

ベッドサイドにいく時間を増やすための業務の見直し

登別記念病院 透析室 水口 千恵子

【病院紹介】

平成10年12月1日、地域住民や室蘭腎友会などの要望を受け登別市の協力を得て、透析医療を中心としたサテライトクリニックとして開設に至った。平成16年1月1日より新たに120床の入院機能を付加し、医療療養病床を有する慢性期病院としてリハビリテーションの機能を充実させ、受療者の社会生活への復帰に取り組んでいる。当院は、北海道の名湯登別温泉から10kmに位置し、全国各地から旅行者の受け入れを行っている。

【テーマ選定理由】

図1 テーマ選定のマトリックス図

◎3点 ○2点 △1点

評価点	CS向上		ウ エ イ ト ズ ケ 院長方針 問題点 評価項目	改善要求度				メンバーの協力		評価点	総評価点	善手順位
	業務改善	水準サービス		重要性	緊急度	経済性	効果	解決可能	期間内終了			
	0.8	0.9										
5.1	◎	◎	透析中に翌日の透析準備をしている	◎	△	△	◎	◎	◎	11.6	16.7	①
4.2	◎	○	透析中の血圧測定・観察の見落としが生じる	◎	○	△	○	○	○	10.2	14.4	②
4.2	◎	○	緊急離脱方法の指導方法が統一されていない	◎	△	△	◎	△	△	8.4	12.6	③
3.5	△	◎	透析終了後の援助に個人差がある	○	△	△	○	○	△	7.6	11.1	④

作成日 平成19年4月24日

看護体制は、受け持ち制で受療者の指導・教育を行っているが、一部業務分担制をとりいれている。今回は、準備係りの業務が主に翌日の透析準備にも関わらず、約4時間の限られた透析中に行っている点に着目し、業務の見直しをテーマに選び取り組みを行った。

【活動計画】

表1 活動計画表

	4月	5月	6月	7月	8月
テーマ選定	→				
現状把握	→	→			
目標設定		→	→		
要因分析			→	→	
対策立案実施				→	→
効果の確認					→
歯止め標準化					→

作成日 平成19年5月8日

【現状把握】

当透析室では、受療者ひとりひとりに受け持ちスタッフがいて継続的な援助を行っているが、その一方で業務分担制をとり、処方・処置・注射・与薬・準備係り等それぞれの業務も行っている。また、穿刺・返血・血圧変動時の対応や機械のチェック・透析中の見守りなど、スタッフ全員でワンフロア36名の受療者をみているのが現状である。そこで、約4時間の限られた透析中の関わりの中で、受療者の声に十分な対応ができているのだろうかと考え、透析中に2度実施している点検と、準備係りの業務内容に焦点をあてて実態調査を行った。

サークル チーム名		湯の華サークル		(平成19年4月結成)		
リーダー氏名 (職種)	谷口 文恵 (看護師)	所属部門	看護 医療技術	管理 事務	月あたり会合回数	3回
リーダー経験年数	1年		その他 ()		平均会合時間	90分
メンバーの数	計 4名	活動内容	質	能率	平均会合出席率	75%
	うち男 0名 うち女 4名		CS コスト	モラル 安全	テーマ暦 (このテーマで)	2件目

図2 透析の流れと準備係りの業務

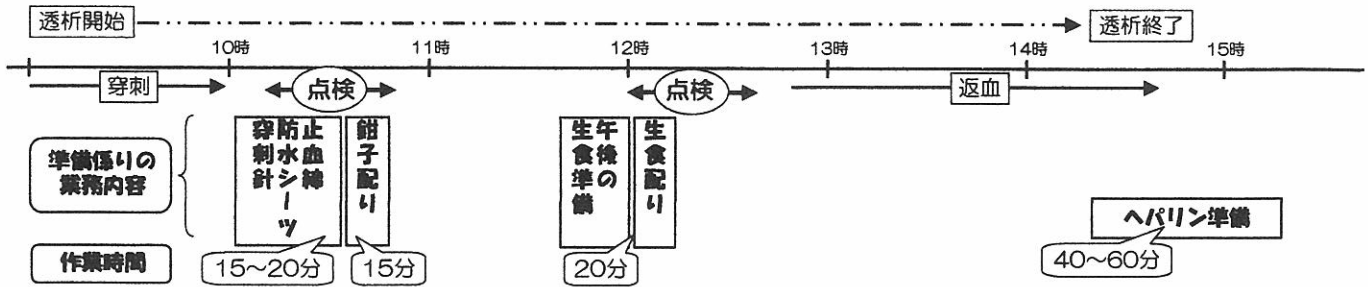
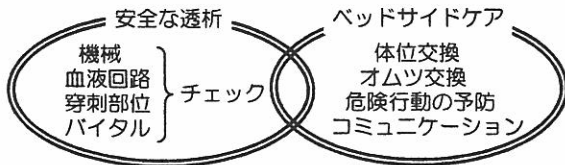


