

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 26 日現在

機関番号：24403

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463329

研究課題名(和文) 質の高い患者ケアをめざす看護師 看護補助者協働システム確立のための基礎的研究

研究課題名(英文) Establishment of Nurse-Assistant Collaboration to Provide High-quality Patient Care

研究代表者

中岡 亜希子 (Nakaoka, Akiko)

大阪府立大学・看護学研究科・准教授

研究者番号：60353041

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：急性期病院において、補助者への参加観察と看護師へのインタビューより、補助者の実践及び護職者と補助者との協働の課題を明らかにした上で、師長、看護師、補助者を対象に質問紙調査を実施した。その結果、協働の課題として、業務分担や情報共有のあり方などが挙げられ、それらの認識に看護師と補助者とで差異を認めた。また、清拭や排泄、食事介助などの患者に直接関わるケアに対して、看護師と補助者が共同で実施していくことが望ましいと認識されていることが明らかになった。看護師は、今後、専門職としての業務内容を明確にし、補助者とのコミュニケーションのあり方を具体化する必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：A questionnaire survey was conducted in an acute care hospital, involving nurses (including the chief nurse) and nursing assistants. Prior to this, the former were interviewed, while the latter were observed, to clarify challenges related to the latter's practice and collaboration between the two groups. As collaboration-related challenges, inappropriate role allocation and information-sharing were noted, and their recognition varied between nurses and assistants. Furthermore, it was considered important to provide direct patient care, such as bed baths, excretion care, and mealtime assistance, by nurse-assistant collaboration. Thus, it may be necessary for nurses to clarify the contents of their professional jobs, and consider methods for appropriate communication with nursing assistants.

研究分野：基礎看護学

キーワード：協働 看護師 補助者 業務分担 チームワーク

1. 研究開始当初の背景

医療の高度・複雑化により、医学的知識を必要とする看護業務はますます拡大している。さらに、医療安全への意識の高まりなどにより看護師に求められる業務は質と量ともに増大している。そのため、「より専門性の高い看護業務に専念」することを目的として、2012年度の診療報酬改定において、急性期看護補助体制加算(25対1)が新設された。また、他の先進国でもヘルスケアアシスタントの増加に伴い、ますますヘルスケアアシスタントとの分業を看護師が受け入れる必要があるといわれている(Thornley, 2000)。看護師との協働について、その役割やケアの分業についての研究が進められ、補助者が直接的な患者ケアに携わる機会が多くなっていることが示されている(Kummenth et. al., 2001)。

この状況に伴い、看護師と看護補助者(以下、補助者)の協働に関する課題が挙げられるが、これまでに、看護職者と他職種との協働の実態調査では、老人保健施設や精神科病棟が多く、一般病床における実態調査は少ない。また、急性期病院では、医療措置的なケアが多く、看護業務の負担軽減を目的とした看護補助者の拡充の中、両者の業務分担の体制作りが課題となっている。

上記のような背景をもとに、急性期病院における看護師-看護補助者の協働の現状を把握し、患者ケアの質の向上にむけた看護師-看護補助者協働システムを構築することが求められている。

2. 研究の目的

本研究では、医療制度の改定や医療職者へのニーズが変わりゆく中で、広範な看護業務における看護職者と看護補助者との業務分担の実態及び、その協働状況と課題について明らかにする。具体的には以下の点について明らかにする。

(1) 急性期病院における看護師と補助者の業務内容

(2) 急性期病院における看護師と補助者との業務分担と認識の実態把握

(3) 急性期病院における看護師と補助者の看護ケアに対する認識

(4) 急性期病院における看護師と補助者の協働における課題

3. 研究の方法

(1) フィールドワークによる急性期病院における看護師と補助者の協働の実態と課題の把握

研究方法は、補助者への参加観察と補助者に関わる看護師へのインタビューを包含したフィールドワークを用いた。補助者への参加観察については、研究者3名が各々、フィールドとなる急性期看護補助体制加算が異なる3施設4病棟での看護師と補助者の日常のありのままの協働する様相をフィール

