

図 II-1-1-5. C 病棟注射業務関連図

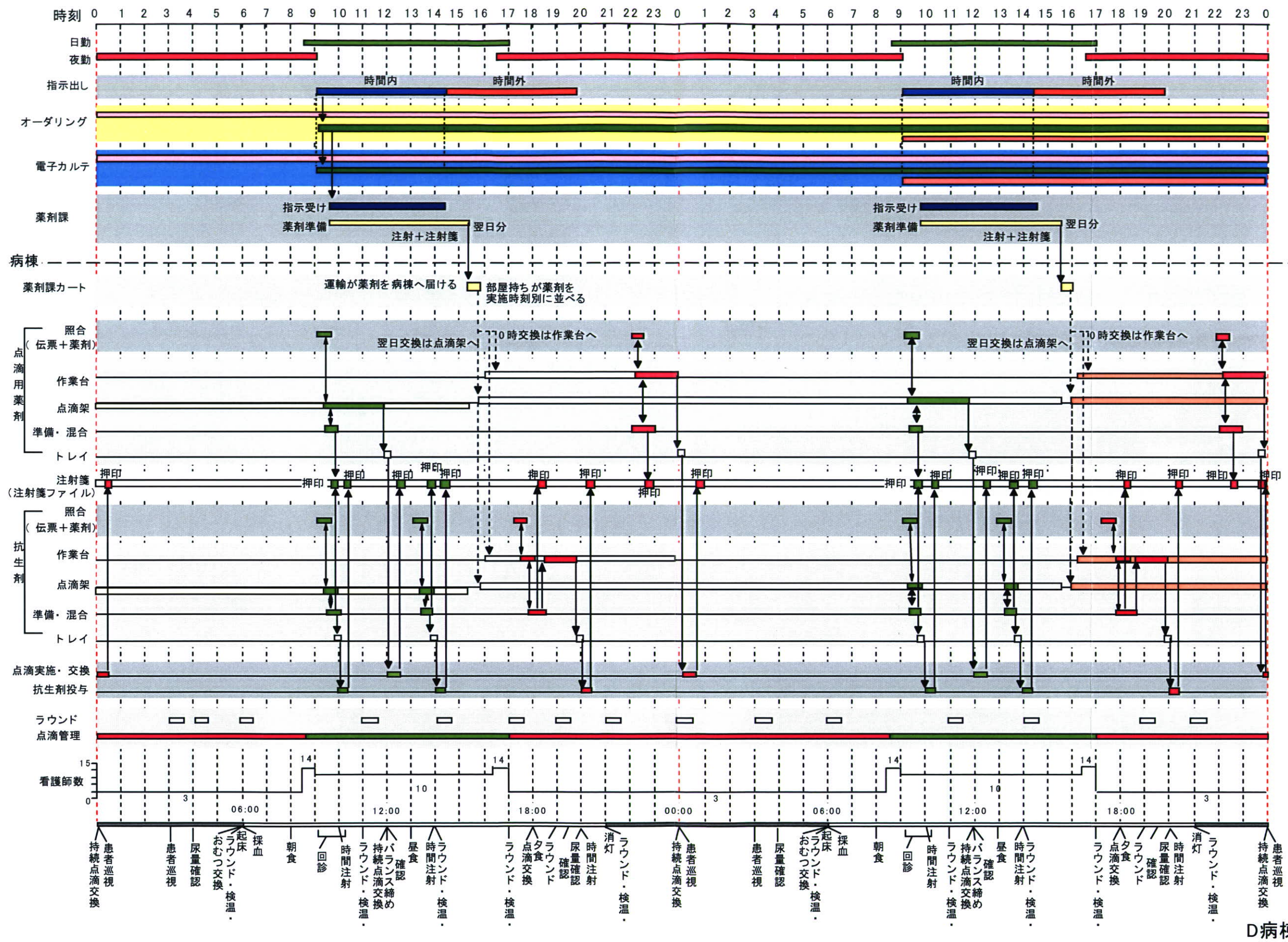


図 II 1-1-6. D病棟注射業務時系列図

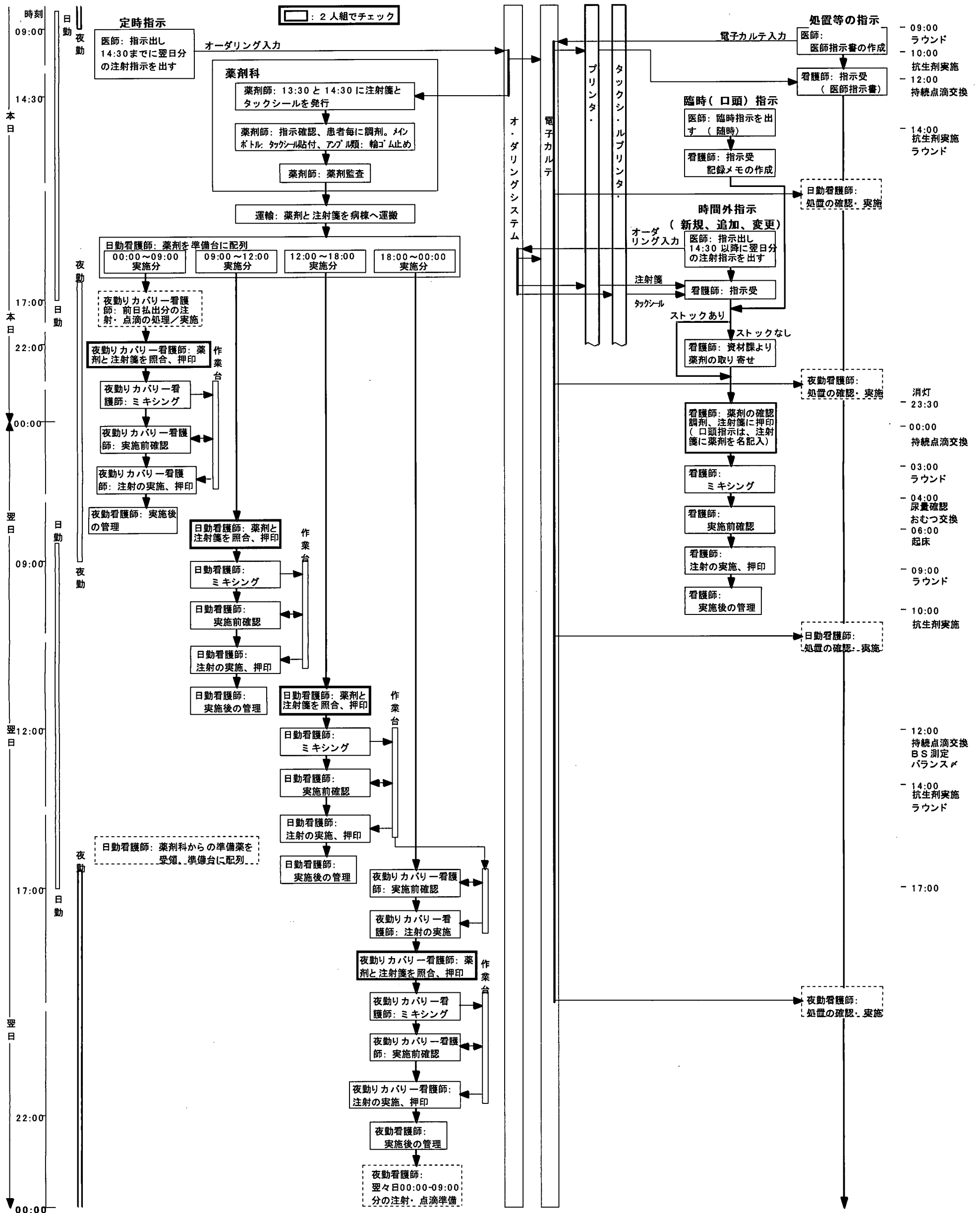


図 II-1-1-7. D 病棟注射業務関連図

b) 内服与薬業務

内服薬は C 病棟、D 病棟とも同じ手続きであった。医師は 1 週間分の処方在水曜日の 09:00~14:00 までにオーダーリングシステムに入力する。薬剤科ではオーダーリングシステムにアクセスし医師の指示を確認する。確認後処方箋を発行して調剤、監査を行う。その後各病棟担当の薬剤師が病棟へ薬剤を持参しスタッフステーションの配薬車にセットを行う。また内服薬を自己管理できる患者に対しては、薬剤師が直接、薬の説明、配薬を行う。