

請願第17号

横浜市立大学附属病院手術室の全室稼働体制の確立について

1 現 状

(1) 手術室（12室）の稼働状況

(実績：平成22年4～6月 緊急手術や延長手術を含んだ換算)

月	火	水	木	金	計
10.2室	9.7室	10.9室	8.8室	7.0室	46.6室 (9.3室/日)

(2) 手術件数の状況

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
手術件数	4,513	4,594	4,684	4,768	5,156

2 手術室稼働率向上のための対応策

公立大学法人横浜市立大学から、次のような対応を図ると報告がありました。

43名の看護師体制により手術室の対応を行っていますが、新人の育成に時間がかかることや育児時間の取得者などもあることなどから、平均1日あたり9.3室の稼働状況となっており、看護師の確保が課題となっています。

手術室12室を最大限活用するためには、51名（8名増）の看護師を配置し手術室経験を積ませる必要があると考えており、看護部・院内各部署といった従前の取組の枠を超えて、学内各部署とも連携し、今後、一層の看護師確保に取り組んでまいります。

(裏面あり)

◆看護師確保の取組

(これまでの取組)

- ・ 採用試験の毎月実施
- ・ 地方都市での採用試験の実施
- ・ 全国主要都市で開催される病院説明会への参加
- ・ 看護学校主催病院説明会への卒業生を伴った参加
- ・ 院内保育の実施(一時保育、土曜保育、夜間保育、病後児保育の実施)

(平成 22 年度からの取組)

- ・ 本学看護学科生を対象とした修学資金貸与制度(4 年次生 40 人に年額 60 万円貸与)の創設
- ・ 入職準備金(20 万円)の支給(※平成 23 年 4 月 1 日までの入職者対象)
- ・ 看護学科における進路相談の充実
- ・ 病院長・診療科部長(教授)による各地の看護学校訪問実施

◆看護師の間接業務の削減等

- ・ 滅菌・清掃業務の委託時間延長
- ・ 医事請求業務等の削減
- ・ 臨床工学技士の増員による機器準備業務の実施
- ・ 放射線技師の手術部門への常駐

上記のような取組により、稼働室数及び手術件数の増加を図ってまいります。

手術室稼働	9.3 室/日 (予定手術 8.2 室/日)	→	11.3 室/日 (予定手術 10.0 室/日)
手術件数	5,156		6,414

オペ室有効活用検討ワーキング報告書

現状と問題点

- 1 手術件数は年々増加傾向を示し、平成 21 年度実績で 5000 件を超えている。
- 2 手術待ち患者が多く、各診療科からの手術枠増加の希望がある。
- 3 手術室利用状況は、12 列（室）中 8.2 列と十分に利用できていない。
- 4 看護師数が不足している。（現在 43 名）
- 5 看護師の間接業務（本来の業務以外の業務）が多く負担増となっている。
- 6 手術の延長（時間外）が多い。

対策

- ①手術件数を増加させるため、
- ②オペ室の看護師の定着と、当院オペ室への異動希望者が増加するよう職場環境を整備するため、以下の事について取り組む必要がある。

