



看護助手増員の成果～体制の強化～

5-2病棟 横山喜美江 古川睦子

I. はじめに

看護助手の増員に伴い、合理的に業務を遂行し、患者のニーズに応え、個性のある質の高い看護を提供する事を目標に看護師と看護助手が協力し合える体制を確立した結果、患者の生活の質の向上と看護業務の短縮がはかれたので報告する。

II. 期間と対象

(期間) 2002年1月～2003年12月31日

(対象) 看護師24名と助手7名

III. 実 施

1. 新体制前の看護助手業務内容の把握
2. 看護助手教育内容
3. 看護助手増員に伴う勤務体制の変化
4. 新体制での看護助手業務の確立
5. 新体制での看護助手業務の時間測定
6. 看護助手へのアンケート調査
7. 看護師へのアンケート調査
8. 5-2病棟における看護助手業務基準の作成

IV. 結果および考察

新たに加わった助手業務はシャワー、体位交換、清拭、手足浴、食事介助、経管栄養準備、薬の準備、モーニングケアで、それに費やした時間の1日平均が155分(2.6時間)であり、看護師からは「直接看護の時間が増えゆとりができた」、看護助

手からは「導入時は不安だったが、現在は積極的に取り組んでいる」という回答が得られた。ゆとりのある看護は患者のニーズでもあり、今後も検討改善していく事が看護の質の向上につながる。助手からは技術的な不安も聞かれたが、経験を重ねていけば誇りを持って仕事が出来ると考えられる。

V. おわりに

看護師と看護助手がそれぞれの力を出し合い、看護体制の成果が得られている。今後もお互いの意見を積極的に提言し、検討を重ね、より合理的に業務を遂行して患者のニーズに応え、有意義な入院生活を送るための支援が出来るよう努力していきたい。

参考文献

- 1) 霜田慶子. ナースエイド業務の改善固定チーム制を取り入れて. 日農村医会誌 2000; 48(5): 741~742.
- 2) 島田久子. 看護業務に関する看護師, 看護助手間の認識の差異. 日看研会誌 1998; 21(3): 188
- 3) 行田典子. 看護助手業務改善で食事清潔援助の充実をはかる. 医療 2000; 54増: 419.
- 4) 久保田満子. 「看護補助者との協働」看護補助者導入に必要な視点 業務区分の明確化と入職後のフォローが必要. 看管理 1998; 8(11): 828~835.



患者から見た病診連携

地域医療連携課係長 落合 肇

I. 現 状

当院の医療連携に関する現状は、図1のとおりである。(年度別1ヶ月平均値: 15年度は12月まで

の平均値)

紹介率・逆紹介率はもとより、事前紹介が右上がり示している。これは、原則的にパートナー診療所からの紹介でシステムが浸透しつつあること

を示している。

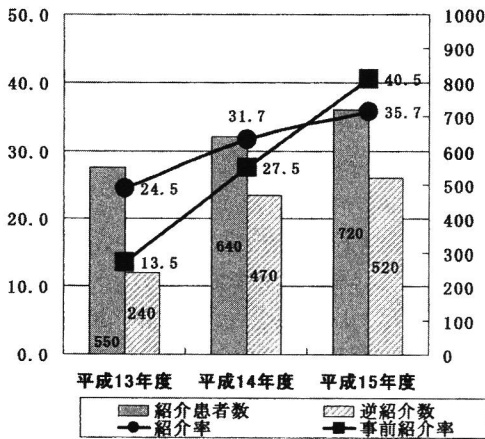


図1 医療連携の現状

II. 患者の認知度

15年6月に実施した外来アンケートの結果を見ると、「医療連携の認知度」「かかりつけ医がいるか?」という問いには50%の患者が「はい」と回答しているが、「パートナー診療の認知度」「逆紹介を希望するか?」の問いには、20%の人しか「はい」と回答していない。



III. 患者からの問い合わせ例

- ①市外に住む年金受給患者で、近医に逆紹介をしたら、処方薬を2週間以上は出せないと言われ、通院し処方を受けると当院に1ヶ月に1度通院するより医療費がかかると申し出があった。
- ②当院退院後の患者で、近医に週2回程度の往診での点滴依頼で逆紹介をしたが、点滴の対応が難しいと相談があった。
- ③当院外来受診後の患者で、近医に処方依頼で逆紹介したが、たまたま院内処方での対応が難しいと言われたと申し出があった。
- ④パートナー診療で受診した患者が2回目に検査のみで来院したが、たまたま外来が混んでいて長時間待たせてしまった。

IV. ま と め

前述の事例を考察すると、逆紹介時に、紹介する医療機関の情報を集約し、患者にわかりやすく説明できるような独自の資料（パンフレット）が必要である。

また、今まで以上に、患者に対しての「医療連携（パートナー診療システム）」の周知をしていかなければならない。

