

## 平成 29 年度国公立大学病院副看護部長「報告書」

「テーマ」：患者フローを中心とした効率的な看護部門の部署間連携体制の構築

～経営改善を目指した病床再編を改革のチャンスとして捉え、看護部全体で連携し合い患者中心の患者ケアを提供する組織風土の醸成を目指して～

施設名： 北海道大学病院 氏名： 新岡 郁子

### 【概要】

当院は、7～8年後の病院再開発を予定しており、経営改善は喫緊の課題である。看護部では、病床稼働率の改善やスムーズな入退院調整のために、現状での看護必要度・ケア度・稼働率・超過勤務時間などの部署格差が大きいこと、看護師長の管理力の違いなどの課題がある。そこで、これまで行っていなかった部署間連携体制の仕組みを構築したいと考えた。

また、今年度、病床再編が決定し、看護の視点で外来から入院・治療、スムーズな在宅移行への流れを前提に、診療科の組み合わせを提案した。その後の再編決定が遅れたため、看護師の部署間連携の検討には至らなかったが、先行して看護助手の連携体制について検討、実践を行った。効率的に助け合える仕組みの構築のため、基本的に同じフロアの2病棟間を連携病棟とし、昨年10月から6部署で先行開始した。記録用紙の記載や評価会議で意見を把握して評価し、今年1月からは全部署での実践を開始した。連携する部署間での情報交換方法や看護管理者の支援、記録用紙の記載や報告について等の重要な点やルールを明文化し「看護助手部署間応援業務基準」を作成して配布した。今後、看護師の部署間連携についても、病床再編をチャンスと捉え、小グループ化により部署間連携しやすい仕組みを構築し、実践に向ける。

### 【背景】

昨年度の後期より病床稼働率の低下(平成27年度平均88.7%⇒平成28年度86.1%)があり、今後数年後に予定する病院再開発を視野に、経営改善が求められている。しかし、看護部門では、部署により看護必要度・ケア度・ベッド回転率・稼働率などの差があり、また、空床があっても、看護師負担を理由に、緊急入院患者の受け入れ先がスムーズに決まらず調整に時間を要するなどの課題がある。また、超過勤務時間の部署間格差も大きく、これが、看護師に不公平感をもたらし、空床利用が進まない一因にもなっている。看護業務の効率化については、これまでは部署それぞれの工夫や努力に任せられ、部署間格差の解消に向けた組織的な取り組みは行われてこなかった。そのため、看護師長による管理の違いを是正し、他部署の現状を知り、看護部全体で課題を共通理解して取り組む必要がある。

また、看護助手については、急性期看護補助加算の取得により増員し、各部署で業務委譲を進めてきたが、現在は欠員状況である。今後も勤務条件等から充足は困難と予想されるが、昨年度実施した看護助手業務量調査結果より、業務内容や業務量が部署により差があることが明らかになった。そのため、看護部全体で連携しあい、効率的に活用できる仕組みづくりが必要である。

自身は、業務担当の副看護部長であり、看護部業務委員会のメンバーである。今年度、業務委員会への看護部長諮問の一つに「部署間連携(助け合い)について検討する」があり、部署間連携を具体的に推進していく立場にある。さらに、当院では、今年度、病床編成の検討を開始しており、外来から入院、在宅という患者の流れに沿って病床再編を提案し、患者を中心とした部署間連携が進むことで結果として、業務量の偏りの是正に繋がるのではないかと考え、本プロジェクトに取り組むこととした。

## 【実践計画】

- 1) 病床再編の機会を逃さず、患者の外来から入院、在宅の流れを看護展開しやすく、ケア度の偏りが少ない診療科の組み合わせで病床編成委員会へ診療科の病棟配置を提案する。
- 2) 同じ診療科の入る病棟や疾患の特徴や看護の流れを考えた3~4病棟で小グループ化する。入退院調整方法など業務の共通化と共に部署間の交流や学習機会を設け、応援業務を実践する。
- 3) 看護助手の部署間応援について、基本的には同じフロア部署同士で業務応援し合う仕組みができ、実践できる

