

就業継続が可能な 看護職の働き方の提案

病院 Ver.



奈良県看護協会

目次

はじめに

1. 「ノー残業デーの取り組み（病棟看護師）」	宇陀市立病院	3
2. 「超過勤務時間の減少」	医療法人せいわ会 登美ヶ丘リハビリテーション病院	4
3. 「タイムリーな記録（適時に記録する）」	大和高田市立病院	5
4. 「育児支援における時短勤務導入」	社会医療法人高清会 高井病院	6
5. 「外来と連携し患者支援を強化した取り組み（患者支援コーナー）」	社会福祉法人恩賜財団 済生会奈良病院	7
6. 「残業時間減少」	医療法人藤井会 香芝生喜病院	8
7. 「バーンアウトによる離職者ゼロ」	公益社団法人天理よろづ相談所病院 白川分院	9
8. 「オリジナル行動計画用紙導入」	生駒市立病院 指定管理者医療法人徳洲会	10
9. 「看護部ミーティング方法の改善」	社会福祉法人恩賜財団 済生会中和病院	11
10. 「いろいろな人の力を合わせて患者も職員も守れる環境づくり」	医療法人健和会 奈良東病院	12
11. 「病院救急救命士との連携で外来看護師のトリアージ業務の負担軽減と適切な対応」	医療法人和幸会 阪奈中央病院	13
12. 「看護師の負担軽減」	医療法人新生会 高の原中央病院	14
13. 「多職種との連携による業務量の軽減」	医療法人厚生会 奈良厚生会病院	15
14. 「食事量1／2と全量提供の食器の色を把握」	医療法人興生会 吉本整形外科・外科病院	16
15. 「吸引瓶の洗浄・消毒に伴う時間の短縮と感染防止対策」	医療法人友紘会 西大和リハビリテーション病院	17
16. 「時間の効率化」	地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター	18
17. 「市民意識調査（街頭インタビュー）」	社会医療法人田北会 田北病院	19

奈良県看護協会のこれまでの取り組み

編集後記

はじめに

「就業継続が可能な看護職の働き方の提案 病院 Ver.」 発刊に寄せて

奈良県看護協会 会長 飯尾 美和

少子高齢化による労働力人口の減少、看護職の平均年齢の上昇、夜勤勤務者の確保困難、国による「働き方改革」の促進、医療・介護提供体制の改革促進等、看護職を取り巻く環境が大きく変化している中、質の高い看護提供体制を維持していくためには、労働環境整備や多様な人材の確保・活用と共に看護業務の効率化・生産性の向上が求められています。

奈良県看護協会 看護労働環境改善推進委員会では、看護職の業務負担軽減を図り、安心して働き続けられる職場環境を構築するための活動を行っています。2021年には「看護師の業務負担軽減に資する看護業務改善」の実態調査アンケートを県内75病院に実施（回答率64%）しました。その結果、それぞれの病院で業務改善や処遇改善のために様々な取り組みを実践し成果を出していることが分かりました。具体的な事例では、看護師や補助者の確保が難しいため超過勤務の増加に伴う職員の疲弊感を取り除くための取り組み、外来通院患者に必要な早期介入が出来ていない事への取り組み、勤務経験の浅い看護職複数名への離職防止の取り組み等々です。これらの問題点に対して、適切な改善方法を導き出し、実践しほぼ期待以上の成果を得られているというものでした。

この度看護労働環境改善推進委員会では、これらの事例を共有するために、事例集を作成しました。この事例集を参考にいただき、好事例については水平展開をすることで、県内各施設で環境改善の輪が広がればよいと考えています。そして各施設内でも、小さな事から業務改善しやすい文化を造りあげていただければと思っております。看護職員への待遇や処遇改善を評価することで、人的・物的・金銭的、時間的にどのような効果をもたらすことが出来るのか、その検証から更なる課題を導き、次の取り組みに繋げ、より良い職場環境になることを期待しています。そして「奈良県で働きたい」「奈良県で看護が出来て良かった」と思ってくれる看護職が増えることを願っています。

奈良県看護協会では、このような看護労働環境改善推進委員会の活動を通し、地域の特性や実情に応じた看護業務の効率化に取り組む施設を支援し、県内全体で看護業務改善の推進を図ることで看護サービスの質の向上に寄与していきます。



..... ノー残業デーの取り組み（病棟看護師）

改善前の問題点

- * 業務多忙により全員が定時で業務を終了することは困難である。
- * 他のスタッフに遠慮し「帰りにくい」雰囲気がある。



具体的な改善方法

- * 勤務予定表に「かえるマーク」をつけ、1か月に1度は定時で帰宅する（かえるバッチの装着）。
- * 朝の申し送りで毎日リーダーが、ノー残業デースタッフを発表し周知する。
- * リーダーは、スタッフの業務調整を行い、ノー残業デースタッフが定時で帰れるように声掛けを行う。
- * 変則勤務を取り入れルール化する。
- * 月1回の課長会で部署スタッフの時間外勤務時間の把握と「かえる率」の状況確認、検討を行う。



