

### 3 看護部での取り組み

鈴木由美子

新潟大学医歯学総合病院看護部

#### Efforts Toward JCQHC Survey in Division of Nursing

Yumiko SUZUKI

*Division of Nursing*

*Niigata University Medical and Dental Hospital*

#### はじめに

病院機能評価に向けた看護部の取り組みと重要な評価項目であるプライバシーへの配慮と喫煙に関することの現況について報告する。

#### 看護部の取り組み

看護部では今年度この機能評価受審を大きな目標として、看護部委員会の中に機能評価プロジェクトチームを設け評価・調査WGと基準・手順WGを置き活動を開始した。そして6つの病院機能評価領域のうち看護の領域である第5領域を中心に取り組みを始めた。まず第5領域の評価項目について各看護単位で自己評価を行い、評価内容を共通理解することと評価点が低かった項目について改善策を考えることを目的として看護師長会のメンバーでグループワークを行った。自己評価の集計結果から評価が低かった項目は、行動制限に関すること、看護基準の活用、看護計画の患者との共有化、他職種とのカンファレンスの実施、逝去時の看護に関することなどであった。これらを改善するためには次のことを強化すべき重要ポ

イントと考えた。

#### 1. ケアプロセスに沿った看護過程の確認

特に指示受けからその実施評価までのことを説明でき、他者が分かるように文書や実施記録の存在が必要である。看護計画の患者との共有については数年前からの課題として取り組んでいることであるが共有したことを記録することが必須である。

#### 2. 看護基準・看護手順の整備と活用

各部署で使用している基準・手順に順ずるものを整備し看護基準・看護手順として整えるよう進めていく。基本的看護ケアの実施についてはどのように記録を残すかは課題である。また逝去時の看護基準については、WGで作成予定である。

#### 3. チーム間の連携

チーム医療に関することは重要評価項目であり、他職種との合同カンファレンスの定期的実施とその記録、そして情報の共有がなされているよう改善が必要である。

#### 看護記録監査から見える課題

看護記録委員会で看護記録に関する評価項目に

Reprint requests to: Yumiko SUZUKI  
Division of Nursing  
Niigata University Medical and Dental Hospital  
1-754 Asahimachi-dori,  
Niigata 951-8520 Japan

別刷請求先： 〒951-8520 新潟市旭町通り1-754  
新潟大学医歯学総合病院看護部 鈴木由美子

表1 看護記録監査から見える課題

機能評価コード	評価項目	平均監査点数 4点満点
5.10.1.1	基本的な身体ケアを実施している	2.85
5.10.4.2	治療に対する患者の反応が把握され記述されている	3.64
5.10.5.2	看護記録は医療者のみならず患者・家族のために記録されている	3.25
5.11.1.1	身体的・精神的・社会的な視点からアセスメントされている	3.61
5.11.1.2	ケア・ニーズに沿った入院時看護計画が立てられている	3.88
5.11.1.3	看護計画は患者の十分に説明され、患者家族の意見が反映されている	1.96
5.11.1.4	必要に応じて看護ケアについて他職種と話し合われている	1.66
5.11.2.1	看護計画が記録され、他の看護者に伝達されている	2.62
5.11.2.3	修正されて看護計画は患者に説明されている	1.26

ついて退院された方の看護記録監査を実施した。その結果(表1)、患者との看護計画の共有に関する項目の評価が低く、特に看護計画の修正時に共有がされていないことが分かった。次に他職種との話し合いに関することが記録に少なかった。基本的ケアは実際には十分に行われているが、実施したことが記録からは見えなかった。一部看護計画や経過記録に書かれていたが、どこにも書かれていないものが多いという結果だった。

看護単位で自己評価した結果と同様の課題が明確になった。

### 受審に向けての改善策

まず、大きな課題となっている基本的ケアの記録方法については看護記録委員会から次の方法で記載することが提言された。

- ①看護計画やクリニカルパスに盛り込む
  - ②経過記録やフローシートに記載する
- (最終段階では、清潔ケアチェックシートを作成し、実施記録をこの共通用紙に記載することとした)

また看護計画の患者との共有については、以前の課題であり再度、共有したことの記録を徹底していくよう各部署で取り組んでいくこととする。同様に他職種とのチームカンファレンスの記録も行っていくことが必要である。

