

手術件数の多い眼科白内障手術における業務の効率化にむけての取り組み

キーワード： 業務改善 眼科手術（白内障）外回り看護

山尾 佳未（手術室）

I. はじめに

当院手術室では眼科の手術枠を毎週火曜日と木曜日に設けており、白内障の手術は1日6件前後を行っている。手術は局所麻酔で行い、入室から退室まで20分前後と短時間で終了する。器械出し看護師は不要で、外回り看護師2名が交代しながら患者を受け持つ。

眼科手術を担当する看護師は、午前中に手術準備と術前訪問を行っている。午後から手術が開始されると、およそ20分の時間内で看護記録を記載しながら外回り業務にあたり、患者の入れ替えを行っている。全ての症例が終了しても部屋の片付けや看護記録が日勤業務時間内に終わることはほとんど無く、18時頃まで超過勤務をしている現状があった。

今年度私は、眼科係として医師との調整や器材の管理を行っていたため、これらの業務の課題について解決していきたいと考えた。その中で、リーダーシップとマネジメント研修を機会に、さらに業務改善に踏み込み課題解決につなげることができたため、今回の取り組み内容と研修の学びを報告する。

II. 役割・立ち位置

看護師経験15年目。他病院で12年の勤務を経て当院手術室へ配属されて4年目となる。今年度は各科連携係として眼科を担当している。

III. 現状分析に基づく問題・課題

白内障手術は件数が多く、時間的制約のある中で効率よく安全に実施することが求められる。しかし、外回り看護師が行っている業務は、午前中の部屋準備や術前訪問を含め、すべての症例が終了するまで業

務密度が高く、記録をする時間や患者に向き合える時間が限られていた。また、毎週の予定症例を固定性で看護師が担当するわけではないため、作業効率には個人差が生じている現状があった。

当院で白内障手術を受ける患者は70歳以上が74%であり、さまざまな既往や可動域制限、難聴のある患者が多い。さらに顔面周囲の顕微鏡下手術であることから、体動制限も加わり恐怖を抱く患者もいる。しかし、煩雑な業務に追われて、患者の特徴をとらえた観察、看護が満足にできていない状況にあり、スタッフからは眼科手術担当日は業務負担によるストレスが高いという意見が聞かれた。

そこで、白内障手術に関する業務を一から見直し、看護師が業務に関わるストレスを軽減させることができるように目標を設定し、取り組みを開始した。

IV. 目標

1. 白内障手術の業務内容を見直すことで、担当する看護師の業務遂行におけるストレスが軽減されたと実感できる。
2. 術前訪問を含め、記録にかかる時間が短縮できる。

V. 実施

まず、眼科手術を担当したことのある看護師を対象にアンケートを行った。内容は、白内障手術でストレスに感じることや問題とを感じることを自由記載してもらった。また、眼科係としての業務改善案を事前にいくつか提示し、それに対する賛成・反対意見を把握できるようにした。

今回の取り組みに協力してもらうワー

キンググループメンバー（以下メンバー）は、記録の改善も目的としていたことから、クリニカルパス委員（以下パス委員）と看護記録委員を含めた看護師5名に協力を依頼した。

メンバーとアンケート結果を把握し、9月～10月の2カ月間で業務改善が可能な課題を洗い出し、実施できた内容は①～⑦の7項目であった。（表1）

7項目はメンバーの経験値や強みを活かして振り分け、委任型リーダーシップを活用して同時進行してすすめた。メンバーには実施内容が明確であったことや眼科のストレスを無くしたいという意識を共通して持っており、自律して活動してもらえた。また、進めていく中で、メンバー以外のスタッフが混乱しないように随時変更した点は紙面にまとめて掲示し、症例を担当する看護師にはタイムリーに個別で伝達するようにした。

（表1）業務改善を行った7項目

業務改善した内容	改善の目的
① 白内障器械の点数削減	・ 不必要な滅菌をへらす ・ 器械の劣化を防ぐ ・ カウントしやすくする
② 員数表の形式変更	・ 枚数を減らしまとめる
③ 滅菌器械バスケットの整理	・ 取り出しやすくする
④ 眼科専用材料を手術室2室に固定置き	・ 準備片付けの手間を省く
⑤ 手術室 CE と協働し、術後の器械カウントは CE と行う	・ 術後の患者と関わる時間の確保
⑥ 両眼白内障手術の場合2回目の術前訪問は必要時のみ行う	・ クリニカルパスを活用し、術前訪問の目的と内容の見直し
⑦ 電子カルテの術前訪問記録は必要時のみ記入する	・ 記録時間の短縮をはかる

具体的に、項目⑤に関しては、ME 機器を管理する臨床工学技士（以下 CE）が眼科の手術中、手術部屋にいるために協力を依頼でき、CE の業務拡大につながられた内容である。

