

P-350

A病院HCUの看護チーム合併の取組み・第一報

旭川赤十字病院 HCU

○伊藤千鶴子、村住 英也、阿部 美香、澤田ますみ、唐牛ひとみ、三上 淳子

【目的】A病院は、平成20年11月に新棟に移転しHCU20床を開設した。当初は1チーム制、夜勤看護師は3名でスタートした。平成21年度より看護師が増員となり、本格的に救急患者の受け入れを開始した。同時に、集中治療を必要とする重症患者を中心に担当するチーム（以下、重症チーム）と、比較的軽症患者を担当するチーム（以下、軽症チーム）の2チームの看護体制に変更した。現体制では、重症患者の入院数および重症度によって、重症チームのマンパワーを有効に活用できていない状況にある。そこで今回、現体制を評価し働きやすい看護体制を検討した。

【研究方法】期間は平成24年5月、対象はHCU看護師36名、方法は平成23年度HCU入院患者の概要調査、現チーム体制に関する意識について質問紙によるアンケート調査を実施し単純集計した。倫理的配慮として質問紙は無記名で個人が特定されないこと、回答の有無によって不利益を生じないこと、回答をもって同意とした。

【結果】平成23年度のHCU入院患者総数は1318名であり、そのうち重症チーム入院患者数は156名であった。入院患者の9割は軽症チームの入院であった。現チーム体制については、アンケート回収率100%。「業務内容や業務量の格差」約80%、「必要とする知識技術の格差」約60%、「夜勤回数」の差「人員配置の不均衡」約25%であった。「精神的に負担」と重症チームの約70%が回答していた。

【まとめ】今回の調査結果から、患者の重症度による2チーム制は、業務内容や業務量および求められる知識技術に差があり、重症チームは精神的に負担が大きいことがわかった。今後チーム合併を推進することで、よりよい職場環境につながると示唆された。

P-351

新看護体制（パートナー制）導入後の成果 ～看護師の意識調査より～

福井赤十字病院 看護部

○山内 幸子、内田 智美、齊藤みどり、成田 和枝、西向 秀代、田谷美貴代、林 靖子

【はじめに】A病院の看護体制は、看護師個々の実践能力の差を十分にフォローできる体制とはいえない。また、看護記録がタイムリーに出来ず、勤務時間外に記録をしている現状があった。福井大学医学部付属病院考案のパートナーシップナーシングシステム（以下、PNS）は、A病院の抱えている問題を解決するのでないかと考えた。そこでPNSを参考に、A病院の状況を踏まえて、日勤のみ看護師がペアを組み業務を実施する体制（以下、パートナー制）をH23年8月より3部署で導入した。導入後の成果を看護師の意識調査により評価した。

【方法】パートナー制を導入した3部署の看護師を対象に、導入1ヵ月、3ヵ月、6ヵ月経過後の3回、アンケート調査した。

【結果】経過する毎に全体の平均点は良くなった。3回とも、「パートナーがいることで安心できた」の項目が一番評価が高かった。次に「タイムリーに記録ができた」の項目で、77%が導入前より出来ると答えた。また、「患者対応」では、タイムリーな対応全ての項目の評価が高かった。自由記載で多かったのは、「経験の少ない者にとってその場で指導受けられ良い」であった。最初多くあった「ペースややり方が違う為、仕事しづらい」という意見は、6ヶ月目の調査では減少した。

【考察】パートナー制を導入し、タイムリーな看護ケアの提供もでき、記録もタイムリーにできることで、時間外に記録をしていた問題を解決できた。また、1人で複数の患者に関わる負担がパートナーを組み関わることで看護師個々の実践能力の差をフォローでき、看護師の精神的な安心につながる事が示唆された。今後はさらに教育的な関わりがもてる配慮をし、看護の質向上や看護師育成に繋げていく必要があると考える。

P-352

夜間緊急事態、業務多重に対応するホスピタルナビ担当係長の役割

名古屋第一赤十字病院 看護部

○園田 玲子、川北 洋子、筒井 礼子

当院は平成22年7月から6ヶ月間、名古屋市における循環器系疾患の救急搬送先医療機関の迅速な確保のため、ホスピタルナビの実証実験及び関連調査への協力要請に手あげをし対応した。緊急心カテ対応策として係長に検査研修をしてもらい、自部署で夜勤者として勤務して待機し対応した。検証期間終了後もこの体制を継続し、夜間救急センター・病棟での緊急事態、業務多重に係長が対応する利点を見出し継続することにした。平成23年度の総件数は431件、月平均36件。応援内容は患者処置、死後処置、認知症患者の見守り、ハリーコール対応、検査対応、GCUの授乳などであった。係長へのアンケート結果では、他部署で処置をすることの不安もあったが少しでも手助けとなった充足感、自分自身のスキルアップとして捉える前向きな姿勢も示された。応援を受ける立場では急変時には助かったなどの結果を得た。2年間の係長によるホスピタルナビ体制を検証し、今後の課題とする。

P-353

固定チームナーシング機能評価から見えた看護提供方式整備の課題

盛岡赤十字病院 看護部

○細川 牧子、舟越五百子

はじめに：当院看護部では、2005年に固定チームナーシングを導入した。2年間、師長会ワーキンググループで機能評価を行い、看護体制の整備を行った。

ワーキンググループ活動内容：機能評価項目は、チームリーダー評価項目27項目と管理者評価項目9項目を選択し、評価を<はい><いいえ>の2段階評価とした。また、病棟の部署概要の検討と受け持ち看護師の名札統一を行った。対象は8病棟、17チームである。

結果：看護部全体では、チームリーダー評価項目の平均が75%から87.6%に、管理者評価項目の平均が67.8%から70.3%に改善した。チームリーダー評価項目で改善が進まない項目は、チーム会の出席率、定期的なチーム目標評価の2項目であった。管理者評価項目で改善が進まない項目は、チームローテーション方針、勤務表作成基準提示、新人教育プログラム留意事項の3項目であった。

考察：他部署との比較は看護提供方式改善の意識付けとなった。チームリーダー評価では、固定チームナーシングの意義を把握する良い機会となり、曖昧にされてきた役割確認と責任の所在が明確となった。しかし、チーム会運営については、多忙のため時間が取れにくく、日々のリーダーのローテーションの不足による調整不足があげられた。管理者評価項目では、病欠等による看護部の異動が増す中、部署内のローテーションが出来にくい現状、新人教育では担当者への依存がみられる。

今後の課題：1、看護の質向上に向け、固定チームナーシングのマニュアルの見直しと機能評価継続。2、活発なチーム活動を図るためにリーダーナースと新人教育の充実。