

令和2年度厚生労働省補助事業

看護業務効率化先進事例収集・周知事業

報 告 書

令和3(2021)年3月

公益社団法人 日本看護協会

目次

I. 事業概要	1
1. 事業の目的	1
2. 事業内容	1
3. 実施体制	2
4. 検討の経緯	3
II. 先進的取組の収集・選定.....	4
1. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の収集.....	4
2. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の選考.....	7
III. 表彰式・事例報告会の実施.....	13
IV. 先進的取組の周知・普及.....	16
1. 看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業の実施.....	16
2. 看護業務の効率化に関する先進的取組の紹介動画・事例集の作成.....	22
3. 本事業の周知	22
V. 資料	23
資料1 看護業務の効率化先進事例選考にあたっての評価指標.....	24
資料2 「看護業務の効率化 先進事例アワード2020」募集要項	25
資料3 「看護業務の効率化 先進事例アワード2020」応募申込書	29
資料4 「看護業務の効率化 先進事例アワード2020」応募施設の属性	35
資料5 応募施設 取組概要.....	38
資料6 「看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業」募集要項....	43
資料7 「看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業」応募申込書..	47
資料8 事例集	51

I. 事業概要

1. 事業の目的

看護業務の効率化に資する取組を、医療機関等より広く募集し、選考委員会を設置し先進的取組を選定するとともに、先進的取組を行う医療機関等を表彰し、取組の周知等を実施することを目的とする。また、今年度は新たに、昨年度本事業で選定した取組を他の医療機関等でも実施できるよう支援し、取組の更なる普及を行うことを目的とする。

事業実施にあたり、医師の働き方改革の推進を受けて、チーム医療のキーパーソンである看護職の活動がこの改革に多大な影響を及ぼすことを考慮し、看護職が多職種連携等において専門性を発揮しながら看護業務効率化に取組むための一助とすることを目指す。

2. 事業内容

1) 先進的取組の収集

- ・委員会による看護業務効率化の評価指標の検討
- ・指標に基づく先進的取組の公募および先進的取組を10例程度選定

2) 先進的取組の試行の支援

- ・昨年度本事業で選定した10取組の試行を実施する医療機関等の公募および選定（1取組あたり5～10例程度）
- ・試行支援の実施、支援策の検討

3) 表彰式・報告会の開催

- ・先進的な取組を行っている施設の表彰・事例報告の実施
- ・試行実施施設による試行取組の報告実施

4) 先進的取組の周知

- ・委員会による周知・普及策の検討
- ・先進的取組および試行取組の紹介動画・事例集の作成
- ・ポータルサイトによる先進的取組等の周知

3. 実施体制

事業の実施にあたり、「看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会」を設置した。

<看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会 委員>

委員長	：	尾形 裕也	九州大学 名誉教授
副委員長	：	山元 恵子	公益社団法人東京都看護協会 会長
委員	：	釜菴 敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
(50音順)		神野 厚美	社会医療法人財団董仙会 常務理事
		小坂 晶巳	社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 副院長・看護部長
		園田 孝志	一般社団法人日本病院会 常任理事
		任 和子	京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻臨床看護学講座教授
		福島 通子	塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士
		松田 美紀子	慶應義塾大学病院 事務局長 東京大学医学部 講師
		横田 慎一郎	東京大学附属病院 企画情報運営部 副部長 /病歴管理部 副部長
オブザーバー		習田 由美子	厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室長
		奥田 清子	厚生労働省医政局看護課 課長補佐
		浅田 祥乃	厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室 看護研修推進係長

<事務局>

担当理事	：	熊谷 雅美	公益社団法人日本看護協会 常任理事
事務局	：	長田 晋一	労働政策部 部長
		小村 由香	労働政策部 看護労働課 課長
		北村 千絵	労働政策部 看護労働課
		三枝 克磨	労働政策部 看護労働課

4. 検討の経緯

委員会開催日時と協議事項は下表のとおりである。

	開催日時	協議および報告事項
第1回	令和2年7月6日（月） 14:00～16:00（web開催）	1. 委員長・副委員長の選任 2. 看護業務効率化先進事例アワード2020（募集要項）（応募申込書）について 3. 先進的取組試行事業（募集要項）（応募申込書）（実施報告書）について
第2回	令和2年9月9日（水） 14:00～16:00（web開催）	1. 先進的取組の試行支援方法の検討について 2. 先進的取組の周知・普及策の検討について 3. 表彰式について 4. 看護業務効率化・生産性向上推進ワーキンググループについて
第3回	令和2年11月6日（金） 10:00～12:00（web開催）	1. 受賞施設の選考について 2. 先進的取組の試行支援状況について
第4回	令和3年3月5日（金） 10:00～12:00（web開催）	1. 試行支援（コンサルテーション）事業 実施報告 2. 表彰式・事例報告会 開催報告 3. 答申（案）について 4. 成果物について（報告）

Ⅱ．先進的取組の収集・選定

1．看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の収集

今年度は、昨年度本事業で作成した看護業務の効率化評価指標の見直し、次年度以降の計画策定に取り組んだ。

1) 前提

本委員会では、「看護業務の効率化」を昨年度に引き続き、以下のように定義した。

看護の効率化とは、「限られた時間の中で、専門性を発揮できること」であり、看護業務の効率化のゴール（効率化により看護師が成し遂げたいこと）を、主観的に評価する。そして、看護業務の効率化のゴールは、①対象者の快適さと安楽を生み出すこと、②小さな願いを聞きだし実現すること、③困難な状況を引き受けて応答すること、である。

また、上記のような主観的評価のみでは、応募者が高い点数を記載する可能性が高いことから、昨年度に引き続き選考時には、患者満足度調査や経営改善度など客観的指標を照らし合わせて判断することとなった。

2) 看護業務の効率化評価指標の再検討（資料1）

昨年度本事業では、看護業務の効率化先進事例選考に使用する「看護業務の効率化評価指標」を作成した。事業の連続性の担保のため、今年度選考に使用する指標は、大幅な変更は実施せず、「取組内容」「もたらされた効果」について以下2点を微修正することとした（資料2、資料3）。

看護業務効率化の取組前後の比較により医療安全が損なわれていないことの確認は必須であり、「前提」は昨年と同様の内容とした。

	前提
1	医療安全が損なわれていない(医療事故が増加していない)
2	先進的・先駆的な取組である

看護業務の効率化に関する「取組内容」の分類は昨年度同様、以下のとおりとした。
「タスクシフト・多職種連携」部門に関して、タスクシフトと多職種連携の定義の解釈が必要との議論があり、以下のとおり注釈をつけた。

	取組内容
1	業務改善
2	タスクシフト <u>※他の人（職種）に業務を委譲（移譲）、移管すること</u> 多職種連携 <u>※共有された目的に向けて他職種と一緒に働くこと</u>
3	AI・ICT等の技術の活用
4	その他

「成果」・「もたらされた効果」に関しては、昨年同様、看護業務の効率化によって得られたアウトプットを「成果」の指標とし、看護業務の効率化の「成果」によって得られたアウトカムを「もたらされた効果」とした。「成果」は昨年と同様の内容とし、「もたらされた効果」は、昨年度訪問看護ステーション等からも複数応募があったことや、今後、在宅・地域領域に公募対象や看護業務の効率化を広げていく必要があることから、「患者」を「患者・利用者」に変更した。

成果	
①客観的指標	
1	業務量の減少・削減
2	ひとつの業務に要する時間の短縮
3	労働環境の向上
4	費用の削減
5	その他
②主観的評価	
1	看護職の身体的負担の軽減
2	看護職の精神的負担の軽減
3	その他
もたらされた効果	
1	さらに患者・利用者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた
2	さらに患者・利用者の願いをきき出し、実現することに貢献できた
3	さらに患者・利用者の困難な状況を引き受け応答できた
4	患者・利用者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワーメントにさらに貢献できた
5	患者・利用者の満足度が向上した
6	看護職の人員配置を最適化できた
7	チーム連携が向上した
8	看護職の満足度が向上した
9	他職種の満足度が向上した
10	その他

「普及のしやすさ」は看護業務の効率化を全国的に周知・普及する上で必要な視点であり、昨年と同様の内容とした。

	普及のしやすさ
1	取組方法が理解がしやすい（わかりやすい）
2	運用がしやすい
3	習熟のためのトレーニングがしやすい
4	費用がかからない
5	自施設において効果の検証がしやすい
6	その他

3) 先駆的な取組の収集

(1) 収集方法について

看護業務の効率化に資する先進的な取組を広く収集するため、直近3年以内に看護業務の効率化において優れた成果・効果をあげている取組や、それにより医療・看護サービスの充実を実現した取組を公募形式（郵送、E-mailにて受付）で募集した。募集対象は、全ての看護職がより専門性を発揮できる働き方を推進することを目的に、病院に限定せず看護職が勤務している医療機関・介護保険施設等とした。また、効率化の方向性の周知、評価指標の質向上につなげることを目的に、昨年同様、評価指標を公表し応募施設が自己評価することを前提とした。（資料2、資料3）

(2) 公募結果について

■募集期間：2020年9月1日（火）～2020年10月16日（金）

■応募総数：56件（郵送：19件、E-mail：37件）

■応募施設の属性（資料4）：

56件の応募のうち、病院45件（80%）、訪問看護ステーション8件（14%）、無床診療所1件（2%）、その他2件（在宅型有料老人ホーム、デイサービス）であり、介護保険施設からの応募はなかった。施設規模は99床以下から1,000床以上まで様々となっており、施設所在地も全国各地に分布していた。（資料4）

■取組内容：

応募のあった取組内容は以下の通りである。（詳細は資料 5 参照）

取組内容（複数回答含む）	件	割合
1. 業務改善	24	39%
2. タスクシフト・多職種連携	16	26%
3. AI・ICT 等の技術の活用	18	29%
4. その他の工夫	4	6%
合計	62	

※取組内容の分類は、応募者が複数選択したため、合計 62 件となっている。

2. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の選考

事例の選考に際し、看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会委員から成る選考委員会を設置し、先進性・先駆性／成果／もたらされた効果／普及のしやすさの観点から厳正に審査を行った結果、最優秀賞（2 施設）、優秀賞（3 施設）、奨励賞（3 施設）、特別賞（2 施設）、計 10 施設の受賞が決定した。

■最優秀賞（訪問看護部門・病院部門 1 施設）	
対象	最も優れた業務効率化を実現した取組
方法	総合評価得点が最も高い施設とする。但し、得点が同点の場合、4 つの観点（成果・もたらされた効果・普及のしやすさ・先進性）への評価、得点のばらつきを考慮して決定する。
■優秀賞（各部門 1 施設）	
対象	各部門において、優れた業務効率化の取組（各部門 1 施設） ①業務改善部門、②タスクシフト・多職種連携部門 ③AI・ICT 等技術の活用部門
方法	各部門の得点上位 3 施設程度の中から、選定する。
■奨励賞・特別賞（合計で 5 施設）	
対象	奨励賞：部門を問わず、さらなる努力により今後の効果が期待される取組 特別賞：部門を問わず、独創的かつユニークな取組
方法	得点上位 20 施設の中から、さらなる努力により今後の効果が期待される取組（奨励賞）・独創的かつユニークな取組（特別賞）を選定する。

■最優秀賞（訪問看護部門）

施設名	株式会社トラントユイット 訪問看護ステーションフレンズ（北海道）	病床数：－
タイトル	訪問看護におけるエコーによるアセスメント導入と ICT を使った医師との連携	
評価	従来のフィジカルアセスメントのみでは症状の根拠を把握しきれず、また遠隔地域への訪問の実施によって多職種との情報共有に時間を要することで、患者への早期介入に課題があった。これに対し、訪問看護師が持ち運び可能な携帯型エコーをフィジカルアセスメントの充実のために導入し、嚥下・排泄・褥瘡のアセスメントに活用した。そして「地域医療情報システム」によりエコー画像を医師とタイムリーに共有し、訪問中、その場でケアプランに活かし、的確なケアの提供を実施した。 その結果、多職種連携による正確なアセスメントと患者への早期介入が実現し、緊急訪問や電話相談回数が減少するなど、患者の生活の質を高めることに貢献した。 携帯型エコーのような医療デバイスは、アセスメントツールとして非侵襲性が高く、かつ短時間で正確な情報を得て看護ケアにつなげることが可能である。今後の看護師のフィジカルアセスメント能力を支えるという点でも高く評価された。	

■最優秀賞（病院部門）

施設名	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院（広島県）	病床数：531 床
タイトル	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～	
評価	緊急手術が多く、手術室看護師の時間外勤務が常態化し、特に若手看護師の離職率が高く、労働環境の改善や周手術期看護を担う人材育成に課題があった。これに対し、フィールド・イノベーション活動により問題点を可視化し、手術室への積極的人員配置、交代制勤務の導入等による業務改善を行い、さらには、手術室関連病棟への療養支援など、他部署・多職種と連携した、手術室看護師をはじめとする外科系看護師のキャリアデザイン構築にも取り組んだ。 その結果、時間外労働時間の削減に加え、術前訪問実施率の増加、二次的合併症の発生率減少を達成し、さらに、多職種間や病棟・手術室の連携も強化され、周手術期看護の質向上に大きく貢献した。 本取り組みは、これらの成果に加え、患者にもたらされた効果が大きく、また、手術室以外の技術的に特殊かつ人材育成に時間を要する他の部署においても汎用性が高い点が評価された。	

■優秀賞【業務改善部門】

施設名	株式会社デザインケアみんなのかかりつけ訪問看護ステーション（愛知県）	病床数：－
タイトル	ICT ツール×ウェブ会議最大活用による業務効率化への取り組み	
評価	訪問看護ステーションにおいては、訪問業務以外の日々の連絡・相談・記録といった業務が多く、また事務作業のために事務所に戻ること等も従業員の負担や時間外勤務の要因となっていた。これに対し、全従業員がスマートフォンを携帯し、看護記録・音声入力システム、社内連絡用 SNS 等の様々な ICT ツールや web 会議を積極的に活用し、業務改善に取り組んだ。 その結果、時間の有効活用・作業効率の向上により時間外労働時間を削減した。また、多職種間の迅速な情報共有によって、利用者へ早期に必要な医療・看護ケア、福祉サービスの提供を実現した。さらに、一スタッフのケアを皆で共有でき、教育的な効果やチーム連携の向上にもつながった。 このような汎用化された ICT ツールの導入は普及が容易であり、また、訪問看護にかかわる全職員を巻き込んだ取り組みである点が評価された。	

■優秀賞【タスクシフト・多職種連携部門】

施設名	公立羽咋病院（石川県）	病床数：174 床
タイトル	入退院支援の活動からつなぐ看護へー外来でのスクリーニングを看護計画に直結させるー	
評価	入院時に 10 種類以上の帳票が発生し、記入する看護師の記録に時間がかかること、聞き取りを受ける患者の負担が大きいこと、患者のリスクアセスメントや多職種間の情報共有に十分な時間を費やせない等の課題があった。これに対し、 多職種で構成されるプロジェクトチームを立ち上げ、帳票の整理による情報の一元化に取り組んだ。また、入退院センターを設置、専任看護師を配置し入院業務を集約、さらには、薬剤師等の多職種で効率的に運用できるための体制を構築した。 その結果、患者への直接ケア時間が増加し、外来でアセスメント・看護計画立案が完結することで、入院直後から患者への早期介入が可能となった。さらに、多職種が互いの専門性を活かした情報共有が可能になった。 多職種連携の促進による情報の一元化、業務の効率化が評価された。	

■優秀賞【AI・ICT等の技術の活用部門】

施設名	社会医療法人柏葉会柏葉脳神経外科病院（北海道）	病床数：144 床
タイトル	ウィズコロナで ICT 促進！～患者と家族をつなぐオンライン面会の取り組み～	
評価	新型コロナウイルス感染症の影響により多くの施設が対面による面会制限を行う中、患者家族の不安は大きく、そのために問い合わせ対応の増加が生じ、業務の煩雑化が、時間外労働時間の要因となっていた。これに対し、既存のオンライン診療システムを活用したオンライン面会を導入し、特に多くの時間を要する予約調整業務を可能な限り自動化し、看護師の業務負担を軽減した。 その結果、看護師は効率的な業務の組み立て、面会時間に合わせた患者説明の事前準備が可能となった。また、取り組みによって生み出された時間で看護師がオンライン面会に立ち会うことは、患者家族の安心感や、治療への前向きな気持ちを引き出すことにもつながった。 オンライン面会は、看護業務の効率化に加えて、患者・家族の不安軽減に寄与し、さらには他施設でも導入が可能であり、その汎用性の高さが評価された。	

■奨励賞

施設名	社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院（埼玉県）	病床数：450 床
タイトル	排尿ケアチームの立ち上げ～患者の QOL 向上を目指して～	
評価	下部尿路機能障害のある患者には、できる限り専門的な早期介入が重要であり、特に膀胱留置カテーテルの長期留置は、患者の ADL 拡大の妨げ、感染症のリスクとなり、大きな課題であった。これに対し、泌尿器科病棟看護師が院内で活動する排尿ケアチーム立ち上げを提案し、多職種と協働して院内システム・相談体制を構築した。 その結果、病棟看護師から専門チームへのコンサルテーションが効率的かつ早期に実施され、患者に必要な排尿ケアの早期介入が実現し、さらには看護師の業務負担が軽減した。これらのことにより医療安全の向上や患者の安楽につながった。 近年、こうした事例は多く取り組まれているところではあるが、現場発信の問題提起による取り組みが患者に多くのメリットをもたらした点が評価された。	

■奨励賞（続き）

施設名	医療法人健和会柳原病院（東京都）	病床数：90 床
タイトル	職種間において協働意識を生み出す取り組み	
評価	多職種連携において、役割分担の不明瞭さ・情報共有不足によって、退院を見据えた患者支援が十分でないことが課題であり、これに対し、多職種の朝の申し送り実施にむけて業務規準を見直し、役割分担の明確化・情報共有の活性化に取り組んだ。また、多職種でレクリエーションを運営し、患者の多角的なアセスメントと、退院に向けた ADL の維持向上に取り組んだ。 その結果、看護師・ケアワーカーの双方が互いの専門性や役割を認識でき、ケアの優先順位の共有・業務の効率的な組み立てにより、看護師の業務負担が軽減した。また、両職種による患者の ADL、生活面のアセスメントが充実し、チーム連携による患者対応力が向上した。 異なる専門性をもつ多職種が、質の高い多職種連携を達成した点が評価された。	

施設名	医療法人共栄会 名手病院（和歌山県）	病床数：104 床
タイトル	時間外支援夜勤の導入ー長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組みー	
評価	看護師の夜勤・交代制勤務の負担軽減は全国的な課題であり、当施設においても、限られた人材での夜勤の実施は、十分な休息時間を確保できず、また、宅直を行う看護管理者の身体的・精神的負担等の課題があった。これに対し、管理当直や外来看護師の夜勤体制をもたず病棟看護師のみで夜勤業務を担っていた所へ、新たに時間外支援夜勤者を増員し、夜勤帯のリーダー業務・外来対応業務を担える人材を育成した。また、昨年度最優秀賞のユニフォーム 2 色制の取組も活用しながら、時間外労働時間削減に取り組んだ。 その結果、夜勤看護師の仮眠時間の増加による実労働時間の削減、看護師の身体的・精神的負担の軽減を実現した。さらに、時間外診察可能な患者数が増加し、地域医療にも貢献した。 看護師の夜勤負担軽減にむけた、夜勤体制見直しの長年の取り組みが評価された。	

■特別賞

施設名	医療法人社団おると会浜脇整形外科病院（広島県）	病床数：160 床
タイトル	整形外科分野における術後病衣の工夫	
評価	整形外科領域において、術後創部の処置・確認をする際、安静を保ちながら、その都度、装具・衣類の着脱が必要となるが、その処置には看護師の労力・時間を要し、また、患者にとっても負担が大きいことが課題だった。これに対し、装具や衣類を着脱せずに創部を確認可能な肩病衣を看護師が考案した。上肢関連の手術全般に適応した肩病衣を独自に作成し、全入院患者が術後の一定期間、肩病衣を使用できる体制を整備した。 その結果、術後処置の介助・清拭時に要する看護師の人員削減、また、医師の処置・観察にかかる準備の削減に加え、患者の羞恥心への配慮等、患者の精神的・身体的負担の軽減にもつながった。 医師等の多職種や患者にもたらした効果も大きい点、自施設で特殊病衣を考案していることで今後更なる展開が期待できる点が評価された。	

施設名	一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団潤和会 記念病院（宮崎県）	病床数：446 床
タイトル	障がい者ベッドメイキングチーム委託業務の導入	
評価	看護師・看護補助者の不足・離職率の上昇により、特に看護補助者の十分な確保、そして活用や教育体制の整備等に課題があった。これに対し、障がい者によるベッドメイキングチームへ、従来看護師・看護補助者が行っていたベッドメイキング業務を委託し、タスクシフトの推進に取り組んだ。また、マニュアルの整備、障がい者の個別性に応じた細やかな業務調整を行い、障がい者の労働環境の整備にも取り組んだ。 その結果、看護師・看護補助者のベッドメイキング業務が削減し大幅な業務効率化を実現するとともに、看護師による患者・家族への対応時間・患者への直接ケア時間が増加した。 看護業務効率化の実現に加え、障がい者の一般就労にもつながる等、他職種にも配慮したタスクシフトを実現したことが評価された。	

Ⅲ. 表彰式・事例報告会の実施

「看護業務の効率化 先進事例アワード 2020」表彰式を 2021 年 2 月 17 日（水）に web で開催し、600 名以上が視聴した。

第一部では、各関係者からの挨拶の後、受賞施設を表彰した。第二部では、最優秀賞・優秀賞を受賞した 5 施設の事例発表と先進的取組の試行を実施した 3 施設の状況報告を事前録画し、当日に放映した。また、表彰式後（2/17 当日）全 21 施設の動画を、本事業のポータルサイトに掲載し、先進的取組の周知・普及を行った。

表彰式・事例報告会開催概要、参加者の内訳は以下のとおりである。

■日時：2021 年 2 月 17 日（水）13 時 30 分～16 時 00 分

■開催方法：web 開催（Zoom を使用）

登壇者拠点からの配信・事前録画の使用によりライブ配信を実施

■プログラム（次項参照）

■参加費：無料

■対象：医療・介護保険施設等に勤務する看護職、医師、薬剤師、病院経営者等

内訳	アカウント数	視聴者数
参加者 （受賞施設・試行実施施設・検討委員含む）	251	580 名
厚生労働省	2	4 名
報道機関	16	16 名
日本看護協会役職員	18	42 名
不明 ※アカウント名が申込時と異なるため	31	31 名
合計	318	673 名

■プログラム：

第一部 表彰式（13：30～14：25）	
13：30	開会
13：30～13：35	開会挨拶 日本看護協会 会長 福井トシ子
13：35～13：40	厚生労働省挨拶 厚生労働副大臣 山本博司
13：40～13：50	選考委員長挨拶・講評 九州大学 名誉教授 尾形裕也
13：50～14：25	受賞施設の表彰（表彰状・記念品の授与）
第二部 事例報告会（14：25～15：55）	
14：25～15：25	事例発表 ①最優秀賞 株式会社トラントユイット 訪問看護ステーションフレンズ ②最優秀賞 広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院 ③優秀賞（業務改善部門） 株式会社デザインケア みんなのかかりつけ訪問看護ステーション ④優秀賞（タスクシフト・多職種連携部門） 公立羽咋病院 ⑤優秀賞（AI・ICT等の技術の活用部門） 社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院
15：25～15：55	試行実施状況の報告 3施設
15：55～16：00	閉会

■後援団体（13団体）

公益社団法人 日本医師会	公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会	一般社団法人 日本医療法人協会
公益社団法人 日本精神科病院協会	一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 全日本病院協会	チーム医療推進協議会
公益財団法人 日本訪問看護財団	一般社団法人 全国訪問看護事業協会
公益社団法人 全国老人福祉施設協議会	公益社団法人 全国老人保健施設協会
認定看護管理者会	

■表彰式・事例報告会の様子

最優秀賞受賞の2施設（講評の様子）



受賞施設の皆様



IV. 先進的取組の周知・普及

1. 看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業の実施

昨年度本事業で選定した先進的取組の周知普及策のひとつとして、「看護業務の効率化先進事例アワード 2019」で表彰された先進的取組を他の医療機関等においても実施し、看護業務の効率化の更なる推進を図ることを目的として、看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業を実施した（資料6、資料7）。今年度は5取組について、11施設が試行を実施し、昨年度受賞施設の担当者からのコンサルテーション（相談・助言）を行った。

■「ユニフォーム2色制」と「ポリバレントナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み

施設名	一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 総合南東北病院（福島県）	病床数：233床
受けた支援	現在同様の取組を行っているが、さらなる看護業務の効率化にむけた支援	
実施内容	時間外勤務のうち、特に始業前勤務削減に取り組むため、ウォーキング・カンファレンス導入に向けたモデル病棟を選定した。また、記録業務を含む業務整理、ウォーキング・カンファレンス運用方法等の助言を受けて、始業前時間外勤務の要因の明確化、ウォーキング・カンファレンス運用開始にむけた準備に取り組んだ。	
成果・今後の課題	ウォーキング・カンファレンス導入に向けて、記録整理、夜勤前の薬剤準備業務のスリム化を他職種を含めて検討できた。 今後はウォーキング・カンファレンスをモデル病棟で開始、全病棟に広げていく。	

■「ユニフォーム２色制」と「ポリバレントナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み（続き）

施設名	独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京新宿メディカルセンター（東京）	病床数：520 床
受けた支援	現在同様の取組を行っているが、さらなる看護業務の効率化にむけた支援	
実施内容	ポリバレントナースを基盤とした新たな人材育成により業務過多への対策の開始に向けて、モデル病棟を選定し、2 病棟で姉妹病棟を作り、双方を横断的に補完できるシステムを構築・運用を開始した。また、個々の看護師および各病棟が強みをもてるようなポリバレントナース育成方法について検討した。	
成果・今後の課題	モデル病棟でポリバレントナース運用を開始でき、教育体制等を検討できた。 今後はモデル病棟から成功事例をつくり院内へ普及するとともに、個々の看護師・病棟の強みの育成・強化に取り組む。	

施設名	医療法人春秋会 城山病院（大阪）	病床数：299 床
受けた支援	現在同様の取組を行っているが、さらなる看護業務の効率化にむけた支援	
実施内容	以前よりユニフォーム２色制に取り組んでいたが奏功しなかった経緯を踏まえ、ユニフォーム２色制の周知に目標・取組内容を焦点化し、課題だった他職種への周知方法の見直しにより、看護管理者から他職種への説明・院内掲示物の充実等による周知徹底を行った。また、支援施設との課題整理で明らかになった、入院時間を午前から午後に移行するための準備等に取り組んだ。	
成果・今後の課題	ユニフォーム２色制の他職種・患者への周知を充実できた。また、午前入院推進の準備ができた。 今後は、ユニフォーム２色制の継続、午前入院の実施に取り組む。	

■「ユニフォーム２色制」と「ポリバレンタナス育成」による持続可能な残業削減への取り組み（続き）

施設名	社会福祉法人恩賜財団済生会 支部東京都済生会東 京都済生会向島病院（東京）	病床数：102 床
受けた支援	今年度取組を実施するための支援	
実施内容	職員の時間外勤務や勤務交代時の引継ぎに関する意識改革に取り組むため、医師・看護師の時間外勤務に対する意識等を評価するためのアンケート項目を検討し、試行期間中に２回のアンケート調査を行った。また、次勤務者に委譲可能な業務・引継ぎ方法の見直しに加えて、記録業務や個々の看護師の業務遂行の見直しの準備に取り組んだ。	
成果・今後の課題	ユニフォーム２色制の運用を開始でき、次勤務者に業務を委譲したい者が増加した。また、意識調査の結果、今後委譲を検討する業務、記録業務の見直しが必要な点が明らかになった。 今後は、ユニフォーム２色制をきっかけに、適切な記録のタイミングや明確な業務委譲に取り組み、全病棟での導入を検討する。	

施設名	広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院 （広島）	病床数：531 床
受けた支援	今年度取組を実施するための支援	
実施内容	勤務交代時の医師の指示受けによる時間外勤務の削減、職員の引継ぎや時間外勤務の意識改革に取り組むため、モデル病棟を選定し、医師等の他職種を含む職員へのユニフォーム２色制の周知方法の検討、次勤務者への業務委譲に向けて、特に業務委譲に課題を感じていたリーダー業務の見直し、具体的な引継ぎ方法について検討した。	
成果・今後の課題	ユニフォーム２色制の運用を開始でき、他職種・患者からの勤務者への声掛けが増えるなど、スタッフの意識の変化がみられた。 今後は、モデル病棟から成功事例をつくり院内全体へ普及する。	

■看護記録に要する時間削減の効率化への取組

～リアルタイム記録とセット展開に焦点をあてて～

施設名	医療法人 三星会 茨城リハビリテーション病院 (茨城県)	病床数：178 床
受けた支援	今年度取組を実施するための支援	
実施内容	モデル病棟を選定し、電子カルテセット展開とリアルタイム記録実施による時間外勤務削減に向けて、業務量調査実施に向けた看護記録のデータ抽出・分析を行った。また、リアルタイム記録実施に向けたワゴン導入による記録方法の見直し、セット展開導入に向けた記録内容の整理、定型文（テンプレート）を作成し運用を開始した。	
成果・今後の課題	リアルタイム記録・テンプレートを使用開始し、リアルタイム記録率が向上した。 今後は、今回得られた成果を現場にフィードバックし、全病棟での取組の導入、テンプレートの項目の更なる検討に取り組む。	

施設名	医療法人社団 藤田病院（岡山県）	病床数：99 床
受けた支援	次年度実施に向けた準備のための支援	
実施内容	時間外勤務の要因の可視化の準備に向けて、業務量調査（項目・期間・実施方法）開始の準備を行った。また、取組の基盤構築に向けて、取組のキーパーソンとなる病棟スタッフを選定し、スタッフと web 会議に同席し、今後の計画の策定、他スタッフへの働きかけの方法等について検討した。	
成果・今後の課題	病棟スタッフを巻き込んだ取組の実施、業務量調査実施のための準備ができた。 今後は、業務量調査による記録等の現状把握、記録に関するスタッフの思いの聞き取り等により、取組の基盤構築に取り組む。	

■病棟薬剤師との役割移譲・協働による病棟薬剤管理業務の見直し

施設名	伊南行政組合昭和伊南総合病院（長野県）	病床数：300 床
受けた支援	現在同様の取組を行っているが、さらなる看護業務の効率化にむけた支援	
実施内容	試行実施施設・支援施設の両看護部・薬剤部の4者でweb会議を実施し、施設の現状・課題の明確化を行った。課題として挙げられた院内の薬剤情報の一元化の方法、業務委譲後の薬剤師の負担軽減、医師への働きかけの方法について検討した。モデル病棟を選定し、薬剤師が病棟に出向いて、病棟薬剤管理業務の一部を実施した。	
成果・今後の課題	院内の薬剤情報一元化に向けて互いの専門性を発揮した業務効率化を検討できるようになった。 医師の回診に看護師・薬剤師が参加し情報共有を図る等、モデル病棟で取組を進め、全病棟で導入する。数年後の新病院建設にむけて、施設の他職種協働スタイルを構築する。	

施設名	医療法人 篠田好生会 篠田総合病院（山形県）	病床数：330 床
受けた支援	次年度実施に向けた準備のための支援	
実施内容	始業前・勤務後の薬剤管理業務による時間外勤務・与薬インシデントの削減に向けて、モデル病棟を選定し、薬剤管理業務に関する業務量調査を実施した。また、モデル病棟での薬剤師への一部業務委譲の試行、病棟薬剤師から医師への患者の処方薬に関する提案を行った。	
成果・今後の課題	看護師の始業前時間外勤務の削減、看護師によるベッドサイド訪問の時間増加を実現し、薬剤師との協働が推進した。 今後は、現在の人員で実施可能な取組を継続するとともに、薬剤師の業務過多への対策、人員増加後の他病棟への取組の普及に取り組む。	

■ 外来病棟一元化による勤務環境改善

施設名	社会医療法人財団 大樹会 総合病院 回生病院 (香川県)	病床数：397 床
受けた支援	今年度取組を実施するための支援	
実施内容	以前同様の取組を行った際は、応援者による処置の実施のみで、外来・病棟の継続看護に課題があったことを踏まえ、モデル診療科を選定し、マニュアルの作成、プレテストとして、患者 3 名を選定し外来看護師が病棟へ訪問を行った。実施看護記録の記載内容等の、外来・病棟間の効果的な情報共有・連携にむけた、看護記録の記載方法・内容の検討を行った。	
成果・今後の課題	マニュアル作成・プレテストの実施により、外来看護師による病棟患者の訪問、病棟看護師による退院患者の訪問の体制を構築できた。今後は取組を継続し、次年度は全病棟で実施できる風土・体制を確立する。	

■ ナースハッピープロジェクト ～音声入力による記録時間の削減～

施設名	社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院（北海道）	病床数：144 床
受けた支援	今年度取組を実施するための支援	
実施内容	以前にも音声入力システムを導入したが、定着しなかった経緯を踏まえ、モデル病棟を選定し、業務量調査の実施、音声入力の使用場面・入力方法の見直し・実施、取組に消極的なスタッフへの働きかけ等のスタッフへの周知・普及方法の検討を行った。	
成果・今後の課題	業務量調査の結果、看護記録時間（平均値）が削減された。今後は、取組を継続し、全病棟の全看護職員が使用できるような取り組みの継続・周知を計画している	

2. 看護業務の効率化に関する先進的取組の紹介動画・事例集の作成

受賞施設（10 施設）・試行施設（11 施設）の取組については、下記方法にて公表し、広く周知を図った。

- ① プレゼンテーション動画（受賞 10 施設・試行 11 施設）
- ② 取組動画（最優秀賞 2 施設、優秀賞 3 施設、試行実施施設のうちユニフォーム 2 色制の取組 1 動画、音声入力 of の取組 1 動画）
- ③ 事例集（資料 8）

なお、これらの動画・事例集は「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト <https://www.kango-award.jp/>」に掲載し、2021 年 3 月末に公開予定である。

3. 本事業の周知

看護業務の効率化は、今後医療機関等に加え、訪問看護ステーション・診療所・介護保険施設等の在宅領域でも普及していく必要がある。また、他職種・他部署の協力・連携が不可欠である。昨年同様の周知媒体に加え、今年度は新たに以下の媒体を活用し本事業の周知を行った。

①昨年度より継続

- ・日本看護協会公式ホームページ
- ・日本看護協会 SNS
- ・法人会員ネット
- ・日本看護協会日本看護協会協会ニュース
- ・厚生労働省 SNS
- ・認定看護管理者メーリングリスト等

②今年度新たに実施

- ・医学書院「看護管理」・「訪問看護と介護」・「病院」各 2 月号
- ・週刊医学界新聞メール ヘッド広告 12 月下旬～1 月上旬発信
- ・メディカ出版「ナースングビジネス」3 月号

V. 資料

1. 成果

(1)客観的評価

業務量の減少・削減

ひとつの業務に要する時間の短縮

労働環境の向上

費用の削減

その他

(2)主観的評価

看護職の身体的負担の軽減

看護職の精神的負担の軽減

その他

2. もたらされた効果

さらに患者・利用者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた

さらに患者・利用者の願いをきき出し、実現することに貢献できた

さらに患者・利用者の困難な状況を引き受け応答できた

患者・利用者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワメントにさらに貢献できた

患者・利用者の満足度が向上した

看護職の人員配置を最適化できた

チーム連携が向上した

看護職の満足度が向上した

他職種の満足度が向上した

その他

3. 普及のしやすさ

取組方法が理解がしやすい(わかりやすい)

運用がしやすい

習熟のためのトレーニングがしやすい

費用がかからない

自施設において効果の検証がしやすい

その他

前提

1 医療安全が損なわれていない(医療事故が増加していない)

2 先進的・先駆的な取組である

取組内容

業務改善
(プロトコルの変更・明確化・標準化、役割分担の変更・明確化、器材・物品・ユニフォーム等の工夫等)

タスクシフト、多職種連携
※タスクシフト: 他人(職種)に業務を委譲(移譲)、移管すること
多職種連携: 共有された目的に向けて他職種と一緒に働くこと

AI、ICT等技術の活用

その他

24

厚生労働省補助金事業
看護業務効率化
先進事例収集・周知事業

看護業務の効率化
先進事例アワード 2020

募集要項

2020 年 9 月

公益社団法人 日本看護協会

趣 旨

「経済財政運営と改革の基本方針 2018」(平成 30 年 6 月 15 日閣議決定)において、「人手不足の中でのサービス確保に向けた医療・介護等の分野における生産性向上を図るための取組を進める」とされたことを踏まえ、看護職がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上、看護サービスの質の向上を図るため、看護業務の効率化に向けた取組を推進する必要があります。そこで看護業務の効率化に関する先進的な取組を募集しその中から汎用性が高く効果のある取組を選考・表彰し、広く周知(動画、事例集の作成)いたします。

