

入院業務改善の効果 ～他職種との協力によって～

本間しのぶ*, 扇谷アサ子*, 鈴木 弥生*, 今野満寿子*, 松本 恵美*
中泉 櫻*, 庄司 早苗*, 酒井 知美*, 瀧澤 明美*, 古谷 純吾*, 四戸 力也*
西部 幸一 (薬剤部) 野田 靖子 (検査部) 江本 貴 (放射線部)

*心臓血管センター

Key Words :

医療の改善活動、業務改善、入院業務、他職種、検薬業務

要 旨

当センターの入院数は年々増加傾向にあり、その8割が心臓カテーテル検査・治療目的の入院である。入院日数は3日間と短く業務が煩雑となり、すでに入院中の患者に対する看護介入に物足りなさを感じていた。そこで入院業務に着目し、他職種と協力して見直しを行った結果効果的な改善ができた。

はじめに

近年、医療の高度化や在院日数短縮により看護業務の密度がたかまり、看護師は厳しい労働環境に置かれている。看護職員実態調査の結果からも業務量の改善を進めていくことの重要性が報告されている。当病棟への入院数は、年々増加傾向にある。入院患者の大部分が心臓カテーテル検査及び治療目的であることから、入院業務に加え、検査室からの電話対応と患者の送迎に追われている。そのため、既に入院中である心不全、心筋梗塞、心臓手術後の患者に対しての看護介入への物足りなさを感じていた。さらに疲労の割には達成感も少なく、入院業務に対して負担感を感じていた。そこで多くの割合を占める入院業務に着目し、他職種との協力のもと改善に取り組むことにした。

今回、医療の改善活動を通し、他部門との協力によって効果的な改善が出来たので報告する。

目的と方法

他職種の協力を得て、煩雑な入院業務を見直すことを目的にした。

期間は平成17年7月～平成18年2月に行なった。

活動前に ①入院1件にかかる時間と内訳 ②伝

票や書類の量と種類 ③入院の目的別件数 ④電話の応対件数の実態調査を行い、現状分析して問題点を明確化した。

これらの問題に対して目標値を設定して業務改善に取り組み、活動後の実態調査を行い、比較検討と目標値に達しているかを評価した。

結 果

実態調査の結果(図1)

- ① 入院1件にかかる業務時間の平均は、97.3分だった。また、その中の30%が記録時間で25%が入院時持参薬のチェックや書類の準備であり、看護師でなくても良い業務であることがわかった。さらにスタッフ35人中90%が入院業務を大変だと感じていた。
- ② 入院に必要な伝票や書類に関しては18種類あり、同じ内容の重複記録から転記ミスによるインシデント発生も危惧されていた。
- ③ H16年度の入院数は1108件もあり、入院の8割が心臓カテーテル関連の入院であることがわかった。
- ④ 病棟にかかってくる電話に対しては、大部分のスタッフが負担であると感じていたことから、件数

