

原 著

業務改善が及ぼす経済効果

—看護部の取り組み—

Economic Effect of Business Improvement in Nursing

星 野 陸 子 長谷川 雅 子

Mutuko HOSINO and Masako HASEGAWA

要 旨：医療をとりまく情勢は厳しさを増す一方である。

限られた人的・物的資源を有効に活用し経済効果を上げ、良質な看護を提供することは看護部の課題であると認識している。これまでも看護部としては様々な業務改善に取り組み成果を上げてきた。意識的な業務改善は看護の質の向上につながることを実感している。さらに各職種間のコーディネーター的役割を果たすことでチーム医療の推進に努力してきた。

今回、平成10年度から看護部が取り組んだ成果についてまとめた。

はじめに

医療を取り巻く情勢は厳しさを増す一方である。限られた人・物・金を有効活用し効果を上げ、良質な看護を提供することは課題であり様々な業務改善に取り組んできた。

平成12年度の病院機能評価では、5段階中4が84.6%という看護の評価を得ることができ、職員の努力が実を結んだ。意識的な業務改善は質の向上につながることを実感している。

過去3年間に取り組んだ業務改善の主なデータを分析し結果が出たので報告する。

経営改善対策として

1 業務の効率化

- ・患者数、業務量に合った看護体制と業務計画の見直し
- ・外米看護師のプール制による協力
- ・申し送り時間の短縮
- ・各種伝票の見直し
- ・看護支援システムの導入

2 患者サービスの向上・病院PRによる患者集客

- ・CPによるICの充実・退院予定日の提示
- ・市民公開講座等地域保健活動への参加
- ・訪問看護・病診・訪問看護ステーションとの連携
- ・ボランティアの協力を得る
 - 癒しのサロン —巡回図書貸出
 - 花火を見る会
 - 七夕の会 —コンサート

—からだのとしょかん（患者図書室）

—総合案内等

3. 経費削減と収益の増加

- ・業務の量・内容に見合った協力体制
- ・クラーク、メッセンジャー、助手の導入と委託化
- ・CPによるコスト漏れ防止
- ・病床利用率の向上と在院日数の短縮
- ・SPDシステム導入（在庫定数の見直し・適正使用）
- ・外泊—1泊2日の奨励
- ・事故防止

この3つを改善目標と掲げてきた。この中で

- ① クリニカルバス
- ② 看護支援システム導入
- ③ 1泊2日外泊指導を通して
- ④ SPDシステム導入について
- ⑤ 看護助手・クラークの委託化について述べる。