1 手術列（件数）の増加

現行の 8.2 列を今年度中に 8.4 列とし、来年度は 9 列とする。

⇒小線源室業務を中央手術室業務から分離する。

2 看護師確保

(1) 本年度中の増員

小線源業務に非常勤 3 名の増員

①看護職員 O B への郵送、訪問による勧誘活動、②職員による近隣に在住の看護師有資格者の勧誘活動、③看護専門誌への広告

(2) 来年度以降の増員

中央手術室に常勤 5 名の増員

①全国各地での宣伝活動、新聞等の求人広告、②附属病院に好印象をもってもらうため、看護学生の実習時のイメージアップ、③遅出看護師の敷地内駐車スペースの確保

3 看護師の間接業務の削減

(1) 手術周辺機器の準備業務の削減

⇒臨床工学士 3 名増員（計 12 名）による手術室専従臨床工学士の 2 名常駐
（4 月からオンコール体制で対応している。）

(2) 滅菌・清掃業務の削減

⇒滅菌・清掃委託業務の時間延長・・・10 月から実施する予定

(3) 医事請求業務及び物品管理の削減

⇒常勤事務職員の手術室配置と専門家の育成・・・10月より実施する予定

4 手術時間と手術間時間の短縮

(1) 手術予定時間の正確な申告と手術時間短縮の努力・・・直ちに実施

⇒各診療科医師の教育

(2) レントゲン撮影による術中待機時間の短縮

⇒放射線技師の増員1名による手術室・HCU/ICU担当として常駐

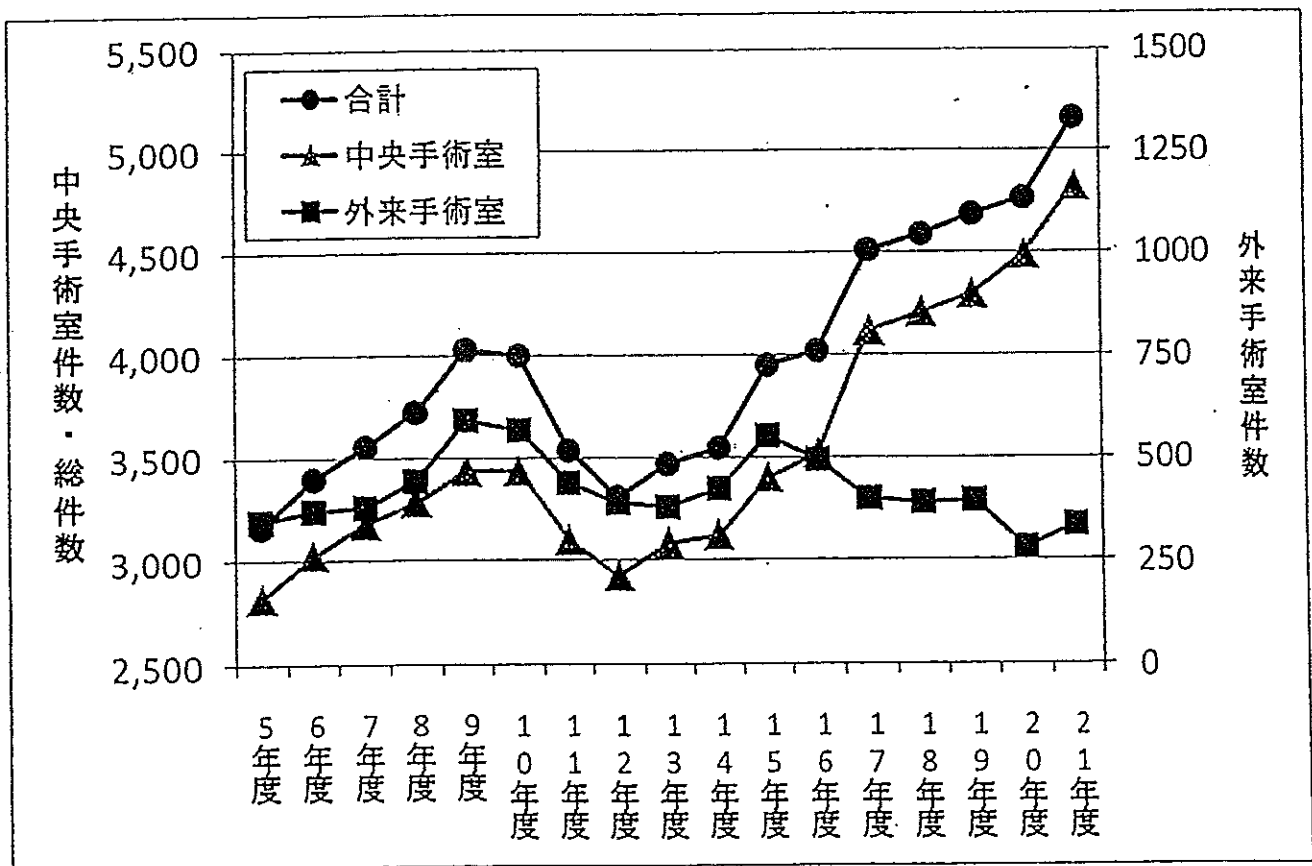
大学本部の依頼事項

・臨床工学士3名（手術室常駐2名、欠員補充1名）、放射線技師1名の年度内早期の採用

手術件数など資料

1. 手術件数推移

	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
中央手術室	2,818	3,027	3,176	3,283	3,433	3,433	3,097	2,924	3,084
外来手術室	343	370	378	442	590	567	438	388	378
計	3,161	3,397	3,554	3,725	4,023	4,000	3,535	3,312	3,462
	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	
中央手術室	3,123	3,400	3,518	4,112	4,205	4,291	4,486	4,821	
外来手術室	424	551	495	401	389	393	282	335	
計	3,547	3,951	4,013	4,513	4,594	4,684	4,768	5,156	



5 実際に枠を増やす場合、可能な曜日はいつですか。

手術担当医師や外来日を考慮して、現実的に可能な曜日をあげてください。

