

新さっぽろ脳神経外科病院（札幌市厚別区）

モジュール型固定チームナーシング 2チーム体制を導入し新人育成



新卒からの職員が全体の約5割、新人をしつかり教育する体制模索

医療法人新さっぽろ脳神経外科病院（山村範院長・小林久代副院長兼看護部長、135床）は、一般病棟（ICU7床・HCU13床、急性期病棟56床・7対1）、回復期リハビリテーション病棟（59床）



右から小林久代副院長・看護部長、天沼志津子業務担当師長

を運用。ほか訪問看護ステーションも稼働させ、脳血管疾患領域における高度急性期医療を担いながら、地域医療を支えています。

同看護部では、福井大学医学部附属病院のパートナーシップナーシングシステム®「PNS」を導入していませんが、急性期病棟では、看護師の能力差の軽減、平均在院日数短縮、看護師が患者を全体的に把握することができ、看護計画が立てやすい、協同意欲が高まり個々の成長が期待できることを目的に、2017年1月からモジュール型固定チームナーシングを導入し、新人育成と医療安全を推進しています。

現在、看護補助者を含め123人の看護職（看護師の平均年齢33・8歳）が在籍していますが、そのうち約50%が新卒からの職員です。全病棟に11人いる主任のうち新卒

からのスタッフは9人に及びます。同病院の業務年度は1月から始まりですが、16年1月段階では新卒からの在籍率は60%を超えていました。3月末に10年目クラスの見学が結婚や夫の転勤で相次いで退職となったことから在籍率は少し下がりましたが、それでも約5割をキープ。「辞めずに長く勤務しているスタッフが非常に多いことが、当院の特色の一つ」と小林久代副院長・看護部長は笑顔を見せます。

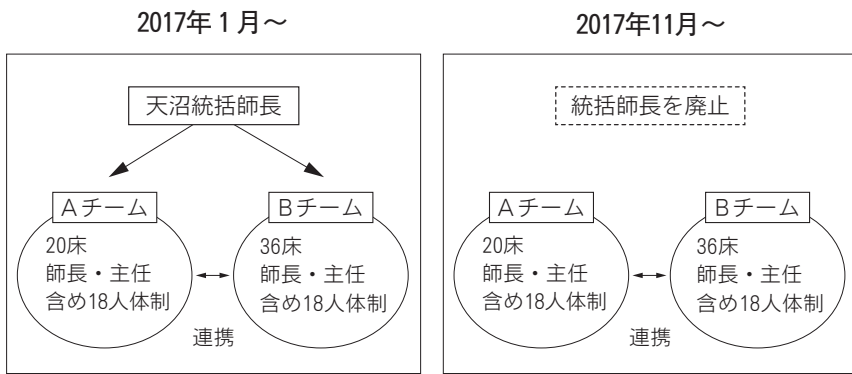
「新卒者が定着する施設」として、新人の育成にはこれまででも特に力を入れてきましたが、昨今、プリセプターが外れ、独り立ちした後の新人に多くの課題も見つかってきていることから、「しっかりとした教育システムについて、改めて考える必要性を感じていました」（小林副院長・看護部長）。

その頃、福井大学医学部附属病院のPNS®について知る機会があり、導入に向け検討を開始。2012年、天沼師長のもと急性期病棟に3チーム体制によるケアを導入しましたが、連続で取得可能なリフレッシュ休暇が重なるなど、制度の運用に限界が生じ挫折しました。この経験を教訓に、今回は、モジュール型固定チームナーシング2チーム体制とし導入しました。

2チームそれぞれに師長を配置、その上に統括師長を置いて3人師長体制で始動

急性期病棟（56床）をAチーム（20床）、Bチーム（36床）に分け、それぞれのチームの主任を師長に昇格させるとともに、それまでの天沼志津子病棟師長を病棟全体の統括師長に据え、3師長体制

急性期病棟の体制 (56床)



で始動。体制が軌道に乗ってきたことを受け、17年11月から天沼統括師長は看護部の業務担当師長に転属となり、現在は師長2人を軸に、天沼師長がサポートする体制で運用しています(図参照)。

Aチームは主に重症度の高い患者を担当しています。Bチームは、Aチームに比べ重症度の低い患者を担当しますが、定期入院や術前・後の患者も担っています。

両チームのスタッフは、師長、

主任を入れ各18人で、師長、主任は1年ごと(半年ずれて)にチームをスイッチし、スタッフは半年ごとにチームを入れ替わる体制としています。

チームスタッフの振り分けは、各看護師の能力・傾向を見極めながら、チーム間に偏りが生じないように、天沼統括師長、各チームの師長が客観的判断に基づき選定しています。

人間パートナー制は取らず、新人に対してはチーム内のプリアプターがペアで組みケアを行っています。独り立ちした後の新人のベアリングは、1週間の業務分確定後に師長、主任で選定しています。

同病院では、2017年度から、「看護師のクリニカルラダー(日本看護協会版)」をベースに独自のラダーを導入して取り組んでいます。例えばレベルIIIにおいても個々のスタッフに幅がある「状況が見えてきています。そのため、チームスタッフ選定と同様ペアリングの際も、「個々の看護師の力量や傾向などを十分考慮して決めています」。

一度ベッドサイドに行ったらミーティングまで戻らない方針を明確化

この新たな挑戦は、前回の教訓も生かしたことから、現在までスムーズに運用されてきています。導入後、約10カ月間の取り組みの中では、①転倒・転落などのインシデントの減少、②褥瘡発生率(持ち込みは除く)の著しい減少、③新人看護師の安心感、④病棟スタッフ全体の意識の変化などが現れてきています。天沼業務担当師長は、「先輩看護師の患者さんへの接し方、多重課題への対応などをそばで何度も見るといって、安心して看護に取り組めるという声が聞かれています。先輩看護師は、ストレスというより責任感が高まっているのを感じます。インシデント、褥瘡が減少してきているのも嬉しい変化ですね」と話します。

ただ、時間外勤務については「臨時の入院などが多く、大きな変化は今のところ見られない」ことから、今後の課題としています。

また、「一度ベッドサイドに行ったらミーティングまでステーションに戻らない。看護記録は病室で入力する」という方針を取り決めています。はっきりと方針を示すことで、スタッフがベッドサイドで過ごす時間が大きく増え、タイムリーな対応が実現しています。「カンファレンスや回診時における看護師からの意見も増えています。長い時間ベッドサイドにいることで患者さんの観察がより深まっているのではないのでしょうか」(天沼業務担当師長)。

冒頭に示したように、同病院の看護職員のうち、新卒から辞めずに勤務しているスタッフは約5割を占めています。急性期の現場で、「いかにしっかり新人を育てていくか」は悩ましい課題の一つですが、その切り札として同病院ではモジュール型固定チームナーシングにベアリングを組み入れた実践にチャレンジし、その成果が着実に見え始めています。

小林副院長・看護部長は、このベアリングの他にも新たなことを取り入れながら常に革新を求めて挑戦してきました。そうした小林副院長・看護部長が掲げる究極の目標は、「満足より感動の看護」の提供。ベアリングにより人を育て、組織風土を変革しながら、同病院の目指す看護を日々、創造しています。