と内容調査を行ったところ約6割が入院に関連し

た電話で月・火曜日に集中していた。

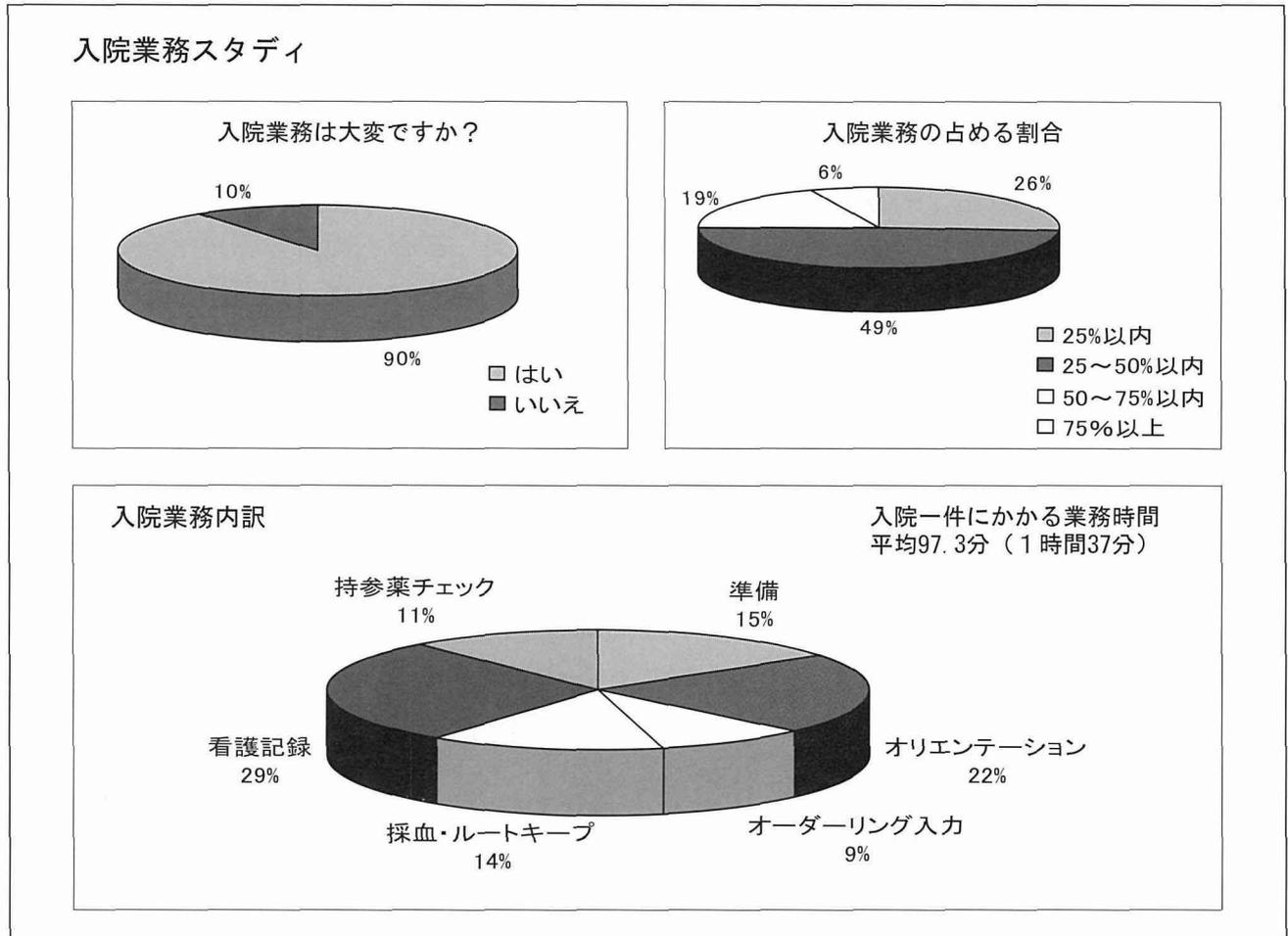


図1 改善前の実態調査

これらに対する目標値として、以下の5点を設定した。

- 1、入院1件にかかる平均時間を20%減らす (97.4分から78分へ)
- 2、伝票を3種類減らす
- 3、入院時の検薬業務を薬剤部で行ってもらおう
- 4、入院業務に対して少なくとも半数以上のスタッフが大変でなくなったと答える。
- 5、電話件数が15%減少する (234件から199件へ)

改善の方法 (表1・図2)

- 2、カテーテル検査に必要な伝票は放射線部や医事課と共同で、記録については医師と相談しながら

見直しを行なった。再入院が多いためアナムネーゼを再利用した。

- 3、薬剤部に検薬業務を移行するにあたり実態調査の結果と今回の取り組みの目的を説明した。薬剤部で約束事項を整理して、互いの取り決めを行ってから開始した。
- 5、電話件数減少に対してはオンコールで行っていた検査を放射線部、生理検査部にそれぞれ現状と取り組みの目的を説明し、放射線部には予約時間どおりで実施してもらい、生理検査には外来の比較的混まない時間帯の範囲を設定しそれぞれ無連絡で検査を行うといった取り組みを行なった。

