

病院機能別・看護職位別における看護業務に関する検討

—ワークサンプリングによる分析—

高谷 嘉枝
(基礎看護学)

Study on Nursing Services by Hospital Function and Nursing Position - Work Sampling Analysis -

Yoshie TAKATANI
Basic Nursing

Abstract. This study used work sampling to monitor and analyze nursing services conducted at special functioning hospitals, general hospitals and geriatric hospitals. Its aim was to identify differences in services in order to develop a nursing service-classifying system that can be used in the field. Comparisons of services by hospital function indicated that a majority (approx. 70%) of nursing services in all three of the target facility types consisted of 'Direct Nursing' and 'Indirect Nursing'. There were differences, however, when analyzed by hospital function and nursing position. A significant difference was observed according to the type of facility in terms of the proportion of nursing services; special functioning hospitals conducted more 'Indirect Nursing' while general and geriatric hospitals, more 'Direct Nursing' ($p < 0.01$). Moreover, analysis of nursing services on a hospital function and nursing position basis indicated that work conducted by head nurses in special functioning hospitals is most frequently comprised of 'Indirect Nursing' and in general hospitals, 'Other'. Common trends were observed in the work conducted by senior nursing staff in special functioning hospitals and general hospitals, as the workload for 'Indirect Nursing' was most predominant among them. There was a significant difference in the proportion of work conducted by staff nurses according to the type of facility; those in special functioning hospitals were shown to engage in 'Indirect Nursing' while those in general hospitals, 'Direct Nursing' most ($p < 0.01$).

In conclusion, the study identified the actual nursing services being conducted according to the hospital function, and also suggested, along with the findings on a nursing position basis, a possible direction for nursing services.

はじめに

医療界を取り巻く環境や状況の変化は、医療の急激かつ高度な技術進歩や複雑化、あるいは国民の医療に対するニーズの多様化、さらに保健医療制度の改革により、在院日数の短縮化や在宅ケアなどの医療ケアの場の拡大をもたらしている。社会の変化とともに看護教育の高度化、専門化が進みつつあり質の高い専門的な看護ケアが看護職により提供されてきた。日本における看護業務は、保健師助産師看護師法第5条において「療養上の世話又は診療の補助」の業務内容と規定されている。しかし、時代の変化の中で看護業務も変遷を遂げており、日本の医療における看護業務内容の検討の必要性が言及されている¹⁾。

看護業務量の測定は、1940年代から行われ稲垣(1951)²⁾が観察者による看護の業務実態を把握し、患者重症度別の必要看護師数の算定を行い、今村が(1953)³⁾看護内容の調査表を用いて各勤務帯の業務量を調査している。このような研究は、看護の業務自体の量を、質問紙調査やワークサンプリング法やタイムスタディ法などを用いて調査し、看護業務の実態を把握し、看護業務改善や看護師の適正人員配置などを目的に数多く行われた。⁴⁻⁶⁾また患者に必要な看護ケアの量を的確に測定することにより、適正な看護人員の算定を目的とした研究が、栗屋(1990)⁷⁾、前田ら(1985-1987)⁸⁻¹¹⁾、高橋(1991)¹²⁾、によって報告されている。最近では、診療報酬における看護サービスの経済的評価の検討や(1996)¹³⁾医療の効率化を目指した看護必要度評価法を確立するための看護業務量調査には、筒井ら(1997)¹⁴⁾、嶋森ら(1999)¹⁵⁾の研究がある。しかし、看護の業務を客観的にかつ数量的に示し、病院規模や機能別に問わず共通に用いることが可能な分類システムや病院運営や行政に利用可能なスケールは開発中である。

そこで、本研究は、基準看護時代における特定機能病院と一般病院、老人病院で行なわれている看護業務内容を実際に観測し、その構成や職位による業務内容の違いを分析・検討することを研究の目的としたものである。新看護体系前の看護業務内容を明らかにすることで今後の看護業務の展望が可能となり、全国的に病院の規模や機能の別に関わらず共通に使用できる分類システムの開発に貢献できると考える。

対象と方法

文献検討をもとに独自に開発した40項目の看護業務分類、193項目の業務内容を用いて特定機能病院と一般病院、老人病院で行われている看護業務内容を実際に観測調査した。特定機能病院(以下A型とする)として、A病院(内科・外科・混合・精神科・産科・小児科)、一般病院(以下B型とする)として、B1病院(内科・外科・混合・精神科・産科)、B2病院(小児科)、老人病院(以下C型とする)として、C病院でワークサンプリングを用い、1994年(平成6年)2月の平日5日、休日1日の6日間・日勤帯の看護業務内容を15分間毎に32回観察した。職位(師長、主任、スタッフ、看護助手)、場所(例、病室、処置室、ナース・ステーション等)、患者の重症度をあわせて要した総観測件数は19185件、被観察者数は599人、信頼度は

96.9%であった。データ分析には、統計パッケージHALBAHを用いた。カイ二乗検定は、実数をもとに検定を行なった。

結 果

1. 病院機能別による業務内容の比較

1) 全体的状況

病院機能分類と病床数、基準看護の分類は表1のとおりである。本研究では機能別に全体の業務内容を述べる。

表1. 病院機能分類と病床数・基準看護の分類

病院機能別	病床数	基準看護
特定機能病院	920	特 2 類
一般病院	1080	特 2 類
	450	特 2 類
老人病院	660	—

看護業務分類を全体で見ると『直接看護』（34.7%）が第1位で、以下『間接看護』（34.5%）・『その他』（14.5%）、『補助業務』（11.0%）、『連絡』（5.3%）であった。

