

# 病院の外来看護師の応援に対する不安や不満に関する研究

品質マネジメント研究

5220F003-5

石田 圭

指導教員

棟近雅彦

## A Study of Hospital Outpatient Nurses' Anxiety and Grievances about Support

ISHIDA Kei

### 1. 研究背景と目的

医療現場では、看護師（以下、Ns）の確保が困難な状況にあり、人員が潤沢であるとはいえ、Nsの急な欠員などへの対応が必要となっている。また、病院は日々患者数や手術数が異なるなど、業務の構造上、業務の平準化が必要である。このような人手の確保や、業務の平準化などの目的で、多くの病院の病棟・外来において、本来の所属とは異なる他の診療科で業務を行う応援が一般的に実施されている。応援は、業務の平準化のための有効な手段になっている。

安田ら[1]は、北見赤十字病院の応援経験のある8名の外来Nsが抱える応援に関する不安や不満を、半構成的面接によって明らかにしている。外来Nsからは、「経験・知識のない処置や業務は不安に思う」や、「やることのないのに拘束されることへの不満」などがあげられた。しかし、これらに対して、具体的な対策や、その実施方法は明示されていない。

そこで本研究では、A病院を事例として、外来Nsが抱く応援に対する不安や不満を解消するための対策を導出することを目的とする。

### 2. 研究方法

はじめに、A病院の外来においてどのように業務が行われているかを調査するために、各外来診療科のNsを対象として、1分間隔で業務の連続観察を実施する。また、どのような応援体制がとられているか把握するために、外来副師長にヒアリング調査を実施する。そして、応援経験のある3名の外来Nsと1名の助産師を対象に、インタビュー調査を実施し、どのような不安や不満を抱えているかを明らかにする。

つぎに、このインタビュー調査の結果を活用してアンケートを作成し、応援経験のある30名の外来Nsに対して実施し、アンケートにより問題なく不安や不満を把握できることを確認する。そして、A病院の外来における不安や不満の全体像を把握するため、A病院の全外来Nsを対象に再度アンケート調査を実施する。その調査結果を親和図法を用いて分類し、それぞれの不安や不満の関係性を把握する。把握した関係性をもとに、モデル図を作成する。さいごに、把握した不安や不満を解消する対策の導出方法を検討し、それらを用いて対策の導出を行う。

### 3. A病院の外来の現状調査

#### 3.1. 外来Nsの業務調査

A病院の外来において、外来Nsがどのような業務を行っているか把握するため、外来看護師業務手順書をA病院

から入手し、日常行われている業務の整理を行った。その後、11診療科の13名の外来Nsに対して約2時間ずつ、1分間隔での連続観察により、現場での業務調査を行った。

これらの調査の結果、外来Nsは医師の診療補助、患者への処置や検査の説明・実施、診療記録の入力、受付業務など、様々な業務を行っていることがわかった。また、受付クラークや病棟Ns、検査技師など、様々な職種と連携して業務を行い、さらに予定になかった緊急外来手術の準備・実施など、臨機応変に業務を行っていることも明らかになった。

#### 3.2. 外来応援体制の調査

A病院の外来において、どのような応援体制がとられているか把握するため、Nsのシフトを作成する外来副師長にヒアリング調査を実施した。その結果、応援を行うNsの決定方法は、次月のシフトを作成している段階で決定される場合、前日夕方に行われる人員調整会議で決定される場合、そして救急車対応などイベント発生時に急遽決定される場合の3パターンあることがわかった。また、応援のやり取りは、基本的にブロックと呼ばれる複数の診療科をひとまとめにした単位内で行われることもわかった。

つぎに、2020年7月から9月の勤務表から応援回数を調査し、現在の応援の実施状況を把握した。勤務表には、次月のシフトを作成している段階で決定される場合、そして前日の夕方に行われる人員調整会議で決定される場合の2パターンについて記載されているため、それらの回数を調査した。結果の一部を表1に示す。

表1. 応援実施状況(一部)