図3 点検業務内容



現状は…

- ・ 準備係りの作業が、点検の時間に重なっている為、点検に入れず、人員不足をまねている。
- ・ 少ない人数での機械チェックは、繰り返しの作業となり、見落としの危険性が高くなるので問題である。
- ・ 少ない人数で点検を行う為に時間がかかり、血圧の変動などを考慮して設定した点検時のバイタルチェックが遅れる。また、体位交換・サクションなど適宜必要な援助が速やかに実施できず問題である。

表2 点検時の人数と時間

点検のスタッフの人数	2・3人～4・5人
点検に要する時間	50分～20分

準備係りの業務内容に関するアンケート（スタッフ16名に実施）

図4 #1 穿刺針配りは必要か？



図5 #2 翌日午後の生食準備は必要か？



図6 #3 透析中に鉗子を配る方法に問題は？

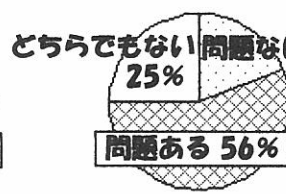
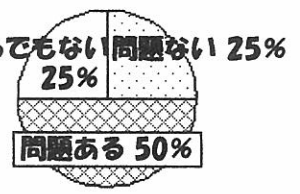


図7 #4 透析中に生食を配る方法に問題は？



調査期間 平成19年5月16～18日

・ アンケート調査の結果、問題意識を持ちながらも、分担されたそれぞれの業務を優先して行っていた事が分かった。

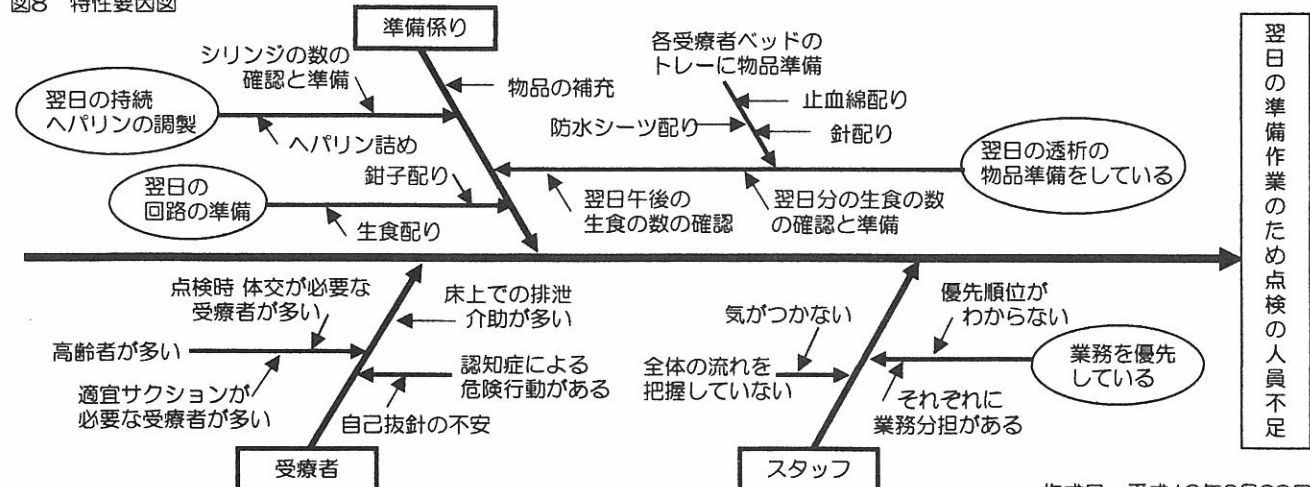
【目標設定】

- 平成19年8月1日までに、準備係りが点検時に行っている翌日の準備時間を 0分にする。
- 業務上参加できないスタッフを除く7～8名で、点検に入る。

この取り組みによって生まれた時間のゆとりを、きめ細やかなケア 教育・指導の充実にあてる。

【要因解析】

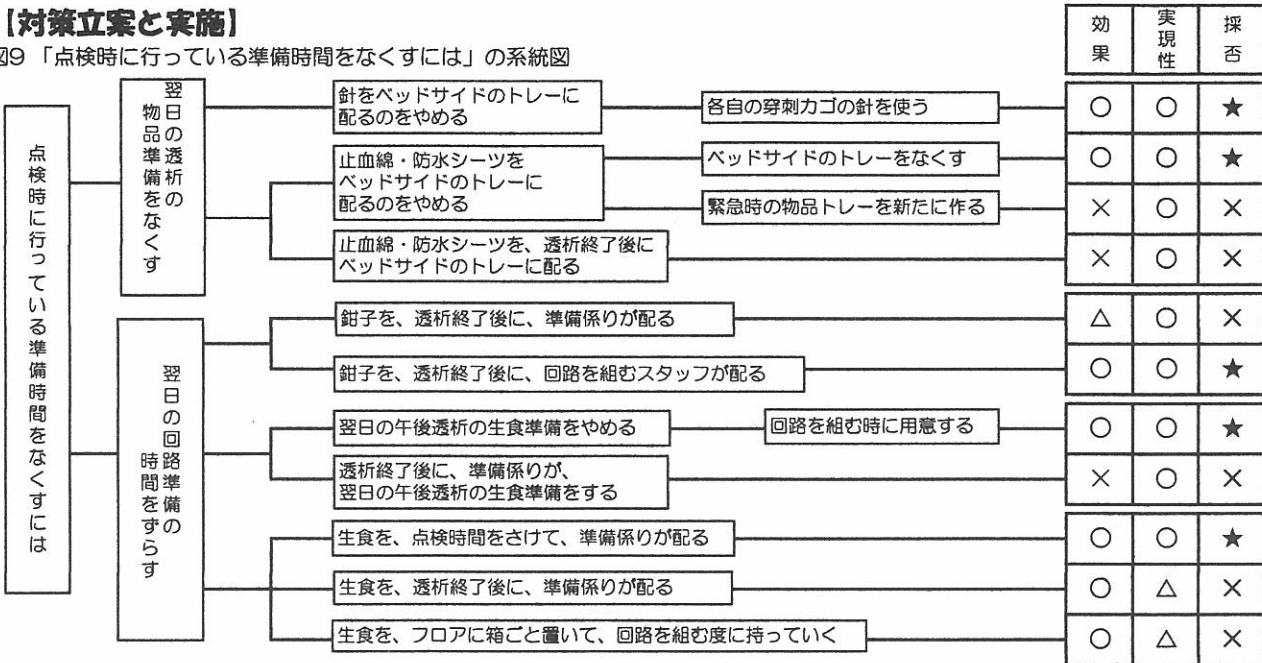