病院機能別毎の看護業務分類は、表2に示すようにA型は『間接看護』（44.2%）が最も

表2. 病院機能別による看護業務分類

	特定機能病院	一般病院	老人病院
直接看護	2278 (28.4)	3290 (32.8)	484 (42.8)
補助業務	666 (8.3)	1294 (12.9)	133 (11.8)
間接看護	3546 (44.2)	3482 (34.7)	280 (24.8)
連絡	650 (8.1)	582 (5.8)	22 (1.9)
その他	883 (11.0)	1384 (13.8)	211 (18.7)
合計	8023 (100.0)	10032 (100.0)	1130 (100.0)

多く、次いで『直接看護』（28.4%）であった。B型は『間接看護』が第1位（34.7%）で、次いで『直接看護』（32.8%）が多かった。C型は『直接看護』（42.8%）が最も多く、『間接看護』（24.8%）の順であった。

3型間をみると、A型では、『直接看護』よりも『間接看護』が多く、B型では『間接看護』が多い傾向にあり、C型では『直接看護』が多いことに有意差が認められた（ $\chi^2=283.53$ $P<0.01$ ）（表3）。

表3. 病院機能別による看護業務内容

	特定機能病院	一般病院	老人病院	合計
直接看護	2278	3290	484	6052
間接看護	3546	3482	280	7308
その他	883	1384	211	2478
合計	6707	8156	975	15838

カイ二乗値 283.53 $P<0.01$

2) 看護業務内容

次に看護業務内容について述べる（表4）。

(1) 直接看護

看護業務内容のうち『直接看護』は、A・B型とも第1位「観察」、第2位「身体の清潔」、第3位「食事の世話」で有意差はなかった。C型は「排泄の世話」が最も多く、次いで「身体の清潔」、「食事の世話」となり、ベッドサイドケアが上位を占めていた。

A・B・C型におけるベッドサイドケアの「身体の清潔」、「食事の世話」、「排泄の世話」に有意差がみられた（ $\chi^2=49.33$ $P<0.01$ ）。また、「与薬」と『間接看護』の「薬剤業務」では、有意差があった（ $\chi^2=47.31$ $P<0.01$ ）。

一方、『直接看護』中、患者への積極的な働きかけの「自立への援助」、「指導」、「心理／精神的ケア」は、A・B型に有意差があった（ $\chi^2=19.10$ $P<0.01$ ）。

(2) 補助業務

A・B・C型ともに第1位が「診察／治療の介助」であった。看護業務の中では全体的には少ない業務だが、A型は特にその傾向があった。A・B・C型間には「診察／治療の介助」、「呼吸管理」に有意差がみられた（ $\chi^2=138.30$ $P<0.01$ ）。

(3) 間接看護

『間接看護』はA・B型で最も多い割合を示したが、内容は3型に共通していた。つまり、カンファレンスや情報収集を主体とする「看護師間の報告／申しつぎ」が多く、次いで「記録」、「薬剤業務」で、この3業務で大半を占めていた。A・B・C型とこれら

表4. 病院機能別による看護業務内容

		病院類別	特定機能病院	一般病院	老人病院
			計	計	計
看護業務		対象件数	8023	10032	1130
		被観察者	253	312	34
		(ベッド数)	(254)	(291)	(58)
直接看護	1	身体の清潔	4.1	4.9	6.8
	2	食事の世話	2.9	4.5	5.8
	3	観察	6.9	6.0	4.1
	4	排泄の世話	1.4	2.9	7.6
	5	スキンケア	0.1	0.5	3.9
	6	身回りの世話	1.5	2.8	4.7
	7	安全の確保	0.1	0.2	0.0
	8	感染予防	0.6	0.3	1.9
	9	安楽	0.5	1.1	1.9
	10	自立への援助	1.2	1.3	0.0
	11	指導	1.7	0.8	0.0
	12	入退院のケア	2.1	2.2	0.3
	13	与薬	1.9	1.2	3.9
	14	移送	1.7	3.0	1.3
	15	心理/精神的ケア	1.7	1.1	0.6
補助業務	16	診療/治療の介助	5.4	9.3	6.9
	17	呼吸管理	1.0	0.2	2.7
	18	測定/計測	0.4	1.0	0.4
	19	諸検査	1.5	2.4	1.8
間接看護	20	医師への連絡	2.8	1.8	0.9
	21	医師との調整	1.4	0.9	0.7
	22	看護師間の報告/申しつぎ	16.8	10.4	10.6
	23	患者/家族との連絡	0.5	0.4	0.0
	24	記録	10.2	9.5	5.8
	25	家族の指導/相談	0.3	0.4	0.4
	26	看護職員/学生指導	0.9	1.2	0.1
	27	付添婦/看護助手指導	0.0	0.1	0.1
	28	薬剤業務	4.6	4.2	2.6
	29	施設/物品管理	2.1	1.5	0.4
	30	医療器具/材料の取り扱い	3.3	2.8	2.6
	31	病室内の環境整備	0.5	0.5	0.0
	32	病室外の環境整備	0.8	1.0	0.6
連絡	33	ナースコール	0.4	0.5	0.2
	34	病棟外の連絡	1.2	1.0	0.6
	35	電話による連絡	1.7	1.0	0.7
	36	メッセージャー業務	3.1	2.0	0.0
	37	事務業務	1.7	1.3	0.4
その他	38	管理業務	1.8	8.3	1.4
	39	委員会活動	0.9	1.0	0.0
	40	その他	8.3	4.5	17.3

数値 (%) はM.A. 但し小計は対比のため修正を加え100%としている

の業務間では有意差があった ($\chi^2=54.46$ $p<0.01$)。

家族や同僚、学生への指導、相談業務の「家族の指導／相談」、「看護職員／学生指導」は、A・B・C型間で有意差がみられた ($\chi^2=10.28$ $P<0.01$)。

(4) 連絡

看護業務中、最も少ない内容であるが、A・B型とも「メッセージ業務」が最も多く、次いで「事務業務」であった。C型は「電話による連絡」、次いで「病棟外の連絡」であった。