結 果

1 クリニカルバス

平成10年度、2疾患からスタートしたクリニカルバスが、平成13年8月末現在44疾患、6300症例に実施している。（図1）

クリニカルバスを軌道に乗せたことにより医療・看護の標準化がなされ、質の保証につながり、チーム医療の充実がみえ、患者満足の上につながった。（図2、3、4）

平均在院日数は、平成9年度27日、平成12年度22日と5日短縮し、計画入院が現在80%となった。

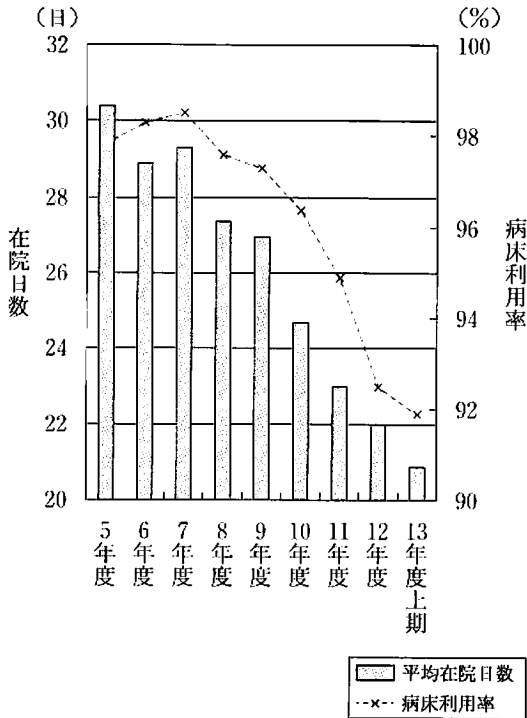


図1 平均在院日数と病床利用率

濃沼氏の「医療のグローバル・スタンダード」¹⁾によると、500床の病院で25日の平均在院日数を5日間短縮すると医師6名看護師15名が必要であると述べている。

また入院医療のパフォーマンスを規定する主要の因子は、病床数・平均在院日数・職員数の3つである。当院は業務改善を重ね増員せず努力している。看護師15人の人件費は、年間約9,500万円となり経費削減と見ることが出来る。(表1)

2 看護支援システムの導入

看護支援システムの導入については、平成11年化学療法病棟開設に併せて導入し、平成12年4月、西6病棟にも入れた。システムが入ったことにより看護情報の一元化、記録関連の内容充実と合理化が進んだ。具体的には看護計画の立案作成に「ケアプラン作成プログラム」を利用することで、西6病棟では、年間600人の入院患者の看護計画作成時間がほぼ半分の300時間の短縮につながった。また看護サマリー・管理日誌記入時間が短縮されている。平成14年度、病院へのオーダーリングシステムの導入を視野に入れてきたが、諸般の事情により先送りとなった。バージョンアップを図りながらオーダーリングシステム導入に備えたい。システムを入れたことで、ナース1名の削減をしたが、業務が円滑に進んでおり、

80%のナースは導入を支持し、業務遂行上今では不可欠なものになっている。なお、看護業務量調査によると、直接看護が平成10年度27.4%、平成13年度28.7%で1.3%増加し、望ましい方向に推移している。

3 1泊2日の外泊指導を通して

外泊は患者の社会復帰への自信と、自立心を高める事につながる。クリニカルパス導入の結果、入院期間が短縮し、長期外泊が少なくなってきている。どんな場合も、患者のニーズが尊重されるものであるが、指導により外泊のあり方が変わってきている。長期外泊は、平成10年度、外泊者の65%であり、平成12年度は33%に減少している。外泊による減収額は平成10年度8,600万円、平成12年度4,650万円にとどめ3,950万円減収をくい止め、増収と考えることが出来た。(図5・表2)

4 SPDシステム導入について

SPDシステムは平成11年4月手術室へ、平成12年4月外科東西2病棟と中材に導入した。効果を上げたので平成13年4月、がん予防総合センター・外来・病棟全セクションにシステムを導入した。導入前、病院内全体で診療材料在庫高9,419万円のところ、平成13年9月現在では5,531万円となり、3,888万円の在庫高の削減となった。削減率41%である。(図6)

過剰在庫圧縮により診療材料の占めるスペースが少なくなり材料室の有効活用が出来た。また電算化することにより定数見直しが容易となり、材料毎の数の発注点を決めておくことで、発注の都度、在庫確認の必要がなくなった。診療報酬請求物品はバーコードを処方伝票に貼るだけで確実な請求となり、請求漏れ防止に大きく貢献した。他にカスト廃止、再生器材の単包化と定数を少なくした事で、業務改善は大きく進み、中材職員1名の削減ができた。

また5月の連休、年末年始の出勤を廃止できた。

5 看護助手・クラークの委託化について

業務量や内容によりクラークの配置4部署に入れた。看護助手については退職に伴い委託へと切り替えており4病棟に入れ、全病棟へと考えている。

看護助手委託による経済効果は8時間勤務の看護助手を、ナースの手の欲しい朝7時30分から夕方18時15分の二人勤務とした。(図7)

1病棟で見ると、年間932時間の増となり、全病棟10ヶ所へ委託の看護助手を導入した場合9,320時間の増となる。看護助手を委託に変更しただけで年間5人増員した労働力を得たことになる。金額では3,000万円となる。

