

## P-4-23

### 勤務表作成システム導入は看護管理者の負担軽減につながったか

大津赤十字病院 看護部

○橋添 礼子

看護師にとって勤務表は生活に直結する。看護管理者が勤務表を作成することは、スタッフの生活に影響を与え、当該部署の看護の質担保に繋がりが重責である。看護部では「勤務表作成基準」を作成し、夜勤・休日回数、勤務のパターン、休み希望回数などを取り決め、労使間での理解を得ている。しかし、新人看護師の支援の長期化や育児短時間勤務制度を利用するスタッフの増加、会議や研修の回数の増加などにより、基準が遵守できず、勤務表作成に困難さを感じている看護管理者が多い。勤務表作成に関する調査を行った結果、平均作成時間数は9.07時間、最長では19時間もの時間を費やしていることが明らかとなった。勤務表作成の支障となっている勤務表作成基準による取り決めは、カレンダー通りの連休回数を確保すること、16時以降の自動人員の確保、などであった。働き方改革が進められる中、勤務表作成時間の短縮化が必要であり、また、勤務表の質も担保できるよう勤務表作成システムの導入を決定した。数社の勤務表作成システムについて検討し、現在の困難さを最も軽減できるシステムとして、パソコンでの勤務表自動作成ができるシステムを導入した。導入後の問題点は、看護管理者がどのような思考で勤務表作成を行っているかを言語化し、プログラミングする過程であった。スタッフ個々にリンクをつけてグループを作り、そのグループの組合せを作ること、グループごとに可能な業務を明確にすることなどであった。ランク付けを厳しくすると勤務表は完成せず、反対に緩めすぎると不可能なメンバーでの勤務となる。また、自動作成の限界があり、手作成との併用が必要である。毎月の勤務表作成を試行錯誤しながら繰り返し実施することで定着化してきた。勤務表作成システムの導入は、看護管理者にとって負担軽減につながったか報告する。

## P-4-25

### 就業管理システム導入に向けての看護部の取り組み

松江赤十字病院 看護部

○土江加寿子

【はじめに】当院では「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」に準じて就業管理システムを導入した。看護部は「勤務表自動作成システムを使う」「夜勤・交代制勤務である」等の特徴があるため看護部独自の準備を要したが、その準備が労働管理強化の機会にもなった。ここではその経過と結果を報告する。【経過】2018年10月から、打合せ、タブレット配置等の環境整備、全職員へのシステムの導入目的と操作の説明、約2週間の試行を経て2019年2月1日より本稼働した。看護部で主に準備したのは、1. 急な勤務変更による予定勤務時間と出勤時刻時間との乖離を回避する、2. 申請不備を減らす、3. 勤務実績申請が適切にできるようにするための対策だった。1. ではシステム上の対策と看護管理者への勤務表管理についての指導、2. では夜勤・交代制勤務での勤務実績申請方法等の周知、3. では院内の「労働時間・時間外労働等の取扱い」に基づく看護部における時間外申請手順の作成、を行った。【結果】本稼働後、最初の月は打刻忘れや勤務実績申請の不備が多く、実績確定や給与計算開始に時間を要した。しかし、その都度看護管理者に丁寧に不備の内容と対応方法を指導することで徐々に不備は減少した。時間外労働時間への影響については、今のところ看護部では昨年比較で大幅な増加はない。【考察】就業管理システムのスムーズな導入・運用には個々の職員による勤務状況のタイムリーな申請が欠かせない。システム上の対策、申請の詳細手順や看護管理者への指導などによって比較的スムーズに導入できたと考える。今後は、所属長である師長が職員個々の勤務状況をきちんと管理できる支援・指導を継続し、更に、部署毎に勤務時間外の業務実態把握やその対策の検討ができるよう、就業管理システムのデータ活用に取り組みたい。

## P-4-27

### 外来・病棟一元化実践報告

名古屋第二赤十字病院 看護部

○中川 智美、石黒 恵、永田 真理、大洞 君枝、早川あゆみ、川崎茂茂子、古城 敦子

【目的】入院前(外来)から入院中(病棟)、そして退院後(外来・病棟)へと継続した看護実践ができるよう人財を効果的・効率的に活用することを目的に2014年より外来・病棟一元化(以下一元化)をめざし活動、評価を実施した。【方法】2014年から外来・病棟師長間で、一元化に向けての目的・目標を明確化し、看護師の配置及び調整を行い、先行的に一元化を行う診療科を選定し、産婦人科外来と産科・婦人科病棟、小児科外来と小児科病棟で行った。2017年から外来と病棟を物理的に合体させるのではなく、組織的な取り組みを行えるよう一元化に名称を変更し、それぞれの機構や組織などの統合を行いながら対象診療科と病棟を増やすようにした。【結果・考察】2018年8月現在では、15診療科と11病棟が一元化を実現した。組織的な取り組みの第一段階としては、病棟師長が外来のラウンドを行い、外来と病棟の壁をなくした。診療科によっては、医師との連携が密になり、外来業務の結果や看護師配置人数の調整を行うことができた。外来看護師からは、電子カルテや業務、勤務体制の違いに対し病棟勤務が不安という意見があった。それに対し、外来看護師には電子カルテ操作練習や勤務調整、病棟師長との面談を行うことで、病棟での日勤や夜勤業務に従事することができるようになってきた。最近、看護師からは、外来で関わった患者が、入院した際に「入院に不安があったがあなたの顔をみて安心することができた。」と言葉を掛けられたこと。退院した患者が外来受診時に自宅での日常生活が安全に営むことができていることを一緒に喜ぶことができたこと等の声が聞かれ、継続看護が活かされ看護に対するモチベーションの向上にもつながっていると実感することができた。

