

令和元年度厚生労働省委託事業

看護業務効率化先進事例収集・周知事業
報告書

令和2(2020)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	1
4. 検討の経緯	3
II. 先進的取組の収集・選定	4
1. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の収集	4
2. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の選考	7
III. 表彰式・報告会の実施	13
IV. 先進的取組の周知	16
V. 資料	17
資料1 看護業務の効率化先進事例選考にあたっての評価指標	18
資料2 「看護業務の効率化 先進事例アワード2019」募集要項	19
資料3 「看護業務の効率化 先進事例アワード2019」応募申込書	23
資料4 「看護業務の効率化 先進事例アワード2019」応募施設の属性	28
資料5 応募施設 取組概要	30
資料6 事例集【概要版】	34
資料7 事例集【詳細版】	44

I. 事業概要

1. 事業の目的

近年、平均在院日数の短縮化等や、多職種連携・在宅復帰促進等により、看護職員の業務負担が増大している。他方で、超少子高齢化が進み人口減少社会の局面に入った日本において、大幅な看護職の養成も困難になってくることが予想される。こうした状況の中で、国民に必要とされる看護サービスをより充実させるためには、これまで以上に看護業務の効率化・生産性の向上が必要である。

本事業は、看護職員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資する取組を募集し、選考委員会を設置して先進的な取組を選定するとともに、そのような取組を行う医療機関を表彰し、取組の周知等を実施することを目的として実施した。

2. 事業内容

- 1) 先進的取組の収集・選定（令和元年9月）
 - ・委員会の設置および看護業務効率化指標の検討
 - ・公募による先進的取組の収集
 - ・委員会による先進的取組の選定
- 2) 表彰式・報告会の実施
 - ・選定した取組を実施している施設の表彰および事例報告会の開催
- 3) 先進的取組の周知
 - ・選定した取組の紹介動画・事例集の作成
 - ・選定した取組の普及策の検討

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、以下の体制により、(1) 看護業務の効率化・生産性に関する先駆的な取組の収集、(2) 看護業務の効率化・生産性に関する優れた事例の選考を行った。

<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 : 井部 俊子 学校法人四徳学園 長野保健医療大学 副学長・看護学部長
委員 : 釜蒔 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
島津 明人 慶應義塾大学 総合政策学部 教授
園田 孝志 一般社団法人日本病院会 常任理事
福島 通子 塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士
松田 美紀子 慶應義塾大学病院 事務局長
山元 恵子 公益社団法人東京都看護協会 会長
横田 慎一郎 東京大学医学部附属病院 特任講師(病院)/
企画情報運営部 副部長/病歴管理部 副部長
熊谷 雅美 公益社団法人日本看護協会 常任理事

オブザーバー : 習田 由美子 厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室長
奥田 清子 厚生労働省医政局看護課 課長補佐
浅田 祥乃 厚生労働省医政局看護課 看護サービス推進室
看護研修推進係長

<事務局>

事務局 : 鈴木 理恵 労働政策部 部長
小村 由香 労働政策部 看護労働課 課長
坂路 幸恵 労働政策部 中央ナースセンター課 課長
山内 花恵 労働政策部 看護労働課
北村 千絵 労働政策部 看護労働課
山口 裕司 労働政策部 中央ナースセンター課

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	令和元年 7月 1日 (月) 13:00～15:00	1. 看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討事業の進め方等について 2. 看護業務効率化に関する指標の検討
第2回	令和元年 8月 26日 (月) 13:00～15:00	1. 看護業務の効率化指標 (案) について 2. 先進的取組事例の公募・選考方法について
第3回	令和元年 11月 7日 (木) 10:00～12:00	1. 受賞施設の選考について 2. 表彰式について 3. 動画、事例集の作成について
第4回	令和2年 2月 6日 (木) 13:00～15:00	1. 表彰式について 2. 答申について 3. ポータルサイト・事例集・動画について

Ⅱ. 先進的取組の収集・選定

1. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の収集

1) 看護業務の効率化指標の検討

先進的取組の収集・選定を行うにあたり、「平成30年度 厚生労働省医政局看護課 看護職員確保対策特別事業 看護業務の効率化に関する調査研究」（調査代表者 井部俊子）¹で策定された評価指標をもとに、文献検討や労働研究の有識者にヒアリングを行い、看護業務の効率化指標の検討を行った。

その結果、医療安全が損なわれていないこと、先進的・先駆的であることを前提条件とし、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、効率化の成果によって得られたアウトカムを「もたらされた効果」とした。

「成果」については客観的指標と主観的指標に整理をした。詳細については以下の通りである。（資料1）

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

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

¹ 調査代表者 井部俊子：平成30年度 厚生労働省医政局看護課 看護職員確保対策特別事業 看護業務の効率化に関する調査研究，4-6，2019.

	きた
5	患者・利用者の満足度が向上した
6	看護職の人員配置を最適化できた
7	チーム連携が向上した
8	看護職の満足度が向上した
9	他職種との満足度が向上した
10	その他

また、看護業務の効率化において優れた取組を全国に普及することも、本事業の大きな目的であるため、上記の「成果」、「もたらされた効果」に加え「普及のしやすさ」も評価の観点とし、以下の通り評価指標を定めた。

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

2) 収集方法について

先駆的な取組を広く収集するため、直近3年以内に優れた効果・成果をあげている事例を公募形式で募集した。募集対象は、病院だけ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、評価指標を公表し応募施設が自己評価を行うことを前提とした。（資料2・資料3）

応募に際し、取組内容を以下の4部門に分けて、募集ならびに選考を行った。

	取組内容
1	業務改善
2	タスクシフト、多職種連携
3	AI、ICT等技術の活用
4	その他

3) 公募結果について

■募集期間：2019年9月17日（火）～2019年10月18日（金）

■応募総数：57件（郵送：36件、E-mail：9件、Web専用フォーム：12件）

■応募施設の属性：

57 件の応募のうち、病院 52 件（91.2%）、診療所 1 件（1.8%）、訪問看護ステーション 4 件（7.0%）であり、介護保険施設からの応募はなかった。施設規模は 99 床以下から 1,000 床以上まで様々となっており、施設所在地も全国各地に分布していた。（資料 4）

■取組内容：

応募のあった取組内容は以下の通りである。（資料 5）

取組内容（複数回答含む）	件数	割合
1. 業務改善	27	39%
2. タスクシフト・多職種連携	19	28%
3. AI・ICT 等の技術の活用	17	25%
4. その他の工夫	6	9%
合計	69	

※取組内容は、応募者が複数選択したため、合計 69 件となっている。

2. 看護業務の効率化・生産性に関する先進的な取組の選考

事例の選考に際し、看護業務の効率化・生産性向上のための支援策検討委員会委員から成る選考委員会を設置し、評価指標・成果・もたらされた効果・普及のしやすさの観点から厳正に審査を行った結果、最優秀賞（1施設）、優秀賞（4施設）、奨励賞（3施設）、特別賞（2施設）、計10施設の受賞が決定した。

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

■最優秀賞

施設名	一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター (熊本県)	病床数：227床
タイトル	「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	
評価	<p>次勤務者へ引継ぎ可能な業務による残業の多さが課題であり、ユニフォーム2色制の導入によって、日勤と夜勤の勤務者の区別を明確にした。これにより、医師が指示を出す看護師が明確になり、職員のタイムマネジメント・働き方に関する意識改革が進み、時間外勤務の削減に顕著な効果が見られた。</p> <p>さらに、「ポリバレンタナース（院内留学やジョブ・ローテーションを通じて、様々な看護単位で活動できるオールラウンドプレイヤー）」を育成し、急な欠勤への対応や業務量の多い部署への応援等を可能にした。これにより、業務過多の対策等がさらに充実し、ユニフォーム2色制を持続可能な取り組みとすることができた。</p> <p>本取組は、高額な費用や大掛かりな設備投資を必要とせず、費用対効果が非常に高い。さらに、多くの病院で取り組むことができるという、汎用性の高さが評価された。</p>	

■優秀賞【業務改善部門】

施設名	県立広島病院（広島県）	病床数：712床
タイトル	看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み ー記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を当ててー	
評価	<p>記録業務による時間外勤務時間が多いという課題に対して、記録業務の工程の標準化を図り、既存の電子カルテをワンクリックすることで記録が自動で展開できるシステムを、組織全体で活用する体制を整備した。さらに、システム活用の推進を目的として、「パートナー制の導入」等によるリアルタイム記録の徹底を図った。</p> <p>その結果、リアルタイム記録の増加および時間外記録の減少等により、3年間で時間外勤務が72%削減した。さらに、看護職員の勤務負担が軽減し、働きやすい職場としての職員満足度が向上するとともに、勤務時間内に退院支援カンファレンスが可能になり、看護の質の向上にもつながった点が評価された。</p>	

■優秀賞【タスクシフト・多職種連携部門】

施設名	社会医療法人石川記念会 HITO 病院（愛媛県）	病床数：257 床
タイトル	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	
評価	<p>配薬準備等を理由とした時間外勤務の多さ、薬剤管理・準備・配薬に関するインシデントが繰り返される等、看護師の病棟薬剤管理業務に課題があった。これに対し、病棟薬剤管理業務内容を明確にし、看護師・薬剤師が専門性に応じた役割を実践することを看護部・薬剤部共通の目標に掲げた。さらに、病棟薬剤師との業務分担を見直し、看護師から薬剤師への業務委譲を行った。</p> <p>その結果、夜勤看護師の始業前出勤の減少、看護師のベッドサイド訪室時間の充実、薬剤に関するインシデント発生数の減少等、様々な効果がみられた。</p> <p>本取組は、多職種が各々の専門性を発揮しながら、業務効率化、ケアの質の向上を実現した点が評価された。</p>	

■優秀賞【AI・ICT等の技術の活用部門】

施設名	訪問看護リハビリステーション アオアクア（東京都）	病床数：－
タイトル	音声入力で時間短縮 残業を減らそう	
評価	<p>訪問看護利用者数の増加によって残業時間が増えるとともに、職員の満足度・生産性の低下が課題であった。これに対し、時間の効率的な活用を目的として、スマートフォンに音声で入力した内容がカルテに直接送られる音声入力システムを導入した。</p> <p>その結果、職員の記録時間の大幅な削減に成功した。さらに、日々の記録だけではなく、計画書や報告書の作成等にも活用の幅を広げた結果、職員・管理者ともに、平均残業時間が約半分に減少した。</p> <p>本取組は、訪問看護の現場における ICT の活用という新しさ、残業時間の大幅な削減という効果と汎用性の高さが評価された。</p>	

■優秀賞【その他の工夫部門】

施設名	医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院 (埼玉県)	病床数：80床
タイトル	小規模病院における看護クラー科の立ち上げ・看護クラー科の一元管理による看護師負担軽減	
評価	<p>看護職が事務業務のために看護業務に専念できないという課題があり、また、看護クラー科が部署単位で配置されていることによって、院内で看護クラー科を十分に活用しきれない現状があった。これに対し、看護クラー科を立ち上げクラー科管理を一元化し、クラー科業務の見直しと看護職からクラー科への業務委譲を行った。さらに、複数部署の業務を担当できるクラー科を育成し、病院全体で看護職およびクラー科の時間の有効活用を図った。</p> <p>その結果、看護職が看護業務に専念する時間の確保および時間外勤務の削減を実現し、さらに、看護職員の確保・定着、患者へのサービスの質向上につながった。</p> <p>本取組は汎用性が高く、小規模病院でも参考になる事例であることや、多職種連携の観点からも評価された。</p>	

■奨励賞

施設名	国民健康保険 小松市民病院 (石川県)	病床数：340床
タイトル	外来病棟一元化による勤務環境改善	
評価	<p>外来看護体制は専従に近く、限られた人数での対応を余儀なくされており、時間外勤務や有給休暇の取得に課題があった。これに対し、部署・看護師長間の協働・補完体制を整備し、全病棟を対象に外来との一元化を実現することにより、病棟および外来看護師の連携を進めた。</p> <p>その結果、時間外勤務の削減、年次有給休暇取得の増加等、外来看護師の負担軽減につながった。さらに、業務効率化により生み出された時間は、インフォームドコンセントへの同席回数の増加など患者へのケアの充実、同じ看護師が入院前・入院中・退院後にかかわることによる患者への安心感の提供など、患者目線でのきめ細かいケアの提供に成功した。</p> <p>本取組は、現在一部の領域でのみ行われている外来病棟一元管理を病院全体に広げたという先進性、それによる顕著な業務効率化、患者の満足度につながったという効果が評価された。</p>	

施設名	聖マリアンナ医科大学病院（神奈川県）	病床数：1,208床
タイトル	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～	
評価	<p>高度急性期医療の現場での多忙な業務に対する看護師の疲弊感、やりがいの喪失、離職につながる課題に対し、業務効率化に向けて記録内容の見直し、電子カルテ入力時の音声入力システムの導入（発声による文字入力を活用し、患者のベッドサイドでの録音、患者介助時のトイレ待ちや患者搬送のエレベータの待ち時間など隙間時間の有効活用）等の取組を行った。</p> <p>本取組により業務時間外の記録時間が30分減少し、業務時間内の記録時間が約2倍に増加する等の効果があった。音声入力システムの使用による記録時間の減少に加え、看護職員満足度調査結果におけるトライアル前後の比較は、前年度と比べて、「患者ケア時間の充足」項目：0→11.1ポイント、「患者ケア」項目：0→22.2ポイントへと上昇し、患者ケアの充実が図れた。さらに「やりがい」項目：9.5→22.2ポイント、「職場の人間関係」項目：9.5→16.7ポイントへ上昇し、看護実践に関する満足度の向上、職員間の連携強化等の成果が得られた。</p> <p>本取組は汎用性の高さ、効果の高さ、先進性が評価された。</p>	

施設名	医療法人恵尚会 佐呂間町立診療所 クリニックさろま（北海道）	病床数：19床
タイトル	へき地におけるICTを活用した多職種連携	
評価	<p>北海道の網走管内の人口5,200人というへき地の診療所で、看護職等の人材不足が深刻であった。さらに、リハビリテーションを必要とする高齢入院患者（平均年齢89.3歳）が多いにもかかわらず、町内の理学療法士が不在で、リハビリ支援に課題があった。そこで、町外の理学療法士と連携してネット回線を使用したビデオ通話会議等を行い、多職種で患者の状態評価、リハビリテーション計画を立案し、実施方法等について情報共有を図った。</p> <p>その結果、退院患者のセルフケア行動の維持率が100%を達成し、寝たきり患者の拘縮予防訓練を退院後も継続できた。</p> <p>へき地における有床診療所という制約の下、ICTによる広域での人材活用や多職種連携の在り方へ一石を投じる取組であり、同様の問題を抱える他の医療機関・診療所への汎用性もある点が評価された。</p>	

■特別賞

施設名	NTT 東日本関東病院（東京都）	病床数：594 床
タイトル	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	
評価	<p>管理者の手作業による看護師の勤務変更（採用、退職、異動、産休、育休、時短勤務時間の変更等）のデータ管理は、多くの時間と労力が課題であり、Robotic process automation の導入により、データ集計・資料作成の業務をソフトウェアのロボットが代行する取組を行った。</p> <p>管理者の作業工程が無くなり、またデータ管理・入力にかかる時間が3～4 時間/月から5 分/月に減少、資料作成においては36～48 時間/年から1 時間/年に減少するなどの看護業務の効率化が図れた。さらに消耗品が不要となる等の成果が得られた。</p> <p>現在はまだ試行段階であり、その本格的な成果・効果等について判断するのは時期尚早と考えるが、医療系での導入は少なく独創的であり、先駆的な取組であることが評価された。</p>	

施設名	福井大学医学部附属病院（福井県）	病床数：600 床
タイトル	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	
評価	<p>手術件数の増加や在院日数の短縮は、手術部看護師の業務量負荷に直結することに加え、業務の専門性の高さによる定着率の低さ等から、滅菌管理業務を担う人材不足等の課題がある。本取組では、滅菌管理部と手術部を結ぶ総合滅菌管理システムの導入により、滅菌管理業務のIoT化や器械等の位置情報をリアルタイムで取得できるようにした。</p> <p>これにより、看護師2名で行っていた手術後の器械カウントについて看護師1名の確認作業の削減や、緊急手術申込時の準備等において手術部看護師の迅速な判断に繋がる等の看護業務の効率化が図れた。さらに、労務費の削減（2015年から2018年において14,426千円）、手術器具の組み立てミス発生率の60%減少、業務負担が軽減する中での手術件数の増大等の成果が得られ、効果の高さと先進性が評価された。</p>	

Ⅲ. 表彰式・報告会の実施

「看護業務の効率化 先進事例アワード 2019 表彰式・事例報告会」を2020年1月15日（水）東京国際フォーラムで開催し、457名が参加した。

第一部・第二部では、各関係者からの挨拶の後、受賞施設を表彰した。第三部では、最優秀賞・優秀賞を受賞した5施設の事例報告会を実施した。また、表彰式会場の隣に展示・交流スペースを設けて全受賞施設の取組に関するパネルを展示し、受賞施設と参加者が自由に意見交換できる場とした。

実施したアンケート結果からは、多くの参加者が業務量の削減や超過勤務の削減を目的に、受賞施設の取組を導入したいと回答しており、評価指標の妥当性が示唆され、表彰式は周知・普及の一助になったことが伺えた。

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：2020年1月15日（水）13時30分～16時00分

■場所：東京国際フォーラム ホールB7

■プログラム（次項参照）

■参加費：無料

■対象：看護職、医療従事者、医療・介護施設等の関係者、都道府県看護協会・看護連盟関係者、看護職教育機関の関係者、検討委員会委員、厚生労働省、報道関係者、日本看護協会役職員等

内訳	人数
一般参加者	321名
受賞施設	40名
検討委員会委員	9名
来賓（後援団体）	6名
都道府県看護協会・看護連盟役職員	20名
厚生労働省	8名
報道機関	22名
日本看護協会役職員	31名
合計	457名

■プログラム：

第一部 開会式 (13:30~14:00)	
13:30~13:40	開会挨拶 日本看護協会 会長 福井トシ子
13:40~13:50	厚生労働省挨拶 厚生労働副大臣 橋本岳
13:50~14:00	選考委員代表挨拶 公益社団法人 日本医師会 常任理事 釜菴敏 一般社団法人 日本病院会 常任理事 園田孝志 公益社団法人 東京都看護協会 会長 山元恵子
第二部 表彰式 (14:00~14:30)	
14:00~14:10	選考委員長挨拶・講評 九州大学 名誉教授 尾形裕也
14:10~14:30	受賞施設の表彰 記念品及びNursing NowのTシャツ2枚の授与 (全て本会会長による表彰とし、部門ごとの講評及び副賞のプレゼンターを以下の通り選考委員が分担した) 最優秀賞 井部委員 優秀賞・業務改善 松田委員 優秀賞・タスクシフト 福島委員 優秀賞・AI ICT 神野委員 優秀賞・その他 小坂委員 奨励賞 熊谷理事 特別賞 熊谷理事
(14:30~14:40 記念撮影)	
第三部 事例報告会 (14:40~16:00)	
14:40~15:40	最優秀賞1施設、優秀賞4施設
15:40~16:00	受賞施設との交流
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

記念撮影



第一部 厚生労働省挨拶



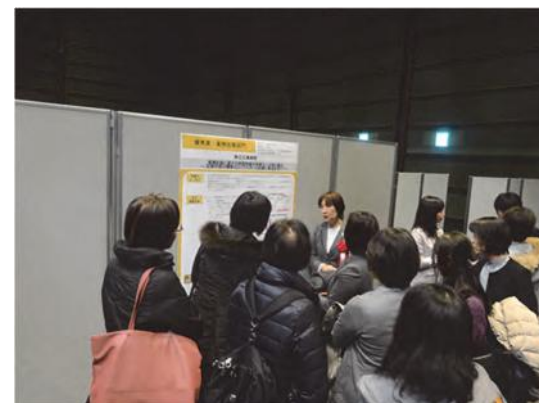
第二部 表彰式の様子



第三部 事例報告会の様子



受賞施設との交流の様子



IV. 先進的取組の周知

受賞した10施設の取組については、下記方法にて公表し、広く周知を図る。

- ①動画（1施設あたり10分程度）
- ②事例集・概要版（表彰式・事例報告会で展示したポスター形式のもの）（資料6）
- ③事例集・詳細版（パワーポイント）（資料7）

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」に掲載し、2020年3月末に公開予定である。

V. 資料

看護業務の効率化先進事例選考にあたっての評価指標

看護業務の効率化指標																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">1. 成果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)客観的評価</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 業務量の減少・削減</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ひとつの業務に要する時間の短縮</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 労働環境の向上</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 費用の削減</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(2)主観的評価</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 看護職の身体的負担の軽減</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 看護職の精神的負担の軽減</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1. 成果		(1)客観的評価		<input type="checkbox"/> 業務量の減少・削減		<input type="checkbox"/> ひとつの業務に要する時間の短縮		<input type="checkbox"/> 労働環境の向上		<input type="checkbox"/> 費用の削減		<input type="checkbox"/> その他		(2)主観的評価		<input type="checkbox"/> 看護職の身体的負担の軽減		<input type="checkbox"/> 看護職の精神的負担の軽減		<input type="checkbox"/> その他		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">もたらされた効果</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> さらに患者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> さらに患者の願いをきき出し、実現することに貢献できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> さらに患者の困難な状況を引き受け応答できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 患者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワーメントにさらに貢献できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 患者・利用者の満足度が向上した</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 看護職の人員配置を最適化できた</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> チーム連携が向上した</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 看護職の満足度が向上した</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 他職種との満足度が向上した</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	もたらされた効果		<input type="checkbox"/> さらに患者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた		<input type="checkbox"/> さらに患者の願いをきき出し、実現することに貢献できた		<input type="checkbox"/> さらに患者の困難な状況を引き受け応答できた		<input type="checkbox"/> 患者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワーメントにさらに貢献できた		<input type="checkbox"/> 患者・利用者の満足度が向上した		<input type="checkbox"/> 看護職の人員配置を最適化できた		<input type="checkbox"/> チーム連携が向上した		<input type="checkbox"/> 看護職の満足度が向上した		<input type="checkbox"/> 他職種との満足度が向上した		<input type="checkbox"/> その他	
1. 成果																																													
(1)客観的評価																																													
<input type="checkbox"/> 業務量の減少・削減																																													
<input type="checkbox"/> ひとつの業務に要する時間の短縮																																													
<input type="checkbox"/> 労働環境の向上																																													
<input type="checkbox"/> 費用の削減																																													
<input type="checkbox"/> その他																																													
(2)主観的評価																																													
<input type="checkbox"/> 看護職の身体的負担の軽減																																													
<input type="checkbox"/> 看護職の精神的負担の軽減																																													
<input type="checkbox"/> その他																																													
もたらされた効果																																													
<input type="checkbox"/> さらに患者の快適さと安楽を生み出すことに貢献できた																																													
<input type="checkbox"/> さらに患者の願いをきき出し、実現することに貢献できた																																													
<input type="checkbox"/> さらに患者の困難な状況を引き受け応答できた																																													
<input type="checkbox"/> 患者が疾患・状況に向かっていくためのエンパワーメントにさらに貢献できた																																													
<input type="checkbox"/> 患者・利用者の満足度が向上した																																													
<input type="checkbox"/> 看護職の人員配置を最適化できた																																													
<input type="checkbox"/> チーム連携が向上した																																													
<input type="checkbox"/> 看護職の満足度が向上した																																													
<input type="checkbox"/> 他職種との満足度が向上した																																													
<input type="checkbox"/> その他																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">前提</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>医療安全が損なわれしていない(医療事故が増加していない)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>先進的・先駆的な取り組みである</td> </tr> </tbody> </table>	前提		1	医療安全が損なわれしていない(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	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">取り組み内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>(看護部内・看護職間での)業務改善 (プロトコルの変更・明確化・標準化、器材・物品・ユニフォーム等の工夫等)</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>タスクシフト、多職種連携</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>AI、ICT等技術の活用</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>その他</td> </tr> </tbody> </table>	取り組み内容		1	(看護部内・看護職間での)業務改善 (プロトコルの変更・明確化・標準化、器材・物品・ユニフォーム等の工夫等)	2	タスクシフト、多職種連携	3	AI、ICT等技術の活用	4	その他																												
前提																																													
1	医療安全が損なわれしていない(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																																												
取り組み内容																																													
1	(看護部内・看護職間での)業務改善 (プロトコルの変更・明確化・標準化、器材・物品・ユニフォーム等の工夫等)																																												
2	タスクシフト、多職種連携																																												
3	AI、ICT等技術の活用																																												
4	その他																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">2. 普及のしやすさ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 取組み方法が理解がしやすい(わかりやすい)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 運用がしやすい</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 習熟のためのトレーニングがしやすい</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 費用がかからない</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 自施設において効果の検証がしやすい</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> その他</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	2. 普及のしやすさ		<input type="checkbox"/> 取組み方法が理解がしやすい(わかりやすい)		<input type="checkbox"/> 運用がしやすい		<input type="checkbox"/> 習熟のためのトレーニングがしやすい		<input type="checkbox"/> 費用がかからない		<input type="checkbox"/> 自施設において効果の検証がしやすい		<input type="checkbox"/> その他																																
2. 普及のしやすさ																																													
<input type="checkbox"/> 取組み方法が理解がしやすい(わかりやすい)																																													
<input type="checkbox"/> 運用がしやすい																																													
<input type="checkbox"/> 習熟のためのトレーニングがしやすい																																													
<input type="checkbox"/> 費用がかからない																																													
<input type="checkbox"/> 自施設において効果の検証がしやすい																																													
<input type="checkbox"/> その他																																													

**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 2019

募集要項

2019年9月

**厚生労働省
日本看護協会（委託先）**

趣 旨

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

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

募 集

1. 募集対象

看護職が勤務している医療・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効果・成果をあげている事例や、それにより医療・看護ケアサービスの充実を実現した事例を、広く募集いたします。

【応募期間】2019年9月17日～10月18日(当日消印有効)

※詳細は「応募申込書」参照

2. 募集単位

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

3. 募集内容

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

取組内容

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

選 考

1. 選考の観点

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

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

2. 選考委員会

学識者等で構成する下記委員会等において厳正かつ公正に選考を行ないます。

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

井部 俊子	学校法人四徳学園 長野保健医療大学 副学長・看護学部長
尾形 裕也	九州大学 名誉教授
釜 菫 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
島津 明人	慶應義塾大学 総合政策学部 教授
園田 孝志	一般社団法人日本病院会 常任理事
福島 通子	塩原公認会計士事務所 特定社会保険労務士
松田 美紀子	慶應義塾大学病院 事務局長
山元 恵子	公益社団法人東京都看護協会 会長
横田 慎一郎	東京大学医学部附属病院 特任講師/企画情報運営部副部長/病歴管理部 副部長

3. 選考期間及び選考結果通知

【選考期間】2019年10月下旬～11月上旬

【選考結果通知】2019年11月中旬

表彰・周知について

2020年1月15日（水）に東京国際フォーラムにおいて受賞施設の表彰式を行い、表彰状と記念品を授与いたします。

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

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

応募方法

応募申込書（Word形式）を日本看護協会公式ホームページ（<https://www.nurse.or.jp/>）からダウンロードし、必要事項をご記入の上、①郵送または②電子メールにて下記事務局までご送付ください。
なお、③Web専用フォーム（<https://www.jmar-llg.jp/naward2019.html>）からもご応募いただけます。

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

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

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

<郵送先住所>

〒150-0001

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

<送付先メールアドレス>

kangorodo@nurse.or.jp

応募締切：2019年10月18日（金）当日消印有

お問い合わせ

【事務局】

公益社団法人 日本看護協会 労働政策部 看護労働課

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2

TEL：03（5778）8553 FAX：03（5778）5602

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



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**



看護の力で健康な社会を！

事務局記入欄

受付日： 月 日

看護業務の効率化 先進事例アワード2019 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

申請者名		ふりがな	所属	
			職位	
連絡先	TEL			
	FAX			
	E-mail			
施設名		ふりがな		
施設種別		<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーション <input type="checkbox"/> その他		
住所		ふりがな		
		〒		
従業員数		人	うち看護職員数	人

2) 施設責任者の同意

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

2019年 月 日

施設長： _____ 印

看護管理者： _____ 印

看護業務の効率化への取組内容

貴施設の取組について、以下の項目についてご記入ください。

1) タイトル（プロジェクト名・活動名）

--

2) 取組の実施期間

年 月 ~ 年 月

3) 取組の前提

貴施設の取組が下記項目に該当していることを必ず確認し、チェックを入れてください。

<input type="checkbox"/>	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）
<input type="checkbox"/>	先進的・先駆的な取組である

4) 取組内容

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

	取組内容
<input type="checkbox"/>	1. 業務改善 (例：プロトコールの変更・明確化・標準化、役割分担の変更・明確化、看護提供システムの変更、勤務時間の変更、器材・物品・ユニフォーム等の工夫など)
<input type="checkbox"/>	2. タスクシフト・多職種連携
<input type="checkbox"/>	3. AI・ICT等の技術の活用
<input type="checkbox"/>	4. その他の工夫



・取組の背景・課題

--

・目的・目標

・具体的な取組内容（実施体制など）

・成果・効果（取組前後の変化について、具体的に数値等でご記入ください）

5) 成果

取組の成果（何がどう変わったのか）の度合いについて、最も近い数字を選び○をつけて下さい。

なお、該当しない項目については、無回答としてください。

また、成果を示すデータ等がございましたらご提出をお願いします。

	成果の度合い				
	大 ←				→ 小
業務量が減少・削減した	5	4	3	2	1
ひとつの業務に要する時間が短縮した	5	4	3	2	1
労働環境が向上した	5	4	3	2	1
費用が削減された	5	4	3	2	1
看護職の身体的負担が軽減した	5	4	3	2	1
看護職の精神的負担が軽減した	5	4	3	2	1
その他（ ）	5	4	3	2	1

6) もたらされた効果

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

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

7) 普及のしやすさ

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

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

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

--

9) その他受賞歴などあれば、チェックをしてご記入ください。

<input type="checkbox"/>	1. 認証取得や表彰・受賞歴がある 認証名：() 取得時期： 年 月 日 受賞名：() 表彰時期： 年 月 日
<input type="checkbox"/>	2. 新聞・雑誌、テレビ等の媒体で報道されたことがある 媒体名①：() 報道時期： 年 月 日 媒体名②：() 報道時期： 年 月 日

【注意】応募受付完了メールをご確認ください。

応募を受付後、1週間以内をめどに受付確認メールを送付いたします。
メールが届かない場合は、エントリーされておりませんのでご注意ください。

【応募締切】2019年10月18日(金) ※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 4

看護業務の効率化 先進事例アワード 2019 応募施設の属性

1. 施設種別（全 57 件）

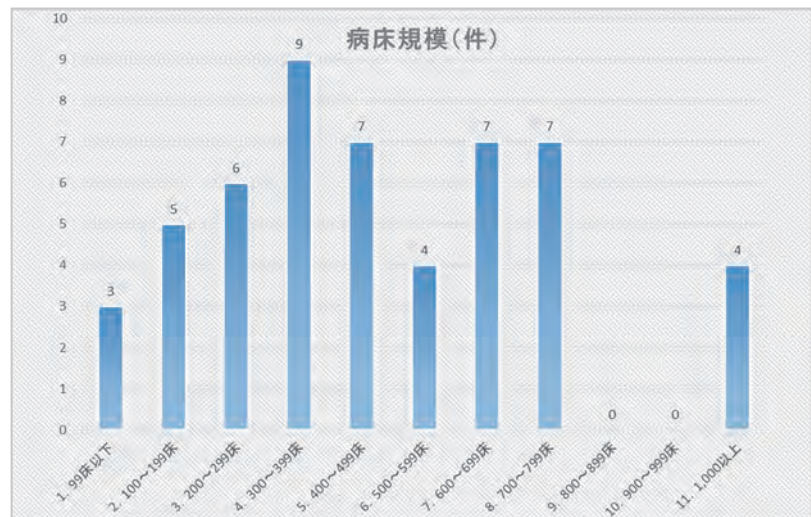
施設種別	件	割合
1. 病院	52	91.2%
2. 診療所	1	1.8%
3. 介護保険施設	0	0.0%
4. 訪問看護ステーション	4	7.0%
5. その他	0	0.0%

