

令和3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
報 告 書

令和4(2022)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. 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの収集・選定.....	4
1. 看護業務の効率化に資する先進的な取り組み公募に係る評価指標の検討.....	4
2. 看護業務の効率化に資する先進的な取り組みの収集.....	6
3. 看護業務の効率化に資する先進的な取り組みの選考.....	7
III. 表彰式・事例報告会の実施.....	12
IV. 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの周知・普及.....	15
1. 看護業務の効率化試行支援事業の実施.....	15
2. 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの紹介動画・事例集の作成.....	19
3. 本事業の周知	19
V. 資料	20
資料 1 「看護業務の効率化 先進事例アワード 2021」募集要項	21
資料 2 「看護業務の効率化 先進事例アワード 2021」応募申込書	26
資料 3 「看護業務の効率化 先進事例アワード 2021」応募施設の属性	33
資料 4 応募施設取り組み概要.....	37
資料 5 「看護業務の効率化試行支援事業」募集要項.....	40
資料 6 「看護業務の効率化試行支援事業」応募申込書.....	48
資料 7 事例集	56

I. 事業概要

1. 事業の目的

就業する看護職員数は166万人（2018年）を超え、就業場所も医療施設（病院・診療所）のみならず介護分野等へと拡大している。しかしながら、超少子高齢化の進展にともない、若年層の人口が減少する中で、今後は看護職の養成数においても大幅な増加を期待することはできない。こうした状況の中で、国民に必要とされる医療・看護サービス提供体制の維持とさらなる充実のためには、医師および看護職を含む医療従事者の労働環境整備等による人材の確保・定着とともに業務の効率化・生産性向上は回避できない重要なテーマである。

そこで、本事業では看護業務の効率化に資する取り組みを、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り組みを選定するとともに、先進的取り組みを行う医療機関等を表彰し、様々なメディアを通じて周知活動を行っている。また、先進事例を自施設でも導入する施設への試行支援事業等を通じて、普及に努めている。

本事業では、看護業務の効率化によって生み出された時間を、患者・利用者への質の高い看護ケアの提供へとつなげ、またその過程で「時間外労働時間数の削減」などの看護職の身体的・精神的な負担軽減の実現を目指している。

2. 事業内容

1) 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの収集

- ・看護業務効率化に資する取り組みの評価指標・公募方法・選考基準を委員会で検討
- ・応募された取り組みより、優れた取り組みを実施している施設を選考委員会で選定

2) 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの試行の支援

- ・過年度本事業において看護業務効率化に資する先進的取り組みとして表彰された20の取り組みについて、同様の取り組みを試行する医療機関等の公募、選定
- ・円滑な試行支援の実施、支援策の検討

3) 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの表彰式・報告会の開催

- ・1) で選定された優れた取り組みを行っている施設の表彰・事例報告の実施
- ・2) の試行実施施設による試行取り組みの報告実施

4) 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの周知

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

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先端中核看護科学講座 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
		山本 恭子	公益社団法人広島県看護協会 会長
		横田 慎一郎	東京大学医学部附属病院 企画情報運営部 副部長 病歴管理部 副部長 東京大学医学部 講師

オブザーバー 厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室

<事務局>

担当理事	:	森内 みね子	公益社団法人日本看護協会 常任理事
事務局	:	橋本 美穂	事業局長
		小村 由香	労働政策部 看護労働課 課長
		奥瀬 竜哉	労働政策部 看護労働課
		塩津 麻美子	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3年5月6日（木） 13:00～15:00（web開催）	1. 委員長・副委員長の選任 2. 「看護業務の効率化先進事例アワード2021」募集要項・応募申込書について 3. 「看護業務の効率化試行支援事業」募集要項・応募申込書・実施報告書について 4. 看護業務効率化に関する指標の検討
第2回	令和3年6月30日（木） 10:00～12:00（web開催）	1. 「看護業務の効率化試行支援事業」応募状況および選定について 2. 「看護業務の効率化試行支援事業」参加施設への支援方法について 3. 「看護業務の効率化先進事例アワード2021」表彰式・報告会について 4. 事例集・動画の検討 5. 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（報告）
第3回	令和3年9月30日（木） 10:00～12:00（web開催）	1. 受賞施設の選考について 2. 「看護業務の効率化試行支援事業」進捗状況 3. 今後の先進的取り組みの周知・普及策について 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（報告）
第4回	令和4年2月14日（月） 14:00～16:00（web開催）	1. 「看護業務の効率化先進事例アワード2021」表彰式・事例報告会 開催報告 2. 成果物について 3. 2022年度以降の先進的取り組みの周知・普及策（案）について 4. 看護業務の効率化試行支援事業について（報告） 5. 看護における業務効率化・生産性向上に関する定義・評価指標（案）について 6. 答申（案）について

Ⅱ．看護業務の効率化に資する先進的取り組みの収集・選定

1．看護業務の効率化に資する先進的な取り組み公募に係る評価指標の検討

看護業務の効率化に取り組んでいる施設の公募にあたり、委員会で、募集要項に掲載する評価指標を検討した。

今年度は、これまでの事業を踏まえ、応募施設の成果がより分かりやすくするために、客観的指標を用いた成果についての記載を促すよう応募書類を一部変更したが、概ねこれまでと同様に下記要領にて実施した。

	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・先駆的な取り組みである

看護業務の効率化に関する「取り組み内容」については、タスクシフトと多職種連携の定義の解釈を以下のとおり注釈としてつけた。

	取り組み内容
1	業務改善（部署内、事業所内で業務改善に貢献した取り組み） 例）看護記録の内容の標準化とリアルタイムでの記録
2	タスクシフト・多職種連携 例）病棟薬剤師との役割委譲・協働 ※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（施設、事業所全体での導入で、効率化に寄与した取り組み） 例）記録業務で音声入力機能を活用
4	その他の工夫 例）看護クランクの一元管理

「成果」・「もたらされた効果」に関しては、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。

また、今年度は「成果」として「有給休暇取得状況の改善」「時間外業務の削減」を追加した。

成果	
①客観的指標	
1	業務量の減少・削減
2	1つの業務に要する時間の短縮
3	有給休暇取得状況の改善
4	時間外業務時間の削減
5	費用の削減
6	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	今までよりさらに患者・利用者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた
2	今までよりさらに患者・利用者の願いをきき出し、実現することに貢献できた
3	今までよりさらに患者・利用者の困難な状況を引き受け応答できた
4	今までよりさらに患者・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

普及のしやすさ	
1	取り組み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

2. 看護業務の効率化に資する先進的な取り組みの収集

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り組み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り組みや、それにより医療・看護サービスの充実を実現した取り組みを公募形式（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、過年度同様、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1・2）

2) 公募結果について

■募集期間：2021年6月1日（火）～2021年8月16日（月）

■応募総数：44件（郵送：15件、E-mail：29件）

■応募施設の属性（資料3）：

44件の応募のうち、病院38件（86%）、訪問看護ステーション5件（11%）、介護老人福祉施設1件（2%）であり、今年度は初めて特別養護老人ホームからの応募があった。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。

■取り組み内容：

応募のあった取り組み内容は以下の通りである。（詳細は資料3・4参照）

取り組み内容（複数回答含む）	件	割合
1. 業務改善	19	43%
2. タスクシフト・多職種連携	9	20%
3. AI・ICT等の技術の活用	12	27%
4. その他の工夫	4	9%
合計	44	

3. 看護業務の効率化に資する先進的な取り組みの選考

募集・選定においては、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、の4部門を設定し、最優秀賞、優秀賞、奨励賞、特別賞を設けている。4部門を通じて、最も優れた業務効率化を実現した取り組みを最優秀賞とし、各部門で最も優れた取り組みを優秀賞、部門を問わず、さらなる努力により今後の成果が期待される取り組みを奨励賞、独創的かつユニークな取り組みを特別賞とした。評価に際しては、成果、もたらされた効果、普及のしやすさ、先進性・先駆性の観点から、総合評価の5項目について得点し、評価を行った。

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、厳正に審査を行った結果、最優秀賞（1施設）、優秀賞（3施設）、奨励賞（3施設）、特別賞（2施設）、計9施設の受賞が決定した。

■最優秀賞（1施設）	
対象	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り組み
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・先駆性）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り組み（各部門 1施設） ①業務改善部門、②AI・ICT等の技術の活用部門 ③その他の工夫部門
方法	各部門の得点上位4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り組み 特別賞：部門を問わず、独創的かつユニークな取り組み
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り組み（奨励賞）・独創的かつユニークな取り組み（特別賞）を選定する。

■最優秀賞

施設名	東京都立小児総合医療センター（東京都）	病床数：561 床
タイトル	小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～	
評価	特定行為研修を修了した看護師の活用による医師業務のタスクシフトにより、看護業務の円滑な遂行と患者へのタイムリーな介入を目指した取り組みである。医師業務のタスクシフトにより、年間で約 400 時間の医師業務時間の削減、医師の迅速な指示・処置へとつながり、看護師の業務指示待ち時間の削減につながった。その結果、最大で 8 時間という患者の待ち時間を大幅に削減し、患者にタイムリーな症状緩和を図ることを達成している。また、待たされる、ケアができない、予定通りに進まないといった看護師の精神的ストレスが軽減した。さらに、医師と看護師が円滑なコミュニケーションを取りながら、患者に必要な治療、処置をタイムリーに提供するだけでなく、異常等の早期発見にもつながった。組織全体で医師から看護師へのタスクシフトに取り組み、成果を上げた点が高く評価された。	

■優秀賞【業務改善部門】

施設名	医療法人和同会 広島シーサイド病院（広島県）	病床数：183 床
タイトル	改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した 3 か年に亘る業務改善の取組～	
評価	広島県版自己点検ツールに基づき、慢性期病院における看護業務のあり方を総合的に見直し、複合的な業務改善により、働き続けられる職場環境を目指した取り組みである。排泄ケア等における細やかな業務改善や教育ツール策定および活用などの人材育成、情報マネジメント等、広範囲にわたる取り組みを 3 カ年計画として丁寧を実施している。排泄ケアに関しては、業務量・ケア時間の削減、コスト削減を達成するとともにスキントラブル発生数の減少を達成しており、患者への貢献も大きい。複合的な取り組みによって、新しい組織作りに成功し、課題であった高い離職率の大幅な改善を実現した。同じような状況下にある施設においては参考になる取り組みである点についても評価に値する。	

■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	新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！～スマホ活用で問題解決～	
評価	コロナ禍において、病棟でのクラスター発生という事態に対応すべく、スマホを用いた音声入力システムを活用し、看護記録時間の短縮と感染リスクの低減を目指した取り組みである。スマホを用いた音声入力システムの運用方法を模索していた中で、コロナ病棟での業務負荷と感染拡大防止という課題を絶好の機会と捉え、取り組みの普及に成功した。看護記録時間の削減だけでなく、病室とナースステーションの往来が減少し、それに伴う PPE の着脱回数が減少し、感染リスク、時間・物品コストの削減にも成果を上げた。病室滞在時間が増えたことで、隔離による不安のある患者へ寄り添う時間の充実にもつながった。また、普及しやすいスマホを用いた音声入力システムを活用している点も評価に値する。	

■優秀賞【その他の工夫部門】

施設名	学校法人北里研究所 北里大学病院（神奈川県）	病床数：1,185 床
タイトル	看護補助者の退職者減少を目指した「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入	
評価	「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」を用いた教育体制によって、看護補助者の定着と人材の質向上を目指した取り組みである。看護補助者がサポートし合う組織文化の醸成を達成し、教育内容の充実によって看護補助者のスキルアップを達成している。これらの取り組みによって、リリーフ体制の強化と看護補助者の離職率の低下等具体的な成果を上げている。また、看護補助者の定着は多くの施設にとって重要な課題であり、参考となる取り組みであることも評価に値する。	

■奨励賞

施設名	学校法人日本医科大学 日本医科大学千葉北総病院（千葉県）	病床数：574 床
タイトル	新型コロナウイルス感染症対応病棟における物品搬送ロボットの活用	
評価	新型コロナウイルス感染症対応病棟に物品搬送ロボットを導入し、看護師の業務削減や感染拡大を防止することを目指す取り組みである。看護師による物品搬送業務の時間数や PPE（個人防護具）の消費数削減を達成したほか、現場の看護師からは感染曝露の機会が削減したことを実感する等の効果が得られた。時宜にかなった取り組みで、看護師の業務負担の削減と安全性の確保に貢献し、またさらにデータを集めて課題を抽出するなど、今後のさらなる展開が期待できる点が評価に値する。	

■奨励賞

施設名	社会福祉法人弘陵福社会 特別養護老人ホーム六甲の館（兵庫県）	定員：70 名
タイトル	看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～	
評価	看護師が移乗介助業務における介護士の腰痛予防や利用者の転倒・褥瘡改善の遅延防止を目指す取り組みである。施設内でノーリフトケアを普及・定着させることで、移乗介助業務にかかる時間および褥瘡発生数の減少を達成した。介護士の健康状態および利用者の状態改善に成果を上げているほか、看護師がノーリフトケアを学び、委員会等を立ち上げ、計画的に人材育成を行っている点が評価された。	

■奨励賞

施設名	社会医療法人孝仁会 訪問看護ステーションはまなす（北海道）	病床数：－
タイトル	在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理	
評価	ICT の利活用を通じて、過疎地域における訪問看護提供体制の維持を目指す取り組みである。経営維持のため、2 つある訪問看護事業所のうちの 1 つをサテライト化。その後、業務を洗い出し、労務管理や請求書業務を一元化するとともに、看護記録はノートパソコンやスマートフォンで行うことで時間外勤務時間の削減を達成した。さらに、管理者が事業所（釧路）にいながら、テレビ通話などを活用して、136km 離れた現地（根室）にいる訪問看護師へ指示を伝えることで、在宅看取りを行うことができたなど、過疎地域の課題を ICT の利活用により対応している点が評価された。	

■特別賞

施設名	稲沢市民病院（愛知県）	病床数：320 床
タイトル	新型コロナ感染症発熱外来における Web 問診による看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果	
評価	発熱外来における問診を Web（オンライン上）で行うことで、問診にかかる時間と患者との接触機会を減らすことを目指す取り組みである。これまで対面や電話で行っていた問診を Web で一元化したことで、看護師が問診後に行っていた事務業務を事務局へ移譲することができ、また患者 1 人当たりの受け付けから診察終了までにかかる時間の短縮を達成した。問診による患者との接触はゼロになり、職員の感染防止にも寄与している。AI・ICT の活用により、問診による重要性を維持しつつ、課題解決につながった点が評価された。	

■特別賞

施設名	公益財団法人東京都保健医療公社 東部地域病院（東京都）	病床数：314 床
タイトル	看護部働き方改革プロジェクト：「繁忙度表」を活用した「看護師長の病床・業務調整会」による人員の采配と応援体制づくり	
評価	病棟の業務状況を数値化した「繁忙度表」を作成し、各部署の繁忙状況を可視化できるようにし、繁忙度に応じた応援体制の確立を目指す取り組みである。各部署の繁忙度が可視化されることで、適切な人員配置が可能となり、時間外勤務の削減を含む看護師の業務負担軽減に貢献した。また人員を送り合う助け合いの精神が高まるなどの効果も得られた。繁忙度合いを可視化する点がユニークで、また数値化の際の点数を適宜見直すなどバージョンアップを重ねている点が評価に値する。	

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 2021」表彰式・事例報告会を 2021 年 12 月 22 日（水）にハイブリッド形式で開催し、会場とオンラインを合わせて 600 名以上が参加した。

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 4 施設の事例報告と試行支援事業に参加した 2 施設の実施状況の報告を行った。また、看護業務の効率化に資する先進的取り組みの周知の一環として、本事業ポータルサイト (<https://www.kango-award.jp/>) に、当日の第二部の事例報告会の様子を収録したアーカイブ動画を公開し、先進的取り組みの周知・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 12 月 22 日（水）13 時 30 分～16 時 00 分
- 開催方法：ハイブリッド（関係者は会場参集、参加者はオンラインで参加）
- 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	視聴者数
会場参集者 (本会役職員、受賞施設、試行実施施設、検討委員含む)	39 名
報道機関	7 名
オンライン参加者（当日視聴者）	571 名
合計	617 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 佐藤英道
13：40～14：10	受賞施設の表彰（表彰状・副賞の授与）
14：10～14：15	全体講評 選考委員長 九州大学 名誉教授 尾形裕也
14：15～14：20	記念撮影
第二部 事例報告会（14：25～16：00）	
14：25～15：25	事例発表（4施設） ①最優秀賞 東京都立小児総合医療センター ②優秀賞（業務改善部門） 医療法人和同会 広島シーサイド病院 ③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 ④優秀賞（その他の工夫部門） 学校法人北里研究所 北里大学病院
15：25～15：45	試行実施状況の報告（2施設） ①稲沢市民病院 ②社会福祉法人高陽会 訪問看護ステーション麒麟
15：45～16：00	質疑応答（チャットから寄せられた質問へ対応）
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

受賞施設と選考委員の皆様



選考委員長による全体講評の様子



最優秀賞施設：東京都立小児総合医療センター様



Ⅳ. 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの周知・普及

1. 看護業務の効率化試行支援事業の実施

過年度本事業で選定した先進的取り組みの周知普及策の 1 つとして、「看護業務の効率化先進事例アワード 2019」「看護業務の効率化先進事例アワード 2020」で表彰された先進的取り組み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さら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事業」を実施した（資料 5・資料 6）。

1) 事業の実施概要

2019 年度および 2020 年度の本事業で先進的取り組みに選定した 20 事例と同様の取り組みを行う施設等を募集し、支援を行う。

(1) 期間

2021 年 8 月 1 日（日）～2022 年 1 月 31 日（月）

(2) 対象

- ① 看護職が勤務している医療・介護保険施設等
（施設単位ではなく、部署（病棟等）単位による応募も可）
- ② 本事業の対象は、以下の 3 点のいずれかに該当する施設を募集する
 - a. すでに応募内容と同様の取り組みを実施しているが、さらなる看護業務効率化の実現に向けた支援を希望する施設
 - b. 2021 年度、取り組みを実施したい施設
 - c. 2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設

(3) 支援者

看護業務効率化先進事例アワード 2019・2020 の受賞施設担当者

(4) 支援内容

- ① 支援者による相談・助言・指導（電話、メール等）のコンサルテーション
- ② 先進的取り組みの試行実施にかかる費用の一部負担（上限 50 万円）

(5) 参加施設の決定

2021 年 5 月 20 日（木）～6 月 17 日（木）に募集を行い、9 つの先進的取り組みについて 15 施設の試行実施の応募があった。応募施設の一覧は以下のとおり。

試行実施する取り組み	実施期間		数
	2021 年度実施	2021-2022 年度実施	
「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	・社会福祉法人函館厚生院 函館五稜郭病院（北海道） ・医療法人同愛会 小澤病院（神奈川県）	—	2 件
外来病棟一元化による勤務環境改善	・日本赤十字社 庄原赤十字病院（広島県）	—	1 件
排尿ケアチームの立ち上げ～患者の QOL 向上を目指して～	—	・社会医療法人 信愛会 嚙生会脳神経外科病院（大阪府）	1 件
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—	・国立大学法人香川大学医学部附属病院（香川県）	—	1 件
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	—	・社会医療法人信愛会 嚙生会ふれあい訪問看護ステーション（大阪府）	1 件
入退院支援の活動からつなが看護へ～外来でのスクリーニングを看護計画に直結させる～	・国民健康保険 小松市民病院（石川県） ・稲沢市民病院（愛知県）	・医療法人社団相和会 渚野辺総合病院（神奈川県） ・社会医療法人社団沼南会 沼隈病院（広島県）	4 件
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～	・一般社団法人衛生文化協会城西病院（東京都） ・社会福祉法人恩賜財団済生会支部東京都済生会 東京都済生会中央病院（東京都）	—	2 件
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	—	・医療法人社団明芳会 横浜新都市脳神経外科病院（神奈川県）	1 件

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	—	・医療法人葛西医院 訪問看護ステーションかつさい（大阪府） ・社会福祉法人高陽会 訪問看護ステーション 麒麟（和歌山県）	2 件
合計	8 件	7 件	15 件

2) 全体説明会・グループ別 Web 会議の開催

本年度は事業開催前に、試行実施施設・試行支援施設で合同の説明会を開催し、関係者全員で事業の概要およびスケジュール等について認識の統一を図ったことで、スムーズな事業実施につながった。

その後、取り組み内容別のグループによる Web 会議を実施した。取り組み当初に、試行実施施設の背景・課題、目標などを支援施設と共有する場を設けたことで、現状分析・課題の明確化に早い段階から対応してもらうことができた。またグループごとに Web 会議を行うことで支援施設の負担を軽減することだけでなく、同一の取り組みを行う施設間の情報共有の場となるなどの副次的な効果もあった。

2 月の全体 Web 会議では、実施施設は 6 カ月間の成果等について報告を行った。

<試行支援事業のスケジュール>

	試行実施施設	試行支援施設
7 月 26, 28 日	事業説明会	
8 月 1 日	試行開始	
8 月上旬～	取り組み内容別グループ Web 会議①	
10 月 18 日	中間報告書の提出	
10 月下旬	取り組み内容別グループ Web 会議②	
1 月 31 日	試行終了	
2 月上旬	全体 Web 会議	

3) 試行事業の成果と今後の課題

実施施設の多くが「時間外業務時間の削減」「業務量の減少・削減」を目標に掲げて取り組みを行った。参加施設はそれぞれ、プロジェクトチーム等を立ち上げ、データ収集やヒアリングの実施等により現状把握を行い、先行事例の導入について組織内での説明・調整等を行った。新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、取り組みが一時中断した施設もあったが、柔軟に対応しながら、試行事業を継続し、終了することができた。

また、今年度は1施設が大阪府から埼玉県の病院へ見学に行き、大変参考になったとの報告を受けた。他方で、公立羽咋病院の取り組みを試行している4施設は、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、当初予定していた施設見学が中止となったが、支援施設が院内の取り組みの様子を撮影した動画を作成し、試行実施施設間で共有し、非常に好評であった。

成果・効果は施設によってばらつきがあるが、月平均の時間外業務時間数を1.7時間削減した施設や、入院時の書類（帳票）を最大12枚から4枚に削減することに成功した施設などの報告があった。

本年度は取り組み実施にかかる費用の一部負担（最大50万円）を加えるなど支援内容を一部変更したことで、音声入力やポータブルエコー等の機器を用いる取り組みについてはスムーズに導入できるようになった。一方で、組織のシステム変更にかかわる取り組みは6カ月間での導入・実装等が困難な場合があることが分かった。

今後は、こうした試行支援事業の成果と課題をふまえ、状況等が異なる様々な施設において、各施設が先進事例を導入する際のポイントやノウハウを共有する機会を増やしていく必要があると思われる。

2. 看護業務の効率化に資する先進的取り組みの紹介動画・事例集の作成

「看護業務効率化先進事例アワード 2021」の受賞施設（9 施設）および試行支援事業の参加施設（15 施設）の取り組みについては、下記方法にて公表し、広く周知を図った。

	制作物	対象・内容
動画	「看護業務効率化先進事例アワード 2021」受賞施設の取り組み紹介動画	【対象】最優秀賞、優秀賞を受賞した計 4 施設 【内容】「看護業務の効率化先進事例アワード 2021」受賞施設の取り組み・成果を紹介
	「試行支援事業」参加施設の取り組み紹介動画	【対象】2021 年度試行支援事業に参加 2 施設 【内容】「試行支援事業」に参加し、先進的取り組みの導入にチャレンジしている施設の取り組みの過程を紹介
事例集	取り組み内容の概要紹介版（資料 8）	【対象】 ①「看護業務効率化先進事例アワード 2021」受賞 9 施設 【内容】事例の取り組み内容や各種情報がひと目で分かるような資料
	取り組み内容の詳細説明版（資料 8）	【対象】 ①「看護業務効率化先進事例アワード 2021」受賞 9 施設 ②「試行支援事業」参加 2 施設 【内容】事例の取り組み内容について詳細な情報が記載されており、閲覧者が取り組みを実施するのに必要な情報が掲載されているマニュアルのような資料

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、2022 年 3 月に公開した。

3. 本事業の周知

本事業の周知については、ポータルサイトのほか、日本看護協会機関紙「協会ニュース」、日本看護協会の公式ホームページ、機関誌『看護 6 月 臨時増刊号』（総特集：看護業務の効率化）、関係団体のホームページでの掲載の他、「国際モダンホスピタルショウ 2021」「日本看護学会」等でのセミナーや発表等を行った。今後は、都道府県看護協会、関係団体等の連携を強化し、さらに幅広く周知活動を展開していく。

V. 資料

令和 3 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

看護業務の効率化先進事例アワード 2021

募集要項



公益社団法人日本看護協会

1. 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り組みを推進する必要がある。そこで看護業務の効率化に関する先進的な取り組みを募集し、その中から汎用性が高く効果のある取り組みを選考・表彰し、広く周知(動画、事例集の作成)する。

※「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。

2. 募集について

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り組みや、それにより医療・看護サービスの充実を実現した取り組みを、広く募集する。

なお、募集にあたっては以下の医療機関・介護保険施設等も対象に含める

(1) 2019・2020 年度の同事業に応募した医療機関・介護保険施設等

① 同テーマで継続して取り組み、さらなる成果・効果を上げている

② 新規テーマに取り組んで成果・効果を上げている

(2) 2020 年度「看護業務の効率化試行支援事業」に参加した医療機関・介護保険施設等

2) 集期間

2021 年 6 月 1 日(火)～8 月 16 日(月)※当日消印有効

3) 募集単位

施設もしくは部署(病棟)単位による応募が可能。

4) 応募の条件

(1) 本事業への応募について、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)の了承を得ていること

(2) 次年度以降、看護業務の効率化試行支援事業について、支援者として他の施設・事業所に対して協力が可能であること

3. 募集内容

看護業務効率化の取り組みについて、「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する。

1) 業務改善(部署内、事業所内で業務改善に貢献した取り組み)

例)「看護記録の内容の標準化およびリアルタイムでの記録」により、時間外勤務の削減と退院支援カンファレンス開催回数の増加

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多職種と一緒に働くこと

例）病棟薬剤師との役割委譲・協働により、看護師の時間外勤務の削減

3) AI・ICT等の技術の活用（施設、事業所全体での導入で、効率化に寄与した取り組み）

例）記録業務で音声入力機能を活用したことで、看護師および看護管理者の時間外勤務の減少とカンファレンスの機会が増加

4) その他の工夫

例）看護クランクの一元管理により、看護師の時間外勤務減少と看護師が患者のケアやアセスメントに割ける時間が増加

4. 選考について

1) 選考の観点

看護業務効率化の取り組み内容について、応募申込書をもとに以下の観点で選考する。

- ・ 業務量の減少・削減
- ・ 1つの業務に要する時間の短縮
- ・ 有給休暇取得状況の改善
- ・ 時間外業務時間の削減
- ・ 費用の削減（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の削減を指す）
- ・ 看護職員の身体的、精神的負担の軽減
- ・ 「もたらされた効果」の価値の大きさ

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う。

「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先端中核看護科学講座 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

山本恭子 公益社団法人広島県看護協会 会長

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 講師、東京大学医学部附属病院 企画情報運営部副部長・病歴管理部副部長

3) 選考期間

2021 年 8 月～9 月

4) 選考結果通

2021 年 10 月中旬以降

※採否のお問い合わせにはお答えできません。

5. 表彰・周知について

1) 表彰式・報告会について

2021 年 12 月に都内で表彰式・報告会を行い、受賞施設に表彰状と記念品を授与する。また、表彰式とあわせて受賞施設には取り組みについて報告を依頼する予定。詳細が決まり次第、受賞施設には別途依頼の連絡を行う。また、新型コロナウイルス等の感染状況などを鑑み、開催方法などを変更がする可能性がある。

2) 周知について

受賞施設には、後日、取り組み内容を取材し、動画および事例集に収録し、「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」に掲載する。また、厚生労働省および日本看護協会の公式ウェブサイトからもリンクさせ、広く事例を紹介する予定。表彰の種類と対象は以下のとおり。

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り組み
優秀賞	各部門において、優れた業務効率化の取り組み 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り組み
特別賞	部門を問わず、独創的かつユニークな取り組み

6. 応募について

1) 応募方法

応募申込書を日本看護協会公式ウェブサイト (<https://www.nurse.or.jp/>) よりダウンロードし、必要事項をご記入の上、郵送または電子メールにて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します。

2) 郵送の場合

以下の送り先へ応募締め切り（2021年8月16日）までにお送りください（当日消印有効）。封筒の宛名面に「看護業務の効率化 先進事例アワード2021」申請書類在中と朱書きしてください。

