

### 3. 看護助手の配置の考え方と応援の仕組みについての検討

千葉大学医学部附属病院 金澤 薫

#### 【背景】

本院では、看護師の周辺業務を担う看護助手に患者搬送、環境整備、患者の見守りや排泄・清潔の援助等を委譲しており、一部の業務は看護師と共に行っている。

病棟への看護助手の配置は日勤帯 1.5 名を基本とし、夜間の看護助手は、転倒・転落のリスクを回避するために、せん妄患者の見守りを中心に主に外科病棟に配置している。

現在、外科系の病棟である既設棟は改修工事中であるため、病床数 835 床のところ一部休床し、773 床で稼動している。したがって、病床 21 床～45 床の病棟があり、看護体制は変則となっている。これに伴い、看護助手や夜間の看護助手も一旦削減し、半年ごとの移転の度、看護師および看護助手の配置換えをする必要がある。業務担当副看護部長は、看護の周辺業務を担う派遣職員の配置を決めなければならない。業務担当となったばかりで業務全体が見えないこともあり、看護助手を移転時に再配置はしたものの予想を超えて病棟の業務量が多く、看護助手の増員が必要であったり、病床数が半分となる病棟での夜間の看護助手を削減する計画であったが、「削減しないでほしい」という要望があったりと、病床数が減床の中で、削減した人員を増員するために、看護助手や夜間の業務を行う看護助手の配置について、根拠を示し要望する必要がある。

今回のこの経験から、既設棟の改修工事が終了し最終系となるまで、今後 2 回の移転を予定していることから、看護助手等の配置について、配置のための判断指標を明確にし、共通理解を得て行いたい、病床が減床している病棟へは夜間の看護助手などを必要な時に応援することで対応したいと考え、配置の考え方と応援の仕組みについて検討したので報告する。

#### 【実践計画】

- 1) 業務量調査において看護助手の業務内容と実際に行っている搬送や排泄ケアなどの件数を調査し、看護助手の業務を把握する。
- 2) 他施設における看護周辺業務を担う職員へ委譲している業務内容と勤務形態や契約人数を知り、本院の配置計画の参考とする。
- 3) 看護師長へアンケート調査を実施し、現実に即した仕組み作りのために現場の声を収集する。
- 4) 看護助手配置のための判断指標を明確にする。
- 5) 夜間の看護助手を、配置していない病棟へ応援する仕組みを作る。

#### 【結果】

##### 1) 看護助手の業務量調査結果

平成 22 年 7 月 7 日に業務量の調査を実施し、看護助手の業務内容とその業務量について把握した。日勤帯の看護助手で最も多い業務は環境整備であり、一人あたり 209.9 分で、次に多い業務は患者の世話で 161.1 分であった。環境整備に時間をかけている病棟は、感染予防のための配慮が必要とする病棟であった。夜間の看護助手で最も多い業務は、患者の世話であり一人あたり 419.6 分、患者の世話の小項目でみると、患者の見守りが 71.9 分で最も多く、次いで食事の介助で 66.4 分であった。業務件数で見ると、看護助手が主に担っている業務は、検査やリハビリのための患者の搬送であった。

## 2) 他施設訪問

平成 23 年 2 月 1 日に東北大学附属病院を訪問した。勤務形態は非常勤 6 時間のパートタイムで、早番・午後出番のフレックス制を導入しており、業務内容については、搬送業務のみを委譲していた。

他施設の状況を参考とし、平成 23 年度の看護助手の仕様書に、土曜日に勤務できるようにすること、15 時から 24 時勤務者を 1 名増員することを盛り込んだ。

## 3) 現場の声の収集

現在の配置についてか満足しているか、夜間の看護助手の応援体制について、病棟の業務の忙しさ

を示す指標についてアンケート調査を行い、病棟の看護師長 18 名から意見を収集した。

看護助手の配置について、従来通りの 1.5 名でよいと 7 名が回答し、2 名の配置にしてほしいと 9 名が答えた。病棟の特殊性を考慮し傾斜配置してほしいと 2 名が回答した。夜間の看護助手がほしい時は、「不穏で見守りが必要な患者がいる時」と 14 名が回答した。夜間管理師長付きの夜間看護助手を 1 名設けることについて、応援を調整するための実施基準を明確にする必要があるという意見が 4 名からあったが、これを含め 14 名が賛成した。

部署の業務の大変さを示す指標についての回答は、不穏で見守りが必要な患者がいる時 8 名、緊急入院患者数 7 名、看護必要度のデータ 5 名、次いで手術件数 4 名の順にあった。(複数回答)

## 4) 看護助手配置のための判断指標の明確化

病棟別看護必要度のデータと看護部管理日誌、インセンティブ評価項目である病棟の労働量に係る項目から判断指標を抽出し、労働量に係る項目については上位 3 位までの順位で傾斜配置に活用することにした。

- ・重症度・看護必要度から、医学的処置の多さを示す A 項目が 2 点以上かつ療養上の世話の多さを示す B 3 点以上の患者の割合が常時 15% 以上の病棟
- ・業務量調査より、感染防止の観点と病床稼働率が高く環境整備のための業務量の多い病棟
- ・看護助手が行っている業務件数より、レントゲン検査やリハビリのための患者搬送が多い病棟
- ・アンケート調査より、不穏患者がおり常時見守ることが必要な患者がいる病棟
- ・病棟の労働量の多さを示す、看護師一人当たりの緊急入院数が多い病棟
- ・看護管理日誌より、稼働率・ベッド回転率の高い病棟

上記 6 項目を考慮し、配置に活用することにした。実際に、平成 22 年 10 月 31 日に実施した病棟移転の際に活用し、夜間の看護助手 1 名の増員について了承された。

## 5) 夜間の看護助手の応援の仕組み

夜間看護助手の配置について、看護必要度のデータと病床稼働率を活用し、業務担当副看護部長が応援する部署の候補を選択する。最終の応援の調整は担当部署の看護師長同士で行うことで試行した。

### 【評価および今後の課題】

看護助手の配置について、基本配置 1.5 名と今回明確にした判断指標を元に配置計画を

師長会議において、了承された。

今後、平成 23 年 4 月に最終移転を行う予定であり、病棟の業務が見えない状況下での看護助手等の配置計画であるため、業務量調査や病棟の看護必要度などから、配置については 3 ヶ月後を目安として再検討を行うことにする。夜間の看護助手の応援について、配置していない外科系の病棟から応援依頼を受け、平成 22 年 11 月～翌年 3 月までの期間に 52 件の応援を行うことができた。主な依頼業務は患者の搬送や患者の見守りであった。夜間の看護助手は現在 6 部署に配置しているが、今後は増員する計画はないこと、勤務時間について、16 時～翌日の勤務時間から 15 時～24 時の勤務時間に変更する予定である。夜間管理師長付きとして応援体制を構築する予定だったが、夜間の看護助手の勤務時間を変更することになったため、最終移転後、病棟の業務状況を把握した上で見直しを行うこととする。今後は看護師を含めた看護職員全体で、傾斜配置を検討していく必要がある。