

# 看護業務内容の追跡調査をワークサンプリング法で行ってみて

北7階病棟 発表者 石原美千代  
飯田静枝・高山章枝・寺島徳子  
湯山ふじ子・奈良佳代子・丸山美知子

## I はじめに

昭和45年当病棟において、「看護業務内容の調査とアンケートの実態」をタイムスタディ法により行なった。その結果ベッドサイドにおける看護の不足が指摘され、看護業務内容を再検討し、患者中心の看護に徹するためカードックス実施にふみきつた。この事により個々の患者の問題が直ちに具体的な看護となって実施され、ベッドサイド看護の充実がはかれるようになった。それから5年、高度化していく医療の中で、看護業務内容も多様化し、治療、検査に費やす業務量のみが増大してき、看護本来の仕事が縮小されてきている。ここに看護業務分析の追跡調査を、ワークサンプリング法によって行ってみた。ここに発表し御指導をあおぎたい。

## II 調査目的

- 1) 看護要員の業務分担と、その所要時間を知る。
  - 2) 総看護活動における非看護業務量を知る。
  - 3) 総看護活動における患者中心の活動と病棟中心の活動との比率を知る。
- 以上の業務分析を通じ、何を看護婦の業務と考えるかを少しでも明確にする。

## III 調査方法

ワークサンプリング法

### 1) 観察期間

昭和50年6月23日～6月28日(6日間)

### 2) 観察時間

勤務時間8時間30分とし3交代を含む。

### 3) 観察時点

1時間4時点。1勤務34時点-15分毎30時点を無作為に抽出

### 4) 分類

活動領域の分類、業務範囲の分類は、1970年東京医科歯科大学で用いられたものを参考に、当病棟の業務にありよう再検討、修正した。

### 5) 調査集計とその比率の出し方

各スタッフが調査用紙にその時点の行為を記入。観察された時の行為は、活動領域別、業務内容別に分類し、各職種に、1日分ごとの集計をし、6日間の集計より比率と時間にあらわし分析表を作成した。

#### IV 調査期間の病棟の状況

##### (1) 看護度による分類

看護度 \ 月日	6月 23日(月)	24日(火)	25日(水)	26日(木)	27日(金)	28日(土)
1度	0	0	0	0	0	0
2度	6	6	7	8	8	8
3度	7	7	7	7	7	7
4度	18	18	18	18	18	18
5度	7	7	7	7	7	7
計	38	38	39	40	40	40

分類は、看護協会調査基準による。

1度・重症    2度・起居不能    3度・歩行起坐不能    4度・歩行可、護送  
5度・独歩

##### (2) 患者の年齢別

- ① 16～30才(若年層)      4名 10%
- ② 31～60才(中高年層)    24名 60%
- ③ 61才以上 (老年層)    12名 30%

##### (3) 疾患別

- ① 呼吸、循環器系疾患      22名
- ② 消化器系疾患              5名
- ③ 泌尿器系疾患              1名
- ④ 神経系疾患                4名
- ⑤ 内分泌・代謝系疾患      2名
- ⑥ 血液疾患                  3名
- ⑦ 膠原病・リウマチ        3名

勤務者数

職種 \ 月日	6月 23日(月)	24日(火)	25日(水)	26日(木)	27日(金)	28日(土)
婦長(人)	1	1	1	1	1	0.5
看護婦	4.5	4.5	4.5	4.5	4 0.5~2	3
日勤	2	2	2	2	2	2
準夜	2	2	2	2	2	2
深夜	2	2	2	1.5	1	1.5
看護助手	9	9	9	9	9	9
付き添い数						

