

7:1、10:1の病棟における看護補助者の具体的な業務内容、 実際の診療現場における看護補助者の活用について

日本病院団体協議会

入院基本料7対1および10対1の届出を受理されている多くの病院では、看護師業務の負担軽減、医療安全管理の推進、医療の質の向上を目的として看護補助者を配置している。

看護補助者の業務は医療機関により多少の差異はあるが、おおよそ下記のとおりである。

1) 生活環境にかかわる業務

(1)病床および病床周辺の清潔・整頓、(2)病室環境の調整(温度、湿度、採光、換気など)、(3)リネン類の管理

2) 日常生活にかかわる業務

(1)身体の清潔に関する世話、(2)排泄に関する世話、(3)食事に関する世話、(4)安全・安楽に関する世話、(5)運動・移動に関する世話

3) 診療にかかわる周辺業務

(1)検査・処置等に必要な依頼箋・伝票類の準備と結果報告の整備、(2)診療に必要な書類(台帳、カルテ、その他)の整備・補充、(3)検査・処置に必要な機械・器具等の準備と後片づけ、(4)診療材料等の補充・整理、(5)入退院・転出入に関する世話

※ 1)～3)は「看護補助者の業務範囲とその教育等に関する検討報告書」:社団法人日本看護協会業務委員会(1996年9月)4.看護補助者の業務範囲より引用。

看護補助者は上記「1)～3)」の業務を看護師の指導の下、または看護師と協働して行い病棟業務を支えている。

加速度的な高齢化に伴い、特に上記「2)日常生活にかかわる業務」を中心とした「療養上の世話に関する業務」が増大している。

また、入院基本料7対1および10対1の病棟における総看護提供時間に占める療養上の世話に関する提供時間は下記のように報告されている。

総看護提供時間と大分類別看護提供時間（平均値：分）

	総看護提供 時間	療養上の世 話	治療・処置に 伴う看護	機能訓練	看護管理
7 対 1(N=419)	265.11	208.01	48.63	4.05	4.42
10 対 1(N=147)	204.45	160.62	35.91	4.38	3.54

注：大分類に該当する中分類の項目

- 療養上の世話： 清潔・清容、更衣、排泄、食事・栄養・補液、起居と体位交換、移乗、移動(施設内)、運動(身体)機能の維持促進、問題行動、巡視・観察・測定、コミュニケーション、教育、入退院・外出、寝具・リネン、環境、入院・入所者の物品管理、洗濯
- 治療・処置に伴う看護： 薬物療法、呼吸器系、循環器系、腎・泌尿器系、運動系、皮膚系、感覚器系、生殖系、手術関連、新生児関連、放射線関連、検査・採取・治療等、診療補助、感染予防
- 機能訓練： 運動器系機能の評価、運動器系機能の訓練、生活基本動作の拡大、物理療法、運動療法、高次機能などの評価、言語療法、作業療法、その他リハ関連
- 看護管理： 連絡・報告、情報収集、ケア関連会議・記録

※ 2007年11月30日 中医協「急性期医療に係る評価について② -7対1入院基本料の基準の見直しについて - (参考資料)」4.業務時間分析の調査結果より引用。

※ 看護補助者に特化したタイムスタディではないため、看護補助者以外の職種も調査時間に含まれる。

上の表に示されているとおり、総看護提供時間に占める療養上の世話に関する提供時間は、おおよそ8割弱である。

入院基本料7対1および10対1の病棟においても療養上の世話に関する業務比率が高く、その業務を看護師だけに負わせるのは負担が大きすぎる。

7対1、10対1の病棟においても加速する高齢化により、今後も増え続ける日常生活にかかわる業務(身体の清潔に関する世話、排泄に関する世話、食事に関する世話、安全・安楽に関する世話、運動・移動に関する世話)については、看護補助者を中心とした業務体制の確立が必須である。

また、高度化する医療安全や患者のニーズに対応するため、これら看護補助業務については、より専門性の高い職種の協力も、今後は必要不可欠となる。

看護補助者の配置実態について緊急に全日本病院協会でサンプル調査を行った。

区分	病棟数	入院患者数	正・准看護師数	補助者人数	補助者／正・准看護師	100床あたり補助者人数
7対1	14	482人	348.2人	78.6人	22.5%	16.3人
10対1	2	53人	34.5人	10.0人	28.9%	18.8人

※平成21年8月実施 東京、神奈川、徳島、宮崎より6医療機関を抽出

上記のように、ほぼ看護補助加算1に相当する配置実態が認められた。

また、サンプル調査対象の医療機関では中医協調査項目中の「療養上の世話」について、看護師の監視下、ほぼ半数程度の業務を看護補助者が単独で行っている調査結果も得られた。

実態として7対1、および10対1の病棟においても多数の看護補助者の配置は必須であり、看護補助者が単独で行う業務も多数認められた。

もはや7対1、および10対1の病棟においても看護師のみの病棟運営は不可能な状況であり、入院基本料の区分の別にかかわらず看護補助加算を認めるべきである。

以上