(5) その他

A型は面会人の案内・応対や移動中などを主体とした「その他の業務」が中心で次いで「管理業務」であり、「委員会活動」は少なかった。一方、B型は「管理業務」が主体で、以下「その他の業務」、「委員会活動」であった。C型はA型の傾向をとり、「その他の業務」が中心で、「管理業務」は少なく、「委員会活動」は観測されていない。3群間では「その他の業務」、「管理業務」に有意差があった ($\chi^2=567.91$ $P<0.01$)。

2. 職位と看護業務の関係

今回の調査では、老人病院は被観察者の職位による観測を行っていないので、以下はA型、B型のみをみた。

1) 各職位の全体的状況

各職位における看護業務分類について述べる (表5)。

表5. 病院機能別および職位による看護業務分類

	師長		主任		スタッフ		看護助手	
	特定機能病院	一般病院	特定機能病院	一般病院	特定機能病院	一般病院	特定機能病院	一般病院
直接看護	94 (9.9)	124 (12.9)	260 (27.3)	216 (21.7)	1753 (33.5)	2845 (38.3)	142 (16.0)	211 (32.8)
補助業務	41 (4.3)	33 (3.4)	63 (6.6)	105 (10.5)	508 (9.7)	1151 (15.5)	21 (2.4)	12 (1.8)
間接看護	401 (42.1)	309 (32.1)	517 (54.3)	465 (46.7)	2374 (45.4)	2340 (31.5)	384 (43.2)	217 (32.1)
連絡	225 (23.6)	151 (15.7)	39 (4.1)	62 (6.2)	110 (2.1)	282 (3.8)	255 (28.7)	150 (23.3)
その他	191 (20.1)	347 (35.9)	73 (7.7)	149 (14.9)	487 (9.3)	810 (10.9)	86 (9.7)	53 (8.3)
合計	952 (100.0)	964 (100.0)	952 (100.0)	997 (100.0)	5232 (100.0)	7428 (100.0)	888 (100.0)	643 (100.0)

(1) 師長

A型は『間接看護』(42.1%)が第1位で、以下『連絡』(23.6%),『その他』(20.1%)の順であった。一方、B型は『その他』(35.9%)が最も多く、ついで『間接看護』(32.1%)が多かった。A・B型と『直接看護』『間接看護』『連絡』『その他』には有意差がみられた($\chi^2=75.64$ $P<0.01$)。

(2) 主任

A型・B型とも第1位は『間接看護』(A:54.3% B:46.7%)で、次いで『直接看護』(A:27.3% B:21.7%)が多かった。A・B型と『直接看護』『間接看護』『その他』に有意な差があった($\chi^2=32.61$ $P<0.01$)。

(3) スタッフ

A型は『間接看護』(45.4%)が最も多く、『直接看護』(33.5%)の順であった。一方、B型は『直接看護』(38.3%)が第1位で、次いで『間接看護』(31.5%)が多かった。A・B型と『直接看護』『補助業務』『間接業務』とに有意差がみられた。 $(\chi^2=251.11$ $P<0.01)$ 。

(4) 看護助手

A型は『間接看護』(43.2%)が最も多く、第2位は『連絡』(28.7%)であった。B型の第1位は『直接看護』(32.8%)で、次いで『間接看護』(32.1%),『連絡』(23.3%)の順となった。A・B型と『直接看護』『間接看護』『連絡』とに有意差があった($\chi^2=58.09$ $P<0.01$)。

