

フィールド・イノベーション事例集 ヘルスケア編



- 記載の会社名、製品名、名称等の固有名称は各社の商標または登録商標です。
- フィールド・イノベーション、フィールド・イノベータ、Fierは、富士通株式会社の登録商標です。
- 本カタログに記載の仕様は、改善のため予告なしに変更する場合がありますので予めご了承ください。

Copyright 2019 FUJITSU LIMITED



商品情報ページ <http://www.fujitsu.com/jp/fieldinnovation/>



製品・サービスについてのお問い合わせは

富士通コンタクトライン (総合窓口) **0120-933-200**

受付時間 9:00~17:30 (土日・祝日・当社指定の休業日を除く)

富士通株式会社 〒105-7123 東京都港区東新橋1-5-2 汐留シティセンター

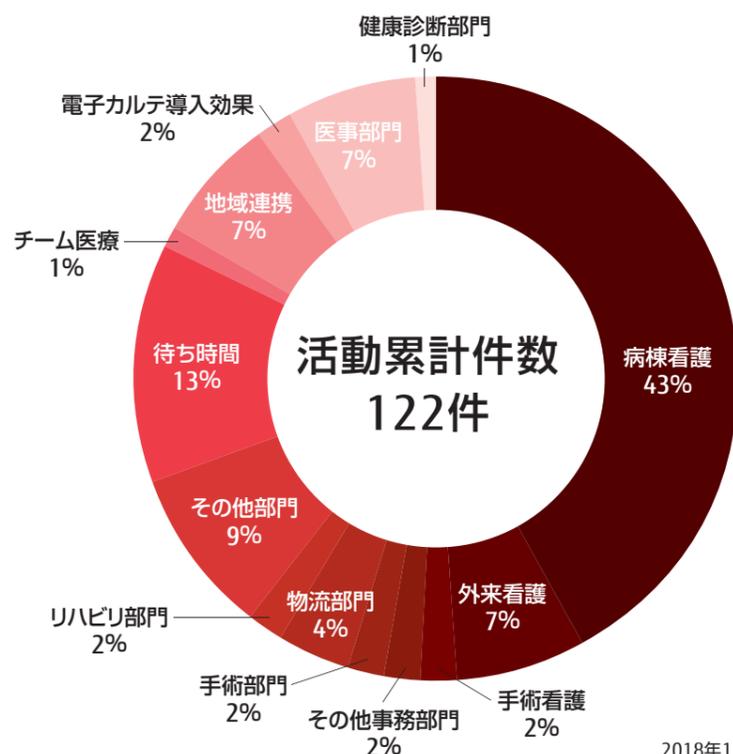
お客様との共創を目指して

高齢化が進む中で医療へのニーズは益々高まり、
国主導の医療制度改革も進んでいますが、
医療現場での業務は以前より大幅に増加の傾向にあります。

その中にあり、働き方改革による業務の更なる効率化、
地域や民間と連携した新しい医療サービスの充実など、
より一層の現場起点の業務改革が求められてきています。

富士通のフィールド・イノベーションは、各現場に入り込み、
「人」「プロセス」「ICT」が一体となった全体最適を目指し、
フィールド・イノベータが現場の皆様と共に、新しい価値を創出していきます。

| ヘルスケア分野での活動実績 |



2018年12月27日現在

巻頭インタビュー p3

ヘルスケア分野を改革するフィールド・イノベーション ～日本赤十字社医療センター様が挑んだ看護業務改革の実像を探る～

- **日本赤十字社医療センター 様** p5
高度急性期医療を支える病棟看護業務を改革
業務を効率化し、より患者のケアを充実させる
- **東京慈恵会医科大学附属柏病院 様** p9
電子カルテ導入を機に看護業務プロセスを改革
患者中心の手厚いケアと業務負担軽減の両立に成功
- **地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院 様** p11
会計業務のボトルネックを解消
患者サービス向上への意識改革を実現
- **名古屋大学医学部附属病院 様** p13
優れた病棟の業務を可視化し、そのエッセンスを抽出
他病棟に拡大し、病院全体の看護力向上を目指す
- **公立西知多総合病院 様** p15
ポジティブマインドで看護業務をスピード改革
残業を削減し患者ケアに注力できる環境を実現
- **大阪赤十字病院 様** p17
より良い医療サービスの提供と患者満足度の向上を目指して
多職種連携で外来通院治療センター(外来化学療法室)の業務を改革
- **島根県立中央病院 様** p19
より良質な医療の提供を目指し
手術関連業務を改革、大幅な効率化を達成

※掲載している病院名、職制等は、制作時のものです。



ヘルスケア分野を改革するフィールド・イノベーション ～日本赤十字社医療センター様が挑んだ看護業務改革の実像を探る～

現場の課題を可視化し、改善につなげる富士通のフィールド・イノベーション。企業のビジネスだけでなく、健康な暮らしを支えるヘルスケア分野でも幅広く活用されている。その一つが、医療の最前線で活躍する看護師の業務改革だ。フィールド・イノベーションが看護現場にもたらした変化について、日本赤十字社医療センターの古川 祐子氏、山本 ひとみ氏のお二方と、富士通の担当フィールド・イノベータ(以下、Fler)である長嶺 光一が語り合った。

第三者の客観的な視点が 看護現場の課題を洗い出す切り札に

長嶺 日本赤十字社医療センター様で実施したフィールド・イノベーション活動を振り返って、改めてどのようなことを感じられましたか。



日本赤十字社医療センター
看護部長
古川 祐子 氏

古川 現場の看護師は、常に業務に追われ忙しいと感じています。しかし従来は、科学的な分析を行う機会に恵まれず、なかなか現状を正しく評価することができませんでした。院内で調査などを行っても、その結果が看護師の実感とはうまく結びつかない面がありました。その点、フィールド・イノベーション

に取り組んだことで、業務上の課題が明確化され、改善すべきポイントが絞り込めるようになりました。これは非常に大きかったですね。

山本 第三者であるFlerの知見を活かせるのも良い経験でした。課題と目標を整理する方法なども参考になりました。特に「可視化体系図」を使った現状の整理で、モヤモヤ感がスッキリと解消できました。業務量調査を実施した際も、明らかにすべき点などを話し合いながら調査項目などを決めることができました。事前の打合せやプレテストによる意見や要望も反映する形で活動を進められたからこそ、看護業務の実態に即した可視化が行えたのではと感じています。

古川 院内全体で活動を展開し、複数病棟の業務を可視化することで、はじめて見えてくるものがあるように思います。もちろん、全ての病棟に共通の課題もありますが、その一方で、個々の診療科に特有の業務プロセスもあります。それぞれの病棟のデータを比較することで、こうした病棟ごとの業務特性の違いも浮き彫りにできます。実際に当医療センターでも、循環器内科、内科、外科の各病棟で時間外勤務の原因が異なっていたため、各病棟に適した施策を打つことで削減を図れました。



日本赤十字社医療センター
看護師長
山本 ひとみ 氏

患者様への直接ケア時間を最大化すべく 継続的な改善に取り組む

長嶺 フィールド・イノベーションの価値は、継続的な改善体質を現場に根付かせられる点にあると考えています。まず、可視化した事実に基づき、現場の方々と一緒に改善の目的から施策までを体系的に考え、Flerが施策実施をご支援することで、改善に向けた取り組みを着実に進められるようになります。最近では、フィールド・イノベーションの手法を会得し、自発的に改善に取り組むお客様もどんどん増えています。

古川 当医療センターでは山本師長がその役割を担ってくれています。改善活動を継続していくには、その核となる推進役が欠かせません。とはいえ、看護職だけでできることには限りがありますから、Flerの支援に期待するところも大きいですね。また、今回の活動でもう一つ見逃せないのが、医師や薬剤師などとの協働作業を実現できた点です。他職種の協力を得るには、客観的なデータが重要ですので、可視化によってそこをクリアできたのは大きな成果でした。

山本 看護部門から他部門を巻き込み、病院全体に関心を広げられたのは大変良かったですね。部門間のコミュニケーションもより円滑になりましたし、現場の看護師の満足度も向上しています。

古川 当医療センターでは院内看護研究会や学会での発表も行っています。活動の成果をまとめる習慣を付けることが狙いですが、今回の取り組みの成果を学会で発表したところ、他の医療機関などからの反響も非常に大きく、現場のモチベーションアップにもつながっています。

長嶺 今後も継続的なフィールド・イノベーション活動を医療センター内に根付かせる活動を実施されることを期待しています。

複数病棟を対象にした大規模な可視化を ICTツールで効果的に実施

長嶺 複数病棟を対象にした大規模な可視化を一定期間にわたって行う場合、1,000～2,000名規模のデータを取り扱うこととなります。そこで、これまでの活動の知見を活かした各種のICTツールを使って、データ集計やグラフ化、報告書作成などの作業を自動化しています。これによって、施策検討のための時間確保や結果報告のスピードアップが図れます。また、調査に伴う現場への負担を最小限に抑えられるのもICTツールのメリットですね。中には、センサーを用いて看護師さんの行動を可視化

した例もあります。

山本 そうした他病院の事例も参考になりますね。今お話に出たセンサーの例では、ペア制を導入されている病院の事例を紹介してもらいましたが、こうした情報を知ることで自らの業務を考え直すきっかけにもなります。

長嶺 この時はペア制がうまく機能しない理由や、患者様の搬送の動きを探るためにセンサーを用いたのですが、やはりこうした取り組みを行う際には「どういう問題があり、どのような所を可視化したいのか」を最初に明確にすることが肝心です。いくら優れたツールを利用しても、目的が曖昧だと改善にはつながりにくい。まずそこを見極めた上で、最適な手段を検討するのがポイントです。

また、別の分析の例ですが、最近では、電子カルテデータの分析を行う案件が増えています。電子カルテには看護記録や医師の指示など、様々な情報が蓄積されていますから、時間外勤務の削減に大いに役立ちます。その他にも、患者さんの来院時間や検査、診療、会計時間などを分析し、待ち時間の削減につなげた例もあります。

古川 色々な分野で事実の分析に基づく活動は大切ですね。私たち看護師は、患者様の直接ケアに充てられる時間をできるだけ増やしたいと考えています。スタッフの異動や入れ替わりがあってもきちんと活動を継続できるように、私たちもさらなる改善に取り組んでいきたいですね。

長嶺 ヘルスケア分野でのフィールド・イノベーション実績は120件を超えています。今後も様々な手法やICTツールを駆使し、より現場の方々に負担の少ない形でのご支援をしていきたいと考えています。本日は、どうもありがとうございました。



富士通株式会社
フィールド・イノベーション本部
シニアFler
長嶺 光一



日本赤十字社医療センター様のフィールド・イノベーション導入事例は P5

日本赤十字社医療センター 様

高度急性期医療を支える病棟看護業務を改革 業務を効率化し、より患者のケアを充実させる

課題	効果
<ul style="list-style-type: none"> ■ 報告・記録業務が全業務時間の1/3以上を占めていた ■ 時間外に行われている薬剤業務が残業の要因になっていた ■ 入院患者のモニタリング業務に最適化の余地があった 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 申し送りの回数・時間を適正化し患者のケアに注力 ■ 薬剤業務の業務分担を見直し残業を160時間削減 ■ 医師と協働で内容を精査し対象者を従来の半分に削減