	月		火		水		木		金	
	Am	pm	Am	pm	Am	pm	Am	pm	Am	pm
一般外科	○	○			○	○			○	○
消化器肝移植外科			○	○			○	○		
整形外科			○	○	○	○	○	○		○
心臓血管外科	○	○			○	○				
脳神経外科			○	○			○	○		
産婦人科				○						
口腔外科					○	○				
形成外科		○				○		○		○
皮膚科										○
泌尿器科	○	○			○					
眼科		○								
耳鼻咽喉科			○				○			

6 手術室の運営に関する改善点や要望に関して自由に記載してください。

- ・手術枠は増やしてほしいが、研修医もおらず、マンパワー不足（消化器肝移植外科）
- ・ベット数を増やさないと患者はまわらない。（歯科口腔外科）
- ・オペ室看護師を増やし手術列を10～11列にする必要がある。（歯科口腔外科）
- ・看護師への特別手当を出してはどうか。（歯科口腔外科）
- ・準緊急の手術が2～3か月待ちになってしまう。（形成外科）
- ・9時からの15分の小手術の後の2番目の手術が11時頃となる、枠がもったいない。
（産婦人科）
- ・外来手術室の両方を通常並列で使用したい。（皮膚科）
- ・入力画面の修正ができるようなプログラムにしてほしい。（歯科口腔外科）
- ・手術待ちが長く患者さんからのクレームがある。（整形外科）
- ・手術入替時間の短縮化（整形外科）
- ・機械出しのスキルアップ短縮化（整形外科）
- ・MEを活用し、看護師の負担を減らす。（整形外科）

手術室有効利用ワーキング アンケートの結果

1 現在の手術待ち患者数は何人ですか。

- 0～10名 皮膚科
- 11～20名 脳神経外科
- 21～30名 消化器・肝移植外科、耳鼻いんこう科、口腔外科
- 31～40名 心臓血管外科・小児循環器科、産婦人科
- 41～50名 形成外科
- 51～60名 一般外科、眼科
- 61～70名
- その他 120人 泌尿器科、300人 整形外科

2 初診から手術（治療開始）までの期間は凡どれくらいですか。

- 1～2週間 : 皮膚科
- 2～3週間 :
- 3～4週間 :
- 1か月～2か月 : 耳鼻咽喉科、脳神経外科、消化器肝移植外科、口腔外科、産婦人科
- 2か月以上 : 形成外科、眼科、泌尿器科、一般外科、整形外科、心臓血管外科

3 貴科の手術枠が今以上に必要ですか。

(1) 必要

形成外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、一般外科、整形外科、
心臓血管外科、脳神経外科、消化器・肝移植外科、口腔外科、皮膚科
産婦人科