2) 各職位の看護業務内容

各職位の業務内容を述べる(図1~10)。

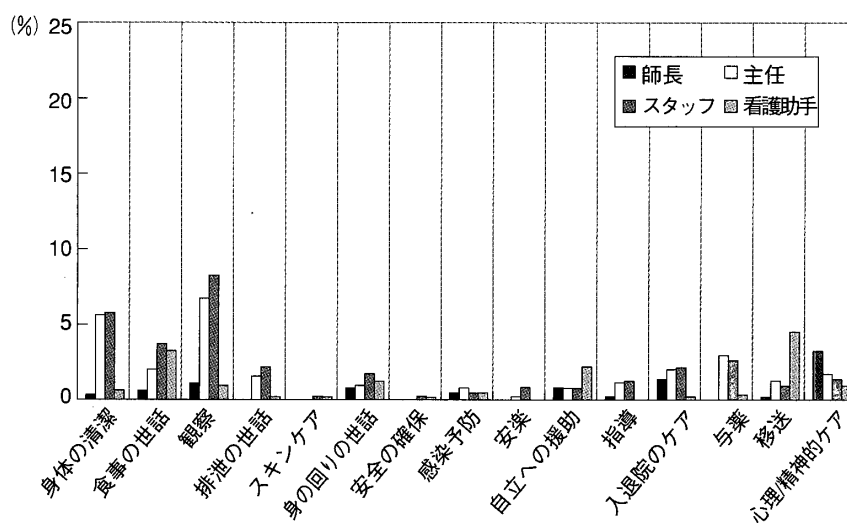


図1. 特定機能病院における直接看護業務

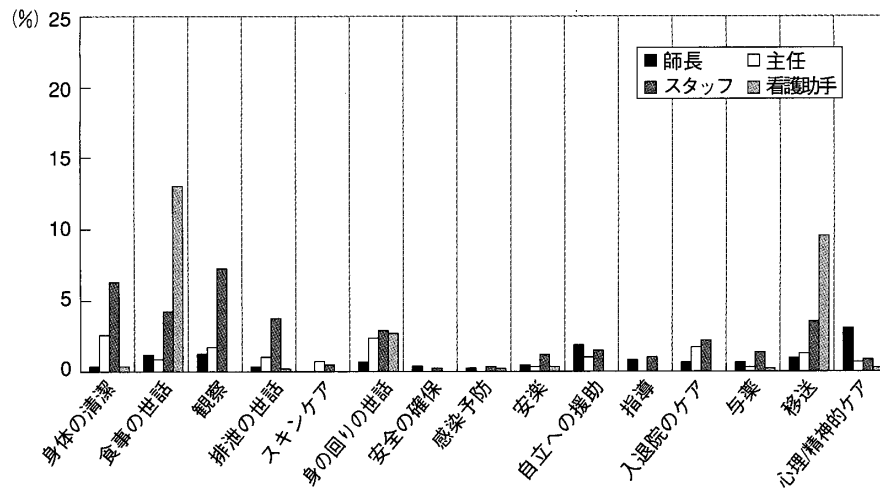


図2. 一般病院における直接看護業務

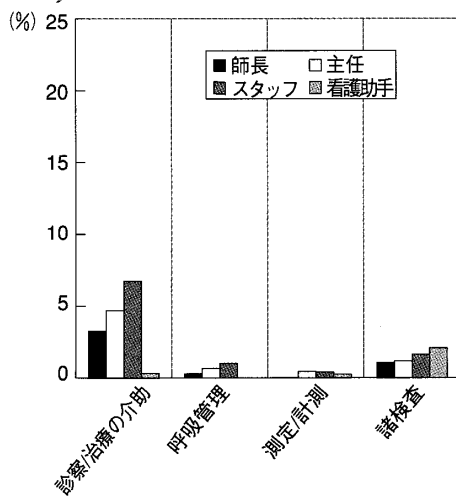


図3. 特定機能病院における補助業務

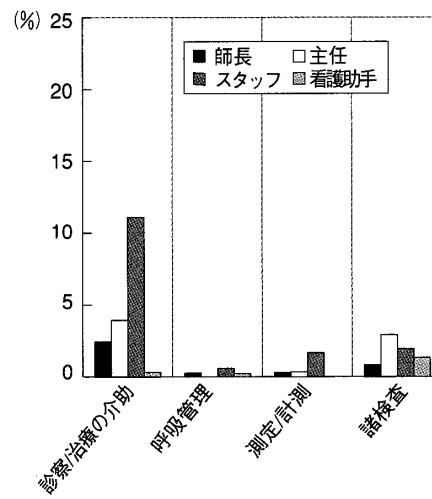


図4. 一般病院における補助業務

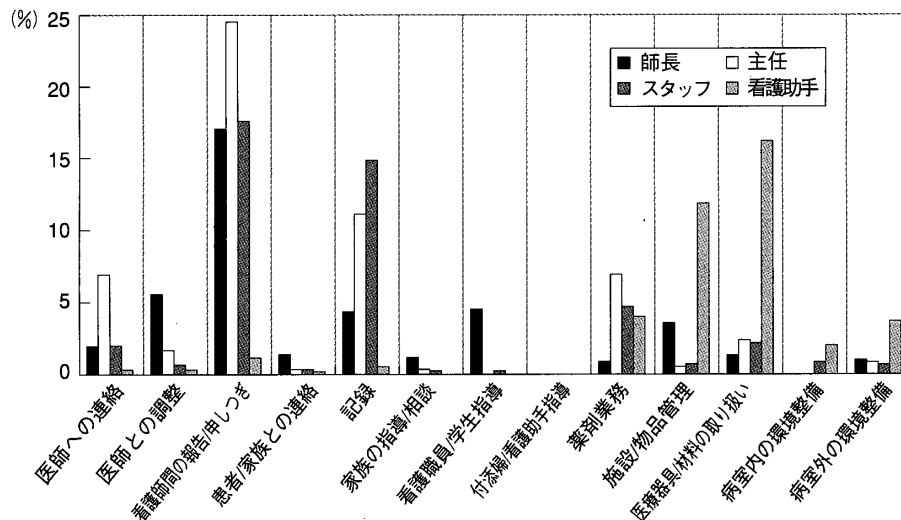


図5. 特定機能病院における間接看護業務

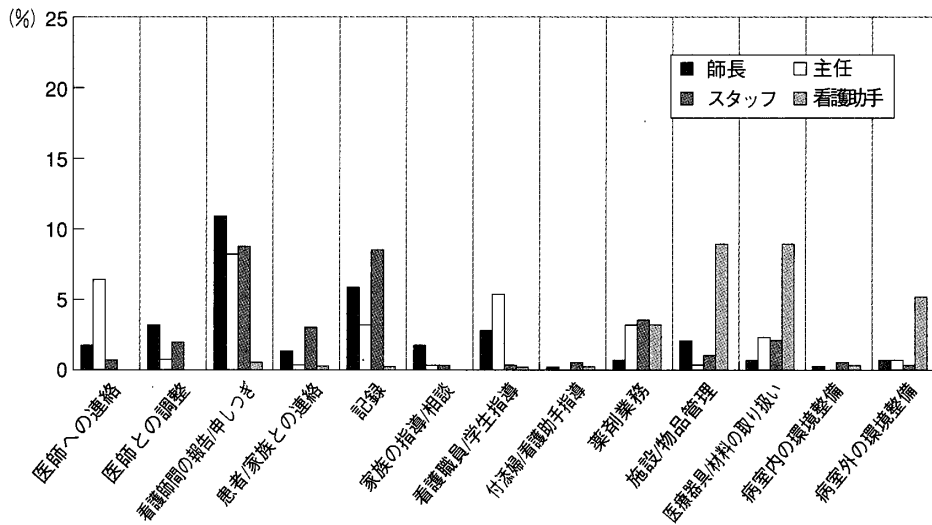


図6. 一般病院における間接看護業務

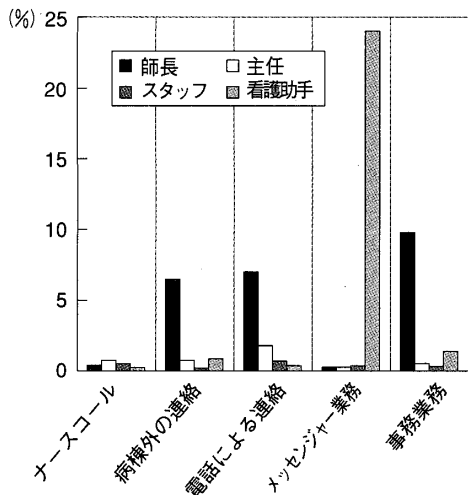


図7. 特定機能病院における連絡業務

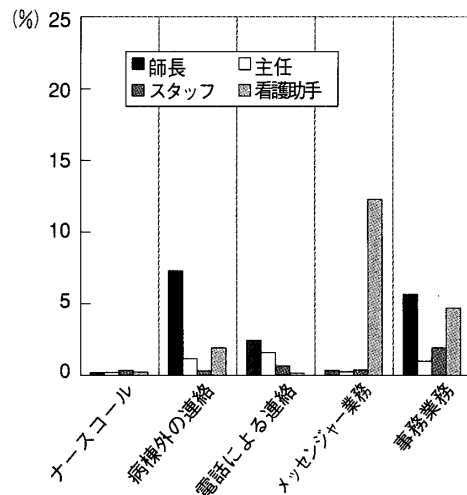


図8. 一般病院における連絡業務

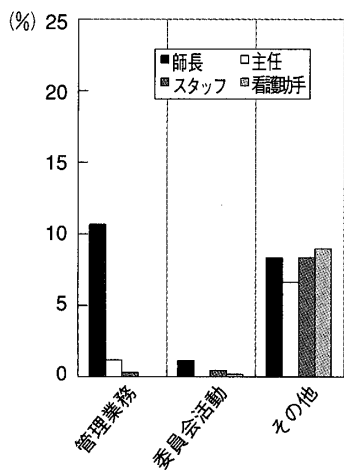


図9. 特定機能病院におけるその他の業務

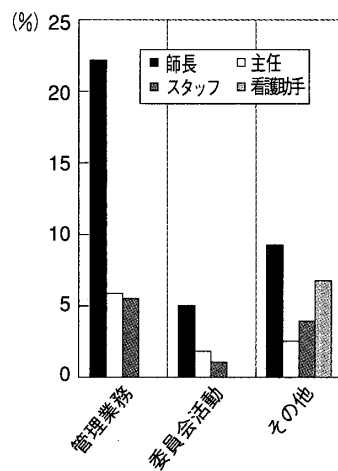


図10. 一般病院におけるその他の業務

(1) 師長

①直接看護

A・B型とも師長が行う看護業務全体の中で第4位だが、比率はB型が高かった(A:9.9% B:12.9%)。業務内容でみると、ベッドサイドケアである「身体の清潔」(A:0.3% B:0.4%),「食事の世話」(A:0.7% B:1.2%),「身の回りの世話」(A:0.8% B:0.6%),「安楽」(A:0% B:0.5%)を比べると、B型の方が患者の身近なケア業務を行っている傾向がみられた。また、「自立への援助」(A:0.8% B:1.9%)と「心理/精神的ケア」(A:3.3% B:3.0%)では、A・B間に有意差があった($\chi^2=4.00$ $P<0.05$)。

②補助業務

共に少ない業務で、「診療/治療の介助」(A:3.2% B:2.5%)はA型がやや多かった。

③間接看護

師長の業務全体では、A型では最も多い業務で、B型は第2位であった。B型の第1位の『その他』とに有意差があった($\chi^2=54.02$ $P<0.01$)。