写真左から、日本赤十字社医療センター 看護師長 山本 ひとみ氏、看護副部長 井本 寛子氏、看護部長 古川 祐子氏、看護師長 後藤 薫氏

「度重なる医療制度改革に伴い、看護師の担当業務は以前より大幅に増加。最近では患者様が早く退院できるよう短期間に集中して治療を行うため、仕事に追われがちでした」と振り返る。

そこで今回、業務の非効率さを解消し、患者により手厚いケアを提供するため、富士通のフィールド・イノベーションを活用した業務の改善・改革活動に踏み切った。

第三者の視点を改革に活かす

FI可視化体系図を利用して課題と目標を整理

同センターでは、これまで様々な形で業務改善を進めてきた。しかし、なかなか思うような成果を上げられないケースもあったという。日本赤十字社医療センター 看護副部長 井本 寛子氏は「その理由として考えられるのが、内部のスタッフだけで活動を行っていたという点です。内側からの視点だけでは本質的な課題が見えにくく、具体的な改善ノウハウも限られています。とはいえ、看護師が本来の業務に専念し、看護の質を向上させることは非常に重要なテーマですので、何かいい方法はないかとずっと模索し続けていました」と語る。

こうした状況を変えるきっかけとなったのが、フィールド・イノベーションだ。ある会合で、フィールド・イノベーションを導入した浜松赤十字病院の事例が発表されたのがきっかけだったという。

お客様プロフィール

日本赤十字社医療センター

所在地 東京都渋谷区広尾4-1-22
 開設 1886年11月
 病床数 708床
 URL www.med.jrc.or.jp

看護業務の改善を目指す

すべての患者により手厚いケアを提供するために

「赤十字精神『人道・博愛』の実践」の基本理念に基づき、約130年にわたり高品質な医療サービスを提供し続けている日本赤十字医療センター。がん・周産期医療・救命救急・災害医療の4分野を中心に、高度先進医療機関としての重要な役割を果たしている。

また、同センターでは、看護人材の育成に取り組んでいる。日本赤十字社医療センター 看護部長 古川 祐子氏は「当院では病院開設4年後の1890年より、救護看護婦生徒の養成事業を開始。125年を超える看護教育の歴史は現在も連綿と息づいており、日本赤十字看護大学や日本赤十字助産師学校などの関連機関とも連携しながら、看護人材の育成を推進しています」と説明する。

先に触れた4つの分野においても、高度な技能を有する認定看護師や専門看護師が多く育っており、同センターの「地域の中核病院」としての成長にも大きく貢献している。しかし、看護の現場には改善すべき様々な課題も存在していた。古川氏は

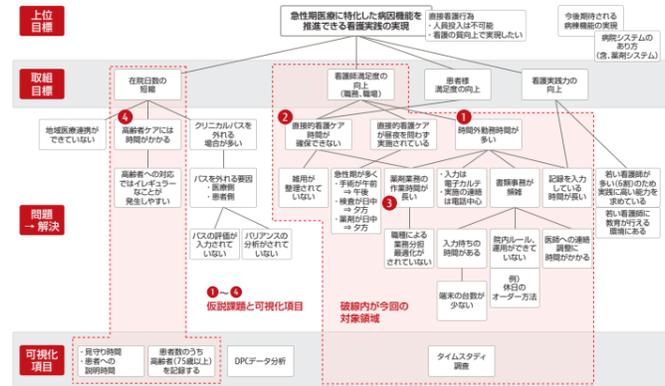
「これを聞いた時には本当に衝撃を受けましたね。医療分野ではない他業種の企業と共に業務改革を行うというのは、まさに私たちの望んでいたところでもあります。発表内容でも『外部の第三者の視点が入ることが改革に大きく役立った』と述べられていましたので、ぜひ当センターでも導入してみたいと考えました」と井本氏は振り返る。

同センターにおけるフィールド・イノベーション活動はまず、井本氏らが抱えていた課題をFlerとともに整理することから始まった。

「実際の取り組みに先立ち、Flerとのセッションを実施。看護師の状況や悩みが本当に理解できるのか、最初はあえて挑戦的な質問もぶつけてみました。しかし、Flerは医療や看護の実情をよく知っている上に、私たちの思いもうまく引き出してくれる。この時に『FI可視化体系図』で現状を整理したことで、それまで抱えていたモヤモヤ感がスッキリと解消できました。この人たちとなら、改革を進めていけるだろうとの手応えがありましたね」と井本氏は語る。

また、古川氏も「内部だけの取り組みでは、業務を熟知しているが故に混沌としがちなところがあります。しかし、Flerのリードで課題を整理していく内に、自然と結論が見えてくるんですね。しかも、こうした作業が、会議の時間内にきっちりと収まってしまう。その進捗管理の巧みさにも感心しました」と語った。

目標と課題・問題を体系化して短期に納得感のある意識共有へ



活動に先立ち実施されたセッションでは、FI可視化体系図を利用して現状の課題や目指すべき目標を整理。改善・改革に向けた意識共有を図った。

多忙な外科病棟の改善に着手

業務量調査で看護現場の課題を洗い出す

将来的には全病棟の業務改革を視野に入れ、今回のプロジェクトを開始。その第一弾が外科病棟である。この病棟は他病棟と比較して投薬オーダー数や看護師の残業時間が多く、業務改革の効果が大きいと予想したからだ。また、活動を強力に推進するために、短期間での改善、周知が可能な「最強のメンバー」を各部門から集めた。

プロジェクトを担当したFlerは、まず現在の業務実態を可視化

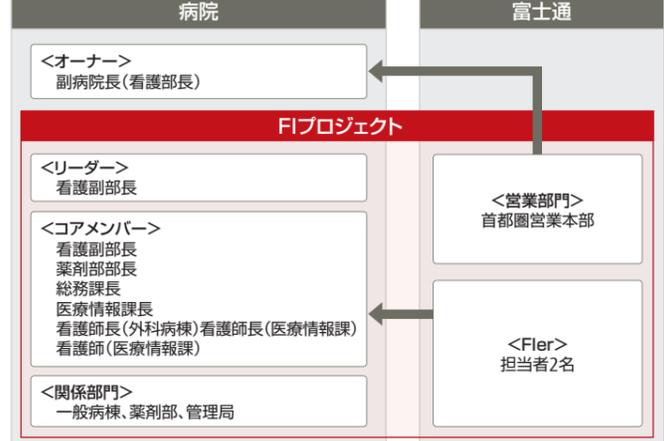
すべく、タイムスタディシート(業務量調査シート)と定点観察による業務量調査を実施。PCの利用状況や職場での気づきなども記録し、どのような業務に、どれくらいの時間が割かれているのかを解き明かしていった。

日本赤十字社医療センター 看護師長 山本 ひとみ氏は「タイムスタディシートの設計にあたっては、現場の看護師が簡単に記入できるよう、様々な調査項目をA3用紙1枚のチェックリストに集約。作業が終わるごとにチェックを入れるだけで済むように工夫しました」と説明する。

通常業務への影響をできるだけ抑えるために、ベテラン看護師によるプレテストなども実施。その意見や要望も反映した上で実際の調査に踏み切った。また、看護部門全体を良くするための調査であることをスタッフに周知すると同時に、Flerからも活動の趣旨説明を行った。

そして、こうした取り組みは、現場で働く看護師からも歓迎された。当時、同病棟に所属していた日本赤十字社医療センター 看護師長 後藤 薫氏は「それまでは、とにかく業務に追われる毎日でしたから、看護部門全体で私たちの業務改善を考えてくれると

プロジェクト実行体制



プロジェクトのメンバーには、高い改革意欲とスキルを備えた精鋭スタッフを各部門から招集。「最強のメンバー」による布陣で改革に臨んだ。

自書式タイムスタディシートを作成

調査項目	業務内容
清潔ケア	清拭・洗髪・洗面・顔部洗浄・シャワー浴・入浴・口腔ケア・入れ歯・これらに付随する移動介助
排泄介助	トイレへの移動・排尿・排便・導尿・おむつ交換・ストマの排泄処理
食事介助・経管栄養	配膳・下膳・間食対応・セッティング・食事介助・後片付け・摂取量観察・経管栄養
ラウンド	病室の巡視・症状の観察・薬剤投与量コントロール(点滴滴下確認・DIB三方活栓確認等)
検温・測定	検温・BS測定・身長・体重・尿量・排泄量・脈拍・SPO2; 個人力含む
安全確保	転倒・転落予防の環境整備・ドレーン・機器整理、再固定・徘徊・離院等危険防止のための付き添いや見守り・感染対策・防災

業務量調査のために作成されたオリジナルのタイムスタディシート。自分が実施した業務の項目を5分ごとにチェックしていくようになっている。

聞いて嬉しくなりました。いくら忙しいと訴えても、感覚的な話だけでは具体的な改善にはつながりません。この調査で得られるデータこそが課題解決のカギになるのだと伝えたところ、現場のスタッフたちも喜んで協力してくれました」と語る。

調査によって見えてきた課題

報告・記録業務の効率化が課題解決のカギに

およそ半月にわたって実施された業務量調査の結果、同病棟が抱えていた課題が明確に浮かび上がってきた。日勤看護師の全業務時間の内、1/3以上の割合を占めていたのは報告・記録業務であり、本来力を注ぐべき患者への直接ケアの割合を上回っていることが判明。こうした傾向は残業時間中にさらに顕著で、実に6割強が報告・記録業務となっていたという。

「結果を見た時にはやはりそうだったかという印象でした。これが定量的なデータとして改めて証明されたことには、非常に大きな意味がありました」と後藤氏は語る。

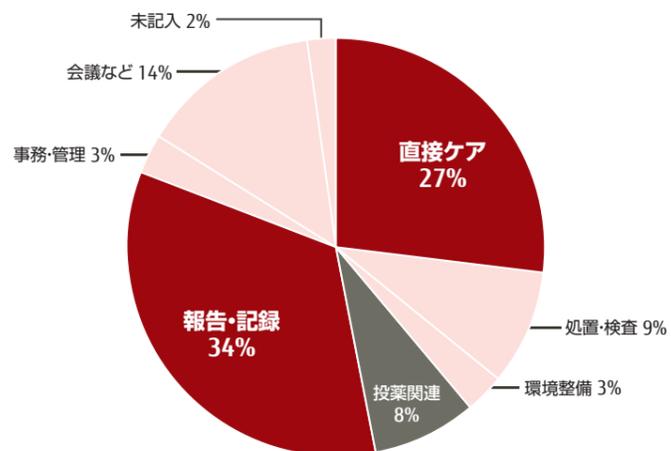
また、その一方で、意外な気づきもあったと山本氏は、「実は

■タイムスタディシートと定点観察と併用した調査を実施



タイムスタディシートによる調査と並行して、Flerによる定点現場観察も実施。PCの利用状況や職場における気づきなどを記録していった。

■可視化された事実「報告・記録、投薬が直接ケアを圧迫」



調査によって可視化された事実。業務時間の1/3以上が記録・報告業務で占められており、直接ケアの割合を上回っていることが明らかになった。

調査前には、細々とした雑用の割合がもっと多いのではと予想していましたが、ところが実際に結果を見てみると、業務時間全体に占める割合はそれほどでもない。この点については、むしろ心理的な負担感が大きかったのです」と話す。

