「ナースアシスタント（看護補助者）を有効活用し、看護師の業務負担軽減につなげる」

慶應義塾大学病院　　矢崎　久妙子

【概要】

医療の高度化・複雑化、また近年の医師の働き方改革により、看護師が担うべき業務は増大している。これに加えて、新人看護師の育成困難や病床の高稼働率、認知症患者や緊急入院の増加等で繁忙度が増している。この現状を鑑みて、看護師の繁忙度の緩和目的として、夜間看護補助者（当院ではナースアシスタントと呼名、以下 NA とする）の導入が検討された。2019 年 9 月より順次夜間 NA の採用を始め、同年 11 月より 7 対 1 病棟で 15 名を配置し、運用が開始された。

この度導入された夜間 NA 導入に伴い、従来の NA 業務の一部を夜間 NA に委譲することが可能となるため、NA の有効活用する方法を検討した。NA の活用効果として期待されたのは以下の 2 点である。1 つ目は、NA が看護業務の一部を担うことで、看護師の業務負担が軽減され、超過勤務の減少につながる。2 つ目は、NA を含む看護チームが提供する看護力を向上させ、医療の質向上につなげる。ということであった。

上記 2 点を期待される結果として、計画に取り組んだ結果、看護師が主として実施していた清潔ケアの一部を日中の NA に移管することができた。また、準夜看護師が担っていた周辺業務を夜間 NA に移管することで、夜勤看護師の業務負担の軽減につなげることができた。

【背景】

厚生労働省では、2010 年の診療報酬改訂から「急性期看護補助体制加算」を新設し、各病院では積極的に看護補助者の配置がされた。その後、2012 年の改訂では、50 対 1 の配置基準をさらに上回る「25 対 1 配置急性期補助体制加算」「夜間急性期補助体制加算」も新設され、看護補助者に対する期待が益々高まった。一方で、近年では、一般的に看護補助者は有期の嘱託職員であるため、期限に限りがあるという理由から離職率が高まり、かつ新採用者に関しても、看護補助者が実施する業務は重労働のイメージがあるため敬遠され、どの医療機関においても採用は年々厳しくなっているのが現状である。

当院は、2018 年度の実績データで年間平均稼働率 82.7%、平均在院日数 11.4 日、年間手術件数 15,450 件の超急性期病院である。そのため、看護師に求められる業務も専門的知識が求められており、可能な限り看護師でなくてはできない業務に専念できる環境が望まれる。

また、看護補助加算としては、日中の負担軽減を主とした「25 対 1 配置急性期補助体制加算」の配置を実施していたが、近年の急速な看護師不足と繁忙度の高まりから、解決方法を検討した結果、2019 年 9 月より「夜間 100 対 1 急性期補助体制加算」の取得開始に向けた試みを開始し、同年 11 月より取得が可能となった。これらの状況を踏まえて、どのような方策であれば、NA の活用により看護師の負担軽減に繋がるのか、また看護医療チームの一員として、医療の質向上に向けた役割発揮が可能であるかを検討することが必要であると考えた。

【実践計画】

＜目標＞

１）夜間 NA の導入により、日中 NA 業務を見直し、看護師が実施していた清潔ケアを代行実施することで、看護師の負担軽減につなげることができる。

２）夜間 NA が、準夜看護師が今まで行っていた周辺業務を担うことで、準夜看護師は患者の睡眠導入に向けた看護介入を実践することができる。

＜計画・実施＞

１）第 1 段階　（2019 年 6 月 1 日～8 月 15 日）

NA の清潔ケア実施に向けて、自身が管轄している業務委員会で NA 対象のケア研修実施に向けた研修を計画した。尚、研修項目は各部署から希望を募り、研修項目は、「シャワー浴」「全身清拭」「陰部洗浄」と決定し、希望する項目の研修に参加してもらった。

２）第 2 段階　（2019 年 8 月 16 日～10 月 31 日）

夜間 NA のタイムスケジュールや配置部署、研修方法を看護部長、関連師長と相談し決定した。

また、導入前にはオリエンテーションを実施し、就職後 1 か月を目処に、評価を実施したが、おおむね業務に対する不安等はなかった。

３）第 3 段階　（2019 年 11 月 1 日～2 月 29 日）

NA の清潔ケアの実施状況に関して、委員会で評価するため、実施状況の確認と NA へのアンケート調査を実施した。また、看護師の業務削減につながったのかを残業時間で評価した。

