

# 看護業務 効率化 取り組みガイド

公益社団法人日本看護協会

# 目次 INDEX

はじめに .....	2
------------	---

## 序章 いま、「看護業務効率化」が求められる背景

1. 現在の医療を取り巻く状況 .....	3
①-1 人口動態の変化 .....	3
①-2 医療提供体制の改革 .....	4
①-3 医師の時間外労働の上限規制について .....	5
2. 持続可能な看護提供体制の構築に向けて .....	6
②-1 看護職員の働き方改革 .....	6
②-2 看護職員に求められる役割と専門性の更なる発揮 .....	6

## 第1章 看護業務効率化の考え方

1. 看護業務効率化の考え方 .....	7
①-1 看護業務効率化とは——その目的と目指す成果 .....	7
①-2 看護業務効率化で解決可能な課題 .....	8
2. 看護業務効率化の取り組みに必要な視点 .....	9

## 第2章 看護業務効率化の取り組みプロセス

1. 看護業務効率化に取り組む前に .....	11
①-1 看護部門のミッション/ビジョンの確認 .....	11
①-2 取り組みによる看護の質向上、専門性の更なる発揮のイメージ形成 .....	11
2. 看護業務効率化の取り組みの流れ .....	12
②-1 現状の把握 .....	13
②-2 看護業務に関する課題の抽出 .....	14
②-3 取り組み内容の検討 .....	16
②-4 体制整備・必要経費の確保 .....	20
②-5 目標(値)の設定・実施計画の立案 .....	21
②-6 取り組みの実施 .....	22
②-7 取り組みの評価 .....	22
②-8 評価後の取り組み .....	23

## 第3章 看護業務効率化の取り組みの継続・発展

1. 看護業務効率化の継続・発展に向けて .....	24
①-1 定期的な評価・見直しの必要性 .....	24
①-2 取り組みの継続のために .....	24
①-3 取り組みのさらなる発展に向けて .....	24
2. 組織を超えた看護業務効率化の推進 .....	25

## 参考資料

「看護業務の効率化先進事例アワード」受賞取り組み一覧 .....	26
参考ウェブサイト .....	28



## はじめに

わが国では、医療・介護を取り巻く社会情勢が大きく変容しています。特に超高齢社会において、看護の対象者を医療と生活の両面から支えることのできる看護職へのニーズや期待は高まっており、あらゆる場において看護の専門性の更なる発揮が求められています。他方で、少子化により生産年齢人口が減少しているため、限られた人材で国民に安心して安全で、質の高い看護を提供していかなければなりません。

2023年10月に、約30年ぶりに改定された「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」においても、看護職の確保と就業継続に向けた勤務環境改善を推進する方策の一つとして、看護業務効率化の必要性が示されました。

看護職が専門性を発揮し、今後も、より良い看護をし続けていくために、あらゆる看護実践の場において看護業務の効率化が不可欠です。

公益社団法人日本看護協会では、2019年度から5年間にわたり厚生労働省補助金事業「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」を実施し、看護実践の場における看護業務効率化の必要性を訴えるとともに、看護業務効率化に取り組む先進的・先駆的事例の収集・周知・普及に取り組みました。

事業を通じて、看護業務効率化の取り組みを導入する際のヒントやノウハウを蓄積することができ、これらの事業成果をふまえ、今後もさらに多くの施設で看護業務効率化の取り組みが進められるよう、本ガイドを作成しました。看護業務効率化の考え方を整理するとともに、看護業務効率化を進めていくうえでの取り組みプロセスを解説しています。本ガイドの対象は、看護管理者だけでなく、看護実践の場で働くすべての看護職員です。

貴施設内で、「看護業務効率化」の考え方や目的に関する共通認識を持ち、課題解決に向かって進めていけるよう、本ガイドを活用いただけますと幸いです。

2024年3月

公益社団法人 日本看護協会

会長 高橋 弘枝

# 序章

# いま、「看護業務効率化」が求められる背景

## 1. 現在の医療を取り巻く状況

### 1-1 人口動態の変化

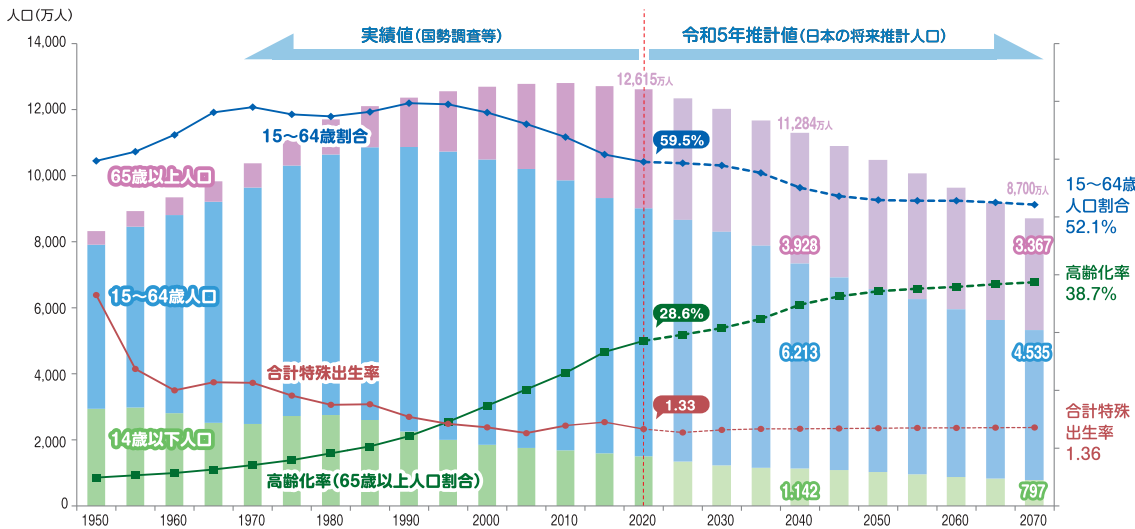
超少子高齢化、人口減少社会において、今後、生産年齢人口の減少によって労働力の確保が困難になることが懸念されています(図1)。特に、高齢化の進展による医療・介護ニーズの増加に伴い、より多くの医療・介護人材が必要とされています。

国では、将来にわたって持続可能な医療提供体制の構築に向けた改革が進められています。厚生労働省は、訪問看護を含む介護分野での需要の増大等に伴って、2040年に向けて、看護職員の需要が増大するものと推計\*1しています。しかし、18歳人口は減少し続けるため、2016年の看護師養成機関の定員数(6.5万人)をベースに試算すると、2016年の18歳人口では看護師を選択する人は18人に1人相当であるのに対し、2030年には16人に1人相当、2040年には12人に1人相当が看護師を選択する必要があり、必要人員の確保は困難を極めることが予測されます(図2)。

\*1: 医道審議会保健師助産師看護師分科会 看護師等確保基本指針検討部会 第2回参考資料2 P8: [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_33854.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33854.html)

【図1】日本の人口の推移

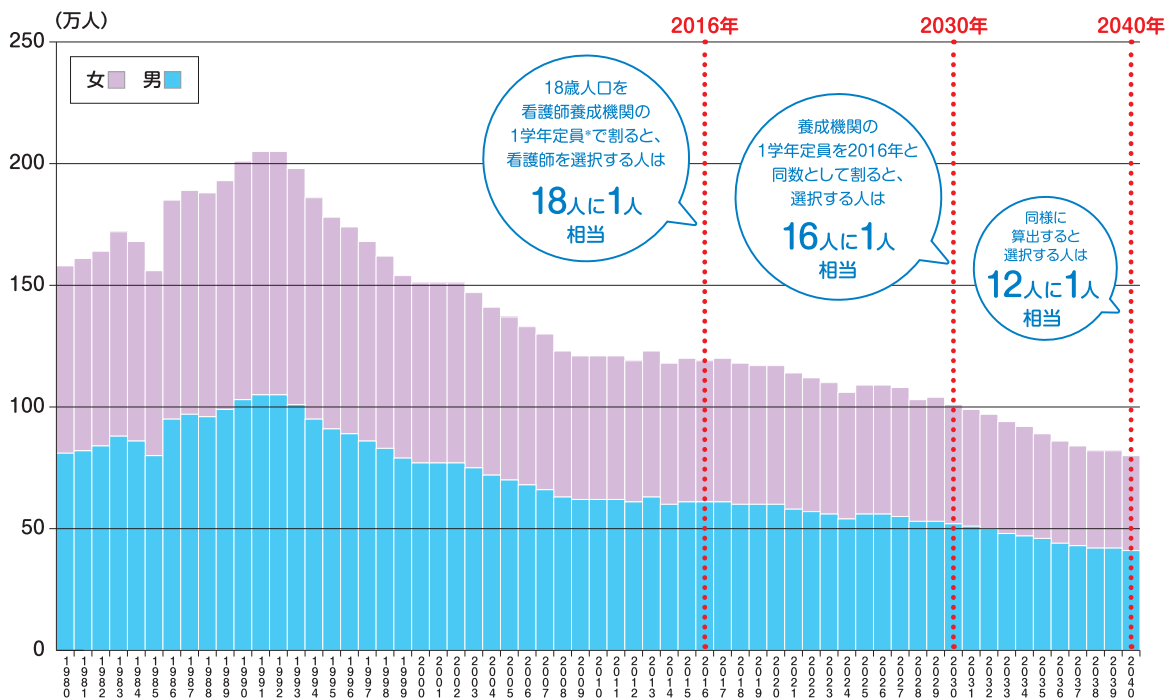
日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

[出典] 厚生労働省: 我が国の人口について, 厚生労働省ホームページ, [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_21481.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21481.html) (2024年3月1日閲覧)

【図2 18歳人口(男女別)の将来推計】



※通年度高卒者(高等学校または中等教育学校卒業後1年以上経過した後に入学者)等を含む。

※「高専4年等」は国立工業教員養成所入学者(昭和36年~41年)、国立看護教諭養成所入学者(昭和40~52年)及び高等専門学校第4学年在籍者を指す。  
(出典)平成39年以前は文部科学省「学校基本統計」、平成40年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(出生中位・死亡中位)」を基に作成