表1 改善の方法

対策項目	何を	いつ（期間）	どこで	何のために	どのようにする
対策検討での 上位具体策	What	When	Where	Why	How to
各検査を呼び出しで行なうのではなく間で行なう	呼び出し電話の減少	9月末まで	各部署 ・放射線部 ・検査部	看護業務を予定通りに進めるため	①病棟側の現状を伝え要望に沿った提案をしていく ②予定時間通りで検査できる時間帯の検討 ③変更事項は会議等でスタッフに周知させて、実行
パスと温度板の一体化	記録時間の削減	10月末まで	ナースステーション	看護ケアの時間を多くするため	①パスの見直し、改訂 ②スタッフへの周知（10月の病棟会議） ③11月から使用していく
急性期の短期入院に見合ったアナムネーゼを検討する	記録時間の短縮	8月中	ナースステーション	効果的な患者把握と業務の軽減のため	①短期入院（CAG目的の再入院）に限定して検討（基礎情報とサリーの保存） ②見本を作成しスタッフへ周知させる ③意見が無ければ、適応患者から導入していく ④導入後、患者情報を把握しやすくなったなら、前回カルテ、資料の取り寄せを減らす事をDrに提案する
検薬は薬剤師に行なってもらおう	薬剤部との連携	8月末から9月初	薬剤部	安全で確実な医療提供をするため	①病棟から薬剤部への提案 ②薬剤部で検討してもらおう ③薬剤部から病棟への提案（回答） ④準備出来次第開始
伝票を整理して数を減らす	記録物の削減	8月中	放射線部	入院準備、入院時の業務を軽減するため	①放射線照射録と造影検査票の合併提案 ②合併する伝票の検討と見本作成・ ・更に検討 ③スタッフからの意見募集 ④印刷依頼して、出来次第導入
処置伝票を見直す	業務の円滑化	9月中	医事課	短時間で効果的にチェックできるようにするため	①病棟側の要望を提案 ②コスト項目を選定し、見本の作成 ③スタッフからの意見募集 ④印刷依頼して、出来次第導入

記録の再活用について

- 対象者：① フォローアップのCAG入院
② 新患のPCI
③ 次回フォローアップのCAG入院

退院時

- ・入院カルテから看護1号紙・基礎情報・サリー（看護2号紙で）退院確認の順に外来カルテの心内部分の最後にはさめる。
- ・パスのコピーはしない。患者パスの評価はパスにホチキスでつける。
- ・外来 バリアンス用のパスはやめる。

入院が決まったら

- ・外来で看護1号紙・基礎情報・サリー（看護2号紙）を抜いて作成したパスと一しょにクリアファイルに入れ病棟に上げる。

入院時

- ・看護1号紙・基礎情報で連絡先・変更項目を確認し、使用する。

その他

- ・連続造影伝票検査の見直しをする。
- ・CAG・PCIパスの見直しをする。

図2 記録の見直し

改善後の結果（図3・図4）

- 1、入院1件にかかる時間が35%減少し63.1分へ減少した。
- 2、帳票関係4種類と伝票1種類の記入をなくした。
- 3、持参薬の検薬と残数確認は薬剤業務になった。
- 4、80%のスタッフが以前より入院業務が大変でなくなったと感じている。
- 5、電話件数が1週間で35%減少し152件になった。

入院業務の内訳ではオーダーリング入力以外は全て減少し、その減少した時間は入院業務以外の業務に充てられた。入院日に集中していた電話件数は減少して、全体に平均化された。