Flerが提供したさまざまな支援も、モチベーション向上に大きく役立った。そのことについて井本氏は「一番印象的だったのが、職場での気づきを記録するシートに、スタッフの笑い声を顔文字でカウントしてくれていたことです。これには全員で大笑いしてしまいましたね。看護の現場は厳しいですから、とすると疲弊してしまいそうになりがちです。それでも自分たちは笑顔を忘れず業務に取り組んでいる。そう再認識できたことは、その後の大きな力にもなりました」と語る。

■頻繁だった申し送り業務を改善

時間・回数を見直し、漏れのない情報伝達を実現

外科病棟では、可視化によって得られたデータを基に具体的な改善活動に着手。その一つとして、申し送り業務の改善を行った。病院では日勤・中勤・夜勤の3交代制で業務を行っている。このため、シフト交代の際や毎朝の出勤時、昼食時間帯など、1日あたり6回の申し送りが行われていた。しかも、日勤・中勤・夜勤のシフト交代時には特に時間が掛かっており、1回の申し送りに30分以上掛かることもあったという。

「重要事項を必ず伝えることは大前提ですが、伝達ミスの心配をするあまり、余分なことまで伝えていたのではないかという意識もありました。そこで調査データを参考に、申し送りの内容をもう一度精査したところ、記録に目を通せば分かることまで口頭

■看護師間の申し送り回数の改善



調査結果を基に看護師間の申し送りを改善。口頭と記録の二重伝達を省くなどして、毎日6回行われていた申し送りを3回に削減した。

で伝えていたことが分かったのです」と後藤氏は説明する。

こうした状況を改善するために、患者の容態に関するデータなどの重要な情報は、引継ぎ時間までに必ず記録しておくようにした。口頭で伝えるべき情報は口頭で、記録を見れば分かる情報は記録で伝えることで、申し送りの回数や時間を効率化し確実な情報伝達が行えるように改善を実施。そして1日あたりの申し送り回数を6回から3回に削減した結果、削減できた時間は、そのまま患者の直接ケアに充てられるようになった。

「今回の活動を通して強く感じたのが、改善にはデータが欠かせないということです。客観的なデータがあれば、自分もスタッフも納得して活動に取り組めますし、他部門を説得する際の根拠にもなります」と後藤氏は語る。

また、もう一つの成果は、情報課専従の看護師がフィールド・イノベーションの手法を会得して、自ら改革に取り組めるようになったことである。山本氏は「いくら管理職やリーダーだけが頑張っても、業務を変えることは難しい。しかし、今回の活動によって、全員参加で取り組めば改善は実現できるのだということを示せました。今後は継続が重要ですので、新しい職員にも活動の意義をしっかりと伝えていきたい」と語った。

■他病棟へもフィールド・イノベーション活動を展開

各病棟の業務特性に合わせた改善を推進

このように外科病棟の業務改善を成し遂げた同センターでは、その後、循環器内科病棟や内科関連病棟など、他の病棟にもフィールド・イノベーション活動を展開。これまでの経験を活かし、業務の可視化や改善を推進している。

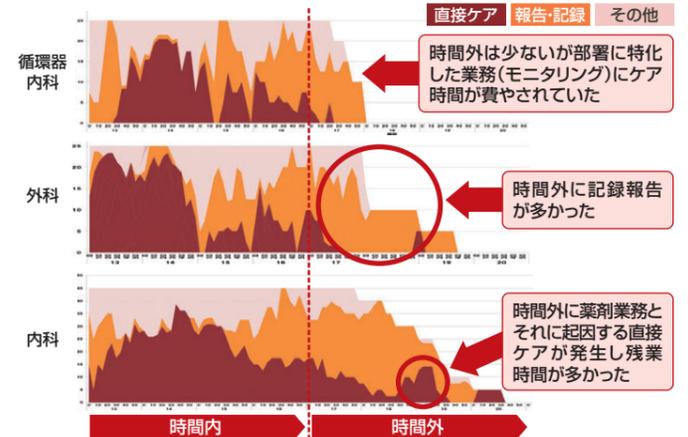
「3病棟の業務時間を比較分析してみたところ、循環器内科病棟においては心電図などのモニタリング業務に最適化の余地がある、内科系病棟では時間外に行われている薬剤業務が残業の原因になっているなどの事実が明らかになりました。そこで、これらの点に対して改善に取り組み、その両方で大きな成果を上げました」と井本氏は力強く語る。

たとえば前者のモニタリング業務では、複数の入院患者の心電図データの判読作業を長時間掛けて行っている。もちろん、治療に必要な場合は必ず行うが、本当に対象者全員にその必要があるのかを改めて検証した。その結果、半数は、継続的なモニタリングが不要であることが判明。これにより、業務量も従来の半分に減らすことができた。

「この取り組みで画期的だったのが、治療を担当する医師とも協働で改善に取り組めた点です。病院は専門職の集まりですから、職種を超えた取り組みには難しい面もあります。しかし、現状をデータとして示せたことで、医師も納得して快く活動に協力してくれました」と古川氏はこやかに語る。

これと同様の効果は、後者の薬剤業務の改善でも現れている。時間外に行われていた薬剤業務を夜勤業務へ移すことで、看護師の時間外勤務を、500時間から340時間へと160時間も削減できた。

■病棟ごとに異なっていた時間外業務の比率



同じ内容の調査を複数の病棟で実施することで、各病棟の業務特性の違いを明確化。それぞれの実態に即した改善が行えるようにした。

■患者本位の看護を追求

病院全体で改革への取り組みを継続

現在では業務改善の取り組みがさらに拡大。これまで例に挙げた3病棟を含む5病棟で様々な活動が行われており、その領域もより幅広い業務分野へと広がっている。

「フィールド・イノベーションの成果を目にした他病棟の看護師からも、『ぜひ自分たちの職場でもやって欲しい』という要望が寄せられるようになりました。そこで、こうした声に応えるべく、2015年度から業務改善効率化委員会という看護部門主導の改善組織を新たに立ち上げました。病院トップも活動に理解を示してくれていますので、今後はフィールド・イノベーション以外の改善活動とも連携し、看護師が本来の実力を発揮できる環境作りや改革を担う人材育成に力を注いでいきたい」と井本氏は抱負を語る。

こうした取り組みではFlerの知見が役立つ場面も多いため、今後もFlerの積極的な支援が期待されている。

「当センターには、『看護の質』に徹底してこだわってきた歴史があります。いくら業務が効率化されても、患者様へのケアがおろそかになってしまったのでは意味がありません。看護の質を高めるための効率化であることを忘れずに、今後も改善・改革を進めていきたい」と展望を語る古川氏。患者本位の看護を追求する同センターの取り組みを、今後もフィールド・イノベーションが支えていく。

東京慈恵会医科大学附属柏病院 様

電子カルテ導入を機に看護業務プロセスを改革 患者中心の手厚いケアと業務負担軽減の両立に成功

課題	効果
<ul style="list-style-type: none"> 電子カルテを有効活用できる新たな業務プロセスの確立 看護師の業務負担を軽減し、患者ケアにより注力できる環境を実現すること 	<ul style="list-style-type: none"> ベッドサイドでのリアルタイム記録や医師、薬剤師などとの連携を強化 1ヶ月の時間外業務を看護師一人あたり270分削減することに成功



写真左から、東京慈恵会医科大学附属柏病院 看護部 師長 宮城 久仁子氏、看護部長 柳澤 美津代氏、看護部 師長 和気 江利子氏

要因になっていた。「こうした状況で電子カルテを導入しても、入力作業などの新たな手間が増えるだけ。その前にまず現状を可視化して、問題を洗い出さなければなりません。そんな時にフィールド・イノベーションを知り、ぜひやってみようと思いました」と柳澤氏は語る。

プロジェクトを担当したフィールド・イノベータ(以下、Fler)は、早速電子カルテの導入前後の業務を可視化。看護部 師長の和気 江利子氏は「まず9病棟2外来を対象に、看護師の業務量調査を実施。Flerに当院が推進するPFMの概念を理解してもらうために、院内の現場観察も行ってもらいました」と説明する。調査対象人数が多いことから、入力ツールや分析プログラムの改良など、短時間で効率的に集計を行うための工夫も行った。

その結果、電子カルテ導入前には、病棟看護師の時間外勤務の月平均が約8.3時間、調査期間における定時後の平均在院時間が約90分もあることが判明。また、先に触れた看護記録や看護師間の申し送りに加え、薬剤部門などへの依頼/確認作業などの業務連携にも多くの時間を費やしていることが見えてきた。

「ある程度予測はついていたものの、やはり定量的なデータで示されると納得感が違います。現場の看護師と改善に向けた議論を行う上でも、非常に有用な材料となりました」と和気氏。また、看護部 師長の宮城 久仁子氏も「直接看護の比率が間接作業の1.6倍と、他病院の平均より高いことが分かったことも良かったですね。患者様へのケアを大事にするという持味は活かしている。それを損なうことなく、どう仕事の仕方を変えていくかを考えるモチベーションにつながりました」と続ける。

さらに同院ではワークショップを開催し、「看護業務配分の

お客様プロフィール

東京慈恵会医科大学附属柏病院

開設 1987年4月
診療科 23科
病床数 664床
URL <http://www.jikei.ac.jp/hospital/kashiwa/>



患者ケアに貢献する電子カルテ活用を目指して

「病気を診ずして病人を診よ」の精神に基づき、先進医療の提供と医療人材の育成を推進する東京慈恵会医科大学附属柏病院。地域包括ケアのモデル事業を実施するなど地域の拠点病院としての役割を担い、入院から退院後までの流れをトータルに管理する「ペイシェント・フロー・マネジメント」(PFM)に力を入れている。

同院において、今回実施されたのが看護師業務の改革だ。看護部長の柳澤 美津代氏は、「2015年の電子カルテ導入に際し、強く感じたのが業務改革の必要性です。せっかくシステムを入れるのに、紙ベースの業務を単に置き換えるだけでは意味がない。業務の標準化や診療情報の有効活用といったICTのメリットを活かすには、看護業務を組み立て直さなければと考えたのです」と背景を語る。

可視化結果が改革を進める原動力となる

従来の看護業務では、患者への直接ケアを最優先し、看護記録業務などの間接業務は後でまとめて行っており、時間外業務の

見直し」「業務連携」「記録時間の前倒し」の3点を改善施策として設定。ここでは、夕方業務を30分/人、記録業務を20分/人削減という、具体的な数値目標を設定した。

「以前から自分達で業務量調査を行っていたのですが、多い/少ないといった平面的な結果に留まっていた。しかしFlerの調査データは、業務の時間軸も含めた多層構造になっており、病院の複雑な業務を効果的に解き明かせる。これは大変魅力的でした」と柳澤氏は語る。