表より明らかなように、入院患者は、中高老年層が90%を占め、うち独歩患者は7名という

図3 各職位 職種 活動領域の順位

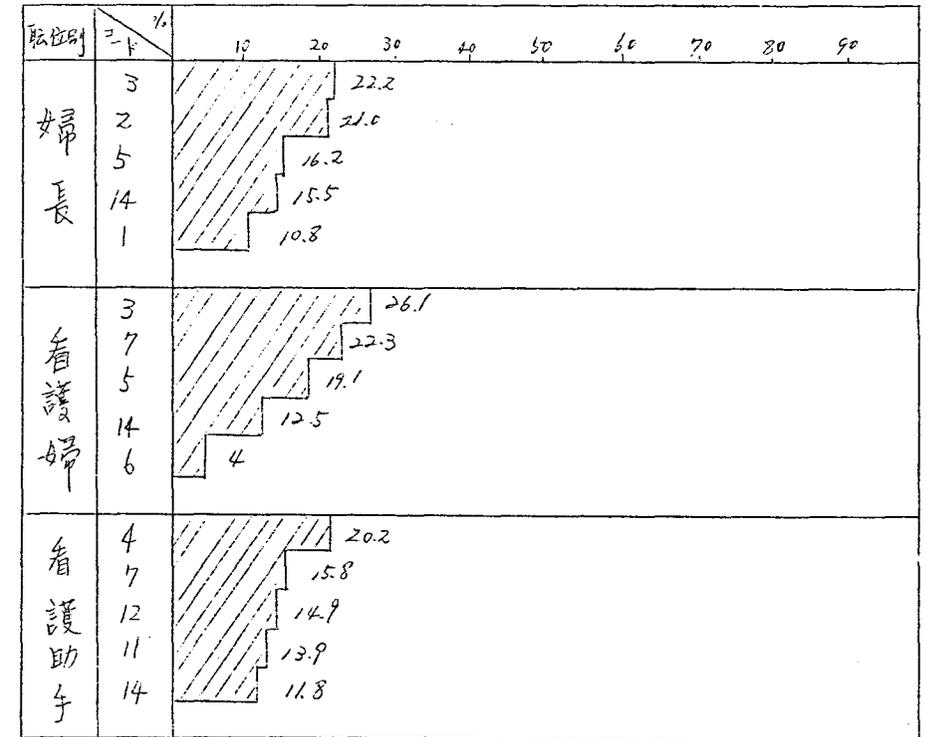


図4 総看護活動における患者中心の活動と病棟中心の活動との時間的比率

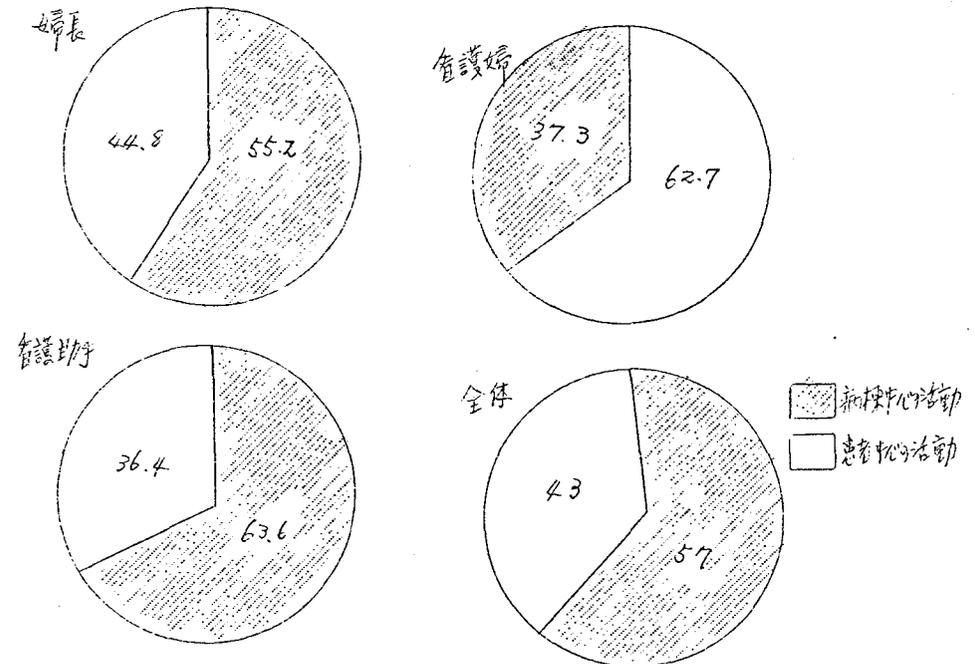


図1 各職位 職種別 職業範囲別 時間比率及び時間数

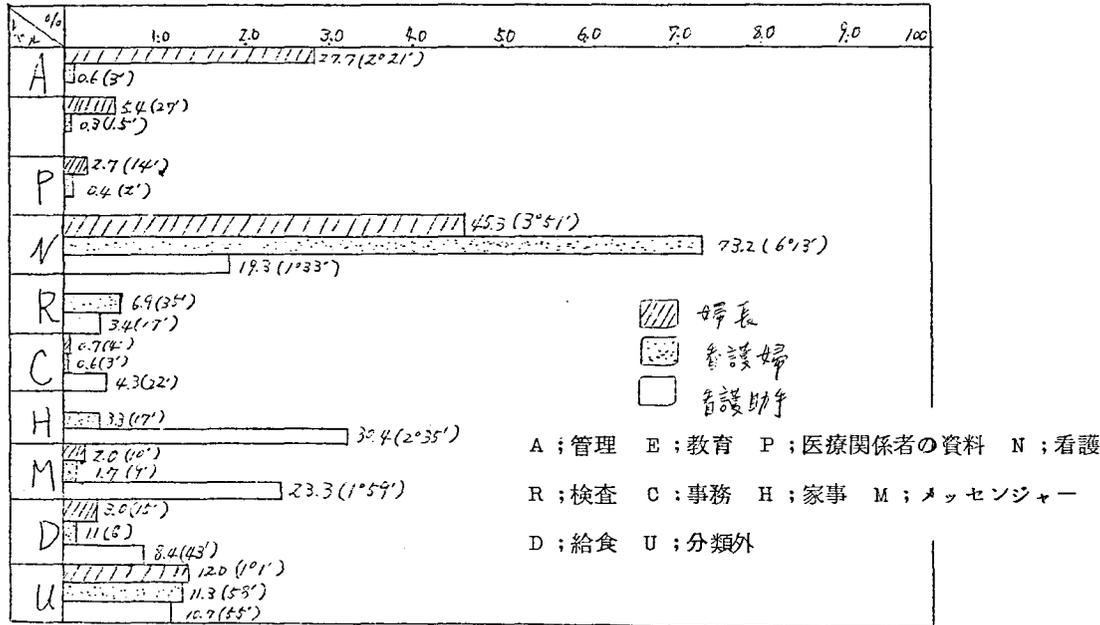
