

# 外 来 看 護 の 現 状

— タイムスタディ及びアンケート調査を通しての一考察 —

○山村 愛子 池添まゆみ 岡林佐枝子  
田中真津子 森田 千穂 吉田佐奈恵  
松岡 敬子 池澤 みか 南場 玲子  
岡島 壽子 柴岡 三枝 茅原 泰子  
横田 嘉代 大石 玉美 高田 幸子  
府川貴美子 山中なぎさ 川田 敏子  
他スタッフ一同

## I はじめに

外来における看護婦の役割は、患者の心身両面に目を向け、継続的に健康管理や生活指導を行うことであると考ええる。しかし、今私達の行っている業務を振り返ってみると受付等に追われ、患者の個別性をとらえた援助がおろそかになっているのではないかという疑問を抱いた。

そこで、私達が現在どのような業務を行っているか見直す必要があると感じ、今回タイムスタディ及びアンケート調査をすることにより、外来における業務内容（資料1）の現状を把握し、看護婦の役割について省みる機会を得たのでここに報告する。

## II 調査方法

1. 対象：当院外来診療部18診療科及び検査部 看護婦30名。
2. 期間：タイムスタディ 昭和62年9月28日～10月3日。  
アンケート調査 昭和62年10月5日～10月9日。
3. 調査項目及び内容：外来における業務内容18項目（資料1）の1日1人当たりの平均所要時間と同18項目に対する看護婦の意識調査。看護婦としての姿勢と態度。

## III 結 果

タイムスタディの結果、表1にも示すように1人当たりの1日平均所要時間は、受付業務が最も多く84分となっている。次いで、診察の介助67分、診療の後片づけ50分、以下診療器具材料の準備、検査測定介助の実施、処置の介助実施、事務関係業務と続く。逆に、所要時

間の少ないものは、病歴聴取48秒、職員教育業務1分18秒、患者教育療養指導3分となっている。

### 資料1 外来における業務内容

①環境整備，準備	仕事開始前の掃除，診察室の準備，診療器具，材料以外の記録用具，用紙，伝票類等の準備を含む
②診療器具材料の準備	診療に直接使用する器具，材料，薬品の準備，および，それらの滅菌，又は請求，受け取り業務
③電話の応対	
④受付業務	診察券受付，カルテの抽出，日付印，分配，配置，患者呼び入れ，待ち合場所の説明指示
⑤症状把握，患者選別	受付と同時に全身状態を一見し，必要なら簡単な症状を聴取し，緊急性，診察前の測定検査（体温，血圧，尿検査等）の必要性，どの医師に廻すか等の判断をする必要がある
⑥病歴聴取	大学病院等では医師が行うがアンケートのシステムをとっている所では記録に写す作業も含む
⑦診察の介助	診察の患者への説明，診察前の準備の指示，介助，診察中の患者の世話，診察後の世話も含む
⑧検査，測定の介助 又は実施	医師の検査測定の介助及び指示による実施，事前の説明や検査室のオリエンテーションも必要，検査終了の確認と記録も必要
⑨処置の介助又は実施	医師の処置時の介助と指示による実施，筋肉内～皮下注射を含む。事前の説明の他効果結果の確認記録も必要
⑩患者教育，生活 療養指導	薬剤使用法の説明・注意，生活療養指導，特に安静食事等その他糖尿病教室，母親学級等もある
⑪予約～手続き業務	検査次回来院入院等の予約手続き
⑫事務関係業務手続き業務	伝票類の整理，診療記録の整理返納，移送，日報作成報告備品整理等
⑬検査物提出，結果収集	
⑭診療の後片づけ掃除	診察器具の洗浄，消毒，格納を含む
⑮業務計画，関係業務	看護婦自体のメンバー配置，業務分担等の人事管理，病棟検査室，手術室，事務室等の連絡，外来でのミーティングや反省会
⑯職員教育業務	
⑰研究活動	
⑱面会人，事務員，業務等の案内対応	

