

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

最優秀賞

広島県厚生農業協同組合連合会

広島総合病院

チーム医療による新たな手術室運営方法の確立

－組織を巻き込んだ3カ年計画の取り組みを通して－

プレゼン動画視聴はこちら ▶



受診してよかった 紹介してよかった 働いてよかった



広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院



所在地 広島県廿日市市

従業員数 1099名 うち看護職員数：664名(2020年12月1日現在)

病床数 531床 (高度急性期270床、急性期261床)

(地域医療支援病院・救急指定病院・地域がん診療連携拠点病院)

入院基本料看護配置 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院基本料1)

背景

- 当院は地域の急性期医療を担っており、手術を前提とした患者が多く来院される。
- 2017年度まで年間5,600件以上の手術を23名の手術室看護師が担当していた。手術件数のうち23%は臨時・緊急手術であり、手術室看護師の超過勤務が常態化していた。
- 取組開始前5年間で手術件数は20%増加しているが、手術室看護師の離職率は病棟と比べて非常に高く、その結果手術件数の20%以上を抑制せざるを得ない危機的な状況になっていた。

目的

周術期看護に魅力を感じ、生涯働き続けられる環境を構築する

Point!

手術室の概要

✓ 取組前の手術室の待機勤務は17:00～翌朝8:30であったが、実際には午前中から最後の手術(22:00～23:00)まで勤務をしており、そこから翌朝8:30までオンコール体制を取らなければならない状況であった。

■ 手術室：9部屋 ■ 手術件数：5,600件以上（2017年度／13診療科）

取組の経緯

2014年	手術室運用方法の検討	● ワーキンググループが発足。手術室の午前中の稼働についての検討
2014年	手術室看護師の労働環境について検討	● 手術室の午前中稼働により、準備等を含む手術室看護師の業務が増加、時間外業務が常態化し、看護職のストレスも上昇。 ● 手術室科長から勤務の交代制を希望する声上がる。
2015年	他部署等との調整	● 手術件数は増加(約20%)傾向にあるが、手術室看護師の人的資源が追いつかず、院内で改革についてのコスト等の調整開始。 ● 手術室看護師として過去に働いていた者から手術室の課題の聞き取りを行う。
2017年	現状・課題の可視化	● 手術室業務改善諮問委員会発足。(手術件数を2割制限) ● 業務量調査を人的資源にも拡大し、手術室看護師の勤務状況をフィールドイノベーション活動で可視化。問題点を洗い出す。 ● 産業医、臨床心理士、事務なども巻き込み、3カ年のロードマップを作成し、病院側に諮問委員会から提出、了承される。 ● 看護部長による説明会を実施(複数回)。 ● 手術室看護師全員への面接・説明、他病院手術室の見学を行う。
2018年 4月	ロードマップに即した3カ年計画スタート	● 待機勤務と夜勤二交代制を並行スタート。 ● 看護副部長を手術室に配属(副部長1、科長1、主任4の体制)。 ● 新人の教育。副部長、科長によるスタッフへの説明。

取組の経緯

手術室看護師の勤務データをフィールドイノベーション活動で可視化して見えた現実

1. 退職者の77%が1～5年目の中堅層以下であり、育成途中で退職していた。
2. 病棟から手術室への異動を推進したが、その90%以上が退職していた。
3. 手術室経験3年目以下の新人の割合が50%以上に上昇していた。
4. 待機勤務が16時間以上の長時間勤務になっており、心身ともに負担が大きかった。
5. 勤務時間帯での学習時間の確保が難しく、全ての手術に対応できるまでに2～3年を要していた。

これらを踏まえ、手術室業務改善諮問委員会を設置し、手術室の勤務体制の整備や看護師のキャリアデザイン構築など、3カ年のロードマップを作成した。

■ 取組内容

1 手術室への積極的な人員配置

- 夜勤二交代制の実現のために、手術室看護要員算定式(日本手術看護学会)をもとに適正人員配置数を割り出した。
- 病棟・外来からの異動者、新人を手術室へ積極的に配置した。
- 術前・術中・術後の周術期看護において、同じ看護師が患者に接することができるように、病棟(整形外科系、一般外科系、心臓血管外科系)の科長と連携し、手術室異動スタッフをピックアップした。



