

## 患者数および勤務体制による看護業務量の比較

The Comparison of The Nurse business Quantity  
by The Inpatient Number and Working System

看護部業務委員会：澤谷ゆき江・太田 君枝・松本あつ子・西澤美津子  
三橋真紀子・新倉千恵子・塩原喜久子・永田 賢子

### 〈要 旨〉

本院では年に1回看護業務量調査を行っている。今回は在院患者数によって、各病棟の業務時間に違いがどうかをみたが、総業務時間と患者数の関係は顕著ではなかった。勤務体制別業務時間では超過勤務時間および時間外業務内容において2交替病棟と3交替病棟では差がみられた。しかし、3交替から2交替に勤務体制を変更した病棟での変更前後の業務内容の変化は顕著ではなく、これらの病棟では勤務体制変更の前年に変化が見られた。

### 〈キーワード〉

タイムスタディー 勤務体制 看護記録時間帯 超過勤務

### 1. はじめに

例年どおり10月の第1月曜日に看護業務量調査を実施した。今年度は2交替勤務体制の病棟が試行を含め8病棟と半数以上になったことから、勤務体制による違いをみた。また、在院患者数によっても業務が変動するという意見が多かったので、その面でも検証してみた。

### 2. 調査について

期日：平成11年10月4日（月曜日）

方法：タイムスタディー自己記載法

対象：全看護職員

報告は主に2交替病棟と3交替病棟についてとする。また、病棟別の比較は看護助手を除いた。

### 3. 調査の結果

①業務時間の年度推移（混合勤務病棟、中診、看護助手を含む）〈図1〉

今年度の総業務時間は131,747分で昨年より2000分ほど増加しているが、調査日の勤務者数が5人多いこともあり、1人平均勤務時間は564分で昨年の566分から2分減少した。なお当日の在院患者数は50人少なかった。

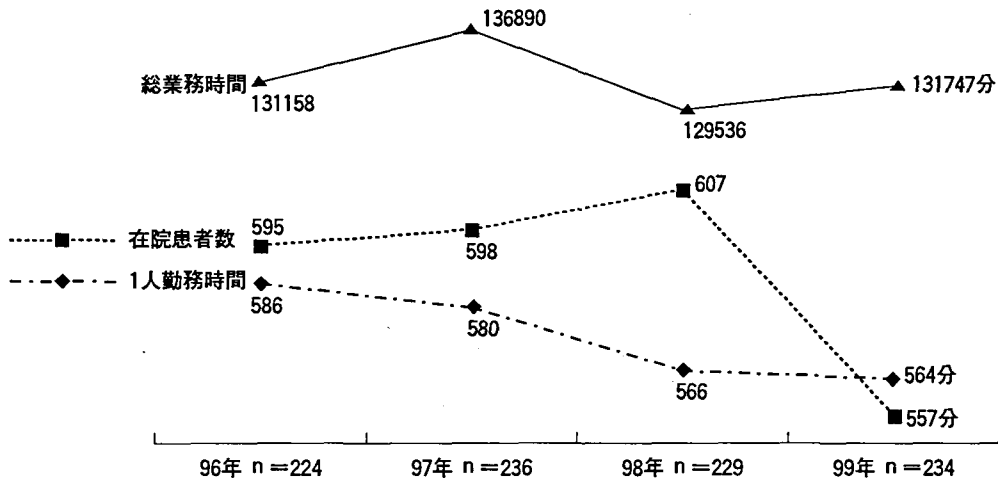


図1 業務時間の推移 (n:勤務人数)

