

## 看護職員による他職種業務分担の実態： 看護管理者に対するアンケート調査（2017年度）から

角 田 由 佳

### 1. はじめに

「一億総活躍社会」の実現に向けて「働き方改革」が進められようとする中、2018年度の診療報酬改定では「医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進」が基本方針の一つとして示されるに至った。具体的には、医師事務作業補助者や看護補助者の配置を診療報酬でより評価したり、職員の配置や勤務場所の要件を緩和したりするなどして、医療従事者の業務負担の軽減を目指そうとするものである。

看護師が看護職本来の業務のみならず、他職種が担当可能な業務も行っている実態は、従来から日本看護協会でも調査され、またその実態が引き起こされるメカニズムについても分析されてきた（角田（2007））。2010年度の診療報酬改定では、急性期医療を担う医療機関において入院患者を看護する際の看護職員の業務負担を軽減するために、看護補助者を配置することに対して「急性期看護補助体制加算」が新設されたが、配膳やベッドメイキングなど、補助者が担える業務を看護師が行っている実態に大きな変化は見られなかった（角田（2015））。また2012年度の診療報酬改定時には、薬剤師を病棟に配置することを評価する「病棟薬剤業務実施加算」が創設されたが、依然として多くの病院で、看護師が薬剤関連業務を担っている（同（2015））。

本稿は、筆者が2014年度に実施した看護管理者に対するアンケート調査に引き続き、2017年度に行った調査に基づいて、業務担当の実態を分析するものである。これにより、最新の業務の分担状況を明らかにするとともに、2016年度の診療報酬改定の際に看護補助者の業務範囲に盛り込まれた書類・伝票

の整理等、事務関連業務に関して担当状況を観察、分析することができる。

## 2. 調査の概要

まず、今回の「看護師による他職種業務分担の実態調査」の実施経緯や、調査対象・方法について説明する。

### 2-1. 調査の経緯

従来、看護師をはじめとする看護職員<sup>1)</sup>が、他職種でも担当可能な業務をどれだけ行っているのか、その実態は、2003年まで4年に一度行われていた日本看護協会「病院看護実態調査」(旧「病院看護基礎調査」)により調べられていた。具体的には、他職種と分担・移譲可能な11の業務(1999年までは10業務)について、看護職員や看護補助者、また薬剤師や栄養士などの担当状況を調べたものである<sup>2)</sup>。しかし2004年以降はまれにしか調査されなくなったことから、看護補助者等の配置に対して診療報酬点数が加算されるようになってどう変化したのかなど、業務担当の実態を詳細に観察することは困難な状況となっている。

そこで2014年度、筆者が当時授業の一部を担当していた「日本看護協会認定看護管理者研修」の受講生を対象に、従来の日本看護協会調査と同様に全11の業務についてアンケート調査を行い、担当の実態を分析した(ほぼ100%の回収率で全308票、有効回答数は設問により291~305票)<sup>3)</sup>。

そして今回の2017年度調査では、2016年度診療報酬改定における看護補助者の業務範囲拡大を受けて、従来の11業務に事務作業関連の項目も加え、アンケート調査を行うこととした。

---

1) 看護師、准看護師、助産師、保健師を総称して「看護職員」(あるいは「看護職」と呼ぶ。日本看護協会H.P.内「看護職とは」(<https://www.nurse.or.jp/aim/nursing.html>, 2019年2月19日閲覧)を参考にされたい。

2) 日本看護協会「1999年 病院看護基礎調査」pp.61-62, 同「2003年 病院看護実態調査」pp.25-28を参照されたい。

3) 角田(2015)pp.74-75を参照されたい。

## 2-2. 調査対象・方法

本アンケート調査は、筆者が2017年度に一部の授業を担当した、日本看護協会認定看護管理者研修（3つあるレベル全てを対象としたが、主にセカンドレベル研修）に参加した全国の看護管理者等に協力を依頼して実施した。調査票は、前回の2014年度調査（以下、前回調査と呼ぶ）と同様、2003年の日本看護協会「病院看護実態調査」における各業務分担の設問を踏襲し、今回はさらに、2015年の同実態調査の中で尋ねられた事務作業等の設問を追加して、日本看護協会の許可を得た上で作成している<sup>4)</sup>。具体的には、従来から調査されている11業務として「配膳」「残食チェック」「薬剤の分包」「与薬」「点滴注射薬ミキシング」「病棟配置薬剤の在庫管理」「薬剤の搬送」「衛生材料の搬送」「検体の搬送」「ベッドメイキング」「心電図モニターの日常的な保守・点検」、そしてあらたに「書類の作成」「書類・伝票の整理」「採血・検査の説明」「入院時の案内（オリエンテーション）」の4業務を加えた、全15業務である。また前回調査に引き続き、他職種を配置することで病院が得られる診療報酬点数の取得状況を尋ねる質問も設けている。

事前に調査協力を依頼し許可を得た各都道府県看護協会において、管理者研修に際して調査票を配布・回収する方法をとったことから、回収率は極めて高く、548票を回収した（回収率96.6%）。

## 3. 調査の結果：回答者の特性

回収した548票のうち有効回答数は、質問した15業務のいずれかによって535票から541票と異なることとなった。なお病院勤務者による回答は、544票である。

図表1-1と図表1-2は、全回答者の勤務先について開設主体ならびに稼働病

---

4) 事務作業等の設問内容とその結果については、日本看護協会「2015年 病院看護実態調査」p.28を参照されたい。なお、この場を借りて、アンケート調査の実施にご理解、ご協力くださった日本看護協会はじめ各都道府県看護協会の教育担当の皆様、そして快く回答して下さった受講生の皆様に、心より感謝申し上げます。

床数別に整理したものである。2つの図表から、「国」や「都道府県・市町村」など公的な医療機関の勤務者が約6割（60.2%）、また400床以上の病院については約4割（39.8%）となっていることがわかる。全国の病院を見ると、私的医療機関である「医療法人」や「個人」立病院が全体の約7割を占め、400床以上の病院は一割に満たないことから<sup>5)</sup>、本調査の結果は、規模が大きく、また公的な医療機関における実態が反映されやすいことに留意する必要がある。ただし本稿では、開設主体別に業務の担当状況を分析するため、調査対象の開設主体の特徴による影響は取り除くことができる。