検査部、放射線部でも連絡を取り合い、連続して検査ができるように調整していくといった協力的な姿勢がみられ、電話件数が減った。

入院業務スタディ

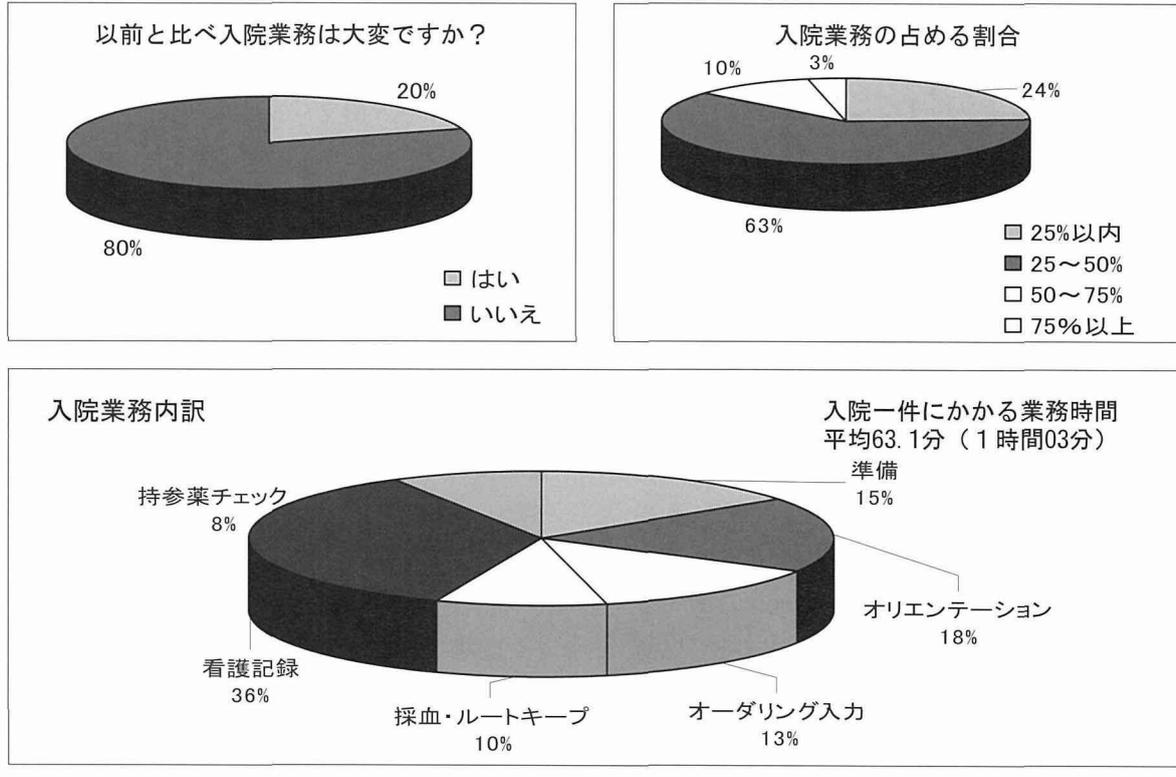
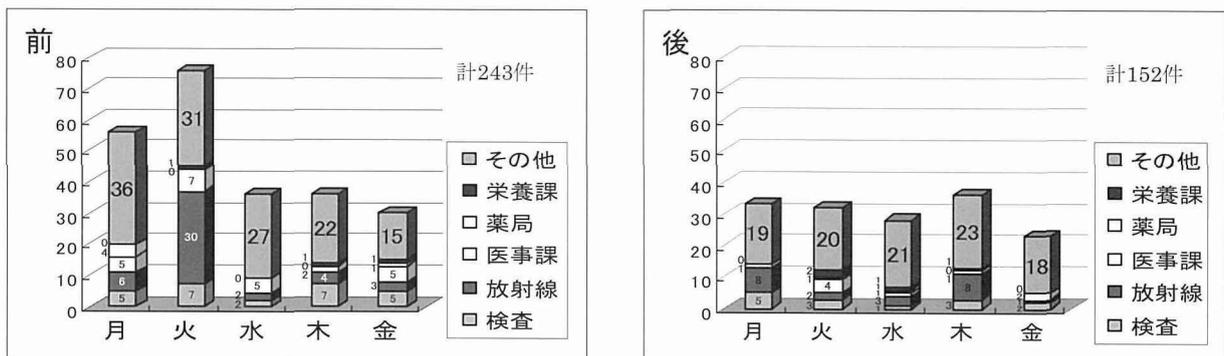


