

# 『看護学テキストNiCE看護管理学（改訂第2版）』 サポート情報

2022年2月  
株式会社 南江堂

『看護学テキストNiCE看護管理学（改訂第2版）』について、以下の通り最新の情報を提供いたします。

- ・ p.9, 引用文献2) 倫理綱領, 引用文献3) 看護業務基準について、それぞれ以下が最新の出典となっています。
  - 2) 日本看護協会：看護職の倫理綱領, 2021, [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code\\_of\\_ethics.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/rinri/code_of_ethics.pdf)
  - 3) 日本看護協会：2021年改訂版 看護業務基準, 2021, <https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/gyomu/kijyun.pdf>
- ・ p.38, 看護提供方式について、2021年3月、日本看護協会より「就業継続が可能な看護職の働き方の提案」([https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr\\_fornurse.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/shuroanzen/hatarakikata/pdf/wsr_fornurse.pdf)) が公表され、仕事のコントロール感を持てるようにするための取り組みの一つに看護提供体制に応じた役割の整理・明確化が提案されました。
- ・ p.99, 経営分析について、経営の指標として「機能性、収益性、生産性」を紹介していますが、「収益性、流動性、生産性、成長性」や「収益性、安定性、生産性」など、様々な分析指標が用いられています。現在、厚生労働省における病院経営管理指標では、「収益性、安全性、機能性」が用いられています ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryu/iryu/igyoku/igyokeiei/kannri.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryu/iryu/igyoku/igyokeiei/kannri.html))。
- ・ p.105, 本文3-5行目、看護師の人員配置と診療報酬の入院基本料について、2018年度に一般病棟入院基本料が再編・統合され、「急性期一般入院基本料」と「地域一般入院基本料」とされました。「急性期一般入院基本料」は【基本部分】と、重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の【実績部分】を加えた入院料1～7に分類されました。
- ・ p.113, クリニカルラダーについて、「病院看護管理者のマネジメントラダー日本看護協会版」（日本看護協会, 2019, [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/nm\\_managementladder.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/nm_managementladder.pdf)) が作成されました。そのラダーでは、病院看護管理者の能力を「組織管理能力」「質管理能力」「人材育成能力」「危機管理能力」「政策立案能力」「創造する能力」の6つのカテゴリで示し、それぞれにⅠ～Ⅳの4つのレベルを設定しています。また、参考として、各レベルに相当する職位について、Ⅰは主任、Ⅱは看護師長、Ⅲは副看護部長、Ⅳは看護部長がおおよその目安であるとされています。
- ・ p.115, 表6で示す認定看護師の看護分野について、2019年に認定看護分野の再編が行われ、2020年度から新たな認定看護分野の教育が開始されました。くわしくは日本看護協会ホームページ

ジ (<https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/kaiseinituite>) を参照してください。

- ・ p.135, 注釈に記載の十分な強度のパスワードの推奨について, 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.1版」 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275.html>) では, 定期的に変更しないパスワードの要件として, 英数字, 記号を混在させた13文字以上の推定困難な文字列とされました。
- ・ p.158, 時間管理の必要性に関連して, 2020年度の診療報酬改定において, 入院時支援加算が見直され, 入院前の支援の状況がより詳しいと上位加算が取れるようになりました。
- ・ p.169, 「退院支援」について, 2018年の診療報酬改定における名称が「退院支援加算」から「入退院支援加算」に変更となりました。
- ・ p.182, Joint Commission International (JCI) に関して, 近年, JCIは毎年, 認定基準のためのガイドブック (例 2022 Accreditation Standards Books) を発刊しており, 受審のたびに最新版の評価項目を満たす必要があります。
- ・ p.191, 医療安全管理体制について, 診療報酬においては, 入院基本料算定にあたり医療安全管理体制の整備が義務付けられており, 専任の医療安全管理者の配置は, 医療安全対策加算, 医療安全対策地域連携加算などの評価によってさらに対策の強化が図られています。  
(参考ページ)  
日本看護協会: 医療機関等で求められる医療安全管理体制, [https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anzen/safety\\_system/index.html#02](https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/anzen/safety_system/index.html#02)
- ・ p.211, 高額療養費制度について, 2018年8月診療分より上限額が, 加入者が70歳以上かどうかおよび所得水準によって分けられることになりました。くわしくは, 厚生労働省保険局医療課: 高額療養費制度を利用される皆さまへ (<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf>) を参照してください。
- ・ p.215, 急性期一般入院基本料について, 2020年度の診療報酬改定により, 【基本点数】【重症度医療看護必要度ⅠおよびⅡ】の患者割合が変更となりました。くわしくは厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000691039.pdf>) 等を参照してください。
- ・ p.216, 表4の「一般病棟用重症度, 医療・看護必要度に係る評価票項目」について, 2020年度の診療報酬改定で, B項目について「患者の状態」と「介護の実施」に分けた評価とし, A項目・C項目も一部見直しが行われました。くわしくは厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000691039.pdf>) 等を参照してください。
- ・ p.231, 表1について, 2018年8月に第9次医療法改正が行われました。ポイントは以下の通りです。
  - ①医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設

