





# CONTENTS

## 第1部 オリエンテーション ————— 01

### 第1章 適応性について ————— 02

- 1.こんな人間になってはいけない 02
- 2.求められる資質／3.看護師のやりがい 03
- 「看護師とは何か」 04

### 第2章 看護職と資格 ————— 05

- 1.看護職とは／2.看護職の資格取得の道のり 05
- 看護職の資格取得までのチャート 06

### 第3章 看護師の仕事 ————— 07

- 1.外来看護師と病棟看護師 07
- 2.看護師のおもな仕事 09
- 3.病院の勤務体制 13
- コラム:こんなにすごい!看護師業務 15

## 第2部 進学編 ————— 17

### 第4章 学校選び ————— 18

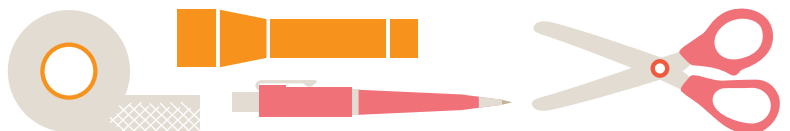
- 1.看護系大学で学ぶ 18
- 2.短期大学(3年制) 21
- 3.専門学校(看護師養成所) 22
- 4.看護系大学・短期大学・専門学校の違いと特徴 25

### 第5章 入試スタイル ————— 27

- 1.推薦入試／2.AO入試 27
- 3.社会人入試／4.一般入試 28

### 第6章 受験勉強 ————— 29

- 1.小論文／2.学科入試 29
- 3.センター試験 30
- 4.志願理由書 31
- 5.面接 32





看護職総合  
ガイドブック  
看護師をめざすあなたへ



第3部 学校生活 ————— 33

第7章 教育内容 ————— 34

- 1.一般教養科目 34
- 2.専門基礎科目/3.専門科目 35

第8章 実習 ————— 36

- 1.学内実習/2.臨地実習 36

第9章 国家試験 ————— 37

- 1.看護師国家試験の概要 37
- 2.看護師国家試験の合格状況 39

第4部 キャリアアップ ————— 41

第10章 ステップアップ ————— 42

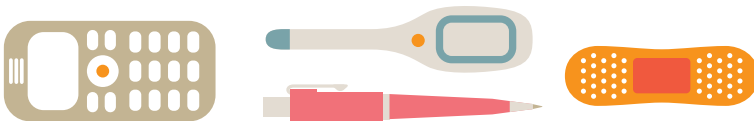
- 1.病院内でのステップアップ 42
- 2.さらに学んでスペシャリストへ 43

第11章 助産師になる ————— 45

- 1.助産師とは 45
- 2.助産師になるには 46
- 3.助産師の仕事 47
- 4.助産師の働き方 48
- 5.助産師への道のり 49
- 6.助産師基礎資格の厳格化/7.助産師国家試験について 50

第12章 保健師になる ————— 51

- 1.保健師とは 51
- 2.保健師になるには/3.保健師の仕事 52
- 4.保健師の働き方 53
- 5.保健師への道のり 54
- 6.保健師基礎資格の厳格化 55
- 7.保健師国家試験について 56





## 第1部 オリエンテーション

第1部は「オリエンテーション」として、看護師とは、そもそもどんな職業なのかを、職の適応性や、資格取得の流れや方法、看護師の具体的な業務内容や勤務体制などを説明します。しっかり知識を得ることで、職業理解を深めましょう。

# 第1章 適応性について

## 1. こんな人間になってはいけない

ナイチンゲールは、看護学生の未来を展望し、「こんな人間になってはいけない項目」を教えたそうです。ナイチンゲールの言う、なつてはいけない人間の項目とは、「わがまま」「うぬぼれ」「軽率」「虚栄心」「短気」「目的のあいまいさ」です。

改めて、項目の意味を見てみましょう。

*Florence Nightingale*



わがまま 〈我が儘〉	相手のことを考えずに、自分の意見だけを通そうとしている。いわゆる身勝手というもの。
うぬぼれ 〈自惚れ〉	実力以上に自分がすぐれていると思って、得意になること。
軽率 けいそつ	よく考えずに物事を行う、軽はずみなこと。
虚栄心 きよえいしん	自分を実質以上に見せようと、見栄を張りたがる心のこと。
短気 たんき	気が短い性質のことで、忍耐ができず、すぐに怒ったり飽きてしまったりすること。
目的のあいまいさ	行動のねらいや目当てが不明瞭で態度が、はっきりしないこと。

これらの項目は、看護師をめざす人だけでなく、すべての社会人にとって「こんな人間になってはいけない」ことといえます。

特に医療の現場では、患者さんに対する場面と同僚に対する場面があります。いろんな状況にある患者さんへの対応を自分だけの考えで簡単に判断してしまう（軽率）行動や、できないのが当たり前の新人に対して怒ったり（短気）することは、周りを不安にさせてしまいます。

さらに医療の世界は「知識（情報）の不平等」と言われるものがあります。これは、医療従事者（看護師）は、知っていても（理解できても）患者さんや家族には分からない（理解できていない）事が多くあるということです。この不平等性が医療従事者に対する不信感につながってしまうこともあるのです。

医療知識だけを振りかざして意見を通そうとしたり（わがまま）、相手が知らない知識を自分が知っていることで得意になったり（うぬぼれ）、判断が出来るだけの根拠もないのに、わかったような振る舞いをしたり（虚栄心）することがあってはいけません。

これらはすべて、己の扱い方で抑制できることであり、やっつけて、最悪の場合には、患者さんの生命に関わってしまうこともあるのです。



フローレンス・ナイチンゲール記章



フローレンス・ナイチンゲール賞記

## 2. 求められる資質

中世の修道女が、怪我人の世話をしたことが看護師の始まりと言われるように、看護師には、まず思いやりがあって、他人の世話をするのが好きという、ホスピタリティ精神が必要です。これは当たり前のことなのですが、当たり前のことをやるのが、一番難しいものです。また、チームワークも求められますし、医師や患者さんとの意思疎通も大事なので、コミュニケーション能力があることはとても大切です。