【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

3) Eメールの場合

以下の送り先へ応募締め切り（2021年8月16日）までにお送りください。メールの件名は「看護業務の効率化 先進事例アワード2021_申請」としてください。

【送付先メールアドレス】

kangorodo@nurse.or.jp

7. 問い合わせ先

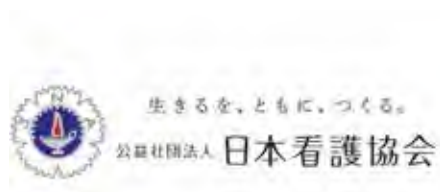
【事務局】

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3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
看護業務の効率化先進事例アワード2021 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および看護部門責任者のご了承の上、ご署名・ご押印をお願いします。

2021 年 月 日

施設長： _____ 印

看護部門責任者： _____ 印

3. 看護業務の効率化に向けた取り組み内容

貴施設の取り組みについて、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) 取り組み単位

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) 取り組みの実施期間

年 月 ~ 年 月

4) 取り組みの前提

貴施設の様子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・先駆的な取り組みである

5) 取り組み内容

下記①～④のうち、貴施設が取り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、取り組み内容や応募状況によって事務局で変更させていただく場合があります。

	取り組み内容
☐	①業務改善（部署内、事業所内で業務改善に貢献した取り組み） 例）看護記録の内容の標準化とリアルタイムでの記録
☐	②タスクシフト・多職種連携 例）病棟薬剤師との役割委譲・協働 ※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
☐	③AI・ICT等の技術の活用（施設、事業所全体での導入で、効率化に寄与した取り組み） 例）記録業務で音声入力機能を活用
☐	④その他の工夫 例）看護クラークの一元管理

取り組み内容（続き）

①取り組みの背景・課題
②目的・目標
③具体的な取り組み内容（実施体制など）

6) 成果※¹

- (1) 取り組みの成果（何がどう変わったのか）の度合いについて、取り組み前を「0」とした場合取り組み後の成果を「-1～3」から1つ選択し○をつけてください。なお、該当しない項目については、無回答としてください。

	成果の度合い				
	悪化した	取り組み前と変わらない	少し良い	良い	大変良い
①業務量の減少・削減	-1	0	1	2	3
②1つの業務に要する時間の短縮	-1	0	1	2	3
③有給休暇取得状況の改善	-1	0	1	2	3
④時間外業務時間の削減	-1	0	1	2	3
⑤費用の削減※ ²	-1	0	1	2	3
⑥看護職の身体的負担の軽減	-1	0	1	2	3
⑦看護職の精神的負担の軽減	-1	0	1	2	3
⑧その他（ ）	-1	0	1	2	3

※1：本事業における成果の定義は「看護業務の効率化によって得られたアウトプット」とします。

※2：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、取り組み前後の変化について具体的な数値などをご記入ください。

※①～⑧を選択し、（ ）に番号を記入してください（複数選択可）。必要に応じ、記入欄を追加または削除してください。

例 (①)	- 月平均の時間外勤務時間数を削減（2015年度：33.7時間→2018年度：9.6時間） - 病棟看護師時間外勤務時間（総計）の削減（2015年度：11,151時間→2018年度：3,210時間） 【結果】看護師の時給を2,000円で試算した場合、年間約400万円の削減
()	
()	

7) もたらされた効果※1

(1) 取り組みによってもたらされた効果について、あてはまるもの全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・利用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・利用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・利用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・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（ ）

※1：本事業におけるもたらされた効果の定義は、「看護業務の効率化の成果によって得られたアウトカム」とします。

(2) (1) で記入した取り組み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、貴施設の取り組みにあてはまるもの全てにチェックをしてください。

☐	①取り組み方法が理解しやすい（分かりやすい）
☐	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) 当初の目的以外に得られた成果や効果

取り組みの結果、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

(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

11) 本事業で募集を行っていることをどのように知りましたか

- ☐ 日本看護協会ウェブサイト
☐ 日本看護協会機関紙「協会ニュース」
☐ 日本看護協会が運営する SNS
☐ 日本看護協会機関誌「看護」
☐ 所属団体からのお知らせ等（所属団体名： ）
☐ 都道府県看護協会からのお知らせ等（都道府県名： ）
☐ その他（ ）

【留意点】 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します。メールが届かない場合は、以下の事務局までお問い合わせください。

【応募締切】2021年8月16日(月) ※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

資料 3

「看護業務の効率化 先進事例アワード 2021」応募施設の属性

- 募集期間：2021 年 6 月 1 日（火）～2021 年 8 月 16 日（月）
- 応募総数：44 件（郵送：15 件、E-mail：29 件）
- 取り組み内容

取り組み内容(複数選択あり)	2021 年	2020 年	2019 年
	個(割合)	個(割合)	個(割合)
1. 業務改善	19(43%)	24(39%)	27(39%)
2. タスクシフト・多職種連携	9(20%)	16(26%)	19(28%)
3. AI・ICT 等の技術の活用	12(27%)	18(29%)	17(25%)
4. その他の工夫	4(9%)	4(6%)	6(9%)
合計	44	62	69

4. 応募施設種別

施設種別	2021 年	2020 年	2019 年
	件(割合)	件(割合)	件(割合)
1. 病院	38(86%)	45(80%)	52(91%)
2. 訪問看護ステーション	5(11%)	8(14%)	4(7%)
3. 有床診療所	0	0	1(2%)
4. 無床診療所	0	1(2%)	0
5. 介護老人福祉施設(特養)	1(2%)	0	0
6. その他	0	2(4%)	0
合計	44	56	57

5. 病床規模（病院）

病床規模	2021 年	2020 年	2019 年
	件(割合)	件(割合)	件(割合)
1. 99 床以下	1(3%)	3(7%)	3(6%)
2. 100～199 床	7(18%)	8(18%)	5(10%)
3. 200～299 床	5(13%)	8(18%)	6(12%)
4. 300～399 床	6(16%)	6(13%)	9(17%)
5. 400～499 床	10(26%)	9(20%)	7(13%)
6. 500～599 床	2(5%)	4(9%)	4(8%)
7. 600～699 床	3(8%)	2(4%)	7(13%)
8. 700～799 床	2(5%)	4(9%)	7(13%)
9. 800～899 床	0	0	0
10. 900～999 床	0	0	0
11. 1,000 以上	2(5%)	1(2%)	4(8%)
合計	38	45	52

6. 設置主体

設置主体	2021 年	2020 年	2019 年
	件数(割合)	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	0	1(2%)	1(2%)
2. 独立行政法人国立病院機構	0	2(4%)	2(4%)
3. 国立大学法人	4(9%)	1(2%)	8(14%)
4. 独立行政法人地域医療機能推進機構	0	1(2%)	1(2%)
5. 都道府県・市町村	4(9%)	5(9%)	13(23%)
6. 地方独立行政法人(公立大学法人を含む)	1(2%)	4(7%)	0
7. 日本赤十字社	2(5%)	0	0
8. 済生会	2(5%)	0	2(4%)
9. 厚生農業協同組合連合会	1(2%)	2(4%)	0
10. 社会保険関係団体	1(2%)	0	1(2%)
11. 公益社団法人・公益財団法人	3(7%)	1(2%)	1(2%)
12. 私立大学法人	3(7%)	0	5(9%)
13. 医療法人(社会医療法人を含む)	15(34%)	18(32%)	12(21%)
14. 社会医療法人財団	0	3(5%)	0
15. 社会福祉法人	2(5%)	2(4%)	2(4%)
16. 医療生協	0	4(7%)	0
17. 会社	5(11%)	8(14%)	7(13%)
18. その他の法人	1(2%)	3(5%)	2(4%)
19. 個人	0	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。

7. 応募施設所在地

都道府県	2021 年(件)	2020 年(件)	2019 年(件)	アワード応募 延べ数(件)	試行支援事 業参加数(件)
1. 北海道	5	4	2	11	2
2. 青森県	0	0	0	0	0
3. 岩手県	0	0	1	1	0
4. 宮城県	1	0	0	1	0
5. 秋田県	0	0	0	0	0
6. 山形県	0	0	1	1	1
7. 福島県	0	0	0	0	1
8. 茨城県	2	1	3	6	1
9. 栃木県	1	0	0	1	0
10. 群馬県	0	0	0	0	0
11. 埼玉県	1	3	2	6	0
12. 千葉県	1	4	1	6	0
13. 東京都	4	8	13	25	4
14. 神奈川県	2	0	2	4	3
15. 新潟県	1	0	0	1	0
16. 富山県	0	0	0	0	0
17. 石川県	0	2	3	5	1
18. 福井県	3	0	7	10	0
19. 山梨県	0	0	0	0	0
20. 長野県	1	3	0	4	1
21. 岐阜県	0	0	0	0	0
22. 静岡県	0	3	3	6	0
23. 愛知県	4	2	5	11	1
24. 三重県	0	1	1	2	0
25. 滋賀県	1	0	0	1	0
26. 京都府	0	1	0	1	0
27. 大阪府	3	6	3	12	4
28. 兵庫県	2	4	2	8	0
29. 奈良県	1	0	0	1	0
30. 和歌山県	0	2	0	2	1
31. 鳥取県	0	0	0	0	0
32. 島根県	0	0	0	0	0
33. 岡山県	1	0	1	2	1
34. 広島県	5	6	2	13	3
35. 山口県	0	0	0	0	0

都道府県	2021 年(件)	2020 年(件)	2019 年(件)	アワード応募 延べ数(件)	試行支援事 業参加数(件)
36. 徳島県	0	0	0	0	0
37. 香川県	2	0	0	2	2
38. 愛媛県	1	2	1	4	0
39. 高知県	0	0	0	0	0
40. 福岡県	1	2	1	4	0
41. 佐賀県	0	0	1	1	0
42. 長崎県	1	0	0	1	0
43. 熊本県	0	1	1	2	0
44. 大分県	0	0	0	0	0
45. 宮崎県	0	1	1	2	0
46. 鹿児島県	0	0	0	0	0
47. 沖縄県	0	0	0	0	0
合計	44	56	57	157	26

資料 4

応募施設取り組み概要

No.	施設所在地 都道府県	施設種別	タイトル	取り組み内容
1	茨城県	病院	効率よく効果的な褥瘡予防ケア・ひたちなかメソッド	業務改善
2	香川県	病院	短時間夜勤および長日勤の導入による勤務体制の改変とその効果 ー高度急性期病院の一般病棟における実践報告ー	業務改善
3	広島県	病院	せん妄・認知症リハビリ(院内デイ)開設による、看護業務の効率化と看護師の負担軽減	タスクシフト・多職種連携
4	新潟県	病院	ワーク・ライフ・バランス推進 ～長く働き続けられる就業環境を作るために～	その他の工夫
5	東京都	病院	看護部働き方改革プロジェクト:「繁忙度表」を活用した「看護師長の病床・業務調整会」による人員の采配と助勤体制づくり	その他の工夫
6	兵庫県	介護老人福祉施設(特養)	看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～	業務改善
7	宮城県	訪問看護ステーション	ICTツールの活用による生産性の向上およびそれに伴う波及効果の検証、効果測定について	AI・ICT等の技術の活用
8	長崎県	病院	病院全体で「全世代に対応した働きやすい職場づくり」を目指す	その他の工夫
9	大阪府	病院	ナースコール対応の明確化から看護師・看護補助者の連携による効果	業務改善
10	長野県	病院	採血不備を低減する取り組み～臨床検査室と協働～	タスクシフト・多職種連携
11	千葉県	病院	新型コロナウイルス感染症対応病棟におけるRobotic Process Automation (RPA・物品搬送ロボット)の活用	AI・ICT等の技術の活用
12	兵庫県	訪問看護ステーション	ICTの効率的効果的な活用方法	AI・ICT等の技術の活用
13	愛媛県	病院	ICT利活用と多職種連携により実現した患者に寄り添うケア	AI・ICT等の技術の活用
14	福井県	病院	看護を語るカンファレンスへの取り組み ～30秒スピーチ・ICFを用いたカンファレンスを用いて～	業務改善
15	福井県	病院	ベッドサイド情報端末システム「お知らせ君」の機能拡張と運用により、患者サービス向上、医療の質向上を図る	AI・ICT等の技術の活用
16	北海道	病院	勤務リフレッシュ～勤務前時間外削減と勤務内休憩時間の確保～	業務改善
17	栃木県	病院	よりよいケア環境創出のためのコミュニケーションロボットの活用 ーコミュニケーションロボットの活用が患者安全に関する看護業務に及ぼす影響の検証ー	AI・ICT等の技術の活用
18	大阪府	病院	COVID-19病棟における外国人患者に対する対応の工夫	その他の工夫

No.	施設所在地 都道府県	施設種別	タイトル	取り組み内容
19	広島県	病院	改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり ～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した3か年に亘る業務改善の取組～	業務改善
20	東京都	病院	小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト ～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～	タスクシフト・多職種連携
21	埼玉県	病院	少しでも患者さまのそばにいるために ～看護部DX化による多職種コミュニケーションの効率化～	AI・ICT等の技術の活用
22	福井県	病院	人工知能(AI)を搭載した除菌清掃ロボット「Whiz(ウィズ)」の導入効果	AI・ICT等の技術の活用
23	愛知県	訪問看護ステーション	「見える化」と「効率化」による訪問予定表改革	業務改善
24	滋賀県	病院	業務改善による残業時間削減への取り組み	業務改善
25	東京都	病院	看護部主催の会議等におけるペーパーレス化	業務改善
26	茨城県	病院	自分たちで撮影した写真を使用したKYT-転倒転落件数減少を目指して-	業務改善
27	神奈川県	病院	看護補助者の退職者減少を目指した「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入	その他の工夫
28	北海道	病院	リハビリスタッフとナースの喀痰吸引タスクシフトプラン	タスクシフト・多職種連携
29	北海道	病院	クラスター下での看護記録革命！～スマホ活用で問題解決～	AI・ICT等の技術の活用
30	奈良県	病院	看護師と救急救命士のタイアップにより救急救命以外の業務による活躍でもたらせる効果	タスクシフト・多職種連携
31	東京都	病院	多種多様な人材が活躍できるチームビルディング ～離職率改善を目指して～	業務改善
32	大阪府	病院	看護補助者と共働し質の高い看護ケアを目指して -効果的なオムツ交換の取り組み-	業務改善
33	神奈川県	病院	RRS(Rapid Response system)の活動メンバーに看護主任が参加することで、看護師の観察力向上への効果もたらされた取り組み報告	タスクシフト・多職種連携
34	香川県	病院	リハビリテーション職種との連携・協働	タスクシフト・多職種連携
35	福岡県	病院	患者のオムツ管理	業務改善
36	北海道	訪問看護ステーション	在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理	AI・ICT等の技術の活用
37	広島県	病院	臨床検査技師とのタスクシフトー臨床検査技師採血習得メソッドの開発ー	タスクシフト・多職種連携

No.	施設所在地 都道府県	施設種別	タイトル	取り組み内容
38	愛知県	病院	病気や障害をもち成長発達する患者様のベッド環境を整え、業務の効率化を図る	その他の工夫
39	北海道	病院	産婦人科外来・病棟の一元化による助産師の専門性発揮	その他の工夫
40	岡山県	病院	病棟看護業務の改善を通して自ら改善活動ができる体制づくりへの取り組み	業務改善
41	広島県	病院	看護師長間連携による病床マネジメント	業務改善
42	愛知県	訪問看護ステーション	グーグルマップを活用した訪問導線の最適化	AI・ICT等の技術の活用
43	愛知県	病院	新型コロナウイルス感染症発熱外来におけるWeb問診による看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果	AI・ICT等の技術の活用
44	広島県	病院	看護部一元化による、人員・人材マネジメント体制	その他の工夫

令和 3 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事業」

過年度「看護業務の効率化先進事例アワード」で表彰された先進的取り組み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さらなる推進を図る

募集要項



公益社団法人日本看護協会

1. 目的

2019 年度および 2020 年度「看護業務の効率化先進事例アワード」で表彰された先進的取り組み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さらなる推進を図る。

2. 事業概要

2019 年度および 2020 年度の本事業で先進的取り組みに選定した 20 の取り組み※と同様の取り組みを行う施設等を、募集し、支援を行う。

※2019 年度および 2020 年度の受賞施設の詳細は、「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。

1) 試行期間

2021 年 8 月 1 日（日）～2022 年 1 月 31 日（月）

2) 対象

(1) 看護職が勤務している医療・介護保険施設等を複数（10 施設以上）募集する。

（施設だけでなく、部署（病棟等）単位による応募を可能とする）

※なお、1 つの取り組みにつき複数応募があった際は病院等の所在地・属性（機能・規模等）に偏りが生じないように考慮する。

(2) 本事業の対象は、以下の 3 点のいずれかに該当する施設を募集する

① すでに応募内容と同様の取り組みを実施しているが、さらなる看護業務効率化の実現に向けた支援を希望する施設

② 2021 年度、取り組みを実施したい施設

③ 2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設

※③については、2021 年度および 2022 年度 2 カ年分の実施計画・事業予算書の提出をし、実施報告は、各年度に提出をするものとする

3) 試行支援者

- ・ 看護業務効率化先進事例アワード 2019・2020 の受賞施設担当者
- ・ 「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

4) 支援方法

(1) コンサルテーション

- ・ 試行支援者による相談・助言・指導（電話、メール等）
- ・ 必要に応じ、「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」委員および事務局による助言、指導を行う

(2) 事業にかかる費用の一部負担

- ・ 試行実施施設による過年度受賞施設への見学、支援者（看護業務効率化先進事例アワード 2019・2020 受賞施設の担当者）による試行実施施設の訪問支援、施設内での研修、会議、試行実施に必要な消耗品等の購入に要する費用等、事業にかかる費用の一

部を本会が負担する（上限 50 万円）

- ・ 上記 2) (2) ③「2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設」については、2021 年度、2022 年度 2 カ年度で一部負担金額の上限を 50 万円とする
- ・ 総額が 50 万円を超える場合、不足する費用は参加施設の負担とする
- ・ 機器等固定資産となる物品の購入は不可とする

【事業委託費で使用可能な費用 例】

費目	内容
諸謝金	・ 過年度受賞施設見学にかかる支援担当者への謝金 ・ 過年度受賞施設による支援担当者訪問にかかる謝金 等
会議費	・ 受賞施設訪問及び受賞施設支援担当者による見学時の食事代・施設内での会議実施にかかる費用等
旅費交通費	・ 過年度受賞施設見学にかかる旅費 ・ 過年度受賞施設からの支援担当者訪問にかかる旅費 等
印刷製本費	・ 会議資料・報告書等のコピー・印刷代 等
通信運搬費	・ 資料等の郵送料、宅配便代 等
消耗品費	・ 事業実施に直接必要な事務用品、消耗品購入 等
賃借料	・ 取り組み実施に必要な機器等のリース代 等

5) 実施報告

試行実施施設は、実施状況について中間報告および 2022 年 2 月に報告書を提出する。
報告内容は、次のとおりとする。

- (1) 取り組み実施状況と取り組み実施中に受けた支援
- (2) 目標に対する達成状況とその評価
- (3) 支援者から受けた支援内容に対する感想・ご意見等
- (4) 試行事業に参加した感想や試行事業に対するご意見

3. 応募から試行実施の流れ

1) 募集期間（予定）

2021 年 5 月 20 日（木）～6 月 17 日（木） ※当日消印有効

2) 募集単位

施設だけでなく、部署（病棟等）単位による応募を可能とする

3) 応募条件

- ① 病院等組織として本事業に取り組む了承が得られていること
- ② 看護協会各種広報媒体、ウェブサイト等において施設名の公表が可能であること
- ③ 同じ取り組みを試行する施設が複数ある場合、合同で WEB 会議等を開催することもあるが、自施設の情報を試行実施に参加する他施設と共有することが可能であること
- ④ 試行実施施設に選定された場合、2021 年 7 月実施（予定）の「試行事業説明会（WEB

開催)」に出席が可能であること

- ⑤ 本事業の実施状況について、2021 年 10 月に進捗状況の中間報告、2022 年 2 月に所定の報告書の提出が可能であること
- ⑥ 2021 年 12 月開催予定の「看護業務の効率化先進事例アワード 2021」でその取り組みを報告できること（全施設ではなく、一部施設とする）

4) 試行する取り組みの選択・実施計画の立案・事業予算書の作成（応募申込書の作成）

(1) 試行する取り組みの選択

受賞施設 20 施設の取り組みから、貴施設（部署）における看護業務効率化の達成に適したものを 1 つ選択する。（選択にあたっては、P.6～7 をご参照ください。）

※取り組みには、単年度で実施が可能な取り組みと複数年を要する取り組みがあります。複数年を要する取り組みを希望する場合、2 年を超える期間で取り組みを実施することが可能です。ただし、本事業による支援は、2021 年度のみまたは 2021 年度・2022 年度の 2 カ年（2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設が対象）となります。

(2) 実施計画の立案

選択した取り組みの実施に向けた計画案を作成する。計画案には、課題・現状・達成目標・具体的取り組み内容を含むこととする。

※2) (2) ③「2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設」を選択した場合、2 カ年の実施計画を立案すること

(3) 事業予算書の作成

- 試行事業実施にあたり必要とする費用等について事業予算書を作成し、提出する（一部負担金の上限は 50 万円）
- 事業委託費は、事業予算書に基づいた金額で契約を締結の上、実施終了後、支給する
- 事業予算書に変更が生じる場合は、事務局に相談すること

※2) (2) ③「2022 年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設」を選択した場合、2 カ年の事業予算書を作成すること

(4) 試行支援事業説明会

2021 年度試行事業参加施設、過年度受賞施設の担当者（支援者）を対象とした説明会への参加（2021 年 7 月下旬実施予定）

(5) 事務局と実施方法（目標・計画・支援方法等）の調整

- ① 「1) (2) 実施計画の立案」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
- ② 過年度受賞施設・有識者等から受ける支援の内容を事務局と調整する。支援内容は、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

- ③ 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

5) 報告等

(1) 進捗状況の中間報告

6カ月の試行実施の中間時期にあたる2021年10月に進捗状況を事務局に報告する。詳細は、7月下旬予定の試行事業説明会で説明予定。

(2) 実施報告書

実施内容（課題・目的・取り組み内容・成果等）について事業実施報告書および事業決算書・請求書を作成し、2022年2月に事務局へ提出すること。

(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12月の表彰式・事例報告会にて取り組み状況（取り組みの具体的な方法、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り組みを実施できるような参考動画（2分程度）および事例集を、事務局と連携し作成するため、作成に際してご協力いただく場合がある。

(4) 事業委託費の精算

上記「(2) 実施報告書」で提出する事業決算書・請求書に基づき、2022年3月末に精算（支払い）を行う。

上記2) (2) ③「2022年度実施に向けた準備のための支援を希望する施設」については、各年度で事業決算書の提出をすること。

4. 選定方法・期間および選定結果の通知

2021年6月開催の本会選定会議および「令和3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」において、申請書類の内容について総合的に審議の上、決定する。

1) 選定期間：2021年6月～7月

2) 選定結果通知：2021年7月下旬（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。

5. 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) 相談・助言

過年度受賞施設担当者が相談・助言を行う。また取り組み状況に応じて、「令和3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」も相談・助言を行う。

6. 応募について

1) 応募方法

応募申込書を日本看護協会公式ウェブサイト (<https://www.nurse.or.jp/>) よりダウンロードし、必要事項をご記入の上、郵送または電子メールにて事務局へご送付ください。

※受領後、1週間以内に受領のご連絡をします。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します。

2) 郵送の場合

以下の送り先へ応募締め切り（2021年6月17日）までにお送りください（当日消印有効）。

封筒の宛名面に「看護業務の効率化試行支援事業」申請書類在中と朱書きしてください。

【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

3) Eメールの場合

以下の送り先へ応募締め切り（2021年6月17日）までにお送りください。

メールの件名は「看護業務の効率化試行支援事業_申請」としてください。

【送付先メールアドレス】

kangorodo@nurse.or.jp

7. 問い合わせ先

【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

【ご参考：試行実施する先進的取り組みの一覧】

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」をご参照ください。
（ <https://www.kango-award.jp/> ）

区分	取り組み内容（受賞施設名・テーマ）		取り組み期間の 目安 ※1
業務改善	①	「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（一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター）	単年度で実施が可能な取り組み
	② ※2	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）	
	③	排尿ケアチームの立ち上げ～患者の QOL 向上を目指して～（社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院）	
	④	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）	
	⑤	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）	実施に複数年を要する取り組み
	⑥	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）	
	⑦	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～（広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院）	
	⑧	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）	
	⑨	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）	
・タスクシフト 多職種連携	⑩	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）	単年度で実施が可能な取り組み
	⑪	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）	
	⑫	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）	
	⑬	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）	実施に複数年を要する取り組み

A・I・I・C・T等の技術の活用	⑭	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～（社会医療法人柏葉会柏葉脳神経外科病院）	単年度で実施が可能な取り組み
	⑮	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）	実施に複数年を要する取り組み
	⑯※2	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）	
	⑰※2	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）	
	⑱	RPA（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）	
工夫その他の	⑲	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）	
	⑳	小規模病院における看護クランク科の立ち上げ・看護クラン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）	

※1：この取り組み期間は、あくまで目安となっていますので、必ずしもこの期間で実施をすすめるものではありません。各施設の実情に合わせて、実施期間は設定してください。

※2：②⑯⑰については、当該施設の見学や施設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。



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

**令和３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およ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。

2021 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事業 実施計画書

1. 取り組みのテーマ・目的 （以下の項目より選択・複数選択可）

- ☐ 業務量の減少・削減
- ☐ 1つの業務に要する時間の短縮
- ☐ 時間外業務時間の削減
- ☐ 費用の削減（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の削減を指す）
- ☐ 有給休暇取得状況の改善
- ☐ 看護の質の向上
- ☐ チームの連携の向上
- ☐ 患者・利用者の満足度の向上
- ☐ 看護職の満足度の向上
- ☐ 他職種の満足度の向上
- ☐ 看護職の人員配置の最適化
- ☐ 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（ ）

1) 上記のテーマ・目的における貴施設の現状と課題

現状：

課題：

2) 課題解決に向けた目標

目標を選択し、具体的な数値目標を最低1つは入れてください。

（目指すべき数値の例） 時間外業務〇時間を 2022 年〇月までに〇時間以内にする

目標	目指すべき数値
☐ 業務量の減少・削減	
☐ 1つの業務に要する時間の短縮	
☐ 費用の削減 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の削減を指す	
☐ 時間外業務時間の削減	

☐ 有給休暇取得状況の改善	
☐ 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（ ）	

3) 選考する取り組み事業についての貴施設での現状

- ☐ すでに応募内容と同様の取り組みを実施しているが、さらなる看護業務効率化の実現に向けた支援を希望する施設
- ☐ 今年度試行を実施したい
- ☐ 次年度実施に向けた準備のための支援を受けたい

2. 取り組み事業の選択

同様の内容（一部もしくは全て）を実施したい取り組みを1つ選択し左欄に○をご記入ください。取り組みの詳細は、「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」をご参照ください。（<https://www.kango-award.jp/>）

【業務改善】		
	①	「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（一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター）
	②	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）
	③	排尿ケアチームの立ち上げ～患者の QOL 向上を目指して～（社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院）
	④	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）
	⑤	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）
	⑥	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）
	⑦	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～（広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院）
	⑧	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）
	⑨	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）

タスクシフト・多職種連携		
	⑩	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）
	⑪	入退院支援の活動からつなぐ看護へ外来でのスクリーニングを看護計画に直結させる －（公立羽咋病院）
	⑫	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）
	⑬	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）
A I ・ I C T 等の技術の活用		
	⑭	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～（社会医療法人柏葉会柏葉脳神経外科病院）
	⑮	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）
	⑯	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）
	⑰	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 クリニックさるま）
	⑱	RPA（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）
	⑲	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）
その他の工夫		
	⑳	小規模病院における看護クランク科の立ち上げ・看護クラン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）

※ ②⑯⑰については、当該施設の見学や施設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。

3. 実施計画

上記 1、3) で「次年度実施に向けた準備のための支援を受けたい」を選択した場合、実施計画は、2021 年 8 月から 2023 年 1 月末までの計画としてください。

2021 年	8 月	(例) 支援施設との Web 会議実施、試行内容の実施に向けた準備、施設内でワーキンググループを設置 ・ ・
	9 月	(例) 職員への説明会実施、試行内容の実施 ・ ・
	10 月	(例) 実施 1 カ月での状況を支援施設と共有 ・ ・
	11 月	(例) 実施内容について事務局へ中間報告、施設内での取り組み状況の確認（ヒアリングや調査などを実施）、 ・ ・
	12 月	(例) 支援施設に取り組みの進捗状況を報告・今後の取り組みについて相談 ・ ・
2022 年	1 月	(例) 施設内での取り組み状況の確認（ヒアリングや調査などを実施）、施設内での成果報告、事務局への報告書提出準備 ・ ・