看護業務内容でみると「看護師間の報告/申しつぎ」(A:17.1% B:10.9%)はA型、「記録」(A:4.4% B:5.9%)はB型が多かった($\chi^2=9.92$ $P<0.01$)。家族や看護職、学生への指導に関連する「家族指導/相談」(A:1.1% B:1.7%),「看護職員/学生指導」(A:4.5% B:2.8%)にも有意差があり、A型では「看護職員/学生指導」、B型は「家族指導/相談」が多かった($\chi^2=4.04$ $P<0.05$)。

④連絡

共に「病棟外の連絡」(A:6.5% B:7.4%)の占める割合は高く、「事務業務」(A:9.8% B:5.6%)と「電話による連絡」(A:7.0% B:2.5%)とA・B型の間に有意差がみられた($\chi^2=17.59$ $P<0.01$)。

⑤その他

A・B型とも共に多い業務に属していたが、業務内容には違いがある。つまり、A型は面会人の案内・応対などを主体とする「その他の業務」(A:8.4% B:9.4%), B型は勤務表の作成・調整や仕事の計画作成などの「管理業務」(A:10.7% B:22.2%)が多く、有意差がみられた($\chi^2=9.97$ $P<0.01$)。また、「委員会活動」もB型(A:1.2% B:5.0%)に多かった。

(2) 主任

①直接看護

主任の行う看護業務全体の共に第2位だがA型の方が多く関与していた(A:27.3%

B:21.7%)。師長同様、「身体の清潔」(A:5.6% B:2.6%),「食事の世話」(A:2.1% B:0.9%),「排泄の世話」(A:1.5% B:1.1%)もA型が多かった。「身の回りの世話」(A:0.9% B:2.3%),「安楽」(A:0.2% B:0.3%)は、B型が多くこれらの業務内容とA・B間には有意差がみられた($\chi^2=16.50$ $P<0.01$)。バイタルサインズの測定や症状観察などの「観察」(A:6.8% B:1.7%)は、A型に多くみられた。

②補助業務

共に看護業務全体の第4位で比較的少ない業務だが、「診療/治療の介助」(A:4.7% B:3.9%),「測定/計測」(A:0.3% B:0.3%),「諸検査」(A:1.1% B:2.9%)に有意差があった($\chi^2=8.46$ $P<0.05$)。A型は「診療/治療の介助」が、B型は検体採取や検査準備などの「諸検査」が多い数値を示した($\chi^2=8.40$ $P<0.01$)。