手術室では、他職種と円滑な連携ができるように CE 連携係を配置し、数ヶ月ごと

に CE と話し合いの場を設けている。そこで、今回 CE 連携係を介して、眼科症例時のスムーズで安全な症例進行を目指すためのカンファレンスを開催してもらった。その中で看護師側の問題を知ってもらい、依頼したい業務内容を提示した。結果、これまで手術終了後の器械カウントは看護師2名で実施し、その間患者は手術台で臥床したままカウントを終えるのを待つ状態であったが、それを看護師同士ではなく、CE と看護師で器械カウントする方式に変更した。これにより、手の空いた受け持ち看護師が手術終了後すぐに患者への声かけやバイタルサインチェックができるようになった。CE も業務負担がなく安全な手術進行のために協力できるとの反応があり現在も継続できている。

項目⑥⑦については、これまで術前訪問は左右の眼を火曜と木曜に片眼ずつ行うため、同一患者に2回術前訪問を実施していた。しかし、パス委員の介入により、今まで行っていた患者の全体像のアセスメントではなく、病棟と統一したアウトカム「手術について理解できる」という目標に焦点をあてた術前訪問と記録のあり方を考え、見直しを行った。その結果、初回（火曜）の術前訪問でアウトカムが達成できていれば、問題が無い限り2回目の訪問は不要と変更した。記録に関しても、電子カルテの看護記録と手術室部門側の訪問記録を2つ書いていたが、パリアンスがない場合は手術室部門側のみの記録で良いことにした。⑥⑦の変更時は、訪問回数が減ったり、電子カルテ側の記録をしないことに戸惑いの声があったが、パス委員からクリニカルパス活用に関する学習会を開催してもらい、重複した業務を減らすことで得られるメリットを伝え、実際に記録時間の短縮につながったり、午前中の準備の時間に余裕ができたりする成果が見られ、スタッフからの理解が得られた。

VI. 評価

11月に、業務改善後に受け持ちをした看護師8名を対象に満足度調査を実施し

た。満足度の指標は「満足・どちらかといえは満足・どちらともいえない・どちらかといえは不満・不満」の5段階で各項目に対して行った。結果は改善に取り組んだ7項目すべて高い満足度が得られた。(表2)

(表2) 業務改善後の満足度評価

業務改善内容	「満足」の比率
項目①	100%
項目②	100%
項目③	87.5%
項目④	100%
項目⑤	87.5%
項目⑥	87.5%
項目⑦	100%
*項目③⑤⑥は、8名中1名が「どちらかといえは満足」と回答しているため、87.5%である。よって評価としては概ね満足度が高いと判断した。	

回答者の具体的な意見としては、「記録時間の短縮ができた」「初めて症例につく看護師への指導や部屋準備の時間が確保できた」「術前訪問が必要と感じる患者のために時間を使えた」「患者のことに集中できたり、無駄に焦らずに退室できる」「症例につくストレスがやや軽減した」と成果の見えるものであった。

今回このような結果が得られたのは、最初に眼科の課題を丁寧に明文化してスタッフの関心を引き出し、業務遂行の安定実現のために取り組んでいるとアピール出来たからだと考える。その上でメンバーには、手術室経験年数や委員会の視点など、それぞれの持ち味が出せるように課題を分配して働きかけた。委任型リーダーシップによって、各項目の改善推進を同時進行してメンバーに任せ、自分自身は統括者として目標に立ち戻ってメンバーと話し合いを重ねることが出来たため、短期間でも成果につながったと考える。

VII. 今後の課題

業務改善をして4カ月が経過したところであり、今後も実現できた項目の再評価

と改善を継続させていく。また、記録に関しては、術前訪問記録の見直しは出来たが、術中の看護記録について課題が残っている。現在の術中記録は、入力する項目が多く、患者の退室までに記録が終了しないこともあるため、外部業者に相談してフォーマットの見直しをしていく予定である。また、記録の改善によって起こる問題がないか看護記録委員とともに監査していく必要がある。

VIII. 研修からの学び

研修を通して、まず自分の基軸づくりが大切であると学んだ。部署での自分の立ち位置から達成したいことを見つけることで、課題がみつけやすく、ブレずにテーマを設定することができた。また、課題を見つけるには日頃から部署での現状とあるべき姿とのギャップに気づき、問題意識を高めることが大切だと感じた。

今回の取り組み内容は、自らが改善したいと思っていた課題であったため、意欲的に計画・実行に移すことが出来た。メンバーの強みを活かして役割を委任したことで、意見交換が増えて複数の業務改善に着手することができ、チーム運営の重要性を知ることができた。今後も取り組みを継続し業務の改善に貢献していきたいと考える。