\*総数で算出。男女別で考えた場合、看護師は圧倒的に女性が多いため、女性の母数はさらに狭まる可能性。

なお、養成機関の1学年定員は、2016年を基準に6.5万人とした。(平成23年看護関係統計資料集:2016年4月 65,674名)

[出典]文部科学省:高等教育の将来構想に関する基礎データ,文部科学省,第135回中央教育審議会大学分科会 資料1-2をもとに作成

そのため、2040年に向けて看護職員の確保は喫緊の課題であると同時に、限られた人数で質の高い看護の提供が求められています。看護職員に限らず看護実践の場において、働く職員一人ひとりが、最大限に役割や能力、専門性を発揮できるよう、看護業務効率化が強く求められています。

## 1-2 医療提供体制の改革

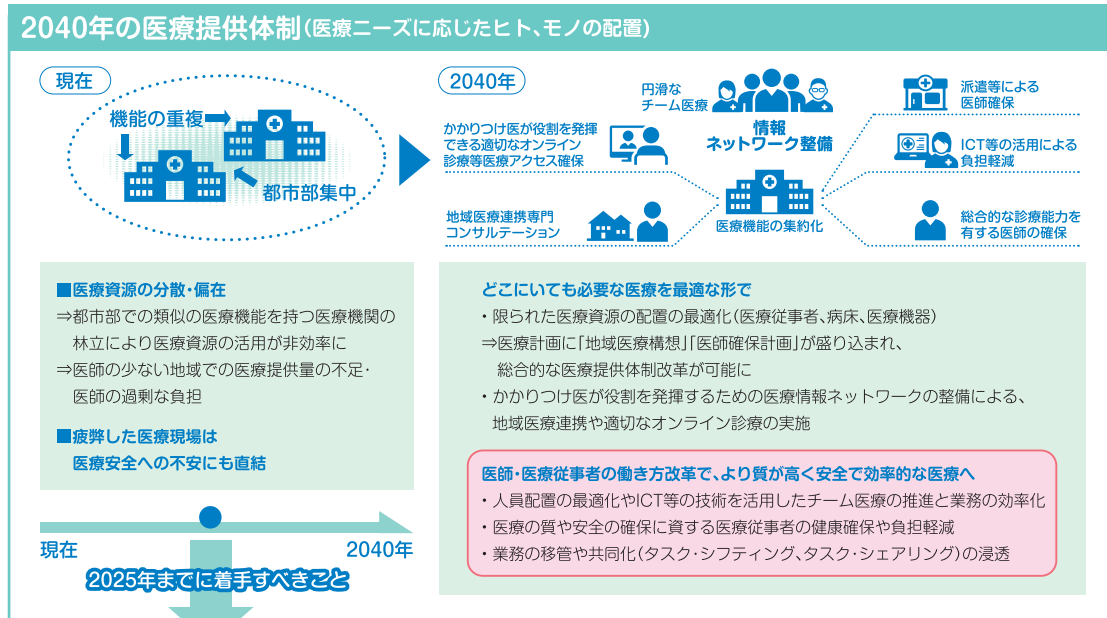
急速な少子高齢化に伴う疾病構造の多様化、医療技術の進歩、国民の医療に対する意識の変化等、医療を取り巻く環境が変化しています。それらに対応するため、国は「2040年を展望した医療提供体制の改革」(図3)を示しています。「医師・医療従事者の働き方改革で、より質が高く安全で効率的な医療へ」で以下3点をあげており(図3 赤色囲み部)、医療提供体制の改革の一環として、看護だけではなく、医療全体で効率化が求められていることがわかります。

- 人員配置の最適化やICT等の技術を活用したチーム医療の推進と業務の効率化
- 医療の質や安全の確保に資する医療従事者の健康確保や負担軽減
- 業務の移管や共同化(タスク・シフティング、タスク・シェアリング)の浸透

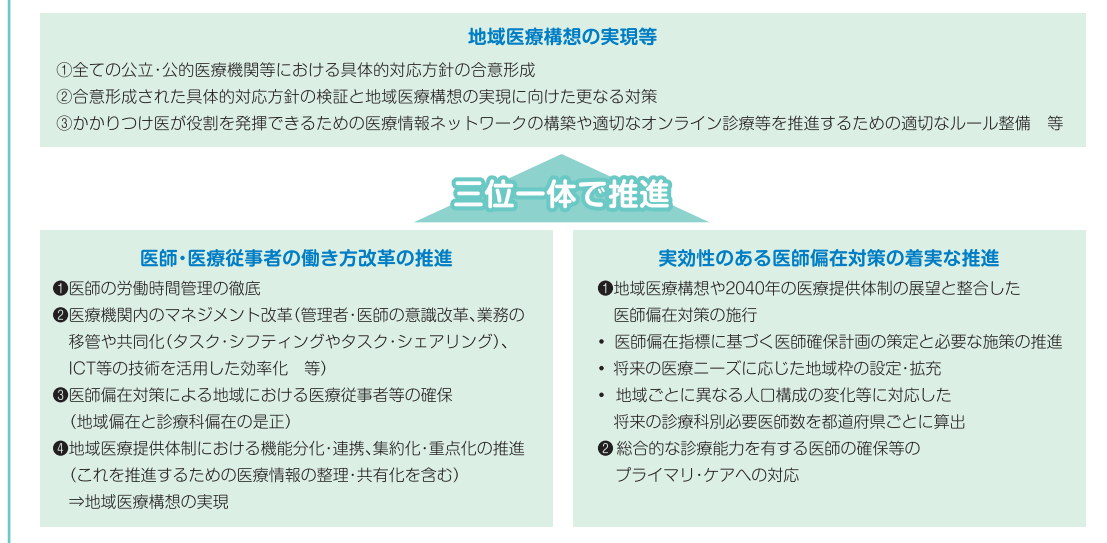


### 【図3 2040年を展望した医療提供体制の改革について(イメージ)】

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。



### 2040年を展望した2025年までに着手すべきこと



[出典]厚生労働省:医療提供体制の改革について、第66回社会保障審議会医療部会 資料1-1を一部改変

### 1-3 医師の時間外労働の上限規制について

医療提供体制の改革の一つとして、医師をはじめとする医療従事者の働き方改革が挙げられていますが、国では医療の現場に限らず、働く人の置かれた個々の事情に応じ、多様な働き方を選択できる社会を実現し、働く人一人ひとりがより良い将来の展望を持てるよう、「働き方改革」を推進しています。そのうちの一つの施策として、2019年(中小企業は2020年)から長時間労働是正のために時間外労働の上限規制(原則として月45時間・年360時間とし、臨時的な特別の事情がなければこれを超えることはできない)が始まりました。

看護職員については、2019年の働き方改革関連法の施行により、時間外労働の上限規制が適用されています。しかし、医師に関しては長時間労働の背景や業務の特性などを鑑み、その特殊性を考慮したうえで、2024年4月から時間外労働の上限規制が適用されます。上限時間を超過した場合、医療機関に罰則が科せられます。そのため、医療機関等において医師と関わる機会の多い看護職員は、医師が規定の上限時間を超過しない働き方に変わることを念頭に置き、医師からの指示受けや確認等の段取りなどを見直す必要はないか、確認しましょう。

## 2. 持続可能な看護提供体制の構築に向けて

### 2-1 看護職員の働き方改革

現在の医療を取り巻く状況をふまえ、持続可能な看護提供体制の構築に向けた取り組みを進めていく必要があります。日本看護協会では、持続可能な看護提供体制の構築に向け、看護職員の働き方改革として、看護職員が健康に働き続けられるよう「就業継続が可能な看護職の働き方の提案」(2021年3月)を行い、その実現に向け、看護職員の夜勤交代制勤務における負担軽減や多様で柔軟な働き方の推進、処遇改善等を国や看護の現場に働きかけるとともに、看護業務効率化を推進しています。

### 2-2 看護職員に求められる役割と専門性の更なる発揮

高齢化によって、看護の対象者が抱える健康上の問題や社会的背景等は多様化・複雑化しており、病院や在宅などあらゆる場所で、医療と生活の両面からアプローチし支える看護職員の役割はより一層重要性を増しています。また、医師の時間外勤務の上限規制に伴い、各医療機関において、これまで医師が担っていた業務などが看護職員に移譲・委譲される可能性があります。

限られた人数で看護の対象者一人ひとりに質の高い看護・医療を提供するために、看護職員には専門性の更なる発揮が求められており、看護の現場において、看護職員が看護の専門性を要する業務に注力できるように環境を整えるとともに、非効率的な方法や手順で行っている看護業務を見直す必要があります(図4)。

【図4 看護業務効率化が必要となる背景、業務効率化の必要性】

- 高齢化および医療の高度化による医療・介護ニーズの増大に対し、生産年齢人口の減少による医療・介護人材の不足が深刻化
- 医師の働き方改革によって看護職に求められる役割や業務の増大が予測される

