

看護業務量の実態調査

～7対1看護体制の業務の見直しに向けて～

B棟6階 ○島岡理恵 西尾果菜 哇原美代

I.はじめに

A病院では昨年度より7対1看護体制が導入され、B病棟においても1勤務内のスタッフの人数は以前より増加した。看護師数が増えることで、患者への関わりもこれまでより余裕ができるのではないかと、という期待も大きかったが、患者から「今日は忙しそうですね」といった発言を耳にすることがあり、定時に勤務も終了せず、相変わらず忙しいと感じている看護師も多い。現在は1日の勤務者数の増加により、1人の受け持ち患者数の減少のみにとどまっておらず、時間・曜日別の業務内容や人員配置を把握することで、業務改善や所属での効果的な人員配置を考え、7:1体制を効果的に活用した看護ができるのではないかと、患者へのより良い看護・入院生活環境の提供、何よりも患者満足につながるのではないかと考え、B病棟での現在の業務量調査を実施した。

II.目的

業務量調査を実施し、曜日別・時間別の業務配置・業務体制・業務内容の現状を知る。患者と関わる時間の確保や、患者にとって良い看護が提供できるよう、問題の明確化と改善点を見出し、7対1看護体制を活かす。

III.方法

- 1.対象:B病棟所属の師長を除く看護師33名・看護助手2名。
- 2.実施期間:2011年10月16日～11月12日。

曜日別の特徴を把握するために、1曜日4回となるよう調査期間を4週間とした。

3.方法:先行研究¹⁾の業務量測定シートを参考とし、項目を追加削除したものを新たに作成した。対象者全員が各自行った業務の所要時間を測定し、業務量測定シートの項目と実施した時間帯の交差する所に所要時間を記入する。一つのケアの中に複数の業務が混在している場合は、主に実施した項目で記入する。1週間のプレテストにて、記入方法の理解、疑問の解決を行い、対象者の測定差の軽減を図った。

4.データ算出方法:①日別にすべての業務所要時間(分)を24時間の1時間帯ごとに合計し、各曜日別の平均値を算出する。また時間ごとの業務内容の内訳を算出する。②勤務者数による時間帯別の業務可能時間を算出する(表1)。

表1 データ算出方法

例1 日勤11人、遅出1人、夜勤4人の場合
・14時帯勤務者数は12人
1人60分×12人=720分(業務可能時間)
・夜勤者は16時半から勤務なので16時帯は30分×4人
・16時帯業務可能時間は60分×12人+30分×4人=840分

倫理的配慮:スタッフに研究の趣旨、研究内容・方法を書面にて説明し、書面にて同意を得た。途中での棄権、調査票の回収等については

看護部看護研究倫理委員会の承認を得た。

IV.結果

所属の曜日別、時間別看護業務量と業務内容を算出した。1時間ごとの平均業務量では業務の集中する時間帯は曜日では差がなく、8～10時、15～17時に集中しており、16時・15時・9時の順となった。16・15時の曜日別業務量では、水曜・木曜・火曜の順となった(図1)。

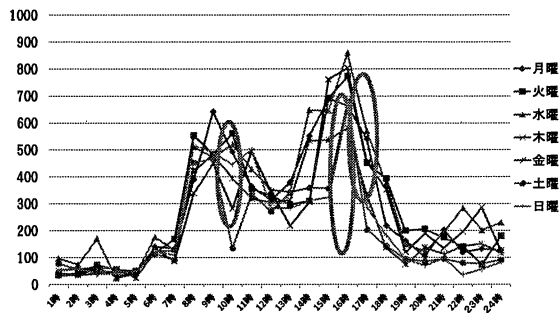


図1 曜日別1時間毎平均看護業務量

業務量の多い水曜16時と木曜15時の業務内容は、処置・記録・送り・訴え指導であった。業務量としてはウィークデイとウィークエンドでは差を認めた。(図2)

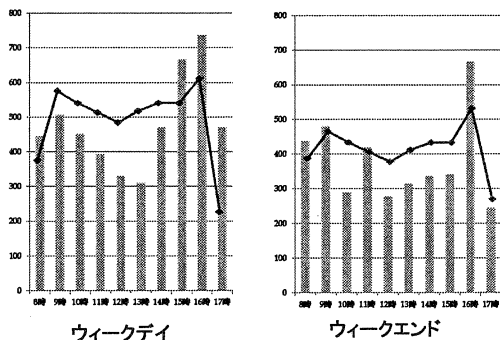


図2 業務量と業務可能時間の比較(ウィークデイとウィークエンド)