※「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」は、厚生労働省の補助金事業として、公益社団法人日本看護協会が実施しているものです。

募 集

1. 募集対象

看護職が勤務している医療機関・介護保険施設等において、直近 3 年以内に看護業務の効率化において優れた成果・効果をあげている取組や、それにより医療・看護サービスの充実を実現した取組を、広く募集いたします。

【応募期間】 2020 年 9 月 1 日～10 月 16 日(必着)

※詳細は「応募申込書」をご参照ください。

2. 募集単位

施設もしくは部署(病棟)単位による応募が可能です。ただし、いずれの場合も施設代表者および看護部門責任者(もしくはその職位に相当する方)のご了承を得てください。

3. 募集内容

看護業務効率化の取組について、医療安全が損なわれていない、かつ先進的・先駆的であることを前提とした以下の内容で募集いたします。

取組内容

- ①業務改善
- ②タスクシフト・多職種連携
- ③AI・ICT 等の技術の活用
- ④その他の工夫

選 考

1. 選考の観点

看護業務効率化の取組内容について、応募申込書をもとに以下の観点で選考します。

- ①業務量の削減につながったか
- ②1つの業務に要する時間が短縮したか
- ③超過勤務の削減や有給休暇取得率アップなど、労働環境が向上されたか
- ④費用の削減につながったか
- ⑤看護職員の身体的、精神的負担の軽減につながったか
- ⑥「もたらされた効果」の価値が大きいのか

2. 選考委員会

学識者等で構成する以下の委員会等において厳正かつ公正に選考を行ないます。

「看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会」委員（50音順、敬称略）

尾形 裕也	九州大学 名誉教授
釜 范 敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
神野 厚美	社会医療法人財団董仙会 常務理事
小坂 晶巳	社会医療法人財団慈泉会 相澤病院 副院長・看護部長
園田 孝志	一般社団法人日本病院会 常任理事
任 和 子	京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻臨床看護学講座 教授
福島 通子	塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士
松田 美紀子	慶應義塾大学病院 事務局長
山元 恵子	公益社団法人東京都看護協会 会長
横田 慎一郎	東京大学医学部附属病院 特任講師/企画情報運営部 副部長/病歴管理部 副部長

3. 選考期間及び選考結果通知

【選考期間】2020年10月下旬～11月上旬

【選考結果通知】2020年11月中旬

※採否のお問い合わせにはお答えできませんので、ご了承ください。

表彰・周知について

表彰式を行い、受賞施設に表彰状と記念品を授与いたします。

（web開催。詳細が決まりましたら本会公式ホームページにて掲載いたします）

取組内容を取材し、動画および事例集に収録し、広く周知いたします。また、看護業務の効率化先進事例をテーマとしたポータルサイトを開設し、日本看護協会および厚生労働省の公式ホームページからリンクさせ、広く事例を紹介していきます。表彰の種類と対象は以下のとおりです。

賞名	対象
最優秀賞	先進的・先駆的な観点から、最も優れた業務効率化を実現した取組
優秀賞	各部門において、優れた業務効率化の取組 ①業務改善部門、②タスクシフト・多職種連携部門 ③AI・ICT等の技術の活用部門 ④その他の工夫部門
奨励賞	部門を問わず、さらなる努力により今後の成果・効果が期待される取組
特別賞	部門を問わず、独創的かつユニークな取組

応募方法

応募申込書を日本看護協会公式ホームページ (<https://www.nurse.or.jp/>) よりダウンロードし、必要事項をご記入の上、①郵送または②電子メールにて以下の事務局までご送付ください。

※受領後、1週間以内に受領のご連絡をいたします。受領連絡がない場合は、お手数ですが以下の事務局までお問い合わせください。

※選考に際し、ご提出いただいた資料へのお問い合わせや追加資料のご提出をお願いする場合もございますのであらかじめご了承ください。

※ご提出いただく応募書類は、公益社団法人 日本看護協会の個人情報保護方針に基づいて管理いたします。

<郵送先住所>

〒150-0001

東京都渋谷区神宮前 5-8-2 公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課

<送付先メールアドレス>

kangorodo@nurse.or.jp

※封筒の宛名面またはメールの件名に「看護業務の効率化 先進事例アワード 2020」申請書類在中と記載してください（封筒の場合は朱書き）。

応募締切：2020年10月16日（金）必着

お問い合わせ

【事務局】

公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL：03（5778）8553 FAX：03（5778）5602

URL：<https://www.nurse.or.jp/> E-mail：kangorodo@nurse.or.jp



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会



看護の力で健康な社会を！

事務局記入欄		
受付日：	月	日

看護業務の効率化 先進事例アワード 2020 応募申込書

ご記入に際しては、事前に募集要項を必ずご確認ください。

1) 基本情報

施設名等	設置主体		
	施設名	ふりがな	
施設種別	☐ 病院 ☐ 診療所（ ☐ 有床・ ☐ 無床） ☐ 訪問看護ステーション ☐ 介護老人福祉施設（特養） ☐ 介護老人保健施設（老健） ☐ 介護医療院 ☐ その他（ ）		
許可病床数／ 入所定員数等		主たる入院基本料 （病院のみ）	
従業員数	人	うち看護職員数	人
住所	ふりがな		
	〒		
申請者名	ふりがな	所属	
		職位	
連絡先	(TEL)	(FAX)	
	(E-mail)		

2) 施設責任者の同意

応募については施設長及び看護部門責任者のご了承の上、ご署名・ご押印をお願いいたします。

2020 年 月 日

施設長：印

看護部門責任者： _____ 印

看護業務の効率化にむけた取組内容

貴施設の取組について、以下の項目についてご記入ください。

1) タイトル (プロジェクト名・活動名)

--

2) 取組単位

いずれかにチェックをお願いいたします。

□施設 □部署（部署名： ）

3) 取組の実施期間

年 月 ~ 年 月

4) 取組の前提

貴施設の実施が以下の項目に該当していることを必ず確認し、いずれの項目もチェックを入れてください。

☐	医療安全が損なわれていない（医療事故が増加していない）
☐	先進的・先駆的な取組である

5) 取組内容

下記 1～4 のうち、貴施設が取組まれた内容に最も近いもの 1 つのみにチェックをして、具体的な内容をご記入ください。

※応募部門は、取組内容や応募状況によって事務局で変更させて頂く場合があります。

	取組内容
☐	1. 業務改善 （例：プロトコールの変更・明確化・標準化、役割分担の変更・明確化、看護提供システムの変更、勤務時間の変更、器材・物品・ユニフォーム等の工夫など）
☐	2. タスクシフト・多職種連携 ※タスクシフト：他の人（職種）に業務を委譲（移譲）、移管すること 多職種連携：共有された目的に向けて他職種と一緒に働くこと
☐	3. AI・ICT等の技術の活用
☐	4. その他の工夫

5) 取組内容（続き）

・ 取組の背景・課題

・ 目的・目標

・ 具体的な取組内容（実施体制など）

6) 成果

(1) 取組の成果（何がどう変わったのか）の度合いについて、取組前を「0」とした場合の取組後の成果を「-1～3」から1つ選択し○をつけて下さい。

なお、該当しない項目については、無回答としてください。

	成果の度合い				
	悪化した	取組前	少し良い	良い	大変良い
①業務量が減少・削減した	-1	0	1	2	3
②ひとつの業務に要する時間が短縮した	-1	0	1	2	3
③労働環境が向上した	-1	0	1	2	3
④費用が削減された※	-1	0	1	2	3
⑤看護職の身体的負担が軽減した	-1	0	1	2	3
⑥看護職の精神的負担が軽減した	-1	0	1	2	3
⑦その他（ ）	-1	0	1	2	3

※時間外勤務削減により人件費が削減した、物品購入等などのランニングコストが削減した等の費用削減を指します。

(2) (1) で記入した項目について、取組前後の変化について具体的な数値等をご記入ください。

() ← (1) ①～⑦を選択し番号を記入（複数選択可）

※ () の個数は必要に応じて追加・削除してください

()

7) もたらされた効果

(1) 取組によってもたらされた効果について、あてはまるものすべてにチェックをしてください。

なお、該当しない項目については、無回答としてください。

☐	①今までよりさらに患者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた
☐	②今までよりさらに患者の願いをきき出し、実現することに貢献できた
☐	③今までよりさらに患者の困難な状況を引き受け応答できた
☐	④今までよりさらに患者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワメントに貢献できた
☐	⑤今までよりさらに患者・利用者の満足度が向上した
☐	⑥看護職の人員配置が最適化できた
☐	⑦チーム連携が向上した
☐	⑧看護職の満足度が向上した
☐	⑨他職種の満足度が向上した
☐	⑩その他 ()

(2) (1) で記入した取組について具体的な内容をご記入ください。

() ← (1) ①～⑩を選択し番号を記入 (複数選択可)

※ () の個数は必要に応じて追加・削除してください

()

8) 普及のしやすさ

以下の1～6のうち、貴施設の取組にあてはまるものすべてにチェックをしてください。

☐	1. 取組方法が理解しやすい（わかりやすい）
☐	2. 運用がしやすい
☐	3. 習熟のためのトレーニングがしやすい
☐	4. 費用がかからない
☐	5. 自施設において効果の検証がしやすい
☐	6. その他（ ）

9) 取組の結果、当初の目的以外に得られた成果や効果があればご記入ください。

--

10) その他受賞歴などあれば、チェックをしてご記入ください。

☐	1. 認証取得や表彰・受賞歴の有無 認証名：（ ） 取得時期： 年 月 日 受賞名：（ ） 表彰時期： 年 月 日
☐	2. 学会誌・看護系雑誌等への投稿、新聞・テレビ等での報道の有無 媒体名①：（ ） 報道時期： 年 月 日 媒体名②：（ ） 報道時期： 年 月 日

【注意】応募受付完了メールをご確認ください。応募を受付後、1週間以内をめどに受付確認メールを送付いたします。メールが届かない場合は、お手数ですが以下の事務局までお問い合わせください。

【応募締切】2020年10月16日(金) ※必着

■応募に関するお問い合わせ先■

公益社団法人 日本看護協会 労働政策部 看護労働課

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL：03（5778）8553 ／ FAX：03（5778）5602 ／ E-mail：kangorodo@nurse.or.jp

資料 4

看護業務の効率化戦事例収集・周知事業 看護業務の効率化 先進事例アワード2020 応募施設属性

■募集期間：2020年9月1日（火）～2020年10月16日（金）

■応募総数：56件（郵送：19件、E-mail：37件）

■取り組み内容（全62個 ※複数選択あり）

取り組み内容（複数選択あり）	2020年	2019年
	個（割合）	個（割合）
1. 業務改善	24（39%）	27（39%）
2. タスクシフト・多職種連携	16（26%）	19（28%）
3. AI・ICT等の技術の活用	18（29%）	17（25%）
4. その他の工夫	4（6%）	6（9%）
合計	62	69

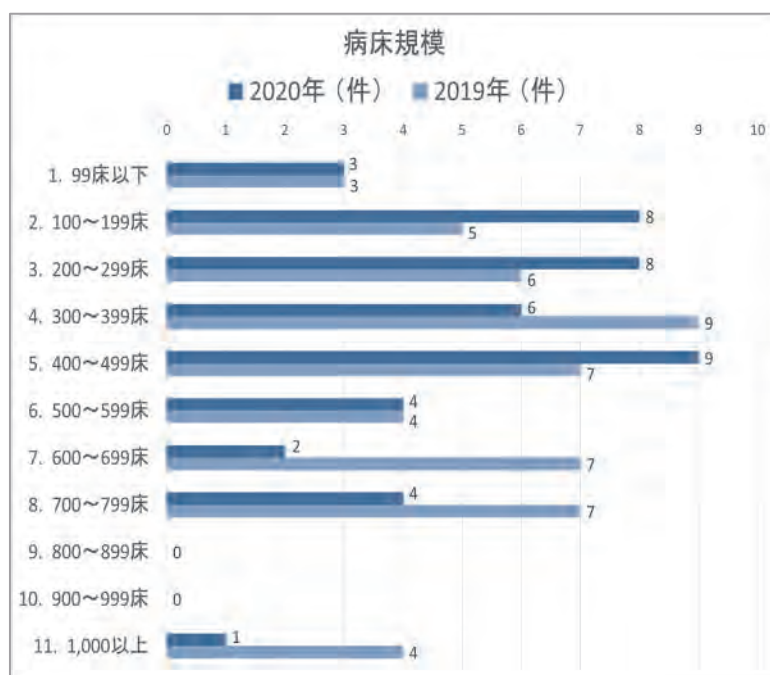
■応募施設種別

施設種別	2020年	2019年
	件（割合）	件（割合）
1. 病院	45（80%）	52（91%）
2. 訪問看護ステーション	8（14%）	4（7%）
3. 有床診療所	0	1（2%）
4. 無床診療所	1（2%）	0
5. その他	2（4%）	0
合計	56	57

※その他内訳：住宅型有料老人ホーム1件／デイサービス1件

■病床規模

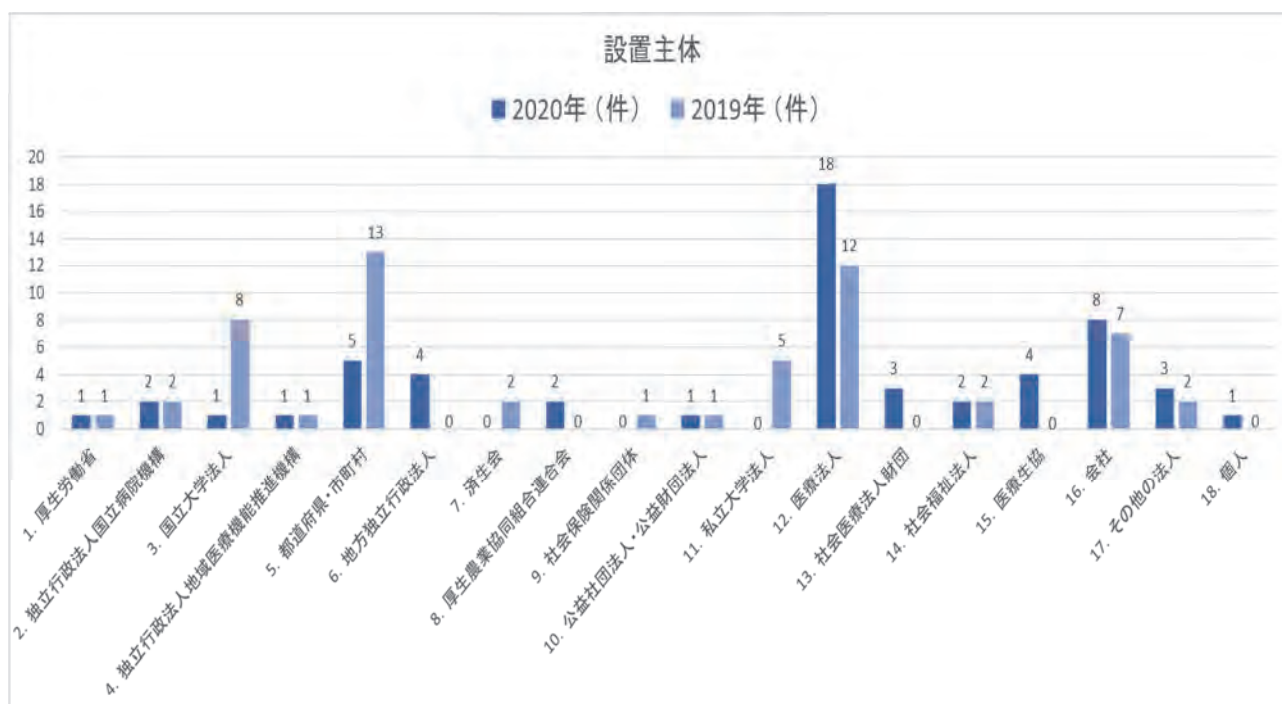
病床規模	2020年	2019年
	件（割合）	件（割合）
1. 99床以下	3（7%）	3（6%）
2. 100～199床	8（18%）	5（10%）
3. 200～299床	8（18%）	6（12%）
4. 300～399床	6（13%）	9（17%）
5. 400～499床	9（20%）	7（13%）
6. 500～599床	4（9%）	4（8%）
7. 600～699床	2（4%）	7（13%）
8. 700～799床	4（9%）	7（13%）
9. 800～899床	0	0
10. 900～999床	0	0
11. 1,000以上	1（2%）	4（8%）
合計	45	52



■設置主体

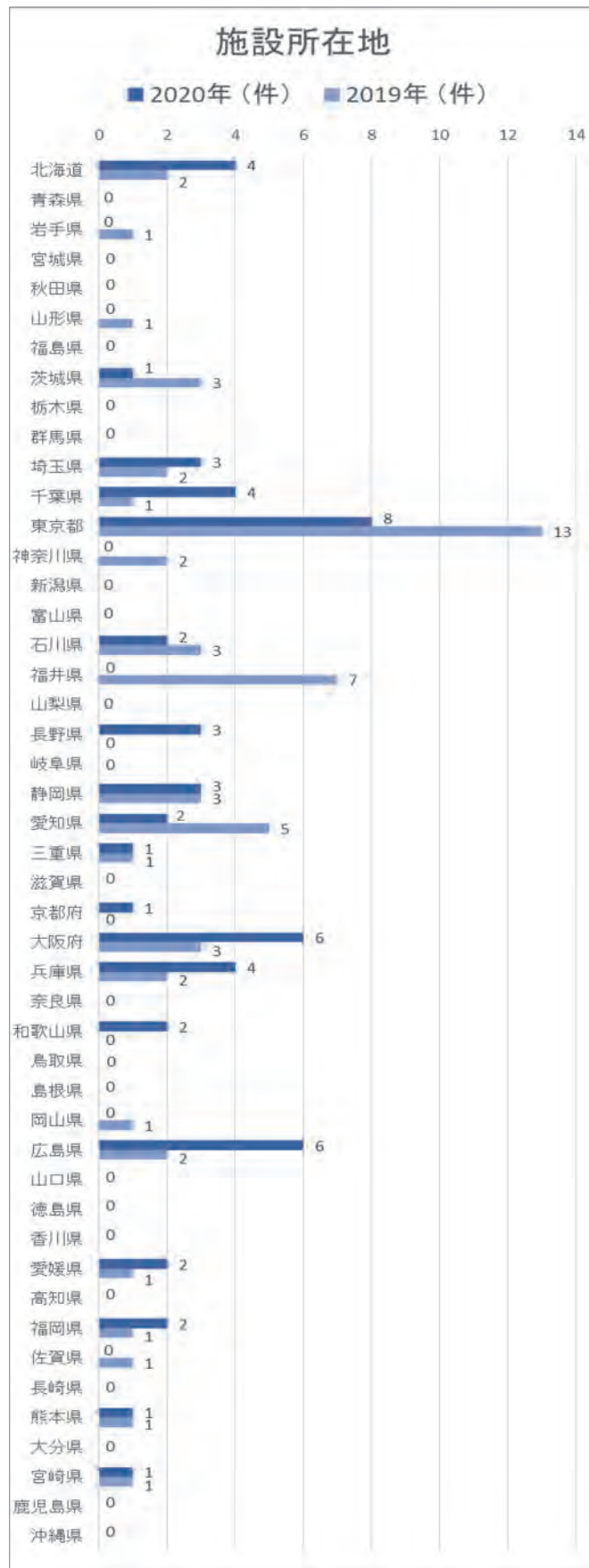
設置主体	2020 年	2019 年
	件数(割合)	件数(割合)
1. 厚生労働省(国立ハンセン病療養所等)※1	1(2%)	1(2%)
2. 独立行政法人国立病院機構	2(4%)	2(4%)
3. 国立大学法人	1(2%)	8(14%)
4. 独立行政法人地域医療機能推進機構	1(2%)	1(2%)
5. 都道府県・市町村	5(9%)	13(23%)
6. 地方独立行政法人(公立大学法人を含む)	4(7%)	0
7. 済生会	0	2(4%)
8. 厚生農業協同組合連合会	2(4%)	0
9. 社会保険関係団体	0	1(2%)
10. 公益社団法人・公益財団法人	1(2%)	1(2%)
11. 私立大学法人	0	5(9%)
12. 医療法人(社会医療法人を含む)	18(32%)	12(21%)
13. 社会医療法人財団	3(5%)	0
14. 社会福祉法人	2(4%)	2(4%)
15. 医療生協	4(7%)	0
16. 会社	8(14%)	7(13%)
17. その他の法人	3(5%)	2(4%)
18. 個人	1(2%)	0

※1 厚生労働省統計における病院設置者分野の「国立高度専門医療研究センター（国立がん研究センター、国立循環器研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センター等）は、本会の標準化項目の中の「厚生労働省（国立ハンセン病療養所等）」に含まれる。



■応募施設所在地

施設所在地	2020年 (件)	2019年 (件)
北海道	4	2
青森県	0	0
岩手県	0	1
宮城県	0	0
秋田県	0	0
山形県	0	1
福島県	0	0
茨城県	1	3
栃木県	0	0
群馬県	0	0
埼玉県	3	2
千葉県	4	1
東京都	8	13
神奈川県	0	2
新潟県	0	0
富山県	0	0
石川県	2	3
福井県	0	7
山梨県	0	0
長野県	3	0
岐阜県	0	0
静岡県	3	3
愛知県	2	5
三重県	1	1
滋賀県	0	0
京都府	1	0
大阪府	6	3
兵庫県	4	2
奈良県	0	0
和歌山県	2	0
鳥取県	0	0
島根県	0	0
岡山県	0	1
広島県	6	2
山口県	0	0
徳島県	0	0
香川県	0	0
愛媛県	2	1
高知県	0	0
福岡県	2	1
佐賀県	0	1
長崎県	0	0
熊本県	1	1
大分県	0	0
宮崎県	1	1
鹿児島県	0	0
沖縄県	0	0
合計	56	57



応募施設 取組概要

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
1.業務改善	病院	効率的で効果的な褥瘡予防環境の確立 2025年までに、地域の褥瘡ゼロ	寝たきり患者の褥瘡予防に向けて、体圧分散寝具の導入、オムツの種類の 変更、褥瘡予防ケアの工程の見直し、退院に向けた訪問看護ステー ション等との合同勉強会・同行訪問等の連携強化を行った。褥瘡予防ケ アの工程・時間の削減を実現し、患者の安楽・地域連携の推進にもつな がった。
	病院	高度急性期病院における中央手術室としてのベ ストプラクティス 組織目標を実現するための7つの要因が改善を 決める！	手術室看護師の人員不足の解決方法として、物品管理・会議運営の変 更等による業務改善を行い、スタッフの教育体制の確立、直接介助・間 接介助に専念できる体制づくり等を行った。時間外勤務時間の削減を実 現、手術件数の増加等にもつながった。
	病院	A病棟における身体拘束低減に向けた取り組み ～GLSカンファレンスを通して～	身体拘束の低減を目指し、Good Life Supportチームを発足し、カンファレ ンス・勉強会開催等により、看護師の介入方法を検討した。不要な身体 拘束の削減に向けた看護師の意識の変化、看護アセスメントの向上につ ながった。
	病院	看護提供方式を変更することで、スタッフ満足に つながる業務改善を行う	看護提供方式を2チーム制の固定チームナーシングから、1チーム制に 変更し、業務整理により一部業務を看護助手に委譲した。看護師の業務 量削減、時間外勤務時間の削減を実現し、看護師間の連携の向上等にも つながった。
	病院	地域包括ケア病棟におけるADL表の作成 ～患 者情報を共有し、退院支援につなぐ安心・安全な ケアの提供をめざして～	地域包括ケア病棟において、業務の見直し、患者のADL表の作成を行 い、多職種間での情報共有が一目で可能になるようベッドサイドへ掲示し た。受け持ち看護師以外の看護師も訪室時ナースステーション等に戻ら ずその場でADLを把握できるようになり、また、多職種とのコミュニケー ションの活性化につながった。
	病院	ベッドサイドミーティングによる安全と質の向上 ～転倒転落防止に向けた取り組み～	せん妄患者の転倒転落防止に向けて、多職種でRCT分析を行い、勤務 交代時のベッドサイドミーティングにより患者情報の共有・申し送りを行っ た。看護師の申し送り時の時間短縮を実現し、転倒転落による患者の受 傷率の低下、看護ケアにかかる時間の増加につながった。
	病院	在庫薬を見直して作業時間をカット	QCサークル方式で病棟在庫薬の管理・確認方法の見直し、活動計画の 立案等を行った。病棟在庫薬の削減等による、看護師の確認にかかる業 務量削減、時間削減を実現し、日々の他の業務においても、効率化の視 点で考えられることにつながった。
	病院	効率的・効果的な委員会活動を目指して	院内の各種委員会・院内ラウンドについて、集合同議の必要性や回数・ 時間の見直しを行った。会議回数・時間の削減により、効率的な委員会 運営と、時間外勤務時間の削減を実現し、院内ラウンドにおいてやるべ きことの明確化や記録の充実につながった。
	病院	新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19と略 す）病棟における新しい看護体制の構築	新型コロナウイルス感染症患者の専門病院において、業務分担・マニユ アル作成による業務の明確化、また、1名の看護師が複数患者を受け持 つ看護体制を、感染隔離区域内・外で業務を分ける体制に変更した。看 護師の身体的・精神的負担の軽減を実現した。
	病院	ベア受け持ち制を導入して、看護職の心も身体も COVID-19に負けないぞ！	新型コロナウイルス感染症患者の専門病院において、患者に看護行為 を直接的に行う直接的業務担当と、電子カルテ入力を担当する間接的業 務担当を決めて看護ケアを実施した。長時間陽性ゾーンの滞在時間の 短縮、看護師の身体的・精神的負担軽減を実現した。
	病院	電子カルテを活用した多職種情報共有による業 務効率化	電子カルテから必要な患者情報や多職種で協働する上で必要なマネジメ ントデータを自動的に収集できるような病院独自のツールを開発した。看 護師が申し送りや多職種との情報共有を行う際に患者情報を把握する 作業時間・業務量削減を実現し、多職種間の早期の情報共有により、患 者への早期介入につながった。
	病院	入院時書類作成時間の削減と患者への直接ケア 時間確保への取り組みードキュメントナース導入 による業務効率化への挑戦ー	入院にかかる書類作成を専門的に行う、書類作成専門看護師(ドキュ メントナース)を、病棟に1名新たに配置し、入院時の6種類の書類作成・ 患者の聞き取り等の業務を集約した。看護師の書類作成にかかる業務 量・時間の削減、時間外勤務時間削減を実現し、直接ケアにかかる時間 の増加につながった。
	病院	「離床中終始見守り」の解除と「移動・移乗時見守 り」への移行における看護師の臨床判断ーフォー カス・グループ・インタビューを通してー	主に脳血管疾患の回復期にある患者の安全な離床に向けて、「離床中 終始見守り」から「移動・移乗時見守り」へ移行時に、看護師が臨床判断 を行う際の要因を整理した。看護師が過度な見守りを回避する視点がう まれ、患者のストレス軽減等にもつながった。
	病院	看護補助者会	看護補助者の業務統一、外来への看護補助者の配置、看護補助者会の 開催等により、看護補助者の業務体制・教育体制の見直しを行った。看 護業務量の削減を実現し、また役割の明確化等により、看護補助者の精 神的負担の軽減、責任感の向上につながった。

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
1.業務改善	病院	ペーパーレスへの取り組み	紙媒体の看護ワークシート等のペーパーレス化、情報収集方法の見直し等を行った。夜勤帯で実施していたワークシートの準備等にかかる業務削減を実現し、また情報収集方法の見直しにより看護師の責任感にもつながった。
	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～	病院手術室において、手術室への積極的人員配置、交代制勤務の導入等による業務改善等の職場環境改善の取組を組織全体で行った。手術室看護師の時間外労働時間削減、離職率の低下等を実現し、術前訪問実施率の増加、二次的合併症の発生率減少等にもつながった。
	病院	フロートナース制度導入によるマンパワーの有効活用～「助けて」から「助けに行くよ」への転換をめざして～	他病棟看護師の突発的な休職等に柔軟に対応でき、かつ他病棟への応援業務を担うことができる看護師（フロートナース）を院内で活用する、フロートナース制度を導入した。時間外勤務時間の削減を実現し、看護師の身体的・精神的負担軽減と、余裕をもった業務配分につながった。
	病院	時間外支援夜勤の導入ー長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組みー	病棟に通常の夜勤者とは異なる形で時間外支援夜勤者を配置し、夜勤帯のリーダー業務・外来対応業務を担える人材を育成した。夜勤看護師の仮眠時間の増加による実労働時間の削減、看護師の身体的・精神的負担の軽減を実現し、時間外診察可能な患者数の増加にもつながった。
	訪問看護ステーション	ICTツール×ウェブ会議最大活用による業務効率化への取り組み	訪問看護ステーションにおいて、全従業員がスマートフォンを携帯し、看護記録・音声入力システム、社内連絡用SNS等の様々なICTツールやweb会議を積極的に活用した業務改善を行った。時間の有効活用・作業効率の向上により時間外労働時間の削減を実現し、多職種間の迅速な情報共有によって、利用者へ早期に医療・看護ケア等を提供することにつながった。
	訪問看護ステーション	訪問看護ステーションの大規模化を見据えた体制構築を目的としたリモートワークの実現	訪問看護ステーションにおける事務業務の標準化・独自の電子カルテシステムの開発によるリモートワークの推進を行った。レセプト業務の削減・時間短縮、事務職員のリモートワーク100%を実現し、また、事務業務の標準化により、看護職・事務局の業務分担の明確化につながった。
	訪問看護ステーション	登録ナース制度	登録ナース制度を導入し、病院勤務の看護師や看護補助者の訪問看護ステーション兼務を可能にした。従来行っていた時間外待機が出勤体制に変更できたこと等により、看護師の身体的・精神的負担の軽減を実現した。また、病棟と訪問看護ステーション間の連携強化につながった。
2.タスクシフト・多職種連携	病院	排尿ケアチームの立ち上げ～患者のQOL向上を目指して～	院内に排尿ケアチームを立ち上げ、多職種と協働して院内システム・相談体制を構築し、病棟を超えた横断的な活動に取り組んだ。看護師の業務負担軽減、患者への専門的ケアの早期介入を実現し、医療安全の向上や患者の安楽につながった。
	病院	職種間において協働意識を生み出す取り組み	地域包括ケア病棟において、看護師・ケアワーカーの連携を充実させ、多職種の朝の申し送り実施に向けて業務基準の見直し、役割分担の明確化・情報共有の活性化に取り組んだ。看護師の業務負担軽減、多職種による患者ケアの充実を実現し、チーム医療の向上にもつながった。
	病院	タスクシフトで医師・看護師の業務負担軽減ー看護師特定行為を活用した末梢挿入型中心静脈カテーテル挿入活動ー	看護師特定行為を生かし、院内で2名の看護師が、医師に代わり末梢挿入型中心静脈カテーテル挿入を実施した。看護師の末梢静脈路確保に関する身体的・精神的負担の軽減を実現し、医師の業務量減少、入院患者の血管穿刺回数の減少による負担軽減につながった。
	病院	当日入院カテーテル検査の新たな運用～シームレスな部門連携による効果～	救急室と血管造影室スタッフが一体化している施設の特徴を生かし、当日入院カテーテル検査に関する運用改善を行った。効率的な導線確保により、医師・看護師の業務負担の軽減を実現し、入院後、検査出棟までの患者の平均待機時間短縮等の患者の負担軽減にもつながった。
	病院	多職種連携・タスクシフトによる重症度、医療・看護必要度評価の業務効率化と精度向上	病棟看護師による「重症度、医療・看護必要度評価」の入力作業を他職種に一部移譲、評価の不整合を洗い出すシステムの導入等を行った。看護師の看護必要度入力にかかる業務量・時間削減を実現、また、評価精度の向上、看護師の満足度向上につながった。
	病院	医療安全の視点からのチーム医療の推進～見る・聞く・言う～	院内の医療安全管理室の体制見直し、ヒヤリハット・転倒転落報告等のリスク事例への介入方法の変更等を行った。多職種による医療安全管理・情報共有の充実により、看護師の精神的負担感の軽減、職場満足度の向上、各部署間の関係性の改善につながった。
	病院	障がい者ベッドメイキングチーム委託業務の導入	障がい者によるベッドメイキングチームへ、従来看護師・看護補助者が行っていたベッドメイキング業務を委託した。看護補助者の不足を補い、看護師・看護補助者の業務負担軽減と、患者への直接ケアの増加を実現し、障がい者の一般就労にもつながった。

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
2.タスクシフト・多職種連携	病院	スタッフコーナー統一化プロジェクト～医療材料の統一とコスト削減～	多職種連携により、医療材料、病棟常備薬、病棟クラークの業務、説明文書等の統一を行った。「採血セット」「末梢セット」等、一つの看護業務に必要な医療材料を一つの棚で運用することで、看護師・他職種ともに効率的な業務の遂行が実現し、負担軽減や医療材料の適正使用につながった。
	病院	看護事務の導入(看護補助職として)～看護師の事務的作業補助・看護管理者の支援の両立～	看護師の事務的作業補助要員として看護クラークの導入を行い、業務の洗い出しや可視化、移譲可能な業務のマニュアル化等を行った。業務負担が軽減したと実感する看護師が7割弱であり、看護師の業務負担軽減を実現し、タスクシフトの推進につながった。
	病院	入退院支援の活動からつなが看護へー外来でのスクリーニングを看護計画に直結させるー	多職種で構成されるプロジェクトチームを立ち上げ、他部署や多職種と協働で、入院患者の複数枚の帳票の集約による情報の一元化に取り組んだ。看護師の入院時業務削減や、多職種連携の促進を実現し、外来でアセスメント・看護計画立案が完結することで、入院直後から患者への早期介入につながった。
	病院	DELTA programを用いた、多職種連携に基づくせん妄ケア提供体制の構築	DELTA program(教育プログラムと運用プログラムから成るせん妄対策プログラム)を開発し、プログラムに沿った多職種連携、院内で統一したせん妄予防・早期発見のための看護ケアを実施した。看護師の時間外勤務時間削減を実現し、平均在院日数の削減等にもつながった。
	病院	救急外来における看護師と救急救命士によるPNS制度の効果	救急外来において看護師の業務の一部を救急救命士に委譲、看護師と救急救命士がパートナーシップ・ナースィング・システムを実施した。看護師の業務負担の軽減を実現し、多職種間のチーム連携の向上につながった。
	訪問看護ステーション	パーキンソン病(YahrⅢ)を患っているも、他職種と連携し本人・家族の希望する住み慣れた自宅での暮らしを継続出来る在宅支援とは？	パーキンソン病患者の在宅療養を継続するため、介護職員との連携の下にサービス提供を行った。看護師の業務負担軽減に加えて、ヘルパーや家族の満足度の向上、また患者の転倒防止、内服トラブル防止につながった。
3.AI・ICT等の技術の活用	病院	看護師勤務表自動作成システム導入による看護師長業務の効率化への取り組み	AIを搭載した看護師勤務表自動作成システムを導入し、看護管理者の勤務表作成業務をAIに一部委譲した。看護管理者の勤務表作成に係る作業時間・身体的負担感の削減を実現し、他の看護管理業務にかかる時間の捻出につながった。
	病院	スマートベッドシステムを導入し転倒転落事故と看護師の業務負担を減らす	患者の転倒転落防止に向けて、離床センサー・体動センサー等の新システムを統合したスマートベッドシステムや、看護師のPHSに通知できる新型ナースコール等を導入した。看護師の時間外勤務時間の削減を実現し、入院患者の転倒転落による損傷発生率の削減にもつながった。
	病院	「お掃除ロボット」活用による感染症対策と人手不足対策	看護職員が実施していた病室の床面清掃を、お掃除ロボットの導入により自動化した。看護職の床面掃除にかかる時間削減、業務負担軽減を実現し、他の業務に費やす時間の増加や、感染症対策にもつながった。
	病院	インターカム(以後インカム)導入により、スタッフ間のコミュニケーションを密にし、動線の簡素化と業務効率化を目指す。	医療療養病棟において、多職種間の情報共有ツールとしてインターカムを導入し、次の処置やケアの準備、リーダーへの病状変化の報告、他スタッフへの応援要請時に活用した。時間外勤務時間の削減を実現し、看護師の計画的な業務遂行や身体的負担の軽減につながった。
	病院	SNSを利用した新たな研修方法の提案ーいつでも・どこでも・何度でも学習できる体制へー	ウィズコロナの中で、動画共有SNSを利用した学習動画配信による研修を導入した。空き時間等に自身の都合に合わせて学習できることで、看護師の効率的な学習時間の確保や満足度向上につながった。
	病院	RPAを活用した時間外勤務管理	RPA(Robotic process Automation)を看護管理者の時間外勤務管理業務に導入し、時間外勤務時間の確認・書類作成に関する業務を一部委譲した。看護管理者の時間外管理業務にかかる業務量・時間の削減を実現し、その他の看護管理業務の時間増加、看護管理者の負担軽減につながった。
	病院	AI導入プロジェクト	外来の問診業務にAI問診システムを導入し、自身でシステムを操作することが可能な初診患者を対象に、AIによる問診を実施、その後看護師がトリアージを行うことで、外来看護師の問診にかかる業務を一部委譲した。看護師の問診にかかる業務の時間削減を実現し、医師への早期情報提供により患者の診察・診断にかかる時間短縮にもつながった。
	病院	AI搭載ワイヤレス超音波画像診断装置を用いた排泄ケアの実施と業務効率化	膀胱用超音波画像診断装置の機能改善として、AI搭載ワイヤレス超音波画像診断装置を用いた排泄ケアの実施に取り組んだ。看護師の自立度向上、業務改善の実感につながり、また、正確なアセスメントや患者とのコミュニケーション向上につながった。
	病院	長期療養型病院におけるコミュニケーションロボットの活用と効率化	医療療養病床において認知機能障害を有する患者に対してコミュニケーションロボットを活用し、患者の日中活動の促し等を行った。スタッフの患者見守り等にかかる人員が削減し、業務効率の改善や看護職の精神的な負担の軽減につながった。