限られた看護人材で、求められる役割を発揮し、看護の対象者一人ひとりに対し質の高いケアを提供するために看護業務効率化は不可欠である

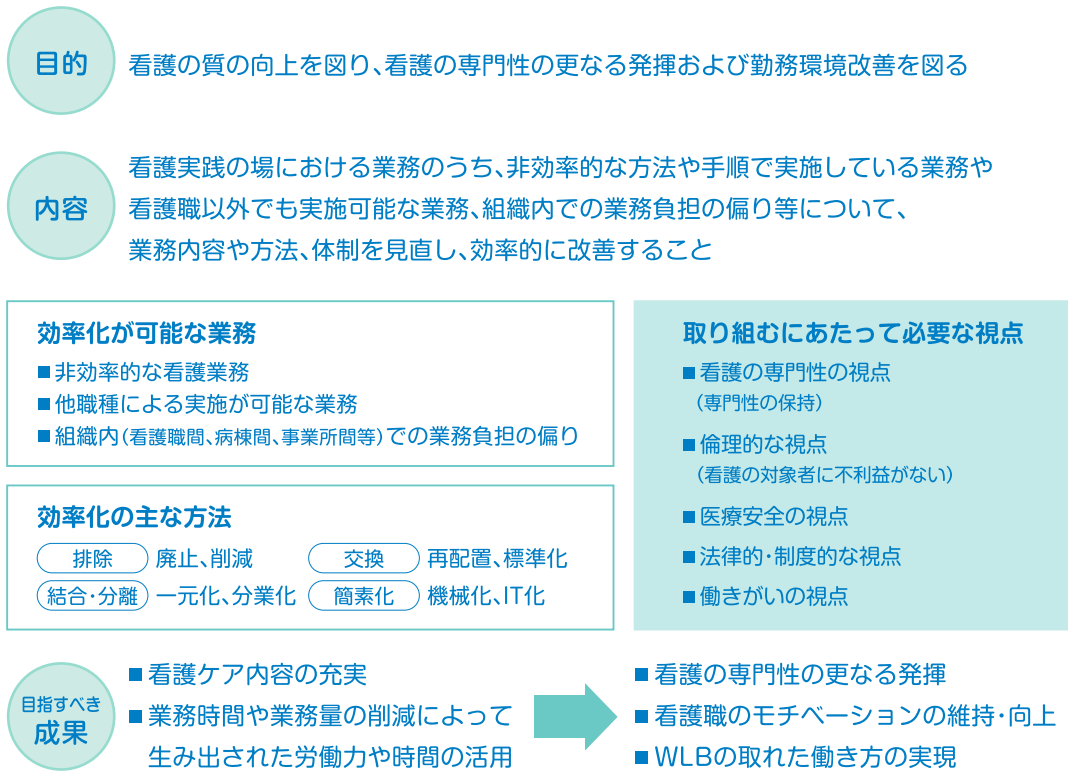
## 1. 看護業務効率化の考え方

### 1-1 看護業務効率化とは——その目的と目指す成果

看護業務効率化とは(図5)、看護の対象者一人ひとりに対し質の高いケアを提供するために、「看護の質の向上を図り、看護の専門性の更なる発揮および勤務環境改善を図る」ことを目的とし、看護実践の場における業務のうち、非効率的な方法や手順で実施している業務や看護職員以外でも実施可能な業務、組織内の業務負担の偏り等について、業務内容や方法、体制を見直し、効率的な業務に改善することです。

看護業務効率化が目指す成果は、看護ケア内容の充実や、看護業務効率化によって生み出された労働力や時間の活用による、看護の専門性の更なる発揮、看護職のモチベーションの維持・向上、およびWLB(ワーク・ライフ・バランス)の取れた働き方の実現です。

【図5 看護業務効率化とは】





## 1-2 看護業務効率化で解決可能な課題

日々の看護実践のなかで、業務の効率化が必要ではないか、もっと効率的に実施できるのではないかと  
思う業務や場面はありませんか。日本看護協会が収集した事例では、以下のようなことを課題として取り  
組んでいました。つまり、これらは、看護業務効率化で解決が可能な課題といえます。

### 1. 非効率的な看護業務

非効率的な方法や手順で業務を行っていることで、多くの時間がかかったり、患者に迅速な対応が  
できない

例)

- 重複した内容の帳票類の作成により、時間がかかる
- ベッドサイド業務がすべて終わった後にまとめて記録をしているため、超過勤務となる
- 勤務交代時の申し送り内容が統一されていないため、何度も確認が必要になり、患者へのケアがスムーズに  
提供できない
- スマートフォンや職員に一齐に情報伝達できるシステムの導入等、業務の効率化に寄与すると考えられる  
ICT等の道具や方法を取り入れていない(または必要数がない)ために時間や手間がかかっている
- 病棟ごとに物品の場所が異なるため、他病棟の応援に行った際に、モノを探すのに時間がかかる
- 病棟の構造上、同勤務帯の看護師や他職種に声をかけたくても居場所を探すのに時間がかかる
- 外来検査部門との情報共有のために何度も電話をかける必要がある

### 2. 他職種による実施が可能な業務の実施

目的が不明瞭なまま従来からの慣習などで、看護職員が看護の専門性を必要としない業務や他職  
種でも可能な業務を抱えて、業務が終わらなかったり、本来やりたい看護ができていない

例)

【看護の専門性を必要としない業務】

- 掃除や洗濯、使用していないベッドのシーツ交換などの周辺業務
- どの患者にも共通する入院等の説明、施設案内
- 検体や薬剤の搬送業務

【他職種でも実施可能な業務】

- ミキシングなど病棟における薬剤関連業務
- 採血やリハビリ中の喀痰吸引など、他の医療専門職が実施可能な業務

### 3. 組織内での業務負担の偏り

看護職員間や病棟間、事業所間で忙しさが異なり、一部の職員の業務量が膨大になるなど、業務負  
担に偏りがある

例)

- 日によって病棟ごとの看護業務量に差があり、業務量の多い病棟の負担が大きい
- 中間管理職(師長や主任等)の業務が多いうえに煩雑で、超過勤務が多くなっている

## 2. 看護業務効率化の取り組みに必要な視点

看護実践の場において、業務効率化を進めるにあたっては、以下の視点を持ち、当該業務を効率化しても看護の対象者に提供する看護の質が担保されることを前提とします。

### 1. 看護の専門性の視点

看護の専門性を発揮するためには、看護職員が看護の専門性を要する業務は何か認識したうえで、国民へのタイムリーな医療提供を目的として、看護職員が担うべき業務を検討することが重要です。主に看護職員が実施している業務のうち、看護職員でなくても実施可能な業務を他の医療専門職、看護補助者や事務職員など資格を要さない職種に移譲・委譲することが考えられます。

他職種への移譲・委譲を検討する際には、タスク・シフト／シェアに関する通知・関係法令の内容\*<sup>2</sup>を確認したうえで、各現場の状況に応じて、看護の専門性を要する業務か、看護職員以外の職種が実施することのメリット・デメリットなどを検討し、移譲・委譲が可能な業務を判断する必要があります。

\*<sup>2</sup>:日本看護協会ホームページ「タスク・シフト／シェアに関する通知・関係法令等について」[https://www.nurse.or.jp/nursing/shift\\_n\\_share/decreed/](https://www.nurse.or.jp/nursing/shift_n_share/decreed/)

#### ●他の医療専門職に移譲・委譲する場合

看護の専門性の更なる発揮と国民へのタイムリーな医療提供を目的に、当該業務をどの職種が担うことが最適なのか検討しましょう。

##### 参考1

日本看護協会：「看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト／シェアに関するガイドライン及び活用ガイド」(2022年)  
[https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/shift\\_n\\_share/guideline/tns\\_guideline.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/shift_n_share/guideline/tns_guideline.pdf)

#### ●看護補助者など資格を要さない職種に移譲・委譲する場合

当該業務が看護の専門性を要する業務ではないことを看護師が判断したうえで、看護補助者や事務職員など資格を要さない職種に移譲・委譲する業務を決める必要があります。

特に看護補助者に業務を移譲・委譲する際には、日本看護協会が発行している下記ガイドラインに則り、検討を進めましょう。

##### 参考2

日本看護協会：「看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方に関するガイドライン及び活用ガイド」(2021年)  
[https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/way\\_of\\_nursing\\_service.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/way_of_nursing_service.pdf)

また、看護補助者以外の職種(事務職員等)に、業務を移譲・委譲する場合にも、このガイドラインを参考にするとよいでしょう。

### 2. 倫理的な視点

業務を効率化することが目的化してしまうと、看護職員の業務量や業務時間は減少できたとしても、看護の対象者に提供する看護や医療の質が低下してしまう可能性があります。特に直接看護の対象者に関わる業務を効率化する場合には、看護の対象者の尊厳や権利などを損なう恐れがないか、十分な検討が必要です。

**参考3**

「看護職の倫理綱領」(2021年)

[https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/statistics\\_publication/publication/rinri/code\\_of\\_ethics.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/assets/statistics_publication/publication/rinri/code_of_ethics.pdf)

### 3. 医療安全の視点

業務を効率化したことで、看護の対象者の医療安全が脅かされるようなことはあってはなりません。特に看護の専門性を要する業務について効率化を進める際は、根拠に基づいた方法や手順から逸脱することのないよう気を付けましょう。どのような根拠に基づいているかを確認し、最新の根拠に基づく方法や手順に更新していくことは医療安全上も重要です。

また、資格を要さない看護補助者等に業務を委譲する場合は、必ず業務の範囲や内容を明確にするとともに、実施にあたって必要な知識や技術を身につけるための研修やOJTなどを実施し、ミスや医療事故の防止に努める必要があります。

さらに、看護提供体制を変更する際には、看護の対象者および看護職員の安全を守るために必要な人員を確保したうえで、効率化の観点から体制の見直しを行うことが重要です。

### 4. 法律的・制度的な視点

業務効率化の取り組み内容を検討する際には、これから取り組もうとしている内容が関連する法律を遵守しているか、制度と整合性がとれているかといった点を確認する必要があります。特にタスク・シフト／シェアについては、保健師助産師看護師法のほか、各医療関係職種の業務内容が規定されている法律やタスク・シフト／シェアに関する関係法令(P.9 \*2参照)を確認しましょう。また、看護提供体制などを変更する際には、医療法のほか、算定している診療報酬や介護報酬上の要件を満たしているかについても確認が必要です。

### 5. 働きがいの視点

看護ケアに十分な時間を確保できることが、看護職の仕事の満足度を高めます。また、看護職員に時間や気持ちのゆとりが生まれることによって、働くモチベーションが上がったという事例もあります。看護の対象者への効果・成果だけでなく、看護職員の負担軽減やモチベーションの向上といった働きがいの視点を持ち、取り組み内容を検討しましょう。



