

Lesser. Chicago, Scott Foreman Co., 1971, P434

3. ICN編「看護婦のジレンマ」日本看護協会出版部 1977

4. Bergman, Rebecca, "Evolving Ethical Concepts for Nursing" Inter Nur Review. 23(4) P116-117, 1976

## 9) 臨床看護業務の再検討についての一考察

県立中央病院

正木清子(16回生)

宮内美紀子(16回生)

県立看護学園

和田素子(16回生)

### I はじめに

我々は臨床看護の一義的な仕事は「患者が生活をすることに力をかす」ことであると考える。

しかし現実には忙しさに追われ走りまわって仕事をしている中で、これではいけないと感じながらも、患者の身の回りの世話は付き添いの家族に依存した形で毎日を過ごしている。一体何がこうさせる原因なのか。本当に看護本来の業務で忙しいのか。また医学教育、看護教育の実習施設として教育に参加するにあたって、もっとはっきりとした看護の姿勢を持たねばならぬのではないだろうか。例えば、看護学生のケース・レポートに看護の部分が欠落していることがあるがこれは臨床から本当の看護を十分に学び難いため、というようなことはないだろうか。今もう一度現実を見つめなおし、看護の質の向上をはからねばならない時期にあることを痛感している。看護業務を再検討するための指標を得ることを目的に、現状の分析を行ない、臨床看護業務の改善への提案、改善への試みについての文献を検討してみた。

### II どのような臨床看護の現状か

まず臨床がどのような看護の現状にあるのか、どこに再検討が必要とされるのかを明確にしておく必要がある。現状については次のような傾向がみられる。

1. 医療技術の進歩に伴う高度で複雑な看護技術の要求

医療内容が複雑、高度となり、検査、指示の増量をもたらし、看護婦の必要性が増加している。また看護観察の範囲や責任も増してきている。

2. 診療の介助の占める割合が高い

この傾向は医療技術の進歩に伴いますます助長されると思われる。また将来看護業務としてとり入れてよいと思う行為についての看護婦に対するアンケート結果に、静注、輸血、麻酔等が上位にあげられている報告もある。このようなことも現在の看護が診療介助に偏重していることと無関係ではないかも知れない。

3. 社会的要求の変化に伴う業務量の増大

疾病構造の変化、家族構成の変化などにより看護に対する期待が大きくなっている。

4. 記録、報告、事務的業務の占める割合が高い。

5. 周辺の雑務までも背負い込んでいる

看護婦の業務の中に看護婦でなくてもできる仕事、つまり雑務が非常に多く、また他職種との業務区分がはっきりされないまま看護婦がひきうけさせられているものも多い。例えば注射薬の混入、注射箋の記入、電話のとりつき、可検物の運搬などがあげられる。

6. 患者ケアの占める割合が低く看護婦の患者に接する時間が短い

看護力はどうしても重症者に集中されがちであり、軽症者はそのしわよせを受けることが多い。看護業務全般をみると一番しわよせを受けているのは身の回りの世話であり、特に清潔、排泄、食事の世話までは行なえない。

7. 重症者、動けない患者には付き添いが強制される結果となっている。

看護婦は付き添いに患者の身の回りの世話（便尿器の取り扱い、食事の介助、清拭、体位交換の方法、時には症状の観察、点滴の管理までも）を指導して看護を代替させ、補充してもらっている。しかも施設を開放することなく、である。付き添いも身内の世話は当然と疑問をもたずに行なっている場合が多い。しかし付き添いのために家族全員の生活が犠牲にされ、家族崩壊に至る現状を目のあたりにすることがある。

8. 言語化して訴えられた要求にしか応えられない

患者一人に接する時間が短く、ベットサイドに付き添っていることができない現状から、ナースコールを押してはじめて応えるという方法がシステム化されている。特に夜勤では少数の看護婦では詰所に誰もいないことも多く、ブザーにさえ応じられず、付き添いの援助がなければ患者の生命さえ保障できないこともある。

9. 患者指導、教育はほとんど行なわれていない

これを看護婦は時間がかかるからできないと理由づけしている。

10. 基準看護制度の人員では絶対数が不足する
11. 看護婦と准看護婦の業務の区分が不明確であり同じような業務を担当している。
12. 看護部門の位置づけがあいまいであり、看護組織も確立されていない。