所属の診療科	ブロック/診療科	応援先の診療科													
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J				
所属の診療科	A	泌尿器科	整形外科	内科	化学療法	輸血	外科/形成外科	皮膚科	産婦人科	眼科					
	泌尿器科		9												
	整形外科	13		2											
	内科	1	5		5	1									
	B	化学療法	1	3		1		1							
	輸血														
	C	外科/形成外科	5	8	1				26	22					
	皮膚科														
	D	産婦人科				7	8								2
	E	眼科			1										
F	小児科														
G	耳鼻科														
H	放射線			1	3			1							
I	ER														
J	画像センター														
その他	MR		2	2											
	放射線														
	画像センター			1	9										
	合計	14	23	18	24			2	26	22		0	2		

表1より、応援へ行く方が多い、逆に応援を受ける方が多いといった診療科による違いがあることがわかった。また、ブロック外への応援もよく行われており、ヒアリング調査結果と現状が異なっていることがわかった。

### 4. 応援に対する外来Nsの不安や不満の調査

#### 4.1. 予備調査の実施

A病院の外来において、応援への不安や不満があるか把握

握するため、応援経験のある外来Ns3名と、助産師1名にインタビュー調査を実施した。この調査は、1名あたり30分から45分行き、以下の5つの質問項目に回答してもらった。

- I. 応援に行ったことのある診療科はどこか？
- II. 応援時にどのような業務を行っているか？
- III. 応援時にやるべきでなかった業務はあるか？
- IV. 診療科間でやり方が異なると感じる業務やその診療科でしか行われていないと思う業務はあるか？
- V. 応援の際に不安や不満に感じることはあるか？

その結果、「医療事故への不安」、「業務をスムーズに行うことができない不安や不満」、「その他の不安や不満」を把握することができた。

一方で、インタビュー調査では、外来Ns1名あたりにかかる時間が長くなってしまい、多くの外来Nsから意見を収集することが難しく、被調査者の負担も大きくなってしまっていた。そこで、多くの外来Nsから意見を収集するとともに、被調査者の負担を少なくするため、アンケート調査を実施することとした。

しかし、アンケート調査によってインタビュー調査と同程度の内容を把握できるかは不明確である。そのため、応援経験のある外来Ns30名を対象にアンケート調査を実施し、その結果を確認した。

アンケート調査の実施にあたり、インタビュー調査の結果をもとに、外来Nsが回答しやすいよう選択肢と自由記述欄を設けたアンケートを作成した。選択肢には、インタビュー調査で多くあげられた不安や不満を設定した。アンケート結果を、親和図法を用いて整理した結果の一部を表2に示す。

表2. 応援に対する不安や不満(一部)

不安・不満	詳細内容
医療事故への不安	診療機材や薬剤の名前がわからない
	診療機材の使用方法がわからない
	薬剤の作用・副作用がわからない
	処置や検査の正しい方法や必要物品がわからない
	できない業務でもなんとかしてやらなければならない
	他のNsが忙しそうで、業務について聞くことができない
	Nsが一人の診療科では聞きたいことがあっても聞くことができない
	人によって教え方が異なる
	具体的にしっかり教えてもらえない
	経験がない、経験不足(責任の重さを考えると自信のない業務は避けた)
医師やNsとうまくコミュニケーション・情報共有ができない	
いつの間にか自分一人で任されている	
ミスをしてしまいそうな作業場所	慣れない場所である

表2に示すように、「医療事故への不安」、「業務をスムーズに行うことができない不安や不満」、「患者とのかかわりでの不安や不満」、「応援の頻度や応援先への不安や不満」の4つに整理できた。選択肢にインタビュー調査の結果を活用し、さらに自由記述欄を設けたことで、インタビュー調査で把握できた内容だけでなく、新たな不安や不満を把握することができた。これより、アンケート調査でも問題なく不安や不満を把握できることを確認できた。