配薬車にセットされた薬剤の配薬方法は、ケース管理（1 日分の薬の管理が可能な患者への配薬方法で、当日 3 回分の薬をケースに入れて渡す）、ナース管理（1 回ごとに看護師が患者に薬を配薬する方法）に大別され、ともに担当看護師が配薬を行う。ケース管理薬、ナース管理薬の配薬は、ベッドサイドにて患者のベッドネームの確認後、患者に対してフルネーム確認もしくはネームバンドの確認を行い、内服薬と本人とを確認して配薬を行う。電子カルテへの実施記録の入力は行わない。内服業務の流れについて、内服業務時系列図（図 II-1-1-8）内服業務内容関連図（図 II-1-1-9）に示す。

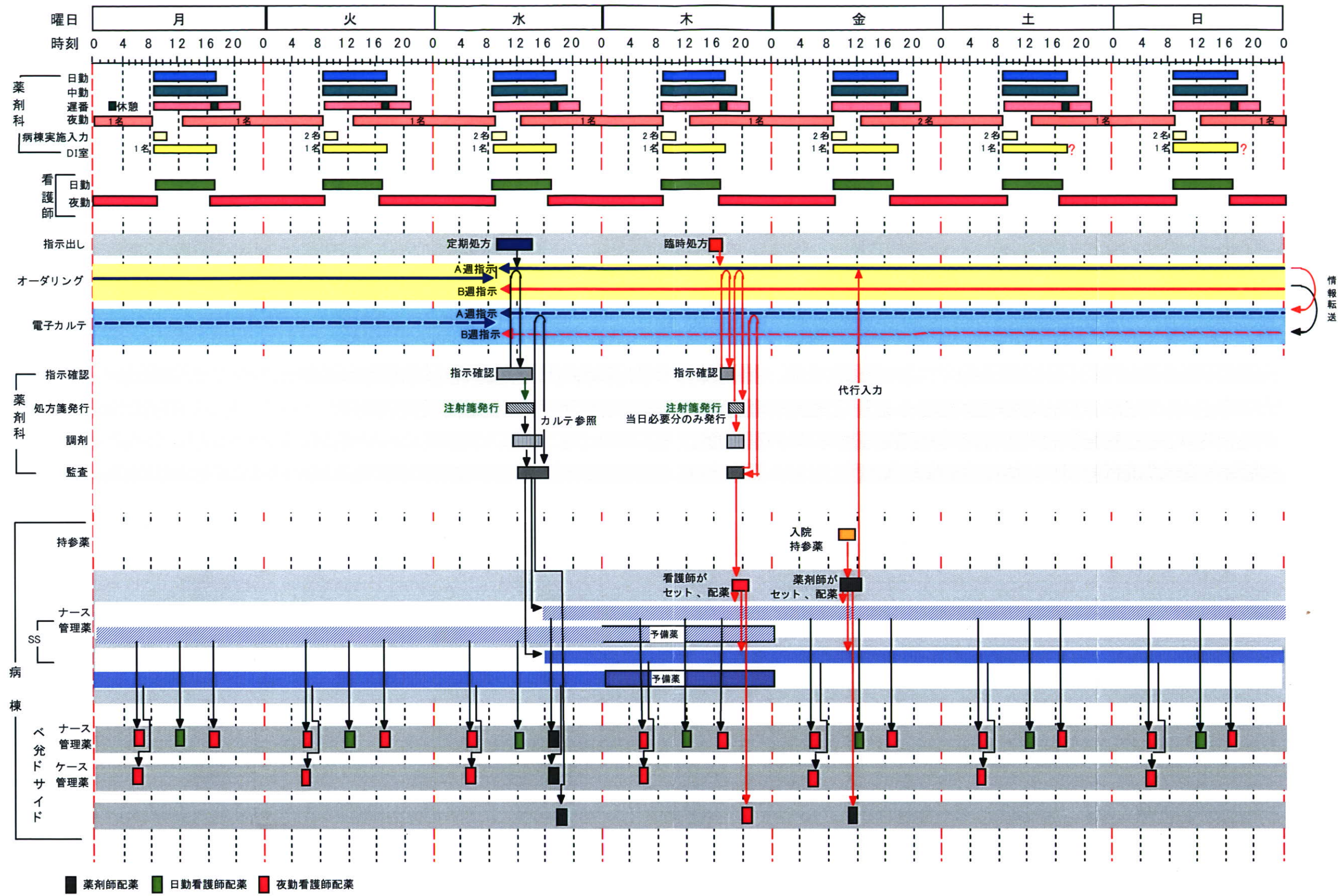
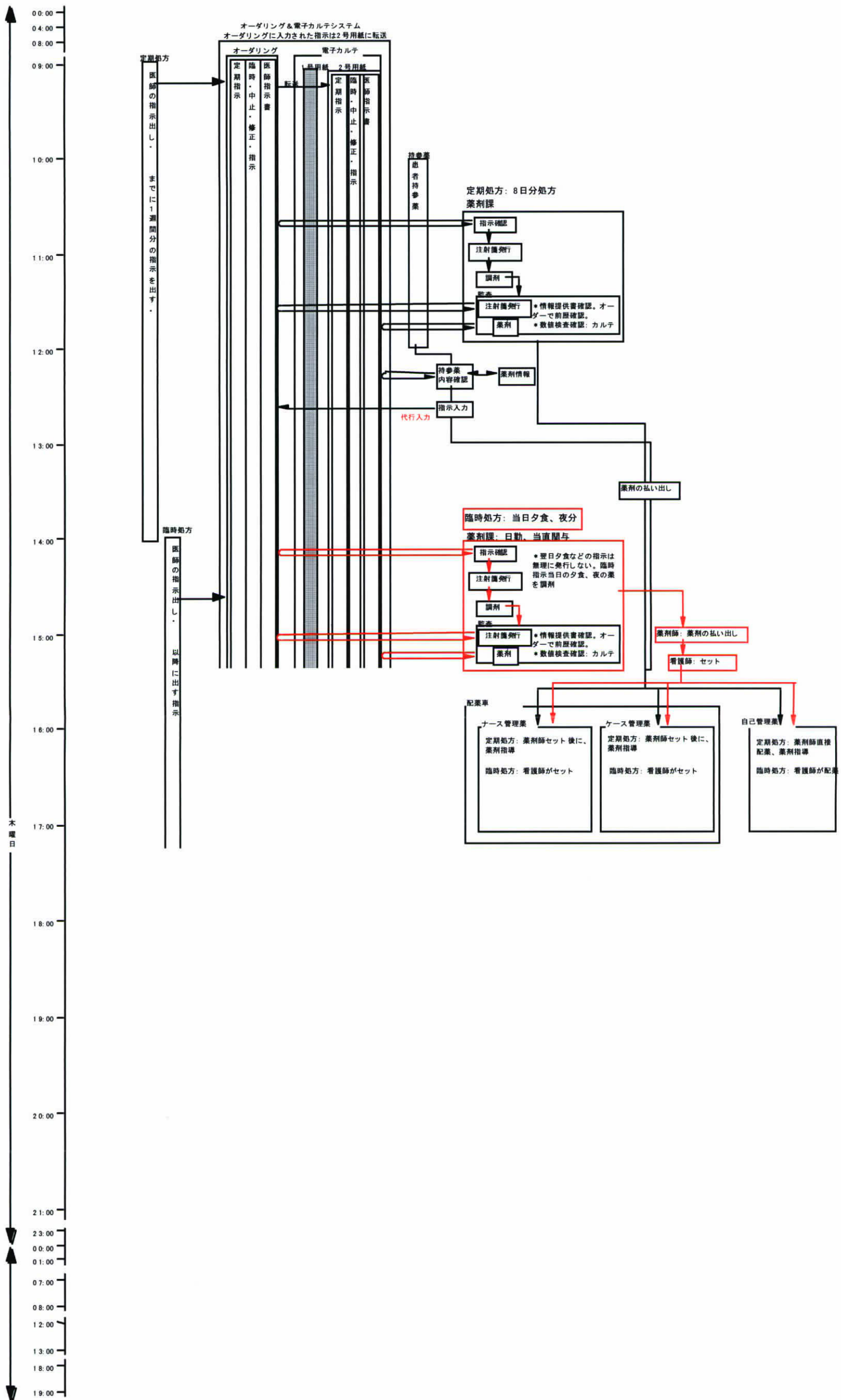