記録の基本的事項である記載時刻が書かれてい

ないものが目立ち、記載のはじめには記載時刻、記載の終わりには記載者サインを再度確認し徹底する必要がある。

もうひとつの重要課題は看護基準・看護手順の整備である。看護ケアの提供については評価内容以上の実践がされていると自信を持ってよいと思うが、第三者が納得のいくようにそのことが説明でき、それらの資料や記録物を提示できなければならない。現在基準・手順WGを中心に進められている看護基準・看護手順の整備を各部署の協力により当院看護部の看護基準・看護基準としてまとめることとしている。そしてそれらが実際に活用されていることを表現することが重要である。

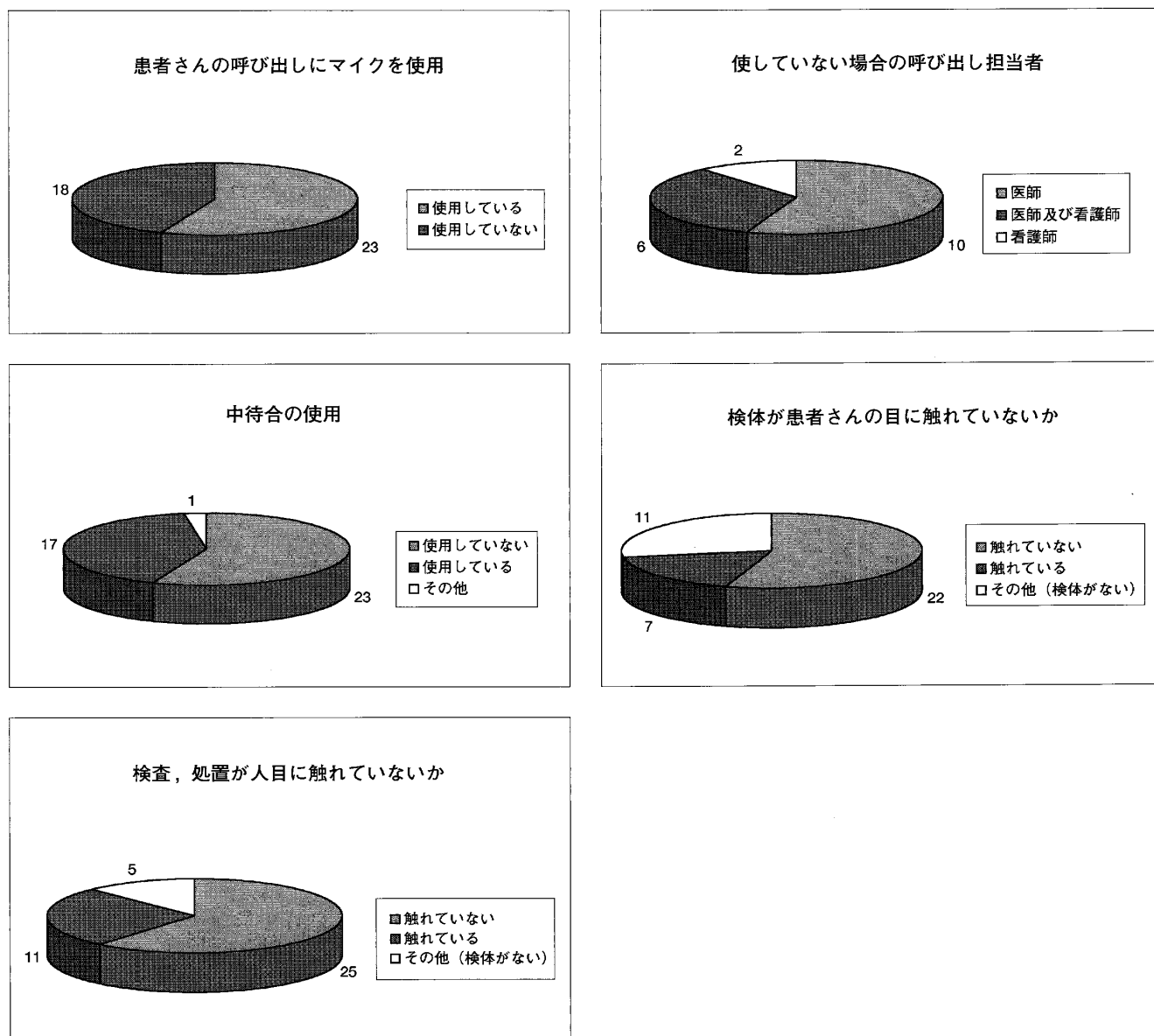
### プライバシーへの配慮の現況 (アンケート結果から)