看護師は、資格を取ればそれで終わりではありません。看護師になるということは、日々の仕事で学んだことを次に活かせるよう、自分の知識と技術を常に高めていかなければなりません。最近の医療は進歩が早く、先端医療技術についていくためには、学習能力を高め、勉強を怠らない努力が必要です。自分に厳しく、向上心を持ち続けていくことが大切です。

看護師の主な業務は、医療補助です。補助とはいっても、人の命に関わるという重大な責任を負っていて、そこには高い安全性が求められていることを忘れてはいけません。医師の指示を聞くだけでなく、患者さんの状態によってサポート体制を整えたり、自分で考えて行動することで、より高い安全性を患者さんに提供することができます。責任感の欠如や、仕事への慣れが、医療ミスを引き起こすこともあるのです。

## 3. 看護師のやりがい

看護師のやりがいとはなんでしょう？

看護師の仕事は、体力的に辛いことが多く、また人の生死に関わる仕事なので、辛いことや悲しいこともたくさんあります。それでも看護師にとって一番のやりがいは、人とのふれあい、患者さんとの心の交流です。患者さんの笑顔と、ありがとうの一言が、辛く厳しい仕事をつづける一番の原動力となるのです。人の役に立てるうえ、相手から感謝されることは、大きな励みになります。

看護師の仕事は、学校で学んだだけでは十分ということはなく、日々の仕事で知識や技術を積み重ねていかなければなりません。常に自己を成長させていくことに、やりがいを感じる看護師も多くなります。以前は、看護師のスキルアップといっても、主任や看護師長になるぐらいの選択肢しかありませんでしたが、認定看護師や専門看護師の資格もでき、ガンや救急医療などの専門知識を持って活躍している人もいます。やる気になれば、自分をどこまでも成長させていくことができる仕事です。

### 不況の中での医療・看護職

不況といわれる現代でも、医療・看護関係の仕事は、就職先に困ることがないほど安定した職業です。国家資格を持っているということは、結婚・出産をする女性にとってはとても大きな強みです。さらに、看護師は、病院だけでなく、福祉施設や地域社会でも活躍できますし、看護師不足が深刻になっている昨今、選り好みさえしなければ、仕事に困ることはありません。収入が安定しているのも魅力のひとつです。



## 看護師とは何か

－フローレンス・ナイチンゲール著 『看護覚え書』補章「看護婦とは何か」より－

私が「看護覚え書」で述べたことは、看護を人間の仕事のうちで最も無味乾燥でつまらないものにしてしまった、と人々は言うだろう。しかし、この世で看護ほど無味乾燥とは正反対のものであり、自分自身は決して感じたことのない、他人の気持ちがわかる能力を、これほど必要とする仕事は他に存在しないのである。

もしあなたがこの能力を持っていないのであれば、看護から身を引いたほうが良い。看護婦の基本とは、患者に気分はどうかをわざわざ言わせなくても、その顔色に浮かぶあらゆる変化を見逃さずに読み取ることができることなのだ。

もし受持ち患者が人間ではなくて、高級な家具や病気の牛だったら、多くの看護婦は今やっていること以外に、どんなことをするというのか。看護婦は昇降機やホウキなどは異なる存在でなくてはならない。患者は、きれいに手入れして並べ、傷ついたり破損したりしないように心を配る家具とは違うのである。

もつとも、多くの看護婦が現にしていることや、していないことから判断すると、患者は家具のように扱われていると言えるのかもしれない。

生まれたばかりの赤ん坊の世話を専門とする優秀な看護婦は、赤ん坊が何を「話して」いるかすべて理解しているという確信を持っている。また赤ん坊も、自分の言うことは全てわかっていてくれると固く信じている。

看護婦とは、これと同じように患者の顔色、態度、声のあらゆる変化をも理解すべきである。そして誰よりも自分がよくわかっていると確信ができるまで勉強すべきだ。

こういう人はミスをすることはあっても、優秀な看護婦への道を歩んでいる。

患者の顔色を全く見ることもなく、変化があるとは思もしないような看護婦は、壊れやすい陶磁器の世話をしているようなもので何も得られない道を歩み、決して看護婦になれることはない。

---

### フローレンス・ナイチンゲール著 『看護覚え書』とは

本書は1860年に書かれたもので、この著書を記した目的をナイチンゲールは以下のように述べています。

『この覚え書きは、看護の考え方の法則を述べて看護婦が自分で看護を学べるようにしようとしたものではけっしてないし、ましてや看護婦に看護することを教えるための手引書でもない。これは他人（ひと）について直接責任を負っている女性たちに、考え方のヒントを与えたいという、ただそれだけの目的で書かれたものである。』（『看護覚え書』「はじめに」より）

本書は、もちろん、看護婦の心構え、あるいは子どもや病人を看護することになるかも知れない女性に対して書かれているのですが、教室や学校における教師の心構えとして読んでみても大変示唆に富んだ言葉が出てきます。

## 第2章 看護職と資格

### 1. 看護職とは

看護に関わる仕事には、看護師、保健師、助産師という3つの職種があります。この3つの職種の共通点は「看（み）る」と「護（まも）る」といえるでしょう。

看る、護ることは、すべての人が病気になったり怪我をした時、しっかりと回復できるようにしたり、健康な生活を過ごせるように手助けをしたりすることです。

それは病院に入院する人ばかりではなく、出産前後のお母さんのお世話や健康な人がずっと健康で在り続けられるようにコントロールしたりするなど、あらゆる人々を対象としています。

看護職の仕事は、それぞれの職種の対象となる人が違います。看護師は患者さんを対象とします。患者さんとその家族の健康をすべての面から援助することが仕事です。保健師は、健康を保つこと、つまり健康な人が病気にならないように手助けをします。助産師は子供を生む手助けを行ったり、お母さんの産前産後のお世話や生涯にわたる女性への関わりなどが仕事です。