図8 特性要因図



作成日 平成19年6月28日

【対策立案と実施】

図9 「点検時に行っている準備時間をなくすには」の系統図



作成日 平成19年7月10日

表3 対策実施によって予測される問題点の検証

[予測される問題点]	[対策]
翌日の針をベッドサイドに配るのをやめることにより、穿刺時に各自で針を数本持参する事になり、針の請求数・在庫が増加するのではないかと。	針配りの為に使用していた専用のワゴンを廃止する。在庫は棚の1箇所のみとする。包交車の針の在庫数は10本のみとする。

【対策の実施】

表4 対策表

	何を	なぜ	いつ	どこで	誰が	どうする
①	翌日の透析で使用 する穿刺針を	翌日の物品準備を なくす為に	8月1日 までに	透析室で	準備係りが	各ベッドに配るのを やめる
②	各ベッドに設置して いるトレーを	廃止する為に	8月1日 までに	透析室で	QC委員が	片付ける
③	翌日の回路組みで 必要な鉗子を	翌日の回路準備を 点検時にしない為に	最初に回路を 組む時に	透析室で	スタッフが	各ベッドに配る
④	翌日の午後透析の 生食準備を	翌日の回路準備を 点検時にしない為に	プライミング をする時に	機械室で	スタッフが	用意する
⑤	翌日の生食準備を	翌日の回路準備を 点検時にしない為に	点検時を さけて	透析室で	準備係りが	各ベッドに配る

作成日 平成19年7月19日

【効果の確認①】

表5 翌日の透析準備の平均作業時間

	点検時の平均作業時間	[対策]	点検時の平均作業時間
針・止血綿・防水シート配り	15~20分	[廃止]	0分
鉗子配り	15分	[時間帯の変更]	0分
生食配り	20分	[時間帯の変更]	0分

