

医療安全全国共同行動 第3回オンラインセミナー

11月27日(月)
18:30~19:30

テーマ：病院の収支を改善する「科学的P4S活動」の勧め
～ ついでに安全性が向上し、職員のやる気も向上、さらに患者も大満足 ～

講師：河野 龍太郎

医療安全全国共同行動 企画委員
／(株)安全推進研究所 代表取締役所長／自治医科大学名誉教授

病院経営の調査結果、日本の病院の7割以上が赤字で、補助金を除くと多くが赤字経営だと明らかになっている。一般企業の赤字対策、例えばリストラや給与カットは、病院では難しい。なぜなら、多くの病院職員はフル稼働し、生産性の低い職員を減らすと他の職員の負担が増大する。また、給与を下げれば、優秀な職員が去ってしまうリスクもある。さらに、人手不足の中での残業時間削減も難しい。医療では、医療事故などの「余計な支出」があるため、経営改善は一筋縄ではない。

病院収支改善のための策として、患者数の増加や1人当たりの収入向上が考えられるが、これも簡単ではない。特に医療はエラー誘発要因が多く、そのため医療事故のリスクも高い。しかし、筆者は医療の特性を生かせば、経営改善が可能だと考える。一つ目の提案は、5S活動の導入。ただ、継続性の問題や科学的根拠の乏しさ、導入のコストなどの課題がある。二つ目は、地域での連携。病院同士の連携で5S活動の作業効率が上がるとともに、地域全体の医療安全が向上する。三つ目の提案は、全国規模での連携。医療の業務は地域を超えて共通点が多いので、全国的な共同行動が効果的であるとの考えから、医療安全全国共同行動が推奨される。

内 容

1. 病院の問題点
2. 解決策その1: 科学的P4S活動
3. 解決策その2: 連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3: 医療安全全国共同行動
5. まとめ

河野 龍太郎 (かわの りゅうたろう)

(株)安全推進研究所 代表取締役所長／自治医科大学名誉教授

防衛大学校（航空要員、電気工学）卒業。航空局東京航空交通管制部で12年間、航空管制官として勤務。その管制業務中に航空機を衝突コースに誘導するというエラーを経験し、エラー防止を目的に心理学を専攻。その後、東京電力（株）技術開発本部で原子力発電プラントのヒューマンファクターの研究に従事。偶然、ある医療事故の関係者と出会い、医療が安全に関して極めて問題の多いことに驚き、医療安全の問題に本格的に取り組むため、2007年に自治医科大学医学部メディカルシミュレーションセンターに勤務（センター長、医療安全学教授）。

2018年3月に退職し4月から現職。また、2015年から2019年3月まで学校法人東京女子医科大学理事長特別補佐（医療安全・危機管理担当）。2019年7月から慶友整形外科病院 病院長特別補佐。

一貫して航空、原子力、医療、交通、製造システムなどのリスク管理および事故におけるヒューマンファクターの問題を研究している。ヒューマンファクター工学をベースにした体系的なヒューマンエラー事象分析手法ImSAFER™や対策立案の方法を提案している。

日本心理学会、日本人間工学会、医療の質・安全学会などの会員。博士（心理学）、日本人間工学認定人間工学専門家。

内 容

1. 病院の問題点
2. 解決策その1: 科学的P4S活動
3. 解決策その2: 連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3: 医療安全全国共同行動
5. まとめ



1. 病院(医療)の問題点

(1) 赤字病院が多い

(2) 医療事故が多い

(3) 人手不足

(4) 医師の働き方改革



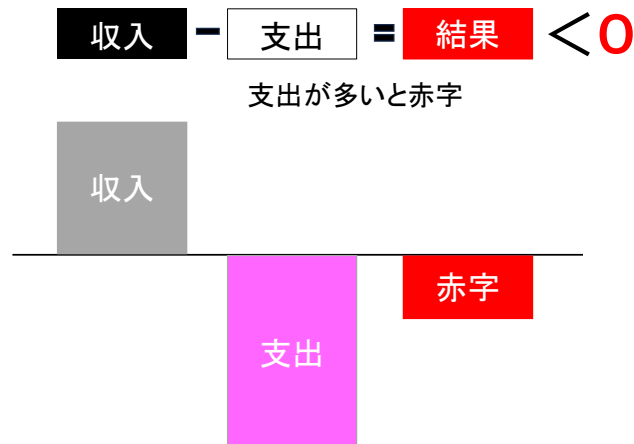
2021年度と2022年度の**医業損益**等について
各3ヶ月分の合計額を比較