図 II-1-1-8. 内服業務時系列図



図II-1-1-9. 内服与薬業務関連図

6. 病棟看護師の業務実態

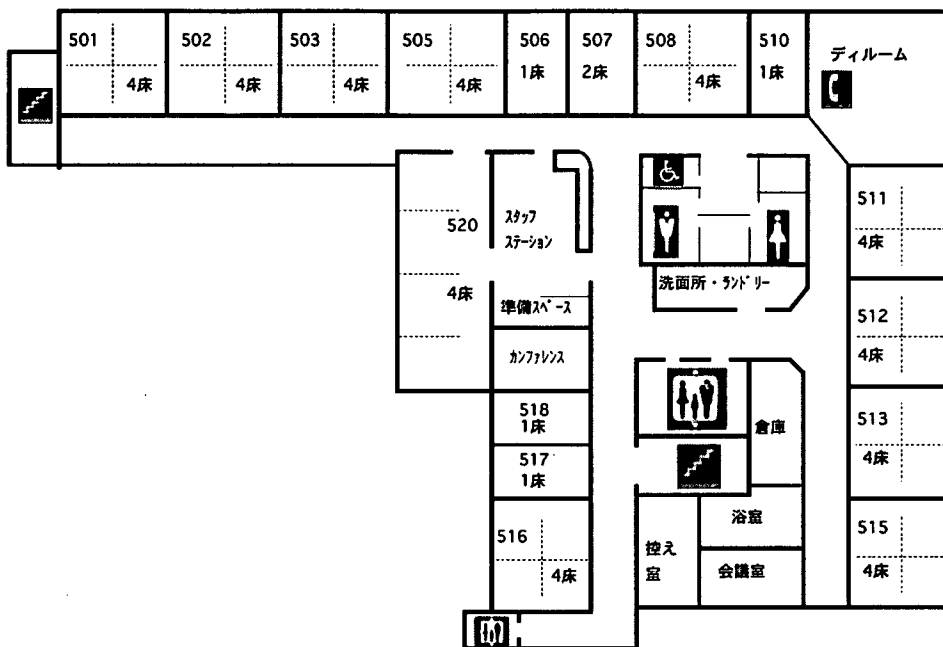
業務分類は、日本看護協会業務区分 A を一部改変したものにより分類した（表 II-1-1-4）。変更の内容として、本調査研究目的である、IT システムの利用実態、医療情報の管理・伝達の視点から「Ⅲ. 患者に対する記録」に看護計画・記録（紙ベース）：分類コード 20a、看護計画・記録（電子ベース）：分類コード 20b を、Ⅶとして「情報管理」の項目を加えた。さらに、「Ⅷ. 移動」、「Ⅸ. 清潔保持」、「Ⅹ. 調査上の問題」を加え業務分類を詳細化した。