②在院患者数と総業務時間 (ICU を除く) <図2>

患者数は48人 (東8) ~31人 (西3) 平均40人

総業務時間は10,115分 (東6) ~5,740分 (西3) 平均8,374分

患者数と業務時間の相関係数は0.2534であった。

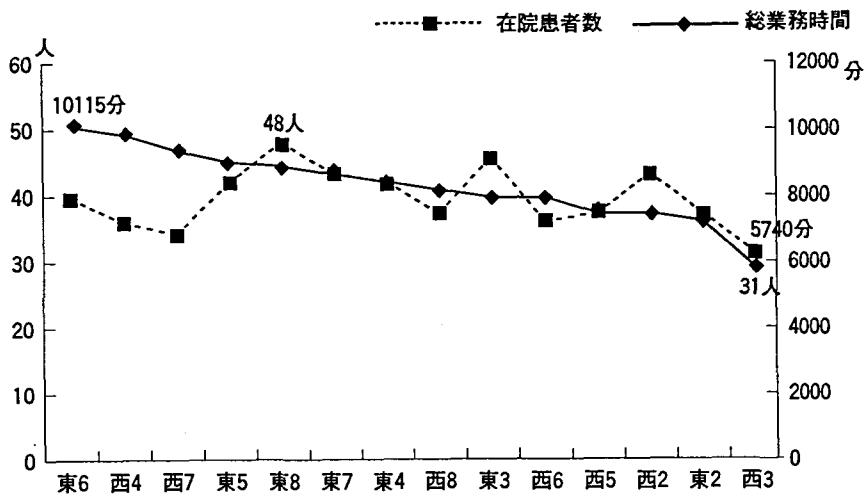


図2 在院患者数と業務時間

③在院患者数と患者1人あたりの業務量<図3>

患者1人あたりの直接看護は154分 (西7) ~81分 (西2) で患者数との相関係数は-0.389であった。

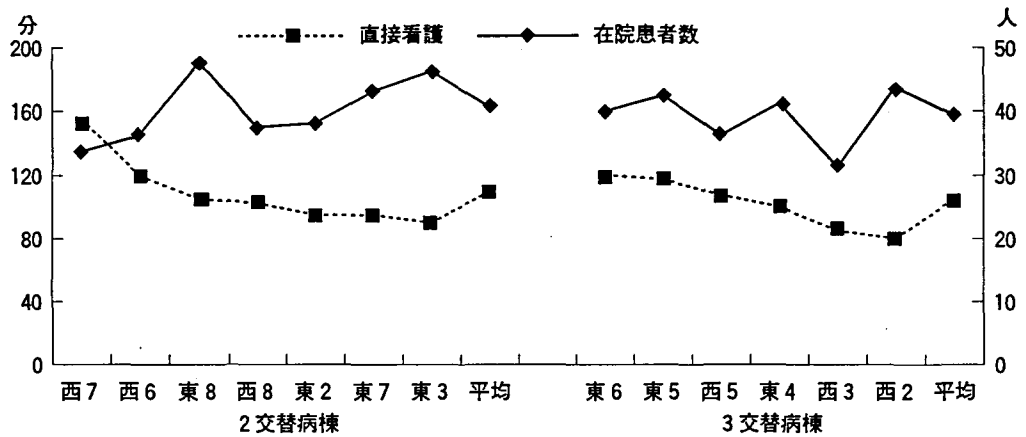


図3 患者数と患者1人あたりの業務量

④在院患者数と勤務体制別記録時間<図4>

- ・看護婦1人平均記録時間は2交替病棟平均68分、3交替病棟平均73分でこれと患者数との相関係数は0.254で相関は顕著ではなかった。
- ・患者1人あたりの記録時間は2交替病棟平均25分、3交替病棟平均26分患者数との相関係数は-0.367と負の相関にあった。

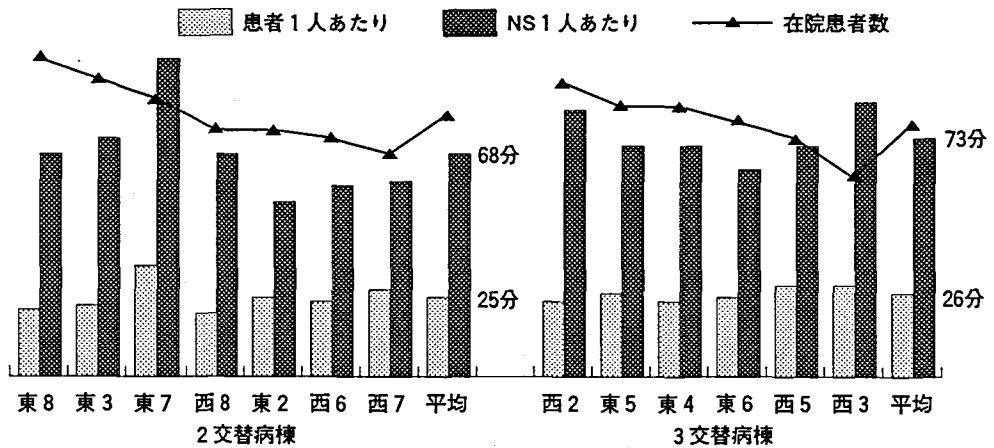


図4 患者数と記録時間

⑤看護婦1人平均記録時間の年度比較<図5>

- ・昨年との比較では2交替病棟、3交替病棟ともに増減がみられた。
- ・あらたに2交替を導入した5病棟のうち3病棟はほとんど変化なく、ICUでは14分減少したが、ザウルスの使用を中止した東7では23分増加した。
- ・携帯端末の使用を開始した東3と東5ではともに25分の減少であった。

