

## 31 業務分担見直しによる業務運営の効率化

長野医療生活協同組合長野中央病院 血液浄化療法センター

小林美由紀 須藤清美 山本秀子 血液浄化療法センター一岡

### 【はじめに】

透析医療は診療報酬改定のために医療費が削減されている。透析施設が安定した医療提供を行うためには業務改善を伴った効率的な業務が求められている。当血液浄化療法センター（以下当センター）では、限られた資源を有効に使いながら安全で質の高い透析医療を提供する為に業務改善を繰り返し行い業務設計に取り組んできた。

また、病棟看護師においては看護業務の煩雑さが増す現状では、看護周辺業務の改善を行うことが必要不可欠である。このような医療環境のなかで当センターでは、病院全体の一組織として何が出来るか、検討を続けてきた。自職場の業務の効率化と他職場の業務分担を考えた時、入院患者の送迎について問題があげられた。

- 1 入院患者の安全性
- 2 センターの業務運営の効率化
- 3 病棟への時間の提供

以上3点の問題について検討し、当センターで入院患者の送迎を行なった。この取り組みをすることで部分最適から全体最適へとつながったので報告する。

【当センターの概要】(図1)

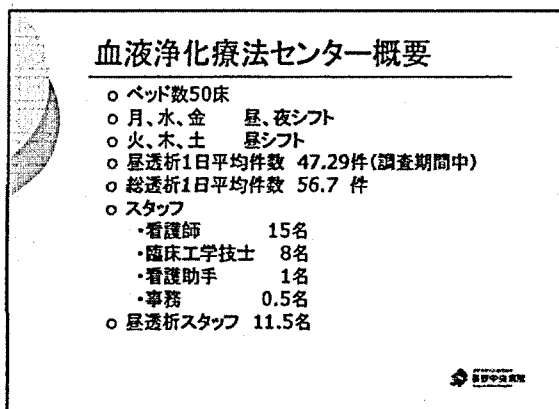


図1

### 【部分最適から全体最適への考え方】

これまでの医療機関は、各部門・各部署で部分最適化を追求してきた。診療、看護、調剤などの各部門が、それぞれの立場で努力を続けることで、充実した医療の提供を目指してきた。ただし、それは部分最適化ではあっても、病院全体の最適化が図られているわけではない。外部環境と内部環境の急速な変化によって医療機関でも、組織としてビジョンと戦略を実現するために各職種、各部門での全体最適化が求められている。

### 【病棟が患者搬送】

病棟スタッフが患者搬入していた時は、当センターから患者搬入の連絡うけて、搬入をしていた。病棟の当日の受け持ち看護師が患者をそれぞれ搬入していたことから、センター通路で込みあい、外来患者穿刺中の煩雑な時間帯と重なり、患者が搬入されても当センタースタッフはすぐに対応することは出来なく、安全性が確保できない問題が発生していた。また当センターでは、入院患者に対応した場合は割り込み業務が発生し外来患者の穿刺が遅れるという問題もあった。(図2)

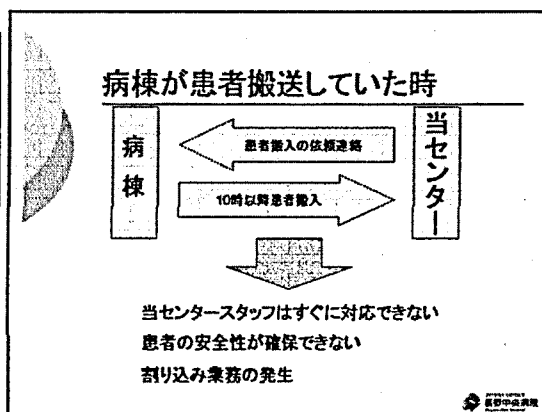


図2

小林 美由紀(看護師) 長野中央病院 血液浄化療法センター  
〒380-0814 長野市西鶴賀町 1570 026-234-3211(内線 1570)