## 第2章

# 看護業務効率化の 取り組みプロセス

## 1. 看護業務効率化に取り組む前に

### 1-1 看護部門のミッション／ビジョンの確認

看護業務効率化に取り組む前に、まずは所属する看護部門において、何をミッション(使命や目的)として掲げ、どんなビジョン(展望)を描き、看護を提供しているのかをいま一度確認しましょう。第1章で解説したとおり、看護業務効率化に取り組む目的は、看護の質向上であり、看護部門のミッション／ビジョンを実現するための一つの手段として、看護業務効率化の取り組みを検討する必要があります。

看護部門のミッション／ビジョンには、地域における役割や施設種別などの機能に応じて、どのような看護・医療を提供しようとしているのかが示されています。なかには行動指針のように、より具体的な方策が示されている場合もあるでしょう。

看護業務効率化の取り組み過程においては、これら看護部門のミッション／ビジョンや行動指針等に常に立ち返ることで、取り組みの目的や使命を見失わないことが大切です。

### 1-2 取り組みによる看護の質向上、専門性の更なる発揮のイメージ形成

看護部門のミッション／ビジョンを確認したら、病棟や事業所などの単位で、看護職員一人ひとりが目指す看護や提供したいケアについて話し合ってみましょう。例えば、ベッドサイドケアや患者・利用者に関わる時間をもっと充実させることができれば、患者・利用者の早期回復やQOL向上を促すとともに安全や安楽も守れるようになります。そして、それは看護職としての働きがいにともながり、ひいては看護の質が向上するというイメージが描けることでしょう。

このように看護部門全体で目指す姿を検討し、共通認識を持つことによって、看護の質向上とは何か、いま以上に専門性を発揮すると何ができるかといったことを、あらためて考え直すことにもなります。現状とあるべき姿を比べることで、業務を効率化すべき点や改善を図る必要がある部分が明らかになってきます。

また、あるべき姿をイメージし共有する過程は、看護部門内での取り組みに向けた機運を醸成するためにも有益です。看護部門のミッション／ビジョンのもとで、看護職員一人ひとりの看護への思いを反映させながら、できるだけ具体的なイメージを描き、しっかりと関係者の間で共有したうえで、看護業務効率化の取り組みを進めていきましょう。

## 2. 看護業務効率化の取り組みの流れ

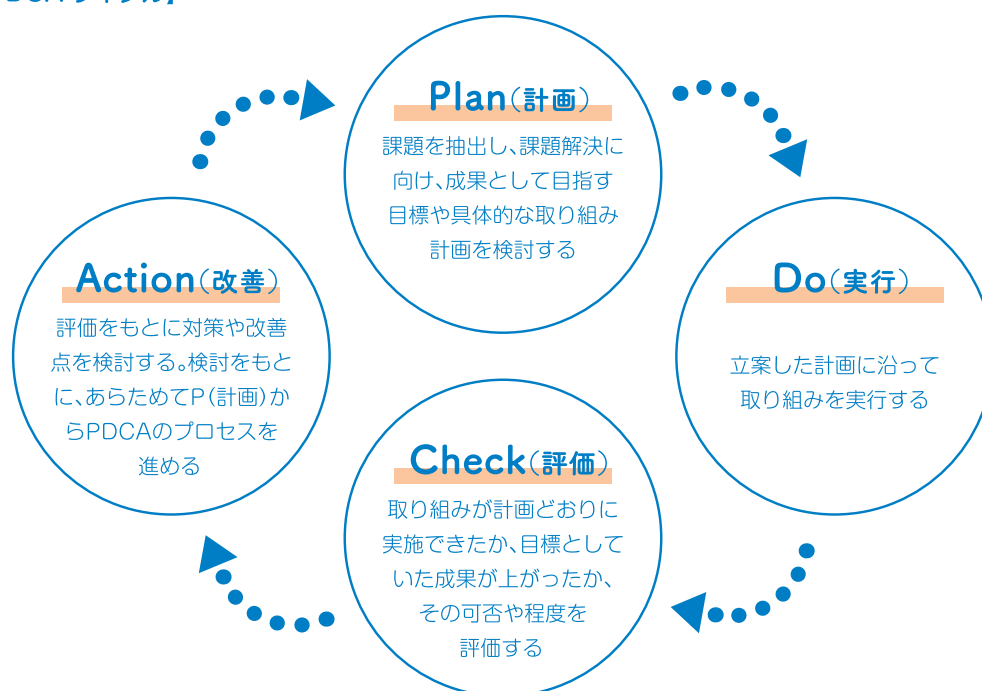
本ガイドにおいて、看護業務効率化に向けた取り組みの基本的な流れは、PDCAサイクルを回すことによって行います(図6)。

看護実践の場において業務効率化を図るためには、まず現状を把握し、どこにどのような課題があるのかを明らかにします。その課題のうち、看護業務効率化で解決可能な課題を選定し、課題が解決できる取り組み内容を検討します。そのうえで、いつまでに、誰が、何をするのか、課題解決に向けた目標と道筋をしっかりと計画しましょう。計画を実行するために、実施に必要な体制を構築するとともに、必要経費を確保します。必要経費の確保にあたっては、組織内での承認が必要な場合も多く、根拠となるデータや費用対効果、綿密なスケジュール等、具体的な取り組み計画が必要となります。取り組みの実施にあたっては、評価指標および指標に基づく目標(値)を設定し、取り組み計画を立案したら、計画に沿って取り組みを実施します。

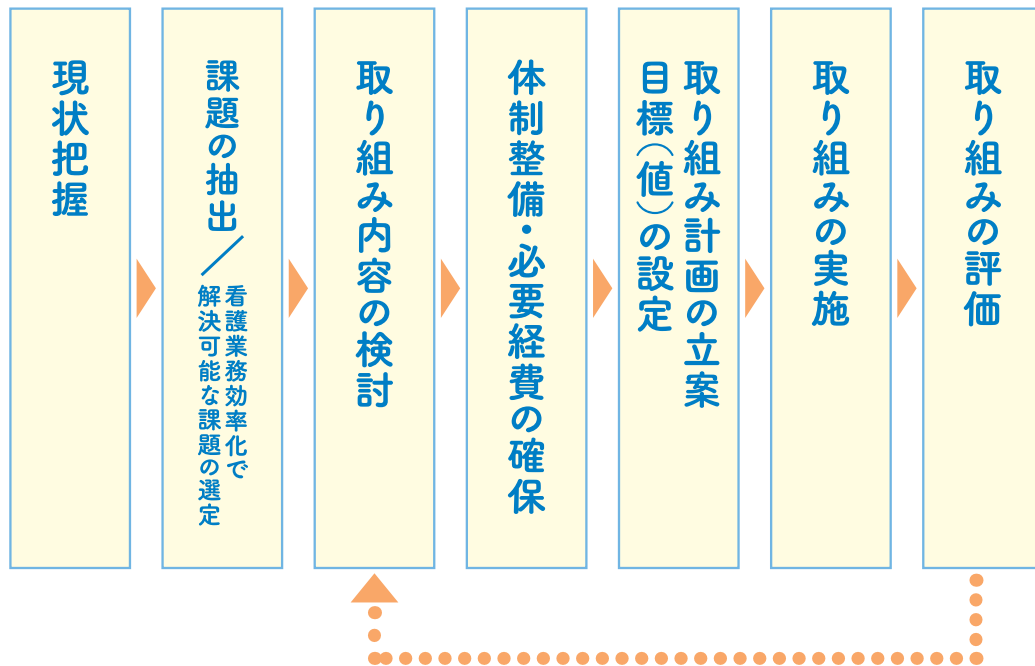
取り組みの成果は、あらかじめ設定した評価指標に沿って、目標(値)に対しどの程度達成できたかを評価します。その評価結果によっては、取り組み内容の見直しを行います。また、看護業務効率化の取り組みが一定の成果を上げて、それを維持するために新たな方策が必要となる場合もあります。さらに、日々さまざまな課題があるなかで、一つの課題解決でとどまることなく、何度でも看護実践の場における課題を抽出し、PDCAサイクルを回していくことが重要です。

ここからは、看護業務効率化の実施の流れ(図7)に沿って、取り組みのプロセスを具体的に解説します。

【図6 PDCAサイクル】



【図7 看護業務効率化の実施の流れ】



## 2-1 現状の把握

### 1. 現状把握の方法

看護業務効率化の取り組みを進める第一段階は、現状を正確に把握することです。看護実践の場における業務にはどのような内容があり、どのような状況にあるか、可視化し全体像をつかむことから始めます。準備段階で確認した看護部門のミッション／ビジョン、また、看護の質向上や看護の専門性の更なる発揮のイメージと、現状とを比較し、課題を明らかにしていきます。

現状把握においては、できるだけ数値など客観的なデータを用いるほか、実際に業務に携わっている看護職員の実感といった主観的なデータも役立ちます。主観的な意見とその根拠付けとなる客観的なデータとを組み合わせることで、より有効な取り組みを検討することができます。

現状把握の主な方法としては、以下のようなものがあります。

#### ●プロセスマッピング

業務フローを図により可視化することで、業務の流れや手順、関係者等を把握できます。業務の状況や不要な手順、重複作業などを把握しやすくなり、体制の見直し検討等に役立ちます。

#### ●ヒアリング

対象者から直接話を聴くことで、業務の実態や問題点などを把握することができます。漠然とした不満や不安全感にとどまらず、どの業務のどのような点がうまくいっていないのか、できる限り具体的な声を集められると良いでしょう。解決のために考えられる方策案も合わせて聴取しておく、取り組み内容を検討する際に役立ちます。



## ●アンケート

質問項目に沿った回答や自由記述をとおして、業務の現状をつかみます。ヒアリングで数人から聴取した意見をもとに質問項目を立てることで、より多くの人の意見を収集し、傾向をつかむことができます。選択式の質問項目の結果からは定量的に現状を把握できるとともに、自由記述欄を設けることで定性的な情報が得られます。

