

# 看護要員配置変更に伴う業務改善の成果 ～ 1 看護単位の業務量調査と意識調査～

藤井 厚子 遠藤寿美恵 鷹觜 淳子 荒川美和子

札幌社会保険総合病院 看護局

Key Words : Improvement business (業務改善)、Examine quantity (業務量調査)、  
Examine consciousness (意識調査)

## はじめに

近年、医療の質とともに看護の質を評価する取り組みが活発に行われる中で、「質」と切り離して考えることができない看護の「量」評価について様々な研究が行われている。現在の限られた定員数、診療報酬の改正等厳しい状況下で、患者のニーズに対応する質の高いケアを実現するための職場環境づくりとして、日常の業務を整理し、効率化をはかることが必要であり、業務改善・看護要員算定・適正配置を目的として看護業務量の実態把握に関心が向けられている。当院における看護要員配置は、平成11年度まで診療報酬の新看護体系の看護師 2 対 1、看護補助者 15 対 1 未満であった。しかし、平成12年 4 月より看護師 2.5 対 1、看護補助者 10 対 1 に変更するため看護業務量調査を行い、その結果から看護要員の適正配置・看護補助者の業務拡大・医事課職員によるコンピューター入力業務など業務改善の検討を実施してきた。(平成11年度の業務量調査の結果から行った要員配置・業務変更内容を図表の表 1 に示す) これらの結果から看護要員配置変更に伴う業務改善の成果を、平成11年度同様の業務量調査と比較し、看護師の業務改善に対する意識調査から評価した。

用語の操作上の定義として看護要員配置を診療報酬における、看護料「新看護体系」の看護職員・看護補助者の要員配置。また看護業務量を看護師が患者に、実際に行った看護ケアの量(時間)<sup>1)</sup>とする。

表 1 業務変更内容

項目	平成11年度	平成12年度
看護婦 配置要員	2 対 1 25名	2.5 対 1 22名
看護補助者 配置要員	15 対 1 未満 2名 内訳：5.5時間パート	10 対 1 5.5名 内訳： 職員 2名 8時間パート 3名 1.5時間パート 1名
医事課職員 配置要員	なし	1名
看護補助者 勤務体制	平日：日勤 ① 8：30-15：00 ② 10：30-17：00  土・日・祝日： 日勤 8：30-17：00 *院内に 1名	平日： 早出～7：30-16：30 遅出～10：00-19：00 チームメンバー： 8：30-17：00 メッセージャー： 8：30-17：00 土・日・祝日： 日勤 8：30-17：00 *病棟に 1名
医事課職員 勤務体制	なし	平日：14：00-15：00
看護補助者 業務内容	メッセージャー業務 カルテ搬送 検体搬送 薬品搬送 入院・退院ベット準備 ステーション内清掃 リネン・白衣の管理 物品・医療機器の管理 薬品・消毒薬の管理	食事の援助・排泄の援助 清潔の援助 安楽/安全の援助 生活の援助・移動の援助 患者/家族/来客の対応 入院/退院の援助 メッセージャー業務 薬剤・消毒薬の管理 物品/医療機器の管理 清掃/環境整備・その他
医事課職員 業務内容	なし	定期指示・予約入院指示のコンピューター入力

## 対象と方法

研究対象は札幌社会保険総合病院 5 階東病棟に勤務する看護師 21 名。診療科は整形外科・眼科の混合病棟でベット数は 55 床。研究期間は平成12年 11 月 27 日(月)～12 月 2 日(土)までの 6 日間とした。研究方法は平成12年度の業務量調査を平成11年度と同じ、タイ

ムスタディーで自己記載法を採用した。調査用紙は日本看護協会職能集会検討資料「看護業務区分表」を使用し、当院の実状に合わせて69項目の業務内容を34項目の業務分類にまとめ、さらに「直接看護」「間接看護」「その他」の3つのカテゴリーに分類した。調査期間に勤務する看護師全員が、各勤務帯で3分ごとに看護業務区分表の看護業務内容コードを記入用紙に記載する方法とし、記入の誤記をなくすために、平成11年度調査時と同じ用紙を使用した。調査用紙記入要領を作成し、事前に調査対象者に配布した。看護師の業務改善に対する意識調査は、看護業務区分表の「直接看護」「間接看護」「その他」の項目ごとのカテゴリーにそって業務改善について看護師の意識を独自に作成した質問紙を使用して調査した。意識調査は看護師が客観的に業務について考えられるように、業務量調査終了後の12月4日(月)に質問紙を配布し実施した。

業務量調査の評価は、平成12年度業務量調査の平均時間数(月曜日～金曜日の平均)。看護業務区分別

の比較。各勤務帯別の比較。平成12年度と平成11年度の比較とした。平成11年度の調査日が手術が集中し、業務が煩雑化する金曜日と土曜日に実施したため、平成12年度との比較は同様の曜日とした。看護師の業務改善に対する意識の評価は、業務改善を3つのカテゴリーに基づき実施しているため、その項目ごとに看護師が感じている業務の変化に対する意識を5段階の回答方式で分析した。

また質問紙の自由記載部分の「さらに改善すべきこと」の内容からKJ法を用いて、看護師が感じている今後の業務改善に対する意識を分析した。さらにこれらの結果が経験年数により業務改善に対する意識の違いがあるかを分析した。