- 医業利益、経常ともに**赤字病院の割合が前年度より増加**している。
- 医業利益の比較では、2021年度、2022年度ともに**赤字病院の割合が7割**を超えている。2022年度の赤字病院割合は2021年度より**3.5ポイント増加**している。
- 経常利益の比較では、赤字病院割合が2021年度より**8.3ポイント増加**している。
- 経常利益からコロナ、物価高騰関連補助金を除くと2021年度、2022年度ともに**赤字病院の割合が約7割**となる。2022年度の赤字病院割合は2021年度より**4.4ポイント増加**している。
- 医業収益と医業費用の比較では、**費用の伸びが収益を上回**っている。
- 電力、ガス等の水道光熱費が前年比で**4割以上増加**している。



• **赤字病院の割合が7割超え**
• **補助金がなければ殆どの病院が赤字経営**

病院はなぜ赤字になる



病院の経営改革方法の実行可能性

方法	実行可能性	説明
1. リストラ	×	• ほとんどの職員はフルに働いている • 生産性低い職員はいるが、居なくなると他の職員へ負荷が増える • クビにすると優秀な職員から辞める
2. 労働時間の削減	△	• 業務の見直し、 人が足りず困難
3. 給与カット	×	• 優秀な職員から辞める
4. パートタイム職員	○	• 資格の必要のない業務は可能
5. 自動化と効率化	△	• 先行投資が必要 • 効率の悪い業務がある
6. 人事制度の見直し	△	• 組織編成の見直し
7. 職員のスキル向上	○	• 1人の生産性向上 • 教育訓練の先行投資が必要
8. リモートワーク	×	• ほとんどない
9. 人員計画	△	• 将来も 人が足りない 予測
10. アウトソーシング	○	• すべてを職員がやる必要はない

赤字の病院が多い

- 現実を見ると、**病院の経営は大変**
- 特に、地方自治体病院の多くは**赤字**

なぜ？

- 収入が少ない
- 支出が多い



対策

収入を増やし、支出を少なくすればいい

言うのは簡単だが、実現は**難しい**

さらに厳しくなる

人が足りない

- **医師**が足りない
- **看護師**が足りない ← **すぐ辞める**

このまま行けば

- 何もしなければ
- **じり貧**



対策は？

• 収入を増やす

• 支出を抑える

- 患者数を増やす
- 単価を上げる
- 無駄な支出を減らす
- 作業効率を上げる

病院はなぜ赤字になる

$$\text{収入} - \text{支出} = \text{結果} < 0$$

支出が多いと赤字

	内容	結果		余計な支出
人	給与	↑	さらに +	1 医療事故
	人数	増えると ↑		2 患者トラブル
	残業	増えると ↑		3 食中毒
	教育研修	増えると ↑		4 職員の事故や病気
	購入単価	上がると ↑		5 感染
物	購入数	増えると ↑		6 災害(自然、人災)
				増やさない
				起こさない/備える

1. 病院(医療)の問題点

(1) 赤字病院が多い

(2) 医療事故が多い

(3) 人手不足

(4) 医師の働き方改革



死亡事例

A市民病院で、低血圧症状のある80代の入院患者の女性に誤って血圧降下剤などを投与し、女性が死亡する医療事故があった。

女性は心不全などで入院した。朝食後、別の患者が服用するはずだった血圧降下剤などを誤って飲んだ。20代の看護師が、錠剤を入れた容器に書かれた患者の氏名を確認せず、取り違えて渡した。すぐに気づき集中治療室で治療したが、女性は心不全で死亡した。

