

【概要】

本研修では平成 29 年 4 月から看護職員夜間 12 対 1 配置加算(以下、12 対 1 配置加算とする)を取得すべく、病院内の課題を整理し、課題に対して対応策を立案した。

12 対 1 看護加算の取得のための体制整備の実施計画として、1. 病床数再編と看護師配置数の整備への提案、2. 看護師の業務体制整備として(1)施設基準要件を満たす勤務表の作成状況の把握、(2)超過勤務削減のための業務改善依頼、(3)部署間応援体制を確立のための提案、(4)看護師業務量把握のシステムの構築、(5)夜間休憩の取得状況の調査等を行い、施設基準要件を満たす体制整備のための課題と課題に対する対応策を検討することとした。加算取得後の評価は主に患者へのケア提供数の増加、満足度の上昇、看護師の超過勤務の減少とした。

結果、1.病床再編と看護師配置数の整備は院内の関連会議の検討を得て承認された。2.看護師の業務体制整備は勤務表作成時の勤務組合せの調査、超過勤務の状況を調査、部署間応援の実施状況を調査した。要件を満たさない勤務計画の作成はなかった。超過勤務時間は遅番・日勤、日勤・日勤時の超過勤務が要件を満たさない可能性があり、超過勤務削減に向けた業務改善の各部署での検討提案、業務状況の把握を行うための看護師業務進捗管理システムの構築、部署間応援の約束事項の見直しを実施した。

【背景】

自治医科大学附属病院は病床数 1132 床、46 診療科、36 看護単位で構成される特定機能病院である。看護職員は約 1330 人、うち 7 対 1 入院基本料の一般病床看護師配置数は 543 人である。

平成 28 年度診療報酬改定では看護師の負担軽減と処遇改善の視点が強化された。看護職員夜間 12 対 1 配置加算(以下、12 対 1 配置加算とする)、急性期看護補助体制加算、認知症ケア加算等が新設され、看護師数を確保し、夜間でも安全な入院環境の提供を推進するとともに看護師の夜間業務の負担軽減につながると考える。

当看護部では医療・看護ニーズの増大、多様化、複雑化に対応するため、また重症救急系病棟の増床を目的とした新棟増築に向け、看護師確保と看護職員の処遇改善は最重要課題である。看護職の疲弊を防止するとともに、提供するケアの水準を維持し向上を図るためにも今回の診療報酬改定を機会と考え、12 対 1 配置加算を取得するための看護提供体制を整備したいと考えた。

12 対 1 配置加算施設基準の主たる算定要件と当院の状況を【表 1】に示した。5 の患者数と看護師配置数は必須要件であり、6 は三交替勤務体制の場合は、7 項目中 4 項目を、二交替(又は変則二交替)の場合は 3 項目を満たすことが要件となっている。当院は 7 対 1 入院基本料算定病棟では変則 2 交替の夜勤体制となっている。▲マークの項目について重点的に整備することで施設基準要件の整えることができると考えた。

そこで本研修では平成 29 年 4 月に 12 対 1 配置加算を取得するために必要な問題点の洗い出し、体制整備のための対策検討を行うこととした。

【実践計画】

12 対 1 看護加算の取得のための体制整備として、1. 病床数再編と看護師配置数の整備への提案、2. 看護師の業務体制整備として(1)施設基準に沿った勤務表の作成状況の把握、(2)超過勤務削減のための業務改善依頼、(3)部署間応援体制を確立のための提案、(4)業務量把握のシステムの構築、(5)

夜間休憩の取得状況の調査等を行い、体制整備に必要な問題を整理し対応策を検討することとした。12 対 1 配置加算取得の評価は主に患者へのケア提供数の増加、患者満足度の上昇、看護師の超過勤務の減少とした。