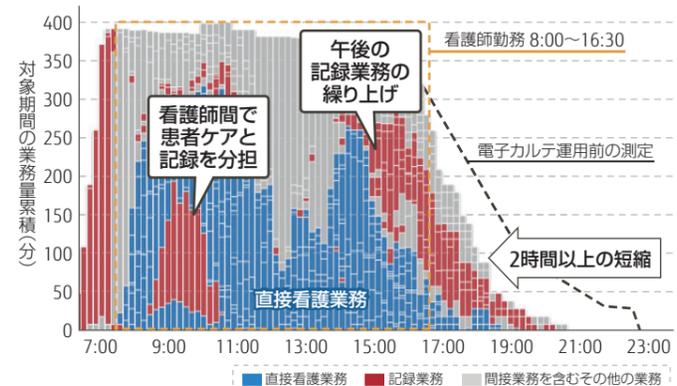
常識に捉われずに看護業務の見直しを

まず「看護業務配分の見直し」では、病棟のリーダーナースの役割を変更。リーダーは患者を受け持たないで、医師との情報共有やメンバーの看護師のマネジメント比率を高め、チームとしてより動きやすくした。また外来でも、診察室でブースナースが行っていたトリアージ業務*をリーダーに移管し、ブースナースは本業である「診療環境を整える業務」に注力するようになった。「各看護師の役割分担が明確になったことで、『いつまでに』『何をするのか』という時間管理の意識を強く持つようになりました」と宮城氏は語る。

また「業務連携」では、医師や他部門との情報連携を強化。検査や投薬などの作業を患者ごとに時間軸でまとめた「ワークシート」を用いて、一日の診療の流れを円滑に共有できるようにした。「電子カルテによって他部門でも多くの情報が把握できるようになったため、看護師でなくてもいい業務は各専門部門に移管しています」と和気氏。看護師のサポート役をする看護補助員とも、より密接な情報共有を行うよう改めた。

「記録時間の見直し」については、電子カルテ端末を利用してベッドサイドケアや移動中の隙間時間などに看護記録を入力。元々同院では、ベッドサイドで患者とともに情報共有する「ウォーキング・カンファレンス」を実施していたが、ここで記録も同時に行うことで、業務の効率化と情報活用のリアルタイム化を図ったのだ。「患者情報を迅速に、かつ一元的に活用できるという

電子カルテ導入後の時間帯別業務量グラフ



電子カルテ端末を活用し、時間外に行っていた看護記録業務を時間内に実施。申し送りも時間内にウォーキング・カンファレンスの中で行うようにした。

電子カルテのメリットが最大限に発揮できるようになりました」と柳澤氏は強調する。

業務負担を減らしつつ、より手厚い看護へ

こうした取り組みがどのような成果に結びついたのかを電子カルテ導入前/導入後の可視化データで比較・検証したところ、病棟看護師の1ヶ月あたり平均時間外勤務は一人あたり約270分減少した一方で、直接看護業務の比率は大きくアップ。業務負担を減らしつつ、より手厚い看護を実現できたのだ。

プロジェクトに参加したメンバーも、今回の成果に大きな手応えを感じている。「日頃行なっている仕事はなぜこうなっているのか、そうした視点で業務のあり方をより深く考えるようになりました。ともすれば発散しそうな議論を、うまくリードしてくれたFlerの支援にも大変感謝しています」と宮城氏。和気氏も「電子カルテ導入に向けた仕組みを作っていく中で、私たちの価値観も今までとはダイナミックに変わっていきました。仕事の中でこうした体験ができるのは、凄いことだと感じました」と続ける。

「私たちがPFMを進めていく上で、組織や業務プロセスに横串を通してトータルな改善を図るフィールド・イノベーションの手法はマッチしていました。今後も退院後の患者様のサポートを含め、地域とのつながりの拡大などに活かしていきたい」と柳澤氏は抱負を語った。

*病状の軽重や診療の優先順位判断などを行う。

病棟看護師あたりの平均時間外の推移



「看護業務の配分見直し」「業務連携」「記録時間の前倒し」の3施策を実施し、病棟看護師の1ヶ月あたりの平均時間外勤務を一人あたり約270分削減できた。

地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院 様

会計業務のボトルネックを解消 患者サービス向上への意識改革を実現

課題	効果
<ul style="list-style-type: none"> ■ 会計待ち時間を短縮し、患者サービスの向上を図る ■ 自ら問題解決に取り組む自律的な改善体制を築き上げる 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 受付後15分以内に会計処理を完了する比率を従来の約37%から約97%へと大幅向上 ■ 病院職員と委託業者が協力して改善施策を立案・実行する体制を確立



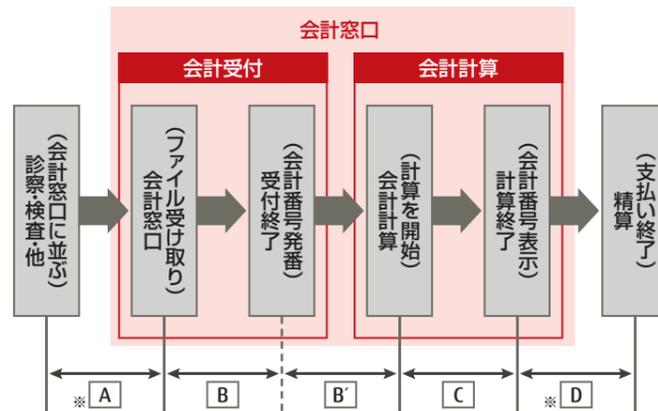
写真左から、地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院 医事課課長 前田 正一郎氏、主事 山田 諒氏、主査 河野 奈美氏、主事 石川 知氏

考えました」と語る。

プロジェクトを担当したフィールドイノベータ(以下、Fler)は、現状を明らかにするため可視化作業に着手。関係者へのインタビューや現場観察、医事システムのアクセスログ分析などを実施した。その結果明らかになった事実は、病院職員にとっても意外なものであった。

今回の可視化対象となった会計業務は、「受付処理」「処理待ち」「会計計算」の3プロセスに大別される。患者から書類を受け取り

■ 会計待ちの原因を可視化で洗い出す



※対象外(事前調査の現場観察で問題がなかった) 今回の可視化作業では、患者から書類を受け取って計算が完了するまでのプロセスを分析。受付処理、処理待ち、会計計算のどこがボトルネックになっているのかを探っていた。

お客様プロフィール

地方独立行政法人 山梨県立病院機構 山梨県立中央病院

所在地 山梨県甲府市富士見1-1-1
開院 1876年5月
病床数 647床
URL <http://www.ych.pref.yamanashi.jp/>

会計待ち時間の短縮を目指し改革に着手

明治9年の開院以来、山梨県の基幹病院としての役割を果たし続けてきた山梨県立中央病院。同病院において、大きな課題となっていたのが会計待ち時間の短縮である。

医事課 課長 前田 正一郎氏は「病院に来院される患者様は心身の不調を抱えられています。会計のために長時間お待ちいただくことはなるべく避けたい。そこで混雑時のオペレータを増員したほか、各診療科にも書類の記入漏れなどをなくすように依頼しました。これにより多少の効果は見られたものの、思うような成果が上がりませんでした」と振り返る。

可視化で洗い出された意外な事実とは

このような事態を打開すべく、同病院では富士通のフィールドイノベーションを導入。前田氏はその狙いを「第三者の客観的な視点を取り入れることで、問題解決に向けた糸口が掴めればと

内容を確認した後、会計番号の発番を行うのが「受付処理」、実際に支払う医療費の計算を行うのが「会計計算」、この間の時間が「処理待ち」だ。元々同病院では、会計計算のプロセスに問題があるのではと考えていた。しかし、可視化の結果、会計計算自体にはさほど時間が掛かっていないことが判明。それよりも、書類を受け付けてから計算が始まるまでの処理待ちの時間こそが、最大のボトルネックだったのだ。

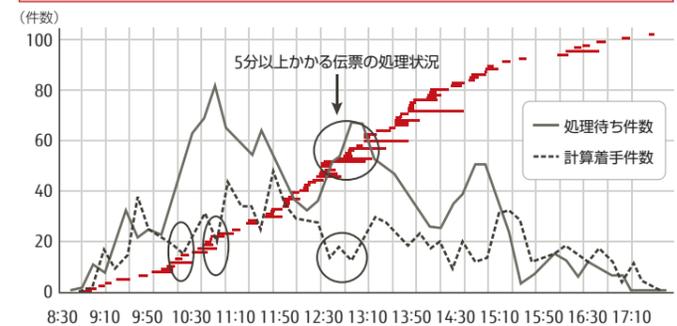
主査 河野 奈美氏は「業務委託先のスタッフからも、書類の記入漏れなどで各診療科に電話確認する必要があり時間がかかるという話を聞いていましたので、私たちもその部分が問題なのだろうと思い込んでいました。ところが実際には、処理待ちの書類が溜まってしまふことが本当の原因だと知り、大変驚きました」と語る。

処理待ち時間が増えるのには様々な理由があったが、中でも問題だったのが「渋滞」の発生だ。会計計算は複数のスタッフが担当するため、通常であれば同時並行で処理が進められる。ところが、専門知識や複雑な計算が必要な会計処理には、詳しいスタッフへの相談を行う場合があり、相談を持ちかけた方と受けた方の両方の業務が止まってしまっていた。また、書類の受付順に処理するため、時間が掛かる書類が続くとその後にある簡単な書類の処理も遅れることとなり、道路の車線減少で渋滞が起きるように、どんどん処理待ち時間が長くなっていったのである。

「その他にも、会計業務と関係ない外線電話に対応していたり、作業環境や動線の問題で度々離席するなど、様々な事実が見えてきました。個人的には、書類チェック用の赤鉛筆を削るための離席が多いとの指摘が印象的でしたね。そうしたことの積み重ねが、処理待ち時間の増加につながっていたのです」と前田氏は語る。

■ 処理待ち増加の原因が明らかに

1件に要する会計計算時間が5分以上の伝票を複数人が抱え込むことで計算着手が遅れ、処理待ち件数が増加する



会計計算に時間が掛かる伝票を複数の担当者が抱え込んでしまうと、作業着手できる件数が大きく減ってしまう。その結果、処理待ち件数が増えてしまうことが判明した。

「渋滞」の解消に向け、組織横断で施策を検討

さらに同病院では、改善施策の立案に向けたワークショップを実施。「医事課・委託業者・情報システム課の三者が集まり、何を

どう改善すべきかをそれぞれの視点から意見を出し合い、全員で討議しました」と語るのは、主事 石川 知氏。また、主事 山田 諒氏も「Flerが議論を上手にリードしてくれたこともあり、和気藹々とした雰囲気の中で施策を検討できました。私は委託業者として会計業務を担当していた経験もあるので、委託業者、職員それぞれの悩みを理解できる立場の者として話し合うことができました」と続ける。

その結果、様々な施策を導き出すことに成功。まず、医事課では、スタッフが会計作業に専念できる環境を整えるべく、外線電話の対応を自部門で引き受けるようにした。また、委託業者も、スタッフの担当を会計の難易度に応じて割り振り、短時間会計を集中処理するスピードレーンを設置。難易度の高い会計は専任担当に任せ、相談相手は一人に決めるなど、役割の明確化と作業効率向上に向けた施策を行った。役割に合わせたオペレータの作業レイアウトや書類の置き場所なども見直し、離席しなくとも作業ができるようにした。

