

ポスター

ポスター3 看護情報

2017年11月21日(火) 15:35 ～ 16:35 L会場（ポスター会場1）（12F ホワイエ）

[2-L-2-PP3-1] DiNQL情報収集に関する、看護職が負担する時間と労力の軽減と、効率的・効果的に正しいデータを入力するための当院の取り組み

生土 博之（島根大学医学部附属病院）

日本看護協会が進める DiNQL事業に当院も参加し、日々情報収集をしているが、看護職が負担する時間と労力はとても多い。また、今年当院では21病棟が DiNQL事業に参加することになり、新しい師長になったばかりの部署も含まれているため、現場ではデータ収集に関して混乱が起きている。さらに、2017年度 DiNQLのデータ入力の手引きを読んでも各個人の解釈が異なり、決して正しいデータとは言えない現状もある。そして、各病棟が入力したデータを1つにまとめるのにも多くの時間と労力を要し、せっかく収集したデータを DiNQLへ入力を行ってもエラーが続出している状態であった。そこで、看護職が負担する時間と労力の軽減させ、かつ効率的で効果的に正しいデータを入力できることを目的とし、現在の情報収集のフローチャートを見直し、エクセルを用いた情報収集シートを作成した。情報収集のフローチャートを見直すことにより、現在の問題点が明確化した。そこで新しくフローチャートを作成し実際に稼働させ運用した。その結果、各病棟が出しているデータを1つにまとめるのに要していた時間は格段に減り、その作業も簡易になった。また、情報収集シートに入力すべき情報量を極力低減化し、入力規制や関数を使用した。そうしたことにより、情報収集シートへの入力する時間は軽減、ヒューマンエラーも少なくなり、正しい情報が収集できるようになった。実際に、入力をしている現場のスタッフより「入力がすごく簡単になった」「DiNQLにかけていた日々の時間が短縮した」などの声があった。これらにより、今回新たに作成したフローチャートおよび情報収集シートは、DiNQL情報収集に関する、看護職が負担する時間と労力の軽減につながり、効率的・効果的に正しいデータを入力することにつながったといえる。

DiNQL データ収集・入力を円滑化するための当院の取り組み

- 看護職の負担軽減および正確なデータ入力を目指して -

生土博之^{*1}

^{*1} 島根大学医学部附属病院看護部医療情報

Our hospital's efforts to facilitate DiNQL data collection and input - Reduce the burden on nurses and aim for accurate data entry -

Hiroyuki Ikedo^{*1}

^{*1} Medical information, Nursing department, Shimane University Medical School Hospital

Abstract

Our hospital has been participating in the DiNQL project which the Japanese nursing association can advance three years ago.

In our hospital, 21 departments are participating this fiscal year.

Based on objective data of DiNQL, we grasp the strengths and weaknesses of our ward and use it for nursing management. However, the nurse's burden on data collection and data input by DiNQL is very large. In addition, interpretation of each individual in the DiNQL data input guidance was different, and accurate data collection was difficult.

Therefore, at our hospital, we reviewed the system on data collection and input, and made efforts for facilitation.

We reviewed the flow chart currently in use and created an easy-to-use DiNQL information collection sheet for nursing practitioners who actually collect information. DiNQL information collection sheet was made using Excel. Human errors have been eliminated by restricting input data and using functions.

And we changed the input method to DiNQL system from direct input method to CSV file method.

As a result, the time and effort spent by nurses on DiNQL information collection and data entry has decreased. Furthermore, the data itself became high quality, and it became data with high confidence.

Keywords: DiNQL, Facilitate information gathering, flowchart, Information collection sheet using Excel

1. 緒論

日本看護協会では、労働環境の改善と看護の質向上を目的に、平成 24 年度から「労働と看護の質向上のためのデータベース(DiNQL)事業」に取り組んでいる。当院では3年前より DiNQL 事業に参加し、客観的なデータをもとに自病棟の強みと弱みを把握し、看護管理に活用している。一方で、データ収集に関する、看護職の負担が非常に大きい現状がある。また、今年度より DiNQL 事業に参加する病棟が増加したことで、現場ではデータ収集に関する混乱が生じた。さらに、2017 年度 DiNQL のデータ入力の手引きにおける各個人の解釈が異なり、正確なデータ収集が困難な状況となっていた。各病棟のデータを統合する作業にも、多大な時間と労力を要し、収集した DiNQL のデータ入力に関しても入力エラーの続出を認めていた。そこで、データ収集および入力に関してのシステムについて見直し、円滑化へ取り組みを行った。

2. 従来の方法

DiNQL 事業に参加している病棟は、日本看護協会から提出されている、巻末資料Ⅱのデータ入力評価票を用いて、データ収集を行い、毎月看護部へ提出を行っていた。看護部は医療情報へ、そのデータを提出し、医療情報が1

つのデータ入力評価票に集約したのち再び看護部へ戻していた。さらに、集約したデータの一部を各専門分野(褥瘡、医療安全、感染)に配布し、各専門分野が入力すべきデータを足し加え看護部へ提出していた。最終的に看護部が DiNQL へ直接入力の方法でデータ入力を行っていた(図1)。