効果

- * 令和2年度56%、令和3年度57%定時で帰宅できている。
- * ノー残業デースタッフは、早く終われるように優先順位を考えて行動している。
- * 時間管理の意識づけのきっかけとなる。
- * 個々のスタッフの能力や時間管理の状況を把握することで、スタッフに応じた部署異動など、人員配置の参考にすることができる。



今後の課題

- * ノー残業デーの取り組みの理解度を上げるために、継続して発信する。
- * 業務の効率性や進捗について、個人やチームの働き方を見直し「かえる率」をあげる。
- * ワーク・ライフ・バランスの改善につながるように効果的に運用する。



改善をするにあたってのポイント

- * ポスターや定期的なアナウンスなどで繰り返し発信する。
- * 気兼ねなく確実に定時帰宅できる組織風土をつくる。
- * 個人の頑張りに任せるのではなく、チーム全体で業務効率化を検討し、導入に備えることが大切である。
- * いきいきと効率的に働いた結果、定時に仕事を終えることができたと思えるような、チーム力や体制の整備を行なう。





..... 超過勤務時間の減少

改善前の問題点

- * 平均超過勤務時間は5時間/月だが、個人により差が大きく0時間から15時間以上であった。
- * コール対応に追われ、記録が時間外になっていた。



具体的な改善方法

- * 「業務調整シート」を作成し、日勤者は午前中から個々が残っている業務内容を書きだし（可視化）、各自が手伝うようにしているが、最終的には、固定チームの日々リーダーが業務を振り分けている。これを日々繰り返すことで、互いの協力体制ができた。
- * 看護師でなくてもできる内容は介護福祉士に依頼することを徹底した。また看護師と2人でケアに入ることによって時短と質向上を図った。
- * 「記録中」という札を持っている人は記録に集中するようにした。この札を順番に渡し、記録に集中できる環境を作った。



効果

- * 2022年4月から診療報酬改定に伴い重症度（看護必要度B項目が10点以上）が上がったが、1人当たりの平均超過勤務時間は月6時間から5時間～5時間30分程度に減少した。
- * リーダーに言われなくても各自が「業務調整シート」を確認し、協力体制が強化された。
- * 介護福祉士が看護師業務の進捗を気に掛けるようになった。
- * 少しの時間でも活用しこまめに記録するようになった。
- * 日勤者全員が終業時刻に退勤しようとして声掛けするようになった。

業務調整シート	
残務	
・記録	人
・注入	人
・病棟リハ	人
・夕方の検診確認	()
・更衣	()
・その他	：

記録中



業務調整シート (15:00 までに記載)			
メンバー	残務	メンバー	残務
・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :		・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :	
・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :		・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :	
・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :		・記録 人 ・注入 人 ・病棟リハ 人 ・夕方の検診確認 () ・更衣 () ・その他 :	



今後の課題

- * 業務量調査を行い、どの業務にどの程度時間を要しているのか明確にする。そして、タスクシフト・タスクシェアを推進する。



改善をするにあたってのポイント

- * 部署別に超過勤務の時間や重症度などのデータを示し職員全員が現状を把握する。
- * 超過勤務減少の目標値を設定する。
- * 各委員会が超過勤務減少への取り組みを提案し実践する。





タイムリーな記録（適時に記録する）

改善前の問題点

- * 電子カルテなのに看護師の記録がタイムリーでないためにカルテを見ても患者の状態がわからない。
- * 記録の入力を後回しにするため、時間外のカルテ入力が多い。



具体的な改善方法

- * 全病棟の日勤者と日準者（8：30～21：15）の記録の入力開始時間の調査を実施。病棟別の結果を可視化。
- * 「PNSのメリットを活かし、得た情報はペアの看護師のどちらかがベッドサイドですぐに入力する」を徹底。
- * 看護記録監査用紙の改訂を行い、年に2回、全病棟看護師を対象に記録監査を実施。

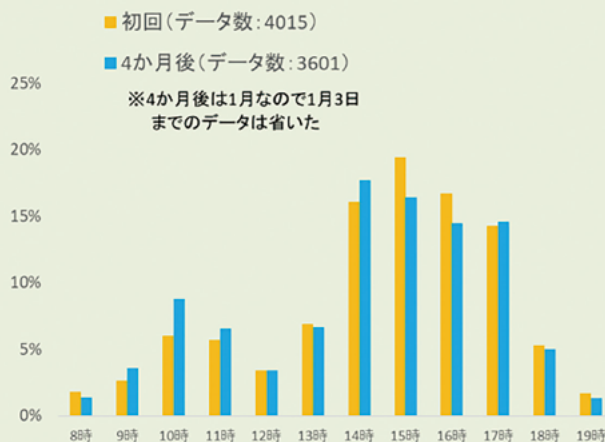


効果

- * 午前中に記録の入力を開始することが増加した（右グラフ）。
- * 午後の記録の入力を開始する時間が早くなった（右グラフ）。
- * 日準者が21時以降に入力を開始した記録が22.1%から4か月後は15.8%になった。
- * タイムリーにカルテの記入を行うことで記録の正確性が高まった。