#### 1. 外来プライバシーのアンケート結果 (グラフ1参照)

#### 2. 外来の改善点

患者呼び出しの方法でマイクを使用することは厳しく問われるのでマイクの使用はやめることとする。ハード上やむを得ずマイクを使用する場合には氏名ではなく番号制にすることも一案である。しかし番号制にすることは受付方法も関連し、外来全体で番号制にすることはシステムも絡み早急には困難である。(最終段階では番号によるマ

グラフ1 外来プライバシーに関するアンケート 回答部署 41



イクでの呼び出しではなく、肉声で氏名を呼ぶ方法を推奨することとした)

中待合については使用しないこととし、診察室内のパーティションの防音性を強化することや診察室の個室化などの改善要求が出ており検討することになっている。

その他の点も含め各部署単位で具体的改善策を検討していくことが重要である。

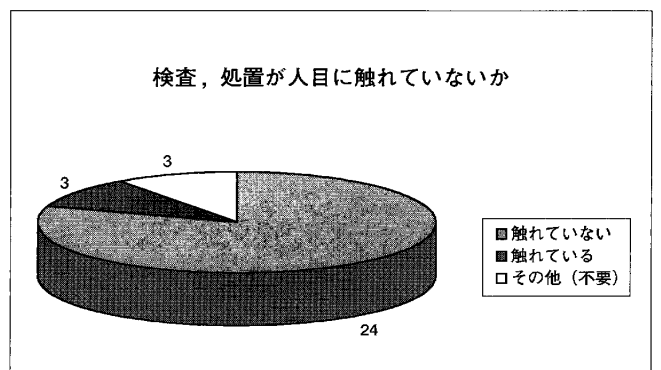
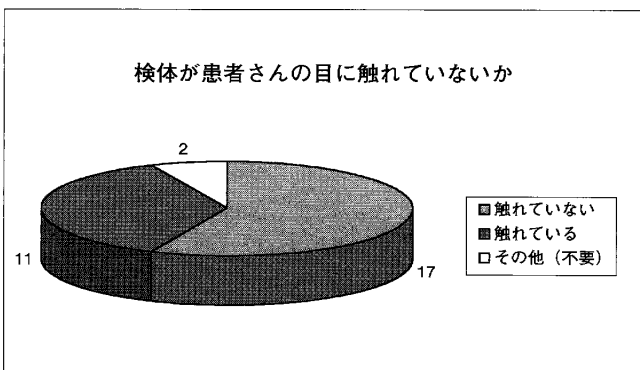
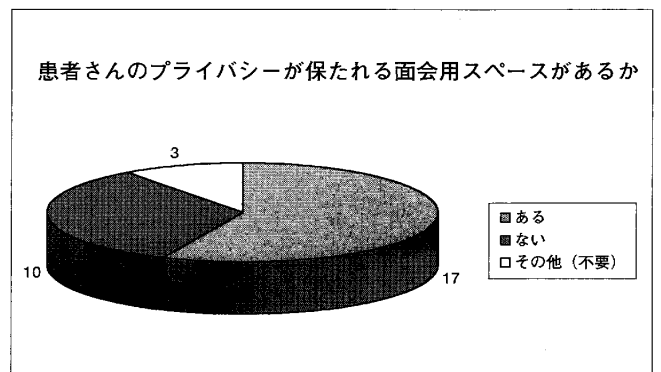
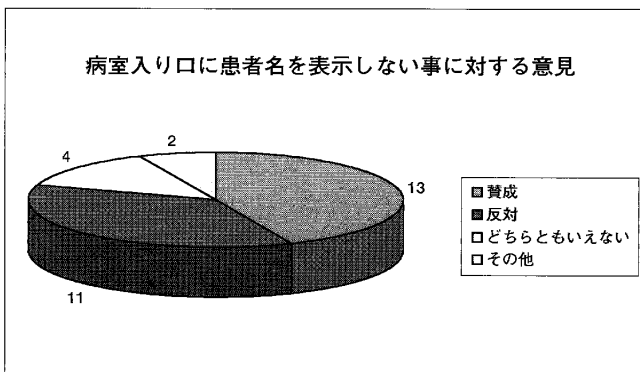
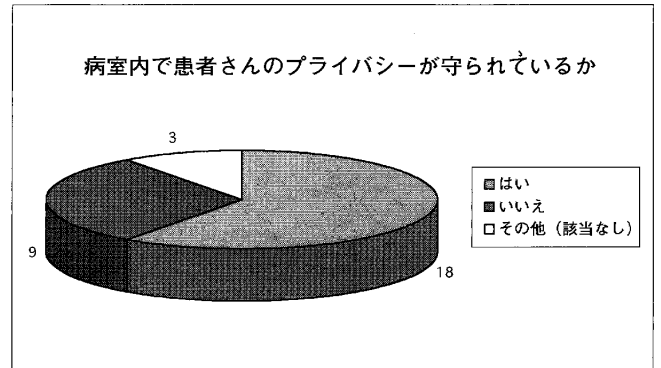
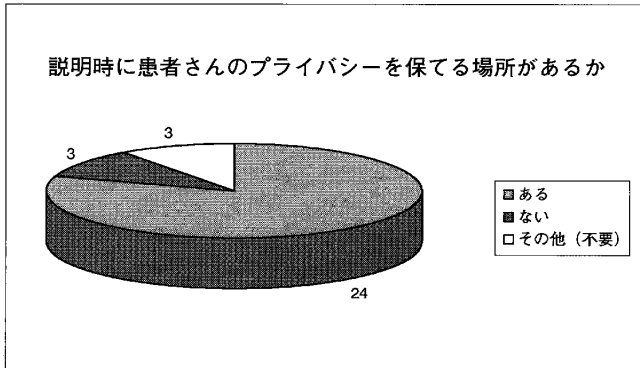
### 3. 病棟プライバシーのアンケート結果 (グラフ2参照)