#### 看護職の名称

少し前までは看護職といえば女性の仕事と言われてきました。それが今では、あらゆる仕事の分野で男女が同じように活躍するようになり、看護も男女の区別なく資格を得て働いています。ただし日本では助産師は女性しか資格を得ることができません。2002年から看護職の名称は、女性は「婦」男性は「士」という性別での呼び分けを止めて「看護師」「保健師」「助産師」としました。

### 2. 看護職の資格取得の道のり

#### ■ 看護師の資格取得

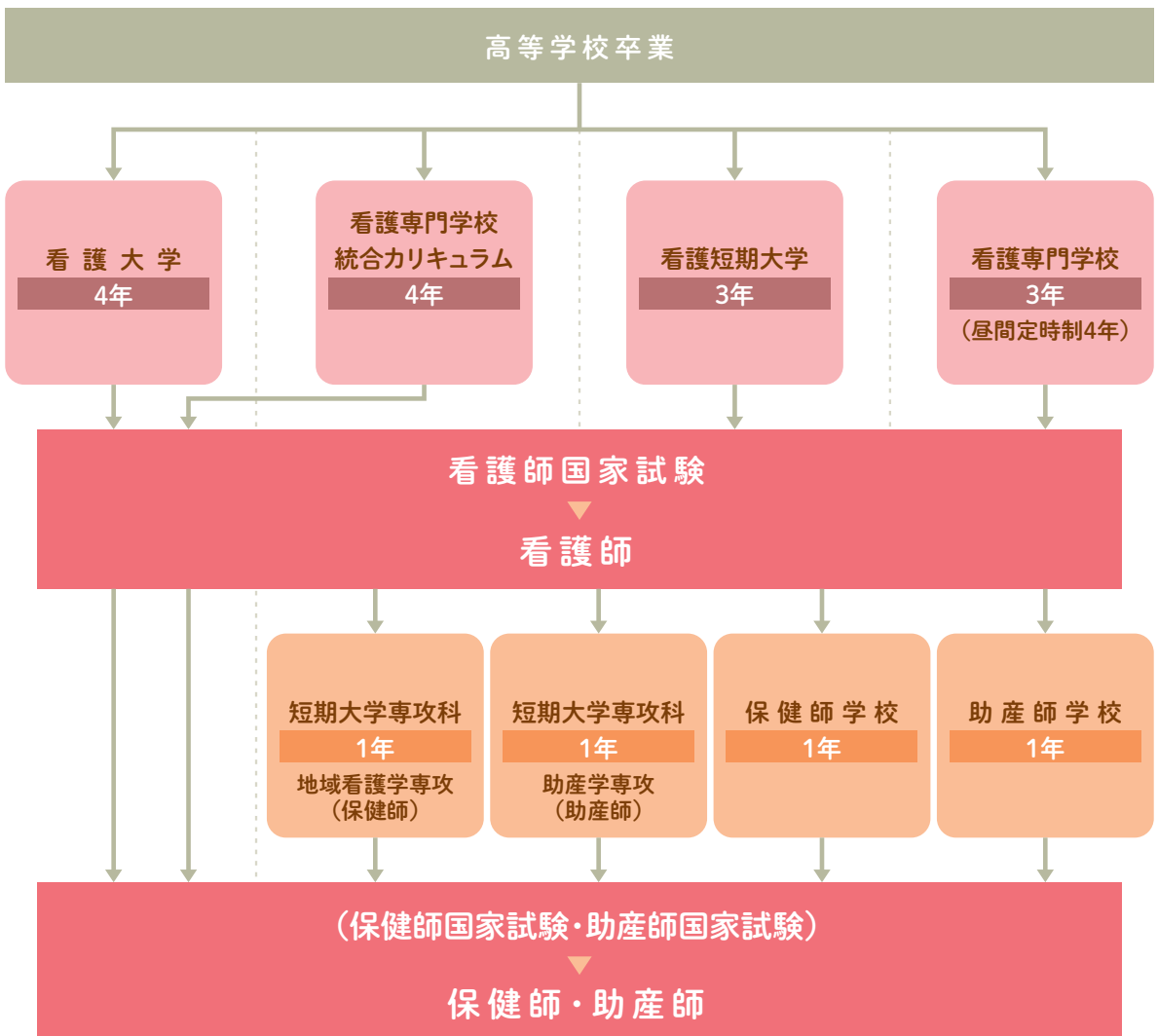
看護職（看護師・保健師・助産師）の仕事に就くためにベースとなるのは看護師の資格です。看護師になるには毎年2月に行われる看護師国家試験に合格しなければなりません。国家試験の受験は誰でもできる訳ではなく受験資格が必要です。受験資格は高校を卒業（または高校卒業認定試験合格）が必要です。その後、文部科学大臣が定めた指定学校（大学、短大）または厚生労働大臣が定めた看護師養成所（専門学校）で3年以上、看護師になるために必要な学科を学び修了しなければなりません。現実的には大学は4年、短大・専門学校では3年、学ぶ必要があります。つまり資格所得には、まず3年以上、看護師を養成する学校に入学する必要があるのです。



## ■ 保健師、助産師の資格取得

保健師、助産師の資格を取るには、看護師国家試験を受験する資格、つまり看護師を養成する学校で3年以上、必要な学科を修めることが前提となります。その上で文部科学大臣が定めた指定学校または厚生労働大臣が定めた看護師等養成所で1年以上保健師または助産師になるために必要な学科を学び修了しなければなりません。ただし一部の四年制大学や一部の四年制の統合カリキュラムの専門学校では看護師の受験資格と同時に保健師や助産師の受験資格を得られるところがあります。統合カリキュラムの専門学校は看護師と保健師の受験資格の同時取得は可能ですが看護師と助産師の受験資格の同時取得ができないところはありません。

