



看護補助者夜勤導入による看護業務の負担軽減への取り組み

旭 理 恵, 宮 崎 綾 子, 寺 田 理 恵, 木 下 香 子, 大 角 洋 子
猪 飼 俊 行, 中 川 加 奈 子, 内 本 理 恵 子, 竹 中 建 一, 河 津 和 樹
高 牟 禮 あ かね, 木 村 里 美, 松 並 睦 美

済生会滋賀県病院 看護部

要 旨

当院ではCOVID-19患者の受け入れによる看護師の配置転換に加え、夜勤業務の負担軽減を目的に、看護部が看護補助者の夜間導入を決定した。当院看護部の看護係長が中心となって夜間の看護業務の負担軽減に加え、看護補助者にとってもやりがいがあるタスクシフトに取り組み、ある一定の成果を出すことができた。

背 景

医療の高度複雑化、患者の高齢化により医療現場での看護師業務は煩雑化している。当院でも、重症化しやすい複数疾患をもつ高齢患者の増加により、特に夜間帯の急変対応やせん妄等による転倒転落等を未然に防ぐため、3人体制での夜勤が過酷になっていた。加えて2020年からCOVID-19患者の受け入れのため、一般病棟から救急病棟への中堅看護師の異動が行われ、一般病棟の人材不足による夜間帯の看護業務が過酷を極めた。そこで、看護部によって看護補助者の夜勤導入の決定がなされ、著者を含む看護係長11名を中心に看護

補助者への看護業務のタスクシフトに取り組んだ。

当院全体の組織としての目的に沿い、夜間における看護業務の負担軽減に取り組むとともに、看護補助者にとってもやりがいがある業務の構築を目指した。

方 法

1. 当院の看護師約200名を対象に、看護補助者27名（各部署2～5名配置）へタスクシフトできる業務調査を実施した。
2. 洗い出された業務19項目(表1)を手順化(表2)し、看護課長会議で承認を得た。

表1 タスクシフト可能な業務19項目

リネン交換	食事介助	口腔ケア（義歯洗浄）
転倒転落における見守り	おむつ交換	血液製剤運搬
麻薬運搬	COVID-19病室清掃	入院他科移動・移送
ナースコール対応	膀胱留置カテーテル尿回収	身体測定（身長・体重）
手浴・足浴	氷枕・氷嚢・電気毛布援助	尿器・便器の援助
シャワー浴（入浴）	更衣・清拭	体位変換
洗髪		

表2 手順書「食事介助」

業務区分 【日常生活に関わる業務】 ○食事の介助	
令和3年4月1日作成	
目的	看護師の指示のもと患者が誤嚥を起さず、食事摂取の援助が行える
対象となる患者像	意識障害・嚥下障害がない患者 ※認知症患者であっても嚥下障害がない患者 ※ベッド上安静や上肢の可動制限などのため介助が必要な患者
必要な技術・学習	① VOD（食事援助）を視聴する ② 看護師の「食事介助」の場面を見学後、チェックリストでチェックを受ける
実施手順	① ミーティングに参加して、どの患者が援助の対象か把握する。また、食事の方法（椅子、車いす、ベッド、お箸、スプーン、水分のとりみの具合、補助具の使用など）と場所（ラウンジ、部屋（自室か移動するのか））の把握をする。食前薬の有無、血糖測定の有無の把握をする ② 看護師からの指示を受け、患者氏名（リストバンドと呼称）と食札を確認する ③ セッティング（自分で適切な姿勢を保てない場合には看護師がポジショニングを行う、誤嚥予防のため上半身を起こしたり、頸部前屈した姿勢になるように整える） ④ 食事が1人でできるように必要物品を配置する ・食事前エプロンが必要な場合は装着する ・入れ歯の取り外しは補助者で実施可能とする。装着は総入れ歯なら補助者で実施可能、部分入れ歯の場合は看護師へ依頼する ⑤ ナースコールを準備して緊急時（窒息を疑う症状出現）に備える ⑥ 適時声をかけて食事が楽しめる雰囲気を作る ⑦ 1人では食事摂取が困難な場合、まず利き手にお箸などを持ってもらい、もう片方の手にはお茶碗を持ってもらう ・箸が持てる場合で、食べ物が摘まめない、すくえない場合は、箸を持った手を後方からアシスタントして、口元に運ぶ介助を行う ・箸などを持つことが困難な場合は、座る位置を工夫して介助する ⑧ 患者の希望を確認しながら、食事を介助する ・介助時は咀嚼、嚥下の状態を確認し、口腔内に残渣が残っていないことを確認し次の食事を運ぶ ⑨ 最後は水やお茶を飲みしてもらう ⑩ 食事が次回も楽しくできるように声をかける ⑪ 口元をティッシュでぬぐう ⑫ 口腔内に残渣物がないことを確認する ⑬ 食後の内服の有無を看護師に確認する ⑭ 食後30分～1時間は座位またはベッドを30度以上にし、安楽な姿勢をとれるようにする 手指衛生を行い、食事摂取量、食事の時の様子などを看護師に報告する（次回も同様の方法、内容で良いか、工夫が必要かなど）
留意事項	① 患者は状態に変化が考えられるため、上記の患者像を元に選定は看護師の判断とする ② 食事介助時にむせや喘鳴（ゼーゼー）、吐き気が認められる場合は中止する ③ 患者のペースに合わせて介助を行う ④ 無理に食事摂取を勧めない ⑤ 食後30分から1時間は座位またはベッドを30度以上にし、安楽な姿勢を取れるようにする
報告連絡相談	① 看護師に食事介助者の指示を受ける ② むせ込みや吐き気出現時は看護師へ報告する ③ 食事終了後に食事量と患者の反応を看護師に報告する