図表1-1 回答者の特性（勤務先の開設主体）

開設主体	回答者数 (人)	割合 (%)	2014年度 調査時 (%)
国	80	14.6	14.3
都道府県・市町村	120	21.9	23.4
その他の公的医療機関（社会保険関係団体含む）	130	23.7	24.7
医療法人・個人	133	24.3	18.2
その他の私的医療機関（うち私立学校法人）	76 (24)	13.9 (4.4)	16.9 (3.2)
病院以外	4	0.7	1.3
不明	5	0.9	1.3
再掲 医育機関	55	10.0	10.1
計	548	100.0	100.0

注：2014年度調査（回答者308名）時の数値について、今回の区分に合わせて再計算しているため、角田（2015）のp.76（図表1-1）と一部異なっている。なお、開設主体の具体的な内容は以下の通りである。

国：「国（厚生労働省）」「独立行政法人国立病院機構」「独立行政法人地域医療機能推進機構」「独立行政法人労働者健康福祉機構」「国公立大学法人」「国（その他）」

その他の公的医療機関：「日赤」「済生会」「厚生連」「国民健康保険団体連合会」「地方独立行政法人（公立大学法人を含む）」、「全国社会保険協会連合会」等全ての社会保険関係団体

その他の私的医療機関：「公益法人」「会社」「私立学校法人」「その他の法人」

医育機関：「国公立大学法人」「私立学校法人」（地方独立行政法人に含まれる公立大学法人は抽出できず、この「医育機関」には含めていない。）

5) 厚生労働省「平成29（2017）医療施設調査（静態・動態）調査・病院報告の概況」によれば、「医療法人」「個人」立病院が全8412病院中71.0%を占める一方、「国」をはじめとする公的な医療機関の占める割合は18.9%であった（p.8より算出）。また199床以下の病院が全体の68.9%を占め、400床以上の病院は9.5%であった（p.10より算出）。

図表1-2 回答者の特性（勤務先の稼働病床数）

稼働病床数	回答者数 (人)	割合 (%)	2014年度 調査時 (%)
99床以下	30	5.5	4.2
100～199床以下	119	21.7	19.8
200～299床以下	69	12.6	13.0
300～399床以下	98	17.9	13.0
400～499床以下	73	13.3	14.6
500～699床以下	87	15.9	18.2
700床以上	58	10.6	12.0
病院以外	4	0.7	1.3
不明	10	1.8	3.9
計	548	100.0	100.0

注：2014年度調査（回答者308名）時の数値について、今回の区分に合わせて再計算しているため、角田（2015）のp.77（図表1-2）と一部異なっている。

なお図表1-1と図表1-2には、参考までに前回調査の数値も併せて記載している。今回の調査では、前回調査時に比べて回答者数が増えていることに加え（先述の通り前回調査は308票）、「医療法人」や「個人」立病院が増えて公的医療機関が若干減り、また400床以上の病院の占める割合も下がっている。

#### 4. 分析の結果：病院の開設主体間に見る業務分担の状況

本稿では、先述のように開設主体別に病院を分類し、看護職員の担当の実態を分析する。開設主体の分類方法は、厚生労働省「医療施設調査」（各年）における大分類基準に基づいているが、分析対象の回答者数の差を大きくしないために、先の図表1-1のように、「公的医療機関」から「都道府県・市町村」を除いたり、「医療法人」と「個人」を合算したりするなどの調整を行っている。また大規模で看護職員の配置基準も高い私立学校法人立病院と国公立大学法人は別途、「医育機関」として業務の分担等状況を観察する（いずれも再掲となる）。

本節で示す図表2～図表16の横軸については、前回調査を分析した角田

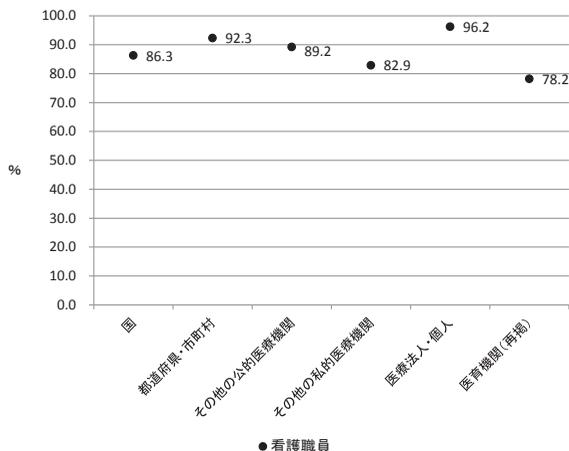
(2015)と同様、高い看護職員の配置基準を採用する公的な医療機関から、比較的低い配置基準を採用する私的医療機関の順に、そして「医育機関」を並べている。

#### 4-1. 看護補助者との業務分担状況

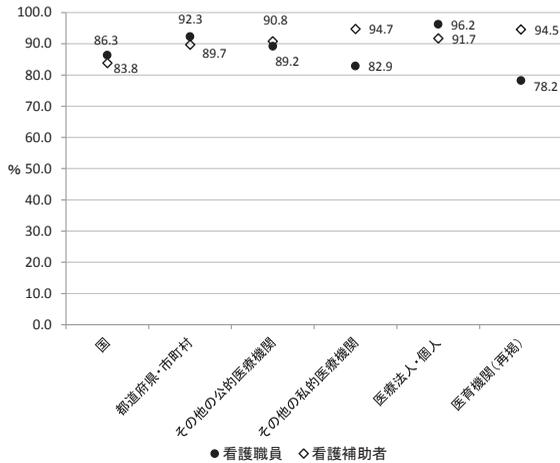
まず、看護補助者が担当可能な「配膳」「残食チェック」「薬剤の搬送」「検体の搬送」「衛生材料の搬送」「ベッドメイキング」について見ていこう。