## ■ 看護職の資格取得までのチャート



# 第3章 看護師の仕事

## 外来ナースの一日の仕事の流れ

8:30～	<b>ミーティング</b> 外来看護師長室などで行います
8:40～	<b>所属の外来に戻り、診療準備、環境整備</b> 患者さんが快適に診療が受けられるように配慮します。
※看護師は、8:40から準備をしていては、間に合いません。8時過ぎには、外来に到着し準備を行います。	
9:00～	<b>午前外来診療開始</b> 診療介助・他部門との調整・処置・検査介助・採血・採尿・生活指導などを行います。
12:00～	昼食時間は患者さんの外来診療が終わってからです。大体13時過ぎがほとんどで14時、15時の時も少なくありません。
14:00～	<b>特殊外来・検査介助・診療の片付け、ミーティング、委員会、勉強会の参加、予約・診療の問い合わせの電話対応</b> 外来診療終了後もやることはたくさんあります。
15:00～	<b>午後外来診療開始</b> 診療介助・処置・検査介助・採血・採尿・生活指導などを行います。
※午後診とか夕診などといわれる診療時間帯です。実施していない病院もあります。	
17:00～	予約・診療の問い合わせの電話対応、翌日の診療の準備、退出

## 1. 外来看護師と病棟看護師

### ■ 外来看護師

外来看護師は病院の顔とも言える存在です。

ほとんどの患者さんは外来に来院されますから、毎日多くの患者さんと接することになります。

何度も来院されている方もいらっしゃいますが、初めて病院に来られる様子が分からず不安な方もいらっしゃいます。そんなとき、最初に問診などを行う看護師のイメージが、病院のイメージとなってしまう可能性もあります。ですから外来看護師として、イメージを印象づける病院の顔として、日々意識をしながら仕事に取まなければなりません。

どの病院にも平均的に患者さんが集まるわけではなく、評判の良い病院には想像以上の患者さんが集まることもあります。そのような際、待ち時間の長さによるイライラ・クレームにも対応することが大切とされています。これらの対応も、先輩看護師の様子をみて対応力を身につけることが、仕事をしていく上で重要なのです。

外来看護師の仕事内容は多く、問診、検温、採血、注射、点滴、カルテ処理、受付・病棟との連携等が挙げられます。患者さんの様子を見て、具合が悪そうな場合には処置室で横になって休んでもらうなどの臨機応変さも大切です。

外来は次々と患者さんが来院されるため、基本的には忙しい職場となります。一つの診療科であっても様々な状態の患者さんが来院されるため、幅広い専門知識、判断力が必要とされます。

外来看護師には夜勤がありませんから、日勤のみの勤務（日勤専従）を希望する人が勤務しています。病院によっては、常勤、非常勤・パートといった雇用形態に分けていることもあります。

## ■ 病棟看護師

テレビドラマなどに出てくる病院内での看護師は、ほとんど病棟看護師です。病院の入院診療は、重篤な患者も多く、病院機能が最大限に発揮される部門であり、手術や強い薬、大掛かりな検査機器を用いて治療を行っています。そのため、患者の病状の変化だけでなく、精神的な変化にも配慮する必要があります。それは、ちょっとした気遣いで患者が救われるようなコミュニケーションが発生する場所でもあるからです。

病棟看護師が担っている役割としては、病院がこれから生活する場となる患者には、生活環境の変化や疾患への不安が生まれます。患者が抱く不安や疑問を、看護師が医師や他の医療従事者とコンタクトを取り、さまざまな方向から解決していき、患者との信頼関係を築いていきます。

その他に、病棟看護師は患者が生活環境の変化に適応でき、安心・快適な入院生活が送れるような環境づくりに努めたり、患者のみでなく、家族の不安や心労などを軽減できるように相談・支援を行うという役割があります。

回復を促進するために、患者のニーズに合わせたもつとも最適とされる治療の補助や看護ケアを行ったり、受け持ちとなった患者さんの情報収集から事前評価のアセスメント、アセスメントにより明らかになった看護問題、看護問題を踏まえた看護計画の立案、看護計画の実行・評価という、患者の個別性に合わせた一連の看護ケアを提供することも重要な役割になります。

### 病棟ナースの一日の仕事の流れ

病棟看護師の一日はカンファレンス（申し送り）を聞くところから始まります。夜勤の看護師から、受け持ち患者の夜間の状態や変化の一つひとつを洩らさず聞き取ります。得た情報から看護ケアの予定を計画します。

カンファレンス終了後には受け持ち患者の病室を回り、血圧・脈拍・体温・呼吸などのバイタルサインを測定します。

測定したバイタルサインの数字に大きな変動があれば、すぐ医師に報告します。

バイタルサインの測定が終わったら、全身清拭や陰部洗浄、手浴・足浴、環境整備など患者の清潔の保持を行ったり、点滴の準備、手術・検査の準備と手術室・検査室への移送を行います。全てが終わったらやっと病棟ナースのお昼休みです。

看護師自身のお昼休みを取り終えたら、患者へ食後薬を配ったり、ナースコールの対応、手術・検査後の患者のケアなどを行います。

午後からのカンファレンスにて受け持ち患者の状態を夜勤ナースに報告、その都度変化する患者の状態に合わせ、患者にとって一番最良と思われる看護ケアを提供するため、看護計画の評価・見直しをし、その日の業務を終了します。

### 問診

問診は患者さんから病気や怪我の状況を聞いて問診票などにまとめるというものです。業界用語で「アナムネ」と言われています。「アナムネ」という言葉の説明では、『初診の患者さんに対して診察前にとる問診のこと』と書かれています。問診はすべての医療行為の始まりと言われています。過去の病歴や健康状態などの既往歴を聞いたり、患者さん本人だけではなく親や兄弟、親戚の病歴や健康状態、死亡原因などの家族歴を聞いたりします。その問診から患者さんの病気の状態や可能性を考えていくのです。看護師の問診は慎重かつ正確に行われます。