表Ⅱ-1-1-4. 業務分類表（日本看護協会新看護業務区分表 A を一部改変）

大項目	中項目	小項目	
I. 日常生活の援助	1. 食事	食事介助, 体位・身支度, 経管栄養, 摂取量観察, 配茶, 配・下膳, 盛りつけ	
	2. 排泄	排便・排泄介助, 体位身支度を整える, トイレ歩行介助, おむつ交換, 嘔吐時の世話, ストーマ, 留置カテーテルの管理, 流腸, 導尿, 分泌物の吸引	
	3. 清潔	清拭(全身, 部分, 足浴), 洗髪・整髪, 口腔ケア, ひげそり・爪切り, 入浴・シャワー浴, 洗面介助, 陰部洗浄, 耳・鼻などのケア, 寝衣交換, リネン交換, おしぼり作り, 私物洗濯物整理	
	4. 安全	転落・危険行動の予防(ベッド柵を付ける・上げる, 抑制帯を付けるなど), 不穏・徘徊者の監視・病室巡視, 感染の予防(MRSA等院内感染を含む), 防災	
	5. 安楽	体位交換, 体位の工夫(円座・安楽枕の使用等), 審法(氷枕・氷のう・湯たんぼ・電気毛布・湿布), マッサージ, 精神的安楽(話を聞く・側にいる・見守る)	
	6. 入院環境の整備	採光・照明・室温調整, 騒音防止, 防虫, ベッド移動, ベッドサイドの整理・整頓・保清, ベッドメーカー	
	7. 自立の援助	患者指導(食事指導, 生活指導, 服薬指導, 注射指導, 検査・処置・手術等の指導), リハビリ(発声・呼吸を含む), 膀胱洗浄・訓練, CAPD, 在宅での看護方法, カウンセリング, レクリエーション, オリエンテーション(入院時, 検査, 術前などの全てのオリエンテーションを含む)	
	8. 患者移動・移送	介助歩行, 車椅子, ストレッチャー移送(手術室・検査室・レントゲン室等)	
	9. 患者及び家族との連絡・相談	家族との連絡, 患者との連絡(電話取次, 伝言), 家族との情報交換及び相談, ナースコール, 患者の用事(買い物など)	
	10. 終末期看護処置	患者の見守り, 死後の処置, ムンテラ同席, 連絡や各種手続き等の説明, 遺体安置, お見送り	
	II. 診療場面における援助	11. 準備・後片づけ	日常生活に必要な準備と後片づけ(看護師でなくとも可能な)
12. 指示受け・報告		指示受け, 医師への確認, 病状報告, ドクターコール	
13. 測定		T.P.R, 血圧, 身長, 体重, 胸囲, 腹囲, BSチェック, テステープによる糖尿・ケトン体のチェック, CVP, 意識レベル, 肺活量	
14. 呼吸・循環管理		レスピレーター操作, 酸素 Tent・酸素吸入, 排痰促進・喀痰吸引, 超音波ネブライザー, モニター観察(心電図), Aラインの管理, 肺・心音聴取, 水分出入納チェック	
15. 診療・治療の介助		回診, 包帯交換, ギプス, 輸血・静脈注射, IVH・持続点滴の管理, 術前・術後処置, 洗浄, 薬浴, カテーテル挿入及び除去, 穿刺等	
16. 諸検査の介助及び献体採取		血液, 尿, 便, 痰, 胃液, 胆汁, 胸・腹水, 髄液, 組織, 分泌物等, 内視鏡・カテーテル・レントゲン検査など	
17. 与薬(注射)		皮下注, 筋肉注	
18. 与薬(注射を除く)		内服, 経管より注入, 軟膏塗布, 坐薬, 点眼・耳鼻	
19. 準備・後片付け		分包, ミキシング, 処置の準備・後片付け, 検体容器・提出準備, 検査結果整理等(看護師でなくとも可能な)	
III. 患者に対する記録		20a. 看護計画・記録(紙ベース)	入院時看護記録, 問題リスト, 看護計画, 経過記録, 体温表, サマリー, カンファレンス等の記録
		20b. 看護計画・記録(電子ベース)	電子カルテへの, 入院時看護記録, 問題リスト, 看護計画, 経過記録, 体温表, サマリー, カンファレンス等の入力
	21. その他の記録	処置計画, ワークシート作成	
	22. 看護師間の申し送り	申し送り, 看護師間の連絡(病棟内)	
IV. 業務管理	23. 病棟管理に関する記録物の記載	病棟管理日誌, 申し送り簿, 防災確認簿	
	24. 薬剤業務・薬剤管理	薬剤の請求・受領・管理(定時・臨時), 常備薬・麻薬・向精神薬等の管理, 薬品の返納	
	25. 滅菌器材・消耗品の管理	有効期限のチェック, 滅菌依頼・受領, 消耗品(衛生材料・文具・帳票・器材・その他)の請求・受領, 検体容器の請求・受領	
	26. 機器・機材の管理	レスピレーター・ME機器・救急カート・回診車, 清拭車・洗髪車等の点検整備	
	27. 病室以外の環境整備	ナースステーション・休憩室・処置室・汚物室など病室以外の整理整頓, 管轄請求・修理	
	28. 病室以外の連絡	薬局・栄養課・医事課・検査科・放射線科・外来・中材・会計・経理・看護部(総師長室)・他病棟・その他の部との連絡, 保健所・行政各所への連絡	
	29. 事務作業	入院簿・患者一覧・ベッドネーム・薬札・食事伝票・処置伝票・貸し出し簿等の記載, カルテの整理, 診断書や各種伝票類の取扱・整理, 面会者・来客等の応対取次	
	30. 物品搬送業務	物品・書類・検体・薬品等その他のあらゆる物品の搬送, 搬送機器の操作	
	V. 健康管理	31. 職員の勤務及び調整	勤務割り振り表作成, 週間スケジュール表作成, 時間外勤務命令簿・年末簿等の記入
		32. 看護学生・職員の指導	看護学生の指導全般, 面接, スタッフの指導, 指導を受けていた, その他
33. 教育・研修参加		院内研修・学習参加	
34. 会議		各種委員会・会議, 病棟会	
VI. その他	35. 職員の健康管理	休憩・休息(食事を含む), 健康診断	
	36. 訪問看護	訪問看護その他全般	
	37. その他	その他全般	
VII. 情報管理	38. メモへの記入	個人のメモへの記入, 手・腕への記入	
	39. ダブルチェック	ダブルチェック	
	40a. 情報収集(紙ベース)	処置拾い, カルテ・伝票の確認, 管理Boxを見る, 心電図モニターを見る	
	40b. 情報収集(電子ベース)	電子カルテ, オーダリングシステムからの処置拾い, 確認など	
	40c. 情報収集(電子情報の印刷)	電子カルテからの患者情報, 患者予定, 検査データなどのプリントアウト	
	41. コンピューターの管理	電子カルテ用コンピューターの充電, 起動, 再起動など	
	42. 患者容態確認	病室・廊下での容態確認(会話により)	
43. 処置実施の記録	押印, サインなど		
VIII. 移動	44. 移動	病棟廊下, ナースステーション内, エレベータ, 階段	
IX. 清潔保持	45. 清潔保持	手荒い, 手の消毒	
	46. 確認出来ず	調査に同意を得ていないために確認が出来ず	
X. 調査上の問題	47. 記録なし	記録用紙への記入無し	