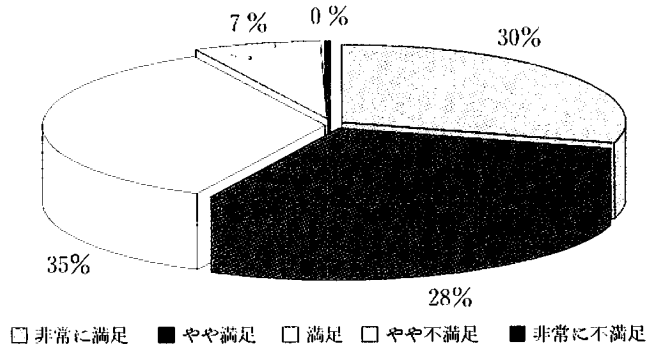


図2 入院生活の総合的な満足度 (n=390)
H12年6月調査

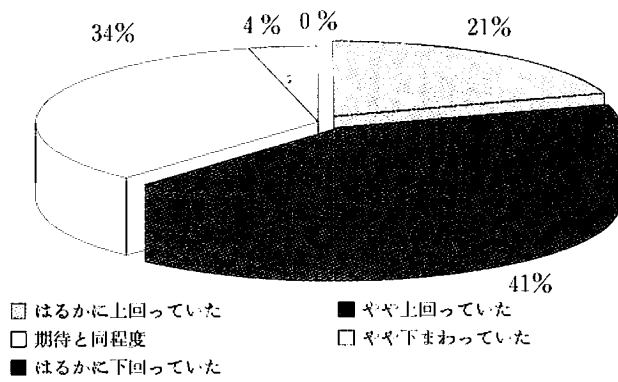


図3 病院側のサービスに対する期待 (n=388)
H12年6月調査

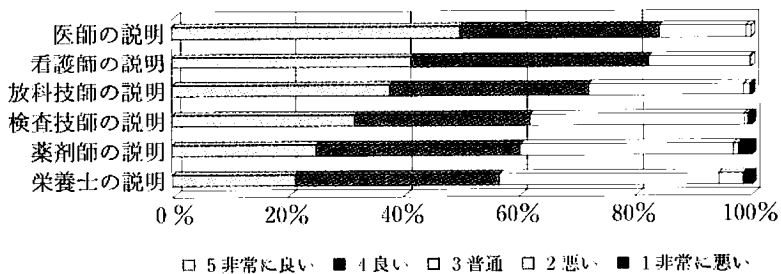


図4 手術・治療法・検査・看護等の説明に対する満足度調査
H12年6月調査

表1 平均在院日数の短縮によって必要となる医師看護師数

(病床数500床の一般病院)

(単位：人)

短縮する 日数	現在の平均在院日数										
	10日		15日		20日		25日		30日		
	Dr	N	Dr	N	Dr	N	Dr	N	Dr	N	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	4	10	3	6	2	4	1	3	1	1	1
2	9	24	5	13	3	8	2	5	2	3	3
3	15	42	8	20	5	13	3	8	2	5	5
4	24	65	11	30	7	18	5	11	3	8	8
5	35	98	15	42	9	24	6	15	4	10	10
6			21	56	12	31	7	19	5	13	13
7			27	72	14	39	9	24	6	15	15
8			35	98	18	48	11	29	7	12	12
9			46	128	22	60	13	36	9	23	23
10			62	171	27	74	15	42	10	27	27

※濃沼信夫 医療のグローバル・スタンダードより

増員をしないで在院日数を5日短縮したときの増収額 (看護師のみ)