図表2-1は、「配膳」業務について、看護職員の担当状況を表したものである。「医育機関」では80%台を下回っているが(78.2%)、ほかは全て80%台を超えて看護職員が配膳業務を担当しており、特に「医療法人・個人」病院では96.2%の病院で看護職員が配膳を行っている。多くの病院で看護職員が配膳業務を担当している状況は、日本看護協会調査を使って分析した角田(2007)や角田(2013)、また前回調査による角田(2015)から変わっていない。ただし配膳業務の場合、大半の病院で看護補助者も担当していることが図表2-2で表される。なかでも、看護職員の担当割合が比較的低かった「医育機関」、そして「その他の私的医療機関」(82.9%)では看護補助者の担当

図表2-1 看護職員の業務分担(配膳)



図表2-2 看護職員と看護補助者との業務分担（配膳）



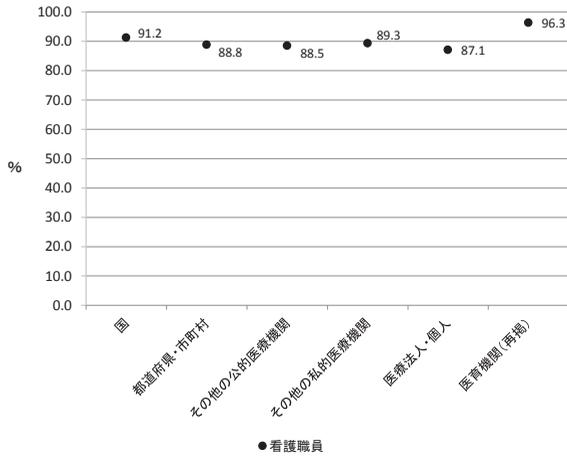
する病院の割合が順に94.5%，94.7%と高くなっている。

配膳業務とは異なり、「医育機関」（96.3%）が最も高く、他の開設主体を見ても80%台後半から90%台の病院において看護職員が担当しているのが、図表3-1の「残食チェック」である。「医療法人・個人」（87.1%）や「その他の私的医療機関」（89.3%），また先の「医育機関」では、従来の日本看護協会調査や前回調査からの分析結果に比べて、徐々に看護職員の担当割合が上昇している<sup>6)</sup>。

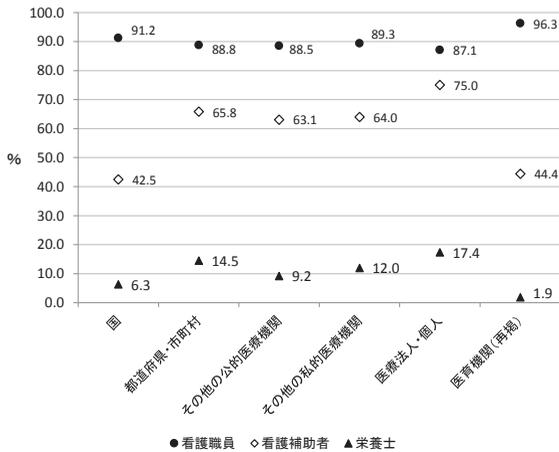
図表3-2は、看護補助者や栄養士との残食チェックの業務分担状況を表している。配膳業務に比べると、開設主体全体を通して看護補助者が残食チェックを行う病院は少なくなっていることがわかる。さらに栄養士への分担は進んでおらず、もっとも割合の高い「医療法人・個人」の病院でも20%に満たない状況である（17.4%）。「国」「医育機関」では、看護職員が「残

6) 前回の2014年度調査における「残食チェック」では、看護職員が担当する病院割合は「医療法人・個人」で80.0%、「その他の私的医療機関」84.3%、「医育機関」93.5%であった（角田（2015）p.79、本稿の病院区分に合わせ一部再計算）。なお日本看護協会調査を用いた角田（2007）や角田（2013）では、看護職員が残食チェックをする病院は、開設主体全体を通して60%台から70%台であった（角田（2013）pp.102-103を参照のこと）。

図表3-1 看護職員の業務分担 (残食チェック)



図表3-2 看護職員と看護補助者等との業務分担 (残食チェック)



食チェック」を担当する病院が90%を超える一方、看護補助者や栄養士の担当する割合が低くなっている。

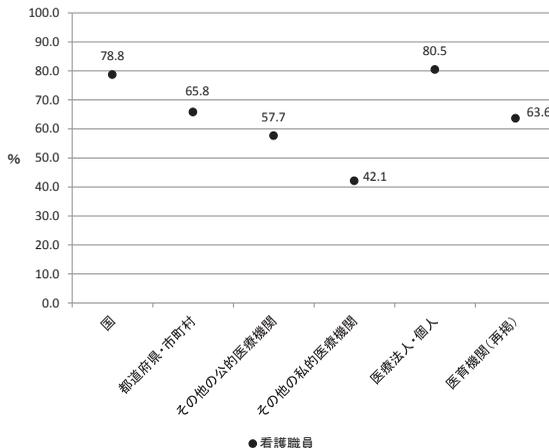
次に、搬送業務の分担状況を見ていこう。これまでの「配膳」や「残食チェック」に比べて、他職種への業務移譲が進んでいると観察されるのが、

各種搬送業務である。

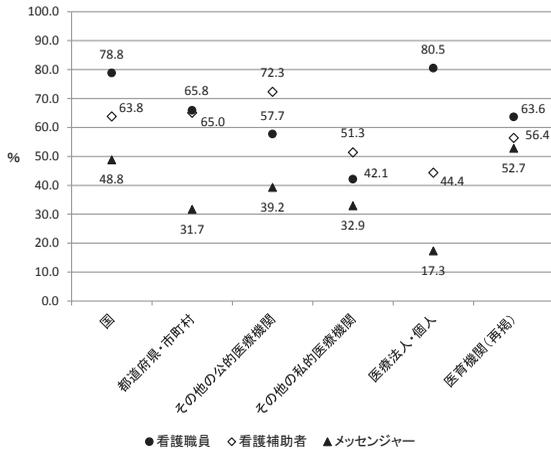
図表4-1は、「薬剤の搬送」について看護職員の担当状況を見たものである。これまでの業務より病院割合が低くなることに加え、開設主体によって大きな差があることもわかる。「医療法人・個人」(80.5%)や「国」(78.8%)では看護職員が薬剤を搬送する病院が比較的多くなるが、「その他の私的医療機関」では5割を下回って42.1%となっている。その分、「その他の私的医療機関」では図表4-2で示されるように、看護補助者が薬剤の搬送を行っている病院が多くなることわかるが(51.3%)、「国」をはじめ他の開設主体では看護補助者がより一層担当しており、「その他の公的医療機関」では72.3%の病院に上っている。また薬剤の搬送業務は、看護補助者のほかにメッセンジャーも担当しており、「医育機関」では看護補助者と同程度の52.7%の病院でメッセンジャーが行っている。

