

過去 15 年間の業務量調査

—分析からみえたもの—

An investigation of nurses' workload during past 15years

—New findings from the analysis—

業務委員会 松本あつ子 澤谷ゆき江 根井きぬ子 三井貞代 中村友枝 吉田美恵子

《要旨》

過去 15 年間の業務量調査の分析から「診療・治療の介助」の時間が年々減少している。そこで、15 年間の看護の動向と現在の看護場面の聞き取り調査からその意味することを検討した。その結果、看護師が創傷処置時にベッドサイド不在であることがわかり、患者の擁護者たるべき立場の希薄化がみえた。「診療・治療の介助」の中での看護者としての役割を認識し、チーム医療、倫理的視点に立った業務が補えらるようになることが必要だと考えられた。

《キーワード》

業務量調査 診療・治療の介助 看護者の役割

I. はじめに

業務委員会では、平成元年より看護における業務量調査（以下業務量調査）を行い、その結果を各部署に返すことで、部署目標の計画や評価に役立ててもらってきた。今回の研究は、過去 15 年間の業務量調査の結果から「診療・治療の介助」に焦点を当て、その結果の意味する所を明確にし、今後の進むべき方向を示唆することを目的として分析した。

II. 研究方法

1) 業務量調査結果の分析

分析の対象：平成元年から平成 15 年までの業務量調査結果 15 年分

＜業務量調査の方法＞

- ・ 毎年 10 月 第 1 月曜日に実施
- ・ 日勤帯開始時間から深夜帯勤務終了時間まで勤務する全看護師が実施
(分単位で 1 時間区切 60 分ずつ全勤務時間)
- ・ 看護業務 36 項目毎にタイムスタディー調査シートに自己記載

2) 看護場面の聞き取り調査

III. 倫理的配慮

業務量調査、聞き取り調査とも本研究以外に結果を使用しないこととし、個人が同定できないように配慮した。

IV. 結果

平成元年から平成15年までの15年間の看護業務項目別比率の年度推移(図1)からは、「身体の清潔」「食事の世話」「ナースコール」と直接看護業務は増えてきている。一方、「診療・治療の介助」は大幅に減少している。