## ●タイムスタディ

例えば業務量調査など、どのような業務や行為にどれだけの時間が費やされているのかを定量的に測定する方法です。どの時間帯にどのくらい時間をかけ、どのような業務を行っているかを明らかにすることができます。

## 2. 現状把握するうえでのポイント

現状把握するには、前述のように、主観的・客観的データの双方から把握するようにしますが、出退勤時間や時間外業務など人事・労務管理に関するデータ、施設の経営状況や収益に関するデータ等、看護部門以外が収集・把握しているデータも参考になります。管理・事務部門など所掌している部署にデータの提供を依頼したり、情報分析に長けた他部門の協力を得たりすることも現状を多角的に把握する一手となります。

さらに、「受診までの待ち時間が長い」「何回も同じ問診をされる」といった患者・利用者からの意見・要望や満足度調査の結果なども、看護業務の現状を把握する貴重な視点です。加えて、他職種の意見を取り入れることで看護業務を客観的に把握したり、タスク・シフト／シェアの糸口を見出したりすることも期待できるでしょう。ある事例では、業務量調査にあたり、分析力に長けた他部門の職員が看護業務の一つひとつの動作や行為にかかる時間を測定するとともに、各行為が看護としてどのような意味を持つのかを逐一問われたことで、看護の本来業務を再認識することができ、看護業務効率化の取り組み推進のうえで役立ったといえます。

一方、現状のルールを確認することも有効です。組織内には大小さまざまなルールが存在しますが、なかには、より良い看護・医療を目指して定めたものの、いつのまにか手順や確認事項が多くなり、業務の非効率を招いている可能性もあります。また、他部署等では通じないローカルルールは、業務の属人化や、業務の標準化を阻む要因となる場合もあります。こうしたルールの有無の確認や、各ルール間の関係や位置付け、運用状況等を把握します。

看護業務に限らず組織内のさまざまな体制や他職種の業務も含めて、多様な視点から現状に関する情報を収集し、統合することで全体像を把握しましょう。それによって非効率的な点や改善すべき点が認識しやすくなり、課題抽出や取り組み内容の検討といった次の段階で役立ちます。

## ②-2 看護業務に関する課題の抽出

### 1. 課題の抽出

さまざまな視点から現状を把握した結果をもとに、解消・改善すべき課題を見出します。課題の抽出にあたっては、何を解決したいのか、なぜ解決したいのかを意識するようにしましょう。課題とは言い換えれば、「あるべき姿と現状とのギャップ」です。看護の質向上のためには、現状のどこをどのように改善することが必要なのかという問題意識を持ち、現状でできていないこと、不足していることに着目することで課題が浮かび上がってきます。

また、各業務について、何のために行っているのかと目的を振り返ってみることも有効です。明確な目的が見当たらなかつたり、あるいは一つの目的のために重複した業務が実施されたりしているようであれば、その業務の要否や改善を検討する余地があるかもしれません。

課題抽出では複数の課題が挙がるがありますが、課題の大小や優先度はさまざまです。何から手を付けるか、どのような順番で取り組んでいくかといった優先順位をつけるために、抽出した課題の分類・整理を行います。例えばKJ法のように、課題として挙げられた事項を一つひとつ付箋に書き出しグルーピングすることで、課題の大小や相関関係が見えてきて、優先度や複合的に取り組めそうな課題が定まってきます。

## 2. 看護業務効率化で解決可能な課題の選定

課題抽出の段階では、当該の課題が看護業務効率化によって解決できるものなのかどうかという点に注意が必要です。看護実践や業務上の課題として浮かび上がってきても、そのすべてが業務効率化で解決できるとは限りません。

例えば、そもそも量的に十分な人材がいなければ、業務効率化を図ったとしても、望ましい取り組みの成果は得られないでしょう。その場合は、採用や人材育成によって策を講じることが先決です。このように、業務効率化以外の手立てによる解決や、業務効率化以外の手立てを優先したほうが良い課題もあり得ます。

本ガイドにおいて、看護業務効率化とは、「看護実践の場における業務のうち、非効率的な方法や手順で実施している業務や看護職員以外でも実施可能な業務、組織内での業務負担の偏り等について、業務内容や方法、体制を見直し、効率的に改善すること」(P.7)とし、「看護業務効率化で解決可能な課題」を示しています(P.8)。この看護業務効率化で解決可能な課題を見出すうえで活用できるのが、「ムリ・ムダ・ムラ」への着目です。これら3つはそれぞれ以下のように捉えることができます。

### ●ムリ

業務遂行に必要な資源(人材・体制・設備等)や時間・手順が不十分なために、業務遂行に支障がある状態  
例) 人員に対してパソコンの台数が少ないために、勤務時間内に看護記録が書けず時間外勤務が生じている

### ●ムダ

業務の目的は達成できているが、業務遂行に必要な資源や時間・手順に余分がある状態  
例) 同じ内容を複数の帳票類に記載しなければならないために時間がかかる

### ●ムラ

業務遂行に必要な資源や時間・手順が一定でないために、業務の成果や進捗がまちまちな状態  
例) 看護記録の記載方法が統一されていないため、担当者によって記録の記載内容や記録量に違いがある

抽出された課題をムリ・ムダ・ムラの視点で仕分けることで課題の分類・整理ができ、取り組み内容を検討しやすくなります。

## 2-3 取り組み内容の検討

### 1. 課題解決に向けた取り組みの検討

抽出・整理した課題をどのように解決していくかを検討する段階です。前述したように、課題とは「あるべき姿と現状とのギャップ」なので、現状を変え、あるべき姿を実現するためにはどのような取り組みが有効かを考えます。取り組みの方向性については、以下を参考に検討すると良いでしょう。

- 不要にもかかわらず実施している業務をやめることはできないか
- 実施している業務の量や回数を減らすことはできないか
- 内容が重複していることを1つにまとめられないか
- 負荷が大きい業務を他職種に分割／移譲・委譲できないか
- 体制や分担等を変更することはできないか
- 混在している方法を統一することはできないか
- 人手を介して行っていることを機器やICT技術の導入で代替できないか

ただし、例えば時間短縮という効率化を目指すあまり、本来看護職員が行う業務を手放すようなことになったり、患者・利用者の安全・安楽等が脅かされたりするようなことがあってはなりません。取り組むにあたって必要な以下の5つの視点(詳細はP.9・10参照)を踏まえ、取り組みを検討しましょう。

- 看護の専門性の視点(専門性の保持)
- 医療安全の視点
- 働きがいの視点
- 倫理的な視点(看護の対象者に不利益がない)
- 法律的・制度的な視点

表1では、看護業務効率化で解決可能な課題(P.8)で挙げた3つの点をもとに、課題別の方策の例を示しています。これらは一例ですが、自分たちの看護部門のミッション／ビジョンや抽出した課題に応じた方策を検討する際の参考にしてください。

また、取り組みの検討においては、先行事例を参考にすることも有効です。日本看護協会が運営する「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」(<https://kango-award.jp/>)では、「看護業務の効率化先進事例アワード」を受賞した取り組み(P.26~28)の詳細を動画や事例集として紹介しています。取り組みの背景から課題設定、取り組み内容、成果・効果などをまとめているので、取り組みを具体的に検討するうえで役立つはずです。

加えて、現在多くの施設が看護業務効率化に取り組んでおり、学会発表や論文、雑誌・書籍等から情報が入手できます。同じように働き方改革や業務効率化に取り組む他職種の事例や、看護・医療以外の他業界の事例が参考になることもあるでしょう。

【表 1 課題別の方策例】

	課題	方策例
非効率的な看護業務	<p>ベッドサイド業務がすべて終わった後にまとめて記録をしているため、超過勤務が生じる</p> <p>病棟ごとに物品の場所が異なるため、他病棟の応援に行った際に、物品を探すのに時間がかかる</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 頻回に使用する複数の記録様式をセット化する</li> <li>● 音声入力機器によるリアルタイム記録を導入する</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 院内全病棟の物品の置き場所や整理のしかた、名称の表記等を統一する</li> </ul>
他職種による実施が可能な業務の実施	<p>コロナ病棟において看護師が掃除等の周辺業務も担っている</p> <p>病棟の看護師が薬剤業務も担当しており、他の業務と並行しながら行っている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ロボット掃除機を導入する</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 病棟に薬剤師を配置する</li> <li>● センtralミキシングを導入する</li> </ul>
組織内での業務負担の偏り	<p>病棟ごとに日によって患者の重症度に差があり、一部の病棟の看護師の負担が大きくなっている</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 病棟ごとの業務を可視化し、業務量に応じて応援に行く看護師を差配できるようにする</li> </ul>

ただし、こうした事例はあくまでも参考にしたりヒントを得たりするためのものです。他施設で成果を上げた取り組みをそのまま取り入れても、同じように成果を生むとは限りません。先行事例を参考にしながらも、自施設の状況に応じた取り組み内容にすることが大切です。

取り組み内容が定まってきたら、いま一度、抽出した課題を解決し得る取り組みになっているかを確認しましょう。また、看護業務効率化によって目指すべき成果(図5)や看護部門のミッション/ビジョンに照らし合わせ、それらを実現し得る取り組み内容を検討しましょう。

## 2. 具体的な取り組み手順の検討

看護業務効率化に向けて取り組む方向性が定まったら、どのように取り組むか方法を詳細に検討し、実施計画を立てていきます。体制や費用面なども考慮し、無理なく取り組める手順を検討する必要があります。

具体的な取り組み手順は、以下のような点を踏まえて検討します。

### ●いつ／どのくらいの時間をかけて取り組むか

取り組みを実施し、成果を評価するまでにはどの程度の期間を要するか検討し、設定しましょう。適切なスケジュールでなければ、期待する成果までたどり着かないことも考えられます。目標達成のために十分な取り組み期間を設定し、その期間内のロードマップを作成するなどして、実行可能なスケジュールを立てる必要があります。取り組みの実施に必要な知識・スキルがある場合は、習得の機会や時間を十分に設けるようにします。