患者取り違い



死亡事例

K医療センターで、救急搬送された80代女性に、誤った血液型の輸血をし、容体が急変し死亡した。

女性は急性心不全と慢性腎不全で、呼吸困難の症状を訴えて搬送された。血液型はO型だったが、病院は誤ってAB型と診断した。医師が輸血開始約7分後、間違いに気づき輸血を中止した。

しかし、女性は既に約35ミリリットルの輸血を受けており、血圧、意識が低下し、多臓器不全で死亡した。血液型検査をした際、氏名が記載されたラベルを張り付けた試験管に、別の男性の血液を入れてしまった。

検体取り違い

重大事例

付属病院で男児の手術で、誤って静脈に空気を注入する医療ミスがあった。

男児の胃食道逆流症を治療する手術を実施した。20代の麻酔科医が胃に空気を送ろうとした際、鼻から胃につながチューブを使用すべきところ、右足から静脈につながる別のチューブに注射器で空気100ミリリットルを送ってしまった。

それぞれのチューブは太さがほぼ同じだった。男児の体に手術用のシートがかかっていたため、麻酔科医が手探りでチューブを選び、注入した。麻酔科医は「正しいチューブと信じてしまった」と話している。

チューブの取り間違い

重大事例

右卵巢腫瘍と診断された女性患者に対し、右付属器切除術および大網切除術の予定で手術を開始した。開腹鉤を安全にかけるために左卵巢の癒着剥離処理を行った後、本来右付属器を切除するところを、誤って左付属器を切除した。

直後に対応方針を緊急に検討し、左卵巢再建術（血管吻合を行い体内に戻す）を施行した。患者は術後9日目に退院し、以後当院外来にて診療を継続中。



左右の取り違い

死亡事例

セレン注射薬を交付している患者2名のうち1名の患者から、セレン注射薬を高カロリー輸液に混合したところ、色調が変化したので投与を中止した、との情報提供があった。薬剤部は、色調変化の原因の調査を行うこととしたが、セレン注射薬を処方されていたもう1名の患者に連絡せず、セレン注射薬を回収しなかった。翌日、その患者がセレン注射薬の投与を開始したところ背部痛が出現し、投与開始の約12時間後に京大病院救急外来に搬送され、急性循環不全にて**死亡**した。死因は急性セレン中毒であると結論づけた。事故品には**指示の1,000倍のセレンが含まれていた**と認定した。

薬剤の過剰投与



調査委員会報告書(2017年)概要

医療事故による収入の大幅減少

病院	収入大幅減少
横浜市立大学附属病院	イメージ低下による患者数の激減、手術件数の減少などで、その経済的損失は 20億円 ほど
群馬大学病院	平成26年と比較すると、特定機能病院の承認取消しに伴う影響額計 2億4476万円 、がん診療連携拠点病院の非更新に伴う影響額計 8602万円 、補助金に係る交付申請の取下げなどによる影響額計 7億2725万円 、 合計10億5,804万円 、また、27年度の患者数及び稼働額について、患者数は、入院・外来合わせて、計32,270人減少しており、稼働額は、入院・外来合わせて、 計8億600万円減少 した
東京女子医大病院	2016年度は 22億円の赤字

「医療事故は非常に多い」という現実

- ・ 医療事故の統計データなし
- ・ 米国の推定値：**年間44,000人～98,000人**

Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan, Molla S. Donaldson, Committee on Quality of Health Care in America(2000): *To Err Is Human: Building a Safer Health System*, National Academies Press. (医学ジャーナリスト協会訳: 人は誰でも間違える、より安全な医療システムをめざして、日本評論社、2000)

