

表18 のぞましい看護基礎教育のレベル

| | |
|--------------------------------|-------|
| 現場で即戦力となるレベルの実務能力をつけることをめざすべきだ | 19.3% |
| 実務能力は現場で教育するので応用のきく基礎を教えるべきだ | 76.6 |
| 無回答・不明 | 4.1 |

る看護部長が大勢をしめる。60歳以上の看護部長の場合も、「基礎」重視が70%をしめるが、より若い年齢の看護部長と比較して「即戦力」を求め率(24.5%)がやや高い《統計表第213表》。

病院によっては、病院付属の養成施設卒業者を

採用すれば事足りるという状況ではなくなり、さまざまな教育背景をもつ新卒看護職を採用しており、新卒者への現場での教育は大きな意味をもっている。医療現場で看護婦に求められるものが量的・質的にふえるに従い、実務経験を積みつつ院内教育を重ねることが重要になり、看護管理者の中には、「新卒看護婦は5年でやっと一人前」という意見もある。

「即戦力」であることを期待しない、という意見の背景には上のような事情があると推測される。

X 他職種との共働

1. 病棟単位でのケースカンファレンスへの他職種の参加

病棟単位で行われるケースカンファレンスは、他職種の参加を得てこれと連携をはかることで、チーム医療の拡充に寄与することができる。

なんらかの形で病棟でのケースカンファレンスを実施している病院は、91.7%である《統計表第86表》。

ケースカンファレンスを実施している病院のう

ち、ケースカンファレンスに他職種が参加している病院は83.2%で、前回調査(76.9%)より増加した。

各職種の参加状況を《図17》にしめす。各職種とも、前回調査と比較して参加率が上昇した。

2. 栄養士、薬剤師の入院患者へのサービス

栄養士が入院患者に直接指導を行っている病院は86.7%であり、前回と比較してほとんど差はな

図17 ケースカンファレンスへの他職種の参加〔複数回答〕(ケースカンファレンスを実施している病院)

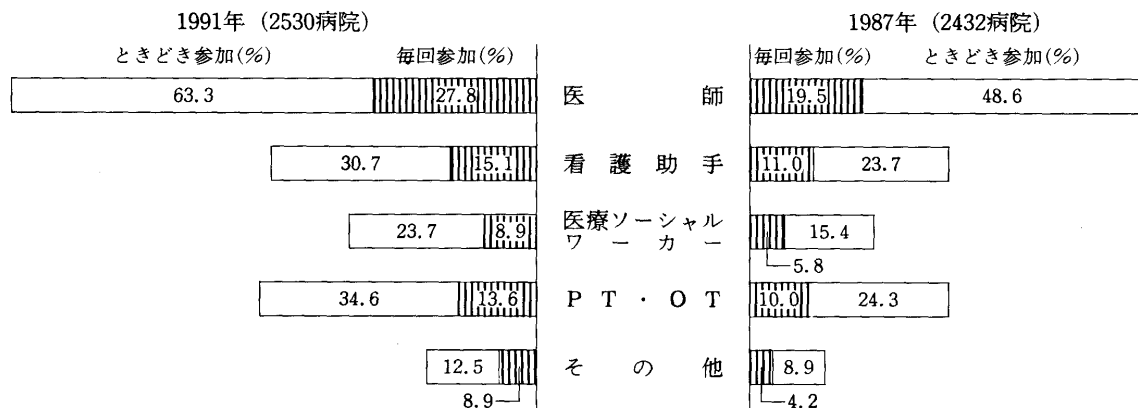
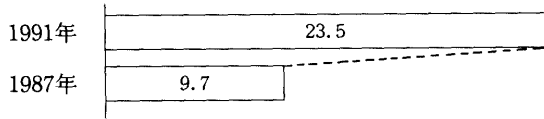


図18 入院患者への薬剤師の服薬指導

〈「している」病院の比率(%)〉



い。直接指導の内容は、「栄養指導（個別）」が最も多く、88.4%である《統計表第90表》。

薬剤師が入院患者に服薬指導を行っている病院は23.5%で、前回調査(9.7%)より増加した《図18》。病棟薬剤師を配置している病院は171病院(6.2%)、配置総数は295人である《統計表第92表》。

3. 周辺業務の他職種との分担状況

病棟で看護婦が行うことの多い業務のうち、看護婦以外の職種・部門への委譲が可能なものを10項目設定し、それぞれの業務を日常的に行っている職種（設備等を含む）すべてを選ぶ方式で回答を求めた。