a) C病棟

C病棟の業務観察は2006年7月4日～5日に実施した。業務観察当日入院患者52名、入院2名、退院3名であった。なお、患者の動向を表II-1-1-5に示す。また、当日看護師の欠勤が相次ぎ、看護部からNsCFがフリー番として応援に駆けつけていた。表II-1-1-6に調査対象看護師の詳細を、表II-1-1-7に観察時刻を示す。なお、対象病棟のレイアウトを図II-1-1-10に示す。



図II-1-1-10. C病棟レイアウト

表 II-1-1-5. C 病棟患者詳細

部屋	患者	担当チーム	年齢	病名	業務観察当日の状況											
					ECGモニタ	酸素吸入	UCG	ホルター心電図	有熱	検査	付き添い	入院	退院	転室		
501	501-1	Aチーム	71	2型糖尿病。糖尿病性合併症無し												
501	501-2	Aチーム	62	2型糖尿病性腎症												
501	501-3	Aチーム	80	2型糖尿病。ケトアシドーシス合併あり												
501	501-4	Aチーム	65	急性肺炎、2型糖尿病										12:05 (軽快)		
502	502-1	Aチーム	91	肺炎												
502	502-2	Aチーム	65	気管支喘息												
502	502-3	Aチーム	93	転移性骨腫瘍												
502	502-4	Aチーム	82	尿路感染症												516室へ (15:00)
502	502-5	Aチーム	81	急性上気道炎、不安症								11時21分 (516室へ)				516号室から (15:00)
503	503-1	Aチーム	67	成人スチル病												
503	503-2	Aチーム	74	非小細胞肺癌		○										
503	503-3	Aチーム	82	慢性呼吸不全		○										
503	503-4	Aチーム	85	うっ血性心不全												
505	505-1	Aチーム	85	結核性胸膜炎												
505	505-2	Aチーム	73	肺炎		○				○						
505	505-3	Aチーム	88	結核性胸膜炎												
505	505-4	Aチーム	76	嚔下性肺炎	○	○				○						
506	506-1	Aチーム	41	嚔下性肺炎	○	○				○	○					
520	520-1	Aチーム	72	脳血管障害後遺症	○	○				○						
520	520-2	Aチーム	59	嚔下性肺炎	○	○										
520	520-3	Aチーム	88	播種性血管内凝固症候群	○	○										
520	520-4	Aチーム	87	播種性血管内凝固症候群	○	○										
507	507-1	Bチーム	62	肺炎												
507	507-2	Bチーム	84	肺炎		○										
508	508-1	Bチーム	61	細菌性肺炎												
508	508-2	Bチーム	85	パーキンソン症候群												
508	508-3	Bチーム	86	原発不明癌						○						
508	508-4	Bチーム	70	肺炎球菌肺炎	○	○										
510	510-1	Bチーム	69	小細胞癌												
511	511-1	Bチーム	84	肺炎												
511	511-2	Bチーム	53	肺腺癌										10時20分		
511	511-3	Bチーム	46	2型糖尿病。眼合併症あり												
511	511-4	Bチーム	80	左血性胸水												
511	511-5	Bチーム	72	腸管毒素原性大腸菌感染症								11時25分				
512	512-1	Bチーム	84	間質性肺炎		○										
512	512-2	Bチーム	49	慢性腎不全			○									
512	512-3	Bチーム	51	2型糖尿病。糖尿病性合併症なし				○								
512	512-4	Bチーム	82	肺炎		○										
513	513-1	Bチーム	58	2型糖尿病。眼合併症あり												
513	513-2	Bチーム	73	2型糖尿病。眼合併症あり												
513	513-3	Bチーム	57	2型糖尿病。眼合併症あり												
513	513-4	Bチーム	63	2型糖尿病。糖尿病性合併症なし												
515	515-1	Bチーム	71	2型糖尿病。糖尿病性合併症なし												
515	515-2	Bチーム	60	2型糖尿病。眼合併症あり												
515	515-3	Bチーム	67	2型糖尿病。糖尿病性合併症なし												
515	515-4	Bチーム	51	気管支喘息						○						
516	516-1	Bチーム	78	細菌性肺炎												
516	516-2	Bチーム	91	脳梗塞後遺症										10時10分		
516	516-3	Bチーム	83	急性腸炎												
516	516-4	Bチーム	64	尿路感染症												
517	517-1	Bチーム	76	間質性肺炎												
518	518-1	Bチーム	57	肺癌												

表 II-1-1-6. C 病棟業務観察対象看護師の詳細

C病棟	勤務帯	性別	調査当日の役割	経験年数	年齢	担当部屋
Ns. CA	日勤	女性	Aチームリーダー	6年	29	501
Ns. CB	日勤	男性	Aチーム部屋持ち	6ヶ月	32	502. 503. 505. 506. 520
Ns. CC	日勤	女性	Aチームスタッフ	未確認	未確認	
Ns. CD	日勤	女性	Aチームスタッフ	10年	36	
Ns. CE	日勤	女性	Aチームスタッフ:病棟看護長	23年	49	
Ns. CF	日勤	女性	Aチームスタッフ	未確認	未確認	
Ns. CG	夜勤	女性	Aチーム	7年	26	501. 502. 503. 505. 506. 520.
Ns. CH	夜勤	女性	Bチーム	10年	32	507. 508. 510. 512. 513. 515. 516. 517. 518
Ns. CI	夜勤	女性	フリー	7年	32	

表 II-1-1-7. 観察時刻

		観察開始時刻	観察終了時刻	観察時間
日勤	Ns.CA	8:30	19:44	11:14
	Ns.CB	7:30	19:50	12:20
	Ns.CC	8:31	14:13	5:42
	Ns.CD	12:24	14:05	1:41
	Ns.CE	10:00	12:25	2:25
	Ns.CF	8:57	11:32	2:35
夜勤	Ns.CG	16:08	9:45	17:37
	Ns.CH	16:08	10:22	18:14
	Ns.CI	16:17	10:30	18:13