### 各種検査

各種検査は、看護師に任された最も大きな仕事の一つです。病院を受診した時「ちょっと検査をしておきましょう」と医師から言われる事があります。こうした検査を行うのは、たいてい看護師です。具体的には、心電図の検査や聴力・視力の検査、また血液検査に必要となる採血なども各種検査に含まれます。

X線など技師でなければできない検査では、補助的な業務として患者さんの介助や説明を行う業務になります。各種検査を任される看護師には、それに伴うさまざまな技術だけでなく、知識、検査結果やデータの読み方など、専門的な知識が求められます。

### 点滴・注射

看護師は医師の指示のもとであれば、注射や点滴などの医療行為を行うことができます。注射と言っても、筋肉注射や動脈注射、静脈内注射など様々なものがあります。基本的に動脈注射以外は看護師が行うことに問題はないとされています。(動脈注射も絶対にダメというわけではありません) 冬場に流行するインフルエンザなどの予防接種は看護師が行っているという病院も多く、入院病棟で決まった時間に患者さんに点滴や注射を行うという医療行為も医師の指示のもと看護師が行っています。



### 与薬

与薬とは症状に合わせて薬を処方して患者さんに与えることです。「与薬 = 投薬」という理解で大丈夫です。与薬の流れは、医師が患者さんを診察し、患者さんの症状に合った薬の指示を指示簿や処方箋に記入します。看護師が医師の指示を受けカルテに指示受けをサインします。看護師はその指示簿や処方箋に間違いはないかを確認し、どうしてその処方をするかを理解し、指示内容を患者さんに伝達します。薬剤師がその処方箋をもとに薬を調剤し患者さんに投薬されます。

患者さんが正しく服薬できるように準備をしたり服薬の方法を指示したり決められた時間に決められた量をしっかりと飲んでいるかを確認します。これを与薬介助と言い、適切な薬をしっかりと与えなければならない失敗の許されない業務です。

### 食事

食事は私達が生きていく為に絶対に必要なものです。看護師は、決められた時間に患者さんの部屋まで食事を運んだり、食べ終わった頃を見計らって片付けするという業務を行ないます。また怪我や病気で手が使えず食事を口まで運べないという患者さんには、食事介助を行なう事もあります。

患者さんによっては食事療法を行なっている場合もあります。配膳の際には、その食事が患者さんに合っているかを確認し、しっかりと食べているかにも目を配ります。

重い病気を抱え「食事を食べる気になれない」という患者さんができるだけ食事を食べてくれるように工夫する事も重要な仕事のひとつです。

## 患者移送

看護師の体力仕事のひとつに患者移送があります。ドラマなどで見た事があると思います。病院に着いた救急の患者さんを救急車から病院のベッド（ストレッチャー）に移し、ガラガラと手術室とか処置室などに連れて行くシーンです。ベッドからベッドに移す際も体力を使いますし、ベッドを押すのも相当な体力を必要とします。体力だけでなく精神的な力も必要です。急患などの場合、患者のバイタルチェックをし、正確な情報を医師に伝えなければならず意識を研ぎ澄まして業務を行わなければ患者さんの命に影響が及びます。

患者移送の際に気をつけなければいけない事は、患者さんへの衝撃の軽減です。患者さんがどんな状況かまだ正確にわかっていないような場合には、移送の際の多少の衝撃が患者さんの症状を悪化させる事も考えられるからです。患者移送にはスムーズさと作業的確かさが求められます。

## 排泄の介助

病院で患者さんが排泄する方法は、いくつかあります。病院のトイレで排泄をする。ベッドサイドに簡易式トイレを設置しての排泄。尿瓶（しびん）や差し込み便器を使用してベッド上での排泄。最後にオムツなどがあります。歩行可能な方や車椅子で移動ができる方は病院のトイレに、歩行はできないがベッドからの移動と座った姿勢が維持できる方は簡易式トイレで、それらが不可能な場合は尿瓶などの使用で、そして全く動く事ができない場合や動いてはいけなさとされている方は、おむつなどで排泄をする事になります。

排泄の介助は看護師の業務の中でも必要性が高いものですが、苦手としている方が多いようです。排泄の介助には素早く正確に終わらせる技術の他に、患者さんが恥ずかしい思いをしないように配慮する心遣いも大切であり介助をされる側もする側も大変です。だからこそやりがいもあるのです。

## 検温・測脈・血圧測定

バイタルサインという言葉を知っているでしょうか。バイタルは Vital = 生命、サインは Sign = 兆候という意味があり、医療における生体情報の事です。医学用語では患者さんの生きている証しというニュアンスも含まれており、客観的に確認する事ができる生命の最も基本的な情報と言えます。

このバイタルサインを正確に測定する検査を行なうのも看護師の重要な仕事です。バイタルサインは、体温・脈拍・血圧・呼吸数という4つの項目のパラメーターを知る事で客観的に確認する事ができます。

検温というのは体温を測る事です。体温＝体内の温度をいいます。私達の皮膚の表面は季節や周りの気温の影響を受けます。つまり皮膚表面の温度を測っても意味はないのです。看護師さんに検温を指示された時、ワキ・ロ・耳など外気と触れる事が少ない面で温度を測りますが、それにはこういう意味があったのです。

測脈は脈拍を正確に測る事です。脈拍は健康のバロメーターで正確に測定をしなければなりません。体温と同じように、何か異常があった時は脈拍にも影響が出るのです。

最後に血圧測定です。患者さんの血圧の測定をする事です。高血圧症は、生活習慣病のひとつであり、高血圧の日本人は多いと言われています。自覚症状は何もないという場合が多いですが、放置しておくとならぬ脳卒中や腎不全、虚血性心疾患など大きな病気を引き起こします。