それぞれの業務に病棟看護婦が携わっている病院の比率を《図19》に示す。前回調査と比較して、看護婦が関与している病院の比率が大きく低

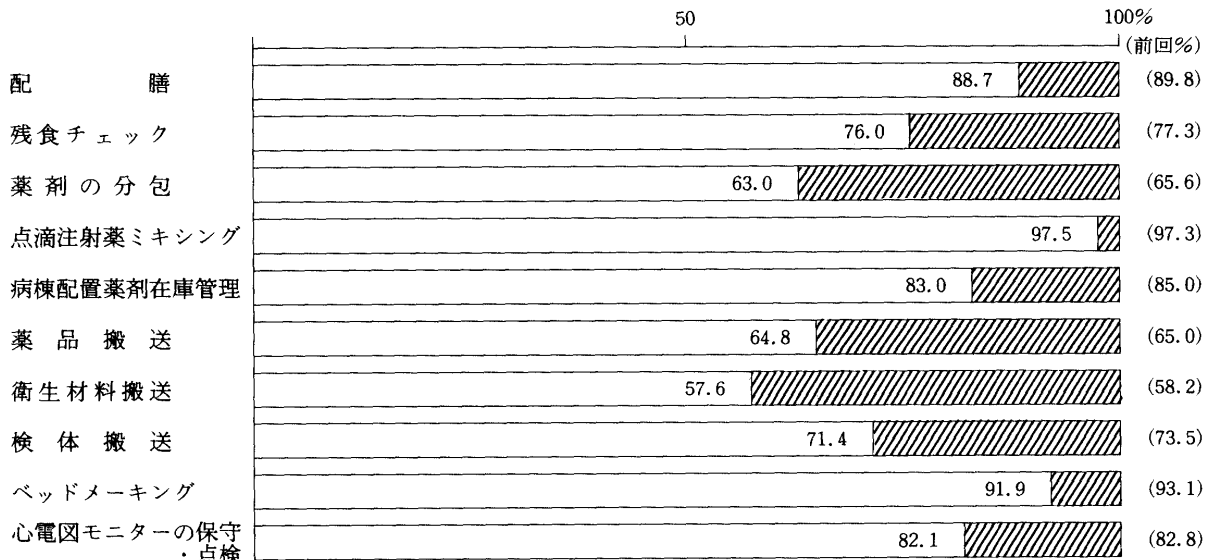
下した項目はない。つまり、全体的にこれらの業務を完全に他部門に委譲できた病院はふえていない。

薬剤業務のうち、「薬剤の分包」については、薬剤師が行うとこたえた病院の比率が、前回調査より約10ポイント増加し、「点滴注射薬のミキシング」についても薬剤師が関与する病院の比率がやや増えた。薬剤業務の多くには依然として病棟看護婦が関与しているものの、薬剤部門との間で各業務を部分的に分担する体制ができつつあると見られる《統計表第96、97、98表》。

薬品・衛生材料・検体の搬送については、病棟看護婦が携わらない病院の比率が高まっている。

今回調査では、「薬品搬送」「衛生材料搬送」についての選択肢に「定数配置」を加えた。これは、定数をセットしたカートを定期的に交換する方式をさす。薬品・物品の管理を中央化することで病棟業務を軽減し、デッドストックを減らすなどの経済的な効果も期待される。導入病院はまだ多くはない（「薬品搬送」に関して7.8%、「衛生材料搬送」に関して3.8%《統計表第99、100表》）が、

図19 周辺業務に病棟看護婦が関わっている病院の比率



*無回答をのぞく比率

今後の利用拡大が見込まれる。

「心電図モニターの日常的な保守・点検」につ

いては、「臨床工学技士」が行っている病院が12.

3%ある《統計表第103表》。

XI 看護助手業務

1. 直接ケア業務の実施

看護助手を配置している病院に対して、看護助手が日常的に行っている患者への直接ケア業務を、選択肢からすべて選ぶ方法で回答を求めた。

一般病院・老人病院ともに、看護助手は「他科受診・検査・リハビリ室への輸送」「入浴・シャワー介助」「食事介助」「排泄介助」「洗面介助」などの直接ケア業務を日常的に実施している病院が多い《表19》。看護助手が患者への直接ケアを、かなりの程度担っている実態が明らかになった《統計表第198表》。特に老人病院では看護婦数に

表19 看護助手がおこなっている患者への直接ケア業務〔複数回答〕

| | 一般病院 | 老人病院 |
|-----------------------|-------|-------|
| 1. 他科受診・検査・リハビリ室への輸送 | 79.2% | 74.5% |
| 2. 入浴・シャワー介助 | 68.8 | 92.8 |
| 3. 食事介助 | 67.3 | 90.2 |
| 4. 寝衣交換 | 58.6 | 86.9 |
| 5. 排泄介助 | 52.8 | 87.6 |
| 6. 洗面介助 | 51.8 | 81.0 |
| 7. おむつ交換 | 47.8 | 86.9 |
| 8. 歩行介助 | 47.5 | 68.6 |
| 9. 全身・部分清拭 | 45.8 | 77.8 |
| 10. 患者の話相手 | 43.9 | 72.5 |
| 11. 体位変換 | 35.6 | 74.5 |
| 12. 作業療法・レクリエーション時の付添 | 34.4 | 53.6 |
| 13. 口腔清拭 | 28.1 | 67.3 |
| 14. 不穩患者の安全確保 | 12.2 | 43.8 |
| 15. その他 | 1.9 | 5.2 |
| 16. 行っていない | 6.8 | 0.7 |

対し看護助手の数が多く、看護助手の業務範囲が広がっているとみられる。

2. 業務管理

看護助手が病棟での看護サービスを担う一員である以上、その業務の質を確保するための方策が不可欠となる。

看護助手に対する研修内容を《表20》にしめす。「研修は行っていない」病院が10.0%あり、業務管理上問題を生じる怖れがある。

看護助手の業務手順・マニュアルを「作成している」病院は73.9%、「していない」病院が21.0%である《統計表第202表》。

看護助手によるミーティングは、看護助手が患者についての情報や、業務の方向性を共有する上で意味がある。看護助手によるミーティングを「実施する」病院は48.5%、「していない」病院は43.3%である。病院種類別に見て、「老人病院」では「実施する」病院が73.9%と、多くなっている《統計表第205表》。

表20 看護助手研修の内容〔複数回答〕

| | |
|-------------|-------|
| 業務内容の理解 | 70.4% |
| 事故防止・感染対策 | 65.8 |
| 接 遇 | 64.9 |
| 業務倫理・プライバシー | 44.5 |
| 実 技 実 習 | 43.9 |
| そ の 他 | 3.2 |
| 研修はおこなっていない | 10.0 |
| 無回答・不明 | 6.2 |