2. 設置主体（全 57 件）

設置主体	件	割合
都道府県・市町村	13	22.8%
医療法人	12	21.0%
国立大学法人	8	14.0%
会社	7	12.3%
私立大学法人	5	8.8%
独立行政法人国立病院機構	2	3.5%
済生会	2	3.5%
社会福祉法人	2	3.5%
その他の法人（一般社団法人など）	2	3.5%
厚生労働省	1	1.8%
独立行政法人地域医療推進機構	1	1.8%
社会保険関係団体	1	1.8%
公益社団法人・公益財団法人	1	1.8%

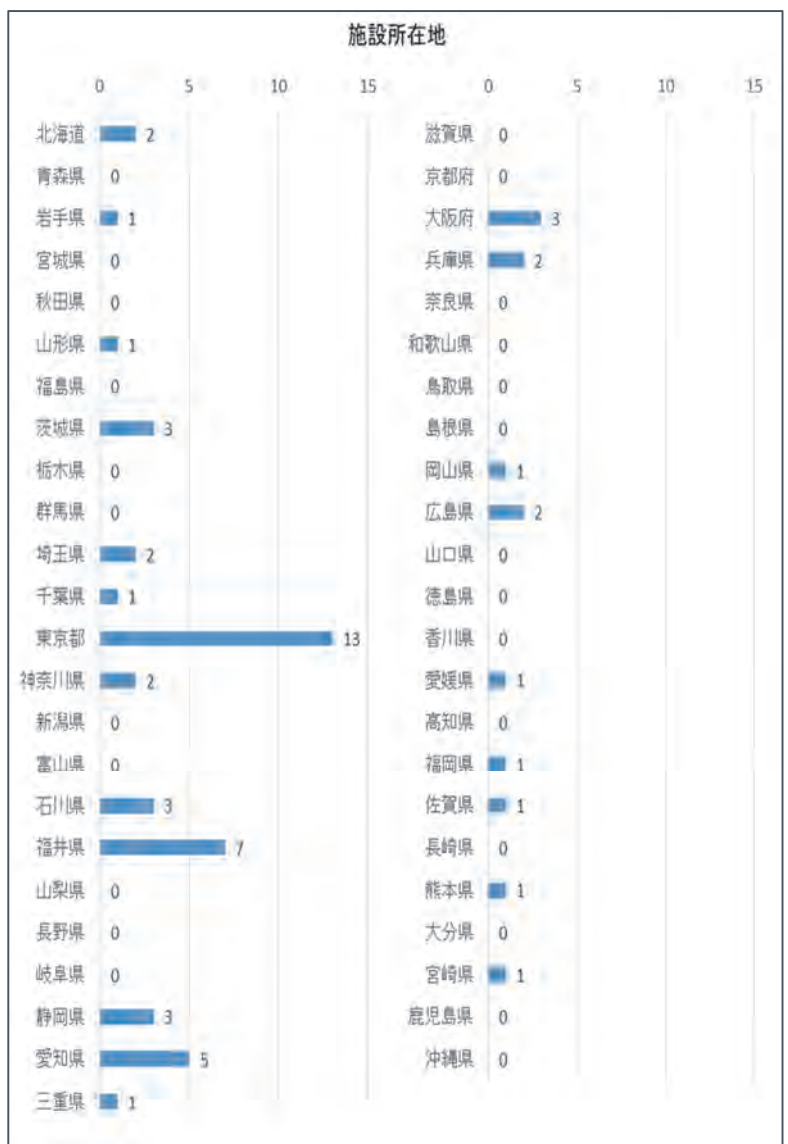
3. 病床規模（病院 52 件中）

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



4. 所在地 (全 57 件)

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



資料 5

応募施設 取組概要

取組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
1. 業務改善	病院	セル看護提供方式の開発 カイゼンの継続 ～看護業務の流れをマネジメントする仕組み～	日勤における標準のタイムスケジュールを明示、マネジメント業務マニュアルを作成した結果、退勤時間が早くなり、職業性ストレス評価が低くなった。
	病院	機能別看護方式を取り入れて ～機能別看護・チームナーシング・プライマリーナーシングとの併用～	機能別看護方式とチームナーシング、プライマリーナーシングを併用し、時間外勤務の削減に取り組んだ。複数の看護師が同一勤務帯でかかわることによる患者の異常の早期発見や、夜勤へのスムーズな引継ぎ等の効果がみられた。
	病院	セル看護提供方式の導入	セル看護提供方式の導入、申し送り方法の変更等に取り組んだ。時間外勤務の削減に加え、ベッドサイドにおける患者とのコミュニケーション・個別性のあるケアの充実等の効果が得られた。
	病院	ライフワークバランスと職員満足度向上	看護師の業務内容の見直し(申し送り時間の短縮・ペア制の見直し等)、看護補助者の活用・業務の見直し等を行った結果、時間外勤務が削減した。
	病院	障害者ベッドメイキングチーム委託業務の導入	ベッドメイキング業務を委託業者へ委譲することで、ベッドメイキングにかかる看護職の人員・所要時間が削減した。
	病院	「ユニフォーム2色制」と「ポリパレントナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み	ユニフォームの色分けによる勤務者の明確化、応援体制の整備、引き継ぎ方法の変更を行い、残業時間の減少につながった。
	病院	フィールドイノベーション活動「病棟におけるペア看護活動の改善」	業務の可視化を行い、自院のペア看護方式の見直しを行った結果、報告・連絡・相談の徹底が浸透し、定時帰宅者数が増加した。
	病院	看護部と薬剤科の連携による業務改善	自動錠剤分包機と錠剤監査支援システムを導入して一包化作業を機械化した上で、薬剤科に看護師の薬剤業務を委譲した結果、看護師、薬剤科の業務時間が短縮された。
	病院	看護業務の効率化 退院時看護サマリーについての取り組み～運用方法、作成方法の変更前後の比較～	退院時看護サマリーの作成方法・運用方法の変更による業務負担軽減に取り組んだ結果、サマリーの作成にかかる時間の短縮等につながった。
	病院	慣習を見直す—夜間就寝後の体位変換、おむつ交換を控える—	夜間就寝後の体位変換・おむつ交換のケア、体圧分散寝具等の見直しを行った。体位変換に要する時間が短縮した一方で、褥瘡発生率が低減するなどの効果が得られた。
	病院	看護提供方法の変革	パディシステムチームナーシング提供方式(チームナーシングの考えを基本とし、チームリーダーを置き、2名または3名の看護師がパディを組み、パディが協力し合い患者を受け持つ看護体制)に変更した結果、患者ケア・処置に関する超過勤務の減少、転倒転落発生件数の減少等の効果が得られた。
	病院	申し送りを見直し、時間外勤務の3割削減を目指す！	申し送りについて、患者個々の申し送りを廃止して朝・夕の全体での申し送りのみとした。また申し送りの内容を見直した。その結果、時間外勤務が減少するとともに、申し送りにかかる時間が短縮し、その分の時間を患者のベッドサイドケアに費やせるようになった。
	病院	入院時から在宅での内服継続を考慮した内服管理方法を考える取り組み	現行の内服フローチャートに沿って内服アセスメントを実施し、逸脱事例の傾向を分析すること等によって、看護師の在宅を見据えたアセスメントや、看護師管理の内服薬の増加を抑えることによる業務時間の削減につながった。
	病院	始業開始前の勤務をなくす取組み～ベッドサイドラウンドによる情報収集～	始業時の情報収集を、ベッドサイドラウンドによる方法に変更し、またその時間を業務時間内に確保する等の業務の見直しを行った結果、始業前業務の削減等の効果が得られた。
病院	ワークライフバランスにおける始業前業務の見直し	始業前業務内容を整理し業務マニュアルの改訂を行った結果、始業前業務時間の削減、始業前業務を行う看護師の減少につながった。	
病院	患者さんの声(心・からだ・生活)をきける看護の実現～セル看護提供方式の導入～	セル看護提供方式の採用により、時間外勤務の削減等が実現し、患者満足度も上昇した。	

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
1. 業務改善	病院	FI(フィールドイノベーション)活動による病棟看護業務の改善について(1期～4期まで)ー病棟看護師の役割定義の変更と業務時間の明確化をはかり、組織的に動ける病棟体制作りへの支援ー	業務量調査や現場インタビューによる、PNSにおける業務整理、役割の提示を行った結果、時間外業務の減少、18時以降の退勤率低下等の効果が得られた。
	病院	生活と仕事の調和 職員満足度と看護の質の向上を目指して	業務前超過勤務の中止、引継ぎ方法の見直し、ウォーキングカンファレンスの導入等を行った結果、超過勤務時間の軽減が認められた。
	病院	患者のそばに寄り添う看護・介護を目指した業務の見直しー業務を機能別に捉え、フロアアシスタント・シルバナーズの活用ー	プラチナナースの活用、フロアアシスタント(介護助手)の導入により業務分担を行った結果、人材確保や患者の見守り等の充実につながった。
	病院	転倒転落アセスメントシートの妥当性とアセスメント変更後の検証について	転倒転落アセスメントシートの妥当性検証により見直しを行った結果、アセスメント項目を12項目に集約でき、新看護計画の運用につながった。
	訪問看護ステーション	日本中に安心であたかな在宅療養を！VISIONIに向かう看護師を支える働き方改革	働き方の改善(休暇取得、産休・退職者が復帰しやすい体制、定年再雇用制度の上限年齢引き上げ)、iPad導入等による記録や連絡の簡素化等により、業務効率が改善し、離職率等も低下した。
2. タスクシフト・多職種連携	病院	業務改善プロジェクト	看護師及び看護補助者が担っている業務内容・量の実態を明らかにした。その結果、看護師と看護補助者の「分業」により、看護師が看護業務に専念でき、看護師はアセスメントを要する行為に時間を費やし、看護補助者と「協働」する関係が成立していることがわかった。
	病院	入退院支援プロジェクトチーム	複数枚ある入院時の帳票を見直し、1枚に集約した。併せて薬剤師との業務連携、外来、入退院支援センターへ業務を移行したことで、入院時の病棟業務が大幅に削減された。また、帳票の内容を見直したことで多職種による情報共有や患者支援につながった。
	病院	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	病棟薬剤師に患者への薬剤指導に加え、病棟薬剤管理業務(配薬BOXへの配薬や中止処方の整理など)を委譲した結果、看護師の病棟薬剤管理業務時間・時間外勤務が削減された。それにより、ベッドサイドへ行く時間が早まったり、薬剤管理インシデントが減少した。
	病院	タスクシフトで医師・看護師の業務負担軽減 ー看護師特定行為を活用した末梢挿入型中心静脈カテーテル挿入活動ー	医師より看護師特定行為が行える看護師へPICC挿入行為を委譲した。その結果、看護師特定行為が行える看護師によるPICC挿入件数は年々増加し、医師の業務負担軽減につながった。同時に、末梢経路確保困難な患者に対する時間浪費が減少による看護業務負担軽減につながったといえる。
	病院	職員みんなでタスクシフト！業務改善！	障がい者雇用チームを設置し、看護補助者業務のうち、直接患者に関与しない業務について洗いだし、障がい者へ業務委譲を行った。その結果、看護補助者の業務負担軽減につながった。
	病院	多職種連携・タスクシフトによる重症度、医療・看護必要度評価の業務効率化と精度向上	病棟看護師が行っていた重症度、医療・看護必要度の評価入力をHファイルチェックシステムを活用し、多職種で業務分担を行った。その結果、病棟看護師の入力業務負担軽減につながり、評価の正確性が向上した。
	病院	事務的作業削減による看護師負担軽減の効果	全ての病棟に看護職員の事務的作業を行う看護補助者(ナースクラーク)を配置した。そして、看護職の事務的作業を洗い出し、看護補助者に段階的に事務的作業を委譲した。その結果、時間外業務時間が削減された。
	病院	タスクシフト推進プロジェクトーアドバンスメディカルスタッフの認定制度ー	教育体制を整備してアドバンスメディカルスタッフ(看護師、理学療法士等)を育成した。そしてがん化学療法やCT造影検査に伴う血管確保等の医師業務や、看護師が行っている吸引業務等について、業務移譲を行った結果、患者の外来待ち時間や検査待機時間の減少、業務効率化による検査枠の増加等につながった。
	病院	DELTA Programを用いた多職種連携を基本とするせん妄ケア提供体制の構築	DELTA Program(教育プログラムと運用プログラムから成るせん妄対策プログラム)を開発し、プログラムに沿って多職種と連携し、全看護師がせん妄の予防・早期発見のためのケアを実施した。その結果、平均在院日数が減少傾向となった。
	病院	術前オリエンテーションオリエンテーリング(略して術前オリオリ)	術前説明として、手術室やICUなどを実際に訪問しその場で多職種が連携し説明を行うという手法(オリエンテーション/オリエンテーリング)を導入し、患者・家族の不安軽減を図った。
	病院	多職種連携による入院前からの入退院支援の取り組み	患者総合支援センターを開設し、多職種を配置した。そして、多職種連携、情報共有による入退院支援体制を整え、術前オリエンテーションの充実を行った。その結果、病床稼働率90%以上維持、在院日数の短縮、病棟看護師の負担軽減等につながった。
	病院	緩和ケアチームのアウトリーチ活動ー地域に出向き、双方向に対話を重ね連携を行う取り組み	緩和ケアチームがサポートしている退院カンファレンスや退院後訪問指導に参加するなど活動内容・場所を広げ、病院から地域への継続した緩和ケアの提供を目指した。

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
2. タスクシフト・多職種連携	病院	多職種協働！専門性を活かした「はあとふる」な病院づくり	多職種と協働して業務分担を行い、看護業務量の削減を目指した。
	訪問看護ステーション	登録ナース制度	病院勤務看護師・看護補助者をステーションに登録し、日替わりで勤務する仕組み（登録ナース制度）を作って人材活用を行った。その結果、人材確保ができ、利用者登録を断ることなく対応でき、利用者を増加することができた。また、訪問看護ステーションスタッフの業務負担軽減につながった。
3. AI・ICT等の技術の活用	病院	ICTを利用した情報共有とデータ入力の効率化	会議資料や院内研修申し込みを情報共有アプリを活用することで、入力作業等看護管理業務以外の雑務時間の削減を図った。その結果、看護管理者の事務作業時間が削減した。
	病院	ナースハッピープロジェクト(NHP) 看護師がハッピーに、やりがいを感じられる職場を～看護師業務の業務改善～	記録業務削減のため業務手順を見直し、音声入力システムの導入を行った。その結果、業務時間内に記録が行えるようになり、時間外勤務の削減、看護職員満足度上昇につながった。
	病院	勤務表作成業務の効率化に向けた勤務表自動作成システムの導入	勤務表作成にかかる業務の効率化を図るため、勤務表自動作成システムを導入した。その結果、勤務表の精度を維持した状態で、勤務表作成作業時間が平均10時間程度削減され、看護管理者の負担軽減につながった。
	病院	インスリン注射におけるICTを活用した確認作業の効率化とヒューマンエラー防止への取り組み	「インスリントレーサビリティ」(インスリン注射指示を血糖値に紐づけし、入力された血糖値をもとにインスリン注射指示を作成するプログラム)を開発した。その結果、インスリン投与量の確認を看護師2名で行っていたところ、看護師1名で行えるようになった。
	病院	業務用スマートフォンを利用した看護現場情報を定量的に把握するシステムの研究開発	業務量調査のデータ収集・集計に要する労力削減のため、スマートフォンアプリを開発した。その結果、業務量調査時間が削減された。
	病院	RPA (Robotic process Automation) 導入による看護管理業務の効率化	看護管理業務(看護師の勤務変更等に関する資料作成)を代行するため、RPA(定型的な業務をソフトウェアのロボットが業務を自動・効率化し代行してくれるシステム)を導入した。その結果、資料作成作業が不要となり、業務負担が軽減した。
	病院	入院時患者情報入力における重記載をなくす取り組み	入院時に作成する複数の帳票のうち、重複している項目については電子カルテ上で紐づけさせ、帳票の集約を行った。その結果、記録時間が削減した。
	病院	通信機能付きバイタルサイン測定機器による、医療安全と看護業務効率化への取り組み	バイタルサインの測定結果を電子カルテに自動反映させるシステムを導入した。その結果、入力時間が短縮でき、入力間違いが解消された。
	病院	スタッフ間のコミュニケーションを密にし、動線の簡略化を目指そう！	担当者が同時に情報共有をできるようにすることで、業務の効率化を挙げるため、インカムを導入した。その結果、メンバーを探す時間を短縮でき、業務調整・応援要請がしやすくなった。
	訪問看護ステーション	音声入力で時間短縮 残業を減らそう	音声入力システムを導入し、事務所に戻ってから記録時間の削減を図った。その結果、管理者・スタッフの残業時間が削減された。
訪問看護ステーション	ICTを活用した訪問看護ステーションの働き方改革	ICTを活用したスケジュール管理や利用者情報等の共有を行った。その結果、交通費や通信費等の経費削減、人材定着等につながった。	
4. その他の工夫	病院	親水コーティングカテーテルの導入による院内看護師の清潔間欠導尿法への変更	導尿カテーテルの物品を変更し滅菌導尿から清潔間欠導尿へ変更をした。その結果、導尿にかかる業務時間や物品や廃棄物にかかるコストが削減された。
	病院	全世代に活かす真のワークバランス改革 ～お母さんになってからもみんな働き続けてほしいから～	働きやすい職場づくりのため、子育て支援の体制や職場環境の整備を行い、WLBの推進を図った。
	病院	小規模病院における看護クラーク科の立ち上げ・看護クラークの一元管理による看護師負担軽減	クラーク科を立ち上げて看護クラークを一元管理し、看護業務の事務作業をクラークに業務委譲した。その結果、看護師の業務負担軽減につながった。

取り組み内容	施設種別	タイトル	取組内容
1. 業務改善 3. AI・ICT等の技術の活用	病院	電子カルテに連動した安全なバイタルサイン・血糖管理	バイタルサイン、血糖値の測定結果が電子カルテに連動されるようにした。その結果、医師からの未入力の指摘・入力ミスの減少、本来の看護業務時間の増加を感じられるようになった。
	病院	位置情報システムを用いて夜勤業務者の動線を振り返りナースコール応答時間短縮を図った取り組み	スマホ位置情報システムを用いた業務内容分析を行い、その結果をもとにナースコール応答時間を短縮するための話し合いを行った。
	病院	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—	電子カルテのセット展開機能を活用とパートナー制導入により、記録業務の標準化とリアルタイム記録の定着を図った。それにより、時間外での記録が減少し、時間外勤務が削減した。
2. タスクシフト・多職種連携 3. AI・ICT等の技術の活用	診療所	さるまりハビリプロジェクト	へき地の有床診療所において、ネット回線を使用したビデオ通話会議等による多職種連携に取り組んだ。その結果、入院患者の拘縮予防、ADL維持につながった。
2. タスクシフト・多職種連携 4. その他の工夫	病院	無菌室病床患者の転倒件数減少に向けた病棟看護師の取り組み	無菌室病床患者に対しラジオ体操やリハビリテーションを導入した結果、転倒件数割合が減少した
1. 業務改善 2. タスクシフト・多職種連携 3. AI・ICT等の技術の活用	病院	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	総合滅菌システムを導入し、滅菌管理業務のIoT化や器械へのGS1コード刻印により、器械のリアルタイムな位置情報の管理等を行った。それにより、超過勤務時間が削減した。
	病院	業務改善 患者受持ち制導入 社会人基礎力向上	看護方式の変更や業務移譲、風土づくりなど多様な取り組みを行った結果、超過勤務の削減につながった。
1. 業務改善 2. タスクシフト・多職種連携 4. その他の工夫	病院	外来病棟一元化による勤務環境改善	外来と病棟の看護管理体制を一元化する体制づくりに取り組んだ。その結果、外来看護師の時間外勤務時間削減、年休取得平均日数の増加につながった。

最優秀賞

所在地：熊本県熊本市
 病床数：227床
 従業員数：418人（うち看護職員数217人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター 「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

取組の きっかけ

- ・ 離職率が20%を超えており、「超過勤務が多い」「実践力を高めたい」等がその理由として挙がっていた
- ・ 超過勤務の要因の一つに、引継ぎ可能な業務を残業してまで引き受けしてしまう現状があり、次勤務者に上手くバトンを引き継ぐ「業務のスムーズな引継ぎ」が重要だと考えた
- ・ ユニフォームの更新時期を迎え、アメリカンフットボールの攻守が切り替わるように、日勤と夜勤のユニフォームの色を変え勤務と非勤務を明確化することにした
- ・ 業務過多が要因による超過勤務に対しては、業務支援をスムーズに行えるよう、看護師一人一人の実践力をさらに高めることが必要であると考えた

主な 取組内容

- ① ユニフォーム2色制の導入
 - ・ 日勤と夜勤でユニフォームの色を変えることで、就業規則上の勤務終了時刻を過ぎて残っている職員が明確となった
 ※ユニフォームは、看護部だけでなく他職種も含めた全職員の投票によって決定
 ※買い上げ方式からリース方式に契約を変更したため、ユニフォーム2色制の導入にあたりコスト増大はなし
 - ・ 視覚的に時間外勤務をしている者が判断できるようになったため、定時で仕事を終わらせることの意識が高まり、タイムマネジメントにつながった
 - ・ 引継ぎ可能な業務は次勤務に引き継ぐという意識の変化が生まれ、協力体制が強化された
- ② ポリバレンタナースの育成・活用
 - ※ポリバレンタ：「複数のポジションをこなす」という意味
 - ・ ユニフォーム2色制だけでは解決できない業務過多による残業を解決する目的で、所属看護単位を超えた支援が行える看護師を育成するためのプログラム制度を作った
 - ・ ポリバレンタナースを活用し、業務に余裕のある看護単位から業務量の多い看護単位へ応援を出す体制を整えた
- ③ 効率的な引継ぎ
 - ・ 情報収集による始業時間前労働削減を目的に、ベッドサイドで前勤務者と患者情報の確認を行う“walking conference”を導入した



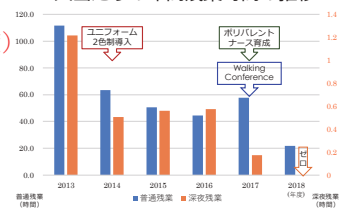
看護部の取組の三本の矢

1. ユニフォーム2色制
 ← アメリカンフットボールのスムーズな攻守交代
2. ポリバレンタナース育成
 ← サッカー西野JAPANのチーム編成方針
3. walking conference
 ← 陸上400mリレー日本代表チームのスムーズなバトンパス

取組の 成果と効果

- ① 一人あたり年間平均残業時間数の削減：
 - ・ 【日勤】平均111.6時間/年（2013年度）→平均21.7時間/年（2018年度）
 - ・ 【夜勤】平均1.2時間/年（2013年度）→平均0.0時間/年（2018年度）
- ② 始業時間前労働の削減：
 - ・ 【日勤】2016年度には85.3%の人が開始21分以上前に出勤していたが、2018年3月には99%以上の人が開始10分以内に出勤（21分以上前の出勤者は0%）
 - ・ 【夜勤】2017年度には90%以上の人が21分以上前に出勤していたが、2018年3月には99%の人が10分以内に出勤（21分以上前の出勤者は0%）
- ③ 離職率の低下：20.6%（2016年度）→9.9%（2018年度）

一人当たりの年間残業時間の推移



日勤から夜勤へ、患者さんの最新情報の引継ぎと確認を行っている様子

ユニフォーム2色制の導入で、前勤務者へのねぎらいと早期帰宅を促す言葉が他部署・他職種からも飛び交い、病院全体に活気が見られるように
 また、多忙な診療の合間を縫って指示を出す医師からも、「誰に指示を出せばよいか一目瞭然」と好評



病院外観

優秀賞：業務改善部門

所在地：広島県広島市
 病床数：712床
 従業員数：1,463人（うち看護職員数817人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

県立広島病院

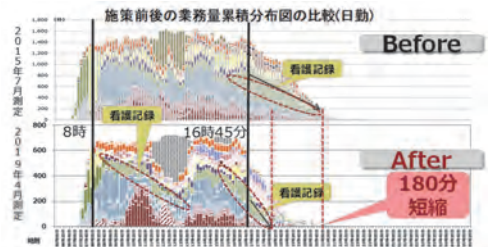
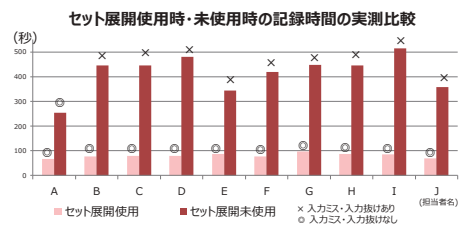
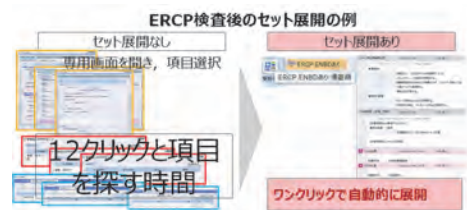
看護記録に要する時間削減の効率化への取り組み —記録内容の標準化とリアルタイム記録に焦点を当てて—

取組の きっかけ

- ・ 消化器病棟勤務看護師の一人当たり月平均時間外勤務時間数が33.7時間であり、病棟勤務看護師の約7割の年間時間外勤務が360時間を超えていた
- ・ 業務量調査を行ったところ、看護記録の作成を勤務時間外に行っていること、そして勤務時間外の業務の半数が看護記録の作成に費やされていることが判明した
- ・ 電子カルテの記録時間を確認したところ、看護記録がリアルタイム（1時間以内）に記載されていないことも判明した

主な 取組内容

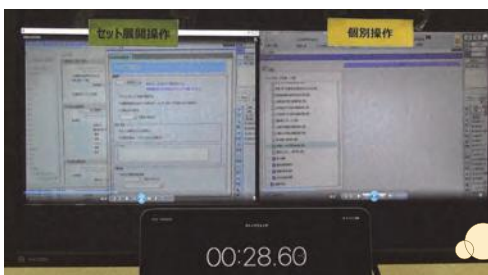
- ① セット展開機能を利用した記録の効率化
 - ※セット展開機能：テンプレート記録・看護指示・コスト入力等の看護記録に必要な項目を予め登録（セット登録）しておくことで、電子カルテ上でワンクリックするだけで自動的に項目が展開される機能。一つ一つ探して入力するよりも時間がかからない他、記録内容が標準化されるため、入力漏れを防ぐことができる
 - ・ 病棟の記録委員が、入院時（疾患別）、検査、処置、手術ごとに必要な記録項目を整理し、セット登録を作成した
 - ・ 病棟にセット展開機能を定着させるため、実際に使用して体感してもらい、セット展開使用時と未使用時で時間の差が明確にあることを可視化して示した
- ② リアルタイム記録の普及
 - ・ セット展開機能により、記録が効率化・標準化されたため、ベッドサイドに電子カルテを持ち込むことでリアルタイムに記録を記載することが可能となった
 - ・ 看護体制を二人一組で業務を行うパートナー制とし、看護実践の合間の記録を可能とすることで、さらにリアルタイムの記録が増加した



※2019年では、2015年と比較し業務量調査期間が約半分のため積み上げ件数が半分に減っています

取組の 成果と効果

- ① 月平均時間外勤務時間数の削減：33.7時間（2015年度）→9.6時間（2018年度）
- ② 病棟看護師時間外勤務時間総計の削減：11,151時間（2015年度）→3,210時間（2018年度）
 - ▶看護師の時給を2,000円で試算した場合、**年間で約400万円削減**
- ③ リアルタイム記録率の増加：30%（2015年度）→77%（2018年度）
- ④ 勉強会開催数の増加（年間）：5回（2015年度）→41回（2018年度）
- ⑤ 退院支援カンファレンス開催数の増加（年間）：12回（2015年度）→120回（2018年度）
 - ▶業務改善により勉強会やカンファレンスが勤務時間内に開催可能に
モチベーションと看護の質向上に寄与



ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）後のセット展開時と個別操作時の比較

- ・ セット展開ではワンクリックで必要な項目が自動的に展開されるが、個別操作時は記録項目ごとに探す必要がある
- ・ セット展開ですべての操作が終了したタイミングでは、個別操作では必要な操作（看護指示3種類とコスト伝票1種類）が残る



病院外観

優秀賞：タスクシフト・多職種連携部門

所在地：愛媛県四国中央市
 病床数：257床
 従業員数：542人（うち看護職員数230人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

社会医療法人石川記念会 HITO病院

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

取組の きっかけ

- 病棟の薬剤管理業務について、特に夜間勤務の業務開始前に患者の薬の配薬準備に時間を要するため、看護師の始業前出勤（時間外勤務）が慣例化していた
- 薬剤管理、準備、配薬に関するインシデントが繰り返し発生していた
- 薬剤師としても、患者との距離を感じており、患者への薬剤指導等、薬剤師の専門性を発揮した業務について、課題を感じていた

主な 取組内容

- 業務効率化の目的、目標の明確化
 - 看護部長および薬剤部長の双方で調整の上、薬剤管理業務にかかる看護師・薬剤師の業務効率化の目的を以下の通り明確化し、業務改善のための対応を進めることとした

業務効率化の目的

- 病棟薬剤管理業務内容を明確にし、看護師・薬剤師が専門性に応じた役割を実践する
- 職種間の業務連携や情報共有を推進し、安全・安心な薬剤管理業務を実践する

業務効率化の目標

- 薬剤師は薬剤管理を、看護師は患者への配薬を適切に行う

- 病棟薬剤管理業務の洗い出しと看護師・薬剤師の業務の明確化（看護師から薬剤師への役割委譲）
 - 看護部長および薬剤部長の主導のもと、看護師が行う薬剤管理業務の洗い出しを行い、看護師から薬剤師に委譲可能な業務を明確に定義した

<取り組み後の看護師の業務>

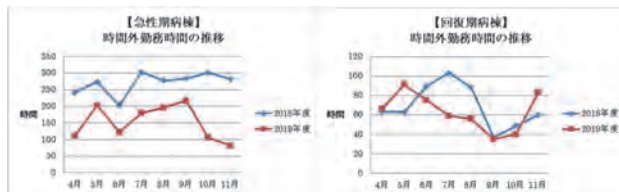
- 各勤務帯で、担当看護師が、指示簿と薬剤を確認したうえで、病棟管理の内服薬を薬剤管理庫から取り出す
- 医師からの指示で、追加薬剤処方や中止薬の情報を、病棟薬剤師に業務連絡する

<看護師から委譲された薬剤師の業務>

- 病棟管理の内服薬（約30名）を、薬剤管理庫に患者別・1週間分セット（1回配薬box使用）する
- 追加処方薬・中止薬は、医師の指示に基づき、薬剤管理庫に患者別に整理する
- 病棟常備薬・救急カート薬剤・麻薬について、使用期限・定数等を1日1回点検する

取組の 成果と効果

- 看護師から薬剤師への役割委譲により、看護師の病棟薬剤管理業務にかかる時間が減少した
- 看護師の時間外勤務時間が減少した



	【急性期病棟】		【回復期リハビリ病棟】	
	日勤	夜勤	日勤	夜勤
取組前	63分	129分	135分	74分
取組後	19分	21分	53分	44分
差(効果)	44分	108分	82分	30分

- 薬剤に関するインシデント発生数が減少した
- 看護師が役割委譲によって得られた時間を活用し、ベッドサイド訪室時間を20分早めることができた

<薬剤インシデント報告数（1カ月分）>

	【急性期病棟】		【回復期リハビリ病棟】	
	薬剤管理	配薬	薬剤管理	配薬
取組前	8件	5件	12件	8件
取組後	0件	2件	2件	3件
差(効果)	8件	3件	10件	5件