「先に触れた赤鉛筆の問題も、あらかじめ削ったものを数本用意することで解決。また、難易度の高い公費が発生する会計には色付きのファイルを使用することで、他の担当者が間違えないように工夫しています」と河野氏は語る。

大幅に待ち時間を短縮し「助け合い」の意識も向上

数々の取り組みにより、懸案であった会計待ち時間を大幅に短縮。同病院では、会計待ち時間の目標を15分以内と定めているが、この達成率を以前の約37%から約97%にまで引き上げた。

加えて見逃せないのが、自主的な改善意識の高まりだ。「外線電話を取るようになったことで、委託先スタッフからも感謝の声が挙がっています。我々も現場の困り事に気付いていなかったことが分かったので、今後は積極的に手伝っていきたい」と石川氏は語る。現場主導の活動で改善を成し遂げたことで、職場内のモチベーションも大きく向上した。

また、Flerの支援にも高い評価が寄せられている。山田氏は「特に参考になったのがデータの使い方です。課題を把握するためには、どのようなデータをどう組み合わせれば良いのかが分かり大変勉強になりました。今後の自分の業務にもぜひ活用したいと考えています」と語る。

同病院では今回の成果を生かし、今後も患者サービス向上と業務改善を推進していく。前田氏は「病院/委託業者の壁を越えて、同じ目標を目指せたことの意義は大きい。お互いが仕事のパートナーとして、意見を出し合い、課題解決のために自ら考えることができるようになりました。Flerから学んだ手法もフル活用し、今後も様々な課題解決に挑んでいきたい」と抱負を語った。

名古屋大学医学部附属病院 様

優れた病棟の業務を可視化し、そのエッセンスを抽出 他病棟に拡大し、病院全体の看護力向上を目指す

- 課題**
- 柔軟に運用してきたペア看護体制の評価が困難
 - リーダーが各看護師の日々の業務の進捗を把握しづらかった
 - 看護師ごとに業務の手順やペア看護の進め方が異なっていた



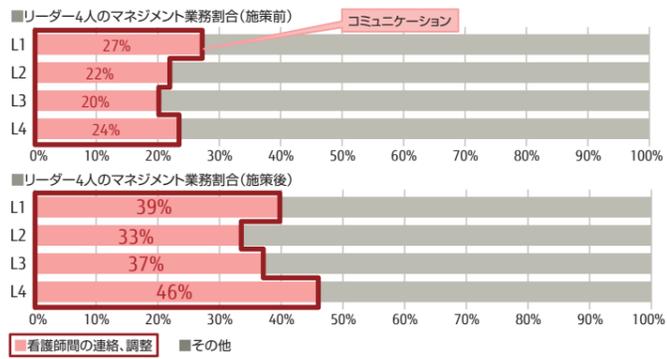
写真左から、名古屋大学医学部附属病院 看護部長 市村 尚子氏、7W病棟 看護師長 横山しのぶ氏、7W病棟 看護師 浅野 香氏

- 効果**
- ペア看護の成果が最も出ていた病棟を、客観的に評価
 - リーダーが各看護師の動きを把握し、先を読んだサポートを実現
 - ペア看護業務の手順書を改善し、よりよい看護が可能に

一人で抱え込むことになりがちだ。また、経験が浅いと重篤な患者を担当できず、経験を積みにくいという課題もあった。PNSではペアで看護を行うため、確認作業が容易で、若い看護師と先輩看護師とがペアを組むことで経験も積みやすい。「ただ、福井大学医学部附属病院と当院では状況が異なることも多いので、仕組みをそのまま導入するのではなく、当院の実情に合わせたより柔軟な『名大式のペア看護』を目指しました」(市村氏)。

ペア看護は2011年から順次導入し、病棟や手術室、放射線科など導入可能な部署にはすべて展開。一定の成果をあげたものの、課題もあった。「チームワークがよくなり活性化する部署がある一方、そうならない部署もある。部署によって働き方が異なる

ペア看護体制の改善成果を客観的に評価



活動前後の現場観察では、日勤リーダーとメンバーのコミュニケーションの割合が約2倍に増加していることが確認された。

お客様プロフィール

名古屋大学医学部附属病院

所在地 愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65
 設立 1871年5月
 URL <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

こともあり、ペア看護体制の評価が難しく、どうすればいいか悩んでいました」(市村氏)。

成功のエッセンスを抽出するための可視化

そのような時、富士通のフィールド・イノベーションを知る。「第三者が現場に入って看護師の行動を可視化してもらえると聞き、客観的な評価が得られるのではないかと思います」(市村氏)。

同院がターゲットとしたのは、極めて多忙ながらコミュニケーションが活発で、最もペア活動の成果がみえていた7W病棟(消化器外科)である。成功のエッセンスを抽出してペア看護の「ありたい姿」を明確にすることで、他部署へのヒントとするためだ。

まず、業務実態を客観的な数値で把握するためフィールド・イノベータ(以下、Fler)が可視化作業を開始。看護師へのインタビューの後、リーダー4名とペア看護を行っているメンバー6名の行動を始業時から終業時まで1分ごとに現場観察。7W病棟 看護師長 横山しのぶ氏は、「以前自分たちで5分単位の業務量調査をしたことがありましたが、自分で行うとどうしてもズレが生じます。今回は、より客観的に細かく記録してもらえたことで、正確なデータになりました」と語る。

可視化の結果、ペア活動の導入により超過勤務が大きく減るなど成果も出ていた7W病棟でも、リーダーのマネジメントやペア活動の業務が人によって異なるといった課題が見えてきた。「ペアによって動きに違いがあることは想定できていましたが、それが明確な数値として見えたことが大きな成果でした」(横山氏)。

その結果を踏まえ、7W病棟の看護師全員に「気づきカード」を提出してもらい、これらの素材を基にワークショップを実施。Flerのサポートを得ながら、ペア看護の「ありたい姿」やそれを実現するために何をすべきかを明確にし、5つの課題と8つの施策に絞り込み目標施策体系図を作成していった。

ペア業務マニュアルの改善

時間	業務内容	改善点
8:15	情報収集 管理申し送り 業務確認、4、④番依頼内容の確認 ペアで担当患者をラウンド(ラウンドしながら情報共有)、点検・点検の確認、ライン引け ラウンド時に検査受付表を渡す 入浴時間を確認し予約表へ書き込む 処置・点検内容・経過などの準備(ベースは基本的にフリーで作成) カンファレンス予定リーダーへの申し送り(状態報告は重傷者やOPE後のみ、その他検査 予定や検査等準備の有無)	リーダーへの報告内容が明確になった
9:00	ラウンド 9:00以降の検査・OPE出し(9:00出しは夜勤と調整、基本は日勤) 2棟6検査の検温・処置(点滴投与や薬等)⇒ペアで行う ※ラウンド前にラウンド方法を話し合う。(基本的には処置は担当看護師が行い、入力は ペアが行う)	「ペアで実施すべき業務」と「可能ならペアで実施すべき業務」が明確になった
11:00	清潔ケア等(可能ならペアで) ペアで情報共有しペアの片方がリーダーに報告、ペアがいらない場合はリーダーへ直接報告 (リーダーへ報告時、大きな状態変化時はSBAR使用) 追加の検査もラウンド後の報告または適宜行う 休憩(6分)リーダーと相談し前後休憩を決める 指示出し・看護指示見直し・必要度入力・計画評価(褥瘡・転倒など) 先休憩⇒11時から指示出し開始。 基本的に血糖測定・インスリンは後休憩者が行う。	ペア間の役割が明確になった

ペア間の役割が明確になり、リーダーへの報告タイミングや報告内容なども明文化され、わかりやすくなった。

リーダー業務の平準化とペア活動の活性化・標準化

今回、特に重きを置いたのが、リーダー業務の平準化とペア活動の活性化・標準化である。

前者については、リーダー全員から意見を聞き、リーダー業務を整理。マニュアルを大幅に加筆し、これまで暗黙知となっていたノウハウを明文化することで、新任リーダーにもわかりやすいマニュアルに改善した。さらに、メンバーの残務内容を把握するための「タイムアウト表」については、これまでは残務のみ申告してもらっていたが、それに加えて終業予定時間や休憩時間も記載するシートに変更。7W病棟 看護師でプロジェクトチームリーダーの1人である浅野 香氏は、「バラバラだった情報が一覧できるようになったことで、看護師のマネジメントがしやすくなりました。また、以前は記入時間を決めていなかったで、夕方にならないと状況が把握できず、看護師の残業につながっていました。今は昼前には全員の残務がわかるようになり、早い時点で手を打つことが可能になりました。これにより残業の削減につながっています」と語る。

後者については、ペア活動の中でもペアですべき業務と1人でも可能な業務を明確に分け、手順書を大幅に加筆修正。ペア間の役割が整理され、誰が何を行い、どのタイミングで報告するかまでを明確にした。フィールド・イノベーションに取り組んでいる間、看護師らが出入りする師長室の壁に皆が書いた気づきカードやワークショップの成果資料などを貼りだし、全員が取り組むべき活動として意識付けた。

名大式ペア看護の取り組みを横展開

7W病棟でフィールド・イノベーション活動に取り組んだ結果、日勤リーダーと看護師のコミュニケーションがさらに向上。新たに作成したペア業務手順書の遵守率が82%、タイムアウト表の遵守率が95%と、施策の定着が確実に進んだ。

今回の活動について浅野氏は、「7W病棟はチームワークもよく、最初はこれ以上何をすればよくなるだろうと思っていました。しかし、実際に取り組んでみると多くの改善点が見つかり、良い循環が生まれました。皆の働き方への意識も変わってきたと思います」と語る。

最後に市村氏は、「経験したことがない手法を使って事実を可視化してもらったことでペア活動を評価でき、これを続けるべきという意思決定ができました。今後は、他の師長に7W病棟に院内留学してもらうなど、この取り組みを目に見える形にして院内で知ってもらい、他部門に広げていきたいと思っています」と締めくくった。

※「PNS」は福井大学医学部附属病院の商標です。

公立西知多総合病院 様

ポジティブマインドで看護業務をスピード改革 残業を削減し患者ケアに注力できる環境を実現

課題	効果
<ul style="list-style-type: none"> ■ 病棟看護師の業務負担を軽減し、残業時間の削減を図りたい ■ 現状の業務プロセスを改め、患者ケアに注力できる環境を実現したい 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 前向きに意見が出せるワークショップを通じて、短期間での改善を実現 ■ 日勤の残業時間を従来の約半分に削減し、直接看護比率が約20%向上



写真左から、公立西知多総合病院 看護師長 三輪 睦子氏、副院長 兼 看護局長 植村 真美氏、看護師長 若狭 幸子氏

ポジティブなマインドで改善施策を導出

この取り組みの牽引役として採用されたのが、富士通のフィールド・イノベーションである。植村氏はその理由を「最も期待したポイントは、第三者が入ることによって視点が変わることです。多くの現場で改善・改革の経験があるプロに参加してもらえれば、課題が解決できると考えたのです」と語る。