日勤者の記録の入力開始時間（全病棟）



今後の課題

一時的な改善にならないように定期的に各病棟のデータを可視化することと記録の監査を継続する必要がある。また記録の監査を行う人材の育成を行っていかなければならない。

改善をするにあたってのポイント

- * 問題点を明確にし、問題解決の必要性を理解してもらうこと。
- * データを可視化すること。
- * 各病棟での取り組みの発表をする場をつくる。
- * 成果を可視化すること。





..... 育児支援における時短勤務導入

改善前の問題点

- * 産休後の離職（転職）
- * ワークライフバランスが保てない。
→ 子供との時間が少ない。保育所の迎えが遅くなる。



具体的な改善方法

- * 時短勤務の導入（15：30・16：30の2種類）。
（常勤雇用・継続雇用・小学3年生まで）。
- * 職員間の意識づけにより協力体制。
（声かけや残務を引き受ける）。
- * 受け持ち業務は調整しながら、時間厳守。



効果

- * 産休後も安心して復帰でき、制度により気兼ねなく働ける。
- * チーム全体が時間への意識が高まった。
- * 業務の役割分担ができるようになった。
- * 家事や育児に時間の余裕が持てることで、育児が充実できる。
- * 産休入りや産休後の退職が減った。



今後の課題

- * 時短を希望する職員が増え、2人目3人目と続けて出産すると、長期的な時短期間となる。
→ 定期的な面談により、ビジョンを明確化し、キャリアアップにつなげる。
業務内容を固定せず、柔軟に業務の幅を広げ、やりがいを感じられるよう支援する。



改善をするにあたってのポイント

- * 時短勤務導入は、育児と仕事の両立には適しているが、長期的になると常勤勤務への不安や看護職としてのスキルアップが低迷することがある。
- * 定期的な面談等により、個々のビジョンを明確化する。
- * 組織からみた期待値を伝えるなど職場でのポジションを見失わない働きかけが必要。
- * また、時短勤務であっても正規雇用のため役割を明確にしてチーム全体で制度を理解し認め合える風土が大切である。





……… 外来と連携し患者支援を強化した取り組み（患者支援コーナー） ……

改善前の問題点

- * 患者支援コーナー（相談窓口）を設けたが、相談件数が少ない状況。
- * 時間が取れず外来通院中の患者の健康上、生活上の問題に気付いても早期介入が出来ていない。
- * 患者支援コーナーは、専任看護師、外来看護師、事務職員、薬剤師、医師、MSW のチーム構成で、コーナーには、看護師と事務職員が1名ずつの配置。



具体的な改善方法

- * 患者支援コーナーの現状を、週1回30分程度のカンファレンスで報告（医療安全とも連携）。
- * 外来診察時に、看護師が、病状・説明の不理解や、内服コンプライアンス不良、要生活支援者など、支援の必要性をスクリーニング（シートを活用）。
- * 支援必要の方を支援コーナーへつなぎ、コーナーのスタッフが患者・家族の情報収集、困りごとを尋ね、必要な支援を提供、あるいは各部門につなぐ。
- * 外来看護師と支援コーナースタッフで情報共有し支援を継続する。



効果

- * 支援コーナーが、支援結果を外来（もしくは病棟）にフィードバックをすることで、職員自体が支援チームの良い効果を認識することができた。それにより支援コーナーを利用する動きが活発になった（効果の実感）。
- * 1年間で約200件、そのうち87件が外来より支援コーナーに依頼し、患者への支援につながった。
- * 入院中の患者家族から、退院後の不安等の相談もあり、病棟 NS との仲介や訪問看護の紹介など、患者満足を高めることができた。
- * 支援コーナースタッフも外来スタッフも本来業務に従事出来、患者から「安心できた」などの言葉も聞かれ、働き甲斐を感じることに繋がっている。



患者の許可を得ています。



今後の課題

- * 支援した患者のその後の状況を把握し、支援した内容が効果的であったかを評価し、質改善につなげる。
- * 患者ニーズに対し支援コーナーだけでなく、各部門で専門性を発揮し、患者支援の質向上の取り組みを行う。

改善をするにあたってのポイント

- * 窓口と各部門のスムーズな連携。
- * 週1回の多職種カンファレンスで連会の在り方など細かな調整を図る。
- * 外来看護師が診察の補助につきながら「このまま帰ってもらうわけにいかない」というアンテナをたて、スクリーニング能力の底上げにシートを活用する。





..... 残業時間減少

改善前の問題点

- * 1人当たり7～9時間の残業時間発生（スタッフナース）。
- * 病棟間での残業差があった（急性期と療養）。



具体的な改善方法

- * 14時から実施される部長・所属長会議の前の時間（13時30分頃）に所属部での業務調整。（あらかじめ依頼業務を明確にし、それに対応できる看護師を調整）。
- * ミーティングにより各部署の業務進行状況を共有。
- * 話し合いで応援必要部署への助勤調整を実施する（業務として、アナムネ、保清、検査出しなど決めておく）。