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
3.AI・ICT等の技術の活用	病院	ウィズコロナでICT促進！～患者と家族をつなぐオンライン面会の取り組み～	新型コロナウイルス感染症対応下において、既存のオンライン診療システムを活用したオンライン面会システムを早期に導入した。患者家族の問い合わせ対応に関する業務の効率化を実現し、患者家族の安心感や、治療への前向きな気持ちを引き出すことにもつながった。
	病院	コロナ受け入れ準備ヨイ(用意)ドン！	総合周産期母子医療センターにおいて、新型コロナウイルス感染症に感染した妊産婦や出生児の受け入れ体制の整備、マニュアル作成、看護職向けの動画作成を行った。空き時間にどこでも好きな場所で動画視聴によって患者受け入れに備えることが可能となり、看護師の満足度向上にもつながった。
	病院	コロナに負けるな！助産師作成による母親学級動画配信	総合周産期母子医療センターにおいて、新型コロナウイルス感染症対策として中止となった「母親学級」の代替として、動画視聴による母親への指導等に取り組んだ。母親学級の運営にあたっていた人員・時間が削減され、外来での個別指導等の充実につながった。
	訪問看護ステーション	訪問看護支援システムの導入による看護業務効率化と情報共有による業務改善～コロナ禍の直訪問・直帰を可能にする～	訪問看護ステーションにおいて、iPadを活用した情報収集・情報共有等の業務改善に取り組んだ。訪問看護師の勤務時間の延長業務がほぼ無くなり、また、緊急当番時の負担軽減、医師との情報共有の促進につながった。
	訪問看護ステーション	訪問看護におけるエコーによるアセスメント導入とICTを使った医師との連携	訪問看護において携帯型エコーの導入と、「地域医療情報システム」を活用した医師とのエコー画像のタイムリーな共有に取り組んだ。多職種連携による正確なアセスメントと患者への早期介入が実現し、緊急訪問や電話相談回数が減少するなど、患者の生活の質を高めることにつながった。
	無床診療所	泌尿器科専門クリニックにおける簡易型超音波機器の活用について	泌尿器科専門クリニックにおいて、残尿測定のための簡易型超音波機器を導入し、膀胱留置カテーテル抜去のフォローアップとして、患者に自宅での残尿測定が実施できるような指導・体制整備を行った。患者の安心感・満足度向上等につながった。
	その他 (住宅型有料老人ホーム)	服薬支援システムの導入による誤薬防止・業務効率化への取り組み	住宅型有料老人ホームにおいて、服薬支援システムを導入し、薬包のQRコード読み取りにより、薬剤の渡し間違い・渡し忘れの判断・服薬記録を全自動的に実施した。看護師の服薬チェックに係る時間短縮を実現し、薬剤インシデントの減少や他の業務に費やす時間の増加にもつながった。
	その他 (デイサービス)	デイサービスにおける排尿支援機器の導入	デイサービスにおいて排尿支援機器を導入し、介護職員による利用者の残尿確認によりトイレ誘導の必要性の把握を行った。残尿が可視化できることで、排尿がない時のトイレ誘導の実施が無くなるなど、不必要なトイレ誘導の削減と、患者の安心感につながった。
4.その他の工夫	病院	猶予なし！One teamで取り組んだCOVID-19患者の入院受け入れ	新型コロナウイルス感染症患者の受け入れに伴い、陰圧室等の設備が無く、感染症に対するスタッフのスキルが乏しい中で、看護師の知識・技術の獲得支援、スタッフの心理的支援、労働環境への配慮等を行った。院内感染の発生を0件に抑えること等につながった。
1.業務改善 2.タスクシフト・多職種連携 3.AI・ICT等の技術の活用 4.その他の工夫	訪問看護ステーション	COVID-19に対する取り組み	訪問看護ステーションにおいて、新型コロナウイルス感染症拡大に備えて、感染症に関する教育、事業所停止時に備えた体制整備等を行った。Web会議導入による委員会業務等の効率化、看護師・利用者双方の安心感につながった。
2.タスクシフト・多職種連携 4.その他の工夫	訪問看護ステーション	在宅から病院への看一看護連携～フィードバックレターを使って在宅から発信する～	訪問看護ステーションにおいて、訪問看護利用者の紹介元施設の地域連携室担当者に対し、在宅で行っているケアの周知のため、フィードバックレターの取組を導入した。看護師のモチベーション向上や、利用者の満足度向上につながった。
1.業務改善 2.タスクシフト・多職種連携	病院	多職種連携によるセルケアシステムの構築－患者に即したケアの充実を目指して－	病棟の看護師とメディカルスタッフ(薬剤師・歯科衛生士・栄養士・MSW等)による多職種連携セルケアシステムを構成し、多職種で担当患者のケアにあたった。看護師の時間外勤務時間削減を実現し、転倒転落インシデントの減少、多職種との情報共有の活性化にもつながった。
1.業務改善 4.その他の工夫	病院	整形外科分野における術後病衣の工夫	整形外科分野において、上肢関連の手術に適応した、装具や衣類を着脱せずに創部を確認可能な肩病衣を作成した。術後の処置・創部確認時の、患者・医療者双方の負担軽減を実現し、患者の羞恥心への配慮等、患者の精神的・身体的負担の軽減にもつながった。

※部門は応募時に施設が選択した内容

令和 2 年度厚生労働省補助金事業

看護業務効率化先進事例収集・周知事業

「看護業務の効率化試行支援(コンサルテーション)事業」

参加施設

募集要項

公益社団法人 日本看護協会

1. 目的

昨年度「看護業務の効率化先進事例アワード2019」で表彰された先進的取組を他の医療機関等においても実施し、看護業務の効率化の更なる推進を図る。

2. 事業内容

昨年度本事業で先進的取組に選定した10取組*と同様の取組を行う施設等を、各取組につき1～5施設程度、公募形式で募集する。本事業参加施設に対しては、昨年度受賞施設の担当者・有識者等からのコンサルテーション（相談・助言）を行う。

※10取組中1取組（『へき地におけるICTを活用した多職種連携』医療法人恵尚会佐呂間町立診療所 クリニックさろま）については、施設の事情により当該施設の見学や施設の担当者からの助言はできません。本事業の委員会の有識者・事務局による支援のみとなります。

なお、昨年度受賞施設の詳細は、「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト（<https://kango-award.jp/>）」をご参照ください。

3. 実施期間

2020年10月1日（木）～2021年1月31日（日）

4. 実施の流れ

1) 実施取組の選択・実施計画の立案

（1）実施取組の選択

昨年度本事業にて表彰された10施設の取組から、貴施設（部署）における看護業務効率化の達成に適した取組を1つ選択する。

（2）実施計画の立案

選択した取組の実施に向けた計画案を作成する。

計画案には、目標、現状・課題、実施内容、取組に必要な物品・予算案等を含むこと。

※1）については本事業申請時に応募申込書に記載の上、提出。

2) 事務局と実施方法（目標・計画・支援方法等）のすり合わせ

- ・1）（2）で立案した計画や有識者等の意見をもとに、貴施設（部署）における看護業務効率化の目標達成に向けた実施計画を事務局と調整する。
- ・昨年度受賞施設・有識者等から受ける支援の内容を事務局と調整する。コンサルテーションは、①昨年度受賞施設への見学、②貴施設への訪問受け入れ、③電話・メール・オンライン等のうち適切な方法とする。
- ・事務局と調整した目標・計画等を、事務局指定の実施報告書に記載する。

3) 取組の実施

- ・2）で事務局と調整した計画に沿って、取組を実施する。
- ・また、必要に応じて2）で調整した支援を受ける。

4) 報告等

（1）進捗状況の中間報告

実施期間中に1回、進捗状況を事務局に報告する。

(2) 実施報告書

実施内容（課題・目的・取組内容・成果等）について事業実施報告書を作成し、2021年2月に事務局へ提出する。

(3) 表彰式・事例報告会における報告等 ※全参加施設のうち3～5施設程度

本事業参加施設のうち3～5施設程度は、2021年2月17日（水）開催の表彰式・事例報告会にて取組状況（取組の具体的な方法、支援者より受けたアドバイスの内容等）の報告を依頼する場合がある。また、看護業務効率化を推進することを目的に、他の医療機関等が同様の取組を実施できるような取組の参考動画（2分程度）・事例集を、事務局と連携し作成する場合がある。

5. 対象

- ・看護職が勤務している医療・介護保険施設等を、各取組につき1～5施設程度募集する。
（募集単位は施設もしくは部署（病棟等）単位による応募を可能とする）
 - ・本事業の対象は、以下3点のいずれかに該当する施設を募集する。
 - ①現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務効率化の実現にむけた支援を希望する施設
 - ②今年度取組を実施したい施設
 - ③次年度実施にむけた準備のための支援を希望する施設
- ※③については、今年度内に次年度の実施計画の提出、および次年度に実施報告を行うこととする。

6. 申請条件

- 1) 病院等組織として本事業に取り組む了解が得られていること。
- 2) 本事業の実施状況について、2021年2月に所定の報告書の提出が可能であること。
- 3) 看護協会各種広報誌、ホームページ等において施設名の公表が可能であること。

【応募期間】 2020年7月20日（月）～8月11日（火） ※当日消印有効

7. 選考方法

2020年8月開催の本会選考会議において、応募書類の内容に基づいて総合的に審議のうえ決定する。

8. 実施体制

1) 事務局

公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課

2) コンサルテーション（相談・助言）

コンサルテーション（相談・助言）は「令和2年度看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会」が実施する。なお、取組状況に応じて昨年度本事業の受賞施設担当者がコンサルテーションを行う。

9. 選考期間及び選考結果の通知

【選考期間】 2020 年 8 月中旬～下旬

【選考結果通知】 2020 年 9 月上旬（書面にて通知）

※採否のお問い合わせにはお答えできませんので、ご了承ください。

10. 応募方法

1) 提出書類・方法

応募申込書を日本看護協会公式ホームページ (<https://www.nurse.or.jp/>) よりダウンロードし、必要事項をご記入の上、①郵送または②電子メールにて下記事務局までご送付ください。

※受領後、1 週間以内に受領のご連絡をいたします。受領連絡がない場合は、お手数ですが下記事務局までお問い合わせください。

※選考に際し、ご提出いただいた資料へのお問い合わせや追加資料のご提出をお願いする場合もございますのであらかじめご了承ください。

※ご提出いただく応募書類は、公益社団法人 日本看護協会の個人情報保護方針に基づいて管理いたします。

2) 提出先

<郵送先住所>

〒150-0001

東京都渋谷区神宮前 5-8-2 公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課

<送付先メールアドレス>

kangorodo@nurse.or.jp

※封筒の宛名面またはメールの件名に「看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業」 申請書類在中と記載してください（封筒の場合は朱書き）。

※お問い合わせ

【事務局】

公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL : 03 (5778) 8553 FAX : 03 (5778) 5602

URL : <https://www.nurse.or.jp/> E-mail : kangorodo@nurse.or.jp

事務局記入欄

受付日： 月 日

令和 2 年度厚生労働省補助金事業 看護業務効率化先進事例収集・周知事業
「看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業」 応募申込書

ご記入に際しては、事前に募集要項を必ずご確認ください。

1) 基本情報

施設名等	設置主体			
	施設名	ふりがな		
施設種別	☐ 病院 ☐ 診療所（ ☐ 有床・ ☐ 無床） ☐ 訪問看護ステーション ☐ 介護老人福祉施設（特養） ☐ 介護老人保健施設（老健） ☐ 介護医療院 ☐ その他（ ）			
許可病床数／ 入所定員数等		主たる入院基本料 （病院のみ）		
従業員数	人	うち看護職員数	人	
住所	ふりがな			
	〒			
申請者名	ふりがな	所属		
		職位		
連絡先	(TEL)	(FAX)		
	(E-mail)			

2) 施設責任者の同意

応募に際しては施設長及び看護部門責任者のご了承の上、ご署名・ご押印をお願いいたします。

2020 年 月 日

施設長： 印

看護部門責任者： 印

看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業 実施計画書

1) 昨年度本事業の受賞取組のうち、同様の内容（一部もしくは全て）を実施したい取組を1つ選択し左欄に○をご記入ください。

	①「ユニフォーム２色制」と「ポリバレンタナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み (一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター)
	②看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み - 記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を 当てて - (県立広島病院)
	③病棟薬剤師との役割委譲・協働による病棟薬剤管理業務の見直し (社会医療法人石川記念会 HITO 病 院)
	④音声入力で時間短縮 残業を減らそう (訪問看護リハビリステーション アオアクア)
	⑤小規模病院における看護クラーク科の立ち上げ・看護クラークの一元管理による看護師負担軽減 (医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院)
	⑥外来病棟一元化による勤務環境改善 (国民健康保険 小松市民病院)
	⑦ナースハッピープロジェクト (NHP) 音声入力による記録時間の削減 (聖マリアンナ医科大学病院)
	⑧へき地における ICT を活用した多職種連携※ (医療法人恵尚会佐呂間町立診療所 クリニックさろま)
	⑨RPA (ロボットによる業務自動化) 導入による看護管理業務の効率化 (NTT 東日本関東病院)
	⑩総合滅菌管理システムによる労働生産性の向上と働き方改革の実現 (福井大学医学部附属病院)

※⑧については当該施設の見学や施設の担当者からの助言はできません。有識者・事務局による支援のみとなります。

2) 1) の取組を選択した理由を教えてください。

①課題解決にむけて１）の取組を選択した理由を教えてください（以下の項目より選択・複数選択可）

☐ 業務量を減少・削減したいため ☐ ひとつの業務に要する時間を短縮したいため

☐ 超過勤務の削減や有給休暇取得率アップなど、労働環境の向上を図るため

☐ 費用削減のため ☐ 看護職の身体的負担軽減のため

☐ 看護職の精神的負担軽減のため ☐ その他（ ）

②１）の取組により実現したい目標を教えてください（例：時間外勤務の削減等）

③現在の取組状況または今後の取組予定を教えてください

☐ 現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を受けたい

☐ 今年度試行を実施したい

☐ 次年度実施にむけた準備のための支援を受けたい

④応募理由を教えてください

(例：残業過多による離職率が高い状況の中、昨年度ユニフォーム 2 色制の取組を知り自施設でも取り入れたいと考えたため。現在同様の取組を実施しており、実現可能性が高いため など)

3) 具体的な計画

(例)

- ・ワーキンググループを設置し、毎月スケジュールの進捗管理を行う。
- ・全職員向けへの説明会を実施する。
- ・〇月と〇月の時間外労働時間の変化を把握する。
- ・次年度にむけて、必要物品の購入等にむけた予算計画を立案する。
- ・取組終了時に、職員の満足度調査を実施する。
- ・次年度の活動計画を検討するため、取組後の時間外勤務の実態把握（時間・業務内容等）、職員へのヒアリング等を実施する。

【応募締切】2020 年 8 月 11 日(火) ※当日消印有効

■応募に関するお問い合わせ先■

公益社団法人日本看護協会 労働政策部看護労働課
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL : 03 (5778) 8553 / FAX : 03 (5778) 5602 / E-mail : kangorodo@nurse.or.jp

令和2年度厚生労働省補助事業
看護業務効率化先進事例収集・周知事業

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

事例集

令和3(2021)年3月
公益社団法人 日本看護協会

第1章

受賞施設

最優秀賞	訪問看護におけるエコーによるアセスメント導入と ICTを使った医師との連携 株式会社トラントユイット 訪問看護ステーションフレンズ	3
	チーム医療による新たな手術室運営方法の確立 ー組織を巻き込んだ3カ年計画の取り組みを通してー 広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院	9
優秀賞	[業務改善部門] ICTツール×ウェブ会議最大活用による 業務効率化への取り組み 株式会社デザインケア みんなのかかりつけ訪問看護ステーション	16
	[タスクシフト・多職種連携部門] 入退院支援の活動からつなぐ看護へ ー外来でのスクリーニングを看護計画に直結させるー 公立羽咋病院	21
	[AI・ICT等の技術の活用部門] ウィズコロナでICT促進! ー患者と家族をつなぐオンライン面会の取り組みー 社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院	27
	奨励賞 排尿ケアチームの立ち上げ ー患者のQOL向上を目指してー 社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院	32
特別賞	職種間において協働意識を生み出す取り組み 医療法人健和会 柳原病院	38
	時間外支援夜勤の導入 ー長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組みー 医療法人共栄会 名手病院	45
	整形外科分野における術後病衣の工夫 医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院	51
	障がい者ベッドメイキングチーム委託業務の導入 一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院	56

看護業務の効率化 先進事例アワード2020
最優秀賞

株式会社トラントユイット
訪問看護ステーション
フレンズ

訪問看護におけるエコーによるアセスメント導入と ICTを使った医師との連携

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

世のため、人のため、最後は自分のため



株式会社トラントユイット
訪問看護ステーションフレンズ

所在地 北海道函館市

従業員数 20名

うち看護職員数：20名(2020年12月1日現在)

背景 **看護師による従来のフィジカルアセスメントの限界**

- 訪問看護師による従来の問診、視診、聴診、触診、打診のみでは、素早く正確なフィジカルアセスメントに限界があり、超音波検査(以下：エコー)による可視化が必要。
- 特に在宅療養者の「食べる」「出す」「寝る」を支援するために、嚥下・排泄・褥瘡のアセスメントにエコーの導入が必要。

遠隔地域におけるタイムリーな情報共有が課題

- エコー画像の読影には高いスキルを要し、画像のアセスメントに基づく早期介入を行うためには、医師等とのタイムリーな画像情報の共有が必要。
- 北海道という地域特性もあり、日常的に片道100Km以上の遠隔地への訪問を行うなかで、エコー画像を持って医師への説明に向かうことは非効率的であった。
- 地域医療情報ネットワークシステム「道南Medika(メディカ)」がすでに稼働しており、それを利用してリアルタイムな情報の共有を考えた。

目的 ● **訪問看護師による携帯型エコーを用いたアセスメントとICT利用による主治医とのタイムリーな画像共有により、在宅療養者にタイムリーで適切なケアを行う**

- **本取組を通じて訪問看護業務の効率化をめざす**

道南Medikaとは

- 2008年4月から北海道・道南地域医療連携協議会が運営する、クラウドを利用した道南圏の「地域医療連携ネットワークシステム」。
- 地域の参加医療施設間をインターネットで接続し、患者の投薬歴や検査データ、手術記録、画像データなどを複数の医療機関が共有し、検査の重複をなくすなど患者の負担軽減を目指すもので、道南圏の全訪問看護施設が参加している。
- 受診先が複数の医療機関にまたがる患者へ、迅速・的確な処置を行うことを可能にしている。

取組の経緯



■技術研修

2019年
4月

**携帯型エコーを
レンタルにて1台導入**

- 導入当初は所長だけでエコーに取り組み始めたが、スタッフに勉強会で症例を共有したところ、訪問看護師全員から「自分もエコーを学んでアセスメントに使いたい」という声上がる。
- エコーでのアセスメントの必要性和有効性がスタッフに伝わった。

9月

**所長が
エコーの指導者資格を取得**

- 所長が、一般社団法人次世代看護教育研究所のエコープログラムの「排泄ケアコース」「褥瘡ケアコース」「嚥下ケアコース」を修了。排泄ケアの指導者資格も取得。

2020年
4月

携帯型エコーを2台購入

- 膀胱や大腸などの深部組織を観察できるコンベックスプローブ、頸部や褥瘡部などの表在組織を観察できるリニアプローブの2台を購入。

11月

**スタッフが
エコー技術を取得**

- eラーニングによりスタッフ11名が看護教育研究所で技術習得(OSCE)
研修にかかるコスト：1名36,000円(会社負担)。
- スタッフ間で、エコー画像の読影会を定期的実施。

現在

実践

- ほぼ毎日、携帯型エコーは何かしらの訪問看護に使用。

症例① 直腸便貯留の排便ケア

患者：87歳男性

病名：膀胱がん末期、膀胱内に腫瘍が目一杯大きくなっている状態、右水腎症、前立腺転移

令和2年7月：血尿の主訴で急性気病院受診、上記診断となる。

治療適応無しと診断されBSCの方向となる。入院中精神的不安となり、妻も自宅での最期をと希望され退院し自宅療養。

【経過】

ADLは徐々に低下していたが、排便はトイレで行っていた。訪問時、4日以上排便がない状態であり、患者より肛門痛の訴えがあった。

訪問看護師がエコーを実施したところ、下行結腸と直腸に便貯留が認められたため「道南Medica」で画像を送り、主治医の判断を仰いだ。

主治医から「直腸のエコー画像から硬便が疑われ、さらに下行結腸に便貯留がみられることから、大腸内の便が停滞していると考えられる。滴便を実施してください」との指示を受け、すぐに滴便を実施した。

滴便により、ブルストル便性状スコア2点の硬便が多量に排出された。

エコー画像共有による正確でタイムリーな診断とケアがなければ、患者の排便は次回訪問時の7日後か、緊急訪問(往復1時間)となった可能性があった。



症例② 残尿量計測による早期多職種カンファレンス

患者：1歳女児

病名：トリソミー、心室中隔欠損、髄膜瘤op後経管栄養

- ・出生後よりVSD、髄膜瘤のopを行い9か月後自宅退院した。
- ・当ステーションから120キロ離れた地域で父母と3人暮らし。

【経過】

これまでは明らかな泌尿器系合併症は見られなかったが、訪問時おむつへの自尿を確認直後にエコーのAI機能で尿量計測をしたところ20ml以上の残尿が確認された。

続けて重症度を確認するため腎臓をエコーで観察すると、水腎症の所見も見られた。

「道南Medica」を通して画像と所見を医師に報告したところ、主治医より「大学病院で精密検査を受診すること」「自宅で定期的に導尿を行うこと」とタイムリーに指示を受けた。

「道南Medica」は医師だけでなく、関連する多職種にも情報共有ができるので、エコー画像でわかりやすく情報が提供されたことで、ケースワーカーや小児科医も加えた多職種カンファレンスの早期開催につながった。



■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務量の削減、時間の短縮

- 所見の可視化・ICT利用による多職種でのリアルタイムの情報共有により、正確な観察とケア選択が可能になり、観察、アセスメント、ケア計画立案にかかる時間が短縮した。
- 適切なケアが実施できることで、不要なケアの削減や、緊急訪問や電話相談の時間・回数の減少につながった。
- 1回の訪問にかかる時間の短縮により、1回の訪問時に実施出来るケアが増え、また、他の利用者への訪問も可能になった。

2 看護職の身体的負担・精神的負担の軽減

- 所見を可視化できることで判断に確信が持てるようになり、また、利用者へ必要な処置のみができるようになったことが、看護師の身体的・精神的な負担軽減につながっている。

例) 従来行ってきた直腸指診の行為自体が不要となり、看護師、利用者の双方にとって精神的な負担が軽減された。



■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 利用者の満足度の向上

- 今までの訪問看護では症状を確認後、医師に診察を依頼したのち患者に介入していたが、エコー画像をネットワークシステム上で医師に確認してもらうことで、リアルタイムの指示を受けられるようになり、その結果、利用者に必要なケアを早期介入できるようになった。
- 特に、利用者とかかりつけ医が100Km以上離れているような地域では、画像を使った正確なアセスメントや、ICTを通じてすぐに医師の判断を得られることで、利用者が、離れていても医療者とつながっているといった安心感・満足感を得られているように思う。
- 利用者だけでなく、その家族も画像を見られるので、症状説明に対し理解・納得しやすくなる。
- エコーは非侵襲的であり、また、不要なケアを実施せずに済むようになったことは、患者の安楽につながっている。

2 看護職の満足度の向上

- 従来のアセスメントに加え、画像を使ったアセスメントを取り入れることで、自信を持ってケアが行えるようになった。専門性の高い訪問看護が実施できていると感じる。
- エコーを使い続けることで、画像の読影技術が向上している。

■ 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

- 言語聴覚士、理学療法士、ケアマネージャー、ヘルパーなどのエコーを使用しない職種とも、画像を見ながらのディスカッションができるようになった。
- 画像を見ることで介護職も体内の状態をイメージしやすくなり、日々の介護の中で在宅療養者の身体のアセスメントに関心を持って働けるようになっている。

4 他職種(医師)の満足度向上

- これまでエコーを使用していなかった小児科医からもエコーを学びたいという声が出ている。
- 病院に勤務する総合内科医からは「自分の患者が在宅にいてもエコーで見てもらえて安心。心配な画像があればすぐ見せてほしい」と言われ、訪問看護師がエコーを使うことで、安心感が得られたという声が聞かれた。



- 訪問看護師がエコーを使うことで、さらに利用者のアセスメントを正確かつ素早く実施でき、専門性のある訪問看護が実践できると良い。
- エコー以外のデバイスやオンライン診療等、利用者にとってプラスになるものを積極的に取り入れていきたい。
- 訪問看護においてエコーを活用することが、診療報酬上で評価されることを期待している。

Point!

これからICT化を進める場合

- ✓ 携帯型エコーを導入する上でネックとなるのは携帯型エコー機器の料金、研修のための料金など、コストであるが、利用者への素早く正確なアセスメント、利用者の負担軽減、医師への症状説明の具体性の向上、ケア時間の短縮、看護師のスキルアップ、遠隔地への往復時間の短縮など、総合的には携帯型エコー導入によるメリットは大きいと考える。
(携帯型エコーのレンタルには、1台あたり月3～4万円のレンタル量がかかるため、思い切って購入した。2台で約200万円超の経費がかかっている)
- ✓ 見えないものが“見える”ということは、医療者だけでなく、利用者にとっても安心をもたらし、病状説明等においても効果的である。

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 ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

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シング制度を導入し、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!

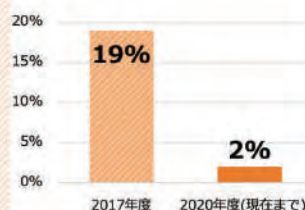
✓手術室看護師による病棟への療養支援により、病棟看護師の月平均夜勤時間数(様式9)の分母数の減少(72時間以下)に貢献できている。(2020年8月実績/病棟の夜勤従事者10.61人としてタスクシフト)

■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



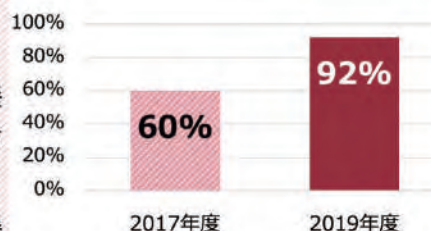
- 夜勤帯の看護師が翌朝に手術の準備をすることで、日勤帯の看護師が早朝出勤して手術の準備をする必要がなくなった。
- 看護師の待機勤務がなくなったことで、自分の時間が持てるようになった。

■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

- 固定チームナースング制により、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の連携が必要。
- ✓ 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)。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

優秀賞【業務改善部門】

株式会社デザインケア

みんなのかかりつけ

訪問看護ステーション

ICTツール×ウェブ会議最大活用による 業務効率化への取り組み

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

日本のビュートゾルフを目指して 日本の隅々まで“最高のケア”を届ける



株式会社デザインケア

所在地 愛知県名古屋市

従業員数 約120名

うち看護職員数：71名

(2020年12月1日現在)



みんなのかかりつけ
訪問看護ステーション

背景 訪問業務以外の業務と移動時間の負担

- 訪問看護ステーションの業務性質上、情報共有・相談・記録作業・社外からの連絡対応など、訪問業務以外の業務が多い。また、事務作業のために事務所へ戻る移動時間も、残業の大きな要因となっている。

目的 スタッフの労働環境改善 “ベターワーク”

- ICTツールの導入やウェブ会議の最大活用により、事務所以外の場で業務処理ができることでスタッフの労働環境を改善する
- 事務作業の効率アップ、業務の時短、移動時間の減少により、利用者様のケアに使える時間を増やす



情報の共有化

- 情報をいつでも誰もが素早く公平に知ることができ、情報不足によるサービスの差をなくす

データの蓄積

- 情報を蓄積すると同時に取り出しやすくし、サービスの質の向上につなげる

取組の経緯

2014年	常勤従業員全員に1人1台の携帯電話(ガラケー)貸与 スマートフォンからFAXが送れるアプリ導入 社内連絡用のチャットツール導入	● 会社支給の携帯を使うことで、個人の通話料負担などがなく業務連絡がしやすくなった。 ● 記入した書類などをプリントアウトしてFAXするという手間が省けた。 ● 事務所等のFAXのある場所でしか作業ができなかったものが、どこでも素早くできるようになり、ケアへの反応が早くなった。 ● 困りごとや相談ごとをリアルタイムで共有できた。 ● 事務所に戻って上司へ相談するための待ち時間がなくなった。 ● チームや事業所内で情報の共有がスムーズにできるため、1対1の相談でなく、チームメンバーや専門性のある者からの回答も得られやすくなった。
2017年	常勤従業員全員に1人1台のスマートフォン貸与	● 入力のしやすさがアップした(音声入力を含む)。 ● 教育動画の視聴などもできるようになった。
2018年	ウェブ会議を最大活用	● 会議の日程調整などの時間が短縮できた。 ● 会議へ集合するまでの移動時間の短縮ができた。
2019年	看護記録システムをより使いやすいものに変更	● UI（ユーザーインターフェイス：User Interface）のよいものに入れ替えることにより、使い勝手の良さが上がり、入力時間の短縮につながった。



運用ルールについて

- 訪問記録は会社貸与のスマートフォンで、
訪問時または訪問直後に記録
- 業務の報告・連絡・相談はチャットツールで
- 会議等は、対面式にこだわらずウェブ会議を
最大活用



さらなる改良・改善策

- 1人1台のノートパソコンを用意することで、
業務の待ち時間をゼロに
- 音声入力を活用することで、入力時間を短縮

Point!

コストに対する考え方

- ✓1人あたり1か月約4,000円の経費がかかっている（機器リースやその他システム使用量など）。
- ✓業務の効率化により時間外業務が削減できること、従業員の満足度などを考えると、
投資効果は十分。
- ✓IT導入補助金も利用している。

■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務の効率化

- 会議時間の調整、情報を探す手間、記録する内容を
思い出す時間などが削減された。
- 訪問記録を訪問時（訪問と訪問のあいだなど）に
行うことで、事務所に戻っての作業が軽減した。

2 労働環境の向上

- 事務所に戻らなくてはできない業務がほとんどなくな
ることで、移動時間の削減につながった。
- 紙ベースでの業務が減り、書類・データのコピーや
ファックス送信などの作業が簡略化、作業スピード
がアップした。

3 看護職の身体的負担・精神的負担の軽減

- 急な私事（子供の体調変化など）の場合にも、在宅
で記録業務等の事務対応が完結できるようになった。
- コロナ禍においても、従業員の負担を増やすこと
なく対応できた。

4 利用者に対して最高のケアが提供できるように

- 上記①②③から、全員が同じ情報を得ることで、
利用者が何を求めているかを共有できるようになる
とともに、看護業務以外の事務処理等の時間が短縮
され、より利用者のケアに対する時間が取れるよう
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 情報の抜け漏れの解消

- 訪問時または訪問後の素早い情報入力で情報の入れ忘れが防止された。
- 音声入力を利用することで、情報を素早く細かく入力できるようになった。
- クラウド上で誰もが同じ情報を確認できるため、情報の個人差によるケアの不均衡が是正された。

2 ケアをスピーディに対応

- 現地で連携が完結し、早期の情報共有により患者の安心感・早期介入につながった。
- 多職種への報告内容をすぐに出せるシステムにより、患者への早期介入を実現できるようになった。

3 チーム間のコミュニケーションの向上

- チーム内での情報の対称性が実現され、同じ方向を向いたケアが可能になった。
- 他チームのケア状況を見られることで、良い例を参考にすることができ、チームの総合力が上がった（情報共有による良いケアの広がり。ケアが磨かれていった）。
- データを誰もが見られることで、バックオフィスのスタッフも具体的なケアを実感できた。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

4 不安事項のスピーディな解消

- チャットツールによるリアルタイムの情報共有で、事務所での会議や相談を待たなくても不安や疑問に対する答えがスピーディに帰ってくるようになった。
- 上司だけでなく、チームメンバーや専門性のあるスタッフから、多様な意見が聞けるようになった。

5 多様性のある働き方に対応

- 画一的な働き方だけでなく、従業員一人一人に合わせた働き方が可能になった。
- スマートフォン上で訪問看護の学習動画を視聴できるなど、記録やコミュニケーション以外に教育ツールとしても使用できるようになった。



Point!

人材確保にも好影響

- ✓ 看護職の満足度が上がることで、スタッフが友人・知人に自分の職場が働きやすい環境であることを紹介するなど、人材が集まりやすい環境になった。

① 横の広がり

さまざまなICT技術を使えば、5Gの拡大も伴いドクターのいない地域にも**訪問看護やD to P with N (Doctor to Patient with Nurse)**などの遠隔医療が広がると思う。

現在でも慢性疾患は、電話等を利用したの疾病の管理ができていますので、よりICTが広がることで、**利用者様の立場に立った看護を提供**していきたい。

② 縦の広がり

現在「医療の質安全室」を立ち上げ、“在宅のケアの質”のデータを取るために、在宅ケアの指標となるものを作り、それをより磨いていくことで**利用者様の満足度**をさらに上げていきたい。



Point!

