

看護業務の効率化

試行支援(コンサルテーション)事業

伊南行政組合

昭和伊南総合病院

選択した取組(2019年度受賞)

病棟薬剤師との役割委譲・協働による 病棟薬剤管理業務の見直し

〈現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を希望〉

支援施設 社会医療法人石川記念会 HITO病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



和顔愛語

笑顔と優しさをもって患者様のお世話をします

伊南行政組合 昭和伊南総合病院



所在地 長野県駒ヶ根市

従業員数 521名 うち看護職員数：261名(2020年12月1日現在)

病床数 300床／運用病床239床

(HCU12床、急性期160床、回復期35床 地域包括ケア32床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料1



現状と課題

- 4・5年前より、看護師から病棟薬剤師への役割委譲、協働による病棟薬剤管理業務の見直しを進めているが、看護師・薬剤師ともに多くの時間を薬剤管理業務に費やす状況が改善されずにいた。また、薬剤インシデント件数が減少せず、ジレンマを感じていた。
- 特に、病棟の薬剤管理(持参薬の院内薬への切り替えなど)に関して、看護師の業務に負荷がかかっていた。
- 病棟ごとに看護師と薬剤師の業務分担に差があった。数年後の新病院建築計画にむけて、支援施設のように両職種の専門性を発揮できることを目標に、病院全体で業務の見直しを図りたい。

目標

- **看護師の時間外勤務の削減**
- **薬剤に関するインシデントの削減**
- **昭和伊南総合病院における看護師と薬剤師の協働スタイルの構築**

試行計画

2015年頃	薬剤管理業務の見直し開始	<ul style="list-style-type: none">● 看護師から病棟薬剤師への役割委譲、協働による病棟薬剤管理業務の見直しを進めていた。	
2020年 10月	<ul style="list-style-type: none">● 支援施設看護部とのweb会議を実施● 病棟薬剤管理業務に関する業務量調査を実施● モデル病棟の選定	<ul style="list-style-type: none">● 支援施設の看護部長・当院看護部長の2者でweb会議を行い、現状・課題・目標を共有。● 病棟薬剤管理業務に関する現状把握のため、業務量調査を実施。● 薬剤部との業務調整について、薬剤部との取組が比較的進めやすいであろう2病棟をモデル病棟に選定した。	
	<ul style="list-style-type: none">● 支援施設・当院の両薬剤部長・看護部長でWeb会議を実施● ワーキンググループ設置	<ul style="list-style-type: none">● 支援施設と当院の両薬剤部長・看護部長の4者でweb会議を行い、課題を共有したうえで目標の明確化を行った。薬剤に関する院内の情報一元化が最重要課題であることが明らかとなった。● 病棟師長、病棟担当薬剤師、薬剤部長でワーキンググループを設置。	
	11月	医師への説明・協力依頼	<ul style="list-style-type: none">● 看護部長より医師へ、会議で本事業の目的・協力依頼について説明。
	2021年 1月	薬剤セット業務を薬剤師が期間限定で試行	<ul style="list-style-type: none">● 1か月間、薬剤師が病棟での配薬セット業務を行い、問題点を抽出。● 薬剤部長から経営会議で看護部とのタスクシェアを進めるにあたり、薬剤師アシスタントの必要性を説明。

試行支援事業

支援施設 – 当院 看護部長間のweb会議における意見交換

支援施設の看護部長から受けた助言の内容

- 病棟で看護師が行っている薬剤業務の洗い出しを行い、課題を明確にする必要がある
- 薬剤師への配薬セット依頼は、薬剤師の業務負担が増加するため、薬剤部の病棟常駐またはヘルプ体制がないと厳しいのではないかと。現在の病棟薬剤管理業務・役割分担の現状を可視化したうえで、今後の役割分担等を検討してはどうか
- 支援施設の薬剤部の経験を、2回目のweb会議で共有してはどうか



助言を受けて検討したこと

- 看護部では当初、時間外勤務削減・インシデント件数の減少を目標としていたが、薬剤管理業務調査の結果明らかになった、配薬（薬剤の患者ごとのセット）・確認にかかる時間削減と、業務分担の明確化を行いたいと考えた。

当院および支援施設の看護部長・薬剤部長とのweb会議における意見交換の内容

- 当院薬剤部の
思い** ➤ 配薬（セット）度に薬剤の変更・中止・再開が生じた際の
情報共有・指示系統の一元化が必要と感じている

支援施設から受けた助言

- 薬剤情報・指示系統の一元化において、処方ルール化は、医師・施設長の協力が必須である。他職種での話し合いは数年を要したが、全職種の専門性の発揮・患者に必要な医療の提供を共通目標に、根気強く取組を続けてほしい。（看護部長・薬剤部長）
- 薬剤師が薬剤業務に専念できる環境（アシスタントへの調剤業務委譲等）を整える必要がある。（薬剤部長）
- モデル病棟からの波及は効果的と思う。まずは定期処方日の決定に取り掛かると良い。（薬剤部長）