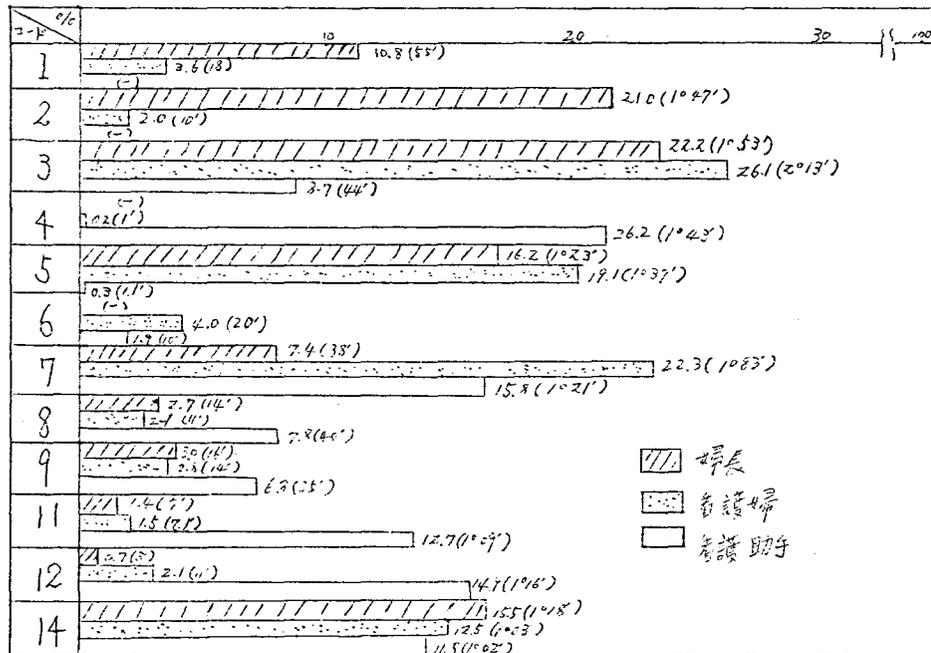


図2 各職位 職種 活動領域別時間比率及び時間数



少数で、疾患別では、癌患者が35%を占めている。

## V 分 析

- (1) 各職種の業務範囲別時間比率……図1
- (2) 各職種の活動領域別時間及び時間比率……図2、図3
- (3) 総看護量における患者中心の活動と病棟中心の活動との時間比率……図4
- (4) 全職種の患者中心の活動の中の直接看護の時間比率……図5