効果

- * 自部署の状況だけではなく、他部署の業務状況を把握して可能な場合助勤を申し出ることによって病棟間の協働体制の構築ができる（その時に対応できる看護師もしくは看護補助者が応援する）。
 - * 残業時間の減少（急性期病棟1か月平均8時間から7.5時間）。
 - * 病棟間での残業時間の是正（急性期A病棟1か月平均9時間から8時間）。
- 参考：急性期病棟3、療養病棟1、HCU、地域包括ケア病棟（現コロナ病棟）。



今後の課題

- * 残業時間の減少に向けての業務改善の継続。マンネリ化防止。
固定チーム・ディパートナーシップ方式看護提供を実施しているが、新興感染症等の有事の際ペアを組むことが困難。看護要員の確保をふまえて看護提供方式についての再考が必要である。
- * 助勤することに戸惑う職員がいるので、その必要性を説明し、協力体制をとる必要がある。



改善をするにあたってのポイント

- * 13時30分の自部署での業務調整の際、スタッフナースが遠慮なく発言できる風土。
- * 病棟間の助勤についての必要性の説明と理解。
- * 助勤側、受け手の両者が「お互い様」「ありがとう」の思いを口に出して伝える。





..... バーンアウトによる離職者ゼロ

改善前の問題点

- * 2021年度当初、4年目看護師3名が退職予定しておりクリニカルラダーチャレンジに進めておらずチャレンジすることを諦めていた。
- * 動機づけがなされておらず、実践のやりがいを感じられない看護師がいた。



具体的な改善方法

- * 目標管理の面接は、年3回実施するが、特に気になるスタッフに関しては月1回15～30分程度で実施した。
- * 新入職者は、4月末までには面接を実施。
- * PNSの勉強会の開催。(意義、目的、効果、体制) 目標管理研修前にも面接を実施。
- * パートナー同士、成長を確認することを意図的にするようにした。
- * PNSマインドの事例を共有する場を作った。
- * ラダーチャレンジの研修受講を推進した。
- * スタッフ全員に、役割を与えた。



効果

- * 退職を申し出ていた3名が、勤務継続を選択した。
- * ラダー到達に向けて研修にチャレンジするようになった。
- * 病棟の風通しが良くなったという声が聞けた。
- * チャレンジしているスタッフを見て、次年度のパートナーを希望してくるスタッフがいた。
- * 「離職防止」は師長の看護管理業務の一つであると、捉えることが出来るようになった。



今後の課題

- * PNSの効果が、更に病棟全体に相乗効果として現れるような取り組みが必要である。
- * リーダーの育成。

改善をするにあたってのポイント

- * 意図的な師長の目標管理面接。
- * 意図的な仕組み、体制づくり。
- * パートナーで、看護をリフレクションする場の設定。





オリジナル行動計画用紙導入

改善前の問題点

- * コロナ禍の実習制限により看護経験・患者接遇・報連相の必要性の実感がないまま入职した。
- * 新人指導・フォローが日々変わることで日々の成長、前日の課題が不明瞭。



具体的な改善方法

- * 行動計画用紙の導入。
- * 新人の成長に応じて毎月用紙の見直し・修正。
- * 新人看護師の社会人基礎力（報連相）に基いたアンケート評価。
- * ひとり一人の進捗状況に合わせて行動計画用紙を作成する。



効果

コロナの状況下で実習制限のあった新人職員にとって

- * 行動計画用紙を使用し、振り返りを行うことで自己肯定感の向上、スキルアップができた。
- * こちらのアクションが無いと報告できなかったが、行動計画用紙を利用することで、頭の中を整理して報連相が出来るようになった。
- * 疾患を含めた対象への理解、看護実践の向上、先輩看護師との関係構築、自己課題の明確化に繋がったことで、新人看護師の問題解決を促進することができた。
- * 指導者が毎回同じ職員ではないので、用紙を利用して情報共有ができた。
- * その結果、リアリティショックを起こさず、当病棟の離職はゼロ。



今後の課題

- * 行動計画用紙記入による新人看護師の負担軽減。
- * 行動計画用紙終了時期の検討。



改善をするにあたってのポイント

- * 病院全体へ取り組みを拡大。
病棟の特色、新人看護師の成長に合わせ、スタッフの意見を聞きながら修正を行う。
- * 行動計画用紙に頼らずに新人看護師の学びを促していく。





看護部ミーティング方法の改善

改善前の問題点

- * 各部署からの口頭報告。
 - * 管理部門からの連絡伝達。
- ↓
- * 各部署の全体把握が困難。
 - * 病院経営数値に関心がない。



具体的な改善方法

- * 各部署の当日の動きを見える化。
「ホワイトボード活用」
- ・ DPC 係数、重症度・医療・看護必要度数値を表示。
- ・ 各部署報告データを夜間管理師長が記録。
- ・ 追加、変更事項は各部署より報告。
- * 各部署の状況報告後、看護部・病院行事予定の確認、管理部門の予定、報告、連絡事項を伝え各部署に持ち帰る。
- * 入院の調整。それに伴う人員の調整。
- * 数値の共有（医師）。