1) 日勤 (表Ⅱ-1-1-8、表Ⅱ-1-1-9)

以下に C 病棟における調査対象看護師の業務内容を述べる。

(a) Ns. CA : リーダー看護師

業務観察は 8 時 30 分から 19 時 44 分まで記録し、観察時間は 11 時間 14 分であった。業務比率の高い業務は「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が全体の 19.4%、「準備・後片付け (分類コード 19)」が 11.6%、「診療・治療の介助 (分類コード 15)」、「看護計画・記録 (電子ベース)」が 8.7%であった。

IT システム、医療情報に関する業務に関しては、情報の収集に関する項目が午前中に集中していた。特に、時刻別比率をみると 8 時台では「情報収集 (電子ベース : 分類コード 40b)」(36.7%)、「情報収集 (紙ベース : 分類コード 40a)」(23.3%)、「メモへの記入 (分類コード 38)」(13.3%) で情報の収集に時間を費やしていた。情報の収集場所はスタッフステーションであった。

医療情報の記録に関しては、午後に中心に行われていた。「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」は 15 時台 (33.3%) および 18 時以降 (38.3%) に集中していた。それぞれの時刻帯の業務分布は、15 時台では、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 13.3%、「呼吸・循環管理 (分類コード 14)」が 10.0%、「自立の援助 (分類コード 7)」が 8.3%であった。18 時台では、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 21.7%、「教育・研修参加 (分類コード 33)」が 15.0%、「事務作業 (分類コード 29)」、「看護学生・職員の指導 (分類コード 32)」が 6.7%であった。記録の場所は 15 時台では廊下で行われ、18 時以降ではスタッフステ

ーションをが中心であった (18 時以降 35 件中 23 件)。

(b) Ns. CB : 部屋持ち看護師

業務観察は 7 時 30 分から 19 時 50 分まで記録し、観察時間は 12 時間 20 分であった。業務比率の高い業務は「準備・片付け (分類コード 19)」が全体の 19.8%、「診療・治療の介助 (分類コード 15)」が 16.9%、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 10.7%であった。

IT システム、医療情報に関する業務比率が高い時刻は、「情報収集 (電子ベース : 分類コード 40b)」が 7 時台 (30 分間) 63.3%、8 時台 26.7%、18 時台 16.7%であった。また、「メモへの記入 (分類コード 38)」も 7 時台 (30 分間) では、33.3%、8 時台 20.0%であった。情報の収集場所は 7 時台、8 時台では、カンファレンスルームが中心であった (35 件中 34 件)。

医療情報の記録に関しては、午後に中心的に観察された。「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」は 16 時から 18 時台に集中していた。16 時以降の業務分布は 16 時台では、「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」は 21.7%、「測定 (分類コード 13)」も 21.7%、「呼吸・循環管理 (分類コード 14)」が 18.3%であった。17 時台では、「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」が 30.0%、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 31.7%、「測定 (分類コード 13)」が 11.7%であった。18 時台は、「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」は 36.7%、「教育・研修参加 (分類コード 33)」が 16.7%、「看護学生・職員の指導 (分類コード 32)」が 13.3%であった。

記録場所は 16 時台、17 時台では病室が多く (30 件中 29 件)、18 時台ではスタッフステーションで記録をしていた。

(c) Ns. CC : スタッフ看護師

業務観察は 8 時 31 分から 14 時 13 分まで記録し、観察時間は 5 時間 42 分であった。業務比率の高い業務は「清潔 (分類コード 3)」が全体の 28.9%、「排泄 (分類コード 2)」が 11.7%、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 9.9%であった。

IT システム、医療情報に関する業務では、医療情報の収集に関する行為は殆ど観察することができず、「情報収集 (紙ベース : 分類コード 40a)」は 10 時台に 1.7%、「情報収集 (電子ベース : 分類コード 40b)」は 13 時台に 3.3%で業務比率は低い傾向にあった。情報の収集場所は 10 時台ではスタッフステーション、13 時台ではスタッフステーションと病室であった。

一方、医療情報の記録に関しては、業務時間を通じて観察され、業務比率の高い時刻帯は、「看護計画・記録 (電子ベース : 分類コード 20b)」は 14 時台 (13 分間) 21.4%、11 時台 16.7%、12 時台 11.7%であった。それぞれの時刻帯の業務分布は「清潔 (分類コード 3)」、「食事 (分類コード 1)」、「呼吸・循環管理 (分類コード 14)」が多い傾向にあった。

記録場所は全てスタッフステーションで行われていた。

(d) Ns. CD : スタッフ看護師

業務観察は 12 時 24 分から 14 時 05 分まで記録し、観察時間は 1 時間 40 分であった。業務比率の高い業務は「準備・後片付け (分類コード 19)」が全体の 27.7%、「食事 (分類コード 1)」が 22.8%、「診療・治

療の介助 (分類コード 15)」が 21.8%であった。

IT システム、医療情報に関する業務は殆ど観察することができなかった。

(e) Ns. CE : スタッフ看護師

看護師 Ns. CE は、病棟の看護師が 3 名欠勤したためにチームの応援として業務に参加した病棟看護師長であった。業務観察は 10 時 00 分から 12 時 24 分まで記録し、観察時間は 2 時間 24 分であった。業務比率の高い業務は「準備・後片付け (分類コード 19)」が全体の 25.3%、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 19.2%、「病室以外の連絡 (分類コード 28)」及び「情報収集 (電子ベース : 分類コード 40b)」が 8.2%であった。

IT システム、医療情報に関する業務では、「情報収集 (電子ベース : 分類コード 40b)」は業務を通じて観察することができ、業務比率の高い時刻は、12 時台 (観察時間 25 分) の 30.8%であり、場所は全てスタッフステーションであった。なお、医療情報の記録及び入力は観察することができなかった。

(f) Ns. CF : スタッフ看護師

看護師 Ns. CF は、病棟の看護師が 3 名欠勤したためにチームの応援として業務に参加した看護師であった。業務観察は 8 時 57 分から 11 時 32 分まで記録し、観察時間は 2 時間 35 分であった。業務比率の高い業務は「清潔 (分類コード 3)」が全体の 55.8%、「準備・後片付け (分類コード 19)」14.1%、「看護師間の申し送り (分類コード 22)」が 6.4%であった。

なお、IT システム、情報に関する業務は観察することができなかった。

2)夜勤

(a) Ns. CG : A チーム担当

業務観察は16時08分から翌日9時45分まで記録し、観察時間は17時間37分であった。なお仮眠の時刻は2時17分から4時16分であった。業務比率の高い業務は「看護師間の申し送り(分類コード22)」が13.8%、「看護計画・記録(電子ベース:分類コード20b)」が10.6%、「測定(分類コード13)」が9.3%であった。なお、当直勤務に伴う仮眠、休憩などの「職員の健康管理(分類コード35)」は14.4%であった。