2 勤務体制の整備

- 長時間連続勤務の原因となっている待機勤務を、夜勤二交代制に変更。
(8:30~17:00、16:30~翌朝9:30)

※当初は二交代制に対応できるだけの手術室人員が不足していたため、人員配置を行うことと並行して二交代制の整備を進めた。



■ 取組内容

3 外科系看護師のキャリアデザイン構築

- 手術が行われていない時間帯は、手術関連病棟の療養支援(術後の患者ケア、手術室では学ぶことのできない技術の習得、患者と家族のケア)を開始。
- 夜勤帯の手術室業務を細分化、可視化すると同時に看護以外の付帯業務を委託業者に依頼して、術中のみでなく療養支援を通して患者と関われる時間を確保した。

※看護部、外科系病棟の管理者とともに3カ月ごとに評価し、看護部の管理者会議等で情報共有を行っている。



4 周術期における教育の充実

- 手術対象の13の診療科を3つのグループ(整形外科系、一般外科系、血管外科系)に分け、3カ月の全科教育後、特定の診療科を集中的に学習できるよう固定チームナーシング制を導入し、定期だけでなく臨時・緊急手術に対応できる看護師を育成した。
- 療養支援の病棟も固定チームナーシングとリンクさせ、手術室看護師がそのまま手術関連病棟で看護実践を行えるようにした。



■成果：実現した「看護業務の効率化」

1 人材育成のスピードアップ、新人教育の推進

- 取組前は、全手術に幅広く対応できるジェネラリストを育成していたため2～3年の期間が必要だったが、3グループの固定チームナースング制度を導入し、そのグループ(診療科)のスペシャリストを育成する方法により、約6カ月で育成できた。

2 月平均時間外勤務時間・費用の削減

- 月平均時間外勤務時間・費用の削減 ※看護師の平均時給を2,000円で試算した場合

	取組前(2017年度)	取組後
● 平均時間外勤務時間	32.5時間	➡ 8.5時間 (月平均24時間↓)
● 時間外手当	87,500円	➡ 17,000円 (1人あたり43,700円↓)

Point!

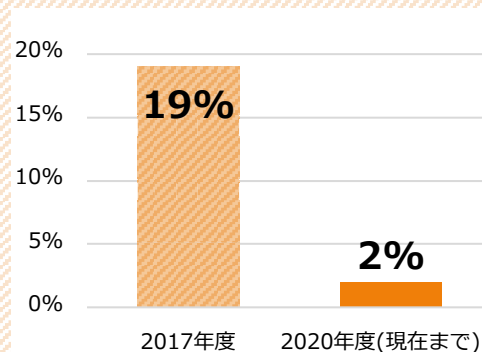
- ✓ 手術室看護師による病棟への療養支援により、病棟看護師の月平均夜勤時間数(様式9)の分母数の減少(72時間以下)に貢献できている。(2020年8月実績/病棟の夜勤従事者10.61人としてタスクシフト)