#### 4. 病棟の改善点

病室におけるプライバシーについては半数以上が保たれているとしているが、病室の入り口ドアが開けっ放しになっている病棟が多くドアを閉めるように改善の必要がある。

病室入り口の患者名表示をしないことについては、「賛成」がやや多かったが「反対」に「どち

グラフ2 病棟プライバシーに関するアンケート 回答部署 30



らとも言えない」を加えると「賛成」と同数で、業務が煩雑になることを懸念する意見や時期尚早とする意見が多かった。この結果を踏まえ病室入り口の患者名表示は患者の了解を得て行い、希望によっては表示をしないこととした。また、入院予約時に配布している「入院のご案内」パンフレットには、その旨の内容を掲載した改訂版が出されているので、これも活用が可能である。

プライバシーが保たれる面会のスペースについ

ては、旧病棟での確保が難しいが、移転を間近に控え安価な方法での改善が必要である。

検体が人目に触れないかという点では、やはり旧病棟では困難で、検体収納ボックスの設置を行っていきたい。

### 喫煙の現況

全職員を対象に喫煙に関するアンケート調査を

9月に実施した。その結果から院内での喫煙の現状が見えた。喫煙コーナー以外でタバコ臭がしている箇所として、院内各所のトイレ・病室・〇〇専用出入口・当直室・医師控え室・ユニフォーム・・・等が揚げられ、院内のあらゆるところで喫煙が行われている。分煙が守られていないのが現状で、上司や同僚には注意しにくく、見逃されている。しかし、このアンケートでは今後敷地内禁煙することに賛成するが60%以上あり、多くの自由意見記載もあったことから喫煙に対する関心が高いことが窺われた。

対策としては、禁煙及び受動喫煙防止の理解と協力を得るように、患者様にはその都度説明していくことと禁煙外来をPR（自由診療のため入院前に受診）する必要がある。職員に対しては、今後Version 5では敷地内禁煙が求められることから、さらに強力的に禁煙、分煙教育を行っていく必要がある。

### おわりに

機能評価の準備として種々の調査を行い、多くの改善すべき問題が表出されてきた。今後各部署単位でも、これらの問題点に対して具体的改善策

を検討し、病院全職員が一丸となり、この機能評価を機会としてより質の高い医療の提供を目指していきたい。

**司会（青柳）** 病室の入口に患者さんの氏名を表示することについてですが、神経内科だけは扱う疾患の特殊性から氏名を表示していません。原則としては患者さんの希望を尊重するということがよろしいのでしょうか。

**伊藤** 原則的には患者さんの希望を尊重するということがよいと思います。しかし、保健所によっては患者さんの名前を明記しなさいというところもあります。ただ、その指示は決して絶対的なものではないと考えています。

**司会（青柳）** わかりました。

**伊藤** 看護部の取り組みは大変熱心にやられていて良いと思います。ぜひ医師をはじめ、他のコメディカルを巻き込んで行ってほしいと思います。

先ほどのケアプロセスについてですが、各科病棟の師長に代表で質問するというのではなく、その辺りにいる看護師に聞いたりやってもらったりするので、全職員で取り組んでほしいということを強調しておきます。

禁煙についてはver5.0では施設内だけでなく、敷地内でも禁煙ということになっています。ver4.0でも去年からは敷地内でも禁煙と、厳しくなっています。