開設主体間の差は縮小するが、同様の分担傾向が観察されるのが「検体の搬送」である。図表5-1で看護職員の担当状況を見ると、薬剤の搬送と同様に、「医療法人・個人」(87.9%)、「国」(75.9%)と高くなる一方、「その他の私的医療機関」(64.5%)が最も低い病院割合となっている。図表5-2を

図表4-1 看護職員の業務分担（薬剤の搬送）



図表4-2 看護職員と看護補助者等との業務分担（薬剤の搬送）

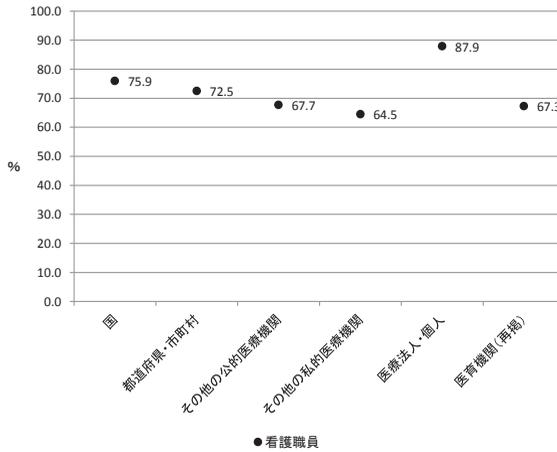


見ると検体の搬送については、「医療法人・個人」のみ看護職員が担当する病院が多く、他の開設主体はすべて、看護補助者の担当がより多くなっている。「医育機関」では、89.1%の病院で看護補助者が担当しており、「薬剤の搬送」と同様、メッセンジャーも多く検体の搬送を行っている(56.4%)。一方、看護職員が担当する病院の多い「医療法人・個人」では、看護補助者やメッセンジャーの担当割合も他の開設主体に比べて低くなっている(順に60.6%、15.2%)。

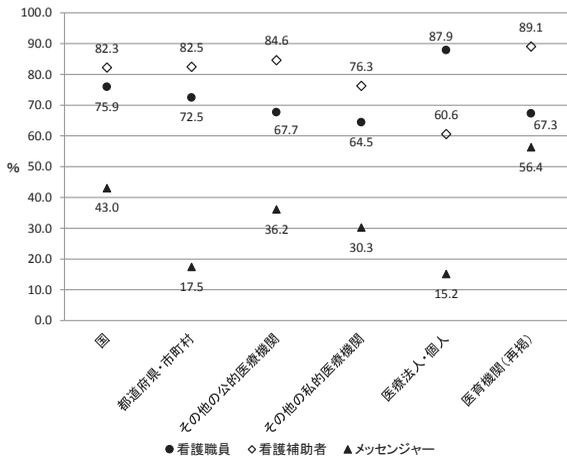
搬送業務の中でも特に移譲が進んでいるのが「衛生材料の搬送」である。図表6-1において、看護職員が衛生材料の搬送業務を最も担当している「医療法人・個人」でも56.1%の病院割合であり、そのほかの開設主体では、20%台後半から40%強という数値である。衛生材料の搬送について他職種への業務移譲が行われている実態は、従来の調査からも観察されていたが<sup>7)</sup>、その分を看護補助者、そして業務委託先の職員が行っていることが図表6-2で示されている。看護職員が最も担当している「医療法人・個人」では低い

7) 前回の2014年度調査における「衛生材料の搬送」では、開設者全体を通して、20%台半ばから40%台半ばの病院が看護職員にこの業務を任せていた(角田(2015)p.84の図表2-9を参照のこと)。

図表5-1 看護職員の業務分担（検体の搬送）



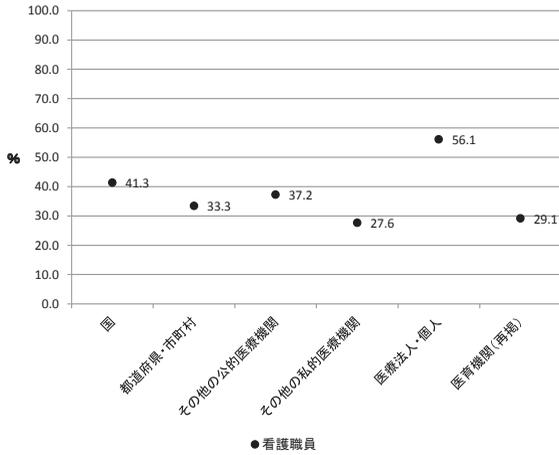
図表5-2 看護職員と看護補助者等との業務分担（検体の搬送）



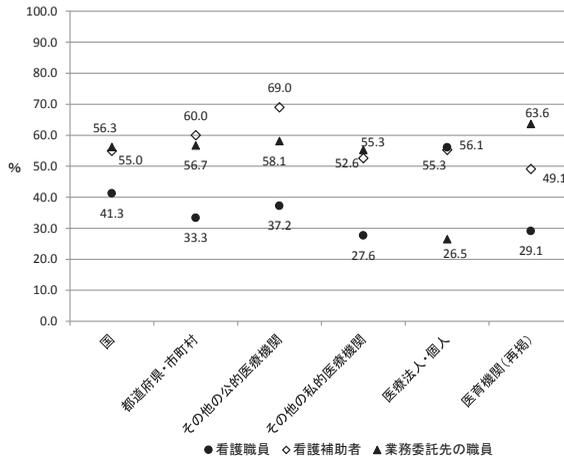
割合であるが (26.5%), ほかの開設主体では50%台半ばから60%前半の病院で、業務委託先の職員が衛生材料の搬送を行っている。

