井口野間病院 看護部 業務基準

医療法人井口野間病院

**看護業務**

　看護業務とは、看護の提供者が主体で、「何を」「どのように」すべきかを提示することをいい、「看護実践」と比較すると「看護」を管理的な視点から捉えた様式や方法を示すものであり、看護倫理に基づいて実践される。看護業務は、あらゆる健康レベルを対象としており、保健・医療・福祉の領域で展開される。

**看護を行う権限と責務**

　保健師助産師看護師法第２条から６条は、看護職の行う業を規定しているが、同時に看護を行う権限とそれに付随する責務の根拠を示している。2002年厚生労働省医政局長通知「看護師等による静脈注射の実施について」により、医師の指示の下に看護師等が行う静脈注射は「業務の範囲を超えるもの」から「診療の補助行為の範疇として取り扱うもの」へと行政解釈が変更された。2003年には厚生労働省「新たな看護のあり方に関する検討会報告書」において、

1. **看護職は療養生活支援の専門家として的確な看護判断に基づく看護技術を提供すること。**
2. **「療養上の世話」には医師の指示は必要ないが、看護職は医師への相談の要否について適切に判断できる能力・専門性を養う必要があること。**
3. **看護職は医師の指示内容の適切性や自らの能力との整合性を判断 し、必要に応じて疑義を申し立てること。**

などが示された。

近年、看護職の教育水準の向上に伴い、看護職に対する社会的評価や期待は急速に高まった。チーム医療における看護職の発言権や決定権も大きくなり、看護職独自の判断に基づく行為が認められる範囲も拡大してきた。 一方、看護職の権限拡大に伴い、その責務も厳格化した。

2001年保健師助産師看護師法 一部改正により、守秘義務に関する規定が設けられ、2006年同法一部改正では処分を受けた看護職に対する罰則規定の強化と再教育の徹底等が定められた。

**看護業務基準**

看護実践とは、看護職が対象に直接的に働きかける行為である。看護実践の組織化とは、看護職が看護実践を提供し、保証するためのシステムを構築することである。看護実践と看護実践の組織化をあわせて看護業務という。それらを行うには以下の基準を充足する必要がある。

**看護実践の基準**

**１ 看護実践の責務**

**１―１ 全ての看護実践は、看護職の職業倫理に基づく。**

看護職は、免許によって看護を実践する権限を与えられた者であり、その社会的な責務を果たすため、看護者の倫理観に基づいた看護実践を展開する。

**１―２ 人の命及び尊厳を尊重する立場に立って行動する。**

看護職は、人の生命、人としての尊厳及び権利を守る専門職である。いかなる理由があろうとも、自らの専門職に課せられたこの責務を全うしなければならない。

また、他者による人の命及び尊厳を損なうような行為に気づいた場合も、看護職は疑義を申し立てる。

**１―３ 安全で、安心・信頼される看護を提供する。**

看護職は、対象者が安心できるように、安全を第一に考えた看護実践を行う。また、自己の看護実践の質の向上に努め、社会から信頼される専門職であり続けるよう研鑽に努める。

**１―４ チーム医療におけるメンバーの専門能力を理解し、協働する。**

チーム医療を実践していくためには、看護職はメンバーそれぞれの専門能力を理解・評価し、協働して対象者に適した医療を提供していく。

**１―５ 専門職として、看護学生、看護職である後輩及び同僚に、学習資源を提供するとともに、役割モデルを示す。**

看護職は、これから看護職を目指す学生、ならびに後輩や同僚に対し、学習資源を自発的に提供するとともに、自らの実践を通して役割モデルを示す。

**２ 看護実践の内容**

**２―１ 看護を必要とする人に、身体的、精神的、社会的側面から支援を行う。**

看護職は、看護を必要とする個人、家族、集団を身体的、精神的、社会的側面から捉え、その人らしい生活を送ることができるよう支援する。

**２―２ 看護を必要とする人が変化によりよく対応できるように支援する。**

看護職は、現在行われている検査や治療、訓練等について本人が安心して、積極的に参加できるように支援し、さらに健康レベルの変化に応じたライフスタイルを創造するために調整し、情報提供や精神的支援を行う。