(2) 不必要

4 手術枠が必要でしたら何枠ですか（半日単位を1枠とする）。

- 1枠 耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、産婦人科
- 2枠 泌尿器科、一般外科、心臓血管外科、消化器・肝移植外科、口腔外科
- 3枠 形成外科、
- 4枠以上 整形外科、脳神経外科

手術室各室使用実績

* □ 麻酔科医なしの定時手術 * ■ 麻酔科医なしの緊急手術

H22年6月7日(月)

時刻	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
No1																								
No2																								
No3																								
No4																								
No5																								
No6																								
No7																								
No8																								
No9																								
No10																								
No11																								
No12																								

H22年6月8日(火)

時刻	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
No1																								
No2																								
No3																								
No4																								
No5																								
No6																								
No7																								
No8																								
No9																								
No10																								
No11																								
No12																								

H22年6月9日(水)

時刻	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
No1																								
No2																								
No3																								
No4																								
No5																								
No6																								
No7																								
No8																								
No9																								
No10																								
No11																								
No12																								

H22年6月10日(木)

時刻	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
No1																								
No2																								
No3																								
No4																								
No5																								
No6																								
No7																								
No8																								
No9																								
No10																								
No11																								
No12																								

H22年6月11日(金)

時刻	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
No1																								
No2																								
No3																								
No4																								
No5																								
No6																								
No7																								
No8																								
No9																								
No10																								
No11																								
No12																								

平成22年6月 中央手術室の時間帯別稼働件数(17時～8時)

* 手術一件の看護師配置数2.5人

* 19時迄は時差勤務者3人と当直勤務者2人の合計5人で対応、16時30分～翌朝9時は当直勤務者2人で対応

* 17時～19時迄は(2件まで対応可能)、19時以降は当直時間帯(1件まで対応可能)

* は日勤勤務者が超過勤務で対応

月曜日

時刻	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
7日(月)	7	5	6	4	4	3	3	2	1	1					
14日(月)	5	5	4	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
21日(月)	6	4	4	4	3	2	1	1	1	1	1				
28日(月)	7	5	4	4	4	3	2	1	1						

火曜日

日	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7					
1日(火)	6	6	5	5	5	4	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
8日(火)	7	6	5	4	5	5	3	3	3	3	2									
15日(火)	5	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1						
22日(火)	8	7	6	6	5	6	5	5	4	4	3	1	1							
29日(火)	7	6	6	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1

水曜日

時刻	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7					
2日(水)	8	8	7	6	4	5	4	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1
9日(水)	7	7	7	7	6	5	5	5	2	2	1	1	1	1	1	1				
16日(水)	6	6	5	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1				
23日(水)	9	8	6	5	5	4	4	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1			
30日(水)	10	8	5	5	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1			

木曜日

時刻	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7					
3日(木)	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
10日(木)	8	8	8	8	6	6	6	4	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
17日(木)	7	7	7	5	5	4	3	2	1	1	1	1								
24日(木)	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3							

金曜日

時刻	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
4日(金)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
11日(金)	7	6	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	1	1
18日(金)	4	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1				
25日(金)	3	1	1												