### 【センターの患者搬送】

当センターが患者搬入してからは、業務の進行状況に合わせて患者搬入が出来、割り込み業務がなくなった。その為患者の対応がスムーズに行えるようになり患者対応の時間は短縮された。この事により患者の安全性の確保は改善された。(図3)

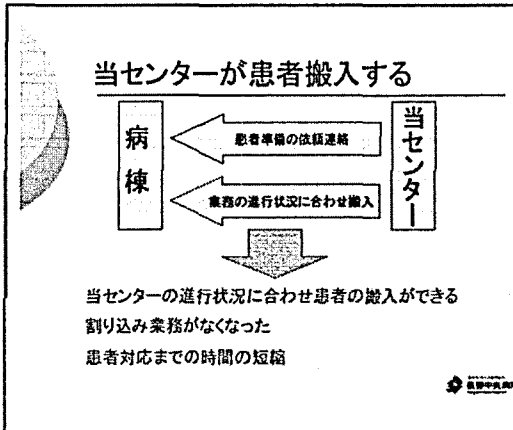


図3

### 【センターが送迎をする上での条件】

- 1、申し送りは電子カルテで行う
- 2、病棟看護師が患者のベッド周りを整理し、透析に必要な物品の用意をしておく
- 3、重症患者は病棟看護師がエレベーター前まで同行する。

### 【実際の送迎時間の測定方法】

調査期間：2009年5/18～7/11、対象：ベッドまたは車椅子による入院送迎患者、方法：患者1人の送迎にかかる時間を測定。送迎時間は病棟で送迎していた時間とセンターで送迎していた時間を同じと考える。(図4)

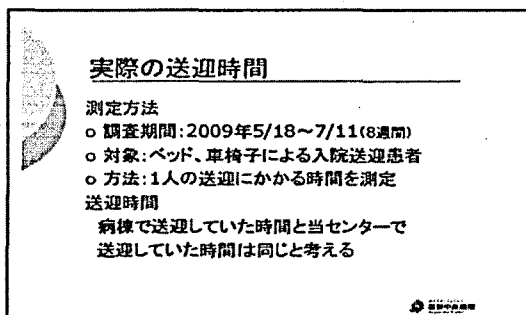


図4

### 【送迎時間の結果】

調査期間の総透析件数は2270件、入院送迎件数は303件で全体の13%を占めていた。また入院送迎件数の内訳はベッド送迎208件で69%、車椅子送迎は95件で31%だった。患者1件にかかる送迎時間の最長は24分17秒、

最短は7分28秒、平均は11分34秒であった。最長時間がかかった患者は人工呼吸器装着中の重症度の高い患者であった。他にも酸素ボンベ、輸液ポンプ、低圧持続吸引器、バルンバッグの付属物のある患者は41%あり、比較的長い時間が必要だった。

1日の送迎時間の最長は12件送迎し2時間21分53秒、最短は1件送迎し8分48秒、平均は1時間13分04秒であった。

1週間の送迎時間の合計は平均7時間18分22秒だった。(図5)

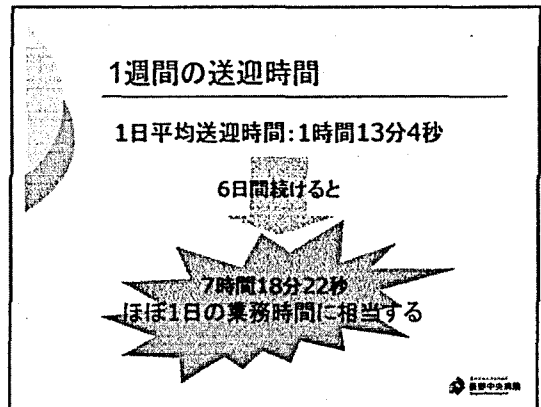


図5

### 【考察】

#### 1、患者の安全性について

病棟スタッフが患者の搬入をしていた時は、10時以降と決めていた。10時以降であれば外来患者の穿刺が一定落ち着く時間帯であると考えたからである。しかし日によっては計画通りに業務が進まないこともあり、曜日によって透析件数にも違いがある為、当センタースタッフは入院患者の対応がスムーズに行えず、患者をベッドに移動するまで時間を要することもあった。透析後病棟スタッフが迎えに来る際も、病棟スタッフの割り込み業務となっていた為、患者を待たせてしまうこともあった。今まで事故に至ることはなかったが、いつ何がおこってもおかしくはない状況であることは予想できた。