効果

- * 一日の病院全体の動きが朝のミーティングで確認、把握でき、各部署ミーティングに活かせる。
- * 急なスタッフ欠員に対する応援体制の調整が出来る。
- * DPC 係数、重症度・医療・看護必要度数値結果から、ベッドコントロールに繋がられる（地域包括ケア病棟利用率を上げる）。
- * 病院経営に繋がる数値の関心度は高まり、特に医師は数値への危機感が強く、必要度の勉強会参加や、救急受け入れ協力が繋がった。



今後の課題

- * 看護管理者としての経営に関する意識づけを強めること。
DPC 係数、重症度・医療・看護必要度数値などを患者支援、病棟運営に活かせる管理者教育の推進。
- * 他職種との情報共有と維持方法の検討。



改善をするにあたってのポイント

- * 数値は事務部門の協力がある為、交渉が必要。
- * 病院上層部の理解を得て、開始するとスムーズに運ぶ。
- * 見える化なので、設置場所または、電子化であればどこが職員の目に留まるかの検討が必要。
- * 継続するためのルールを決める。





..... いろいろな人の力を合わせて患者も職員も守れる環境づくり

改善前の問題点

* 看護師及び介護士の確保が難しく、以前より職員数が減少しており、業務量が増え、残業時間が増えている。職員の疲弊や笑顔の減少がみられる。



具体的な改善方法

看護師・介護士の常勤職員確保が難しいため、非常勤職員を増やし、それぞれが出来る業務を分担してもらうことで「看護師や介護士にしかできない業務」に専念できる環境作り。

- ①働きたい人が働きたい時間や日数を選択できる求人による非常勤職員雇用の促進と活用。
- ②当グループ内の外国人留学生アルバイトの雇用と活用。
- ③障害者雇用の促進と活用。
- ④病棟内における業務の整理や調整。
- ⑤リハビリなど他職種の専門性に合わせた業務分担。
- ⑥サービス残業をなくすための取り組み（事前申請により適正な残業代の支給）。



効果

- * 残業時間数の減少。
- * 有休取得が可能になった。
- * 専門職としての看護ケア時間の確保。
- * 業務時間内の看護記録時間の確保。



今後の課題

- * 各病棟の特殊性（病床数、重症度）に合わせた業務改善。
- * コロナ感染症に伴う職員の急な休みに対応するための職員間の調整と人員確保。
- * 職員満足度向上に向け、今年度の看護部目標として「ホスピタリティを高める」を掲げている。



改善をするにあたってのポイント

<外国人留学生の教育・役割>

- * 言葉の壁に対し、言語変換アプリの導入。
- * 入職時、スムーズに業務に入ることができる準備としてオリエンテーションを実施。
- * 統一した指導の為、教育プログラムの作成。
- * 業務表やチェックリストの作成。
- * スタッフの協力と理解。
- * 院内における看護助手業務の役割分担についての取り決め。

<看護業務内容の見直し>

- * 自身の役割や委員会活動に必要な時間を確保するためのシフト調整。
また、週間勤務表や日々の業務調整によるフリー時間の確保。
- * 業務時間内の看護記録時間確保の為、隙間時間を有効利用。





… 病院救急救命士との連携で外来看護師のトリアージ業務の負担軽減と適切な対応 …
患者搬送の付き添い（転院・透析時の患者の送迎）

改善前の問題点

- * 外来来院患者の診察前のトリアージが不十分であった。
- * 診察後、帰宅までの時間に介助や帰宅時の搬送が必要な患者に十分対応ができていなかった。
- * 救急の転院搬送や透析患者の送迎に看護師の時間がとられる。



具体的な改善方法（救急救命士に依頼した業務）

- * 救急の依頼が来た際の情報確認。
- * 外来診察受付で待機し全体的に患者の状況を確認し必要な場合は外来に連絡する。
- * 外来診察終了後の患者が会計が終了まで安全に帰宅されるか全体的に確認。
- * 採血後など、穿刺部からの出血を確認した際の処置。
- * 患者からの質問への返答と外来への連絡。
- * 転院搬送や透析の送迎など必要時に情報提供し依頼する。



効果

- * 診察前にトリアージをしてくれ、外来に情報を提供してくれることで患者の安心につながる。
- * 採血後の出血などの処置を一次的に行ってくれるので患者が不安を抱えたまま待たせることがない。どこの外来が対応したらよいのかの判断を待つまでに対処してもらうことで安心感につながる。
- * 病院救急車を用いた転院・転送による看護師・消防救急の負担軽減。
- * きめ細やかな目配りによって、患者サービスへとつながる。



今後の課題

- * 救急ホットラインの電話対応と患者搬送の医師への連絡をスムーズに行えるための体制づくり（今後の検討）。
- * 血管内治療などの検査時の VS 測定 搬送などの介助を行ってもらうために調整を行い、検査出しにおける看護職の負担軽減を図る（業務上可能かどうかの判断）。
- * 救急救命士ができるのにしてはいけないことの周知（知らない看護師がいる）。
- * 事務部門での所属のため、待遇面での改善が必要。