看護職員

・病棟薬剤師との連携が強くなり、薬の情報などを薬剤師に気軽に質問できるようになった
 ・病棟薬剤師と看護師が協働することで、病棟管理から自己管理への移行をスムーズにでき、患者の自己管理が実現できるようになった



病院外観

優秀賞：AI・ICT等の技術の活用部門

所在地：東京都江東区
従業員数：90人（うち看護職員数24人）

訪問看護リハビリステーション アオアクア 音声入力で時間短縮 残業を減らそう

取組の きっかけ

- ・訪問看護利用者の増加に伴い、看護師の月平均の残業時間が増加しており、多い時で看護師50時間、管理者60時間などの状況下であった
- ・記録には従来から電子カルテを導入していたが、一日の全訪問が終了後、事業所に戻ってから記録業務を行うことが常態化しており、記録業務が残業時間の増加に拍車をかけていた
- ・スマートフォンで音声入力ができ、事業所で使用する電子カルテにも入力内容が反映できるシステムがあり、かつ使用料が無料であることから、記録作成の負荷を減らすことを目的に、導入を決定した

主な 取組内容

- ① 音声入力の導入にともなう各事業所・職員への周知
 - ・ **各事業所への周知**：各事業所の管理者等の幹部による音声入力システムの試用期間を設け、音声入力の使い方を共有したのち、社内会議で全事業所に共有した
 - ・ **職員への周知**：事業所ごとに、管理者が職員に音声入力の使い方をOJTで共有、また、全社でのグループワーク研修を実施し、音声入力の使い方の共有化を図った
 - ・ 新人職員についてはトレーナー（OJTで教育指導を行う上司）制を取っているため、トレーナーが音声入力の方法を部下に教える体制をとった
- ② 音声入力の活用
 - ・ 音声入力の手技等は、職員にもよるが、半年間の訓練期間を設けて習得可能となった。現場では以下の流れで音声入力を活用している

①スマートフォンでの音声入力

- ・ご利用者様（患者様）の自宅、移動中、事業所等で、スマートフォンを使用し、音声にてご利用者様（患者様）の情報を入力
- ※会社でプライバシーマークも取得している。ご利用者様（患者様）のプライバシーが保たれるよう、音声入力は周囲の環境に配慮して小声で行うなど、音声入力時は全職員注意している

<スマートフォンに向かって話しかけ、音声入力している様子>



②電子カルテ上での音声入力内容の一部修正

- ・事業所に帰社し、職員のPCで音声入力されたデータを確認し、音声入力できうまく入力できていない箇所を修正する
- ※修正する箇所：医療専門用語が平仮名で入力されることが多いため、漢字に変換するなどが必要である。しかし、帰社後すべての記録を記載していた以前と比べると、記録の漏れも少なく、効率よく記録できるようになっている

<事業所で記録を修正している様子>

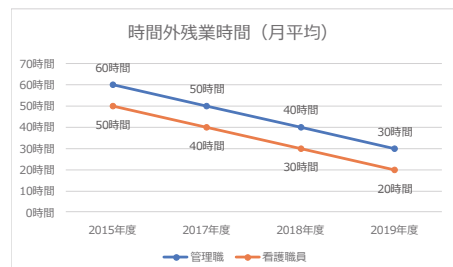


目視にて、音声入力された文章を確認し、修正していく

音声入力は、看護記録だけでなく、計画書、報告書、PCで文字入力を行うものであれば何にでも活用できる

取組の 成果と効果

- ① 容易に記録ができるようになったこと等により、**看護職の月平均時間外残業が、月50時間から20時間に減少した**
- ② 管理者が看護職の残業を確認して通知する等の作業も減ることで、**管理者の残業時間も月平均60時間から30時間に減少した**
- ③ 事業所で記録に要する時間が減少することで、**ご利用者様（患者様）のケアに関して多職種で話し合いを行う時間が増え、より良いケアを追求できるようになった**



※時間外残業については、音声入力の取組だけでなく、ほかにも、ノー残業デーの実施、残業時間の社内クラウド掲示を行い残業時間を全職員で確認し合うといった複数の取組の効果も影響している



看護師が話し合いをしている様子

- ・記録に時間がかからず、その分訪問時にご利用者様（患者様）と向き合う時間が増えた
- ・音声入力があることで、タイムリーにご利用者様（患者様）の気になる点を記録でき、その場でアセスメントもできるため、質の担保ができる



朝礼の様子

優秀賞：その他の工夫部門

所在地：埼玉県草加市
 病床数：80床
 従業員数：323人（うち看護職員数127人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

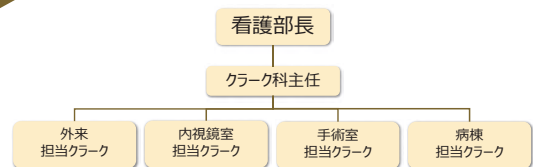
医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院 小規模病院における看護クラーク科の立ち上げ・ 看護クラークの一元管理による看護師負担軽減

取組の きっかけ

- ・ クラークが看護部の各部署に所属していたため、看護師長が看護師・看護補助者・クラークすべての管理をしなければいけない状況であった
- ・ 看護師が、外来での事務業務や物品補充を実施していることが恒常化しており、看護師の本来業務に時間を費やせていなかった
- ・ 手術件数が増加しているなか、手術室へのクラークの常時配置がなく、看護師が手術室全般の事務業務を担っていた

主な 取組内容

- ① クラーク科立ち上げ
 - ・ 看護部直下の指揮命令系統としてクラーク科を立ち上げ、クラーク業務の管理を各部署の看護責任者（師長）からクラーク科所属長に移行した
- ② 業務の見直しとマニュアルの整備
 - ・ 看護師の行う事務業務とクラークが行う業務を洗い出し、クラークに委譲できるところは調整の上、業務委譲した。また、手術室事務業務をクラークが行えるようにした
 - ・ それまでは各部署に所属し、その部署の業務しか対応していなかったクラークの業務を拡大し、クラーク1人で4部署（外来・内視鏡室・病棟・手術室）のうち2部署の業務を行えるようにマニュアルを作成・整備を行った
- ③ 体制強化
 - ・ 全4部署（外来・内視鏡室・病棟・手術室）の業務を担当できるクラークを3名ずつ育成し、クラークの急な休暇等にも他部署のクラークで対応できるように体制を整えた

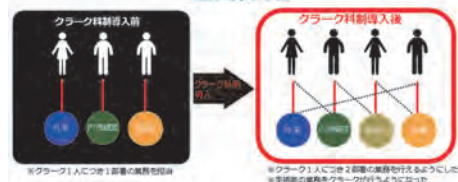


<クラーク科立ち上げ後、クラークに委譲した業務（例：外来業務）>

【外来業務】

- ・ 麻酔科外来案内
- ・ 訪問診療患者さんへの物品受け渡し
- ・ 授乳室の清掃
- ・ 便検査検体受取
- ・ 細菌依頼伝票の検体受取
- ・ 小児科持参尿受取
- ・ 外来看護日誌の入力
- ・ 救急日誌の入力
- ・ 小児科予防接種予約（電話・来院）
- ・ 訪問診療事務業務
- ・ 禁煙外来実績入力
- ・ 自己血貯血実績入力
- ・ 造影剤検査の備品確認および準備
- ・ 外来備品物品管理
- ・ リネン管理
- ・ 外来備品定数確認
- ・ 車椅子の点検

看護クラーク科 導入による 業務体制の変化



取組の 成果と効果

- 【外来】
- ① 小児科予防接種の電話予約をクラークに委譲する等の取り組みにより、**1日50分程度（1回5分～10分×1日10件程度）看護師業務の負担軽減**ができています
 - ② 看護師による事務業務の対応が減った分の時間を、外来看護師が患者のケア・アセスメントに充てることできるようになった
- 【手術室】
- ① 従来クラークが配属されていなかったため、1週間で換算すると**週35時間分看護師が看護業務に充てられる時間が増えた**とともに、看護師の**時間外勤務が削減（月平均16時間→9時間）**できた
 - ② 主任看護師が手術の担当決めに時間を要していたが、業務量および業務内容を把握できる資料を作成、提供したことで、担当決めに掛かる時間を短縮できた



手術看護科主任（右）と
クラーク科主任（左）



クラーク科職員

- ・ 看護業務を中断して事務作業を行うことが減り、看護師の本来業務に集中できるようになった（看護師より）
- ・ 何をすべきか明確化されたことで、自身で考え行動ができ、クラークとしての成長の機会が増えた（クラーク科職員より）



病院外観

奨励賞

所在地：石川県小松市
 病床数：340床
 従業員数：575人（うち看護職員数336人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

国民健康保険 小松市民病院

外来病棟一元化による勤務環境改善

取組の きっかけ

- 従来、外来看護業務は外来専従看護師のみで実施していたが、外来看護師は育児等により勤務時間に制約のある者が多い。外来師長は外来部署の限られた人材の中で、看護師の急な休みへの対応・休憩時間の確保・時間外勤務の偏りの調整をする等、外来看護師の勤務体制や人材活用に課題があった
- 外来・病棟間の看護師の連携が十分に進んでおらず、患者から「退院後初の来院でも声掛けが無い」「入院時の連絡事項が伝わっていない」といった意見があった

一日平均外来患者数：748人
 一日あたりの平均外来看護師数：37.1人

主な 取組内容

① 外来病棟一元化の組織作り

- 病棟と関連が深い診療科の外来で一元化を実施（外来病棟一元化の組織図）
 - 病棟師長が縦のライン（病棟・病棟と関連する外来）を管理
 - 外来師長は横のライン（組織図の赤枠）を管理し、外来全体を管理

例）7病棟（消化器内科・外科、腎臓内科、耳鼻咽喉科）は外科外来・耳鼻咽喉科外来と一元化
 ・7病棟看護師が外科外来・耳鼻咽喉科外来も担当
 ・7病棟師長が7病棟・外科外来・耳鼻咽喉科外来を管理・ラウンドを実施

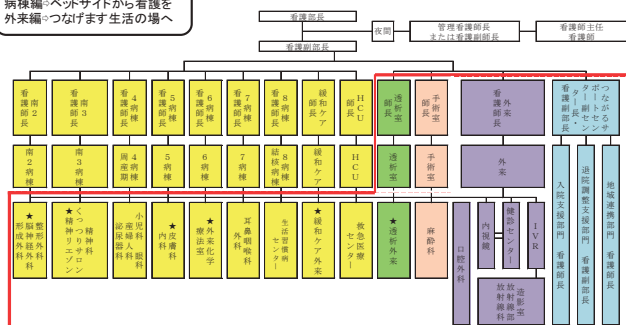
- 院内での普及を目的に、マニュアルを2種類（院内全体に共通の内容・診療科に特化した内容）作成

② 外来病棟一元化による病棟・外来看護師の連携

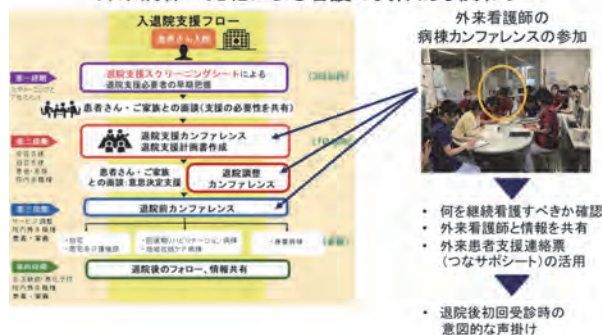
- 外来看護師の病棟カンファレンス参加、病棟看護師が外来看護業務を担うことを可能にした

外来病棟一元化の組織図

看護部スローガン
 病棟編・ベッドサイドから看護を
 外来編につなげます生活の場へ



外来病棟一元化による看護の具体的な関わり



取組の 成果と効果

- ① 外来担当看護師の平均時間外勤務の削減
 : 7.4時間/月（2017年11月～2018年3月の平均）
 → 3.2時間/月（2018年11月～2019年3月の平均）
- ② 外来担当看護師の年休取得平均日数の増加
 : 3日/人（2017年）→ 4.3日/人（2018年）
- ③ 外来担当看護師のIC同席患者数の増加
 : 4人/月（2018年6月）→ 41人/月（2019年8月）

外来担当看護師がIC同席した患者延べ人数



患者の声

- 同じ看護師さんが入院前から入院・退院後も外来でみてくれて安心できる
- 入院中に習った導尿のことが退院後できるか不安だった。同じ看護師さんが外来にいて相談しやすかった
- 外来でかわった看護師さんが、手術の時に付き添ってくれて安心できた



病棟看護師が病院玄関に常駐し、
 移乗介助、受診相談等を行う

- 病棟と患者に関する情報交換がしやすくなった（外来看護師）
- 外来の診療状況に合わせて時間の余裕がある時に病棟業務を行うなど、時間の有効活用ができています（外来看護師）
- 入院前後の患者の様子を知ることができた（病棟看護師）



病院外観

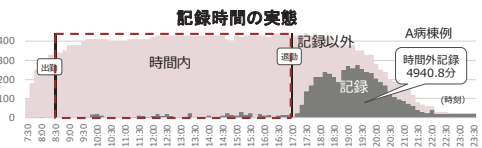
奨励賞

所在地：神奈川県川崎市
 病床数：1,208床
 従業員数：2,440人（うち看護職員数1,143人）
 入院基本料看護配置：特定機能病院一般病棟7対1入院基本料

聖マリアンナ医科大学病院 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～

取組の きっかけ

- 2022年度の新病院開院を控え、看護職員の適切な人員配置や看護業務の役割委譲が課題であった
- 単に業務を改善し医療の質を向上させ、患者の幸福を追求するだけでなく、職員の幸福の追求もあ
 るべき姿と考え、「看護師がハッピーに、やりがいを感じられる職場を！」を目的に掲げ、NHP
 (Nurse Happy Project)として「業務効率の徹底追及と無駄の排除」を行うこととした
- 看護業務の効率化に向けては、記録時間の削減が課題
 であると職員の主観としてあったが、業務量調査の結果からも同様のことが明らかとなった（右図）
- AI・ICTの活用が看護記録を勤務時間内に移行する手段
 の一つと考え、音声入力に着目した



主な 取組内容

- 音声入力システムの導入病棟の選定
 - AI・ICTに精通している師長が管理している病棟をモデル病棟として選定し、その後院内に広めていくことにした
- 病棟での取り組み
 - 副師長を中心に、スマートフォンの活用が上手な看護師から広めていった
 - 音声入力への抵抗感や苦手意識のある看護師へはOJTを通して広めていった
 - 付き添い歩行患者のトイレ待ち時間や、患者搬送のエレベーター待ち時間等の隙間時間に、音声入力を活用することで、記録できるようになった

<音声入力のタイミング>

- トイレ付き添いの待ち時間
- エレベーターの待ち時間
- 病室間の移動時間
- ナースコール対応～訪室までの移動時間
- 転棟から戻る際の移動時間

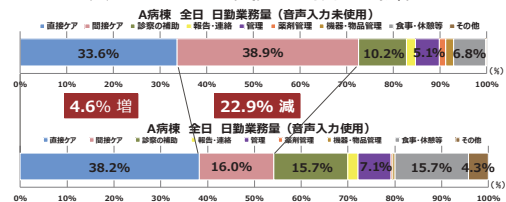
<音声入力の活用方法例>

- ケア時の皮膚観察状態をその場で入力
- 食事介助の合間に摂取状況をその場で入力
- ストーマ交換時、ストーマサイズや装具品番名をメモ代わりに入力
- 患者情報収集時、手書きメモ代わりに音声入力でもメモを記載

取組の 成果と効果

- 記録入力スピードの向上：
 60文字/分（タイピング）→270文字/分（音声入力）
 ▶約4.5倍の速度向上
- 業務時間内記録が平均21.5分→平均43.5分に増加し、
 時間外記録が平均92.2分→平均59.2分に減少した
- 一人あたり月平均時間外勤務時間の削減：
 21.86時間（2018年3月）→10.92時間（2019年3月）
- 直接ケア時間の増加
 直接ケア時間は4.6%増加し、間接ケアが22.9%減少した

音声入力運用での直接ケア時間への影響



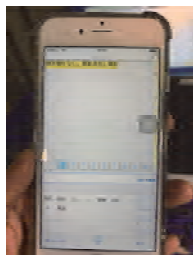
看護師の声

- ベッドサイドでケアを行う時間が増え、患者の抑制解除が可能になるなど、患者ケアに時間を活用できるようになった
- リアルタイムな記録が可能になり、記録業務にかかる時間の削減や記録漏れが減る等、より正確な記録が可能になった

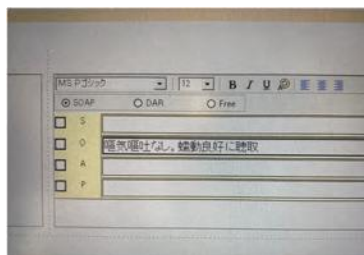
<音声入力の方法>



スマートフォンに喋りかけることで入力



機械学習により変換精度は日々向上



スマートフォンと電子カルテは無線通信でペアリングされているため、瞬時に電子カルテに送信可能



病院外観

奨励賞

所在地：北海道常呂郡佐呂間町
 病床数：19床
 従業員数：33人（うち看護職員数11人）
 入院基本料看護配置：有床診療所入院基本料1
 有床診療所療養病床入院基本料

医療法人恵尚会 佐呂間町立診療所 クリニックさろま へき地におけるICTを活用した多職種連携

取組の きっかけ

- 当施設はへき地の診療所であり、患者は入院・外来共に町内居住者である。一方、看護師等の職員は町内居住者が全体の3分の1程度しかおらず、募集してもなかなか集まらず応援ナースを活用するなど看護師等の人材不足が深刻であった
- 入院患者の平均年齢は89.3歳と後期高齢者が多く、地域全体としてリハビリの需要が高い。しかし佐呂間町内に理学療法士は不在で、診療所内の看護師はリハビリの必要性・需要に応えるためにも多職種連携・リハビリの充実に課題を感じていた

主な 取組内容

▶ 当施設では、恵尚会理事の働きかけにより町外の理学療法士との連携体制が整い、以下①②の取組を行っている

① 理学療法士によるリハビリに関する勉強会の開催

- 年2回、理学療法士による人体や関節・筋肉に関する勉強会を実施している。地域全体で患者の情報共有ができるために、診療所職員だけでなく、地域ケア会議の参加者（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護事業所、地域包括支援センター、ケアマネジャー等）にも参加を募り、全体の半数程度参加があった
- 勉強会後は、理学療法士が作成した人体や関節・筋肉に関するミニテストを職員に実施し、勉強会の理解度をチェックした

② リハビリ計画の立案・実施・評価

【計画立案】

- 看護師が入院時にチェックシートを用いて患者のセルフケア自立度等を評価し、リハビリ計画を含む看護計画を立案する

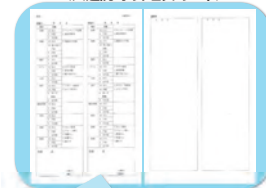
【リハビリ実施】

- 立案したプログラムに沿い、筋力低下防止運動や拘縮予防運動等を看護師等が毎日実施
- また、週1回各関節の可動域を測定し、結果をカルテに記載

【多職種による評価】

- 「月1回定例で行うネット回線を使用したビデオ通話会議」または「理学療法士が診療所に訪問した際の多職種によるベッドサイドカンファレンス（2～3か月に1回）」により、多職種で患者の状態の評価、患者の個別性に応じた計画・目標の追加及び修正、リハビリ運動の実施方法を共有する

＜入退院時のチェックシート＞



チェックシート表面は、Barthel Indexの尺度を使用。裏面は、患者個々の運動機能について、フリースペースで自由に記入できるようにしている

患者に応じたプログラムとは…現状維持の方、自力でのトイレ排泄希望等の目標がある方、家族の希望がある方などの、複合的な観点からプログラムを考案する

＜月1回定例で行うネット回線を使用したビデオ通話会議＞



- クリニックさろま、札幌在住の理学療法士、恵尚会本部（宮城県）をネット回線でつなぐ

＜ベッドサイドでのリハビリ指導＞



- 退院後をイメージし、理学療法士が患者の状況に応じたリハビリプログラムを考案し看護師等と共有
- ベッドサイドで理学療法士が行うリハビリに看護師等が立ち会う

取組の 成果と効果

- 筋力低下防止運動のプログラムを開始後に紹介した患者4名のうち3名は、**退院後も入院前と同じセルフケアを維持**でき、うち1名は、入院時より筋力がアップした
- 理学療法士が行う勉強会に地域ケア会議関係者が参加することで、患者を取り巻く施設間での情報共有が進み**切れ目ないケア、また生活状況を落とすことなく、その人らしい生活を送れるようにと考える風土が醸成**できた



ビデオ通話による定例会議

今までは、理学療法士が診療所にいないことで、患者の拘縮に対してのケアに自信が持てず、積極的に関われなかった。しかし、理学療法士と協働することで、自信をもってケアできるようになった



診療所外観

特別賞

所在地：東京都品川区
 病床数：594床
 従業員数：1,453人（うち看護職員数763人）
 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1

NTT 東日本関東病院

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

取組のきっかけ

- 看護管理業務として、採用・退職・異動・産休・病休・短時間勤務者の時間変更など看護師の勤務変更に関する人員管理データ集計および資料作成があった
- 上記作業は大量のデータを手作業で行うため、目視による転記ミスや計算ミスが頻繁に起こりやすく、またその他業務による作業が中断することも多く時間外で対応することが恒常化していた

主な取組内容

- RPA (Robotic Process Automation：ロボットによる業務自動化) による「人員管理データ集計・資料作成」の効率化

【RPA導入前】

- 看護システムから各部署の配属者と人数の一覧が書かれた「看護職員配置表」を印刷
- 「看護職員配置表」の情報を①「部署別配置資料」へ手作業で入力
- 「看護職員配置表」の情報から全看護師数を計算し、②「看護部全体人事資料」へ手作業で入力
- 看護師の勤務変更について①「部署別配置資料」と「配置換え等通知書」に手作業で入力
- ①「部署別配置資料」と「勤務割実績表」の人数に相違がないか目視で確認
- ①「部署別配置資料」と②「看護部全体人事資料」の人数に相違がないか目視で確認
- ①「部署別配置資料」と②「看護部全体人事資料」の資料完成

【RPA導入後】

- RPAが定められた期日に自動で看護システムより情報を抽出し、左記1)～6)の行程を行う
- ①「部署別配置資料」と②「看護部全体人事資料」の資料完成

<RPA導入の効果が高いとされる作業>

- 定期的に行う単純作業
- 大量のデータの登録等繰り返す作業
- 特定の時期にデータが増える作業
- 人が作業するとミスが発生する可能性がある作業



- RPA導入に伴う具体的取組

- 看護管理者が「人員管理データ集計・資料作成」の作業工程を洗い出し
- 洗い出した作業工程を看護管理者、企画課長、担当システムエンジニアで確認し、システムを構築
- 適宜システムの修正

取組の成果と効果

- 看護管理者の業務として毎月1回、手作業で**3～4時間を要していたものが、その作業を全てRPAが行うため、資料印刷のみ(5分)で完了するようになった**
- 転記ミスや計算ミスが防止できることで正確な資料作成が可能となった

	RPA導入前	RPA導入後
作業工程	印刷・入力・計算・確認	なし
作業頻度	毎月	毎月
作業時間	1回3～4時間 36～48時間/年	1回5分 1時間/年
消耗品	1回 A4 20枚 240枚/年	なし
使用物品	電子カルテ PC	専用PC (院内専用)
人件費	36～48時間/年 (10～15万円)	ライセンス使用料 100～200万円 5年契約

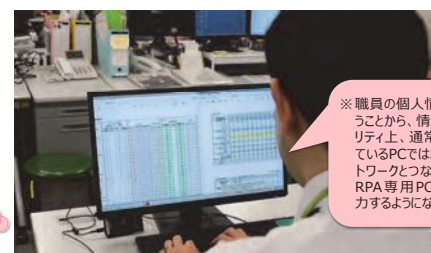
※RPA導入プロセス
 1回5分 打ち合わせ 3回程度
 シナリオ作成・修正 2～3週間

参考：電子カルテのシステム改修を行ったとしたら、取組～百万円さらに3ヵ月程度の期間を要する



病院外観

今までは時間外にストレスを抱えながら資料作成していたが、RPA導入後は5分で終わり、かつミスもないため非常に楽になった。その分、適切な人員配置や業務の効率化の図り方について考える時間ができた(看護管理者より)



※職員の個人情報を扱うことから、情報セキュリティ上、通常使用しているPCではなく、ネットワークとつながらないRPA専用PC上で出力できるようにしている

RPAで作成したデータを出力する画面

特別賞

所在地：福井県吉田郡
 病床数：600床
 従業員数：1,460人（うち看護職員数671人）
 入院基本料看護配置：特定機能病院一般病棟7対1入院基本料

福井大学医学部附属病院

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

取組の きっかけ

- 医療器械の滅菌管理業務は、器械の複雑性等の理由から専門性が高い。さらに、その専門的技能の習得にはかなりの時間を要する等、スタッフの定着に課題があった
- 手術件数増加・在院日数の短縮は手術部看護師の業務量に直結し、看護師は手術準備や調整、緊急手術、追加手術への対応に日々追われており、手術看護業務の効率化に課題があった
- 医師によって器械の呼び名が違う、準備手順が統一されていない、緊急手術時に器械がどこにあるか探し回るといったことから、滅菌管理部と手術部間の垣根も存在していた

主な 取組内容

- ① 洗浄・滅菌装置を滅菌管理部へ集約
 - ・新棟移転を契機に手術部と滅菌管理部が隣接し、洗浄・滅菌装置を滅菌管理部へ集約し、管理することとした
- ② 器械の名称・規格の統一、セット名称・表示の統一
 - ・上記集約化にあたり、当時呼称されていた鋼製小物の名称を調べ上げ、整理の上、名称・規格の統一を図った。また、セット名称・表示も統一した
- ③ 総合滅菌管理システムの導入・器械へのGS1コード刻印により、器械の動きを管理・徹底

【総合滅菌管理システムとは？】（福井大学医学部附属病院HPの記事から一部編集）
 総合滅菌管理システムは、洗浄装置、滅菌装置、滅菌検定装置、携帯端末から遠隔操作する滅菌用コンテナ類を収納する自動回転棚、手術用鋼製器具を個体識別する2次元コードリーダー、セット組み用タッチパネル端末などから構成されています。このシステムでは、わが国で3施設目となる附属病院のGS1事業者コード（国際的な流通標準化機関であるGS1が定める国際標準の識別コード「GS1識別コード」）の設定が必要となる、企業等の事業者を表すコード）を取得し、鋼製小物約30,000点に個体識別用2次元コードをレーザー刻印しています。再生処理から術後回収までを一元管理することで、手術器材のトレーサビリティ確保、滅菌期限、各種装置の稼働状況、および保守点検の履歴管理が可能となっています。さらに、その使用頻度や在庫状況を管理することで余剰在庫の低減を図り経済的効率化も期待できます。

総合滅菌管理システム活用POINT（一部抜粋）	どのような効率化が図れたか
・洗浄・滅菌装置への器械積載情報を確実にスマートフォンで登録	・洗浄・滅菌プログラムの選択ミスを防止できることで、器械の損傷・劣化の防止につながる
・GS1コードの読み込み・画像支援を受ける	・器械セット組み立ての際、GS1コードを読み取らせると自動的に器械の詳細な画像を確認できるため、組み立ての減少と時間の短縮につながる
・電子カルテ内の手術管理情報を連動させたスマートフォンで、手術器械セットをピッキング・照合	・手術器械のピッキング作業が効率化できる
・手術の事前準備に不足している器械情報を取得	・洗浄やセット組・滅菌作業が効率化・タイムリーにできる
・装置の稼働状況及び、手術カート・器械の位置情報をリアルタイムに取得	・緊急手術や急な術式変更への器械準備を迅速化できる
・IoTの活用と器械マスタ情報の標準化	・手術周辺業務をアウトソースに全面移行させ、手術部看護師のワークフローを改善する

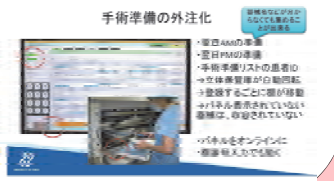


取組の 成果と効果

- 【滅菌管理部】※主な成果を抜粋して記載
- ① 手術1件の器械組み立てに要する時間が、**2015年の566.3秒から2017年は312.8秒となり、253.5秒の削減につながった**
 - ② 手術器具の**組立ミス発生率が2015年から2018年で60%減少**した
 - ③ 総超過勤務時間が**2015年の1,000時間から、2018年には200時間と80%減少**した
 - ④ 器械の体内遺残防止、器械のカウントミス防止、トレーサビリティを確保することで、未知の感染症が後で分かった場合の感染の拡大を抑えられる体制が整備できる等、**医療安全の質向上**ができています



- 【手術部】※主な成果を抜粋して記載
- ① 手術準備完了/未完了がスマートフォン・大型表示パネルで把握できることで、**従来手術予定日の2日前に準備をしていたところ、前日の準備が可能になった**
 - ② 滅菌された製品のバーコードをスマートフォンで読み取るだけで手術用器械が準備でき、器械マスタ情報も標準化されているため、**器械の知識がない人でも手術準備が可能になり、アウトソースへ完全移行できた**
 - ③ 手術器械の位置情報により、**手術件数が1,134件増加（年間手術件数6,159件/2018年）しても、看護師1名のみで器械準備業務が確認**でき、**緊急・追加手術への対応もアウトソースで可能となった**



器械をチェックしている様子

・システム導入までは、器械の確認に時間がかかり、看護師の本来の仕事に割く時間が取られていたが、導入後は集中できるようなった（手術部看護師より）



病院外観

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2019

最優秀賞

一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

「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

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

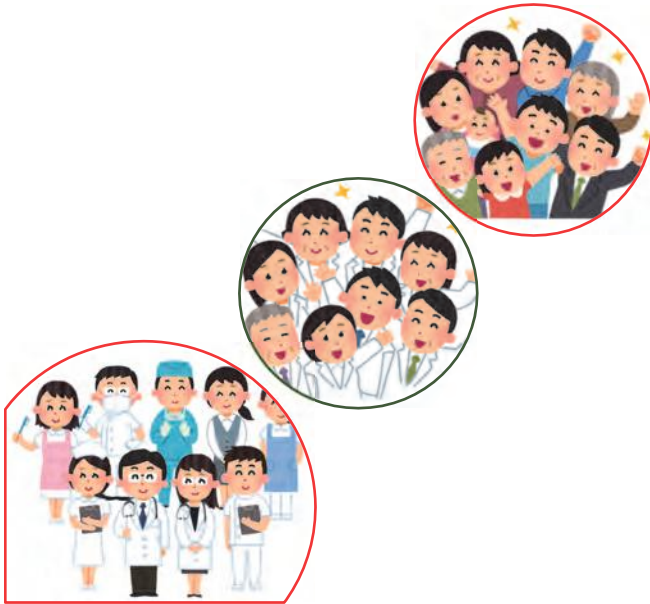
一般社団法人 熊本市医師会 熊本地域医療センター

- 所在地：熊本県熊本市
- 病床数：227床
(高度急性期 4床、急性期 223床)
地域医療支援病院
二次救急（病院群輪番制病院）
- 従業員数：418人
(看護職員数 217人)
- 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1