看護業務の効率化試行支援事業 事業予算書

作成にあたっては、P.7【「事業予算書」作成例】を参照してください。

上記1、3)で「次年度実施に向けた準備のための支援を受けたい」を選択した場合、2021年度、2022年度の事業予算書を提出してください（一部負担金額は、2カ年で上限50万円）。

（単位：円）

費目	内容	明細	金額（税込）	備考
諸謝金				
会議費				
旅費交通費				
印刷製本費				
通信運搬費				
消耗品費				
賃借料				
その他				
合 計				—

※支給額の上限は50万円（税込）であるため、総額が税込50万円を超える場合、不足する費用は貴施設の負担となります

※必要に応じて、行の追加・削除をしてください

【「事業予算書」作成例】

(単位：円)

費目	内容	明細	金額（税込）	備考
諸謝金	・ 過年度受賞施設見学 受賞施設支援担当者への謝金	10,000 円×2 時間×3 名×1 回	60,000	
	・ 過年度受賞施設訪問支援 受賞施設支援担当者への謝金	10,000 円×2 時間×2 名×1 回	40,000	
会議費	・ 過年度受賞施設訪問支援時昼食	1,500 円×1 名×1 回	1,500	
	・ 過年度受賞施設訪問支援時 研修用会場費	18,500×1 回	18,500	
旅費交通費	・ 過年度受賞施設見学 旅費	50,000 円×3 名×1 名	150,000	
	・ 過年度受賞施設訪問支援 受賞施設支援担当者の旅費	50,000 円×2 名×1 回	100,000	
印刷製本費	・ 会議資料印刷	100 円×10 部×6 回	6,000	
	・ 施設内アンケート用紙印刷	5 円×100 部×1 回	500	
	・ 過年度受賞施設訪問支援時資料	100 円×15 セット×1 回	1,500	
	・ 啓発用ポスター印刷（50 枚）	13,000 円×1 回	13,000	
通信運搬費	・ 過年度受賞施設への資料発送費 （宅配便）	1,000 円×3 回	3,000	
消耗品費	・ 会議用資料ファイル	100 円×10 枚×6 回分	6,000	
賃借料	・ ユニフォームレンタル料（クリーニング費含む）	2 種類×20 名分×5 カ月	100,000	
合 計			500,000	—

※支給額の上限は 50 万円（税込）であるため、総額が税込 50 万円を超える場合、不足する費用は貴施設の負担となります

※必要に応じて、行の追加・削除をしてください

看護業務の効率化試行支援事業 アンケートご協力をお願い

●本事業への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色制の取り組みを知り自施設でも取り入れたいと考えたため。現在同様の取り組みを実施しており、実現可能性が高いため等）

●本事業で募集を行っていることをどのように知りましたか

☐ 日本看護協会ウェブサイト

☐ 日本看護協会機関紙「協会ニュース」

☐ 日本看護協会が運営する SNS

☐ 日本看護協会機関誌「看護」

☐ 所属団体からのお知らせ等（所属団体名： ）

☐ 都道府県看護協会からのお知らせ等（都道府県名： ）

☐ その他（ ）

）

ご協力ありがとうございました

【応募締切】2021年6月17日(木) ※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3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 先進事例アワード2021

事例集

令和4(2022)年3月
公益社団法人 日本看護協会

第1章「看護業務の効率化先進事例アワード2021」受賞施設

最優秀賞	小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～
	東京都立小児総合医療センター（東京都）
	概要版……………60
	詳細版……………61
優秀賞	【業務改善部門】 改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり ～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した3か年に亘る業務改善の取組～ 医療法人和同会広島シーサイド病院（広島県） 概要版……………69 詳細版……………70
	【AI・ICT等の技術の活用部門】 新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！ ～スマホ活用で問題解決～ 社会医療法人柏葉会柏葉脳神経外科病院（北海道） 概要版……………77 詳細版……………78
	【その他の工夫部門】 看護補助者の退職者減少を目指した「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入 学校法人北里研究所北里大学病院（神奈川県） 概要版……………83 詳細版……………84
奨励賞	新型コロナウイルス感染症対応病棟における物品搬送ロボットの活用 学校法人日本医科大学日本医科大学千葉北総病院（千葉県） 概要版……………92 詳細版……………93 看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす ～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～ 社会福祉法人弘陵福祉会特別養護老人ホーム六甲の館（兵庫県） 概要版……………99 詳細版……………100

在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理

社会医療法人孝仁会訪問看護ステーションはまなす（北海道）

概要版……………108

詳細版……………109

特別賞

新型コロナウイルス感染症発熱外来における Web 問診による看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果

稲沢市民病院（愛知県）

概要版……………115

詳細版……………116

看護部働き方改革プロジェクト：「繁忙度表」を活用した「看護師長の病床・業務調整会」による人員の采配と応援体制づくり

公益財団法人東京都保健医療公社東部地域病院（東京都）

概要版……………121

詳細版……………122

第2章「看護業務の効率化試行支援事業」参加施設

選択した取り組み 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：2020 年度 優秀賞受賞【タスクシフト・多職種連携部門】）

実施施設 稲沢市民病院（愛知県）……………129

選択した取り組み 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：

2020 年度 最優秀賞受賞）

実施施設 社会福祉法人高陽会訪問看護ステーション麒麟（和歌山県）……………134

第1章

「看護業務の効率化先進事例アワード 2021」 受賞施設



小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト ～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～

東京都立小児総合医療センター

東京都府中市
561床／職員数 925 名（うち看護職員数635名）



課題・背景

- ①小児の専門病院という特性から処置やケアの難易度が高く、成人では看護師が行う診療の補助業務の多くを医師が担う
- ②医師のマンパワー不足によりタイムリーな処置の実施が困難。PICU（小児集中治療室）では、医師待ちで看護業務の進行が滞る傾向
- ③日勤帯で業務が完了せず、**時間外業務が発生**

最大8時間の待ち時間
看護師1名あたり時間外勤務 3.4時間 / 月

施設背景

- ・2019年に点滴作成に関する業務のタスクシフト実施済（看護師から薬剤師へ業務移譲）
- ・2020年3月に特定行為研修修了生が誕生

目的・目標

患者に対して必要な医療・ケアの安全、タイムリーな提供

- ・看護師から薬剤師のタスクシフトによって得られた時間を活用し、**医師から看護師へのタスクシフト**に取り組む
- ・医師と看護師の連携強化 ▶ **チーム医療の推進**を目指す

取り組み内容

① 医師からPICU看護師への診療の補助業務のタスクシフト

対象とする診療の補助業務

- 採血ポートからの動脈血採血、血ガス測定
- 中心静脈・動脈圧ライン交換
- 気管内チューブ固定テープ交換

安全に診療の補助業務を実施するため

1) 実施する看護師の選定

「小児の集中治療に関わる看護師のクリニカルラダー(PICUクリニカルラダー)」のラダーIV以上のスタッフを対象とした

2) 教育体制の整備

技術取得のための指導者※を設置

- ▶看護師の不安を軽減し、対象とする診療の補助業務を安全、適切に実施するため
- ※PICUクリニカルラダーレベルIV以上のスタッフで主任級の立場の者から選定

技術マニュアル、動画、チェックリスト を作成

- ▶詳細な手順を効率よく指導・手順の統一化するため
- 特定行為研修修了者、集中ケア認定看護師、医師が協力



■教育の流れ



▶ 計 2,192 件 181.9 時間/年 の 医師の業務時間削減

② 特定行為研修修了者による実践

- ▶特定行為研修修了後、指導医と共に院内マニュアルを整備
- ▶院内の特定行為調整委員会で承認を受ける
- ▶医療スタッフへ周知のうえ特定行為の実践を順次開始

実施した特定行為

- 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置調整
- 侵襲的陽圧換気の設定の変更
- 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮痛薬の投与量の調整など12行為

※実施後は患者のバイタルサイン・覚醒状態を観察、適宜医師に報告

カンファレンスでの情報共有



多職種カンファレンス

コメディカルを含めた多職種での情報共有



ベッドサイド
3分間ディスカッション
医師・看護師

▶ 計 387 件 239 時間/年 の 特定行為を実践

患者の苦痛・バイタルサインの変動等にタイムリーに介入

- ▶事故抜管のリスクを軽減
- ▶MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）の予防と早期発見

成果・効果

① 看護師の待機時間の短縮

- ▶タスクシフトにより医師業務を**420.9時間/年 削減**
- ▶タイムリーなケアの提供を実現 看護師の時間外業務時間が1名あたり**1.4時間/月 削減**

② 安全・安心な看護

- ▶安全性を担保しつつ取り組みを進めたため
- インシデント0件
- MDRPU発生率が低下（66%→38%）

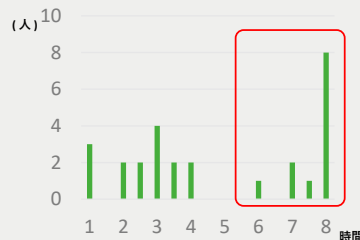
③ 看護師の満足度の向上

- タイムリーなケアの実現で時間外業務が減少し
- 看護師の精神的・身体的負担の軽減
- 医学的な見識を深め、3つの診療の補助業務を実施することで看護実践能力が向上

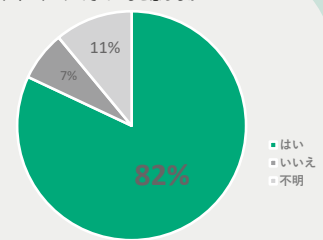
④ 医師と看護師の連携強化

- 医師－看護師のカンファレンスの時間が増加
- 医師と看護師の相互理解が深まった

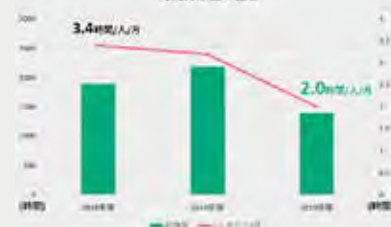
気管内チューブ固定テープ交換依頼後に医師を待った時間（取り組み前）



看護師が診療の補助業務を実施することで処置がタイムリーにできていると感じるか



時間外業務の推移



令和3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 2021 先進事例アワード



東京都立小児総合医療センター

小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト
～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～

施設概要

1

東京都立小児総合医療センター



すべての子ども達が笑顔になれるよう
最善の医療を行う

所在地	東京都府中市
病床数	561 床
職員数	925 名
うち看護職員数	635 名
入院基本料	急性期一般入院基本料1

小児専門病院の特性 から **診療の補助業務の多くを医師が担う**

処置・ケアの難易度が高く、成人領域では看護師が行う診療の補助業務の多くを医師が実施

医師の業務量が増えることで

タイムリーな対応が困難に

- PICU（小児集中治療室）では連携する看護師の業務の進行が滞る傾向
- 診療の補助業務の依頼を医師に行ってから**最大8時間**の待ち時間が発生することもあり、苦痛を訴える患者の症状緩和が必要なタイミングで行えない

業務が滞ることで

看護師の時間外業務が増加

- 日勤帯で業務が完了せず、時間外業務が発生
- 看護師1名あたりの時間外業務：**約3.4時間／月**※2018年

施設の背景

1. 看護師から薬剤師のタスクシフトに成功（2019年）

背景 | **毎朝の点滴作成業務を看護師が実施**

- 1日あたり約1～2時間、重症患者では1名につき20本以上の点滴作成
- 重症度が高いほど看護師がベッドサイドにいたることができずケアが困難に

取組 | **ミキシング業務をサテライトファーマシーの薬剤師へタスクシフト**

- 2013年～2019年にかけて順次 ※休日以外の全患者
- サテライトファーマシー：PICU内に薬剤師常駐

成果 | **看護師の業務 1日あたり約12時間の軽減**

- より細かな患者の観察、患者家族の対応が可能に

⇒タスクシフトにより看護師の業務負担軽減につながる

2. 特定行為研修を修了した看護師の誕生（2020年）

⇒医師と看護師の橋渡し役としてチーム医療推進が期待される

1 患者へのタイムリーな対応の実現

- 安全・安心なケアをタイムリーに提供し患者の負担を最小限にする

2 医師・看護師の業務効率化および負担の軽減

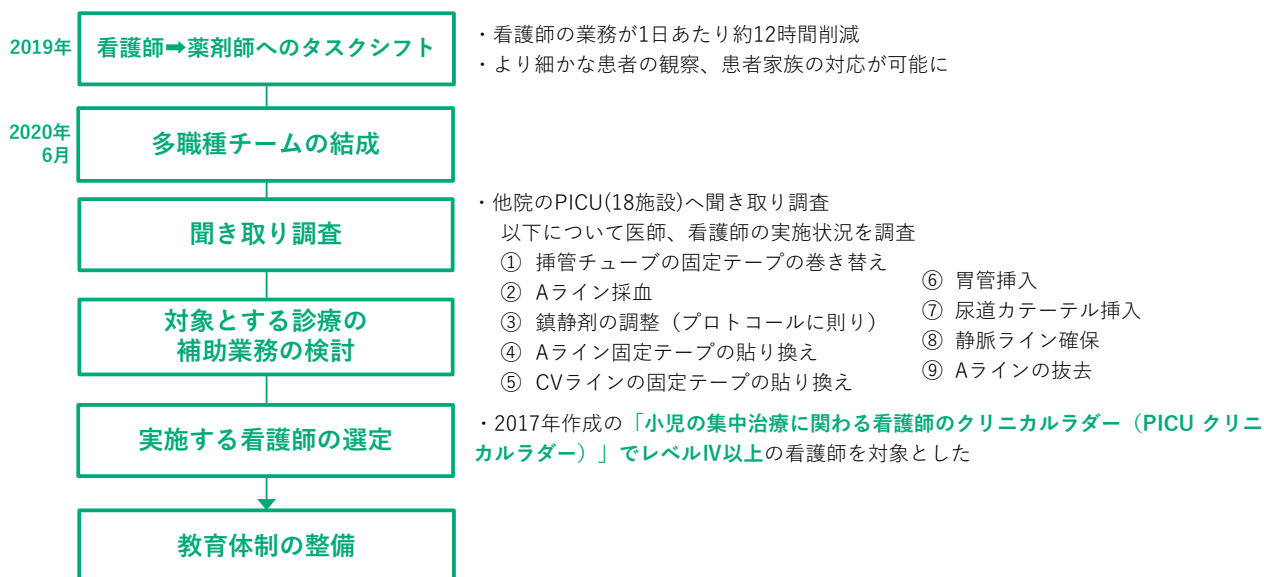
- 医師・看護師それぞれが専門性を発揮する職場環境の実現
- 業務の滞りによる看護師の時間外業務時間の削減

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

- ①医師から看護師へ一部の診療の補助業務をタスクシフト
- ②特定行為研修修了者による実践

取り組みの流れ | ①診療の補助業務のタスクシフト

4



取り組み内容 | ①診療の補助業務のタスクシフト

5

1 | 多職種チームの結成

※2020年6月～

集中治療科医師 / 看護師長 / 集中ケア認定看護師(特定行為研修修了者) / 集中ケア認定看護師副看護師長 / 主任 / WOC(皮膚・排泄ケア認定看護師)

2 | 現状整理

他院のPICU (18施設)へ聞き取り調査

ほとんどの施設で医師が診療の補助業務を行っていることが判明

3 | 対象となる診療補助業務の検討

患者の利益・安全を守りながら

業務の効率化ができる診療の補助業務を検討

タスクシフトを行う診療の補助業務

1. 動脈ラインが挿入されている患者の採血ポートからの採血・血液ガス測定
2. 中心静脈ラインと動脈ラインが挿入されている患者のライン交換
3. 気管挿管されている患者の挿管チューブの固定テープの交換

※径 5 mm以上のチューブを使用している患者のみ

4 | 3つの診療の補助業務を行う看護師の選定

対象の診療の補助業務を実施するにあたり、
看護師には安全に業務を遂行するための知識・経験が求められる
⇒PICU クリニカルラダーを活用



看護師の取得レベルが分かるようベッドサイドの電子カルデ上に表示

『幅広い視野で、予測的判断を持ち看護実践可能』と定義される
ラダーⅣ以上とした

診療の補助業務を行う看護師

レベル	I	II	III	IV	V
定義	指導を受けて、基本的技術と知識を習得できる	助言を受けて、重症患者/急変患者の看護ができる	重症患者/急変患者/特殊治療を受けている患者の個性に応じた看護ができる	患者の病態を予測的に判断し、先を見据えた看護ができる	知識と経験を融合させ、速やかに患者の状況を判断し、エビデンスに基づいた看護ができる

5 | 教育体制の整備

目的：看護師の不安を軽減し、診療の補助業務を安全に実施できるようにする

○技術習得のための指導者の設置

指導者は、PICUクリニカルラダーレベルⅣ以上のスタッフで主任級の立場を対象に、看護師長、看護副師長、特定行為研修修了者で人選した。

○効果的、効率的な指導の工夫

特定行為研修修了者、集中ケア認定看護師、医師が協力し
技術マニュアル・動画・チェックリストを作成
⇒動画は手技の詳細が何度も見直せるため効率よい指導が可能
⇒補助業務方法の統一化

教育の流れ



診療の補助業務の技術指導の様子



| 参考資料

動脈ライン採血 (技術マニュアルから抜粋)

動物ライン採血	
項目	採血
目的	一般の臨床検査「採血」（動物ライン管理）に活用する。
講義の 内容	① 採血の目的と方法 ② 動物採血の準備 ③ ラベルに貼ったスピッツ ④ 採血部位と必要なシリコン ⑤ 血液の採取と処理 ⑥ プラズマの分離 ⑦ 採血の注意（感染防止と動物の安全） ⑧ 採血に必要な物品をプレートレイアウトで準備する。 ⑨ リミットドットまたはヘッドチューブにて採血した血液を分離する。
指導 手帳	 採血ラベル内容・スピッツ・採血量に必要なシリコン・準備する 器具など（0.3mL採血用シリコン）を準備する
評価	1 ACCTOが実行時看護観察からの採血で、適切なタイミングがどうか確認する （採血前後の状態が不安定な場合は返す） 2 採血が可能なと判断した場合は、採血することと必要な看護観察に従う 3 スラングと針の取り付けを確認する。正確な採血量を確認し適切なタイミングで採血する。 4 ベッドサイドで採血した血液をプレートレイアウト通りに準備する。 5 採血した血液の処理を確認する。 6 プラズマの分離を確認する。 7 プラズマの分離を確認する。 8 プラズマの分離を確認する。

動脈ライン採血
(技術チェックリストから抜粋)

[illegible]

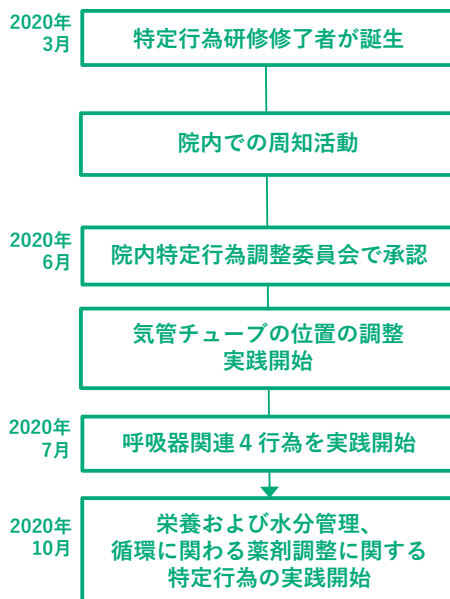
動脈ライン採血
(マニュアル動画から抜粋)



挿管チューブ固定テープ交換 (マニュアル動画から抜粋)



取り組みの流れ | ②特定行為研修修了者による実践



- ・ 医師⇔看護師の橋渡し役としてチーム医療推進が期待される

- ・多職種カンファレンス
特定行為の実施状況について、カンファレンスでスタッフへ周知

多職種カンファレンス



ベッドサイド3分間ディスカッション



医師・看護師でその日の治療と看護の方針を情報共有

- ・計12の特定行為を実践開始

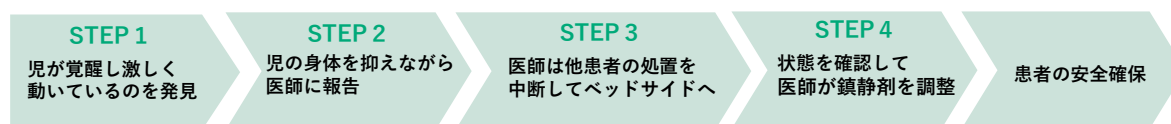
特定行為研修修了者による実践の事例

●人工呼吸器管理中の鎮静剤の調整

人工呼吸器管理中の児のケース

▶繰り返しの覚醒や苦痛による激しい体動により事故抜管のリスクが存在

導入前



導入後



成果・効果

1 | 看護師の待機時間の短縮

診療の補助業務の多くを医師が担うことで、看護師の看護師の業務の進行が滞る傾向があった。

①診療の補助業務のタスクシフトの結果

3つの診療の補助業務の実施により、
年間で**181.9時間**の医師の業務時間削減

②特定行為研修修了者による実践の結果

特定行為研修修了者の実践により、
年間で**239時間**の医師の業務時間削減

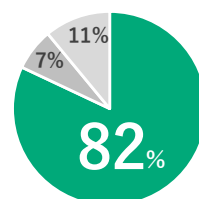
看護師の待機時間短縮につながる

タスクシフトによって
「患者への処置をタイムリーに提供できた」と感じる看護師が**82%**

看護師 1名あたり時間外業務 **3.4時間 → 2.0時間 / 月**

- 業務を時間内に終わることができる
- 次勤務帯への業務引き継ぎの負担軽減

Q. 看護師が診療の補助業務を実施することで処置がタイムリーにできていると感じるか



■ はい ■ いいえ ■ 不明 n=42

①診療の補助業務のタスクシフトの結果

	件数	時間換算 (分)
動脈ラインが挿入されている患者の採血ポートからの採血・血液ガス測定	2,023	8,713
中心静脈ラインと動脈ラインが挿入されている患者のライン交換	102	1,530
気管挿管されている患者の挿管チューブの固定テープの交換	67	670

②特定行為研修修了者による実践の結果

特定行為	件数
人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	167
侵襲的陽圧換気の設定の変更	117
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクローールの投与量の調整	36
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	24
人工呼吸器からの離脱	23
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	5
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	3
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	2
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	1

▶ 医師業務の削減時間を
420.9時間／年削減に成功

※「タスク・シフティング推進に関するヒアリング資料 日本外科学会」を参考に時間換算

2 | 安心・安全なケアの提供

インシデント

0 件

2,581 件

（診療の補助業務 2,192 件 + 特定行為実践 389 件）

タイムリーに固定テープ交換の介入ができたため
5 mm以上のチューブが挿入されている患者の

MDRPU 発生率 28%減
(医療関連機器圧迫創傷)



2つの取り組みに関する職員の声



意識疎通ができる呼吸器を付けたお子さんが「苦しい」と言っていて、呼吸器の設定を確認し、医師に一声かけて設定を変えた後に笑顔に戻ったときには本当に良かったなと思いました（特定行為研修を修了した看護師）。



患者の呼吸器の状態、吸引や吸入のタイミングを知っているのが看護師なので、そのタイミングに合わせて採血を行ってもらえるので、良い評価ができています。患者安全であり、ユニットの安全にとっても貢献していると感じます（PICUの医師）。



気管内チューブの固定テープの巻き直しを看護師同士で実施できるようになったことで、タイムリーに対応できるようになり、看護の質の向上にすぐつながったと思います（PICUの看護師）。

3 | 看護師の満足度の向上

タイムリーなケアの実現・時間外業務の減少

▶看護師の精神的・身体的負担の軽減

患者アセスメントの意識的な実施・タスクシフト状況の共有

▶看護師のモチベーション向上

医学的な見識を深め、3つの診療の補助業務を実施

▶PICUの看護師として看護実践能力の向上



タスクシフトの取り組み状況、成果を
スタッフステーション内のモニター画面に表示

4 | 医師と看護師の連携強化

タスクシフト・シェアによる相互理解の深まり

▶チーム医療の推進

医師の業務時間の削減

▶医師と看護師の重複業務の軽減、医師の記録業務時間や休息の確保

今後の展望

1 | 特定行為研修修了者の活用・他職種連携
さらなる業務改善・患者へのよりよいケアを推進

2 | PICUクリニカルラダーを活用
安全で質の高いケア・看護師のモチベーション向上・業務改善の継続

導入のポイント

- 1 | タスクシフトではなくタスクシェアと捉え、臨機応変に判断
- 2 | 他職種スタッフに依頼するときは現場だけで判断せず組織として関わる
- 3 | 円滑なタスクシフトには日常からのコミュニケーションが不可欠



改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり ～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した3か年に亘る業務改善の取組～

医療法人和同会 広島シーサイド病院

広島県広島市

183床（介護医療院147床 併設）／職員数 369名（うち看護職員数 118名）



課題・背景

20%を超える離職率の原因を調査(2018年)した結果、看護部署、部門間のコミュニケーション不足、中間看護管理者のモチベーション不足、職員のアメニティへの不安、看護ケアの標準化が図れてない、ICT環境への関心が薄いなど、**職場環境・業務体制の問題**が明らかになった。それらについて一体的に取り組むとともに、取り組みの成果を可視化するため、広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した。

目的・目標

- ①業務改善を推進し、離職率を下げる
- ②「チャレンジ」を活用した適切なマネジメントの実践
- ③排泄ケアの改善

チャレンジとは？

2016年、広島県看護協会が「魅力ある看護の人材確保総合推進事業」の中で開発した自己点検ツール。看護職員が88項目の質問に回答することで、職場環境の課題を可視化

「チャレンジ」評価項目（注：サマリー版掲載）

評価項目	評価
1. 仕事内容に満足している	8
2. 仕事内容に不満がある	14
3. 業務内容に満足している	17
4. 業務内容に不満がある	18
5. 業務内容に満足している	18
6. 業務内容に不満がある	18
7. 業務内容に満足している	18
8. 業務内容に不満がある	18
9. 業務内容に満足している	18
10. 業務内容に不満がある	18
11. 業務内容に満足している	18
12. 業務内容に不満がある	18
13. 業務内容に満足している	18
14. 業務内容に不満がある	18
15. 業務内容に満足している	18
16. 業務内容に不満がある	18
17. 業務内容に満足している	18
18. 業務内容に不満がある	18
19. 業務内容に満足している	18
20. 業務内容に不満がある	18
21. 業務内容に満足している	18
22. 業務内容に不満がある	18
23. 業務内容に満足している	18
24. 業務内容に不満がある	18
25. 業務内容に満足している	18
26. 業務内容に不満がある	18
27. 業務内容に満足している	18
28. 業務内容に不満がある	18
29. 業務内容に満足している	18
30. 業務内容に不満がある	18
31. 業務内容に満足している	18
32. 業務内容に不満がある	18
33. 業務内容に満足している	18
34. 業務内容に不満がある	18
35. 業務内容に満足している	18
36. 業務内容に不満がある	18
37. 業務内容に満足している	18
38. 業務内容に不満がある	18
39. 業務内容に満足している	18
40. 業務内容に不満がある	18
41. 業務内容に満足している	18
42. 業務内容に不満がある	18
43. 業務内容に満足している	18
44. 業務内容に不満がある	18
45. 業務内容に満足している	18
46. 業務内容に不満がある	18
47. 業務内容に満足している	18
48. 業務内容に不満がある	18
49. 業務内容に満足している	18
50. 業務内容に不満がある	18
51. 業務内容に満足している	18
52. 業務内容に不満がある	18
53. 業務内容に満足している	18
54. 業務内容に不満がある	18
55. 業務内容に満足している	18
56. 業務内容に不満がある	18
57. 業務内容に満足している	18
58. 業務内容に不満がある	18
59. 業務内容に満足している	18
60. 業務内容に不満がある	18
61. 業務内容に満足している	18
62. 業務内容に不満がある	18
63. 業務内容に満足している	18
64. 業務内容に不満がある	18
65. 業務内容に満足している	18
66. 業務内容に不満がある	18
67. 業務内容に満足している	18
68. 業務内容に不満がある	18
69. 業務内容に満足している	18
70. 業務内容に不満がある	18
71. 業務内容に満足している	18
72. 業務内容に不満がある	18
73. 業務内容に満足している	18
74. 業務内容に不満がある	18
75. 業務内容に満足している	18
76. 業務内容に不満がある	18
77. 業務内容に満足している	18
78. 業務内容に不満がある	18
79. 業務内容に満足している	18
80. 業務内容に不満がある	18
81. 業務内容に満足している	18
82. 業務内容に不満がある	18
83. 業務内容に満足している	18
84. 業務内容に不満がある	18
85. 業務内容に満足している	18
86. 業務内容に不満がある	18
87. 業務内容に満足している	18
88. 業務内容に不満がある	18