- ②都道府県における医師確保対策の実施体制の強化
- ③医師養成過程を通じた医師確保対策の充実
- ④地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応

- ・ p. 234, 「基本方針」について, 医療法の改正により, 第30条の3の7号に「外来医療に係る医療提供体制の推進に関する基本的な事項」, 同項8号に「医師の確保に関する基本的な事項」が追加されました。それに伴い, 改正前の同項7～9号は, 9～11号となりました。
- ・ p. 234, 「医療計画」について, 2021年の医療法改正によって, 2022年度より外来医療の機能の明確化・連携のため都道府県への外来機能についての報告を行うこと（外来機能報告制度）, 2024年度より地域の実情に応じた医療提供体制の確保のため新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項を医療計画の記載事項として追加することが定められました。
- ・ p. 239, 医師法の絶対的欠格事由は「未成年者, 成年後見人, 被保佐人は医師になれない」とされていたが, 2019年の医師法改正で, 「未成年者には, 免許を与えない」に改正されました。
- ・ p. 240, 薬剤師法の絶対的欠格事由は「未成年者, 成年後見人又は被保佐人には免許を与えない」とされていたが, 2019年の薬剤師法改正で, 「未成年者には, 免許を与えない」に改正されました。
- ・ p. 243, 看護管理と倫理に関連して, 日本看護協会が「看護者の倫理綱領」を見直し, 2021年3月に「看護職の倫理綱領」として公表しました。主な変更点は以下のとおりです。

1. 名称: 「看護者」を「看護職」に変更
2. 構成: 「前文」「条文」「解説」から, 「前文」と「本文」の2つに変更し, 本文中の「パートナーシップ」などの用語に注釈を付記
3. 項目: 自然災害における看護職の行動指針を新設
4. 病院を含めあらゆる場の看護職の活動指針となる表現に変更
5. 看護職は対象となる人々に対して責任があり, 看護のあらゆる場面で人々の尊厳をまもり尊重することをより分かりやすく説明
6. 人々の権利について, 最期までその人らしくより良く生きる権利も踏まえた表現に変更
7. 専門職と対象となる人々との関係については, 支援上の関係を越えた個人的な関係に発展するような行動はしないことを追加
8. 意思決定への支援については, 対象となる人の意向を尊重し, その家族や多職種などとの十分な話し合いを通じて合意形成したうえで, 最善の選択ができるよう支援することへ内容を整理
9. 看護職が人々の不利益等に気づいた際には, 目を背けず専門職として適切に関与する視点を追加
10. 多職種との有機的な連携と協働を強調

(参考ページ)

日本看護協会: 看護職の倫理綱領, <https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/rinri/rinri.html>

・ p.247, ハラスメントへの対応に関連し, 以下の動きがありました.

#### ①セクシュアルハラスメントに関する動き

2019年6月5日に, 女性をはじめとする多様な労働者が活躍できる就業環境を整備するため, 「女性の職業生活における活躍の推進等に関する法律等の一部を改正する法律」が公布されました. この法律には, 事業主の義務として, 女性の活躍を推進するための行動計画策定, パワーハラスメントやセクシュアルハラスメント防止措置などが盛り込まれています. セクシュアルハラスメント防止を規定している男女雇用機会均等法も同時改正され, 防止対策が強化されました. 改正点は以下の4つとなります.

- ・セクシュアルハラスメント等に関する国, 事業主及び労働者の責務の明確化
- ・事業主に相談等をした労働者に対する不利益な取扱いを禁止
- ・自社の労働者が他社の労働者にセクシュアルハラスメントを行い, 他社が事実確認等を実施する際の協力を努力義務化
- ・調停の出頭・意見聴取の対象者を職場の同僚などを含めるよう拡大

#### ②パワーハラスメントに関する動き

職場におけるパワーハラスメントは, 上記「女性の職業生活における活躍の推進等に関する法律等の一部を改正する法律」の公布により, 国の施策として法に明記されました. 具体的には, 「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号. 以下, 労働施策総合推進法という)」に, 職場におけるパワーハラスメントを「職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって, 業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより, その雇用する労働者の就業環境が害されること」としました. そして, 「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年1月15日厚生労働省告示第5号)において, その内容を「職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって, ②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより, ③労働者の就業環境が害されるものであり, ①~③までの要素を全てみたすもの」としました. そして, パワーハラスメントの防止対策を講じることは, 中小企業を含めたすべての事業者に義務化されました.

(参考ページ)

厚生労働省: 職場におけるハラスメントの防止のために(セクシュアルハラスメント/妊娠・出産・育児休業等に関するハラスメント/パワーハラスメント), [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html)

厚生労働省: 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年6月5日公布)の概要, <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000584588.pdf>

・ p.247, 労働環境の調整における「職場における腰痛予防対策指針」に関連して, 労働者の身体的負担を軽減するために, 新たな介護福祉機器を導入し, 離職率の低減に取り組む介護事業者に対して助成金を支給する「人材確保等支援助成金(介護福祉機器助成コース)」制度は, 2021年3月31日で廃止となりました. この制度は, 移動・昇降用リフト(立位補助機, 非装着型移乗介助機器を含む), 装着型移乗介助機器などの介護機器を助成対象としていました.

以上