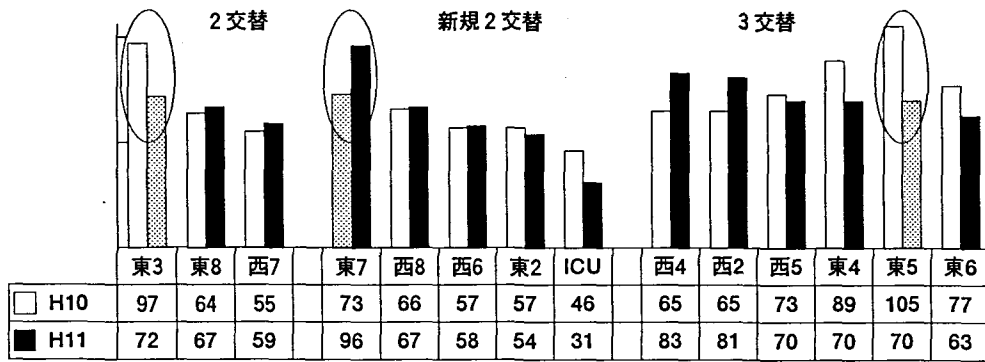


図5 1日平均記録時間(分)

携帯端末使用

⑥勤務体制による記録時間帯の比較<図6>

- ・2交替3交替ともにピークはやはり勤務交替時にあり、勤務後に延びているが、3交替の方がより高いピークとなった。

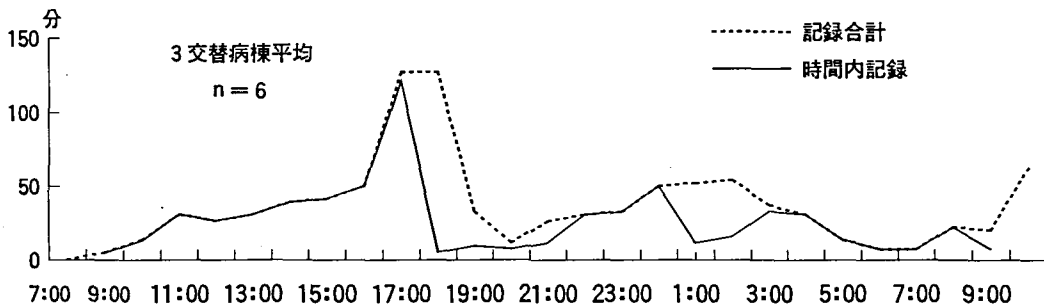
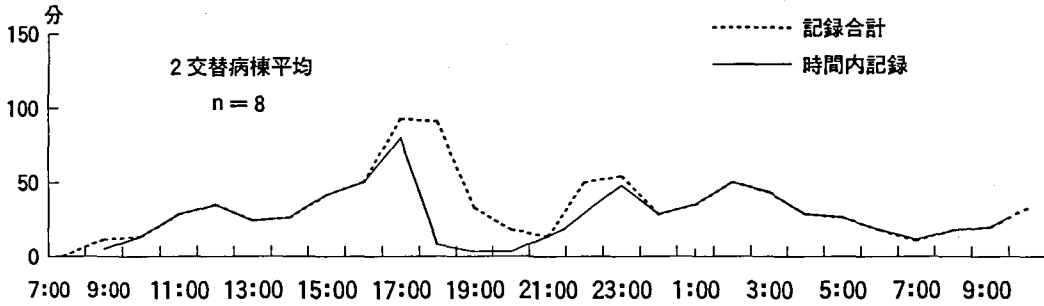