これからICT化を進める場合

- ✓ 今までのやり方を変えると、一時的には生産性が下がることはやむを得ないが、目的・メリットをはっきりと持つことで乗り越えることができる。メリットを実感でき始めるとICT化の展開も早くなる。
- ✓ まず第一段階としては、コスト的な面からも情報交換のツール（チャットツールなど）を導入することで、情報共有のしやすさや業務効率の向上が実感できるとともに、時間外労働も減っていくことが実感できるのではないかな。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

優秀賞

【タスクシフト・多職種連携部門】

公立羽咋病院

入退院支援の活動からつなぐ看護へ
ー 外来でのスクリーニングを看護計画に直結させるー

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

人にやさしく、信頼される病院



公立羽咋病院

所在地 石川県羽咋市
従業員数 210名 うち看護職員数：135名(2020年12月1日現在)
病床数 174床 (急性期 116床、地域包括ケア 58床)
入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料4

背景 入院業務の煩雑さからの脱却が必要

- 患者の入院時に10枚以上のスクリーニングを含めた帳票が発生し、内容の重複も多く看護師・患者双方の負担となっていた。
- 紙媒体による依頼文書が多数発生しており、効率的な運用に課題があった。
- 薬剤師をはじめとする多職種との連携に課題を感じていた。

- 目的
- ① 入院業務に関わる帳票を整理し、情報の一元化と入院業務の効率化を図る
 - ② 看護師が患者との対話の中でアセスメント・説明に注力でき、安全な医療・看護を提供できる
 - ③ 患者の情報やケアの提供に際し、薬剤師など多職種との連携を向上させる

取組の経緯

2018年2月 入退院支援プロジェクトチームの立ち上げ

入退院支援プロジェクトチーム

- ・医師(リーダー)
- ・看護部長
- ・総務課1名
- ・医療安全管理者1名
- ・医事課情報システム1名
- ・薬剤師2名
- ・外来看護師長・副師長各1名
- ・病棟代表師長・代表副師長各1名
- ・退院調整看護師1名
- ・外来看護師2名 (総勢14名で構成)

- 入退院支援専任看護師の配置、育成
- 入退院支援センターの設置検討：入退院支援専任看護師を3名配属
- 帳票の調査とスリム化(以下の帳票を1枚の入退院支援シートに集約)

- | | |
|---------------------|----------------|
| ① 転倒転落等についての説明書・同意書 | ⑥ 入院時総合評価 |
| ② 転倒・転落アセスメントスコアシート | スクリーニングシート |
| ③ 褥瘡危険因子評価 | ⑦ DPC診療情報連絡票 |
| ④ 口腔ケアアセスメントシート | ⑧ 電話訪問記録用紙 |
| ⑤ 退院時スクリーニングシート | ⑨ 入院時持参薬セット依頼書 |

入退院支援専任看護師の役割

- これまで入院後に病棟看護師が作成していた「看護計画書」を入退院支援専任看護師が作成した。
- 医師が作成した「入院診療計画書」について、入退院支援専任看護師が説明を行い不安点の確認を行った。

入退院支援シートとは

- 外来看護師、入退院支援看護師、薬剤師、医療サービス推進室、病棟看護師が入力した情報、アセスメントを1枚にまとめたもの。

入退院支援シート ID 9999137 氏名 宇田 愛子 登録番号 年報 30歳8月 0日 22.0 入退日 2020年12月16日 更新日 2020年12月16日 更新者 玉田 千秋			
1 ADLの変化		4 退院困難な要介護項目	
項目/状況	日時	入退時	退院時
食事	自立	自立	自立
着脱	自立	自立	自立
移動	自立	一部介助	一部介助
整容	自立	一部/全介助	一部/全介助
トイレ (30分以内)	自立	一部介助	全介助
入浴	一部/全介助	一部/全介助	一部/全介助
移動(歩行)	一部介助	一部介助	一部介助
移動(車椅子)	全介助	全介助	全介助
更衣	一部介助	全介助	全介助
排泄(便)	一部介助	一部介助	自立
排泄(尿)	一部介助	全介助	一部介助
2 入退院に利用した介護サービス		5 身体的・社会的・精神的負担	
介護状況	要介護3		
	月	日	道
☐ 訪問介護	月/日		道
☐ 訪問看護	月/日		道
☐ 訪問入浴	月/日		道
☐ 訪問介護	月/日		道
☐ 通所介護	2月/日		道
☐ 通所介護	月/日		道
☐ その他			
3 退院後の支援の確保		6 退院後の生活状況	
退院後の療養の確保		7 介護負担状況	
☐ 療養あり	☐ 療養なし	8 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		9 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		10 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		11 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		12 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		13 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		14 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		15 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		16 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		17 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		18 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		19 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		20 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		21 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		22 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		23 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		24 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		25 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		26 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		27 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		28 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		29 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		30 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		31 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		32 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		33 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		34 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		35 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		36 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		37 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		38 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		39 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		40 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		41 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		42 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		43 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		44 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		45 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		46 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		47 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		48 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		49 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		50 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		51 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		52 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		53 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		54 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		55 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		56 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		57 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		58 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		59 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		60 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		61 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		62 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		63 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		64 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		65 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		66 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		67 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		68 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		69 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		70 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		71 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		72 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		73 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		74 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		75 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		76 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		77 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		78 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		79 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		80 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		81 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅内生活)		82 介護負担状況	
退院後の生活 (自宅			

- 薬剤師との連携強化のため服薬中の薬剤、休止薬の有無のチェック、薬剤師の確認コメント欄を追加。
- 「総合評価」は「入院診療計画書(別紙)」内にコメント入力することとした。
- 電子カルテに紐づけ、1入院に対して1枚作成。

取組の経緯

- | | | |
|-------------|-------------------------------------|--|
| 2018年
5月 | 院内説明会を開催 | <ul style="list-style-type: none"> ● 入退院支援の新しい取組を院内で説明。 |
| 6月 | 入退院支援センター稼働 | <ul style="list-style-type: none"> ● 当初は予約入院患者のみで運用。 |
| 8月 | 入退院支援シートの | <ul style="list-style-type: none"> ● 時間内緊急入院に拡大。(8:30~17:15) |
| 9月 | 運用開始 | <ul style="list-style-type: none"> ● 全入院患者に拡大。(ただし休日、夜間は病棟看護師が実施) |
| 2020年
2月 | 入退院支援シートの改修1 | <ul style="list-style-type: none"> ● 病棟で病的骨突出などの褥瘡危険因子を評価する項目を追加。 |
| 6月 | 入退院支援シートの改修2
つなぐ看護シートの作成 | <ul style="list-style-type: none"> ● せん妄リスク因子とせん妄の症状の有無を追加。 ● 「つなぐ看護シート」を新たに作成し、入退院支援シートと連動させ、せん妄リスク因子から必要な看護ケアを明記。 ● 病棟でせん妄予防カンファレンスを行い、看護計画に移行。 |

つなぐ看護シートとは

- 入退院支援シートから自動的に作成される観察項目・To Do リスト。

つなぐ看護シート（病棟看護師Doリスト）		せん妄対策実施日	2020/12/16	最終更新者	玉田 千帆	更新日	0208/12/16
		入病日	2020/12/16	患者氏名	テスト 受付看護	患者ID	99999137
1 病棟看護	☒ 病棟看護師の介入をしましょう。担当者を確認する。 ☒ 認知症ケア	1 認知症対応下に対する介入（見守りの維持等）	☒ 認知症を併発する患者は ☒ ケンパシーや時給を減らすことにより低減。 ☒ 予定に関する情報提供 ☒ 眠らな色を寝るよという調整 ☒ 嚥食、排泄品の準備				
3 認知症ケア	☒ 「転倒転落防止の取り組み」を完了し、二次評価へ進む。また、転倒転落防止評価シートを立替える。	4 歩行 安全な履物着用 ☒ 必要時の低カテゴリーの床ずれ、バルーンカテーテルは、挿入するに本当に必要の処置をする。	☒ ルートなどを覚えるに工夫する ☒ 身体評価が可能な場合の身体アセスメントを行う。 ☒ アラーム着、履物着用は最小限にする。 ☒ 危険な物が周りにないか確認。				
4 入院生活調整	☒ 「入院生活調整シート」に適切なコソコソを記入し、記載して説明	2 水分の摂取、予防（適切な補正と水分摂取）	☒ 脱水状態の観察（口渇、口乾、口唇の乾燥、尿量、体重減少、衰弱、錯乱、全身倦怠感、食欲不振、膨満感、めまい、悪心、嘔吐など）を行う。				
5 口ケア	☒ 口腔内の清潔状態を良く、口腔ケアの介入を行う。	☒ 検査データ（Na、K、CL、BUN等）はバイタルサインを確認する。 ☒ 異常があれば医師の指示で補正を行う。	☒ 3 リスクとなる薬剤（特にベンゾジアゼピン系薬剤）の薬減、中止				
6 医師連携	☒ 医師と連携スクリーニングを行い、他科医につなげる。	4 早期退院の取組	☒ 早期（前倒）からリハビリを行う。 ☒ 入院前のADLの確認を行う。 ☒ 病状に応じた軽運動を計画的に行う。トイレでの歩行等日常動作も積極的に拡大していく。 ☒ センサーマットで行動制限をしない。				
7 下駄下履		5 疼痛管理の強化（痛みの客観的評価の併用等）					
8 病室観察		6 適切な情報提供（非薬物的な入眠の促進等）	☒ 生活リズムの改善 ☒ 寝がらみの、寝具は暖かく（真・暑は不要） ☒ 膝窩、リハビリ、散歩、サロンで身体を動かす。 ☒ テレビ、ラジオをつける。 ☒ 24時間点灯の覚まし。 ☒ 始室の時間を検討する。 ☒ 快の刺激 ☒ 会話、昼食、化粧、マニキュア等。				
9 看護シート	☒ 「看護シート」を作成し評価する。	7 本人及び家族へのせん妄に関する情報提供	☒ せん妄パンフレットで情報提供を行う。				
10 連絡訪問	☒ 退院後、電話訪問を実施し内容を記載する。						

せん妄のスクリーニング項目及び追加項目
☒ 70歳以上 ☐ 無自覚的歩行 ☒ 認知症 ☐ 目眩以上
☐ アルコール中毒 ☐ せん妄の既往
☐ ストレスとなる薬物（特にベンゾジアゼピン系薬剤）
 クロアザゼム5mg（アロケル）
 エピソルム0.5mg（アプアグ）
 コスタール0.4mg/kg
 セルシン錠2mg・5mg
 センチール錠1mg
 ロラザepam錠1mg（イラックスD）
 プロゾリア0.005mg（レドアルミGE）
 コーロリン2mg錠
☐ 全項目を要する半面又は又はその予定があること

- 新人看護師からベテラン看護師までが、患者に必要なケアを把握・実施することが可能。
- 栄養士・リハビリスタッフ等の多職種と患者の危険因子等を共有でき、必要なケア等について連携がとりやすくなる。
- せん妄要因リスク因子をチェックすることで、つなぐ看護シートに必要な看護ケアが明記され、病棟での入院時にせん妄予防カンファレンス、看護計画の立案ができるようになった。

Point!

情報の一元化(入退院支援シート作成)においての苦労点

- ✓ 帳票の作成元の部署を見つけることが、(退職してしまった者などもおり)時間を要した。
- ✓ 帳票の整理統合について、作成元の部署(委員会や師長会など)に理由を説明し、合意を得ることに時間を要した。
- ✓ 帳票は施設基準に関わる内容も含むため、診療報酬等との照合が必要な内容の確認作業に時間を要した。
- ✓ スクリーニング書の内容を簡素化しても精度を落とさず、スクリーニング結果を早く正確に患者に説明できるような工夫が必要。



■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務の削減・短縮

- 9枚の帳票が入退院支援シート1枚に集約されたことで、必要な情報が一目でわかり、またペーパーレス化により情報収集の効率化が図れた(取組前と比較し30～60分程度の時間削減を体感している)。
- 病棟看護師の入院時業務(帳票作成・入院診療計画書・看護計画書の立案・説明)が削減された。
- 経験の浅い看護職でも入退院支援シート・つなぐ看護シートを見ることで、事前にせん妄や転倒などの危険因子を把握することができ、前もって先輩やリハビリ担当者などに相談するなど、心づもりができる。

2 看護職の身体的・精神的負担の軽減

- 病棟看護師の業務の効率化等により身体的・精神的負担が軽減された。

3 多職種との連携

- 退院困難な要因を把握できることから、退院支援が必要な患者を見つけられ、看護師だけでなく社会福祉士など、多職種間での情報共有がスムーズになった。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 患者にもたらされた効果

- 病棟看護師の入院業務が効率化したことで、ベッドサイドへの訪室時間が増え、患者ケアに時間を費やせるようになった。
- 入退院支援シートで、転倒転落や褥瘡発生リスク、せん妄リスク因子の評価ができるため、早期に予防的ケアを実施できるようになった。
- 入退院支援センターにおいて、病棟勤務経験のある(センター)看護師が看護計画を立案しながら、また検査結果をもとに患者説明ができることで、入退院支援として入院後の生活をイメージしやすい入院説明や、検査結果に即した栄養状態の評価や口腔内の観察、口腔ケアのアドバイスなどが出来ている。
- 取組以前であれば、一度家に持ち帰って家族にサインしてもらうようなものもあったが、入院時に一括で処理できるので、医療者の事務負担だけでなく患者にとっての負担も軽減された。
- 入院業務の効率化により、患者への直接ケア時間が増加したこと、1シート管理となりスピーディに情報共有ができ、退院支援の取りかかりがスムーズとなり平均在院日数は、2017年度21.6日、2018年度20.7日、2019年度19.1日と減少している。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

2 チーム連携の向上

- 多職種で1つのシートを共有できることで、患者の情報共有や早期介入が実現した。
- 薬剤師が入退院支援シートに薬の情報を入力することで、より専門的な薬剤に関する情報共有や安全管理ができています。
- 入退院支援シートの作成や追加修正など、多職種間で頻繁に意見を交わしてコミュニケーションが密になったことで、院内の資料作成時などのサポートを自発的に受けられるようになった。
- 入退院支援シートをもとに病棟・外来間の情報共有がタイムリーに行えて、また病棟が患者の状況を事前に詳細に把握できることで、ベッドコントロールもしやすくなった。
- 医療サービス推進室とも情報共有し、退院支援に向けて連携できている。

- 入院時に患者と対話をしながら同時入力し、さらなる時間短縮を図りたい。
- 夜間の入院患者に対して、病棟の看護師も入退院支援看護師と同じようにもれなく入退院支援シートを入力できるような体制を整えたい。

Point!

取組を進める上での注意点

- ✓ 帳票類の重複の把握、診療報酬の担保。
- ✓ プロジェクトメンバー発足時から多職種を巻き込むこと。
(部署・部門を超えたコンセンサスのためにも他人事にならないように)
- ✓ 電子化(ペーパーレス)の推進。
- ✓ 帳票の整理だけでなく、入院時の患者との対話を増やせるように考えること。
- ✓ 入退院支援看護師は、勤務歴が長く院内のことに精通しているラダーⅢ以上、チーム医療の経験豊富な人材を。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

優秀賞

【AI・ICT等の技術の活用部門】

社会医療法人 柏葉会

柏葉脳神経外科病院

ウィズコロナでICT促進！

－患者と家族をつなぐオンライン面会の取り組み－

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

柏葉だからできる信頼と尊敬の医療



社会医療法人 柏葉会
柏葉脳神経外科病院



所在地 北海道札幌市

従業員数 321名 うち看護職員数：116名(2020年12月1日現在)

病床数 144床 (高度急性期38床、急性期32床、地域包括ケア18床、SCU12床、回復期44床)

入院基本料 一般入院基本料1

コロナ禍における原則面会禁止による看護業務の負担増

- 患者が慣れない入院環境と家族に会えないことに不安を覚えていた。
- 患者の様子を伝える家族への電話対応が増えた。
- 面会制限当初は、患者の写真撮影・動画撮影を行い、手紙とともに家族へ送って状況を伝えていた。しかし、通常業務の間に行うため看護職の時間的負担が大きく、時間外業務の要因の一つとなっていた。
- 患者の家族から病状説明の要望が増えた。

従来の方会実施状況

- 面会制限前は、12時から20時までの面会時間を設定しており、1回30分程度で1日1～5件程度の面会があった。
- 患者さんの状態によっては看護師の付き添いが必要なことがあった。
- 家族が働いている場合は夜間帯の面会も多かった。

稼働中のオンライン診療システムの活用

- 2019年12月より、オンライン診療システムを導入・運用していたため、このシステムをオンライン面会に応用することで看護職の負担の軽減を狙った。

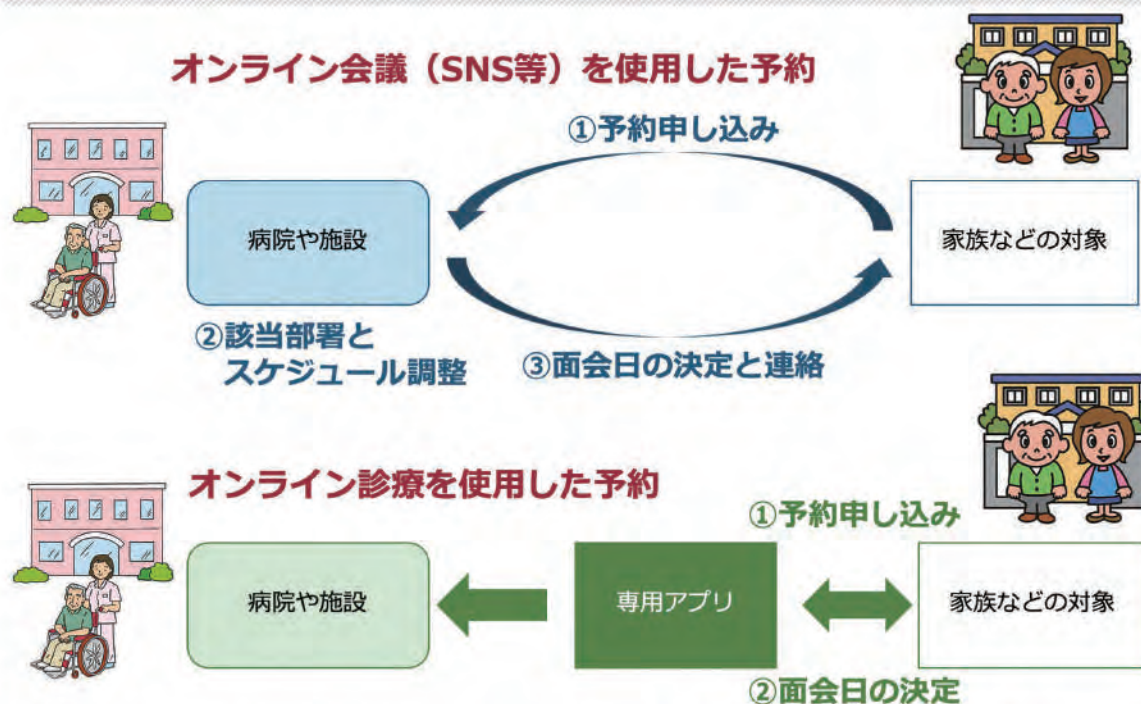
- ①面会制限に伴う患者・家族の不安解消とストレス緩和。
- ②面会の質を担保しながら煩雑化した家族対応を簡略化し、看護業務の負担を軽減。

オンライン面会風景



取組の経緯

2020年 2月25日	コロナ禍における 原則面会禁止	●1日1～4件程度、家族からの患者の状況を聞く電話に対応 ●家族対応のため、写真・動画撮影を行い、患者家族へ送付するなどの業務が増加。
3月	オンライン面会導入に 向けた打ち合わせ	●システム開発元と相談し、オンライン診療システムの面会使用許諾を得る。 ●面会スケジュールの調整などを含め、可能な限り自動化を目指す。
4月上旬 ～中旬	他のアプリ検証 環境整備	●複数のアプリの検証を行った結果、オンライン診療システムを活用することに決定した。 ●院内のWi-Fi接続用アクセスポイントを増やす。 ●オンライン面会用タブレットを各病棟に1台ずつ購入。
4月末	ホームページにて 使用方法を公開 マニュアルの作成	●ホームページで面会予約システムの使用方法、アプリインストール方法、登録手順などを公開。 ●看護師に対して、オンライン面会の方法を説明。
5月1日	オンライン面会開始	●個室の場合は個室で。それ以外は面談室で実施。 (ベッドから動けない患者に関しては、その都度個別対応) ●導入当初はシステムに詳しい看護師が付き添った。



⇒病院や施設が行っていた②スケジュール調整・③面会日の決定と連絡が省略

オンライン面会のシステム構築

■ 既存のオンライン診療システムを使用し、 面会予約業務を完全自動化

SNSやオンライン会議システムでは、最初にメールアドレスなどの確認や初期登録が必要。

既存のオンライン診療システムを使用し、患者の家族はアプリの登録で予約ができる。

■ 専用アプリを使用できない家族は 職員がサポート

高齢者等、専用アプリを使用できない患者家族は、3日前までに外来患者支援センターに電話で予約申し込みし、来院の上、外来と病棟でタブレットを用いて接続し面会を実施。

(面会担当者と患者側看護師が操作)



■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務の削減・時間短縮

- 予約から面会までのフローがマニュアル化されたことで、面会業務が簡略化しスケジュール把握、面会準備や面会中の業務について、看護職間の連携により事前調整が可能となった。
- 予約業務の大幅な簡略化、面会日時が予約管理され事前に把握できることで、一日の業務の組み立て、事前に患者家族に伝える情報の準備が可能となり、計画的かつ効率的な業務遂行が可能になった。
- 電話で患者の様子を伝える家族対応が1日0～1件となり、大幅に減少した。

2 看護師の身体的・精神的負担の軽減

- 面会者との直接接触が少なくなるため、面会者からの感染リスクが低下した。
- 煩雑化した家族対応業務が整理され、突発的な業務の削減により、特に予約業務に関連したストレスが軽減し、身体的・精神的に余裕をもった業務ができるようになった。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 患者家族の満足度が向上

- 患者・家族の会えない不安やお互いの近況に関する不安が取り除かれ、安心感を得られた。
- 遠方からでも気軽に面会が可能になり、面会に来る方(特に高齢者)の身体的負担が減少した。
- 実際に顔を見られることで患者の退院へのモチベーションが上がり、リハビリ意欲が向上した。

2 看護師の満足度の向上

- 情報が視覚的にリアルタイムで伝わることで、患者家族に加え、看護師も安心感を得られるようになった。
- 面会を通して障害を抱える患者さんの変化がみられることが看護師のやりがいに繋がった。

3 チーム連携の向上

- 患者支援センターとシステム構築した実績からスタッフ間のチームワークが向上した。
- リハビリテーションスタッフは、リハビリにポジティブに取り組むようになった患者が増えたことで満足度が上がった。

- 対面面会が再開されても遠隔地からの面会対応には、今後もオンライン面会を活用していく。
- 現段階では、面談室や個室でのオンライン面会が主だが、今後はリハビリや日常生活の様子なども提供していきたい。
- 退院支援の一環として、家屋調査や退院前カンファレンスなどにオンライン面会システムを応用していきたい。

Point!

これからオンライン面会の取組を進める場合

- ✓ デジタル機器が苦手な高齢者等への細やかなサポート体制が必要。
- ✓ 言語障害や意識障害のある患者などは、看護師が患者の言いたいこと、症状や些細な変化を家族に正しく伝える必要があるため、看護師のコミュニケーション能力や観察スキルのさらなる向上が必要である。
- ✓ オンライン面会では画面が消えることで面会が終了する。デジタル機器に慣れていない患者は面会の終了に戸惑う場合もあるため、オンライン面会後の感情のケアも必要と感じる。
- ✓ 既存のSNSやオンライン会議システムを使用する場合は、事前に登録作業が必要になる。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020
奨励賞

社会医療法人財団 石心会
埼玉石心会病院

排尿ケアチームの立ち上げ —患者のQOL向上を目指して—

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

心まで見る・共に育つ・考えて行動する



社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

所在地 埼玉県狭山市

従業員数 1105名 うち看護職員数：518名(2020年12月1日現在)

病床数 450床 (高度急性期39床、急性期351床、回復期40床、慢性期20床)
(地域医療支援病院・埼玉県がん診療拠点病院)

入院基本料看護配置 一般病棟入院基本料1

背景

- 入院患者のうち、泌尿器科以外では尿閉などの下部尿路機能障害となった場合、主治医から泌尿器科医師へのコンサルテーションがなされてからの対応となるが、そのうち多くの場合は膀胱留置カテーテルが再挿入され、長期留置となった。
- 看護師が膀胱留置カテーテルを抜去した後に患者が尿閉となった場合、看護師が主治医に報告して泌尿器科へのコンサルテーションを依頼し、その依頼がなされたかを確認し、泌尿器科からの指示を得るなど、多くの時間と手間を要していた。
- これらのことは、看護師の精神的負担につながり、適正使用でないカテーテルを積極的に抜去しようとする姿勢につながらないことが考えられた。
- さらに、患者にとってもADL拡大の妨げ、尿路感染症のリスクにつながり、入院期間の延長につながるということが考えられた。

目的

- ① 入院患者の排尿自立を支援し、患者のQOL向上に寄与する
- ② 下部尿路機能障害に対し早期介入し、適正使用でないカテーテル留置をなくす
- ③ 院内のスタッフの排尿ケアに関する知識、技術の向上に寄与する

取組の経緯

2020年 4月	看護師より排尿ケアチーム立ち上げを提案	● 泌尿器科病棟の中で、排尿ケアチームの立ち上げを提案。(泌尿器科医師からも参加意志あり)
5月		● 他病棟から泌尿器科医師への排尿ケアの相談があった患者に対し、何ができるか等を検討(全例ではない)。
6月	院内の運用にむけた準備開始	● 本格稼働にむけてのシステムや依頼方法などのマニュアル作成開始。 ● 理学療法士などへの協力を打診。
7月		● マニュアル完成。 ● 医局会(泌尿器科医師から説明)、看護部管理会議などの主要会議で排尿ケアチームについて説明(ともに好印象)。
8月	排尿ケアチーム本格稼働	● 病院全体に排尿ケアチームを周知。(動画のeラーニングで全職種が見られるように。看護職は視聴必須) ● 運用開始(チームへの依頼は、電話もしくは電子カルテ内のメールで行う)。

排尿ケアチームの看護師のうち2人は、排尿ケア講習会(日本創傷・オストミー・失禁管理学会、日本老年泌尿器科学会、日本排尿機能学会共催)の研修を2019年から2020年にかけて受講している。

排尿ケアチームの構成

- 泌尿器科医師1名、看護師3名(泌尿器科病棟)、理学療法士1名
- 週1回、チームラウンドを実施



排尿ケア チーム

いつでもご相談
ください！

尿閉

膀胱留置カテーテルを抜いたけどおしっこが出ないな...
カテーテルを抜きたいけど出なかったらどうしよう...

頻尿

1時間おきにトイレコールがある...本当に出てるのかな...
夜間何度もトイレに通っている患者さんがいる...

排尿管理

自己導尿が必要そうだけど、この患者さん大丈夫かな...
膀胱留置カテーテルのまま退院するみたいだけど、家での管理どうしよう...

その他、排尿に関する
困りごと

依頼方法

患者カルテ内 共通

メール送信

病先
グループ 排尿ケアチーム

チームラウンド

毎週水曜日

メンバー

泌尿器科医 菅野
5A看護師 小林・桐山・岡本
理学療法士 仲野

☆リンクナース募集中☆

私たちと一緒に排尿に関する困りごと、ケアについて考えてみませんか！？

連絡先 5A病棟 1500



排尿ケアチームの業務

- 入院患者の下部尿路機能の評価
- 病棟看護師と共同して、包括的排尿ケアを立案・実施
- ケア実施後の定期的な評価
- 院内勉強会の開催

【取組前】

下部尿路機能障害

担当看護師

主治医

泌尿器科

= 看護師の何度にもわたる確認作業が必要

【取組後】

下部尿路機能障害

担当看護師

排尿ケアチーム

= 主治医に了承を得て、看護師から直接排尿ケアチームへ

- 電子カルテ内で排尿ケアチーム管理システムがひも付くことで「排尿ケアチーム管理中」のフラグが立つ。

排尿日誌とは

- **記入者**：患者自身（記録の目的や方法が理解できる人）もしくは看護師
- **対象**：患者の排尿に関するデータベース(記録)で、排尿ケアチームが介入する患者には必ず記入が求められる
- 記入すべき項目が決まっているため、情報の抜け漏れが防げる。また、排尿の状態を客観的にとらえることができ、排尿が正常なのか異常なのかを判断するうえで重要
- 電子カルテと紐づいているため、担当看護師、排尿ケアチーム、医師など多職種間での情報共有がスムーズにできる

排尿日誌

月 日 ()

起床時間：午前・午後 時 分

就寝時間：午前・午後 時 分

※ 患者にその日の体調など 異変があったことなどは記載して下さい。

※ 当日6時から翌日6時までの記録をお願いします。

日	時間	自排尿量	夾器量	尿意 (○×)	残尿量 (0/300→0/100)	導尿量	備考
1		ml	g		ml	ml	
2		ml	g		ml	ml	
3		ml	g		ml	ml	
4		ml	g		ml	ml	
5		ml	g		ml	ml	
6		ml	g		ml	ml	
7		ml	g		ml	ml	
8		ml	g		ml	ml	
9		ml	g		ml	ml	
10		ml	g		ml	ml	

■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務の削減・時間短縮

- 病棟担当看護師から排尿ケアチームへの依頼が効率化したことで、早期依頼を実現できた。
- 排尿ケアチームへの依頼が効率化したことにより、患者に対し専門的な排尿ケアを早期に提供できた。
- 適切でない膀胱留置カテーテルの留置が減少した。

2 看護職の精神的負担の軽減

- 患者が辛くて困っている状況の中で、すぐにケアを提供できないことへのジレンマが解消した。
- 看護師が排尿ケアのために忙しい医師を捕まえて指示を受けることのストレスが減少した。

Point!

不要な待ち時間の解消

- ✓ 排尿ケアチームの活動を開始したことで、コンサル待ちや指示待ちの時間が減少した。

■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

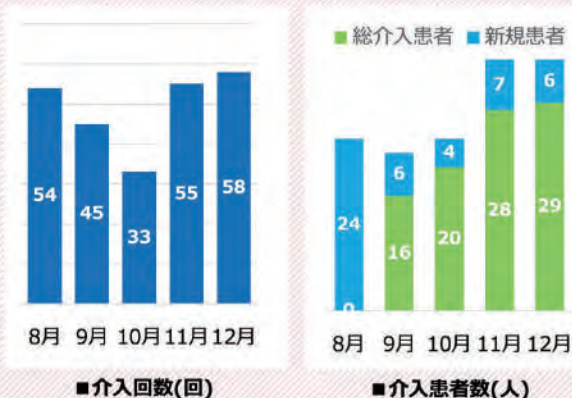
1 患者への早期介入の実現・患者満足度の向上

- 下部尿路機能障害＝膀胱留置カテーテルという考えではなく、障害が起こる原因や対策を排尿ケアチームから示すことで、患者にとって最もよいケアを選択できるようになった。
- 薬物療法だけでは自排尿のできない患者に対して、いくつかの解決方法を示し、患者自身が管理可能と思える方法を選ぶことができるよう支援することで、排尿自立にむけたエンパワメントに貢献できている。
- 患者に対して専門的知識を持った排尿ケアチームが現状、今後について丁寧に説明することで、理解を得ることができ、満足度につながっている。
- 病棟看護師や医師の下部尿路機能障害に関する意識の変化が見られ、排尿ケアの質の向上につながっている。

【チーム活動前後の膀胱留置カテーテル平均留置日数】

活動開始前4月-7月 6.69日

活動開始後8月-11月 5.83日



■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

2 看護職の満足度の向上

- 排尿ケアチームがあることで、適正使用でないカテーテルは抜去してみようという前向きな看護ができるようになった。
- 下部尿路機能障害の相談を専門チームにできることで安心感が生まれた。

3 多職種の負担軽減

- 排尿ケアチームへの依頼が看護師ができること、チーム医師が薬物処方ができることで、主治医の負担が軽減している。
- 取組前までは、泌尿器科に来ていたコンサルテーションを排尿ケアチームが請け負うことで、泌尿器科医師の他科からのコンサルト業務が減少している。
- 排尿ケアチームで介入することで、今まで泌尿器科医師が一人で行っていた多職種ヘケアを依頼する、治療後の経過を確認するなどの業務が削減され、患者の状況が把握しやすくなった。さらに、多職種でカンファレンスを行いケアを検討することで、ケアの質向上につながり、泌尿器科医師の負担軽減となっている。
(排尿ケアチームに加わる泌尿器科医に関しては、カンファレンスや回診の時間負担は増加している)

- 排尿日誌の記載方法、残尿測定タイミングなど、まだ統一されていない部分のルールを明確にしていきたい。
- 排尿ケアチームの回診時に、担当看護師との情報共有がスムーズに行えない現状があるため、病棟に排尿ケアチームと連携するリンクナースを配置したい。そして、病院全体に効果的な排尿ケアを広めていきたい。

Point!

取組を進める上での注意点

- ✓ 主診療科との連携・情報共有をスムーズにするため、紙ベースではなく電子カルテに連動するシステムなどを作ってからチーム活動を開始する方がベター。
- ✓ 排尿ケアチームが、他診療科に介入する場合は主治医にしっかりと伝えることが大切。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

奨励賞

医療法人健和会

柳原病院

職種間において 協働意識を生み出す取り組み

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

あなたのおもいをつなぐ、地域とのかけ橋

病院理念：地域と共に歩む 安全・安心の保健・医療・福祉



医療法人 健和会 柳原病院



所在地 東京都足立区

従業員数 164名 うち看護職員数：89名(2020年12月1日現在)

病床数 90床 (急性期 45床、地域包括 45床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料2・地域包括病棟Ⅰ
二次救急病院 [東京都指定二次救急医療機関]
在宅支援強化型病院

背景 ● 2015年に内科病棟が地域包括ケア病棟に転換した

地域包括ケア病棟の概要

看護師21名／看護補助者9名(介護福祉士等の有資格ケアワーカーと無資格のサポート)。
※ケアワーカーは系列の在宅系介護施設やリハビリ病院から転属。
サポートは系列外部事業から内部化。
(CW業務基準はCWの主任が作成、看護基準との連動なし)

● 看護職とケアワーカーの職種間でのケアに対する考え方や意識、 患者の捉え方の違いがあった



背景 ● スタッフ同士は協力できるが、お互いに遠慮があり、業務改善が進まない。 ● 多職種間の情報共有の場や方法に課題があった。

看護師の思い
● もっと患者のことを見てほしい ● 入院対応に協力してほしい ● ナースコールの対応をしてほしい ● ベッド移動を手伝ってほしい

ケアワーカーの思い
● おむつ交換を手伝ってほしい ● レクリエーションに関心を持ってほしい ● これまで自分たちが主となって業務を行ってきた自負とあいまって、看護“補助者”というネーミングにモヤモヤしている

目的 ■ 看護職とケアワーカーの連携の場を作り、 職種間における連帯感や協働意識を生み出す。



取組の経緯

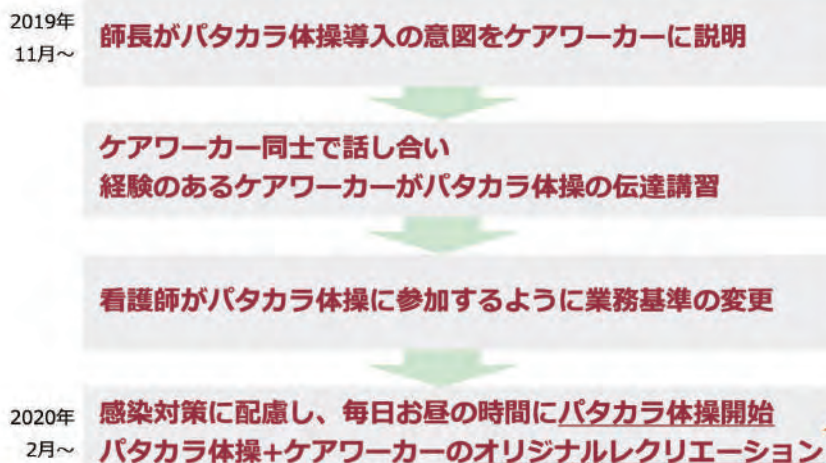
2015年	地域包括ケア病棟発足	●系列の施設や病院からケアワーカーが転属。 ●レクリエーションは月に1回程度。
2019年 11月	多職種連携のレクリエーションの実施を要望	●総師長から師長に、パタカラ体操をケアワーカーとともに実施するよう要望。
2020年 2月	看護職とケアワーカーの連携が生まれる 患者のADL向上にも貢献	●毎日お昼の時間にパタカラ体操開始。 ●ケアワーカーの役職者も看護職の役職会議に出席。 ●月2回のレクリエーション開始(4月)。 ●患者に笑顔が見られるなど、ADLも向上。
6月	情報の共有	●7:30から働く早番のケアワーカー2人が、9:00から看護職との打ち合わせに参加、詳細な情報の共有ができるようになった。

Point!

ケアワーカーとの協働

- ✓ 高齢の患者が多く、誤飲性肺炎で入退院を繰り返している人が多かったため、まずは嚥下のためのパタカラ体操を取り入れることを提案した。
- ✓ 早番のケアワーカーは朝食の後片付けを優先し、看護職の申し送り後に業務依頼していたが、毎朝の打ち合わせに参加してもらい、患者の情報共有の機会を設けた。

■ケアワーカーとの協働 ～院内での周知からパタカラ体操開始までの経緯～



ケアワーカー
の意識が変化

Point!

- ✓ パタカラ体操導入時に、看護職とケアワーカーが一体となって始めたことでケアワーカーに協働の意識が芽生えた。

■ケアワーカーとの協働 ～多職種での情報共有実施までの経緯～

- 看護役職者とケアワーカーで会議を行い、互いの思いを共有した

看護師の思い	ケアワーカーの思い
● ケアワーカーは朝の食事介助・モーニングケアで参加できないから仕方ない	● 朝食の後片付けが優先清拭・おむつ交換は自分たちの責任

9時に集合するには
どうする？



打ち合わせの内容は
どんなこと？

- 看護師の朝の打ち合わせにケアワーカーが参加した（2020年6月～）

➡ コミュニケーションがより円滑に

Point!

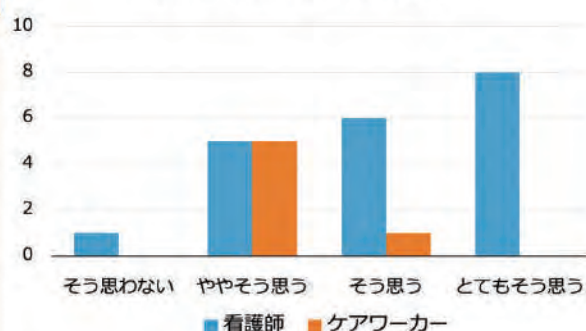
- ✓ 情報を共有する時間と内容を明確にすることで、「できない」「仕方ない」ではなく「どうやったらできるか」の思考に切り替えられた。

■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務量の減少・短縮

- 朝の申し送りを多職種で行い情報共有の時間を確保したことで、1日の役割分担が明確化された。
- 個人ですべきこと、チームですべきことの切り分けができるようになったことで、業務の優先順位がつけやすくなり、1つ1つの業務の時間が短縮され業務効率がアップした(1人のケアに15分程度かかっていたものが7～8分で済み、1/2に短縮した)。
- 職種間の認識の違いが軽減した
- 時間外労働が1人平均月10時間程度あったものが、4～6時間に一時減少した。

業務量が減少・削減した



■ 取り組みに関するアンケート調査
期間：12/16～12/23 回収率：100%
サンプル数：看護師20名、ケアワーカー6名 合計26名

Point!