取り組み内容

①排泄ケアの業務効率化と質向上

多くの患者がベッド上で過ごす時間が長いため、排泄ケアの質向上は重要な課題。10年以上使用していた排泄ケア用品（従来品）の排泄物漏れによるスキントラブルが発生。**新たな排泄ケア用品の選定と導入や排泄ケア用タオルのディスポ化を進めた。**モニタリングをはじめ、排泄ケアサポーター支援による職員教育も実施しながら、**排泄ケアの標準化**に取り組んだ。

②入浴介助着の導入

以前は職員の古くなったユニフォームや私物Tシャツを着用し、自宅で洗濯していたが、**統一された専用の入浴介助着を導入し**、病院でのクリーニングを可能にした。これにより職員個人への負担、衛生面の問題が改善した。

③ボックスシーツの導入

昼夜を問わずシーツ交換が必要が生じるため、業務負荷の軽減と効率化を目指してシーツの種類を変更。これにより作業人数と作業時間の短縮を実現。

④早出業務の見直し・改善

⑤教育ツールの策定・活用、教育体制・内容の改善

⑥共有フォルダの活用

成果・効果

①業務時間の削減

排泄ケアの回数・時間の削減（4回 60分→3回 30分）
使い捨てドライウェットタオル導入による削減
ボックスシーツ導入による削減（2人作業 10分→1人作業 3分）
合計で180分/日の削減を実現

②費用・人件費の削減

年間**354万円の削減**

③離職率の低下

離職率約**26.8%（2017年）から4.3%（2020年）まで減少**。離職率の低下により、**適正な人員配置ができるようになり**、全部署で加算要件をクリアできるようになった

④看護部内・多職種間の連携強化

業務の課題や改善活動の結果を可視化し、共有することで、中間看護管理者の疲弊感が軽減し、部下・上司間の信頼感や関係性が好転。合同入職者研修実施にあたり、全部門の職員がプレゼンテーションを行うことで、部門間のコミュニケーションが良好となり、**チーム医療の推進につながった。**

チャレンジの活用メリット

現場分析や判断のためのツールを持つことで、「現場把握→目標設定→試行→検証→共有」のサイクルができ、自律性の向上とチームの連携が高まり、相互承認・相互信頼・相互支援が実現できる

令和3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 先進事例アワード 2021



医療法人和同会 広島シーサイド病院

改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり
～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した
3か年に亘る業務改善の取組～

施設概要

1

医療法人和同会

広島シーサイド病院



信頼される医療・福祉を目指して

～ワンチームで取り組む 職員の安全安心は患者・家族の安全安心～

所在地	広島県広島市
病床数	183床 (介護医療院 147床併設)
職員数	369名
うち看護職員数	118名

20%を超える離職率の原因を調査(2018年)した結果、
職場環境・業務体制の問題が明らかになった

看護部署間のコミュニケーション不足

部門間のコミュニケーション不足

中間看護管理職のモチベーション不足

職員のアメニティへの不満

看護ケアの標準化が図れていない

ICT環境への関心が薄い

これらの問題を受け、4つの課題を設定し、解決に向けた取り組みを行った



①業務改善 ②人材育成 ③情報マネジメント ④チーム医療の推進

1

働き続けられる職場環境づくりのために業務改善を推進し

離職率を下げる

2

「チャレンジ」（＝成果の可視化）を活用したヒト・モノ・財・情報の

適切なマネジメントの実践

取り組み内容

上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

業務改善

- ★看護ケア内容の標準化
- ★排泄ケアの改善
 - 入浴介助着の導入
 - ボックスシーツの導入
 - 看護ケア提供体制整備

人材育成

- ★中間看護管理者育成
- ★教育ツール策定と活用
- ★教育体制・内容の改善

情報マネジメント

共有フォルダの活用による効率的な会議運用

チーム医療の推進

部門・部署間の協働および連携の強化

★…特に重要度が高い取り組み

目標の明確化：現状の洗い出し

チャレンジ（＝成果の可視化）とは？

広島県版 自己点検ツール「チャレンジ」

2016年、広島県看護協会が「魅力ある看護の人材確保総合推進事業」の中で開発した自己点検ツール。看護職員が88項目の質問に回答することで、職場環境の課題が“見える化”。データをもとに課題を把握し、対応策のヒントを得ながら職場環境の改善に取り組むことができ、改善策の成果検証にも活用できる。

「チャレンジ」を活用しながら、目標の達成状況や取り組み成果の分析評価を行うことで、改善活動のさらなる推進を目指している。

「チャレンジ」評価項目（8カテゴリー・88項目）		
カテゴリー	項目	評価軸
I	仕事に感じる価値・やりがい	5
II	主体性と責任への納得度	54
III	創造的な職場	17
IV	看護部の活性化・人材マネジメント	16
V	上司のマネジメント	13
VI	入力のコミュニケーション・入職後の実施	8
VII	就業環境・転職意向	4
VIII	ストレス・バランス	7
計		88
2019年度：65施設実施 回答者数7060名		
2020年度：65施設実施 回答者数7735名		

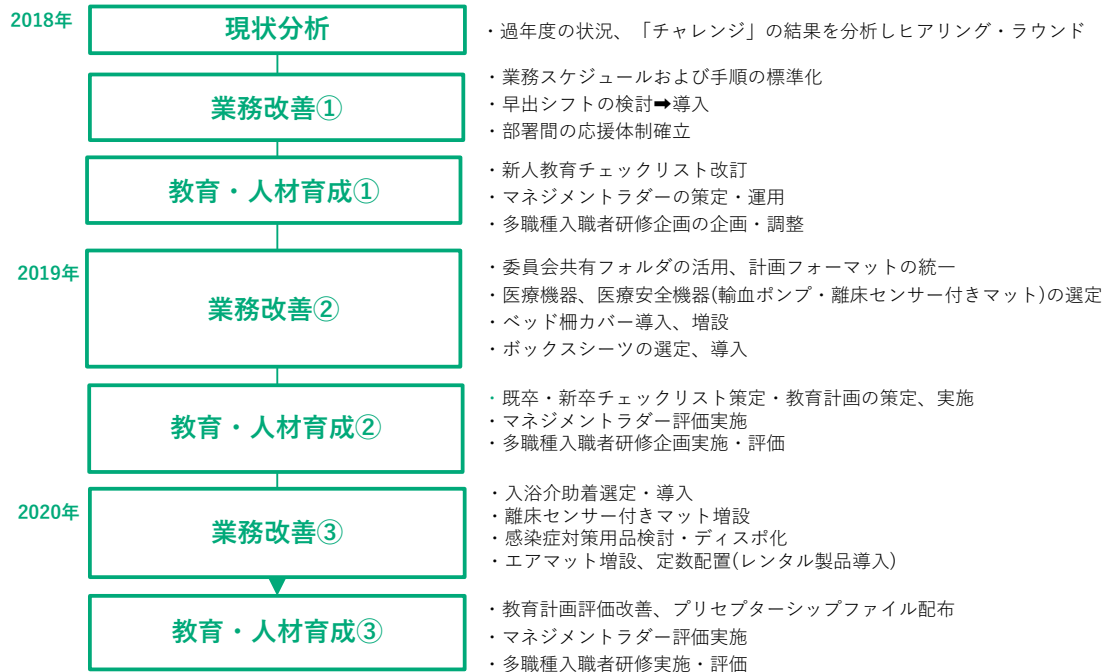
■使用方法

病院や施設の看護管理者が広島県看護協会のホームページにアクセスし、IDとパスワードを取得することで使用可能。

どんなことが分かる？

- ・ 職員のモチベーション（主体性/やりがい/納得度/就業意欲など）
- ・ 職場環境（働きやすい環境になっているか/職場の活性化度）
- ・ 人材マネジメント（職員同士のコミュニケーションの状態など）

取り組みの流れ



1 | 業務改善

(1) 排泄ケアの業務効率化と質向上

多くの患者がベッド上で過ごす時間が長いため、**排泄ケアの質向上は重要な課題**。10年以上使用していた排泄ケア用品（従来品）を中心とする問題点を検証し、改善した。

問題点

- ①排泄物の漏れによる、寝衣の汚染
- ②深夜帯の排泄ケア実施（＝患者の安楽睡眠の妨げ＆職員の業務負担増）
- ③スキントラブルの発生と悪化
- ④患者の状況に合わせた排泄ケアの標準化ができていない

問題解決のため、4つの改善策を実施

- | | |
|------------------------|--------------|
| ①新たな排泄ケア用品の選定と導入 | ②排泄ケアの標準化 |
| ③排泄ケアサポーター支援による職員教育の実施 | ④排泄ケア用タオルの変更 |

①新たな排泄ケア用品の選定と導入

2019年10月から排泄ケア用品（オムツ・パッド等）の選定と排泄ケア方法の検討を開始。質が高く、患者に応じたバリエーションを揃えている製品を導入した結果、排泄ケアの回数が減少。

②排泄ケア（ケア時間・ケア方法）の標準化

③排泄ケアサポーター支援による職員教育の実施

排泄ケア時間・方法を決定し、約1カ月かけて各部署でモニタリングを実施。ランニングコストを検証したところ、経費削減に繋がることがわかった。2020年4月から本格導入した結果、スキントラブルの発生がほぼなくなった。外部講師である排泄ケアサポーターの支援のもと、職員教育も実施。

④排泄ケア用タオルのディスポーザブル化

排泄ケア用タオルを、「リユース」から「使い捨て」に変更。

ディスポーザブル化による改善点

- ・排泄ケア後のゴミと一緒に捨てることで感染リスクが低下
- ・衛星面からリユースタオルに抵抗感があった職員の心理的負担の軽減
- ・タオルの使用前後の「配送・処理」の業務がなくなり、業務が効率化
- ・【**タオルクリーニング代 > ディスポ代**】のため、費用削減

(2) 入浴介助着の導入

患者の90%に対して機械浴を実施しているため、排泄ケアの見直しと並行して改善を行った。

導入前) 職員の古くなったユニフォームや私物Tシャツを着用し、自宅での洗濯

導入後) 統一された専用の入浴介助着を導入し、病院でのクリーニングが可能

職員個人への負担、衛生面の問題を改善

(3) ボックスシーツの導入

昼夜を問わずシーツ交換が必要が生じるため、業務負荷の軽減と効率化を目指してシーツの種類を変更。

シーツ交換にかかる時間短縮⇒ベッドサイドのケアにかかる時間増加

より良いケアの提供につながる

(4) 早出業務の見直し・改善

早出勤務(6:30~15:30)可能な職員に限られているため、勤務表作成に苦慮。業務内容が明確でないとの意見もあった。業務内容を見直し、早出勤務の「要・不要」を各部署で検討し、**早出勤務を7:30~16:30に変更**。日勤帯の人数を厚くし、看護ケアを集中させる方がリスクが低く、効率的であることが明確になったため、機械浴実施日等、必要時を除き、下記3シフトに変更した。

【日勤】08:00 ~ 17:00 【遅出】10:00 ~ 19:00 【夜勤】16:30 ~ 翌08:30 (変則二交代)

2 | 人材育成

(1) 教育ツールの策定・活用と、教育体制・内容の改善

① マネジメントラダーの策定・運用

主任看護師以上を対象としたマネジメントラダーと評価票を策定し、看護管理評価システムを構築。人材育成ツールとしてだけでなく、昇任者の推薦資料としても活用。

② プリセプターシップファイルの配付と活用

年間計画・週案・日案等の指導教育ツールを作成。また、「新人看護職員研修ガイドライン」を参考にし、新卒者用・既卒者用のチェックリストを作成・改訂した。

③ 全職種対象の入職者研修の実施

部門・部署の協働連携を図るため、多職種合同の入職者研修を開催。全部門の職員がプレゼンテーションを実施。

入職者研修	新卒者研修	既卒者研修	新人研修	管理研修	専門研修
新卒者研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修	既卒者研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修	新人研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修	管理研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修	専門研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修	実践研修 1年間の研修期間 1.基礎研修 2.専門研修 3.実践研修

参考文献: JNA病院看護管理者のマネジメントラダー
市立札幌病院看護部マネジメントラダー
小池編:看護サービス管理第5版(医学書院2018)
P.ベナー:看護論(医学書院1996)

3 | 情報マネジメント

(1) 共有フォルダの活用

① 委員会年間計画フォーマットの統一

② 会議の共同開催(認知症ケア委員会-身体拘束廃止委員会)(栄養管理チーム-褥瘡対策チーム)

③ 会議の運用の変更(共有フォルダで事前に資料確認や意見交換ができるようにする)

④ 会議録の公開(主要会議の議事録を全職員に公開)

1 | 業務時間の削減

(1) 排泄ケアの回数・時間の削減

変更前(2017年)	変更後(2020年)
1日の排泄ケア回数 4回	1日の排泄ケア回数 3回
60分 (15分/回)	30分 (10分/回)

(2) 使い捨てドライウェットタオル導入による削減

リユース(2017年)	デイスボ化(2020年)
タオル準備 20分	準備不要 0分
処理場所への搬送 20分	搬送不要 0分

(3) ボックスシート導入による削減

変更前(2017年)	変更後(2020年)
フラットシート (平らな1枚の布タイプ)	ボックスシート (マットレスに貼せるタイプ)
作業人数 2人	作業人数 1人
作業時間 約10分	作業時間 約3分
ずれ防止のため、マットレスの裏側で貼る必要がある	作業も簡易で誰でも設置が可能

業務量は従来と比べ半減

1日あたり 約 **180** 分 短縮

2 | 費用・人件費の削減

- (1) 排泄ケア用品のオムツ・パッド等の購入費用 約**150**万円削減
- (2) 使い捨てのドライ・ウェットタオルの導入 約**26**万円削減
- (3) 早出業務の見直し・改善 約**182**万円削減

年間
約 **358** 万円の削減

3 | 離職率の低下



看護職の離職率が**22.5%低下**
26.8%(2017年度) ▶ **4.3%**(2020年度)

看護補助者・介護職の離職率が**13.6%低下**
16.0%(2017年度) ▶ **2.4%**(2020年度)

離職率の低下により、適正な人員配置ができるようになり、全部署で加算要件をクリアできるようになった。

4 | 排泄ケアの改善による効果

○排泄ケア用品およびケア方法の見直しによりスキントラブルが減少

5 | 看護部内・多職種間の連携強化

○業務の課題や改善活動の結果を可視化し共有することで中間看護管理者の疲弊感が軽減し、部下・上司間の信頼感や関係性が好転した

○合同入職者研修実施にあたり、**全部門の職員がプレゼンテーションを行うことで、部門間のコミュニケーションが良好となり、チーム医療の推進につながった**

今後の展望

業務のさらなる効率化

今回取り組みを進める中で明らかとなった改善点もあり、排泄ケアは、職員研修等のブラッシュアップや新たな製品の導入を検討中

▶**紙カルテから電子カルテに切り替えることで、業務のさらなる効率化を目指す**

今後も看護現場の問題状況を解決するために関連部門・部署で検討し改善活動を継続する



新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！ ～スマホ活用で問題解決～

社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院

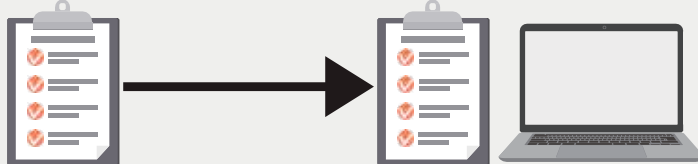
北海道札幌市
144床／職員数 372 名（うち看護職員数123名）



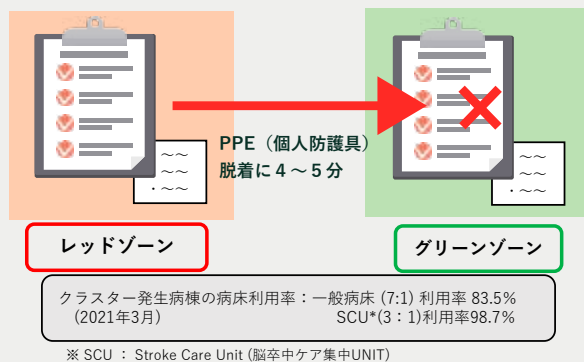
背景と課題

■看護帳票を用いた看護記録

患者情報を紙（看護帳票）に記録
申し送りを受けた看護師が観察記録とあわせて電子カルテに入力



2021年 5月
新型コロナウイルス感染症患者発生・クラスター化
患者情報が記載された用紙の持ち出し禁止



■看護帳票持ち出し禁止下でのカルテ入力

- ・バイタル等の観察情報を暗記し、ナースステーションで記録
- ▶記録内容の確認等のため、病室とナースステーションの行き来が増える
- ・レッドゾーン内のガラス窓にメモ紙や付箋を貼って、グリーンゾーン側からメモを見てパソコンに転記
- ▶ゾーンごとに看護帳票を複数枚用意するため、消費量増加
- ▶保健所からのゾーン見直しで貼れなくなった

・レッドゾーン⇄グリーンゾーンの行き来

- ▶PPE（個人防護具）着脱によるコスト
- ▶感染拡大リスクの懸念

・病室への1度の入室時間を制限

- ▶感染リスク軽減のための措置
- ▶時間制限がある中での業務負担

看護師の
身体的・精神的負担

■院内ICTの試験導入

2020年1月 スマホを用いた音声入力システムの試験導入
スマートフォンで電子カルテ情報の一部が閲覧可能
院内無線環境・システム整備

浸透せず... 紙運用への慣れ
患者の目の前で声に出して記録することに対する抵抗感

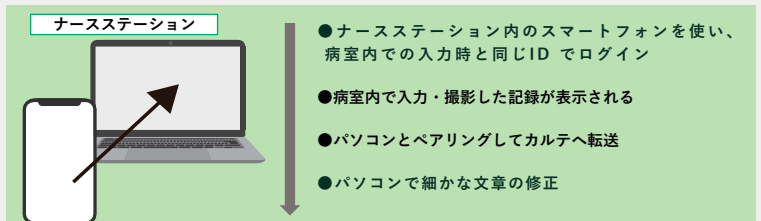
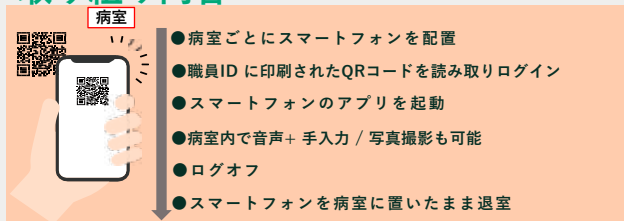
クラスター下における看護記録改善の手段に

目的と目標

- ・看護記録に対する看護師の身体的・精神的負担軽減
 - ▶クラスター下における看護記録をスムーズに
- ・看護記録の時間短縮
 - ▶煩雑な紙ベースでの記録を電子化
- ・感染拡大リスクを軽減
 - ▶病室への出入りを最小限に

スマートフォンを用いた 音声入力システムの活用

取り組み内容



成果・効果

①看護記録にかかる時間の短縮

- 事前にスマートフォンへ入力
 - ▶PCに向かう時間を短縮
- 病室内で完結できる業務の増加
 - ▶看護記録に費やす時間の削減

②時間外業務の削減・有給休暇消化率の向上

- 看護記録の効率化
 - ▶時間外業務の減少
- 通常時より少ない職員で業務遂行が可能に
 - ▶有給休暇取得率の向上



③費用の削減

- 看護記録の電子化
 - ▶印刷物の削減

37,000枚 / 月

▶24,000枚 / 月

- ゾーン間の行き来の減少
 - ▶PPE 着脱回数の減少・費用の削減

④身体的・精神的負担の軽減

- ゾーン間の行き来の減少
 - ▶PPE着脱の身体的負担の軽減
 - ▶感染リスクの減少：精神的負担の軽減

令和3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 2021 先進事例アワード



社会医療法人 柏葉会 柏葉脳神経外科病院

新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！
～ スマホ活用で問題解決～

施設概要

1

社会医療法人 柏葉会

柏葉脳神経外科病院



信頼と尊敬の医療

所在地	北海道札幌市
病床数	144床
職員数	372名
うち看護職員数	123名
入院基本料	急性期一般入院基本料 I

1 | 看護帳票の記録

- ▶ 看護帳票を印刷し、それを持ってラウンド。得た患者の情報や観察記録を書き込み。その後、電子カルテに入力するという運用だった。

院内ICTの試験導入 ※2020年1月

スマートフォンを用いた音声入力システムの試験導入

- ・スマートフォンで電子カルテ情報の一部が閲覧可能
- ・院内無線環境・システム整備

- ▶ 紙運用への慣れ
- ▶ 患者の目の前で声に出して記録することに対する抵抗感
- ▶ 院内での浸透が難しい

2 | 新型コロナウイルス感染症の院内拡大

(1) 新型コロナウイルス感染症 院内発生 ※2021年5月11日

物理的封じ込めの実施 **レッドゾーンからの一切の持ち出しが厳禁** ▶ **紙（看護帳票）運用が不可に**

該当病室の隔離・ゾーニング・PPE着用

- ・個室内に電子カルテ用ノートPCの設置
- ・病室用PDA端末：患者情報の把握・入力が可能

感染対策の観点から病室内の滞在時間に制限を設ける

- ▶ 時間内でケアの提供や看護記録を行う
- ▶ 処理しきれない場合はナースステーションで記入

(2) 院内感染拡大 クラスター化 ※2021年5月中旬

病棟全部屋(SCU含む16部屋)・病室ごとの隔離

- ・病室内で暗記してナースステーションで記録
- ・レッドゾーンの内側から窓にメモを貼り確認

▶ **ノートPCの不足→発生初期の対応が困難に**

曖昧な記憶の確認：ゾーン間の往復が頻発
看護帳票を2部印刷して使用

感染リスク・コスト(PPE・コピー用紙 等)の増加 ▶ **看護帳票を携帯せず看護記録を行う方法の模索**

1 | 看護記録に関する看護師の身体的・精神的負担軽減

○PPE着脱および感染リスクに伴う身体的・精神的負担の軽減

2 | 看護記録の時間短縮

○スマートフォンの活用によるナースステーションでの記録時間の削減

3 | 感染拡大リスクを最小限に

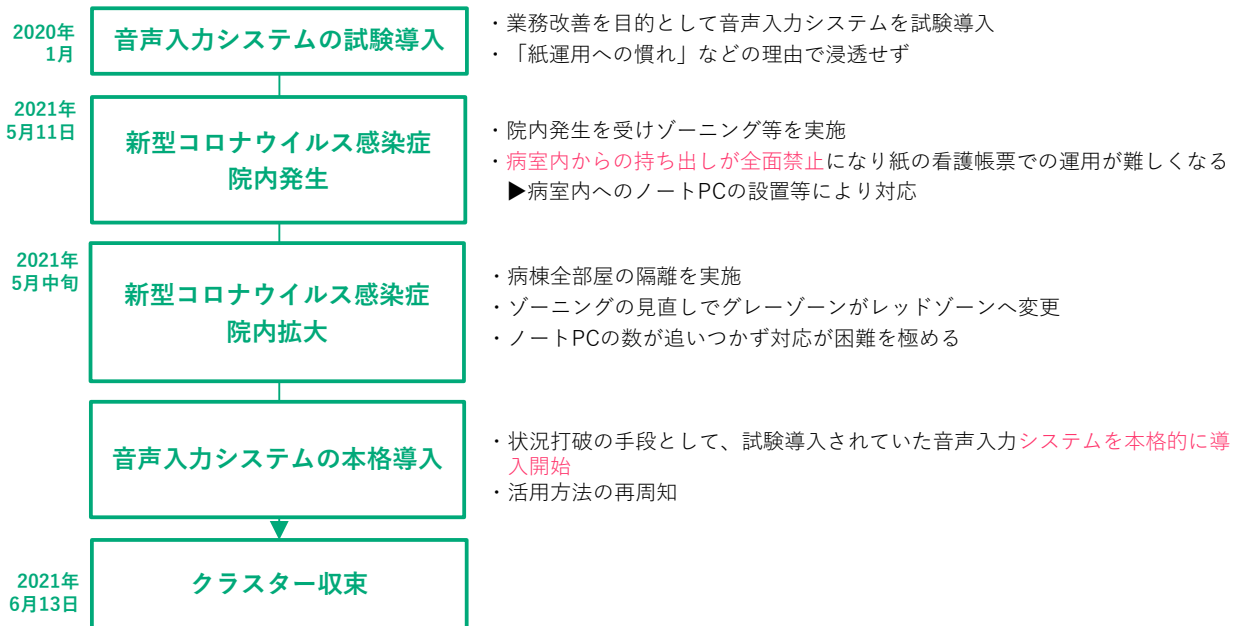
○ゾーン間の往来の減少・病室内での記録業務の短縮

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

スマートフォンを用いた音声入力システムの活用

取り組みの流れ

4



取り組み内容

5

1 | 看護記録用スマートフォンの導入

既存のシステム・機器を使用したため、初期費用0で運用を開始※2020年1月に試験導入したもの

- ・病室 全16部屋 **16台**
- ・ナースステーション **4台**

2 | 音声入力システムの仕様

- ・院内指定wi-fi下でのみ利用可能
- ・専用アプリをインストール
OIDは各看護師ごとに割り当て
- ・アプリ上で記録・メモ等を音声入力
 - 電子カルテに転送・反映
 - 手入力・撮影画像の反映も可能
 - 事前に作成した看護記録用のテンプレート等も使用可能

システム操作方法の再周知

試験導入時、音声入力システム自体はある程度周知されていたが手入力・画像撮影等についての認知度は低かった

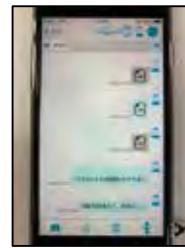
濃厚接触による自宅待機職員も多く、それに伴いスタッフが不足し、研修時間の確保が難しい

夜勤帯や引き継ぎ前後など、手が空いたスタッフで少しずつ情報を広げていった

3 | 音声入力システムの運用

1) 病室内(レッドゾーン)での操作

- ①病室内設置のスマートフォンのアプリを起動
- ②QRコードを読み取りログイン
※各看護師の職員IDカードに記載
- ③病室内で看護情報を音声/手入力
 - ▶必要に応じて写真も撮影して添付(患者の皮膚状態など)
 - ▶事前に作成したテンプレートを使用し時間短縮をはかる
- ④ログオフ
- ⑤スマートフォンを置いて退出



| 撮影機能の活用

- ・各端末から同じIDを使って写真を閲覧できる
 - ▶患者の状態(改善/悪化)変化に気付ける
- ・引き継ぎ時、グリーンゾーンで看護帳票、メモを撮影
 - ▶レッドゾーンで患者情報を確認できる

| N95マスクでの音声入力

- ・息苦しさで音声入力が負担
- ・音声認識が上手くいかず誤変換につながる



- ・一部手入力で代用
- ▶入力スピードが速い
- ▶誤変換が少ない

2) ナースステーション(グリーンゾーン)での操作

- ①病室内での入力時と同じIDでログイン
- ②入力・撮影した看護情報が表示される
- ③パソコンとペアリング
- ④スワイプして転送
 - ▶記録の細かな修正・加筆が必要な場合はパソコン上で入力

成果・効果

1 | 業務量の減少・削減

看護記録をスマートフォンで行う

- ・紙の看護帳票から電子カルテへの情報入力
の過程が削減
- ・パソコンに向かう時間が短縮
- ・確認のためのゾーン間往復が減少



○看護記録に費やす時間の削減

○口頭での申し送りを廃止

- ・時間内に業務を完了できる
- ・看護記録をスマートフォンからいつでも見ることができる

2 | 時間外業務の削減・有給休暇消化率の向上

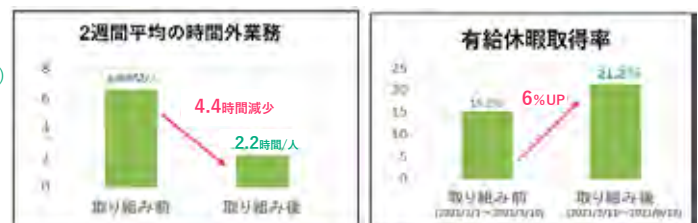
看護記録の電子化に伴う業務効率化により

時間外業務 6.6時間 → 2.2時間/人 に減少 (※2週間平均)

