

原著

病棟における看護補助者への業務移管による看護師業務負担軽減への試み

谷田部美千代¹⁾ 黒嶋沙織¹⁾ 村守隆史²⁾ 竹端敏¹⁾ 森田文枝¹⁾
¹⁾恵寿総合病院看護部 ²⁾董仙会本部情報管理課

【要約】

急速に進化する医療の現場に求められる業務内容は益々増大し、看護師業務の過重が大きな問題になっている。この課題を改善するために日本看護協会は看護補助者を効果的に活用することを推奨している。今回当院での病棟業務へ、従来の看護補助者とは別に、看護師が行っている業務を一部担当させる看護補助者を導入し、看護師業務がどの程度負担軽減出来たかを検討した。まず第一に看護師の現状業務の事態を明らかにする為にアンケート調査と看護業務量調査を行い、この中で看護師以外でも可能な業務として、下記の5つの業務を抽出した。(1)記録、(2)ナースコールの初回対応、(3)電話対応、(4)患者の案内、(5)入・退院の準備である。これらの業務を、6か月間看護補助者に移管した後、看護師から看護補助者への業務移管率を算出した。その結果、記録は5%、ナースコール初回対応と電話対応は各々2%、患者案内は26%、入・退院準備は28%の業務移管ができた。業務移管後の看護師の負担軽減についてのアンケート調査では、入・退院準備及び患者移送・案内で、スタッフ全員が業務の負担が軽減したと評価した。今回の検討によって、看護師以外でも可能な業務を抽出する事ができ、いかに雑多な専門以外の業務を行っていたのかという実態を浮き彫りにする事ができた。その結果、看護補助者にこれらの業務を移管した事により、看護師業務の負担軽減ができ、本来業務に専念出来るようになった。

Key words : 看護補助者, 看護業務量, 業務改善

【はじめに】

医療・看護技術の高度化、患者の高齢化、患者意識の変化などに伴い、医療・看護の現場に求められる業務内容は益々増大し、看護師業務も増加の一途をたどっている。現在までの業務改善への取り組みは、時間外業務短縮、申し送りの見直しや廃止、チーム編成の見直し、他部門との連携等、様々な対策が検討されてきている¹⁻⁷⁾。このような中、2010年に日本看護協会(日看協)から「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」が発表された。日看協は、「看護師が専門性を必要とする業務に専念するためにも、看護業務を補助する看護補助者を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」と述べている⁸⁾。当院のH21年の職員満足度調査においても、『看護業務以外の仕事が多く、本来業務ができない』という現状が報告されている。今回、看護師以外でも実施可能な業務の明確化と、新たにその業務を担当させる看護補助者の導入をする事で、従来の看護師業務のどの業務が、どの程度負担軽減ができるのかを検討したので報告する。

【対象と方法】

1. 実態調査アンケート

対象者は、当院各病棟(10病棟)の中の、一般病棟・急性期病棟・慢性期病棟から選出した看護師30名である。H21年12月に「看護師の専任業務ではないと思われる業務や看護師以外でも可能と考える業務について記載して下さい」という自由記載アンケートを行なった。

2. 看護業務量調査

対象者は、当院各病棟(10病棟)各々2名ずつランダムに選出した日勤看護師20名である。調査日はH22年1月8日。方法は、縦軸に32項目の看護業務、横軸に時間を示したチェックシートを作成し、一つの看護業務ごとに累積時間を記録してもらった。その結果から一人当たりの平均看護業務量を算出した。

3. 看護師以外でも可能な業務の抽出と看護補助者による実践の試み

上記の実態調査アンケートと看護業務量調査から看護師以外でも可能な業務を抽出した。そしてモデ

ル病棟 A チームに、従来の看護補助者とは別に、新たに看護補助者を 1 名増員させた。モデル病棟は平均在院日数 7.3 日、1 日平均入院数 7.5 人、1 日平均退院数 6.8 人の循環器内科・心臓血管外科・泌尿器科の混合病棟で、ハートセンター 15 床を含む 53 床の規模である。増員した 1 名の看護補助者に 6 か月間、その抽出した業務を実践してもらい、その後 1 日の業務内容と作業時間の 4 日間の記録から、1 日の平均業務量を算出した。そして、看護補助者の作業時間を同じ病棟勤務の日勤看護師の人数で除し、その時間を業務移管（軽減）時間と定義して業務移管率を計算した。