## 成 績

看護業務量調査の平成12年度業務量調査の平均時間数(月曜日～金曜日の平均)は、表2-1)に示すとおり、平日の看護業務量に要した時間の平均を「直接看護」「間接看護」「その他」の3つの業務区分で

表2 看護業務量調査

表2-1) 平成12年度業務量調査平均時間数(月～金)

業務区分	業務分類	月	火	水	木	金	合計	平均
直接看護	1 バイタルサイン測定	407	366	453	351	375	1952	390
	2 病室巡視	227	303	93	210	282	1115	223
	3 与薬一配薬・分包を含む	299	273	258	258	351	1439	288
	4 注射	458	446	355	390	624	2273	455
	5 ドレーン・穿刺	30	39	18	18	24	129	25.8
	6 呼吸循環管理	12	26	21	27	21	107	21.4
	7 検査介助	219	123	96	162	111	711	142
	8 特殊な検査・診察介助			48		81	129	25.8
	9 手術前処置	84	93	30	33	68	308	61.6
	10 救急時処置							
	11 産科特有の援助							
	12 その他・診療介助	274	222	258	309	232	1295	259
	13 食事の援助	327	166	204	234	225	1156	231
	14 排泄の援助	372	324	429	386	231	1742	348
	15 清潔の援助	222	202	309	303	396	1432	286
	16 安楽・安全の確保の援助	108	255	246	288	255	1152	230
	17 その他生活の援助	36	39	42	27	21	165	33
	18 患者や家族との会話	279	394	501	465	318	1957	391
	19 入退院の援助	339	81	132	240	165	957	191
	20 その他の直接看護							

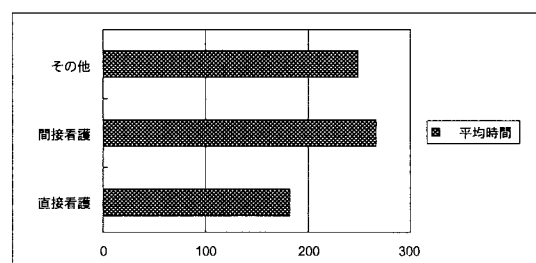
間接看護	21	報告・連絡	519	366	547	546	750	2728	546
	22	看護計画と看護記録	1155	1632	1515	1409	1632	7343	1469
	23	メッセージ業務	252	260	301	204	300	1317	263
	24	薬剤・消毒薬の管理	45	58	47	39	72	261	52.2
	25	物品管理・医療機器管理	93	39	90	45	51	318	63.6
	26	管理業務		9	24	60		93	18.6
	27	教育・指導	54	147	99	273	75	648	130
	28	清掃・環境整備	60	24	9	6	24	123	24.6
	29	その他の間接看護	180	216	42		9	447	89.4
その他	30	勤務時間内食事・休憩・休息	861	912	861	777	831	4242	848
	31	病棟看護に関係しない要件	12		18			30	6
	32	入力業務	339	226	201	183	171	1120	224
	33	インフォームドコンセント	6	6	24			36	7.2
	34	看護業務量調査	207	171	123	120	132	753	151
合計			7476	7418	7394	7363	7827	37478	7496
平均			498	495	493	491	489	2466	493

調査した結果を表した。看護業務分類の中で最も時間が費やされているのは、「間接看護」の「看護計画と看護記録」で1469分であり、次いで「その他」の「勤務時間内食事・休憩・休息」848分、「間接看護」の「報告・連絡」546分が上位を占めている。以下は「直接看護」の「注射」が455分と「直接看護」の中では最も時間を要し、次いで同じく「直接看護」の「患者や家族との会話」391分と、「バイタルサイン測定」390分が、1分の差で同程度の時間を費やしていると言える。その次も「直接看護」の「排泄の援助」348分、「与薬・配薬・分包を含む」288分、「清潔の援助」が286分で「間接看護」の「メッセージ業務」が263分であった。以下「直接看護」の「診療介助」259分、「食事の援助」231分、「安全・安楽の確保の援助」230分。「その他」の「入力業務」224分、「直接看護」の「病室巡視」223分、「入退院の援助」191分、「その他」の「看護業務量調査」151分、「間接看護」の「教育・指導」130分などが100分以上の上位を占めている。看護業務区分別の比較は、上記1.1)の結果を看護業務区分ごとに単純集計したものを、表2-2)と図2-1)に示した。「間接看護」の265.6分が平均時間数の上位であったのは、上記1.1)で上位を占めた「看護計画と看護記録」「報告・連絡」「メッセージ業務」「教育・指導」が含まれているためである。次いで「その他」の247.2分は、

表2-2) 看護業務区分別比較

業務区分	平均時間(分)
直接看護	180.2
間接看護	265.6
その他	247.2
計	693

図2-1) 看護業務区分別比較



やはり結果1.1)で上位にある「勤務時間内食事・休憩・休息」「入力業務」「看護業務調査」が含まれている結果であり、「直接看護」は180.2分と3つの業務区分としては下位であった。各勤務帯別の比較では表2-3)、図2-2)に示すとおり、多少のばらつきはあるが日勤、準夜、深夜ともに「直接看護」に多くの時間が費やされ、次いで「間接看護」、「その他」の順であった。平成12年度と平成11年度の比