図6 記録時間帯の比較

⑦勤務体制による薬剤業務時間帯の比較<図7>

- ・2交替3交替ともに日勤の勤務前の時間外業務が多かった。
- ・さらに2交替では夜勤前、3交替では日勤後の時間外にもピークがあった。

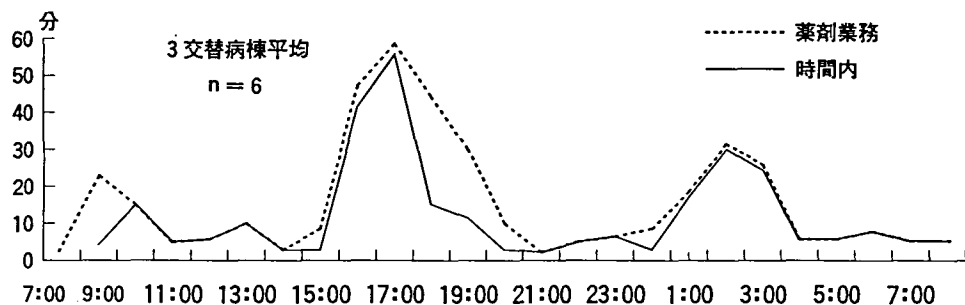
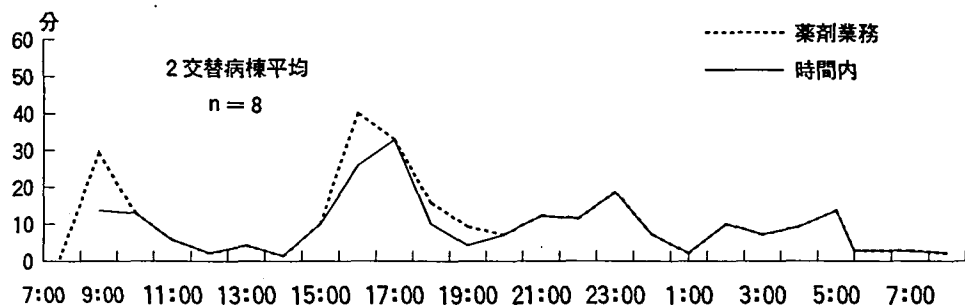


図7 薬剤業務の時間帯比較

⑧時間外業務の比較<図8>

- ・ 1 病棟平均で10分以上の8項目のうち、薬剤業務とNs間の報告・申し継ぎ、記録の3項目において、3交替病棟の方が優位に多かった。

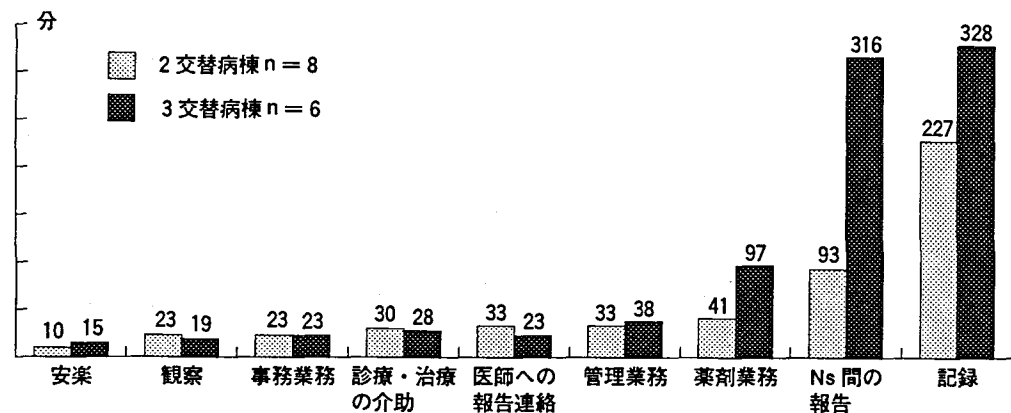
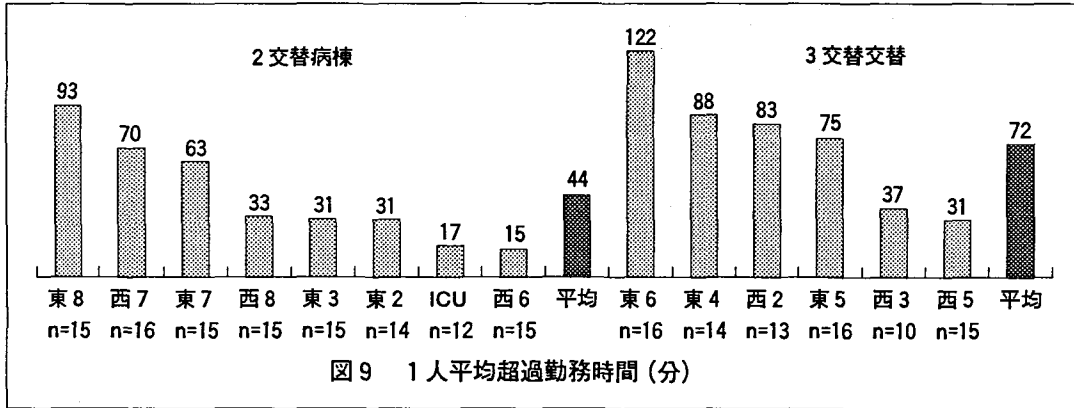


図8 時間外業務の比較 (延べ分)

⑨1人平均超過勤務時間<図9>

- ・ 2交替病棟では93分(東8)～15分(西6)で、平均44分。
- ・ 3交替病棟では122分(東6)～31分(西5)で、平均72分であった。



⑩新規2交替病棟における1人平均勤務時間の年度比較<図10>

- ・今回の調査から2交替になった5病棟のうち、西6では昨年より48分減少しているが、他の4病棟はほとんど変化がなかった。
- ・しかし、前々回の調査と昨年を比較すると、東7、西8、東2、ICUの4病棟で平均46分減少していた。