- ・ 日本でも医療事故が連続して発生
- ・ 日本の調査：**23,000人／年**

85%の旅客の乗ったジャンボ機が日本国内で毎週墜落



医療事故・患者トラブルによる余計な支出

損失の種類	内 容	余計な支出
経済的損失		
調査委員会設置費用	運営費、委員会委員への交通費、謝礼など	支出↑
賠償金	患者側の損害に対して支払われる金額	支出↑
訴訟費用	裁判士費用、裁判所手数料、証拠調査費用	支出↑
保険料の上昇	保険のリスクが高まり、次回の保険料が上昇	支出↑
評価・信頼の損失		
評判の低下	病院の評判が低下	収入↓
患者数の減少	新規患者や既存患者の減少	収入↓
内部的影響		
職員のモラル低下	信頼が失われ、モチベーションの低下や退職	支出↑
調査・研修費用	事故調査・再発防止の研修コスト	支出↑
人事の変動	職員の配置転換や解雇	支出↑
その他の損失		
認可の取り消し	医師のライセンスや病院の認可の取り消し	収入↓
療養費の増加	患者への新たな治療費	支出↑

1. 病院(医療)の問題点

(1) 赤字病院が多い

(2) 医療事故が多い

(3) 人手不足

(4) 医師の働き方改革



慢性的な看護師の不足の原因

原因	説明
バーンアウト	長時間労働と高いストレスや完璧主義と過剰な努力、および対人関係の難しさなどが原因
転居や転職	家族の転居やキャリアアップ
残業	身体的疲労、自分の時間がとれない
職場の自律性	チームメンバーが自分の範囲内で決断し、責任を持つことを許されず、仕事の満足度が低下
報酬	競争力のある給与が提供されていない
キャリアアップ機会	キャリア成長の機会が提供されていない
人間関係	看護師と管理者間のコミュニケーションが不足しており、職場のフラストレーションや不満が増加

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

慢性的な薬剤師の不足

原因	説明
労働条件	長時間労働や過重労働に対する適切な報酬がない
職場環境	サポートの不足、スタッフレベルの不足、または職場文化が悪い
教育・訓練	専門的な発展の機会や継続教育の不足
キャリアの進展	病院内でのキャリアアップの機会が限られている
給与	他のセクターや地域での競争力のある給与でない
ワークライフバランス	病院薬剤師の要求がワークライフバランスの期待と一致していない場合

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

慢性的な医師の不足

原因	説明
少子高齢化	高齢化に伴い医師の需要が高まっているが、人口比で医師が不足している
入学定員抑制	将来の医師過剰を避けるために、過去に医学部の入学定員が抑制
新臨床研修制度	2004年の新臨床研修制度導入により、特に地方の大学病院で医師不足
業務時間増加	新たなシステム導入や患者とのコミュニケーション増加により、医師の業務時間が増加
心身への負担	特定の診療科における医療訴訟リスクや、救急医療への負担増加により、医師の心身への負担が大きい
劣悪な労働環境	慢性的な長時間勤務や、ワークライフバランスの欠如
女性医師の働き方	結婚、出産、育児といったライフイベントの影響を受けやすい女性医師の労働環境

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

1. 病院(医療)の問題点

- (1) 赤字病院が多い
- (2) 医療事故が多い
- (3) 人手不足
- (4) 医師の働き方改革



医師の働き方改革 ～患者さんと医師の未来のために～



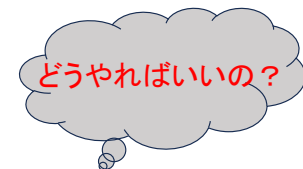
予想される問題点

問題点	説明
人員不足	勤務時間の削減が求められる中で、特に夜間や休日のシフトをカバーする医師の不足が発生する可能性
サービスの質	医師の労働時間が短くなることで、患者への対応時間が限られ、医療サービスの質が下がる恐れ
経済的影響	医師の勤務時間の制限により、病院の収益が減少する可能性
医師の負担増	勤務時間内での業務量が増え、医師のストレスや過労が懸念
教育とトレーニング	研修医の実務時間の削減により、十分な臨床経験が得られない可能性
医師間の格差	一部の専門分野や地域では改革の適用が困難で、医師間での労働条件の格差が生じる可能性