較を表2-4)、図2-3)に示した。金曜日の「直接看護」を比較すると、12年度が74.2分多く、土曜日にも439.7分多くなっている。「間接看護」の金曜日は11年度が190.8分、土曜日では12年度が480.5分多い

という結果だった。「その他」の金曜日は11年度が171.7分多く、土曜日にも11年度が82.7分多い時間が費やされているという結果であった。

表2-3) 各勤務帯別比較

看護業務区分	日勤(分)	準夜(分)	深夜(分)
直接看護	3836.8	1601.2	1379.2
間接看護	1646.2	423.2	586.2
その他	683	168	385.2
計	4361.8	1442.4	1691.4

図2-2) 各勤務帯別比較

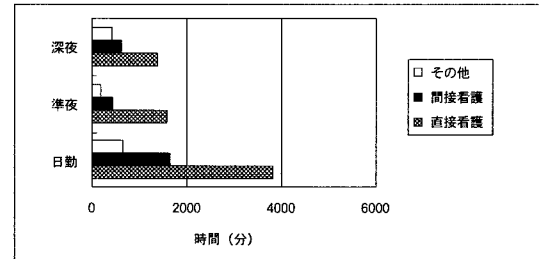
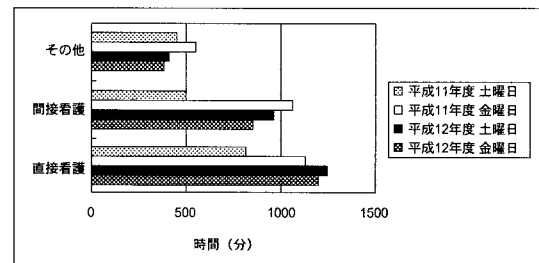


表2-4) 平成12年度・11年度看護業務量比較

業務区分	平成12年度		平成11年度	
	金曜日(分)	土曜日(分)	金曜日(分)	土曜日(分)
曜日				
直接看護	1233.7	1260	1159.5	820.3
間接看護	860.7	971	1051.5	490.5
その他	360	378	531.7	460.7
計	2454.3	2609	2742.7	1771.5

図2-3) 平成12年度・11年度看護業務量比較



看護師の業務改善に対する意識を、表3-1)表3-2)、図3-1)、図3-2)、図3-3)に示した。21名の看護師から、100%の回収率で回答が得られた。

「直接看護」に関する1～18の質問項目に対し変化があったと「強くそう感じる」と答えたのは6.10%、「そう感じる」と答えたのは35.46%、29.96%が「どちらとも言えない」、20.45%が「そう感じない」8.05%が「全くそう感じない」という回答であった。「間接看護」に関する19～27の項目では、「強くそう感じる」が8.93%、「そう感じる」は28.87%、「どちらとも言えない」は32.44%、「そう感じない」19.35%、「全くそう感じない」が10.41%であった。その他に関わる28～29の項目では、「強くそう感じる」は0%、「そう感じる」は21.43%、「どちらとも言えない」が35.71%、「そう感じない」は28.57%、「全くそう感じない」は14.29%という結果であった。

さらに改善が必要とされる業務については、業務カテゴリーを大カテゴリーとし、さらに小カテゴリー

に分類したものを表3-3)に示した。「直接看護」については、与薬・点滴・注射・生活の援助に関するものであった。「間接看護」については、報告・連絡・看護計画と看護記録・スタッフの教育・指導などで、いずれも他業種や看護補助者、医師への業務委譲や業務拡大に関する内容に分類された。

経験年数別の業務改善に対する意識を、表3-4)に示した。調査対象者は、経験年数2年目が3名、3年目が2名、4年目が4名、5年目以上が7名、10年目以上が5名の計21名中、自由記載をした15名で、経験年数2年目と3年目では看護補助者への委譲業務拡大に関するものが2件づつ記載され、「直接看護」に対するものが多くみられ「間接看護」に対するものは1件であった。4年目では「間接看護」に対するものが3件で、5年目以上では「直接看護」「間接看護」全般に対する意見が5件あった。10年目以上では「直接看護」に対するものが1件記載されていた。

表3 看護婦の業務改善に対する意識調査

表3-1)看護業務に対する意識

(n=21)

業務区分	質問内容	強くそう感じる	そう感じる	どちらとも言えない	そう感じない	全くそう感じない
直接看護	1. バイタルサイン測定時間	1	11	5	3	1
	2. 病室巡視	2	8	8	2	1
	3. 与薬		6	10	2	3
	4. 注射・点滴・輸血		6	7	4	4
	5. ドレーン管理		5	9	4	3
	6. 呼吸循環管理		5	7	6	3
	7. 検査介助		13	3	4	1
	8. 特殊な診療の介助	1	11	6	2	1
	9. 手術前処置・説明・移送		9	5	5	2
	① 帰室・術後処置		13	2	5	1
	② 手術創の処置		3	3	10	5
	③ 早期離床の援助	1	5	7	6	2
	10. 救急処置看護		1	10	6	4
	間接看護	11. ギプス・牽引・装具		5	7	7
① 回診介助・包帯交換			2	7	9	3
② リハビリの援助		9	10	1		1
12. 食事の援助		6	10	2	2	1
13. 便尿援助・おむつ交換			8	7	4	2
① トイレへの介助		1	12	5	2	1
② 導尿・摘便・浣腸			3	5	9	4
③ 寝具交換・吐物処理		1	9	7	3	1
14. 清潔の援助(入浴・清拭)		6	13	2		