## 4.2. 本調査の実施

4.1節で実施した予備調査により、A病院の外来Nsが応援に対して不安や不満を抱えていること、アンケート調査

でも問題なく不安や不満を把握できることがわかった。本調査では、不安や不満の全体像を把握することを目的として、A病院の全外来Nsを対象にアンケート調査を実施した。この調査では、予備調査で使用したアンケートに不安や不満の選択肢を追加するなどの修正を加えて使用した。

調査結果を親和図法を用いて整理したところ、「自身の能力不足による不安」、「業務実施上の不安や不満」、「患者に不利益を与えてしまう不安」、「応援体制への不安や不満」、「その他の不安や不満」の5つに整理することができた。5つの中では、「自身の能力不足による不安」と「応援体制への不安や不満」の項目数が多いということがわかった。また、アンケート結果を整理していく中で、不安や不満には因果関係が存在すると考えられた。

## 4.3. 応援への不安や不満の因果連鎖モデルの作成

4.2節で述べた因果関係を明らかにするために、行方向、列方向に本調査で得られた回答を並べ、それらの因果関係があれば1、なければ0を記入した二元表を作成した。つぎに、ISM (Interpretive Structural Modeling) 法を用いて因果関係を整理し、全体像を把握することにした。ISM法とは、大量の言語データ間に存在する複雑な因果関係について、一対の要因ごとにその因果関係の有無を判断して隣接行列を作成し、それをもとに可到達行列を算出することで、要因の因果関係を体系的に整理、把握するための方法である。

親和図法によりまとめていた不安や不満は、同じような項目に1が記入されていることがわかったため、親和図法で整理した際のラベルにあたる上位の項目で因果関係の有無を検討し、上述の二元表を作成した。その結果の一部を表3に示す。表3では、29の不安や不満の因果関係の有無が0, 1で示されている。

表3. 不安や不満の因果関係の検討結果(一部)

矢印の始点 \ 矢印の終点		1	2	3	4	5	6
		経験不足	応援に行かなければならない診療科が多い	応援の頻度・間隔	応援先での指示に対する不満	医師と面識がない	応援先でコミュニケーションが難しい
1 経験不足		0	0	0	0	0	0
2 応援に行かなければならない診療科が多い		0	0	1	0	0	0
3 応援の頻度・間隔		0	0	0	0	0	0
4 応援先での指示に対する不満		0	0	0	0	0	0
5 医師と面識がない		0	0	0	0	0	1

つぎに、表3の結果を用いて、可到達行列を求めた。可到達行列は、ブール代数演算を用いて、

$$A + A^2 + \dots + A^{n-1} + I \quad (1)$$

A: 直接関係行列

I: 単位行列

n: 項目数

で求めることができる。直接関係行列Aは、表3を用いる。項目数nは、表3に示している不安や不満の数である29である。

つぎに、階層構造を把握するために、以下の2つの操作を行った。

- ・出る矢印の数Dと入る矢印の数Rの差(D-R)を縦軸、出入りする矢印の総数(D+R)を横軸に取った散布図の点の分布状況の把握
- ・レベル分割: 各要素の行に1が記入されている要素 $P_i$ と、

各要素の列に 1 が記入されている要素 $Q_i$ を抽出し、 $P_i \cap Q_i = P_i$ となる要素を抽出する。そして、その要素を除外して再度同じ作業を、要素がなくなるまで繰り返す。除外した要素から順に、レベル 1、レベル 2 と振り分けていく。

求めた可到達行列から  $D-R$  と  $D+R$  をそれぞれ求め、散布図を作成した。その結果を図 1 に示す。

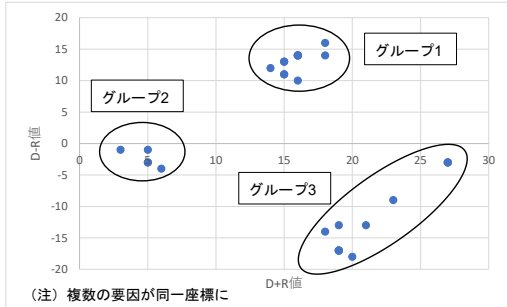


図 1. 不安や不満に関する(D+R,D-R)の散布図

図 1 より、不安や不満は大きく 3 グループにわかれた。グループ 1 は入る矢印より出る矢印が多いため、より原因系に位置づけられる。グループ 2 とグループ 3 は、出る矢印より入る矢印が多いため、より結果系に位置づけられる。したがって、グループ 1 からグループ 2 とグループ 3 に向かって因果が結ばれると解釈することができる。