看護部門の最高責任者が管理部門に加わっていないところもある。

## Ⅱ どのような改善方法が提案されたか

### 1. 看護業務の確立と看護職内での分業

看護助手を導入し、助手が行なうのが適当と思われる業務は行なわせる。しかし看護婦にかわって夜勤要員とすることはできない。助手を夜勤に組み入れる場合は、有資格者の枠外での夜勤要員として考えるべきである。助手の導入に際しては、他職種に移譲できる雑務を看護助手にさせないということ、即ち看護職である看護助手に行なわせる業務と他職種が行なうべき業務を区別し、看護助手はあくまで看護職内での助手として扱うべきである。

### 2. 医師へ返すべき業務は医師へ

現実の業務の中で診療代行業務にとられる時間が非常に多い。そしてこれらの業務は十分な教育的背景もなく、法的根拠も不明確なまま行なわれている。これら看護本来の業務でない診療代行業務は医師へ返すべきである。

### 3. 他職種へ移譲できる業務は移譲する

### 4. 各職種の守備範囲、責任指導者、業務手順を明確化する。

看護部門が病院組織内でどのように位置づけられるかは重要である。各部門との調和のとれた協力関係の中で、各人が組織系統と責任体制を明確に知り、その統制に従うことが必要である。

### 5. 業務量に基く適正な人員配置

看護業務の明確化に基くワークサンプリング法により業務量を測定し、本来の業務を患者の必要度に応じて提供するに足る看護職員数が、各看護単位に配置されている必要がある。

### 6. 看護単位の合理化

PFCの考え方に基いて、ICU、CCUといった看護単位が考えられている。

### 7. 業務担当割当の再検討

機能別、チームナーシング、受け持ち制等看護体制も種々考えられている。

### 8. 病棟内の物品、設備の配置、病棟構造の能率化

病棟中央にN、S、や処置室、配膳室を集める。看護婦の動線短縮のため複廊下制とする。

病室の有効面積を広くとることにより、看護行為を行なうに十分な広さを確保する。設備の面では、車付きベット、洗髪車、回診車等考えられている。

#### 9. 機械化

重症部屋のテレビカメラ、自動観察装置の設置によりN、S、でモニターできるようにする。エアシューターの設置、コンピューターの導入等機械化の可能性について検討しなければならない。

#### 10. 記録、申送、事務、連絡等業務の簡素化

##### 11. 診療代行業務をひきうけるとすれば法的根拠が必要である

現代の傾向として、診療代行業務が当然の看護業務にとり入れられなければならないとするならば、看護教育及び医師との立場の相違、責任等の所在等についても何らかの法的なとりきめまたは規制があつてしかるべきである。人員については基準看護要員数に含められるべきでない。

##### 12. 看護部門の地位の向上

以上種々の提案をみてきたが、我々は以下の事からに対する配慮が必ずなされるべきであるとする。病棟構造や機械化を考える時は、単に能率化という事ではなく、患者の日常生活の場としての居住性、またプライバシーの保てるような配慮が必要である。記録の簡素化については、看護記録は看護過程の記録として簡略化すべきではない。また各職種の手配範囲を明確にした上で、全体として統制された機能を果たし、患者の看護に混乱をきたさないよう横のつながりが必要である、という点についてである。

### Ⅳ 改善するためにどのようなことが試みられたか

次のような改善の試みが報告されている。

#### 1. タイムスタディ、ワークサンプリングによる実態調査

現状改善の為にはまず正しい現状認識の必要がある。その為の実態調査が行なわれている。しかし実態調査だけに終り具体的な改善策が打ち出されていない場合も多い。

#### 2. 与薬、体温測定を患者に自己管理させる。

一見患者のためであるようにみえて実は看護婦不足を補う為の便法に用いられるに過ぎないのでないか。

#### 3. 看護単位の合理化

検査介助、メッセージ業務の中央ステーション化を図り、各病棟より人員をあつめ中央化している。しかし増員がなされずにステーションが増加した形となり、病棟の看護婦の夜勤

回数の増加といった問題が表われてきている。その為に2つの看護単位をブロック化し、勤務体制を変えることによって夜勤回数の減少を試みている。確かに夜勤回数は減るかもしれないが、夜勤時の受け持ち患者数の増大という問題が出てくる。これは看護婦の絶対数の不足を改善しないで単に中央化のみを考えたところに問題があるのではないだろうか。