**２―３ 看護を必要とする人を継続的に観察し、問題を把握し、適切に対処する。**

看護職は、看護の専門性に基づき看護を必要とする個人、家族、集団を継続的に観察し、健康状況や生活状況を把握することによって安全性を配慮し、重要な徴候を識別し対処するとともに、問題あるいは改善が望ましい点等を明らかにし、適切な対策を検討する。

**２―４ 緊急事態に対する効果的な対応を行う。**

緊急事態とは、極度に生命が危機にさらされている状態で、災害時も含め、予測・不測の両方の事態が含まれる。このような事態にあって看護職は、直面している状況をすばやく把握し、必要な人的資源を整え、的確な救命救急処置を行い、危機状況を管理し、安定化をはかる。

**２―５ 主治の医師の指示に基づく医療行為を行い、反応を観察する。**

看護職は、保健師助産師看護師法第３７条が定めるところに基づき主治の医師の指示の基に医療行為を行うが、以下の点については看護独自の判断を行う。

**１．医療行為の理論的根拠と倫理性**

**２．対象者にとっての適切な手順**

**３．医療行為に対する反応の観察と対応**

**３ 看護実践の方法**

**３―１ 専門知識に基づく判断を行う。**

専門知識とは、看護の領域に限らず、関連分野の学際的な知識を指し、広くその時代に 受け入れられている最新のものを意味する。

看護職は、エビデンスに基づき看護を必要とする人の状態を識別し、専門的知識に基づく判断を行う。

**３―２ 系統的アプローチを通して個別的な実践を行う。**

看護を必要とする人に個別的な看護を提供するため、看護職は療養生活支援の専門家として、健康状態や生活環境を査定し、支援を必要とする内容を明らかにし、計画立案、実行、評価を行う。この一連の過程は、健康状態や生活環境の変化に敏速かつ柔軟に対応するものであり、よりよい状態への支援を行うために適宜見直しが行われなければならない。

**３―３ 看護実践の内容及び方法とその結果は記録する。**

看護実践の記録は、看護職の思考と行為を示すものである。看護実践の内容等に関する記録は、他のケア提供者との情報の共有や、ケアの継続性、一貫性に寄与するだけでなく、ケアの評価及びその質の向上に加え、患者情報の管理及び開示のために貴重な資料となる。看護職は必要な情報を効率よく、利用しやすい形で記録する。

**看護実践の組織化の基準**

**１ 継続的かつ一貫性のある看護を提供するためには組織化が必要であり、組織は理念を持たなければならない。**

看護を提供するためには組織化が必要であり、かつ、組織は適切で効果的かつ経済的に運営されなければならない。また、その組織を運営するための基本的考え方、価値観、社会的有用性などを理念として明示する必要がある。理念の決定にあたっては、病院の理念と矛盾してはならない。

**２ 看護実践の組織化並びに運営は看護職管理者によって行われる。**

看護を提供するための組織化並びに運営は、看護実践に精通した看護職者で、かつ、看護管理に関する知識、技能を持つ看護職管理者によって行われるものである。

**３ 看護職管理者は看護実践に必要な資源管理を行う。**

看護を提供するための組織が目的を達成するために、看護職管理者は、必要な質量の人員、物品、経費等を算定、確保して、それを有効に活用する責任を負うものである。さらに、資源管理には、情報管理が重要な要素となる。

**４ 看護職管理者は、看護スタッフの実践環境を整える。**

看護職管理者は、看護の提供を受ける人びとに必要な看護体制を保持し、看護職者および看護補助者がその職責にふさわしい処遇を得て看護実践を行う環境を整えなければならない。

**５ 看護職管理者は、看護実践の質を保証すると共に、看護実践を発展させていくための機構を持つ。**

看護職管理者は、組織の目的に即した看護実践の水準を維持するために、質の保証と向上のためのプログラムを持ち、常に研究的視点に立った活動を行う。

**６ 看護職管理者は、看護実践及び看護実践組織の発展のために継続教育を保証する。**

看護職管理者は、看護職者の看護実践能力を保持し、各人の成長と職業上の成熟を支援するとともに、看護実践組織の力を高めるための教育的環境を提供する。

**[看護部の職務]**

**≪看護部長≫**

看護部長は、看護部を統括する職位で看護部門における最高の責任者である。

看護部長は、看護部門の管理・運営を病院長から任を受け、看護部門内のすべてのことに責任をもつ、同時に、病院のトップマネージャーグループの一員として、病院経営・運営に参画して病院長を補佐する立場にある。