時間外労働の減少について

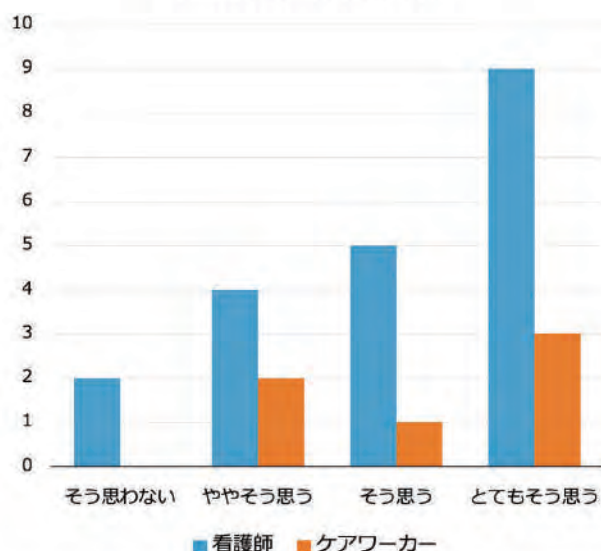
- ✓ 患者の状態により時間外労働は変化するが、前年よりも、早く帰る人が多くなったと感じている。

■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

2 看護師の精神的負担の軽減

- ケアワーカーとの信頼関係が生まれ、安心して業務を頼めるようになった。看護師が実施してほしいケアをケアワーカーが実施できるようになったことにより看護師の精神的負担が軽減した。
- 話を聞いてもらいたい患者のニーズに対応できる時間ができ、看護師の精神的負担が減った。
- 業務中に必要以上にお互いに気を使ったり・遠慮したりしなくなった。
- パタカラ体操やレクリエーションの実施を通して、ケアワーカーが患者のADL状況や困難となっている状況に着目できるようになり、個性のある保清、排泄、食事の方法を自ら考えられるようになり、看護職にかかっていた精神的な負担が減少した。

看護職（ケアワーカー）の
精神的負担が軽減した

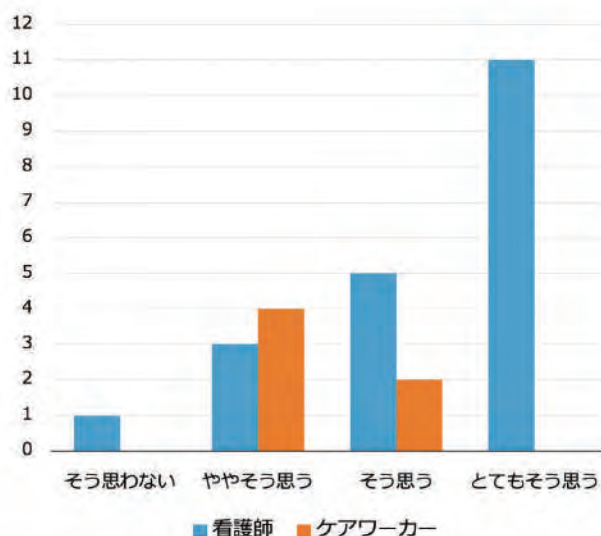


■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

3 看護師の身体的負担の軽減

- 患者の状況を共有でき、個性のある保清、排泄、食事の方法などのケアをケアワーカーと検討できたことで、従来1名で行っていた患者のケアを二人で実施する場面も多くなり、身体的負担が減少した。
- 身体的負担の軽減についてアンケート調査を行ったところ、看護師の大半が身体的負担が軽減されたと感じていた。ケアワーカーはやや軽減したと感じていた。（右図）

看護職（ケアワーカー）の
身体的負担が軽減した

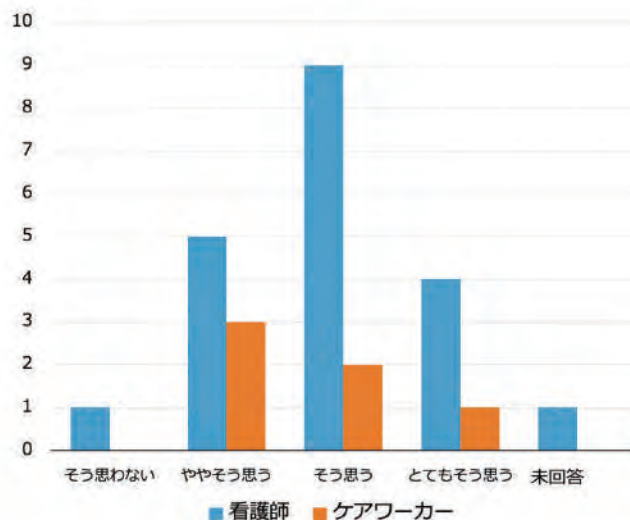


■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 患者のメリットの向上

- レクリエーションなどを通して、それまでベッド上では見られなかった患者の穏やかな表情や笑顔が見られるようになった。
- ケアワーカーが自分の仕事にさらに自信を持てるようになったことで、患者に対するケアにも積極性や献身性が見られるようになり、患者から「また来てね」などの声が聞かれるようになった。
- いつも患者に接しているケアワーカーが患者の変化に気付き、それを看護師に報告してくれるようになったことで、身体の変化等の早期発見につながっている。
- 看護師がベッドサイド以外でも患者を看護する時間が増えた。

ひとつの業務に要する
時間が短縮した



■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

2 看護職の専門性を発揮した多職種連携の推進

- ケアワーカーと連携がとれ、業務もスムーズに進むようになったことで、取組前よりも退院支援などに看護師が密に関われるようになった。
- 看護職の本来の業務である医療安全面を優先したアセスメントが、ケアワーカーとの協働・情報共有などで、よりしやすくなった。
- ケアワーカーの気づきが業務改善につながった。

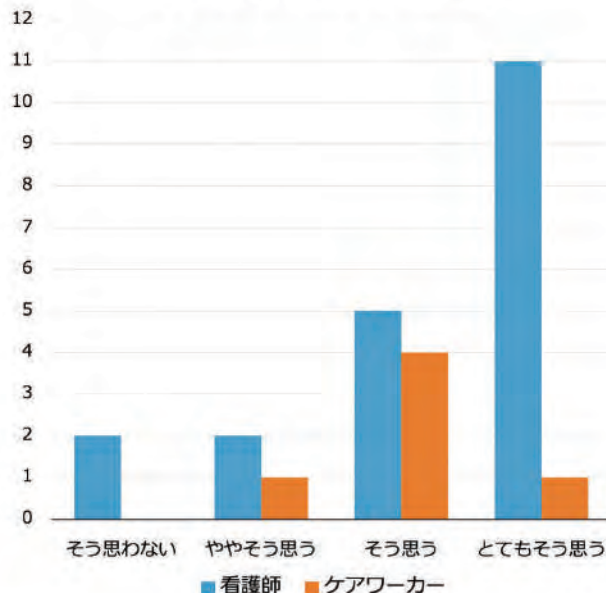


■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

3 チーム連携の向上

- 一日の始まりの業務を看護職とケアワーカーと一緒に始めることでチームワークが向上した。
- パタカラ体操を看護師とケアワーカーと一緒に取り組むことで、お互いのコミュニケーションが活性化して風通しがようになった。
- 看護師との情報共有による不安が軽減された。

労働環境が向上した



■ ケアワーカー以外の職種とも、多職種連携を深めたい。

■ 看護師もパタカラ体操ができるようになりたい。



Point!

多職種との連携を進めるポイント

✓ 多職種連携は、

1. 患者のニーズから必要なケアを把握し、

→ 2. 多職種との協議により①目的/ビジョンの共有②どうしたらできるかを考える

→ 3. 取組にトライすることが大切

✓ 基本的な取り決めは決めるが裁量のある部分もつくる

今回、基本的な取り決めは「パタカラ体操」であったが、ケアワーカーによっては歌を取り入れるなど、それぞれの個性を発揮できる場を作ったことで多職種の満足度ややりがいの向上につながった。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020
奨励賞

医療法人 共栄会
名手病院

時間外支援夜勤の導入

－長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組み－

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

やさしさとおもいやり



医療法人 共栄会 名手病院

所在地 和歌山県紀の川市

従業員数 260名 うち看護職員数：82名(2020年12月1日現在)

病床数 104床 (回復期 46床、ケアミクス58床)

(二次救急病院 [救急告知施設])

入院基本料看護配置 障害者施設入院基本料10:1 (一部地域包括ケア)
回復期リハビリテーション病棟 1 13 : 1

- 背景**
- 当院は104床の民間中小病院で、一般病床病棟58床と回復期リハビリテーション病棟46床の夜勤を5名の看護師と2名の看護補助者で行っていた。
 - 1か月平均の夜間外来患者数は25名程度で、管理当直体制や外来看護師の夜勤体制を取っておらず、病棟夜勤者およびオンコールを担う看護管理者が業務を担っていた。長年「夜勤の仕事量が多いと感じる」「病棟から外来対応についての負担感」「仕事のコントロール度が低い」といった課題を持っていた。
 - 日勤配置の看護師は人員が増加しているが、夜勤体制は長年変更できずにいた。

当院の看護部体制

看護部長1、副部長0（現在は不在）、師長5（病棟2、外来1、透析1、地域連携1）、主任6、看護職総数82

- 目的**
- 1名の時間外支援夜勤者の配置により、**
- ① 従来の看護管理者のオンコール制度の見直し
 - ② 一定の部署だけに負担がかかる夜勤体制から夜勤がない部署も夜勤に参画できるシステム構築と仕組みづくり

取組の経緯

2019年 10月 **夜勤負担の課題について検討開始**

● 県看護協会のワークライフバランスのインデックス調査結果と病院のストレスチェック結果から、夜勤負担軽減についての検討を開始。

11月 ● 経営会議にて看護部長より、時間外支援夜勤の実施についての**検討議題**を提示。

■ 検討議題

① 夜勤者増員による手当支給に伴う人件費高騰への対応

- 夜勤手当は減額せずに、時間外支援夜勤者で代行できるその他の手当（夜間リーダー手当、オンコール手当等）の見直し・一部廃止を行った。
- これらの経費削減対策と、導入に伴う時間外勤務減少が予測されることで、今回の取り組み導入に伴う新たな費用負担は若干増のみと考えた。

② スタッフの退職が予想以上に増加すると、取組前の状態に戻る可能性

- 時間外支援夜勤者によって夜勤者の業務量は減り、負担は軽減されるため離職軽減対策になると考えた。

■ 時間外支援夜勤者とは

- 従来の夜勤者(両病棟看護師5名+看護補助者2名)に加えて、夜勤帯に病棟全体で時間外支援夜勤者1名を増員し、患者を受け持たずに以下の業務を実施。

基本的には、時間外外来対応の全業務を担うが、外来対応をしていない時間は以下を実施

- 救急搬送時の対応
- 病棟スタッフの仮眠時間帯の見守り
- 繁忙時間帯(21時前後、朝6時前後)の応援
- 経験の浅いスタッフのサポート
- 外来から入院になったケースのフォロー
- 日報を作成し、毎朝8:20から行っている師長ミーティングで報告

時間外支援夜勤 日報 (平日用)			
患者数		看護部長	看護課長
時間	患者数	看護部長	看護課長
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			
14:00			
15:00			
16:00			
17:00			
18:00			
19:00			
20:00			
21:00			
22:00			
23:00			
00:00			
01:00			
02:00			
03:00			
04:00			
05:00			
06:00			
07:00			
08:00			
09:00			
10:00			
11:00			
12:00			
13:00			

取組の経緯



2019年 12月	師長会で説明	●師長会で時間外支援夜勤の仕組みを説明し、その協議内容などを経営会議にはかり、中身の精選を行う。
2020年 1月	主任に説明	●主任以上の役職者に支援夜勤の説明を行う。 ●夜勤を実施していないスタッフに時間外支援夜勤なら実施が可能かの打診を行う。
2月	看護職全員に説明	●看護部全体会議にて看護部長より、支援夜勤について説明を行う。
3月	勤務表作成	●各師長と勤務表作成上の注意点などを共有。
4月	運用開始	●時間外支援夜勤者の運用を開始。
6月	第1回フィードバック	●時間外支援夜勤の日報のバージョンアップ。
8月	第2回フィードバック	●時間外支援夜勤の日報のバージョンアップと外来看護師が支援夜勤する場合の夕診対応に変更。

Point!

ユニフォーム2色制も同時導入

- ✓ 今回の取組開始と同時に、支援夜勤者のユニフォームの色を変えた(オレンジ/通常は女性はピンク、男性はブルー)。
- ✓ 色の変更により、支援夜勤の看護職がひと目でわかり、タイムスケジュール通りの定時退勤ができている。

■成果：実現した「看護業務の効率化」

1 看護職の身体的・精神的負担の軽減

- 取組前は夜勤者の仮眠時間が平均67.5分だったものが、時間外支援夜勤導入後は平均80分の仮眠が確保できている(時間外支援夜勤者用に新たに仮眠室設置)。
- 病棟の夜勤看護師からも、応援があるのは非常に助かるとの声が多い。
- 病棟の夜勤看護師の92%が「夜勤をする上で精神的に楽になった」と答えている。
- 外来職員・パート看護師の夜勤が増えた(1回程度ならと手を上げてくれるようになった)。
- 夜勤可能者が増えたことで、取組前より夜勤を実施していた看護師の負担軽減につながった。



2 看護管理者の身体的・精神的負担の軽減

- 取組前は師長5名が当番制で日曜・祝日にオンコールの待機体制(24時間いつでも30分以内に駆けつける必要あり)を取っていた。身体的・精神的負担が大きかったが、取組によりオンコール待機は日曜・祝日の9:00～16:30に短縮され、負担感は大幅に減った(日曜・祝日の日勤帯の看護師も1名増員)。
- 夜間の呼び出しは取組前は平均月1.5回、取組後は0回である。

■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 時間外診察対応患者数の増加

- 時間外支援夜勤者の配置により、当直医師も積極的に時間外診察を受けられるようになり、受診要請に対して断る件数が減少、月平均25名だった時間外診察は取組後月平均40名と増加し、地域での役割拡大や病院の収益にもつながっている。

2 看護職の人員配置の最適化

- 取組開始にあたり、看護職に聞き取り調査を行ったところ、普段夜勤をしない病棟看護師や日勤常勤やパートの看護師からも、「月1回なら支援夜勤してもよい」あるいは「支援夜勤がいるなら月に1回くらい通常夜勤をしてもよい」という声が聞かれた。
- 夜勤のメンバー選定やバランスに苦労していた勤務表作りも楽になった。



■効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

3 看護職の満足度が向上

- 取組開始にあたり徹底的に看護職から聞き取り調査をしたことで、夜勤での仕事内容の分かりにくさやタイムスケジュールに縛られた中での仮眠時間確保などの問題点が浮かび上がった。その問題点を支援夜勤導入時に併せて見直したことで、日勤・夜勤を問わず満足度は向上した。
- スタッフを大切にするという病院側の姿勢を見せることで、スタッフは患者に対してよいケアができるようになっていく。
- 主任が師長代行を担うことで管理能力が向上するなど、教育的効果も得られた。

4 チーム連携の向上

- 看護部全体で今回の取組を始めたことで、他部署の状況がよくわかるようになり、スタッフ間のコミュニケーションも活性化した。
- 看護補助者からも、看護師が外来に降りることなく居るので「ありがたい」という声が上がっている。

- 1か月1回勤務とすると、必要な人材は30名程度必要であるが現在は24名であり、時間外支援夜勤者を増員したい。
- クリニカルラダーの中身を再構築して、3年程度で時間外支援夜勤を担える人材を育てたい。

Point!

時間外支援夜勤を成功させるポイント

- ✓勤務環境の負担が何から生じているのかという分析を行うためには、客観的データ（組織分析データ）と共に面談などから得られる現場の声を丁寧に聞き取ることで、真に負担軽減につながる施策に到達できた。
- ✓病院側は、（患者満足を叶える前提条件に職員満足があるという考えの基）職員ファーストのスタンスをいつも続けること。
- ✓「働きやすい」「働きがい」を両輪とした環境整備をすること。
- ✓特に中小病院については、機動力を活かした素早い対応・フィードバックが大切。
- ✓新たな制度導入時に既存の手当て原資の流用と、時間外外来の増加で費用負担を抑えられた。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

特別賞

医療法人社団 おると会

浜脇整形外科病院

整形外科分野における術後病衣の工夫

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

「忠恕の心」を医療の原点に皆様に信頼される 整形外科の全領域に対応できる病院



医療法人社団 おると会 浜脇整形外科病院

所在地 広島県広島市中区

従業員数 368名 うち看護職員数：162名(2020年12月1日現在)

病床数 160床 ケアミックス 一般病院

(急性期80床、回復期40床、地域包括ケア病床40床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料4

背景

患者や医療者に負担のかからない病衣を

整形外科分野における肩関節や上腕骨等の手術においては、術後に肩関節や上肢を保持する装具を装着する場合がある。

- 病衣の上から装具を装着した場合、清拭、更衣また処置などに応じて装具や衣服の着脱が必要となり、患者自身に負担があった。
- 複数の医療者による介助が必要で着脱に時間がかかっていた。
- 医師からも、創部の観察にあたり、看護師を呼ぶ必要があることや、その都度患者に負担を強いる状況を何とかしたいといった声があった。

目的

術後の処置時 創部確認時 清拭時など 負担のない環境づくり

患者の負担の軽減

看護師の業務負担の軽減



取組の経緯

2018年
9月

看護師長による 原案の作成から 開発・運用まで

- 創部の確認やケアに時間と手間がかかっており、患者・医療職双方に負担にならない、使いやすい病衣はないものかと日々考えていた。
- 装具を素肌に装着することで、患者側に違和感や肌トラブルが見受けられていた。
- 市販品にはあるものの、高価であるうえ下着タイプのものが多く、機能・デザイン・素材・価格などで課題を感じていた。
- 看護部(OP室・病棟)と物品管理や外部業者との交渉を担当する営繕課がチームとなり、Tシャツを改造して開放部やマジックテープの位置などを試行錯誤しながらサンプルを作成。納得のいく病衣の原案が完成した。
- 浴衣型を作成。院内独自の貸し出し病衣として扱う。
- 導入当初は浴衣型のみだったが、現在はOP当日は浴衣型、翌日以降は基平型を着用。

Point!

コストについて

- ✓ コストはレンタルで回転させることで2.6年で減価償却できると計算。病院側からの反対はなかった。
- ✓ 導入当初は病院が発注し、購入した後にレンタルとしていたが、現在は外部業者が作成してレンタル、クリーニングまで一括で行っているため病院側の負担はない。

取組の経緯

2019年
3月

全病棟で運用開始

- 院内の貸出病衣の浴衣型に加えて甚平型も作成。
- 週3回交換1日100円（1日のみ利用150円）で運用開始。

2020年
4月

入院セットとしてのレンタルを開始

- 入院セットの業者の導入と同時に、肌に直接触れることから、素材としてポリエステル+キュブラの優しい肌触りのものを選択。
- 浴衣型に加えて、甚平型も作成。

Point!

入院セットのレンタルについて

- ✓ 入院セットは1日430円で病衣、タオル類、日用品のセットまたは1日270円で病衣と日用品のセットとして提供。
- ✓ 特殊病衣が必要な一部の期間のみをレンタルすることで、患者にとっても安価で便利である。

入院セットサービスをご存知ですか？

入院セットサービスは、入院の際に必要なタオル・病衣・靴下・肌着・日用品などを1セットで提供し、レンタルするサービスです。入院の際は、こちらの入院セットサービスを確認してあります。

病衣・タオル レンタルセット

①病衣・タオルセット (1日430円)
※ 病衣・タオル・靴下・肌着・日用品を1セットで提供します。
※ 1日430円（1日のみ利用150円）
※ 1日430円（1日のみ利用150円）

②病衣セット (1日270円)
※ 病衣・タオル・靴下・肌着・日用品を1セットで提供します。
※ 1日270円（1日のみ利用150円）

セットお申し込みの方は下記日用品が無料でご利用できます。

※ 1日430円（1日のみ利用150円）
※ 1日270円（1日のみ利用150円）

当院で作成した肩病衣

- 肩の部分がマジックテープで接着されており、肩の部分で前身ごろと後ろ見ごろが分離可能。
- 肩・上肢関連の全手術に対応できる。
- 導入当初は浴衣型のみだったが、抜糸までの期間にも利用することを考え甚平型も導入（レンタルのため、手術当日は浴衣型、翌日以降は甚平型と変更が可能）。
- 市販品がほとんどなく、あっても高価なため作成に至った。



■ 成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務にかかる時間や人数の削減

- 処置や創部の確認時さらに清拭時などに、衣服を着脱する際の時間や人員が削減された。

※取組前は、患者1人あたりの処置に関連して、衣服の着脱が必要となり4～5分かかっていたが、1分程度ですむようになった。

※また、創部の確認のため目視するだけでも時間や労力がかかっていたが、現在は肩部分のマジックテープを外すだけで確認が可能となった。

- 処置・ケアへの負担の軽減ができたと感じている。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 患者の満足度の向上

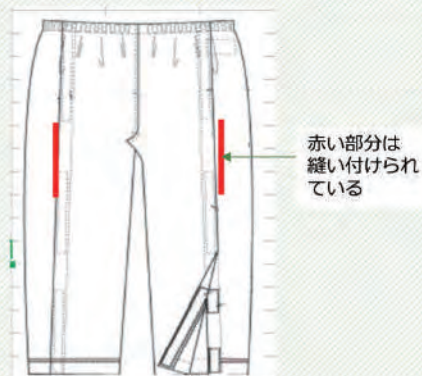
- レンタルで病衣が借りられることで入院時の荷物の軽減とコストが軽減される。
(市販品を購入すると1枚3000円前後であり、複数枚購入しなければならない上に洗濯の手間)
- 処置等に係る衣服の着脱が不要となり、患者の負担軽減にもつながる。
- 不必要な露出がなくなり、患者の羞恥心に配慮した実施ができる。

2 多職種の満足度向上

- 創部の観察等を行う医師にとっても、患者や看護師の負担が少なくて済むことがメリットとなっている。
- 医師からは肩病衣だけでなく下肢病衣のリクエストがあった(現在制作中)。

病衣の展開

- 肩病衣だけでなく、浴衣型で脇の部分が離れる特殊病衣を術後には全員が着用し、術後のドレーン管理や脊椎の創部の確認時に効果的。
- 現在は、股関節の術後や膝の術後管理として下肢の膝下と大腿上がマジックテープで開閉できる下肢病衣を作成中。
(2021年初頭には導入予定)



Point!

取組を今後導入するにあたって

- ✓ 様々な工夫の病衣を導入することで整形外科の全ての術後に適応できる。
- ✓ レンタルで貸し出すことで必要な期間に必要な病衣を安価で提供することが可能となる。

看護業務の効率化 先進事例アワード2020

特別賞

一般財団法人

潤和リハビリテーション振興財団

潤和会記念病院

障がい者ベッドメイキングチーム委託業務の導入

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

すべての患者に“人間愛”で向き合う



一般財団法人

潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院



所在地 宮崎県宮崎市

従業員数 740名 うち看護職員数：410名(2020年12月1日現在)

病床数 446床 (高度急性期 12床、急性期 152床、回復期 159床、慢性期 123床)
(二次救急病院【緊急告知施設】)

入院基本料看護配置 急性期一般病棟入院基本料1
回復期リハビリテーション病棟入院料1

背景 看護職・看護補助職の人員不足による看護業務の煩雑化

- 看護師・看護補助者ともに人員が不足し、特に看護補助者の離職率の高さと、有効な活用推進ができないことが課題だった。
- 人員不足により、看護師が本来看護補助者等が実施できる業務まで担っていた。

- ## 目的
- 看護補助者の人員不足の解消を図る
 - 委託業者への業務委託により、看護職の業務のスリム化・明確化を図る
 - 看護職の本来の業務である「直接ケア」の拡大を図る
 - 障がい者雇用を促進することで、社会・地域へ貢献するとともに障がい者の社会進出の手助けを担う

取組の経緯

2019年 12月	院内外との調整開始	● 導入に際し、障がい者の業務委託先は県で障がい者雇用を積極的に行っている企業に相談・提案。 ● 総務人事課、外部委託業者との事前ミーティング。
2020年 1月	委譲する業務内容の打ち合わせ 実技指導後、障がい者就労支援 事務所にて訓練開始	● 障がい者の訓練を通して、得手・不得手を把握。 ● 「委託業者ベッドメイキングチームの業務とリネンに関する取り決め事項」「ベッドメイキングの業務委託」マニュアルの作成。
	各病棟へ方針、業務内容、 手順書を周知	● 各病棟へは、看護職・看護補助者の業務負担軽減の目的で導入することを周知。
2月 1～2週	障がい者ベッドメイキング チーム導入	● 副看護部長が常時同行し、訓練対象者の動き、各部署からの意見収集、業務内容の追加修正を行う ● チームが主体となってベッドメイキング業務を本格稼働。
3月	効果検証、改善点の抽出と変更(マニュアル等の修正) 業務内容の追加、業務の拡大	
5月 1～2週	3か月評価、業務内容の見直し	

障がい者チームへの委託業務内容

- 院内の有人ベッドを除くほぼ全部の病室に関して、リネン室からのシーツ類の運搬、ベッドメイキング、ベッド周りの清掃、シーツ類の片付けまでを行う。
- 1時間半～2時間で40床程度のベッドメイキングが可能（当初は1つのベッドをメイキングするのに10分かかっていたが、現在では2～3分程度ですんでいる）。
- 急性期病棟では、午前中の退院に合わせてベッドメイキングを行う（計画が大切）。
- ベッドメイキングチームが休みの、年末年始、ゴールデンウィークなどは、看護補助者等がベッドメイキングを実施。

Point!

障がい者のフォロー体制

- ✓ 外部業者の者が務めるチームリーダー(健常者)が毎回付き添い、チーム(約6名)として派遣することで、行き届いた管理を実施。
- ✓ 障がい者によっては、耳が聞こえづらい、声が出しづらいなどの特徴がある。事前にそれらを把握し、病棟スタッフ等と共有する。
- ✓ 私物は触れないルールとし、退院時の忘れ物等はスタッフが注意している。

■成果：実現した「看護業務の効率化」

1 業務の削減・時間短縮

- 看護職・看護補助職が行っていたベッドメイキングの時間（週に1回約2時間）を削減できた。
- ベッドメイキング業務が無くなったことで、業務がスムーズに遂行できるようになった。

2 労働環境の向上

- 時間外労働時間が、全部署で前年比で月100時間程度削減。

3 看護職の身体的負担・精神的負担の軽減

- 週1回のシーツ交換を盛り込んだ1日の業務計画を意識しないで済むことで精神的負担が軽減した。
- 取り組み開始後のアンケート調査で、過半数以上の看護職が業務負担が軽減したと回答。

Point!

各病棟でのアンケート結果

- ✓ 病棟によって看護職の取り組みへの受け取り方に違いが見受けられ、導入時に目的や看護職へのメリット等をしっかりと説明できているかが重要。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

1 看護師による患者ケアの充実・患者満足度の向上

- 業務委譲の結果、看護師による直接ケア業務時間、患者・家族への対応時間が増えた。
- 回復期病棟においては、アクティビティの開催やホームエバー(退院して自宅生活を再開する時に行う自宅への訪問指導や家屋調査)への同行ができるようになった。
- 障がい者の丁寧な作業により、患者により清潔で綺麗なリネンが提供できるようになった。

2 人員配置の適正化

- ベッドメイキング作業にあたる看護補助者の配置が1回あたり1~2名少なくなった。

3 看護職の満足度向上

- 障がい者ベッドメイキングチームの働きぶりを間近で見ることで、看護職・看護補助職のモチベーションの向上につながっている。

■ 効果：看護業務効率化によって「もたらされた効果」

4 多職種(障がい者)の満足度向上

- 障がい者自身も「人から頼りにされている」と実感することで、やりがいを感じられ、笑顔が増え、いきいきとしてくる。社会性も身につく。
- 看護職、看護補助職、患者からもベッドメイキングがきれいに行われていることに対して感謝の言葉が聞かれている。
- 障がい者が今後、一般就労するための訓練としての場の提供ができる。



障がい者チームのさらなる活躍と課題

- 直接ケア以外の部分、環境調整なども障がい者チームを利用できるのではないか。
- ベッドメイキング業務委譲によって削減された時間の使い道に関して、より有効な活用方法や、スタッフの認識の統一が必要。

Point!

これから障がい者への業務委託を進める場合

- ✓ 一番の成功のポイントはスタッフに対する「導入当初の説明」と「動機付け」。取組開始時に、病棟師長からの明確な目的の説明と指示が重要。また、障がい者チームのことをしっかりとスタッフに説明しておけば、患者の「あいさつができない」などの質問に対して、障がい者で耳が聞こえないなどの説明ができる。
- ✓ 障がい者チームのサポートにあたり、リーダーが個別の状況を理解してマネジメントできる等の体制が整っていることが重要。

第2章

試行施設

今年度は、「看護業務の効率化先進事例アワード2019」で表彰された
先進的取組を他の医療機関等においても実施し、
看護業務の効率化の更なる推進を図ることを目的として、
看護業務の効率化試行支援（コンサルテーション）事業を実施した。

[選択した取組] 「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタース育成」による
持続可能な残業削減への取り組み

〈2019年度受賞〉支援施設:一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

一般財団法人 脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	63
独立行政法人 JCHO東京新宿メディカルセンター	69
医療法人春秋会 城山病院	75
社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会 東京都済生会向島病院	80
広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院	87

[選択した取組] 看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み
ー記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を当ててー

〈2019年度受賞〉支援施設:県立広島病院

医療法人三星会 茨城リハビリテーション病院	92
医療法人 藤田病院	98

[選択した取組] 病棟薬剤師との役割委譲・協働による病棟薬剤管理業務の見直し

〈2019年度受賞〉支援施設:社会医療法人石川記念会 HITO病院

伊南行政組合 昭和伊南総合病院	103
医療法人篠田好生会 篠田総合病院	109

[選択した取組] 外来病棟一元化による勤務環境改善

〈2019年度受賞〉支援施設:国民健康保険 小松市民病院

社会医療法人財団大樹会 総合病院 回生病院	115
-----------------------	-----

[選択した取組] ナースハッピープロジェクト(NHP) 音声入力による記録時間の削減

〈2019年度受賞〉支援施設:聖マリアンナ医科大学病院

社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院	121
---------------------	-----

看護業務の効率化

試行支援(コンサルテーション)事業

一般財団法人

脳神経疾患研究所附属

総合南東北病院

選択した取組(2019年度受賞)

「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタナス育成」による 持続可能な残業削減への取り組み

＜現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を希望＞

支援施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

試行期間 2020/10/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

すべては患者のために 救急医療から在宅医療まで



一般財団法人 脳神経疾患研究所附属
総合南東北病院



所在地 福島県郡山市

従業員数 1559名 うち看護職員数：568名(2020年12月1日現在)

病床数 461床 (高度急性期10床、急性期451床)

(地域医療支援病院・二次救急指定病院・地域がん診療連携拠点病院)

入院基本料看護配置 急性期一般入院料1

- 現状と課題**
- 時間外勤務を行う主な理由に、「看護記録」「勤務時間外の医師からの指示受け」「処置介助」「緊急入院対応」があるが、特に医師が看護師の勤務を気にせず指示を出すことによる時間外勤務が課題であった。
 - ユニフォーム2色制を2019年12月に導入し、勤務・非勤務のめりはりがつくようになったが、同時に始業時間前出勤が多い現状が見えた。
 - 手術出棟準備・処置介助に加え、情報収集のための始業前出勤が多く、
①ユニフォーム2色制の取組の見直し、②ウォーキング・カンファレンス導入により、始業前の時間外勤務時間の削減に取り組みたいと考えた。

目標

■ 試行期間における目標

2021年3月までに始業時間前の労働時間を30分以内にする

(30分以内とした理由：通勤事情を考慮)

■ 施設の最終目標

時間外勤務時間をゼロにする

試行計画

2019年 8月	ユニフォーム2色制 導入を検討	● 看護管理室で検討し導入を決定 ● 看護部全体に説明 ● 所属長会議を経て、統括者会議で許諾を得る ● 色・素材の決定
2019年 12月	ユニフォーム2色制導入	● 時間外勤務の原因となっていた「医師からの指示受け」は、2色制導入により医師が日勤・夜勤者を区別するようになり、減少傾向に。 ● 2色制導入により、始業前の出勤者がかなり多いことに気づく。
2020年 10月	・ ウォーキングカンファレンス導入決定 ・ 業務量調査の実施	● 支援施設から、始業前の時間外勤務削減にむけたウォーキングカンファレンスの有効性を聞き、導入を看護部で決定する。 ● 過去1年間の時間外勤務の要因、始業前時間外勤務の実態調査を実施。
11月/ 12月	・ モデル病棟決定 ・ 導入に向けた業務整理	● モデル病棟スタッフへ説明。 ● 次の勤務で必要な情報(記録)の調査・情報共有のための記録の整理。 ● 情報収集の時間確保・ウォーキングカンファレンス導入のための業務整理。
2021年 1月	モデル病棟でウォーキングカンファレンス運用方法を決定	
4月	全病棟でウォーキングカンファレンスを開始予定	

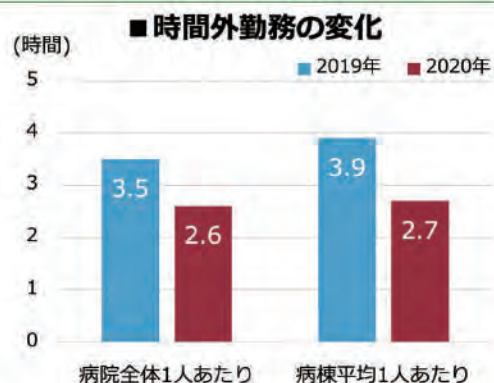
■ ユニフォーム2色制

- 全病棟一斉にユニフォーム2色制を開始。
- 他職種等が使用していない色、かつ高齢患者が認知しやすいオレンジ色を、夜勤者のユニフォームとして選択した。
- 医局会、所属長会議を通して周知後、他職種・患者への周知を行った。



ユニフォーム2色制による成果・効果

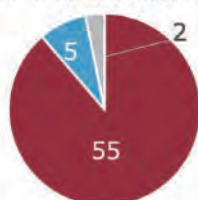
- 看護師の日勤・夜勤の区別が付きやすくなり、医師からの勤務時間外の指示が減少した。
- スタッフ間の意識が高まり、勤務交代時の引き継ぎがスムーズになった。
- 時間外勤務時間が削減された。



■ ユニフォーム2色制導入後、医師の指示の出し方は変わったか

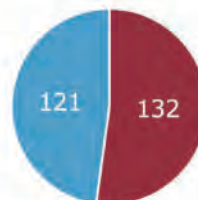
【医師】

- 変わった
- 変わらない
- 無回答



【看護師】

- 変わった
- 変わらない



指示出しに変化はあるが、医師によって対応が異なるため、その実感に職種間で差が出ている。

■ ウォーキングカンファレンス導入の経緯

- ユニフォーム2色制の導入によって明らかになった「始業前の時間外勤務時間」を削減するための対策として、支援施設から「ウォーキングカンファレンス」の有効性について助言を得た。

「ウォーキングカンファレンス」とは

勤務開始時の情報収集について、従来の電子カルテによる情報収集に加えて、日勤者と夜勤者が勤務交代時に一緒にラウンドを行い、直接患者を看ながら情報共有・引き継ぎを行うこと

- ➡ 現在は始業時間前に電子カルテから患者の情報収集を行っているが、所用時間に個人差がある。ウォーキングカンファレンスを導入することで、就業時間内に効率よく情報収集ができるのではないかと考えた。また、個人レベルでの情報収集を集約し、時間削減ができると考えた。

Point!

効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ 情報収集においては、『電子カルテの中には患者はいない』『事件は現場で起きる』の考えで、電子カルテの情報のみではなく、実際に患者をみて状態を把握することが大切である。

■ ウォーキングカンファレンス導入にむけた準備

● ウォーキングカンファレンス導入のモデル病棟の決定

- ・ 時間外勤務時間が比較的少なく、所属長のリーダーシップがとれる等、協力体制をつくりやすいと考えられる病棟をモデル病棟に選定した。
- ・ 日勤の時間外勤務時間の削減を狙い、日勤→夜勤への引き継ぎ時から導入を開始。支援施設では、日勤前のウォーキングカンファレンスから開始した。日勤前の時間外勤務削減の成功を体験したことで、夜勤前残業削減がスムーズに行えた。当施設ではハードルの高い夜勤帯から導入することで、今後全勤務帯での普及ができると考えた。

● モデル病棟スタッフへの説明

- ・ スタッフに対しては、電子カルテだけでなく、患者の生の情報と照らし合わせながら情報収集を行うことのメリットを伝えている。
- ・ 取組導入によるスタッフの懸念は、情報収集の時間が少なくなることであり情報収集の時間を保障することをスタッフに伝えた。

Point!