4. 医師へ返す業務は医師へ

5. 他職種への業務の移譲

多くの病院で看護助手、病棟クラーク等補助者の導入を行なって、看護婦（特に婦長、主任）の監督下に業務を分担させている。クラーク導入により看護婦は患者のベットサイドでの業務にたずさわる時間が増えたという報告がなされている。

6. 看護婦の増員

業務分析による、あるいは2・8制実施のための増員が行なわれている。

7. 看護体制の改善

機能別からチームナーシングに切りかえて患者に直接接する時間が多くなったという報告もあり、看護本来の業務を行なうための体制として、機能別から受け持ち制への移行が多くみられるようである。

## V 現状を改善するために何が必要か

1. 看護業務の明確化と他職種との業務の明確化

まずはっきりさせねばならないことは、看護職の行なっている業務と看護婦の行なっている業務、それぞれの行なうべき業務との区別である。看護業務の明確化のためには、何を業務の基準とするか、看護をどう考えるかが問題となる。

2. 精細な業務分析による看護職内での分業

看護職内での分業を考える場合には、看護婦—准看護婦—看護助手の図式ができ上がる。しかし実際にはこれはいささか問題があり、本来役割の違いであるはずのものが、現実には身分もしくはその人の価値の差であるように受けとられる恐れがあり、准看護婦、看護助手にとっては心理的負担を背負い続けることになる。従って区分が不明確になりやすいが、現実の業務の増大を考えると、何らかの形で業務区分をして分担をさせないと、看護はその役割を充分果たし得ないと考える。

3. 真の業務量の測定とそれに基づく適正配置

4. 基準看護制度の再検討

5. 看護婦の専門職としての自覚

現在看護は専門職を志向しているとして、準または半専門職といわれている。専門職の条件に照らすと、看護には専門性と自律性が欠けている。そのようななかで看護婦自身の自覚は、今後の専門職化の方向に大きな影響を与えないではおかないと思われる。

#### 6. 看護のリーダーの養成

#### 7. 責任の明確化

看護が現在の混乱から抜けでるためには、看護が患者の看護に対して責任をとることから始めなければならない。一人の患者の看護に対して一人の看護婦が責任を負うことである。

#### 8. 看護部門の地位の向上と組織の確立

### 結 論

科学技術の増大とともに当然医療における技術も増大してくる。そして看護に関する技術というものも増大の一途をたどるということになる。その中でいままでのように雑務を一手に引き受けることは、ますます「看護」を混乱におちいらせるばかりである。

今、「看護」として何を選択するか、という選択を我々は迫られているように思う。例えば「診療の介助」、これを我々は「看護」としても選択できるし、またアメリカのように〈医〉の方向への拡大もできる。そうすると「オンブズマン」が新たにできる可能性もある。

種々の仕事の中から看護として選択する場合の基準として、看護業務指針を考え出さねばならない。看護に新しい業務が負わされそうになる時は絶えず、これは「看護」なのか、これを引き受けると他の事はどうなるのかのアセスメントをする必要がある。

また看護職内に何らかのチェック機構を作る必要があり、例えば「患者ケアの哲学」といったものが考えられると思う。そういったものと自分の看護観をつき合わせて、個人個人が「何を看護と考えるのか」を毎日の業務の中で絶えず問い続けていき、それと平行して看護婦間で看護に対する考え方を共有していくための話し合いが必要であると思われる。

### Ⅵ お わ り に

具体的な指標を得て、業務改善の具体的方法を明確にしたかったが、抽象的なものに終わってしまった。問題提起の段階であるが、御批判、御指導を得たいと思う。

#### 引用、参考文献

- 1) 看護研究学会：看護業務水準の認識とその現状の実施状況 ー看護の専門化を考えるー
- 2) 守屋博：よりよい病院組織、機構を ー看護業務の能率化への道標ー、看護技術、13-5、