## V 分 析

### 1) 各職種の業務範囲別時間比率

1日の勤務時間8時間30分のうち、どの業務にどれだけの時間が使われているかをパーセントであらわしてみた。

婦長は、45.3%を看護、27.7%を管理業務に。看護婦は、73.2%を看護、6.9%を検査業務に。看護助手は30.4%を家事、23.3%をメッセージ業務に用いている。

### 2) 各職種の活動領域別時間及び時間比率

活動領域活動数の合計を時間及び時間比率になおし、これを各職種別にみた。この結果から、どのような活動にどれだけの時間を使っているかがわかる。

上位をみると、婦長は、コード3(看護記録・報告・連絡・指示・申し送り)の活動に22.2% - 1時間53分 - の時間を費やしている。看護婦もコード3の活動に26.1% - 2時間13分 - 。看護助手は、コード4(連絡業務)に20.2% - 1時間43分 - を費やしている。更に、これを5位までの順位をつけてみると図の3のようである。

### 3) 総看護量に於ける患者中心の活動と病棟中心の活動との時間比率

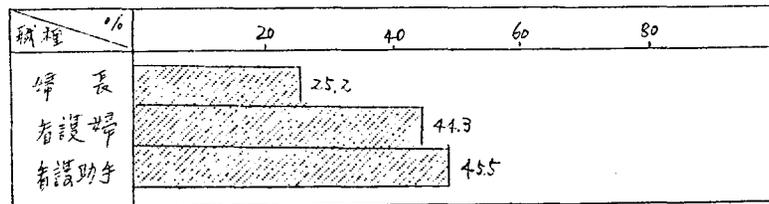
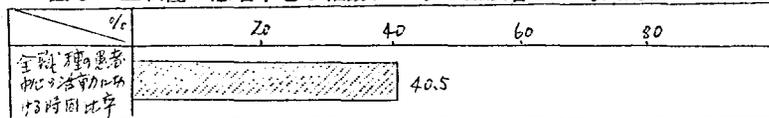
総看護量における患者中心の活動(コード5・6・7・8・9・10・13)と病棟中心の活動(コード1・3・4・11・12)との時間比率をみると次の様である。

婦長は患者中心の活動に44.8%、病棟中心の活動に55.2%。看護婦は患者中心の活動に62.7%、病棟中心の活動に37.3%。看護助手は、患者中心の活動に36.4%、病棟中心の活動に63.6%となっている。

### 4) 全職種の患者中心の活動の中の直接看護の時間比率

患者中心の活動の中で直接看護に費やした時間をみると、全職種における合計では40.5%各職種では、婦長は25.2%。看護婦は44.3%。看護助手は48.5%となっている。

図5 全職種の患者中心の活動における直接看護の時間比率



## VI 考 察

以上のような調査結果より各職種別に、業務範囲別、活動領域別に考察をした。

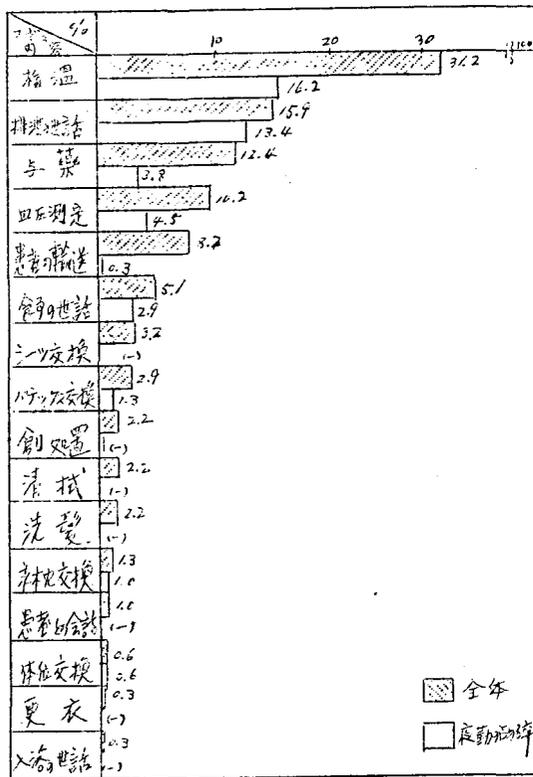
(1) 婦長について

業務範囲別時間的比率から特徴的な事は本来多いと思われた管理業務より、看護業務が45.3%と高値を示している事であるが、その内容を分析すると診療の介助が50%と申し送り時間と同じ位の比率を示している。その他に患者の輸送、与薬の準備などがあるが、学生の教育、看護スタッフの教育に関する時間が少く、管理、教育分野での活動が充分できるような対策が必要であると考ええる。

