

19. 看護業務の再検討

一病棟における業務分析と 改善を行って一

3階東病棟

○ 足 利 幸 乃 大 北 つや子
谷 村 須賀子
他スタッフ一同

I はじめに

私達の勤務する3階東病棟では、以前から、業務の煩雑さと業務量の多さ、それに対する人員の不足が問題となっていた。

昭和58年7月頃、病棟の忙しさはピークに達し、毎日各勤帯とも時間内に仕事が片づかず、スタッフから仕事の過重により、適切な看護の提供ができていないのではないだろうかという意見がでた。スタッフ内で話し合ううちに、業務の時間内消化、患者ケアの充実を目的とした業務改善の必要性を感じ、業務の検討を行ったところ、以下に述べるような成果が得られたため、ここに報告する。

II 業務改善の方法と経過

1. 業務改善の前の病棟の業務内容とその問題点

日勤は、常時6人前後で、リーダー1名、スタッフ5人前後で、スタッフは、すべて受け持ち制にして、部屋患者のケア、点滴管理、検査、処置等のことはすべてその受け持ち看護婦が責任を持つという形で行っていた。日勤リーダーは、当日指示、与薬指示を受け、受け持ち看護婦とコンタクトをとり、各スタッフの業務を調整し、フリーで動いていた。

夜勤は、2人で、手術日は、件数、術式により、3人で行うこともあった。

この業務内容の問題点は、以下の点である。

- 1) 重症部屋を担当する看護婦と、軽症部屋を担当する看護婦の業務内容の質的、及び量的差が大きい。

- 2) それぞれの部屋の受け持ち看護婦は、部屋の患者のことをすべて1人で行わなければならない、他の部屋の患者や病棟全体の状況把握がむずかしい。又、他の看護婦の介助を必要とする時、手助けが受けられにくい。
- 3) 当日指示、与薬指示をリーダーが受けて、翌日の検査指示、注射指示書については、遅出が指示書ボックスより指示をひらい、検査処置表を作成して患者に説明し、点滴を準備するというシステムだったため、一貫した系統的な指示が受けられない。又、遅出の業務量の負担と責任が大きい。
- 4) 日勤・夜勤ともリーダーが多忙で、そういう状況のもとで受け持ち看護婦が、リーダーを通さずに直接医師に指示をあおぐといった行動が多かったため、リーダーが各スタッフの動き、患者のケアの内容といった点を把握しきれない。
- 5) 時間内に消化できない業務が多い。例えば、朝の点滴準備を規定時間内にとれないため、日勤者が8時前に来て準備をしていたし、深夜帯では、1時間前に来て翌日の中材の返納準備、検査や他科受診の為のカルテ送りの準備、採血検体のチェックといった仕事を行わざるを得なかった。
- 6) 10時に1日のin・outを行っていたが、回診や重症・4検・6検患者の検温と重なり、時間的に余裕がなかった。又、inのチェックを受け持ち看護婦が、outのチェックを早出が行っていたため、in・outの記載が煩雑だった。
- 7) 受け持ち看護婦が、それぞれ申し送りをしており、申し送りに時間がかかる。特に日勤から準夜にかけての申し送りに時間がかかり、準夜の仕事がスムーズに始まらない。

以上の問題点を解決し、業務を規定内に消化することを目標として、業務改善にとりくんだ。

2. 業務改善の経過

1) 第1期

7月下旬から、スタッフ間で業務に対する意見調節を行い、8月下旬に病棟会で業務委員を選出し、日勤業務の分析、検討を始めた。その後、10月

より、3人夜勤体制になることが決まり、3人夜勤、6人日勤、早出1名、遅出1名を基本パターンとする業務内容について、スタッフに用紙を配り、意見を記入してもらった。そして、9月上旬に病棟会を開き、それらの意見を検討して、夜勤業務の内容・指示受けシステムの改正、日勤でのフリー業務の導入、中勤の採用等のことを決めた。

この病棟会での決定事項をもとに業務委員が、業務内容についての原案を作成し、それに対するスタッフの意見を聞き、検討を加え、9月下旬に原案に修正を加えたものをスタッフに配布した。この間に、医師と連絡をとり了承を得た。

2) 第2期

10月18日から21日の間、修正案による業務内容が、どの程度スタッフ間で実施されているか、問題はないか、時間配分はどうかといった点を見るため、タイムスタディ形式で、自己記載とする用紙をスタッフに配り、30分ぐらいの間隔で行った業務を記入してもらった。そして、その結果を10月下旬に検討した。

3) 第3期

11月上旬に、上記の結果をもとに業務改善後の問題点をあげ、11月中旬に病棟会を開きそのことについて話し合った。話し合いの結果をもとに、最終的に決定した業務内容を配布した。

Ⅲ 主な改善点

1. 日勤業務

以前は、日勤者が多ければ部屋を小分けにして受け持たせていたが、リーダー1名、部屋持ち4名、フリー1名を基本人数とし、日勤帯でのおしぼり作り、のうぼん洗い、検査出し、術前処置等をフリーの看護婦が分担することとした。

日勤リーダーには、チームリーダーとしての本来の役割をもたせ、患者把握をしっかりと行うため、以前遅出が行っていた翌日の検査指示、注射指示を受けることを日勤リーダーの業務とした。

2. 中勤業務

遅出(L)を廃止し、中勤(W)か一日遅出かとし、日勤リーダーより、検査処置表、注射指示書を受け、翌日の検査・検体の準備、検査説明、夕の配茶の業務をすることとした。