■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

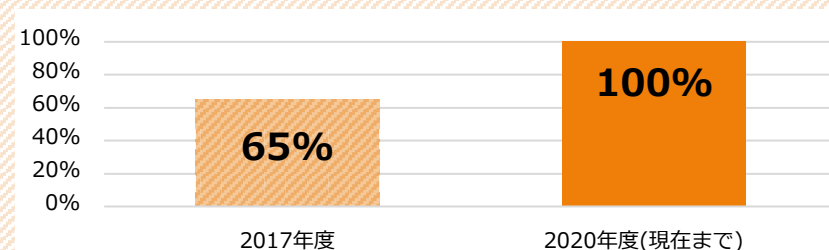
3 労働環境の向上

■ 離職率の低下

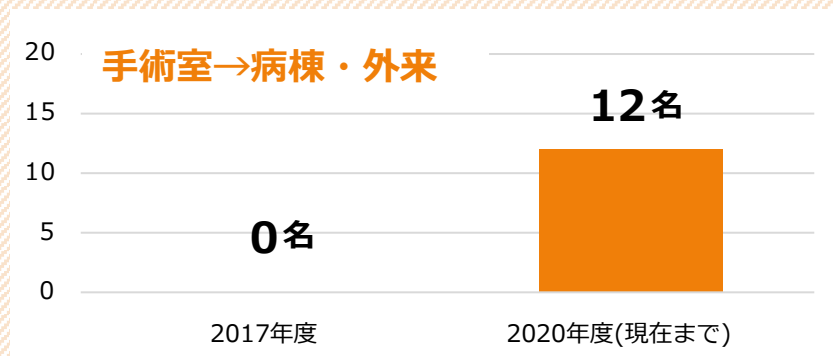
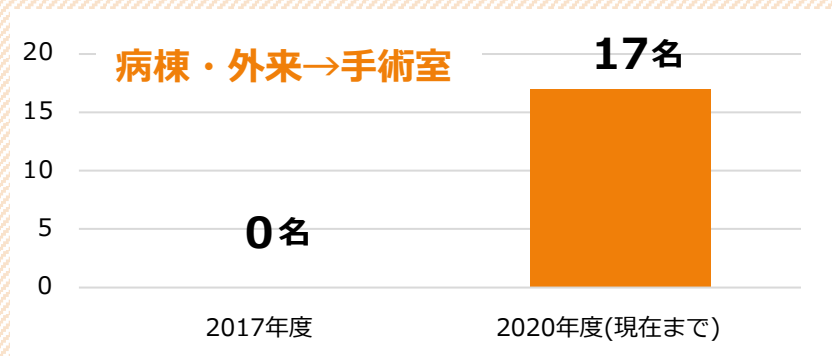
※退職理由として「違う環境を求める」が70%を占めていたが、現在は0%である。



■ 有給リフレッシュ休暇取得率の増加



■ 手術室と外科系病棟間の看護師のローテーションの促進



Point!

手術室看護師欠員時にも応援可能

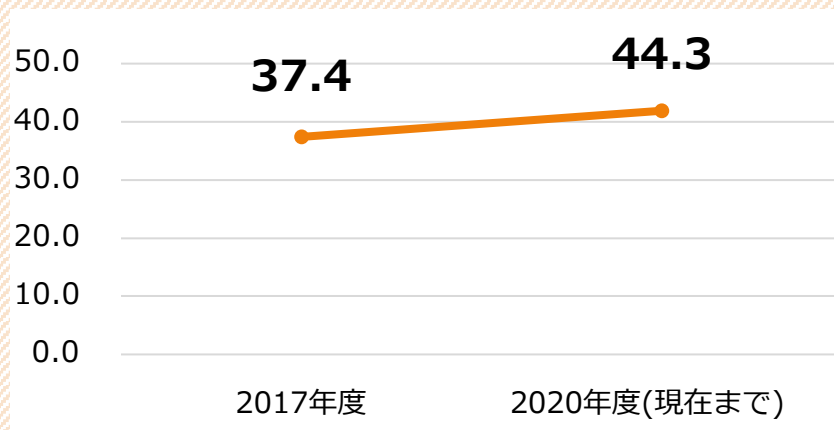
✓ 手術室看護師の欠員時は、病棟配置となった手術室経験のある看護師の応援が可能となった。