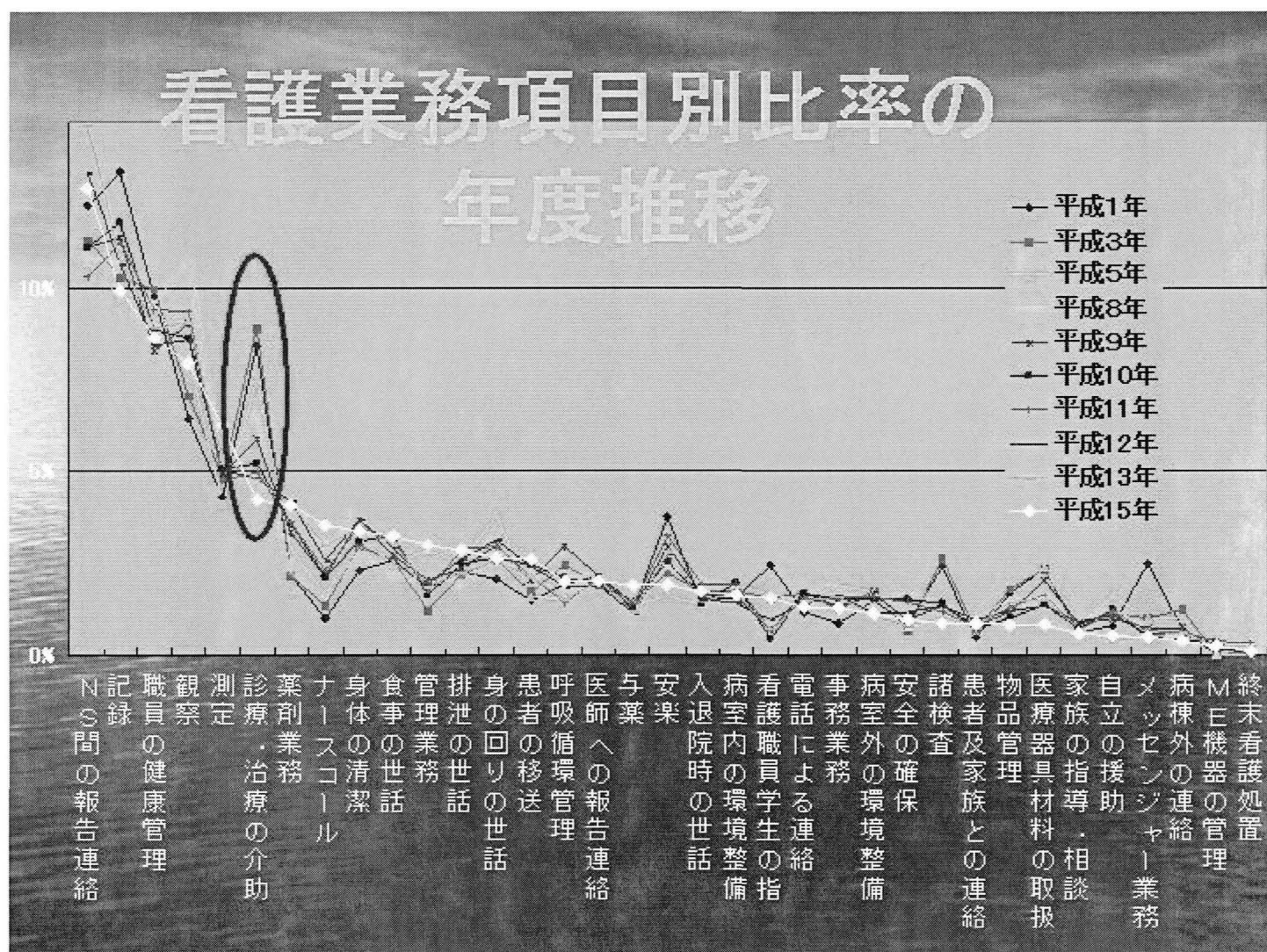


図1 看護業務項目別比率の年度推移

平成元年と平成15年の業務量の増減項目の比較（図2）からは、「診療・治療の介助」「メッセンジャー業務」「諸検査」「医療器具・材料の取り扱い」「安楽」などは減少し、「看護師間の報告連絡」「測定」「観察」「ナースコール」「記録」などの項目が増加している。最も減少した業務量の項目は「診療・治療の介助」の項目であった。