作成日 平成19年8月9日

●点検時に行っていた翌日の透析準備時間は、ゼロになった。

【効果の確認②】

対策前と対策後の準備係りの業務内容に関するアンケート（スタッフ16名に実施）

図4 #1 穿刺針配りは
必要か？

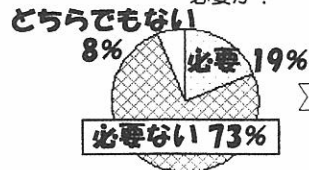


図10 #1 針配りを
廃止して



図5 #2 翌日午後の
生食準備は必要か？

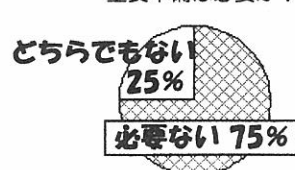


図11 #2 翌日午後の
生食準備を廃止して



図6 #3透析中に鉗子を配る方法に問題は？



図12 #3鉗子配りの時間帯を変更して

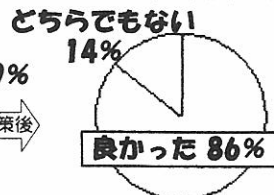
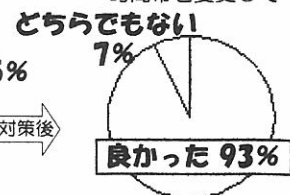


図7 #4透析中に生食を配る方法に問題は？



図13 #4生食配りの時間帯を変更して



対策後 調査期間 平成19年5月8月3~7日

業務がまだ十分に定着していない時期のアンケート調査にも関わらず、改善して良かったとの声が大半だった。これは、維持透析で同じ作業の繰り返しになりがちだった中、ひとつの業務を見直した事により、スタッフの中でも新しい気付きや意識が生まれ、それを共有できた結果だと思う。

表6 対策前後 点検業務のスタッフの人数と時間の比較

	対策前	対策後
点検のスタッフの人数	2・3人~4・5人	5・6人~7・8人
点検に要する時間	50分~20分	15分~10分

- 準備係りだけでなく、スタッフ全員が点検業務を優先して行うようになり、集中した確実な点検作業が可能となった。

各業務が円滑に行われるようになり「生まれたゆとりの時間をどのように使っているか」のアンケート

表7 「この活動で生まれた時間をどのように使っているか」

調査期間 平成19年5月8月24~28日

訴えに速やかな対応	13名
コミュニケーション	12名
抜針など危険行動の早期発見と防止	10名
検査データの報告	7名
情報収集	7名
食事指導	5名
飲水管理の指導	5名
フットケア	5名

スタッフ16名 複数回答

- 今回の取り組みにより、各自の業務を優先するのではなく、受療者の視点にたった全体の流れを大切にする意識付けができ、日常の各業務が円滑に行われるようになった。その結果、ゆとりの時間が生まれた。約4時間の透析中に生まれたゆとりの時間が、ベッドサイドでのきめ細やかなケアに結びついた事は評価できると考える。

【波及効果】

- 針配りの廃止に伴い、受療者別の一覧表が不要となり転記作業がなくなった事で、リーダー業務が簡略化した。
- 各ベッドに配置されていたトレーがなくなり、環境整備の向上にもつながった。

【歯止めと標準化】

表8 歯止めと標準化

何を	なぜ	誰が	いつ	どこで	どうする
点検業務に入っているかを	安全な透析とケアの充実のために	QC委員が	月1回	透析室で	スタッフに呼びかける
各業務の手順を	作業方法の定着のために	谷口が	8/30までに	透析室で	各業務マニュアルを修正する
各業務の内容を	新入職員に分かってもらえるように	スタッフが	配属時に	透析室で	マニュアルに沿って指導する
ベッドサイドケアを優先する事を	個別ケアの充実のために	看護主任が	カンファレンス時に	透析室で	スタッフに呼びかける

作成日 平成19年8月10日

【反省と今後の課題】

表9 各ステップの評価と今後の課題

テーマ選定	日々行っている業務に目を向けたことは良かった	テーマ選定と方向性に時間がかかった
現状把握	スタッフ全員で現状の問題点が確認できた	
目標設定		数値化が難しいテーマで、どこに目標をもっていくか苦労した
要因解析	何が問題か明確になった	特性要因図の作成に苦労した
対策立案と実施	臨床工学技士と意見交換・協力の上で実施できた	従来の業務を変更するにあたり抵抗もあった
効果確認	スタッフの意識改革にもつながった	評価の方法が難しかった
歯止めと標準化	今後に生かせるものとなった	業務の定着に時間がかかった
今後の課題	透析受療者との短い時間の関わりの中で求めた看護の質の向上という数値化の難しいテーマで、まとめに苦労した。経験年数・看護観が様々な中で、意識の統一を図ることができ、日常の各業務が円滑に行われるようになった事は良かった。ベッドサイドでの関わりを大切に、また今回の取り組みで生まれたゆとりの時間をスタッフ全員でケアの充実に向けていきたい。今後も、受療者の立場にたった改善、取り組みを行ってきたい。	

作成日 平成19年8月24日