1. はじめに__施設概要

病院理念



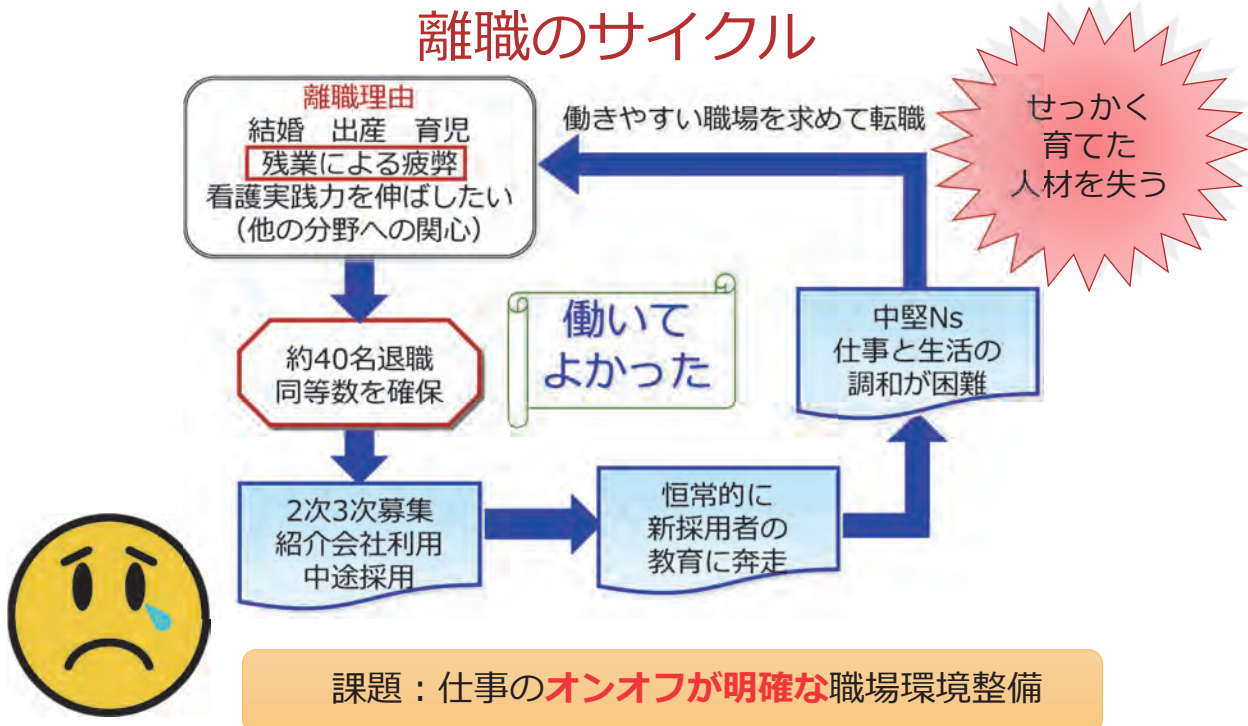
かかってよかった。
 紹介してよかった。
 働いてよかった。
 そんな病院をめざします。



2

2. 取り組みの背景と目的

離職のサイクル



課題：仕事の**オンオフ**が**明確な**職場環境整備

3

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

攻守が綺麗に入れ替わるアメリカンフットボールをヒントに
当時の院長の発案で、**ユニフォーム2色制誕生**



4

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

投票結果

n=639

看護師	1票=2点
他職種	1票=1点

バーガンディ 147点

ピーコックグリーン 129点



5

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

困難だった点



事務職員の説得



まとめ買いができないから、コストがかさむ



買い上げ → リース



買い上げ方式からリース方式に変更したため、ユニフォーム2色制導入にあたり**コスト増大はなし**



在庫管理業務削減



リース方式にしたことで、在庫管理業務が削減された

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

工夫した点



共通の目的

- ・ 沈滞ムードからの脱却
- ・ 勤務・非勤務の区別
- ・ 引継ぎ可能 残務がない

- ・ 民主的にユニフォーム選択

- ・ ファッションショー

協働意欲

コミュニケーション

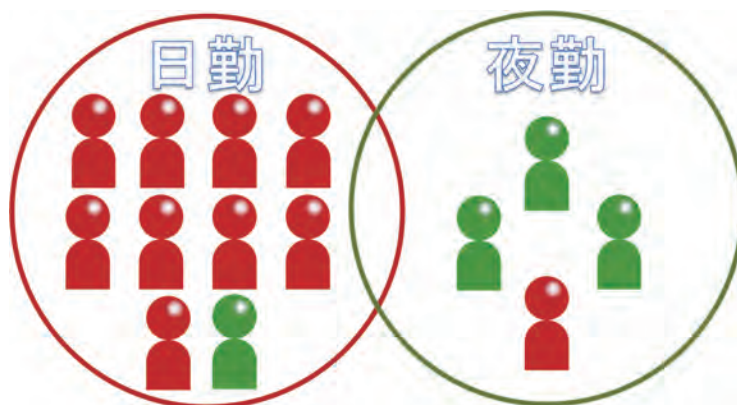
組織の3要素 Chester Irving Barnard, 1886-1961

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

現在の運用

無策の策 意識せずとも残業がなくなる

- ・ 視覚的に時間外勤務をしている者が一目瞭然となることで、**定時で仕事を終わらせることへの意識が高まる**



日勤	8:30~17:15	バーガンディ
夜勤	16:30~9:15	ピーコックグリーン

8

3. 取り組みの経緯 ①ユニフォーム2色制の導入

患者さんへのインフォメーション

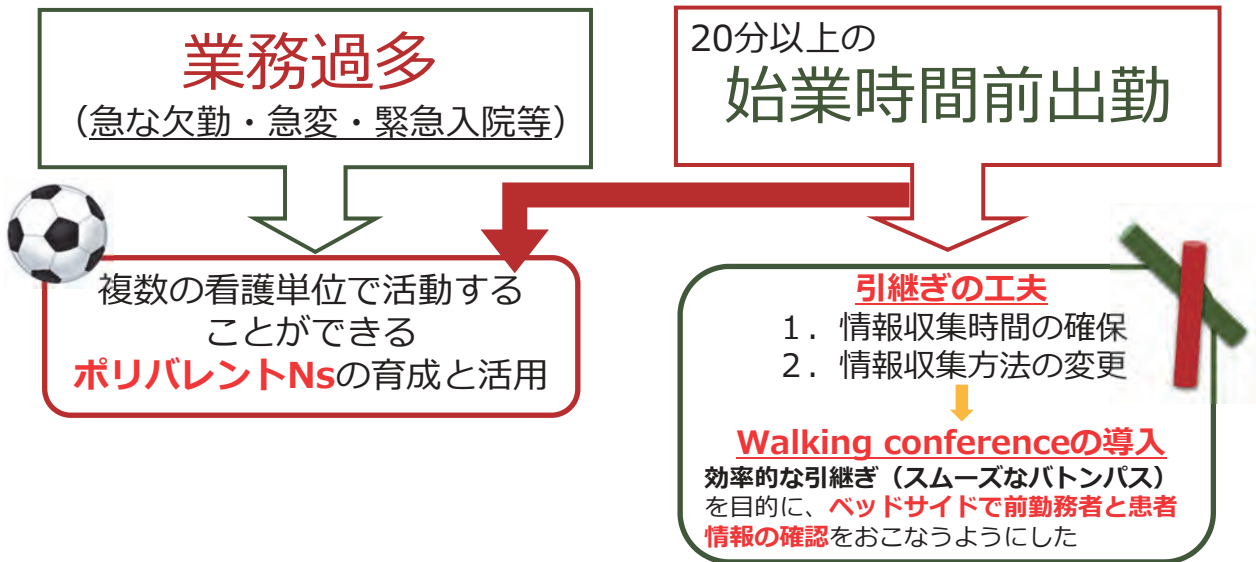
- ・ 患者さん・ご家族へのインフォメーション目的で、下記ポスターを院内随所に掲示



9

3. 取り組みの経緯__②その他の取り組み

ユニフォーム2色制導入だけでは解決できない①業務過多、②始業時間前出勤に対し以下の取り組みを行った



3. 取り組みの経緯__②その他の取り組み

ポリバレンタナースとは

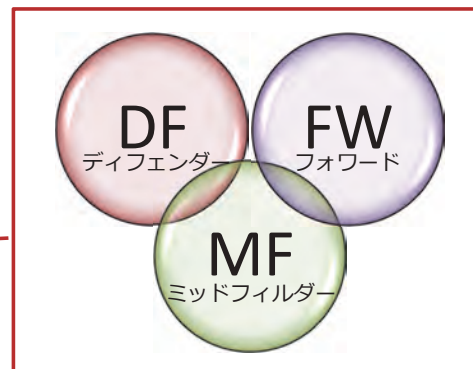
- 院内留学やジョブ・ローテーションを通じて、様々な看護単位で活動できる**オールラウンドプレイヤー**を指す

All-rounder→Polyvalent nurse

2018サッカーワールドカップ
選手選考記者会見

Polyvalent player

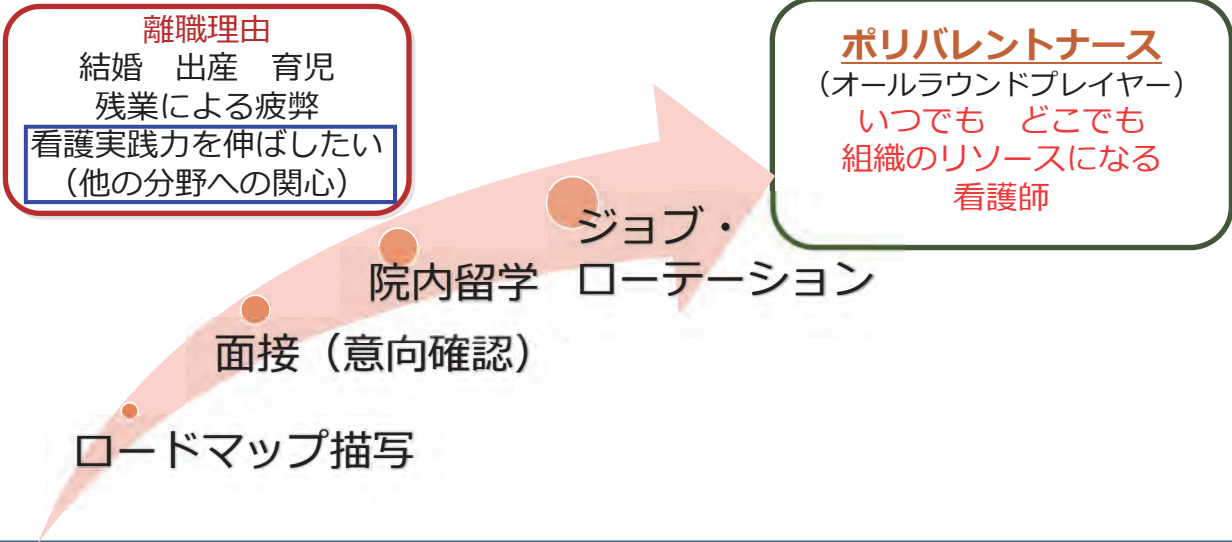
1. 多価を指す言葉 (化学)
2. 複数のポジションを担い、熟することができるプレイヤー



3. 取り組みの経緯 ② その他の取り組み

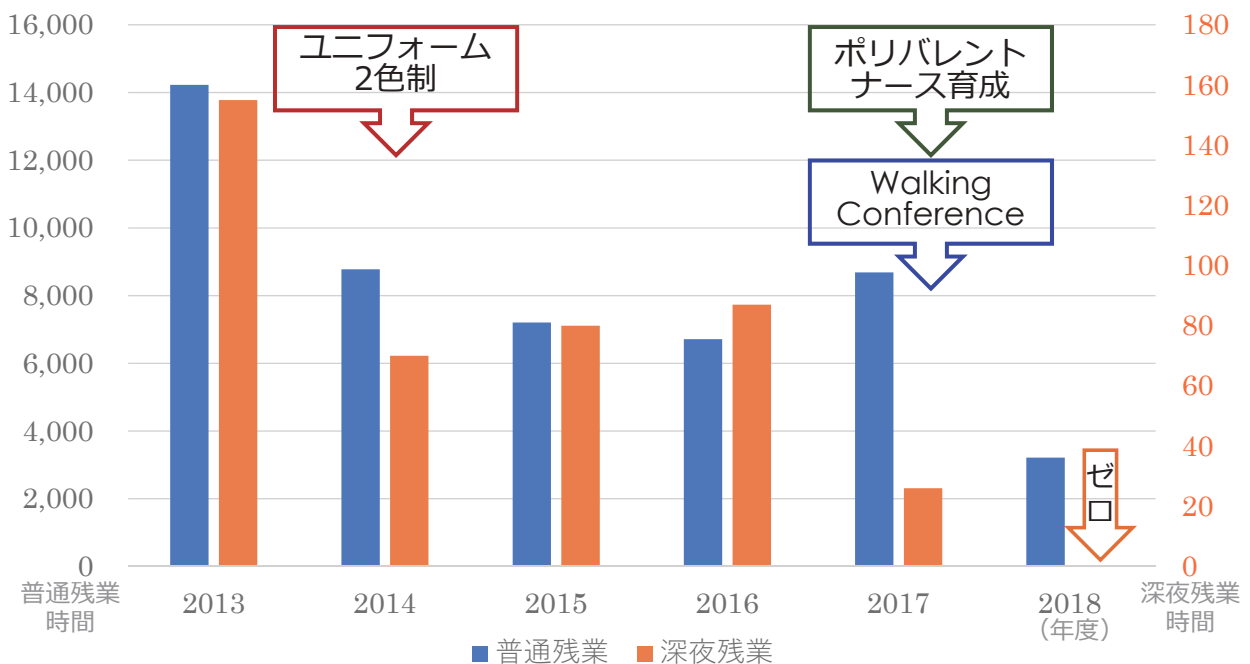
ポリバレンタースの育成

- 個人のロードマップに沿って、段階的に様々な経験を積んでいく
- 病棟間だけでなく、外来や検査室など**様々な看護単位で活躍**ができる
- 離職理由を減らすことも目的の一つ



4. 取り組みの効果・成果

残業時間の推移 (年間)



4. 取り組みの効果・成果

ユニフォーム2色制導入後の**看護師**の反応

カテゴリー	記述内容
見た目の違い	<ul style="list-style-type: none"> 残っていると目立ってしまう 仕事にメリハリ、勤務時間内外の区別が明確 前勤務者の存在が気になる 人を探すのに手間が省ける
意識の変化	<ul style="list-style-type: none"> 時間管理、定刻終了 残業削減 業務調整、残務内容を吟味するようになった
協力体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> 残務の引き受け・委譲が容易 交代可能な残務の減少 個人業務に専念できる
患者・家族の評価	<ul style="list-style-type: none"> 分かりやすい 労をねぎらってくれる

14

4. 取り組みの効果・成果

ユニフォーム2色制導入後の**医師**の反応

カテゴリー	記述内容
利便性の向上	<ul style="list-style-type: none"> 日勤と夜勤、ナースの責任者や担当者が探しやすくなった（探す時間短縮） 夜間の状況を誰に尋ねればいいのか探さずにすむ 指示が出し易くなった 夜勤明けと知らずに指示をだすことがなくなった
勤務者への労い	<ul style="list-style-type: none"> 遅くまで残っているNsに、早く帰るように促す
その他	<ul style="list-style-type: none"> けじめのある良好な風土になった だらだら残っている人がいなくなった 鳴っている電話にでなくてもoff-dutyだとわかるので、気にならなくなった

15

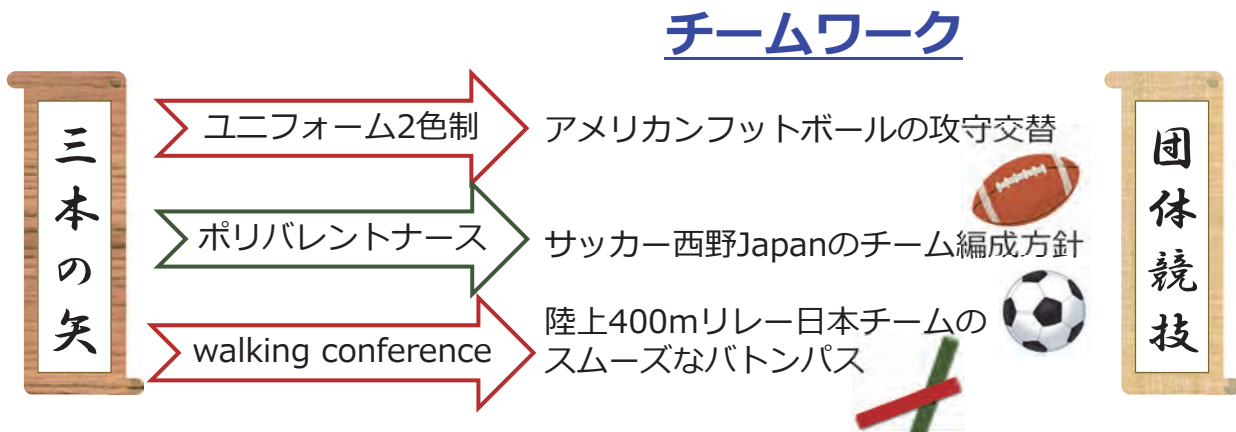
5. 今後の取り組み

- **病院理念**
かかってよかった 紹介してよかった 働いてよかった
- 働く人の心を豊かにする**仕事のオンオフが明確な職場環境**整備
- **残業削減の根本**
業務のスムーズな引継ぎは**うまく次の勤務者にバトンを引き継ぐこと**



5. 今後の取り組み

- **病院理念**
かかってよかった 紹介してよかった 働いてよかった
- 働く人の心を豊かにする**仕事のオンオフが明確な職場環境**整備
- **残業削減の根本**
業務のスムーズな引継ぎは**うまく次の勤務者にバトンを引き継ぐこと**



5. 今後の取り組み

- **病院理念**
かかってよかった 紹介してよかった 働いてよかった
- 働く人の心を豊かにする**仕事のオンオフが明確な職場環境**整備
- **残業削減の根本**
業務のスムーズな引継ぎは**うまく次の勤務者にバトンを引き継ぐこと**



チームワーク



優秀賞
業務改善部門
県立広島病院

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

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

県立広島病院

- 所在地：広島県広島市
- 病床数：712床
(高度急性期 548床, 急性期 114床)
地域医療支援病院
三次救急 (救命救急センター)
- 従業員数：1,463人
(看護職員数 817名)
- 入院基本料看護配置：
急性期一般入院基本料1



2. 取り組みの背景と目的

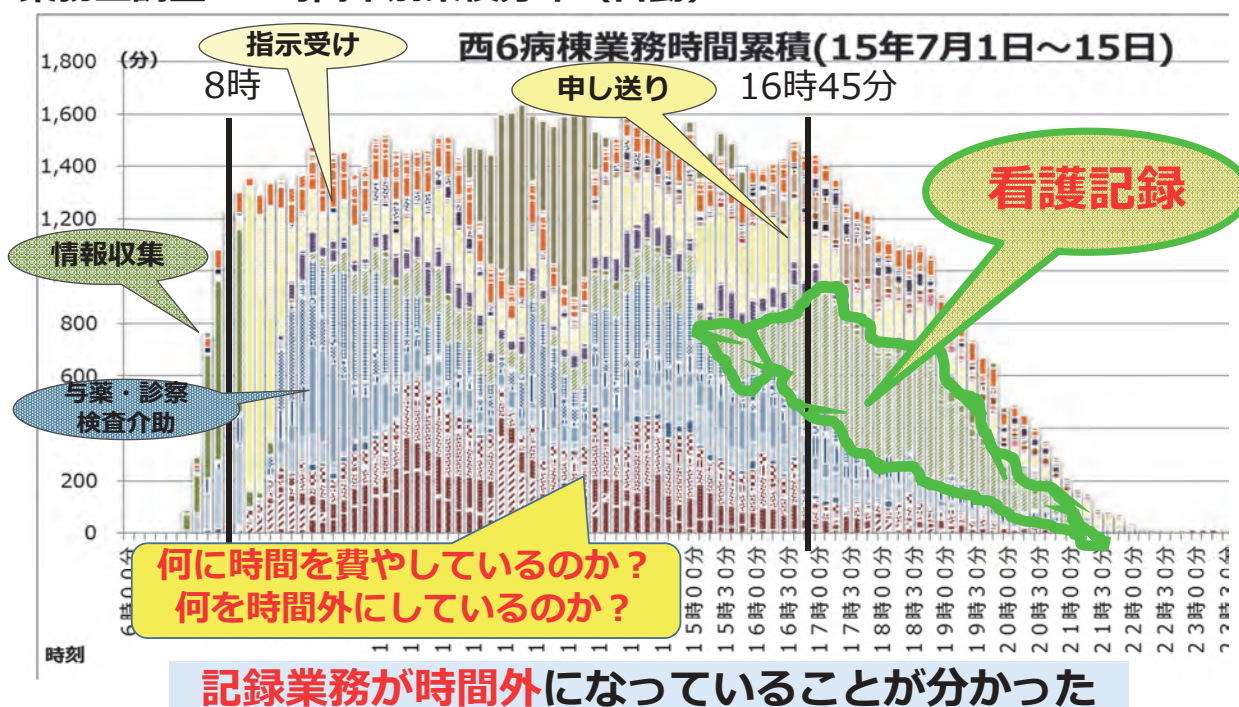
- 消化器病棟の時間外勤務が年々増加
- 2015年には月平均33.7時間、約7割の看護師の年間時間外勤務360時間超過
- 検査や手術の出し入れなど煩雑な記録物が多く、時間外の大半は記録業務
- 時間外勤務が多いことは、ワークライフバランスの悪化と共に、看護師のモチベーションの低下にもつながっていた

病棟看護業務の効率化による時間外勤務削減
特に、**看護記録業務の効率化が喫緊の課題**

2

2. 取り組みの背景と目的

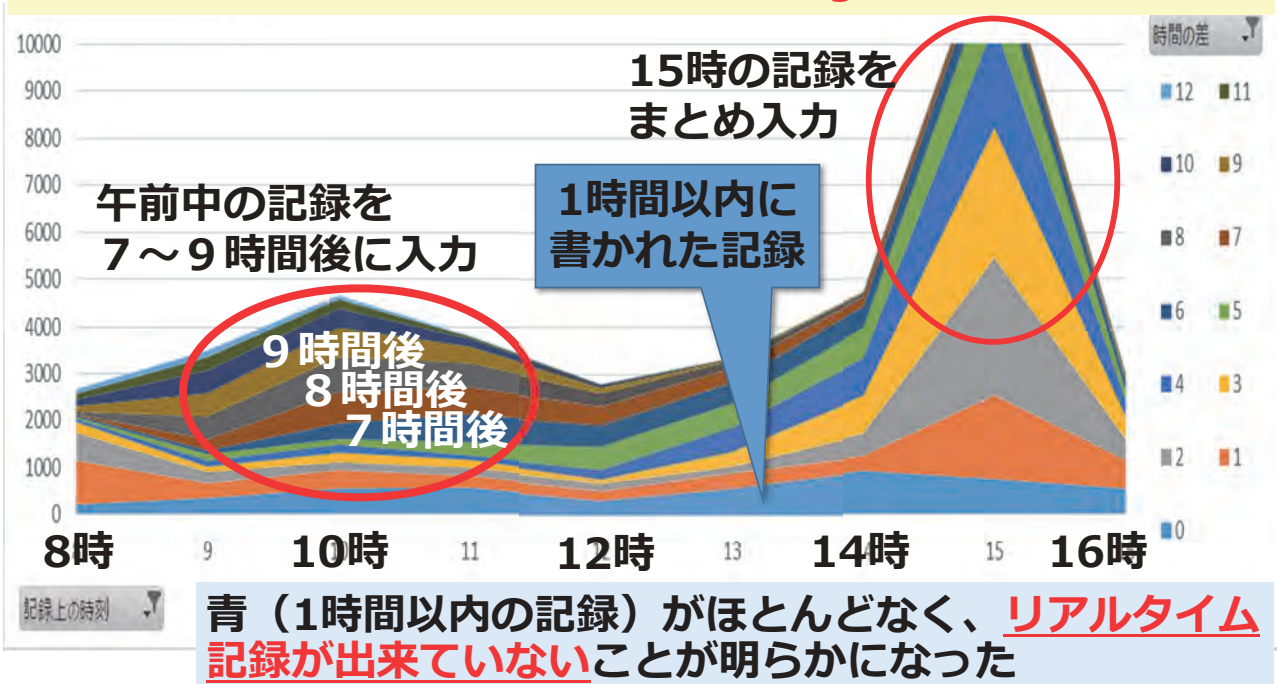
業務量調査 ～時間帯別累積分布（日勤）～



3

2. 取り組みの背景と目的

何時の記録を何時に入力しているか ⇒ **Recording Time Chart**で可視化



4

2. 取り組みの背景と目的

病棟看護業務の業務改善（看護記録業務に特化）により
看護師の**時間外勤務を削減**、ならびに**看護の質向上**に努め
看護師のワークライフバランスを改善し
モチベーションを向上させる

5

3. 取り組みの経緯 ①セット展開の活用

入力作業が煩雑だった

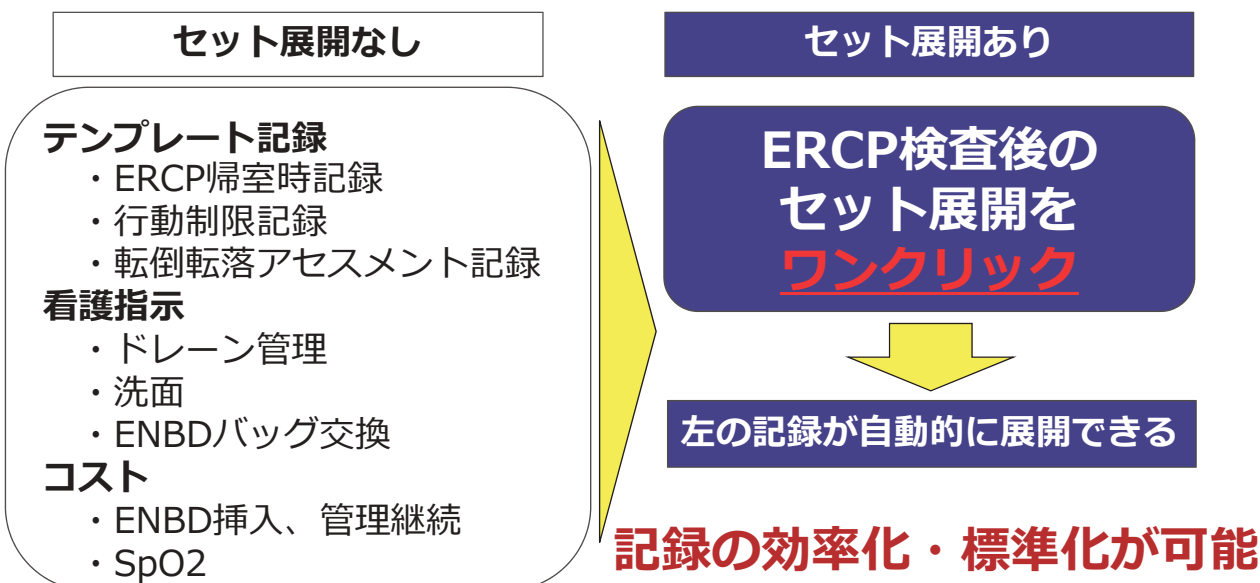
入院や検査・治療に伴う入力作業を一つ一つ手入力していたため、記録に時間を要していた



必要な記録をセット化したセット展開の活用

3. 取り組みの経緯 ①セット展開の活用

必要な記録をセット化したセット展開の活用 ～ERCP検査後のセット展開の例～



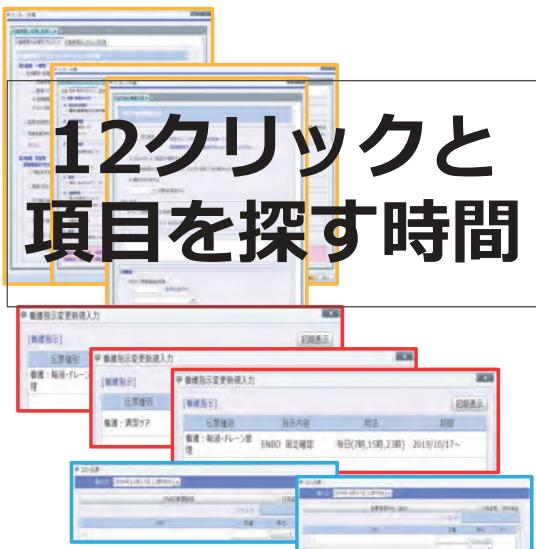
※ERCP : Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreatography (内視鏡的逆行性胆道膵管造影)

3. 取り組みの経緯 ①セット展開の活用

セット展開の効果 ～ERCP検査後のセット展開の例～


セット展開なし

専用画面を開き、項目選択



12クリックと
項目を探す時間

セット展開あり



ワンクリックで
自動的に展開

8

3. 取り組みの経緯 ①セット展開の活用

記録委員がそれぞれの検査、治療に対応したセットを作成

入院時

CTガイド下RFA
全身麻酔下RFA
胃EMR
胃ESD
大腸EMR 3日間
大腸EMR 4日間
大腸EMR ヘパリン化
大腸ESD
大腸ESDヘパリン化
ラパコレ
ソケイヘルニア
ERCP
TACE
⋮

検査・治療後

ERCP チューブあり
ERCP チューブなし
胃ESD
大腸ESD
EUS-FNA
胃EMR
大腸EMR
TACE
全身麻酔下RFA
CTガイド下RFA
上部止血術
下部止血術
PEG増設術
⋮

手術後

ラパコレ 術当日
ヘルニア 術当日
術後1日目 コスト

処置

ルート確保
腹水穿刺
CV挿入
肝生検
胃管挿入時

看護指示

褥瘡ハイリスク
入院時各種評価
全介助清潔ケア

9

3. 取り組みの経緯 ②リアルタイム記録

看護記録を最後の業務とする働き方だった

以前は患者情報をメモに残し、記録以外の業務が一段落してスタッフステーションに帰って記録

いちいち時間を戻して書くのは面倒だな

何時だったかな？

患者さん、何て言っていたっけ？

ラウンド時、**ベッドサイドに電子カルテを持参し**
メモや記憶に頼らず**直接入力**するスタイルに変更
リアルタイム記録の徹底 (実施後1時間以内)

10

3. 取り組みの経緯 ②リアルタイム記録

リアルタイム記録に期待される効果

⇒**必要な情報を必要な人に必要な時に届けられる**

- 患者の**最新情報**が記載できる
- 得た情報をメモに取り、その後入力する**二度手間**を省く
- 記憶に頼らないため**情報が正確**
- 他職種が**タイムリー**に患者情報を把握できる
- **申し送り**が効率的に行える