■成果：実現した「看護業務の効率化」

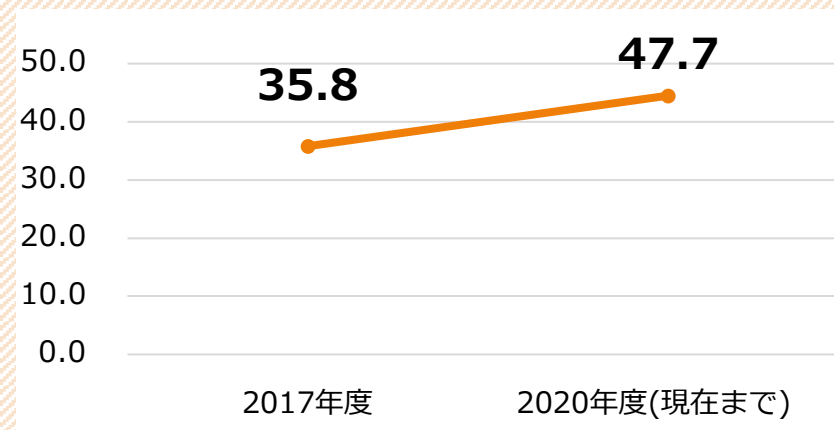
4 看護師の身体的・精神的負担の軽減と満足度向上

長時間の拘束による身体的・精神的負担は軽減されている
(取組開始前は院内で手術室看護師のストレスの高さが目立っていた)。

■ストレス度(全国平均50) ※値が大きいほど良好



■仕事満足度(全国平均50) ※値が大きいほど良好



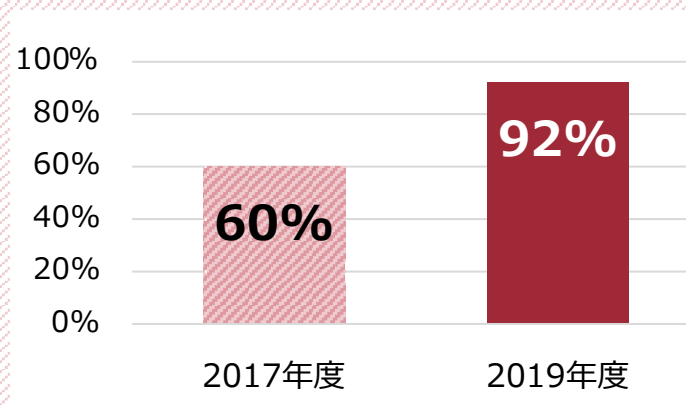
- 夜勤帯の看護師が翌朝に手術の準備をすることで、日勤帯の看護師が早朝出勤して手術の準備をする必要がなくなった。
- 看護師の待機勤務がなくなったことで、自分の時間が持てるようになった。

■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 周術期看護の質の向上(患者の満足度向上)

- 術前訪問実施率向上により、術前の観察や患者の思いの把握ができるようになり、二次的合併症の発生率が減少した。平日だけでなく、土日祝でも手術室看護師による術前訪問が可能になった。
- 患者の入院前の生活や術後も考慮し、手術室看護師が継続して療養支援を行うことで、病棟・手術室看護師の連携意識が高まり、患者にとってよりよいケアが実践できるようになった。
- 術前訪問に加え、療養支援での患者との関わりや病棟看護師から得られる情報も増え、患者の状態に合わせより具体的なプランを立案し実践していくことが出来た。

■術前訪問実施率



2 看護職の人員配置の最適化

- 手術室への積極的な人員配置ができるようになった。

2017年度 **23名** ➡ 2020年度 **50名**

※手術室看護要員配置数は55名目標。
(手術室1部屋あたり2.5人の日勤配置数)

■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

3 チーム連携の向上

- 各診療科のカンファレンスは早朝に行われているため、夜勤勤務の看護師が参加できるようになり、患者を中心としたチーム医療への意識向上、協働がなされるようになった。
- 医師も手術室で新人看護師を育成しようという意識が変化した。
- 整形外科手術、内視鏡手術などでは、臨床工学技士から現場で指導を仰げるようになった。

4 看護職の満足度向上

- 固定チームナーシング制により、診療科領域の周術期看護の学びが深まった。
- 夜勤の勤務時間帯に療養支援による学びとともに、勤務時間内での学習時間の確保ができ、当日の手術の振り返りとして先輩とディスカッションしたり、指導を仰げるようになった。
- 療養支援により、病棟看護師とのコミュニケーションが増えたことで、周術期看護を一体的に提供していく意識が高まった。
- 手術室見学の希望者が増え、ローテーションの推進につながった。

患者が安心して手術を受けられるために、
外来時から入院・手術・退院後も含めて
患者のニーズに添える看護サービス提供体制の構築にむけた
さらなるロードマップを作成し、
業務改善を継続していく

Point!

今後取り組みを開始する際のポイント

- ✓ 看護部だけでなく病院全体が組織的に動かなければならない。
- ✓ 「患者にどのような良い影響をもたらすことができるか」ということを念頭に多職種連携が必要。
- ✓ 改革するためには、教育も変えていく必要がある(他の施設も参考に幅広い視野で)。