

24. 病棟再編成に伴うスムーズな受け入れ準備

聖マリアンナ医科大学病院 本館 教子

1. 実践の概要

当院は川崎市北部にある 1200 床を有する特定機能病院であるが、地域に総合病院や救急病院がないため大学病院としての高次機能を維持しつつ、地域に根ざした患者さんを断らない病院として機能している。当看護部は、良質な看護の提供と効率化のバランスを保ちながら病院経営に参画しており、その中で最も直結しているのが「病床コントロール」である。平成 19 年度には、来年の診療報酬改定に対応すべく病院の方針として病床のスリム化と重症患者さんの集約化が打ち出され、看護部から業務担当副看護部長として病棟再編担当メンバーの活動に参加している。今回病院から該当病棟が示され、多職種との調整、病院への交渉など閉鎖に至るまでの具体的な取り組みを行なった。

2. 実行計画と結果

一時閉鎖病棟が決定したことを受け、多職種との調整、病院側への交渉、当該科病棟師長のサポート役として具体的に閉鎖に向けての取り組みを担当した。全体像として構造・プロセス・成果の 3 点からタイムスケジュールを作成し、これに添って進めていった。

①構造上の最大の問題点は当直室や処置室の確保であった。移動先病棟に新しい診療科が増えることと移動先診療科の病床を確保するという相反する状況下で、施設課、担当副院長、当該科医師と打ち合わせを重ね決定した。

②プロセス上の問題は、入院のコントロールと患者移動であった。病棟閉鎖日をゴールとし、移動先病棟を早期に決めることにより、予約入院を計画的に組んでいった。最終的には閉鎖日に移動する患者は 5 人でありスムーズに転棟が進んだ。これは当該科師長が在院患者と予定入院患者のスケジュールを一覧にして管理したことと外科系の病棟であったため入院期間が明確であったためと思われる。当院では MSC という病床を管理する部署がある。MSC 担当者と打ち合わせを重ねスムーズな調整が行なえた成果でもある。

③成果上の問題は、看護スタッフの意欲の低下への働きかけである。看護部長から病院の方針が伝えられ、当該科師長から補足説明がなされた。当初は泣き出すものが多く皆で作り上げたチームが崩壊してしまうと大変な苦情であり、退職希望のスタッフも多く衝撃を与えた。当該科師長は個別面接を繰り返し、また副看護部長も面接するなどスタッフの思いを傾聴した。最終的には閉鎖により 1 名が退職した。移動先病棟において人間関係上、業務上の不慣れが続き不適応状態にあるスタッフがおり、現在も師長がラウンドしメンバーの思いを傾聴しながらサポートしている。

3. まとめと今後の課題

- ・看護スタッフは帰属意識が強く同じメンバーでなければ看護が展開できないくらい強い絆が有った。しかしこれを破壊するものは「敵」という構図になった。社会人基礎力の低下を痛感した。意図的な関わりが組織として必要である。
- ・病床の集約化が進む中で、共有病床化が進んでいく。疾病の回復促進のための安全・安楽な看護の質を確保できる段階的教育と病院経営の視点から病床コントロールの具体的方策が必要である。

- ・ 今後は多職種協働のチーム医療の提供が必須であり、円滑に活動するためには調整役がキーパーソンとなる。良質な医療の提供をゴールとするなら、患者の回復の促進、生活を支援する役割を担う看護師は適任であり、今後はさらに活動の場が広がっていくと考える。