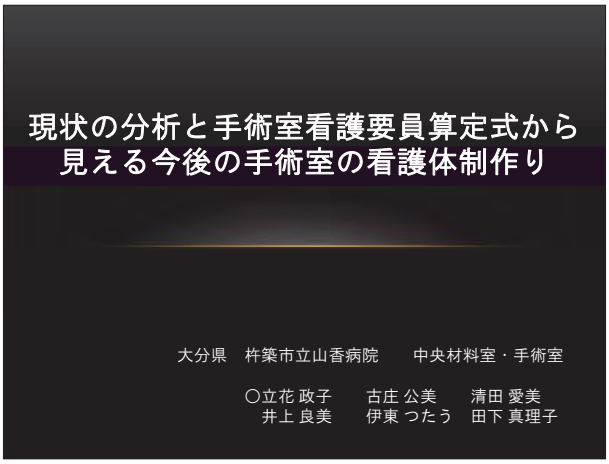
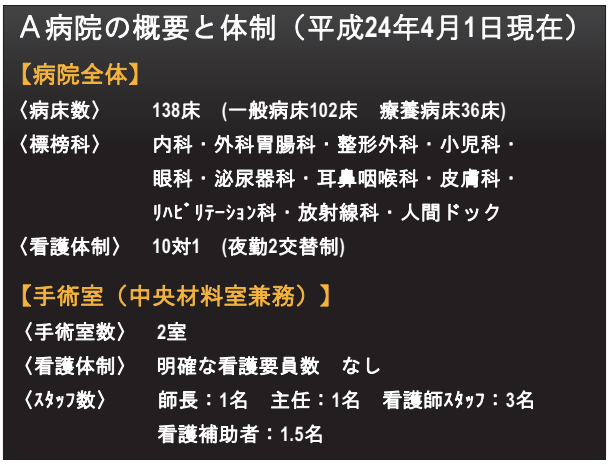
演題 219

