

eラーニングツール導入による業務の削減と標準化 ～電子カルテ未導入でも可能な看護DX～

令和7年3月18日(火)

医療法人仁栄会 所沢緑ヶ丘病院

施設概要

法人の理念
医療と介護の連携により地域と社会に
貢献致します。



ホームページ



インスタグラム

所在地	埼玉県所沢市狭山ヶ丘1-3009
病床数	51床(令和7年3月1日現在)
主に算定している 入院基本料	療養病棟入院管理料1
職員数	82名(令和7年3月1日現在) うち看護要員36名(看護師13名、准看護師5名、看護補助者18名)
患者数	令和5年度 入院実患者数17,044名、新入院患者数51人、退院患者数42名(うち看取り患者数39名)
看護部の理念 (患者へのケア方針)	患者・入所者様の尊厳と「その人らしさ」を大切にして、暖かい心と確かな技術で看護・介護にあたります。
看護提供方式	チームナーシング
看護記録方式	SOAP
現在導入している 看護機材	ナースコール・センサーマット
看護部の 年次有給休暇取得率	令和5年度実績 看護師94.1%、看護補助者78.7% (2023年 病院看護実態調査 報告書における看護師の全国平均67.7%)
問い合わせ先	ホームページ: https://www.midorigaoka-hp.com/ 電話番号: 04-2948-8181

本事業に参画した背景・目的

本事業に参画した背景

大きな要因となるのが看護部の業務の逼迫である。超高齢多死社会を迎えた今、疾患の治療に加え、患者様のケア依存度は上がり、ケアに要する時間は増大している。ご家族も高齢化していることから、インフォームド・コンセントにも時間をかけ、理解して頂く必要がある。高齢の患者様に安全な医療、看護を提供する一方で、看護業務は膨大になっている現状である。

また、療養病棟を有する当院は20対1の看護体制を満たす看護要員の必要数8名に対し、1日あたりの配置数は8名と、基準値の維持に留まっている。加えて、電子カルテ未導入であることから、記録や伝達に多くの時間を要している現状である。

これらの状況を鑑み、当院ではICT導入や看護DXにより最低限の人数で効率的に病棟を運営しつつも、看護の質をより高めていきたいと考え、本事業への参画を決定した。

本事業の目的

当院は、「間接業務の見直しと削減」、「患者のモニタリング環境の改善」を実現していきたいと考えている。具体的には、書類作成やデータ入力など間接業務の負担を軽減することで緊急対応が必要な場合にも余力を持って取り組めるようにしたい。また、患者様とのコミュニケーションやベッドサイドケアの時間を最優先に確保し、職員と患者様双方の満足度をより向上させていきたい。

加えて、200床未満の中小病院の電子カルテ普及率は48.8%、オーダリングシステムについては53.3%（厚労省ホームページ 日本における医療情報システムの標準化に係わる実態調査研究業務等の報告書）であることを踏まえ、DX化が進んでいない病院でのICT導入の可能性を示すことにより、その推進のきっかけの一助となることを期待する。

取り組み予定期間と主な内容

期間		主な取り組み内容
令和6年度	7～9月	外部アドバイザーによる看護業務課題の抽出
	10～12月	- 導入したいICT機器の検討・ベンダーヒアリング - ICTを導入せずとも改善可能な業務の改善方針の検討、導入に向けた院内での合意形成 - 学研ナースングサポート導入
	1～2月	- ICT導入計画書作成 - 成果報告書作成
	3月	成果報告会への参加
令和7年度	4～6月	- 効果測定 - 効果測定結果の分析、とりまとめ
	7～9月	- 現状の課題等分析 - 今後必要となるICT機器の検討
	10～12月	導入検討中のICT機器についてベンダー等から情報収取
	1～3月	- 効果測定、測定した結果の分析・取りまとめ - 令和8年度の詳細スケジュールの検討 - 次年度以降で実施すべき課題、その他のICT機器導入余地の検討
令和8年度		効果測定の分析結果をもとに、新たなICT導入の可否について検討

課題解決へ向けた取り組みの目的・目標

目的

看護業務の改善

- 研修の準備、運営
- 看護記録の記入
- 処方薬剤の指示受け
- 医師との連絡

目標

1. 患者ケアの充実

患者と向き合う時間を増やし、患者の満足度及び看護師の働く満足感・やりがいを高める

2. 医療安全の徹底

インシデントやクレームを減らし、安全で安楽な環境 を維持する

3. 看護師の教育

患者ケアの質を高める教育、新人看護師や実習生への教育、勉強会やカンファレンスの開催等により、看護・介護の質を高める

取り組み内容（業務改善を行う業務）

	業務改善する内容	用いるICT機器等	従来の所要時間	想定削減余地	
				想定削減 可能時間(時間/年)	業務全体に占める 割合(%)
1	研修の準備・運営	学研 ナーシングサポート	約300分/月	約290分/月	97%
2	看護記録の記入	なし	約210分/月	約140分/月	66%
3	処方薬剤の指示受け	なし	約180分/週	約120分/週	66%
4	医師との連絡	なし	約300分/週	約150分/週	50%

学研ナーシングサポート

最新のエビデンスを手軽にインプットできるeラーニングツール。看護師のスキルアップだけでなく、研修準備工数の削減や看護ケアの標準化にも寄与

製品の概要

- 学研ナーシングサポートとは、看護師を含めた院内全職員を対象にした、研修・教育用の映像講義を受講できるeラーニングツール
- 前提条件はインターネット環境のみ
 - ブラウザ上でログインして利用するため、アプリ等のダウンロードも不要
- 配信テーマは940あり、うち7割以上は毎年内容をアップデートしているため、最新のエビデンスを学べる
- 1テーマ15分以内で受講でき、理解度確認テストも原則2問程度のため、20分程度の間隔時間で受講可能
- コンテンツ検索画面では、学びたいテーマや伸ばしたいスキル、自身のラダー別に適切なコンテンツを選択できる
- 職員の受講状況はレポート化され、管理者が進捗状況を把握可能
- ラダー別に受講すべき講義もレベル分けされており、ラダーがない病院でも職員のレベルに応じたコンテンツを職員へ提供可能
- 研修実施時の講師のスクリプトや研修で用いる資料等も完備

