

## 25. 看護必要度とその他の指標を用いて師長の意識を変える ー緊急入院のスムーズな受け入れやリリーフ体制構築を目指しー

東邦大学医療センター大森病院 畑中 晃子

### 1. はじめに

当院は 1021 床、病床稼働率 84%、平均在院日数 14 日の特定機能病院である。また、第 3 次救急医療機関であり、全入院数の 4 割を占める緊急入院患者をスムーズに収容することが求められている。しかし、空床がありながら気持ちよく入院を受け入れることが出来ていない状況がある。医療環境の変化や通年で行われる学生実習で「忙しい」という師長の思いは理解できるが、忙しさを理由に緊急入院をコントロールしようとする師長の姿勢が、スタッフの意識にまで影響していることが感じられる。

私は今年業務担当副部長になり、看護部機能強化プロジェクト（以下 P J）の担当となった。看護部目標に「看護必要度の活用を検討する」があり、P J がその担当になった。そこで、忙しさを指標として看護必要度を活用し、緊急入院のスムーズな受け入れの仕組みを作ることで、病院の経営に参画したいと考えた。しかし、看護必要度は 1 つの指標にすぎず、その他の指標も使用することが客観的な忙しさを表す事になると考えた。複数の指標を活用し、師長の意識変革をはかることで緊急入院の優先順位を決め、忙しい時の協力体制（リリーフ体制）を構築できるのではないかと考え検討を行った。

### 2. 実践方法

- ①看護必要度の正確な評価ができるようコアメンバーが研修を受け、師長・師長補佐・主任を対象に教育を実施。管理者が各部署で伝達講習を実施し、指標となりえる正確な評価につなげる。
- ②看護必要度以外で忙しさを表す指標を師長会や P J で検討し、出来る所からリリーフ体制を組む。
- ③杏林大学病院のデータマネジメント、緊急入院システム、リリーフ体制について見学し示唆とする。
- ④看護必要度の集計方法について検討し、電算室に集計ソフト作成を依頼する。
- ⑤看護必要度以外の指標の集計方法を検討し、看護必要度とともに定期的に師長会に提示する。
- ⑥ P J で看護必要度とその他の指標を活用し、緊急入院受け入れの優先順位を検討する。
- ⑦緊急入院受け入れや忙しい時のリリーフ体制の必要性・方法を検討する。

### 3. 結果

- ①平成 21 年 11 月に P J の担当者が師長・師長補佐・主任全員を対象に、看護必要度評価者教育を実施した。（半日×2 回）。その後管理者が各部署で伝達講習を実施した。伝達講習後に各部署で P J が作成したペーパーテストを満点取れるまで実施した。伝達講習終了を 1 月末としたが、100 点取れた者は約 50%であり、各部署で引き続き研修を行い、7 割が満点を取れている。
- ② P J で忙しさを指標となりえる項目の特定をした。入・退院数、緊急入院数、転入・出数、死亡数、病状説明の立会回数、退院時共同指導件数、手術オリエンテーション実施件数、持参薬の分包件数、遅指示件数などが上げられた。患者の出入り、オリエンテーション、I C 等は看護必要度「C その他の状況」の項目であり、当院で評価している項目（重症度看護必要度＋専門的な治療・処置）の検討が必要である。また、医師との連携業務、薬剤に関する業務など他職種との協働がスムーズに行くことで忙しさが軽減される可能性が示唆された。
- ③医事統計表で H20 年と 21 年の 11 月時点の入院・退院数、延べ患者数、1 日平均患者数、病床利用率、平均在院日数を比較し、回転が速い部署へのリリーフ体制を指示した。（平成 22 年 1 月 18 日より 3 月末迄）
- ④杏林大学病院のデータマネジメントを見学し、1 月末に電算室にデータ集計ソフト作成を依頼した。
- ⑤ 緊急入院の優先順位決定や日々のリリーフ体制の構築は平成 22 年度の看護部の課題とする。