ドノートに観察し、記録した。また、看護師へのインタビューは師長から推薦され同意を得た3施設8名の看護師にインタビューガイドを用いて質問し、逐語録に書き起こしたインタビュー内容から、看護師と補助者の協働における課題に焦点をあて、その内容を抽出しコード化した。コード化されたデータの類似性に基づいてカテゴリ化した。

本研究は大阪府立大学看護学研究科倫理審査委員会の承認を得て行った。

(2) 急性期病院における看護師と補助者の協働に対する互いの認識

入院基本料7対1の急性期病院より無作為に抽出された230施設の内承諾が得られた61施設の師長、看護師、補助者に郵送法により無記名自記式質問紙調査を実施した。

質問内容は、(1)の調査などから得られた看護業務57項目に対して、看護師長、看護師、看護補助者のそれぞれの立場から、業務分担の実態に対する認識、業務分担のあり方に対する認識について、6区分で質問した。現状の業務やケアの質に対する満足度については、5段階で、看護師と補助者の互いのチームワークに対する認識と(1)から得られた看護師と補助者の協働実態に対する認識についても、それぞれ5段階で質問した。

内容については、各々の有効回答数からの割合を算出した。～で得られたデータからは、平均値、標準偏差などの記述統計量を算出した。師長、看護師、補助者の比較についてはKruskal-Wallisの検定後多重比較($p < 0.05$)を実施した。

本研究には、千里金蘭大学看護学研究倫理委員会の承認を得た。

(3) 急性期病院における看護師と補助者の協働の課題と取り組みの現状把握

(2)の質問紙調査について、師長には、看護師と補助者の協働に対して課題と考えていることについて自由記載で回答を求めた。その課題に対して現在の取り組み状況について回答を求めた。さらに、現在取り組みをはじめているものについては、具体的な取り組み内容についての記載を求め、まだ具体的な取り組みができていないと回答したものについては、その理由の記載を求めた。

記載内容から、看護師と補助者の協働に対する課題に関する記述内容をコード化し、意味内容の類似性相違性によりサブカテゴリを抽出しカテゴリ化した。同様に、具体的な取り組み内容や、取り組むことができない理由についても同様にカテゴリ化した。

4. 研究成果

(1) フィールドワークによる急性期病院における看護師と補助者の協働の実態と課題の把握

看護師と補助者の業務分担の実態

対象となった施設において、共通して補助者だけで実施している業務は、配茶、給茶機への給水・清掃、便尿器の洗浄、入院ベッドの作成やリネン類の配布、ベッド周囲の清掃、退院患者のベッド清掃、医療機器類の消毒・洗浄、物品の収納、備品の点検、調剤薬品の請求・返納、中材物品の請求・受領、衛生材料の補充、検査物の運搬、物品の借用・返品、ゴミ集めであった。

一方、対象施設において共通して補助者は実施せず看護師だけで実施している業務は、患者への便尿器介助、手浴、足浴、口腔内清拭、含嗽、歯磨き、洗面、洗髪、爪切り、髭剃り、血液製剤の受領・返品であり、直接患者に触れる清潔援助が多く占めた。

共通して看護師と補助者で協働して実施している業務は、体位変換（ベッドへの上げ下ろし、移乗）、ストレッチャー移送、入浴介助であった。寝衣交換は、補助者のみで実施する場合もあるが看護師と補助者と協働して実施していた。

施設によって、看護師だけで実施したり、補助者だけで実施したり、看護師と補助者で実施する場合が混在している業務は、配膳・下膳、車椅子移送、車椅子の点検（空気入れ・清掃）、ベッド移送、ポータブルトイレの洗浄、シーツ交換、手術用ベッドの作成、物品の在庫点検、患者の部屋移動の補助であった。これらの業務のうち、車椅子の点検と物品の在庫点検以外の業務内容は、患者個々の状況や手術の術式などによって病棟の特性により異なる内容だと考えられる。また、シーツ交換については、業者委託となっていることもなり、施設による差異を認めた。

