

VIII 他職種・他部門との協働

1. 病棟単位でのケースカンファレンスへの他職種の参加

病棟単位で行われるケースカンファレンスは、関係職種の参加を得てこれと連携をはかることで、チーム医療の拡充への寄与が期待される。

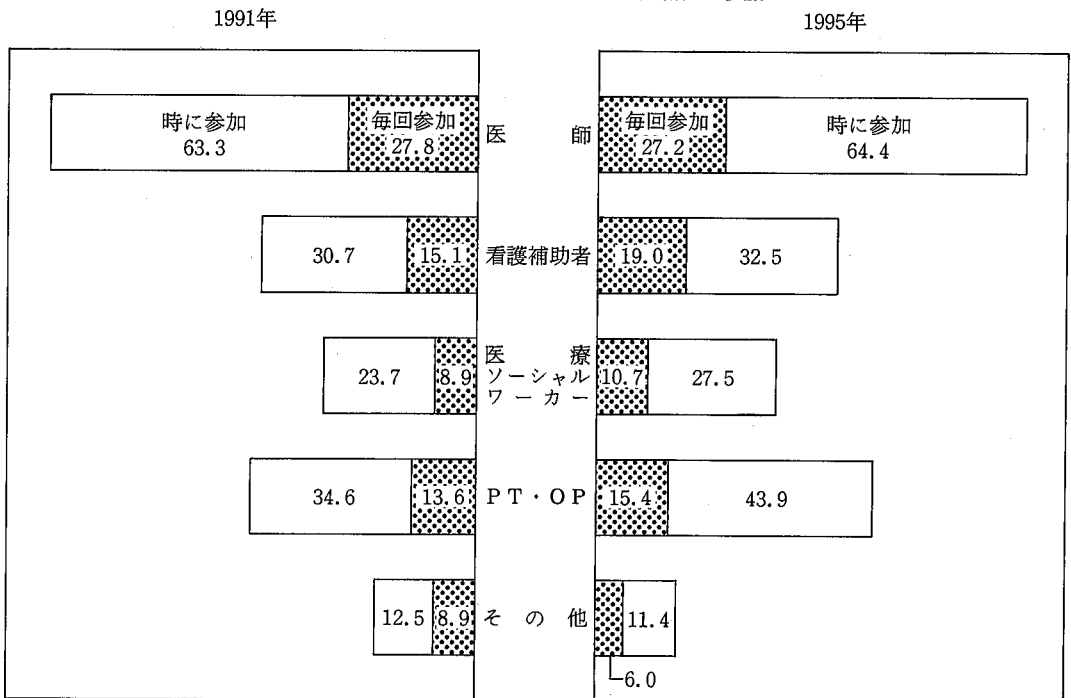
「全病棟で定期的実施している」病院は1,640病院（54.2%）で《統計表第178表》、前回調査（48.5%）より5.7ポイント増加した。「原則として定期的に行っている病棟とそうでない病棟とがある」548病院（18.1%）（前回調査17.9%）、「全病棟で時々行っている」465病院（15.4%）（同

17.4%）、「一部の病棟で時々行っている」210病院（6.9%）（同7.9%）、「行っていない」111病院（3.7%）（同6.6%）で、より多くの病棟で定期的実施する方向での変化が起きているとみられる。

なんらかの形でカンファレンスを実施している病院のうち、カンファレンスに他職種が「参加している」病院は2,440病院（85.2%）である《統計表第179表》。

関係職種のカンファレンスへの参加状況を図8に示す。医師は「毎回参加」「時に参加」をあわせて9割以上が参加している。医師以外の他職種

図8 ケースカンファレンスへの他職種の参加



の参加は前回調査と比較してそれぞれ増加している。病院種別に見ると、「老人病床を主とする病院」では、看護補助者が「毎回参加」と回答した病院が前回調査（28.1%）から大幅に増えて61.3%となったのをはじめとして、医療ソーシャルワーカー、PT・OTが「毎回参加」する率が高い《統計表第181表》。これらの病院では、老人病棟入院医療管理料の算定要件として関係職種が共同で「ケアプラン」を策定することがもりこまれていることとも関連して、チーム医療をすすめる上でのカンファレンスの重要性がより強く意識されているものとみられる。