導入費用・ランニングコスト

- ・導入にかかる費用：なし（インターネット環境があれば既存設備で導入可能）
- ・ランニングコスト：月額39,800円(税抜) 基本パッケージ(199床以下)
(導入前 研修にかかっていた時間外手当：月額10万円以上)

課題と期待される効果

課題

- 教育・研修の実施や、その準備にかかる時間・工数が確保できない
 - ✓ 研修の資料作成に時間がかかり、時間外でも対応が必要
 - ✓ 新人教育にかけられる時間がなく、手薄になっている
- 対面以外の実施方法がなく、時間や場所の制約がある
 - ✓ 時間外でも研修等への参加のために出勤する職員がいる
 - ✓ 大人数で集合した場合の感染症蔓延のリスクが高まる



期待される効果

- 準備不要で最新のエビデンスに基づいた研修・教育を実施可能
 - ✓ 研修の準備にかかる工数が大幅に削減可能
 - ✓ 地震に足りないスキルや知識を隙間時間でいつでもインプットでき、教育にかかる負担も軽減
 - ✓ 職員間の知識差を埋め、実施する看護ケアを標準化

ICT導入により見込まれる効果

	製品名	見込まれる効果		測定方法	目標値	測定時期
		定性or定量	測定したい効果			
1	学研 ナーシング サポート	定量	職員が患者に対応する時間の増加	導入前と導入後1年経過した年とで対応時間に変化がある比較する	200分/月以上増加	導入前(R6.12月) 導入1年後(R7.12月)
			研修の準備・運営にかかる時間の削減	導入前後で時間を記録し、その平均値の差を算出する。	200分/月以上削減	導入1ヶ月前(R6.11月) 導入3ヶ月後(R7.4月)
		定性	研修に対する満足度の向上	導入前後の期間において、職員数名をランダムに選定し、研修の満足度についての調査を行う。	対象職員の半数以上(50%以上)が導入後の運用に満足している	導入1ヶ月前(R6.11月) 導入3ヶ月後(R7.4月)

本事業全体を通して得られた効果・影響

1. ICT導入アドバイザーの介入による効果

1) 看護業務全般の客観的な見直しができた

- 記録時間と記録量の削減
- 看護師から医師への情報伝達時間の削減
- 多職種へのタスクシフト(薬剤師による内服薬と点滴の指示受け)

2) 1)の影響により

- 患者に関する時間が増加し、患者の満足度がUP
- 看護師の有休取得率が増加し、モチベーションがUP
 - ➡ワークライフバランスが向上し、将来的に離職率低下に繋がる

本事業全体を通して得られた効果・影響

2. 学研ナーシングサポートの導入による効果

1) 院内研修参加率の上昇

- シフトに関係なく、隙間時間で研修参加ができる
- 今まで参加できなかった介護、子育て中のスタッフも参加できる

2) 業務負担の軽減

- 各職種委員の業務削減(資料作成、会場作り等)

3) 併設施設職員の学習意欲に影響

- 学研介護サポートの導入

当院での取り組みポイント

4つのWIN

1. 看護師のWIN

「指示受け」をタスクシフトしたことで、週に1人、看護師が有休を取得でき、有休消化率が100%となった

2. スタッフのWIN

eラーニングの導入で、全てのスタッフが自分に合った研修を受けられるようになった

3. 患者・家族のWIN

患者との会話時間が増え、喜ばれている。又、面会時、家族に対応する時間が増え、感謝の言葉を頂いている。

4. 雇用者側のWIN

集合研修からオンライン研修に変えたことで、時間外手当の削減に繋がった

学研ナーシングサポート導入について、
スタッフにインタビューを行いました

まとめ

今後の展望

- 本事業開始後、アドバイザーの介入により、早期にICT機器導入を実現することができた。業務削減効果を測定し、良い結果を得ることができれば、今後のさらなるICT導入に繋げることができると考えている。
- 本計画完了後も効率化できる業務がないか継続的に検討し、必要に応じてICT機器を取り入れるようにしていきたい。そのため、本計画で発足したICT導入推進検討会は計画完了後も定期的の実施する想定である。

法人として

- 今回はモデル病棟でのICT導入以外に、併設介護医療院においても、そのノウハウを活かしICT導入の検討を進めることができ、移乗サポートロボットの導入に至った。引き続きモデル病棟に限らず、法人全体の業務改善の機運を広めていくため、役割分担推進委員会で集まり、間接業務の削減及び職員の身体的負担を軽減し、患者や患者家族と向き合う時間の創出のためにどのような課題・改善策があるかを議論していきたいと考えている。

電子カルテに 囚われない ICT導入

- 本事業への参画により電子カルテ未導入の中小病院においてもICT導入が可能であり、それをきっかけとした業務改善により他職種及び病院、延いては法人全体の業務効率化の推進を図ることができた。
- 電子カルテの有無に囚われず、ICTに使われるのではなく、ICTの使い方を創造することで、その活用範囲と可能性を検討し、業務改善に活かしていきたい。

A photograph featuring a close-up of vibrant pink cherry blossoms in the foreground, with a building and a sign visible in the background under a clear blue sky. The sign on the building includes a cross symbol and the characters '病院' (hospital) and '所' (place).

ご清聴ありがとうございました