改善をするにあたってのポイント

- * 救急救命士を採用する際には、業務内容の可視化、医療行為の許可の確認と周知、できるのにしてはいけないことの周知を、看護管理者および配属先の看護職で勉強会をする。
- * 周知が上手く回れない場合には、業務を把握している上司が業務内容の指示を的確に行う。





..... 看護師の負担軽減

改善前の問題点

- * 入院患者の介護度が高く看護師の負担が増加した。
- * 救急の受け入れ体制が不十分であった。
- * 院内での看護師、救急救命士の役割分担が不明確であった。
- * 日中のみ救急外来にて待機しており、他の時間帯の業務が不明確であった。



具体的な改善方法

- 救急救命士（4名）との連携
- * 業務分担を明確化。
 - * 救急外来患者の対応。
 - * 救急車及び救急外来の物品管理。
 - * 患者搬送（転院準備）、移送介助。
 - * 日勤帯は救急外来にて待機、夜勤帯は専属病棟での夜勤サポート（看護補助者業務）ただし、緊急時には病棟を離れる。



効果

- * 救急受け入れの件数が増加（特に日曜祝日夜間）。
- * 夜間の検査や術後の移送が安全かつ早く対応できるようになった。
- * 排泄介助や車いすの移乗などのサポートで身体的な負担軽減。
- * コロナ禍においては人員不足の中、感染対策も対応。
- * 看護師の早出、遅出業務の勤務調整をし休みを確保。
- * コロナワクチン接種会場のサポート。
- * コロナ対応時の応援体制の充実。



夜間の排泄介助



今後の課題

- * 業務内容を明文化し、マニュアルを作成する。
- * 合同で研修を企画、更なるスキルの向上に努める。



申し送り

改善をするにあたってのポイント

- * 令和3年に救急救命士法が一部改正された。医療機関に勤務する場合、救急外来業務以外の業務内容は明確になっていない。当院では救急受け入れ以外の働き方について検討した。看護補助業務は、救急救命士としての資格をどこまで活かせるのか葛藤があった。また、看護師も何を依頼してよいのか、新たな有資格者に戸惑いがあった。所属が臨床工学科であるため、技士長と救急救命士との話し合いで問題解決を図る、積極的に関わること、意識統一を図ることでタスクシェア・タスクシフトできたと思う。





..... 多職種との連携による業務量の軽減

改善前の問題点

- * 定期薬は処方箋の袋のまま患者ごとに1週間分まとめて、薬局から病棟に配布されていたが病棟での仕分け作業に時間がかかっていた。



具体的な改善方法

- * 配薬カートへの導入。
- * 配薬手順の見直し。
- * 薬剤部との業務調整。



効果

- * 1週間分の定期薬を薬剤部で患者ごとに準備してもらうことで、病棟での仕分け作業や薬の切り取り作業がなくなり、配薬時間の準備がスムーズになったことで業務量の軽減になった。
- * 配薬カートの導入を検討する段階からお互いの役割分担について薬剤部と話し合いを重ねたことで業務についても知ることができ、協力体制が生まれた。



今後の課題

- * 内服薬だけではなく、注射薬についても1患者1トレイを取り入れ安全な投薬業務を目指したい。



改善をするにあたってのポイント

- * とにかく話し合える（理解し合える）関係性を築くこと。
- * 患者の安全は病院全体の願いであることを職員全員で意識すること。
- * 困りごとを相談できる環境を作る。
- * あきらめない気持ち。





..... 食事1/2量と全量提供の食器の色を把握

改善前の問題点

- * 低栄養患者への食事摂取量が把握しにくい。



具体的な改善方法

- * 半分量で提供する患者の食器の色を通常量の白色から緑色へと変更した（緑色は、目に優しい色であることから、選考対象とした）。



効果

- * 職員が下膳の際に低栄養患者の食事摂取量を把握しやすくなった。
- * 把握できたことで栄養補助食品を付加するか等の判断がスムーズに出来るようになった。
- * 患者が食事を残す罪悪感がなくなり、食事を摂取できる満足感が高まった。



今後の課題

- * 低栄養患者の食事量増加を目指す。



改善をするにあたってのポイント

- * 食器数増加にあたり保管場所の確保が必要
⇒ 管理部門に相談し患者数の1/4で食器を発注・保管を依頼。





..... 吸引瓶の洗浄・消毒に伴う時間の短縮と感染防止対策

改善前の問題点

- * 頻回の吸引処置のため各勤務帯で吸引瓶の洗浄・消毒が必要。
- * 吸引を必要とする患者が各病棟10名を超える。
- * 瓶の交換・洗浄時に排液による暴露汚染する可能性。