どうしたらいいのか？

1. 病院(医療)の問題点

- (1) 赤字病院が多い
- (2) 医療事故が多い
- (3) 人手不足
- (4) 医師の働き方改革



内 容

1. 病院の問題点
2. 解決策その1:科学的P4S活動
3. 解決策その2:連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3:医療安全全国共同行動
5. まとめ



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

2. 解決策その1:科学的P4S活動

1. 5S活動とは
2. 医療リスクの低減
3. すでに実施した病院のコメント
4. 5S活動の問題点
5. 科学的P4S活動の勧め

イチョシの対策



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

医療の現実を直視する

- 問題が多い
- 作業効率が悪い
 - 医療事故が多い
 - 1つの仕事に時間がかかる
 - しなくてもよいことをやっている
 - エラー誘発要因が多い
 - エラー防御壁が弱い
 - 起こると損失(金銭、職員のモチベーションの低下)

自分たちでできる
そこで

第1の解決策を提案する

- 産業界で広く取り入れられている
- 先進的病院で取り入れられている

5S活動

5S活動とは

- 5S活動とは、「整理・整頓・清掃・清潔・しつけ(躰)」の項目を徹底させることで、製品やサービスのQ(品質)・C(コスト)・D(納期)の改善を図る活動です。

5Sは、すべての業種の経営改善・顧客満足につながる

もともと5S活動は製造業を中心に定着してきましたが、5Sは小売業・サービス業にとっても大切な視点です。

たとえば、小売業ならば売れ筋と見切り品など在庫を「整理(区別)」し、お客さまが買いやすいように「整頓(陳列)」し、店内をきれいに「清掃」し、これらの「清潔」を維持できるようにルールをつくり、店員に浸「しつけ(浸透・定着)」させていきます。

5Sの目的は、Q(品質)・C(コスト)・D(納期)の改善ですが、小売業・サービス業に当てはめれば、「質の高い商品・サービスを、できるだけ安く、お客さまが望むタイミングで提供すること」になります。つまり、5Sとは顧客満足を高めるためのキーワードなのです。

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

<https://mirasapo-plus.go.jp/>

5Sとは

5S	定義
整理	いるものといらないものをハッキリ分けていらないものを捨てること。
整頓	いるものを使いやすいようにきちんと置き誰でもわかるように明示すること
清掃	常に掃除をし、きれいにすること
清潔	整理・整頓・清掃の3Sを維持すること
躰(しつけ)	決められたことを、いつも正しく守る習慣づけること

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

なぜ、5S活動が推奨されるのか？

	推奨理由	補足説明
1	目で分かる改善の一つ	
2	改善手法の1つとして最も広く利用されている(実績がある)	
3	活動自体が分かりやすい	
4	実感(体感)できる	
5	改善の考え方が含まれている	

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

2. 解決策その1: 科学的P4S活動

1. 5S活動とは

2. 医療リスクの低減

3. すでに実施した病院のコメント

4. 5S活動の問題点

5. 科学的P4S活動の勧め



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

京都大学医学部附属病院での エタノール取り違い事故

(2000年3月2日)

- 人工呼吸器の加湿器に滅菌精製水を入れるべきところ、消毒用エタノールを補充
- その後、患者が死亡
- エタノールの入ったポリタンクを持ってきて加湿器に入れた看護師だけが、刑事告発

注) 筆者は当時の病院に批判的である。現在は積極的に医療安全に取り組んでいる。

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

京都地裁第一審判決（平成15年11月10日）

罪名

業務上過失致死

業務上過失:業務上必要な注意を怠ることによって生ずる過失。刑法上、一般の過失犯より刑が過重される。

主文

被告人を禁固10月に処する。

この裁判が確定した日から3年間その刑の執行を猶予する。

理由

1. 罪となるべき事実
2. 量刑の理由

この事故は防止
できたはずだ！

禁固:刑法第39条で定役には服さず、1か月以下に軽微な罰金に換えて執行猶予を付する。情状により一定期間その刑の執行を猶予し、その猶予期間が無事に経過したときは、刑の言い渡しの効力を失わせる制度。