③間接看護

共に最も多い業務だが、医師や同僚との連絡・調整を中心とする「医師への連絡」(A:6.9% B:6.5%)・「医師との調整」(A:1.7% B:0.8%)や「看護師間の報告/申しつぎ」(A:24.5% B:8.2%),「記録」(A:11.1% B:3.2%)に有意差があった($\chi^2=28.97$ $P<0.01$)。さらに、これらに「患者/家族との連絡」(A:0.3% B:0.4%)を関連させても有意差がみられた($\chi^2=31.07$ $P<0.01$)。また、教育的業務である「看護職員/学生指導」(A:0% B:5.4%)は、A型は観測されなかったが、B型では主任が「看護職員/学生指導」を担っていた。

④連絡

看護業務内容の中で共に最も少ない業務だが、A・B間に有意差はみられなかった。

⑤その他

共に看護業務全体で第3位の業務であった。師長同様、内容的には、A型は「その他の業務」(A:6.6% B:2.6%),B型は「管理業務」(A:1.2% B:5.9%)が中心であった。($\chi^2=47.76$ $P<0.01$)。また、「委員会活動」はA型には観測されなかった(B:1.6%)。

(3) スタッフ

①直接看護

スタッフの行っている看護業務全体の中でA型は第2位、B型は第1位で中心的役割を担っていた。業務内容をみると、「観察」(A:8.4% B:7.3%),「身体の清潔」(A:5.8% B:6.3%),「食事の世話」(A:3.7% B:4.3%)が上位を占めていた。看護業務内容は、「身体の清潔」,「食事の世話」,「排泄の世話」(A:2.2% B:3.7%),「身の回りの世話」(A:1.8% B:2.9%),「安楽」(A:0.8% B:1.2%)には、A・B型間に有意差がみられた($\chi^2=21.53$ $P<0.01$)。「自立への援助」(A:0.8% B:

1.6%)と「心理／精神的ケア」(A:1.4% B:0.9%)においても有意な差があった($\chi^2=21.53$ $P<0.01$)。

②補助業務

共に看護業務全体の第3位だが、「診療／治療の介助」(A:6.7% B:11.0%),「測定／計測」(A:0.3% B:1.6%),「諸検査」(A:1.6% B:1.9%)の業務は、B型に多い傾向があった($\chi^2=27.02$ $P<0.01$)。

③間接看護

共に主要な業務であるが、「医師への連絡」(A:2.0% B:0.7%)と「医師との調整」(A:0.6% B:1.9%)($\chi^2=111.70$ $P<0.01$), および「医師への連絡」と「医師との調整」,「看護師間の報告／申しつぎ」(A:17.6% B:8.8%),「患者／家族との連絡」(A:0.3% B:3.0%)に有意差があった($\chi^2=312.78$ $P<0.01$)。

④連絡

看護業務の中で共に最少の業務だが、その内容には違いがあり、「電話による連絡」(A:0.7% B:0.7%)と「事務業務」(A:0.4% B:1.9%)間に有意差がみられた($\chi^2=26.46$ $P<0.01$)。

⑤その他

共に看護業務全体の第4位の業務で、A型は「その他の業務」(A:8.4% B:3.9%), B型は「管理業務」(A:0.3% B:5.6%),「委員会活動」(A:0.5% B:1.1%)が多かった($\chi^2=377.70$ $P<0.01$)。

(4) 看護助手

①直接看護

看護助手は、この業務にも関わっており、特にB型では、配膳、下膳、配茶などを中心とする「食事の世話」を担っていた(A:3.3% B:13.1%)。また、「身体の清潔」(A:0.7% B:0.4%),「食事の世話」,「排泄の世話」(A:0.2% B:0.1%),「身の回りの世話」(A:1.2% B:2.8%)に有意差があった($\chi^2=9.26$ $P<0.05$)。

②補助業務

この業務は看護業務中で最も少なく、検査の準備などの「諸検査」(A:2.0% B:1.3%)があがっていた。

③間接看護

A型では最も多い業務で、特に「施設／物品管理」(A:11.9% B:9.0%),「医療器具／材料の取り扱い」(A:16.3% B:9.0%)が中心業務で、A・B型間に有意差はなかった。「病室内の環境整備」(A:2.1% B:0.3%)と「病室外の環境整備」(A:3.7% B:5.2%)には有意差があり、A型の方が床頭台周辺の整備などの「病室内の

環境整備」業務を多く行っていた。またB型はナースステーションの清掃などの「病室外の環境整備」を行っていた ($\chi^2=10.86$ $P<0.01$)。

④連絡

共に「メッセージ業務」(A:24.1% B:12.2%)が中心だが、B型では「事務業務」(A:1.4% B:4.8%)や「病棟外の連絡」(A:0.2% B:1.9%)の比率も高く、有意差がみられた ($\chi^2=50.86$ $P<0.01$)。

⑤その他

共に面会人への応対を中心とした「その他の業務」(A:9.0% B:6.8%)に関与していた。

考 察

今回の調査は、4病院を対象にした、しかも特定機能病院、一般病院、老人病院と3機能別に限られたものである。だが、研究結果が示したように、病院機能別による看護業務の職位別の分担状況や業務量が明らかになった。さらに、ワークサンプリング(瞬間観察法)を看護業務分類に用いる上での利点や限界も明らかにできた。

