

## 2. 共通病床の運用が円滑に行われるための体制作り

秋田大学医学部附属病院 大塚 悦子

### 【背景】

当院では病院再開発のため、工事の時期により病床数が大幅に減少する。そこで共通病床を5%から30%に増やし、ベッド情報の一元化と空床の有効利用により、病床稼働率を上げることがを目的に看護部主導の病床管理を開始した。病床管理担当として副部長である私と師長1名が任命された。共通病床運用開始前には看護部運営会議で病床管理と病院経営についての考え方、患者の視点で病床管理に関わる意義、院内研修など病棟間の連携、師長の役割などをプレゼンテーションし、職員の意識付けを図った。運用後1年経過する中で、当該病棟との連携不足や退院支援の遅れなど他科の患者の対応に消極的と感じる場面があった。それは受け入れる側の問題としてベッドは病棟、診療科のものという従来からの考え方が払拭されていないため共通病床の患者について「他科の患者を預かる。」という認識があるためと思われた。診療科に関わらず入院を受け入れるという職場風土の醸成や、意識改革を行い「私の患者として関わる」という姿勢を持ち、積極的に必要なケアを実践するよう職員の意識改革を行っていくことが私の役割である。

### 【実践計画】

<目標1>共通病床運用開始前にプレゼンテーションした内容について各部署がどう取り組んだか調査し課題を抽出する。<目標2>調査での効果的な運用については全部署にフィードバックし、共通病床患者の看護の質を高める。<目標3>相談支援センターと連携し退院支援の強化を図る。

目標1	1)一般病棟師長を対象に独自の質問紙により9月に現状調査を行い、課題を明確化する。
目標2	1)調査結果について10月の看護部運営会議で報告し、効果的な取り組みの紹介や課題の共通認識を図り、課題解決に向ける。 2)他病棟の共通病床に入院となった患者について各部署の看護基準、手順等の整備状況を確認し、ない場合は作成を依頼する。
目標3	1)相談支援センター師長による研修会を11月に実施し職員の意識化を図る。 2)退院支援スクリーニングシートの社会資源の活用について部署の利用頻度の高い項目について情報提供する。 3)固定チームナーシングにおける受け持ち看護師、日々リーダーが役割を發揮し、退院支援において中核となるよう日々リーダー育成プログラムを活用する。業務委員会で各部署の状況を確認する。

### 【結果】

目標1~3の実践計画は予定通り実施した。一般病棟師長(12部署)を対象とした調査では、他科の入院をいつでも受け入れることについて、プレゼンテーションの内容や師長の病床管理に関する考えをスタッフに伝え11部署が意識改革を図ったと答えている。残る1部署は受け入れは当然という意識がすでに定着しているため実施していなかった。他科の患者が入院となった時に師長として意識的に行っていることがあると答えたのは9部署(75%)で、1)主治医とのコミュニケーション 2)患者へのあいさつ 3)安全面での確認 4)

スタッフへの情報提供などであった。共通病床（他科）の患者が、安心して治療、看護が受けられるよう工夫していると答えたのは 11 部署（92%）で 1)他科患者に関する資料をファイルにする。2)医師とカンファレンスを行う。3)当該病棟看護師から情報を得る。4)術後の帰室が当該病棟となる場合は、手術前日までに病棟見学に行くなどであった。他科患者の看護で問題となることがあると答えたのは、10 部署（83%）で、1)主治医との連携不足 2)病態や看護についての知識不足 3)受け持ち看護師の関わり不足 4)退院支援の遅れを挙げていた。それら課題については、1)医師や当該看護師との連携を強化する 2)マニュアルを提供してもらう 3)自己学習やグループワークの継続 4)教育体制の強化を解決策と考えていた。共通病床運用前と比べ、他科の患者を看ることへのスタッフの抵抗感が少なくなってきたと答えたのは 8 部署（67%）で、1)空床があるということは他科も入るといふ認識になっている 2)他科の急患の受け入れを敬遠する反応が少なくなってきた 3)他科を看るために勉強会の開催や当該病棟から情報を得ていると答えていた。これら調査結果は看護部運営会議で報告し、効果的な取り組みについては参考にしてほしいことを伝えた。術前日までに当該病棟を見学するという取り組みは、術前の治療等で手術まで日数がある場合は効果的であるが、入院後 2～3 日で手術する 경우가多く、積極的には行われなかった。

退院支援については、「退院支援に必要な知識と実際」と題し、相談支援センター師長による研修会を行った。また各部署には退院支援スクリーニングシートの活用についてファイルを配布し、退院にむけたアセスメントのしかた、社会資源の活用について情報提供した。退院支援について、今後考えていることとしては「相談支援センターの活用」「医師の意識付け」「看護師の関わり」の 3 つに分類され、看護師の関わりとしては、リーダーの教育・育成を課題としていた。

#### 【評価及び今後の課題】

病床管理に関しては、職員全員が病院の方針を理解することが不可欠であり、看護管理者の関わる意義は大きい。今回、共通病床運用前に病床管理に関するプレゼンテーションや研修会を行った。ベッド調整を運用していく中では、師長との情報交換や部署間の調整を行い、患者の安全を最優先し療養環境の提供に努めた。

当院では、以前は他病棟に入院する患者は「ADLが自立していること」を条件としていた。しかし、病院再開発で病床数が減り、共通病床をより有効に利用するためには、対象患者の条件を「一般的看護で対応できる患者」とした。そのことが他科の患者を看ることへの知識、技術面への不安や抵抗感となっていたと思われる。調査結果より、師長が共通病床（他科）の患者について、医師との調整や部署間の連携、リスクマネジメントなどを意識的に行い、スタッフが安心して他科の患者を受け入れる環境を整備している状況があった。今回の調査でも、約 7 割の部署で他科の患者を看ることへの抵抗感が減ってきていると答えている。当直師長より夜間の急患の受け入れ状況について「快く受け取ってくれた。」「患者の状況で個室を準備してくれた。」などの報告があり緊急入院の患者を受け入れる姿勢が変わってきている。

病棟師長として退院支援で重要なことは「相談支援センターの活用」を挙げている。しかし、現状では受け持ち看護師から相談支援センターへの依頼は退院間近になる傾向があった。今後、患者が安心して入院生活を送り、不安なく退院できるよう受け持ち看護師をチームで支援することがその役割を果たしていく上で重要となる。

原は「管理とは変化に対応しながら目標達成を目指す活動である。」<sup>1)</sup>と述べている。病院再開発という内部環境の変化の中で、病院の経営理念、方針を理解し、職員全員が一つの方向に向かって努力する組織風土、職場風土を作っていかなければならない。入院が必要な患者を受け入れ、他科の看護について学ぶ姿勢を持ち、看護師個々がスキルアップできるように関わっていきたい。

#### 引用文献

原玲子:成果の見える病棟目標の立て方,日本看護協会出版会,2010,p3