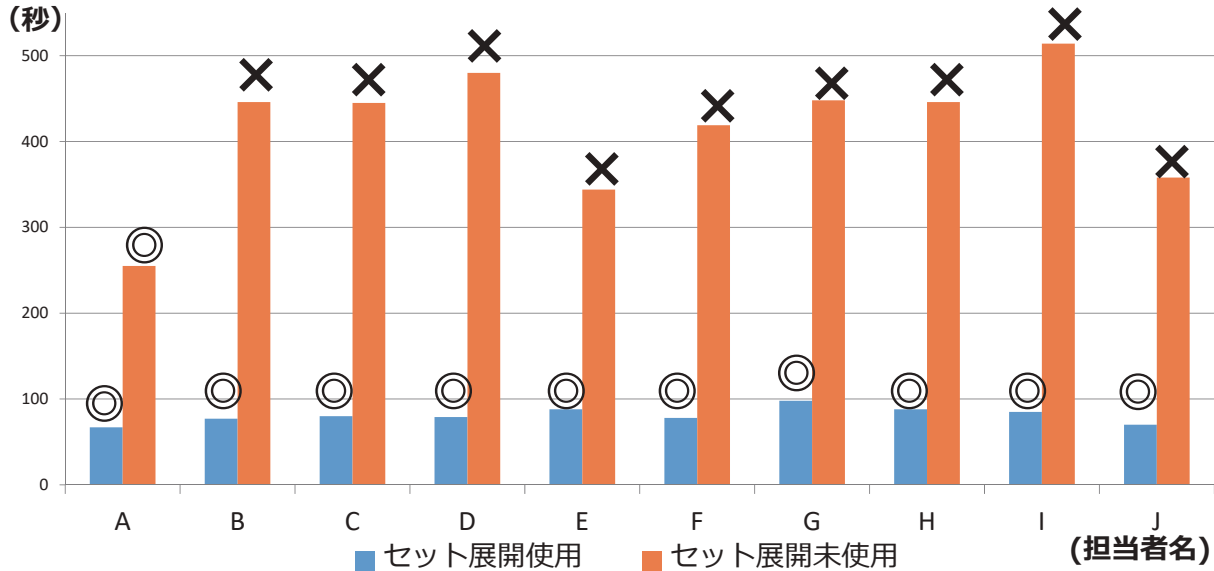
でも、一人1台
持ち歩くためには
電子カルテが足りない…

パートナー制を導入

11

4. 取り組みの効果・成果

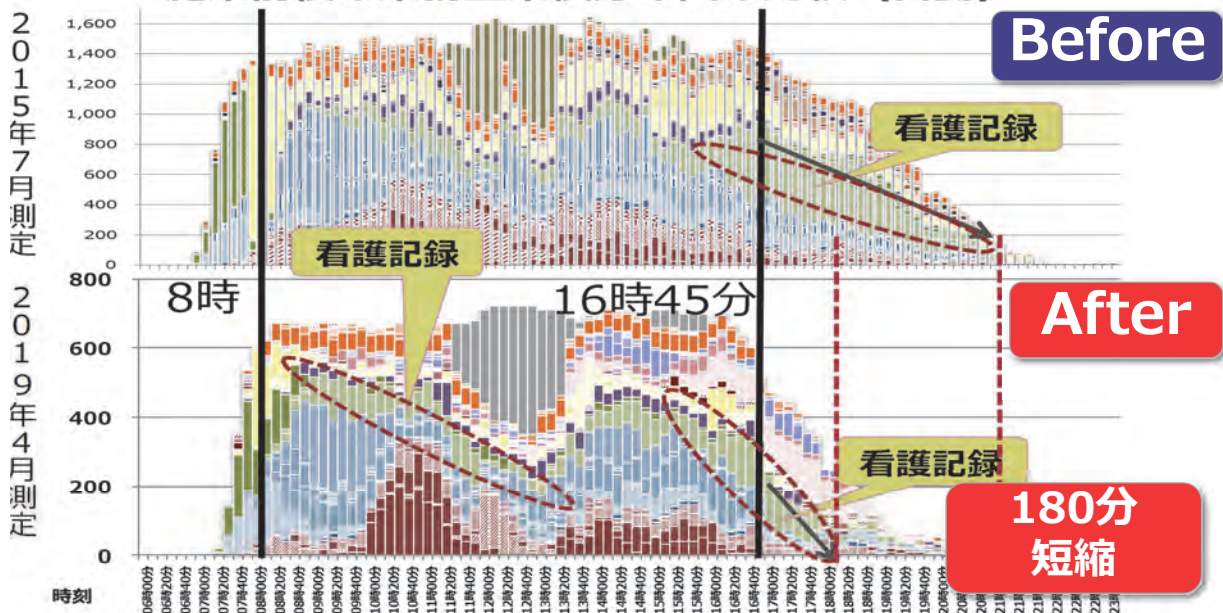
スタッフ10名（ランダムに選定）のセット展開使用時・未使用時の記録時間の実測比較（入力漏れあり × 入力漏れなし ◎）



セット展開の使用で誰でも短時間で正確な記録が可能になった

4. 取り組みの効果・成果

施策前後の業務量累積分布図の比較（日勤）



※2019年では、2015年と比較し業務量調査期間が半分のため積み上げ件数が半分にになっています

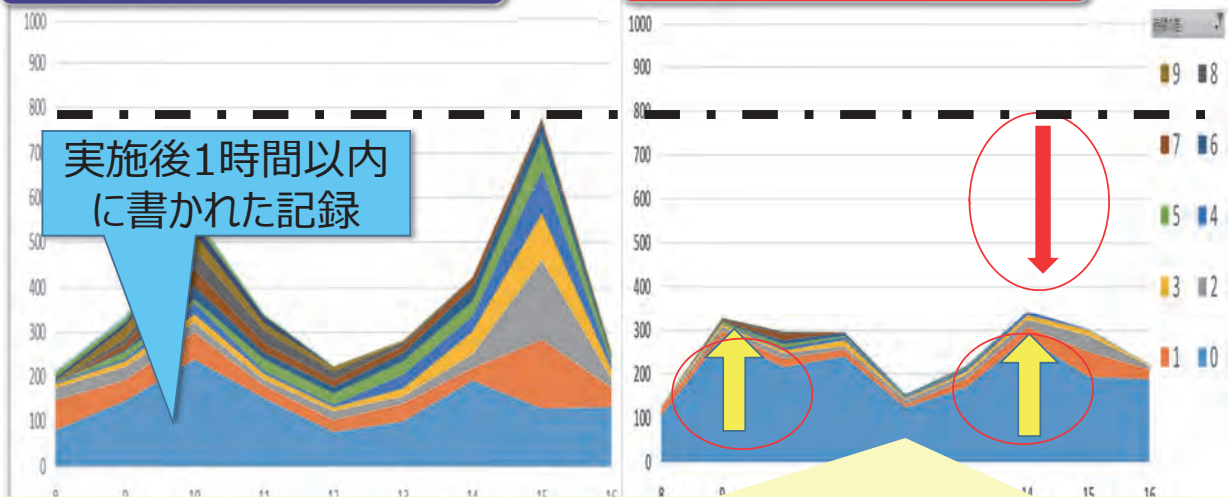
看護記録（赤い破線）が午前中にも発生し、時間外記録が180分短縮

4. 取り組みの効果・成果

パートナー制導入前後でのRecording Time Chartの比較

Before(2015年12月)

After(2018年9月)

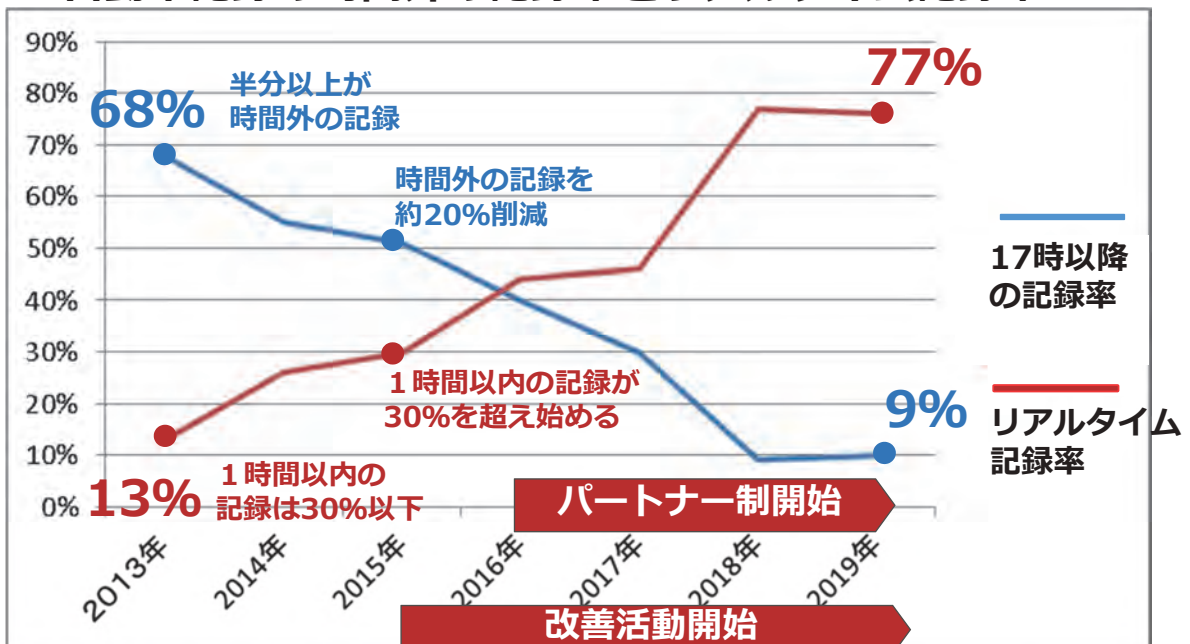


導入後は午前・午後ともに青の1時間以内の記録が増加し、事後記録が大幅に減少、リアルタイム記録ができるようになった

14

4. 取り組みの効果・成果

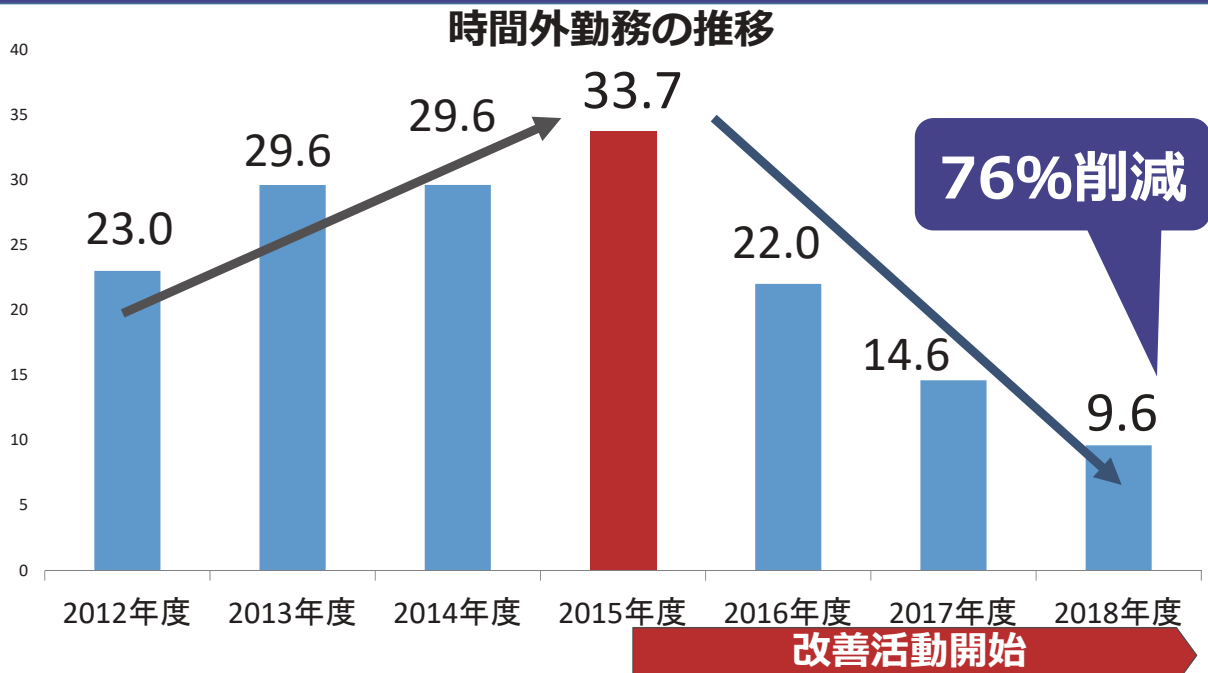
日勤帯記録の時間外の記録率とリアルタイム記録率



リアルタイム記録率は現在77%まで増加し、時間外記録は10%以下となった

15

4. 取り組みの効果・成果

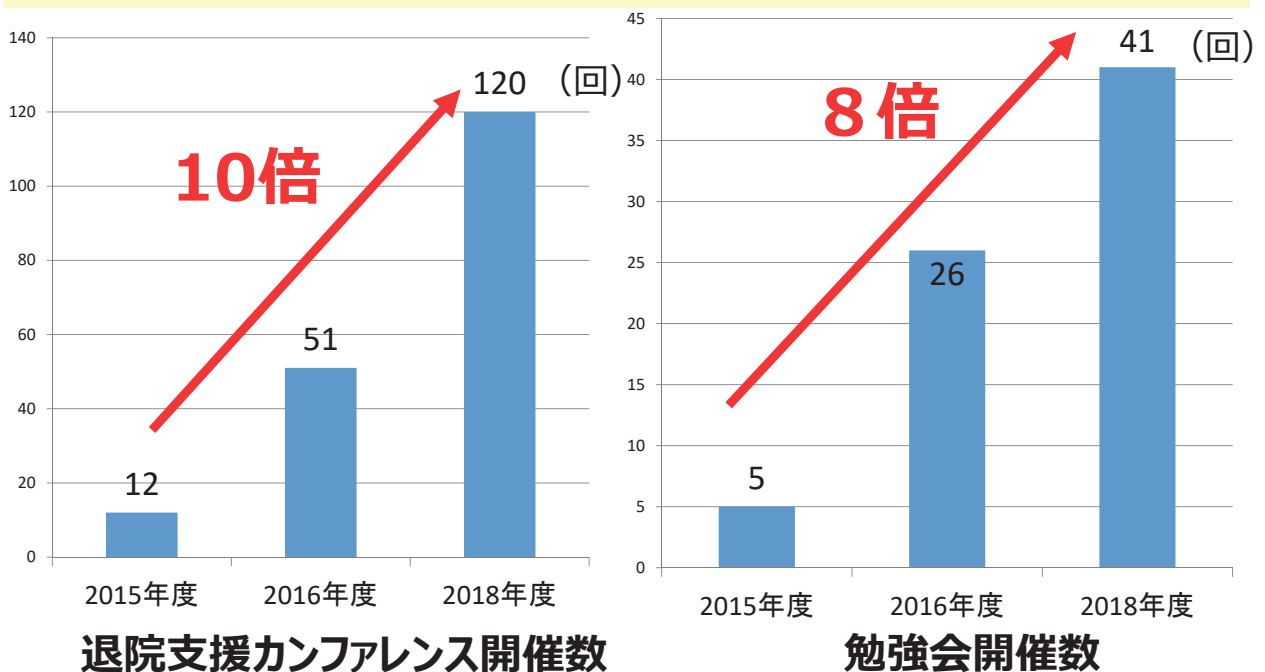


増加傾向にあった時間外勤務が改善活動によって大幅削減

16

4. 取り組みの効果・成果

記録が早く終わり、退院支援カンファレンスや勉強会增加



17

4. 取り組みの効果・成果

経営に与えた成果：病棟看護師全体の時間外勤務の総計

Before

2015年度
時間外合計

11,151 時間

After

2018年度
時間外合計

3,210 時間

7,941時間削減

0 2000 4000 6000 8000 10000 12000

仮に看護師の時給を2,000円で試算すると
年間で約4,000,000円の削減

18

5. 今後の取り組み

- 記録内容の標準化（セット展開の活用）とリアルタイム記録に関することを院内に横展開
- リリーフ体制において、上記内容を活用していく **コラボナース（院内呼称）** が、安全に、安心して効果的に看護力を発揮できる



**お互いを補完しあう（強み・弱み）体制を整え
時間外勤務を削減し、より質の高い看護を提供**

19

優秀賞
タスクシフト・多職種連携部門
社会医療法人石川記念会
H I T O病院

**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**

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

社会医療法人石川記念会 HITO病院

- 所在地：愛媛県四国中央市
- 病床数：257床
(高度急性期12床、急性期129床)
二次救急（病院群輪番制参加医療機関）
- 従業員数：542人（看護職員数 230人）
- 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1



1. はじめに__施設概要

- ◆**診療科目**：内科・消化器内科・循環器内科・脳神経内科
緩和ケア内科・糖尿病内科・消化器内科・心臓血管外科・呼吸器外科
肛門外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・美容外科・皮膚科
泌尿器科・リハビリテーション科・婦人科・放射線科・麻酔科・歯科
- ◆**職員数**：542名
(医師34名、看護師230名、薬剤師14名、リハビリスタッフ75名、放射線技師12名
管理栄養士11名 検査技師9名 臨床工学技士4名 診療クラーク20名 他)
- ◆**病床稼働率**：91% **平均在院率**：13.7日(2019.11)
- ◆**病院行動指針「Human 1st」**
Humanity:患者さまを家族のように思い温かく接します
Interaction:患者さまとの対話を尊重し相互理解に努めます
Trust:技術と知識の研鑽に努め信頼される医療を目指します
Openness:心を開き患者さまと公平に向き合います



2

いきるを支える医療・介護・福祉の実現。

住み慣れた町でいつまでも
安心して暮らしたい。
だからこそ皆様の暮らす町で
私たちは医療・介護・福祉を
お届けします。

いきるを支える。
HITO 病院

専門性の高い急性期医療
5疾病対応
365日のリハビリ
24時間365日の救命救急
健診による疾病予防
急性期リハビリ
終末期のケア
24時間365日の訪問看護
認知症予防認知症ケア
自宅訪問による介護
在宅復帰支援
送迎付き通所介護
障害者デイサービス
送迎による施設への通所
介護サービス介護予防

ISHIKAWA HEALTHCARE GROUP

医療法人 健康会
社会福祉法人 愛美会

3

2. 取り組みの背景と目的

病院の置かれている課題

- 人口減少、少子高齢化
- 社会保障費の削減
- 地域間格差
- 働き方改革
- 地域医療構想

次世代に対応する医療環境・意識改革
多様化する時代に対応する柔軟性
持続可能な病院のあり方

看護部の課題

- ①始業前時間外が慣例化し時間外勤務時間が多い
- ②病棟薬剤管理業務に時間を要している
- ③直接看護業務の開始が遅くなっている
- ④薬剤管理のインシデントの発生が多い

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に取り組む

目的

業務の効率化を図る
始業前時間外勤務を削減する
薬剤管理におけるインシデント減少を目指す
***事前調整(薬剤部との調整)**
薬剤部長と看護部長が互いの部署課題について意見交換し、病棟薬剤管理業務の役割委譲と協働についてコンセンサスを得る

4

2. 取り組みの背景と目的

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

- 目的： 1. 病棟薬剤師管理業務内容を明確にし、**看護師・薬剤師が専門性に応じた役割を実践**する
2. 職種間の業務連携や情報共有を推進し、**安全・安心な薬剤管理業務を実践**する

行動目標： 薬剤師は薬剤管理を
看護師は患者への配薬・内服確認を適切に実践する

期間：2019年4月～継続中

5

3. 取り組みの経緯

取り組み前の病棟薬剤管理業務内容（看護師実施）

- ①病棟管理の患者の内服薬を配薬カートに患者別・1週間分セット（1回配薬BOX使用）する
- ②追加処方薬・持参薬・中止薬を、医師の指示に基づき、配薬カートに患者別・1週間分セットする
- ③病棟常備薬・救急カート薬剤・麻薬等を使用期限・定数を1日1回点検する
- ④各勤務帯で担当看護師は、病棟管理の内服薬を配薬カート指示簿と薬剤を確認・取り出し患者に配薬する
- ⑤医師の指示で、追加薬剤処方や中止薬の情報を病棟薬剤師に業務連絡する

6

3. 取り組みの経緯

協働する病棟薬剤管理業務を選定

病棟薬剤師業務

- ①病棟管理の患者の内服薬を配薬カートに患者別・1週間分セット（1回配薬BOX使用）する
- ②追加処方薬・持参薬・中止薬を、医師の指示に基づき、配薬カートに患者別・1週間分セットする
- ③病棟常備薬・救急カート薬剤・麻薬等の使用期限・定数を1日1回点検する

担当看護師業務

- ①各勤務帯で担当看護師は、病棟管理の内服薬を配薬カート指示簿と薬剤を確認・取り出し、患者に配薬する
- ②医師の指示で、追加薬剤処方や中止薬の情報を病棟薬剤師に業務連絡する

7

3. 取り組みの経緯

タスクシフティングの導入状況

2019年4月 回復期リハビリテーション病棟



2019年8月 急性期病棟

全ての病棟でのタスクシフティングが完了

**取り組み前後において
勤務帯の病棟薬剤管理業務時間数・
薬剤インシデント報告数の調査を実施した**

8

3. 取り組みの経緯

配薬カート



配薬カート（48名収納可）



1ケース6日分（朝・昼・夕・眠前）

病棟には、配薬カートが2台設置されている

9

3. 取り組みの経緯

調査期間

1) 取り組み前調査

回復期病棟：2019年3月4日(月)～3月8日(金)

急性期病棟：2019年7月1日(月)～7月5日(金)

2) 取り組み後調査

回復期病棟：2019年5月20日(月)～5月24日(金)

急性期病棟：2019年9月2日(月)～9月6日(金)

《対象者》

各病棟の看護師長を除く病棟看護師87名

10

3. 取り組みの経緯

調査方法

1) 取り組み前調査

①定期・臨時薬の処方時の確認および配薬カートへの準備時間

②担当看護師が、当日担当患者の薬剤と処方箋を確認し患者に投薬するまでの時間

③薬剤に関するインシデント報告件数

2) 取り組み後調査

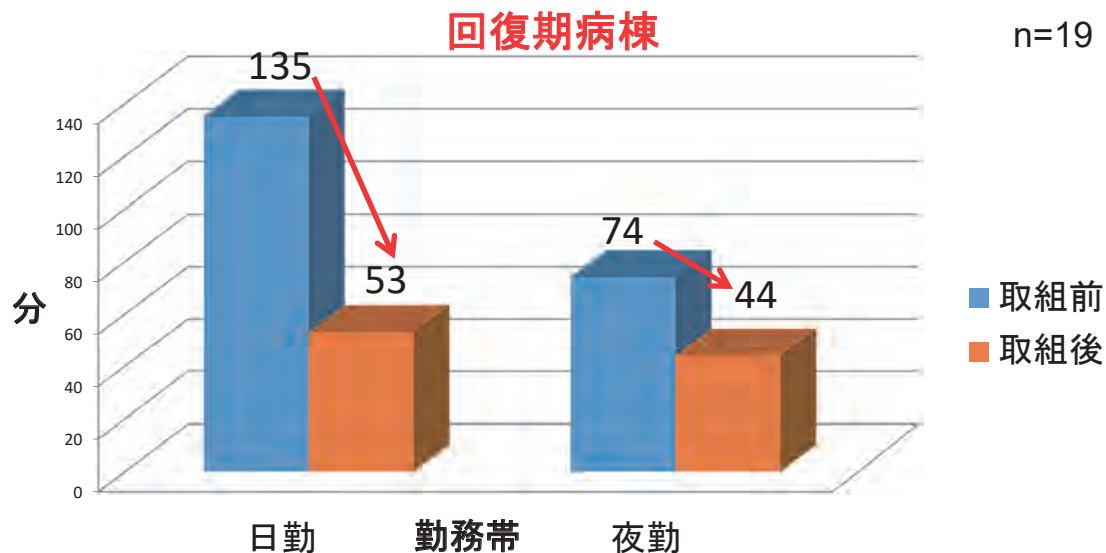
①受け持ち看護師が配薬カートから担当患者の1回ケースを取りだし氏名を確認し投薬するまでの時間

②薬剤に関するインシデント報告件数

11

4. 取り組みの効果・成果

薬剤管理時間
取り組み前後の看護師 1 名の平均所要時間

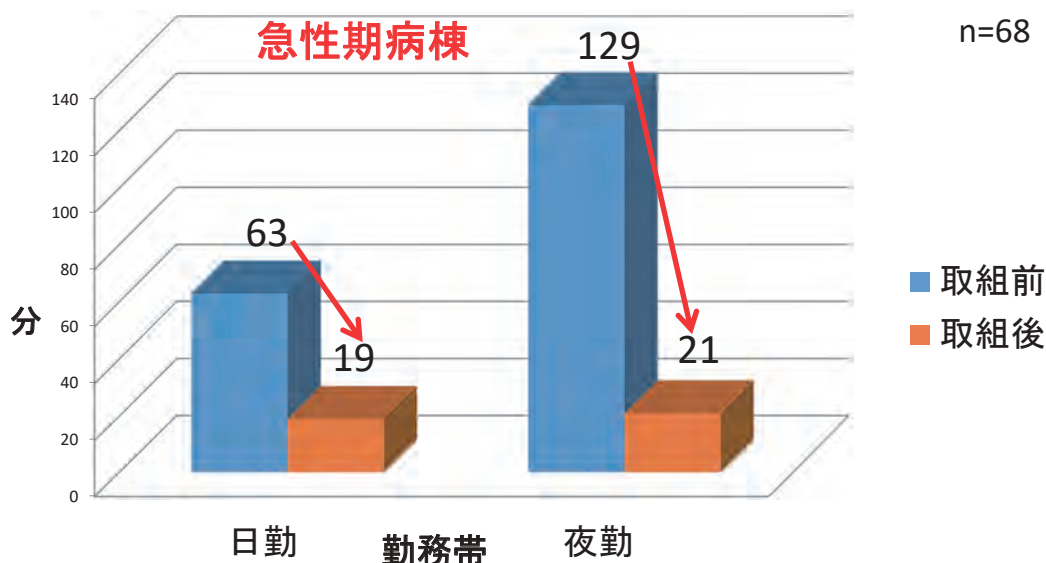


「回復期病棟」看護師の病棟薬剤管理業務にかかる時間が減少

12

4. 取り組みの効果・成果

薬剤管理時間
取り組み前後の看護師 1 名の平均所要時間

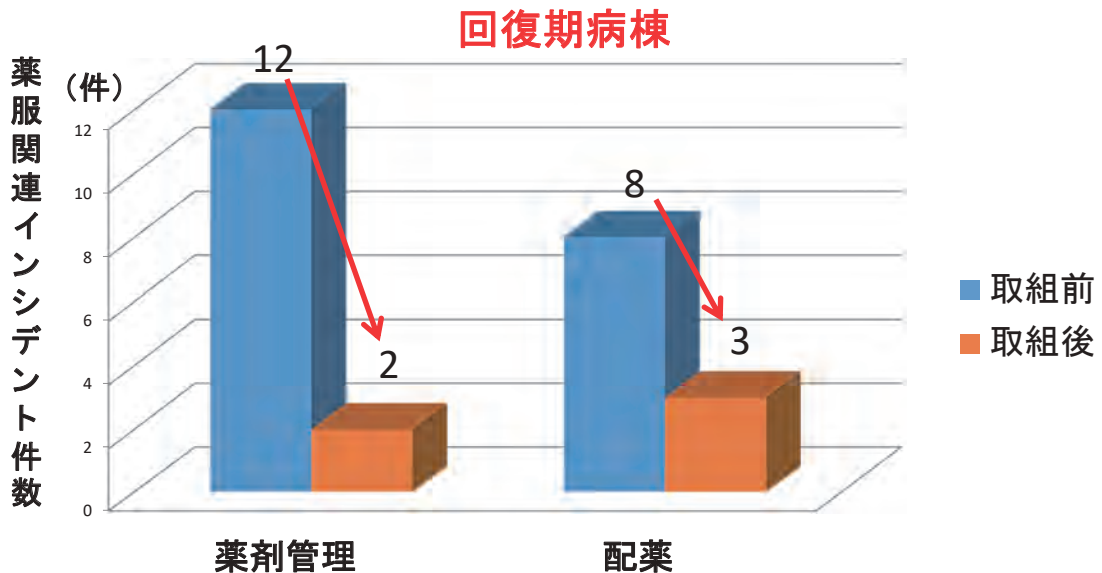


「急性期病棟」看護師の病棟薬剤管理業務にかかる時間が減少

13

4. 取り組みの効果・成果

インシデント報告件数の変化

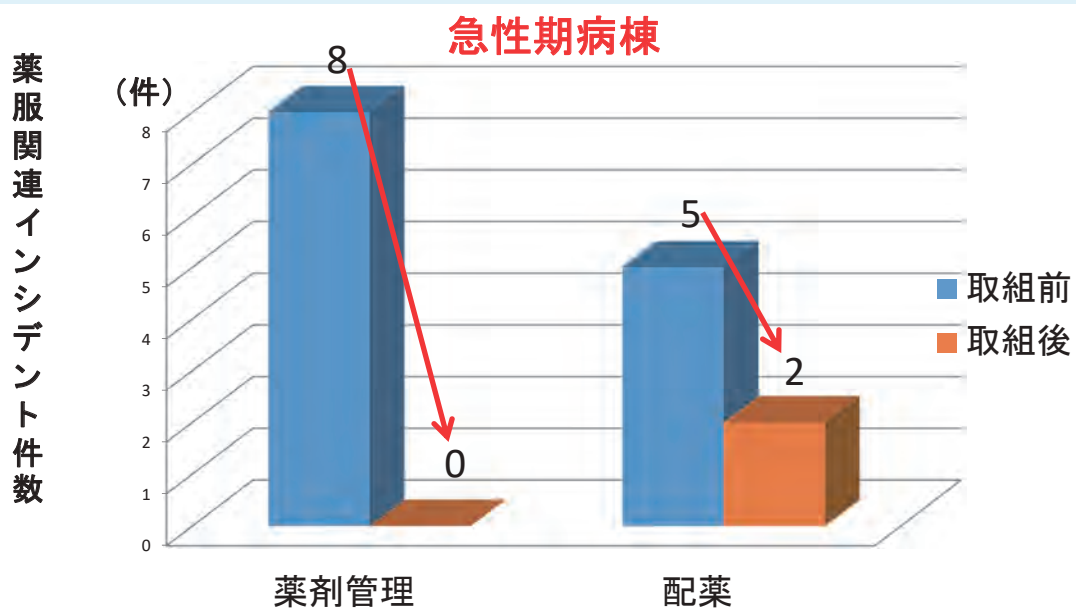


「回復期病棟」の薬剤関連インシデントが減少した

14

4. 取り組みの効果・成果

インシデント報告件数の変化



「急性期病棟」の薬剤関連インシデントが減少した

15

4. 取り組みの効果・成果

まとめ

- 取り組み後は看護師が**ベッドサイドケア**に早く取り組めるようになり患者と密に関わる事が可能になった
- 始業前時間外勤務が減り**薬剤管理**に対する**ストレスが減少**した
- 薬剤師介入後は**薬剤準備**に関する**インシデント件数が減少**した
- 病棟薬剤師が内服準備に携わる事で**投薬把握**や**医師への疑義照会**の**効率化**に繋がる
- 病棟薬剤師、担当看護師と共に、患者の退院を見据えての薬物管理を実体験し、**両者のモチベーションが向上**している

16

5. 今後の取り組み

- ①タスクシフトで得られた時間を患者の身体能力向上に向け**ベッドサイドケアの充実**と**個々の患者に即した在宅復帰支援**にあて、看護の質向上を目指したい
- ②メディカルスタッフ間で互いの専門性を尊重し、**情報共有と連携を強化**し、**チーム医療**に取り組みたい

17

優秀賞
AI・ICT等の技術の活用部門
訪問看護リハビリステーション
アオアクア

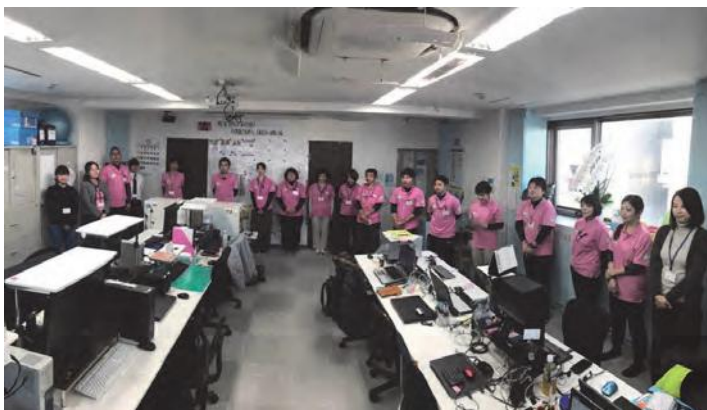
音声入力で時間短縮 残業を減らそう

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

訪問看護リハビリステーション アオアクア

- 所在地：東京都江東区
- 従業員数：90人（看護職員数 24人）



2. 取り組みの背景と目的__課題

- ・訪問看護利用者の増加に伴い、**看護師の業務量**（訪問看護業務・会社の組織運営に関する業務）および、**残業時間が年々増加**していた
- ・残業時間の増加は、職員の疲労や業務の生産性にも影響を及ぼし、**残業対策は重要な課題**であった
- ・**残業の半分は記録業務**が占めており、訪問看護の現場において、**残業対策、とりわけ記録時間の削減は重要な課題**であった