1. 対象について

本研究の対象は、特定機能病院、一般病院、老人病院であった。1991年の病院看護基礎調査¹⁶⁾によると国・自治体・社会保健関係団体など公的な性格の病院が44.9%であったが、1999年の同調査¹⁷⁾では38.6%で、民間病院は1990年が54.6%から47.7%(1999)と変化している。老人病院は、厚生省・医療施設調査¹⁸⁾では1990年が1165施設から1995年には1642施設と増加がみられた。本研究の対象施設は、病院が機能分化へと推移しつつある時期を反映していると言えよう。また、基準看護は1991年の同調査において基準看護を取得していた病院は79.2%であり、本研究の対象病院は老人病院を除きA・B型とも基準看護の特2類を取得していた。1994年10月に創設された新看護体系を算定している病院は1999年では全体で96%にのぼっており、特定機能病院では2.5対1以上を90%以上が、一般病院では60%以上が採用していた。このように対象施設は、新看護体系に移行前の状況であった。

2. 病院機能別の業務内容

看護業務の占める割合はA・B・C型とも『直接看護』と『間接看護』が70%前後で、看護業務の大半を占めていた。だが、そこには病院機能別や職位別に違いがみられた。A型は『間接看護』がかなり多く、とりわけカンファレンスや情報収集のための「看護師間の報告/申しつぎ」や「記録」に要する時間が多かった。

そして、A型と対照的な割合を示していたのはC型だった。つまりC型は『直接看護』が

多く、『間接看護』の「看護師間の報告/申しつぎ」の割合はかなり高いが「記録」は少なかった。B型はA型に近い看護業務内容だったが、全体的にはA・C型の中間的な様相を示していた。

A、B型病院の看護業務に関連した状況の共通点としては、申しつぎの廃止、POS看護診断の導入があり、相違点としてはA型ではベッドメイキングの外注化、コンピューターのオンライン化が進んでおり、B型では、調査期間中に超勤の整理や委員会活動が集中したことである。なぜA型に『間接看護』業務が多く、そのうちでも「看護師間の報告/申しつぎ」が多いのか、B型の看護師が『直接看護』業務が多いのかなど、看護師の看護に対する意識や看護部の方針、患者の重症度などから一層、検討を加える必要がある。

さらに、看護業務内容でも違いが判明した。例えば、A・B型はベッドサイドケアよりも「観察」が多く、「指導」、「心理的/精神的ケア」もC型に比べ多かった。対照的にC型は、ベッドサイドケアは多いが、「観察」や「指導」、「心理的/精神的ケア」、「安全」や自立への働きかけが少なかった。C型は他の病院に比べ、ベッドサイドケアが多いが、そのケアは観察や情報交換に基づいたものではないと推測ができるかもしれない。だが、この調査からそうであると断定するのは性急であり、更なる今後の調査を要するであろう。

看護業務実態調査(1983)¹⁹⁾の報告では、『直接看護』は、全業務中の23-27%、『間接看護』は36-39%、『診療の補助業務』は18-25%であった。本研究(1996)は全体では『直接看護』が34.7%であったが、A型では28.4%と低かった。1996年の國井ら²⁰⁾の大学病院での調査でも看護師独自のサービスは時間に換算すると患者一人あたり20分くらいであり、看護師が業務を流れ作業のようにこなしている姿が推察され、本研究結果からも膨大な看護業務量を抱える看護職が見えてくる。近年、医療の再編により診療報酬の点数操作で、患者の在院日数の短縮が推奨され、短期入院が増加してきた。このことにより事務的な対応・手続き、ベットの管理、診療の介助、看護記録など看護業務が増大している。クリティカルパスなどを導入した業務の効率化や、質を考慮した看護のチーム編成などに対し看護人員の増員が見込まれなければ看護の専門性の確立も困難となろう。今後、新看護体系前の本研究結果と、特定機能病院へ医療機関別包括評価が導入された後の看護業務調査とを比較検討することで、看護業務とりわけ看護ケアの評価に貢献できると考える。

3. 職位と看護業務

A型・B型での看護の職位別にも相違がみられた。A型はどの職位とも『間接看護』が最も多かった。なかでも主任は、『間接看護』が占める割合が他の職位に比べ多かった。B型では、師長は「管理業務」を主とする『その他』の業務が多かったが、これは、調査期間に超勤の整理が集中したためと思われる。またB型のスタッフは『直接看護』が多く、A型と比べて看護助手も『直接看護』を多く行っていた。これらの結果から、本研究ではA型は主

任の業務を除き職位による業務分担が比較的明確になっており、B型では業務分担は不明確だが患者への『直接看護』は多いともいえよう。Prescott (1993)²¹⁾は、看護職員に占めるRNの率が高いことが在院日数の短縮や合併症の低下に貢献していることを示し、Knaus (1986)²²⁾は、ケア量が多い病院や看護師の裁量権が広い場合、患者の死亡数が少ない結果を報告した。看護業務の分担や役割の明確化は質の高いケアをもたらすと考えられ、今後、患者数/看護師数比や患者の重症度などを考慮して一層の分析をする必要があると考えられる。

他にも様々な看護業務の割合に有意差が認められ、観測結果から業務について示唆を得た。例えば測定比率とベッド数/被観察者数から、A型は病院機能の性格上、看護師間の報告・申し送りなどの『間接看護』の業務内容が多く、『直接看護』が少ないのではと推測されたが、今後調査を通し結果を積み重ねる必要があろう。今回は時間や経済的な制約上、看護業務の時間的な構成比率の分析にはいたらなかった。また、病室以外での観測数が多かったことで、大半の重症度が非該当となり、看護業務と患者の重症度を関連づけることができなかった。今後、患者在院日数、医師(研修医)数、看護婦の経験年数、病棟構造、外部委託業務などを重ねることで、さらに実態を明らかにしていきたい。

4. ワークサンプリング法について

今回の調査で示唆を得たのは、ワークサンプリング法で看護業務分類を行うことへの利点と限界である。この方法では、看護行為として観察者の目に見えるものは、適確かつ客観的に観測することができ、それが大きな利点と考えられる。だが、限界として次の3点が明確になった。