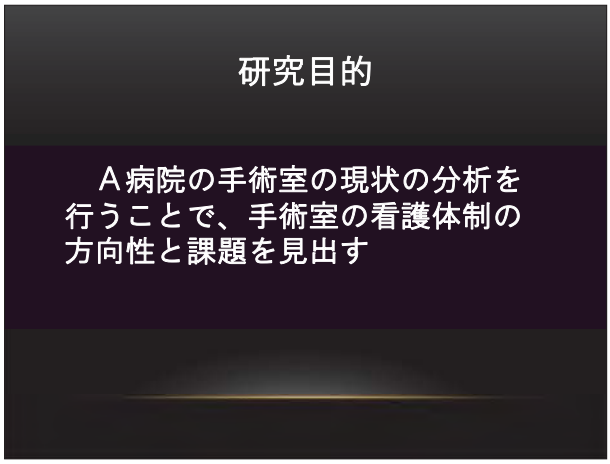
現状の分析と手術室看護要員算定式から見える今後の手術室の看護体制作り

発表者　立花　政子　（大分県：杵築市立山香病院 中央材料室・手術室）
共同研究者　古庄　公美、清田　愛美、井上　良美、伊東　つたう、田下 真理子

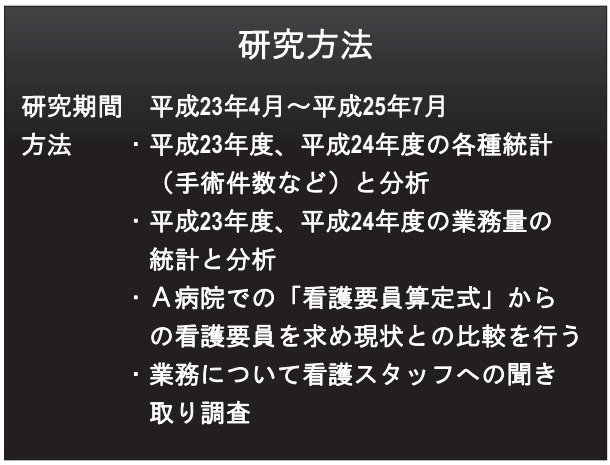




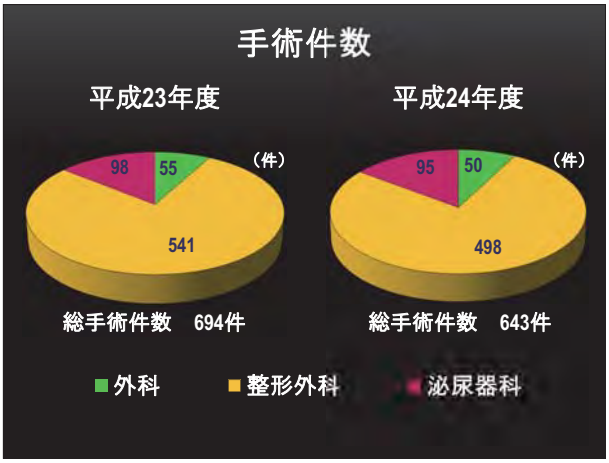
A病院は、138床の病院です。10対１の看護体制がとられています。手術室は、中央材料室との兼務で、看護師５名、看護補助者1.5名で運営されています。病棟では、患者数に応じて看護要員数が決められていますが、手術室では明確な看護要員数はなく、その施設独自の体制に応じた人員配置が行われている現状にあります。



今回、業務量の現状や変化を可視化して分析を行いました。また、日本手術看護学会で提案されている「看護要員算定式」から求められるデータを参考にし、過去二年間のA病院の手術室の振り返りを行い、今後の手術室の看護体制の方向性と課題を見出したいと考えました。

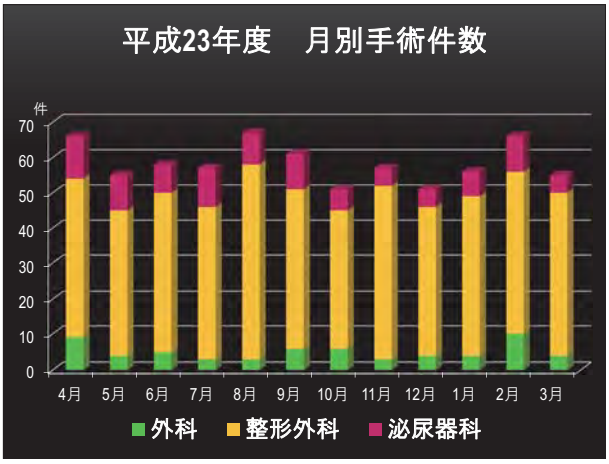


研究方法は、ご参照ください。

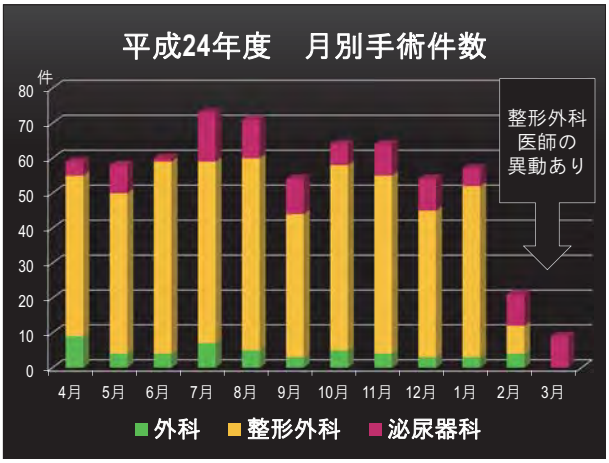


これは､手術件数をグラフに表したものです。外科、整形外科、泌尿器科で色分けしています。

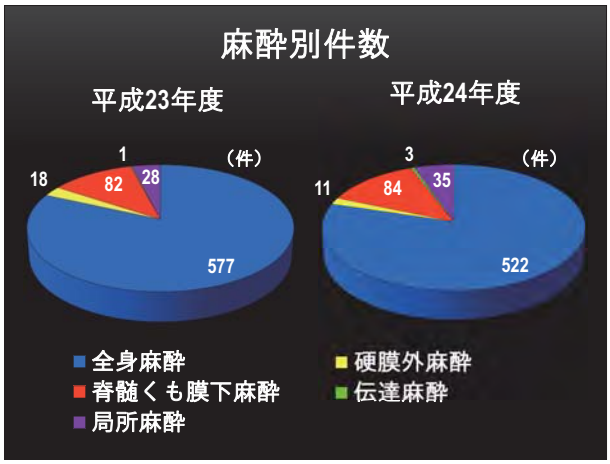
23年度の総手術件数は694件で、24年度は643件でした。整形外科が約７割を占めています。



