

病棟稼働キャンペーンによる 病棟看護師業務のタスクシフト

院内の業務の整理で働きやすい病院へ

by チーム病棟稼働キャンペーン

令和5年12月

1. 実施に至った背景

新型コロナウイルス感染症の5類移行（5月）

医療提供体制が通常の対応へと移行（10月）

コロナ対策で休床していた5階南病棟の再開

看護師不足のなかで看護師を5階南病棟に異動

全病棟の看護師の負担軽減が必須

3. 院内周知と情報共有

理事長による職員向け説明会 3回実施

看護師不足での5階南病棟再稼働は**一部に異論の声**

公式LINEアカウントの設定

病棟稼働キャンペーンの活動状況の情報発信

再稼働に対する**疑念の払しょくに努力**



理事長による説明会

令和5年度 長崎市立病院機構説明会



【テーマ】病棟稼働に係る説明会

説明者：片峰 茂 理事長

- 1回目 8月24日(木) 17時～17時30分 医聖ホール
- 2回目 8月25日(金) 17時～17時30分 医聖ホール
- 3回目 8月28日(月) (医師向け) 医局会にて

全職員対象



～問い合わせ～

担当：事務部 片岡 (内線3554)
理事長室 白石、入江 (内線3769)

院内一丸となって目的達成

ピンチをチャンスに大きな成果

業務効率化意識

-  業務の意味を認識
-  効率的な遂行方法の模索

病棟稼働キャンペーン 思考モデルの一例

病棟看護師の看護師負担軽減

病棟の負担を「病棟での困りごと」として抽出



病院全体の課題として院内で共有



解決策の検討と対応



多職種での解決策模索

2. 負担軽減策への対応

実行委員会を設置し「病棟稼働キャンペーン」活動開始

院内各部門から2名ないし3名の職員が参画

解決手法は Top Down と Bottom Up

top-down（規則を変える）のものと現場の知恵と譲り合いで実現できそうなbottom up（工夫やルール変更でできる）に分けた

キャンペーン・スローガン

「変えるのは誰？私たち！」



看護師業務
の改善対象
抽出

22業務

類型	現状	対応・検討状況	進捗
1. 人手不足で困っている。	(1) 放射線部での看護師による造影剤注射のタスクシフト	R I 検査のタスクシフトを優先して実施予定。造影剤はその次に予定。	◎
	(2) 放射線部検査終了後の患者搬送	診療放射線技師で対応が可能な場合、検査後の患者の病棟搬送を支援する。	◎
	(3) 日勤帯の緊急採血オーダー（& 早朝採血）への対応	入院患者減少により業務量が減少したため今後の入院患者増加時にあらためて対応する。	◎
	(4) 病棟での洗面介助、食事介助	パート看護師等の採用で対応した。	◎
	(5) カンファ時の記録	多職種カンファの記録作成を病棟コンシェルジュで実施する。	◎
	(6) 食事オーダーの軽微な変更の入力作業	入院食の軽微な変更については、引き続き栄養管理部として取り組むこととする。	◎
	(7) 高カロリー輸液の土日のミキシング	薬剤部にて実施の方向で調整中（全職員の研修終了後に実施予定）。	◎
	(8) 薬セットの準備作業	パート看護師等の採用で対応した。	◎
2. 時間管理で困っている。	(1) 15時半までの指示出しの徹底	医局会で依頼し電カル端末及び医局サイネージでの告知を行った。	◎
	(2) 予定手術の時間外開始	予定手術の時間外開始の実態がほとんど無いことが判明した。	◎
	(3) 入院・退院指示書作成の徹底	15時半までの指示出し徹底に含めて依頼を行った。	◎
3. 業務が煩雑で困っている。	(1) 処方切れ、退院指示のメッセージ入力	15時半までの指示出し徹底に含めて依頼を行った。	◎
	(2) 複数輸液の処置時間の確認	作業手順確認と手法要精査。	△
	(3) 患者家族や医師への連絡	連絡方法のルール化要精査。	△
	(4) 直流除細動器の毎日点検	機器習熟のため実施しており困りごとから「取り下げ」。	—
4. 院内の知恵を借りたい。	(1) 入院時持参薬使用の見直し	病棟での薬袋作成と詰め替えの作業を薬剤部にタスクシフトした。	◎
	(2) 維持透析の見直し	見直しの方向性要精査（組織として最終判断）。	△
5. 新たな提案	(1) 麻薬から非麻薬への変更	薬剤部より薬事審議会に提案することを検討。	○
	(2) 第2種向精神薬の使用都度手渡し補充の廃止	現行より簡便で遺漏のない手法を検討中。	○
	(3) インカムによる情報伝達	病棟・外来で試行後見合わせることにしたが、残余のPHSを活用することとした。	◎
	(4) 書類押印の見直し	九州厚生局から必要との見解が示された（本省との相違判断）。	◎
6. 先行対応	(1) 病棟スタッフの休憩室の清掃	SPCの業務として実施。	◎
	(2) 患者搬送や清掃、シーツ交換などの軽作業支援	人員配置が手薄となる16時から22時までの時間帯に看護補助者を新たに配置。	◎