	①口腔ケア・洗面	2	6	8	5	
	②シーツ交換	10	8	2	1	
	15. 体位交換・マッサージ		6	8	7	
	①各種罨法		11	8	2	
	②安楽・転落防止		3	11	6	1
	16. 生活の援助（衣服交換）		12	6	3	
	①散歩・レクリエーション		11	7	3	
	17. 患者・家族との会話	1	7	7	5	1
	18. 入院・転入の援助		3	10	7	1
	①退院・転出の援助		3	9	4	5
間接看護	19. 報告・連絡（指示受け）		1	6	10	4
	①病状報告・他部門連絡			7	10	4
	②伝票・カルテ準備	1	15	1	3	1
	20. 看護計画・看護記録	1	6	5	5	4
	①看護カンファレンス	1	7	6	4	3
	②申し送り		6	9	3	3
	21. メッセージャー業務	10	8	2	1	
	22. 薬剤請求・受領	1	5	9	4	2
	①薬剤管理	1	2	10	6	2
	23. 物品・器機管理	3	7	9	1	1
	①リネンの管理・整備	7	10	3		1
	24. 教育・指導		3	8	7	3
	25. 環境整備	5	11	3	1	1
	26. 患者関連書類取り扱い		7	12		2
	①感染予防		4	11	4	2
	27. インフォームドコンセント		5	8	6	2
その他	28. 食事・休憩・休息		5	7	7	2
	29. 仮眠		4	8	5	4
計		71	344	325	215	95

図3-1) 看護業務に対する意識 (直接看護)

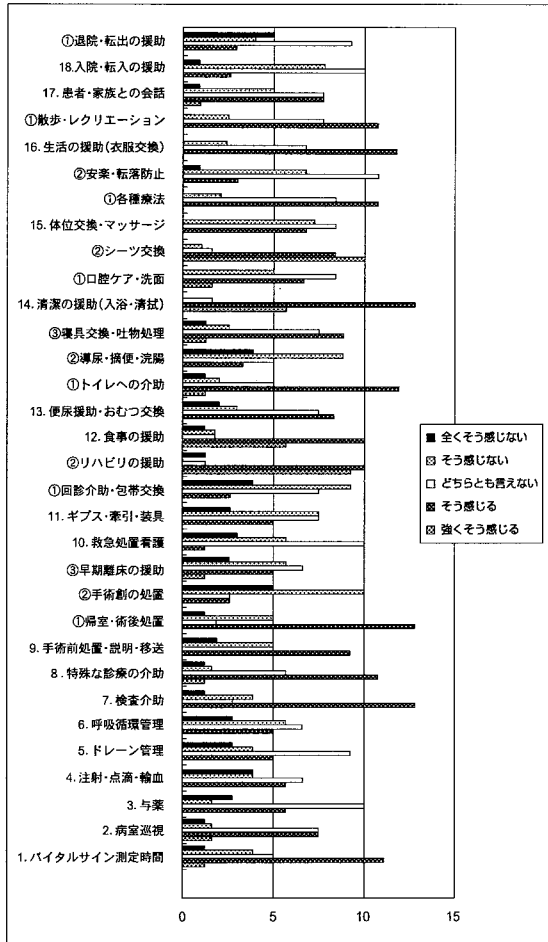


図3-2) 看護業務に対する意識 (間接看護・その他)