表1 看護業務1人当り1日平均所要時間

(単位：分)

	内 科	小 兒 科	神 經 科	皮 膚 科	放 射 線 科	外 科	麻 酔 科	産 婦 人 科	整 形 外 科	眼 科	耳 鼻 科	脳 外 科	泌 尿 器 科	歯 口 腔 外 科	採 血 室	内 視 鏡 室	平均時間
1 環境整備・準備	22.1	22.1	12	22.1	25.6	25	14	10.6	38	42.7	24.5	7.3	18.6	32.7	16	53	24分6秒
2 診療器具、材料の準備	28.5	26.8	0.9	16.8	22.5	40	10.5	25.8	17	22.3	75.8	9.7	36.7	34	22	13	25分9秒
3 電話の応対(回数)	28 (23)	33.6 (19)	3.8 (14)	10.5 (11)	6.3 (18)	16.8 (15)	17 (24)	24.7 (19)	6 (13)	23.7 (24)	26.4 (8)	26.4 (24)	10.2 (7)	13.3 (23)	9	3 (13)	15分30秒
4 受付業務	55.6	84.5	147	165.2	70.2	55	15	108.5	165.3	133.1	94.4	83.6	82.4	30.8	34	19	84分0秒
5 病状把握 患者選別	4.1	78			5.3	30		30	35	8.8	50.6	7.3	8.3	7.2		9	17分6秒
6 病歴聴取	8									0.6		3.6					48秒
7 診察介助	183	127.2		0.6	25.1	43.5	30	63.2	107.3	101.4	152	52.7	84.8	67.8	47		67分54秒
8 検査測定 の介助・実施	26.1	36.9		35	15.7	50	30	30	31.4	12.9	12.9	3.6	101.9		175	91	40分48秒
9 処置の介助・実施	39.1	80	6.3	38.4	58	36	25	30	59.8	14.3	7.4	10.9	29.5	88.7	125	9	40分6秒
10 患者教育 生活療養指導		7.2		6.9	0.3	4				7.1	2			13.5		7	3分
11 予約手続き業務	8	50.9	13.2	17.1	8		3		12	5.1	38.8	38.2	8.3	13.7	38		15分54秒
12 事務関係業務	34	23.8	21.8	12.4	47.8	60	29	23.2	38	11.1	19.5	47.2	24.9	12.3	20	103	33分6秒
13 検査物の提出 結果取集	13	10		18.9	15			148			8.3		12.1	1.8	12	18	7分42秒
14 診察の後始末 掃除	37.1	31.6	20	20	31.6	55	17	78.2	54.2	49	47.4	52.7	73.5	78.6	30	132	50分30秒
15 業務計画 関連業務		6.8	2.7	12.5	12.7	15			6			3.6	6.6	25.5	3	1	6分
16 職員教育業務									12		8.6						1分18秒
17 研究活動	24	15		22.7	15	30	24		12	13.3	10	36.4	20	9.5	36		16分30秒
18 面会人、事務員 業務との応対																	5分30秒

次に、看護業務の意識調査の結果は、表2に示すとおりである。電話の応対、受付業務、検査物提出、事務関係業務等は、現在の仕事量、消費時間ともに多いと感じているが、その割には専門的知識技術、将来の重要性はあまり感じてない。逆に、患者教育指導、病歴聴取、職員教育業務では専門的知識を要し、将来の重要性を強く感じているのに、現在の仕事量、消費時間は少ない結果となっている。

表2 看護業務意識調査結果

(◎ 非常にある, 非常に多い ○ ある, 多い  
△ あまりない, 少ない × ほとんどない)