看護師配置・手術枠具体案

17

	現在	今年度中	来年度以降																																																
看護体制	中央+外来+小線源 43名	中央手術室担当 43名 外来+小線源担当 3名	中央手術室担当 48名 外来+小線源担当 5名																																																
中央手術室 手術枠数	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>9</td><td>8</td><td>10</td><td>8</td><td>6</td><td>8.2</td></tr> </table> <p>小線源治療含む</p>	月	火	水	木	金	平均	9	8	10	8	6	8.2	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>9</td><td>8</td><td>10</td><td>8</td><td>7</td><td>8.4</td></tr> </table> <p>眼科1列を外来移行した場合</p> <table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>9</td><td>8</td><td>9</td><td>9</td><td>7</td><td>8.4</td></tr> </table>	月	火	水	木	金	平均	9	8	10	8	7	8.4	月	火	水	木	金	平均	9	8	9	9	7	8.4	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>10</td><td>9</td><td>8</td><td>9</td></tr> </table>	月	火	水	木	金	平均	9	9	10	9	8	9
月	火	水	木	金	平均																																														
9	8	10	8	6	8.2																																														
月	火	水	木	金	平均																																														
9	8	10	8	7	8.4																																														
月	火	水	木	金	平均																																														
9	8	9	9	7	8.4																																														
月	火	水	木	金	平均																																														
9	9	10	9	8	9																																														
外来手術室 + 小線源治療室 手術枠数	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0.6</td></tr> </table> <p>小線源治療は含まない</p>	月	火	水	木	金	平均	1	1	0	1	0	0.6	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr> </table>	月	火	水	木	金	平均	1	1	1	1	1	1	<table border="1"> <tr><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>平均</th></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> </table>	月	火	水	木	金	平均	2	2	2	2	2	2												
月	火	水	木	金	平均																																														
1	1	0	1	0	0.6																																														
月	火	水	木	金	平均																																														
1	1	1	1	1	1																																														
月	火	水	木	金	平均																																														
2	2	2	2	2	2																																														
増枠効果 備考		中央手術室で自科枠増 泌尿器科 口腔外科 形成外科 脳外科 心臓外科 眼科1列が外来移行の場合 整形外科(予定) 婦人科(予定)	高額医療機器を 曜日の偏りなく使用するために 根本的な手術枠配分見直しを行う 救急体制変更により 緊急手術増加の場合は 49名以上に増員も必要																																																

手術室看護師育成プログラム

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	2年目以降		
A	形成外科	1年目 I期(5.6.7月) 全ての術式 (臓器固は形成直介経験回数) (前立ちは局麻以外)				1年目 II期(8.9.10.11月)				1年目 III期(12・1・2・3月)				2年目 IV期		
	眼科	全ての術式(基本全ての術式に前立ち) (前立ち・一人立ちはDr. 上本以外がベスト)														
	泌尿器科	回腸導管造設とラパロ以外 開腹は他科でI期手術直介経験回数				10月~ブラキ				全ての術式						
	脳神経外科					穿頭 脊椎 ABフリー				脊椎経験後に開頭は見学(含オリ)・前立ち・一人立ち 経蝶形骨・血管は、開頭手術3回経験後可						
	第2外科	消化器・ 肝移植外科 臨床腫瘍科・ 乳腺外科	ヘルニア・乳房切除・甲状腺 など その後開腹スタート 不潔操作ありの開腹は婦人科や 泌尿器開腹経験回数				開腹経験後 腹腔鏡(ラパロ経験後) ⇒食道⇒肝臓・膵臓				全ての術式				肝臓回数経験後ドナー ヘルツ手洗い後レシビ	
	第1外科	一般外科 心外					開腹開胸経験後 腹腔鏡胸腔鏡⇒食道								2年目10月~開心術 ABフリー	
	耳鼻咽喉科	鼓室形成と再建ありの頸部郭清以外 (鼻内内視鏡は耳鼻科直介経験回数)				全ての術式 鼓室形成は前立ち										
	口腔外科					抜歯 舌腫瘍 のう摘 上認めづれば経験後 全ての術式										
	産婦人科	開腹(広汎以外) 腔式				ラパロ 全ての術式										
	整形外科					手の外 関節鏡 抜釘(脊椎以外) 臓器固(大腿骨以外) 基本として上記経験後のHTO				11月~脊椎				2年目1月~バイオ 見学(含オリ) 前立ち・一人立ち ABフリー		
間接介助	チェックリストの内容をプリセプターと共に確認する。 (6月)				8月 スタッフのサポートを受けながら経験する。 10月 ヘルニア/乳切~開腹手術の関接介助ができる				12月 局所麻酔の関接介助ができる。 3月 II期の手術の関接介助ができる				臓器・脊椎の関接介助ができる			
外来手術	眼科器種出し規定 (4歳で眼科経験回数)				ダブル				一人立ち							
運出・当直					開腹(不潔)手術経験後、当直ダブルで経験する				12月~一人立ち							
		オリは全員まとめて(泌はラパロオリもする)				オリは全員まとめて・9月~介助スタート、10月~大腸Vスタート								オリは全員まとめて		