プロジェクトを担当したフィールド・イノベータ(以下、Fler)は、まず病棟の看護師業務の可視化に着手。その結果「日勤の平均残業時間が2.8時間」「直接看護比率が37%」「ペア制度がうまく機能していない」など、様々な事実が浮かび上がってきた。

「業務を変えるには、看護業務の実態を周囲にも理解してもらうことが必要です。そのために残業や直接看護比率の現状をきちんと数字で示せたことは大きかったですね」と語るのは、看護師長の若狭 幸子氏。同じ看護師長の三輪 睦子氏も「可視化を行なったことで、改善に向けて取り組むべき課題を明確にすることができました。また、スタッフに対しても、活動の意義を伝えやすくなりました」と続ける。

さらにFlerは、改善施策を導くためのワークショップを実施。ここでは薬剤部門のスタッフも一緒に参加し、「ポジティブ・チェーン」と呼ばれる手法を用いた。これは、自分たちが「ありたい姿」をまず設定し、その実現に繋がる成果を検討。さらに、その成果を生み出すための具体的な施策を導き出していく

お客様プロフィール

公立西知多総合病院

所在地 愛知県東海市中之池3-1-1
開設 2015年5月1日
病床数 468床
URL <http://www.nishichita-hp.aichi.jp/>

看護師の業務負担軽減を目指し改革に着手

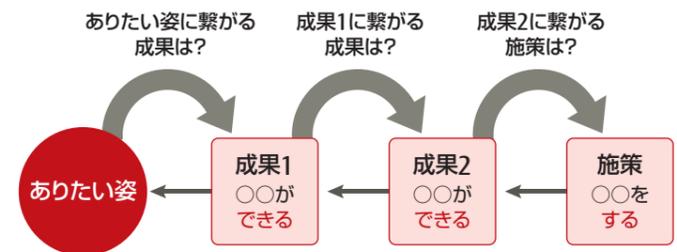
愛知県の知多市民病院と東海市民病院の合併により、2015年に発足した公立西知多総合病院。急性期医療や地域医療、災害医療を担う中核病院として、高品質な医療を提供し続けている。

同病院において、大きな課題となっていたのが看護師の業務負担軽減だ。副院長 兼 看護局長の植村 真美氏は「当病院の看護師は、みな明るく真摯に看護業務に取り組んでくれています。しかし、残業の増加、直接看護比率の低下、合併により病院が大規模化したことによる部門間の連携不足など様々な問題が顕在化し、地域医療のさらなる質向上を目指す上でも、看護師が本来の業務に注力できる環境を整備する必要がありました」と振り返る。そこで、今回同病院では、看護業務の抜本的な改善・改革活動に取り組むこととなった。

というものだ。議論の過程においても、目指すべき業務像を前向きな言葉で表現していくため、ポジティブなマインドで進められる。

三輪氏は「これまでの取り組みや改善に向けたアイデアなどを、Flerが肯定的に評価してくれたことは大きな励みになりました。何事もポジティブに考えることが非常に大切だと気付かされましたね」とその効果を語る。また、若狭氏も「こうした活動では、とかく『あれができない』『これは難しい』とネガティブな方向に陥りがちです。しかし、ありたい姿をベースに置くことで、忙しい中でも前向きに取り組むを進められました」と語る。

■ ポジティブ・チェーンを採用



「ありたい姿」から必要な施策を導出する「ポジティブ・チェーン」を採用したことで、看護師自身が前向きに改善・改革に取り組む機運を作り上げることができた。

残業時間削減と患者ケアへの注力に成功

ワークショップで導かれた施策としては、まず看護師間の申し送り短縮が挙げられる。きちんと情報を伝えたいという思いから申し送りが長くなる傾向にあった。これを看護局基準に沿った運用を徹底することで、従来約30分掛かっていたものが約10分へと1/3に短縮できた。

また、看護師のペア体制を3人1組で患者15人を受け持つ方式から、2人1組で患者9人を受け持つ方式に変更。ペア1組あたりの受け持ち患者数を減らすことで、業務負担の削減を図った。さらに、残業時間にまとめて行なうことが多かった看護記録も、患者ケアを行なう際にペアの1人がノートPCでその都度、電子カルテに入力する仕組みに改めた。合併と同時に導入された電子カルテに早く習熟できるよう、便利な機能をまとめたガイドブックも全員に配布している。

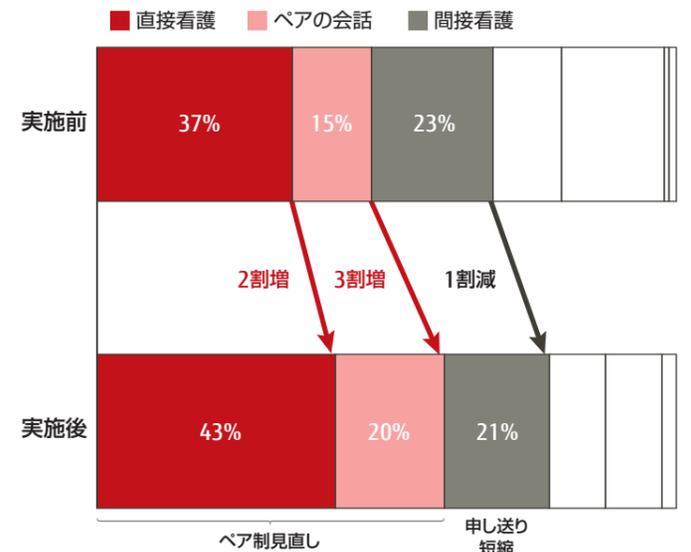
業務の進捗確認と再配分を行なう「タイムアウト」についても、内容の見直しや声かけを徹底。リーダーが状況把握や指示出しを的確に行なえるようにすると共に、それぞれ看護師も自らの時間の使い方をきちんと管理できるようにした。さらに薬剤部門の協力を得て、薬剤の準備時刻を1時間前倒し、薬剤の搬送や収納を調剤室の補助スタッフに行なってもらったなどの改善も実施した。

こうした取り組みの結果、日勤の残業時間を最大で48%削減。その一方で、直接看護比率を最大約20%増加させることがで

きた。総労働時間を減らしつつ、看護に充てる時間を増やすことに成功したのだ。

「『患者様へのケアにできるだけ集中したい』というのが看護師共通の思いです。業務効率化や部門内／部門間コミュニケーションの活性化で、そこに近づけたのは非常に大きな成果だと感じています。また、もう一つの大きい成果が、わずか5か月間という短期間で結果を出せたこと。現場スタッフのやる気や底力をうまく引き出せれば、物事は大きく動くのだと改めて感じましたね」と植村氏は語る。

■ 患者サービス向上に貢献



看護師間の申し送りや薬剤準備などの効率化を図ったことで、直接看護比率は約20%アップ。ペアを組む看護師同士の会話も増加し、患者ケアにより注力できるようになった。

改善・改革の成果を病院全体へと拡大

同病院では現在も定期的なミーティングを実施するなど、改善・改革に向けた活動を自主的に継続している。「異動や新人の配属などによって改革意識が薄れないよう、『F通信』というレポートを定期的に発行しています。ここでは業務に対する意見募集に加えて、動きの良かったペアを表彰する取り組みなども行なっています」と三輪氏は語る。また、若狭氏も「一度改善した申し送りも、そのままにしておくともた長くなってしまおうそれがあります。やはりこうした取り組みは、定期的な見直しが大事ですから、新しいスタッフの意見なども取り入れて、改善活動のPDCAを廻すようにしています」と語る。

さらには看護部門だけでなく、他部門への展開も積極的に推進している。植村氏は「問題をきちんと可視化した上で、成果を積み重ねていくフィールド・イノベーションの手法は、他の業務課題の解決にも有効です。既に薬剤部門などからもやってみたいとの声が上がっていますので、今回の活動を病院全体が変わるための第一歩としていきたい」と展望を語る。

大阪赤十字病院 様

より良い医療サービスの提供と患者満足度の向上を目指して 多職種連携で外来通院治療センター(外来化学療法室)の業務を改革

課題	効果
<ul style="list-style-type: none"> ■ 業務を見直し認定看護師/薬剤師による患者指導時間をより多く捻出すること ■ 患者が増加し続ける中、外来患者の待ち時間を抑制すること 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 看護師の指導時間を約20%、薬剤師の指導時間を約30%増加 ■ ベッドコントロールによる平準化などにより待ち時間30分以上の患者数が半減

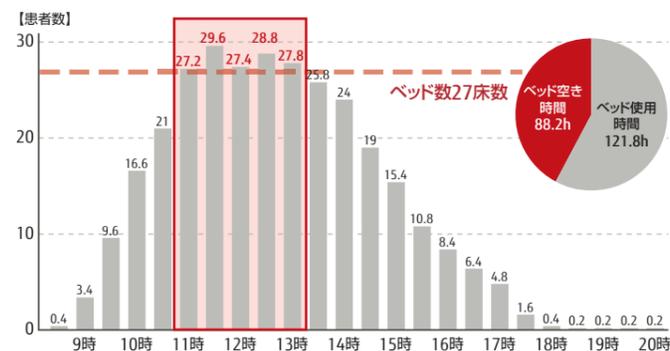


写真左から、大阪赤十字病院 腫瘍内科部長 兼 消化器内科部副部長 通院治療センター長 津村 剛彦氏、看護部長 黒岡 多佳子氏、看護師長 安藤 嘉子氏、看護係長 小袋 和子氏、薬剤係長 平井 三保子氏

赤十字社医療センターでの事例を知ったのがきっかけです。自分たちだけで客観的に業務を見直すのは難しいと感じていたため、可視化やデータ分析を行ってもらえるのは非常に魅力的でした」と語る。

プロジェクトを担当したフィールド・イノベータ(以下、Fler)は、早速現場スタッフにインタビュー。問題点を「来院から会計までの患者の流れ」「患者と接する時間」「医師、看護師、薬剤師など多職種間の連携」の3領域に集約した上で、電子カルテデータ分析やセンターの看護師/薬剤師の業務量調査などの可視化を進めた。その結果、「11~13時の時間帯に患者が集中し患者が多い日はベッド数を超えた患者がセンターに滞在している」

■ ピーク時間帯の患者数がベッド数を超過



外来通院治療センターでは27床のベッドを用意しているが、11時~13時のピーク時間帯にはこれを超える患者が集中。待ち時間が増大する大きな要因となっていた。

お客様プロフィール

大阪赤十字病院

所在地 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30
 創立 1909年5月8日
 病床数 964床
 URL <http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>

抗がん剤治療患者の負担をいかに軽減するか

「人道・博愛」の赤十字精神の下、地域の基幹病院として質の高い専門医療や高度急性期医療を提供する大阪赤十字病院。今回同病院では、通院によるがん化学療法や生物学的製剤による治療を行う外来化学療法室である「外来通院治療センター」(以下、センター)の業務改革を実施した。

センター長の津村 剛彦氏は、その背景を「地域がん診療拠点病院である当院には、外来による抗がん剤治療の需要増加に応えていくことが求められます。そこで2014年に当センターのベッド数を増床したものの、その後も毎年約10%のペースで患者数が増加。認定資格を有する看護師/薬剤師による直接指導が思うように行えない、患者様の待ち時間が長くなるなど、様々な課題が生じていました」と明かす。