当センターが患者の搬入をすることで、当センタースタッフが病室からセンターでのベッドまで一連業務で行う事ができ、ベッド移動の時間は短縮でき、患者を待たせていた状況は解消できた。

#### 2、センターの業務運営の効率化について

当センターで入院患者を搬送することは当センターの業務量が一見多くなったように見えるが、今まで行っていた業務の中に送迎業務をただ入れたのではない。当センターでは日常的に業務量の把握や分析を実施し「むり」「むだ」「むら」を無くす努力をしながら業務量の均一化をはかっている。

これらの業務改善の結果入院患者の搬送が出来る隙間が出来た。その中でも2004年に電子カルテ導入により申し送りを電子カルテ上で実施したことは1つの大きな要因として考えられる。送迎業務の役割を変えたことで、当センターは重症度の低い車椅子の患者から搬入するなどの搬入の順番を計画する事が出来、また業務の進行状況に合わせた患者の搬入が行え、割り込み業務ではなくなった。これにより患者の対応までの時間が短縮され、当センターの業務の効率化も図れたと考えられる。櫻堂は「組織は環境適応の産物である以上、決まった型があるわけではなく、まして固定化して考えてはならない。」1) と述べているように自職場の業務にだけに目をむけるのではなく、患者中心に業務を捉えようと、入院患者の搬送は病棟業務ではないことが自ずと見えてくる。

### 3、病棟への時間の提供について

実際に入院患者の送迎時間を測定したことで感覚ではなく、具体的な時間が算定できた。

1日の送迎時間の平均(1時間13分4秒)を、1週間の送迎時間に換算すると、7時間18分22秒となり、これはほぼ1日の勤務時間に相当する。この時間は、1週間にセンターから病棟へ1人支援に行っていると同等と考えることが出来る。清水は「職務満足の高い質のある看護を提供する為には、限られた人材を有効に活用した業務改善が必要である。また他職種の業務に入り込み、職種間のすき間をうめながら業務委譲していくことが大切だと考えている。」2) と述べている。透析施設の人員数は決められていない、当センタースタッフの人員を増やし、入院患者の送迎を行ったのではなく、現在の人員のままセンタースタッフの人員を有効に活用し患者の送迎をすることにより病棟へ時間の提供が出来た。

今回の取り組みは、煩雑している看護の周辺業務の改善に向けた協力がどこの職場でも可能である事を示唆するものであると考える。

#### 【まとめ】

当センターが入院患者の送迎をすることは、患者の安全性の確保に繋がった。当センターから病棟へ1週間で7時間18分22秒の時間提供ができた。当センターの業務運営の効率化が図れた。部分最適から全体最適の意識変化によって人的資源の合理的活用を可能にすることができた。

#### 【おわりに】

質の高い透析医療を提供する為には自職場の業務運営を考えるだけでなく、他職場への影響も含め業務改善し、継続していくことが重要と考える。

#### 【引用・参考文献】

- 1) 櫻堂歩, 日本腎不全看護学会誌 Vol. 8No. 1, 2006
- 2) 清水美子, 看護師離職対策としての「業務過多」対策の必要性と業務整理・改善に向けて、ナースマネージャー Nurse Manager Vol. 10 No.6
- 3) 中条善則, 透析室における人員配置数の検討 長野県透析研究会誌 vol. 26 no1 2003
- 4) 谷岡哲也他, ISO9001が看護を変える
- 5) 坂本すが, クリエイティブな看護管理とは, 看護管理 2005Mar. Vol15No. 3