4. 看護師の業務負担軽減についてのアンケート

新たな看護補助者導入後、その効果を評価する為に看護師業務の負担軽減についてのアンケート調査を実施した。対象者はモデル病棟 A チーム看護師 12 名である。アンケートの内容は、抽出した看護補助者の業務内容の項目について、看護師の負担が軽減したかを「思う」「思わない」「以前と変わらない」で選択してもらった。

【結果】

1. 実態調査アンケート

アンケートの回収率は 100%であった。アンケート結果から、『看護師の専任業務ではないと思われる業務や看護師以外でも可能と考える業務』が以下の 4 つのカテゴリーに分類できた。(1)薬剤師的業務(休日や時間外分の点滴オーダーセットや病棟在庫薬品の補充など)、(2)事務的業務(入・退院の書類準備、電話対応、検査や他科受診などの患者案内、検温値や入院基礎情報などの電子カルテ入力など)、(3)医師の補助業務(翌日の内服や点滴オーダーの未入力点検とその報告など)、(4)介護的業務(病状の安定している患者の清潔援助・排泄援助、環境整備やベッドメイキングなど)。

2. 看護業務量調査

図 1 に現状の看護業務量調査結果について示した。仕事の種類別の業務量では、記録、測定、観察が上位を占めた。患者を観察し測定し記録に残すという業務の一連の流れに、それぞれ 110 分以上の時間が費やされており、中でも記録作業が時間外業務の原因となっている事も少なくなかった。記録作業の内訳は、測定した検温値・尿量・体重・血糖・食事量

や、入院時の必要書類・家族情報・既往歴・看護基礎情報、看護経過等の多様な記録が含まれている。

「薬剤師的業務」は 10 分程度、「医師への報告・連絡」は 35 分程度であり、看護業務量全体における薬剤師的業務と医師補助業務の占める割合は予期していたより少なかった。「診療の介助」「排泄の世話」「身体の清潔」「安楽の援助」等については 60 分以上、「身のまわりの世話」「食事の世話」については 40 分前後と、看護業務量全体の 3 割を占めていた。また、「ナースコール対応」の内訳は、患者の苦痛の訴え、体位変換や排泄の訴え、お茶が欲しい、物を落としたので拾ってほしい、家族が来た、退院時の忘れ物チェックをして欲しい、コールしてない、間違えて押してしまった、押してはいないので体のどこかに当たったのではないかなどの内容であった。また「電話による連絡」「患者の移送・案内」では、検査、手術、リハビリ、他科受診、特浴などの案内や迎えがほとんどであった。

3. 看護師以外でも可能な業務の抽出と看護補助者による実践の試み

実態調査アンケートと看護業務量調査から、看護師以外でも可能な業務として、(1)カルテ入力、(2)ナースコールの初回対応、(3)電話対応、(4)患者の案内、(5)入・退院の準備の 5 項目が抽出された(図 1)。図 2 は看護補助者への看護師 1 人当たりの業務移管率を示すが、特に大きかったのは患者案内の 26%、入・退院準備の 28%が業務移管できた。

4. 看護師の業務負担軽減についてのアンケート

看護補助者を増員したモデル病棟 A チーム看護師 12 名のアンケート調査(図 3)から、カルテ入力では 67%、ナースコールの初回対応や電話対応は 83%、予定の入・退院及び緊急入・退院の必要書類準備や検査・外来等への移送や案内では 100%のスタッフが、業務負担が軽減していると回答した。