3. 看護補助者がタスクシフトされる業務に自信をもって取り組めるように技術チェックリスト(表3)の作成や、部署毎の勉強会を実施した。
4. 看護補助者を対象に「おもつ交換」「移乗・移送」の集合演習を実施した。
5. 看護師を対象に、「夜間の看護補助者を十分に活用し、看護チームに巻き込んでいるか」の調査を実施した。変化を追うため、取り組み開始時期と5カ月後に調査を実施した。
6. リーダー看護師を対象に、「タスクシフト後の夜勤業務の変化」の調査を実施した。
7. 6で行った調査結果を看護補助者にフィードバックした。
8. 看護補助者対象に、「タスクシフト後の業務のやりがい」について調査を実施した。

表3 技術チェックリスト「食事介助」

食事介助 チェック	
食事前の準備	
1. 看護師に患者の状態・注意点の確認ができる	☐
2. 患者の体位を整える、必要時看護師に体位調整を依頼できる	☐
3. 誤嚥予防のため、上半身を起こし、頸部を前屈した姿勢になるように整える	☐
4. 義歯がある場合は看護師に装着を依頼できる	☐
5. 患者本人であることを確認する(食札とネームバンドで確認)	☐
食事中・食事後の留意点	
1. 介助時は咀嚼・嚥下の状況を確認し、口腔内に残渣が残っていないことを確認して次の食事を口に運ぶことができる	☐
2. 患者への声かけは口腔内に食事が無い時に行うことができる	☐
3. 食事中も姿勢が崩れる場合があるため、状況に応じて適宜体位の調整を行うことができる	☐
4. 摂取介助、また見守り時に異常を感じた際は看護師にすぐに報告ができる	☐
5. 摂取量を確認し、摂取量・摂取時の状況を看護師に報告できる	☐
6. 食後の咳嗽や歯磨きの介助ができる	☐
7. 義歯の管理方法について理解ができている	☐
8. 食後30分～1時間程度はベッド30度以上に保持し、かつ安楽な体位をとることができる	☐
【チェックリストの運用方法】 ①看護補助者業務・ケア習得度確認表で、VOD 視聴／看護師の実施場面を見た後にチェックを受ける ②日勤勤務帯で看護係長もしくは主任看護師がチェックを実施する ③すべての項目でレ点をもって看護補助者の看護補助業務・ケアの習得とする	

令和3年4月18日作成

本研究は、済生会滋賀県病院倫理委員会指針に従ってデータ収集と処理を行った。

結 果

看護業務の負担軽減においては、アンケート調査（回収率100%）を実施した看護師のうち、9割以上は「業務負担が軽減した」と解答した。その要因の多くは『体位変換』『おむつ交換』『ナースコール対応』『不穏見守り』『尿回収』がタスクシフトされた結果であった。「軽減していない」と解答した中には、人員不足やフロア配置の有無が問題として挙げた。19項目の内、現時点で『食事介助』『口腔ケア』『リネン管理』『転倒転落における見守り巡回』においては全員の看護補助者単独での実施が可能になった。中でも現場のニーズの高かった『転倒転落における見守り巡回』は早期に取り組みを開始した結果、転倒転落件数は前年度比較で34件減少した。看護補助者をチームに巻き込めているリーダー看護師は、取り組み開始時期は77%であったが、その後91%と増加した。

また、看護師の夜勤帯の変化について「休憩や仮眠、食事がとれるようになった」「本来の業務ができるようになった」などの反応があり、看護補助者への感謝の気持ちも表現されていた。

看護補助者へのやりがい支援において、タスクシフトに活用する手順書やチェックリストは安全でより専門的な実践になるようチェック者を主任看護師または看護係長と統一した。集合演習は、少人数制の実践形式とし直ぐに活用できる内容に組み立てた。タスクシフト後の看護補助者の現在の状況を問う調査（回収率85.1%，図1）では、看護補助者のうち80.4%が「患者さんに直接関わられてうれしい、楽しい」「患者さんからの感謝の言葉があり嬉しい」と解答し、55.1%が「専門的な仕事でやりがいを感じる」「看護師からの感謝の言葉があり嬉しい」と解答した。ただ、「チームの一員であるという実感」は20.6%の解答に留まった。