また、レベル分割を行い、不安や不満の階層構造を把握した。その結果を表 4 に示す。

表 4. レベル分割の実施結果

レベル1	12,19,22,24,25,26,27,28,29
レベル2	11,18,21,23
レベル3	20
レベル4	6,7,13
レベル5	1,3,5,8,9,14,15
レベル6	2,4,10,16,17

表 4 において、因果関係を示す矢印は、レベル 6 からレ

ベル 1 に向かって伸びていく。

図 1 と表 4 より、不安や不満の階層構造を把握することができた。この結果と、表 3 で検討した因果関係をもとに、不安や不満の因果連鎖モデルを作成した。その結果を図 2 に示す。

図 2 において、楕円の中に記載されている内容は、応援 Ns が起こすと考えられた行動である。表 3 にはなかった行動であるが、現実で起こり得ると考えられたため、図 2 では追加した。また、長方形から伸びている矢印は因果関係を、楕円から伸びている矢印は行動の結果感じる不安や不満であることを示している。

図 2 の因果連鎖モデルを用いることで、不安や不満の関係性を把握することができるようになった。図 2 より、根本的な問題として、応援 Ns の知識・経験不足や、応援 Ns へのサポート不足、応援 Ns が実施する業務が不明確であることなどがあるということがわかった。

## 5. 応援への不安や不満を解消するための対策の導出

本研究では、対策を導出する上で一般的な、因果連鎖を切断するという方法を用いて対策を導出した。すなわち、4.3 節で作成した図 2 内の矢印を断ち切る、または不安や不満そのものをなくすように対策を検討した。

ところで、応援に対する不安や不満は、応援を実施する上で必要な体制等が整っていないために発生すると考えられる。そこで、医療現場で活用が進んでおり、他の看護職員との協働に必要な体制等の整備も進んでいると考えられる、看護補助者に関する文献の調査を行った。調査の結果、日本看護協会[2][3]は、看護補助者の業務範囲の明確化など、看護補助者を活用するための要件を述べている。また、星野[4]は、応援 Ns が一人でも実施できるよう事前準備や支援体制、教育、マニュアルなどの体制整備の必要性を述べている。これらより、応援 Ns との協働に必要な