4. 個別の取組の状況

積年の課題

- ① 「患者搬送（検査後の帰棟）」
- ② 「医師の指示出し時間」
- ③ 「入院時の持参薬の取り扱い」 一定の対応



病院全体の課題として院内で共有



「医師の指示出し時間」の徹底

Bottom Up の取り組みが奏功した事例

5. 入院時の持参薬の取り扱い

薬剤部による薬袋への印刷と袋詰め



入院時の患者持参薬取り扱い 病棟看護師のかなりの負担

- ☞ 薬剤部で薬袋印刷のプログラムを独自に開発
- ☞ 入院患者持参の薬剤を薬剤部職員が薬袋へ詰め替え

「タスクシフト」による病棟業務の負担軽減が実現

病棟稼働キャンペーンの象徴的な対応

類 型	現 状	対応・検討状況	進捗
1. 人手不足で困っている。	(1) 放射線部での看護師による造影剤注射のタスクシフト	R I 検査のタスクシフトを優先して実施予定。造影剤はその次に予定。	◎
	(2) 放射線部検査終了後の患者搬送	診療放射線技師で対応が可能な場合、検査後の患者の病棟搬送を支援する。	◎
	(3) 日勤帯の緊急採血オーダー（& 早朝採血）への対応	入院患者減少により業務量が減少したため今後の入院患者増加時にあらためて対応する。	◎
	(4) 病棟での洗面介助、食事介助	パート看護師等の採用で対応した。	◎
	(5) カンファ時の記録	多職種カンファの記録作成を病棟コンシェルジュで実施する。	◎
	(6) 食事オーダーの軽微な変更の入力作業	入院食の軽微な変更については、引き続き栄養管理部として取り組むこととする。	◎
	(7) 高カロリー輸液の土日のミキシング	薬剤部にて実施の方向で調整中（全職員の研修終了後に実施予定）。	◎
	(8) 薬セットの準備作業	パート看護師等の採用で対応した。	◎
2. 時間管理で困っている。	(1) 15時半までの指示出しの徹底	医局会で依頼し電カル端末及び医局サイネージでの告知を行った。	◎
	(2) 予定手術の時間外開始	予定手術の時間外開始の実態がほとんど無いことが判明した。	◎
	(3) 入院・退院指示書作成の徹底	15時半までの指示出し徹底に含めて依頼を行った。	◎
3. 業務が煩雑で困っている。	(1) 処方切れ、退院指示のメッセージ入力	15時半までの指示出し徹底に含めて依頼を行った。	◎
	(2) 複数輸液の処置時間の確認	作業手順確認と手法要精査。	△
	(3) 患者家族や医師への連絡	連絡方法のルール化要精査。	△
	(4) 直流除細動器の毎日点検	機器習熟のため実施しており困りごとから「取り下げ」。	—
4. 院内の知恵を借りたい。	(1) 入院時持参薬使用の見直し	病棟での薬袋作成と詰め替えの作業を薬剤部にタスクシフトした。	◎
	(2) 維持透析の見直し	見直しの方向性要精査（組織として最終判断）。	△
5. 新たな提案	(1) 麻薬から非麻薬への変更	薬剤部より薬事審議会に提案することを検討。	○
	(2) 第2種向精神薬の使用都度手渡し補充の廃止	現行より簡便で遺漏のない手法を検討中。	○
	(3) インカムによる情報伝達	病棟・外来で試行後見合わせることにしたが、残余のPHSを活用することとした。	◎
	(4) 書類押印の見直し	九州厚生局から必要との見解が示された（本省との相違判断）。	◎
6. 先行対応	(1) 病棟スタッフの休憩室の清掃	SPCの業務として実施。	◎
	(2) 患者搬送や清掃、シーツ交換などの軽作業支援	人員配置が手薄となる16時から22時までの時間帯に看護補助者を新たに配置。	◎

7. 効果と検証

病棟稼働キャンペーン活動

- 👉 院内各部門の知恵と協力を集約
- 👉 負担軽減への対応が可能

対応状況の逐次情報発信

- 👉 再稼働に向けた意識が醸成

10月1日（日） 5階南病棟再稼働