これは、23年度の月別手術件数をグラフに表したものです。多い月で67件の手術があり、月平均は約58件でした。



これは､24年度の月別手術件数のグラフです。月平均は、約54件でした。３月は、整形外科医師の異動があったため、手術件数が減少しています。



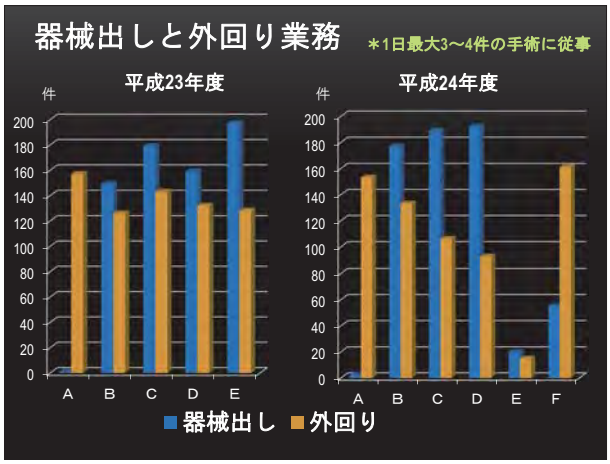
これは、麻酔別件数を表したグラフです。23年度、24年度共に、全身麻酔が約８割を占めていることがわかります。次いで多いのは、脊髄くも膜下麻酔となっています。

手術室スタッフの業務経験

	看護師経験	手術室経験
A（師長）	24年目	16年目
B（主任）	18年目	6年目
C（ｽﾀｯﾌ）	12年目	8年目
D（ｽﾀｯﾌ）	18年目	9年目
E（ｽﾀｯﾌ）　平成24年5月 手術室から病棟へ異動	8年目	6年目
F（ｽﾀｯﾌ･新人）　平成24年5月 病棟から手術室へ異動	6年目	未経験

〈平成24年5月7日時点（5月7日付で異動あり）〉

これは手術室スタッフの業務経験を一覧にした表です。昨年５月に異動があったため、６名分を提示しています。看護師経験は６年目から24年目、手術室経験も未経験から16年目までと幅があることがわかります。



手術室業務の中には、手術中の器械渡しなどを行う器械出し業務と、患者さんに関わることや器械出し業務以外のこと全般を行う外回り業務があります。

これは、23年度と24年度で器械出しと外回り業務を行った手術件数を、看護師別に示したグラフです。青色が器械出し、オレンジ色が外回りを示しています。器械出し、外回り業務、共に、１日最大３～４件の手術に従事していました。

Ａの看護師は、師長としての業務もありましたが、手術室の運営上、外回り業務を行っていました。

Ｂ、Ｃ、Ｄの看護師は、23年度に比べて24年度は器械出し業務が増加していることがわかります。また、Ｃ、Ｄの看護師は外回り業務が減少しています。これは、昨年５月の異動で新人が配属されたことにより、業務内容に変化があったためと考えます。

Ｆの看護師の外回り業務が多いのは、新人で経験が浅いため、手術内容によって器械出し業務が限定されていたためです。

看護要員算定式
（日本手術看護学会ホームページより）

【看護要員算定式の説明】

病院名	一件あたりの手術時間	１日平均手術件数		比率	計算上の業務量	７時間労働	看護師数	夜勤者数（夜勤者数×２）	休暇者数	必要総看護師数	手術室数	一部屋あたりの看護師数
			-4873.7	0.66105	-7372.61	420	-17.5538			-17.5538		#DIV/0!

＊特定の1週間もしくは１か月もしくは１年間のデータを基にする

これは、日本手術看護学会が提案している看護要員算定式です。一件当たりの手術時間、一日平均手術件数などを入力すると、「必要総看護師数」と「一部屋あたりの看護師数」が自動的に計算されます。

看護要員算定式
（日本手術看護学会ホームページより）

病院名	一件あたりの手術時間	１日平均手術件数		比率	計算上の業務量	8時間労働	看護師数	夜勤者数（夜勤者数×２）	休暇者数	必要総看護師数	手術室数	一部屋あたりの看護師数
	65.3	3.0	-40.7	0.66105	-61.5797	480	-0.12829	2	1	2.87	2	1.43