## 【結果】

- 1) 12月に看護部案を基に病床再編が決定するも、診療科より細かな要望が入り再調整等で最終決定が遅れた。2月に病床編成推進委員会が開かれ、全体での設備改修やスケジュール調整を開始した。本年5月の連休中に、循環器内科・循環器外科、消化器外科・乳腺外科・呼吸器外科の病棟引っ越しを予定している。また、今年度の看護師長研修において、病院の重点課題である「経営改善」をテーマとして研修会を2回実施した。また、看護師長の理解度や意識向上に向けて、グループワークで自部署の課題分析などの学習機会を持ち、学ぶ機会となった。
- 2) 病床再編の決定遅れにより進んでいない。
- 3) 先行して看護助手の部署間連携体制の構築に取り組んだ。始めに、看護部業務委員会で昨年8月に各看護師長へ、看護助手の部署間応援に関して可能な時間や業務内容についてアンケート調査した。結果を集約し、目的・ルール・可能な業務内容について明文化した。応援しあう部署は同じフロア又は上下階部署の2部署間とし、10月より6部署（3フロア）で先行開始した。業務内容や件数、良かったこと、困ったことなどを看護助手・看護師長に記載してもらい記録用紙を配布し、結果を集約した。また、フロア毎に評価会議を行い、看護助手や看護師長、副看護師長に参加してもらい意見をまとめ、12月の看護師長会で報告した。さらに、応援部署の組み合わせと共に、評価結果を踏まえた「基本ルール」を追加して明文化し、了承を得て本年1月より院内全体で開始した。その際には、開始前に業務委員が小グループ毎に説明会を行い、情報交換の定例時間の設定等でコミュニケーションを推進すること、部署の師長や副師長が連携をサポートすること、記録用紙により報告を確実に行うこと等を周知し、実践を後押しした。2月には、1か月後の評価を記録用紙により院内全体での応援し合った業務内容や件数について集約し看護師長会で報告、共有を図った。3月には、「部署間応援業務基準」を明文化し、「応援記録用紙」と共に電子的に各部署へ配布した。

## 【評価及び今後の課題】

看護助手については、ほぼ計画通り実施出来た。その理由として、先行して開始した6部署において、看護管理者の支援が得られ、意図やねらいを理解して各々の部署が前向きに実践し、有効という評価を得られたことが要因と評価する。全体での運用拡大の際には、組み合わせに関する意見等もあったが、できる範囲から応援し合うよう説明し、評価した結果をこまめにフィードバックすることで変化や効果を共通理解できた。その結果、2月に報告した全部署の1か月評価において、日々相手部署とのコミュニケーションを図りながら、患者の移送や薬剤・ME機器等の搬送業務を中心に全部署が応援できていた。今後は、応援件数や内容評価を1か月単位で集約しながら全部署の応援状況を継続的に把握し、定着に向けた変化を確認していく。また、評価結果を定期的にフィードバックし、看護師長へ継続支援を依頼する。

看護師の連携体制については、病床再編の動きを捉えながら、次年度の再編後早期に連携する小グル

ープを決定する。業務委員会が中心となり、具体的な計画、実践に向けていく。

今回のテーマに関して、計画当初は、急な欠員や多忙時に、応援できる部署から可能な業務応援をしてもらえるとういと考えていた。他施設見学で、すでに部署間連携が定着し実践している病院の状況を見せていただき、皆が納得できるルール化や情報の見える化が重要と学んだ。今後の実践計画においては、関連部署間で検討する場を設けながら、十分にコンセンサスを得て実践に向ける必要がある。高度急性期病院としての役割を今後も担っていけるよう部署間連携体制を構築し、連携し合う風土の醸成に取り組みたい。