2

2. 取り組みの背景と目的__訪問看護における記録業務

訪問看護業務の状況

- 自転車やバイク、車で移動（当施設では自転車とバイクを活用）
- 1日5～6件のご利用者様（患者様）のご自宅を訪問
- 天候や業務ルート・コースによっては、**帰社後の疲労感が大きい**

訪問看護における記録業務

- 従来、**記録業務は事務所で実施**。1日の全ての訪問が終了後、事務所に戻ってから**全件（5～6件）の記録を一気に行う**
- 帰社後、疲労感が強い中での記録業務は**負担が大きく、生産性が低下**
- 職員の中には、事務所の近隣のコースを回っており、訪問の合間に事務所に戻って都度記録できる者もいるが、**職員間の差が生まれる**

ICT等のシステム活用により、記録による業務負担・残業時間を少しでも解消したい！

3

2. 取り組みの背景と目的 __ 音声入力システムに着目

一社員が**音声入力アプリの導入**を提案した

- 携帯コミュニケーションツールの音声入力方式を利用し、電子カルテに張り付けて保存することで、カルテにダイレクトに記録を記載することが可能
- 音声入力はスマートフォンに話しかけるのみであり、**手作業で記録を行う手間を省く**ことができる



音声入力システムの導入は

記録業務の効率化、ひいては残業時間の削減につながる可能性がある

4

3. 取り組みの経緯 __ 社内への導入・普及活動

【会社への導入】

- ・ 音声入力を提案したICTに精通している職員を中心に、音声入力の方法・内容を**社内会議で議論**
- ・ マニュアル委員を選定し、**音声入力マニュアルを作成**

入力・作業の操作を簡潔に記載した資料

【職員への普及】

- ・ **全事業所の管理職**を対象に、**グループワークを通じて技術指導**を実施
- ・ **職員**には**半年間の訓練期間**を設け、**一人一人に指導**を実施
- ・ **新人職員**の**教育カリキュラム**に音声入力を導入

5

3. 取り組みの経緯 困難だった点・工夫した点

導入時のスタッフの反応

- 音声入力が初めてで、**使いやすいのか、記録業務が本当に効率的になるのか、という疑問**があった
- 公共の場で独り言を言うように使用することに**抵抗感**があった

⇒音声入力の**利便性と残業削減の効果**を周知

⇒実際に使うことで、使いやすさを実感する職員が増えた

- 入力時、**どのような声のトーンで、どのような時に使用したら良いか**という使用方法が全く分からなかった

⇒音声入力導入の目的は**記録業務の効率化**であり、活用の有無は職員の自己判断だが、**全職員が手技を獲得**できるよう指導した

⇒個人差はあるが、**2週間ほどで活用できるようになった**

なるべく滑舌よく、音声を吹き込んでいくことがポイントでした

6

3. 取り組みの経緯 セキュリティ対策

スマートフォンは小型で持ち運びがしやすい反面、紛失による**情報漏洩等のリスクが高い**



スマートフォンに**ダブルロックを搭載**

【第1段階】

各社員のID・パスワード入力により、ログイン

【第2段階】

ログイン後、カルテアプリを開く際に暗証番号を入力

※上記のほか、会社でプライバシーマークを取得しており全職員への個人情報の取り扱いに関する教育を徹底している

7

3. 取り組みの経緯__音声入力の実際

① スマートフォンでの音声入力

- スマートフォンに話しかけてご利用者様（患者様）の情報を入力

入力作業の場所

ご利用者様（患者様）のご自宅、移動中・事業所等



<スマートフォンに向かって話しかけ音声入力をしている様子>

【バイタルサイン】

- ・基本的にはご利用者様（患者様）に断りを入れ、**ケアをしながらご自宅ですぐに入力**し送信する

【S情報・O情報】

- ・**ご利用者様（患者様）の個別性に依りて方法を選定**
- ・**ご利用者様（患者様）宅**でケアをしながらその場で入力
 - ：ご利用者様（患者様）もカルテにどのような記載がされているのか分かり、そのことが**安心感**につながる
- ・**ご利用者様（患者様）宅を出てからひと気のない場所**で入力
 - ：ご利用者様（患者様）の年齢等によって、**ICT等への抵抗等がある場合**は、ご自宅では入力しない

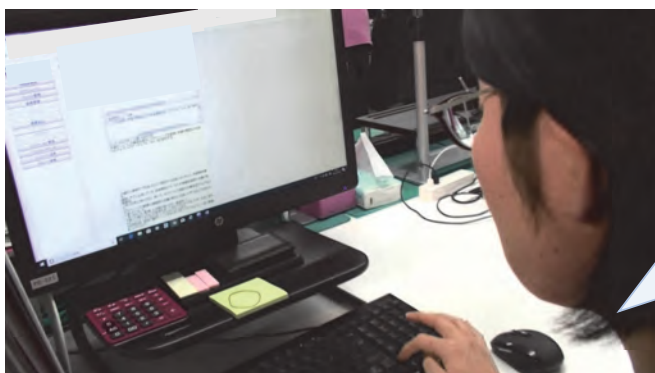
8

3. 取り組みの経緯__音声入力の実際

② 電子カルテ上での音声入力内容の一部修正

- 訪問終了後、**事業所に戻り修正作業**を行う
 - ・目視にて音声入力された文章を確認し、修正
 - ・**医療専門用語**が平仮名で入力されることが多いため漢字に変換するなどが必要

<事業所で記録を修正している様子>

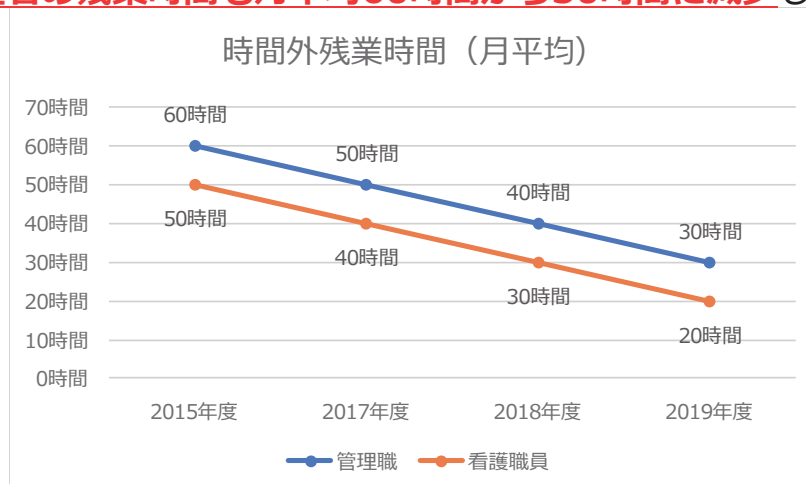


音声入力は、看護記録だけでなく、計画書、報告書、パソコンで文字入力を行うものであれば何にでも活用できる

9

4. 取り組みの効果・成果__残業時間の削減

- 容易に記録ができるようになったこと等により、**看護職の月平均時間外残業が、月50時間から20時間に減少**した
- 管理者が看護職の残業を確認して通知する等の作業も減ることで**管理者の残業時間も月平均60時間から30時間に減少**した



※ 様々な残業カットの取り組みをしているので、音声入力だけのデータではない。また管理者が管理業務で、スタッフでも出来る業務を分担していくことで仕事の軽減につながっていった。これらの相互作用で全体の残業時間の軽減につながったため、一つの施策での時間短縮には限界がある。このため施策を組み合わせることが大切である

10

4. 取り組みの効果・成果__看護記録の質の担保

- ・タイムリーにご利用者様（患者様）の気になる点を入力できることで**記載漏れが無くなった**
- ・その場でのアセスメントが可能になったことで、**よりご利用者様（患者様）に合ったケアにつながっている**
- ・事務所に戻ってから、音声入力で記録した内容を見直すことができ、**アセスメントを再度考え直し、深める**余裕が生まれ、**看護記録の質が向上**している

11

4. 取り組みの効果・成果_記録業務以外への影響

- ・ 事業所で記録に要する時間が減少し、ご利用者様（患者様）へのケアに関して**カンファレンス等、多職種で話し合いを行う時間が増加**し、より良いケアを追求できるようになった
- ・ 時間にゆとりができ、**ご利用者様（患者様）へのケアに笑顔が増える**とともに、**丁寧で落ち着いたケア**につながった
- ・ 残業が減ることで疲労感が軽減され、身体的な余裕に加え**こころのゆとり**ができて、ケアにあたることができている

12

4. 取り組みの効果・成果_患者満足度

当施設のサービスに対する利用者の満足度

平成25年度	大変満足	満足	やや不満	不満
総合的に見て弊社のサービスはいかがですか	57	83	2	0

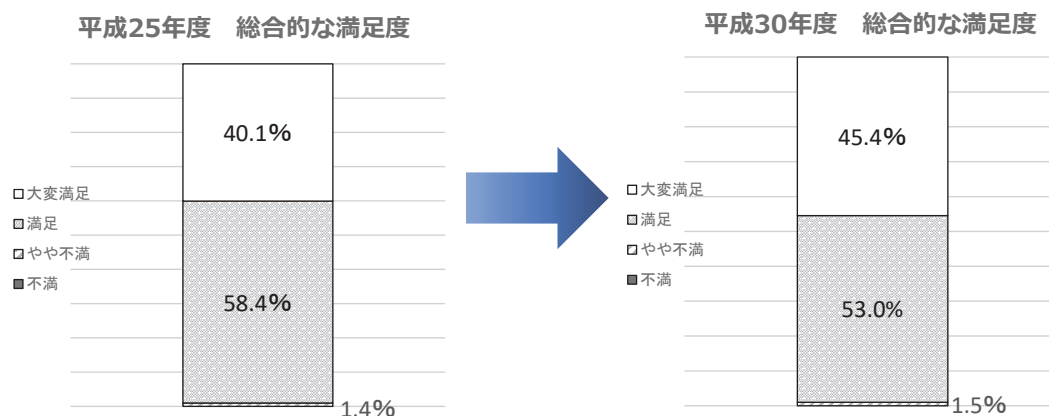
平成30年度	大変満足	満足	やや不満	不満
総合的に見て弊社のサービスはいかがですか	121	141	4	0

9割強のご利用者様が満足と回答！

13

4. 取り組みの効果・成果__患者満足度

当施設のサービスに対する利用者の満足度



14

4. 取り組みの効果・成果__スタッフの声

- ・事務所に帰宅してからの、記録業務が少なくなりました
- ・帰宅時間が早くなったので、体力的にも楽です
- ・アフターファイブの時間が増えました
- ・一本指でPCキーボードを打っていたので楽になりました
- ・音声の読み取りミスを修正する手間は、慣れるまでありましたが今は楽になりました
- ・タイムリーに記録ができ、その場でアセスメントもできるため記録の質の担保が出来るようになりました



15

5. 今後の取り組み

現在の評価

- 全体を通して様々なワークライフバランスにおける取り組み成績は非常に良い
- 残業カットへの取り組みが活かされてきている

今後へ

- 残業をカットするための取り組みの評価と継続
- PDCAの円滑な活用
- 常にアンテナを伸ばし、社員の意見を聞いていく
- 問題を提起し、採決を取る
- 目標を決めて、計画実行していく
- PDCAの軌跡の予測と目標達成後の結果の予測も忘れずに明記していく

優秀賞
その他の工夫部門
医療法人社団協友会
メディカルトピア草加病院

**小規模病院における看護クラーク科の立ち上げ・
看護クラークの一元管理による看護師負担軽減**

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院

- 所在地：埼玉県草加市
- 病床数：80床（急性期 80床）
二次救急（病院群輪番制病院）
- 従業員数：323人（看護職員数 127人）
- 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1



1. はじめに_施設概要

AMG施設情報



上尾中央医科グループ
(A M G)



埼玉県草加市

2

2. 取り組みの背景と目的

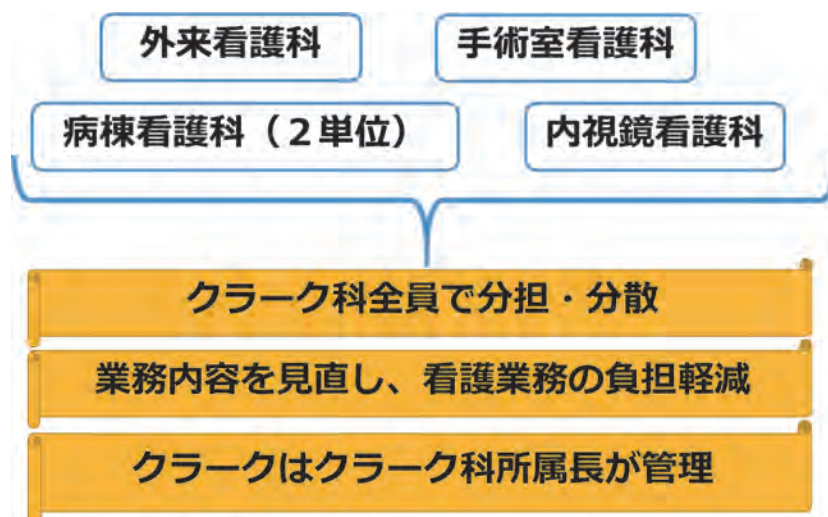
- ・ クラークは看護部の各部署に所属していたため（下図赤枠）、**看護師長が看護師・看護補助者・クラークすべての管理**をしていた
- ・ 外来看護師は、事務業務や物品補充など**本来業務以外の業務**も担っていた
- ・ 手術室看護師は、手術件数が増加する中**手術室全般の事務業務**を担っていた



3

3. 取り組みの経緯_クラーク科の立ち上げ

- **看護部直下の指揮命令系統**として、クラーク科を立ち上げ
- **クラーク業務の管理**を各部署の看護責任者（師長）から**クラーク科所属長（クラーク科主任）に移行**
- クラークへの役割委譲は、**クラーク科所属長が窓口**に



4

3. 取り組みの経緯_体制づくり

• 月1回の会議 『クラーク部会』

- 業務洗い出し（**委譲可能業務は委譲**する）
- **実用的なマニュアルの作成**（業務手順書）

• 他部署研修

- 各クラークが4部署のうち**2部署の業務が行える**ようにした
- クラークの急な休暇等にも対応できるよう、**各部署の業務を担当できるクラークを3名ずつ育成**

5

3. 取り組みの経緯__業務委譲方法

小児科予防接種 電話予約対応

ミーティング 看護責任者、クラーク責任者、現場スタッフ

勉強・学習 看護責任者が提供した資料で勉強
小児科医師からのレクチャー

書類作成 仮マニュアルを作成
予約チェック表を作成



質を下げない、安全性を損ねない

3. 取り組みの経緯__業務委譲方法

実際の予約チェック表

ID・氏名						(←IDない場合電話番号)
生年月日	年	月	日			実施日:月・火・水・金
接種日年齢	歳	ヶ月				受付時間:13:00-13:30
接種希望日	月	日				接種時間14:00-
住民票	草加	八潮	越谷	その他	★卵アレルギー	
	B型	ロタ	ヒブ	小児肺炎球菌	4混	BCG
	1回目は14歳6日まで					
予約希望のワクチン	/	/	/	/	/	/
	MR★	水痘	おたふく	日脳	インフル★	
最後に打ったワクチン	/	/	/	/	/	
説明すること	<input type="checkbox"/> 来院時間:13:00-13:30までにお子様と保護者と一緒に来院して下さい。 <input type="checkbox"/> 必ず自筆でお断りをはかってきて下さい。 <input type="checkbox"/> 37.5度以上の発熱は接種できません。(発熱があった時はキャンセルの電話を下さい。) <input type="checkbox"/> 持ち物 : 母子手帳/保険証/診察券/予約票 <input type="checkbox"/> 予約票は記入漏れがないか確認をお願いします。					
	<input type="checkbox"/> 予約ノート記入	対応日	/	担当クラーク	確認Ns.	

3. 取り組みの経緯__業務委譲方法



手術看護科 主任看護師

備品管理と看護師担当業務表作成を誰かに頼めたら時間ができるのにな・・・
誰か引き受けてくれないかな・・・



そうだ！！
クラークさんをお願いしよう！！

3. 取り組みの経緯__業務委譲方法

手術室看護師 看護師担当業務表作成

日付	曜日	術式	器械出し	外周り	カメラ
2019/12/1	月	TLH	看護師A	看護師B	看護師C
		LSO	看護師B	看護師A	看護師C
		LM	看護師B	看護師C	看護師A
		TCR	看護師A	看護師B	
		TLH	看護師A	看護師C	看護師B

簡易入力
表を自動作成

		LSO	LC	LM	TLH	ATH	TCR
看護師A	器械出し	0	0	0	2	0	1
	外周り	1	0	0	0	0	0
	カメラ	0	0	1	0	0	0

TLH : Total laparoscopic hysterectomy (腹腔鏡下子宮全摘術)
LM : Laparoscopic myomectomy (腹腔鏡下子宮筋腫核出術)
LC : laparoscopic cystectomy (腹腔鏡下卵巣嚢胞摘出術)

LSO : Left Salpingo Oophorectomy (左側付属器摘出術)
TCR : Transcervical resection (子宮鏡下手術)
ATH : Abdominal total hysterectomy (腹式子宮全摘術)

各看護師がどの手術を何回経験しているか把握が可能

3. 取り組みの経緯_業務委譲内容

クランクへ委譲した業務・新規業務

- **手術室事務業務全般**
- 小児科予防接種予約
- 訪問患者への物品受け渡し
- 訪問診療事務業務
- 禁煙外来実績入力
- 授乳室清掃
- 検体受取
- 外来看護日誌入力
- 救急日誌入力
- 自己血貯血実績入力
- 造影剤検査の備品確認及び準備
- 外来備品物品管理
- リネン管理
- 車イスの点検
- 入院療養計画書期限確認
- **紹介状返書作成状況管理**
- **様式9号作成**
- **DiNQLデータ入力**

10

4. 取り組みの効果・成果

小児科予防接種予約対応

1日50分程度（1回5-10分×1日10件程）看護師の業務負担軽減

看護師は患者のケア・アセスメントに時間を充てている

手術看護科常駐

週35時間（1日7時間×週5日）看護師の業務負担軽減

看護師残業時間 月平均16時間→9時間 7時間削減

※手術件数（2019年4-11月） 前年度比102件増加

※整形外科手術2018年度年間18件→2019年度11月末までで45件

11

5 . 今後の取り組み

教育・研修体制の強化

- eラーニング等を使用し、病院業務の知識を広げる
- マニュアル等に目を通し、看護業務の理解を深める
- AMG（上尾中央医科グループ）事務職認定試験の受験によるスキルアップ

業務内容の再検討

- 委譲可能な業務がないか再検討

奨励賞

国民健康保険 小松市民病院

外来病棟一元化による 勤務環境改善

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

国民健康保険 小松市民病院

- 所在地：石川県小松市
- 病床数：340床
(高度急性期15床、急性期285床)
がん診療連携拠点病院
二次救急（病院群輪番制参加病院）
- 従業員数：575人（看護職員数 336人）
- 入院基本料看護配置：急性期一般入院基本料1



2. 取り組みの背景と目的

- 従来、外来看護業務は外来専従看護師のみで実施していたが、**外来看護師は育児等により勤務時間に制約のある者が多かった**
- 外来師長は外来部署の限られた人材の中で、看護師の急な休みへの対応・休憩時間の確保・時間外勤務の偏りの調整をする等、**外来看護師の勤務体制や人材活用に課題**があった
- 外来・病棟間の看護師の連携が十分に進んでおらず、**患者から「退院後初の来院でも声掛けが無い」「入院時の連絡事項が伝わっていない」といった意見**があった

2

2. 取り組みの背景と目的__目標

1. 外来病棟一元化を図り、患者さん支援を中心とした、分断されることのない、**継続する患者支援体制の構築**をはかる
2. 外来看護師、病棟看護師という垣根をとり、お互い様の気持ちを根付かせ、**誰もがお休みをとりやすく、時間外勤務の少ない勤務環境改善**をめざす
3. **部署間の補完体制**促進
4. 外来病棟間の**タスクシフト**

3

3. 取り組みの経緯__外来病棟一元化の組織づくり

Step 1 プロジェクトチームを構成

- 2016年から師長を中心にプロジェクトチーム（一元化委員会）を構成
- 外来病棟一元化を看護部の目標に掲げ、職員間の取り組みに対する意識統一を図った（各師長への教育→師長から各病棟スタッフへ普及）

Step 2 取り組みシートを作成し目標を設定

- 取り組みシートを作成し、取り組みの月間・年間目標を設定

※取り組みシート：「看護職のワーク・ライフ・バランス推進ガイドブック（日本看護協会）」のアクションプランの方法を参考に作成し、毎月PDCAサイクルを回して評価を実施

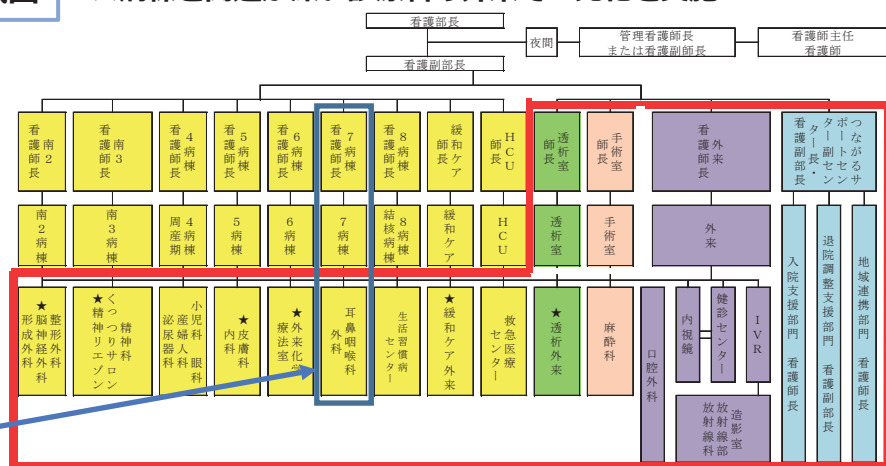
3. 取り組みの経緯__外来病棟一元化の組織づくり

外来病棟一元化の組織図

※病棟と関連が深い診療科の外来で一元化を実施

例)
7病棟（消化器内科・外科、腎臓内科、耳鼻咽喉科）は外科外来・耳鼻咽喉科外来と一元化

7病棟の看護師が外科外来・耳鼻咽喉科外来も担当



- 病棟師長が縦のライン（病棟・病棟と関連する外来）を管理
⇒各診療科（例：7病棟の場合は耳鼻科）の看護の質向上を目指す
- 外来師長は横のライン（組織図の赤枠：外来全体）を管理
⇒外来の総合的な環境改善等により、外来全体の看護の質向上を目指す

3. 取り組みの経緯__外来病棟一元化の組織づくり

Step 3 外来病棟一元化マニュアルを作成

- ・業務の標準化を目的に2種類のマニュアルを作成

【全体マニュアル】

チーム作りなどの概論から、外来・病棟の業務内容等の院内全体に共通の内容を、看護部が作成

【応援マニュアル】

全体マニュアルに基づき、師長が診療科毎の専門性に配慮した内容や具体的な業務内容の説明を追加

マニュアル構成	
1.定義	
2.目的	
3.組織図	・構成メンバー
4.外来業務内容	・外来勤務看護師の1日の流れ ・外来看護補助者の1日(半日)の流れ
5.病棟業務内容	・外来勤務者の病棟での業務
6.救急外来勤務について	・救急外来夜勤業務 ・救急外来日勤業務
7.緊急時の対応	
8.救急外来応援体制	
9.外来でのチーム活動の今後について	
10.外来担当の委員会活動継続について	
11.外来研究活動(今年度)	

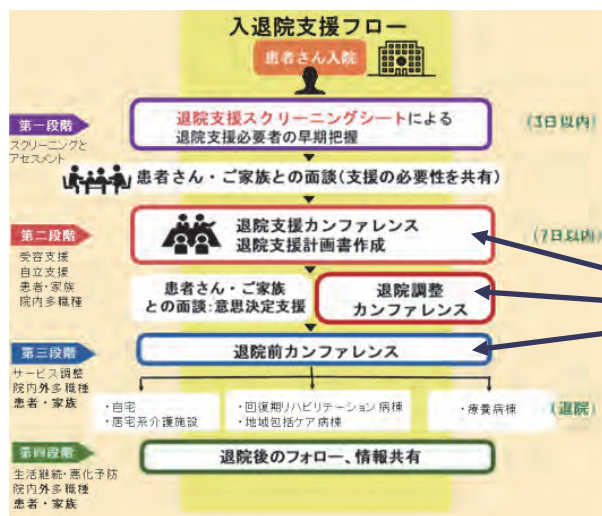
Step 4 モデル部署で取り組みを 試験的に導入

- ・4科混合病棟（眼科・小児科・皮膚科・産婦人科）をモデル部署に選定。複数科の混合病棟で導入できれば院内全体での取り組みが可能と考えた
- ・病棟看護師は外来看護師と一緒に仕事をしながらマニュアルに沿って業務を学んでいった
⇒約3年を経て、全病棟・外来の一元化を実現

3. 取り組みの経緯__外来・病棟看護師の連携

- ・外来看護師：病棟のカンファレンスに参加、外来の隙間時間に病棟業務を支援
- ・病棟看護師：外来看護業務を担う

➤ 外来・病棟看護師の連携による患者情報の共有



◀外来看護師の動き▶

病棟カンファレンスへの参加

- ・外来で患者情報を記録した外来患者支援連絡票（つなサポシート）をもとに外来から病棟へ何を継続すべきか確認
- ・病棟看護師と患者の情報を共有

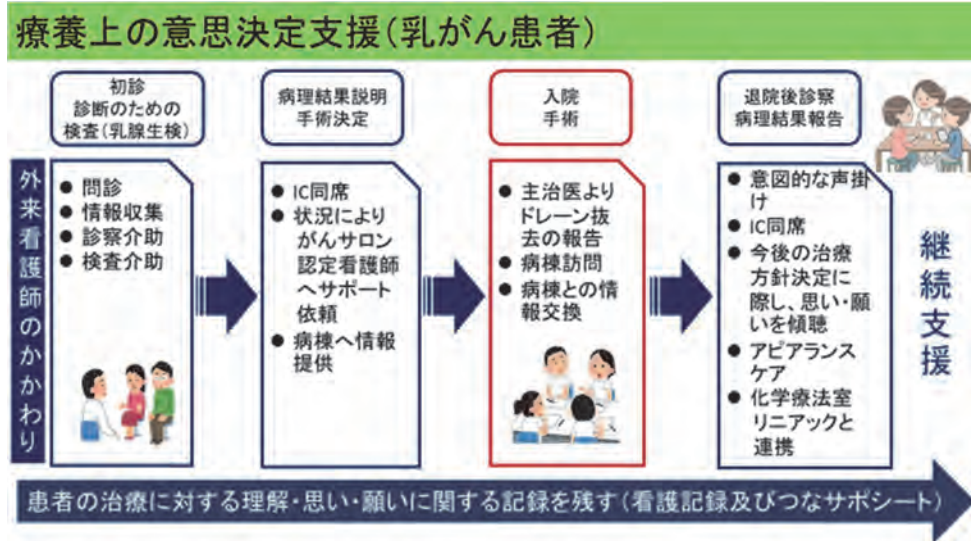


外来看護師が病棟カンファレンスに参加している様子

退院後初回受診時の意図的な声掛け

3. 取り組みの経緯__外来・病棟看護師の連携

- 病棟看護師との連携により、外来看護師は患者の入院～退院までの継続した支援を行う



8

4. 取り組みの効果・成果

- ① 外来担当看護師の平均時間外勤務の削減
 : 7.4時間/月 (2017年11月～2018年3月の平均)
 →**3.2時間/月 (2018年11月～2019年3月の平均)**
- ② 外来担当看護師の年休取得平均日数の増加
 : 3日/人 (2017年) →**4.3日/人 (2018年)**

看護師の声

- 病棟看護師と患者に関する情報交換がしやすくなった (外来看護師)
- 部署間の連携意識が高まり、急な休みに対しても、他部署からの支援が得られやすくなった (外来看護師)
- 外来の診療状況に合わせて時間の余裕がある時に病棟業務を行うなど、時間の有効活用ができています (外来看護師)
- 入院前後の患者の様子を知ることができた (病棟看護師)

9

4. 取り組みの効果・成果

患者への効果

・外来担当看護師のIC同席患者数の増加

外来看護師がIC (Informed Consent: インフォームド・コンセント) に同席した患者数は、2018年6月の1か月あたり4名から、2019年8月には41名に増加し、外来での看護師による患者支援の充実につながった



患者の声

- ・同じ看護師さんが入院前から入院・退院後も外来でみてくれて安心できる
- ・入院中に習った導尿のことが退院後できるか不安だったが、同じ看護師さんが外来にいて相談しやすかった
- ・外来でかかわった看護師さんが、手術の時に付き添ってくれて安心できた

10

5. 今後の取り組み__手術室・病棟の一元化

手術部での取り組み

- ・手術部は時間外勤務削減が課題であり、器械洗浄業務を外部委託し業務削減を図った
- ・取り組みにより生まれた時間で、ベッドサイド看護のひとつとして、手術患者の術後搬送（手術室～病棟まで）を開始した

取り組みの効果

手術室看護師

- ・術後合併症を予測しながら患者を搬送でき、**安心して患者を看ることができた**
- ・**チューブの固定・手術時の様子等を病棟看護師と共有**でき、そのことが手術室看護師の安心にもつながった
- ・病棟での**術後患者への看護の学び**が深まった
- ・患者だけでなく、**患者の家族や病棟看護師とのつながり**ができた

病棟看護師

- ・ベッドサイドを離れずに術後の患者を受け入れられる

11

5. 今後の取り組み_病院玄関・外来待合室での看護

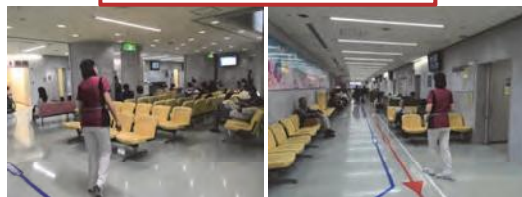
玄関看護の取り組み

外来の入口・玄関にコンシェルジュを配置し、サポートが必要な患者の介助や声かけ、療養相談などに対応

病棟看護師が病院玄関に常駐



外来看護師によるラウンド



病院玄関から受付
平日8:00~11:30
移乗介助、受診相談、異常の早期発見
と速やかな対応

- 安全・安心な受診環境
- 声をかけやすい環境づくり
- 不安・困りごとの対応
- 体調変化に気づく
- 診療への橋渡し

奨励賞

聖マリアンナ医科大学病院

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～

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

聖マリアンナ医科大学病院

- 所在地：神奈川県川崎市
- 病床数：1,208床
(高度急性期 1,115床)
特定機能病院
三次救急 (救命救急センター)
- 従業員数：2,440人
(看護職員数1,143人)
- 入院基本料看護配置：
特定機能病院一般病棟7対1入院基本料



川崎市立多摩病院 376床
看護職 388人



横浜市西部病院 450床
看護職 502人



東横病院 124床
看護職 148人



2. 取り組みの背景と目的_取り組み前の課題

- 2022年度の新病院開院を控え、**看護職員の適切な人員配置や看護業務の役割委譲が課題**であった
- 単に業務を改善し医療の質を向上させ、患者の幸福を追求するだけでなく、職員の幸福の追求もあるべき姿と考え、「看護師がハッピーに、やりがいを感じられる職場を！」を目的に掲げ、**NHP (Nurse Happy Project)**として「**業務効率の徹底追及と無駄の排除**」を行うこととした

2017年度 理事長企画懇談会

今後3年間の重点取り組み
『強い大学』に向けての基盤強化

イノベーション7

1. 病院リニューアルをきっかけとした病院改革の推進
2. ICT活用による医学教育環境の圧倒的な充実
3. 女性研究者の積極的登用をはじめとしたダイバーシティ拡充
4. **業務効率の徹底追及と無駄の排除**
5. 財務体質のさらなる強化による利益体質への完全脱皮
6. 「働き方改革」を先取りした新しい人事制度の設計・導入
7. 中長期展望からの積極的な戦略的投資(人・モノ・金・情報)の敢行