ITシステム、情報に関する業務比率が高い時刻は、「情報収集(電子ベース:分類コード40b)」では、16時台(52分間)が53.8%であった。また、「メモへの記入(分類コード38)」も16時台(52分間)では、30.8%であった。16時台の情報収集およびメモへの記入は、全てスタッフステーションで行われていた。なお、情報の収集場所は殆どがスタッフステーションであった(39件中38件)。

医療情報の記録・入力に関しては、勤務時間の殆どの時刻帯で観察することができた。「看護計画・記録(電子ベース:分類コード20b)」の業務比率の高い時刻は、23時台31.7%、6時台21.7%であった。また、それぞれの時刻帯の業務分布は、23時台では「看護師間の申し送り(分類コード22)」が23.3%、「準備・後片付け(分類コード19)」が15.0%、「事務作業(分類コード29)」が13.3%であった。6時台では、「測定(分類コード13)」が18.3%、「自立の援助(分類コード7)」が15.0%、「安楽(分類コード5)」、「呼吸・循環管理(分類コード14)」、「診療・治療の介助(分類コード15)」が

それぞれ6.7%であった。

記録場所は、23時台ではスタッフステーションで記録・入力されており、6時台では、病室で記録がされていた。4時台から7時台までの「看護計画・記録(電子ベース:分類コード20b)」に関する、記録・入力場所は全て病室であった。なお、4時台から7時台までは、「安楽(分類コード5)」、「自立の援助(分類コード7)」、「測定(分類コード13)」、「呼吸・循環管理(分類コード14)」が多い傾向にあった。

(b) Ns. CH : B チーム担当看護師

業務観察は16時08分から翌日10時22分まで記録し、観察時間は18時間14分であった。なお仮眠の時刻は0時04分から1時59分であった。業務比率の高い業務は「看護計画・記録(電子ベース:分類コード20b)」が14.6%、「看護師間の申し送り(分類コード22)」が10.3%、「準備・後片付け(分類コード19)」が9.6%であった。なお、当直勤務に伴う仮眠、休憩などの「職員の健康管理(分類コード35)」は12.9%であった。

ITシステム、医療情報に関する業務比率が高い時刻は、「情報収集(電子ベース:分類コード40b)」では、16時台(52分間)が73.1%であった。16時台の情報収集では、「メモへの記入(分類コード38)」および「紙ベース(分類コード40a)」からの情報収集は観察されなかった。一方16時台で「情報収集(電子情報の印刷:分類コード40c)」が確認された(1.9%)。情報の収集場所は、16時台の情報収集は全てスタッフステーションであった。

医療情報の記録・入力に関しては、勤務時間の殆どの時刻帯で確認することができ

た。「看護計画・記録（電子ベース：分類コード 20b）」の業務比率の高い時刻は、23 時台の 50.0%、20 時台および 3 時台がともに 30.0%であった。なお、10 時台は観察時間が 23 分であったために比率は 52.2%であった。また、それぞれの時刻帯の業務分布は、23 時台では、「看護師間の申し送り（分類コード 22）」が 23.3%、「診療・治療の介助（分類コード 15）」が 6.7%、「準備・後片付け（分類コード 19）」が 5.0%であった。20 時台では、「測定（分類コード 13）」が 25.0%、「診療・治療の介助（分類コード 15）」が 6.7%であった。3 時台では、「排泄（分類コード 2）」が 18.3%、「準備・後片付け（分類コード 19）」が 11.7%、「呼吸・循環管理（分類コード 14）」が 6.7%であった。

記録・入力場所は、23 時台ではスタッフステーションで、20 時台では多くが廊下（18 件中 16 件）で、3 時台はスタッフステーションであった。5 時台から 8 時台までは廊下を中心に記録・入力行為が行われていたが、この時刻帯の業務分布として、「食事（分類コード 1）」、「排泄（分類コード 2）」、「測定（分類コード 13）」、「呼吸・循環管理（分類コード 14）」、「診療・治療の介助（分類コード 15）」が多く行われていた。

(c) Ns. CI：フリー看護師

業務観察は 16 時 17 分から翌日 10 時 29 分まで記録し、観察時間は 18 時間 12 分であった。なお仮眠の時刻は 4 時 22 分から 6 時 21 分であった。業務比率の高い業務は「準備・後片付け（分類コード 19）」が 21.6%、「看護師間の申し送り（分類コード 22）」が 12.3%、「診療・治療の介助（分類コード 15）」が 8.6%であった。なお、当直勤務

に伴う仮眠、休憩などの「職員の健康管理（分類コード 35）」は 14.1%であった。

IT システム、医療情報に関する業務比率は、「情報収集（電子ベース：分類コード 40b）」0.3%、「看護計画・記録（電子ベース：分類コード 20b）」3.0%と他の当直看護師 2 名と比較し低い比率であった。

表 II-1-1-8. C病棟業務分類

(%)

Table with 48 columns (1.食事 to 47.不明) and 10 rows (Ns. CA, Ns. CB, Ns. CC, Ns. CD, Ns. CE, Ns. CF, Ns. CG, Ns. CH, Ns. CI). Each row represents a shift and contains data for various tasks, ending with '計' and 'N' columns.

b) D 病棟

D 病棟の業務観察は 2006 年 6 月 29 日～30 日に実施した。業務観察当日入院患者 55 名、入院 3 名、退院 5 名であった（表 II-1-1-10）。表 II-1-1-11 に調査対象看護師の詳細を、表 II-1-1-12 に観察時刻を示す。対象病棟のレイアウトを図 II-1-1-11 に示す。