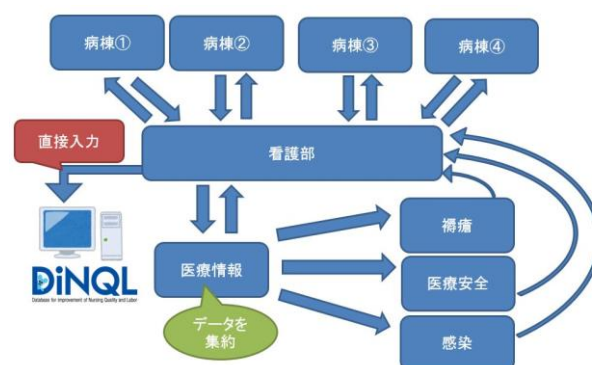
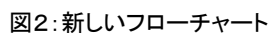


図1: 今までのフローチャート

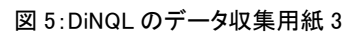
1. DiNQL のデータ入力の手引きにおける各個人の解釈が異なり、正確なデータ収集が困難である。
2. データ収集に関して多くの時間と労力を費やし、時間外労働の原因となっている。
3. 看護部では、全病棟のデータを直接入力の方法で入力しているため、多くの時間を費やし、時には入力する箇所を間違えるなどのヒューマンエラーが発生する。
4. データ入力時にエラーが発生した場合、病棟に連絡しデータを再収集する必要がある、双方の手間と時間を要す。

看護職が負担する時間と労力を軽減させ、効率的かつ効果的に正しいデータを収集および入力できること。

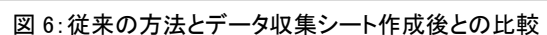
従来の方法ではデータの往来が複雑だったため、できる限り最小限の往来で終わるようにデータ収集に関するフローチャートの再構築を行った(図2)。

[illegible][illegible]

また、従来の方法では、データの抜けなどのヒューマンエラーがあったため、データ収集漏れがないように、画面内に【NG】や【OK】を表示させた(図 5)。



1ヶ月に DiNQL データ収集に要していた時間は、従来の方法とDiNQL データ収集シート作成後を比較すると短縮した(図 6)。
病棟全体で平均すると約 500 分の短縮となった。



参加病棟(全21病棟)のデータ入力を、直接入力する方法から CSV ファイルを使用して入力することに変更したことで、入力に要していた時間は約 14 時間短縮した(図 7)。また、入力した際にエラーはほとんど出なくなった。

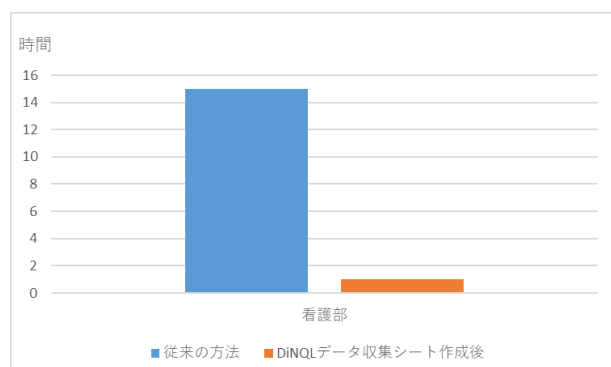


図 7: 看護部が1ヶ月にデータ入力に要した時間

7. 考察

院内共通の DiNQL データ収集用シートを、実際に入力している看護職と意見交換しながら作成したことにより、簡易で扱いやすいものになったことが、今回の時間短縮および正確なデータ入力につながったと考える。入力規制や関数を使うことで、誤入力や収集漏れを防ぎ、どの看護職のスタッフが集計しても、同じデータを収集できることになった。また、そのことがデータ入力時に発生していたエラーを未然に防ぐことにつながっていると考えられる。

また、1ヶ月のデータをまとめて収集するのではなく、毎日少しずつデータ収集することで、1ヶ月に要するデータ収集時間の短縮につながり、超過勤務の減少にも有効である。また、日々の入力を病棟カンファレンス中などに行うことで、今現在入院している患者に対して、より質の高い看護アセスメントにもつながる。

当院では DiNQL データを紙媒体で残し、看護職以外のスタッフと共有しているが、今はまだ関心が薄い。今後は DiNQL データを病院・病棟の運営や質の向上のために、看護職のみならず多職種との連携にも大いに活用できるように働きかけていく必要がある。

8. 結論

今回フローチャートの見直しと DiNQL データ収集の作成および CSV ファイルでのデータ入力は、看護職の負担する時間と労力の負担軽減に貢献し、解釈の違いを含むヒューマンエラーを低減させることで、より正確なデータ収集・入力が可能になった。

9. 参考文献

安達良子, “システム変更・院内共有ファイル活用等によるデータ入力の工夫”, 看護, 2015, 67, 49-51
安達良子, 竹内いずみ, 岩澤由子, “労働と看護の質のベンチマーク評価 (DiNQL) の活用”, 第 16 回日本医療情報学会看護学術大会, 2015, 35-36