支援施設から助言のあった「スタッフへの説明のポイント」

- ✓ 情報収集の方法が変わることにスタッフは不安を抱くため、情報収集の時間確保のため、次の勤務に必要な情報の調査・そのための記録の整理など、前準備をすることが大切である。

■ ウォーキングカンファレンス導入にむけた準備の実施

● 効率的な情報収集にむけた記録の整理、記録方法の検討

- ・ 看護記録について、テンプレートやチェックリスト等を工夫して、記録の効率化を図った。
- ・ 日勤者・夜勤者各々の記録記載時間のタイムリミットを決めた。
- ・ モデル病棟の特徴として、術後の患者が多いため、ドレーンの観察ポイントなど、患者の具体的な観察項目を整理し、情報収集・情報共有する内容のポイントを明確にした。
- ・ 勤務者の交代について患者に周知する。

支援施設の「ウォーキングカンファレンス」の内容（例） ※日勤⇒夜勤の場合

- ・ 治療内容に対し、夜間帯にケア上注意すること
- ・ 日中患者から聞かれた困りごとなどに対し、医師に確認したこと
- ・ 夜間の排便や睡眠に関すること等、ケアをする上で夜勤帯に必要な内容
- ・ 基本的には電子カルテに記載されているものは言わない

Point!

勤務開始前の情報収集時間の確保について

- ✓ 情報収集の優先順位を考え、情報の内容は緊急性があり、重要度の高い内容とする。
- ✓ 看護ケアに関することは、ベッドサイドで患者の声を聴きながら情報共有を行う。

■ ウォーキングカンファレンス導入にむけた準備の実施

● ウォーキングカンファレンスに向けた業務整理

- ・ 時間外勤務の要因について調査したところ、始業前には、情報収集に加え、薬剤管理業務を行っていることが要因であると明らかになった。
- ・ 薬剤業務簡素化のため、「薬剤カートの変更」・「1使用1トレイ用の点滴カートの準備と運用」を決定した。

● 情報収集の時間の確保

- ・ 支援施設は、情報収集の時間を20分間確保し、中断しないようにしたとの助言を受け、情報収集にかかる時間を確保した。

● その他

- ・ 勤務者の交代について患者に周知した。

Point!

効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ 新たな取組を開始することは、様々な困難が生じるが、大切なことは、改革側がブレることなく、必要性を常に伝え続けること、評価を続けながら進捗管理を行うことである。

■ 目標に対する評価

- 試行期間内にはウォーキングカンファレンスの開始まではできなかったが、記録の整理や夜勤前の薬剤準備業務のスリム化に向けての他職種も含めて検討することができた
- ユニフォーム2色制導入と時間外勤務を減らすための業務改善によって、看護職や医師の勤務時間に対する意識が変わり、超過勤務時間が令和元年4～12月と令和2年の同時期比較で、1人あたり平均約1時間減少した
- 始業時間前の出勤状況の実態調査の結果、10月と12月を比較し、始業時間前1時間以上前の出勤者数が減少し、全体平均で8分始業前時間外勤務が削減された

試行に取組んだことへの、スタッフの反応

- ✓ 多くの部者からウォーキングカンファレンスを取り入れたいなど、今回の取り組みによりスタッフの意識が変わった。他職種からは取り組みに興味を持たれている。

- 試行期間でウォーキングカンファレンス導入にむけた様々な準備を行った。今後、夜勤前のウォーキングカンファレンスを導入し、モデル病棟で2021年3月までには始業前の勤務を30分以内に短縮したい。
(現在は約1時間前に来ているスタッフが多い)
- 夕方の時間帯の業務を見直し、整理することで業務のスリム化と効率化を図りたい。
- モデル病棟で試行を成功させ、全病棟に拡大したい。
(グループ病院にも広げたい)
- 看護師の定数を見直して、現在夜勤は3人体制をとっているが、4人体制にしてさらなる時間外勤務時間の短縮に努めたい。
- 他職種との連携を深め、さらなる業務の効率化を図りたい。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

独立行政法人

JCHO

東京新宿メディカルセンター

選択した取組(2019年度受賞)

「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタナース育成」による 持続可能な残業削減への取り組み

〈現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を希望〉

支援施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

地域が創る病院 病院が創る地域



独立行政法人 JCHO東京新宿メディカルセンター

所在地 東京都新宿区

従業員数 844名 うち看護職員数：420名(2020年12月1日現在)

病床数 520床 (高度急性期6床、急性期416床、回復期78床、終末期20床)
(地域医療支援病院・二次救急指定病院・東京都がん診療連携拠点病院)

入院基本料看護配置 急性期一般入院料1

- 現状と課題**
- ワークライフバランスの充実を図る中で、勤務形態の多様化に伴い特定の看護師に負荷がかかる等の原因により、時間外労働が増加していた。
 - 定時終業の意識を高める目的で、ユニフォーム2色制を2019年4月に導入、スタート当初は時間外勤務が減少したが、緊急入院の対応等、午後の時間帯に業務が集中してしまい、日勤看護師の時間外勤務が増加している。
 - 業務が集中する時間に人員が不足しているため、ユニフォーム2色制を活かしながら、多忙な時間帯に対応できる看護師（ポリバレンタナースを基盤とした人材）を育成したい。

- 目標**
1. 2021年2月までに超過勤務時間を前年度比10%削減する
(10%とした理由：感染拡大に伴う影響から患者数の動向が不明だったため実現可能な目標を設定した)
 2. 看護職員全員の超過勤務削減に対する意識が向上する
 3. 他部門のスタッフが看護師の業務時間を意識した行動がとれるようになる

試行計画

2019年 4月	ユニフォーム2色制導入	● 他施設の取組を知り、ユニフォーム2色制を導入。ユニフォームの更新時期と重なったためスムーズに導入できた。 (コスト増は新たに追加した夜勤帯のスクラブのレンタル料のみ) ● 導入当初は時間外勤務が減少したが、その後徐々に増加。
2020年 9月	活動計画の立案	● 看護部業務委員会で活動計画を立案する。 ● 看護師長会で時間外業務削減のための取り組み内容を説明する。
10月	・ 時間外勤務の要因分析 ・ 遅番勤務者の役割を明文化しモデル病棟で導入開始	● 時間外業務について要因分析(ロジックツリー)を行い、業務過多になる時間とその要因を分析した。 ● ワーキンググループメンバーが遅番勤務者の役割を明文化し、業務マニュアル・受援者への業務依頼表を作成。 ● モデル病棟を選定して試行開始(モデル病棟からのジョブローテーションで他病棟での研修開始)。
12月	遅番勤務者の業務見直し	● 看護師長会・副師長会および看護スタッフへのヒヤリングを行い、遅番勤務者の業務状況を確認と業務の見直しを実施。
2021年 2月	取組後の超過勤務の実態調査	● 超過勤務時間の調査と、多職種を含めた職員に業務改善に関するアンケートを実施。

■ ユニフォーム2色制の導入

- 定時終業の意識を高める目的でユニフォーム2色制を導入した結果、日勤と夜勤の区別が一目瞭然になり、勤務者が明確になった。
- 看護師からは「勤務時間を意識するようになった」
「自分の勤務が終わったら早く帰らなければならないと思う」
「特に夜勤が終了したら労いの言葉をかけてもらえるようになった」などの声が聞かれ、看護師の意識に変化が見られた。
- 院内にポスターを掲示し、看護師の勤務時間を周知したところ、特に他職種からの声かけに変化があった。



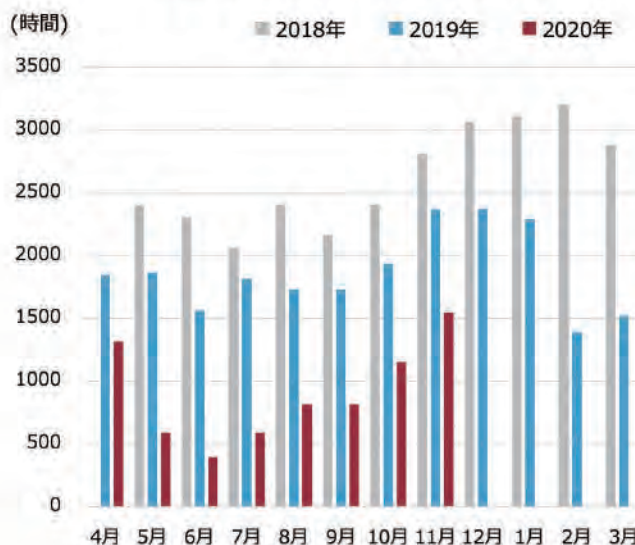
■ ユニフォーム2色制導入による時間外勤務の変化

- 2色制を導入前の2018年と2019年では、**時間外勤務時間が約26.2%削減**された。
- しかし、2020年ではCOVID-19感染拡大の影響もあり、例年以上に患者数が増えたことや病床回転率が上昇したことで、徐々に時間外勤務時間が増加している。



- **時間外勤務削減に関するさらなる取組が必要**と考え、時間外業務についてロジックツリーを行い、**業務過多になる時間とその要因を分析**した。
- その結果、午後の時間に業務が重複することが分かったため、遅番業務を中心にリリーフ体制を強化する必要性を確認し、**ポリバレンタナスの育成に向けた準備を開始**した。

■ 時間外勤務時間数の変化



■ ポリバレントナース導入にむけた準備

● モデル病棟の選定

- ・ 支援施設では全病棟を横断できるポリバレントナースを育成したが、
当院では**2つの病棟をペアにして、それぞれを応援し合うことのできる体制を構築した。**
⇒当院は1フロアに2つの病棟があるため、3ペア(3フロア・6病棟)をモデル病棟として選択した。
お互いの病棟の特性・構造等を把握している等の強みを発揮できると考えた。

【ポリバレントナースとは】

- ✓ ポリバレントナースはジェネラリストナースとは異なり、入院対応や内視鏡処置対応など、自己が取得している技術を提示し、**自己の強みを生かしながら他部署でも活躍できる看護師である。**

● 遅番勤務者の増員

- ・ 一番の繁忙時間帯である午後以降の業務をスムーズに進めるために、救急対応のできる看護師(ポリバレントナース)を中心に遅番ナースの人員を増やした。
⇒これにより、ペア病棟の繁忙時間帯に、さらに応援が可能になると考えた。

● リリース体制の構築

限られた人材を効果的に活用するため、リリース体制の構築を行った

- ・ 午後の空いた時間に師長同士が緊急入院などの業務内容を確認し、リリース体制を組んだ。
- ・ ICUと透析室では、透析室の人員を補うため、ICUの遅番NSが透析室で業務にあたることとした。
- ・ 透析室のスタッフが糖尿病内科病棟に出向き、透析患者の引継ぎを受けるシステムを構築した。

● ポリバレントナース運用にむけたマニュアル等の整備

- ・ ペア病棟へリリースに出向くポリバレントナースが活躍できるように、ワーキンググループで、「ポリバレントナースの役割と運営(案)」を作成した。
- ・ 受援者が看護師の技術習得状況に合わせて業務調整ができるように「技術経験録」を作成した。

Point!

ポリバレントナースの指示命令系統について

- ✓ 支援施設では、特にポリバレントナースを勤務開始時に特定しているわけではなく、各部署が業務の状況に応じて、必要時に応援を申し出る体制としている。
- ✓ 15時ごろ副看護部長がラウンドし、各病棟の業務調整を実施している。

■ ポリバレントナース育成

● 「自己の強みを生かしながら他部署でも活躍できる看護師」の育成

- ・どの部署で勤務経験があるかだけでなく、ポートフォリオを活用しながら現在の技術習得度を評価するとともに、「何ができるか」といった個人が実施できる看護技術等を明確化した。
- ・個々に強みをもたせながらポリバレントナースを育成することが、新人教育にもつながると考えた。

● 当院の特性を活かしたポリバレントナースの育成

- ・当院は救急対応が多いため、救急対応が可能な看護師育成を念頭においた育成方法を検討した。

● ジョブローテーションの活用

- ・ポリバレントナースの活動により他部署に興味をもった看護師に対し、配置転換ではなく勤務病棟を数か月間異動し、異動先の病棟の特性に応じた技術を習得するジョブローテーションを開始した。

● 応援者の「役に立った」という意識がもてる環境づくり

- ・支援施設の助言を受けて、ポリバレントナースが成功体験を積み重ねること、感謝されること、患者に関わって良かったと思える環境づくりの重要性から、受援者へ労いの言葉を伝えることや、「受援者が支援を活用できる環境づくり」に取り組んだ。

■ 目標に対する評価

- 試行期間内に、ポリバレントナース導入にむけた体制整備、育成方法の検討に取り組み、モデル病棟において、ポリバレントナースによる応援を開始できた。
- 時間外勤務時間に関して、ユニフォーム2色制の導入により、年間で26.2%減少したが、その後、新型コロナウイルス感染症患者受け入れ等の影響により患者数の増加とともに増加傾向にある。コロナ専用病棟への人員確保のため、急性期病棟の看護師をジョブローテーションし、さらに、近隣施設のクラスター発生の影響で、当院への救急患者が増加し、急性期病棟を担当するマンパワー不足に拍車がかかったことで、残業時間が増加したと考える。

試行に取り組んだことへのスタッフの反応

- ✓ モデル病棟では、所属部署を超えて活躍するポリバレントナースと受援者がお互いを認め合いながら協力することが必要であることを学んだ。
- ✓ ジョブローテーションでコロナ専用病棟で経験を得た看護師は、PPEの着脱を含めた感染対策、肺炎を中心とした呼吸器疾患への対応に自信を持つことができた。
- ✓ 支援施設とのWeb会議に参加した病棟師長は、働きやすい職場環境にするための管理的視点に気づくことができた。

■ **ポリバレントナース導入に前向きな病棟から取組を開始し、成功事例を作りながら院内全体での普及・取組を進めていく。**

■ **各部署の魅力・強みの育成**

：ポリバレントナース育成においては、各部署が「この病棟に来たらこの看護・技術を学べる」といった特徴を作ることが重要である。看護師長を中心に、「この病棟に行ってみたい」と思えるような魅力ある病棟づくりを今後の課題としたい。

■ **個々の看護師の強みの育成**

：配置された病棟で、一つ一つ自分の得意な技術を創るよう意識化できるよう働きかける。技術の習得期間が明確化できれば、看護師経験が未熟な新人であっても、ポリバレントナースになることが可能と考える。また、皆がお互いを認め合い、気遣う風土の醸成につながると考える。

■ **ウィズコロナの中で、コロナ病棟で学びたいと思う向上心の養成**

：当院が現行で行っているなかで、成果を上げているジョブローテーションは、コロナ専用病棟でPPEの着脱を正確に実施している看護師を50名以上養成できたことである。今後も、コロナ時代を支えるポリバレントナースの育成に取り組みたい。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

医療法人 春秋会
城山病院

選択した取組(2019年度受賞)

「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み

〈現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を希望〉

支援施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

つながる。



医療法人 春秋会 城山病院

所在地 大阪府羽曳野市

従業員数 595名 うち看護職員数：300名(2020年12月1日現在)

病床数 299床 (高度急性期8床、急性期240床、回復期51床)

(二次救急指定病院・大阪府がん診療拠点病院・羽曳野市災害医療センター)

入院基本料看護配置 急性期入院基本料1



現状と課題 ● 2018年頃から、患者の多様性と稼働率の上昇などから日常業務が煩雑化していることや、勤務交代前後の医師、患者、家族からの声かけが多いこと等により、看護師の時間外勤務が増加していた。

- ユニフォーム2色制を2020年3月から導入したが、時間外勤務が思うように削減できていない。導入時のコスト試算では、看護部全体で10万円/月（1人当たり15分程度）の時間外勤務削減で経費負担とならない計画であったが、達成できていない。

ユニフォーム2色制導入時の、経営部門との調整について

- ・ 2色目のユニフォーム導入に際し、経営部門と調整を行った。ユニフォーム導入にかかる経費は年間120万円と試算。時間外勤務削減により補うためには、1か月にすると月10万円となる。時給平均1600円と考え、時間計算すると62.5時間となり、看護師数300人とする1人当たり10分程度の削減で補えると考えた。（当院は15分単位での申請）

- 診療科による入院患者の偏りが目立ち、時間外勤務や有給休暇の消化率等について、職員間での不公平感が生じている。現状の応援看護師（落ち着いている病棟から忙しい病棟へのヘルプ）を進化させ、複数部署を兼任できるようなポリバレンタナス育成を取り入れたいと考えた。

目標

ユニフォーム2色制導入の成果をあげ、時間外勤務を削減する

試行計画

試行支援事業	2019年 4月	時間外業務削減のための ワーキンググループ発足	● 時間外勤務を調査するワーキンググループ、看護業務の効率化を検討するワーキンググループを立ち上げる。
	6月～7月	ユニフォーム2色制を検討	● ワーキンググループ内で、ユニフォーム2色制の導入を検討・決定。
	2020年 2月	看護師への周知実施	● 病棟師長から、各病棟の看護師にユニフォーム2色制について周知。（他職種へは告知されず）
	3月	ユニフォーム2色制導入	● 全病棟にてユニフォーム2色制開始。
	10月	ユニフォーム2色制の 周知方法について再検討	● 支援施設の助言を受けて、特に他職種への周知が不十分であることが明らかとなり、ポスターなどで他職種へのユニフォーム2色制の周知徹底を図る。
	11月	業務量調査・時間外勤務 再調査の実施 入院時間変更の準備	● 時間外勤務を再分析。時間外勤務の病棟ごとの特徴、業務格差・入院処理の所要時間などを調査。（入院業務の午後への偏りを発見） ● 予約入院を午後から午前中に移行するための準備を開始。
	12月～ 2021年 1月	午前入院にむけた準備 ユニフォーム2色制の 再周知	● ワーキンググループ内で、午前入院の推進にむけた準備を実施。 ● 患者・職員向けのポスター掲示、役職者会議における説明等により、ユニフォーム2色制の再周知を実施。

ユニフォーム2色制の周知方法の見直し

- 従来の取組 ➤ ユニフォーム2色制の導入により、看護師の業務状況が可視化されることで勤務交代時の指示受けの減少などで、時間外勤務の削減につながると考えていたが、夜勤者の時間外勤務は減ったものの日勤者においては周知不足もあり、効果が少なかった。
- 支援施設とのweb会議により、初回導入時（2020年3月）は他職種への周知が不十分だったことが明らかとなり、以下の方法で再周知を行った。

新たな周知方法

- 掲示物の充実
 - ・ 院内の全部署、エレベーター内、各フロアのエレベーターホールなどに職員・患者院内の掲示を充実させた。
- 看護部長による院内会議での他職種への周知
 - ・ 診療部長会議、副診療部会議等で目的を説明し再周知を依頼を依頼した。
 - ・ 職員全体朝礼で再周知を行った。

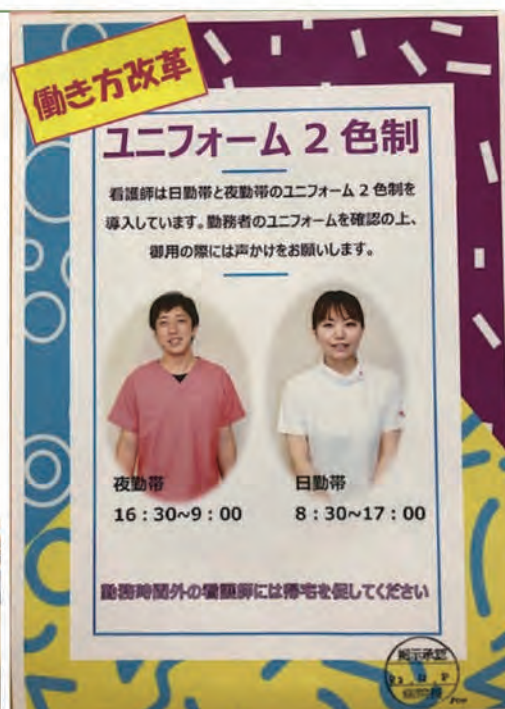
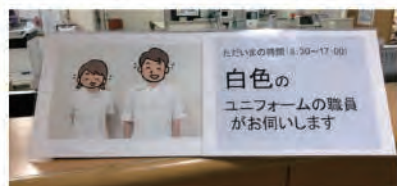
Point!

効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ ユニフォーム2色制について、他職種への徹底した周知が必要である。他職種への周知時は、所属長からの働きかけや、目的の説明が大切である。

ユニフォーム2色制による成果

- 夜勤帯の時間外勤務が減少した。
- 患者・家族への周知も実施でき、働き方改革に対するお褒めの言葉をいただいた。
- 看護師の業務状況が可視化されることにより、時間外勤務の新たな原因の把握に役立った。
- 他職種からは「誰に声を掛けたらよいか明確になり声をかけやすくなった」との評価を得られ、コミュニケーションの円滑化につながった。



午前入院の推進

- ユニフォーム2色制導入による時間外勤務の削減状況を分析し、時間外勤務の病棟ごとの特徴、業務格差などを把握した結果、入院業務の午後への偏りに気が付いた。
…当院では、退院時間は午前、新規入院患者の入院時間は午後であり、入院関連業務は従来より午後に実施していた
- 支援施設の助言を受けて、予約入院を午後から午前中に移行すべく、以下を検討・実施。
 - ・看護部長より院長へ相談、また、医事課との調整を実施

また、入院業務を含む看護業務の業務整理・見直しを行い、以下に取り組んだ

- ・入退院支援看護師と病棟看護師の入院業務に重複が見られたため、入院業務の重複部分を整理
- ・入退院支援看護師と病棟看護師の連携推進
- ・タスクシフトの推進にむけて、入院業務を標準化し、移譲可能な業務は病棟クランクへ移譲した

Point!

効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ 業務変更を推進するためには、客観的なデータを用意して説明し他職種も巻き込んでいくことが重要。

■ 目標に対する評価

● ユニフォーム2色制の見直し

- ・周知活動は助言を受けて実施でき、職員や患者・家族からも取組に対するポジティブな反応が得られている。今後も継続して効果を測定し、評価していく。
- ・助言により入院業務の重複が時間外勤務の要因であることが明らかになり、具体的なネクストアクションを導くことができた。今後は入退院支援を担当する看護師と病棟看護師の連携と業務整理を行っていく方針としている。

● 午前入院の推進

- ・ユニフォーム2色制の効果的な運用と成果を見出す観点から、午後の多重課題の軽減による時間外勤務削減にむけた取組の準備を開始できた。

試行に取り組んだことに対するスタッフの反応

- ✓ 看護部で発案して、しっかり結果を出していくという姿勢が大切。
- ✓ 他職種への取組の周知を導入段階で徹底すべきだったことがわかり、再度見直すことができた。
- ✓ 慣習（予約入院時間）に問題があったことに気づき、変革の重要性に気づけた。

- 職員全体で時間外勤務削減にむけて、定期的に全職員への取組みの主旨を伝え続けることや、ポスターモデルチェンジ、意識調査アンケートを実施する。そして、働き方改革の意識を高め全職員が非勤務帯の職員へ、ねぎらいや帰宅を促すよう声かけができるよう取り組む。
- 入院業務に関するPFM(Patient Flow Management)、病棟看護師、病棟クラークなどの業務を見直し整理することで、患者の負担軽減・入院業務のスリム化を図る。
- 春先には午前入院の導入を開始し、効果的なユニフォーム2色制の運用、業務改善に取り組む。
- 新人看護師に対して、入職3年目あたりにキャリアアップの一環としてポリバレント研修を計画する。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

社会福祉法人恩師財団済生会支部
東京都済生会
東京都済生会向島病院

選択した取組(2019年度受賞)

「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタース育成」による 持続可能な残業削減への取り組み

〈今年度実施にむけた支援を希望〉

支援施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

地域のかかりつけ病院になる



社会福祉法人恩師財団
済生会支部東京都済生会

東京都済生会向島病院

所在地 東京都墨田区

従業員数 236名 うち看護職員数: 80名(2020年12月1日現在)

病床数 102床 (急性期39床、地域包括ケア病棟63床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院料4

地域包括ケア病棟入院料2

- 現状と課題**
- 時間外勤務の削減に向けて様々な取組を行いそれなりの効果はあるものの、稼働病床の増減や緊急入院の数に左右され、看護師には「時間外の削減については、無理だ」との気持ちも存在した。
 - 新型コロナウイルスへの対応を行うための病棟再編成をきっかけに、緊急入院の件数はコントロールされたが、入院患者数の増減に関係なく時間外業務は増加したことから、時間外勤務に対する個々の意識の差が時間外勤務の要因のひとつではないかと考えた。
 - ユニフォーム2色制を取り入れることで、職員の勤務時間に対する意識を変えることに寄与するのではないかと考えた。

目標

- ①勤務時間を意識しながら、協働できる病棟になる。
- ②2021年2月までに、時間外勤務を30%削減する。
(34時間/月/病棟、1.5時間/月/人、約76,500円/月/病棟)

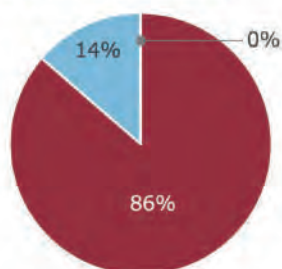
試行計画

試行支援事業	2020年 8月	ユニフォーム2色制導入に むけた準備を開始	● 師長・主任への説明と同意を得る。 ● 院長・事務部長に本取り組みの目的及び期待される成果について説明、許諾を得る。 ● ユニフォームメーカーおよび洗濯を依頼しているメーカーへ趣旨を説明し、協力を依頼。 ● 実施計画立案・過去の取り組み事例の内容確認。 ● 過去の時間外勤務データの整理(個人比較が可能な形へ変更)。
	9月	院内への説明	● ユニフォームの必要枚数の決定。 ● 実施病棟および他部門に対しての説明。
	10月	ユニフォーム2色制導入	● モデル病棟(地域包括ケア病棟)にてユニフォームの2色制導入。
	11月 12月	業務量・意識調査の実施 目標の見直し	● ユニフォーム2色制導入前の状況に関する意識調査を実施・集計。 ● 看護記録のあり方や、意味合いをスタッフに対してどう伝えるかを、病棟師長とともに検討した。
	2021年 1月	業務量・意識調査の実施	● ユニフォーム2色制導入後の状況に関する業務量・意識調査を実施・集計。

取組開始前の状況に関するアンケート結果

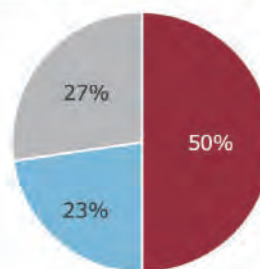
- 取組前の職員の時間外勤務に関する状況について、取組モデル病棟のスタッフに対して意識調査を行った。
- 86%の看護師が「時間外勤務は無い方が良い」と回答し（問1）、看護部の時間外勤務削減の意向と合致していることを認識できた。
- 一方、半数以上の看護師が、次勤務者に業務を依頼しにくいと考えていることが明らかとなった（問2）。

問1 時間外勤務について、あなたの考えに最も近いと思う項目を選んでください。（n=22）



- 時間外はない方が良い
- 一定の看護を提供する上で必要になってしまう
- 時間外勤務はある程度はあった方がいい

問2 勤務時間までに業務が終了できないとわかったとき、以下のどの行動が最も多かったですか？（n=22）



- 他者へ業務を依頼した
- 他者へ業務を依頼しにくいいため、自分で行った
- 相手によっては依頼ができたり、できなかったりした

具体的な取組の内容と経過

● 1人1人の業務遂行の視点での取組

- ・ 残務の中で特に多かった看護記録のあり方について、「誰のための記録なのか」「どのタイミングで記録を行うことが最も効率的なのか」、病棟師長と主任からスタッフへ繰り返し伝える。
→ 試行期間内に実施（リアルタイムの記録を推進した）し、現在も継続中
- ・ 中堅看護師と新人看護師では、記録を含む業務遂行の時間の使い方等に差があることが明らかとなり、新人スタッフのフォロー体制の見直しを行った。
→ 現在、取組を推進している

● 業務委譲の視点

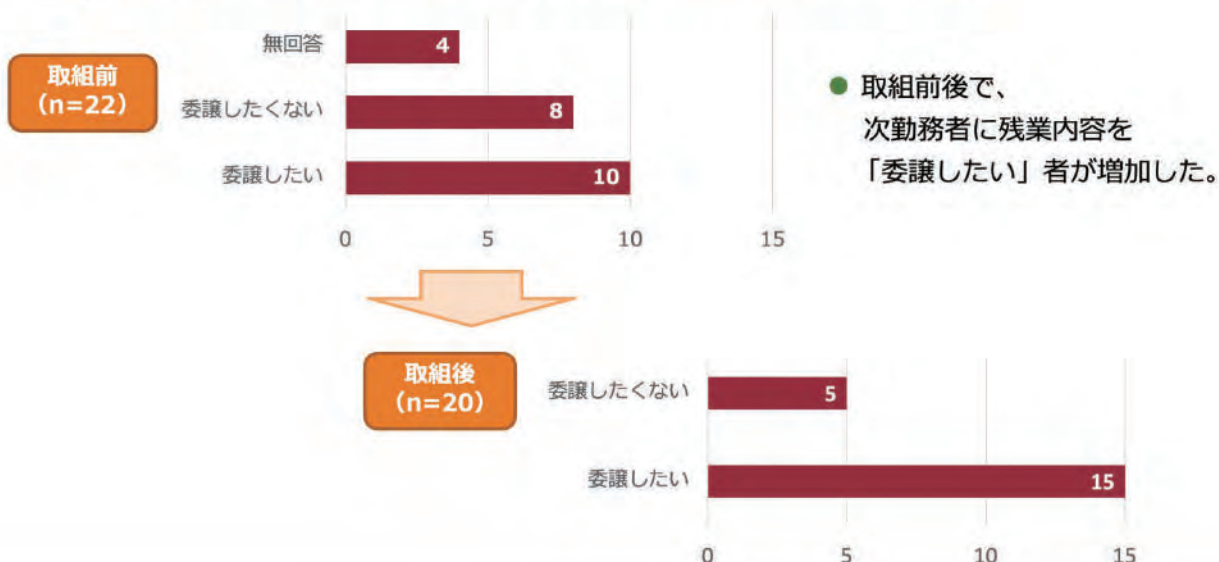
- ・ ナースコール対応による業務の中断を避けるため、トイレ介助等の業務から順に他職種へ委譲するなど、業務整理を行うとともに、ナースコールの受け方の変更を検討した。
→ 委譲を促がす程度に留まってしまい、明確な業務委譲に至っていない
- ・ 16時のリシャッフル（日勤者の残務の調整・割り振り）では残務だけでなく、夜勤に引き継ぎ可能な業務がどの程度あるかという視点でも病棟師長や主任からスタッフへ助言を行う。
→ 夜勤への業務委譲についてはネガティブな意見もあり、実施できていない

● 非常勤勤務者の契約時間の見直し

- ・ 時間外労働を実施している非常勤勤務者に、契約時間を延長することが可能かを確認し、可能な場合は契約時間を変更するなどの勤務時間の見直しを実施した。

取組開始後のアンケート結果

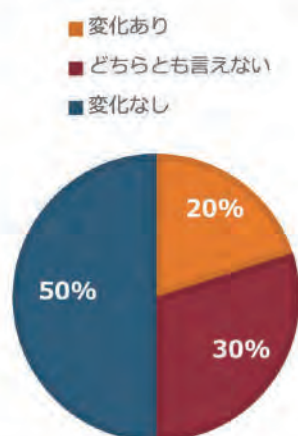
1 残業内容が次の勤務者に委譲できるとしたら、業務委譲をしたいですか？



取組開始後のアンケート結果

2 夜勤者のユニフォームが変更になったことで、日勤における自分自身の業務の進め方に変化はありましたか？ (n=20)

- 「変化あり」と回答した看護師は20%であったが、勤務者を可視化できるようになった等の声があった。一方「変化なし」と回答した看護師は、業務内容自体は変わっていないことを理由に挙げていた。



【変化あり】

- ・ 日勤の仕事を頼まれなくなった
- ・ 違う色を見ると時間がわかる
- ・ 時間を区別できるようになった
- ・ 一目でわかるため、引き継ぐことの確認がすぐできる

【変化なし】

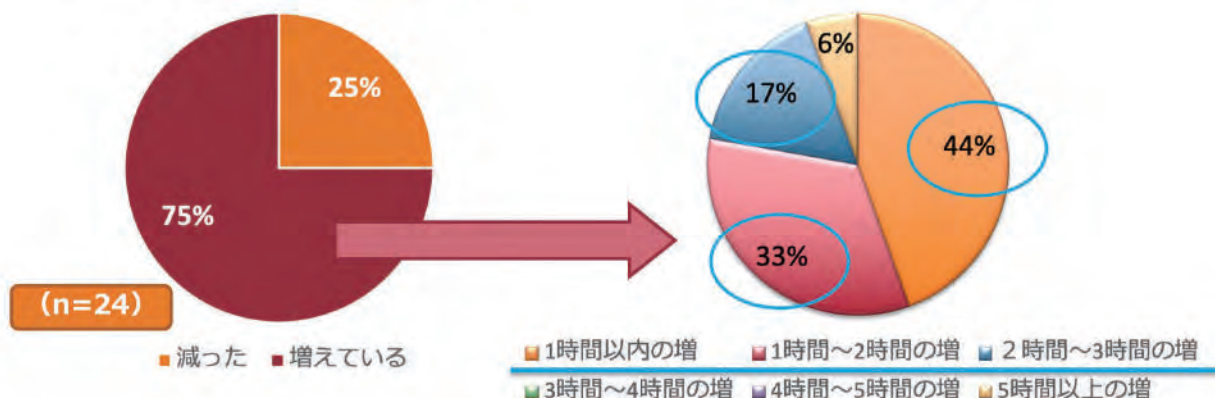
- ・ 意識が変わっていない
- ・ 変化がないので
- ・ ユニフォームが変わっても業務内容が変わらないため
- ・ これまでどおり自分のやるべきことを精一杯行う意識に変わりがない。自分の仕事を早く終えて帰る気持ちは、ユニフォームを変えても変わらないと思う
- ・ 変える事がなかった

時間外勤務時間数の変化

- 取組開始前（5～9月平均）とユニフォーム2色制開始後（10～12月平均）を比較した結果、4分の1の看護師は1か月あたりの時間外勤務時間が減少した。
- 一方、時間外勤務時間が増加した75%においては、おおよそ1～3時間/月の増加に留まっていた。

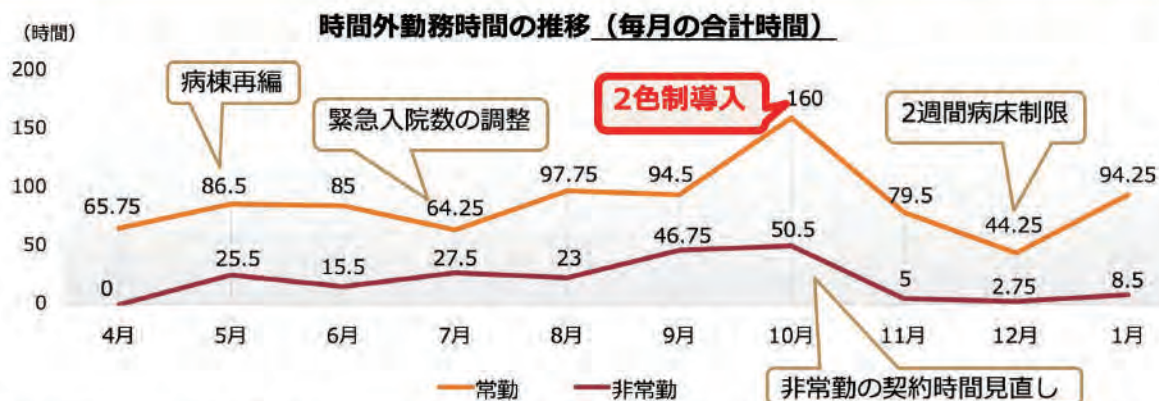
5～9月平均と10～12月平均の比較

増加した時間における比率



時間外勤務時間数の変化

モデル病棟看護職員の「時間外勤務時間の合計時間/月の平均」について、5月～9月の「毎月の時間外勤務時間の平均」と、10月～1月の「毎月の時間外勤務時間の平均」を比較したが、ほぼ同じような数値で推移していた



令和2年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
1日あたりの緊急入院患者数	0.5	2.2	2.2	1.3	1.4	1.4	1.5	1	1	1.3
職員数	23	30	30	27	25	25	26	26	26	26
病床稼働率	93.9%	90.4%	92.0%	87.3%	88.4%	96.3%	95.9%	93.5%	84.1%	95.1%

ユニフォーム2色制による成果・効果

- 時間外勤務をしている者が、視覚で判別できるようになった。
- 一部の職員において時間外勤務時間が削減された。
- 交代時間を意識した声かけがある。



日勤者



夜勤者



職員の反応

● 看護師

- ・ 全員が時間内に仕事を終わりたいと考えている半面、自らの行動を見直し主体的に変化させた人数は20%に留まった。しかしユニフォーム2色制の導入により、時間ごとの勤務者を区別したことで、17時以降に発生した医師や他部門からの依頼は残業で残っている日勤者ではなく、夜勤者に依頼できていると70%が回答しており、メリットを感じている看護師も存在した。