本調査は3施設4病棟に限っており、一般化はできないが、補助者の業務内容を明らかにした結果、共通して、看護師と補助者で協働している業務は、体位変換とストレッチャー移送と入浴介助であった。急性期医療において基本的に看護師と補助者が協働する業務内容は、食事介助、体位変換、身体の清潔・更衣、排泄の世話・オムツ交換及び後片付け、入院他科移動・検査のための移送が、その範囲として示されている（日本看護協会、2010）。今回の調査の結果より、基本的に補助者と協働する業務として示されている日常生活援助において、看護師だけで実施している施設もあること、体位変換とストレッチャー移送、入浴介助は全ての施設で共通して看護師と補助者が協働していることが明らかになった。

看護師と補助者で協働する業務のうち、その分担をどう決定していくかは、病棟の方針によることも明らかになった。その役割分担を決める際に、限られたマンパワーの中で、より良い役割分担を探索していくために、補助者へ委譲する業務内容の優先順位を決定づけるための指針を明らかにする必要性が示唆された。

看護師と協働する補助者の実践の特徴

フィールドノーツの分析の結果、看護師と協働する補助者の実践の特徴として【生活経験と実践的な経験に基づいた看護技術】、【看護師や前任者から学んだ看護技術】、【状況の認識からの予測力】の3つの特徴が見出された。

具体的には、【生活経験と実践的な経験に基づいた看護技術】では、補助者がこれまでの補助者自身の生活経験に基づいた看護技術や、臨床で実践的に経験したものにに基づいた看護技術が示された。

【看護師や前任者から学んだ看護技術】では、補助者が看護師や前任者から学んだことに基づく看護技術の実際が示された。

【状況の認識からの予測力】では、補助者が状況の違いを認識し、状況を予測した看護技術の実際が示された。調査病棟では、補助者が当日の入退院と翌日の入院ベッドの準備および入院患者の透析や検査室への送迎を担っていた。補助者は常に、入退院時間や検査出棟だけでなく、検査所要時間を推測し、仕事の優先順位を図っていた。そのため常に周囲の状況を把握していることが明らかになった。

以上より、補助者は“看護”技術として教わることはないものの、生活経験や実践的な経験に基づき、状況を把握した上で、この先なにが起こるのかを予測して、“看護”技術を提供していることが示唆された。

看護師のインタビューより得られた看護師と補助者の協働における課題

インタビューの結果、【看護師と補助者の業務分担に対する難しさ】、【患者に影響を及ぼす不適切なケア】、【補助者導入による看護（師）への効果に対する危惧】の4つのカテゴリが見出された。

【看護師と補助者の業務分担に対する難しさ】は、＜看護師と補助者の互いの業務予定の把握不足＞＜看護師と補助者の関係の悪さ＞の2つのサブカテゴリで構成された。

【看護師と補助者の業務分担に対する難しさ】は、＜補助者間の協力体制の不足による業務委譲の困難＞＜補助者の人員不足による補助業務の依頼困難＞＜補助者への業務依頼方法の不適切さ＞＜補助者に依頼する業務範囲の曖昧さ＞＜看護師の専門性の欠如による業務分担の不適切さ＞の5つのサブカテゴリで構成された。

【患者に影響を及ぼす不適切なケア】は、＜看護師・補助者間の患者情報の共有不足による不適切なケア＞＜補助者どうしのケア方法の伝達による危険性をはらんだ実践＞＜補助者の力量に委ねられた実践＞＜補助者の医療従事者としての不適切な態度＞の4つのサブカテゴリで構成された。

【補助者導入による看護（師）への効果に対する危惧】は、＜補助者導入に伴う看護の質向上に対する疑問＞＜補助者への過度な業務委譲による看護師の育ちにくさ＞の2つ

のサブカテゴリで構成された。

(2) 急性期病院における看護師と補助者の協働に対する互いの認識の比較

回答は、看護師長 178 名(回収率 58.6%)、看護師 859 名(回収率 44.0%)、補助者 410 名(回収率 61.0%)であった。各質問項目において不明回答を除き、各々の項目における有効回答により結果を示した。