業務内容	業務対象	現在の仕事量	消費時間	筋肉労働	専門的知識	専門的技術	将来の重要性
① 環境の整備, 準備	物品	△	○	△	△	△	○
② 診療器具, 材料の準備	物品	○	○	△	○	×	○
③ 電話の応対		◎	○	×	△	×	○
④ 受付業務	患者, 記録	◎	◎	△	△	×	△
⑤ 症状の把握, 患者選別	患者, 記録	○	○	×	○	○	○
⑥ 病歴聴取	患者, 記録	×	×	×	◎	○	○
⑦ 診療介助	患者, 医師	◎	◎	○	○	○	○
⑧ 検査・測定の介助・実施	患者, 医師	○	○	○	○	○	○
⑨ 処置の介助・実施	患者, 医師	○	○	○	○	○	○
⑩ 患者教育生活療養指導	患者, 記録	△	△	×	◎	○	◎
⑪ 予約手続き業務	患者, 記録	△	○	×	△	△	△
⑫ 事務関係業務	物品, 記録	○	○	×	△	×	×
⑬ 検査物提出・結果収集	物品, 記録	○	△	×	△	×	×
⑭ 診療の後始末・掃除	物品	○	○	○	×	×	×
⑮ 業務計画関係業務	同僚, 職員	△	△	×	△	△	○
⑯ 職員教育業務	同僚, 職員	×	×	×	○	×	○
⑰ 研究活動	同僚, 職員	△	△	×	○	○	○
⑱ 面会人, 事務員, 業者等の案内・対応	左記と同様	△	△	×	×	×	×

次に、看護婦の姿勢・態度についてのアンケート結果を表3に示す。これによると、あいさつをする・明るく人と接するなど、人間としての基本的態度は、全項目とも『はい』が67%以上を示しており、多くの人が良くできていると考えている。患者との関係においては、表

表3 看護婦としての姿勢・態度 (■はい, □いいえ, ▨どちらともいえない)

	質問項目	%								
		10	20	30	40	50	60	70	80	90
人間としての基本的態度	あいさつはできていますか	93.3								
	言動に気を付けていますか	90.0								
	身だしなみに気を付けていますか	86.6								
	明るく人と接していますか	70.0								
	言葉をはっきりと使っていますか	66.6								
患者との関係	表情、顔色に気を付けていますか	90.0								
	患者から相談をうけることができますか	86.6								
	患者に安心感、安楽感を与えるよう努力していますか	83.3								
	患者にとって気持ち良い環境になるよう心がけていますか	70.0								
	話は眼をみて聞いていますか	66.6								
	待合室廊下にも目を向けていますか	63.3								
	すすんで話をしていますか	40.0				53.3				
	患者の病名や経過を知って、処置・介助にあたっていますか	40.0				46.6				
	患者の気持ちを受けとめることができますか	33.3				53.3				
	指導・説明が十分できていますか	13.3		63.3			▨			
	患者の生活背景、環境を知ることができますか	10.0		73.3			▨			
仕事上の側面	いつでも仲間と協力できていますか	90.0								
	自分の職場を使いやすいよう整理整頓していますか	75.6								
	自分の仕事に対する知識技術を身に付ける努力をしていますか	56.6					43.4			
	手際よく仕事をかたづけていますか	56.6					30.0			
	行動は落ちついていますか	33.3			53.3					
	専門的知識をいかせていますか	30.0				63.3				
	現在の仕事にやりがいを感じていますか	26.6				66.6				

情・顔色に気を付けるは90%、患者から相談をうける87%、患者に安心・安楽感を与えるよう努力しているは80%が『はい』と答えている。それに対し患者の気持ちを受け止めることができるは33%、患者の生活背景環境を知ることができるは10%、指導・説明ができるは13%の看護婦が『はい』と答えているにすぎない。

仕事上の側面においては、自分の仕事に対する知識、技術を身につける努力をしている56.6%、専門的知識を生かしている30%、仕事にやりがいを感じている26.6%という結果となっている。