▶業務時間内に適切なケアを行えるように

看護職員で協働し業務を遂行することで

有給休暇取得率 15.2% → 21.2%に上昇



3 | 費用の削減

看護記録の電子化

▶印刷物の削減

37,000枚 / 月 → 24,000枚 / 月

ゾーン間の行き来の減少

▶PPE 着脱回数の減少・費用の削減

4 | 身体的・精神的負担の軽減

ゾーン間の往来回数の減少によって

- ・PPE着脱の身体的負担の軽減
- ・感染リスクの減少による精神的負担の軽減
- ・看護帳票を暗記する必要がなくなった

5 | 患者・家族への効果

スマートフォンからの指示簿閲覧が可能となり

- ・迅速な処置・投薬 ▶ **患者の安楽**

アプリ内の撮影機能の活用によって

- ・患者の様子を撮影し家族にへ伝える ▶ **患者家族の現状理解・安心**

看護記録業務時間の削減によって

- ・患者への寄り添い ▶ **丁寧なケアの提供**

6 | 職務満足度や連携強化への効果

業務効率化によってクラスター下でも適切なケアを提供できる

- ・ **職務満足度が向上**

クラスター下での業務効率化達成

- ・ **看護師間の連携・チーム力の向上**



今後の展望

1 | 音声入力に限定しない多様なシステムの活用方法を院内に普及

2 | デジタルデバイスの活用によるさらなるペーパーレス化の促進

3 | 業務効率化によって生み出した時間の有効活用

導入ポイント

1 | ICT機器の導入に対する抵抗感に注意

- ▶ 導入・活用方法の周知は入念に行う

2 | 新たなシステム導入にはアプローチを広くとって普及しやすく

- ▶ 多職種・幅広い年齢層で導入推進

3 | ランニングコスト・費用対効果を考える

- ▶ 初期費用がネックだが活用方法は多岐にわたる



看護補助者の退職者減少を目指した

「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入

学校法人北里研究所 北里大学病院

神奈川県相模原市
1,185床／職員数 3081 名（うち看護職員数1,527 名）看護補助者171名



背景と課題

看護補助者の人材不足

- 定着率の低さ（2016年：1年以内の退職：43.4%）
 - ・主な退職理由：人間関係・リアリティショック
 - ▶**“確保”ではなく“定着”が必要**

定着に向けた現状分析

- 看護補助者の管理を各部署単位で行っている
 - ▶業務範囲や教育体制の統一ができていない

看護師の負担

- 看護補助者の主な業務：**出棟**（検査案内）
 - ・看護補助者が不足していると看護師がカバーする
 - ▶看護師の時間外業務が増加し、専門性が発揮しづらい状況に

- 新人看護補助者へのフォローアップ体制が未構築：属人的な教育

- 補助業務の未標準化・協働体制の未構築：部署間でのフォローが困難

目的と目標

- 看護補助者の定着

- 人材の質の向上

看護師が専門的な業務に集中できる環境作り

「看護補助者の拡大チーム」編成・活性化

- ▶業務の標準化・リリーフ体制の構築

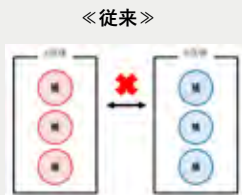
「看護補助者ラダー」の作成・導入

- ▶看護補助者の教育体制の確立・自主性の醸成

取り組み内容

①「看護補助者の拡大チーム」編成

■看護補助者の管理・運用



部署ごとで管理

「拡大チーム」



5-6部署の補助者のチーム

「リリーフ体制」の構築

- ▶病棟間で互いに看護補助業務の支援
- ▶看護補助者の業務の標準化

業務・役割の明確化

拡大チームの活性化

②「看護補助者ラダー」の作成・導入

■教育体制の確立

- ▶看護補助者ラダーWGの発足
- ▶看護補助者自らラダーの検討・作成

■研修内容・フォロー体制

- ▶ラダーレベルに合わせた研修

レベル	入職～12カ月未満		●新卒採用オリエンテーション ●フォローアップ研修
レベルⅠ	看護師指示・サポートのもとベッドサイドケアが安全・確実にできる	回答者経験年数 (中央値)3年	●メンバーシップ研修 ●チームSTEPPS研修
レベルⅡ	経験を積み重ね、業務を効率的なチーム医療の一員として主体的に行動できる	回答者経験年数 (中央値)7年	●指導担当看護補助者研修 ●リーダーシップ研修
レベルⅢ	看護補助者のリーダーとしての役割が遂行できる	回答者経験年数 (中央値)10年	●ファシリテーション研修

看護補助者間の教育体制

成果・効果

①看護補助者の労働改善

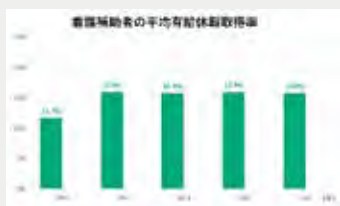
●研修・フォロー体制の確立

- ▶退職率・入職1年以内の離職率が低下



●月単位でのリリーフ体制の確立

- ▶有給休暇取得率が改善



②看護師の負担の軽減

●リリーフ体制の確立

- ▶看護師が専門性の高いケアに専念

●看護補助者の質の向上

- ▶看護師とのタスクシェアが進む
 - ・保清、ナースコール対応 等

●看護補助者の自主性の涵養

- ▶チーム医療としてより良い看護の提供へ

令和3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 先進事例アワード 2021



学校法人北里研究所 北里大学病院

看護補助者の退職者減少を目指した
「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入

施設概要

1

学校法人 北里研究所

北里大学病院



患者中心の医療 共に創り出す医療

所在地	神奈川県相模原市
病床数	1,185床
職員数	3,081名
うち看護職員数	1,527名
うち看護補助者数	171名
入院基本料	特定機能病院入院基本料7：1

1 | 看護補助者の人材不足

(1) 現状調査

- ・退職率の高さ **12.2%** (2016年)
 - ・定着率の低さ **1年以内の離職：43.4%** (2016年)
- 主な退職理由→人間関係・リアリティショック

人材の“確保”ではなく“定着”が急務

看護師の負担増加

- 看護補助者の欠員が出た場合、看護師が業務をカバー
- ・看護師の時間外業務の増加
 - ・看護師の専門性が発揮しづらい状況に

看護補助者の主な業務
出棟・保清・環境整備
ベッドメイク・清掃 etc…

(2) 現状分析

- ・看護補助者の管理を各部署単位で行っている
- ▶ **業務範囲や教育体制の統一ができていない**

新人看護補助者へのフォローアップ体制の未構築：属人的な教育

- ・教育体制が整っていないので今後を担う人材が生み出されにくい
- ・患者に近い看護補助者が主体性を持つ：より良い看護・自身のモチベーションに

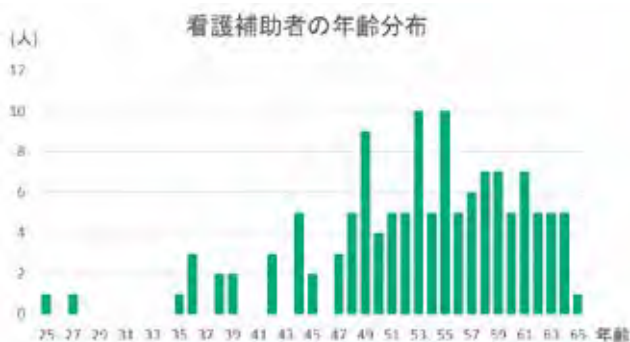
看護補助者業務の未標準化・協働体制の未構築：部署間でのフォローが困難

- ・「何をするか」は決まっているのに部署ごとで「どうやるか」がまちまち
- ・各部署単位で管理しているので部署間の連携が取れていない

(3) 補足資料

① 看護補助者の年齢分布 ※2016年

- ▶ 57歳~の人数が大半を占め、**次世代の育成ができていない**(平均年齢**53歳**)



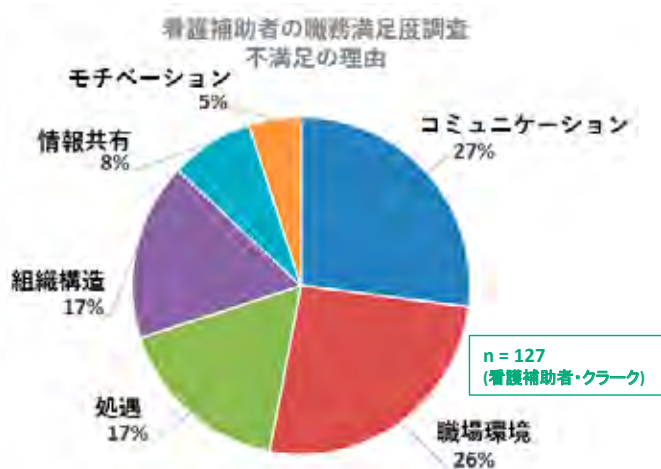
20代 : 2名
30代 : 8名
40代 : 27名

50-56歳 : 44名
57-65歳 : 51名

3年以内に退職する可能性

② 職務満足度調査(不満足の原因) ※2016年

- ▶ **対人関係・職場の環境**が大半を占める



1 看護補助者の安定的な確保・人材の質の向上

2 看護師の専門性を発揮できる環境へ

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

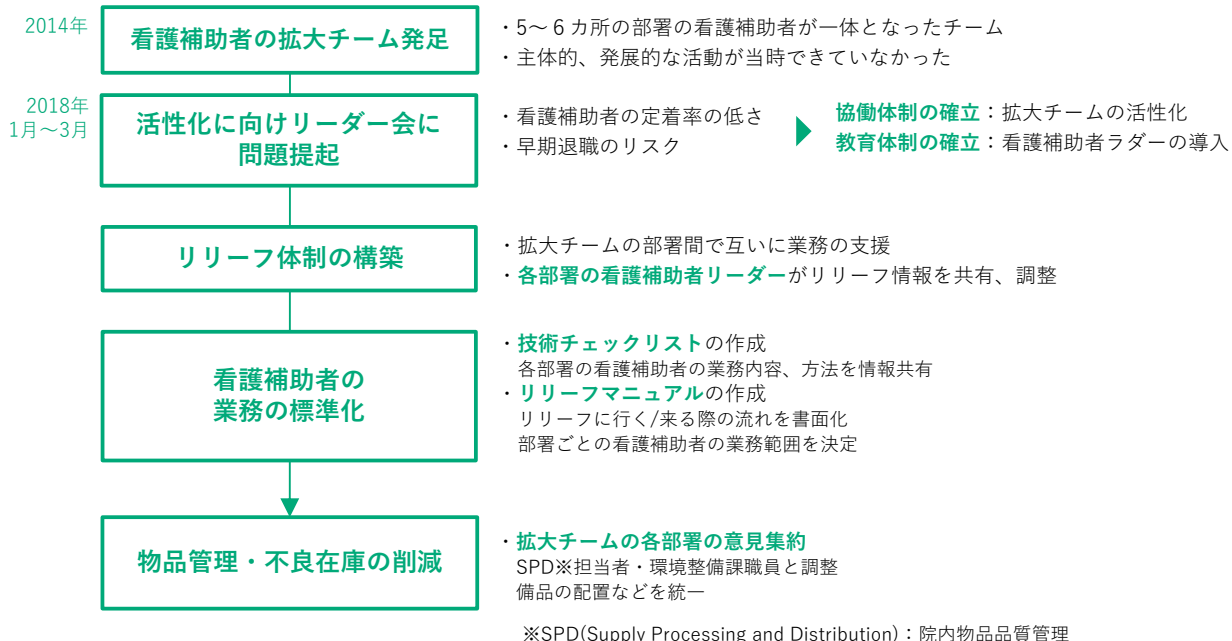
① 「看護補助者の拡大チーム」編成・活性化

- ・業務の標準化・リリーフ体制の構築
- ・互いにサポートしやすい組織文化の醸成

② 「看護補助者ラダー」の作成・導入

- ・看護補助者の教育体制の確立
- ・看護補助者のモチベーション・自主性の向上

取り組みの流れ | ①看護補助者拡大チームの編成



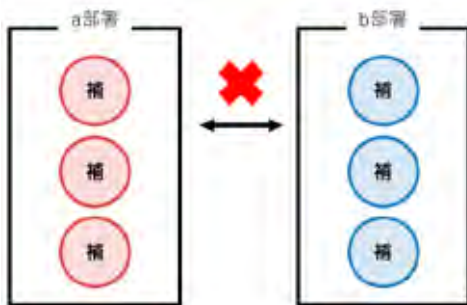
1 | 「看護補助者の拡大チーム」編成

(1) 拡大チームの発足 (2014年)

▶ 主体的・発展的な活動が当時できていなかった

従来の看護補助者管理体制

部署ごとでの管理



拡大チームでの管理体制

5～6部署で1つのチームを構成 (計7チーム)

※各部署のリーダーから拡大チームのリーダーを選出



▶ 他部署への応援体制がとれず、欠員分は看護師がカバー

▶ 他部署と関わる機会が少なく発展性が乏しい

▶ 他部署への応援体制がとりやすくなる

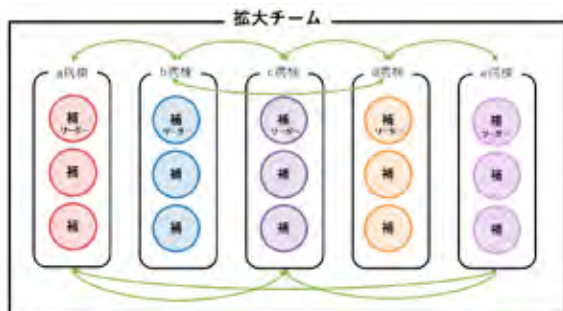
▶ 他部署との交流が盛り、看護補助者のモチベーションアップ

(2) 活性化に向けリーダー会に問題提起 (2018年1月～3月)

看護補助者の定着率の低さ・早期退職のリスク

- ▶ 協働体制の確立：拡大チームの活性化
- ▶ 教育体制の確立：補助者リーダーの導入

(3) リリーフ体制の構築



拡大チームの部署間で互いに業務の支援

各部署の看護補助者リーダー

▶ リリーフ情報の共有・調整

▶ 看護補助者のシフト作成をリーダーが行うことで
月単位の調整が可能に

(4) 看護補助者業務の標準化

○技術チェックリストの作成※拡大チーム内の各病棟リーダーで精査

- ▶各部署の看護補助者の業務内容・方法を情報共有
- ▶標準的な実技を浸透

○リリーフマニュアルの作成※拡大チーム内の各病棟リーダーで精査

- ▶リリーフに行く/来る際の流れを书面化
- ▶部署ごとの看護補助者の業務範囲を決定

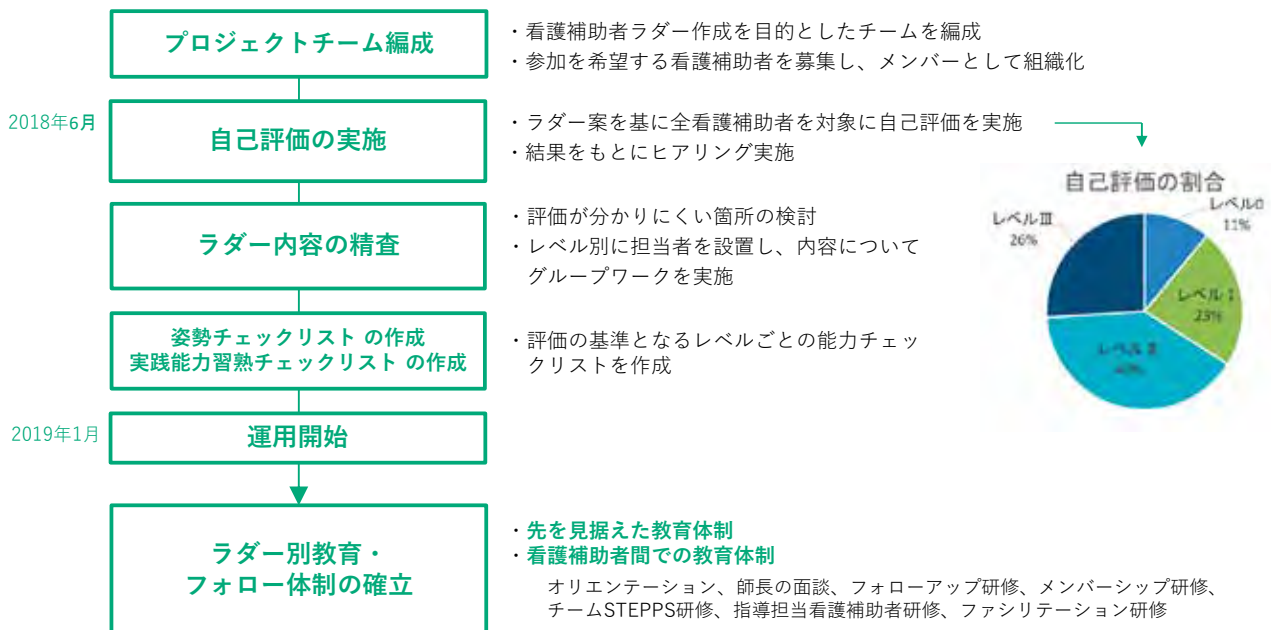
(5) 物品管理・不良在庫の削減

○拡大チームの各病棟の意見集約

- ▶SPD※担当者・環境整備課職員(リネン)と調整
- ▶備品の配置などを統一して看護補助者がリリーフ先でも働きやすいよう調整

※SPD(Supply Processing and Distribution)：院内物品品質管理

取り組みの流れ | ②看護補助者ラダーの作成



2 | 「看護補助者ラダー」の作成・教育体制の確立

ラダーレベル	能力基準	自己評価回答者 経験年数(中央値)	
レベル0	チーム医療の一員としての自覚 ▶入職～12カ月未満		▶ 入職前 : 見学(1日)の実施 入職から1週間以内 : オリエンテーション 2週目 : 師長の面談※1カ月の目標確認 3カ月目 : フォローアップ研修 1名につき1名のフォロー看護補助者を設置 ※2週間-1カ月は同じ勤務体制に
レベルⅠ	看護補助者業務の役割と範囲を理解 ▶看護師指示・サポートのもとベッドサイドケアが安全・確実にできる	3年	▶ メンバーシップ研修 チームSTEPPS研修
レベルⅡ	部署内チームでのリーダーシップを発揮 ▶経験を積み重ね、業務を効率的な～(中略)～チーム医療の一員として主体的に行動できる	7年	▶ 指導担当看護補助者研修 新規入職看護補助者を指導 リーダーシップ研修
レベルⅢ	拡大チーム内でのリーダーシップを発揮 ▶看護補助者のリーダーとしての役割が遂行できる	10年	▶ ファシリテーション研修 リーダーシップ研修のファシリテーターを担う

▶ 先を見据えた教育体制
看護補助者間での教育体制

1 | 看護師の業務量の減少

(1) 看護補助者のリリーフ体制の確立

▶ 半日/1日/長期でもリリーフ対応が可能

(2) 看護師が専門性の高いケアに専念

▶ 体制の確立によって看護師による看護補助者の業務フォローが不要に



2 | 看護補助者の労働環境改善

(1) 有給休暇消化率の改善

シフト作成を部署ごとのリーダーが担う

▶ 月単位のリリーフ調整が可能に

拡大チームの連携活性化

▶ 看護補助者の業務の可視化・整理に成功

(2) 離職率の減少

教育・フォロー体制の確立

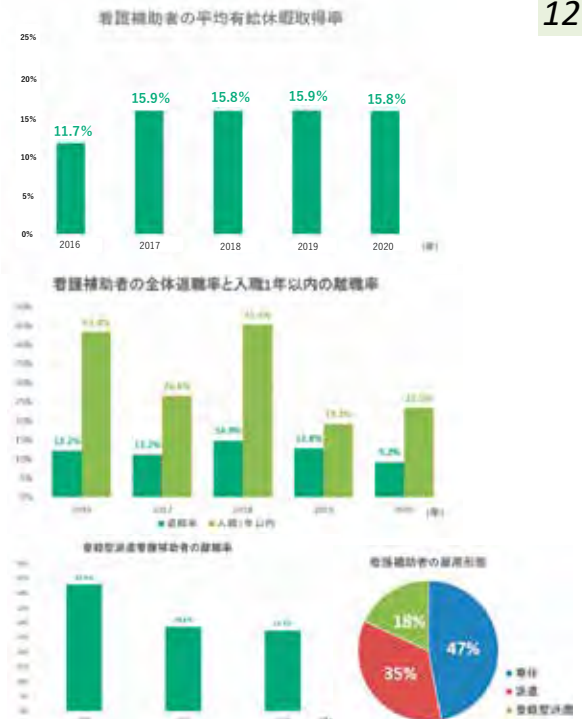
▶ 看護補助者のモチベーション向上

▶ 職場環境の改善・リアリティショックの軽減

(3) 登録型派遣の離職率減少

2018年から登録型派遣も導入

▶ 教育・フォロー体制の確立により日が浅い看護補助者でも無理なく業務に取り組める



3 | 看護補助者のモチベーション・人材の質向上

(1) 日常生活に関わる業務のタスクシェア

▶ 看護補助者による患者の保清・ナースコール対応等

(2) 看護補助者の主体性・安全意識の醸成

▶ 出棟時や帰室後にモニター装着・酸素の確認を看護師に声がけ

(3) 「患者中心の看護」「共に創り出す医療」理念の浸透

▶ 看護補助者からの提案・連絡・報告・相談の増加

Good Job賞受賞の様子



看護補助者が患者の脳卒中兆候を発見し速やかに連絡

- 1 | 看護師、看護補助者がチームとして協働するためのシステム構築
- 2 | 看護補助者同士の「育て合う」仕組みの定着
- 3 | 雇用形態にかかわらず、長く働けるようにラダーの浸透を図る

導入ポイント

- 1 | 取り組みの最初から看護補助者を巻き込む
 - ▶ 看護師と看護補助者が問題を共有する
- 2 | 看護補助者同士の「育て合う」仕組みの定着
 - ▶ 看護補助者の意見を吸い上げベストなものを構築する
- 3 | 雇用形態にかかわらず、長く働けるようにラダーの浸透を図る
 - ▶ 看護補助者の仕事の価値が高いことを丁寧に伝える



新型コロナウイルス感染症対応病棟における 物品搬送ロボットの活用

学校法人日本医科大学 日本医科大学千葉北総病院

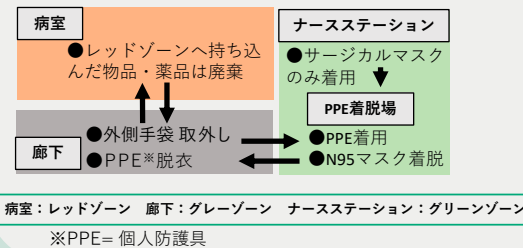
千葉県印西市
574床／職員数1,355名（うち看護職員数791名）



背景・課題

ゾーニングの実施

2020年2月 COVID-19病棟
（新型コロナウイルス感染症対策病棟）立ち上げ



物品配送の流れ

患者の状況によって追加で必要となる物品が生じた場合
交差感染防止のため、**看護師が搬送**

- ① PPE 着用
- ② 物品を持ってグレーゾーンへ進入
- ③ グレーゾーンから、レッドゾーンにいる看護師へ手渡し
- ④ グレーゾーンでPPEを外す
- ⑤ グリーンゾーンへ戻る

約15分

現状問題点

- レッドゾーン/グレーゾーンへ頻回の立ち入り
- 受け渡しはPPE着用の負担と感染リスクを伴う
- 着脱に時間がかかるため、まとめてケアをしようとする

感染曝露の機会が増える
頼む人も頼まれる人も負担に
なり、ケアに集中できない

目的・目標

- 看護師の物品搬送業務の削減
- 物品搬送に関わる費用（PPE・人件費）の削減
- COVID-19病棟で働く看護師の身体的・精神的負担の軽減

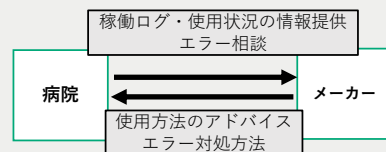
COVID-19病棟での物品搬送ロボット活用

取り組み内容

物品搬送ロボットの導入・選定

病院内業務の効率化および働き方改革への貢献効果の検証のため
救命救急センターの医師がメーカーへ借用を呼びかけ
▶2020年9月～救命救急センターで運用開始

- 導入時 ▶救命救急センター医師が倫理審査や費用面の交渉に協力
運用時 ▶看護部主体で物品搬送に適した仕様・使用方法を検討
適宜 ▶看護部長、感染制御部と使用状況・安全性を情報共有



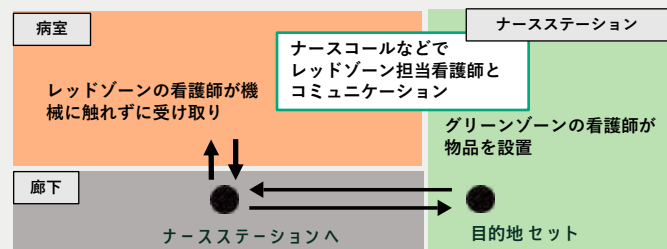
- ▶操作の習熟だけでなくメーカーの技術研究・製品開発に貢献
▶月1回メーカーとWEB会議

ロボットの扱い・運用方法の検討

- エラー対処方法の習得
- 接触感染を防ぎつつ効率よく搬送できる置き方、受け取り方の工夫
- マニュアル動画作成 オリエンテーション＋空き時間で視聴

スタッフのみが通行する管理区内の運用

- ▶監視できる範囲内で稼働するため、人との接触などのトラブルなし



- ロボットはグレーゾーン内 レッドゾーン直前で停止
▶レッドゾーン担当の看護師が手を伸ばして受け取る
▶レッドゾーンから手が届く位置で停止するようあらかじめマッピング
- 経由地設定により、各病室をまわって検体を回収する際にも稼働
▶病室へ運ぶ／回収する 両方の作業を担う



機械に触れずに受け渡す工夫
頻回の消毒を避ける

成果・効果

業務に要する時間の短縮

物品搬送ロボットは6カ月間で **1,655回**稼働
▶医療材料、検体搬送目的が半数以上

看護師の物品搬送業務を：1回約15分と換算 ▶約**69時間/月**の短縮
最低限の人員配置で業務遂行が実現

物品搬送に関わる費用の削減

- PPEの着脱回数の削減
- 看護師による搬送機会の削減

$$\left(\begin{array}{l} \text{PPEコスト} \\ 41,375\text{円} \end{array} + \begin{array}{l} \text{人件費} \\ 138,000\text{円} \end{array} \right) > \begin{array}{l} \text{ロボットのコスト} \\ 99,800\text{円} \end{array}$$

約**79,575円/月**の削減

看護師の身体的・精神的負担の軽減

物品搬送ロボットの活用

- ▶メリットがある：**16名/18名**
※COVID-19病棟スタッフに調査

- 感染曝露の機会の削減
- 閉鎖空間で過ごす患者の安楽に貢献
※嗜好品の搬入機会が増加
- 看護師が本来の業務、ケアに集中できる

令和3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 2021 先進事例アワード



学校法人日本医科大学 **日本医科大学千葉北総病院**

新型コロナウイルス感染症対応病棟における
物品搬送ロボットの活用

施設概要

1

学校法人日本医科大学

日本医科大学千葉北総病院



患者さんの立場に立った
安全で良質な医療の実践と
人間性豊かな良き医療人の育成

所在地	千葉県印西市
病床数	574床
職員数	1,355名
うち看護職員数	791名

COVID-19 病棟*のゾーニング

※新型コロナウイルス感染症対策病棟

2020年2月 COVID-19 病棟 立ち上げ

2020年8月 重症病床 5 床

2021年6月 重症病床 6 床に増加

レッドゾーン内での処置業務

- レッドゾーンでの業務は〇分以内 などは特に取り決めなし
 - ▶処置に入ると**1時間半～2時間以上**かかることも
- 入退室の記録をしてレッドゾーン内の滞在時間を把握
 - ▶長くなると声掛けをして看護師によって差が出ないように調整

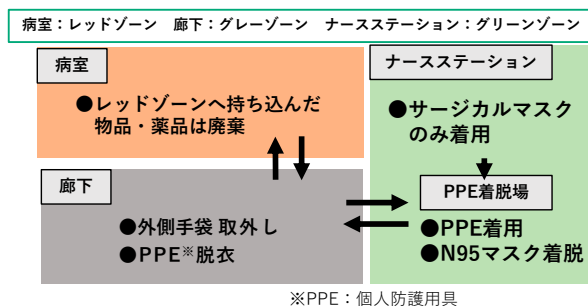
物品搬送の流れ

患者の状況によって追加で必要となる物品が生じた場合
交差感染防止のため、**看護師が搬送**

(平時では看護補助者も担当していた)

約15分

- ① グリーンゾーンでPPE 着用
- ② 物品を持ってグレーゾーンへ進入
- ③ グレーゾーンからレッドゾーンにいる看護師へ手渡し
- ④ グレーゾーンでPPE・外側手袋を外す
- ⑤ グリーンゾーンへ戻る