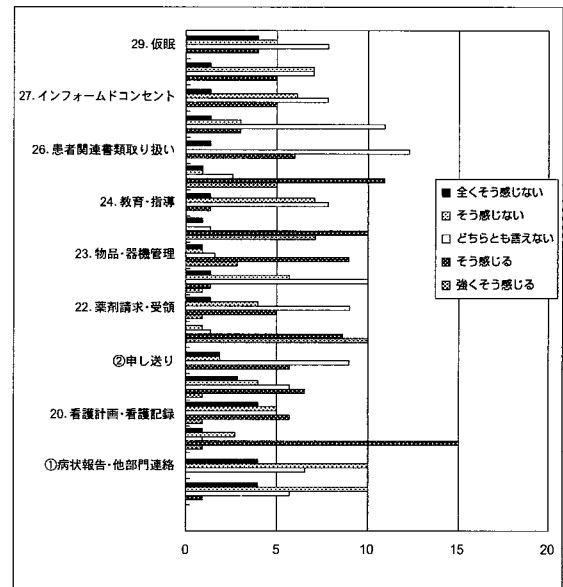


図3-3) 看護業務に対する意識

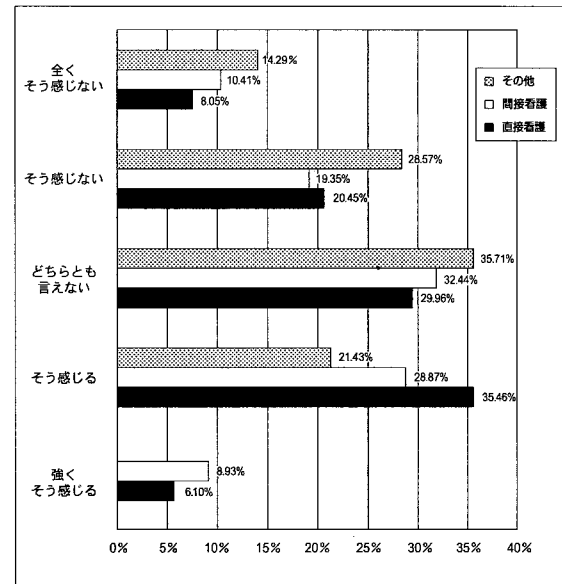


表3-2) 看護業務に対する意識調査の割合

業務区分	質問内容	強くそう感じる	そう感じる	どちらとも言えない	そう感じない	全くそう感じない
直接看護	1. ～ 18.	6.10%	35.46%	29.96%	20.45%	8.05%
間接看護	19. ～ 27.	8.93%	28.87%	32.44%	19.35%	10.41%
その他	28. ～ 29.		21.43%	35.71%	28.57%	14.29%

表3-3) さらに改善が必要とされる業務のカテゴリー

業務カテゴリー (大カテゴリー)	小カテゴリー	数
直接看護 3. 与薬 (注射を除く)	薬剤師による服薬指導	1
4. 注射・点滴・輸血の実施	注射・点滴の確認及び混注業務	1
13～14. 生活の援助	看護補助者への委譲業務拡大	5
間接看護 21. 報告・連絡	医師による (コンピューター) 発生源入力	1
	医事課職員によるコンピューター入力	2
	看護補助者による電話対応・面会者対応	1
22. 看護計画と看護記録	クリニカル・パス疾患を増やし記録時間を短縮	1
27. スタッフの教育・指導	看護補助者教育	2
	看護婦の意識改革 (看護助手とのコミュニケーション)	1
計		15

表3-4) 経験年数別 業務改善に対する意識

小カテゴリー	2年目	3年目	4年目	5年目以上	10年目以上
薬剤師による服薬指導				1	
注射・点滴の確認及び混注業務		1			
看護補助者への委譲業務拡大	2	2			1
医師による (コンピューター) 発生源入力				1	
医事課職員によるコンピューター入力			1	1	
看護補助者による電話対応・面会者対応	1				
クリニカル・パス疾患を増やし記録時間を短縮				1	
看護補助者教育			1	1	
看護婦の意識改革 (看護補助者とのコミュニケーション)			1		
計	3	3	3	5	1

### 考 察

平成12年度業務量調査の平均時間数は、月曜日から金曜日までの平日における業務量の集計である。「間接看護」の「看護計画と看護記録」に費やす時間が最も多くなっているが、この内容とは、看護計画、申し送り、看護カンファレンス、看護記録作成が含まれる。この時期、病院全体として医療情報の開示が推進されていたことや看護記録充実のため記録マニュアルが作成され、記録の監査が行われていたことが大きく関係しているといえる。また、病院機能評価を受けた結果から、様々な看護の見直しを行っていた時期で、申し送りの時間を短縮し看護記録や看護計画から情報収集することや、看護カンファレンスに力を入れていたことも関与していると考えられる。第2に多い時間を占めた「勤務時間内食事・休憩・

休息」は、看護師が勤務時間内に与えられた休憩・休息がほぼとれているといえる。次いで「報告・連絡」に多い時間が費やされているが、この内容は、指示受け、病状報告、院内他部門との連絡などが含まれ、当科は緊急入院が多く医事課職員のコンピューター入力業務時間に関係なく随時指示受けし入力する頻度が高いことが関係している。これらの他、上位を占めた「直接看護」に費やされた時間は、看護師3名の削減があっても、看護補助者が2名から5.5名に増員されたことで図表の表1に示した業務内容の変更が関係し、看護補助者に対する業務の委譲がなされていると考える。しかし「間接看護」の「メッセージ業務」が263分あることは、単純集計の平均のため看護補助者や医事課職員不在の勤務帯の業務が含まれている結果である。以上からいずれも前



年度と比較するデータがないことや、業務区分のとらえかたの相違に関連した記述の誤差、看護業務の内容を時間で評価するには限界があるなどの問題はありますが、看護補助者の増員、医事課職員の時間配置は業務の委譲という成果を生み、業務改善につながったと考える。

看護業務区分別の比較では、当科の特殊性として食事、排泄、清潔などの他、安全、安楽、移動など生活の援助が多く、これらの「直接看護」に含まれる看護業務が看護補助者へ委譲できたことで看護師の直接看護に費やす時間の減少につながったと考える。またこの結果から「間接看護」「その他」の業務時間が増えたといえる。