1967

- 3) 対談守屋博他：看護の効率化をはばむもの、看護技術、13-5、1967
- 4) 岩下清子：看護業務の明確化とは何か、ナースステーション、4-4、1974
- 5) 宮崎和子：看護場面での有効な協力者としていかす道を、ナースステーション、2-3、  
1972
- 6) 藤村竜子：アメリカにおける看護補助者の位置と期待される役割、ナースステーション、2-  
3、1972
- 7) 石黒俊子：看護婦の業務における意識調査、第20回看護研究学会集録、1971
- 8) 石井清子：日勤における看護業務量に関する研究、第20回看護研究学会集録、1971
- 9) シンポジウム長瀬園子他：近代病院における看護システムはいかにあるべきか、第6回中国地  
区看護研究学会集録
- 10) 若菜キミ他：臨床看護業務指針の研究、第21回看護研究学会集録、1972
- 11) 松沢孝子他：入院患者数に対する看護要員数の研究、第21回看護研究学会集録、1972
- 12) 花房蘭子他：業務分析による日勤業務の一考察、第21回看護研究学会集録、1972
- 13) アメリカ看護協会・稲田八重子訳：組織体における看護業務に関する基準、看護技術、11  
-6、1965
- 14) 伊藤勝子・池田寿子：病棟クラーク採用後の看護管理、ナースステーション、4-1、  
1974
- 15) 松木光子：最近の米国における看護役割のすう勢 一特に1970年代以降の新しく提起さ  
れた概念にともなって一、ナースステーション、7-1、1977
- 16) 大森文子・松沢孝子：北里大学病院の看護のすすめ方1~4、ナースステーション、3-1  
~4、1973
- 17) 谷本叶子他：基準看護制度と看護の相関関係について
- 18) 祖父江孝子他：外科病棟における看護業務のワークサンプリング法の結果から
- 19) 竹谷英子他：看護業務と医業の接点について（当院における職員の意識調査）、第6回看護  
研究学会集録
- 20) 笹岡此井他：看護業務分析改善の一考察（ワークサンプリング法による）、第5回看護研究  
学会集録
- 21) 芝田不二男：私の期待する看護業務とは、病院、32-5、1973
- 22) 天野正子：看護業務の質を分析する、その方法と意義
- 23) 小原良衛：看護婦独自の機能を求めるなかで、ナースステーション、2-3、1972

- 24) 出垣冴子：期待に応えてくれた助手たち、ナースステーション、2-3、1972
- 25) 金子光他：病院看護婦の行なうべき看護業務、病院、21-12、1962
- 26) 対談木下安子他：助手の導入と期待される看護の向上
- 27) 岩田ウタ他：看護業務とその周辺、27-10、1968
- 28) 津曲イマ他：看護業務の合理化と業務内容の向上についての研究第1報、第2報、病院、23-3、1964
- 29) 木下安子：患者の期待に応える看護活動の展開、看護展望、3-2、1978
- 30) 井上澄恵：看護力実態調査より考える、看護技術、12-10、1966
- 31) 今村節子：看護の役割と専門看護教育のあり方、看護展望、1-3、1976
- 32) 波多野梗子：看護専門分化の方向とあり方、看護学雑誌、42-1、1978
- 33) 島内節：看護の役割・業務の拡大をどうとらえるか、看護学雑誌、42-1、1978
- 34) 波多野梗子：看護の専門分化とプロフェッショナル・ジェネラリストとしての看護婦、看護展望、1-3、1976
- 35) 川島みどり：付き添い看護婦、看護学雑誌、40-7、1976
- 36) 梁瀬度子他：ワークサンプリング法による奈良県立医科大学付属病院病棟看護婦業務の分析、看護教育、18-10、1977
- 37) 大森文子：基準看護制度への提言、看護、26-8、1974
- 38) 北大病院脳神経外科看護管理室：看護の質を問いなおす、看護、26-8、1974
- 39) 清水昭美：看護婦と補助者—看護婦が自ら行なわなくてはならない看護とは何かの検討を、看護、28-9、1976
- 40) 川島みどり：効率が追求される看護とは—しなくてはならない効率化としてはならない効率化への道—、看護、26-1、1974
- 41) 看護制度論集・看護懸賞論文集成I、メヂカルフレンド社
- 42) 中根千枝：タテ社会の人間関係、講談社
- 43) 会田雄次：日本人の意識構造、講談社
- 44) 天野正子：専門職化をめぐる看護婦・看護学生の意識構造、看護研究、5-1、1972
- 45) 東京看護学セミナー：現代看護の成果と課題、メヂカルフレンド社