どうしても、短い期間で行わなければならない場合は、無理にすべてを期間内に詰め込もうとせず、第1期の実施計画、第2期の実施計画といったように、段階を分けて取り組む方法もあります。各段階で振り返り・評価を行うことで、より綿密に取り組みを進めていけるでしょう。

また、取り組みを行うのに最適な時期はいつか検討しましょう。組織内では看護業務効率化以外にもいくつかの取り組みが実施され、また予定されているはず。それらの中で優先度を考慮し、実施時期を検討します。例えば、単年度で取り組み、評価をする必要があれば、逆算して開始時期やいつ何をすべきかを設定します。

取り組み内容によっては、取り組みのタイミングを考慮することも大切です。例えば、機器の入れ替えを伴うような大規模な取り組みとなれば、一定の費用や時間が必要になるため、施設の新築や改築などの機会に合わせることによって、組織内の了承が得やすくなることも考えられます。同様に、ある程度の費用や開発のための時間を要する場合は、開発期間を見込んだり、費用獲得までの組織内の交渉や決裁手順を見込んで計画を立てる必要があります。

### ●どのような体制で取り組むか

規模にもよりますが、複数の病棟や事業所が関係する場合や組織横断的な取り組みでは、取り組みを主導するプロジェクトチームを設けることで、PDCAサイクルの管理などが綿密に行え、取り組みを計画的に進めることができます。

また、看護部門以外との協力・協働の必要性を早い段階で検討しておきます。タスク・シフト／シェアに関わる取り組みであれば、当然ながら他職種とともに取り組むことになり、AI・ICTの導入などは組織内の情報管理部門の協力が欠かせません。組織内の経理や人事といった管理部門の力が必要な場合もあるでしょう(P.19コラム参照)。

他職種・他部門と協働する場合は、取り組み内容を検討する段階からプロジェクトチームに参加してもらい、看護部門が取り組みを通じて実現したいことの意義や意味、協力を求めたい具体的な内容や協働することで期待できる効果などを伝え理解を得ることで、多角的な視点から取り組み内容や方法等を検討することができます。組織全体としてより効果的な取り組みとなるよう、各メンバーがそれぞれの専門分野の知識や技術を生かして協働できるようにしましょう。

加えて、組織内の他職種・他部門に限らず組織外との連携もあり得ます。例えば、院内の物品管理を委託している企業に相談したところ、物品の保管や補充の標準化に有効なデータの提供や改善策の提案等の協力が得られた事例もあります。また、教育・研究機関の中にも、実践現場との共同研究に積極的な機関や研究者がいますので、地域の大学等とのコラボレーションを検討してみるのもよいでしょう。

### ●どのような進め方で取り組むか

取り組みの進め方も成否を左右する鍵となります。同じような取り組みであっても、一斉に取り組むことが効果的な場合もあれば、試験的に導入し、その結果を踏まえて徐々に範囲を広げていく方法もあり、状況に応じた最適な進め方を検討することが重要です。

例えば、業務の効率化に有用な機器の導入にあたり、新旧機器が混在しては業務が煩雑になるからと、組織の経営層に予算の増額を交渉し、施設内の機器を一斉に入れ替えたことで成果を上げた事例もあります。また逆に、これまでの業務に変化を及ぼすことから慎重を期し、1部署での試行を皮切りに改善を重ねながら対象部署を広げていった事例もあります。



こうした判断には、取り組み内容はもちろんのこと、看護部門や施設内の取り組みに対する理解度、看護部門内の体制、予算なども影響しますが、最終的に施設全体への導入を目指すような取り組みであっても、そこまでの道のりをどのように設定するかが、看護業務効率化を達成に導く要因となります。

## コラム 事例にみる他部門との協働

取り組んだ施設 県立広島病院

### 取り組み概要 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—



看護記録時間の削減に向け、ワンクリックで複数の看護記録様式を自動的に電子カルテ上で展開できるシステムを構築し、看護記録様式を探す手間の削減や記録内容の標準化を実現。

県立広島病院の取り組みでは、時間外勤務が多い病棟の原因として看護記録があるのではないかと、医療情報を管理する部署(以下、医療情報室)に依頼し、電子カルテのデータを利用した看護記録の入力時間を分析し、「何時の記録を何時に入力しているか」を可視化しました。その結果をふまえ、医療情報室に看護記録方法の変更について相談しました。業務効率化に向けた看護部の要望を伝え、具体的な内容や方法についてともに検討するなど、適宜連携・協働することで、円滑に取り組みを進めることができました。

取り組んだ施設 学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院

### 取り組み概要 スマートフォンを活用した妊婦への説明と情報提供 —業務の効率化と利便性の向上をめざして—



コミュニケーションアプリを活用し妊婦の妊娠週数に応じてタイムリーな情報提供を行うことで、妊婦が情報収集する負担と看護職員が情報発信する負担の双方を軽減。

聖路加国際病院の取り組みでは、新たにICTツールを導入する際、ベンダー企業とのシステム構築に関する協議やコンプライアンス対策など医療的側面以外の多岐にわたる業務については、事務部門に協力を依頼し、プロジェクトチームに加わってもらいました。協働にあたり、看護部がICTツールを導入することで実現したいことやICTツールに求める機能を事務部門にも明確に示していたため、その要望を実現するために必要な手順を綿密かつ無駄なく行うことができました。

二次元コードから「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」(<https://kango-award.jp/>)に掲載している取り組みの全容をご覧ください。

## 2-4 体制整備・必要経費の確保

### 1. 取り組み体制の整備

取り組みの中心となる担当者を決めましょう。取り組みの規模や内容によって必要な人数は異なります。例えば、病棟内で完結するような取り組みであれば、数名を中心に進めていく方法もあります。組織横断的な取り組みなどでプロジェクトチームを設ける場合には、リーダーにふさわしい人材、参謀として力を発揮できそうな人材、取り組みに必要な知識や技術を持つ人材など、取り組みに対して積極的で、チーム外の関係者とも良好な関係を築き取り組みを進められるメンバーで構成します。

看護管理者や看護部門は、取り組みの中心となる担当者やチームに対し、取り組みを推進しやすいよう一定の権限を与えたとともに、全面的にサポートします。アイデアを肯定的に受け入れるとともに、必要に応じて、看護管理者や看護部門が他職種・他部門と交渉したり、担当者やプロジェクトチームに一任していることを対外的にアピールしたりすることで活動しやすい環境を整えます。多くの場合、取り組みは通常業務と並行して進めることになるので、取り組みによって負担が大きくならないよう他の業務の負荷を減らすなど、取り組みのための時間を確保できるよう配慮します。あわせて、周囲の理解・関心の喚起にも努めます。特に組織横断的な取り組みの場合は、師長や主任などの看護管理者に取り組みの意義・内容の浸透を図り、さらに看護職員や看護補助者などに伝達し、理解を得るように働き掛けます。

取り組みを進める担当者やプロジェクトチームのメンバーとなった場合は、看護管理者や看護部門と積極的に連携を図り、進捗状況や課題を共有することで、必要な支援や協力をスムーズに得ることができるようになります。

時には、変化への不安から、取り組みに抵抗感を抱く看護職員もいるかもしれません。理解を得るためには、相手を尊重する態度で向き合うことが大切です。一方的に伝達するのではなく、相手の意見や反応に真摯に向き合うとともに、不安が解消され共に取り組めるよう丁寧に説明し、対話を重ねましょう。

### 2. 組織内の合意形成

看護業務効率化の取り組みを実施するうえで、一定の予算を要するものや、看護部門以外にも影響を及ぼすものなど、大きな取り組みになるほど組織内での合意形成は欠かせません。

序章で解説したように、今日そして今後の医療・看護を取り巻く状況を鑑みれば看護業務効率化は必須の取り組みとはいえ、周囲の関係者の納得が得られた環境を整えることで、より進めやすくなります。特に、組織において一定の負担が生じる場合などは、取り組みの目的や意義、方法等を説明し、時には議論を重ねて互いの利害を調整することで合意形成を図ることが大切です。説明にあたっては、やはり数値等の客観的データが説得力を持ちます。現状把握で収集した情報、これまでのプロセスでまとめてきたものが活用できるでしょう。

組織内の合意のもとで取り組みが進められるようにしておくことで、その後の経費確保などにあたっては、組織の経営層との交渉や組織内の承認過程がスムーズに進むことが期待できます。また、他職種・他部門との協働や協力が必要な取り組みの場合も、円滑に取り組みを推進するための調整が必要ですが、事前に組織内での合意が形成されていれば、調整が進めやすくなります。

### 3. 必要経費の確保

看護業務効率化の取り組みでは、多くの場合、一定の経費が必要となることでしょう。特に、設備・機器の刷新を図ったりAI・ICT等技術を導入したりする場合は、多額の経費が必要なることもあります。取り組みの実施に必要な経費を精緻に見積り、組織の経営層の理解や会議での承認過程を踏むことで必要経費を確保します。

経営層の理解を得るには、看護部門の利便性だけでなく、取り組みがもたらす施設全体にとっての利点を訴えることがポイントといえます。そのためにも費用対効果に関する認識はしっかり持つておかねばなりません。例えば、導入や立ち上げ時にかかる一時的な費用(イニシャルコスト)と、運用に必要で継続的にかかる費用(ランニングコスト)は分けて見積もることで、初期投資は高額でも、その後の長期的な運用コストは経済的だと判断されれば、経費の支出が認められる場合もあるでしょう。また、経費確保の状況によっては、取り組み時期が後ろ倒しになることもあり得るので、早い段階で経費確保の算段を付けておくことが必要です。

必要経費の確保を含め、経費面は多額になればなるほど、看護部門だけで対応するのは難しいものです。組織の経営管理部門や経理部門などと相談できる関係性をつくっておくと良いでしょう。