表Ⅱ-1-1-10. D病棟患者詳細

部屋	患者	担当チーム	年齢	病名	手術	ECGモニタ	酸素吸入	有熱	検査	付き添い	業務観察当日の状況				
											入院	退院	転室	外出・外泊	
321	321-1	Bチーム	59	乳癌術後											
322	322-1	Bチーム	61	尿管癌術後											
323	323-1	Bチーム	70	胆嚢癌. 癌性疼痛								6:20 (死亡)			
323	323-2	Bチーム	75	胃癌				○	UCG					3:56 (327室から) →9:18 (339室から)	
324	324-1	リカバリー	81	直腸癌. 高血圧症	外科・低位前方切除術									11:26 (328室から)	
324	324-2	リカバリー	53	S状結腸軸捻転. 2型糖尿病										9:25 (335室から)	
325	325-1	Bチーム	90	左大腿骨骨折										3:15 (339室から)	
325	325-2	Bチーム	69	脊椎炎											7:30外出, 16:00帰室
325	325-3	Bチーム	57	右肘部管症候群											
325	325-4	Bチーム	74	左外反母趾											
326	326-1	Bチーム	—	確認できず											
326	326-2	Bチーム	—	確認できず											
326	326-3	Bチーム	81	脊髄腫瘍. 高血圧症. 狭心症											
326	326-4	Bチーム	73	胆嚢ポリープ											
327	327-1	Bチーム	69	直腸癌											
327	327-2	Bチーム	76	直腸癌											
327	327-3	Bチーム	71	左鼠経ヘルニア術後合併症							6月30日, 10:30				
327	327-4	Bチーム	53	大腸癌											
328	328-1	Bチーム	63	総胆管結石. 本態性高血圧		○								9:24 (324室から)	
328	328-2	Bチーム	70	イレウス											
328	328-3	Bチーム	13	アッペ (急性虫垂炎) 手術							10:00				
328	328-4	Bチーム	43	左鼠経ヘルニア									14:00		
329	329-1	Bチーム	65	食道癌. 肝細胞癌											
329	329-2	Bチーム	71	不明											
329	329-3	Bチーム	60	左鼠経ヘルニア. 本態性高血圧	外科・マックベイ法										
329	329-4	Bチーム	56	十二指腸穿孔の疑い											
330	330-1	Bチーム	70	イレウス											
330	330-2	Bチーム	63	右鼠経ヘルニア											
330	330-3	Bチーム	66	右鼠経ヘルニア. 肝細胞							10:15				
330	330-4	Bチーム	65	総胆管結石. 脳出血後遺症											
330	330-5	Bチーム	72	壊疽性胆嚢炎. 高尿酸 (不明)									9:30		
331	331-1	Aチーム	30	急性胆嚢炎											
331	331-2	Aチーム	65	食道癌. 高血圧症. 食道拡張 (不明)											14:00外泊 (7月1日まで)
331	331-3	Aチーム	—	確認できず											
331	331-4	Aチーム	44	肛門管癌											
332	332-1	Aチーム	57	尿管結石症							6月30日, 10:30				
332	332-2	Aチーム	37	急性虫垂炎											
332	332-3	Aチーム	62	直腸癌. 2型糖尿病. 糖 (不明)											
332	332-4	Aチーム	20	背部痛											
332	332-5	Aチーム	63	右乳癌. 高脂血症									10:00		
333	333-1	Aチーム	71	乳癌										9:24 (324室から)	
333	333-2	Aチーム	69	水腎症. 尿路感染症											
333	333-3	Aチーム	68	回盲部癌. 肝細胞癌											
333	333-4	Aチーム	65	イレウス											
334	334-1	Aチーム	71	左鼠経ヘルニア											
334	334-2	Aチーム	75	腰痛											
334	334-3	Aチーム	64	腎癌. 慢性腎不全					Angio. その他						
334	334-4	Aチーム	68	S状結腸癌										12:06 (336室から)	
334	334-5	Aチーム	78	右鼠経ヘルニア. 陳旧性 (不明)									10:00		
335	335-1	Aチーム	80	鼠経ヘルニア. 胃癌の術 (不明)											
335	335-2	Aチーム	58	病名 (未確認). 病棟分類: 重症											
336		Aチーム													
337	337-1	Aチーム	93	胃穿孔											
338	338-1	Aチーム	60	胃癌											
339	339-1	Aチーム	66	尿管結石症					その他DR		10:30				

表 II-1-1-11. D 病棟業務観察対象看護師の詳細

D病棟	勤務帯	性別	調査当日の役割	経験年数	年齢	担当部屋
Ns. DA	日勤	女性	Aチームリーダー	1年1ヶ月	23	331. 332. 333. 334.
Ns. DB	日勤	女性	Aチーム部屋持ち	4年1ヶ月	25	335. 336. 337. 338. 339.
Ns. DC	日勤	女性	Aチームフリー	3年1ヶ月	24	
Ns. DD	日勤	女性	Aチームフリー／午後会議	18年1ヶ月	37	
Ns. DE	日勤	女性	注射番	未確認	37	
Ns. DF	夜勤	女性	Aチーム	1年1ヶ月	22	
Ns. DG	夜勤	女性	Bチーム	26年1ヶ月	47	
Ns. DH	夜勤	女性	リカバリールーム	未確認	27	324

表 II-1-1-12. 観察時間

	観察開始時刻	観察終了時刻	観察時間	
日勤	Ns.DA	7:59	18:23	10:24
	Ns.DB	8:12	17:59	9:47
	Ns.DC	8:41	18:59	9:18
	Ns.DD	8:26	17:59	9:33
	Ns.DE	8:24	18:03	9:39
夜勤	Ns.DF	15:54	9:56	18:02
	Ns.DG	16:16	9:08	16:52
	Ns.DH	16:30	9:54	17:24

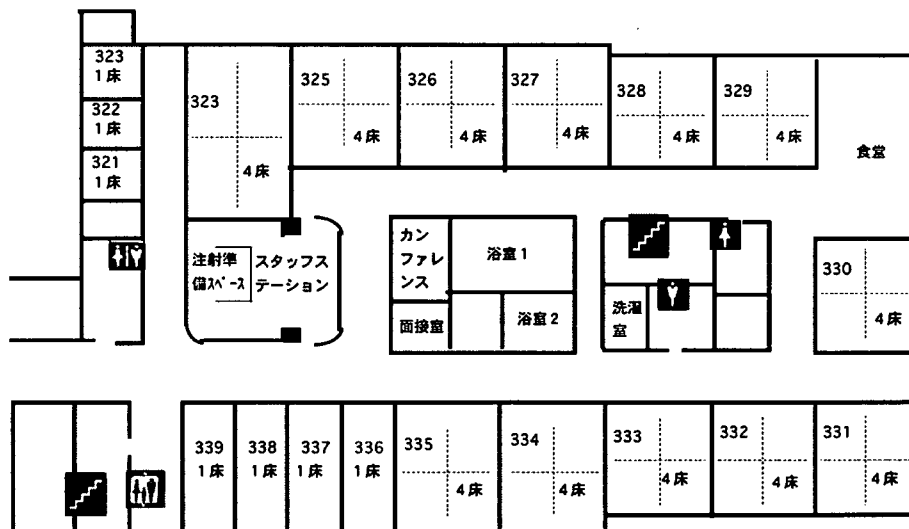


図 II-1-1-11. 病棟レイアウト