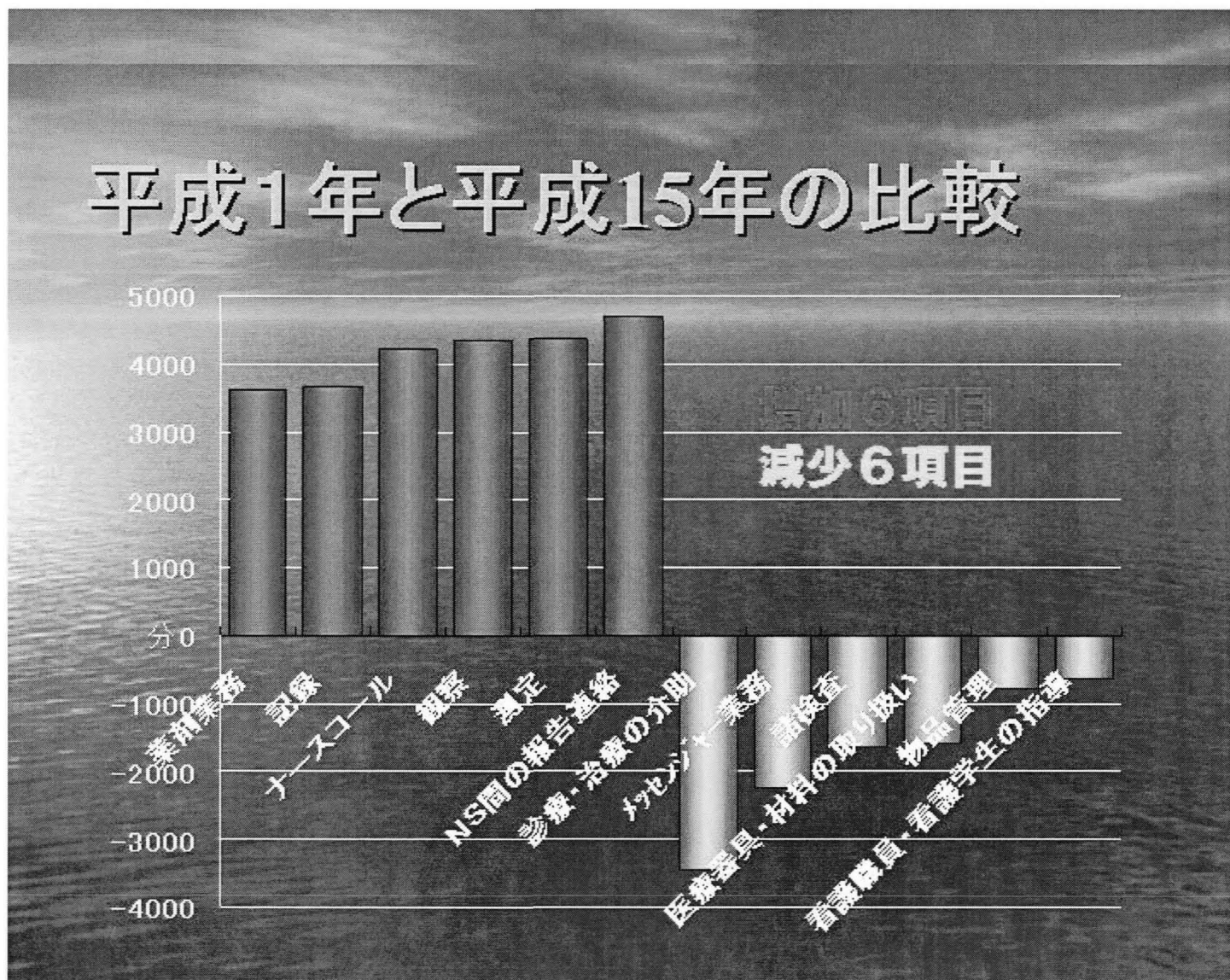


図2 平成1年と平成15年の比較

診療・治療の介助の年度推移（図3）をみると平成3年をピークに時間量が減少し、平成15年には調査開始当初の約半分に減少している。この間平成6年には、感染予防と患者のスケジュールに合わせた診療を行う目的で、処置用具の個別セット化が導入された。処置用具の個別セット化以降の創傷処置は医師が単独で行うことが多く、看護師が創傷処置時にベッドサイドにいない実態がうかがえる結果であった。



図3 診療・治療の介助 年度推移

診療・治療の介助の時間帯を平成9年と平成15年で比較してみると（図4）、両年とも引継ぎ時間帯付近にピークを示しており、平成9年の夜間1時から3時のピークは3交替勤務のためと見て取れる。