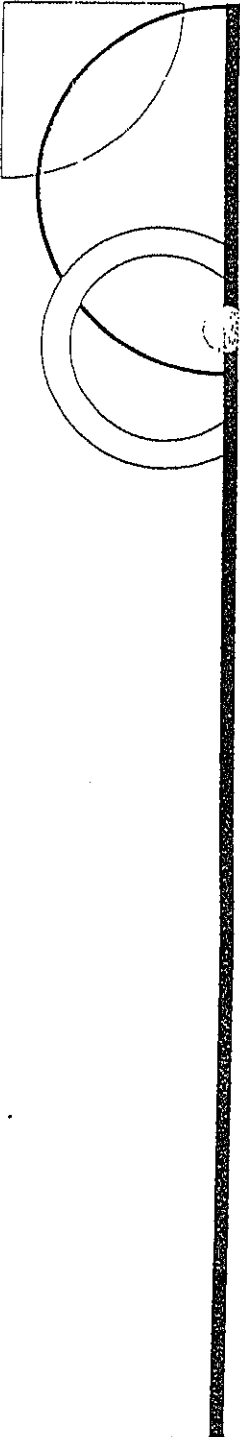
*赤点線部分が目途で新人が一人立ちする。

手術室では、上記に示した計画で新人、異動者を育成しています。計画通りに育成が進めば、教育プログラムの最終段階である、心臓血管外科手術、整形バイオ手術、生体肝移植手術の直接介助につけるようになるのは年目。間接介助まで対応できるようになるには4年を要します。

こうしたことから、今年度手術件数が増加した、脳外、心外、整形といった難易度の高い手術に対応しているためには、3年目以上の看護師層を厚くしていく必要があり、以下に手術室看護師育成計画を示します。今年度の新人の教育が計画通りに進行し、離職がなかったとして、平成23年度には心臓血管外科手術直接介助対応できる看護師が32名となる予定です。

経験年数	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
1年目	7	X	X	X
2年目	4	7	X	X
3年目	5	4	7	X
4年目以上	19	21	25	32
計	24	25	32	32+X

これらのことより、手術室の経験のない看護師を配置した場合、見かけ上の看護師数は増えていますが、現在手術一ズが増えている科に対応できるようになるには、今後2年は必要となります。新人看護師の育成環境を整え



手術室看護師に対する緊急アンケート

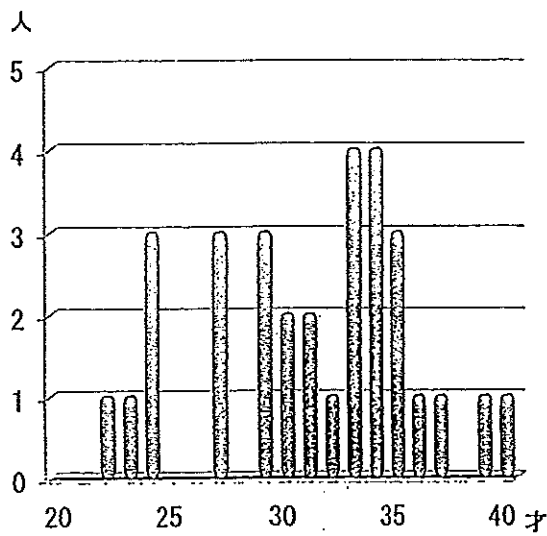
目的：実際に手術室に勤務する看護師から見た現在の勤務体制や環境の問題点について現場の声を把握すること。