“NHP : Nurse Happy Project”活動

目的：看護師がハッピーに、やりがいを感じられる職場を！

目的達成にむけ、“NHP : Nurse Happy Project”として活動を開始！
下記4点を徹底的に追及します。

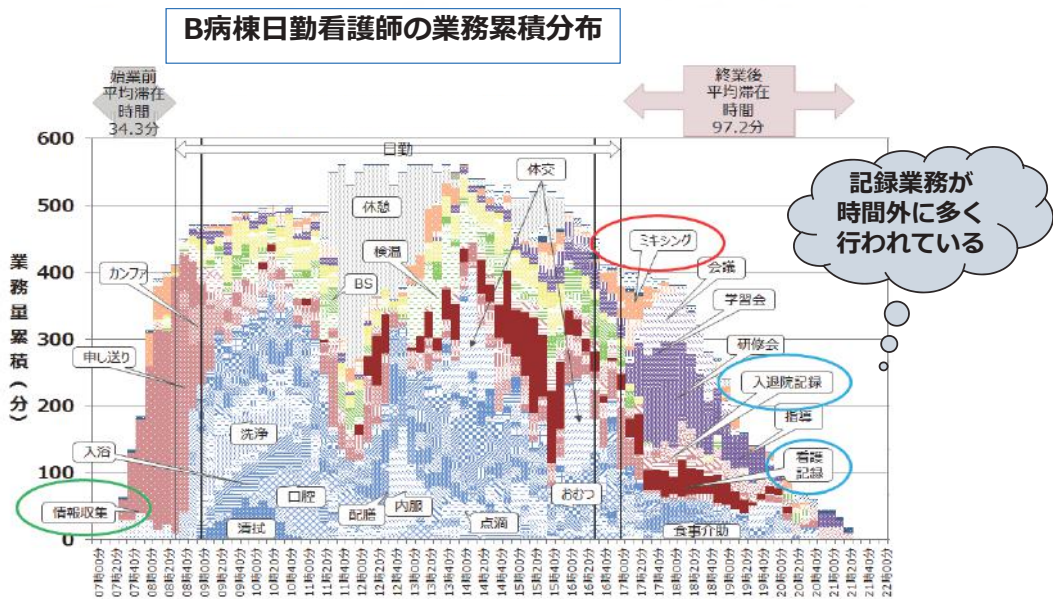
- 看護業務の効率化
- 看護業務の時間短縮
- 看護動線の適正化
- 看護業務の無駄の排除

改善施策 → 職場満足度向上

2

2. 取り組みの背景と目的_課題分析 (1)

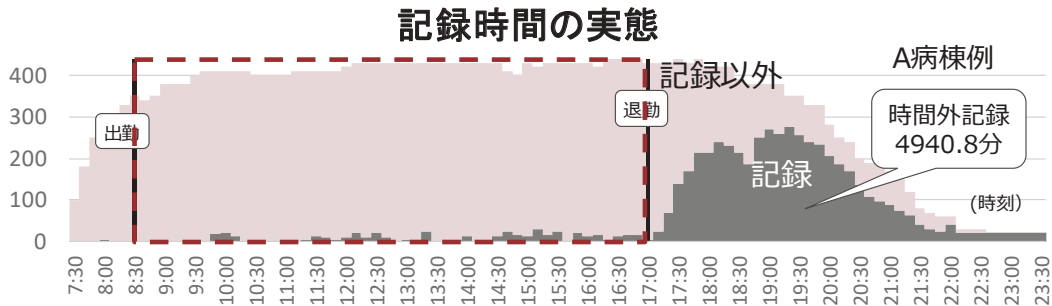
＜業務量調査＞ 業務の定量測定 (10分単位)



3

2. 取り組みの背景と目的_課題分析 (2)

<業務量調査> 記録時間の抜粋



Copyright 2019. St. Marianna University School of Medicine

- 看護業務の効率化に向けては、**記録時間の削減が課題**であるということが職員の主観としてはあったが、**業務量調査の結果からも同様**のことが明らかとなった
- AI・ICTの活用が看護記録業務を勤務時間内に移行するための手段の一つと考え、**音声入力に着目**した

4

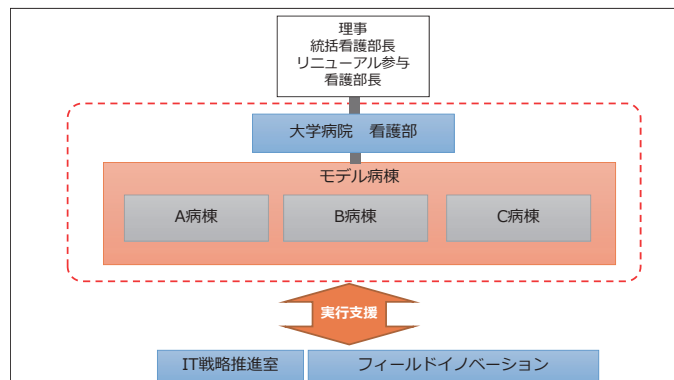
3. 取り組みの経緯_音声入力の導入方法

① 音声入力システムの導入病棟の選定

- AI・ICTに精通している師長が管理している病棟を**モデル病棟**として選定し、その後院内に広めていくこととした

② 病棟での取り組み

- 副師長を中心に、**スマートフォンの活用が得意な看護師**から広めていった
- 音声入力への抵抗感や苦手意識のある看護師**に対しては、**OJT**を通して広めていった
- 看護ケアの隙間時間を活用**するなど、工夫しながら記録を行うようにした



5

3. 取り組みの経緯__音声入力の方法

- ①スマートフォンに向かって記録したい内容を話しかけ音声入力をする
- ②スマートフォン上で入力内容を確認する
- ③端末の電子カルテの入力欄を選択する
- ④スマートフォンを電子カルテに向け、スマートフォンの画面を指で上方方向にスワイプする
- ⑤電子カルテ上の入力欄にスマートフォンに入力した内容が送信（入力）される



【技術評価】 音声入力約270文字/分は、タイピング速度60文字/分の約4.5倍の速度向上

6

3. 取り組みの経緯__音声入力の活用方法

<音声入力のタイミング>

- トイレ付き添いの待ち時間
- エレベーターの待ち時間
- 病室間の移動時間
- ナースコール対応～訪室までの移動時間
- 転棟先から戻る際の移動時間



<活用例>

- ケア時に観察した皮膚の状態をその場で入力
- 食事介助の合間に摂取状況をその場で入力
- ストーマ交換の時に、ストーマサイズや装具の品番名をメモ代わりに入力
- 患者情報を収集する時、手書きメモ代わりに音声入力でもメモを記載

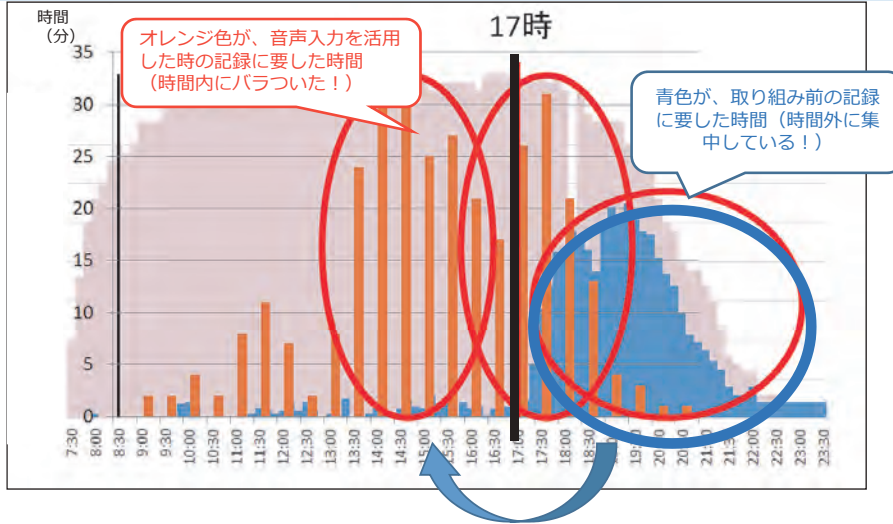


7

4. 取り組みの効果・成果

音声入力後の記録時間(業務時間内・業務時間外)の変化

記録業務は業務時間内が約2倍に増加し、業務時間外が約30分減少した



業務時間内の記録時間：平均21.5分 → 45.2分 (+23.7分)
 業務時間外の記録時間：平均92.2分 → 41.2分 (-51.0分)

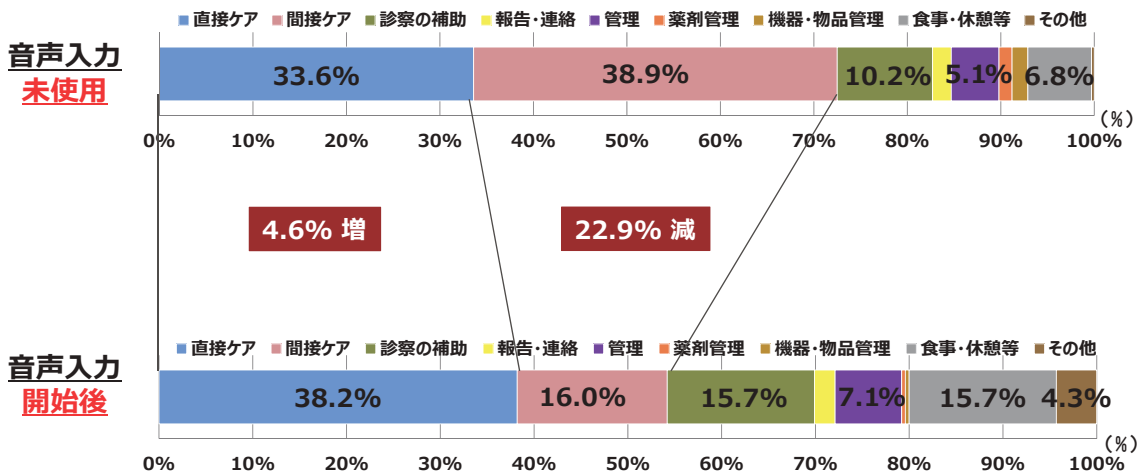
8

4. 取り組みの効果・成果

音声入力運用に伴う直接ケア時間への影響

直接ケアは4.6%増加し、間接ケアは22.9%減少した

A病棟 全日 日勤業務量

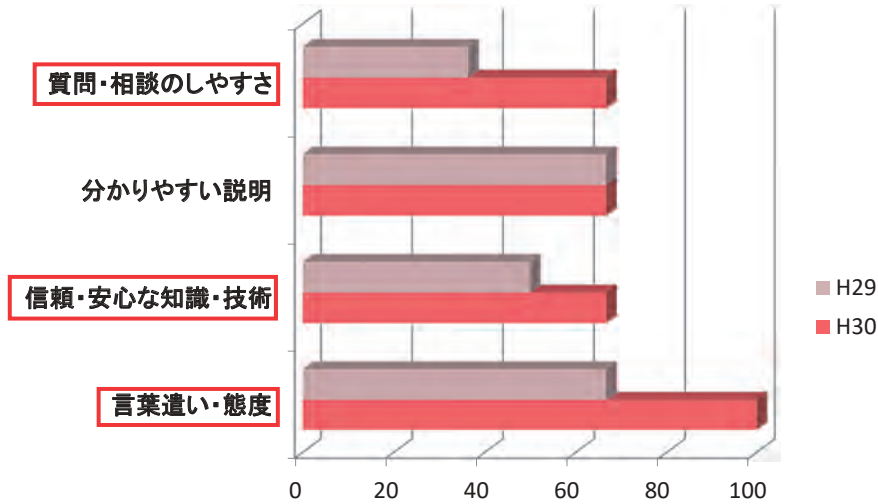


9

4. 取り組みの効果・成果

患者満足度調査の結果

3項目（赤枠の項目）において、患者満足度が前年度と比較して向上した

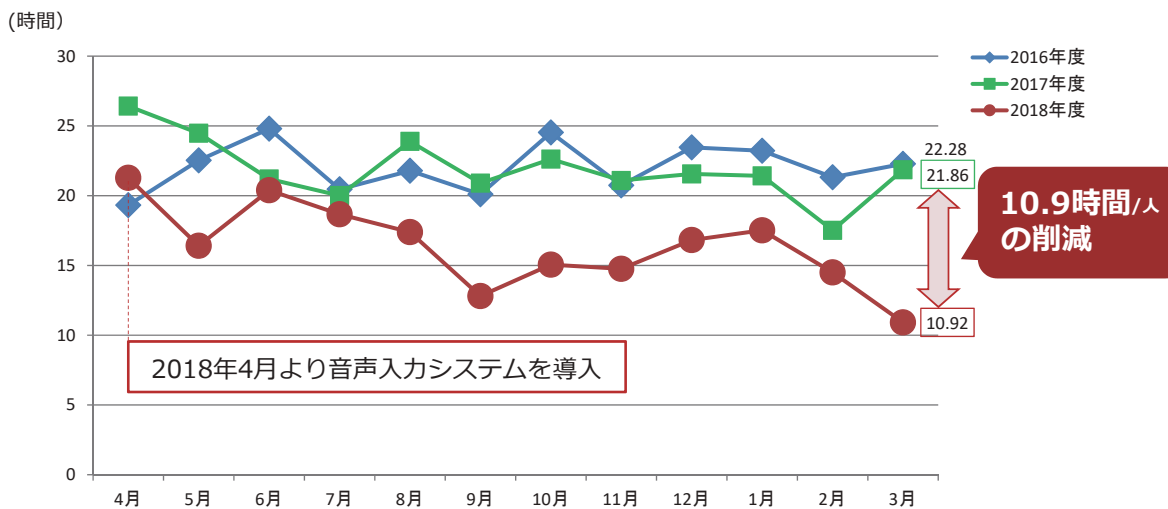


看護師の声 「ベッドサイドでケアを行う時間が増え、患者の抑制解除が可能になるなど患者ケアに時間を活用できるようになった」

4. 取り組みの効果・成果

1人当たりの超過勤務時間の変化

19年3月時点で月当たり10.9時間/人の超過勤務削減（前年同月比）



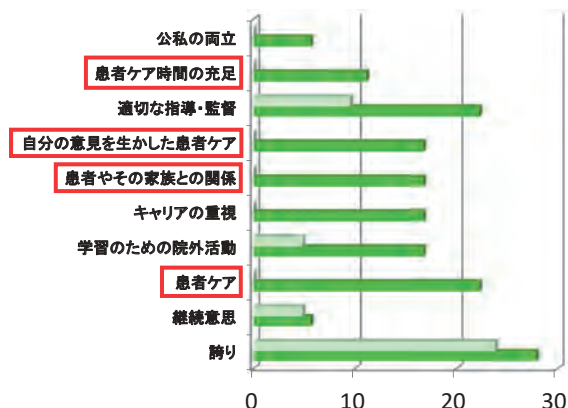
【超過勤務時間】 18年3月：月当たり平均21.86時間/人
19年3月：月当たり平均10.92時間/人

4. 取り組みの効果・成果

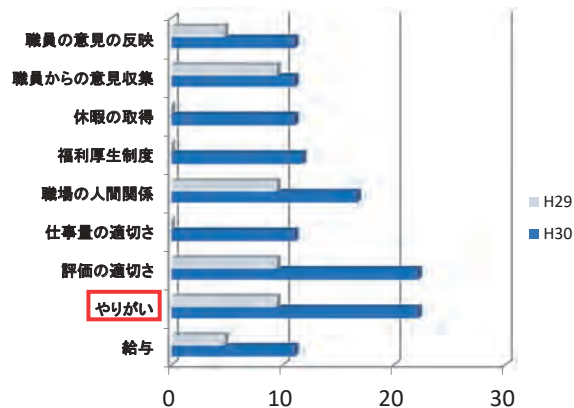
看護職員満足度調査の結果

取り組み前後で、特に看護実践に関する満足度が向上し
職員間の連携強化・やりがいにつながった

【自己実現に関する項目】



【職場に関する項目】



看護師の声 「リアルタイムな記録が可能になり、記録業務にかかる時間の削減や、記録漏れが減る等、より正確な記録が可能になった」

12

5. 今後の取り組み

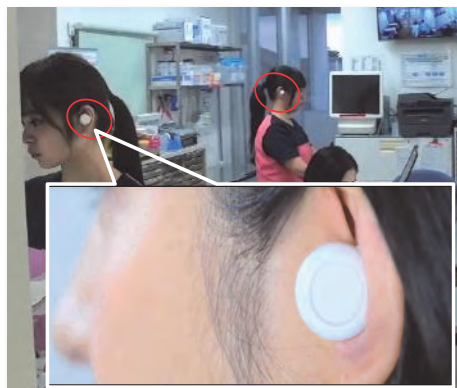
1. データ蓄積・解析

2. ICT化の実現

- ① **音声入力システム**の全部署への導入
- ② **耳に装着し音声で操作する端末**の導入
- ③ 入退院に関連した**紙書類の撤廃**⇒**電子化**へ
- ④ **スマートフォン/チャット**の活用

3. 業務改善活動

- ① **タスクシフト/タスクシェアリング**
- ② **重複業務の削減!**
- ③ **不要な始業時間前出勤・残業の撲滅!**



13

奨励賞

医療法人恵尚会 佐呂間町立診療所
クリニックさろま

へき地におけるICTを活用した 多職種連携

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

医療法人恵尚会 佐呂間町立診療所 クリニックさろま

- 所在地：北海道常呂郡佐呂間町
- 病床数：19床（療養11床、一般病床8床）
- 従業員数：33人（看護職員数11人）
- 入院基本料看護配置：有床診療所入院基本料1
有床診療所療養病床入院基本料



2. 取り組みの背景と目的

- 当施設はへき地の診療所であり、患者は入院・外来共に町内居住者である
- 一方、看護師等の職員は町内居住者が全体の3分の1程度であり、募集してもなかなか集まらず応援ナースを活用するなど、看護師等の人材不足が深刻であった
- 入院患者の多くは後期高齢者で、約2/3が寝たきりの状態だった。褥瘡予防のための体位変換やポジショニングは十分に行われているものの、患者個々の状態に合わせた、拘縮予防・廃用症候群対策の充実に課題を感じていた
- 患者特性よりリハビリの需要は高いが、佐呂間町内に理学療法士は不在で、看護師は多職種連携とリハビリの充実を切望していた

当診療所の特徴

- 人口約5000人の町立の有床診療所
- 入院患者の平均年齢は89.3歳と後期高齢者が占めている

2

2. 取り組みの背景と目的

- 恵尚会の理事の働きかけにより、町外の理学療法士との連携体制を整備

クリニックさろま

「いない人材を嘆くのではなく、
専門家に来て教えてもらおう」

町外の理学療法士

「へき地の地域在住高齢者に
遠隔から何かできることは
ないか」

双方の需要が一致



- 理学療法士は、頻繁にはクリニックを訪問できないため、定期訪問と、無料のネット回線を使用したビデオ通話サービスを組み合わせた連携体制を構築することとした

3

2. 取り組みの背景と目的

目的	左記に関する目標
① 人体（関節、筋肉などの解剖学も含め）や拘縮についての理解を深めて自信につなげ、 リハビリへの機会と意識を高める	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門家による人体や拘縮についての勉強会に参加し、自分たちの知識やケアの裏付けを学ぶ
② 入院した患者がADLを低下させることなく退院できるよう、 筋力低下防止運動を支援 する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 退院後も入院前と同じセルフケアができ、患者が健康に、または自分らしい時間を少しでも長く過ごせるよう支援する
③ 寝たきりの患者の拘縮を予防することで、褥瘡を予防し、バイタル測定・オムツ交換・体位変換などの 看護ケアの効率化を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者個々の状態に応じた拘縮予防の働きかけを、統一して継続できる

4

3. 取り組みの経緯__①勉強会の開催

理学療法士による勉強会を年2回開催

参加者

地域全体で患者の情報を共有できるように、診療所職員だけでなく、**地域ケア会議の参加者（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護事業所、地域包括支援センター、ケアマネジャー等）**にも参加を募った。その結果、**診療所職員以外の参加者数**は勉強会参加者全体の半数以上を占めた

内容

【前期】人間の身体の仕組み・解剖生理学

【後期】日常生活動作の評価とそのポイント

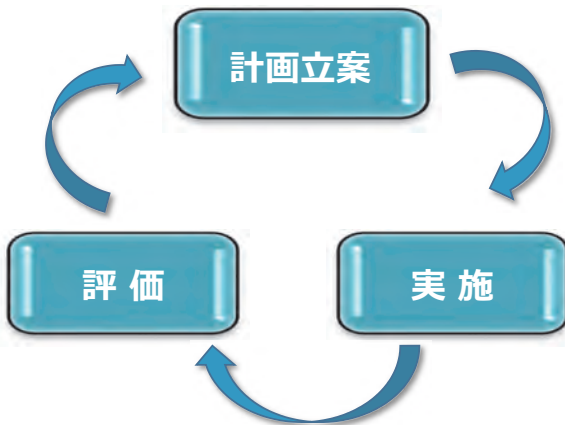
⇒ 勉強会后、理学療法士が作成した人体や関節・筋肉に関するミニテストを職員に実施し、勉強会の理解度をチェックした

勉強会の内容は、職員にアンケートを行い決定

5

3. 取り組みの経緯__②リハビリの実施

【多職種によるリハビリ計画の立案・実施・評価】



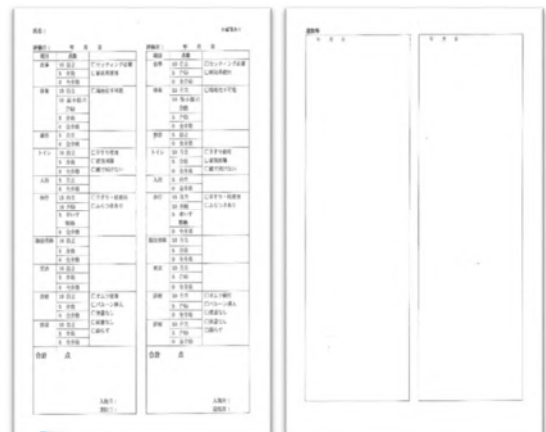
- 「月1回定例で行うネット回線を使用したビデオ通話会議」または「理学療法士が診療所に訪問した際の、多職種によるベッドサイドカンファレンス（2～3か月に1回）」により、

- ①患者の個別性に応じた計画・目標の追加及び修正、②多職種でのリハビリ運動の実施方法の共有、③患者の状態の評価を行った

3. 取り組みの経緯__②リハビリの実施

【計画立案】

- 看護師が入院時にチェックシートを活用しセルフケアの自立度を評価する
- 退院後の生活をイメージし、現状維持を目指す患者、退院後「こうなりたい」との具体的な希望がある患者（トイレで自力で排泄する等）、家族の希望がある患者などそれぞれの状況に応じたプログラムを理学療法士の助言も得ながら立案・追加・修正する



チェックシートの表面はBarthel Indexの尺度を使用。裏面は、患者個々の運動機能について、フリースペースで自由に記入できるようにしている

3. 取り組みの経緯__②リハビリの実施

【実施】

▶看護師等による日々のリハビリ実施

- ・多職種で立案したプログラムに沿って、筋力低下防止運動や拘縮予防運動等を看護師が毎日実施する
- ・週1回、各関節の可動域を測定し、結果をカルテに記載する

▶多職種によるベッドサイドでのリハビリ実施

- ・理学療法士が診療所に訪問した際
多職種で患者をラウンド
- ・ベッドサイドで理学療法士が行う
リハビリに看護師等が立ち会う

多職種によるベッドサイドでのリハビリの様子



患者に対してスタッフ間で統一した拘縮予防の働きかけができるよう患者個々のベッドサイドに個別のプログラムを貼付している

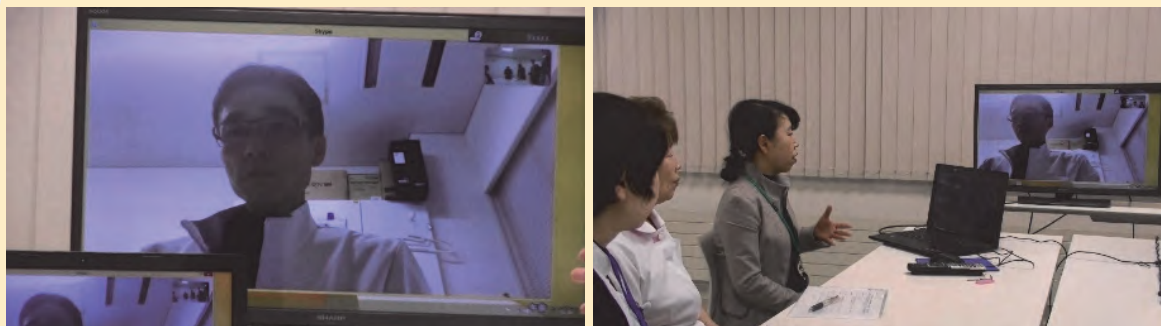
8

3. 取り組みの経緯__②リハビリの実施

【多職種による評価】

- ・カルテ記録により情報を共有し、理学療法士来訪時あるいはネット回線を使用したビデオ通話会議にて、リハビリプログラムの評価・修正を多職種で行う

月1回定例で行うネット回線を使用したビデオ通話会議の場面



クリニックさろま（北海道常呂郡佐呂間町）／札幌周辺大学2箇所
／医療法人恵尚会本部（宮城県）の4拠点を結んで会議を月1回開催

9

4. 取り組みの効果・成果

取り組み内容	成果尺度	目標値	結果（値）										
① 退院後も入院前と同じセルフケアが維持できるように筋力低下防止運動を実施	セルフケアの維持率	各患者の維持率100%	筋力低下防止運動のプログラムを開始後に介入した患者4名のうち3名は、退院後も入院前と同じセルフケアを維持（各患者が維持率100%を達成）でき、うち1名は、入院時より筋力がアップした										
② 寝たきり患者の拘縮予防の働きかけ	可動域の保持率	可動域訓練開始後の各患者の拘縮の進行が5度以内	<p>該当患者4名に対して拘縮予防を働きかけ各患者の関節可動域を測定</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>関節の種類</th> <th>取組後の拘縮の進行程度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>股関節</td> <td>平均5～10度</td> </tr> <tr> <td>膝関節</td> <td>平均5度以内</td> </tr> <tr> <td>肘関節</td> <td>平均5度以内</td> </tr> <tr> <td>肩関節</td> <td>平均5～10度</td> </tr> </tbody> </table>	関節の種類	取組後の拘縮の進行程度	股関節	平均5～10度	膝関節	平均5度以内	肘関節	平均5度以内	肩関節	平均5～10度
関節の種類	取組後の拘縮の進行程度												
股関節	平均5～10度												
膝関節	平均5度以内												
肘関節	平均5度以内												
肩関節	平均5～10度												

※表中の患者4名には、2017年7月～2018年1月の6か月間介入を行った



拘縮の進行を遅らせたり、セルフケアの維持につながった

10

4. 取り組みの効果・成果

看護師等への効果

- 今回の取り組みによって、リハビリの勉強会等を、へき地の診療所にいながら遠方まで出向くことなく、かつ一度に多くのスタッフが受講できるようになった。これにより、**限られた人材・時間・資源のなかで、効率的かつ効果的にリハビリに関する教育を充実できた**
- リハビリの成功体験によって、患者のADL評価に自信がもてるようになり、さらに看護師のリハビリ意欲が高まり、**より積極的にリハビリに関われるようになった**

患者への効果

- 多職種により多角的にリハビリを検討したことで、より**患者に合った目標設定・プログラムの作成**ができた
- 運動機能が向上するだけでなく、職員と患者間の信頼関係を築いていくことで、**精神的な面からも表情が明るくなったりやる気が出たりという効果**もあり、睡眠薬や鎮痛剤等の使用量も減少した

地域全体への効果

- 理学療法士が行う勉強会に地域ケア会議関係者が参加することで、**患者を取り巻く施設間での情報共有が進み、切れ目ないケアの提供**につながった。また、**生活状況を落とすことなく、その人らしい生活を送れるようにと考える風土が醸成**できた

11

5. 今後の取り組み

- 拘縮進行に対する支援は予防が重要であるため、介護予防の取り組みを町の地域包括ケアセンター・ケア会議に提案し、今年度はクリニックの外に目を向けた『元気なうちからの介護予防！』に取り組むことになった
- 患者の運動機能評価を拡大させ、町内独自の運動プログラムの考案や食生活の改善・口腔ケアなどにも取り組んでいく予定
- 取り組みにより、直接患者を診ていないことによる意思疎通の難しさが改善され、短期間でより多くの患者情報を共有できるようになった
今後は互いに必要な情報の取捨選択、用語の統一等、情報共有の質向上が課題である

特別賞

NTT東日本関東病院

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

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

NTT東日本関東病院

- 所在地：東京都品川区
- 病床数：594床
（高度急性期34床、急性期523床）
地域がん診療連携拠点病院
二次救急（東京都指定二次救急医療機関）
- 従業員数：1,453人
（看護職員数 763人）
- 入院基本料看護配置：
急性期一般入院基本料1



2. 取り組みの背景と目的

課題

- 看護管理業務として、採用・退職・異動・産休・病休・短時間勤務者の時間変更など、**看護師の勤務変更に関する人員管理データ集計および資料作成**があった
- 上記作業は**大量のデータを手作業で扱うため、目視による転記ミスや計算ミスが頻繁に起こっていた**。またその他業務による作業の中断も多く、**時間外で対応することが恒常化**していた

きっかけ

- 職員の中には本社（NTT東日本）事業系の社員も多く、これまでも事務処理効率化などのシステム開発のノウハウを取り入れ、感染管理や人間ドックの請求書処理など、病院経営に貢献してきた
- 2018年「働き方改革」に向けて運営企画部より**病院事務系定型業務にRPAを提案された**
- **看護部の人員管理データ集計および資料作成作業こそ効率化すべき定型業務である**と考え、**RPA導入を決定**した

2

2. 取り組みの背景と目的_RPAとは

• RPA (Robotic Process Automation) とは

これまで人間が行ってきた定型的な業務を「ソフトウェアのロボット」が業務を代行、自動化・効率化させてくれるツール

• RPAの特徴

これまで手作業で行われてきた定型業務を、作業の品質を落とさず、システム化に比べ**短期間に導入でき、仕様変更にも容易に対応**できる

※参考：総務省HP https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/02tsushin02_04000043.html (2020年2月12日閲覧)

【RPA導入により効果が期待できる作業】

- ① 定期的に行っている単純作業
- ② 大量のデータの登録等繰り返す作業
- ③ 特定の時期にデータが増える作業
- ④ 人が目視や転記にて作業するとミスが発生する可能性がある作業

3

2. 取り組みの背景と目的_RPA導入に際して

- 看護部の人員管理データ集計および資料作成作業（下記①②の資料）をRPAに移管することで、**看護管理者の負担を軽減し、働き方改革を実践**することを目的とした

① 「部署別配置資料」

	必要数		社員						契約社員			看護職員数			評価	
	看護師 合計	看護 合計	標準 数	常勤	特勤者・勤務 軽減者			MP 社員	MS 社員	合計	看護 職員 合計	看護 補助 者	看護 要員 合計	常勤 換算	増減	
					6	5	4									
					0	0	0									
4C	3	22	23	25	0	0	0	0	0	0	25	0	25	25	2	
5C	3	22	24	19	2	0	0	0	0	0	21	0	21	21	-3	
5B	4	36	37	37	3	1	0	0	0	0	41	0	41	40	3.1	