平成23年4月1日～4月28日の1か月のデータを使用

＊手術件数は、1件／日～6・7件／日とばらつきがある
＊手術は、2室同時進行の並列で行われていることもある

＊1人あたりの月平均超過勤務時間
平成23年度　10.5時間
平成24年度　12.3時間

この算定式を用いて、Ａ病院でのデータを入力してみました。一件当たりの平均手術時間が65.3分、一日平均手術件数が3.0件でした。これらのデータを入力すると、必要総看護師数は、2.87人と出ました。

しかし、一日の手術件数は、平均では３件という数字でも､実際は１件～６・７件と日によってばらつきもあり、手術も並列で行われています。６・７件手術がある日には看護師は２～３人では不足です。また、１人あたりの月平均超過勤務時間を見てみると、23年度は10.5時間、24年度は12.3時間でした。この算定式で求めた看護要員数は、Ａ病院の手術室の規模や実際の運営状況を考慮すると、疑問があります。石橋[1)]も、「今後、看護要員の算定基準を公式ルールとして認知させるためには、「手術件数」、「手術１件当たりの手術時間」の把握だけでなく、「手術特性」、「施設特性」、「スタッフ特性」、「運用特性」など異なる条件のデータを収集することも必要である。」と述べています。施設ごとの特性を踏まえ、看護要員数を検討していくことが必要と考えます。

業務を行う中で感じていたこと

前向きの意見、今後への思い	後ろ向きの意見
・忙しい中でも、考えながら行動でき、達成感が得られていた	・人員不足を感じていたが、定数がないためジレンマがあった
・大きなミスなく過ごせたのは、経験のあるスタッフがいたからだ	・忙しい時は、休憩がとりにくかった
・人員が少ないため看護補助者との協働を検討し、話し合いを重ねて、業務分担を行った。	・疲労感が強かった
	・休日の人がいるとギリギリで業務を行うので、超過勤務が続いたりして、身体的にきつかった
・適正な人員配置を、もっとアピールすればよかった	・複数の手術に対して集中力を維持することは困難

次に､スタッフへ聞き取り調査を行いました。

人員配置に関しては、不足を感じながら業務を行っていたことが伺えます。忙しさで休憩がとりにくかった、疲労感が強かったなどの意見があり、身体面や精神面での負担も大きかったのではないかと考えます。しかし、忙しさの中でも達成感を得られていたり、看護補助者との協働に取り組んだりなど、前向きな姿勢も見られます。井部ら[2)]は､「看護職者は、環境(状況)の中における自分の位置を自覚することが重要である。こうして初めて具体的・実践的な問題意識を持つことができる｡」と述べています。人員不足を感じながらも、自分たちの置かれている現状を分析し、解決策を探ったり考えたりしていたのではないかと考えます。

結論

・Ａ病院の手術室の現状分析を行った
・看護要員算定式で出した人員数では実際の業務を行えないことがわかった
・施設の特性も踏まえて、適正な看護要員の検討を行うことが必要である
・スタッフは、忙しさや疲労感の中でも達成感を見出し、問題解決に取り組む姿勢が見られた

結論

・A 病院の手術室の現状分析を行った
・看護要員算定式で出した人員数では、実際に業務を行えないことがわかった
・施設の特性も踏まえて、適正な看護要員の検討を行うことが必要である
・スタッフは、忙しさや疲労感の中でも達成感を見出し、問題解決に取り組む姿勢が見られた

【引用文献】

1）石橋まゆみ：手術室看護師の適正配置要員調査の分析から見えたこと，オペナーシング,2009,24（５），p.84.
2）井部俊子ら：看護管理概説，日本看護協会出版会,2011,p.128.

【参考文献】

1）堀田哲夫：手術部看護師の適正数と現状からみた課題,オペナーシング,2010,25(８),p.90－93.
2）上野正文：日本手術看護学会としての手術看護要員算定調査,オペナーシング,2010,25（８），p94－96.
3）橋爪香代ら：手術室看護要員の算定に関する調査　－2006年度予備調査報告－　その1,日本手術看護学会誌,2007,vol.3,No2.
4）岸里美ら：手術室看護要員の算定に関する調査　－2006年度予備調査報告－　その2,日本手術看護学会誌,2007,vol.3,No2.
5）八田京子ら：手術室看護要員の算定に関する調査　－2006年度予備調査報告－　その3,日本手術看護学会誌,2007,vol.3,No2.
6）上野正文ら：手術室看護要員の算定に関する調査　－2006年度予備調査報告－　その4,日本手術看護学会誌,2007,vol.3,No2.