看護師と補助者の業務分担の実態

師長、看護師、補助者に共通して、看護師だけ、もしくは看護師が主に実施していると認識している割合が高かった業務は「経管栄養の準備」「経管栄養の片づけ」「麻薬の受領・返品」であった。「血液製剤の受領・返品」「患者に実施中の電法物品の交換」「ナースコールの対応」「(ポータブル)トイレでの排泄介助」については、師長と看護師、つまり看護職は、看護職が実施していると認識していることが明らかになった。また、補助者は、「爪切り」「髭剃り」については、看護師が実施していると認識している割合が高いことが明らかになった。これらの項目については、看護師は特に自分達が実施しているという認識が高いものとしては挙げられていなかった。

一方、補助者だけ、もしくは補助者が主に実施していると三者が共通して認識している業務は、「退院患者のベッド清掃」「入院ベッドの作成」「シーツ交換」「配茶」「消耗品の収納」「中材物品の受領・返納」「排泄ケア物品の洗浄」であった。「リネンの配布」「寝衣の配布」については、看護職は、補助者が実施していると認識していた。補助者が、自身が実施していると認識している業務として、「ベッド周囲の清掃」を挙げる割合が高かった。また、「検体の所見などの運搬」については、師長、補助者が共に、補助者が主に実施していると認識していることが明らかになった。

業務分担のあり方に対する認識

師長、看護師、補助者の各々に、57 業務について、看護師か補助者、または協働で実施するかの業務分担のあり方について質問し、師長、看護師、補助者の各々の認識を明らかにした。

その結果、師長、看護師、補助者ともに、「麻薬の受領・返品」「経管栄養の準備」「経管栄養の片づけ」「ナースコールの対応」「(ポータブル)トイレでの排泄介助」は、看護師だけ、もしくは看護師が主に実施すべきだと認識していることが明らかになった。一方で、「血液製剤の受領・返品」については、師長と看護師は自身で実施すべきだと考えているが、補助者はそのように認識していなかった。また、「爪切り」「髭剃り」については、補助者は、看護師が実施すべきだと考えているが、看護師は「爪切り」「髭剃り」を自身が実施することに対する認識の優先順位は高くなかった。「尿便器での排泄介助」

は師長と補助者では、看護師が実施すべきだと考えていたが、看護師(スタッフ)は、そのことに対する優先順位は高くなかった。

次に、補助者が実施すべきだと共通して認識されていた業務は、「リネンの配布」「退院患者のベッド清掃」「入院ベッドの作成」「寝衣の配布」「配茶」「中材物品の受領・返納」であった。「排泄ケア物品の洗浄」については、師長と看護師の両者で、補助者が実施すべきだと考えていたが、補助者ではその優先順位は高くなかった。「検体や所見などの運搬」については、師長と補助者で、補助者が実施すべきだと考えており、看護師(スタッフ)では、その業務よりも、「シーツ交換」を補助者が実施すべきだと認識していることが明らかになった。

業務やケアの質に対する満足度

現在の 57 業務に対するケアの質の満足度については、どの業務においても概ね補助者のほうが、看護師よりも各業務に対するケアの質の現状について、満足している傾向にあった。

さらに、師長、看護師、補助者別に満足度の平均得点の高い業務について明らかにした。

師長については、「リネンの配布」「入院ベッドの作成」「手術用ベッドの作成」「シーツ交換」といった[リネン交換]に関する業務に対する満足度は高かった。しかし、「足浴」「手浴」「モーニングケア」といった[清潔]に関するケアに対する満足度が低いことが明らかになった。ついで「ベッド周囲の清掃」や「詰所内の物品整理」といった患者、またはスタッフにとっての環境の調整に関する満足度が低かった。看護師については、師長と同様の傾向が認められたが、「詰所内の物品整理」については満足度が低い業務としては含まれておらず、ケアの質に満足できていないのは、概ねが[清潔]に関するケア内容であった。

一方で、補助者では、看護職とは異なる傾向が認められ、[清潔]に関するケア内容は満足度の低いものとしては挙がらず、「ナースコール対応」及び[物品の管理]に関する業務に対する満足度が低かった。