取り組み以前の問題点

- レッドゾーン/ グレーゾーンへ頻回の立ち入り
 - ▶感染曝露機会の増加
- 搬送・受け渡しにはPPE着用の負担と感染リスクが伴う
 - ▶頼む人も頼まれる人も負担に
 - ▶物品搬送に時間がかかり、本来のケアに集中できない
- PPEの着脱時間がかかるためまとめてケアをしようとする
 - ▶身体的・精神的負担の増加
 - ▶感染へのおそれ、プレッシャー

1 看護師による物品搬送業務の削減

時間のかかる人力での搬送業務を削減し、
看護師の本来の業務・ケアに集中できる環境を作る

2 物品搬送に付随する費用の削減

人力での搬送業務に伴う衛生備品(PPEなど)とその業務にかかる看護師の人件費を削減

3 COVID-19 病棟で働く看護師の 身体的・精神的負担の軽減

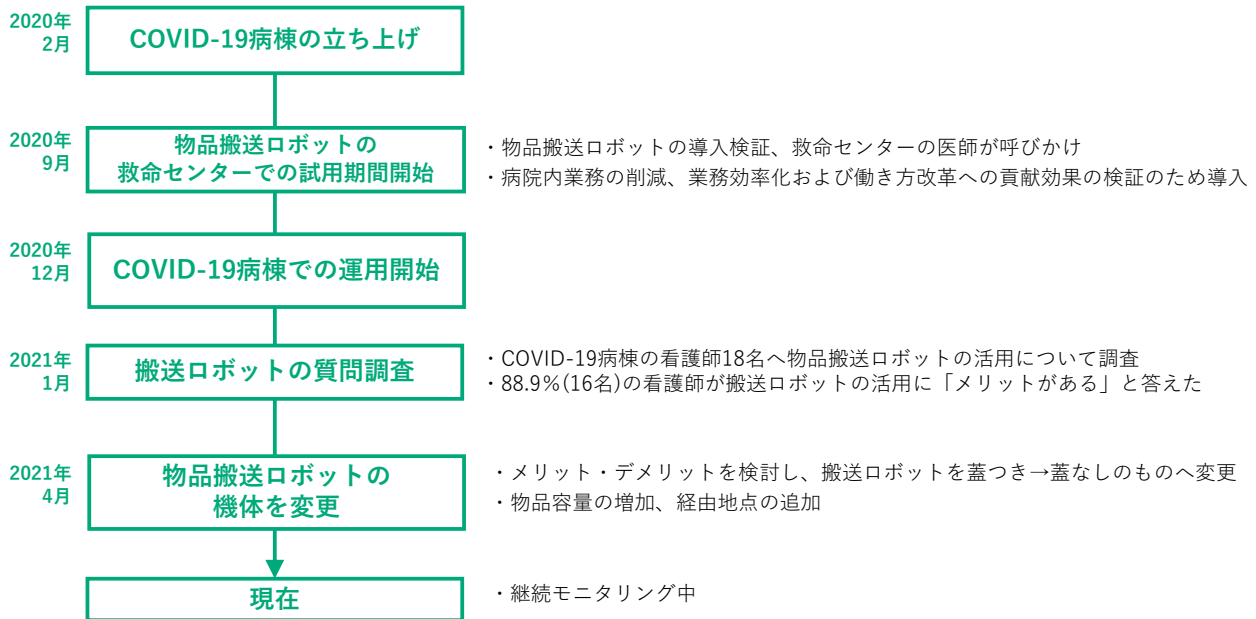
感染曝露・PPE着脱機会を可能な限り削減し、COVID-19病棟の職員の労働環境を守る

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

COVID-19病棟での物品搬送ロボットの活用

取り組みの流れ

4



取り組み内容

5

1 | 物品搬送ロボットの導入・選定

病院内業務の削減、業務効率化および働き方改革への貢献効果の検証のため
物品搬送ロボットの導入検証・救命救急センターの医師が呼びかけ

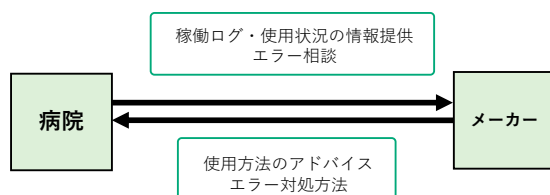
▶2020年9月～救命救急センターでの試用期間開始

2020年12月 COVID-19 病棟での運用開始

導入時 ▶救命救急センター医師が倫理審査や費用面の交渉に協力

運用時 ▶看護部主体で物品搬送に適した仕様・使用方法を検討

適宜 ▶看護部長、感染制御へ使用状況・安全性を情報共有



- ▶操作の習熟だけでなくメーカーの技術研究・製品開発に貢献
- ▶月1回メーカーとWEB会議



- マニュアルの作成
- メーカー提供＋独自で動画を作成
- オリエンテーション・空き時間で情報共有

※画像の機体は以前導入していたもの

2 | 物品搬送ロボットの運用

(1) 稼働導線のマッピング

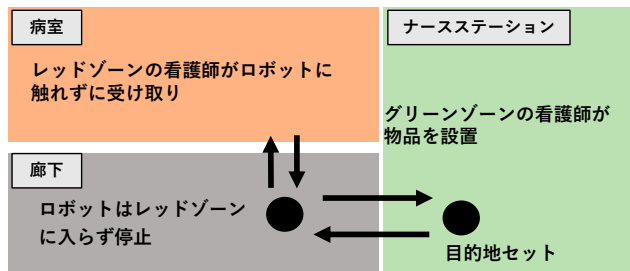
- ナースステーション→病室の管理区域をマッピング
 - ▶接触しない限界地点まで網羅
 - ▶目的地で一定時間停止して戻るよう設定
- スタッフのみが通行する・監視できる管理範囲内での運用
 - ▶人との接触トラブルなし

(2) 運用での工夫・対策

- 受け渡し時にできるだけ物品搬送ロボットに触れない
 - ▶機械に触れた場合は消毒
- 走行の障害となるものを動線に置かない
 - ▶医療材料・機器・ゴミ箱等
- 人の往来のある場所では、ぶつかる前に検知してロボットが停止する
 - ▶目の届かない遠い場所で止まった場合には問題が起こる可能性

(3) ヒヤリハットの共有・対策

- 『物品を搬送したが、受け取りそびれてそのままナースステーションへ戻ってくる』
 - ▶レッドゾーンへ連絡して再度送る
- 『病室から回収した検体の未回収』※蓋つきの機種は中が見えない
 - ▶確認の徹底・蓋なし機種への変更



- ロボットはグレーゾーン内 レッドゾーン直前で停止
 - ▶レッドゾーン担当の看護師が手を伸ばして受け取る
 - ▶レッドゾーンから手が届く位置で停止するようあらかじめマッピング
- 経由地設定により、各病室をまわって検体を回収する際にも稼働
 - ▶病室へ運ぶ／回収する 両方の作業を担う
- ナースコール等でレッドゾーン担当看護師と連絡を取り合う



機械に触れずに受け渡す工夫
▶頻回の消毒を避ける

成果・効果

1 | 業務に要する時間の短縮

物品搬送ロボットは6カ月間*で1,655回使用
医療材料、検体の搬送が半数以上 ※2020年12月～2021年5月

看護師の物品搬送業務 : 約15分 / 1回

削減された搬送業務時間

15分 × 1,655回 = 24,825分 / 6カ月
(414時間)

約69時間 / 月の短縮

2 | 物品搬送に関わる費用の削減

看護師による搬送コスト：物品搬送ロボットのランニングコストの比較

- ・PPEコスト：約150円 × 物品搬送ロボット使用回数：1,655回
▶約248,250円 / 6カ月 (約41,375円 / 月)
- ・看護師による物品搬送業務時間69時間 / 1カ月 × 看護師の時給2,000円
▶約138,000円 / 月

- ・PPEコスト：約150円 / 1回
- ・物品搬送業務を行う看護師の人件費：約2,000円 / 時給
- ・物品搬送ロボットのランニングコスト：99,800円 / 月

$$\left[\begin{array}{l} \text{PPEコスト} \\ 41,375\text{円} \end{array} + \begin{array}{l} \text{人件費} \\ 138,000\text{円} \end{array} \right] > \begin{array}{l} \text{物品搬送ロボット} \\ \text{ランニングコスト} \\ 99,800\text{円} \end{array}$$

約79,575円 / 月の削減

3 | 看護師の身体的・精神的負担の軽減

物品搬送ロボットの活用はメリットがあるか？



メリットがある(16名)

「搬送業務を代行してくれた」
「感染暴露機会が削減された」
「他の業務に時間を充てられた」

デメリットがある(1名)・どちらとも言えない(1名)

「予期せぬ故障や停止」
「限られた物、場所しか搬送ができない」

2021年1月 COVID-19 病棟の看護師 18 名へアンケート調査

搬送業務タスクシフト

- ▶ 感染曝露の機会軽減
- ▶ 他の業務を中断することなくケアに集中できる

質問紙調査結果から、以下の対応を行った

- ▶ ロボット機種の変更
- ▶ 2021 年 4 月より物品容量の増加、経由地点の追加

4 | 看護師の満足度向上

物品搬送ロボットの導入・活用により

看護師本来の役割を発揮する機会の回復

- ▶ 専門職としてのモチベーション維持・向上

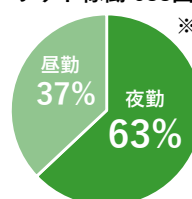
5 | 看護師の人員配置の最適化

COVID-19 病棟 5 床 (2021年6月から6床) の人員配置：2 対 1 看護

病床利用率に合わせ、救命領域の看護師 15~19 名でローテーションを実施
※看護補助者は日勤のみ 1 名

ロボット稼働 688回中の昼勤 / 夜勤割合

※2021年1月 病床利用率：94.8%



勤務人数の少ない夜勤帯(19~7時)での活用が63% (433回)

物品搬送ロボットの導入：24時間均質な稼働

- ▶ COVID-19病棟勤務に対するハードルを下げる一助となる

- ▶ 夜間でも検体・薬品の搬送業務が多い
COVID-19病棟において、最低限の人員配置で業務遂行が実現

6 | 患者の快適さと安楽に貢献

感染患者の個室は
電気ポットや冷蔵庫がなく、閉鎖空間

患者のニーズのタイミングで、温かい/ 冷たい飲み物など、患者の嗜好品の搬入をする機会が増加し、

患者の精神的負担の軽減

閉鎖空間で過ごす患者の安楽につながった

新型コロナウイルス感染症収束後の一般病棟で有効活用

一般病棟での活用における課題

- (1) セキュリティ面：蓋つきの搬送ロボットが望ましい
- (2) 患者や患者家族との接触リスク：稼働導線の精査
- (3) 患者や患者家族の理解を得る取り組み：安全管理部との連携



現状の搬送ロボット
※2021年12月現在

導入ポイント

使用場所・目的にあった機種を選定

- 1) 何をどこで運ぶのか：医療材料/食品/液体/個体・セキュリティ
- 2) 障害物検知による停止動作：停止したときのアラーム等あるか/自動で動くのか
- 3) 接触リスクの排除：運用する上での導線確認



看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす ～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～

社会福祉法人弘陵福祉会 特別養護老人ホーム 六甲の館

兵庫県神戸市
70床 / 職員数 50名（うち看護職員数 4名）



課題・背景

- ①利用者の高齢化・重度化によって介護職員による**移乗介助業務が増加**
- ②介護職員の腰への負担が増え、**職員の健康リスクが上昇**
- ③人力での**移乗介助によるインシデント**（四肢の内出血・表皮剥離・転倒）と**二次障害**（褥瘡改善の遅延・拘縮の悪化）への対策が必要な状況

目的・目標

ノーリフトケアを本格的に導入し、利用者・職員の双方にとって安心安楽なケアの提供を実現

①看護師と介護士の連携強化

- ▶トータルアセスメントで利用者のニーズを抽出し、アプリケーションを用いて迅速に情報を共有し合える環境を作る

②業務改善による職員の身体的負担の軽減

- ▶リフト増設によって業務時間・腰への負担を減らす

③利用者の身体的・精神的苦痛の改善

- ▶ノーリフトケアによって移乗介助によるインシデントや、二次障害を減少させる

ノーリフトケアとは？

医療従事者や介護者の腰痛予防対策だけでなく、患者・利用者の安心安楽のために、ケアアセスメントを実施した上で行う、「抱えない・持ち上げない・引きずらない」ケア提供方法



取り組み内容

①ノーリフト委員会発足

- ▶多職種（看護師・介護士・ケアマネージャー）で構成
- ▶リフトの追加設置開始（2018年7台→2019年19台） ※故障と事故のリスクが少ない「天井走行リフト」がメイン
- ▶福祉用具を使用するための職員研修を実施。全職員に対し、**使用技術チェック(17項目)**を用いたテストを行い、**技術の標準化を図る**
- ▶年に1回、職員の腰痛調査を実施

②職員の習得度合いに合わせたノーリフト講座の受講を開始

- ▶介護職員全員＋看護師2名＋事務職員2名がベーシック講座の受講を修了

③専任看護師の設置

- ▶**移乗業務の件数・所要時間・利用者状況などを可視化**し、職員にノーリフトケアのメリットを実感してもらうことで、理解を促進する

④ノーリフトアプリの運用を開始

- ▶利用者のADLや使用福祉器具を入力し、全職員が統一したケアを提供可能に



成果・効果

①業務量の削減

- ▶リフトの増設によって、移乗に必要な人員が**2名⇒1名**に

②業務時間の短縮

- ▶ノーリフトケアにより、車椅子乗車や特別入浴介助などにおいて、移乗介助者一人あたり**1分23秒～1分36秒**の作業時間短縮を実現

③利用者にとっての安心安楽なケアの提供

- ▶臀部の褥瘡処置人数や、移乗時の内出血・表皮剥離が大幅に減少。ノーリフトケアにより利用者の拘縮、筋緊張が緩和
- ▶臀部褥瘡処置の減少に伴い、**衛生材料費用が削減**

④看護師の身体的・精神的負担が軽減

- ▶利用者のスキントラブルの減少で余裕を持った業務が可能になる。ラウンドや感染対策、今後の施策に費やす時間が増加
- ▶専門知識の習得により、利用者適切なケアが行えることによる自信と安心感を得られた

⑤職員のチーム連携の向上。職員満足度もUP

- ▶多職種間で褥瘡発生機序を共有したことで、**介護士の対応能力が向上し、スキントラブル減少に寄与**
- ▶アプリ導入により、多職種間での情報共有が活発化

令和3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 2021 先進事例アワード



社会福祉法人弘陵福祉会 特別養護老人ホーム 六甲の館

看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす
～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～

施設概要

1

社会福祉法人弘陵福祉会

特別養護老人ホーム 六甲の館



心からのおもてなし
Best Hospitality

所在地	兵庫県神戸市
病床数	70床
職員数	50名
うち看護職員数	4名

- 1 介護施設利用者の高齢化＋介護の重度化に伴う
移乗介助業務の増加
(＝業務量増)
- 2 人力による移乗介助業務による
介護職員の腰への負担増
(＝健康リスク増)
- 3 人力による移乗介助業務による
移乗介助インシデント＋二次障害のリスク増
(四肢の内出血・表皮剥離・転倒) (褥瘡改善の遅延・拘縮の悪化)

- 1 利用者のニーズを抽出＆共有し合うことで
看護師と介護士の連携強化
○職員が利用者のトータルアセスメントを行い、アプリケーションを用いて迅速に情報を共有する
- 2 業務改善による
職員の身体的負担軽減
○リフト増設によって業務時間・腰への負担を減らす
- 3 **利用者の身体的・精神的苦痛の改善**
○ノーリフトケアによって移乗介助インシデントや、拘縮、筋緊張状態を減少させる

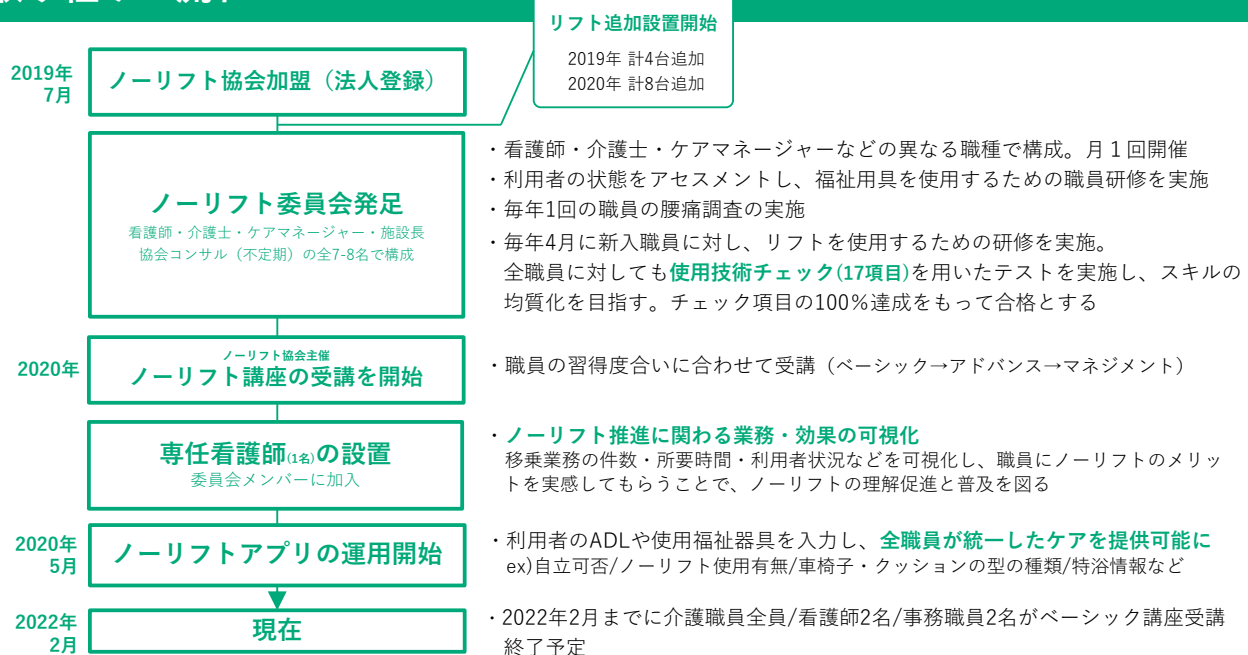
ノーリフトケアとは？

医療や介護者の腰痛予防対策に加え、ケアアセスメントを実施し「抱えない・持ち上げない・引きずらない」ケアを提供する方法。
対象者の心身状況や環境をアセスメントし、福祉用具を有効活用することで快適な労働環境や体制を整える取り組み。
安心安全な介護の提供には、医療・介護従事者の間違った身体の使い方を無くし、負荷の少ないケア方法を取り入れることが重要。

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

ノーリフトケアを本格的に導入

取り組みの流れ



取り組み内容

取り組み前のリフト使用状況と使用に対する障壁

リフトはすでに7台導入済(7部屋28床)であったが、**職員から希望のあった利用者（体格が大きく、人力での移乗介助負荷が大きい人）に対しての限定的な使用**に留まっていた。

Q. リフト使用や増設がなぜ活性化されないのか？

介護職員の声

- 人力でできるものをなぜリフトに任せるのか？（＝仕事が奪われる）
- 結局リフトより人力の方が早いのでは？
- 小柄な人をわざわざリフトで移乗する必要があるのか？

メリットや効果に対する職員の十分な理解と実感がないことが要因

1 | リフトの導入



床走行リフト

- ・断線するなど、壊れやすい
- ・リフト脚が車椅子にはまったり、利用者や介助者が自身の脚を引っ掛けてしまうリスクがある



天井走行リフト

- ・天井にレールを設置するため、床走行のデメリットが解消される
- ・天井の構造によっては導入が難しい場合がある
- ・特浴（特殊浴槽）では、ボード式を採用していたが、2019年に天井走行リフトを導入

2 | ノーリフトアプリの導入



- ・利用者のADL*や使用福祉器具を入力

※ADL：日常生活動作

- ・自立可否
- ・ノーリフト使用有無
- ・車椅子、クッションの型の種類
- ・特浴情報など



全職員が統一したケアを提供可能に

成果・効果

1

リフト増設による 業務量の削減

居室にリフトを増設したことにより、3人介助で移乗していた利用者を、1～2人介助で移乗できるように改善

取り組み前

リフト数
7部屋 28床

介助人数
3人

取り組み後

リフト数
13部屋 50床

介助人数
1～2人

2

ノーリフトケアによる 業務時間の短縮

車椅子⇄ベッドの移乗介助業務(2人作業)の変化



入浴時の移乗介助業務の変化

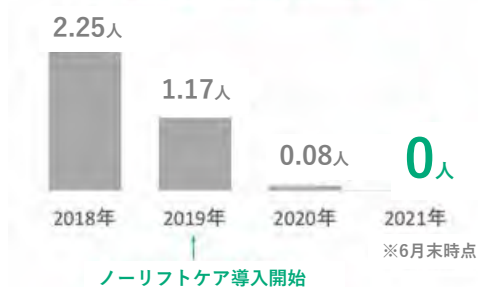


3

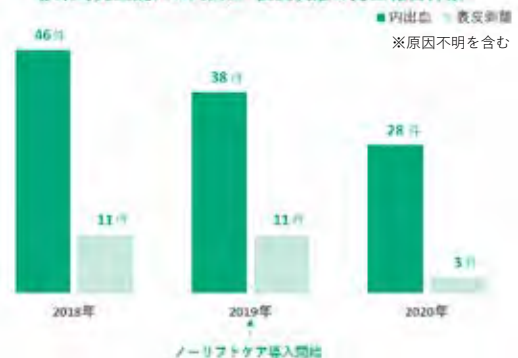
ノーリフトケアによる体圧分散等による 利用者の安心安全

○褥瘡処置人数や、移乗時の内出血・表皮剥離の発生が大幅に減少

褥瘡処置人数の月平均推移



移乗時発生疑いの内出血・表皮剥離の発生報告件数



参考資料 | ノーリフトケアによる利用者の変化



2019年12月



2021年6月

体幹の歪みが改善
下肢の拘縮が緩和



2019年7月



2020年10月

前傾姿勢 & 膝関節の拘縮緩和



2021年5月



2021年7月

上肢の筋緊張が緩和



2019年12月



2021年6月

車椅子調整にて車椅子乗車時の
座位保持が可能に



2019年7月



2020年10月

体幹の歪みが改善

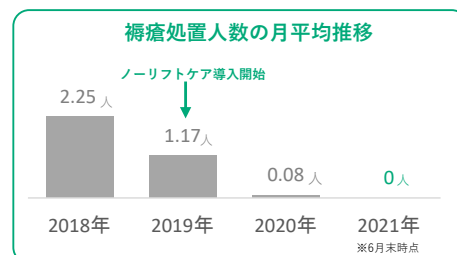
拘縮や筋緊張が緩和したことで、オムツ交換等の業務が容易に

4

臀部褥瘡処置の減少による

費用の削減

- 臀部褥瘡処置の減少により、処置にかかる
衛生材料費用が減少
(ガーゼ・テープ・フィルム等のドレッシング剤など)



5

ノーリフトケアによる

看護師の身体的・精神的負担の軽減

- 利用者のスキントラブルの減少で余裕を持った業務が可能になり、**ラウンドや感染対策に費やす時間が増加**
- 専門知識の習得により、**利用者に適切なケアが行えるという自信の醸成につながった**

6

職員のチーム連携の向上

- (1) 多職種間（看護師・介護士・ケアマネージャー）で利用者のニーズや問題点を共有し、委員会での話し合い、ノーリフト推進に向けた各研修を通じて、**ケアに対するコンセンサスがとれるようになった**
- (2) **アプリ導入により、多職種間での情報共有が活発化**
利用者の使用福祉用具の管理やADLを把握することで、全ての職員がフロアの状況を確認できるようになった

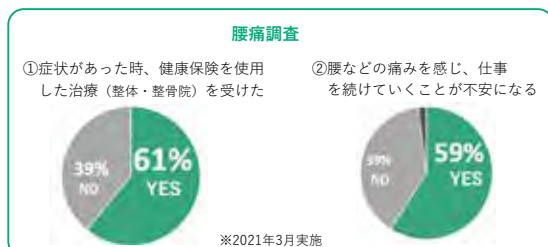


介護士の対応能力が向上

褥瘡予防やその対策を自ら考え、報告の精度も上昇

7 職員の満足度向上

ノーリフトケアの導入後に職員アンケートを実施した結果、職員の満足度が高いことが確認できた



ノーリフトケアの導入による職員の声

ノーリフトケアを導入し、腰の負担がとても少なくなりました。痛み止めの服用も激減し、病院への通院がなくなりました。

以前は毎回息切れし、腕が痛くなったり疲れが出ていましたが、抱えない介護をすることで、かなり軽減されています。

ノーリフトが導入されることで、腰に負担なく仕事ができます。

ノーリフトケア導入に対する意識調査

非常勤パートを含む、全介護職員（25名）を対象にアンケートを実施

- ①ノーリフトケア導入後、身体的負担が軽減したか
- ②特殊浴室にリフトを導入し、入浴介助の負担は軽減したか



- ③六甲の館で働き続ける理由の一つにノーリフトケアが入っているか



- ④密着対策（セクハラ・感染症等）にリフトは有効だと思うか



※2021年6月実施

付加的効果

- ノーリフトケアの抱きかかえない介助は、職員と利用者とのソーシャルディスタンスが保たれ、**新型コロナウイルス感染拡大リスクを低下させる効果があり、両者の精神的負担が軽減された。**
- ノーリフトケアは操作自体は平易なため、外国人労働者へのケア指導が容易になり、**人材確保という点でも効果がある**

今後の展望

1 アプリ機能の強化

利用者情報（ポジショニング等）をさらに付記できるようなアプリを使用し、多職種間の連携をさらに深め、ケアの質の向上を目指す

2 トイレに天井走行リフトを導入

身体的負荷の大きいトイレ介助の負担軽減を目指す。

トイレ特有の狭い空間に適した最新のスリングシートなども導入しながら、利用者の排泄の自立支援も促進する

導入ポイント

1 介護士・ケアマネージャーなど、多職種とのコミュニケーション

看護師と介護士・ケアマネージャーが問題とメリットをしっかりと共有し合うことが重要

2 メリットをいかに実感してもらうか

現場で身体に染み付いたケアの方法を変えることに抵抗感を覚える人も多いため、ノーリフトケアのメリットを実感してもらえるようなきっかけ作りや働きかけが重要

取り組みに苦労した点

- 機器の購入
- ・リフトが比較的高価である
- ・導入のために施設設備自体の変更などがあった



在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理

社会医療法人孝仁会

訪問看護ステーションはまなす

北海道釧路市

職員数 10名（うち看護職員数 9名）



課題・背景

訪問看護ステーション(根室)の運営難による、地域の受け皿の消失

医師・看護師の偏在と、高齢化に伴う事務職員の退職によって経理・労務管理を担う**訪問看護管理者と訪問看護職員の人材が不足**。まだ経験に乏しい看護師が管理職を担わなくてはならない状況が発生し、**新人管理者の業務負担が増加**。根室のステーション内での経理・労務管理が困難となり、運営の改善に取り組んだ



目的・目標

①医療・介護サービスが少ない地域での安定したステーション運営

- ・地域住民の生活の安定・安心を創出
- ・全国の訪問看護事業所が閉鎖を迫られている状況の打開
- ・運営を健全化し、管理者や事務職の人員費を削減

②ICT（情報通信技術）を活用した看護業務の効率化

- ・作業時間・時間外業務の削減
- ・タイムリーな情報共有による、多職種連携の活性化
- ・へき地における医師と遠隔で行う死亡診断の普及



電子化された看護記録



取り組み内容

①訪問看護ステーション根室のサテライト化

保健所や行政との調整や、労務、経理を釧路で担い、根室の常駐スタッフを4名から2名に減員。退職後の事務職員の補充は行わず、**管理者を釧路と根室の兼務体制に変更**（※釧路⇄根室の週1回の訪問が条件）