【結果】

1. 病床数再編と看護師配置数の整備

- (1) 病床数は病床再編 WG に看護部案として複数案を提案し検討が行われた。病床数を削減するため診療科の承認等病床数決定に時間を要した。入院診療運営部会議、病院長会議で承認され病床再編の方針が確定した。
- (2) 看護師数は新採用 158 名、退職者 48 名で、夜勤者増員に対応する看護師数が確保できた。人事担当副部長により看護師配置人数が調整され、平成 29 年 4 月 1 日から 12 対 1 看護加算を取得する体制が整った。

2. 看護師の業務体制

- (1) 各部署の数か月の勤務表を調査した結果、12 対 1 看護加算に準じた作成ができていた。これまでの勤務表作成基準でも夜勤回数や連続勤務についてはチェックされ、連続夜勤回数は 2 回以下となっていた。
- (2) 勤務の組合せでは「11 時間以上の勤務間隔」で日勤の超過勤務時間が 4 時間越えとなる部署や遅番が超過勤務で翌日日勤となる部署があった。超過勤務状況を部署別に提示し、申し送り時間の短縮を含めた業務改善に取り組んでもらうこととし、3 月 2 日までに改善内容の提出を求めた。
- (3) 部署間応援は 2015 年に基準を整備した。部署間応援体制をさらに確固とした体制として根付かせるために連絡調整の方法を明確にし、師長会議にて月別の応援実施状況のデータを提示することとした。応援実施の根拠として管理日誌への表示も勤務管理システムから反映する仕組みとした。
- (4) 看護師業務の進捗を把握するためのシステムは、電子カルテと連動し看護ケアやオーダ情報を取得し表示するシステムをケアコムと共同で開発を行い、2 月末稼働予定とした。病棟別、看護師別、患者別に業務の進捗を把握できるしくみを構築した。
- (5) 夜間休憩取得時間調査では部署間較差が大きく調整が必要であることが明確になった。各部署の夜間休憩の取り方の基準を見直しし、本部に提出を求めることとした。

【評価及び今後の課題】

12 対 1 配置加算の所得のための看護業務の負担軽減に資する体制整備について、現時点では調査した結果をもとに師長会や主任会等で説明し業務改善の協力を得ている段階である。

夜勤者数変更部署等の看護師増員に伴う業務見直しについて、2 月 24 日師長会議にて説明し、関連部署で検討を依頼している。平行して帳票関係の整備を行っている。

4 月、5 月に 12 対 1 看護加算取得の実績を積み、6 月届出を目標としている。12 対 1 配置加算の評価は今後の課題である。

【表 1】

番号	施設基準要件	当院の状況
1	① 年間の緊急入院患者数が200名以上であること	○
	② 総合周産期母子医療センターを有する医療機関	○
2	年間の救急自動車及び救急医療用ヘリによる搬送人数を把握していること	○
3	特定機能病院入院基本料(一般病棟)7対1又は10対1入院基本料を算定する病棟であること	○
4	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の記入は、院内研修を受けたものが行うものであること。また、重症度については届け出前1か月の実績が必要。	○
5	夜間に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟入院の患者の数が12又はその端数を増すごとに1に相当する数以上であること	▲
6	以下の4項目以上の満たすこと。変則2交替の場合は②を除く3項目	
	① 交代勤務に従事する看護職員の勤務終了時刻と直後を開始時刻の間が11時間以上であること。	▲
	② 3交代又は変則3交代の病棟において、看護職員の勤務開始時刻が、直近の勤務開始時刻の概ね24時間後以降となること。	
	③ 連続して行う夜勤の数が2回以下であること。	○
	④ 所属部署以外の部署を一時的に支援するために、夜勤時間帯を含めた各部署の業務量を把握・調整するシステムが構築されており、過去一年間に当該システムを夜勤時間帯に運用した実績があること	▲
	⑤ 夜間30対1、夜間50対1又は夜間100対1急性期看護補助体制加算を届け出ていること。	×
	⑥ みなし看護補助者を除いた看護補助者の比率が5割以上であること。	△
	⑦ 看護補助者への院内研修	
	⑧ 夜勤時間帯を含めて開所している院内保育所を設置していること。 (開所時間が夜勤時間帯に4時間以上かぶっていること)	○