看護師と補助者の互いのチームワークに対する認識

師長は、看護師と補助者のチームワークを最も高く評価しているが、補助者の看護師に対するチームワークの認識は、看護師が認識しているよりも有意に低いことが明らかになった。補助者は、どの項目においても、看護師が補助者との間に認識している連携意識よりも、低い認識であった。具体的には、看護師に対して「患者に対する情報交換の頻度」や「患者目標の共有」を少ないと捉えており、これは、看護師が補助者に対しても同様に認識していた。

一方で、補助者は、看護師について、「患者に対する問題発生時の問題解決」を図ってくれる存在として認識していることが明らかになった。この「患者に対する問題発生時の問題解決」に対しては、師長、看護師と補

助者は、共に高い得点であり、互いに患者に対する問題発生時には問題解決しようとしていることが示唆された。

看護師と補助者の協働の実態に対する認識

師長は「補助者の業務のスケジュールを把握している」(3.97 ± 0.71)と高く認識しているが、補助者は「病棟の看護業務とあなたスケジュールが調整されている」(2.09 ± 1.0)とはあまり感じられておらず、「看護師の業務のスケジュールを把握している」(2.82 ± 1.04)という認識も低いことが明らかになった。

看護師と補助者の関係性では、看護師は「補助者は病棟の看護チームの仲間である」(師長 4.66 ± 0.53 / 看護師 4.65 ± 0.62)と高く認識しているが、補助者は同様の質問に対して平均 3.65 と看護師が認識しているよりも 1 ポイント低かった。また、必ずしも休憩を共に取ることが良いとは限らないが、「補助者/看護師と一緒に休憩をとる」については、両者ともに、標準偏差が 1.5 以上の幅が認められ、各施設による差異が大きいことが推察された。

業務分担については、看護師は「補助者と看護師の業務の分担は適切にできている」とおおむね認識しているが、これに対する問題点として、補助者が「看護師によって依頼される業務内容の範囲が異なることがある」ことに対して半数以上の割合で認識していることである。この認識を裏付けるように、看護師は、「補助者に患者のケアを依頼する場合、依頼できるかどうかの判断基準が設定されている」という質問に、判断基準が設定されていると認識しているのは、施設による差異も大きい上に、2 割にも満たないことが明らかになった。さらに、師長は「補助者による実践に個人差があると感じる」(4.21 ± 0.83)と高く認識している実情が明らかになった。これらの結果を鑑みると、看護師が個々に、補助者の実践能力によって、依頼する業務を判断し、病棟における補助者への業務依頼の判断基準が明確に定められていないことが示唆されたと考える。

補助者は、「患者のケア方法を看護師に確認している」(4.07 ± 0.92)と努力をしながらも、「補助者として働くにあたって教育研修は必要だ」(4.01 ± 0.76)と 9 割程度の者が認識していた。これについては「看護師から仕事を依頼され、自身の看護技術では困難と感じる」に対して、どちらともいえないと回答している者が 4 割を超えており、その割合を含めて、困難と感じているものの割合が 6 割を占めたことを考慮し、補助者が自信をもって実践できる業務範疇を超えて、看護師が業務を依頼している現状にも目を向ける必要があることが示唆された。

(3) 急性期病院における看護師と補助者の協働の課題と取り組みの現状把握

看護師長が認識する協働の課題は、【1. 看護補助者の業務拡大】【2. 看護補助者の資質】【3. 看護補助者のマンパワー】【4. 業務分担】【5. 情報共有】【6. 適切な職場環境】【7. 人間関係】【8. 補助者との協働に対する自覚不足】【9. 補助者導入による若手看護師の実践力低下】が明らかになった。

9 つの課題のうち、1~8 は、現状すでに取り組みをはじめているものから、まだ取り組めていない現状のすべてに共通して存在する課題であった。しかし、【9. 看護補助者導入による若手看護師の実践力低下】だけは、まだ取り組めていない課題として上げられた。この課題は、急性期看護補助体制加算が 25 : 1、50 : 1、75 : 1 のすべての施設に認められた。