また、特にAI・ICT等技術の導入に関しては多額の費用を伴うことが多いものですが、この分野は近年、国などがとりわけ力を入れており、今後も国および都道府県等において、補助金、助成金など取り組みを後押しする制度が拡充される可能性があります。最新の情報を入手し、利用できる制度は積極的に活用しましょう。

さらには、企業や研究機関との共同の取り組みにしたり、既存の設備やシステムを活用することで自施設が負担する経費を抑えられる場合もあります。

## 2-5 目標(値)の設定・実施計画の立案

PDCAサイクルに沿って取り組みを円滑に進めるために重要なのが、評価指標および目標(値)の設定です。表2では取り組みの評価指標の例をいくつか示しています。指標は1つとは限らず、例えば、看護業務上の利便性に関する指標と、患者・利用者の安全・安楽に関する指標といったように、複数の指標とそれに基づく目標(値)を設定することで、さまざまな点から評価することができます。

【表2 取り組みの評価指標の例】

- |  |   |
|--|---|
| ■ 1つの業務に要する時間                          | ■ 看護職員の仕事のコントロール感                         |
| ■ 労働時間数(特に時間外労働)                       | ■ 看護職員の職務満足度                              |
| ■ 患者・利用者満足度                            | ■ 他職種の職務満足度                               |
| ■ 患者・利用者のQOL                           | ■ 看護職員の離職率                                |
| (ADL、痛みの変化、インシデント発生率、褥瘡発生率、転倒・転落発生率など) | ■ 組織の経営への貢献                               |
| ■ 看護職員の身体的負担                           | (時間外手当の削減、採用コストの削減、手術件数の増加、診療報酬算定による増収など) |
| ■ 看護職員の精神的負担                           |   |

目標の示し方は、例えば、勤務時間内で看護記録が終わらず時間外勤務が多いという課題に対し、「音声入力システムの導入によって看護記録に要する時間を削減することで、3カ月後には1人あたりの時間外勤務が月3時間以上減少する」のように設定します。何を、いつまでに、どのような方法で目指すのかを明示し、客観的な目標値を含むものが望ましいといえます。現状把握の際に数値を得ていれば、それをもとに、現状からどの程度の改善を目指すのかを検討しましょう。過大な目標(値)を設定することなく、到達可能な目標(値)を設定するようにします。また、取り組みの段階をいくつかに分け、到達可能な目標達成を繰り返しながら、大きな業務効率化の成果を得ていくイメージで段階的な到達目標を設定しても良いでしょう。

実施計画は、実際に取り組むことになる現場の環境や体制を考慮し、取り組み内容や人員体制、時間的なスケジュール等、さまざまな要素を加味したうえで実行可能な内容とします。この時、あらためて倫理面や医療安全にも配慮した実施計画となっているかも確認しましょう。また、予算や必要な物品などの用意を整え、万全の状態での取り組みを始められるようにします。

## 2-6 取り組みの実施

取り組みの実施にあたっては、患者・利用者の協力を得る必要がある場合は、倫理的な視点や医療安全の視点を踏まえ、事前に説明し同意を得るといった配慮が必要です。

取り組みを順調に進めるためには、目標達成に向け十分に練った計画を立案し、計画に沿って進めていきます。取り組みの過程においては定期的な報告や会議を設定し、進捗を共有することで、計画どおりに進んでいるか、また、推進するうえで障害があれば、担当者やプロジェクトチームだけが奮闘することなく、看護管理者や看護部門に相談や意見交換をするなどして有効な対策がとれるようにします。

取り組み中は記録をとり、事後に振り返りができるようにしておきます。期待した成果が得られなかった場合も、記録をとっておくことでPDCAサイクルのCheck(評価)の検証材料となり、次のAction(改善)に反映させることができます。

また、ある程度の期間を要する取り組みでは、取り組みが当たり前のことになり、ただ実施するばかりで成果への意識が希薄になるなど形骸化する可能性があります。取り組みの目的を折々に再認識したり、プロセスや記録を振り返る機会を設けたりすることで、目的達成へのモチベーションの維持を図りましょう。

## 2-7 取り組みの評価

立案した計画を実施した後は、取り組みの評価を行います。評価の基本となるのは、設定した目標(値)の達成の可否およびその程度です。実施した取り組みの有効性や課題を明らかにし、今後さらに効果的な取り組みを進めていくために評価は欠かせません。

目標が達成に至らなかった場合は、定めた目標に対してどの程度まで達成できたのか、達成の障害となった要因は何だったのかを検証します。また、ネガティブな要因ばかりでなく、取り組み内容の中でうまくいった点も明らかにすることで、次のAction(改善)に生かします。

目標が達成できた場合もその要因の検証が必要です。目的達成の要因をしっかりと見極めるには、取り組みを実施する際にとった記録が活用できます。実際の取り組みの過程を記録しておくことで、取り組みを

次の段階に進めたり、あるいは今後も取り組みを維持・継続させ、さらには発展を目指す際の検討材料となります。当初想定していなかった副次的な効果が得られることもあるため、目標達成の可否に関わらず、成果の評価、取り組み全体の評価を行うことは重要です。

評価においては、取り組み自体の成果である削減された時間や費用などの数値に目が行きがちですが、看護業務効率化で目指す成果へと結びつくことが大切です。取り組みが看護の質向上につながっているか、看護業務効率化によって生み出された労働力や時間の活用によって、看護の専門性の更なる発揮や看護職のモチベーションの維持・向上、およびWLB(ワーク・ライフ・バランス)の取れた働き方の実現ができているかも確認します。

さらに、評価結果はプロジェクトチームや看護部門内だけでなく、協働・協力した他職種・他部門や組織の経営層などにも報告します。結果の良し悪しにかかわらず、取り組みの関係者やサポートを得た先には、結果を報告する必要があります。

## 2-8 評価後の取り組み

看護業務効率化の取り組みは、評価をした後も続きます。評価結果が思わしくなかった場合は、PDCAサイクルにのっとりAction(改善)を図り、改善した取り組みを実施して目標達成を目指します。

改善策の検討にあたっては、評価によって見出したこれまでの取り組みの良かった／悪かった要素をもとに、取り組み内容を検討します。これまでのやり方に固執することなく、取り組む時期を変えてみたり、プロジェクトチームの人員を手厚くしたりするなど、大小の改善・工夫を取り入れて、目標を達成し課題解決へとつながる取り組み内容を再度検討し、実行に移すことでPDCAサイクルに沿った取り組みを継続します。

一方、一連の取り組みが、目標を達成し有効な成果が得られた場合も、看護業務効率化の取り組みはそこで終わるわけではありません。第3章を参考に、得られた成果を維持し、さらには発展させていくことを考えましょう。



# 看護業務効率化の 取り組みの継続・発展

## 1. 看護業務効率化の継続・発展に向けて

### 1-1 定期的な評価・見直しの必要性

第2章の手順に沿って看護業務効率化に取り組み、期待していた成果が得られたら、その取り組みの定着や発展を目指しましょう。そのためには、取り組みを継続するなかで新たな課題はないか、さらなる発展の可能性はないか、また、看護部門や組織の現状に合っているかなど、定期的に評価を行う必要があります。評価にあたっては、例えば、プロジェクトチームの継続や業務改善のための委員会など、取り組みを継続し定期的に評価する仕組みを構築し、取り組み結果のデータや運用方法等を一カ所に集約することも一つの方法です。

### 1-2 取り組みの継続のために

期待していた成果が得られた取り組みを継続していくためには、実際に取り組み看護職員の間はその取り組みを定着させる必要があります。一人ひとりの看護職員が、取り組みの目的や意義、方法等を理解し、取り組みに参加することが大切です。同じ部門で同じ取り組みを継続していても、その目的や意義が共有されていなければ、取り組み自体が形骸化してしまう可能性もあります。

目的意識をもって取り組みを継続するには、成果を皆で共有し、実感できるように、看護職員に積極的に発信していくことが大切です。例えば、看護管理者の会議や職員研修の活用、組織内のイントラネットや広報媒体を活用しても良いでしょう。また、看護管理者が、職場をまわり、声をかけるなどの働きかけも有効です。特に、新入職員など新たに加わる看護職員に対しては、取り組みの経緯や背景も含めて丁寧に説明し、同じ目的に向かって取り組みを進めていけるような体制を整えましょう(P.25コラム参照)。

### 1-3 取り組みのさらなる発展に向けて

取り組みがある程度定着してきたら、さらに発展させることや、別の取り組みを組み合わせることでさらなる成果が期待できないか検討しましょう。第2章の取り組みプロセスのなかで、抽出された別の課題解決に着手しても良いでしょう。一度目標を達成した取り組みをさらに良い成果が得られるよう改善したり、あるいは新たな取り組みを組み合わせることで相乗効果が生まれ、さらなる看護業務の効率化の成果が期待できます。

また、看護業務効率化に取り組んだ内容は、組織内や部門内にとどめず、外部に向けて積極的に発信しましょう。取り組みを発信し、他施設と取り組み内容を共有することで、さらなる取り組みのヒントを得たり、他施設が抱えている課題を知ることによって自施設の課題を見直すきっかけにもなります。例えば、看護や医療経営に関わる学会等において業務改善の実践報告として発表することで、取り組みに興味のある他施設と交流することができます。

## 2. 組織を超えた看護業務効率化の推進

看護業務効率化に関する必要性や目的が地域で共有されることで、自施設の課題解決だけでなく、広い視野でそれぞれの地域における看護提供の課題の解決に向けて動き出すこともできます。地域包括ケアシステムの推進や感染管理、災害対策など、ますます地域連携が求められるなかで、看護業務効率化によって解決できる課題があります。ぜひ組織を超えて、地域における看護の課題解決に向けても一歩を踏み出しましょう。