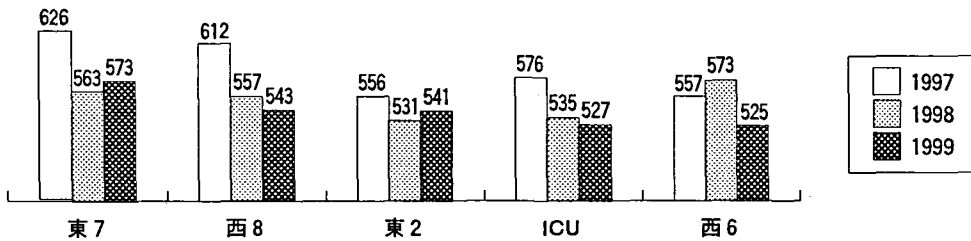


図10 1人平均勤務時間の年度比較(分)

4. まとめ

- ①昨年より総業務時間は増加したが、1人平均勤務時間は2分減少した。
- ②病棟別総業務時間と在院患者数との相関は顕著ではなかった。
- ③直接看護とその他の看護では、患者数との間に負の相関があった。
- ④患者数と看護婦1人平均記録時間の相関は低く、患者1人あたりの記録時間では負の相関傾向にあった。
- ⑤2交替制導入に伴う記録時間の変化は顕著ではないが、ザウルスの使用を開始した2病棟では記録時間が減少し、使用を中止した病棟では増加した。
- ⑥記録の時間帯は、両勤務体制とも勤務交替時にピークがあるが、3交替制では各勤務後の時間外にピークが延長していた。
- ⑦薬剤業務は両勤務制とも日勤前に第1のピークがあり、2交替では夜勤前、3交替では日勤後の時間外にピークがあった。

- ⑧時間外では3交替の方が薬剤業務、Ns間の報告・申し継ぎ、記録において優位に多かった。
- ⑨1人平均超過時間は2交替が44分で3交替が72分で3交替の方が多かった。
- ⑩2交替に移行した5病棟のうち業務時間が減少したのは1病棟のみであったが、他の4病棟はその前年に減少していた。

## 5. 考察

在院患者数がすべての業務量に影響するという思いがあったが、病棟別総業務時間および看護婦1人平均記録時間との相関はみられなかった。各病棟にとってはその時の患者数によって、業務に余裕があったりなかったりするが、単に患者数だけが業務時間に影響しているとは考えられない。また、業務時間に関する要因については、診療科の特性その他など考えあわせてみたが明確にはなっていない。現段階では病棟の習慣に関係があると推察するが、これについては看護管理の視点でさらに追求する必要がある。

勤務体制による変化という点で、3交替制から2交替制に移行した病棟に焦点をあてたが明確にはならなかった。しかし、2交替制病棟と3交替制病棟の比較では記録時間や時間外業務において2交替制病棟の方が優位に少ない結果がみられている。その要因が明確に見えてこないのは、年1回の業務量調査で検証できる限界とも考えられる。勤務体制による業務量の違いについては、総務委員会で行われている疲労度の調査なども含め、よりの確なフォーカスでの検討が必要と考える。

記録時間は今年度も総業務の12%をしめており、業務改善の重要な項目である。加藤<sup>1)</sup>は武蔵野赤十字病院における、平成元年(3交替制)と平成7年(変則2交替制)の業務量調査(ワークサンプリング法)を実施した。その結果、記録時間は13%から15%に増加した。その要因として記録の質の向上を上げている。当院看護部でも開示できる記録をめざして、記録委員会をはじめ各部署で取り組んでいる。しかし、記録の充実や質の向上にともなって記録時間が延長するという事は容認できない。看護における記録のあり方などにさらに検討が必要である。

## 6. おわりに

毎年のタイムスタディー調査にご協力頂き感謝申し上げます。継続(データの蓄積)はひとつの力と考えています。それにはなによりも結果を活用し、各部署ごとの積極的な業務改善があつてこそと思います。業務改善に必要と思われるデータや調査などについてのご意見を業務委員会にお寄せいただけたら幸いです。

## 参考文献

- 1) 加藤洋子：[ベッドサイドケア時間を作り出す] 勤務体制・看護法式変革前後の分析 ベッドサイドケアの充実を目指す，ナースデータ19(2)，17-21，1998
- 2) 日本看護協会看護職能委員会：看護婦業務指針，日本看護協会出版会，1996