具体的な改善方法

- * 吸引瓶の廃止。
- * 吸引瓶を「セレス吸引システム」に変更。
 - ※対象者を吸引頻度が高い方から開始。

効果

- * 吸引瓶の交換時、洗浄・消毒が不必要となり、交換者の排液による暴露汚染はなくなった。
- * 洗浄・交換等に係る時間の減少により、業務就業時・終了時にゆとりが持て、定時に退勤することができる。
- * 消毒中の時間的ロスもなく、万が一パックがいっぱいになっていてもその場で交換新しいパックをセットするだけ吸引ができるため、患者を待たせることが無くなった。
- * 吸引瓶がいっぱいになるまで、交換をしなくてよいので、交換・洗浄回数が減った。
- * 吸引と同時にパック内でゲル化でき交換時感染ボックスに廃棄できる。
- * 吸引瓶の破損の危険性がなくなった（取扱いが楽に出来る）。
- * 物品のかかる費用は、パックのみであり、職員の感染予防、残業時間の減少などを考えると、費用対効果は大きい。



今後の課題

- * 院内すべての吸引システムをセレス吸引システムに切り替え、吸引瓶の洗浄等の業務を見直す。



改善をするにあたってのポイント

- * 吸引回数の多い方、吸引する分泌物が多い又は、感染性がある方にまず使用することを勧める。





時間の効率化

改善前の問題点

1. 看護師長は、患者情報や看護職員の勤務状況等を把握する管理時間がとりづらかった。
2. 委員会などの参加のため、勤務表作成が複雑で、参加時の業務中断が発生していた。
3. すべての病棟において、受持ち患者の情報収集のため、所定労働時間前の出勤が余儀なくされていた。



具体的な改善方法

- 1-1. 日勤午前中の看護部長室での所属管理者ミーティングを無くした。
- 2-1. 毎月開催する必要のない委員会は開催数を減らし、参加メンバーはときにコアのみとした。
- 3-1. 内科病棟では、8時30分から15分間、情報収集などの時間を設け、全体ミーティング開始を8時45分からとした。



効果

- 1-2. 所属管理者の新規入院患者などの情報収集や、昨日の勤務者の残業確認の時間が、もち易くなった。
- 2-2. 特に4月の委員会をなくし、委員会によって開催回数は数回削減され、委員はリンクナースとしての役割とコアメンバーからの伝達により、支障はなかった。
- 3-2. 内科病棟においては、所定労働時間前の勤務時間が激減した（他病棟では引き続き検討中）。



今後の課題

1. 所属管理者の管理時間においては、管理者の時間外勤務時間が減少せず、救急外来の時間外管理の業務を見直し、平日の所属勤務時間の確保。
2. 集合型の委員会から、病院内での Web 会議などの利用で、現場からの移動時間の短縮をするなどの更なる工夫。
3. 夜勤勤務前の情報収集時間への対策。
外科病棟では、医師の外来や手術などにより、8時30分からの業務開始が余儀なくされ、それによる情報収集は所定労働時間前勤務が常態化していることの改善。

改善をするにあたってのポイント

- *まずは試行するというところから行う。
- *反対意見を慎重に検討し、○か×かではなく、どの部分は良くてどの部分が良くないかで、改善を地道に行う。
- *少しの改善が、皆の意識を変え、大きな改善へとつなげられる。





市民意識調査（街頭インタビュー）

改善前の問題点

外来患者数が減少していた。

<課題>

- * 住民が病院に求めている事を把握する。
- * 病院の果たす役割を理解する。
- * 取り組むべき課題を明確に地域との交流を図る。



具体的な改善（調査）方法

- * 調査日は1日とし、師長・主任合同研修の時間を活用する。
- * 病院オリジナルアンケート用紙を作成。
- * 市民意識調査としインタビュー形式。
- * 病院の周辺を5か所に絞る（JR郡山駅近辺、近鉄郡山駅近辺、市立文化会館近辺、商店街、商業施設内）。
- * 師長・主任17名にて実施（128名にインタビュー）。
時間：14時～15時30分、男女、各年代を対象とする。



効果（改善内容）

地域住民が当院を利用する目的として、「家から近い」「医師の評判」「親切」であることを求めて受診していることが分かった。

<具体的な改善>

- * 待ち時間が長い：待ち時間が分かる様に診察番号、時間を診察室入口に明示した。
- * 職員の接遇：院内教育委員会が中心となり研修を行う。
- * 送迎バスの本数を増やして欲しいとの要望に時間の見直し、送迎場所の見直しをした。
- * 子育て世代は「口コミ、評判、ネットで検索」が病院選びの為ホームページの充実に取り組む。



今後の課題

- * 60～80代の単身世帯、夫婦の住民が80%を占めており、地域連携の充実は必須である。
- * 自宅で過ごしたい住民は6割強であり、在宅支援の強化も病院として検討する必要がある。
- * 定期的に機会を設け、求められる役割を認識する必要がある。

改善をするにあたってのポイント

- * 調査を行うに当たり、師長、主任が行う方が動きやすい。
- * 師長、主任の理解を得るため、看護部長は説明をしっかり行い理解を得る。
- * グループ分け、インタビュー場所は師長、主任が決める。
- * 病院の理解を得るために、医局会で説明し稟議書を提出。
- * アンケート結果は1週間以内にまとめ理事長、院長、事務局、事務長、総務部長に提出し、改善できる事については事務長、総務部長に交渉する。