3. 夜勤業務

夜勤は、常時3名で行うこととなった。準夜では、以前深夜で早く出てきて行っていた翌日の検査・他科受診のカルテ送りの準備や、中材返納の準備といった仕事を軽症部屋を持っている看護婦の業務とした。

また、以前10時に行っていたin・outを深夜の5時にすることに決め、深夜では、軽症部屋の受け持ち看護婦が主に尿じめをするようにした。

4. 早出業務

10時の尿じめの業務がなくなったため、10時前後の仕事に、日勤者の介助、点滴介助という仕事を割りあてた。

5. 申し送り

申し送りは、リーダーがそれぞれの受け持ち看護婦より、申し送りを聞き、それを次の勤務帯へ申し送るようにした。夜勤帯でリーダーが忙しい時は、リーダーの裁量にまかせることにした。

IV 考 察

今回、業務改善の必要性を感じ、業務の検討を重ねてきた結果、以下の点で成果が得られたと考える。

- 1) 日勤業務で、フリー業務を取り入れ、夜勤業務でも多忙な時は、看護婦が互いにカバーしあえるゆとりができた為、全体の流れがスムーズになり、仕事の煩雑さが軽減された。
- 2) リーダーが一括して指示受けをすることにより、指示が統一され、スタッフとリーダー、医師との連絡がよくなり、リーダーが、病棟全体を把握しやすいシステムになった。
- 3) 中勤業務の導入により、以前までの遅出の負担がなくなった。
- 4) リーダーが一括して申し送ることにより、申し送り時間の短縮化が可能となった。

- 5) 夜勤者の業務量の負担が軽減され、各メンバーの業務の均等化がはかれた。
- 6) 5時の in・outにより、持続点滴、IVH患者の時間チェック、in・outの記載が簡単になった。

以上である。

しかし、業務改善により生じた問題点もいくつかある。

- 1) リーダーが申し送ることにより、細部まで正確に申し送れないことがある。
- 2) 各勤帯でのリーダーの業務分担の指示が、個々のメンバーによって少しずつ違う為、メンバーにとまどいがある。
- 3) フリー業務の内容を細かい所まできっちりと決めていない為、分担の指示をリーダーがうまく行わないと、受け持ち看護婦とフリー、病棟全体の流れといったものがスムーズにいかなくなる。

といった点である。また、病棟の忙しい時は、やはり時間内に業務が消化できず、スタッフ内より、業務改善の成果に対する疑問も生まれている。

V おわりに

3人夜勤が可能となり、業務改善を行い、2ヶ月にわたり検討を重ねてきた結果、業務はある程度円滑化されたが、今後の問題も多く残されている。今後の検討事項として、

- 1) 申し送りの細部もれを防ぐには、どうしたらよいか。
- 2) 業務改善によって得られた時間的なゆとりをどのように患者に看護として、還元し、看護の質を高めてゆくか。
- 3) 記録時間の短縮化
- 4) 病棟と他部門との関連をもっと円滑化してゆくには、どうしたらよいか。
- 5) スタッフ間における業務に対する意見の調節を今後どのように行っていくか。

等ということである。

対策としては、現在病棟会によって、スタッフの意見交換を密にし、問題意識を高める。スタッフ間の手技、方法の統一が考えられており、看護の手順の再検討中である。

私達は、今回の業務改善の経験をもとに、今後さらに充実した日常看護業務に取り組みたい。

資料 1

病棟の週間予定

月	火	水	木	金	土
9'30~回診 入院日 検査 (アンギオ、 透視他) 術前処置 部室交替 病衣交換 薬品入力 (定期)	手術日 (2~3件) 足浴・ 洗髪日 デイスボ 受け	9'30~回診 入院日 検査 (アンギオ、 透視他) 術前処置 部室交替 放射線科 回診 薬品入力 (定期)	手術日 (2~3件)	9'30~回診 手術日 (1~2件) 入院日 薬品入力 (定期)	ドレーン類 交換 IVHルート、 挿入部 交換

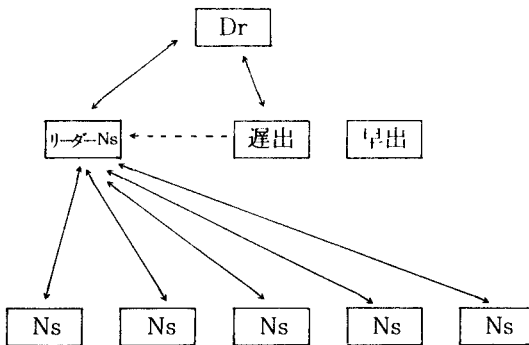
(注) 手術件数 6件前後/週
入院 5人前後/週

資料 2

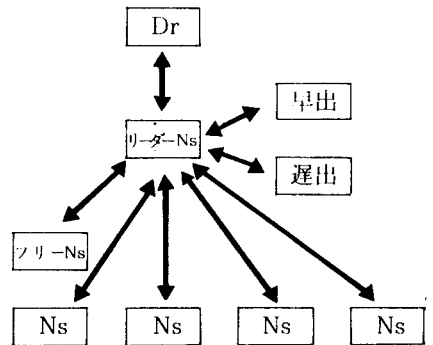
日勤業務の改善前と後のシステムの略図

(注) 婦長業務の機能の略図は除く。

(改善前)



(改善後)



注) 相互の関係が強い —————
相互の関係が弱い - - - - -
————— 互いに報告し合うことが義務づけられている

改善前の業務内容の略図

(注) 婦長業務は除く