また経営的な視点では、看護補助者の夜勤者が増加したことで急性期補助体制夜間配置加算を取得し収益増加に貢献できた。

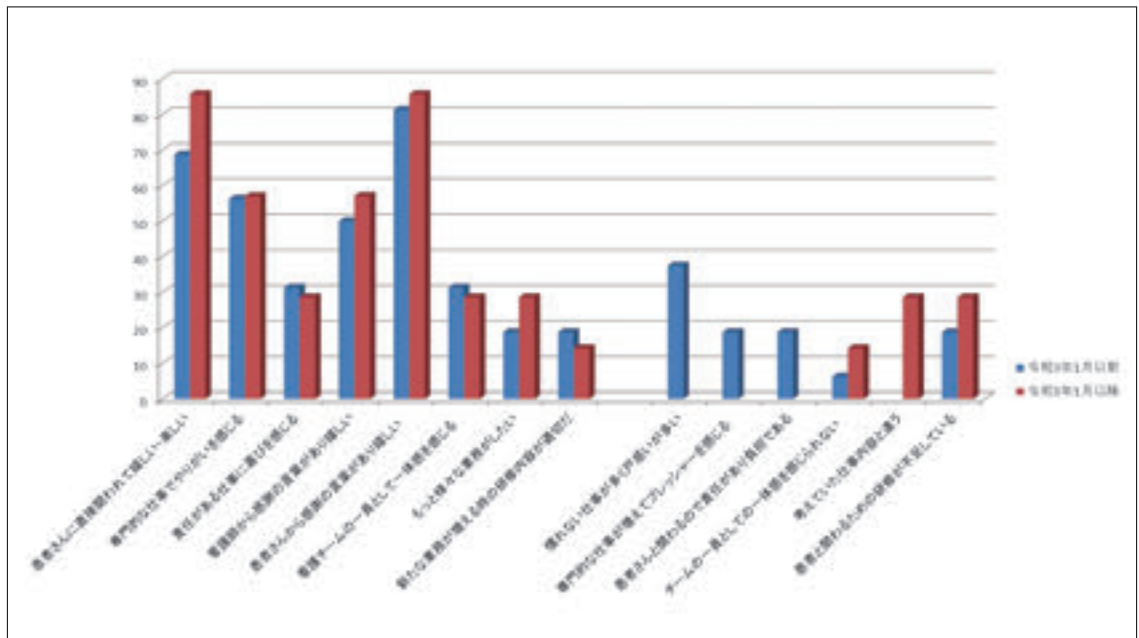


図1 「タスクシフト前後の業務のやりがい」調査結果

考 察

2010年度診療報酬改定において、看護師の負担軽減、看護補助者との業務分担・協働を推進する観点から「急性期看護補助体制加算」が新設された。そして、2016年度改定では看護師の夜間の勤務負担軽減に対する取り組みを評価する「夜間看護体制加算」が新設された。当院では、看護部による看護補助者の夜勤導入の決定後、マニュアル作成、現状把握、現場の需要に合わせてタスクシフト可能な看護業務の基準・手順化を行った。看護補助者の支援においては、安全に配慮した手順書やチェックリストの作成、チェック者の統一、少人数制の研修の開催など看護補助者教育に時間をかけたことが受容につながり、看護補助者の夜勤導入が可能になったと考える。また、看護師においては現場の需要の高い項目から取り組みを開始したため、業務負担軽減の実感があり看護補助者への感謝の気持ちに繋がったと考える。

安全で質の高い看護の提供を行うためには、看護師と看護補助者が看護チームとして協働していく必要があり、看護チームに巻き込むためには看護師のリーダーシップ力が重要となる。教育的介入として、看護係長が中心となりリーダー看護師へリーダーシップの実際を見せ、具体的介入内容を伝えたことで、リーダー看護師が役割を認識し行動変容に至ったと考える。そして、看護係長として当院全体の組織としての目的に沿い、役割モデルとして看護実践を行ったことは管理的視点を養うことにも繋がった。

看護補助者への業務のやりがいにおける調査では、やりがいに繋がってはいるが、「チームの一員である実感」の解答は20.6%と少ない。看護チームへ巻き込みチームの一員として認め合う関係性が看護補助者の更なるやりがいに繋がると考えるため、今後もこの取り組みを継続していく必要がある。

結 語

看護補助者の夜勤導入は、夜間の看護業務の負担軽減に繋がった。看護補助者がさらにやりがいをもって業務に就くためには、看護チームの一員としての実感が持てるようにチームに巻き込んでいくことが今後の課題である。今回の取り組みは、著者ら看護係長としての管理的視点を養い管理能力向上にも繋がった。

参 考 文 献

井上裕美子：看護補助者へのタスクシフト，日総研出版，2020

論文受付：2022年7月1日 論文受理：2022年8月15日