患者と接する時間が取れない要因を可視化で探り出す

こうした課題を解消すべく、同病院では富士通のフィールド・イノベーションを導入。看護部長の黒岡 多佳子氏は「東京の日本

「患者が多い日は記録業務が時間外に後回しされている」「治療前の採血や各診療科との連携に改善の余地がある」などの事実が判明した。

「看護師は安全な投与管理と療養支援の2つの役割を担っていますが、忙しい時間帯はどうしても前者が優先されがちです。療養支援にもっと力を入れていくには、ピークの平準化が必要と感じました」と話すのは、看護師長の安藤 嘉子氏だ。看護係長でがん化学療法看護認定看護師の小袋 和子氏は「記録が後回しになっているとの認識はありましたが、どの業務に、どのくらい時間を費やしているかまでは把握できていませんでした。これが分かったことで、記録の方法も含めて考え直すヒントになりました」と語る。また、薬剤係長で外来がん治療認定薬剤師の平井 三保子氏も「薬剤部でも個々のメンバーの動きに違いがあるなどの事実が分かり、患者様と接する時間をもっと増やすために自分たちの時間をどう使えば良いかを考え直す材料になりました」と話す。

多職種連携で改善に向けた施策を立案

こうして明らかになった事実をもとに、同病院ではワークショップを実施。これにより、先に挙げた3領域に対する具体的な改善施策を導き出した。

たとえば患者の流れについては、各医師が行っていたセンターのベッド予約の権限をセンターに委譲。レジメン(薬剤の投与量や順番、時間などを記した治療計画)の内容に応じて予約時間の前倒し、後倒しを行うことで、特定時間帯に患者が集中しないようにした。また、残業が増える要因となっていた記録も、テンプレートによる効率化・標準化を推進。隙間時間に簡単に記入できるようにすると同時に、誰が見ても分かりやすい客観的な様式に改めた。

これらの活動には様々な職種のスタッフが協働で取り組んだ。「当センターでの治療は、採血検査や各診療科での診察を経て行われるため、患者様の待ち時間を減らすには各部門との連携が不可欠です。そこで、臨床検査技師や受付の事務方スタッフなどにもワークショップでの議論に参加してもらいました」と安藤氏。また、各診療科の医師に対しても、センターの状況を伝えて協力してもらうようにした。

「これだけ多職種のスタッフが一緒に業務改善について話し合うことはあまりなかったので、良い機会になりました。抗がん剤診療は、患者様の状況を多面的に捉えて支援する必要があるため、チーム医療の重要性が最も高い分野の一つです。それだけに、職種の壁を越えて改善活動に取り組めたことは非常に大きい。仕事が違って『患者様にベストな医療を提供する』という思いは同じなので、前向きに活動を進められましたね」と津村氏は話す。

今回の取り組みを通して、スタッフの意識改革も大きく進んだ。平井氏は「タイムマネジメントの意識を強く持つようになりまし、看護師と薬剤師のコミュニケーションもこれまで以上に深まりました。チームとしての一体感も高まりました」と語る。

看護師と薬剤師双方の患者指導時間の増加に成功

改善による具体的な成果も着々と現れている。懸案であった患者指導に関しては業務効率化で時間を捻出し、看護師一人あたりの1日の指導時間を37分から44分と約20%、同じく薬剤師も103分から130分と約30%増加させることに成功。また、センターでの受付から投与を開始するまでに、30分以上掛かっていた患者の割合を、以前の約30%から約15%へと半減できた。

「指導の強化を図ることで、当院が目指す患者様満足度や医療サービスの質向上にも大きな効果が期待できます。今回の活動終了後も患者数は増え続けていますが、それによって指導時間が減るといったことは起きていません」と津村氏は語る。

取り組みを支援したFlerへの評価も高い。小袋氏は「意見を出しやすい雰囲気を作ってもらったおかげで、ワークショップを楽しく進めることができました。また個人的にも、データに基づいた改善にもっと取り組まないといけないという気付きを得られました」と語る。

同病院では、こうした成果をさらに広げるための活動を継続的に推進中だ。「病院に対してセンター専用採血レーンの設置を具申したほか、近畿エリアの他の赤十字病院や学会での活動報告なども行っています。今回の取り組みで得た経験を、今後も様々な課題解決に活かしていきたいですね」と黒岡氏は抱負を述べた。

■ 患者指導時間を捻出することに成功



記録業務の効率化や役割分担の見直しなどの施策を実施し、看護師、薬剤師とも患者指導に割り当てる時間をより多く確保できるようになった。

島根県立中央病院 様

より良質な医療の提供を目指し 手術関連業務を改革、大幅な効率化を達成

課題

- 年々増加する手術と手術室看護師の負担を軽くしたい
- 手術関連業務を効率化し、手術業務が予定通り円滑に進められるようにしたい

効果

- 手術の予定組みと予約方法をシステム化し、より正確で無理のない予定組みが可能に
- 新システムを構築し、手術室の状況をリアルタイム把握できる環境を実現
- 他部門間での意見交換、業務内容の共有を行ったことで、業務の連携・改善活動を円滑に



写真左から、島根県立中央病院 看護局 手術看護部長 狩野 芳子氏、医療技術局次長 兼 情報システム管理室 室長補佐 角森 正信氏、病院長 中山 健吾氏、医療局 心臓血管外科 医師 北野 忠志氏、看護局 手術看護副部長 三上 小百合氏、医療技術局 臨床工学科 藤井 義久氏、物流管理室 石飛 信子氏

手術関連業務の改革に挑む

年々増加する手術、手術室看護師の負担が過大に

神話と歴史の街として知られる島根県・出雲市に、ドクターヘリ用の屋上ヘリポートを備えた近代的な病院がある。島根県における基幹病院として、県民の健康を支える島根県立中央病院だ。

同病院の病院長 中山 健吾氏は「当院は県立の総合病院として、厚労省の医療計画にある『4疾病5事業*』に対応しています。また、救命救急センターや総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院などの役割を担い、職員全員が一丸となって最適な医療を提供できるよう務めています」と語る。

*4疾病5事業=がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病と、救急医療・災害時における医療へき地の医療・周産期医療・小児医療の5事業を指す。

ICT活用に積極的に取り組んでいることも、同病院の大きな特長だ。1999年には日本初の統合型電子カルテシステム「IIMS」

■手術を行うための必要リソースと関連部門



手術には、実際に手術を担当する医師・手術室看護師以外にも、麻酔医師、病棟/外来看護師、メディカルスタッフ、薬剤師、物流管理室、消毒滅菌室など、数多くのスタッフと部門が関わる。

お客様プロフィール

島根県立中央病院

設立 1948年4月(前身は私立松乃舎病院)
診療科 38科
病床数 679床(一般633床、精神40床、感染症6床)
手術室 10室
URL <http://www.spch.izumo.shimane.jp/>

を構築し、医療分野での情報活用を進めてきた。そして今回、新たな取り組みとして、手術関連業務の改革に着手。手術を担当する医療局 心臓血管外科 北野 忠志医師は「電子カルテなどが急速に進歩する中で、唯一取り残されていたのが手術関連業務でした」と語る。

中山病院長はその実情を「手術は病院における心臓部です。しかし当院では手術の件数も多く、また手術室内の業務をサポートする手術室看護師の負担が過大になりがちで、手術が予定通りに開始できないといった問題が生じていました。この問題の解決には、手術に関わる多くの部門・業務の調整が必要なため、決して容易ではありません。そこでフィールド・イノベーションを導入し、手術関連業務の改善・効率化を図ろうと考えたのです」と説明する。

もともと病院内でも業務改善に取り組んでいたが、その多くは個々の部門での取り組みに留まっていた。医療技術局次長 兼 情報システム管理室 室長補佐 角森 正信氏は「病院は多くの部署が連携して業務を行い、そこには多くの専門職のスタッフが働いています。手術に関しては特に多くの部門・職種が関わります。さらに、当院では緊急手術も多く、1日の業務が予定通りに進むことはありません。手術関連業務の改革には、関係する全ての部門および職員の協力が欠かせません。もしこれが実現できれば、今後、他部門の業務改善にも大きな弾みがつくものと期待しました」と振り返る。

手術関連業務の現状を見える化

困難を極める手術の予定組み、関連部門は手術の予約状況の把握に苦慮

同病院を担当したフィールド・イノベータ(以下、Fler:エフアイヤー)は、病院が問題と考えている「手術室看護師の業務過多」と「手術が予定通り開始できない」といった状況を把握するため、42名の職員に対してインタビューを実施。その結果見えてきたのが、「手術の予定組みが複雑かつ非効率でなかなか確定しない」「手術室看護師の業務が多岐にわたり負担が重い」「手術室の進捗状況が外部からわかりにくく、業務が円滑で無い」などの問題であった。

手術室看護師を統括する看護局 手術看護部長 狩野 芳子氏は「毎週水曜日に翌週の手術の予定を組むのですが、手術の件数が多いため、医師や看護師の調整、どの手術をどの時間帯に入れるかという判断が非常に困難でした」と語る。また、同副部長 三上 小百合氏も「手術ではさまざまな種類の器械や診療材料を使用しますので、それらの滅菌期限の確認や使用後の個数確認、滅菌依頼といった、手術以外の業務に多くの時間を掛けていました」と振り返る。

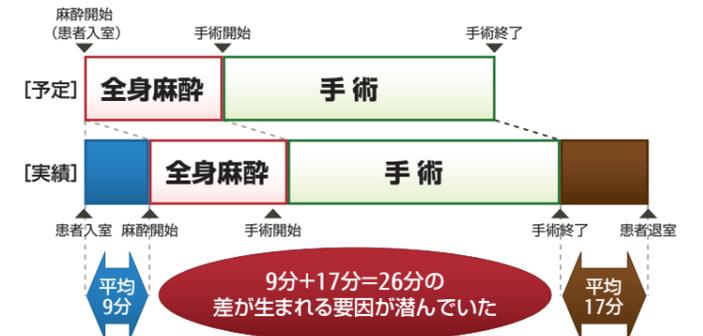
その一方で、手術に関わる他の部門は、手術室の状況把握に苦労していた。医療技術局 臨床工学科 藤井 義久氏は「たとえば手術機器の点検は、手術室が空かないと作業ができません。手術が遅れると点検が予定どおりにできないので、手術が終わるまで

待つか、翌朝にチェックしていました」と話す。

物流管理室の石飛 信子氏も「物流部門では手術の2日前に物品の準備を行います。必要な物品を何が何でも揃えるのが私たちの使命です。手術の予定が早めに確定すれば物品を効率よく確実に手配できるのですが、直前まで決まらない場合や、急な予定変更に対応するのは大変でしたね」と語る。

Flerは、インタビューでわかった状況を踏まえて、データ分析と現場観察を実施。手術関連業務に関する事実を客観的に見える化していった。その結果、「予定時刻より遅れて始まる手術が全体の約47%」、「患者が手術室を退室してから清掃が完了するまでに平均48分」、そして「予定時間と実際の手術時間には約26分の差が生じる要因がある(下図)」ことが明らかに。これらの事実が、課題整理と施策立案を行うための重要なカギとなった。