第1は、看護行為の質的側面を測定することの難しさである。看護の行為は何らかの意図をもって行われるものであるが、その意図を観測、評価することは難しかった。例えば、A・B・C型に共通する「安全」や「指導」、「心理的/精神的援助」など、いわゆるケア的行為が占める割合の低さは、実際にケアが少ないだけでなく、調査方法としての限界をも示している。患者との対話が観測されても、瞬間観察という時間に制約された状況では、適確にその内容を捉えることは難しかった。つまり、ワークサンプリング法では、看護業務の量的測定は可能でも、質的な測定には限界があると思われる。

第2は、測定時期の影響を大きく受けることである。今回は平日5日、休日1日と1週間の日勤帯での看護業務を測定した。だが、週間業務として漏らさず観測できていたが、月例業務は完全に網羅できていないことが観測結果に表れた。例えば、B型病院で師長業務に「管理業務」が多いのは、超勤の整理や勤務表作成の時期に当たっていたこと、A型全体に「委員会活動」が低いのは、調査時でない時期に月例定例委員会が設定されていたことなどが影響していた。このように、測定時期の設定が調査結果に大きく影響を与えていた。

第3は、調査手法に関することである。今回の調査では、判断できる準備業務や後始末業

務は看護業務に分類した。だが、何も持たずに「廊下を移動」しているような行為は、『その他』の「その他の業務」に分類したので「その他」が多くなり、結果に影響を与えた。

今後、看護業務のような調査では、「作業」と「余裕」にもっと明確な分類をする必要のあることがわかった。

結 論

このように数々の制約があり、本調査の結果をもって看護業務分類を早急に論じれないと考える。だが、限界はあるとはいえ共通していた『間接看護』の「看護婦間の報告／申しつぎ」や「記録」が占める比率の多さや、一方で、医師や家族との「連絡・調整」や家族や看護職への「教育」的働きかけや患者の自立への心理的／精神的な働きかけの割合の低さなどから、業務として看護の目指す方向に示唆を得ることができ、看護業務分類の枠組みを再考する方向性が示されたと考える。また、今後この結果を多変量解析を行うことで、看護業務の枠組みを再築できるのではないかと思う。さらに、ビデオや面接調査法および参加観察法によって、ワークサンプリング法では困難であった看護師の意識や看護師の判断を伴う質的看護業務を明確にし、看護業務システムの改善につなげたい。更に今後の看護業務内容をより明らかにすることで、社会の変化や病院の変革にも対応できるような看護業務の専門性の確立に寄与できると考える。

謝 辞

データ収集にあたり、ご尽力頂いた病院の看護職の方々に心より感謝申し上げます。
本研究は、厚生科学研究事業の補助を得て行ったものである。

引用・参考文献

- 1) 山本あい子：看護師の業務と役割の模索、看護管理、13 (1)、49、2003.
- 2) 稲垣すえの：看護の業務基準案 (1)、看護、3 (8)、50、1951.
- 3) 今村 栄一：小児病棟看護に関する一調査 (第2部)、病院、8 (1)、19-24、1953.
- 4) 越河 六郎：総合病院における病棟看護業務の労働科学分析、労働科学、66 (11)、543-595、1987.
- 5) 越河 六郎：総合病院における病棟看護業務の労働科学分析、労働科学、64 (4)、174-193、1988.
- 6) 越河 六郎：総合病院における病棟看護業務の労働科学分析、労働科学、63 (12)、579-593、1988.
- 7) 虎ノ門病院看護部編：TNS-「忙しさ」の尺度と看護人員配置、メヂカルフレンド社、1990.
- 8) 前田マスヨ、松本恭子、佐藤光子他：点数法による適正人員配置の研究 (第一報)、病院管理学会誌、22 (1)、5-14、1985.
- 9) 前田マスヨ、佐藤光子、岸田公子他：点数法による適正人員配置の研究 (第二報)、病院管理学会誌、23 (2)、131-141、1986.
- 10) 前田マスヨ、佐藤光子、岸田公子他：点数法による適正人員配置の研究 (第三報)、病院管理学会誌、23 (3)、243-252、1986.

- 11) 前田マスヨ、佐藤光子、岸田公子他：点数法による適正人員配置の研究（第四報）、病院管理学会誌、24 (1)、51-57、1987.
- 12) 高橋 美智：看護量の測定基準作成の試み、看護管理、1 (1)、41-50、1991.
- 13) 竹谷 英子：診療報酬制度における看護サービス「量」の経済的評価、看護、48 (11)、56-69、1996.
- 14) 筒井 孝子：看護量の測定および推定のための方法論に関する研究、看護業務分類コードの作成について、看護管理、890-900、7 (12)、1997.
- 15) 嶋森 好子：看護必要度評価法確立に向けた看護業務量調査、予備調査の結果と今後への示唆、看護管理、9 (3)、230-236、1999.
- 16) 日本看護協会調査研究課編：1991年病院看護基礎調査、日本看護協会調査研究報告〈No.39〉日本看護協会出版会、1993.
- 17) 日本看護協会調査研究課編：1999年病院看護基礎調査、日本看護協会調査研究報告〈No.59〉日本看護協会出版会、2001.
- 18) 江川寛監修：医療科学（第二版）、医学書院、143、2000.
- 19) 看護業務実態調査：日本看護協会、20-23、1983.
- 20) 國井 治子・内藤とも子・加藤恒子：現状の看護婦配置がもたらしている問題点、看護展望、19 (13)、18-22、1994.
- 21) Prescott, P. Nursing : An important component of hospital survival under a reformed health care system. Nursing Economics, 11 (4), 192-199, 1993.
(松谷美和子訳・医療制度改革後に病院が生き残るための重要な要素、看護管理、4 (4)、211-218、(1994).
- 22) Knaus, W. et al. An evaluation of outcome from intensive care in major medical centers. Annals of Internal Medicine, 104, 410-418, 1986.