さらに、序章で解説したとおり、看護業務効率化は国全体の課題です。それぞれの組織での取り組みが広まることで、全国的な看護業務効率化の推進や普及につながります。また、看護実践の場における業務効率化の好事例のなかで、提供する看護や医療の質が大きく向上する効果的な取り組みがあれば、日本看護協会や都道府県看護協会が中心となってそれらの取り組みを広く発信するほか、導入に係る費用の助成などを国や都道府県に対して要望することもできます。このように好事例を広く周知し、より多くの施設で普及させることが、地域全体の課題解決やひいては社会貢献にもつながるのです。

看護業務効率化は、いわば不断の取り組みです。看護実践の場における課題解決に向けて、取り組みを続け、さらなる看護の質向上を目指しましょう。

### コラム 事例にみる取り組みの継続・発展

#### 取り組んだ施設 一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター

##### 取り組み概要

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

2019年のアワード受賞以降も受賞した取り組み内容である、「ユニフォーム2色制（日勤帯と夜勤帯でユニフォームの色変更）」「ポリバレンタナス（所属単位を超えて支援が行える看護師）の育成」「引継ぎの際のウォーキングカンファレンス」を継続中。



熊本地域医療センターでは、取り組みが形骸化しないよう師長会で定期的に評価しながら継続しています。職員採用時には「ユニフォーム2色制」「ポリバレンタナス育成」の取り組みの経緯を丁寧に説明し、目的の共有に努めています。また、2022年度より、看護職員が限られた時間のなかで「やりたい看護」を実践できるよう、業務の偏りを解消してベッドサイドケアの時間を確保する取り組みを新たに始めました。病棟スタッフの業務を時間軸で一元化した「業務の進捗管理表」を活用しています。各病棟の業務が時間軸で可視化されることで、全病棟の業務の進捗状況が把握しやすくなり、ポリバレンタナスを派遣する病棟の優先順位もつけやすくなりました。常に時間管理を意識して、全看護職員で働きやすい職場づくりに取り組んでいます。

二次元コードから「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」(<https://kango-award.jp/>)に掲載している取り組みの全容をご覧ください。



# 看護業務の効率化先進事例アワード 受賞取り組み一覧

日本看護協会では2019～2023年度に、全国の医療機関等から看護業務効率化に資する事例を募集し、選定・表彰する「看護業務の効率化先進事例アワード」を実施し、5年間で48の取り組みが受賞しました。各取り組みの詳細は「看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト」(<https://kango-award.jp/works1/>)でご覧いただけます。



## ◆ 業務改善部門

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2019	「ユニフォーム2色制」と「ポリバレンタナース育成」による持続可能な残業削減への取り組み(一般社団法人熊本市医師会 熊本地域医療センター)
2019	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(県立広島病院)
2020	チーム医療による新たな手術室運営方法の確立～組織を巻き込んだ3カ年計画の取り組みを通して～(広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院)
2020	ICTツール×ウェブ会議最大活用による業務効率化への取り組み(株式会社デザインケア みんなのかかりつけ訪問看護ステーション)
2020	時間外支援夜勤の導入ー長年課題だった看護師の夜勤負担軽減への取り組みー(医療法人共栄会 名手病院)
2021	改善活動の推進による働き続けられる職場環境づくり～広島県版自己点検ツール「チャレンジ」を活用した3年に亘る業務改善の取組～(医療法人和同会 広島シーサイド病院)
2021	看護師のケアマネジメント力を介護負担軽減と二次障害の予防に活かす～老人介護施設における看護師の役割とノーリフト推進～(社会福祉法人弘陵福祉会 特別養護老人ホーム六甲の館)
2022	医療機器と電子カルテのデータ共有による看護業務の効率化～専従医療安全管理者の立場から～(社会福祉法人恩賜財団 済生会松阪総合病院)
2022	コロナ禍だからできた もう迷わない！色別カテゴリ表記で新たな診療材料管理～看護部と物品管理センターの協働～(国民健康保険 小松市民病院)
2023	感染管理認定看護師が取り組んだ「汚物処理改革のススメ」(社会福祉法人恩賜財団 京都済生会病院)
2023	適切な感染対策と汚物処理業務の効率化(社会医療法人畿内会 岡波総合病院)
2023	「使える」ICTの運用と「新たな」ICTの導入で訪問看護ステーションの業務をもっと効率化する！(公益社団法人広島県看護協会 訪問看護ステーション)

## ◆ タスク・シフト/シェア、多職種連携部門

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2019	病棟薬剤師との役割委譲・協働による病棟薬剤管理業務の見直し(社会医療法人石川記念会 HITO病院)
2019	外来病棟一元化による勤務環境改善(国民健康保険 小松市民病院)

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2020	入退院支援の活動からつなぐ看護へー外来でのスクリーニングを看護計画に直結させるー (公立羽咋病院)
2020	排尿ケアチームの立ち上げ～患者のQOL向上を目指して～ (社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院)
2020	職種間において協働意識を生み出す取り組み (医療法人健和会 柳原病院)
2020	障がい者ベッドメイキングチーム委託業務の導入 (一般財団法人潤和リハビリテーション振興財団 潤和会記念病院)
2021	小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスク・シフト～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～ (地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立小児総合医療センター)
2022	365日24時間の電話対応専属スタッフによる訪問看護ステーションにおけるタスク・シフト/シェア (株式会社Le-caldo 訪問看護ステーション トータルケア)
2022	特定行為研修を修了した看護師を中心とするPICCチームによるタスク・シフト～安心・安全でタイムリーな留置を目指した業務改善の取り組み～(医療法人鉄蕉会 亀田総合病院)
2023	薬剤関連の看護業務を効率化ー薬剤師と看護師が協働した取り組みー (トヨタ自動車株式会社 トヨタ記念病院)

## ◆ AI・ICT等技術の活用部門

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2019	音声入力で時間短縮 残業を減らそう (訪問看護リハビリステーションアオアクア)
2019	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～ (学校法人聖マリアンナ医科大学 聖マリアンナ医科大学病院)
2019	へき地におけるICTを活用した多職種連携 (医療法人恵尚会佐呂間町立診療所 クリニックさるま)
2019	RPA(ロボットによる業務自動化)導入による看護管理業務の効率化 (NTT東日本関東病院)
2019	総合滅菌管理システムによる労働生産性の向上と働き方改革の実現 (福井大学医学部附属病院)
2020	訪問看護におけるエコーによるアセスメント導入とICTを使った医師との連携 (株式会社トランスユイット 訪問看護ステーションフレンズ)
2020	ウィズコロナでICT促進！～患者と家族をつなぐオンライン面会の取り組み～ (社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院)
2021	新型コロナウイルス感染症クラスター下での看護記録革命！～スマホ活用で問題解決～ (社会医療法人柏葉会 柏葉脳神経外科病院)
2021	新型コロナウイルス感染症対応病棟における物品搬送ロボットの活用 (学校法人日本医科大学 日本医科大学千葉北総病院)
2021	在宅サービス過疎地域における訪問看護ステーションの一元管理 (社会医療法人孝仁会 訪問看護ステーションはまなす)
2021	新型コロナウイルス感染症発熱外来におけるWeb問診による看護師の職業感染予防と業務負担軽減への取り組みの成果 (稲沢市民病院)

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2022	患者の転倒・転落リスクをAIで予測し多職種連携で個別ケアを実践する！ (社会医療法人石川記念会 HITO病院)
2022	訪問看護における働き方改革:ICT活用による直行・直帰制の実現 (株式会社らふえる らふえる訪問看護ステーション)
2022	搬送ロボットを導入した看護師のカイゼン活動ートヨタ生産方式を基盤としてー (トヨタ自動車株式会社 トヨタ記念病院)
2023	スマートフォンを活用した妊婦への説明と情報提供ー業務の効率化と利便性の向上をめざしてー (学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院)
2023	医療情報部との連携及びICTの活用でコロナ禍の看護管理業務効率化を図る (地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター)
2023	患者情報連携ソリューション導入による業務の効率化ー病棟と内視鏡センターの連携ー (東日本電信電話株式会社 NTT東日本関東病院)
2023	業務量調査から見えた業務負担とその改善策ーチーム活動を円滑にする通信機器の活用ー (自治医科大学附属さいたま医療センター)

## ◆ その他の工夫部門

受賞年度	取り組み名(受賞施設)
2019	小規模病院における看護クラーク科の立ち上げ・看護クラークの一元管理による看護師負担軽減 (医療法人社団協友会 メディカルトピア草加病院)
2020	整形外科分野における術後病衣の工夫 (医療法人社団おると会 浜脇整形外科病院)
2021	看護補助者の退職者減少を目指した「看護補助者の拡大チーム」の編成と「看護補助者ラダー」の導入 (学校法人北里研究所 北里大学病院)
2021	看護部働き方改革プロジェクト:「繁忙度表」を活用した人員の采配と応援体制づくり (地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立東部地域病院)
2022	コロナ禍がもたらしたリリーフ体制構築の効果 (社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会千里病院)
2022	年休取得促進のための計画助勤 (地方独立行政法人東京都立病院機構 東京都立多摩北部医療センター)
2023	市全体で取り組む医療的ケア児への支援ー市立病院の立場からー(市立豊中病院)
2023	新興感染症に対応可能な看護体制の構築ーSUB ICNを導入してー(福井県立病院)

## 参考ウェブサイト

日本看護協会:看護業務効率化先進事例収集・周知事業ポータルサイト

<https://kango-award.jp/>

厚生労働省:いきいき働く医療機関サポートWeb(いきサポ)

<https://iryou-kinmukankyoku.mhlw.go.jp/>

厚生労働省:医師の働き方改革推進会議サポートプロジェクト

<https://iryou-hatarakikata-suishin.mhlw.go.jp/>



看護業務効率化取り組みガイド 2024年3月25日 第1版第1刷発行

発行 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 <https://www.nurse.or.jp>  
問い合わせ先 労働政策部 看護労働課  
TEL:03-5778-8553 E-mail:kangorodo@nurse.or.jp  
制作・印刷 株式会社メディア・プラン

本書の無断複写・転載は禁じます。



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 **日本看護協会**

<https://www.nurse.or.jp/>