■手術の所要時間の見える化



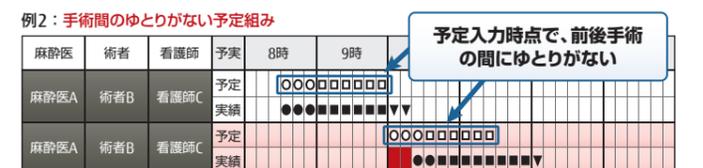
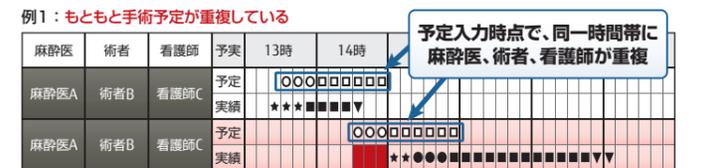
以前の手術予定組みでは、手術室への患者の入退室に要する時間などが手術予定時間の中に十分に考慮されていなかった。これが平均26分の遅れを生む要因となっていた。

3つの改善テーマを設定

課題を整理し、人・プロセス・ICTを一体で改革

Flerとプロジェクトのメンバーは、分析結果に基づいて、真の課題はどこにあるのか、その解決にはどのような取り組みが必要なのかを検討した。

■手術開始時刻が遅延する要因の見える化



「同一時間帯の別の手術に同じスタッフがアサインされている」「移動や準備に必要な時間が考慮されていない」などの点が、予定時刻通りに手術が開始できない原因となっていた。

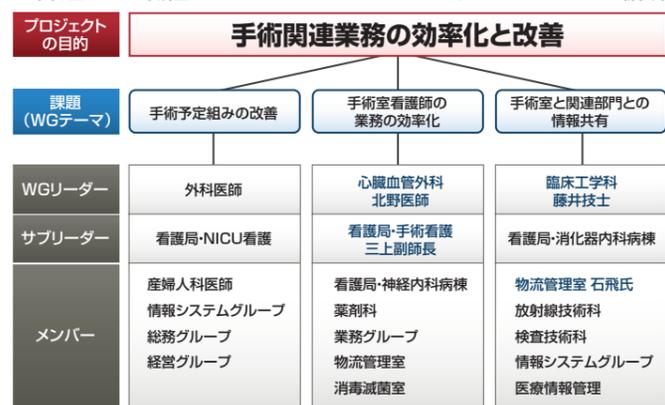
ここで着目したポイントは、まず従来の手術予定組みそのものに無理があった点である。各診療科から入力された多くの手術予約を調整するのに手間がかかり、タイムリーな調整ができず麻酔医や看護師のスケジュールの重複が発生していた。また、麻酔準備や患者退室、清掃などに要する時間が十分に考慮されていなかったり、手術と手術の間にゆとりがなく、一つの手術の遅れが後続の手術すべてに影響してしまう場合もあった。

2つ目のポイントは、手術室看護師の担当業務が多すぎる点や、手術室を清掃する人員が不足している点である。手術室看護師は手術介助だけでなく、器械の準備や薬剤の管理、手術後の器械整理／個数確認といった作業も担当していた。また、清掃業者の人数が少なく、手術が重なると清掃が追いつかないといった問題も生じていたという。

3つ目のポイントは、当日の手術予定の変更などを、手術室フロアに設置した手書きのホワイトボードで管理していた点である。その場ですぐに記入できるため一見便利に見えるが、その情報は手術室フロアでしか見ることができない。また関連部門への連絡が口頭や電話であったことも、情報が十分に行き渡らない要因になっていた。

これらの点が明らかになったことで、同病院では「手術予定組みの改善」「手術室看護師の業務の効率化」「手術室と関連部門との情報共有」の3つを今回の改善テーマとすることを決め、それぞれのテーマごとに改革に向けたワーキンググループ(以下WG)を設置。病院内から幅広くメンバーを選出し、手術関連業務の効率化・改善に乗り出した。

■課題ごとに職種をまたがるメンバーでワーキンググループを編成



「手術予定組みの改善」「手術室看護師の業務の効率化」「手術室と関連部門との情報共有」の3点を改善テーマに設定。テーマごとにワーキンググループを設置し、業務に関連する全ての部門からメンバーを集めた。

まず手術予定組みについては、診療科ごとに手術の曜日別優先枠を設定。これをベースに予約時間を決めることで調整がスムーズになった。また、手術の予定所要時間についても、過去の手術実績から算出した手術時間や現場観察から導き出した麻酔、清掃にかかる時間もあわせて自動設定できるようシステムを修正。より正確で無理のない予定組みができるようにした。

さらに、予約のシミュレーション作業をシステム化することに。

狩野氏は「従来はシステムに入力する前に、各診療科からの手術予約希望や看護師のシフト表を見ながら、まず紙の表ベースで手術の予定組みを考えていました。現在は画面上で簡単にシミュレーションが行えるため、以前より効率的に予定組みができます。深夜まで掛かっていた作業が、17～18時頃には終わるようになりました」と語る。

また、手術室看護師の業務効率化のために、事前準備や手術後の器械整理などを行う助手を置くことを決定。見える化でわかった繁忙時のみ清掃業者を増員する、契約時間を延長するなど、これまで手術室看護師が行っていた作業を分担することで、手術により専念できるようになった。それ以外にも、手術に使用した器械の個数確認は消毒滅菌室で、薬剤等の管理は物流管理室が担当するなど、さまざまな分野で作業分担が図られている。

「以前は、お互いの業務がよくわかっていなかったため、器械の個数確認を手術室と消毒滅菌室の両方で行っていたりしました。こうした点を整理したことで、業務の無駄がなくなりました。以前と比較すると相当改善が進んだという印象ですね」と三上氏は語る。

部門間情報共有のために、手術室以外の部門から、手術室の現状を電子カルテ上で確認できるシステムを新たに構築した。このシステムでは3つの表示モードを備えており、その1つ「エアポートモード」と呼ぶ画面は、空港ロビーの到着表示板のように、手術開始時刻順に各手術の進捗状況が一目でわかるようになっている。これに伴いホワイトボードは撤去し、60インチの大画面モニターを設置した。もう1つの画面は、全手術室の1日の予定と進捗状況、手術に付随する検査や準備機器等の情報が確認できる。

「情報は病院内のどの電子カルテ端末からでも確認できますので、画像撮影を行う放射線技術科の職員や入院病棟の看護師も手術室の状況をリアルタイムに把握できます。その結果、以前のようにわざわざ手術室看護師に状況を聞かなくても済むようになりました。こうした情報は、患者様やご家族に安心して手術をお待ちいただく上でも大いに役立ちます」と角森氏はメリットを説明する。

また、藤井氏も「手術室の状況がリアルタイムに把握できるのは非常に便利です。臨床工学科でも、各手術室への機器の振り分けや保守・点検対応が行いやすくなりました」と語る。

■フィールド・イノベーションにより、優先して実施した施策例

課題	実施した施策
手術予定組みの改善	システムの改善により、手術の予定組みのプロセスを効率化
手術室看護師の業務の効率化	手術室と関連部門との役割分担を見直し、関連部門による支援や人員増強を決定
手術室と関連部門との情報共有	手術進捗状況がリアルタイムにわかるシステムを構築

手術関連業務の改革を実現するために優先的に実施された施策の一例。これまで問題となっていた点を解消するために、人・プロセス・ICTのすべての面で改善が加えられた。

■「エアポート画面」でリアルタイムの情報共有が可能に



ホワイトボードに替えて導入された大画面モニター。新たに構築されたシステムにより、10室ある手術室の状況が一目でわかるようになった。同じ情報を院内の電子カルテ端末で見ることも可能だ。

■手術の予定と進捗状況がきめ細かくわかるように改善



麻酔や清掃の時間も含めた手術の予定と進捗状況を電子カルテで見ることができ。どの看護師がどの手術を担当しているか把握できるため、人員の配置なども行いやすくなった。

組織内に生まれた連帯感

部門横断の活動が円滑な意思疎通を後押し

フィールド・イノベーション活動で、手術室と関連部門間の連携やコミュニケーションがこれまでになく円滑になり、その結果、さまざまな効果が生まれている。

角森氏は「課題の整理と深掘りによって、個々のスタッフが漠然と感じていた問題の本質を追求できたことが良かったですね。たとえば『手術室看護師のPHS番号が知りたい』という意見があったのですが、実は、PHS番号は手段で、本当に知りたかったのは『いつ始まるかいつ終わるかといった様な手術の状況』でした。真の改善・改革を実現する上では、こうした本質を知ることが非常に重要だと感じました」と語る。

ワークショップでも、これまであまり部門横断的な活動がなかったことから、当初は戸惑っていたメンバーもいた。しかし何度も回を重ねるにつれて、そうした雰囲気も次第に変化していった。

WGでリーダーを務めた藤井氏は「私自身、最初は『関連部門との情報共有に関するWGでリーダーを務まるか』という思いがありました。しかし、現場の状況をきちんと伝えることが大事だと気付いたことで、意識も大きく変わりました。また、ワークショップでは、最初はこちらから指名して順番に発言してもらっていたのですが、皆で改善施策を検討するうちに自然と自発的な発言が増えていきました」と語る。

同じくWGでリーダーを務めた北野医師も「最初はやはり医師は

医師、看護師は看護師と、それぞれの立場からの発言が目立ちました。しかしお互いの状況やさまざまな事実を共有していくうちに、全員が同じ目線で『手術関連業務を良くするにはどうすればよいのか』と考えるようになりました。医師は手術の時しか手術室にいませんから、準備や手術後の作業の大変さを知りませんでした。しかし今回の活動を通して、手術室の課題をより身近に感じられるようになりました。手術室看護師の負担が軽減された分を看護師の教育やスキル向上などの前向きな活動につなげることで、医療サービスの更なる向上が期待できるのでは」と語る。

より良質な医療の提供を目指して

今後も改善・改革に取り組む

プロジェクトを支援したFlerに対しても高い評価が寄せられている。角森氏は「実は正直なところ、最初は『医療の素人に病院業務が変えられるのか』と疑っていました。しかし、第三者であるFlerだからこそ、病院内の取り組みでは出てこないような意見をインタビューで引き出した。また、一直線に課題解決を目指すのではなく、議論の発散と収束を繰り返して、より有効な施策を探る手法なども大いに参考になりました」とこやかに話す。

懸案であった手術関連業務の改革を成し遂げた島根県立中央病院では、この成果をさらに広げるべくさまざまな取り組みを展開していく構えである。中山病院長は今後に向けた抱負を「部門間のコミュニケーションは、やはりお互いが意識しないとなかなかうまくいきません。しかしフィールド・イノベーション活動に取り組んだことで、関連部門から手術室の状況が見えるようになり、無駄な待ち時間がなくなりました。業務効率が上がったことで、患者様やご家族に、より快適で良質な医療サービスをご提供できるようになりました。今後も職員の働く環境を整え、よりよい医療をご提供していきたい」と語った。