### 体位交換

体位交換とは寝たきりの患者さんや動けない患者さんなどの体位を変えてあげる事を言います。人間は身体を動かす事でさまざまな臓器の機能が低下しないようにしています。もし身体を動かす事をやめてしまったら、色々な問題が起こります。

体位交換は、この色々な問題の発症を予防する働きがあります。自分の力で全く身体を動かせない患者さんには床ずれなどの心配も出て来ます。床ずれは一度なってしまうと治す事が難しいので、できる前に予防する事が何よりも重要です。姿勢を変えられない患者さんは2時間毎に体位交換を行います。しかし体位は交換できれば何でも良いという訳ではありません。やはり重要なのは患者さんが"楽"だと思える姿勢をキープさせてあげる事です。

体位交換は寝たきりの患者さんが少しでも楽に過ごす為には欠かせない技です。看護師は患者さんに負担を掛ける事無くスムーズに体位交換を行なっています。

### 新生児のケア

看護師が新生児と関わり合える診療科と言えば、やはり産婦人科です。しかもっと新生児に密接に関わり、新生児ケアを行うのは、新生児特定集中治療室 = NICU (Neonatal Intensive Care Unit) です。NICUは、早産児や何らかの疾患を持った新生児、低出生体重児などのケアを集中的に管理したり治療を行う部門です。

言葉を発する事のできない新生児のケアには鋭い観察力や洞察力が必要になります。小さな命が懸命に生き延びようとしているこの現場は、非常に重要な判断を迫られる事が度々あります。そしてその判断が一つの命の行く末を握っているのです。とても責任のある現場だからこそ豊富な知識や技術が必要になってきます。今まで安定していた新生児の病態が急激に変化してしまう事もあるので、冷静に状況を判断する力や予測をする力なども必要になります。

### 手浴・足浴

手浴・足浴とはお風呂に入る事のできない患者さんの体の一部をお湯につけ、さまざまな効果を得る事です。温泉などにある「足湯」をイメージするとわかりやすいでしょう。手浴や足浴を行なう事で手足の汚れを取る事もできるし、血行を良くする事もできます。またお湯に浸ける為、爪が柔らかくなり爪切りがしやすくなります。更には温かいお湯の効果でリラックスする事ができ、その後の就寝もスムーズにいくなどの効果を得る事もできます。

手浴・足浴はお風呂に入る事ができない患者さんのリラックス方法としては非常に有効です。丁寧に準備をすすめ、患者さんができるだけ楽な姿勢で楽しく手浴・足浴ができるようにサポートします。手浴・足浴で患者さんが喜んでくれたり、笑顔になってくれるのは嬉しいものです。

### ベッドメイキング

ベッドメイキングとはベッドを綺麗な状態に整える事を言います。病院のベッドと言うのは、患者さんにとっての生活スペースです。私達がベッドを使うのは大体睡眠をとる夜だけという事になりますが、入院患者さんは睡眠以外の時間もベッドの上で過ごす事が大半になります。そうするとやはり汚れなども普通の状態よりはつきやすくなりますし、シーツなども乱れやすくなってしまいます。定期的にベッドメイキングを施し、患者さんが質の良い生活・睡眠をする事ができるようにサポートします。

ベッドメイキングは看護学校でも必ず習います。現場でもその技術が求められる場面は多いので、素早く丁寧に作業をこなせる事を目指して日々頑張りましょう。



## 記録・巡回

看護師の仕事のひとつに巡回や記録があります。皆さんもドラマや映画などで看護師が巡回をしているシーンを見たことがあるのではないのでしょうか。巡回はラウンドなどとも呼ばれ、夜勤時に患者さんの様子を見に行く事を言います。少し怖いと感じるかもしれませんが、"患者さんがきちんと息をしているかどうか"という事も含め確認をすることは、とても大切な事です。入院されている患者さんは病気によって容体が急変する事もあります。病棟によっては1時間おきに巡回をするところもあります。

日々の巡回は患者さんの病状を把握する上では非常に大切な仕事であり、患者さんがリラックスした状態で睡眠をとれているかどうかなどの情報を確認するのにも役立ちます。昼間の状態と夜の状態の変化をしっかりと記録しておき、患者さんの早期回復を心身両面からサポートできるようにしています。

## 訪問介護

自宅で療養しているという人や高齢の影響で身体が自由が利かなくなってしまった人の所に出向いて日常生活のお世話などをする事を訪問介護と言ひ、かかりつけ医の指示のもと、医療処置を行なう事を訪問看護と言ひます。看護師は病院やクリニックで患者さんをケアするという道以外にも、訪問してケアをするという道を選ぶ事ができます。

訪問看護は基本的に看護師一人で利用者の自宅を訪れます。訪問看護と訪問介護を併用している利用者もいますので、自宅でヘルパーさんと共に作業をする事もありますが、医療処置などは看護師の役目です。病状の観察をしたり、アドバイスをしたり、体温を測ったり血圧を測るなどの健康チェックなども一人で行なわなければなりません。他にもリハビリや医療器具の管理などやらなければいけない業務は非常に多くなります。

訪問看護を行なうにはある程度の経験がないといけなひので、病院やクリニックなどで沢山の経験を積んでから訪問看護師の道を選ぶのが最適と言われています。

## 自宅療養のための教育

自宅療養のための教育や指導も看護師の仕事のひとつです。"療養"とは怪我や病気の手当てを行い、身体を休めて健康を回復させる事で、「自宅療養」とはそれらを自宅で行なうという事になります。自宅療養をしている患者さんが少しでも快適に自宅での療養を行なえるよう、さまざまな角度から教育・指導してあげる事は看護師の大きな仕事です。

また、訪問看護の現場だけではなく、病院やクリニックに勤めている看護師にも自宅療養のための教育や指導を行なう場面はあります。怪我をして外来に訪れた患者さんが治療をされ家に帰る時、看護師は自宅で療養する際の注意点や方法をアドバイスします。怪我だけではなく、例えば風邪やインフルエンザの時も同様です。