図3 改善後の結果

電話件数の比較



入院業務内容の比較

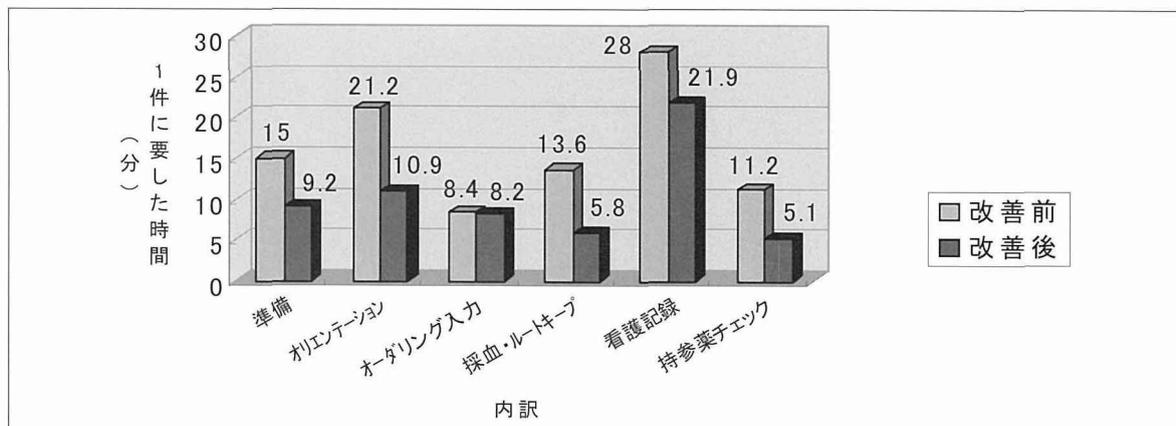


図4 改善前後の比較

考 察

看護業務改善の基本的考えは、看護師が専門性および調整能力を発揮し「診療の補助」と「療養上の世話」に専念できるようにすることであると言われていた。看護師、薬剤師の専門性を高めることは、安全な医療を提供することにつながり、医療の質を向上させ、さらに専門性の発揮は患者サービスの向上になる。

業務改善の成功には、現状分析を十分に行いデータ化することが重要で、問題点が明確となる。改善の効果を評価するためにもデータ化は必要であり、目標値を設定することは評価を明確にする。効果的な業務改善を行うためには多重業務を行っている看護師が中心となり、他職種を巻き込んでいくことが必要である。しかし、業務移行は移行される側への負担となるため、互いの立場、専門性を理解し合い、最終的には患者に対しての利益を考えていくことが重要と考える。

入院業務がスタッフの負担になっていた背景として、慢性期病院より急性期病院に移行し入院患者が多くなったときに必要に応じた見直しをしていなかった事が原因であると考えられた。業務量だけが増え、記録の見直しや再活用、短期入院に見合った情報の収集への変更などに取り組みなかった結果、徐々に入院業務が煩雑になっていった。今回の取り組みは、1日の中でも割合が多かった入院業務を他職種と見直したことで急性期病院に見合ったものとなり短縮された時間は、余裕を持ったベッドサイドケアに繋がった。同時にスタッフの入院業務に対する負担感を大幅に減少させ、効果の高い業務改善であった。

引用文献

- 1) 前嶋牧子：看護業務量実態調査より動き出した薬剤業務
Quality Nursing 3 (Vol.5 No.3) P206, 1999.