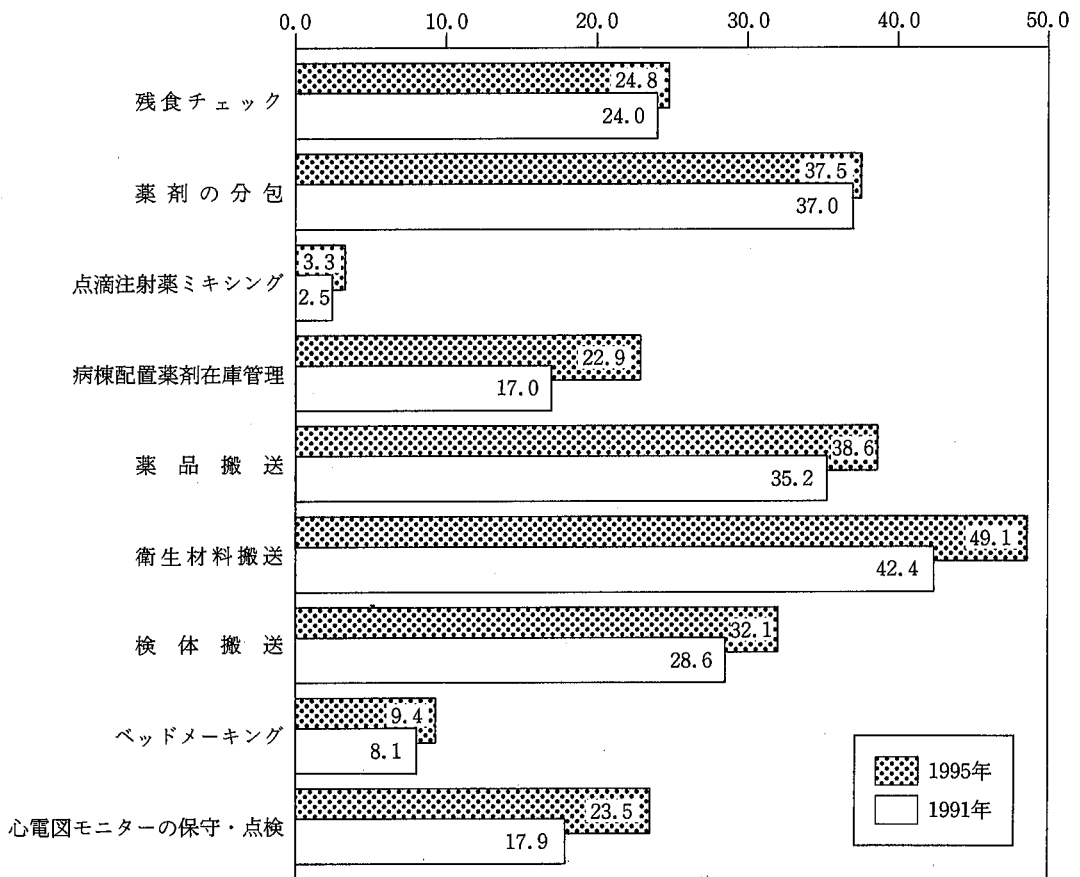
2. 栄養士・薬剤師の入院患者へのサービス

他の専門職種（栄養士・薬剤師）が病棟に向向いて個々の入院患者に専門的なサービスを行うことが多くなっている。

栄養士がベッドサイドに進出したり患者への直接指導をすることが「ある」と回答した病院は2,662病院（88.0%）で、前回調査（86.7%）と比べわずかに増えている。業務内容としては「栄養指導（個別）」が92.3%と、「前回調査（88.4%）より3.9ポイント増加した《統計表第174表》。

薬剤師が入院患者に直接服薬指導をすることが

図9 病棟看護婦が周辺業務から開放されている病院の比率



「ある」と回答した病院は1,665病院 (55.0%) で、前回調査 (23.5%) より31.5ポイントと大幅に増えている。「特定機能病院」では92.6%が直接服薬指導をすることが「ある」と回答している《統計表第177表》。

病棟に「病棟薬剤師」を配置している病院は383病院 (12.7%) (前回調査6.2%) で、病棟薬剤師の総数は363病院で913名である《統計表第176表》。「特定機能病院」の29.4%、「総合病院」の17.7%が病棟薬剤師を配置している《統計表第177表》。

3. 周辺業務の他職種との分担状況

薬剤業務や搬送など、看護職員にとっていわば周辺の業務を、看護婦から看護補助者へ、または院内の他部門・他の職種 (栄養士・薬剤師・臨床工学技士等) と分担、または委譲し、看護婦がより患者への直接的なサービスに関与できるよう、

業務整理を行うことが課題となってきた。しかし、全体として看護部門からのこれら周辺の業務の委譲は急速には進まないのが現状である。

図9は、調査項目としてあげた周辺の業務のそれぞれについて、病棟看護婦がまったく関与していなかった病院の比率を示したものである。図中の数値は、今回調査・前回調査とも「無回答」の病院を除き再集計してある。

「衛生材料搬送」については今回調査で半数近い病院で病棟看護婦の手を離れていることが明らかになったが、依然としてこれらの業務を病棟看護婦が担っている病院が多いことがわかる。項目別に見て病棟看護婦が関与しない病院の比率が5ポイント以上増えたものは3項目で、「衛生材料搬送」(6.7ポイント)、「病棟配置薬剤の在庫管理」(5.9ポイント)、「心電図モニターの日常的な保守・点検」(5.6ポイント)である。

IX 看護管理体制と看護管理の課題

1. 看護部門の位置づけ

看護部門が「院長直属である」のは2,664病院 (88.0%) (前回調査86.9%)、看護部長が院内の管理運営会議に「出席している」のは2,712病院 (89.6%) (同89.2%) である。看護部長が病院の理事職に「就いている」のは215病院 (7.1%)、副院長職に「就いている」のは19病院 (0.6%) である《統計表第192表》。

2. 婦長への昇格条件

婦長への昇格の必要条件は、「看護部長の推薦」

78.5% (前回調査73.4%)、「院長の推薦」57.8% (同48.8%)、「業務実績」41.4% (同49.5%)、「直属の病棟婦長の支持」33.2% (同32.0%)、「複数の病棟婦長の支持」32.3% (同28.0%)、「一定年数以上の臨床経験」32.3% (同30.5%)、「管理者 (婦長) 研修の受講」30.2% (同23.0%) などである《統計表第193表》。前回調査と比べ「院長の推薦」「管理者研修の受講」が増加し、「業務実績」が減少している。

「一定年数以上の臨床経験」を要する場合の必要年数は、「10年」32.7%、「6～9年」21.8%、「5年」12.1%などである《統計表第194表》。