さいごに、「ベッドメイキング」について見たものが図表7-1と図表7-2である。この業務は、「配膳」や「残食チェック」と同様に看護職員が担当す

図表6-1 看護職員の周辺業務分担（衛生材料の搬送）



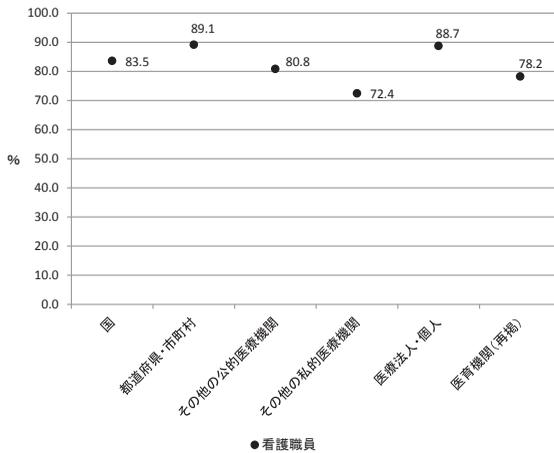
図表6-2 看護職員と看護補助者等との業務分担（衛生材料の搬送）



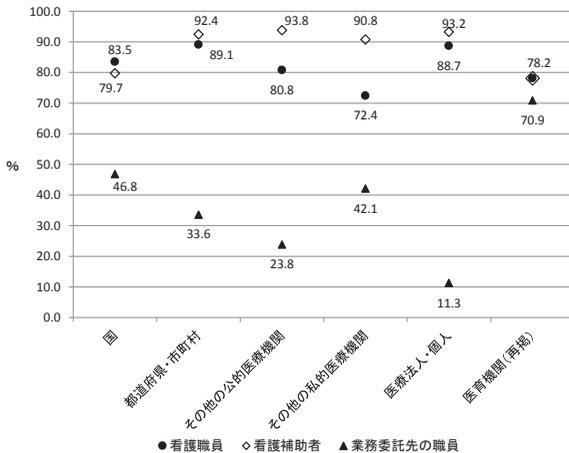
る病院が比較的多く、その割合は図表7-1を見ると70%台から90%弱となっている。ただしそれ以上に、看護補助者が担当する病院も多い傾向にあり、「国」「医育機関」を除いた開設主体で90%を超えている。またベッドメイキングの場合、衛生材料の搬送と同様に業務委託先の職員も担っており、最も

高い割合の「医育機関」では70%を超えるに至っている。一方、看護職員も看護補助者も担当する割合の高い「医療法人・個人」では、業務委託先の職員が担う割合は11.3%と、最も高い「医育機関」と60%近くの差があることがわかる。

図表7-1 看護職員の業務分担（ベッドメイキング）



図表7-2 看護職員と看護補助者等との業務分担（ベッドメイキング）



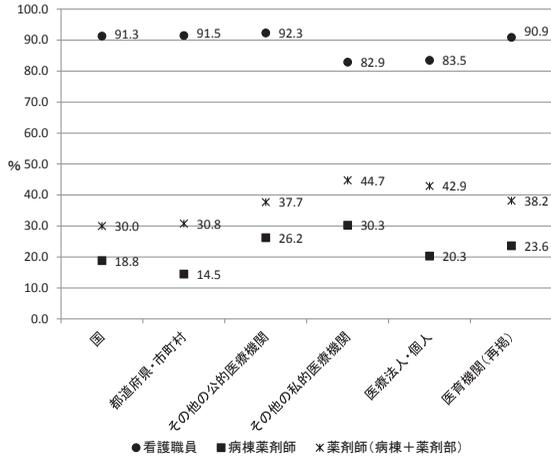
以上、看護補助者にも可能な業務について、看護職員の担当の実態を観察してきた。その中で、「配膳」「残食チェック」「ベッドメイキング」といった、患者の入院生活に直接関わるような業務については、看護職員が担当する病院が依然として多いと同時に、看護補助者も共に、あるいはそれ以上に担当している病院があることが見出された（特に「配膳」「ベッドメイキング」）。これらの業務に比べて各種搬送業務では、看護職員が担当している病院割合は全体として低く、なかでも「衛生材料の搬送」は看護補助者や業務委託先の職員の方が行っている実態が明らかになった。それでは、薬剤師に移譲可能な業務に関してはどうだろうか。

#### 4-2. 薬剤師との業務分担状況

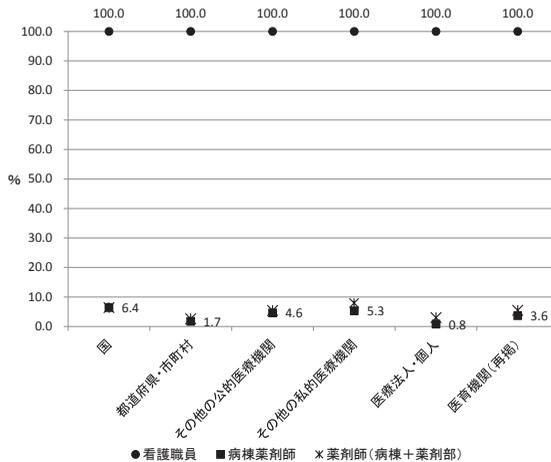
ここでは、薬剤師に移譲可能な「薬剤の分包」「与薬」「点滴注射薬ミキシング」「病棟配置薬剤の在庫管理」について、業務分担の実態を見ていこう。

図表8では、「薬剤の分包」が多くの病院で看護職員に任されていることが表されている。具体的には、「医療法人・個人」(83.5%)や「その他の私的医療機関」(82.9%)が80%台前半であり、ほかの開設主体では90%を超える病院で、看護職員が薬剤の分包を行っている。同図表では、薬剤師の担当状況も併せて示しているが、病棟薬剤師のみを取り上げると、最も多い「医療法人・個人」でも30%程度の病院が任せている状況であり、ほかの開設主体では10%台半ばから20%台半ばとなっている。なお薬剤部まで含めると、薬剤師が薬剤の分包を行う病院も増え、「医療法人・個人」や「その他の私的医療機関」では40%を超えるが、4-1で観察してきた各種業務と比較すると、看護職員が主として薬剤の分包業務を担っていることがわかる。「与薬」に至っては図表9に示されるように、全ての病院で看護職員が担当しており、薬剤師がこの業務を行っている病院は非常に少なく、最も多い「国」でも6.4%（病棟薬剤師）という現状にある。