奈良県看護協会のこれまでの取り組み

看護労働環境改善推進委員会担当 専務理事 西岡 令子

奈良県看護協会は、平成26年に離職防止対策委員会で「働き続けられる職場作り」を目的に、日本看護協会と協働し展開する「看護職のワーク・ライフ・バランス（WLB）推進ワークショップ」事業を進めることになりました。2013年：奈良西部病院、奈良県立五條病院、済生会御所病院、宇陀市立病院の4施設、2014年：西和医療センター、2015年：奈良県総合リハビリテーションの、計6施設がWLBに3年間取り組みました。参加施設の離職率は、低下したもしくは、ほぼ横ばいという結果でした。

我が国における人口推移と見通しでは、2025年から2040年へかけて高齢者人口は微増し、生産年齢人口は減少、2040年には85歳以上の占める割合は26.1%と、高齢者人口は更に高齢化が進む見込みです。

看護職員供給推計では、2016年よりも2025年は増加しますが、一方、需要推計は供給推計を上回り、10万人不足すると予測されています。このように超高齢化が進む一方、看護職が不足する状況の中で、奈良県看護協会は看護職能団体として、全領域の看護職が働き続けられる職場環境づくりを推進し、奈良県の看護職確保・定着の推進を支援することが鍵になると考えています。加えて2024年4月には、医師の働き方改革が順次導入され、看護職へのタスク・シフト/シェアが期待されます。内容は①特定行為（38行為21区分）②事前に取り決めたプロトコールに基づく薬剤の投与、採血検査の実施③救急外来における医師の事前の指示や事前に取り決めたプロトコールに基づく採血・検査の実施④血管造影・画像化治療（IVR）の介助⑤カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為⑦診察前の情報収集です。（令和3年9月30日付け医療発0930第16号厚生労働省異性局長通知）

「働く環境を整える」は、普段何気なく看護職が看護職のために行っているのではないのでしょうか。その一部の取り組みをご紹介します、他の施設も取り組むことで、奈良県全職域に水平展開し、「職場環境改善の輪」を広げることが、奈良県看護協会 看護労働職場環境改善推進委員会活動であると思っております。

《就業継続が可能な看護職の働き方の提案》事例集は、『看護職のための知恵袋』として、ちょっとした工夫やスタッフの声から始まった「職場環境改善」が沢山蓄積されています。「職場環境改善の輪」を広げ、奈良県で働きたい、働いてよかった、そしてプラチナナースとしても働きたいという思いを持って看護を続けて頂くために、看護職を支援していきます。

奈良県看護協会 看護労働職場環境改善推進委員会はこの度の事業を、令和4年度 厚生労働省補助金事業 看護業務の効率化先進事例収集・周知事業を日本看護協会が受託し、2022年度都道府県看護協会「看護業務の効率化推進事業」に応募して取り組みました。

【今後の予定】

2022年度 病院

2023年度 行政、助産所、学校、訪問看護

2024年度 施設

を対象施設にアンケートを実施、改善案紹介、就業継続が可能な看護職の働き方の提案事例集作成、改善案の報告会の開催を予定しております。

看護職のための「職場環境改善の輪」を広げる活動に、ぜひご参加とご協力をよろしくお願い致します。

編集後記

平素は、奈良県看護協会 看護労働環境改善推進委員会の活動にご協力いただきありがとうございます。
委員会では、看護職の業務負担軽減を図り、安心して働き続けられる職場環境を構築するための活動を行っております。この活動を通して各施設では、身近な改善から組織を横断するような改善まで、様々な取り組みを日々実践されていることを知りました。

そこで2021年10月「看護師の業務負担軽減に資する看護業務改善」の実態調査を実施し、皆さんから頂いた貴重な事例を是非他施設へも紹介し、水平展開出来ればとの思いから「就業継続が可能な看護職の働き方の提案 病院 Ver.」として事例集にまとめました。この事例集が、業務の効率化や働き続けられる環境作りを実践するために、病院のみならず他の施設でも改善を考える際のヒントになればと願っています。

今年度は病院の改善事例を紹介しましたが、2023年度は訪問看護ステーション・助産施設・看護師等学校養成所・行政等の改善事例の紹介、2024年度は高齢者施設等にも広げ、それぞれの職場で働く看護職が、業務改善を通じてより働きやすい環境を整備し、奈良県で働き続けられるように、この取り組みを継続していきます。

ところで、すでにご存じの方もおられると思いますが、この事例集に使用しているカエルのイラストは、日本看護協会の重点政策の一つである看護職の働き方改革の推進から「医療の現場をかえるんです ナースとみんなで考えよう、日本の医療のこれから」をスローガンにナースの働き方を考えるカエルです。日本看護協会のホームページよりダウンロードして使用することができますので、ご紹介させていただきました。

最後になりましたが、事例集の作成や報告会を開催するにあたり、多くの方からご支援・ご協力をいただきました。事例内容に対する質問や、詳細な加筆のお願いにも早急にご対応いただき、委員一同心から感謝とお礼を申し上げます。

看護労働環境改善推進委員会 委員長 井上 ゆかり