教育や指導を行なう項目は、病状に対しての薬の扱い方や、怪我に対してのリハビリテーションのアドバイス、栄養指導などもあります。自宅療養をしている患者さんなどの生活をしっかりとサポートし、患者さんが健康への回復を積極的に行なえるようにしていくのも看護師の役目です。



### 夜勤・休日はどうなってるの？

入院設備のある病院で勤務する場合、必ず夜勤のシフトがありますが、夜勤手当などが支給されたり、平日昼間の非番の時間を有効に使えたりといったメリットがあります。交替制の勤務も体が慣れてくれば、勤務のローテーションをうまく利用して、日常生活を楽しむ余裕もでてくるでしょう。

休日日数ですが、労働基準法で決められているとおり、基本的には週休二日制です。有給休暇・介護休暇・育児休暇などの制度もあります。シフトの関係で、国民の祝日や土日が休みにならない場合もありますが、年間を通した休日日数は、一般的な企業と変わりません。

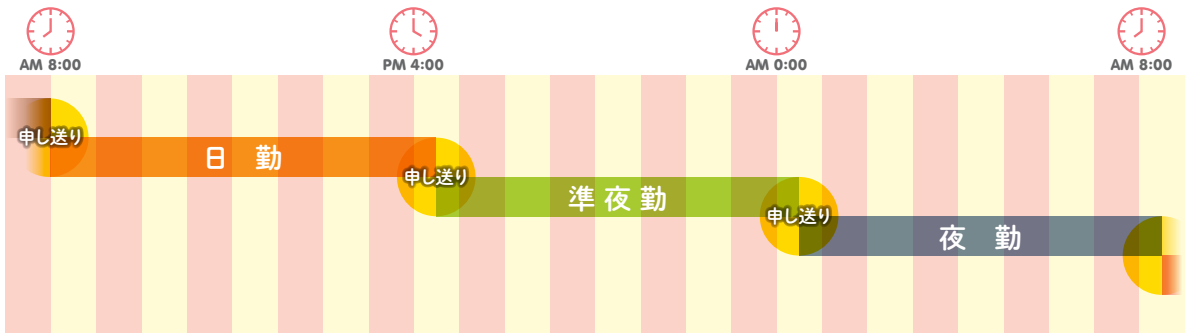
### 3. 病院の勤務体制

#### ■ 3 交替制

24時間を三分割し「日勤」「準夜勤」「夜勤」としてシフトを組みます。たとえば、8時～16時半（日勤）、16時～0時半（準夜勤）、0時～8時半（夜勤）などです。各病院の実情に合わせて時間帯を定めていますが、シフトの重なった時間で、「申し送り」という引継ぎ業務を行います。

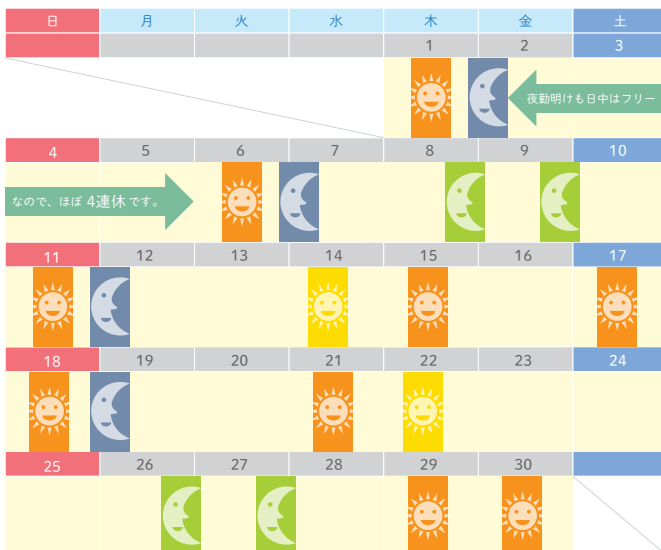
入院設備を持たない無床診療所やクリニックの場合は、基本的に「日勤」のみの勤務形態となります。夜勤や当直がないことで、手当などはつかなくなりますが、一般的な会社員のように、定時での勤務となることで、主婦業との両立も考えやすくなります。

#### 3交替制の勤務例



#### Aさんの場合〈1年目〉

##### 一般病棟勤務



早朝勤	7:00～15:45	2回
日勤	8:30～17:15	9回
準夜勤	16:30～1:15	4回
夜勤	0:30～9:15	4回
お休み		9回

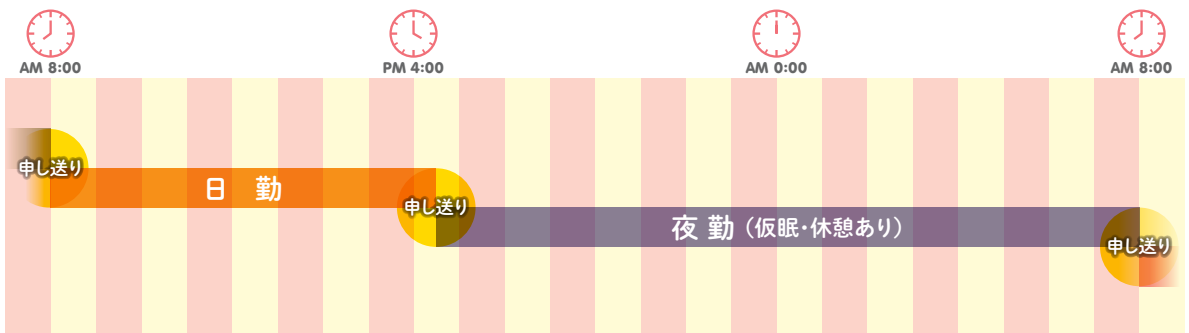
1年目看護師のAです。今月は、日勤・夜勤含めて、実際勤務したのは21日間で、お休みは9日間ありました。でも、夜勤明けから休みが続くと、連休になったりするので、ショッピングや小旅行などリフレッシュできる時間を過ごせます。