● 医師

- ・ わかり易いというポジティブな意見がある反面、日勤から夜勤への交代時に発生する依頼については、より状況を把握しているという理由から日勤者にお願いしたいと回答した者もいた。

取組を試行してみた感想

- ✓ 自施設の課題分析を的確に行うことの大切さを改めて認識した。
- ✓ 取組を行い、万一結果が出なくても、時間外勤務の要因および解決方法が選択した取組ではなかったことに気付くことができる。
また、スタッフに対して現状をよい方向に持っていこうとする姿勢を見せることにつながり、次の取組への協力が得られやすい。

■ 目標に対する評価

● 目標1：勤務時間を意識しながら協働できる病棟になる（アンケートによる評価）

アンケートでは、「（業務を）委譲したい」が10名から15名に増加、委譲したくないが8名から5名に減少した。母数が前は22名、後は20名と差はあるものの委譲したいと考えている人数は増加していた。委譲したくない理由として、夜勤者への負担を考慮し可能であれば日勤で終了させてあげたいとの思いがあること、自らが関わる残務を他者に任せるのは（どうなのか）、という責任感も存在していた。



支援病院からは、時間なので何もかも委譲するのではなく、自分の勤務内での業務は、時間を考えて計画的に遂行できるよう環境を整えるべきであり、勤務交代間際の業務と通常業務の残務を切り分けて考えるべきとの指摘があった。また、残務のうち看護記録を行っているという回答する人数が多く、記録のタイミングと意味合いを再度問い直しつつ、適正なタイミングで記録できるように進めたいと考えている。

● 目標2：2021年2月までに、時間外勤務が30%削減される

月平均の病棟の総残業時間は、取組後は10月 210.5時間、11月 84.5時間、12月 47時間、1月 102.8時間と上下した。12月は2週間病床制限を行ったため、参考にはならない数値だが、職員数・病床稼働率、入院患者数には差がなかった。10月は周知・改善の期間と捉え平均から除外したとしても、11月と1月の平均は93.1時間と、20時間程度の削減に留まってしまった。

- 11月の実績は目標値に達しており、この事業を通していただいた助言を参考に取り組みを継続することで、数値目標は達成できると考えている。
- ユニフォーム2色制の導入をきっかけに、今後は適正な記録のタイミングや方法、明確な業務委譲などに力を注いでいきたい。
- 今回は1病棟のみで試験的に実施したが、2病棟で同時に行うことにより、各病棟の工夫や取り組みが病棟間で共有され、取組が促進されたのではないかとアドバイスもあり、病院全体での取り組みとするかについて院内で検討したい。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

広島県厚生農業協同組合連合会
広島総合病院

選択した取組(2019年度受賞)

「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタース育成」による 持続可能な残業削減への取り組み

〈今年度取組を実施するための支援を希望〉

支援施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

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)

- 現状と課題**
- 今回の取組病棟(東5病棟：脳神経外科と口腔外科の混合病棟 52床)は、様々な身体的障害により療養上の世話を必要とする患者が9割を占め、加えて、空床活用のために様々な診療科の患者を受け入れているため、業務量の増加による時間外勤務時間の多さが課題であった。
 - 特に、①医師の指示変更が勤務交代時間と重なり「次勤務者に迷惑をかけてはいけない」との思いやりから、日勤者が指示受けをしていること、②個人によって時間外勤務に差が生じていることが現在の課題であった。
 - 患者のベッドサイドに向かう時間の確保に向けた取組を模索していたところ、ユニフォーム2色制を知り、自分達でも出来そうだと考えた。

- 目標**
- 12月末までの時間外勤務平均が病棟全体で1月あたり19時間から15時間に減少する
 - 日勤者の勤務終了時刻である17時以降の指示受けを日勤者が受けない風土づくり

試行計画

2020年
8月

病棟看護師への周知

- ユニフォーム2色制を科長会で紹介、東5病棟が手挙げし、実践することを決定。
- 東5病棟看護師に取組を行うことを説明。(看護師からは好意的反応)
- 病棟内にワーキンググループ設置。(科長、主任2名、副主任3名)
- 日勤看護師の業務量調査を実施。

ワーキンググループ設置

9月

計画の立案

- ワーキンググループにおいて、実施計画を立案。
- 病棟看護師、病棟関連スタッフに取組の趣旨と実行計画を説明。

10～11月

業務整理・リーダー業務量調査の実施

他職種・院内への周知

- ディパートナー制を開始(担当1人では大変な患者のケアを看護師2人がペアを組むことでスムーズに行う)。
- 支援施設の助言を受けて業務整理、リーダー業務量調査などを行う。
- 院内への周知前に、病棟管理医長に相談、取組への賛同を得る。
- 経営層が参画する管理者委員会で、本取組について看護部長が説明、許諾を得て、病院全体に周知。
- 勤務交代時の業務委譲に対する看護師の意識調査を実施。

試行支援事業

12月～
2021年
1月

ユニフォーム2色制開始
評価・計画の見直し

- 取組後の業務委譲に対する意識調査を実施。
- リーダー看護師の業務の見直し計画の再立案を実施。

■「ユニフォーム2色制」導入にむけた準備

●ユニフォーム色の選定

- ・日勤者は従来使用していた白色を継続、夜勤者は紺色を新たに導入した。
- ・お助けナース（20：15～翌9：00勤務）は夜勤者の負担軽減を目的とするため、夜勤者と同様に紺色を着用することとした。



「お助けナース制度」とは

- 当院では、入退院支援センターの看護師が夜勤帯の看護管理者の指示のもと夜勤時に多忙な病棟へ応援を行う「お助けナース制度」を導入している。お助けナースは1夜勤帯で1名を配置しており、病棟の要請があった際に、一般病棟での夜勤時の緊急入院の対応、体位変換、おむつ交換、せん妄患者の見守り、食事介助などを行っている。
- ユニフォーム2色制の取組のみでは解決できない「業務過多」への対策として、「お助けナース」が日勤者の業務負担軽減と、準夜勤帯でのスムーズな引継ぎに寄与することを期待している。

■「ユニフォーム2色制」導入にむけた準備

●他職種への周知の徹底

支援施設の助言により、他職種（特に医師）への周知を徹底するため、看護部長より病棟管理医長に相談後、経営層が参画する管理者委員会での説明を経て、病院全体に周知を実施した。

●患者・家族、職員にむけたポスターの掲示

ユニフォーム2色制の実施について、院内の廊下にインフォメーション用ポスターを掲示し、患者・家族、職員にむけた周知を実施した。



Point!

効果的だった支援施設からの助言

- ✓ 特に医師からの指示受け等の課題があることを考慮し、医師を含めた病院全体を巻き込む必要がある。看護部だけではなく、他職種の協力を得るための周知徹底を綿密に行う必要がある。
- ✓ 特に、ユニフォーム2色制の導入の経緯・理由を明確に伝えることが大切である。

■ 日勤者から夜勤者へのスムーズな引き継ぎにむけた取組

● 時間外勤務に対する看護師の意識調査の実施

- 支援施設の助言を受けて、看護師の引き継ぎ・時間外勤務に対する意識調査を実施した。
- 意識調査の結果、以下2点が明らかになった。
 - ・ 中堅層は仕事を次の勤務担当者にまかせるのではなく、自分で完結したいという気持ちが強い。
 - ・ 新人は、残業に対して先輩に迷惑をかけていると感じているため、なかなか帰りづらく思っている。

● 勤務交代時の指示受け方法の検討

- 勤務交代間際の医師からの指示受けを日勤者が受けている慣習がある。
- 支援施設の助言を受けて、日勤・夜勤で指示受けをどのように区切るかについては、業務内容ではなく、時間で区切ることで引継ぎを促した。

Point!

支援施設から受けた「時間外勤務の内容」についての考え方に関する助言

- ✓ 「自分でないと出来ない業務か」という視点を、看護師自身が持つこと(引き継ぎ時の業務の優先順位)についての助言を受けた。この視点をスタッフに周知し、「他者でも実施できる業務は引き継ぎ可能な業務である」という認識を看護師間で共有し、「引き継ぐ」という概念が定着してきている。

ユニフォーム2色制の成果・効果

- 病院側が看護師の勤務についてしっかりと考えてくれているということを、看護師側が感じることができるようになった。
- ユニフォームの色を変えるだけという、業務が追加・変更されるような取組ではないが、業務の効率化を看護師の意識に働きかけることにつながり、時間外勤務を減らそうという気運が出てきた。
- 一目で日勤・夜勤の区別がつくため、看護師だけではなく、医師、薬剤師、リハビリ担当者、コメディカル等の多職種間でも、時間を意識した声かけができるようになった。
- 患者さんや家族からも、ユニフォームの色を理解して声をかけてもらっている。
- 少しずつではあるが、帰りづらい雰囲気は改善してきている。

■ 目標に対する評価

● 目標1：12月末までの時間外勤務平均が病棟全体で1月あたり19時間から15時間に減少する

看護師1名あたりの時間外勤務時間の平均は、表で示すように、11月→12月では若干の減少が見られたが、1月は平均21.23時間/月と12月→1月では4.19時間増加した。入院患者の重症度や患者数の影響、看護師の部署移動（転出2名・転入2名・退職1名）による人間的な影響が要因として考えられる。また、部署異動者への教育的支援と、平日の勤務人数の確保のため、休日の勤務者数を9名から8名に調整した事も影響したと考えられる。

	11月	12月	1月
1日あたりの入院患者数（人）	46.2	46.0	42.6
平均病床稼働率（%）	88.9	88.4	82.0
重症度看護必要度（%）	29.6	22.6	30.9
時間外平均時間（時間）	17.3	17.04	21.23

● 目標2：日勤者の勤務終了時刻である17時以降の指示受けを日勤者が受けない風土づくり

医師を含めた他職種・患者からの勤務者への声かけが増え、ユニフォームの色で識別した効果がみられている。看護師の意識の変化もみられており、業務の引き渡しに対する声かけが増えてきた。また、業務終了者に対して帰宅を促す管理者からの声かけも、効果的であるとの意見が聞かれた。

ユニフォーム2色制の導入による視覚からの意識の変化と、業務改善を継続することが、17時以降の指示受けを日勤者が受けない風土づくりにつながっていくことを期待し、この取組を3月末まで継続する事となった。

3月末に、看護師の意識の変化をアンケート調査により評価する予定である。

取組を試行してみた感想

- ✓ 自分たちの病院のどこに課題があるかを見つけることが大切。
- ✓ 取組により、もしも結果が出なくても、原因に対する課題解決の方法が適していなかったことに気づける。また、スタッフに対して現状をよい方向に持っていこうとする姿勢を見せることになるので、次段階の取組への協力が得られやすい。
- ✓ 特に新人看護師は、管理者が一言「帰りましょう」と声かけするだけで、帰りやすくなる。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

医療法人 三星会
茨城リハビリテーション病院

選択した取組(2019年度受賞)

看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み

－ 記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を当てて －

〈 今年度取組を実施するための支援を希望 〉

支援施設 県立広島病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

Continuum of care



医療法人 三星会 茨城リハビリテーション病院



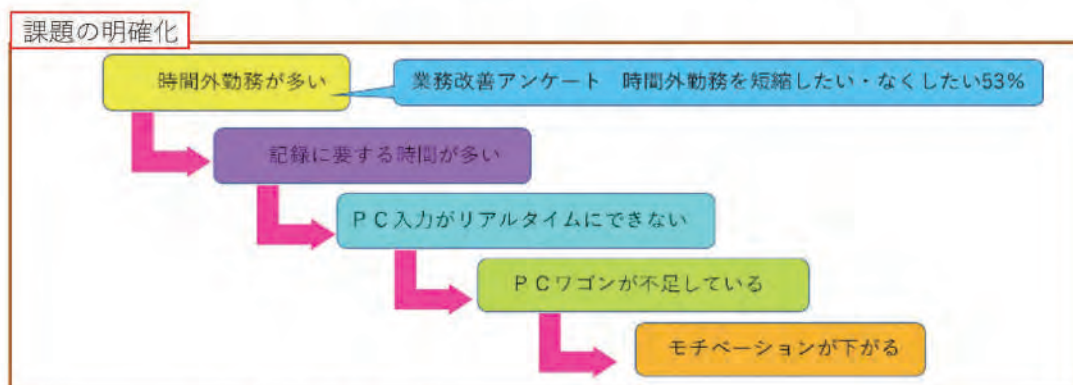
所在地 茨城県守谷市

従業員数 350名 うち看護職員数：110名(2020年12月1日現在)

病床数 178床 (回復期119床、障害者59床)

入院基本料看護配置 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
障害者施設等一般病棟10：1

- 現状と課題**
- 2020年3月の業務量調査の結果、間接看護業務の中でも特に看護記録に要した時間が多く、間接看護業務の67%を占めた。一方で直接看護業務にかかる時間が少ないことが判明した。
 - 記録業務にかかる時間を短縮し、直接看護の増加に取り組むと考えた。



- 目標**
- 2020年度業務改善活動目標
直接看護時間の確保 時間外勤務の短縮
 - 試行期間の目標
2021年1月に看護記録に係る時間が減少、業務量調査で直接看護の業務量が増加

試行計画

試行支援事業	2020年8月	スタッフ面談の実施	● 看護部長が全看護職に面接を実施。記録業務に時間がかかっていることについて、多数の意見や思いを把握。
	9月	活動について院内周知	● 師長会で試行事業を説明し、参加への同意を得る。 ● 経営会議で三役に試行事業へ参加することを説明し、許諾を得る。 ● 記録委員会、業務委員会、主任会議（看護部委員会）、関連部署にも説明し、協力を依頼。
		ワーキンググループ発足	● ワーキンググループ発足(看護部長、副看護部長、病棟所属長4名、計6名)。下部組織として主任会(主任・副主任計7名)を作る。
	10月	記録業務の整理・テンプレート作成	● 電子カルテ用ワゴンの購入。(モデル病棟に2台づつ) ● 記録委員会へテンプレート作成を依頼。看護記録の重複の調査、リアルタイム記録調査を行う。看護記録記載基準を改訂した。
		リアルタイム記録開始	● モデル病棟を決定し、ワゴンを利用したリアルタイム記録を開始。
	12月	テンプレートを 使用した入力の開始	● 電子カルテに定型文を挿入する作業を行い、12月末より全病棟でテンプレートを使用した入力を開始した。(排泄、褥瘡、検査)
	2021年1月	業務量調査の実施	● 業務量調査の実施・集計。

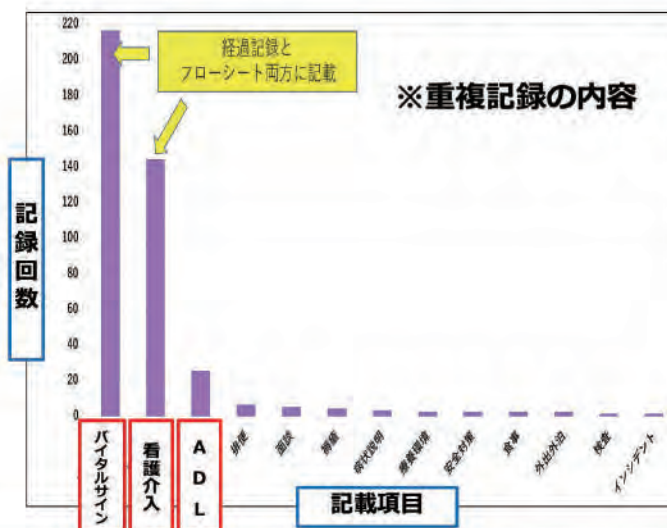
1. 電子カルテのセット展開に向けた取組

● モデル病棟の選定

回復期リハビリ病棟をモデル病棟に選定。リハビリに直接関わりたいという看護師の思いを叶えるため、また、業務委員会の「直接ケアを行いたい」との目標に合致するため選定した。

● 看護記録の整理

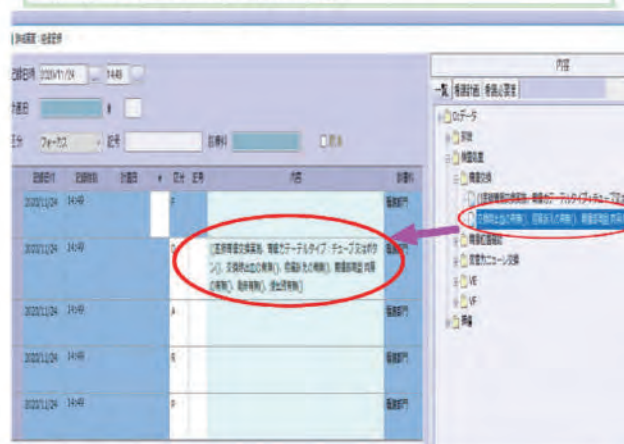
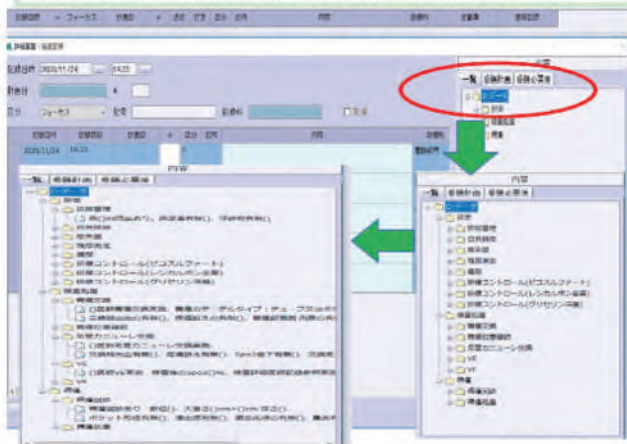
- ・助言を受けて、障害者病棟と回復期病棟には人員配置や看護業務の流れに違いがあることを踏まえ、回復期リハビリ病棟に焦点化してデータ分析を実施した。
- ・重複記録の内容の整理を行った（右図）経過記録・フローシートの両方に重複して記載している記録を把握した結果、「バイタルサイン」・「看護介入」の項目が重複していることが明らかとなったため、看護記録の記載規準の見直しを実施した。
- ・リハビリ科との重複記録はさほど無かった。



● 定型文の作成：排泄、褥瘡、検査の3点について作成

右の「一覧」タブの「D:データ」から内容を選択する。現時点で作成しているのは、「排泄」「検査処置」「褥瘡」で全15項目。該当のものを選択する。

項目によっては定型文が2つ入っている為、2つクリックし文章をデータ欄に挿入する。
()内の内容を手入力する。



Point!

支援施設からの助言

- ✓ 今後、頻用項目が出てくること等により、使用実績に応じた項目の整理を見据えることも必要。正しい情報を正しいオーダーで正確な場所に記載することが、医療安全にもつながる。

2. リアルタイム記録の実施にむけた取組

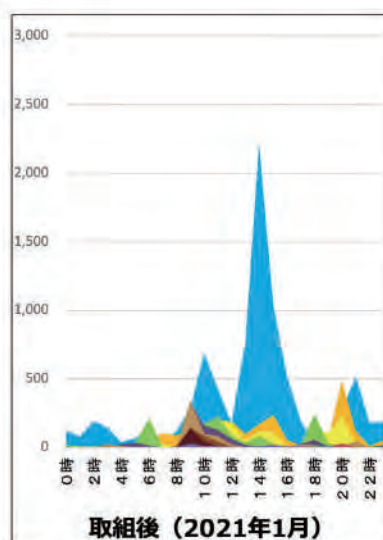
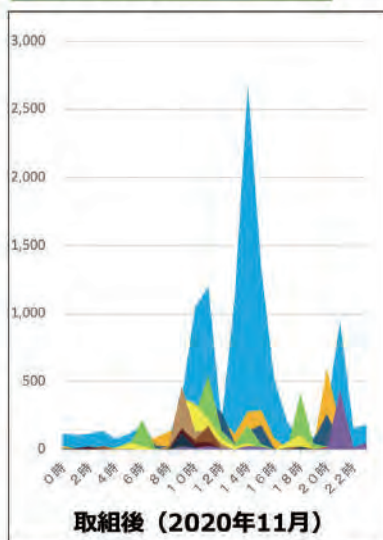
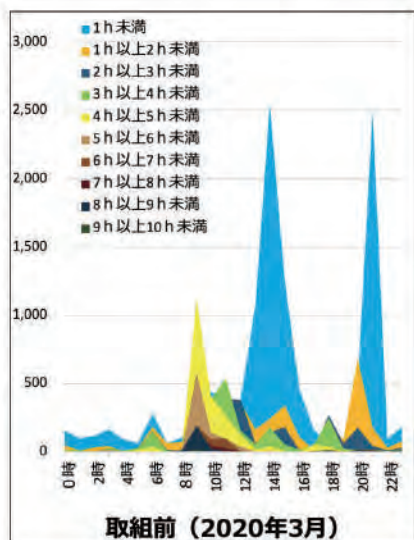
- 業務量調査の結果、時間外勤務の要因の多くは「看護記録」であり、リアルタイム記録が実施できていないことが判明した。
- ワゴンを使用しノートパソコンを持ち歩くことで、リアルタイム記録を開始した。
- 従来、ナースステーションに戻ってから記録を行う習慣があった。また、多職種も同じパソコンを使用するため、タイムリーに入力できない状況があった。
- パソコンを持ち運ぶ用のワゴンを購入。午前中からベッドサイドで記録できるようにした。



取組の成果・効果

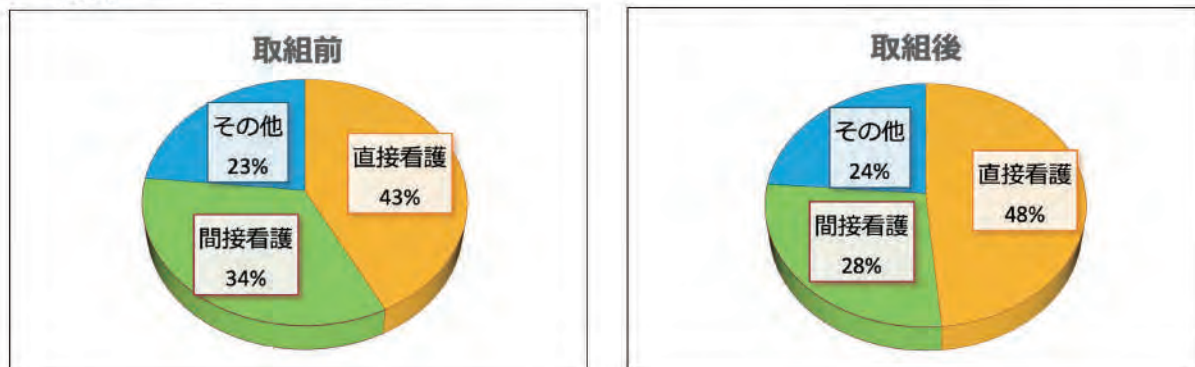
- リアルタイム記録が増加した。特に看護記録（ブルーの山）の記載状況で、後回しにされていた午前中の看護記録が、午後ではなく午前中にリアルタイム記録されるようになった。

リアルタイム記録の推移



取組の成果・効果

- 業務量調査の結果、取組前後で直接看護時間が43%から48%へ増加、間接看護時間が34%から28%へ減少した。



- 定形式の使用により、タイピングの苦手な看護師も数値などの少ない項目のみを入力すればよいため記録時間を短縮できて好評である。また、看護師の個人差による入力漏れがなくなった。
- 記録部分の重複が判り、記載内容を基準化したため重複が減少し記録時間を短縮できた。

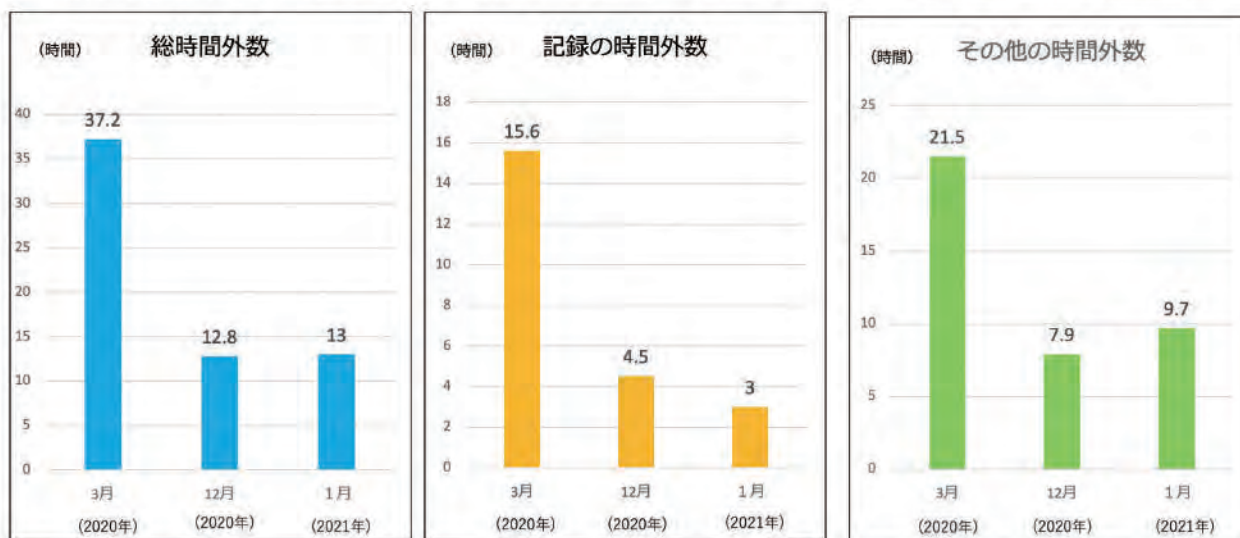
Point!

支援施設からの助言

- ✓ 直接看護時間の増加にむけて、今後は「その他」項目について、削減可能な内容の検討等を行うことが必要。

取組の成果・効果

- 時間外勤務時間(記録業務による時間外勤務の申請)が減少した。
- 以下のグラフのように「総時間外数」「記録時間外合計」「その他の時間外」の3項目において減少傾向にある。



■ 目標に対する評価

● 看護記録に係る時間の変化

4病棟での時間外勤務時間を合計した総時間数は、2020年3月は37.2時間であったが、2021年1月は13時間に減少した。

同じく、看護記録による時間外勤務の総時間数は、2020年3月は15.6時間であったが、2021年1月は9.7時間に減少した。

● 直接看護時間の変化

2020年3月の業務量調査では直接看護が42.5%であったが、2021年1月には48.4%に増加した。

試行に取組んだことへの、スタッフの反応

- ✓ ベッドサイドで患者さんの顔を見ながら記録ができるようになった。（スタッフ）
- ✓ 看護記録がタイムリーにみられるようになった。（他職種）
- ✓ スタッフのベッドサイドにいる時間が増えた。（管理者）

- 試行期間内では取り組むことができなかった、特に入院時の記録業務の改善に取り組みたい。
- テンプレートの定形文を増やしていき、特に回復期リハビリ病棟での記録に関する項目を新規作成したい。
- 全病棟でリアルタイム記録がスムーズに進むように環境を整備するため、今回PCワゴンを増やしたモデル病棟と、増やしていない病棟間の差をなくすことや、運用上の問題を洗い出し、改善活動を継続したい。
- スタッフから自発的に、今後は医師の回診に同行し、同時に記録業務を行いたい等の声が出ている。リアルタイム記録のさらなる推進を図るため、新たなプロジェクトチームを立ち上げて取り組みたい。今回は管理者が中心となって取り組んだため、スタッフを巻き込み展開していきたい。

リアルタイム記録を始めるにあたって

- ✓ 現状分析をしっかりと行い、何から始めるかをしっかりと決めてからスタートするとよい。
- ✓ 現場スタッフ、師長などと意見交換を繰り返し、共通認識を持つことでブレない取組ができる。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

医療法人
藤田病院

選択した取組(2019年度受賞)

看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み

－ 記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を当てて －

〈 次年度実施にむけた準備のための支援を希望 〉

支援施設 県立広島病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

急性期から介護まで、地域の安心を守ります



医療法人 藤田病院

所在地 岡山県岡山市

従業員数 142名 うち看護職員数：65名(2020年12月1日現在)

病床数 99床 (急性期55床、回復期リハビリテーション44床)

入院基本料看護配置 地域一般入院基本料 1

回復期リハビリテーション病棟入院料 3

- 現状と課題**
- 日勤の時間外勤務時間の多さが長年の課題であり、2019年9月に電子カルテを導入後、特に増加傾向にあった。
 - 17時以降の記録業務が多く、時間外勤務時間の原因として「看護記録」の後回し、勤務交代間際の「医師からの指示受け」等が考えられた。
 - 今まで時間外勤務を削減するための業務改善を各種行ってきたが、決定的な解決に至っていない状況であった。
 - 記録業務をリアルタイムで行い、勤務時間外の業務の整理と削減を進めたい。

目標

■ 試行期間における目標

リアルタイム記録の実施にむけた基盤整備を行う。

■ 施設の最終目標

時間外勤務時間の低減により心身ともに健全な生活が送れるような職場環境に改善する。

試行計画

2019年
9月

電子カルテ導入

- スタッフからの強い要望もあり、業務改善としても有効なことから電子カルテを導入。

2020年
10月

パソコンの増台

- リアルタイム記録導入に関して病院経営陣らに説明し、許諾を得る。
- 病棟主任に対して、リアルタイム記録導入の説明。
- 病棟看護師がリアルタイム記録時に、専用で使えるパソコンを増台。(病棟で8台稼働可能)

11月

業務改善の取組を同時に実施

- 理事長の進言により、ユニフォーム2色制を導入。日勤の時間外業務状況が可視化される。
- 円滑な業務遂行にむけて、病棟内の物品整理等の業務改善活動を実施。

2021年
1月

取組の基盤構築にむけた準備・調整

- 記録業務が何時になされているのかを電子カルテ上で調査すべく、システム担当者との調整を始める。
- 業務改善に前向きな病棟スタッフを交えて、支援施設とのweb会議を行い、今後の取組の進め方について調整を実施。

試行支援事業

■ 病棟における記録業務・時間外勤務時間の現状

- これまでも、時間外勤務の削減に関する様々な業務改善を行ったものの、明確な結果が現れていないことなどから、現場の看護師の中には残業がなくなるのは「仕方のないこと」「どうしようもない」という半ばあきらめの気持ちが見える。
- 時間外勤務の原因は「患者数の多さ」であると捉えている看護師が多いが、実際には同規模病院と比べても患者数は多くなく、業務改善で時間外勤務を減少させるという前向きな気持ちで取り組むことが目標である。

Point!

上記を踏まえ、支援施設と検討した取組の方向性

- ①業務量調査により時間外勤務時間の実態を可視化することで、
現状分析・目標の明確化を図る。
- ②病棟内に取組のキーパーソンとなるスタッフをつくり、
病棟内の目標の統一、スタッフの自発的な活動としての取組の推進を目指す。

■ 業務量調査の実施による時間外勤務時間の要因の可視化

- 電子カルテ担当者が試行施設とのweb会議に参加し、具体的なデータ抽出方法等について打ち合わせを実施
- 業務量調査の具体的な内容について支援施設より助言
 - ・ 当院ではこれまで細かな業務量調査を実施したことがなかったため、現場の負担も考慮し、「直接業務」「間接ケア」「看護記録」「診療の補助業務」の4点に焦点化し実態を把握することから検討する。

Point!

効果的だった支援施設からの助言

- ✓ 時間外勤務の要因として記録だけに着目せず、簡易的でも業務量調査を行い、要因の特定を行う必要がある。支援施設でも、業務量調査の結果、想定していた内容と異なる業務が時間外勤務の要因であったことが明らかとなり、具体的に何をすべきかが明確になった。

■ 病棟スタッフへの働きかけ・取組の土壌づくり

- 業務改善に前向きな病棟看護師へ、支援施設とのweb会議参加を依頼。
- 支援施設より助言を受け、病棟のキーパーソンがスタッフの現在の業務に関する思いを把握する機会をもつことを検討する。
 - ・ 取組のキーパーソンが各スタッフと15分程度ずつ（改まった形式でなくて良いので）聞き取りを行い、スタッフ個々の思いを把握すると同時に、業務改善に対する視点を少し変える機会とすることが目標。
 - ・ スタッフ個々の想いを把握したうえで、病棟内で、どのような業務改善が実施できるかを話し合えることが目標。

Point!

効果的だった支援施設からの助言

- ✓ 取組開始に向けた土壌づくりとして、「2021年の夏ごろには〇時に帰宅できる習慣をつくりたい」など、スタッフ間の思い・目標を話し合う機会を設けることや、それらを共有できることが取組の第一歩として必要なステップである
- ✓ 改善に前向きなスタッフを業務改善のチームに加え、現場のやる気の向上と、トップダウンではない取組となるよう工夫が必要。

■ 目標に対する評価

- 今年度は、次年度実施にむけた準備段階であり、看護業務の効率化に関する成果までは得られなかったが、1月末に1名のスタッフが支援施設とのWEB会議に参加し、支援病院の方と直接話ができ、モチベーションの向上につながった。
- 次年度以降の取組に向けて、着手すべき点が明らかになった。



- リアルタイム記録の取組に前向きな看護師のいる病棟のチームをモデルとし、成功事例を作り上げて全病棟に広げたい。



看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

伊南行政組合
昭和伊南総合病院

選択した取組(2019年度受賞)

病棟薬剤師との役割委譲・協働による 病棟薬剤管理業務の見直し

〈現在同様の取組を実施しているが、さらなる看護業務の効率化の実現にむけた支援を希望〉

支援施設 社会医療法人石川記念会 HITO病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

和顔愛語

笑顔と優しさをもって患者様のお世話をします



伊南行政組合 昭和伊南総合病院



所在地 長野県駒ヶ根市

従業員数 521名 うち看護職員数：261名(2020年12月1日現在)

病床数 300床／運用病床239床

(HCU12床、急性期160床、回復期35床 地域包括ケア32床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料1

- 現状と課題**
- 4・5年前より、看護師から病棟薬剤師への役割委譲、協働による病棟薬剤管理業務の見直しを進めているが、看護師・薬剤師ともに多くの時間を薬剤管理業務に費やす状況が改善されずにいた。また、薬剤インシデント件数が減少せず、ジレンマを感じていた。
 - 特に、病棟の薬剤管理(持参薬の院内薬への切り替えなど)に関して、看護師の業務に負荷がかかっていた。
 - 病棟ごとに看護師と薬剤師の業務分担に差があった。数年後の新病院建築計画にむけて、支援施設のように両職種の専門性を発揮できることを目標に、病院全体で業務の見直しを図りたい。

- 目標**
- 看護師の時間外勤務の削減
 - 薬剤に関するインシデントの削減
 - 昭和伊南総合病院における看護師と薬剤師の協働スタイルの構築

試行計画

2015年頃	薬剤管理業務の見直し開始	● 看護師から病棟薬剤師への役割委譲、協働による病棟薬剤管理業務の見直しを進めていた。
2020年10月	・ 支援施設看護部とのweb会議を実施 ・ 病棟薬剤管理業務に関する業務量調査を実施 ・ モデル病棟の選定	● 支援施設の看護部長・当院看護部長の2者でweb会議を行い、現状・課題・目標を共有。 ● 病棟薬剤管理業務に関する現状把握のため、業務量調査を実施。 ● 薬剤部との業務調整について、薬剤部との取組が比較的進めやすいであろう2病棟をモデル病棟に選定した。
10月	・ 支援施設・当院の両薬剤部長・看護部長でWeb会議を実施 ・ ワーキンググループ設置	● 支援施設と当院の両薬剤部長・看護部長の4者でweb会議を行い、課題を共有したうえで目標の明確化を行った。薬剤に関する院内の情報一元化が最重要課題であることが明らかとなった。 ● 病棟師長、病棟担当薬剤師、薬剤部長でワーキンググループを設置。
11月	医師への説明・協力依頼	● 看護部長より医師へ、会議で本事業の目的・協力依頼について説明。
2021年1月	薬剤セット業務を薬剤師が期間限定で試行	● 1か月間、薬剤師が病棟での配薬セット業務を行い、問題点を抽出。 ● 薬剤部長から経営会議で看護部とのタスクシェアを進めるにあたり、薬剤師アシスタントの必要性を説明。

支援施設－当院 看護部長間のweb会議における意見交換

支援施設の看護部長から受けた助言の内容

- 病棟で看護師が行っている薬剤業務の洗い出しを行い、課題を明確にする必要がある
- 薬剤師への配薬セット依頼は、薬剤師の業務負担が増加するため、薬剤部の病棟常駐またはヘルプ体制がないと厳しいのではないかと。現在の病棟薬剤管理業務・役割分担の現状を可視化したうえで、今後の役割分担等を検討してはどうか
- 支援施設の薬剤部の経験を、2回目のweb会議で共有してはどうか

助言を受けて検討したこと

- 看護部では当初、時間外勤務削減・インシデント件数の減少を目標としていたが、薬剤管理業務調査の結果明らかになった、配薬（薬剤の患者ごとのセット）・確認にかかる時間削減と、業務分担の明確化を行いたいと考えた。

当院および支援施設の看護部長・薬剤部長とのweb会議における意見交換の内容

- 当院薬剤部の
思い
- 配薬（セット）度に薬剤の変更・中止・再開が生じた際の
情報共有・指示系統の一元化が必要と感じている

支援施設から受けた助言

- 薬剤情報・指示系統の一元化において、処方ルール化は、医師・施設長の協力が必須である。
他職種での話し合いは数年を要したが、全職種の専門性の発揮・患者に必要な医療の提供を共通目標に、
根気強く取組を続けてほしい。（看護部長・薬剤部長）
- 薬剤師が薬剤業務に専念できる環境（アシスタントへの調剤業務委譲等）を整える必要がある。（薬剤部長）
- モデル病棟からの波及は効果的と思う。まずは定期処方日の決定に取り掛かると良い。（薬剤部長）

助言を受けて、今後取り組みたいこと

- **看護部**：薬剤および患者情報が院内で一元化されていないことが当施設の課題と認識した。
薬剤部の専門性を信頼しハード面の環境も整えながらモデル病棟から取り組みたい。
- **薬剤部**：アシスタントへの業務委譲は自施設でも実施したい。薬剤・患者情報の一元化にあたり、医師の
オーダー方法の統一など、院内で根本的な改革が必要と認識した。看護部長・薬剤部長から医師・
施設長に働きかけるとともに、モデル病棟担当者間で具体的な内容を今後詰めていきたい。

両看護部長・薬剤部長のweb会議を経て、
当施設の課題は薬剤に関する情報の一元化であることが明確になった。
薬剤部・看護部で以下について取り決めを行い、取組を開始した。

- 薬剤部の希望で、看護師・薬剤師の協力体制を構築しやすい「一般急性期4病棟」のうち2病棟をモデル病棟とし、病棟師長、病棟担当薬剤師、薬剤部長でワーキンググループを構成した。
- 薬剤師との業務分担を開始し、病棟薬剤管理業務の一部を委譲した。

モデル病棟での病棟薬剤管理業務の一部委譲

- 配薬（薬剤の患者ごとのセット）業務を看護師から薬剤師に移譲した。
- 薬剤師は、調剤室でのセントラル業務の合間を縫って、病棟に出向き、リーダー看護師と情報共有をしながら病棟薬剤業務を実施している
- 看護部長から医師へ、処方変更(主に臨時処方)に関する看護師や薬剤師への口頭指示をなくし、電子カルテ上での指示にしてもらうように要望。
なお、薬の指示は16:00までに電子カルテに入力するよう依頼した。
- 薬剤部にて、現在、薬剤師アシスタント(調剤助手)の増員を要請している。

薬剤部体制

- 薬剤師13名(その他臨時職員1名)
- 24時間当直制 病棟担当者は各病棟に対し1名(計5名)

モデル病棟での試行状況

- **看護師**
 - ・ 薬剤師が病棟にいることで安心感が得られ、業務負担も軽減し、インシデント件数も減少している。
 - ・ 一方、2職種間での薬剤・患者に関する情報共有の時間が一日の中で決まっていないため、看護師・薬剤師共に振りまわされている状況がある。
- **薬剤師**
 - ・ 患者の退院時期の情報共有に課題があり、服薬指導の実施前に患者が退院してしまうことがあった。
 - ・ 薬剤師が病棟にむかう時間が決まっていないことで、看護師との相談が十分にできていない状況がある。
 - ・ 患者に関する情報共有、薬剤師が病棟に滞在する時間を医師の回診に合わせることで、多職種で効果的な情報共有ができるのではないか、と考えている。

Point!