## P-4-24

### 外来部門の統括管理の取り組み

旭川赤十字病院 看護部

○橋爪 美樹

【はじめに】2018年4月より内科外来(消化器・循環器・呼吸器・腎臓・血液腫瘍・糖尿尿内分泌)、外来化学療法室、検査専門室(主に内視鏡検査)の3部門を1名の看護管理者が統括する事となった。外来部門は限られた時間の中で多くの患者への対応が求められる。消化器、循環器、呼吸器の外来診察数の増加、内視鏡検査件数の増加、外来化学療法予約枠、ベッド増床の方針の中で、それぞれ専門性が高く、独立した3部門の連携と協力体制の構築にむけた取り組みと今後の課題について報告する。【取り組みの実践】部門間の連携、業務の効率化、外来看護の充実に向けて、看護部長係長会議を行い目標を共有した。また毎日部署ラウンドを行い、待合患者の状況、各科、部門の業務量を確認しながら情報収集し、係長はじめスタッフとのコミュニケーションを図った。各科・部門の検査件数、ベッド使用状況を示しながら内科一化学療法室一検査専門室でリリーフ協力していく事とした。外来診察の遅れは化学療法の治療開始時間に影響するため、化学療法室スタッフには治療前診察の問診リリーフ、検査専門室は外来の下部消化管検査患者の案内と搬送協力を依頼した。3部門の中では内科外来がリリーフを受ける機会が多くリリーフ用オリエンテーション用紙を作成し対応した。他部門に行き来する機会が増えた事で顔の見える関係ができたことでリリーフを調整する際にスタッフの協力も得やすくなった。【まとめと課題】業務量・内容各診療科、部門により異なるため、カンファレンスで各部門の現状を伝えながら、師長係長が目標を共有し情報共有を図ることによって部門の連携を推進する事が出来た。また管理者がラウンドで実際の現場を確認する事も重要である。今後の課題はリリーフ基準の明確化と互いの業務を理解し支援し合える体制を構築していく事である。

## P-4-26

### 透析室と病棟の一元化の取り組み

旭川赤十字病院 看護部

○石原満喜子、平岡 康子

【はじめに】A病院では透析室と病棟の一元化に向け、病院の部会を発足し医師、看護師、臨床工学師(以後CEとする)で体制作りに取り組んだ。安全な透析療法を提供するために透析室看護師とCEの業務改善を行い、透析室と病棟看護師の適切配置と透析療法患者の継続看護を目指し一元化の取り組みを行った。その取り組みと今後の課題を発表する。【取り組みと結果】1. 一元化に向けての体制作り:1人の師長が病棟と透析室を管理する体制となり、透析室看護師の人員が削減され、穿刺をCEが行い、看護師は穿刺介助と透析看護を行う業務改善を行った。看護師が行っていたベッドコントロールをCEに委譲し、CEとの協働を検討した。2. 実践:透析室と病棟の一元化を行うために、2部署の看護管理の計画と部署目標をそれぞれの部署のスタッフに提示し共有した。部署カンファレンスや勉強会を2部署合同で行った。透析室から病棟、病棟から透析室のお互いの部署の研修をスタッフ全員に実施した。看護助手が2部署で5名となり業務整理し協力体制を整え実施した。結果、透析室のスタッフが業務改善に対する戸惑いを出した為、都度問題を話し合いながら対応した。患者の情報共有やスタッフ同士との連携を行うことができ、透析室のアクシデント件数の減少、時間外超過勤務時間の短縮、年休取得日数が前年度と比較し1人平均4日増加した。一元化を行うために、看護管理として透析室と病棟の現状把握し、スタッフに説明しながら行い2部署の連携を取ることができた。【課題】今後の課題は1. 病棟と透析室看護師の連携を密にし、業務量に応じた柔軟な看護師の活用を行うこと。2. 透析療法の専門性の高い看護師の人材育成を行うこと。3. 透析療法患者の入院から在宅療養までの継続看護の向上に努めることである。

## P-4-28

### 特定行為研修を修了した認定看護師としての活動と課題

武蔵野赤十字病院 看護部

○比留間真子、豊島 麻美、奥田 悦子

【目的】武蔵野赤十字病院(以下、当院)において創傷管理関連を含む特定行為研修修了者は5名である。内、2名は認定看護師であり病院内及び訪問看護ステーションで活動を開始している。特定行為研修を修了した認定看護師としての活動の現状と今後の課題について報告する。【倫理的配慮】症例について個人が特定されないよう暗号化し配慮した。【方法】2017年12月から現在に至る(2019年5月)までの創傷管理関連における入院中患者への特定行為 創傷管理関連(壊死組織の除去及び陰圧閉鎖療法以下、創傷管理関連)の実施件数と退院後も包括的指示のもと継続的に関わった症例を調査する。【結果】調査期間の創傷管理関連は40件であった。その中で、退院後も特定行為研修修了者として医療処置を継続したのは8件であった。内、訪問看護ステーションで活動している特定行為研修修了者と共に在宅訪問を実践したのは3名であった。また、特定行為について医師からの包括的指示書が出される症例の依頼内容は創傷管理全般に関するものであった。【考察】特定行為に係る基礎知識をベースに持ち、横断的活動やIPW(Interprofessional Work)のメンバーとしての活動を行ってきた認定看護師は医師や多職種との人間関係の構築ができていることから信頼を得やすい状況にある。そのような認定看護師が特定行為実践を行うこと、実践への信頼だけでなく、医師にケアを含めた医療行為への提案や入院から外来への医療提供場所の変更の提案をスムーズに受け入れてくれることにつながった。しかし、特定行為修了者の認知度は院内及び地域においても低いことから、認定看護師としての活動の中で、院内のみならず外来や在宅での周知活動を行うとともにシステムの構築を行っていくことが課題である。