図表8 看護職員と薬剤師との業務分担（薬剤の分包）



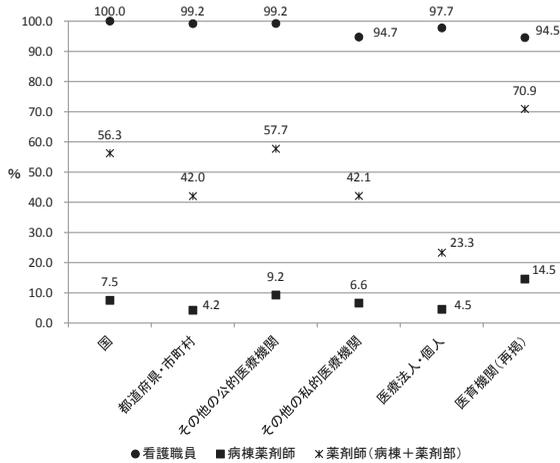
図表9 看護職員と薬剤師との業務分担（与薬）



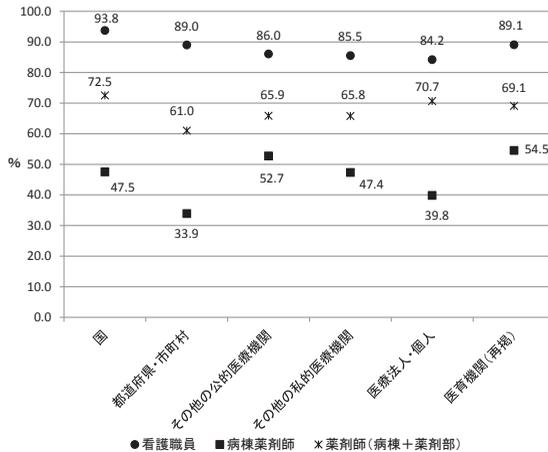
図表10は、「点滴注射薬ミキシング」について示したものである。この業務についても大半の病院において、看護職員が担当していることがわかる。病棟薬剤師が行う病院は全体を通して少なく、最も多い「医療機関」でも14.5%であり、ほかはすべて10%を下回っている。薬剤部まで含めると薬剤

師が担当する病院が大きくなるのは、「抗がん剤」のみ薬剤師が扱うと記入する回答が多くなっているためであり、ほかの薬剤のミキシングについては看護職員が主に担当しているものと捉えられる。

図表10 看護職員と薬剤師との業務分担（点滴注射薬ミキシング）



図表11 看護職員と薬剤師との業務分担（病棟配置薬剤師の在庫管理）



薬剤関連業務の中でも薬剤師に比較的業務が任されているのが、図表11で示される「病棟配置薬剤の在庫管理」である。開設主体全体を通して、80%台半ば以上の病院において看護職員がこれを担当しているが、病棟薬剤師も30%台半ばから50%台半ばと、比較的多くの病院で薬剤の在庫管理を行っていることがわかる。薬剤部の薬剤師まで含めれば、60%から70%台まで、その病院割合は上昇する。

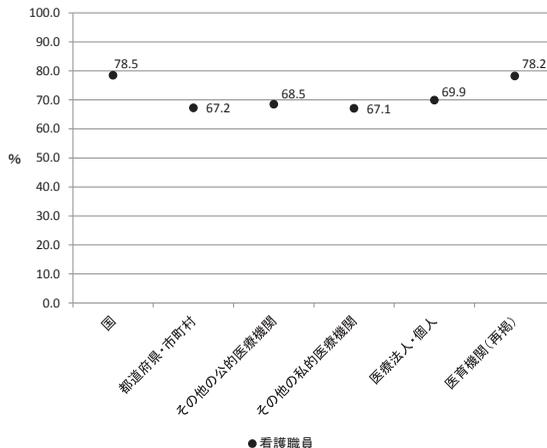
以上、薬剤師が担当可能な薬剤関連業務を観察してきたが、看護補助者が担当可能な各種業務に比べて、看護職員が担当する病院が非常に多く、特に病棟薬剤師がこれを行う病院は、「病棟配置薬剤在庫管理」を除いて少ないことがわかる。

#### 4-3. そのほかの業務：事務関連業務を中心として

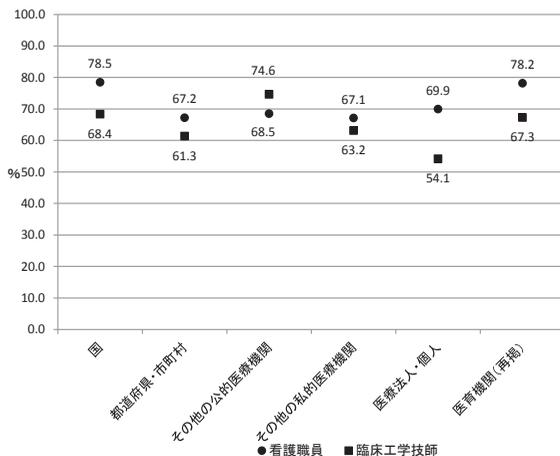
ここでは、近年、医療従事者の業務負担を軽減するべく議論の焦点が当たっている事務関連業務を中心に、業務の分担の状況を見ていこう。