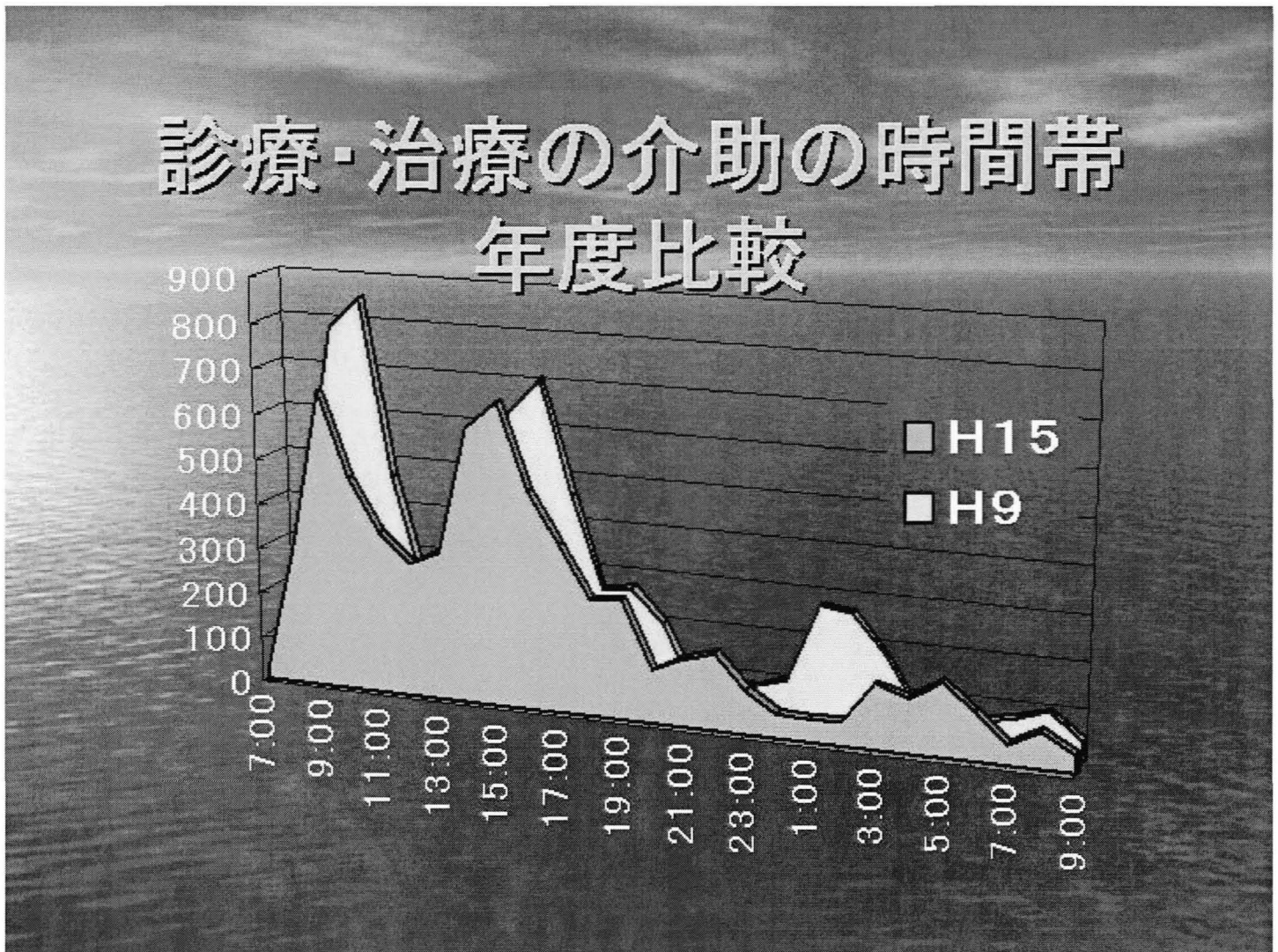


図4 診療・治療の介助の時間帯 年度比較

病棟での看護師と医師への聞き取り調査（図 5）では、看護師からは「業務が忙しく診療・治療の介助に付ききれない」という声が、一方医師からは「看護師は何かやっているので待つより自分でやった方が早い」という意見が聞かれた。