また業務量と業務可能時間の比較では、ウィークデイは8・15～17時で業務可能時間を超えており、主な業務内容としては記録が大半を占めていた(図3)。

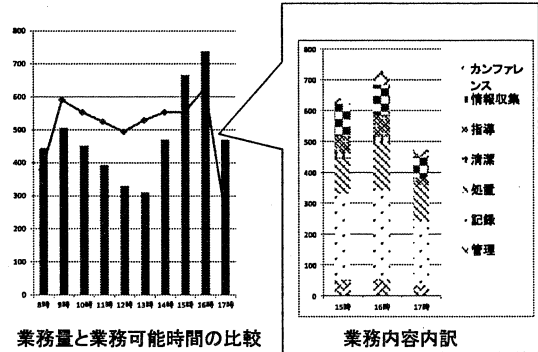


図3 業務量と業務可能時間の比較と業務内容(ウィークデイ)

ウィークエンドは8・16時が業務可能時間を超えており、主な業務内容はカンファレンスであった(図4)。

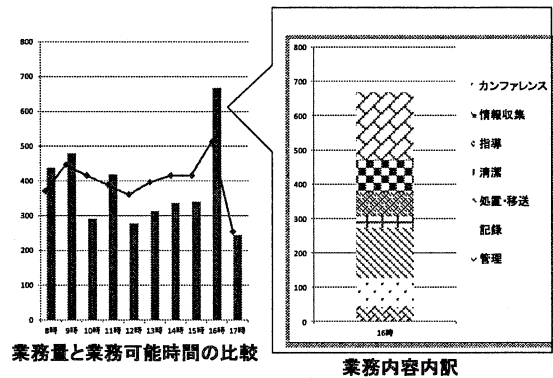


図4 業務量と業務可能時間の比較と業務内容(ウィークエンド)

勤務可能時間を下回っている時間帯は主に11～14時であり、合計70～200分余裕があることもわかった(図5)。

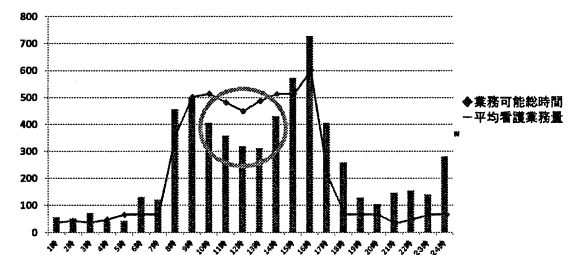


図5 1日の1時間毎平均業務量と業務可能時間の比較

V.考察

業務が集中するのは水曜16時には手術日に該当し、手術の送迎、術後観察など手術に関する処置が増えることと、予定入院患者数が平均的に多いことが挙げられる。

次に15時の業務が多い木曜日は、水曜日の業務内容と加えて術後1日目の患者がいるため、全体の患者の重症度が上がり、バイタル測定回数やドレーン管理・点滴管理などの介入が増えることが要因であると言える。

ウィークデイでは15～17時が業務可能時間を超えており、その内容の大半が記録であった理由としては、検査や手術関連などイベントが多く、記録に反映しなければならない内容が増えるためだと考える。時間業務内容の内訳より記録が午後に集中しているのは、主に入院や術後記録であると考えられる。B病棟では予定入院は9時・13時であり、特に13時入院の患者数が多くアナムネや手術オリエンテーションなどを施行後に記録に反映するまでに時間を要していることが原因と考える。また、術後記録も同様に午前中は重症部屋で清拭を行い、自室へ戻るまでの時間を要し、午後へと集中してしまう。現在記録時間の短縮のために活動を開始し始めたところであり、その効果に期待したい。

ウィークエンドでは検査・手術は通常行われなため処置に占める割合が減るので、それらに関わる記録の割合も減少している要因と考える。ウィークデイと比較すると、時間の余裕がある分をカンファレンスに有効活用できており現状維持で良いと考える。

勤務可能時間を下回っている時間帯は、勤務にゆとりのある時間と言える。

そこで、この時間帯を有効活用し、患者との関わりを多く持ち、信頼関係を築くような個々の意識の変動が必要であると考えられる。また、看護師だけの問題ではなく、患者の意識への働きかけも必要であると考え、業務内でのゆとりのある時間を事前に伝えることで、コミュニケーションを円滑に行うなど、今後の時間の活用方法を考える必要があるのではないかと考える。ただし、今回の調査では項目内容として電話対応やDr指示確認などが組み込まれていないため、結果以上に勤務を遂行していることが考えられる。

また、業務所要時間の単純集計で看護師個々の能力を調整していないことや看護必要度からの検討は行っていないが、客観的に所属の現状を把握することは業務改善、意識改革に有効であったと言える。

VI. 結論

- ・業務が集中する時間帯は業務可能時間を超えており、業務の中断や煩雑化が裏付ける。
- ・曜日別はウィークデイとウィークエンドの差はみられたが、各曜日別の業務が集中する時間や余裕のある時間帯が把握できた。
- ・15～17時は集中している業務の方法の改善や可能であれば、人員配置の変更、業務の移動、勤務体制の変更も方法の一つである。

引用文献

- 1)伊原恵美 他：適正な人員配置に向けた曜日別、時間別業務量調査,看護管理,P42-44,2009
- 2)山田佐登美：病棟での看護業務状況を「見える化」する,看護管理,16(9),P728-735,2006