

## 業務改善を通じた看護師長のバックアップ

筑波大学附属病院

野竹 典子

### 【背景】

副看護部長として、看護部の次期世代のリーダーになる看護師長、副看護師長を育てる役割がある。

しかし、現在の病院の変化する状況の中で看護師長は、多忙を極め、業務委譲や権限委譲が十分でない現実も見えている。病院の変革期の現在、必要な業務改善を実施しながら、それを通して、看護師長としてのリーダーシップや能力育成をはかれるチャンスであると考えます。

医療・看護サービス担当の副部長として、現時点での当院の業務改善の課題としては、看護記録改善・質改善の取り組みがあげられる。そこで、今回は、それらの業務改善を通して、看護師長業務管理能力が向上できるように副看護部長として看護師長へのバックアップをしたい。

### 【実践計画書】

1. 看護記録改善に向けて：看護記録監査の実施および記録の事例検討会の開催を通し、問題点の明確化と看護記録ガイドラインの啓蒙。結果として時間外勤務時間の減少がはかれる。
2. 質改善への取り組み：①安全対策に関して、看護部安全特別委員会の活動のあり方を見直し、手順を遵守できる仕組みを考える。②部署分析に対して新たな試みを実践し、看護師長とともに改善への手がかりを模索する機会とする。

以上の活動を委員会（医療・看護サービス担当副部長の管轄委員会）が実践できるよう支援または自ら実践することで、看護師長が自らアウトカムを活用する能力が向上できる。年度末に各看護師長へのアンケートを実施し評価する。

#### 「倫理的配慮」

記録の事例検討会に関しては、資料は回収資料とする。議事も要点のみの記録とする。

アンケートは無記名とし個人が特性されることのないように処理することを伝え、提出も任意とする。

### 【取り組みと結果】

看護記録改善：監査結果から 1.病状認識に関する記録の充実（生命維持治療に関する医師指示書の検討を病院の WG として取り組んでいる背景がある） 2.看護計画の評価（在院日数の短縮で記録に残せていない） 3.退院サマリーの充実（在院日数の短縮・病棟一外来の連携強化）とし、その具体的な対策を提案した。記録の事例分析は、計画通り年 10 回開催できた。年度前半の検討会は、「基準に沿って記録が整っているか」の視点が大きかったが、『看護過程研修会』後からは、自分たちは看護をどうしたいのか、それは記録から見えるかという視点に変化していった。事例検討会を運営することで若い力の成長がはかれ、回を増すごとに成長が伺えた。看護師長のバックアップ姿勢も垣間見える機会となった。結果として時間外勤務減少も期待したが、明らかな変化はみられなかった。

質改善：①安全対策一事例の共有と新たな対策（追加の対策）や注意喚起をすることが中心の活動であったが、インシデント報告に変化はみられず、活動の変更を促した。今年度のポイントを「手順の遵守」とし、モニタリングの強化を図ることへ変容できた。事例）リストバンドでの患者認証の実施に関して副看護部長→安全特別委員会→安全 WG へと、取り組みが継続され定期的モニタリングが開始でき、現在も継続できている。また、副看護部長として病院全体へ広げることが必要な事例を選択し、臨床医療管理部へ問題提起できた。

②部署分析—当初は、業務量調査結果・看護必要度から部署分析および業務改善項目を看護師長が抽出する取り組みを計画したが、方法を変更した。「患者の声」からスタートであった。『1看護単位の問題とせず、看護部全体の問題としてとらえ、改善へ結びつけるためには』を他の副看護部長と検討し、看護に対する患者満足度調査の実施を開始した。調査項目、4項目・4段階評価とした。

分析は他の副看護部長に協力を願い「一番よい」に注目して分析。看護師長会議での報告、結果の掲示を行った。自部署の結果を数的に表されることで、意識を変える、話し合いのきっかけとなる、看護師長としてスタッフに伝えやすいなど、よい意見が聞かれている。3回目の結果からは、数的に改善が図れている看護単位があり、今後は具体的取り組みを把握する予定である。

### 【評価及び今後の課題】

看護記録に関しては改善に結びついた病棟、意識の変化にとどまった病棟に二分された。改善に結びついた病棟は、看護師長が自らWGを活用し、一体となって取り組んだことが大きな要因である。また記録改善の新たな取り組みを、看護師長自らが発信者となりスタートできた。「業務というイメージであったが、看護の質の向上であると実感した」という看護師長の意識変化が、行動の変化へと繋がることのできたと考える。

安全委員会においては、看護師長の行動変化が、波及し、安全対策の強化に影響を与えている。院内医療安全研修の講師依頼を受け、病院組織の中で看護師長たちの活動が認知されるきっかけづくりができたのではないかと考える。

後半にスタートした「看護に対する患者満足度調査」は、看護部にとっても新鮮な取り組みとして移り、看護師長のスタッフへのよき働きかけへと繋がりそうである。今回は、成人病棟での実施であったが、今後は小児・急性期病棟、外来へと広げられる取り組みとしたい。アウトカム評価だけでなくプロセス評価をとる看護師長の意見もあり、検討課題である。

今回、看護師長業務管理能力の向上を目指し、業務改善を通してのバックアップに取り組んだ。看護師長個人だけでなく、チームで取り組むことで課題解決に向かって行動できたこと。看護師長それぞれの強みを見だし委譲できたこと。その後、副部長として意識的に見守る姿勢で支えたこと及び看護師長たちの活動や成果を他の看護師に見えるような「見える化」に取り組んだことなど、今回看護師長のバックアップはできたと評価する。

今後の課題として、問題解決の第一歩は「問題の内容を精査し明らかにすること」と学習した。目に見えている問題の解決が急がれていたこともありその解決に着手したが、それらを引き起こしている根本の原因をもっと深掘りする必要がある。また役立つ情報をタイミングよく提供し、改善活動を推進するきっかけ作りができたので継続する。病棟移行、電子カルテ導入を控え、ますます看護師長の力が必要とされる今、普段からデータ収集・分析する体制や習慣を看護師長とともに構築していきたい。