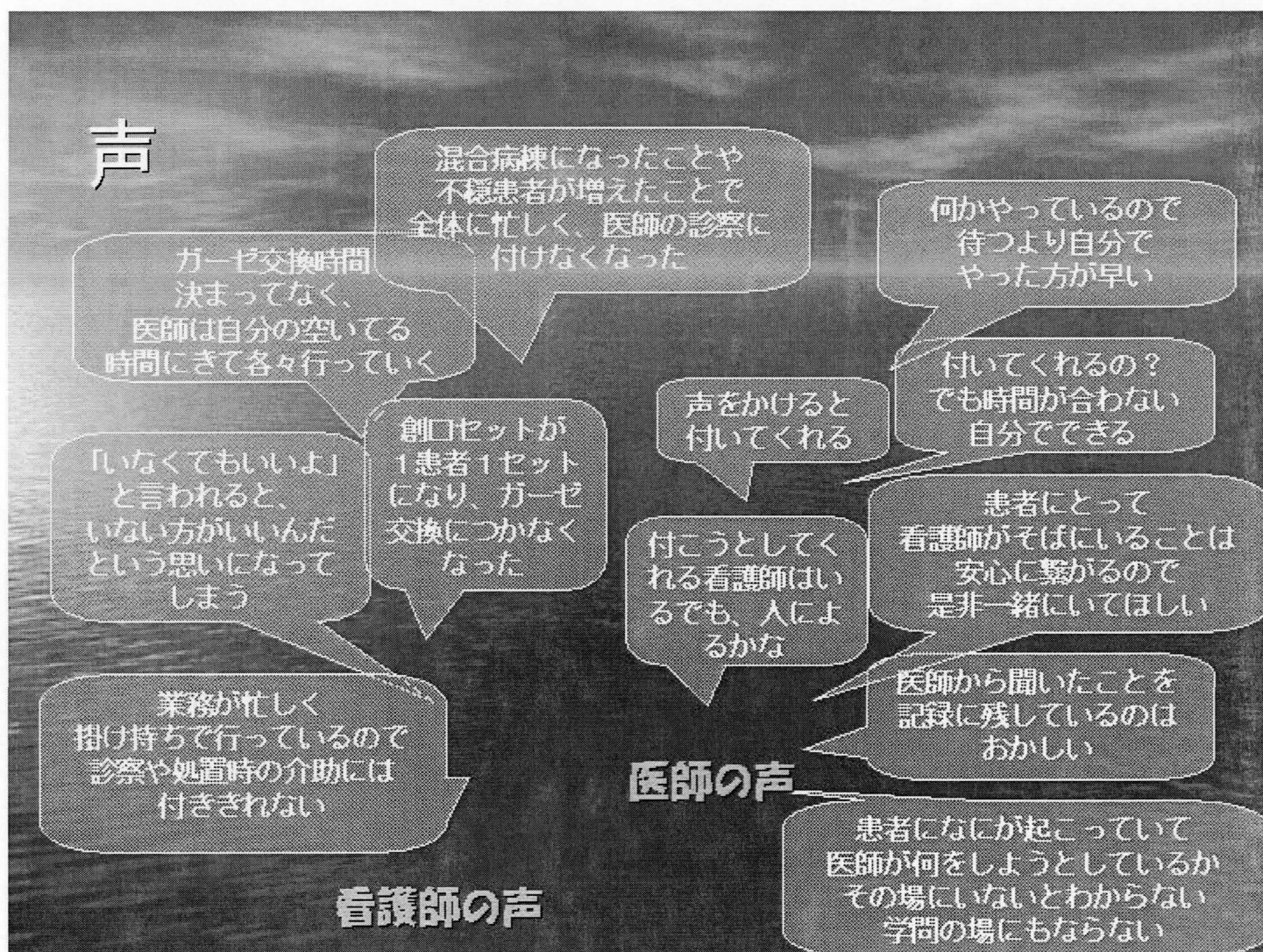


図5 看護師と医師への聞き取り調査

V. 考察

業務量調査の結果は、各病棟の業務改善の資料として活用されてきた。毎年同じ方法・同じ時期に調査する縦断的調査は、看護量の比較検討の資料として価値があるが、量的測定のみでは活用できる成果にも限界があることを感じた。そこで「診療・治療の介助」に費やす時間の減少に着目し、看護師・医師からの聞き取り調査と合わせて検討した結果、量的評価だけでなく質的な部分が見えてきた。過去において直接看護を増やそうという指導の後、直接看護が占める割合は増えている。今回明確となった「診療・治療の介助」時間の減少を、看護師不在の中、医師が単独で創傷処置を行なっている結果であるとすれば、患者の擁護者として診療・治療の介助に立ち合うという認識が薄れてきているのではないかと推察される。創傷処置用具のセット化の目的も別の意図に置き換えられているようにも考えられた。

今回の調査結果から、看護者に求められる業務の質、看護者としての倫理的立場を考えた行動のあり方など考えさせられる側面が浮き彫りになった。診療・治療の介助、患者状況アセスメント、測定、観察、薬剤業務、ME機器の管理など、看護師がその業務をどのように考えて実践するかは看護の質に大きな差を生むと考える。今回の調査からは項目別にその内容を詳細に分析することはできなかった。質的評価ができる方法の検討が必要である。また看護師の立場だけでなく、チーム医療や倫理的視点に立って、業務が捕らえられることが重要である。

VI. まとめ

- ・ 診療・治療の介助は減少している。
- ・ 診療・治療の介助は、患者の状態把握や情報共有の場であると共に、倫理的配慮が求められる業務であるという認識が必要である。

VII. 終わりに

看護業務の煩雑さを考えると、一つひとつの業務に専念した業務はほとんどない。そこで、日々の看護実践をするにあたっては、看護師一人ひとりが、何を目的に実践しているかを考えると共に、患者の入院生活を支える看護実践であることを自覚することが重要である。そのためには業務委員会として、看護業務の意図を明確にし、その内容の評価と評価方法を構築することが必要である。今後も業務量調査の量的・質的分析結果から、業務の配分やその意味するところを示唆できるように取り組んでいきたい。

参考文献

- ・ 日本看護協会看護婦職能委員会編：看護業務指針，P. 11～15，日本看護協会出版会，1995
- ・ 日本看護協会編：看護白書，P. 3～93，2004