## ■ 2 交替制

日勤と夜勤の2交代でシフトを組みます。日勤は日中の8時間、夜勤は夜を中心に約16時間を勤務するのが一般的です。なかには24時間を12時間ずつに日勤・夜勤と分けるシステムを採用する病院もあります。

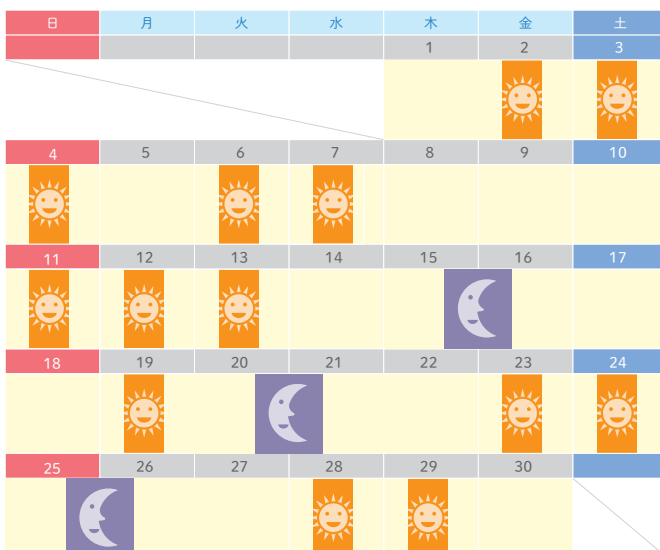
2交替制は交代する回数が3交替制に比べて少なくなるので、一回あたりの勤務時間は長くなります。しかし、その分、休みが取りやすくなるというメリットがあります。特に連休が取りやすくなるので、若い看護師には歓迎されています。

### 2交替制の勤務例



### Bさんの場合〈1年目〉

#### 一般病棟勤務



☀️	日 勤 8:30～17:00	13回
🌙	夜 勤 16:30～9:30	3回
🟡	お休み	11回

1年目の看護師のBです。

今月、日勤・夜勤含めて、実際勤務したのは19日間で、お休みは11日間ありました。3連休が取れたので、実家に帰省もしました。夜勤は月に3～回ほどで、夜勤の後には必ず休日になっています。

## こんなにすごい!看護師業務

「看護師は臨床検査技師の資格で行うすべての業務を行うことができるのは本当ですか?」という質問がありました。

答えは「**本当です。**」法律上許されているので、できるのです。

資格がないと行えない検査というのは人体に何らかの行為を行うこと、つまり医行為（生理学的検査）についてだけです。その生理学的検査は看護師でも行えます。その他の検査は無資格（資格が無い人）でも行えます。

そもそも、臨床検査技師の医療的業務（生理学的検査）は保健師助産師看護師法によって定められる看護師の業務独占（看護師しかしてはいけない仕事）の範疇であるため、無資格者（資格のない人）には許されない行為なのです。とりわけ人体にアプローチしない（医療行為ではない）、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査については、検査そのものは無資格でも可能です。これらの医療行為ではない検査などは、資格を持たない理系の大学や大学院・研究所などで研究者によって日常的に行われています。

看護師の業務独占について簡単に説明すると【診療補助】が看護師の業務独占となります。診療とは診察から治療までの医療行為であり、診療補助とは医師の指示のもとに行う診療に関わる補助（相対的医行為）をいいます。無論、手術や薬の処方のように医師にしか許されない絶対的医行為は診療の補助には入りません。

しかし、臨床検査やリハビリなどは、診療補助に入ります。つまり、もともとは臨床検査もリハビリも看護師の仕事で看護師にしか許されない業務でした。その後、様々な資格が誕生し、看護師の業務の一部分だけを行ってもいいとされるのが、他の各種医療補助職（パラメディカル）です。

例えば、臨床検査技師は看護師の業務の臨床検査のみを行うことが許された（一部解除）資格です。理学療法士は看護師の業務である理学療法の部分だけを行うことが許された資格なのです。

医業の主な資格として、業務独占を有するのは医師（医業）・助産師（助産）・看護師（診療補助と看護）・診療放射線技師（人体への放射線照射）のみです。医業とは別枠で薬剤師（調剤）があります。

臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・視能訓練士・臨床工学技士・義肢装具士・救急救命士・言語聴覚士などの資格はすべて看護師の業務の一部を担当しているのです。（以前は看護師の資格を持っているだけで救急救命士の国家試験を受けられたりもしました）



法律をみると、看護師の業務の一部を任されている国家資格には『●●は保健師助産師看護師法 第三十一条第一項 及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として◆◆を行うことを業とすることができる。』と書かれています。

臨床検査技師の場合の例が以下です。

『**臨床検査技師**は、保健師助産師看護師法 第三十一条第一項 及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として**採血（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）**及び**第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査**を行うことを業とすることができる。』

分かりやすく言うと、「看護師にしか許されない採血や生理学的検査を、臨床検査技師の資格を持っている者は、その部分に限り行ってもよい」という許可です。

以下が31条と32条は看護師しかやってはいけない診療補助行為の業務独占について書かれている条文です。

**第三十一条** 看護師でない者は、第五条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

**第三十二条** 准看護師でない者は、第六条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。

なので、無資格者が臨床検査技師の業務を行っても、臨床検査技師に関する法律で裁かれるわけではなく、保健師助産師看護師法違反として裁かれます。

## 注目

看護師は法律上全ての診療補助行為が許されます。しかし現在では、それぞれの医療補助職（コメディカル・パラメディカル）の専門性が高まり、看護師教育のなかでは検査やリハビリについての詳しくは勉強しないため、実質的にリハビリや検査をする技能は身につけません。病院でも、看護師が行う診療補助行為で診療報酬の点数（病院の収入になる）も取れません。しかし、小さな個人医院などでは看護師が検査業務を行っていることもあります。