期間：8月4日～8月9日

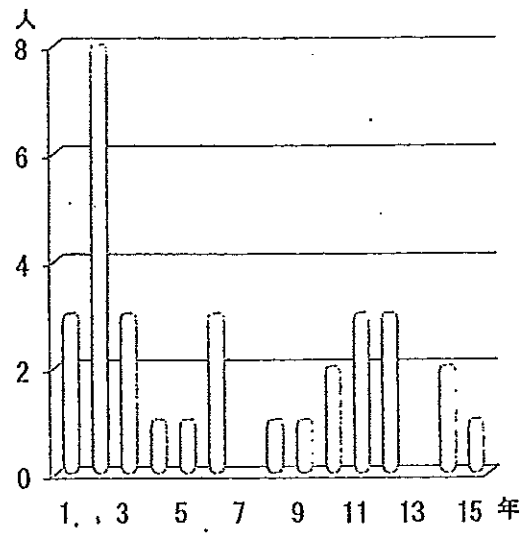
対象：手術室勤務の看護師31名（全体の約80%）

方法：無記名でアンケート

年齢分布および手術室経験年数



手術室看護師の年齢分布

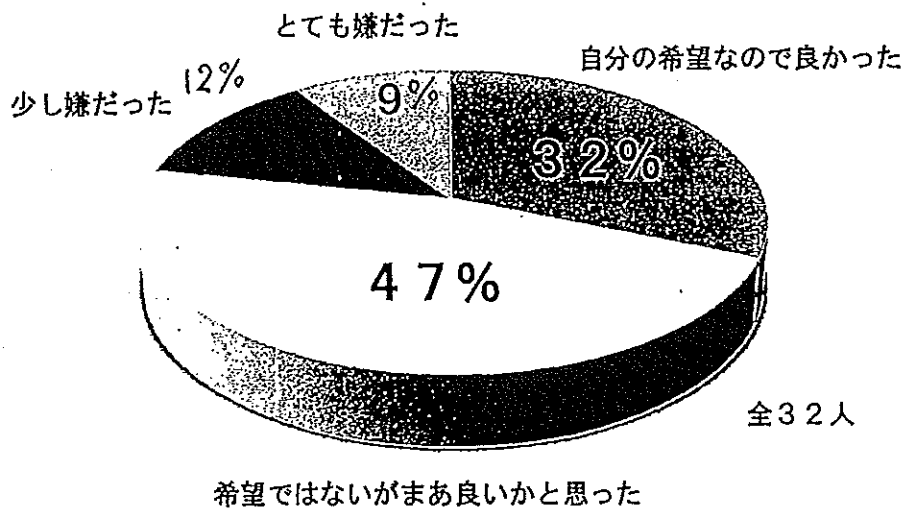


当院手術室での経験年数

- ・ 基本的に若手が少ない。
- ・ 手術室経験年数が1～5年、10～15年が多く、二峰性。
- ・ 年齢分布に比し、比較的経験の浅い看護師が多い。
→病棟などである程度経験のある看護師が手術室に来ている？

