

看護業務効率化を促進するプロセスガイド

東京医療保健大学 坂本すが

2024年度～2025年度厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)研究



- 超高齢化により医療・介護ニーズが増大するため、新たな地域医療構想のもと、治し支える医療が重要となります。また、生産人口が減少する中、医療人材の確保も重要課題となっています。現在、タスク・シフト/シェア、ICT導入、業務フローの改善など施設における自動努力は行われ、成果も見られている一方、依然として日々の業務に占める看護記録の割合は多いなど課題が残っています。このプロセスガイドは本研究の成果をもとに、看護業務効率化をなお一層、促進するためのガイドを提示し、臨床現場の看護師の皆様と共有するものです。

A. 看護業務効率化に関する組織的取り組み(例)

[A-1. 看護部門内での取り組み]

1 看護補助者等の確保・活用



- 看護補助者・クラークに周辺業務を委譲
- 教育により、看護補助者の業務を拡大
- 搬送業務の一本化により、病棟業務を行う看護補助者を確保
- 看護補助者の確保

2 ICTの活用



- ICTツールにより、作業時間を減らす
- ICTツールにより、動線を減らす
- ICTツールにより、関連業務を集約する
- 患者への説明をICTツールで代替
- 電子カルテ上で他職種と情報共有
- 看護ケアの評価にICTを使用
- 職員間のコミュニケーションツールの導入

3 機器類の活用



- 機器やディスプレイ製品の導入により、作業を代替・減らす

4 看護記録における工夫



- 看護記録の簡素化
- 記録の重複をなくす
- 優先度の低い記録の中止
- 看護計画と連動した看護記録形式に変更
- 勤務時間内に記録の時間を設定

5 情報収集・情報共有における工夫



- 患者ケアに必要な情報を一元化する
- 患者ケアに必要な情報を明確にする
- 申し送りの廃止
- 申し送り時間の短縮

6 看護提供体制の変更と業務分担



- チームでの看護提供
- 看護師と介護職員のペアでの看護提供
- 外来看護師による複数診療科の担当
- 強みを活かした看護師ペア内での業務分担

7 就業上のルールの変更



- 就業開始時間の変更
- 勤務体制の変更

A-2. 病院全体での取り組み

1. 他職種とのタスク・シェア

- 臨床検査技師とのタスク・シェア
- 臨床工学技士とのタスク・シェア

2. 専門職へのタスク・シフト

- 臨床検査技師へのタスク・シフト
- 薬剤師へのタスク・シフト
- 放射線技師へのタスク・シフト
- リハビリ職へのタスク・シフト

3. 非専門職へのタスク・シフト

- 医療秘書へのタスク・シフト
- 栄養へのタスク・シフト

4. 部門間での業務分担

- 病棟と地域連携室との役割分担

5. 多職種間での作業工程の共有・工夫

- 関係者が作業の開始に気づくようなしなかけ
- クリティカルパスの整備と活用

6. 複数部署が関わる業務フローの変更

- 患者の動線の変更
- 入院患者の検査時間・場所の変更
- 伝票類への押印者の変更



C. 業務効率化の取り組みを支える促進要因



1. 看護師長のリーダーシップの発揮

- 看護部長が改革の意図や方針を看護部に周知する
- 看護部長が根拠を基に経営陣に訴える



2. 看護師長のマネジメント力

- 部課管理者等がマネジメント教育を受けている
- 看護部長にタスク・シフト/シェアについて学習してもらう



3. 改革案の実行者を巻き込む

- 看護部長に対応策を考えてもらう
- スタッブにやりたいことを考えてもらう
- 関連部署を巻き込む



4. 業務実態の把握による改善点の認識

- 業務実態の把握と結果に対する危機感の共有
- 業務量分析による改善点の把握

B. 取り組みによる効果(例)

1. 患者ケアの質向上

- 患者の待ち時間減少
- 医師の指示が早く出る
- 個別性のある看護計画の立案



2. 看護師の労働環境の改善

- 残業時間の減少
- 休職取得率の増加



3. 業務負荷の軽減

- 業務が中断されない
- 情報収集や記録等がしやすくなった



4. 精神的ストレスの軽減

- 記録に対する負担感の軽減
- 医師とのやり取りに対するストレスの軽減



5. 人材確保および質の向上

- 離職率の低下
- 自組織での特定行為研修の実施
- 特定行為研修受講希望者の増加



5. 他施設での取り組みを知る

- 職能団体や他施設から業務改善に関する情報を得る
- 関連のある他施設の状況を見る機会がある



6. 課題を共有・検討する組織の存在

- 経営陣を含めた検討組織がある
- 各職種・各部門で構成される検討組織がある
- 他職種と話し合う機会がある
- 看護部内に具体的な課題に取り組むチームがある
- 委員会等で定期的に進捗状況を報告する機会がある



7. 幹部や他部門が協力的

- 院長や部門長が各部門に直接働きかける
- 委員会の場で他部門から提案が出てくる
- 看護部だけでなく、病院の課題として取り組む



8. コミュニケーションが良好で助け合おうとする風土

- 互いを思い合う
- 協力し合う風土
- 他職種と気兼ねなく話せる雰囲気
- 提案を受け入れる風土

病院組織・看護部門の方策視点



▶ タスク・シフト/シェア運用

方針共有、業務範囲・手順書、権限委譲、能力評価の整備



▶ 看護記録見直し

患者情報一元化、様式簡素化、音声入力・テンプレ活用



▶ ICT 活用戦略

自院の機能・規模に応じたロードマップ、費用対効果の可視化、ICT活用人材の育成



▶ 人材育成

看護補助者・クラーク・他職種の教育、スキルマトリクス整備、ICT導入・定着の教育、看護管理者の教育



▶ KPI モニタリング

残業時間、記録時間、インシデント、患者アウトカム等の KPI で PDCA

組織体制と運用方法の整備が重要



看護業務効率化のプロセス

1 病院経営部門への働きかけと方針の明示



2 院内業務効率化のプロジェクトの立ち上げ



3 看護部門のサブプロジェクト・各所属のリンクナースの立ち上げ



4 効率化を要する業務の同定



- ・ 自院や自部署の機能
- ・ 業務量の測定
- ・ 非効率なフロー
- ・ 看護の専門業務の特定

5 同定した業務の効率化目標・評価指標の設定



6 効率化の方法の同定

- ・ タスク・シフト/シェア
- ・ ICT 活用
- ・ 業務フロー
- ・ 人材確保と教育



7 費用の算定



8 病院経営部門との連携



9 試用と導入



10 効率化目標・評価指標の中間評価



11 効率化の方法の改善



12 改善策の実行



13 効率化目標・評価指標の評価



14 業務の定着



継続的な改善で、より良い看護の実現へ!