②ICTの活用

医療ICTの展示会・勉強会に積極的に参加し、補助金で業務用のノートPC・タブレット・スマートフォンを導入

■医療連携アプリ導入

導入前

「つながり手帳」で情報を物理的に共有するため、訪問→連絡→対処に時間がかかっていた

導入後

アプリ上で、患者ごとにグループ（医師、訪問、看護師、薬剤師、ケアマネジャー）を作成し、グループ内でダイレクトな相談が可能に

■看護記録の電子化

導入前

訪問先やステーションで紙で記録し、全てステーションで管理

導入後

訪問先で電子端末で記録。過去レセプト・即住歴を含めて電子化し、各端末で確認できるため、グループ内でダイレクトな相談が可能となり、在宅のオンコールも容易に

対応時間が劇的に改善したことで、タイムリーなケアが可能に

成果・効果

■サテライト化による成果

①人件費の削減

事務職員（経理担当）の釧路一元化と、管理者を2名から1名の減員により、人件費が年間**722万3,000円削減**。**地域の医療サービスの保持が可能に**



年間
43万2,000円 削減

※看護師時給を
2,000円で試算

■ICT活用による成果

①業務時間の短縮

看護記録の電子化、医療連携アプリの導入により、**ステーションとの往復時間の削減 / 記録・連絡業務の簡略化 / 利用者の状況把握が簡易化**。地域ニーズへの対応が可能に

②コロナ感染症対策が強化

看護ソフトの電子化とICT機器の導入により、**各種会議のオンライン化・密の防止・在宅勤務が可能に**
※密を防止できるようになったことで看護学生の実習の受け入れが可能に（＝看護人材の育成強化）

③在宅看取りの指示体制が強化

看護ソフトの電子化・ICT機器の導入により、看取り経験が少ない訪問看護スタッフにオンラインでつないで指示

令和3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 先進事例アワード 2021



社会医療法人孝仁会 訪問看護ステーションはまなす
在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理

施設概要

1

社会医療法人 孝仁会

訪問看護ステーションはまなす



ご本人やご家族の思いを大切に

所在地 北海道釧路市

職員数 10名

うち看護職員数 9名

医師・看護師の偏在に伴う

訪問看護ステーション根室の運営難

広大な土地を有する北海道では、医師や看護師の偏在化が進んでおり、訪問看護管理者や訪問看護師の育成が困難という背景がある。

そんな中、訪問看護ステーション根室では、高齢化に伴う事務職員の退職によって経理・労務管理の人材が不足し、経験に乏しい看護師が訪問看護管理職を担わなくてはならない状況が発生。

初めて経験する施設運営・施設管理業務と訪問看護業務が重なることで新人管理者の業務負担が増加し、根室のステーション内での経理・労務管理が困難になった。

これらの運営状況を改善するため、取り組みを行った。

* 補足：ステーション設置基準： 看護管理者 1 名・看護職員 2.5 名以上（うち 1 名は常勤）

1

医療・介護サービスの少ない地域での

安定した訪問看護ステーション運営

○業務の見直し等を行い、運営を継続し、地域住民の生活の安定・安心に繋げる

2

ICT（情報通信技術）を活用した

看護業務の効率化

○記録・連絡作業の効率化により、訪問看護師が業務に専念できるような環境の整備

○オンライン（遠隔）での意思疎通を可能にすることで、タイムリーな情報共有・ケアの提供に繋げる

取り組み内容

上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

①訪問看護ステーション根室のサテライト化

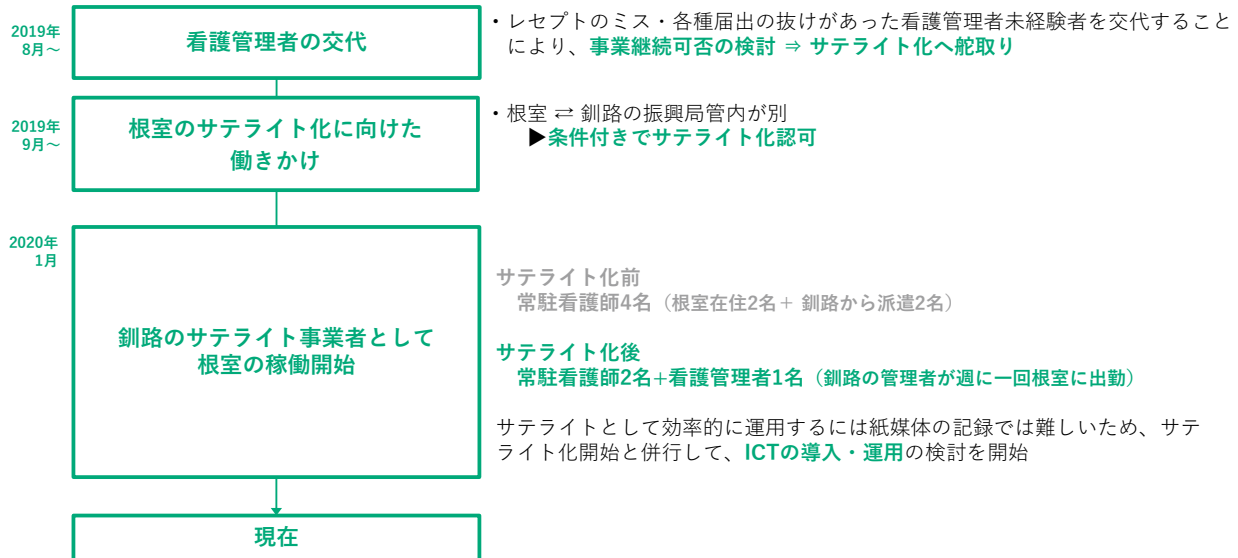
▶地域の訪問看護ニーズをカバーし、地域住民の生活を守る

②ICTを活用した看護業務の効率化

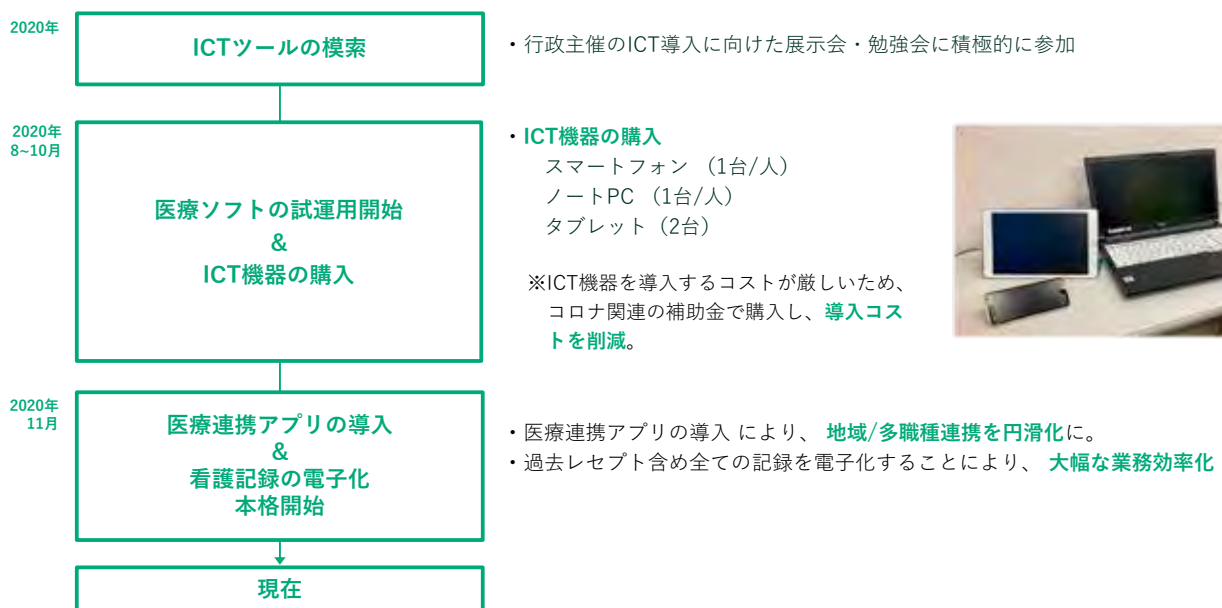
▶看護師本来の仕事に専念できる環境の整備

取り組みの流れ

1 | 訪問看護ステーション根室のサテライト化



2 | ICTを活用した看護業務の効率化



1 | 医療連携アプリの導入

導入前

「つながり手帳」紙媒体に記録して情報共有
受診日までに処方相談・治療方針の確認を記載し、
訪問中に記録。写真等の添付はステーションで印刷
して貼り付ける

対応に時間がかかる例

- ①退院調整看護師に連絡
- ②退院調整看護師から病棟看護師に確認
- ③退院調整看護師から訪問看護師に折り返しの電話
- ④退院調整看護師に皮膚状況の画像を送る
- ⑤退院調整看護師から医師に報告
- ⑥退院調整看護師から訪問看護師に要受診の連絡
- ⑦訪問看護師から家族に連絡

→訪問看護を行いながら連絡し、2時間ほどかかっていた

職員の声

「読んでもらえたか不明瞭…」「手帳を忘れてしまうリスクも…」
「デリケートな相談はFAXや郵送ではやりにくい」
「書類作成の時間、郵送のタイムラグが発生」

導入後

アプリのチャット機能でダイレクトに相談

利用者ごとに、医師・看護師・薬剤師・ケアマネジャーなど
といったグループを作成し、アプリ上のチャット機能を使っ
てダイレクトに相談できる



対応時間の劇的な削減

利用者にタイムラグなくケアを提供でき、
記録・連絡等の業務時間が大幅に削減された

2 | 看護記録の電子化

導入前

紙媒体での記録

訪問先・ステーションで記入し、全てステー
ションでファイリングして保管

問題点

- ▶訪問先⇄ステーションの往復
 - ・既往歴確認のために一旦ステーションへ
 - ・オンコール対応時も一旦ステーションへ
- ▶事務作業の煩雑さ
 - ・そもそも記入に時間がかかる
 - ・写真添付も手作業
 - ・レセプトから保険請求までの手間

導入後

各スタッフの端末から記録

訪問先・車の中で短時間で記録でき、
過去分も含めて全て電子保存

改善点

- ▶時間の大幅な削減
各スタッフの端末からどこにいてもアク
セスできるため、患者情報の確認のため
にステーションに戻る必要がなく、移動
時間と記録時間が削減された。
- ▶24時間オンコールの自宅対応が可能
オンコール対応時、ステーションへ
利用者情報の確認のために戻る必要が
ないため、在宅勤務・コロナ対策にも
繋がる

電子カルテ



1

サテライト化による

人件費の削減

○事務職員（経理・労務担当）を釧路に一元化したことにより、新規採用が不要となり、赤字経営から脱却

取り組み前

管理者数

2人

取り組み後

管理者数

1人

722万3,000円/年 削減 ※給与+家賃

2

サテライト化による

人員配置の最適化

○根室・釧路の責任者を兼任および、経理・労務管理を一元化したことで、**看護師の専門性の発揮**につながった

3

サテライト化による

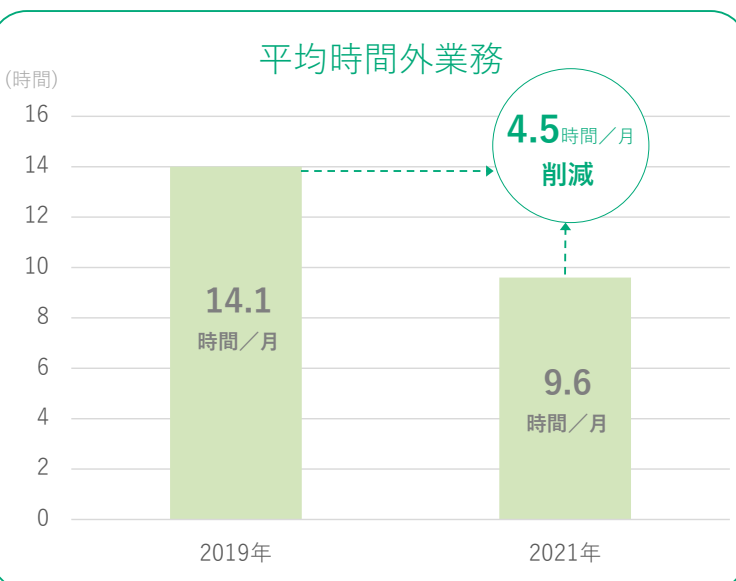
ステーション閉鎖を回避

○**地域医療サービスを維持させることで、地域住民の生活の安定・安全を保障**
▶派遣されていた釧路スタッフは釧路に戻り、解雇せずにサテライト化に成功し、スタッフの雇用を守ることができた

4

ICT活用による

業務時間の削減



看護記録の電子化・医療連携アプリの導入により、記録・連絡業務が簡略化。ステーションとの往復時間も削減され、**時間外業務が減少**。

年間

43万2,000円 削減

※看護師の時給を2,000円で試算

その結果

- 24時間オンコール対応の平易化
- 1日の訪問件数の増加
- 新規利用者の受け入れも可能に

5

ICT活用による
多職種連携

○医療連携アプリの導入により、多職種連携によるタイムリーな患者の状況把握・ケアが可能となったことで、**利用者の苦痛の軽減、看護師の精神的負担の軽減につながった**

6

ICT活用による
感染症対策

- ICT機器の導入・看護記録の電子化により、**各種会議のオンライン化・テレワーク**が可能となった
- 密になる環境を避けることができるようになり、
▶**看護実習生の受け入れも可能となり、看護人材の育成に貢献できた**

7

ICT活用による
在宅看取り

○看護記録の電子化・ICT機器の導入により、オンラインで看護師や医師がサポートすることで、
看取り経験が少ない訪問看護師でも、**看取り対応**ができるようになった

今後の展望

過疎地での医療サービスの担保

ICT 活用の活性化により、従来よりも広い地域でケアの提供や、医師が少ない地域での在宅看取りの普及を目指す



導入のポイント

1

行政・地域との連携

他施設の状況、行政の支援・管理体制を把握して、**サテライト化、ICT導入**

2

業務の可視化

業務のどの部分が現状の原因/課題を生み出しているのかといった、**自施設の運営・業務体制・勤務状況の把握**

3

ICTツールの使い分け

利用者の状況を分析し、何が必要か課題を整理すること

- ・自施設地域でどんな役割を担っているか
- ・どのような利用者が多いか
- ・ICTツールの導入・ランニングコストはどうか



新型コロナウイルス発熱外来における Web 問診による 看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果 稲沢市民病院

愛知県稲沢市

320 床／職員 485 名（うち看護職員数 255 名）



課題・背景

新型コロナウイルスまん延時の役割

地域発生早期：帰国者・接触者外来
地域感染期：一般診療＋発熱患者診療

発熱外来受診患者数

第1波	第2波	第3波
768名	1,099名	1,785名

第3波以降
受診患者、介護施設・開業医
からの紹介患者が急増
▶発熱外来における看護師の
業務量増加・複雑化

取り組み前の診察の流れ

- ① 看護師が PPE（个人防护具）に着替え
- ② 専用駐車場・専用待合室で待つ発熱患者へ紙の問診表を記入依頼
※患者が記入できない場合は看護師が聴取・記入
- ③ 紙の問診票をスキャン
※電子カルテへの入力は事務職員
- ④ 医師に確認 診察・検査依頼
- ⑤ 必要な検査へ案内
- ⑥ 結果到着後、診察室に案内

受付～診察終了
平均 1 時間 36 分

- 問診・案内時に感染リスク
- PPE 脱着の時間・手間
- PPE 着用時の身体的負担

感染拡大とともに看護師の負担増

目的・目標

- ①市内の発熱患者を 1 名でも多く受け入れ
- ②新型コロナウイルス感染症を早期に発見する
（早期治療と感染拡大防止）

発熱外来の業務改善

看護師の負担軽減、職員の感染防止

診察の待ち時間減少

患者の負担軽減、患者増加への対応

取り組み内容

プロジェクトチーム発足 ※ 2020年9月～

医師 / 看護師 / 感染対策室 /
事務 / 医事施設担当 / 検査課 /
薬剤師 / 放射線科

- 効率化・業務負担の軽減の方法を検討

▶発熱問患者専用窓口・専用待合室・検体採取場の設置

電話による聞き取り問診開始 ※ 2020年9月～

▶患者との接触を減らすため スマートフォンを導入

- ① 患者が電話で予約
- ② 患者到着時、病院駐車場の車内から電話連絡
- ③ 発熱患者から電話で問診内容を聴取 看護師がカルテへ入力

メリット ・ 患者との接触機会の減少

デメリット ・ 患者の症状によっては電話での受け答えが難しい
・ 患者1名につき複数回の電話対応
・ 会話にずれ違い
・ カルテへの入力作業は増加

未解決

・ 事務職員の負担
（内服薬を届ける等の際、専門職でない故の
誤った手順・感染への不安）

Web問診の導入 ※ 2020年12月～

▶病院ホームページ内に問診フォームを作成

▶問診内容をプロジェクトチームで検討

- ・ 他施設の問診票
- ・ コロナの診療指針の症状
- ・ 医師が診察上知りた情報

▶状況により随時最新化

- ・ ワクチン接種状況
- ・ 変異株の特徴

▶介護施設等用 問診のフォームの作成・WEB問診の周知
・ 施設職員への協力依頼

診察までの流れ

- ① 電話で受診予約
- ② 患者または高齢者施設の職員が来院前に問診入力
- ③ 事務職員が発熱外来のタブレットから転送→電子カルテに反映



成果・効果

①業務量の削減・時間短縮

- 問診・患者案内を事務職員にタスクシフト
- 電子カルテへの入力時間削減

患者1名あたりの受付～診察終了の時間 約19分の短縮

救急外来と兼務で日中50～60名の患者に対応

発熱外来の配置人数の削減

■取り組み前
看護師常時3名＋ヘルプ
実質5～6名
■取り組み後
看護師 1～2名、※第5波ピーク時3名
事務職員 ピーク時3名

②患者の身体的負担の軽減

- 患者の診察待ち時間減少
- 受診前に症状の度合いを把握
▶リスクの高さにより振り分け

身体的負担の軽減

▶早期発見・早期治療

③看護師の身体的・精神的負担の軽減

- 問診業務のタスクシフトにより負担軽減
- 問診における発熱患者との接触なし

看護師の負担軽減

▶患者の観察・ケアに集中

職員の感染予防

▶発熱外来に勤務した職員の感染症の罹患なし

令和3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 2021 先進事例アワード



稲沢市民病院

新型コロナウイルス発熱外来における Web 問診による
看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果

施設概要

1

稲沢市民病院



地域の皆様に親しまれ
信頼される病院を目指します

所在地	愛知県稲沢市
病床数	320床
職員数	485名
うち看護職員数	255名
入院基本料	急性期一般入院基本料

1 | 新型コロナウイルス感染症まん延時の状況

地域発生早期 : 帰国者・接触者外来
 地域感染期 : 一般診療 + 発熱患者診療

発熱外来受診患者数

第1波	第2波	第3波	採取検体総数
768名	1,099名	1,785名	3,454件

第3波以降
 受診患者、介護施設・
 開業医からの紹介により患者が急増

発熱外来における看護師の
 業務量が増加&複雑化

発熱外来患者の診察の流れ

- ① 看護師が PPE（个人防护具）に着替え
- ② 専用駐車場・専用待合室で待つ発熱患者へ紙の問診票を記入依頼
 ※患者が記入できない場合は看護師が聴取・記入
- ③ 紙の問診票をスキャン → 医師へ診察・検査の依頼
 ※電子カルテへの入力は事務職員
- ④ 検体採取 → 検査
- ⑤ 検査結果を伝える
- ⑥ 必要な診察に案内×複数回※診察以外患者は車で待機
- ⑦ 診察終了

受付から診察終了まで 平均1時間 36分

▶ 全て看護師が介入する

- 問診・案内時に感染のリスク
- PPE 脱着の時間・手間
- PPE 着用時の身体的負担

感染拡大とともに看護師の負担増加

1 | 市内の発熱患者を1名でも多く受け入れる

2 | 新型コロナウイルス感染症を早期に発見する
 （早期治療と感染拡大防止）

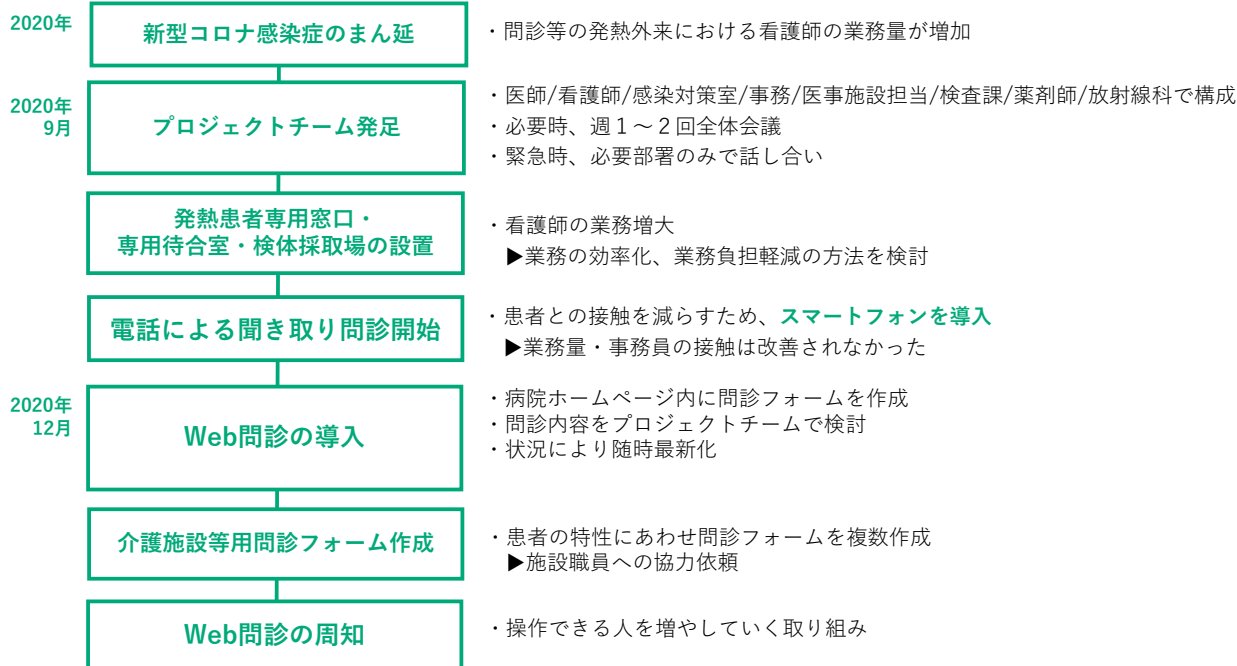
取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

発熱外来におけるWEB問診の導入

- 発熱外来の業務改善
 ▶ 看護師の負担軽減、職員の感染防止
- 診察の待ち時間減少
 ▶ 患者の負担軽減、患者増加への対応

取り組みの流れ

4



取り組みの内容

5

1 | プロジェクトチーム発足 ※ 2020年9月～

医師 / 看護師 / 感染対策室 / 事務 /
医事施設担当 / 検査課 / 薬剤師 / 放射線科

▶ 必要時、週1～2で全体会議
+ 緊急時必要部署のみで話し合い

○業務の効率化・業務負担軽減の方法を検討

▶ **発熱患者専用窓口・専用待合室・検体採取場の設置**

2 | 電話による聞き取り問診開始 ※ 2020年9月～

▶ 患者との接触を減らすため **スマートフォンを導入**

- ① 患者が電話で診察予約
- ② 患者到着時、病院駐車場の車内から電話連絡
- ③ 発熱患者から**電話で問診内容を聴取**→**看護師がカルテへ入力**
- ④ **検体採取** → **検査**
- ⑤ **検査結果を伝える**
- ⑥ 必要な**診察に案内**×**複数回**※診察以外患者は車で待機
- ⑦ 診察終了

メリット ・ **患者との接触機会の減少**

デメリット ・ 患者の症状によっては電話での受け答えが難しい
・ 患者1名につき複数回の電話対応
・ 患者の状況が把握しづらい
・ 会話にずれ違い
・ カルテへの入力作業は増加

未解決 ・ 事務職員の負担
(内服薬を届ける等の際、専門職でない故の誤った手順・感染への不安)
・ 患者の待ち時間はさほど改善されない

3 | Web問診の導入 ※ 2020年12月～

▶病院ホームページ内に問診フォームを作成

- 1) 問診内容をプロジェクトチームで検討
 - ・他施設の問診票
 - ・コロナの診療指針の症状
 - ・医師が診察上知りたい情報
- 2) 状況により随時最新化
 - ・ワクチン接種状況(接種済/未・1回/2回)
 - ・変異株の特徴(どんな症状か)
- 3) 介護施設等用 問診のフォームの作成・WEB問診の周知
 - ・施設職員への協力依頼(施設入居者本人がWEB問診が不可能な場合)
 - ▶使える人を増やしていく取り組み



該当する症状を選択していくことで次の質問が順次ポップアップしていく
 「あまり辛くない、まあまあ辛い、かなり辛い」質問が役立った
 ▶「かなり辛い」にチェックした患者は優先して様子を確認等

診察までの流れ

- ① 電話で受診予約
- ② 患者または高齢者施設の職員が来院前に問診入力
- ③ 事務職員が発熱外来のタブレットから転送→電子カルテに反映

▶看護師・事務職員共に発熱患者との接触機会が大幅に減少

電話連絡なしでWeb問診のみ送信された場合
 入力された電話番号に事務職員が問い合わせ



※稲沢市民病院HPから抜粋
 トップページから
 『新型コロナウイルス感染症について』
 選択で問診フォームへ

成果・効果

1 | 業務量の削減・時間短縮

- 問診・患者案内を事務職員にタスクシフト
- 電子カルテへの入力時間削減

患者1名あたりの受付～診察終了の時間 **約19分の短縮**

救急外来と兼務で**日中50～60名の患者に対応**

発熱外来の**配置人数の削減** ▶受診状況を院内イントラネットで共有、評価

発熱外来の配置人数

看護師：常時**3名+ヘルプ**
 事務職員：状況により増減
実質5～6名以上

看護師：**1～2名** ※第5波ピーク時**3名**
 ▶1人が患者対応・もう1人が待ち患者の把握・調整
 事務職員：**ピーク時3名**

発熱外来専任の事務職員を確保

- ・問診票をカルテに転送
- ・患者案内
- ・検体ラベル発行
- ・検体・内服薬の搬送

2 | 患者の身体的負担の軽減

- 患者の診察待ち時間減少
 - 受診前に症状の度合いを把握
- リスクの高さにより振り分け

早期発見 早期治療
院内感染リスク低下

3 | 看護師の身体的・精神的負担の軽減

- 問診業務のタスクシフトにより負担軽減
- 問診における発熱患者との接触なし

看護師の負担軽減
職員の感染予防

患者の観察・ケアに集中
 発熱外来に勤務した職員の感染症の罹患なし

Web問診の他部署での活用

患者の情報収集・共有をスピーディーに行う方法として有効活用

外来診察で緊急入院することとなった患者が入院前検査に回る間に
患者の家族に入力を依頼するなど

導入のポイント

1 | 事務職員との連携

専門知識のない職員へのタスクシフト

- ▶感染のリスクを抑え安心して業務実施するための手順の伝達

2 | 問診内容の精査

多職種を巻き込んで検討、他施設からの聞き取り

- ▶各職種が対応する上で知っておきたいことを盛り込む

3 | WEB問診の周知

操作できる人を増やしていく

- ▶高齢者・症状の重い患者は家族に協力してもらう
- ▶介護施設などの職員に協力依頼

4 | 対応の取り決め

問診票が看護師を介さずカルテに反映されるため
知らない間に電話診察してしまうことも

- ▶つど反省会、運用の見直しを実施する



看護部働き方改革プロジェクト：

「繁忙度表」を活用した「看護師長の病床・業務調整会」による
人員の采配と応援体制づくり

公益財団法人 東京都保健医療公社 東部地域病院

東京都葛飾区

314床 / 職員数 356名 (うち看護職員数 238名)



課題・背景

「新型コロナウイルス感染症専用病棟（以下、コロナ病棟）」の開設に伴い、一般病棟が再編成され、多くの診療科の患者が入院する混合病棟となり繁忙度が増加。1年に6回もの病棟編成で職員は疲弊し、時間外業務が常態化した。この状況を改善するため、**コロナ病棟と一般病棟・ICU病棟を合わせた繁忙度表を作成**し緊急入院・応援看護師の的確な采配を行い、時間外業務の削減に取り組んだ

目的・目標

- ①院内各部署の繁忙度を看護部全体で共通認識を持ち円滑なベッドコントロールを行う
- ②繁忙度に応じた人員の采配・応援体制の確立
- ③時間外業務の削減

看護部全職員・部署間で助け合い、繁忙度表を活用した人員の采配を実現する

▶ 繁忙度に応じた人員采配で、時間外業務の削減を目指す

	ICU	一般病棟	ICU病棟	ICU病棟
在患者数 (10月現在)	4	231	0	78
拒絶・遷延・退院 (※2019年10月～2020年10月)	3	645	0	305