② 「看護部全体人事資料」

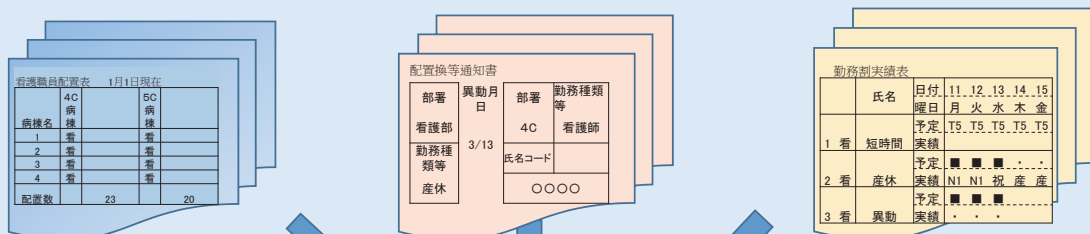
	4月	5月	6月
前年度看護職員数	724	723	722
看護職員数(1日)	765	765	765
看護職員採用(当月)	74	1	0
看護職員退職(当月)	1	0	
休暇からの復職者数(当月)	20	3	
フルタイム	3	0	
短時間	17	3	
短時間勤務者数(1日)	63	78	83
4時間	4	6	6
5時間	8	15	19
6時間	51	57	58
非稼働人数(1日)	60	43	43
当月産休申請者数	4	3	
産休・育児休職	51	35	35
病休・その他休職	9	8	8
看護要員数(1日)	768	768	768

これら2つの資料を作成する手間

- ・実施頻度 月1回
- ・1回あたりの実施時間 3~4時間

3. 取り組みの経緯_RPA導入前の資料作成工程(1)

- 看護システムから各部署の配属者と人数の一覧が書かれた「看護職員配置表」を印刷
- 「看護職員配置表」の情報を①「部署別配置資料」へ手作業で入力



これら3つの情報を目視で部署別、個人別に数字を拾い手作業で入力

	必要数		社員						契約社員			看護職員数			評価	
	看護師 合計	看護 合計	標準 数	常勤	特勤者・勤務 軽減者			MP 社員	MS 社員	合計	看護 職員 合計	看護 補助 者	看護 要員 合計	常勤 換算	増減	
					6	5	4									
					0	0	0									
4C	3	22	23	25	0	0	0	0	0	0	25	0	25	25	2	
5C	3	22	24	19	2	0	0	0	0	0	21	0	21	21	-3	
5B	4	36	37	37	3	1	0	0	0	0	41	0	41	40	3.1	

① 「部署別配置資料」

3. 取り組みの経緯_RPA導入前の資料作成工程 (2)

- 3) 「看護職員配置表」の情報から全看護師数を計算し、②「看護部全体人事資料」へ手作業で入力
- 4) 看護師の勤務変更について①「部署別配置資料」と「配置換等通知書」に手作業で入力
- 5) ①「部署別配置資料」と「勤務割実績表」の人数に相違がないか目視で確認
- 6) ①「部署別配置資料」と②「看護部全体人事資料」の人数に相違がないか目視で確認
- 7) ①「部署別配置資料」と②「看護部全体人事資料」の資料完成

① 「部署別配置資料」

部署別配置数														
必要数	社員				契約社員			看護職員数		評価				
	看護師夜勤必要数	標準数	常勤	特勤者・勤務軽減者	MP社員	MS社員	合計	看護職員合計	看護補助者		看護要員合計			
看護師	合計			6	5	4				常勤換算	増減			
4C	3	22	23	25	0	0	0	0	0	25	0	25	25	2
5C	3	22	24	19	2	0	0	0	0	21	0	21	21	-3
5B	4	36	37	37	3	1	0	0	0	4	0	41	40	3.1

目視による転記ミスや計算ミスが頻繁に起こり、時間外で対応するのが恒常化

② 「看護部全体人事資料」

看護部人事管理			
	4月	5月	6月
前年度看護職員数	724	723	722
看護職員数(1日)	765	765	765
看護職員採用(当月)	74	1	0
看護職員退職(当月)	1	0	
休暇からの復職者数(当月)	20	3	
フルタイム	3	0	
短時間	17	3	
短時間勤務者数(1日)	63	78	83
4時間	4	6	6
5時間	8	15	19
6時間	51	57	58
非移動人数(1日)	60	43	43
当月産休申請者数	4	3	
産休・育児休職	51	35	35
病休・その他休職	9	8	8
看護要員数(1日)	768	768	768

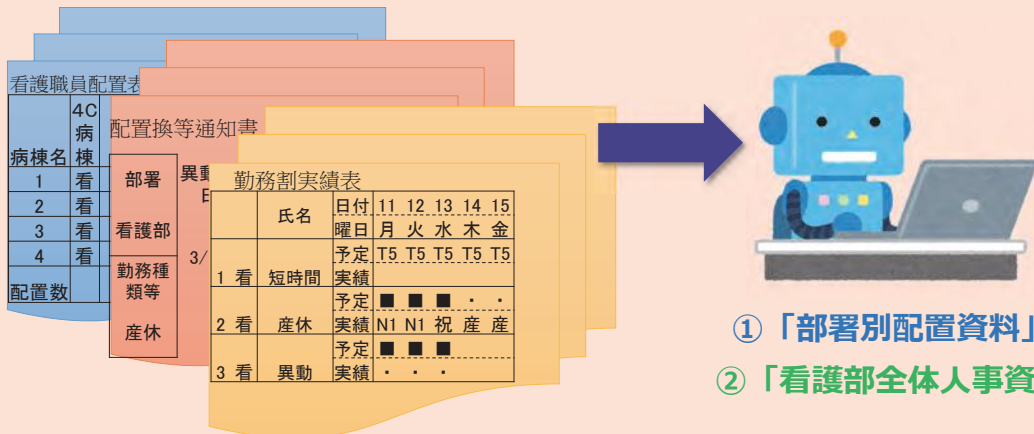
目視で部署別個人別に数字を拾い入力

間違いがないか目視で確認

※看護管理者2名でダブルチェック

3. 取り組みの経緯_RPA導入後の資料作成工程

- **看護管理者が手作業で行っていた資料作成工程1) から6) をRPAが自動的に実施**
- 毎月1日朝8時に前月分の資料作成が完了している



3. 取り組みの経緯_RPA導入プロセス

① 看護管理者が「人員管理データ集計・資料作成」の**作業工程を洗い出す**

(「RPA導入前の資料作成工程①②」参照)



② 洗い出した作業工程を**看護管理者、企画課長、担当システムエンジニア（以下、SEとする）で確認**し、システムを構築する

SEと現状の詳細な作業過程を棚卸

使用データの確認

自動集計業務フロー（シナリオ）の作成

- ・全個人データを取得
- ・部署配属者、勤務形態をファイルへ集計

情報セキュリティ面での確認

- ・個人情報等の取扱い
- ・データ出力端末を外部と連動しない
- ・RPA専用PCへ出力

データ出力時間設定

8

4. 取り組みの効果・成果

RPA導入前後比較

- ・看護管理者の業務として毎月1回、**手作業で3～4時間**を要していたが、作業を全てRPAが行うため、**資料印刷のみ（5分）で完了**するようになった

RPA導入前		RPA導入後	
作業頻度	毎月	作業頻度	毎月
作業時間	1回 3～4時間 36～48時間／年	作業時間	1回 5分 1時間 ／年
消耗品	1回 A4 20枚 240枚～／年	消耗品	なし
使用物品	電子カルテ、PC	使用物品	専用PC（院内専用）
人件費	36～48時間／年 (10～15万円)	費用	ライセンス使用料 100～150万円 SE契約料

今回の取組と同様の対応を電子カルテのシステム改修で行った場合、最大数千万円の費用が生じ、かつシステムが変わるたびに改修費用が生じることになる
RPAではシステム改修を行わず、SE契約料のみでまかなえるため、**費用対効果も良い**

9

4. 取り組みの効果・成果

- **転記ミスや計算ミスが防止**できることで正確な資料作成が可能となった

RPAで作成したデータを出力する画面



※ 職員の個人情報を扱うことから、情報セキュリティ上、通常使用しているPCではなく、ネットワークとつながらないRPA専用PC上で出力するようになっている

看護管理者の声

- 今まででは時間外にストレスを抱えながら資料作成していたが、**RPA導入後は5分で終わりかつミスもない**ため非常に楽になった
- その分、**適切な人員配置や業務の効率化の図り方について考える時間ができた**

10

5. 今後の取り組み

- 医療安全、感染管理へのRPAの導入を検討
- RPAシステムを電子カルテ、患者情報と連動させることにより医療の質向上への支援
- 事務部門の効率化を図ることで、「働き方改革」における「ダブル・タスク・シフティング」への期待
- 時間外勤務の積算により20時間を越えると警告メールを出すシステム等、RPA使用による更なる業務効率化の検討
- 業務効率化を行った結果得られた**「削減稼働時間」の活用**

11

特別賞

福井大学医学部附属病院

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

看護業務の効率化 先進事例アワード2019

1. はじめに__施設概要

福井大学医学部附属病院

- 所在地：福井県吉田郡
- 病床数：600床
(高度急性期369床、急性期190床)
特定機能病院
二次救急（病院群輪番制参加病院）
- 従業員数：1,460人（看護職員数 671人）
- 入院基本料看護配置：
特定機能病院一般病棟7対1入院基本料



2. 取り組みの背景と目的

- 医療器械の滅菌管理業務は、器械の複雑性等の理由から専門性が高い。しかし、その専門的技能の習得にはかなりの時間を要する一方で、短期間でスタッフが辞職する等スタッフの定着率が低いことが課題であった
- 手術件数増加・在院日数の短縮が進む中で、手術室看護師は手術準備や調整、緊急手術、追加手術への対応に追われており、手術室看護師の業務量が増加していた
- 医師によって器械の呼び名が違う、準備手順が統一されていない、緊急手術時に器械を探し回るなど、滅菌管理部と手術部間の垣根が存在していた



最先端の滅菌管理システム導入等により、滅菌管理部と手術部の看護業務の効率化と労働環境改善の実現を目指すこととなった

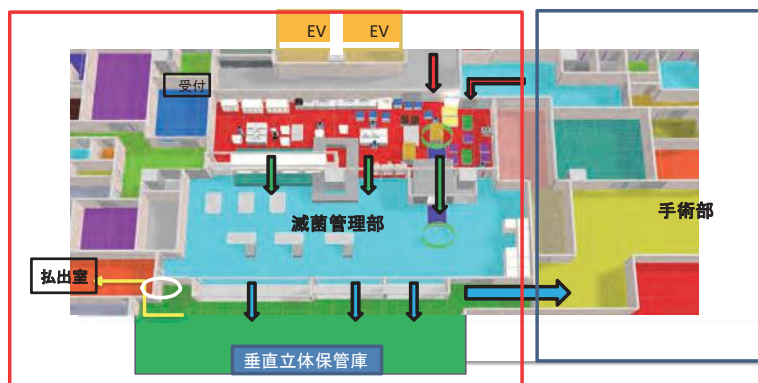
2

3. 取り組みの経緯

① 滅菌管理部・手術部の再整備

- 2014年の新棟移転を契機に、滅菌管理部と手術部を隣接させた
 - 滅菌器材と不潔器材のゾーン分けを行い、手術器材が一方へ流れ、処理できるようになった

<ゾーン分けと手術器材の流れ> ※ ⇨ : 器材の流れ



- 短時間で確実な効果が得られる機器を増やし、医療器材を安全かつ確実に供給
 - 洗浄器：Wタンク式を採用し約1時間で完了するウォッシャーディスインフェクター
 - 滅菌器：ホルムアルデヒドガス滅菌器（特定化学物質取扱規則の適応から外れる）
過酸化水素ガス滅菌器（高周波エラーが起きにくい）

3

3. 取り組みの経緯

② 器械の名称・規格の統一、セット名称・表示の統一

・手術器械の名称・規格の統一

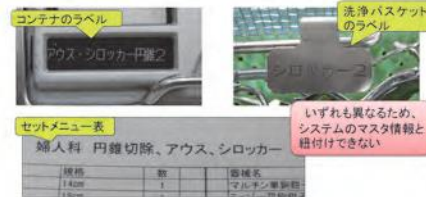
- ▶ 同一器械でも、術式によって名称が異なっているなど、院内で統一されていなかった名称・規格を統一した

※肝切で使用している「サテンスキー」はPD追加で使用している「血管鉗子」と同一器械だった

消外 肝切				消外 PD追加			
器械名	規格	数	備	器械名	規格	数	備
サテンスキー	3003-84	1		モスキート 止血鉗子	12.5cm 側面	5	
サテンスキー	2003-82	1		モスキート 止血鉗子	12.5cm 側面	10	
デンス多目的鉗子	2002-82	1		ジルベル血管鉗子	8	1	
デンス多目的鉗子	2002-80	1		ポット・スミス型鉗子	08751	2	
				鉗管ホルダー		1	
				スキャンラン特製	18.5cm	2	
				血管鉗子スキャンラン	3003-84	1	
				血管鉗子スキャンラン	3003-82	1	
				血管鉗子スキャンラン	2002-80	1	
				血管鉗子スキャンラン	2002-82	1	
				ブルドック	適	1	
				ブルドック	適	1	

・セット名称・表示の統一

- ▶ コンテナ・洗浄バスケットの表示とセットメニュー表などのセット名称を統一した



※「セット名称」について

セット品：2種類以上の鋼製小物の集まりを指し、同じ名称の鋼製小物でも規格が異なる場合はセットとする。セット品にはセットメニューが入る

単品：1種類の鋼製小物を指し、数本単位であっても単品とする。単品には診療科を示すテープを2本貼る

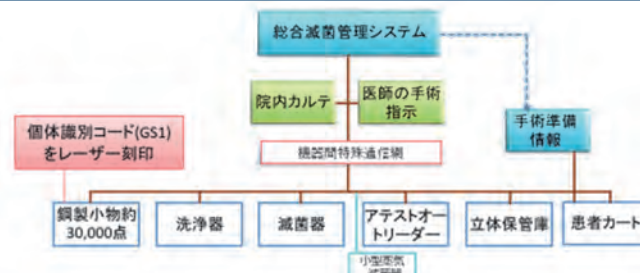
⇒用語の定義を明確にし、使用する用語を統一してスタッフ間で共通認識を持てるようにした

3. 取り組みの経緯

③ 総合滅菌管理システムの導入(1)

総合滅菌管理システムとは

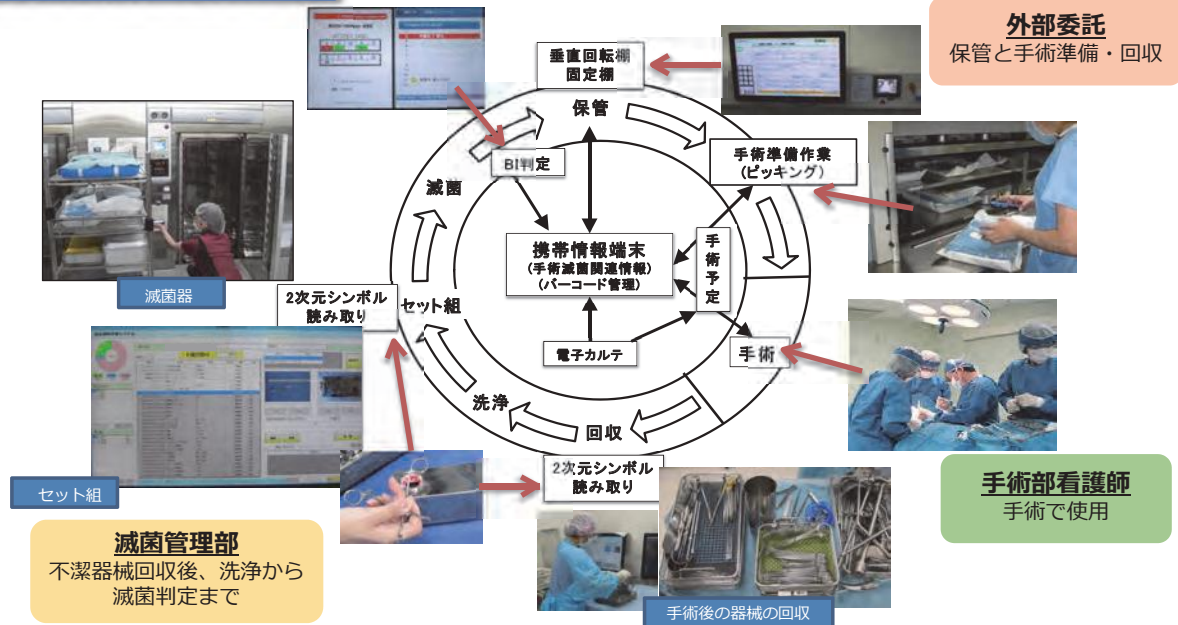
- ・ **IoT(Internet of Things)技術**を用いて、滅菌管理業務全般を支援するシステム
- ・ 滅菌管理に使用する装置（洗浄装置、滅菌装置、滅菌検定装置、携帯端末から遠隔操作する滅菌用コンテナ類を収納する自動回転棚、手術用鋼製器具を個体識別する2次元コードリーダー、セット組み用タッチパネル端末など）から構成
- ・ 再生処理から術後回収までを一元管理することで、**手術器材のトレーサビリティ（履歴追跡）確保、滅菌期限、各種装置の稼働状況、保守点検の履歴管理が可能**
- ・ **手術器材の使用頻度や在庫状況を管理**することで余剰在庫の低減を図り、経済的効率化が期待できる



3. 取り組みの経緯

③ 総合滅菌管理システムの導入(2)

システムのワークフロー図



3. 取り組みの経緯

④ 総合滅菌管理システムの活用(1)

- 新規購入器械へGS1識別コードの刻印を滅菌管理部で実施し、病院資産の把握、適正な在庫管理につなげる



GS1識別コード

- 本システムでは、わが国で3施設目となる附属病院のGS1事業者コードを取得
※GS1事業者コード：国際的な流通標準化機関であるGS1が定める国際標準の識別コード（GS1識別コード）の設定が必要となる、企業等の事業者を表すコード
- 鋼製小物約30,000点に**個体識別用2次元コードをレーザー刻印**
- GS1識別コードを刻印し管理することで、**トレーサビリティ（履歴追跡）**を確保

- GS1識別コードの読み込みにより、**術後カウンターのWチェックを機械化**

- 速やかで確実なカウントが可能であり、**1点毎の読み込み履歴が残る**（秒単位・作業別）
- 体内遺残の早期発見・器械の紛失防止**が可能



術中使用了器械のGS1識別コードを読み込み術後カウントを実施

- 洗淨・滅菌装置への器械積載情報を確実にスマートフォンで登録し、**洗淨・滅菌プログラムの選択ミス**を防止し、**器械の損傷・劣化の防止**につなげる

3. 取り組みの経緯

④総合滅菌管理システムの活用(2)

- GS1識別コードの読み込み、画像支援を受けることで、**器械セット組み立ての際、自動的に器械の詳細な画像を確認でき、組み立てミスと時間の短縮**につながる

<導入前>

- 写真資料をもとにセット組み立て
 - メニュー内容の変更のたびに資料を作り直す必要がある
 - 使用頻度が低い専門的知識が必要な器械は、**経験豊富なスタッフでないと組み立てが難しい**

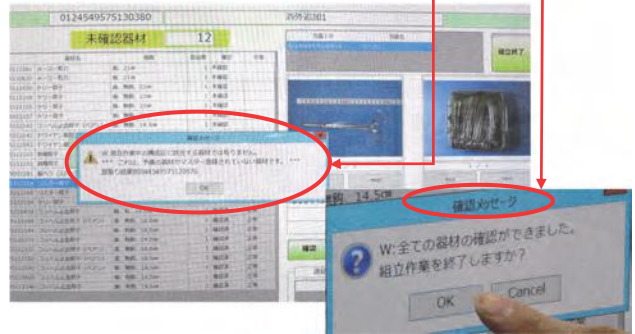


セットメニュー表と写真資料

セット組み立て作業の様子
 ※新人看護師等は器械名だけでは判別ができず、術前術後のカウントミスが発生していた

<導入後>

- 器械名、規格の違いに関する**知識が無くても、作業が可能**
 - 多方面からの画像があり、器械の違いが分かる
 - 全ての器械が揃わないと**組み立てが完了しない**
 - 違うセットの器械だと**エラーメッセージ**が出る
 - 回収での修理情報が把握できる



3. 取り組みの経緯

④総合滅菌管理システムの活用(3)

- 電子カルテ内の手術管理情報を連動させたスマートフォンを使用することで、**手術器械のピッキング作業を効率化**する
- 手術の事前準備に不足している器械情報を取得し、**洗浄やセット組・滅菌作業を効率的、タイムリーに行う**
- IoTの活用と器械マスタ情報の標準化により、**手術周辺業務をアウトソースに全面移行し手術部看護師のワークフローを改善**する

手術準備作業 (ピッキング) の様子



総合滅菌管理システムの活用により、器械名などが分からなくても手術準備作業 (ピッキング) が可能

3. 取り組みの経緯

④総合滅菌管理システムの活用(4)

- 装置稼働状況および、手術カート・器械の位置情報をリアルタイムに取得し、**緊急手術・急な術式変更時の器械準備を迅速化**する
 - 準備カートに備え付けられている**位置センサー**と受信アンテナ（清潔廊下、滅菌室・手術部・滅菌管理部の入口）によって、**位置情報の把握が可能**
 - 調査画面で検索すると、**現在の位置、再処理の状況**（洗浄中・組立待ち・滅菌中など）が**リアルタイム**で表示される

手術器械の位置情報の把握

画面上で現在の器械の位置情報が確認できるため、緊急時等に必要器械を探し回らなくて済む

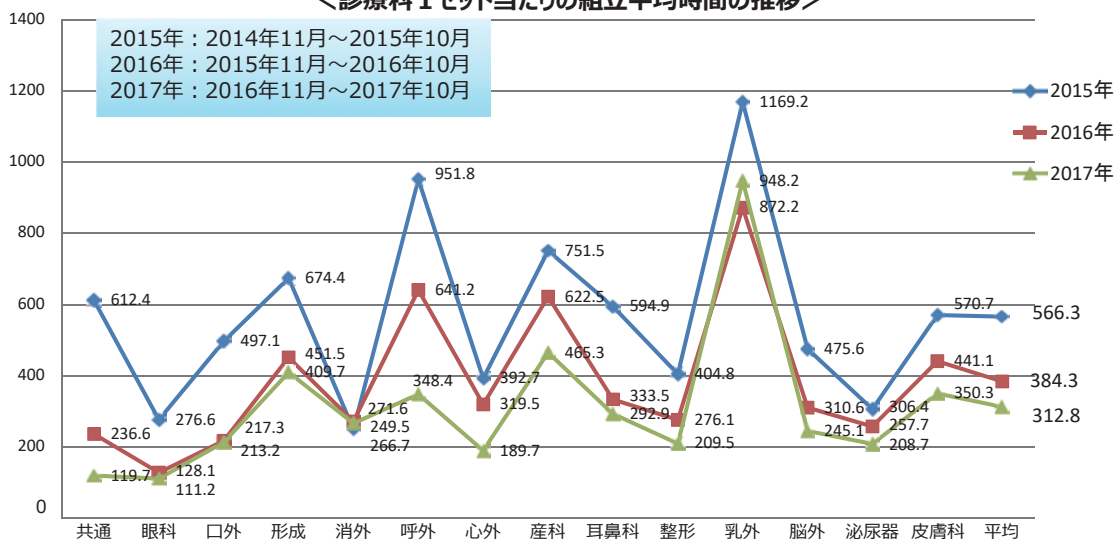


準備カートの位置センサー

4. 取り組みの効果・成果_滅菌管理部の主な成果(1)

- 手術1件の器械組み立てに要する時間が、**2015年の566.3秒から2017年は312.8秒となり、253.5秒の削減**につながった

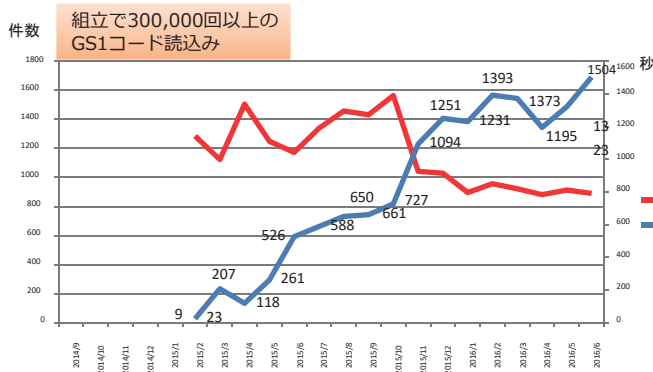
＜診療科1セット当たりの組立平均時間の推移＞



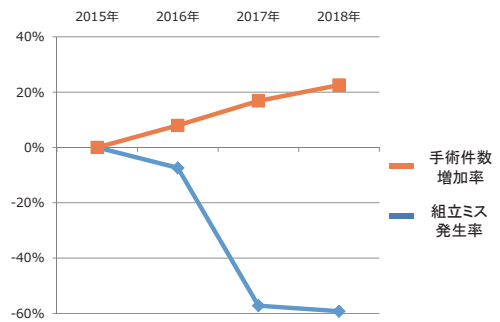
4. 取り組みの効果・成果_滅菌管理部の主な成果 (2)

- セット組み立て数は増加しても、**1件の組み立てに要する時間は減少**した (左図)
- 手術器械の組み立てミス発生率が**2015年から2018年で60%減少**した (右図)

＜システムによるセット組み数と1件の組み立てに要する時間＞



＜2015年を基準とした器械セットの組み立てミス発生率と手術件数増加率＞

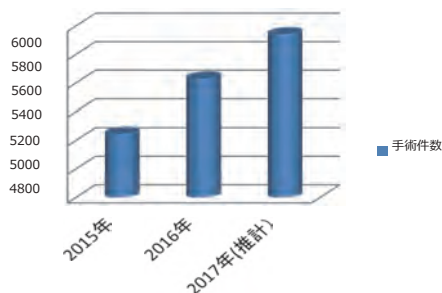


12

4. 取り組みの効果・成果_滅菌管理部の主な成果 (3)

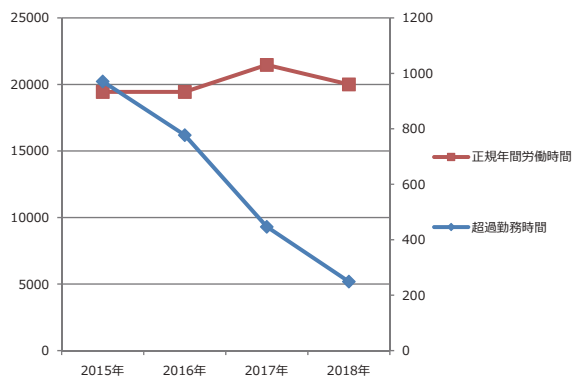
- 手術件数は増加したが、総超過勤務時間が**2015年の1,000時間から2018年には200時間と80%減少**した

＜手術件数の年次推移＞



※手術件数は2割以上増加した

＜2015年を基準とした超過勤務時間の推移＞



13

4. 取り組みの効果・成果_手術部の主な成果

- 手術準備完了/未完了がスマートフォン・大型表示パネルで把握できることで、**手術準備を予定2日前から前日に変更でき、効率的に手術準備ができるようになった**
- 器械マスタ情報が標準化され、滅菌された製品のバーコードを読み取るだけで手術用器械が準備できるようになったため、**知識がない人でも手術準備が可能となり、手術周辺業務をアウトソースへ完全移行**できた
- 手術器械の位置情報によって、**看護師1名のみで器械準備業務が確認でき緊急・追加手術への対応もアウトソースで可能**となった

手術部看護師の声

- システム導入前は、手術準備や片付けなど手術周辺業務に時間が取られていたが、導入により**業務が整理・効率化され、手術により専念でき患者ケアに時間を使えるようになった**
- 今後は術前訪問にも力をいれていきたい

14

4. 取り組みの効果・成果_その他の成果

- 器械使用率を把握できることで適正な在庫管理ができ、**不要経費が約120万円削減**した

光学視管1本の購入だけで済み、泌尿器科の不良在庫も削減した。

診療科	器械名	Aries 運用開始	使用 回数	準備 回数	未使用	使用率 (144日換算)	運用期間
泌尿器	TURis1	2015/2/20	93	111	18	28.70%	2年3ヶ月
泌尿器	TURis2	2015/2/23	66	83	17	20.30%	2年3ヶ月
泌尿器	TURis3	2015/2/20	87	114	27	26.85%	2年3ヶ月
泌尿器	TURis4	2015/4/20	76	90	14	25.33%	2年1ヶ月
泌尿器	TUR1	2015/2/23	6	53	47	1.85%	2年3ヶ月
泌尿器	TUR2	2015/2/24	5	56	51	1.54%	2年3ヶ月
泌尿器	TUR3	2017/5/12登録削除	なし	0	0	0%	0
泌尿器	TUR4	2017/5/12登録削除	なし	0	0	0%	0
産婦人	NEWレゼクト 1	2015/10/22	45	60	15	19.73%	1年7ヶ月
産婦人	イグレスias 1 (6点代替品) → 一式購入?	2015/12/25	14	23	9	6.86%	1年5ヶ月

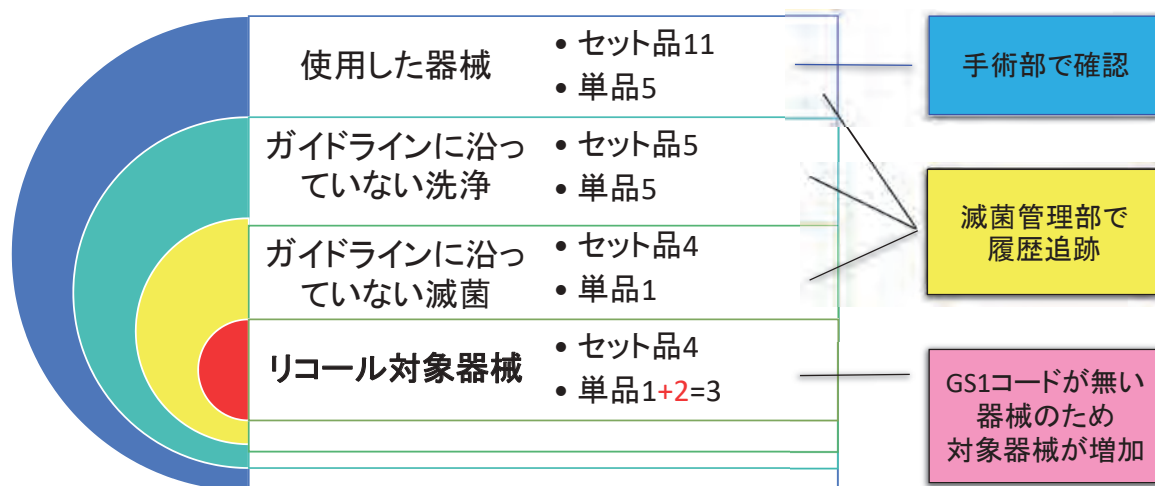
全く同じ器械

製造メーカーが違うだけ

15

4. 取り組みの効果・成果_その他の成果

- 手術終了から29時間経過後にプリオン病ハイリスク器材であったことが発覚したが、**リコール宣言から10分でGS1コード管理の器械を回収**できた



16

4. 取り組みの効果・成果_もたらされた効果

- 器械の体内遺残防止、器械のカウントミス防止、より正確なセット組みなど、**医療安全の向上につながった**
- トレーサビリティを確保することで、未知の感染症が後日判明した場合でも、患者と器具の使用履歴ツリーを遡ることが可能になり、**感染拡大を防止できることが実証**できた
- 国際規格のGS1標準で手術器械を登録・管理したシステムの導入が広がることで、**大規模災害時に被災地の病院に手術コンテンツを送る医療支援も可能**となる
- 作業が容易になることで、滅菌管理業務の知識・技術習得へのモチベーションが高まり、現在、**滅菌技士認定資格取得者が6名在籍**している

17

令和元年度厚生労働省委託事業
看護業務効率化先進事例収集・周知事業 報告書

令和2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

