている
- ・看護師が少ないこともあるが、補助者の多くが介護福祉士の資格を有しており、介護的な部分は十分に頼れる状況。
- ・看護師の業務内容を抽出し、看護補助者に業務委譲している。
- ・可能な限り補助者の業務に移行している
- ・看護補助者協同委員会を立ち上げ、委員会のメンバーである副部長が研修会へ参加し、業務整理していく体制を作っている。
- ・看護師、看護補助者に昨年より院内研修を実施し、理解を深めている。
- ・進んでいるが、人員補充状況で調整は必要と思われます。（教育的な部分を含めて）
- ・マニュアル整備と看護職員全体への研修を行っているため
- ・業務分担や業務改善を行い、看護補助者に勉強会を実施し内容を指導しシフト・シェアを行っている。
- ・以前から看護補助者との協働を行ってきており、都度タスク・シフト/シェアの見直しを実施しているから
- ・委員会で業務の見直しを行っている
- ・補助者協働における促進チームがあり、管理者がかかわっていること、各部署にチームがあり、協働について検討する機会があること。
- ・病院創立当初から看護補助者と協働していた。

### 進んでいない理由

- ・高齢化が進んでおり教育が大変
- ・実技研修不足。患者の特性。
- ・補助者が少ないためシフトできない
- ・補助者との意見交換をしているが、日々の業務に忙しく理解が得られていない。共同業務の推進や業務内容の効率化が必要と感じている。
- ・看護補助者の高齢化と確保困難
- ・補助者が積極的にやろうとしない。責任のある業務をしない。Nsの指示に反抗してくる。
- ・教育体制の整備が必要
- ・多職種の体制の確保ができない状態では、移譲が進みにくい。どの職種も人員確保に難渋している。
- ・補助者の人員不足のため、シフト先がない
- ・看護補助者の不足で移行が難しい
- ・当施設の看護補助者は60歳以上の方が多く、任期付職員のため退職後の補充が難しくなっている。直接ケアも実施してくれているが、看護師の実施も多くなっている。
- ・看護補助者の個人能力・スキル・理解力の差（過去の教育過程）がある。  
看護補助者の平均年齢の上昇（平均年齢58歳）と人員不足。  
たいいていの方はできるのだが、どうしても任せられない方や、その仕事は出来ないと拒否する方もいる。
- ・補助者の高齢化、人員不足
- ・途中退職や人員不足もあり、そのたび業務の見直しを行っているが進んでいるという実感がない

【問6】医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアを進めることが可能な業務がガイドラインで提示されています。自施設で進んでいるもの、また、今後進めたいものがあれば選択してください。

項目	進んでいる	進める予定	合計	割合 (%)
1 診療録等の代行入力	24	5	29	72.5
2 各種書類の記載（診断書等を示し、医師が最終的に署名する）	25	3	28	70.0
3 医師が診察をする前に、医療機関の定めた定型の問診票等を用いて、診察する医師以外の者が患者の病歴や症状などを聴取す	27	6	33	82.5
4 日常的に行われる検査に関する定型的な説明、同意書の受領	22	10	32	80.0
5 入院時のオリエンテーション	30	3	33	82.5
6 院内での患者移送・誘導	32	1	33	82.5
7 症例実績や各種臨床データの整理、研究申請書の準備、カンファスの準備、医師の当直表の作成等の業務	17	6	23	57.5

秋田県看護協会へどのような支援が欲しいか等、ご意見・ご要望をお書きください。

- ・ 成功事例など各施設での取り組みの共有できる場
- ・ 看護補助者確保のための対策支援
- ・ 看護職の人員不足。どうにもならないかも知れないが大変厳しい状況。
- ・ いつも助けて頂き感謝しております。今後も様々な最新の情報発信をお願いしたいです。
- ・ タスク・シフト/シェアについての研修会。  
医療事務・クラーク・診療情報管理士等、看護師ではわからない資格を持っている方を現場で採用できる工夫などあったら教えてほしい。  
医療DXが推進されている。秋田県看護協会で県全体で取り組めるようデジタルDXに特化した職員や看護師の採用確保に向けた支援を要望する。