各勤務帯別の比較でも単純集計のため日勤の勤務者数の関係で時間数に大きな違いが生じている。調査期間の日勤者数は8.5人から9.5人であり、準夜および深夜は3人体制であった。各勤務帯で入院患者の生活サイクルに関連した業務の違いがあるため多少の違いはあるが、いずれの勤務帯でもその順位は「直接看護」「間接看護」「その他」であった。日勤の「間接看護」に含まれる業務委譲は、医事課職員によるコンピューター入力であり、これは医事課職員1名が平日の14:00から15:00の間にナースステーションにて指示を入力する業務である。しかし、医事課職員が実際にこの業務に携わる時間は数分程度であり、ほとんどの入力業務は看護師によって行われているのが実情のため、この調査における時間数として大きな結果は表れないと考える。看護補助者は早出、日勤、遅出という勤務体制で「直接看護」の生活の援助に関わる頻度が高くなるが、整形外科疾患、眼科疾患の特殊性として看護師の指示のもと一緒に行う援助が多いため、各勤務帯における看護師の「直接看護」に関わる時間数は多い結果となっている。

平成12年度と平成11年度の業務量比較では、平成11年度の調査が、整形外科、眼科の手術日が重なり業務が煩雑化しているという理由から、金曜日と土曜日の2日間実施しているため12年度も同じ曜日で調査した。曜日で比較すると金曜日の「直接看護」では、12年度が11年度を上回り、12年度の「間接看護」「その他」が11年度を下回る結果となっている。これは12年度調査時「直接看護」に費やす時間が増

えたことで「間接看護」「その他」に関わる時間が減少したか、あるいは「間接看護」「その他」に関わる時間が短縮できたことで、「直接看護」に費やす時間が増えた可能性がある。土曜日の比較では、平成11年度の「直接看護」「間接看護」を12年度が上回り「その他」は12年度が低くなっている。これは「その他」の項目に費やす時間が減少し、「直接看護」「間接看護」に関わる時間が増えている結果であり、金曜日、土曜日ともに「直接看護」に費やす時間が増加していることがわかる。金曜日の「間接看護」「その他」は、11年度に比べ12年度が低いのは他業種に業務委譲できた結果とも考えられる。また「その他」の項目は、食事・休憩・休息、インフォームドコンセント、看護業務量調査などであり、いずれも11年度が高いことから病棟全体が安静であったことが推測できる。

看護師の業務改善に対する意識調査では、「その他」の業務に対する変化について「どちらとも言えない」という回答が最も多い35.71%であった。次いで多い「その他」に対する意識は「そう感じない」28.57%、「そう感じる」21.43%、「全くそう感じない」14.29%という結果で、これは「その他」の質問内容が、勤務時間内の食事・休憩・休息・仮眠についてのものであったため、大きな変化はないという回答が得られたと考える。「直接看護」の業務に対する変化については、「そう感じる」が最も多い35.46%、「強くそう感じる」は6.10%であり、この結果から表1に示した看護補助者への委譲業務の多くは「直接看護」に関するものであり、この部分で変化があったと感じている割合が多いと言える。しかし「どちらとも言えない」が29.96%あり、変化ないと感じている「そう感じない」20.45%、「全くそう感じない」8.05%と合わせて考えると「直接看護」全体では変化がないという意識が多いことになる。「間接看護」についての変化は「どちらとも言えない」が32.44%で最も多く、「そう感じない」19.35%、「全くそう感じない」10.41%という結果で、「間接看護」に対する変化はないという意識が多い。しかし「そう感じる」が28.87%、「強くそう感じる」8.9%と変化があったという意識から、ここでも看護補助者や医事課職員への委譲が比較的効果を表していると考えられる。いずれも調査で得られた意識全体の割合としては以上の結果だが、

質問項目の「直接看護」では1.バイタルサイン測定時間、8.特殊な診療の介助、9.手術前処置・説明・移送①帰室・術後処置、11.ギプス・牽引・装具②リハビリの援助、12.食事介助、13.便尿援助・おむつ交換①トイレへの介助、14.清潔の援助(入浴・清拭)、②シーツ交換、15.体位交換・マッサージ①各種罨法、16.生活の援助(衣服交換)、①散歩・レクリエーションで半数以上変化があったと感じている。「間接看護」では19.②伝票・カルテ準備、21.メッセンジャー業務、23.物品・器機管理①リネンの管理・整備、25.環境整備に変化があるという結果が得られ、明らかに看護師の周辺業務に変化があったという意識をもっていることが確認できた。

自由記載の「さらに改善すべきこと」をKJ法でカテゴリ分類した結果、「直接看護」では看護補助者への委譲業務拡大が第1に多く、次いで薬剤師による服薬指導や注射・点滴の確認及び混注業務に分類された。「間接看護」では医師による(コンピューター)発生源入力や医事課職員によるコンピューター入力、看護補助者による電話対応・面会者対応など委譲業務の拡大の他、看護師自身の意識改革、看護補助者とのコミュニケーションや看護補助者教育、臨床・パス疾患を増やし記録時間を短縮するという意見があることが分かった。これらの結果は今後業務改善の検討事項として取り組んで行きたいと考える。

経験年数別の業務改善に対する意識では、21名中15名の回答から5年目以上が5名の記載があり、2年目から4年目が各3名、10年目以上が1名というものであった。調査対象の10年目以上の看護師は5名だが、意外にも業務改善に対して意見が少なく、2年目から4年目、また5年目以上の看護師が比較的多くの意見をもっていることが分かった。この記載結果だけで判断するのは難しいが、10年目以下の看護師16名という当病棟の現状として、この年代のスタッフが意欲的に看護に取り組んでいると感じる部分があり、業務改善に対しても意識が高くなっていると考える。今後はこれら10年目以下の看護師の意見を尊重し、さらに10年目以上の経験をもつ看護師の意見をいかに引き出して、看護業務改善に生かしていくかが課題である。