まず、従来から調査されていた「心電図モニターの日常的な保守・点検」の担当状況を表したものが図表12-1と図表12-2である。図表12-1では、どの

図表12-1 看護職員の業務分担（心電図モニターの日常的な保守・点検）



図表12-2 看護職員と他職種との業務分担（心電図モニターの日常的な保守・点検）

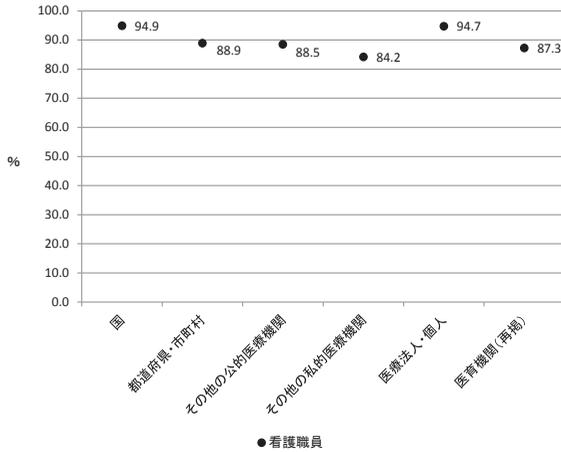


開設主体を見ても60%台後半から70%台後半と、看護職員が担う病院が比較的少なくなっていることがわかる。その分この保守・点検業務の場合には臨床工学技師が担当しており、図表12-2で「医療法人・個人」の54.1%から、最も高い「その他の公的医療機関」では74.6%の病院で、臨床工学技師がこの業務を行っていることが示されている。

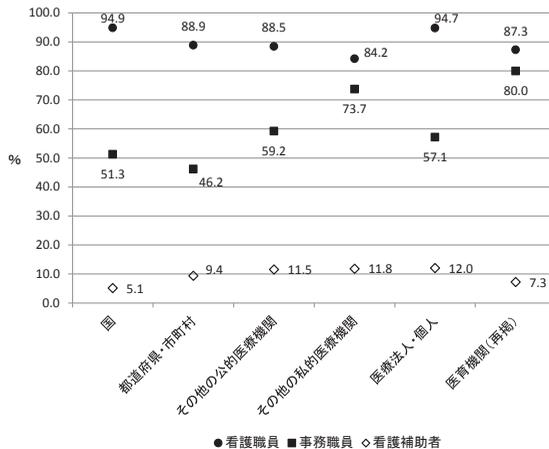
一方、事務関連業務に関しては、看護職員が担当している病院が多いと言える。まず「書類の作成」について表したものが、図表13-1と図表13-2である。

図表13-1を見ると、どの開設主体をとっても80%台半ばから90%台半ばの病院において、看護職員が書類を作成している。図表13-2から、例えば「医療機関」(80.0%)や「その他の私的医療機関」(73.7%)のように、事務職員が書類作成を比較的分担している開設主体では、看護職員が行う病院がわずかに少なくなっているが、他の開設主体では事務職員に比べて看護職員が行っている病院がかなり多くなる。なお看護補助者については、どの開設主体をとっても業務を任せている病院は少なく、もっとも高い割合を示す「医療法人・個人」でも12.0%となっている。

図表13-1 看護職員の業務分担（書類の作成）



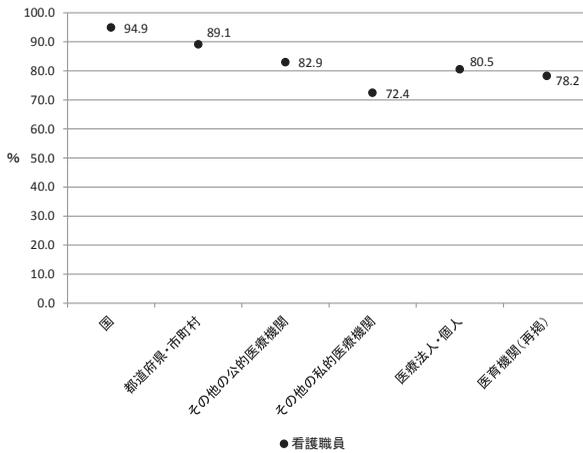
図表13-2 看護職員と他職種との業務分担（書類の作成）



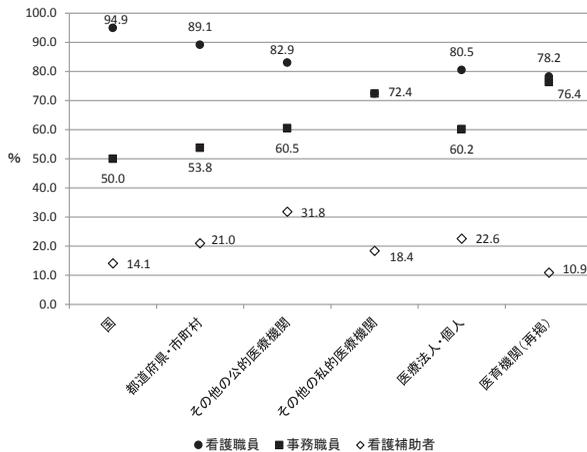
「書類・伝票の整理」は、書類の作成業務と似た傾向が示されている。図表14-1と図表14-2から書類の伝票・整理業務の状況を見ると、「その他の私的医療機関」(72.4%)や「医育機関」(78.2%)において看護職員が担当する病院が比較的少なくなると同時に、事務職員が担当する病院が多くなってい

ることが確認できる。一方、書類の作成の場合にも看護職員が担当する病院の最も多かった「国」(94.9%)では、事務職員が書類・伝票を整理する病院が少なくなっている(50.0%)。なお書類・伝票の整理については、書類作成に比べて、看護補助者が担当する病院が増加する。ただし最も多いとこ

図表14-1 看護職員の業務分担 (書類・伝票の整理)



図表14-2 看護職員と他職種との業務分担 (書類・伝票の整理)

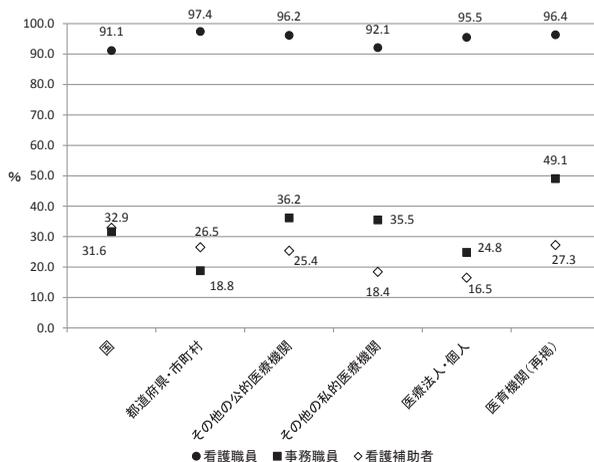


ろでも「その他の公的医療機関」の31.8%であり、ほかの開設主体は10%台から20%台前半という担当状況にある。

全ての開設主体で90%を超えて看護職員に任せられているのが、「入院時の案内（オリエンテーション）」と「採血や検査の説明」である。まず「入院時の案内（オリエンテーション）」を示したものが図表15である。