当院看護師の平均年齢を40歳としての試算

634.6万円×15人=9,519万円

※9,519万円の人件費が浮いた計算となる

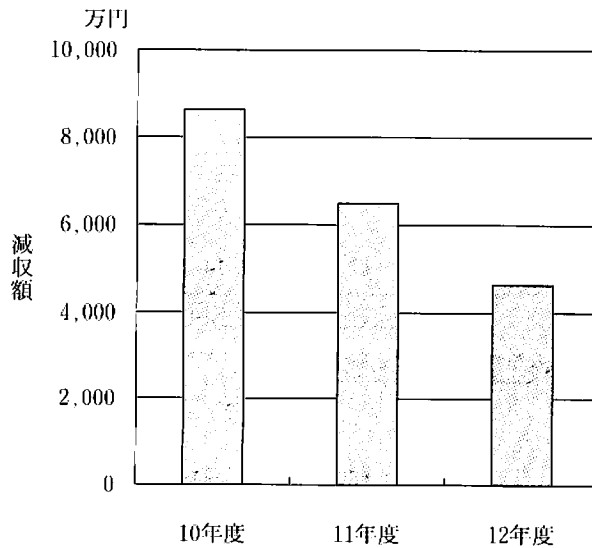


図5 外泊2泊3日による減収額

表2 2泊3日の外泊状況と減収額

年度	在患者数 a	外泊者数 b	外泊者の 割合 a/b(%)	2泊3日の 外泊者数 c	2泊3日の 外泊者の割合 c/b(%)	減収額 円	差額 円
10年度	151,653	8,987	5.93	5,868	65	85,966,200	
11年度	166,855	7,311	4.38	4,426	61	64,840,900	21,125,300
12年度	161,783	9,354	5.78	3,044	33	46,451,440	39,514,760

外泊1日あたりの平均減収額

外泊期間	減収額	
1泊2日	0	
2泊3日	H11年以前	14,650円
	H12年以後	15,260円

2泊3日以上外泊した場合、患者1人につき平均15,260円の減収

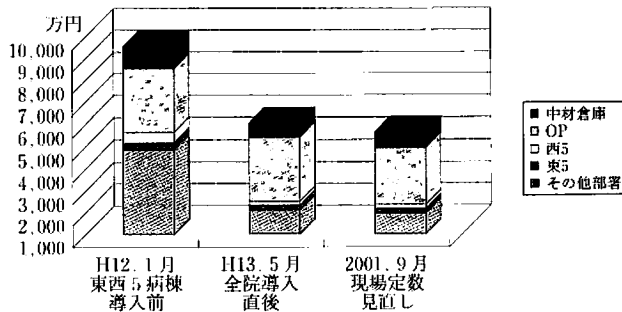


図6 院内全体在庫高

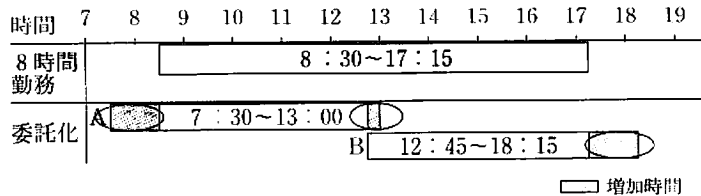


図7 助手委託による時間効果

表3 看護助手の委託化による経済効果

項 目		正規職員(a)	委託職員(b)	a-b
勤務時間	1日勤務時間	8時間 8:30~17:15	11時間 7:30~13:00 12:45~18:15	3時間
	年間勤務日数	219日	244日	25日
	(土日曜日)	52日	52日	
	(祝祭日)	52日	52日	
	(年休)	20日	0	
	(夏季休暇)	5日	0	
	(年末年始)	4日	4日	
年間勤務時間	1752時間	2684時間	932時間	

1セクション年間 932時間(116.5人)の増となる
 全セクション(10セクション)に導入した時
 $932 \times 10 = 9320$ 時間(1165人)の増となる
 $1165人 \div 219日(正規職員の年間勤務日数) = 5.3人$ の増(毎日)
 助手の正規職員を委託に変えるだけで

5人増員したと同じ労働力を得ることになる

おわりに

「高い質は長期にわたる成長を導く」という。質の向上は患者の満足につながり、口頭でのマーケティングとなり、患者数の増、収入の増大につながる。そのことが技術の向上、高品質の提供へと結びつく。がんセンター看護部は「可能な限り最高水準の看護の提供をナースの責任」と位置づけ努力している。健全な経営改善は質の向上なくしてはありえ

ない。今後もその方向で意識的な活動を続けたい。この成果は、婦長、各委員会の活発な活動と全職員協力があつた結果である。感謝したい。

引用文献

- 1) 濃沼 信夫：医療のグローバル・スタンダード (6)
 社会保険旬報 No2028 (99.7.21)