(2) 看護婦について

業務範囲別、活動領域別での分析結果では、看護業務Nが全業務量の73.2%(6°13')と比較的高値を示すが、その内容は、コード3、26.1%(2°13')となっている。他職種に譲れぬ分野であるが、予想以上の時間を費やしており、報告の仕方、記録の簡素化など検討の余地が必要と思われる。コード7(直接看護)については、23.3%(1°53')であり、患者中心の活動における直接看護時間比率44.3%と、ますますであるが、内容をみると、図6の通りである。1日4回の検温は、患者の観察、情報収集又その場で直ちに適切な看護を行なっている貴重な機会である。2位の排尿介助は、夜間に占める率が多く、これは重症者、老人の夜間尿が多い、家人が夜間いないことなどが考えられる。

図6 コード7の分析



3位の与薬は、薬剤の分包に費やす時間も含まれるので、この点は薬剤部の協力など1考を要する点である。

前回の研究で指摘されたベットサイド看護の不足は、カーデックス導入により、個々の患者のニーズの把握、問題点、具体策の実施ができるようになったが、内容的には、まだ対症看護が多く、なおプロセスレコードの分析結果などにより、患者の表に現われないニーズを知り、看護の内容を深める必要があると思う。今回の研究においても、図6のように、コミュニケーション、清拭の低率が指摘された。これにより、7月より毎日の定時清拭時間導入を開始し、より身体面の観察が密になり、患者との接触時間が増えるよう努めている。コード5(診療介助、処置)は19.1%(1°37')と、前回の研究にて指摘されている通り高値を示して

いる。点滴介助、回診介助がその主である。回診介助に関しては、当病棟においては患者の情報収集の1分野になっているので軽視できないと思われるが医師との患者カンファレンスという形での場が設けられたらと考える。コード6(検査)は、4%(20')と予想より低値を示している。これは週により変動も大きく、又コード5の処置の中に含まれていると考えられる。血管造影介助の導入、又医療の進歩による検査量の増大により、今後増加されていくことが予想される。

教育について、活動領域別のコード2では2%(10')、業務範囲別では0.3%(1.5')と非常に低値を示している。常に高度化、進歩の道をたどる医学に遅れをとらない為の、専門的知識、技術を必要とし、そのために医師を交えた研究会、ケースカンファレンスを時間内にとり入れていくことが必要である。学生指導、教育についても、再検討の必要があると考える。当病棟において、学生指導者は、一定期間交代でフリーとして指導にあっている。しかし当日の勤務状態、検査、処置に左右され、十分な指導、教育ができない。ここに専任の臨床指導者の確立を望みたい。業務範囲別におけるH(家事)3.3%(17')、M(メッセージャー)1.7%(9')、C(事務)0.6%(3.5')は比較的的低値を示すも、他職種に譲られるべきものである。看護助手との業務分担が必要と考える。

### (3) 看護助手について

看護助手は、記録・報告・申し送りなどに時間を費やし、検査、診療の介助におわれている看護婦よりは、患者中心の活動における直接看護の時間比率は、48.5%と多くなっている。内容的には患者の輸送、シーツ交換、洗面介助などであるが、これからも看護分野での活動は多くなっていくことが、予想される。コード11(環境管理)に含まれている病室の清掃は、他職種に譲るべきものと思う。これらを改善し、看護の分野での看護婦との業務分担を明確にし、その力を広範囲に効果的に発揮できるような教育が必要である。

## VII おわりに

今回の研究結果より、5年前と同じ点が指摘されてきた。看護業務範囲のあいまいさと共に、記録・報告・申し送り等の改善の難しさが、ベットサイド看護に大きなしわよせをきたしていると思う。看護婦の本来の業務とは何か、何をなして看護は専門職と言えるのか、という点が大きくクローズアップされて来た。看護業務を厳しく分析する中で、看護婦の業務である「患者の身のまわりの世話」「診療の補助」の中に、看護婦としての専門性たるものを、いかにつくりだし、高めていくかが、今後の大きな課題として残されると思う。