本研究の限界として、タイムスタディー調査時の

患者数、入院・退院患者数、手術件数などの条件が異なるため、単純な看護業務時間比較では信憑性に欠ける。また、看護師の看護技術能力によって看護業務の所用時間に差があり、業務を行いながら自己記載する方法であるため正確ではない部分がある。当病棟の限られた期間、少数の対象者であるために、平均化することはできないことや、当病棟の看護業務量の実態は、ある程度明らかにすることはできるが、適正な看護要員配置を求める方法としては妥当とは言えない。また看護業務量のカテゴリー、分類コードで表現しきれていない業務の存在があると考えられる。また質問紙の内容は独自に作成したもののため、主観が含まれている可能性があり、調査の分析は先に発表された調査研究で立証されたものでないため単なる傾向を評価する程度に留まることが挙げられる。

## 結 論

1. 看護業務量調査の結果から、看護要員変更に伴う業務改善の成果があった。
2. 看護師の業務改善に対する意識調査から、看護要員配置変更に伴う業務改善の結果、周辺業務に変化があったという意識を確認できた。
3. 経験年数10年以下の看護師が業務改善に向けて意欲的意見をもっていた。

## 文 献

- 1) 渡邊亮一：病床数と看護婦のバランス看護量評価の考え方と課題、ざ・婦長、3(4)：P138-145、1990。

Staffing is one of the most important issues in nursing management. Especially, it is difficult to distribute human resources to each department. The medical insurance system regulates the nurse-patient ratio and nursing fee which is paid from the system depends on staffing level. So nurse managers must consider the appropriate number of nursing staffs to deliver the cost-effective and high quality nursing care.

The authors were planning the change of the nurse-patient ratio; 1:2 to 1:2.5. When that system is started, the number of nurses would decrease and number of nurse' s aids would increase (3 nurses were replaced by 3 nurse' s aids). So they had to decide whether it was a feasible plan or not and if not, decide what they should do.

First of all, they implemented a time study for projecting the quantity of nursing and non-nursing duties nurses had done. Next, the plan was enforced and they coordinated the duties which were assigned to the nurses and nurse' s aids' according to the time study' s results. After that, the nurses didn' t do any non-nursing duties and duties that could be done by non-profession. Those duties were assigned to the nurse' s aids. So nurses could use their time to implement the patient care instead of decreasing the number of nurses.

Finally, the authors had interviews with nurses. They thought the change of assignment was succeeded. Nurses who have been working less than ten years were more positive to the change of assignment.

【資料】  
看護業務内容コード表

	コード	業務分類	内容
直 接 看 護	1	バイタルサイン測定時間	(検温時の簡単な会話を含む)
	2	病室巡視	
	3	与薬(注射を除く)	塗布、座薬の挿入、点鼻・点眼、経管注入、服薬確認、配薬、分包、薬の説明、服薬指導
	4	注射・点滴・輸血の実施	(患者が点滴を受けていた時間ではない)
	5	ドレーン管理	術後ドレーン、胸腔ドレーン、脳室脳槽ドレーン、腹腔穿刺、胸腔穿刺、経皮経肝胆管ドレナージ、イレウス管留置、関節穿刺、SBチューブ
	6	呼吸循環管理	保育器、レスピレータ操作、酸素管理、痰吸引、ネブライザー、モニター管理、気道確保、気管切開管理、気管内挿管管理、除細動、体位ドレナージ、心のう穿刺
	7	検査介助	採血、採尿、検査のための患者移送、説明
	8	特殊な診療の介助	(術前後のケアの負担が大きい検査など) PTCA、肝生検、腎生検、髄液採取、骨髄穿刺、放射線療法、人工透析、腹膜透析、移送、説明
	9	周手術看護	手術の術前処置、説明、移送、迎え、帰室時の術後処置、抜糸までの手術創に関する処置、早期離床援助
	10	救急処置看護	気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸、注射、心電図(モニター)、除細動、胃洗浄
	11	分娩・産褥看護	分娩監視装置、悪露交換
	12	その他の診療介助	ギブス、牽引、コルセット・装具類ケア、創包帯交換、回診介助、看護婦の行うリハビリ、リハ室への移送
	13	食事の援助(IVHは除く)	配膳下膳、食事の準備、摂食介助、哺乳、摂取量チェック、経管栄養の管理、食事のための移動介助、看護婦の行う栄養指導
	14	排泄の援助	便尿の世話・介助、おむつ交換、トイレまでの移動介助、導尿、膀胱穿刺、膀胱ケア、摘便、浣腸、洗腸、人工肛門ケア、失禁等により汚れた場合の寝具寝衣交換、吐物の処理
	15	清潔の援助	交換
	16	安楽・安全確保の援助	体位交換、各種置法、マッサージ、体位の工夫、安楽のための物品の工夫、転倒転落防止処置
	17	その他生活の援助	衣服交換(清潔目的以外)、結髪、化粧、散歩、レクリエーション、患者所持品管理
	18	患者や家族との会話	特にテーマを決めない患者や家族との会話 (栄養指導や服薬指導、退院指導などは各業務に含む)
	19	入退院の援助	入院・転院・転出・転入に関すること、入院オリエンテーション、退院手続き、退院時指導
	20	その他の直接看護	死後の処置、その他
間 接 看 護	21	報告・連絡	指示受け、病状報告、院内他部門との連絡、総婦長室などとの連絡、各種伝票作成
	22	看護計画と看護記録	看護計画、申し送り、看護カンファレンス、看護記録作成
	23	メッセージ業務	
	24	薬剤管理	薬剤・消毒薬等の請求・受領・管理、薬品戸棚の整理など
	25	物品管理・医療機器管理	物品・リネン・看護用具・医療機器の請求・管理・整備等
	26	管理業務	院内・外での会議、勤務状況報告、病棟管理日誌、職員の面会
	27	スタッフの教育・指導	看護学生の指導、スタッフの指導、研修会、学習会等