取り組み内容

①繁忙度表の作成

患者数、看護業務、検査、手術などの各項目を点数化し、各部署の日勤帯の業務状況を可視化

②応援体制の確立

応援看護師を繁忙度表の点数が低い病棟から高い病棟へ采配。毎日の朝会で繁忙度表の点数や日勤勤務者に応じて派遣。また、看護方式：PNS*のリシャッフル機能を活用し、病棟看護師1名+応援看護師1名(看護師2名)でケア・緊急入院対応にあたることで、応援看護師が応援先での業務を迷うことがなくなる。

※ Partnership Nursing System

成果・効果

①業務に要する時間の短縮

繁忙度表に状況が入力されているため、病床管理看護師長のラウンドの時間短縮 (40分→15分)

朝会で応援看護師の采配を行うため、各部署の看護師長は応援看護師の依頼が省略可能

②時間外業務の削減

繁忙度表により業務量の可視化を行い、適切な応援体制が確立したため、9,228時間(2019年)→5,420時間(2020年)に減少

③看護師の精神的負担の軽減

繁忙度表により、他部署の業務内容(繁忙度)が可視化され、各部署の業務の不公平感が緩和

④看護師の人員配置の最適化

繁忙度表の活用による応援看護師の采配で、繁忙度が高い部署への配置が可能に

⑤チーム連携の向上

他部署の繁忙度が可視化されたことにより、看護師の自主性が向上

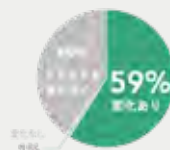
⑥有給休暇消化率の部署間の差が減少

有給休暇消化率が低い部署に優先して応援に行き、その部署の勤務者を休みにすることで実現



職員アンケート

Q.「自部署」だけが忙しいという思いに変化があったか



令和3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 2021 先進事例アワード



公益財団法人 東京都保健医療公社 東部地域病院

看護部働き方改革プロジェクト：

「繁忙度表」を活用した「看護師長の病床・業務調整会」による
人員の采配と応援体制づくり

施設概要

1

公益財団法人 東京都保健医療公社

東部地域病院



地域医療連携を推進します。
医療水準の維持・向上に努め、
地域の医療ニーズに的確に対応します。
患者さんの権利を尊重し、
こころ温まる医療を提供します。
経営基盤の健全化を図ります。

所在地	東京都葛飾区
病床数	314床
職員数	356名
うち看護職員数	238名

課題・背景

2

「新型コロナウイルス感染症専用病棟（以下、コロナ病棟）」の開設に伴い、一般病棟が再編成され、多くの診療科の患者が入院する混合病棟となった。

上記に伴う問題

- ・一般病棟は予約入院、手術、検査などが集中し、さらに繁忙となる
- ・1年間に6回も行われた病棟編成により、職員の疲弊が増大
- ・緊急入院は15時過ぎが多く、病棟は予定された業務と重なるなどし、時間外業務が常態化

一般病棟・コロナ病棟・ICU病棟は、それぞれ日々の繁忙状況に差があり、時間外業務時間にも差が生じている状況だった。

看護師長全員が各部署の繁忙状況を把握できる体制をつくるため、コロナ病棟と一般病棟・ICU病棟を合わせた繁忙度表を作成。

繁忙度表をもとに緊急入院・応援看護師の的確な采配を行い、時間外業務の削減を目指す。

補足* 応援看護師とは、応援体制において他部署へ行き業務を行う看護師のこと

目的・目標

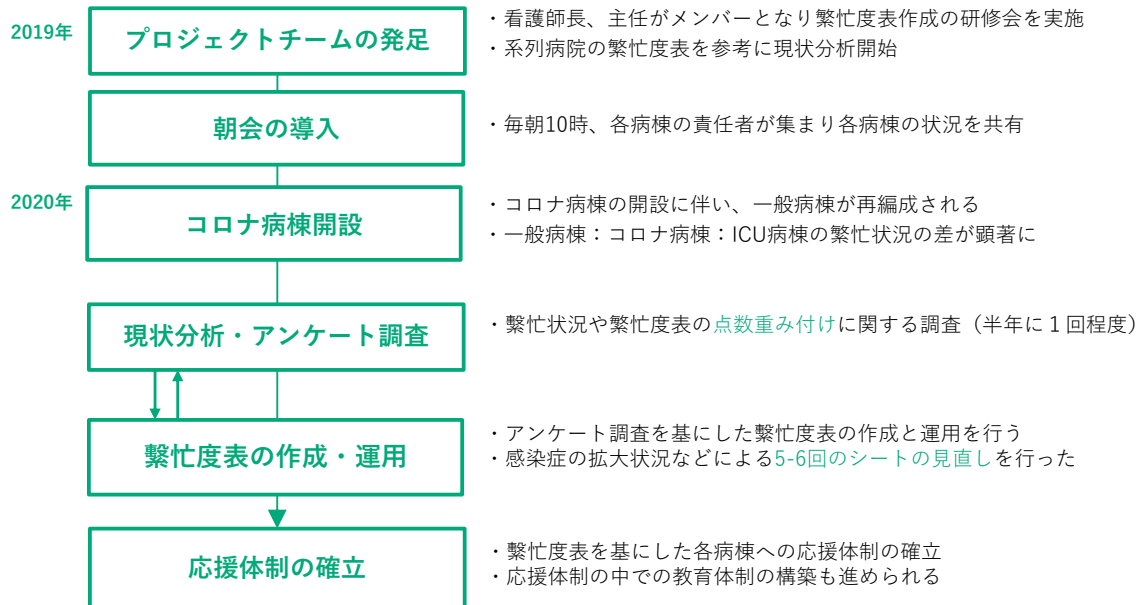
3

- 1 | 院内各部署の繁忙度を看護部全体で共通し
円滑なベッドコントロールを行う
- 2 | 繁忙度に応じた人員の采配・応援体制の確立
- 3 | 看護部全職員・部署間で助け合い、繁忙度表を活用した人員の采配により
時間外業務を削減

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

繁忙度表を作成し、業務の可視化

取り組みの流れ



取り組みの内容

1 | 繁忙度表の作成

(図1) 繁忙度表

※本病棟の定数：ICU6床、A病棟45床、C病棟40床、D病棟40床

E・F・Gはコロナ専用病棟各20床、B病棟は常時20床（40床）

※令和3年6月2日現在

2021年6月2日現在

	ICU	A病棟	B病棟	C病棟	D病棟	E病棟	F病棟	G病棟	計
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (常勤)	4	20	15	15	20	15	15	15	100
看護士数 (非常勤)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
看護士数 (合計)	4	20	15	15	20	15	15	15	

運用方法

- 入力：繁忙度表は当日夜勤明けの看護師長が入力
※変更があれば日勤の各部署看護師長またはリーダーが入力
- 把握：病床・業務調整会(以下 朝会)の実施(平日毎朝10時)。
各部署看護師長が参加し、業務量・勤務人数を把握し、
応援可能な病棟から看護師を派遣

活用方法

- 繁忙度：毎月看護師長に報告、各部署との比較
- 時間外業務時間：前年度比較

仕様

- 業務の入力/病棟ごと
 - ①救護区分人数：担送・護送・独歩
 - ②予約入院/退院の患者数
 - ③転棟患者数
 - ④手術数
 - ⑤侵襲のある検査数(心カテ・アンギオ等)
 - ⑥化学療法件数

+	15分以内	
観察時間	15～30分	
	30～60分	※8時点の想定で日勤の看護師長が入力

点数の設定

- 各病棟の看護配置と重みづけ
 - ・一般病棟(7:1) 総合点に×1
 - ・コロナ病棟(4:1) 総合点に×1.75
 - ・ICU病棟(2:1) 総合点に×3.5
- 各業務の点数
 - ・担送人数×2
 - ・護送×1.5
 - ・独歩×1
 - ・入院人数×3
 - ・手術件数×2
 - ・輸血・化学療法×1

点数の重みづけについて

- 業務の入力/病棟ごと
 - ・病棟ごとで得点に差▶看護配置に応じて点数を調整
 - ・侵襲のある検査項目の変更▶化学療法患者も得点に加算
 - ・重症度、医療・看護必要度▶リアルタイムでの測定不可：表から削除
※点数見直しアンケートを実施(1回/半年：看護師長・主任 対象)し、
朝会で反映や見直しを行う

2 | 応援体制の確立

応援看護師の采配

- ・毎日の朝会で繁忙度表の点数、日勤勤務者に応じて繁忙度表の点数が低い病棟から高い病棟へ采配
- ・緊急入院時、必要に応じて応援可能な病棟から看護師を派遣
- ・空床の確認や緊急入院の優先部署を予め予告し、調整を各部署に依頼する

応援看護師の活用

PNS(Partnership Nursing System)のリシャッフル機能※を活用し、病棟看護師1名+応援看護師1名(看護師2名)でケア・緊急入院対応にあたる。そうすることで、応援看護師が応援先での業務を迷うことがなくなる。繁忙度が低い日は新人看護師と共に応援に行き、**新人の育成にも活用**できる。

※リシャッフル機能：PNSのペアを組み替え、業務の調整をすること

1 | 業務に要する時間の短縮

病床管理担当看護師長の※のラウンドの時間短縮（40分→15分）

繁忙度表に状況が入力されているので、確認程度で済む

※病棟を受け持たず病棟管理を担当する看護師長

各部署の看護師長は応援看護師の依頼を省略

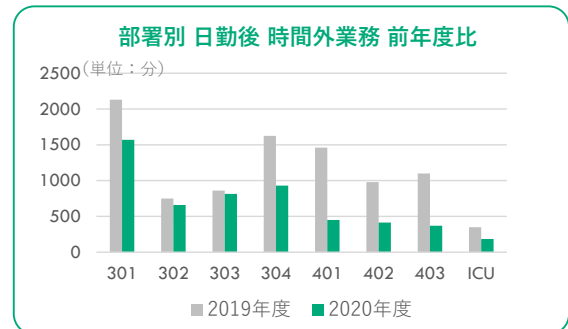
朝会で応援看護師の采配を行うので、各部署が個別で申し出る必要がなくなる

2 | 時間外業務の削減

病棟看護師時間外業務（日勤総計）

9,228時間(2019年) → **5,420時間**(2020年)

繁忙度表により業務の可視化を行い、適切な応援体制が確立したため、時間外業務が短縮し、その分の人件費が削減された。

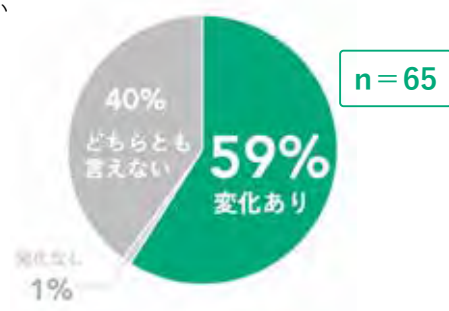


3 | 看護師の精神的負担の軽減

繁忙度表により、他部署の業務内容（繁忙度）が可視化され、各部署の業務の不公平感が緩和された

Q.「自部署」だけが忙しいという思いに変化があったか

変化あり **59%**



4 | 看護師の人員配置の最適化

繁忙度表の活用による応援看護師の采配で、繁忙度が高い部署への配置が可能になった

5 | チーム連携の向上

他部署の繁忙度が可視化されたことにより、**看護師の自主性が向上**
朝会で自主的に「応援に行きます」といった発言が聞かれるようになった

2021年6月の部署別繁忙度表																																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
部署	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	平均	
A科	75.0	77.0	80.5	83.5	78.0	77	88	84.5	83.5	88	93	88.5	80	87	95	93.5	82	80	92.5	58	87	87	74.0									
B科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C科	62.5	73.5	74.5	65.0	61.0	62	72.5	81.5	62	74	75.5	80	74	60.5	68	83	68.5	71.5	67	62	53.5	61	60.2									
D科	98.0	16.0	88.5	78.0	71.0	79.5	86	72	83.5	67.5	70	75.5	60	68	42	49	43	34	54	46	58.5	54.5	64.2									
E科	35.5	38.5	44.1	49.0	42.0	41.7	35	31.5	38.4	18.3	21.9	43.8	42	48.9	47	42	39.5	32	28	37.5	31	42	38.0									
F科	89.1	87.0	41.1	35.0	55.1	27.5	34.1	45.5	31.5	22.6	23.6	36.8	32.4	21.9	25.4	28	29.8	21	42.6	28	32.4	33.3	34.1									
G科	42.0	47.3	48.1	37.6	40.3	37.6	28.0	36.8	30.6	27.1	27.1	28	40.3	18.4	26.3	32.4	41.1	47.3	28.6	40.3	40.3	45.5	36.0									
ICU	38.5	48.0	86.5	28.0	42.0	31.5	17.5	50.6	42.0	14.0	31.5	7.0	38.8	21.0	33.3	36	24.5	42	35	21	66.5	22.5	35.0									

6 | 有給休暇消化率の差の減少

有給休暇消化率が低い部署に優先して応援に行き、その部署の勤務者を休みにすることで消化率の部署間の差が減少

今後の展望

- 1 | 繁忙度表は、時期、状況により変化があるため、**朝会、看護師長・主任・リーダー看護師へのアンケートやヒアリングで随時見直しをする**
- 2 | 業務時間の重なる部署もあるので、現在10時に実施している**朝会の時間を可能な限り9時台に早める**

導入のポイント

1 | 点数の公平感の擦り合わせ

「業務（繁忙度）の可視化」が目的なので、擦り合わせは最重要
アンケートやヒアリングで随時見直す

2 | 応援先での業務の統一

- 部署ごとで業務方法が違ってしまうので、統一する
- 応援看護師を一人にせず、PNSのリチャッフル機能を活用して動くこと

第2章

「看護業務の効率化試行支援事業」

参加施設

令和3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 試行支援事業



稲沢市民病院

入院時看護業務の効率化-入退院支援シートを作成して-

選択した取り組み（2020年度 優秀賞【タスクシフト・多職種連携部門】受賞）

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

支援施設 公立羽咋病院

試行期間 2021年8月～2022年1月

施設概要

1

稲沢市民病院



地域の皆様に親しまれ
信頼される病院を目指します

所在地	愛知県稲沢市
病床数	320床
職員数	485名
うち看護職員数	255名

1

入退院業務の繁忙により看護業務の負担が増加したことによる 看護師の時間外業務の増加

- ▶ 緊急入院数が、全体入院数の約60%（一日平均入院患者数：平均12名）
- ▶ 2021年7月新型コロナウイルス感染症流行となった濃厚接触者の職員の自宅待機・病欠が増加



■入院時支援の実施割合
予約入院：82.3%
時間内緊急入院：16.2%

2

2019年4月 地域医療連携室所属で「患者支援センター」開設
2020年4月 地域医療連携室から独立し「患者支援センター」設置
再入院率がなかなか下がらない

入退院支援に改善の余地あり

	2019年	2020年	2021年
病床稼働率	74.50%	70.50%	60.30%
平均在院日数 (包括病棟)	9.9日 (22.5日)	8.6日 (18.0日)	8.4日 (17.2日)
退院から 7日以内の再入院率	1.9%	2.4%	2.0%
看護師1人あたりの 月平均時間外労働	5.68時間	8.94時間	8.87時間

3

従来の入院時帳票

▶入院時帳票：5-7枚

※高齢者総合評価結果により最大12枚

▶看護プロファイル：11シート

- ・内容の重複も多く散見
- ・シートのアクセスも一元化されていない

▶入院時情報収集に要する時間：約1時間

- ・患者家族への負担にも繋がる

▶帳票の再確認等 業務重複の発生

- ・帳票を活用できていない



▶入院時情報収集の効率化・多職種間の情報共有

- ・入院時帳票を 5 枚 → 1 枚にする
- ・情報収集時間を 1 時間 → 30分に削減

▶看護師の時間外業務削減

- ・時間外業務を、前年比20%減に

1 入退院支援シートの作成

▶煩雑になったアセスメントを一元化し、多職種間の情報共有を容易にする。

2 看護プロファイルの見直し

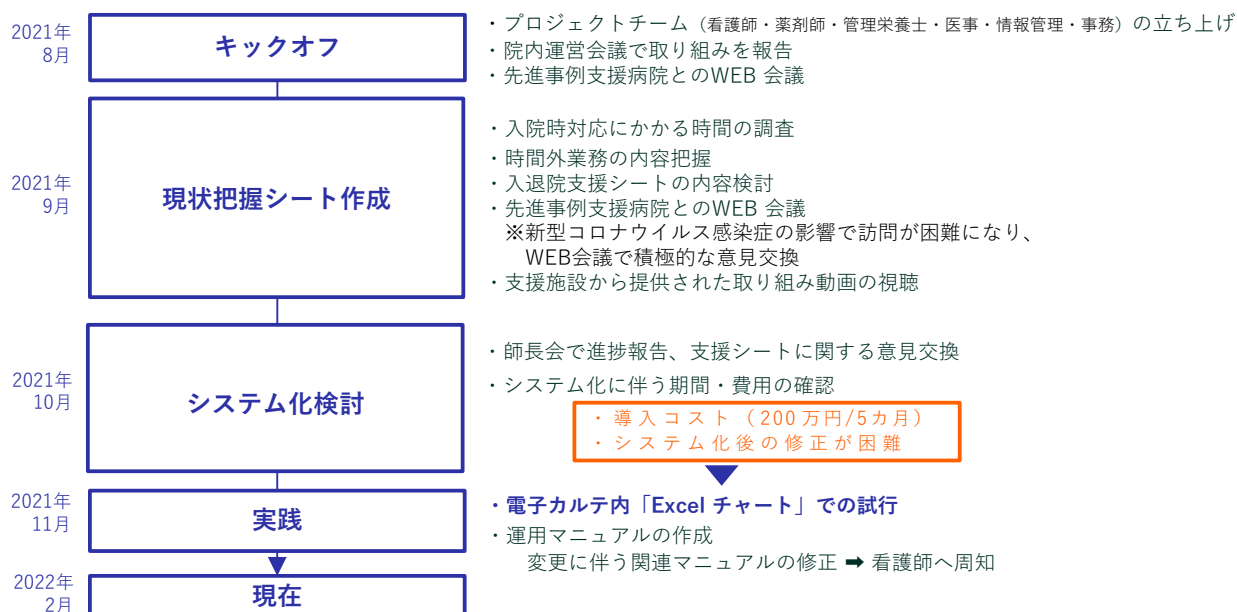
▶効率的に情報収集+必要な情報を漏らさないことにより、看護師の業務を軽減。

試行支援事業の参加

「入退院支援の活動からつなぐ看護へ外来でのスクリーニングを看護計画に直結させる」
(公立羽咋病院)を実施 (kango-award.jp/data/A_4_0317_kangokyoukai2020_hakui.pdf)



取り組みの流れ



取り組み内容

1 | 現状分析

▶「患者プロフィール」と「看護プロフィール」の2種類の電子カルテの入力が必要

簡単にアクセスでき、多職種が情報共有できるカルテが必要

患者プロフィール

メリット

▶アクセスが容易 → 主に医師が確認（連絡先など）

デメリット

▶最初にカルテを開いた職員のみが編集可であるため、入院時にタイムリーな入力を行うことが困難

看護プロフィール

メリット

▶多くの情報を入力できる。
▶参照までのクリック数が多い。

デメリット

▶活用度：コメディカル60%
▶医師の認知度：院長のみ

2 | 電子カルテExcelチャート作成

▶支援施設である羽咋病院の支援シートを参考に作成

・プロフィール情報+入院時収集情報を1枚に

※アレルギー・褥瘡管理のみ 従来の別シートで管理

The image displays two side-by-side Excel spreadsheets representing a patient profile template. The left spreadsheet, titled '患者プロフィール' (Patient Profile), includes sections for '基本情報' (Basic Information), '既往歴' (Past History), 'アレルギー' (Allergies), and '家族歴' (Family History). The right spreadsheet, titled '看護プロフィール' (Nursing Profile), includes sections for '看護情報' (Nursing Information), '看護計画' (Nursing Plan), and '看護評価' (Nursing Evaluation). Both sheets use a combination of text boxes, checkboxes, and dropdown menus to facilitate data entry.

1

入院時情報収集の効率化・多職種間の情報共有による

入院時対応の時間短縮

- 最大12枚の入院帳票→**4枚**に削減
- Excelチャートの使用段階でメリットを実感
- 医局会（2021年11月）で項目追加の要望・医師による直接記載の可否等の情報共有を行い、**多職種間の連携向上に期待**

2

看護師の時間外業務削減

- 看護師1名あたりの月平均時間外業務 **1** 時間短縮 → **321,200**円削減
- 患者1名あたりの入院対応を **20**分短縮 → **250,000**円削減

※以下で計算
・勤続年数8.3年の看護師の時間外労働単価：2,200円
・病棟看護師146名 または 月入院およそ340名

約**8カ月**でシステム変更の費用**200**万円を精算可能

1

入退院支援の質向上・再入院率の低下

- ▶入退院支援シートの活用により、入退院支援の質向上に努める

2

地域に密着した看護の提供

- ▶退院後の外来診察では、適切なケアの提供を行い、**地域との情報共有**を行うことで、在宅療養に活かす

多角的な意見による入退院支援シート項目の精査

- ▶医事課は診療報酬の意見 /情報管理課はシステムの意見 等

令和3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 試行支援事業



社会福祉法人高陽会 訪問看護ステーション麒麟

携帯型エコーを用いた排泄ケアの可視化

選択した取り組み（2020年度 最優秀賞 受賞）

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

支援施設 訪問看護ステーションフレンズ

試行期間 2021年8月～2023年1月

施設概要

1

社会福祉法人 高陽会

訪問看護ステーション麒麟



寄り添える看護

所在地 和歌山県紀の川市

職員数 10名

うち看護職員数 9名

1 ケアによる利用者の苦痛を最小限に

情報を可視化し適切な観察方法を選択することで

エコー画像から適切な排泄ケアのアセスメントにつながるため、
直腸内に便が触れるかの確認や間欠的導尿による不要な確認を避けられる

2 看護職員のモチベーション向上

情報を可視化し適切な排泄ケアを選択することで

エコー画像から適切な排泄ケアのアセスメントにつなげることができ、
適切なケアが行えたか処置後の確認もできる

3 業務時間の短縮

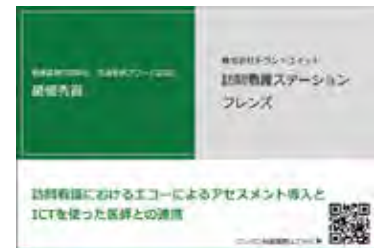
画像情報を用いて医師と情報共有することで

利用者の情報について医師と共通認識を持つことで、
排泄状況にあわせた指示をよりスムーズに得ることができる

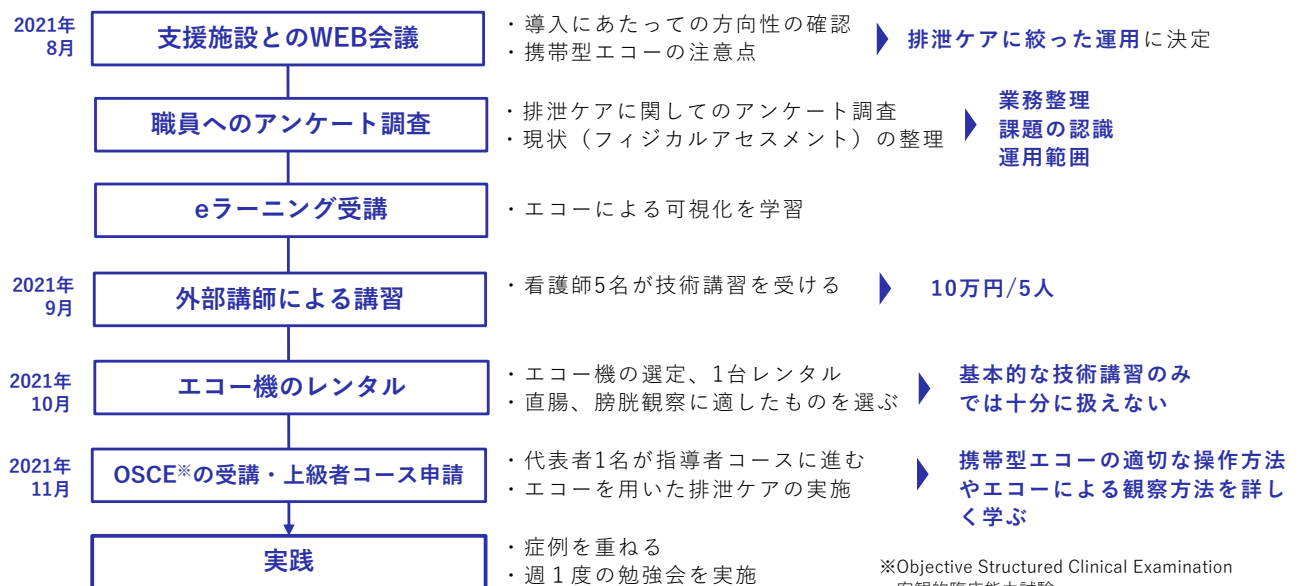
携帯型エコーの導入

試行支援事業の参加

「訪問介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」
(訪問看護ステーションフレンズ) を実施
https://www.kango-award.jp/data/A_1_0317_kangokyoukai2020_stationfrends.pdf



取り組みの流れ



1 | 勉強会の実施（週1度）

上級コース受講者が中心となり
操作技術や活用方法を学ぶ

- 携帯型エコーの操作法
- 画像の撮影方法・エコー画像による観察方法
- アルゴリズムを用いたケア方法



（出典）真田弘美・数中幸一「看護のエコー役立つ！使える！」照林社,2019年

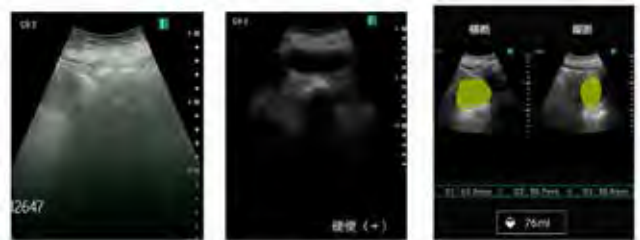
2 | 排泄ケアの統一

療養者の情報の特徴を共有

- エコー画像、療養者の情報、前回の排泄状況



ケースごとのケア方法を統一
どのスタッフでも同じケアが可能に



1 | 業務量の削減

- 療養者の身体情報が可視化されたことによって、療養者の観察・アセスメントが以前より容易になった
- ケアの判断が迅速に行える
- 直腸内に便が触れるかの確認や間欠的導尿による観察が不要になった
- 医師とのICT連携で対処のタイムリーな相談が可能になった
- 報告・対応の待ち時間が減少

2 | 看護師の精神的負担低減

- 療養者の身体情報の可視化によって、排泄ケアの判断が以前より容易になった
- 処置後の確認が可能になった 例)バルーンカテーテル挿入後、処置が上手くいっているか等
- 直腸内に便が触れるかの確認や間欠的導尿による確認が不要になった
- 感染・汚染のリスクが軽減
- 療養者に苦痛を与えるリスクが軽減

3 | 療養者・家族の満足度向上

- エコーでの非侵襲の観察によって療養者の苦痛軽減
- 観察からケアに至る時間の短縮によってタイムリーなケアが可能に
- 時間短縮によって療養者の苦痛と家族の負担を軽減
- エコーの画像を用いてケアの説明をすることで
療養者や家族からの理解・協力がスムーズに



4 | 看護師のケアに対する充足感・安心感の確保

- 観察の容易化とケアの統一によって
看護師が適切なケアを行えることによる安心感を得られる
- 療養者の身体情報の可視化によって
療養者に安心感を与えられる

5 | 地域のケアマネージャー/ステーションの頼りに

- 近隣からの排泄ケアの相談に対応することで地域医療へ貢献



神経難病の人で排泄障害があるから
エコーで確認してほしい



排泄のことで困っている…

今後の展望

1 | エコーによる観察範囲の拡大

- 嚥下機能の観察を可能にすることで、摂食支援の足掛かりに
- がん患者の腹水・胸水の確認を可能にすることで、患者の苦痛の軽減に繋げる

2 | エコー画像を用いたケアの伝達

- 携帯型エコー活用のハブに
▶小規模の訪問看護ステーションが多い地域では、研修への参加が難しい
- 看護職の悩みを少しでも軽減
- 効率的で確実な排泄ケアを地域で行えるように

導入ポイント

1 | 看護職の裁量、役割を明確に持ち、携帯型エコー導入目的を具体化

現在の課題の整理、看護職として携帯型エコーで何のために何を見るのか。目的を具体化する

2 | 可視化された情報をアセスメントしケアにつなげる

情報の活用方法を考える

3 | 看護師のモチベーション向上とスキルアップにもつなげる

効率化を職場環境作りにも活かす

令和 3 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 報告書

令和 4 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