看護師長が認識する補助者との協働の課題として【1. 看護補助者の業務拡大】が挙げられたことから、診療報酬改定における急性期看護補助体制加算の導入によって、看護補助者の業務をさらに拡大したいと師長が考えていることがうかがえる。しかし、【2. 補助者の資質】や【3. 補助者のマンパワー】、【4. 業務分担】が課題として挙げられたことから、これらのケアを協働で実施したくても補助者の資質、マンパワー不足によりできていない状況、さらには、どのような患者を看護師と看護補助者で分担すれば良いのかという判断の困難さが協働をさらに困難にしているものと推察された。

次に、現在上記の課題についての取り組みについては、【 補助者を看護チームの一員とする体制の構築】【 看護師と補助者の業務の適切な分担】【 看護スタッフ(看護師・補助者)への教育】【 補助者雇用体制の構築】【 補助者チームの構築】【 補助者の人員調整】【 情報の共有】が明らかになった。具体的取り組みの中でも、【 補助者を看護チームの一員とする体制の構築】や【 看護師と補助者の業務の適切な分担】が多く、協働の課題のほとんどに対して、具体的取り組みとして挙げられていた。

次に、まだ取り組みができていない理由として、【 協働体制の未整備】【 看護師の理解不足】【 補助者の雇用上の問題】【 補助者の能力に対する不安】【 協働に対する問題意識の低さ】【 補助者のマンパワー不足】【 補助者間の人間関係調整困難】【 専門職ではない補助者がケアに入ることへの疑問】が明らかになった。協働の課題に対する取り組みの難しさは、【 協働体制が未整備】であることが最も多く、看護補助者との協働がまだ緒についたばかりであることが示唆された。補助者は病院の正規職員ではないことが多く、雇用体制が看護師とは異なることも協働を困難にしているものと思われる。また、そのことが教育のしづらさ、人間関係の構築の難しさにもつながっている可能性も推察された。

<引用文献>

Kummenth P., Ruiter de Hans-Peter, Capelle S. (2001): Developing a Nursing Assistant Model: Having the Right Person Perform the Right job, MEDSURG Nursing, 10(5), 255-263.

日本看護協会 (2010): チーム医療の推進について (チーム医療の推進検討会報告書), 平成 22 年 3 月 .

Thorley C. (2000): A question of competence Re-evaluating the roles of the nursing auxiliary and health care assistant in the NHS. Journal of Clinical Nursing, 9, 451-458.

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計1件)

中岡亜希子、三谷理恵、富澤理恵、澁谷幸 . (2016): 急性期病院の看護師と看護補助者との協働における課題 - 看護師のインタビューより - .大阪府立大学看護学雑誌 ,22(1), 1-9 .

[学会発表](計2件)

R. Tomizawa , A. Nakaoka , R. Mitani , M. Shibutani , Nursing Tasks and recognition of nursing assistants in an acute ward, 19th EAFONS (国際学会) 2016年3月14日~3月15日、幕張メッセ (千葉県千葉市)

中岡亜希子、三谷理恵、富澤理恵、澁谷幸、急性期病院の看護師と看護補助者との協働における課題 - 看護師のインタビューより - 、第35回日本看護科学学会学術集会、2015年12月05~06日、広島国際会議場(広島県広島市)

[図書](計0件)

[産業財産権]

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

[その他]

特になし

6. 研究組織

(1)研究代表者

中岡 亜希子 (NAKAOKA, Akiko)
大阪府立大学・看護学部・准教授
研究者番号: 60353041

(2)研究分担者

澁谷 幸 (SHIBUTANI, Miyuki)
神戸市看護大学・看護学部・講師
研究者番号: 40379459

富澤 理恵 (TOMIZAWA, Rie)
大阪大学・医学研究科・特任講師(常勤)
研究者番号: 20584551

三谷 理恵 (MITANI, Rie)
神戸大学・保健学研究科・助教
研究者番号: 70437440

(3)連携研究者

なし

(4)研究協力者

橋口 智子 (HASHIGUCHI, Tomoko)
奈良県立医科大学附属病院・副看護部長

石飛 悦子 (ISHITOBI, Etsuko)
奈良県立医科大学附属病院・看護師長