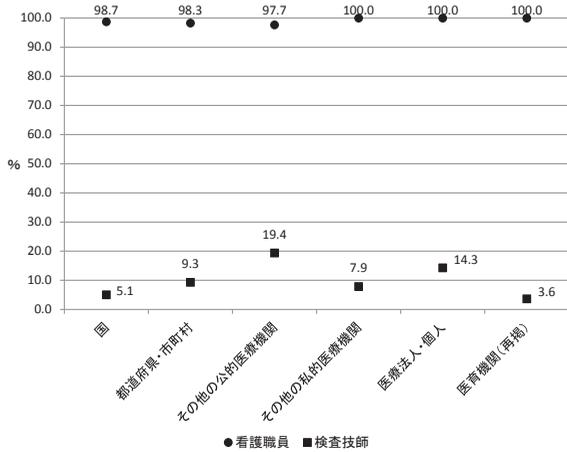
図表15を見ると、もっとも割合の低いところでも「国」の91.1%であり、「国」と「その他の私的病院」（92.1%）を除く開設主体では95.0%を超える病院において、看護職員が入院時の案内を行っている。「医育機関」では5割近くの病院で事務職員も案内業務を行っているが、他の開設主体は10%台後半から30%台半ばであり、看護補助者が担うところはより少なくなる傾向にある。

図表15 看護職員と他職種との業務分担（入院時の案内（オリエンテーション））



しかし、入院時の案内以上に分担されていないのが「採血や検査の説明」である。この説明業務は事務作業とは言えないが、他職種との業務分担により効率化が必要と考えられることから、日本看護協会「2015年 病院看護実態調査」で質問された業務である。

図表16 看護職員と他職種との業務分担（採血や検査の説明）



図表16では、大半の病院で看護職員が採血や検査の説明を行っており、なかでも「医療法人・個人」や「その他の私的医療機関」、そして「医育機関」の全ての病院において、採血や検査の説明を看護職員が担当していることが示されている。検査技師が説明業務を最も担っているところでも「その他の公的医療機関」の19.4%であり、「医育機関」(3.6%)や「国」(5.1%)では極めて少なくなっている。

以上、「書類の作成」「書類・伝票の整理」「入院時の案内(オリエンテーション)」,そして「採血や検査の説明」の業務担当の実態を観察してきた。書類の作成や伝票の整理といった事務的作業について、事務職員が行っている病院が比較的多く観察されたが、それ以上に、看護職員も担当している病院が多く観察された。また看護補助者による分担について、書類・伝票の整理で10%から30%程度の病院に観察されたものの、事務関連業務の看護補助者への移譲はまだ進んでいないものと捉えられた。

そして事務関連業務の中でも入院時の案内、さらに採血・検査の説明といった、患者と直接対面する業務に関しては、ほとんどの病院で看護職員が担当している実態が観察された。

## 5. おわりに

本稿は、2017年度に筆者が実施した「看護師による他職種業務分担の実態調査」をもとに、従来から調査されてきた分担・移譲可能な他職種業務に、あらたに事務関連業務を追加して、看護職員と他職種との業務分担の実態を分析した。

結果として、看護補助者も実践可能な業務の中で各種搬送業務、特に「衛生材料の搬送」について補助者に移行している実態が確認された。「配膳」や「残食チェック」、「ベッドメイキング」についても多くの病院で看護補助者が担当していたが、同様か、それ以上に看護職員が行っている場合もあり、患者に直接関わるような業務では、看護職員が担当する病院が依然として多いことがわかった。患者と対面するような業務を看護職員が行っている実態は、今回あらたに調査した「入院時の案内（オリエンテーション）」、「採血や検査の説明」にも確認される。

一方、書類の作成や伝票の整理といった事務作業は、2016年度の診療報酬改定時に看護補助者の業務範囲に盛り込まれた業務であったが、2017年度の本調査の段階では、看護補助者に移譲される状況は見出しにくかった。

さらに薬剤関連業務に関しては、依然として看護職員が担当している実態が確認された。従来、看護師の高い配置基準を採用する公的病院や医育機関ほど、看護師が担当する実態が明らかになっていたが、そもそも大半の病院で看護師が薬剤関連業務を行ってきており、なかでも「与薬」は全ての病院で看護職員が担当し、病棟薬剤師が行っている病院は限られていた。

本稿は紙面の制約もあり、看護補助者や薬剤師の病棟配置を評価する診療報酬点数による影響については分析していない。今後、機会を改めて、「急性期看護補助体制加算」や「病棟薬剤業務実施加算」の取得が、看護職員と他職種との業務の担当状況にどのような影響を与えるのか、明らかにしたい。

### 参考文献

- 厚生労働省「平成22年度診療報酬改定の概要」(<http://www.mhlw.go.jp/>) 2019年2月26日  
閲覧。
- 厚生労働省「平成24年度診療報酬改定の概要」(<http://www.mhlw.go.jp/>) 2019年2月26日  
閲覧。
- 厚生労働省「平成28年度診療報酬改定の概要」(<http://www.mhlw.go.jp/>) 2019年2月26日  
閲覧。
- 厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の概要」(<http://www.mhlw.go.jp/>) 2019年2月26日  
閲覧。
- 角田由佳(2007)『看護師の働き方を経済学から読み解く:看護のポリティカル・エコノミー』  
医学書院。
- 角田由佳(2013)「看護師が他職種業務を担うメカニズムと現状分析」『山口経済学雑誌』  
62(4), pp.91-108。
- 角田由佳(2015)「看護職員による他職種業務分担の実態:看護管理者に対するアンケート  
調査から」64(3・4), pp.73-99。
- 中医協(2011)「薬剤師の病棟での業務について」(<https://www.mhlw.go.jp/>) 2019年2月  
26日閲覧。
- 日本看護協会「平成24年度厚生労働省看護職員確保対策特別事業 看護補助者活用推進の  
ための看護管理者研修テキスト」2013年。