取組開始時の留意点

- ✓ 病棟看護師に対して取組の目的を明確に伝えないと、単純に配薬セット業務が減るとわれてしまい、薬剤師との協働には至らない。
- ✓ 看護師・薬剤師各々の視点から、安全な薬剤投与を前提に、互いの専門性を活かして業務分担について協議する機会を設けることが大切である。そのことが、タスクシェアリングにつながる。

■ 目標に対する評価

● 看護師の時間外勤務の削減

- ・昨年度と比べて減少しているが、コロナ禍による患者数の減少と病棟再編が背景要因としてあるため、単純に取組の効果によるものとして評価することはできない。

● 薬剤関連のインシデントの削減

- ・2020年11月の薬剤関連インシデントは5件であったが、12月は1件、2021年1月は1件であった（内服薬のインシデントはなし）。
- 11月と比較してインシデントは減少したが、コロナ禍で病床稼働率が低下した7月～10月はそもそもインシデント件数が少なかったため、取組の評価は難しい。

● 昭和伊南総合病院における看護師と薬剤師の協働スタイルの構築

- ・今までは、業務をどちらが行うか双方が検討するのみであったが、現在は情報の一元化のために、お互いの専門性を発揮しながらどのように業務の効率化を図るべきか、ということに視点を置いて検討することができるようになってきている。

■ 取組に対する看護師・薬剤師の声



■ 看護部

- 単に業務を振り分けるだけでなく、看護師が看護業務に責任をもったうえで、薬剤師の専門性を頼ることで協働を進めていく必要がある。
- 業務の一部委譲にとらわれていたが、情報の一元化が根本的な課題と気付くことができた。

■ 薬剤部

- 支援施設のように薬剤師の人員配置が豊富ではない中で、この取組による薬剤師の業務増加は否めないが、薬剤が薬剤部から病棟に届いた後に正しく患者に届けられ、正しく服用されているかは薬剤師にとっても非常に重要な問題。
- 今回の取組によって、薬剤に関する情報が医師、看護師、薬剤師の中でうまく共有されていないことがわかった。まずは薬剤情報の一元化を図り、看護師・薬剤師が何ができるのかをモデル病棟で試行錯誤しながら、協働を進めたい。
- 薬剤情報の一元化にむけて、各々の管理者の立場で実施すべきことに取り組んでいきたい。

- 今年度はコロナ禍の影響があり、取組の成果をデータで比較・評価することが難しかった。評価基準を明確にしてモデル病棟でさらに業務の効率化を進め、師長会と薬剤部で評価し今後は全病棟で協働のスタイルを構築していく。
- 情報の一元化のために、回診やカンファレンスに薬剤師が参加できる体制を整える。
- 6年後の新病棟移転にむけて、取組を継続し、看護師と薬剤師の昭和伊南病院スタイルの協働体制を確立していく。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

医療法人 篠田好生会
篠田総合病院

選択した取組(2019年度受賞)

病棟薬剤師との役割委譲・協働による 病棟薬剤管理業務の見直し

〈次年度実施にむけた準備のための支援を希望〉

支援施設 社会医療法人石川記念会 HITO病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

常に患者様の権利を重んじ、
地域に根ざし 信頼される病院を目指す。



医療法人 篠田好生会 篠田総合病院



所在地 山形県山形市

従業員数 468名 うち看護職員数：206名(2020年12月1日現在)

病床数 326床 (急性期108床、回復期108床、慢性期110床)

入院基本料看護配置 急性期入院基本料4

現状と課題

- 病棟看護師の薬剤関連業務が多いことにより、日勤者の時間外勤務時間、夜勤者の薬のセッティングのための始業前の時間外勤務時間が多い。
- 配薬セット時に臨時薬の処方時間が間に合っていない場合が多く、複数の看護師が臨時薬を手配することなどによる混乱が起きている。
※当院は電子カルテ未導入のため、定時処方・臨時処方ともに手書きの処方箋で運用している。
- 与薬に関するインシデントが多い。
- 看護師と薬剤師の協働を進めたい。

目標

- 看護師が薬剤業務に費やす時間が減少する
- 与薬に関わるインシデント報告が減少する
(3か月目標：3割減、6か月目標：5割減)
- 看護師と薬剤師の連携が強化され、専門性が発揮される

試行計画

2020年 7月	病院より許諾を得る	● 試行事業に参加することを、薬局長や病院側に説明し許諾を得る。
9月	ワーキンググループを設置	● ワーキンググループを以下のメンバーで構成。 (看護部長1、外来師長1、病棟師長3、薬局長1、計6名) ● 急性期と慢性期の病棟をモデル病棟として、試行することとする。
10月 月上旬	ワーキングメンバー会議	● 薬剤部へ委譲する業務内容・配薬確認業務の手順等を検討。 ● 配薬確認業務の実態把握のため、薬剤に関する実態調査を行う。
	看護師長会で方向性を伝達	● 質問・意見を聴取し、実態調査（アンケート）への協力を依頼。
10月 月下旬	モデル病棟にて取組開始	● モデル病棟（急性期病棟と慢性期病棟）に、16時～17時まで薬剤師を1名ずつ配置。 ● 看護部より、取組内容・計画について、多職種・導入部署に説明。 ● 薬局長が部署で配薬カート薬剤チェックマニュアルを作成し、薬剤師に説明。 ● 配薬セット業務の一部を薬剤師に委譲。
11月～ 2021年1月	試行の評価	● ワーキングメンバー会議にて、モデル病棟の取組の評価を毎月実施。

■ 当院の配薬確認業務の特徴

- 特に急性期病院から回復期リハビリテーション病棟への転院希望や療養目的の入院依頼が多く、患者1人1人の内服薬の量が多い。
- 患者の特性等により、臨時処方・他科受診が非常に多い。16時以降に臨時処方が出されるため、夜勤・準夜勤看護師の配薬確認業務に起因する始業前の時間外勤務時間が多い。
- 10年前に配薬カート(右下図)を購入し、定期薬は薬局でセッティング、臨時薬は病棟で看護師がセッティングしている。
- 手書きの処方箋を運用している。

【配薬カート】



薬剤部体制

- 薬剤師11名
- 助手4名(取り揃えなどの雑務)
- 事務1名
- 夜間宿直は1名

■ モデル病棟における配薬確認業務の流れ

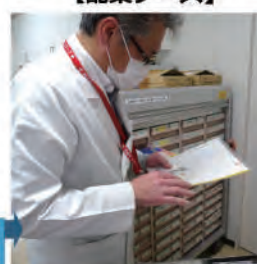
- ① 定期処方日に配薬カートを薬局へ移動
薬局で調剤
【定期処方案】は薬剤師が確認し薬剤を配薬ケースにセッティング
- ② 病棟に薬剤到着
- ③ 【臨時処方案】を看護師が確認し、配薬カートの配薬ケースに薬剤をセッティング
- ④ 配薬ケースから個別ケースへ移動
【月～金の夕・眠前・朝分】…薬剤師が移動・確認
【昼分】…日勤リーダー看護師が移動・確認
- ⑤ 看護師が患者へ与薬



【配薬ケース】



【個別ケース】



- ④ 薬剤師が配薬カートの配薬ケースから薬剤を取り出し、処方箋と照らし合わせる。

薬剤師へ委譲

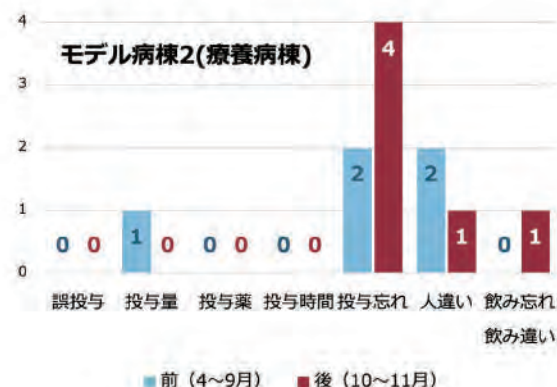


- ④ 個別ケースにセッティングする。

モデル病棟における成果・効果

● 薬剤師への業務委譲後の薬剤インシデント件数の変化(内服薬関係)

薬剤師が確認することで臨時処方や他科受診の薬などが再確認でき、両病棟において、インシデント件数（特に薬剤の内容・量・投与時間）が大幅に減少した。 5(件)



● 夜勤看護師の始業前時間外勤務時間が減少

深夜勤・準夜勤の看護師の始業前の時間外勤務は一般病棟で1日2時間半、療養病棟で2時間程度減少(今までの配薬セット時間)している。気持ちに余裕がもてるようになった。

■ 目標に対する評価

● 目標1:「看護師が薬剤業務に費やす時間が減少する」について

- ・準夜勤時は一人最大45分、深夜勤時は最大50分、始業前の配薬セットにかかる時間が削減された。始業前時間外勤務も減少し、夜勤時気持ちに余裕がもてるようになった。また、削減された時間を翌日の検査準備や患者の情報収集の時間に使えるといった意見も聞かれた。

- ・今回、夜勤中に患者に配薬する前に薬剤師が薬剤確認をすることによって、夜勤1回の看護師配置人数分、すなわち急性期病棟では5名分、療養病棟では2名分の薬剤業務の時間を削減することができ、効果的であった。

● 目標2:「与薬に関わるインシデント報告が減少する」について

- ・薬剤師が確認することで、臨時処方や他科受診の薬などが再確認でき、取組前(6カ月間)と取組後(4カ月)の割合を比較すると、与薬に関するインシデント(誤調剤・投与量・投与薬・投与時間・投与忘れ・人違い・飲み忘れ・飲み違い)は、65件から29件へ55%減少した。

■ 目標に対する評価

● 目標3：「看護師と薬剤師の連携が強化し、専門性を発揮する」について

- ・病棟に薬剤師がいることで看護師が気軽に薬に関する相談ができるなど、多職種間の連携・コミュニケーションが向上した。一方、薬剤師の業務過多に関しては、今後の検討課題とする。
- ・薬剤の減量に向けた取り組みのきっかけとして「処方に関する提案書」を作成し、管理者会議で承認され医局会で説明し、2021年2月より運用となったことは、薬剤師の専門性発揮につながったと思われる。看護師は薬品名しか確認できないが、薬剤師は減量や不足している薬、投与中止の検討まで指摘してくれるため、薬の整理・減少の検討につながった。
- ・看護師のベッドサイド訪室時間・記録にかけられる時間が増加し、看護師の専門性発揮に大きく影響している。特に当院では痰の吸引を要する患者が多く、取組以前と比べて吸引に時間を費やすことが可能となり、患者ケアの充実につながった。

- ・薬剤師へのアンケート結果より、処方内容が頭に入る、中止薬がわかる、他科受診の処方薬が分かるといった患者の服薬内容が把握できるといった意見があった。服薬内容を把握することで薬の整理の提案につながった。

Point!

効果的だった支援施設からの助言内容

- ✓ 薬剤師が配薬確認業務に携わることは、医師と薬剤師の連携促進にもつながる点でメリットがある。
- ✓ 業務委譲に加え、支援施設では、薬剤量が多いことに関して、薬剤減量チームを立ち上げ活動している。
- ✓ 薬剤師が携わったことのメリットとして、支援施設では、看護師のベッドサイド訪室時間が増加し、ベッドサイドケアが充実した。単なる業務委譲に留まらず、看護ケアに生かしていくことが大切である。

- モデル病棟において試行を成功に収め、全病棟で薬剤師との協働を行いたい。
- 配薬間違い等のインシデントをなくし、薬剤関連インシデントの未然防止に努めたい。
- 薬剤師から医師に対して提案書「処方箋に関する提案書」を作成し、薬剤の整理・減量を進めたい。
- 看護師、薬剤師間の「お互いさま意識」の醸成に努めたい。

薬剤師からの意見

- 薬剤のインシデントが多いことに加え、看護師の始業前時間外勤務が多いことは聞いており、その削減のためには薬局も協力を惜しまない。
しかし、現在のモデル病棟での試行は、単に薬局に業務が移譲されただけであり、薬剤師の業務は増加している。
- 試行の結果、インシデントの減少や看護職の時間外勤務の減少などの明確な実績が現れれば、さらなる効率化を目指した協働のために薬局の人員配置、将来の病棟業務加算の算定時の対応などを含め、環境整備を進めていきたい。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

社会医療法人財団 大樹会
総合病院
回生病院

選択した取組(2019年度受賞)

外来病棟一元化による勤務環境改善

〈今年度取組を実施するための支援を希望〉

支援施設 国民健康保険 小松市民病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

皆様に愛され、信頼される病院を目指す



社会医療法人財団 大樹会 総合病院 回生病院

所在地 香川県坂出市

従業員数 619名 うち看護職員数：305名(2020年12月1日現在)

病床数 397床 (一般病棟346床、精神病棟51床)

入院基本料看護配置 急性期一般入院基本料1

現状と課題

- 2012年に外来業務をグループ化（類似した診療科を集めて複数のグループを構成）し、病棟外来の一元化に取り組んだが定着しなかった。また、外来から病棟への一方的な、特定の処置のみを実施する業務応援という形になってしまい、外来・病棟間での患者の継続看護の観点で課題があった。
- 外来看護師は、育児短時間勤務者、夜勤が実施できない常勤職員が多く、限られた人材のなかで、急な休みへの対応、時間外勤務の偏りの調整が必要であった。また、受け持つ診療科がある程度固定されていることで、診療科ごとに業務過多が生じるなど、勤務体制や人材のローテーションに課題があった。
- 外来・病棟間の情報共有の内容に個人差があり、統一した情報共有と、外来・病棟間の連携を充実させたいと考えていた。

目標

■ 試行期間における目標

2021年2月までに、整形外科外来と一般病棟一部署の看護業務一元管理の運用方法を確立し、実行・定着することができる

■ 施設の最終目標

外来・病棟の一元化を推進し、職場環境の改善と継続看護の推進につなげる

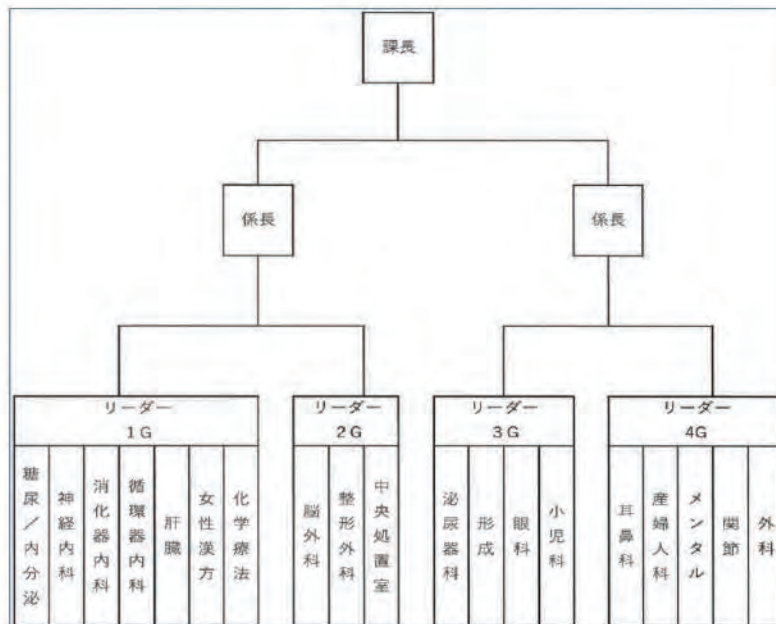
試行計画

2012年	外来・病棟の応援体制構築	● 外来業務をグループ化し、病棟と一元化して外来・病棟間の相互応援体制に取り組んだ（現在は外来専従看護師のみで実施）。
2020年 9月	モデル診療科の選定	● 事例「外来病棟一元化による勤務環境の改善」読み合わせ。 ● 一元化部署と診療科を決定し（関節外科外来と5B病棟）、実施計画、関連部署への説明を実施。
2020年 10月	ワーキンググループ発足	● 外来と病棟のコアメンバーによるワーキンググループを発足し、意見交換を行う。
	マニュアル作成	● 外来課長から外来看護師ら全員に今回の取組を周知。幹部会で看護部長より病棟師長らに発信し、病棟全スタッフにも周知。 ● 業務内容の整理・見直しを行い、マニュアルを作成。
11月	関連診療科等へ説明	● マニュアルを周知し、関連する診療科に説明し、協力を得る。
12月	プレテストを実施	● プレテストとして整形病棟(関節外科)の患者を3名ピックアップし、外来看護師による病室訪問を実施。
2021年 1月	プレテストの評価	● プレテストの評価を行い、課題を抽出した上で、記録の簡略化など次のステップの検討を開始した。今後、病棟から外来への訪問を実施するための準備を進めていく。

■導入にむけた準備

組織図の再検討

- 支援施設より、取組をスタッフへ周知するために、戦略的に組織図を「見える化」し視覚効果を狙うことも効果的、との助言を受け、外来診療科をグループ化した組織図を修正した。
- 係長をリーダーとして4つのグループに分け、チームリーダー看護師をそれぞれ任命し、各グループの目標に沿った具体的な活動計画を立てて実践している。



■導入にむけた準備

モデル診療科の選定

- 関節外科病棟・外来をモデル診療科に選定した。
- 選定理由：長期に外来受診されている方が多く、患者と医師との信頼関係が構築されており、継続的に関わる体制が整いやすいと考えられるため。また、入院期間が長く、外来看護師が退院後に向けた情報収集がしやすく、患者の状態変化が予測しやすいため。

前回導入時の反省点を踏まえた改善ポイント

- キーワードは外来・病棟間の“訪問”
 - ・ 以前の取組では外来・病棟間の“応援”という言葉を使っていたが、どうしても応援と聞くと業務の手伝いというイメージがあり、処置の実施のみとなってしまう、「継続看護」および「患者ケア」の視点での業務に課題があった。
 - ・ 今回の取り組みでは、外来・病棟間の“訪問”という言葉で、継続看護を意識した連携を目指すこととした。



■プレテストの実施

以前は病棟から外来への一方的な応援に留まっていたため、「応援」イメージの払拭と、外来・病棟双方向の取組を根付かせるため、プレテストとして外来看護師による病棟「訪問」を開始した。

プレテストの実施方法

- 整形外科の入院患者3名をピックアップして、プレテスト(外来看護師による病棟訪問)を開始。
- 外来看護師は、ADLの移行期(車椅子から松葉杖への変更など)に病室を訪問し、患者とのコミュニケーションをとりつつ、現在不安に感じていることや退院後の目標などを聞いている。
→電子カルテへ「外来看護師による病棟訪問」として記載し、病棟看護師、他職種と共有できるようにした。
- 訪問実施時間は、外来の業務状況をみて、リーダー役割を担う外来看護師が調整している。
- マニュアル「外来看護師による病棟訪問」を作成し、外来訪問の目的・目標、具体的な実施内容について記載。
 - ・全診療科共通の内容と、診療科の特性に応じた個別の内容について、今後検討していく予定。
 - ・「病棟看護師による外来訪問」マニュアルも今後作成予定。

病棟・外来の情報共有方法の検討

病棟・外来間の継続看護の実現にむけて、患者情報の効果的な共有のための看護記録の方法・内容等について見直しを行った。

- **外来看護師・病棟看護師の訪問目的の明確化**
 - 【外来看護師】手術終了後や退院前に、現在不安に感じていることや退院後の目標等を把握する。
 - 【病棟看護師】外来受診時に退院後の生活で困ったこと等を把握する。
- **記録方法の見直し**
 - ・「患者満足度の向上」「継続看護に結びつく看護ケアに対する病棟看護師の意識向上」「病棟看護師が実施する継続看護に結びつく看護ケアの増加」を評価できる内容を目指し、まずは、看護師が実施した形跡を残すことから始める。
 - ・外来でICを実施する際、外来看護師の視点で「入院カルテ」の中に記録を残しているが、その内容が外来看護に生かされるような、継続的な記録の活用方法の検討が必要。

Point!

継続看護にむけた記録に関する支援施設からの助言

- ✓ 支援施設では、患者や看護がどのようになると良いか、といった理想像をスタッフに挙げてもらい、概念図の作成や病棟会での検討を実施した。まずは好事例の共有ができれば十分ではないか。

プレテスト実施による成果・効果

- 外来看護師が病棟訪問を行うことで、患者の情報を事前に把握でき、退院後の外来受診時の看護に生かされている。
- 病棟看護師だけでなく、リハビリスタッフやソーシャルワーカーなどとも話し合う機会が増えたことで、他職種との関わりの強化と、より患者の詳しい情報が得られるようになりつつある。
- 看護師が他部署を知る機会が増え、キャリアアップにつながると考えている。

Point!

支援施設からの助言

- ✓ 継続看護の推進を目的として、看護記録による情報共有に加えて、外来看護師が病棟のカンファレンスに参加してみてもどうか。
- ✓ 今後、病棟・外来間の連携に加えて、手術室や透析室との連携もできるのではないかと。



外来看護師による病棟訪問の様子

■ 目標に対する評価

- 外来看護師が、継続看護を目的として、入院中の患者訪問を行う体制を構築することができた。
- 病棟看護師が、継続看護を目的として、退院した患者の外来受診時に患者訪問を行う体制を構築することができた。
- 患者訪問を行うことで、患者のカンファレンスに参加する意識を看護師がもつことができるようになった。
- 取り組みを通じて、看護管理者が部署・スタッフを俯瞰的にみることができるようになった。

試行に取組んだことへの、スタッフの反応

- ✓ 自分たちの看護の質向上を図りたいと思っていたのですが、外来係長としてどのように動いたら良いのか、どのようにシステムを成立させていけば良いのか、考える機会となり、学びとなったとの反応がありました。
- ✓ 自院だけでは進めることが出来なかったところに、いい機会になったと発言がありました。

- 情報共有の推進に向けて、病室訪問での記入事項のテンプレート化（患者の反応、表情、療養生活に対する思い等を含めた定型文作成）、電子カルテを有効活用した情報の一元化を図る。
- プレテストを実施し、外来看護師の相談相手、ファシリテーターの必要性を実感した。今後この取組を継続するためのサポート体制の構築も検討する。
- さらなる継続看護の実現にむけて、外来看護師の退院カンファレンスへの参加を開始する。
- 病棟の看護師も外来への訪問を行う(退院時の問題点を外来で確認)。
- 2021年4月には、整形外科領域の看護業務一元管理の運用方法を確立し、1年後を目処に、全診療科の外来・病棟で訪問を実施する。

看護業務の効率化
試行支援(コンサルテーション)事業

社会医療法人 柏葉会
柏葉脳神経外科病院

選択した取組(2019年度受賞)

ナースハッピープロジェクト(NHP) 音声入力による記録時間の削減

〈今年度試行を実施するための支援を希望〉

支援施設 聖マリアンナ医科大学病院

試行期間 2020/9/1～2021/1/31

プレゼン動画視聴はこちら ▶



看護業務の効率化
先進事例アワード2020

施設概要

1

柏葉だからできる信頼と尊敬の医療



社会医療法人 柏葉会
柏葉脳神経外科病院



所在地 北海道札幌市

従業員数 321名 うち看護職員数：116名(2020年12月1日現在)

病床数 144床 (高度急性期38床、急性期32床、地域包括ケア18床、SCU12床、回復期44床)

入院基本料 急性期一般入院基本料1

- 現状と課題**
- 時間外勤務の主な原因は、業務の中で一番後回しになる看護記録と考えられた。
 - 音声入力システムを2020年1月に導入したが、トライアル段階であり、看護師の使用率が上がっていない状況だった。理由として、多忙時に新しい取組を開始することへの抵抗感、音声入力のやり方がよく分からない、音声入力への恥ずかしさ等があった。
 - 当院では、今後職員1人に対し1台のスマートフォン導入を予定していることから、スマートフォンを活用した音声入力システムの運用を普及したい意向があった。
 - 音声入力を有効活用し、記録時間短縮とそれに伴う時間外勤務削減に取り組みたいと考えた。

- 目標**
- **看護記録による時間外勤務の削減**
2021年1月までに勤務時間内の看護記録時間を20分増やし、
時間外勤務を20分削減する

目標設定について

業務量調査を行った結果、亜急性期病棟の勤務時間外看護記録の時間が16.2分だったため、目標を4か月間で20分削減に設定した。

具体的な試行計画

試行支援事業	2020年 1月	音声入力システム導入	● 全病棟で音声入力を開始し、パソコンでの音声入力、スマートフォンでの音声入力ができる環境を整えた。 (各病棟にスマートフォン1台、デスクトップパソコン上の音声入力システムを1~2台導入した)
	2月	改善活動開始	● 支援施設の音声入力の成功事例を病棟に周知し、改善に取り組む。
	9月	モデル病棟への説明	● モデル病棟に音声入力の方法を説明する。
	10月	音声入力対象者を決定 スマートフォンの購入 第1回業務量調査の実施	● 音声入力対象者を決定（スマートフォン使用や看護研究に興味があり、業務量調査に協力可能な者）。業務量調査のため、スマートフォン未使用対照群を選定(音声入力対象者と同じ病棟、同じ人数)。人選は病棟の担当者に一任。 ● スマートフォンを7台追加購入し、計11台での運用を開始。
	10月~ 2021年 1月	使用状況の確認	● 毎月、病棟のスマートフォン使用者に使用状況を確認。
	1月	第2回業務量調査の実施	● 支援施設の音声入力の成功事例を見て、改善に取り組む。

■ 前回(2020年1月)導入時～取組前の状況

**音声入力システム：スマートフォン型を各病棟1台、
デスクトップ型を各病棟1～2台設置**

● スマートフォン型

⇒各病棟の代表者が主に使用し、直近1～2か月程度は病棟内2～3人のスタッフにも使用してもらうように代表者から使用方法を広めている状況である。

● デスクトップ型

⇒設置当初は、数名のスタッフが興味を持ち使用していた。

【良かった点】

特にタイピングが得意ではないと自覚しているスタッフが積極的に使用しており、「看護記録が早くなったと思う」「腱鞘炎が少し改善した」等の意見があった。

【課題】

使用しないスタッフの意見として、「他のスタッフが使用しているため、使用できない」「誰も使用していないため使用しにくい、パソコンに向かって話すことが恥ずかしい」「忙しいと音声入力システムをしようすること自体を忘れてしまう」「誤字が多く修正が手間である」等が多く聞かれた。

■ 音声入力システム導入にむけた準備

● 業務量調査による看護記録・時間外勤務の実態把握

以下を把握するための業務量調査の実施方法・項目について助言を受けた。

- ①看護記録に要している時間の把握（午前・午後それぞれにおける看護記録時間等）
- ②時間外勤務の実態（時間外勤務の要因とその時間）

支援施設の助言を受けて以下のように実施

- ・期間は2週間、10分単位の記述式の調査を、日勤・夜勤の両方で実施した。
 - ・時間外勤務内容の項目について、看護記録を含む時間外勤務の要因把握を目的とするため、看護記録に焦点化せず、17項目について実施した。
 - ・支援施設より、モデル病棟の全スタッフがスマートフォンを所持し一斉にスタートしてはどうかとの助言があったが、試行期間が短く、全スタッフが使用することは難しいと考えたため、音声入力に興味を持つ一部のスタッフから使用を開始した。
- ★業務量調査を、音声入力使用群・非使用群の2群間比較で実施することとした。

● 音声入力システム推進にむけた準備

- ・経営層の後押しもありスマートフォンを増台、音声入力の浸透を狙った。
- ・IT部門担当者の協力を得て、Wi-Fiアクセスポイントを増やした。



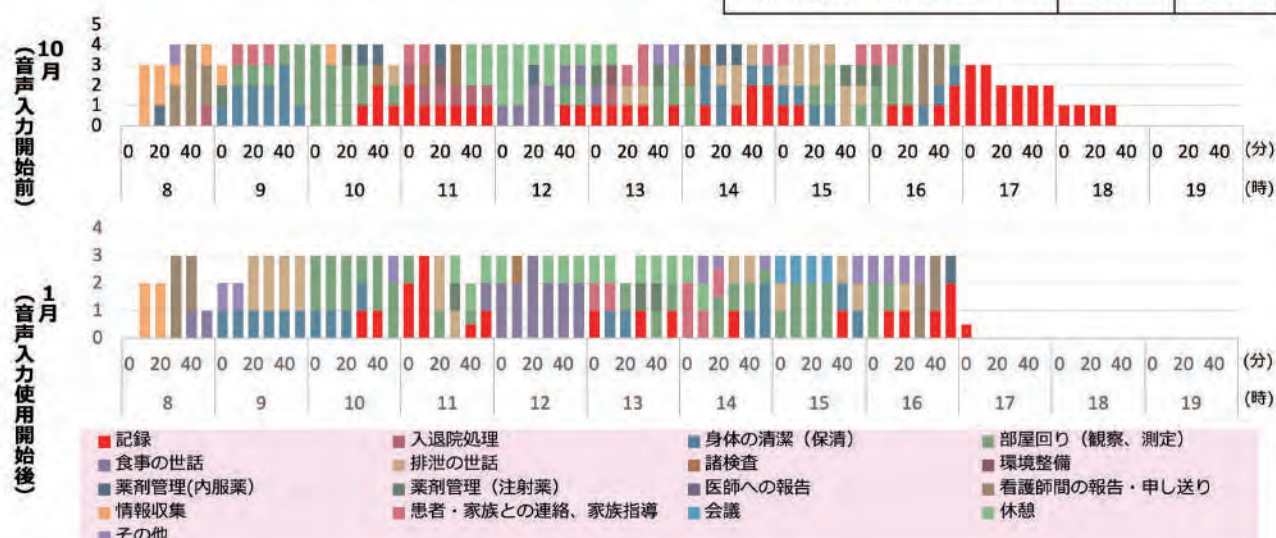
■ スタッフへの周知・普及

- 支援施設より助言を受けた具体的な使用場面と使用方法を、口頭での説明および支援施設で
使用している映像を活用しながら病棟スタッフに伝達した。他の病院でうまくいった方法で
あることを合わせてスタッフに伝えることで、「やってみよう」という気持ちになったと
考えられる。
⇒廊下等でケアの合間にスマートフォンに小声で話しかけたり、ベッドサイドで処置を
行いながら音声入力を行う方法等について助言を受けた。
- 大勢の看護師に一齐にアナウンスしても他人事と捉えられることも多いと予想し、
夜勤時にナースステーションで個々に声掛けをするなど、個別にデモンストレーションや
使用方法の説明を行うと興味を持ってくれたため、使用を促す声掛けを繰り返し行った。
- 使用方法を説明しても「分からない」「難しい」という意見が多かったため、
使用方法の説明書を作成した。
⇒アイコンや実際の使用画面に、操作内容と方法を記載した。

■ 音声入力システム導入による成果 ～最も音声入力を使用したスタッフの業務量調査結果～

- 10月時点で17時以降に実施していた看護記録（赤）が
ほとんど無くなった。
- 看護記録の平均時間が大幅に削減された。

1日あたりの所用時間	10月	1月
看護記録の平均時間	122.5分	63.3分
勤務時間外の看護記録平均時間	45分	1.7分



スタッフの反応

● 導入時

- ・ 中途採用の看護師は環境の変化に慣れているためか、使用に対する抵抗感が少なく感じた。
- ・ 記録業務やIT機器の取り扱いが苦手だからこそやってみたい、というスタッフもいた。
- ・ 音声入力そのものに対する恥ずかしさが壁になっているように感じた。

● 使用に慣れてきた段階

「慣れてくると音声入力のほうが断然に早く、楽」「誤字や脱字の修正が面倒だが慣れてきた」といった反応があった。

● 病院側からの反応

音声入力に限らず、新しいことをやりたがらない人が一定数いるのは事実。まずは試行錯誤しながらでも、音声入力に対する抵抗感を少しでもなくすることが大切。

Point!

周知・普及に関する支援施設からの助言内容

- ✓ 新しい取組がなかなか進まないのは当たり前のこと。嫌がられても諦めないで言い続けることが大切。
- ✓ 恥ずかしさに対しては、音声入力を使用するスタッフが増えて、使っていないほうが恥ずかしいという状況になると全体的に抵抗感がなくなる。
- ✓ ベテランや影響力のあるスタッフが積極的に使用することで、病棟全体に使用者が増えていく。

■ 目標に対する評価

- 看護記録に要する時間が削減された。
- 音声入力使用群の方が、記録に要する時間が短時間であった。

	音声入力使用	音声入力未使用
急性期病棟 記録時間平均 (勤務時間外看護記録平均)	87.5分 (15.0分)	108.3分 (63.3分)
亜急性期病棟 記録時間平均 (勤務時間外看護記録平均)	65.0分 (4.6分)	104.0分 (8.0分)

参考) 10月の業務量調査結果:

※回答数が少ないため、10月の業務量調査結果は、参考値として記載

- スマートフォン型音声入力システムの使用について、「慣れてくると楽」といった肯定的な意見が出るようになった。

- 将来的にスマートフォンの一人一台支給をめざすために、積極的に使用してもらうための取り組みを続ける。スタッフ全体への使用を推進するため、音声入力に対する「いいな」「羨ましい」「私もやってみたい」という雰囲気を醸成し、全病棟への普及を目指したい。リハビリ科ではすでにスマートフォンを一人一台使用しているため、看護部でも推進したい。
- 4月入職の新人には音声入力を最初から活用してもらうなど、音声入力の使用が当たり前の環境をつくり、5年以内に音声入力の使用率が9割となることを目指したい。
- 音声入力を積極的に使用することによって、看護業務の効率化につながり、患者へのケア時間が増えるなどの好事例をつくる。
- Wi-Fi環境のさらなる整備により、音声入力システムを使用しやすい環境の調整を行う。

令和 2 年度厚生労働省補助事業
看護業務効率化先進事例収集・周知事業 報告書

令和 3 年 3 月

公益社団法人 日本看護協会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2
TEL : 03 (5778) 8553 FAX : 03 (5778) 5602
E-mail : kangorodo@nurse.or.jp