#### Ⅳ 考 察

日野原氏は、『外来看護のあるべき姿の現状』の中で、看護婦の役割と看護業務について次のようにのべている。

外来看護婦の役割には、

- ①患者の問題解決への援助
- ②診療上の援助
- ③患者指導
- ④患者評価
- ⑤他部門との調整
- ⑥在宅ケアへの援助

があり、外来看護婦の業務には、

- ①受付整理
- ②主訴チェック、病歴作成への援助
- ③患者観察
- ④患者の振り分け
- ⑤診察介助（患者誘導）
- ⑥検体採取
- ⑦医療処置
- ⑧患者教育
- ⑨外来看護管理

がある。

これに、今回の結果をあてはめて考えてみると、勤務時間内の多くを看護業務（診療介助）

に費やしており、看護婦の役割（患者援助・指導）がほとんどできていないと言えるのではないだろうか。

これは、表3に示す患者との関係をみてもわかるように、あいさつをすとか、患者の顔色に気をつける、患者からの相談をうける、安心感や安楽感を与えるように努力するといった実践をともなわない項目はできていると答えている。しかし、患者の気持ちをうけとめる、患者に指導・説明をすといった、患者側に一步踏み込んだ援助、看護婦側から積極的に働きかける援助ができていないといえる。例えば、多くの時間を費やしている診察介助について考えてみても、経過を知って介助にあたっている看護婦は少なく、指導や説明も十分できていないという結果がでていることから判断できる。

次に、看護婦の役割が果たせていない原因について考えてみると、

- ①患者を援助する前段階の情報収集（病状把握）の時間が少ない。
- ②看護婦自身、患者を知ろうとする努力、援助しようとする姿勢が不十分である。
- ③受付業務や電話の応対、事務関係業務に多くの時間を費やしている。
- ④③に費やす時間をいかに短くするかへの努力が不十分である。

の3点があげられた。

## V まとめ

従来の外来看護のあり方は、医師の診療介助役割であるという固定観念があり、診察そのものをどのように円滑にすすめていくかということに重点がおかれ、外来看護婦の役割が十分発揮されていない場合がある。

また、看護援助の必要性を感じていても、患者数が多いため限られた時間内に多くの患者の診療を早く終わらせることに労力の重点がかかりすぎたり、看護業務（診療介助）に追われている現状や、看護婦自身の意識の問題も加わり、患者への援助が十分に行われていなかった。

外来における患者援助とは、患者が待っている間に、あるいは診察中、診察後の患者の言葉や表情などを通して、何が必要であるかを察知し、的確な働きかけをすることである。私達は、もっと待合室等にも目を向け、本当の意味での暖かい目を持ち、看護職が専門職として、従来の診察介助に忙殺されてきたエネルギーを、ケアー、つまり患者援助に向けていかなければならない。何に時間を費やさなければならないのかを見極める必要がある。その為にも、まず私達看護婦が、自己啓発に努めていくことが大切である。

今回現状報告のみで、具体的解決策は出すことができなかった。しかし、患者についてより多く知るためにも、退院サマリーの活用による継続看護を、また、待時間を利用し健康教育や衛生教育に関するビデオテープ映写、ポスターの掲示による日常生活指導等の意見が出たことも、最後につけ加えておきたい。

この研究をもとに、さらにより良い外来看護の実践に向けて努力していきたい。

#### 《引用文献》

- 1) 日野原重明：外来・訪問看護のアンケート よりよい外来看護のためのナースの役割を考える，エキスパートナース，2 (12)，p 96～104，1986

#### 《参考文献》

- 1) 安城まさ子他：外来看護のあり方を考える，看護学雑誌，50(3)，p 286～288，1986
- 2) 萩尾 靖子他：総合診療部における外来看護，看護技術，31(10)，p 37～41，1985－7 増
- 3) 播摩 政子他：外来での看護の主体性，看護，33(10)，p 15～21，1981
- 4) 林 茂：これからの外来看護に求められる看護実践能力とは，看護技術，31(10)，p 43～47，1985－7 増
- 5) 川島みどり：外来における看護婦の援助と課題，看護技術，10，p 51～57，1976
- 6) 川島みどり，藤田 五郎：外来看護，医学書院，1979.