【結果】

当院では、今回の課題取り組み以前、NA は環境整備を中心とした周辺業務、また直接ケアは食事の配膳と移動移送を主な業務としていた。「看護補助者は、看護が提供される場において、看護チームの一員として看護師の指示のもと、看護師長及び看護職の指導のもとに、看護の専門的判断を要しない看護補助業務を行う。看護補助者は対象者の状態に応じてケアの方法を変更するなどの看護の専門的判断は行わないため、標準化された手順や指示された手順に則って、業務を実施する」[1)]。とされており、業務拡大に向けて NA の業務を標準化したマニュアルを作成し、教育を実施した。その結果、以下の結果を得ることができた。

１）清潔ケア参加の増加

清潔ケアの参加について、2 種類の調査を実施した。1 つは実施時間や回数の確認、もう 1 つはケア参加による問題点の抽出に向けたアンケート調査であった。

① 実施回数調査

NA のみで実施しているのは歯磨セット、シャワー浴、入浴、清拭の順に多かった。看護師と一緒に実施しているのは、陰部洗浄、清拭、シャワー浴の順であった。実技研修で行った 3 つの清潔ケアを時間で換算すると、全部署で 1 日あたり NA のみ実施が 7 時間 10 分、看護師と一緒に実施が 10 時間 9 分、NA が清潔ケアに参加できていた。

② 清潔ケアの研修実施後アンケート調査を実施

アンケートは 79 名に依頼し、70 名から回答を得た（回答率は 88.6%）。　アンケートでは、研修が役に立った 93%、研修後に清潔ケアが増えた 67%、日頃から清潔ケアに参加している 80%と回答し、ほぼ全部署で NA が実施する清潔ケア数を増やすことができた。

２）看護師の残業時間の軽減

夜間 NA を導入した 7 対 1 病棟では導入直前の 2019 年 8 月と導入後 5 か月後の 2020 年 2 月を比較す

ると、月の個人平均残務時間で 4 時間 47 分の削減につながった。一概に、これは NA の清潔ケア導入による評価とはならないが、一定の負担軽減にはつながっていると考える。尚、準夜帯の周辺業務を夜間 NA とワークシェアしたことで、準夜帯の残務削減になることも期待したが、こちらはほぼ同様であり、時間での効果はみられなかった。

【評価及び今後の課題】

この度の取り組みでは、目標１）はある程度達成することができた。一方で、目標２）は夜間 NA の導入により、夜間に実施していた周辺業務を担うことで、準夜看護師の業務負担の軽減にはつながったが睡眠導入の促進までには至らなかった。一部、一時的に実施できた部署もあるが、今後、さらに有効な方法を検討し続けることで、患者にとっても看護師にとっても安心な眠りの提供につなげていきたい。また、以下の課題が明確となったため、課題として取り組む必要がある。

１）清潔ケア実施における課題

清潔ケアを開始した NA の中には、陰部洗浄、異性へのケアに抵抗があると回答した。また、その他、重症患者や酸素療法中の清拭に不安を感じている意見があったため、看護師長会において NA が実施する業務範囲を明確に示した。一方で、看護師が Na に適切な指示を実施すること、実施後に確認することは、十分に実施できていない現状があるため、今後、依頼する看護師の判断が部署間で差がないよう、NA への指示出し方法と実施後の確認、またその記録に関して、次年度の委員会内で検討する必要がある。

２）夜間 NA の業務拡大

この度の調査では、準夜看護師の残務時間の軽減に至らなかった。それを受けて、再度、夜間 NA の業務内容を見直す必要があると考える。夜間 NA 導入当初は、夜間の NA は間接業務を主な内容としていたが、今後は一部でも直接業務に向けた業務拡大をしていくことで、準夜看護師の負担軽減につなげることはできないかを検討していきたい。

＜引用文献＞

１）公益社団法人　日本看護協会.看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン．2019/2/1