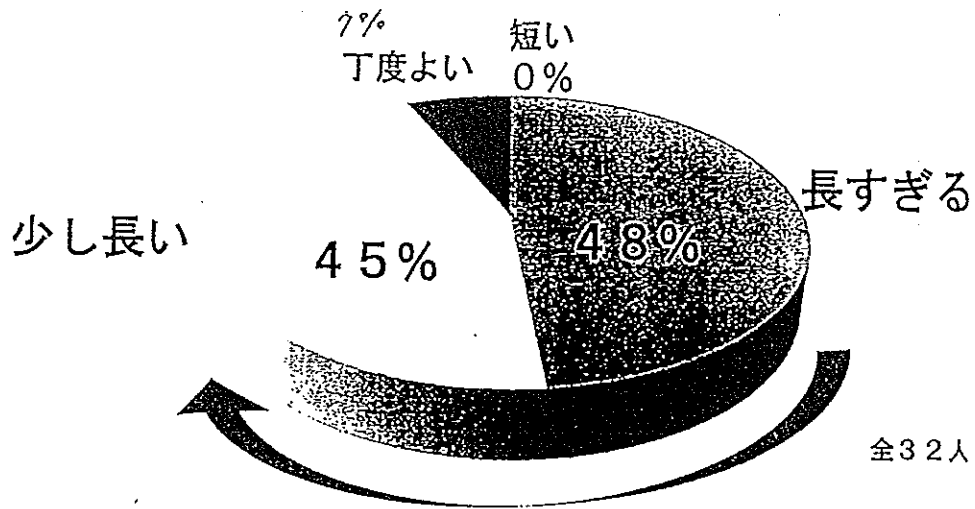
はじめに手術室に配属された時の感想

- ✓自分の希望であり良かった
- ✓希望ではないがまあ良いかと思った
- ✓希望ではないので少し嫌だった
- ✓希望でなく、とても嫌だった



今、一番問題となっている労働時間について

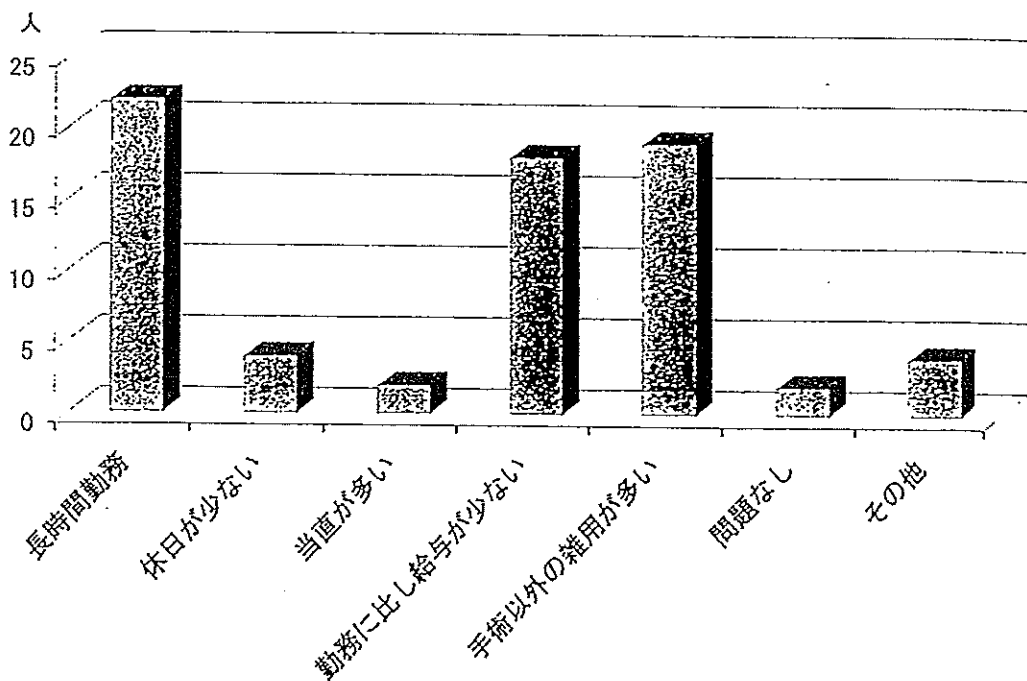
✓長すぎる ✓少し長い ✓丁度よい ✓短い



93%が長いと感じている

勤務時間・量、給与に関するアンケート

・勤務時間、勤務日に関する不満や問題点だと思うもの。(複数可)



看護師からの意見

勤務体制に関して

- ・何と言っても勤務時間が長い。
- ・日勤でも夜10時過ぎまで働く。翌日にひびく。
- ・人を増やしても使えるようになるまで数年かかる。
- ・途中で辞められると、また始めから教育のし直し。

給与に関して

- ・長時間勤務に比し給与が安い。
- ・危険が伴うので危険手当が欲しい。

業務に関して

- ・手術介助、ラウンド、研究、新人の教育と業務が多すぎる。
- ・透視は放射線技師にお願いして欲しい。

手術に関して

- ・手術時間の申し込みが正確でない。準夜に及ぶ。
- ・手術中に怒鳴られる事がある。
- ・術中の口頭指示が多すぎる。
- ・診療科により手術の難易があり、業務に差が出る。

実際の勤務における問題点

- ・勤務中に感じる不満や問題点だと思うもの。(複数可)