図1 看護業務量調査 1人当たりの仕事の種類と平均仕事量

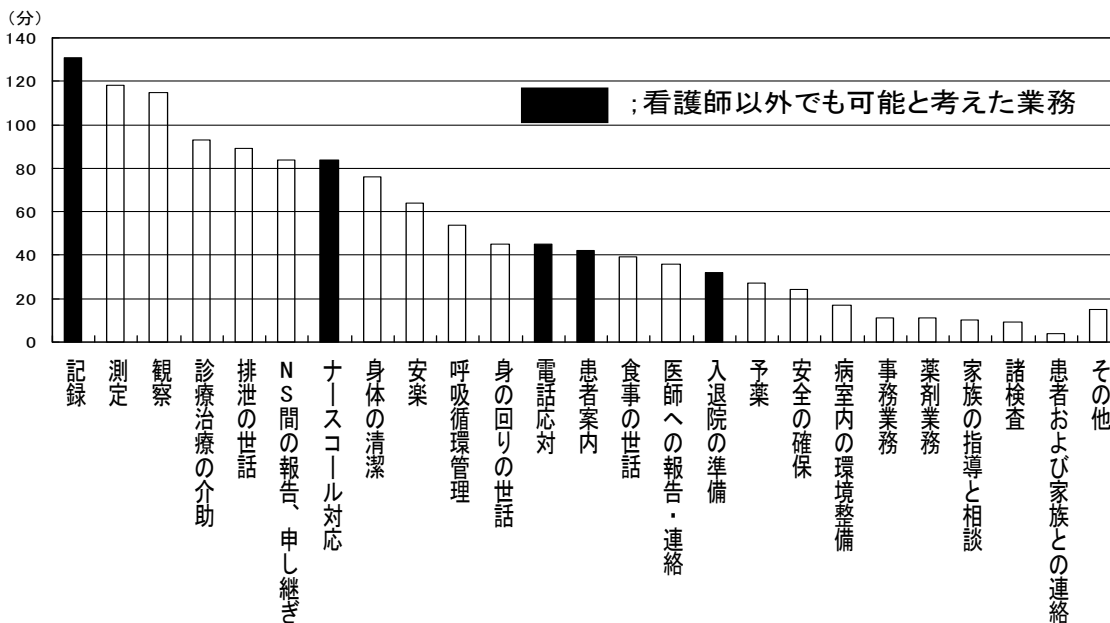


図2 看護補助者への業務移管率

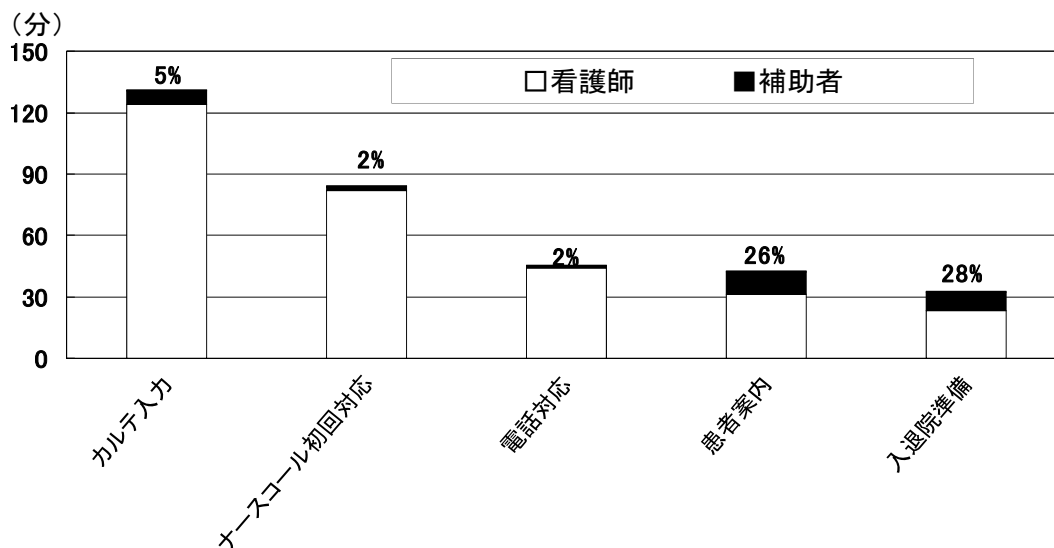
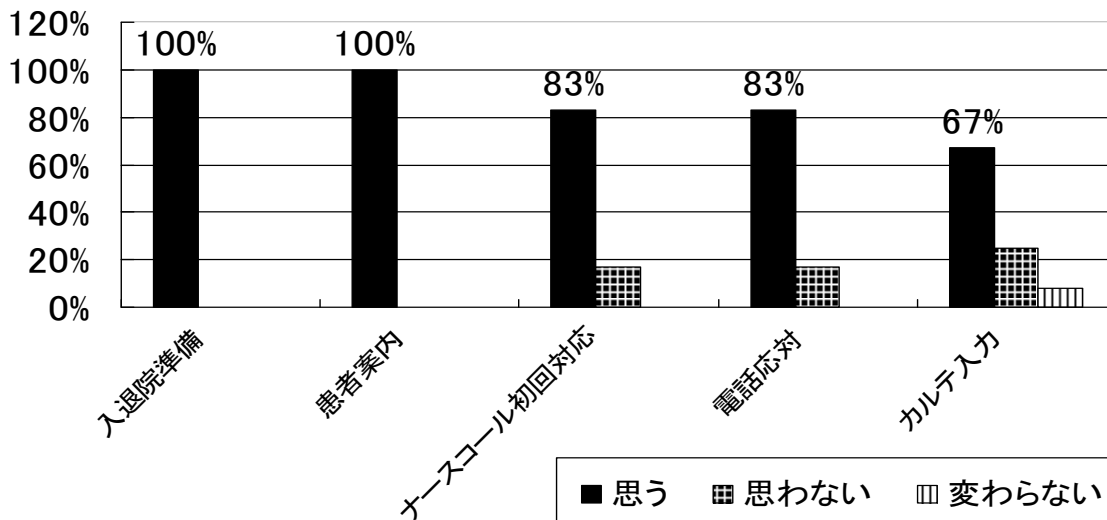