	28	清掃・環境整備	ベッドの周辺・病室・病棟の清掃・整備
	29	その他の間接看護	患者関連書類取り扱い、感染予防、防災、上記内容以外
そ の 他	30	勤務時間中の食事、休憩、休息	
	31	仮眠	
	32	その他	病棟看護に直接関係しない要件 本人の健康診断、他所応援、登校など
	33	インフォームドコンセント	
	34	看護業務量調査	

## 看護業務についての意識調査

平成12年4月より看護体制が変更となり、看護補助者の増員に伴い、看護助手業務の拡大・医事課職員による入力業務など、他職種への業務委譲により看護婦の周辺業務が変化しています。

看護体制変更前と比べて、現在行っている看護業務について皆さんが感じていることを伺い今後の参考にさせて頂きたいと思えます。それぞれの項目について、以下の5段階評価に従って最も適切な欄にチェック□を入れてください。

I. 以下の看護業務に「充分かわれるようになった」または「時間的に余裕がもてるようになった」と感じますか。	強く そう感じる	そう 感じる	どちらとも 言えない	そう 感じない	まったく そう感じない
1. バイタルサイン測定時間（検温時の簡単な会話を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 病室巡視	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 与薬（注射を除く湿布・座薬挿入・点眼・配薬・分包・服薬指導）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 注射・点滴・輸血の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ドレーン管理（胸腔ドレーン・関節穿刺・SBチューブ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 呼吸循環管理（酸素管理・喀痰吸引・ネブライザー・モニター管理・気道確保）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 検査介助（採血・採尿・検査のための患者搬送・説明）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 特殊な診療の介助（骨髄穿刺・人工透析の移送・説明）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 周手術看護（手術前処置・説明・移送）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（手術の迎え、帰室時の術後処置）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（抜糸までの手術創に関係する処置）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（早期離床の援助）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 救急処置看護（気道確保・心臓マッサージ・人工呼吸・モニター・除細動・注射・胃洗浄）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. その他診療介助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（ギプス・牽引・コルセット・装具類ケア）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（創包帯交換・回診介助）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（看護婦の行うリハビリ・リハ室への移送）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 食事の援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（配膳下膳・食事の準備・摂食介助・摂取量チェック・食事のための移動介助・看護婦の行う栄養指導）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. 排泄の援助（便尿の世話・介助・おむつ交換）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（トイレまでの移動介助）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（導尿・摘便・浣腸）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（失禁により汚れた場合の寝具病衣交換・吐物の処理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 清潔の援助（清拭・洗髪・入浴介助・足浴・手浴・髪結）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（口腔ケア・洗面・爪切・ひげ剃り）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（シーツ交換）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 安楽・安全確保の援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（体位交換・マッサージ・体位の工夫）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（各種罨法）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（安楽のための物品の工夫・転倒転落防止処置）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. その他の生活の援助（衣服交換）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（散歩・レクリエーション）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. 患者や家族との会話（とくにテーマを決めない会話）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 入退院の援助	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（入院・転入関係・入院時オリエンテーション）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（退院・転出関係・退院手続き・退院時指導）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 報告・連絡（指示受け）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（病状報告・院内他部門との連絡）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（各伝票作成・カルテ準備）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 看護計画と看護記録（看護計画・看護記録）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（看護カンファレンス）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（申し送り）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. メッセージ業務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. 薬剤管理（薬剤・消毒薬等の請求・受領・薬品棚の整理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（薬剤管理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. 物品管理・医療機器管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（物品・看護用具・医療機器の管理・整理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（リネンの管理・整備）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. 教育・指導（看護学生の指導・研修会・学習会）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. 環境整備（ベッド周辺・病室・病棟内の清掃・整備）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. その他の間接看護（患者関連書類取り扱い）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（感染予防）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. インフォームドコンセント（援助・準備・実施・観察）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. 勤務時間内の食事・休憩・休息	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. 仮眠	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ⅱ. さらに改善すべきと感じていることを、具体的に箇条書きしてください。

Ⅲ. あなたの経験年数を記入してください。 ( 年)

Ⅳ. 5階東ナースステーションでの経験年数を記入してください。 ( 年)

御協力ありがとうございました。

5階ナースステーション 藤井