**≪看護師長≫**

看護師長は看護部長を補佐し、看護部長不在時にはその職務を代行する。

　看護師長は、看護部長の方針に基づいて、一看護単位を担当して管理する。その業務には担当部署に所属する職員の指導監督、患者の管理、業務・労務・教育・物品の管理などがある。

看護師長は、看護管理者のうちでは最も患者に近い立場にあるので、事故防止に注意を払い、他部門との協力関係を良好に保つなど、その施設の看護を支える中核的な役割を担い、総務・業務・労務・教育などを分担し担当する。

**≪主任看護師≫**

　主任看護師は、スタッフナースと同様に受持ち患者をもって看護業務を行いながら、看護師長から委任された管理業務を行い、看護師長を補佐すると同時に、看護師長不在時には看護師長業務を代行する。

**≪スタッフナース（看護師・准看護師）≫**

　役職を持たない看護職員。看護師長の指示、監督を受けて受け持ち患者の療養上の世話、診療の補助業務にあたる。

　スタッフナースの業務にも、管理的な側面はある。患者の生活環境の細かな管理、ベッドや看護用品、診療に使われる材料の補充点検などの最も身近で直接的な管理を行う。患者の1日の生活管理にあたっては、情報収集・分析、計画立案、実施、評価といったサイクルに沿って、自分がいないときも同じよう看護が継続されるように計画し、引き継ぎ、記録する。

　スタッフナースに准看護師を含む。**准看護師は医師、看護師の指示に従って看護をおこなう。**

**≪介護職員（ケアワーカー）≫**

　介護職員（ケアワーカー）の業務は、以下の直接業務と間接業務をおこなう。

**直接業務**

1. 患者の更衣、移動の介助
2. 患者の移送
3. 洗面、清拭、結髪、爪切り、入浴介助
4. 排泄の介助、オムツ交換
5. 食事、水分摂取の介助
6. 面会者への対応

**間接業務**

1. ベッド掃除、空床のベッド作り、床頭台の整理整頓、シーツ交換
2. 配膳、食後の下膳
3. 入退院時の世話（荷物整理を含む）、転出・転入の介助、退院後の後始末
4. 中材の物品取扱い（消毒物品出し、受取）
5. 請求物品の取り扱い
6. バスルーム、洗面所、汚物処理室、リネン庫、ナースステーション等の整理、清掃、乾燥器のフィルター清掃
7. 医療機器・器具・カート等の整備、点滴スタンドの清掃、ストレッチャー、車椅子の手入れ、包交車・清拭車の手入れ
8. 便・尿器の衛生管理、空瓶・不潔物の処理、洗濯物の整理

**≪病棟事務員（病棟クラーク）≫**

　病棟クラークは、病棟内のナースステーションに常駐し、様々な事務業務を行う仕事。

業務の内容は実に幅広く、入院病棟において、医療行為をのぞくあらゆる業務に携わる。主な業務としては、以下に示す内容。

・患者の入退院受付と事務手続き  
・院内の設備や必要なものなど、入院に関する説明  
・入院用カルテの作成、データ管理

・入院基本診療に係る書類の整理

◎入院診療計画書

◎褥瘡に関する診療計画書

◎栄養管理計画書

・入院台帳や行動制限一覧性管理台帳の整理

・入院精神療法の管理台帳整理  
・食事伝票、検査伝票、処置伝票などの作成と管理

・診療内容・点滴・投薬などの情報管理  
・診療器具や薬剤など、診察や検査の準備と片付け  
・医師の回診や検査などのスケジュール管理  
・医療用物品の手配・管理  
・各病棟や薬局、医事課との連絡や、伝票、薬剤などの搬送  
・病室の入室状況マップの作成  
・面会者の応対と案内  
・ナースステーションでの電話応対

・その他、その日の病棟責任者が必要と判断した内容に基づき指示をする事務業務

以上

作成：平成29年4月1日