図3 看護師アンケート 新たな看護補助者導入で業務負担が軽減したか (n=12名)



【考察】

看護補助業務として抽出した業務内容について、最大の業務量として判定された記録作業は看護の実際を示す責任ある本来業務であるが、看護師が測定や聴取してきた体温・脈拍・呼吸・血圧・SP02・体重・血糖・食事量・排泄回数などの三測表への入力や、主訴・現病歴・家族構成・既往歴・基礎情報などの電子カルテ入力は、看護師が明確に指示することによって、看護師以外でも入力可能な記録作業と考えた。入・退院の必要書類の準備や、ベットサイドへのネーム入れや体温計、病衣など入院受け入れ準備も補助的業務として可能と考えた。ナースコールの対応については、患者の訴えも実に様々であり、看護師以外でも対応できる内容も多いことから、ナースコールの初回対応は補助的業務として可能と判断した。電話の対応により、しばしば看護師業務が中断し、内容によっては現在行っていた業務を変更せざるを得ないことも多いため、電話の対応も補助的業務可能と判断した。患者案内についても、重症者や特殊検査以外の場合は、看護師が適切に指導すれば看護補助者でも可能な業務と判断し、他科受診・検査案内・入浴・リハビリ・入院迎えなども補助的業務とした。今回の検討について、上記の業務を看護補助者業務に移管することで、看護師の業務量が減少し、アンケート結果からも看護師の殆どがその有用性を感じた結果となったことは、いかに雑多な専門以外の業務を行っていたのかという事態を浮き彫りにさせた。上原は、今まで医師や看護師の責任感やボランティア精神で支えてきた過重な医療の現場から、医療崩壊に陥る危険性を懸念している。そして患者を守るという一点で、医療現場で働く職員全体が力を合わせる必要性を述べている⁹⁾。日看協も同様の視点で事務職員や看護補助者の活用を図るよう推奨している⁸⁾。今回、従来の看護補助者とは別な業務を担当する看護補助者導入という新たな業務改善は、その一歩となった。急速に進化していく医療現場において、医療従事者が疲弊や不満を感じるのではなく、看護師は看護の魅力を感じるために、そして本来業務に専念できる取り組みが今後も必要と考える。看護の魅力を感じることは働きがいの向上につながるも言える。今回の取り組みの目的は、看護師業務負担軽減による看護師満足度の向上であり、看護師のアンケート結果からもそれが明らかになった。しかし、究極の目的は看護の質の向上であり、更に患者満足度の向上まで追求していくこ

とが今後のもっとも重要な課題であると考える。

【結論】

看護師が行っていた雑多な専門以外の業務を明らかにすることができた。その業務を看護補助者に業務移管することにより、看護師業務の負担が軽減でき、看護師が本来業務により専念できる事が明らかとなった。

【文献】

- 1) 村上恵理子：口頭申し送り廃止の取り組み. 介護人材育成+カイゼン 6： 20-24, 2010
- 2) 久田和子：チーム編成による業務の円滑への取り組み. 県立会津総病誌 24：26-28, 2008
- 3) 本田理恵, 宮澤あき子, 新津杏里沙, 他：当病棟における、看護業務改善の取り組みとその評価. 山梨中病年報 36：32-33, 2010
- 4) 島田香穂梨：電話連絡を激減させた業務改善法. 月刊ナースマネージャー11：24-29, 2009
- 5) 清水美子：看護サービス質向上のための看護師業務見直しの必要性. 師長主任業務実践 291：19-21, 2009
- 6) 須谷照子：看護管理者に問われる看護補助者の理解. 月刊ナースマネージャー6：6-9, 2004
- 7) 本間しのぶ, 扇谷アサ子, 鈴木弥生, 他：入院業務改善の効果. 北海道社会保険病院 6：1-6, 2007
- 8) 社団法人日本看護協会：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日本看護協会の基本的な考え方. 2010（日本看護協会ホームページより）
- 9) 上原鳴夫：わが国の医療安全政策がかかえる今日的課題. J. Seizon and Life Sci. 19B：51-62, 2009