助言を受けて、今後取り組みたいこと

- **看護部**：薬剤および患者情報が院内で一元化されていないことが当施設の課題と認識した。薬剤部の専門性を信頼しハード面の環境も整えながらモデル病棟から取り組みたい。
- **薬剤部**：アシスタントへの業務委譲は自施設でも実施したい。薬剤・患者情報の一元化にあたり、医師のオーダー方法の統一など、院内で根本的な改革が必要と認識した。看護部長・薬剤部長から医師・施設長に働きかけるとともに、モデル病棟担当者間で具体的な内容を今後詰めていきたい。

両看護部長・薬剤部長のweb会議を経て、
当施設の課題は薬剤に関する情報の一元化であることが明確になった。
薬剤部・看護部で以下について取り決めを行い、取組を開始した。

- 薬剤部の希望で、看護師・薬剤師の協力体制を構築しやすい「一般急性期4病棟」のうち2病棟をモデル病棟とし、病棟師長、病棟担当薬剤師、薬剤部長でワーキンググループを構成した。
- 薬剤師との業務分担を開始し、病棟薬剤管理業務の一部を委譲した。

モデル病棟での病棟薬剤管理業務の一部委譲

- 配薬（薬剤の患者ごとのセット）業務を看護師から薬剤師に移譲した。
 - 薬剤師は、調剤室でのセントラル業務の合間を縫って、病棟に出向き、リーダー看護師と情報共有をしながら病棟薬剤業務を実施している
- 看護部長から医師へ、処方変更(主に臨時処方)に関する看護師や薬剤師への口頭指示をなくし、電子カルテ上での指示にしてもらうように要望。
なお、薬の指示は16:00までに電子カルテに入力するよう依頼した。
 - 薬剤部にて、現在、薬剤師アシスタント(調剤助手)の増員を要請している。

薬剤部体制

- 薬剤師13名(その他臨時職員1名)
- 24時間当直制 病棟担当者は各病棟に対し1名(計5名)

モデル病棟での試行状況

● 看護師

- ・ 薬剤師が病棟にいることで安心感が得られ、業務負担も軽減し、インシデント件数も減少している。
- ・ 一方、2職種間での薬剤・患者に関する情報共有の時間が一日の中で決まっていないため、看護師・薬剤師共に振りまわされている状況がある。

● 薬剤師

- ・ 患者の退院時期の情報共有に課題があり、服薬指導の実施前に患者が退院してしまうことがあった。
- ・ 薬剤師が病棟にむかう時間が決まっていないことで、看護師との相談が十分にできていない状況がある。
- ・ 患者に関する情報共有、薬剤師が病棟に滞在する時間を医師の回診に合わせることで、多職種で効果的な情報共有ができるのではないかと考えている。

Point!

取組開始時の留意点

- ✓ 病棟看護師に対して取組の目的を明確に伝えないと、単純に配薬セット業務が減ると思われてしまい、薬剤師との協働には至らない。
- ✓ 看護師・薬剤師各々の視点から、安全な薬剤投与を前提に、互いの専門性を活かして業務分担について協議する機会を設けることが大切である。そのことが、タスクシェアリングにつながる。

■ 目標に対する評価

● 看護師の時間外勤務の削減

- ・昨年度と比べて減少しているが、コロナ禍による患者数の減少と病棟再編が背景要因としてあるため、単純に取組の効果によるものとして評価することはできない。

● 薬剤関連のインシデントの削減

- ・2020年11月の薬剤関連インシデントは5件であったが、12月は1件、2021年1月は1件であった（内服薬のインシデントはなし）。
11月と比較してインシデントは減少したが、コロナ禍で病床稼働率が低下した7月～10月はそもそもインシデント件数が少なかったため、取組の評価は難しい。

● 昭和伊南総合病院における看護師と薬剤師の協働スタイルの構築

- ・今までは、業務をどちらが行うか双方が検討するのみであったが、現在は情報の一元化のために、お互いの専門性を発揮しながらどのように業務の効率化を図るべきか、ということに視点を置いて検討することができるようになってきている。

■ 取組に対する看護師・薬剤師の声



■ 看護部

- 単に業務を振り分けるだけでなく、看護師が看護業務に責任をもったうえで、薬剤師の専門性を頼ることで協働を進めていく必要がある。
- 業務の一部委譲にとらわれていたが、情報の一元化が根本的な課題と気付くことができた。

■ 薬剤部

- 支援施設のように薬剤師の人員配置が豊富ではない中で、この取組による薬剤師の業務増加は否めないが、薬剤が薬剤部から病棟に届いた後に正しく患者に届けられ、正しく服用されているかは薬剤師にとっても非常に重要な問題。
- 今回の取組によって、薬剤に関する情報が医師、看護師、薬剤師の中でうまく共有されていないことがわかった。まずは薬剤情報の一元化を図り、看護師・薬剤師が何ができるのかをモデル病棟で試行錯誤しながら、協働を進めたい。
- 薬剤情報の一元化にむけて、各々の管理者の立場で実施すべきことに取り組んでいきたい。

- 今年度はコロナ禍の影響があり、取組の成果をデータで比較・評価することが難しかった。評価基準を明確にしてモデル病棟でさらに業務の効率化を進め、師長会と薬剤部で評価し今後は全病棟で協働のスタイルを構築していく。
- 情報の一元化のために、回診やカンファレンスに薬剤師が参加できる体制を整える。
- 6年後の新病棟移転にむけて、取組を継続し、看護師と薬剤師の昭和伊南病院スタイルの協働体制を確立していく。