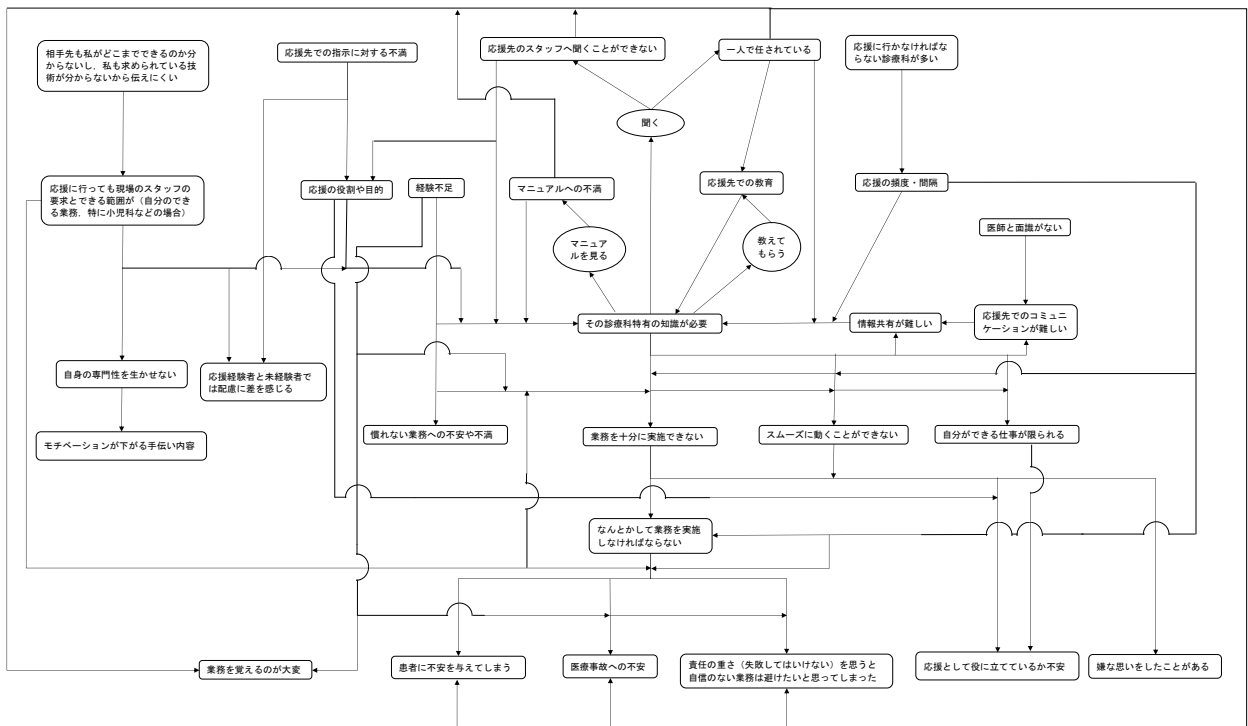


図 2. 応援に対する不安や不満の因果連鎖モデル

体制や視点を8項目に整理した。

また、不安や不満の中には、応援に限らず生じるものもあると考えられる。そのため、たとえば新人Nsが業務を行いやすくするような取り組みなどを調査し、その結果を整理した。これらの必要な体制や調査した取り組みなどを参考に、因果連鎖を切断するように対策を導出した。そして、導出した対策を類似する内容でグルーピングした。その結果の一部を、表5に示す。

表5. 不安や不満を解消するための対策

対策	対策内容
事前に経験させる	事前に応援に必要な経験をさせる
	ローテーションを行い、業務・職場を経験させる
	ローテーション研修を行う
	ローテーションをして応援先診療科の業務を経験する
	ローテーションをして応援先診療科の環境を把握・経験する
	経験前にオリエンテーションを実施する
応援Ns	経験のあるNsと一緒に業務を行う
	応援先診療科の職員が業務のサポートをする
	応援Nsが患者とかかわる際に応援先診療科Nsや医師がサポートする
	応援Nsへのサポート体制を整える
	応援先のNsが応援Nsをフォローできる体制を整える
	応援Nsに支援を行うNsをつける人員配置を行う

表5に示すように、応援に対する不安や不満を解消するための対策を導出し、22項目に整理することができた。

## 6. 検証

5章で導出した対策の妥当性、有用性を検証するために、A病院の外来師長1名に対策の実現可能性を◎○△×で評価してもらった。◎はすでにA病院で実施しているもの、○は実現可能、△は実現に障害がある、×は実現不可能であることを表している。また、自分自身でも対策の実現可能性を同様に評価し、結果を比較した。評価結果の一部を、表6に示す。

表6. 対策の実現可能性の評価(一部)

対策	対策内容	自身での実現可能性の評価	A病院の外来副師長による実現可能性の評価	注
事前に経験させる	事前に応援に必要な経験をさせる	○	△	応援内容、要請によって
	ローテーションを行い、業務・職場を経験させる	○	◎	実際に現在放射線科の応援看護師がいない
	ローテーション研修を行う	○	◎	応援内容により予測できるものであれば
	ローテーションをして応援先診療科の業務を経験する	○	○	勤務表に事前に組み込んで実施。
	ローテーションをして応援先診療科の環境を把握・経験する	○	◎	診療科人数によるが、実施している。
	経験前にオリエンテーションを実施する	○	×	患者情報などの事前打ち合わせは応援内容と並行して実施可能
応援Ns	経験のあるNsと一緒に業務を行う	△	△	応援の業務内容によって
	応援先診療科の職員が業務のサポートをする	○	△	応援を受け入れる部署の応援内容によって
	応援Nsが患者とかかわる際に応援先診療科Nsや医師がサポートする	○	△	応援の業務内容によって
	応援Nsへのサポート体制を整える	○	△	応援内容、要請状況によって
	応援先のNsが応援Nsをフォローできる体制を整える	○	△	応援の業務内容によって実現可能
	応援Nsに支援を行うNsをつける人員配置を行う	△	△	

表6では、左から対策、自身での評価、外来師長の評価とその理由が示されている。表6より、評価結果を比較したところ、外来師長のほうが△や×と評価した対策が多かった。その理由として、応援業務の位置づけが曖昧な部分が多く、評価がつけづらく△が多くなったというコメントがあった。導出した対策には、応援Nsの役割や業務範囲を定めるという内容があるため、これらを実施することで△と評価された対策も実現できると考えられる。

また、導出した対策にはA病院で実際に取り組まれている対策があり、さらに自身と外来副師長の評価が一致している対策もある。外来師長からの「アンケート結果や今後の対策案など参考になる。今後の外来体制づくりに活用していきたい。」という意見も得たことから、対策の妥当性

と有用性についてはある程度確認できたといえる。

## 7. 考察

本研究では、インタビュー調査とアンケート調査から把握したそれぞれの不安や不満の因果関係の有無を検討し、ISM法を用いて因果関係の構造を把握することで、不安や不満の因果連鎖モデルを作成した。因果連鎖モデルを作成したことにより、対策を導出する上で一般的な因果連鎖を切断するという方法を用いて対策を導出することができた。これまででは、本研究で作成したような不安や不満の因果連鎖モデルは存在しなかったため、ただ単に不安や不満から解決策を検討していたと考えられる。しかし、本研究では因果連鎖モデルを作成したことにより、不安や不満が生じるメカニズムがわかり、従来のような対策導出方法と比較し、対策の幅が広がり、さらに、より有用性、有効性のある対策を導出することができたと考えられる。

また、本研究では医療現場で活用の進んでいる看護補助者に関する日本看護協会の文献をもとに、応援Nsとの協働に必要な体制や視点を検討し整理した。応援は病棟、外来どちらにおいても実施されている。しかしながら、星野の研究のように、応援に必要な体制に関する示唆を得ているような研究はあるが、具体的に必要な体制等を明示した研究は見当たらない。本研究で整理した内容では不十分な部分がある可能性はあるが、本研究の内容をもとに今後応援に必要な体制が確立されていくことが期待される。

本研究では、インタビュー調査だけでなくアンケートも行うことで、応援Nsが抱える不安や不満の存在を明らかにした。安田らの研究のように、数名のNsへのインタビューでは、応援における不安や不満の全体像を明確にすることは困難であると考えられる。不安や不満の全体像を明らかにし、かつ被調査者に負担をかけないためには、本研究の方法が有効と考えられる。

## 8. 結論と今後の課題

本研究では、インタビュー調査とアンケート調査を実施することにより、A病院の外来Nsが抱える応援に対する不安や不満の存在を明らかにした。また、不安や不満の因果関係を検討し、ISM法を用いてそれらの階層構造を把握することにより、応援に対する不安や不満の因果連鎖モデルを作成した。さらに、因果連鎖モデルの因果連鎖を断ち切るように対策の導出を行った。

今後の課題としては、導出した対策の実施方法を検討し、現場で対策を実施し、その効果を検証することなどがあげられる。

## 参考文献

- [1]安田景子, 白土歩未(2016): “外来看護師が抱える応援業務への思い”, 北見赤十字病院誌 4(1), 7-11, 2016-07
- [2] 「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン」, 公益社団法人日本看護協会
- [3] 「看護補助者活用推進のための看護管理者研修テキスト」, 公益社団法人日本看護協会
- [4] 星野幸枝(2011): “部署間応援体制の実態調査報告”, 日農医誌, 59巻6号, 716-717, 2011-03