2. 解決策その1:科学的P4S活動

1. 5S活動とは
2. 医療リスクの低減
3. **すでに実施した病院のコメント**
4. 5S活動の問題点
5. 科学的P4S活動の勧め



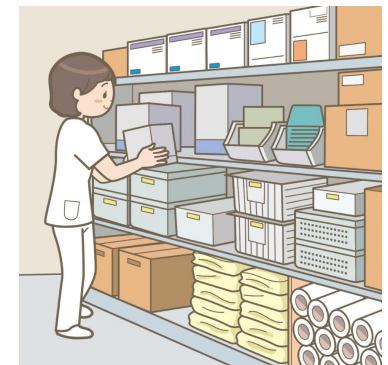
5S活動を導入した病院からのコメント

病院

• 竹田綜合病院

日本で一番早く取り入れた

- 磐田市立総合病院
- 自治医科大学病院
- 慶友整形外科病院



5S活動の利点:よかったこと(1/2)

(1) 分かりやすくなって仕事がしやすくなった

- 何より整理・整頓されて表示を明確にするので、モノのある場所がわかり易くなり**仕事がしやすくなった**
- 院内が**清潔で安全**になった
- ルールを決めてモノの管理ができるようになると、見た目もすっきりして**気持ちが良くなった**
- 必要なモノとそうでないモノを分けて、不必要なものを捨てて、必要なモノの置く場所を決める。結果的に職場は**キレイ**になり、**仕事の効率**も上がった
- 不用品として出された物品が、他の部署では**有効利用**されるものもあり、現場の機器や物品の**在庫**などを見直す良い機会となった
- まずは、整理ができて各部署に**スペース**がたくさんできた

5S活動の利点:よかったこと(2/2)

(2) 無駄がなくなり、コストダウンにつながった

- 在庫管理がしっかりできるようになったので、医療材料や事務用品も**ムダがなくなった**
- 結果的に**コスト削減**につながった

(3) チームワークが高まった

- **チームワーク**が良くなることを**実感**した
- 職場で同じ目標に向かってがんばる姿が見られ、**一体感**が増したように感じられた
- スタッフの**モチベーション**が上がり、皆がとても前向きな意見を出してくれるようになった
- 発表会も盛り上がり、**明るく5S**ができた
- やり方が分かりやすいので**取り組みやすい**

経済的効果

定数見直しの効果

		前	後	率
在庫 総額 (千円)	病棟	5,410	3,152	▲41%
	外来	22,382	16,585	▲25%
	合計	27,792	19,737	▲28%

・総額800万円の在庫の減になりました。

・在庫の1割が不良在庫になるといわれています。

・業者から「磐田病院は、業者を変えました？」と…。

アンケートの結果③

Q. 医療安全につながってと思いますか？

とても思う	まあ思う	あまり思わない	全く思わない	わからない
29. 7%	55. 4%	7. 9%	0. 3%	6. 5%

Q. 感染対策につながってと思いますか？

とても思う	まあ思う	あまり思わない	全く思わない	わからない
29. 2%	53. 6%	10. 6%	1. 8%	4. 5%

5Sの効果:直接的短期的効果

直接的効果	内 容	その他
職員のヒューマンエラーの低減	職場環境の改善、決められたことを決められた通りに実行することが身につく	安全
患者の事故防止	通路の確保、表示の明確化、不安全箇所の改善	安全
モノを探すムダの削減	時間の削減、労力の削減、作業の効率化	経済性
スペースの有効活用	在庫の見直し、経費の削減	経済性
職員・患者満足度の向上	病院・病室が清潔、職員の対応が良い 作業効率の向上、リスクの低減	安心

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

5Sの効果:間接的長期的効果

間接的効果	内 容	その他
人づくりの効果 (メンバー) 意識改革	決められたことを決められた通りに実行することが身につく(当たり前なことを当たり前前に実行できる)。 職員の自主性が向上する。	離職率の低下 収入増加
管理者の管理能力の向上 (リーダー)	マネジメント能力、部下とのコミュニケーション能力が向上する	離職率の低下
チームワークの向上	全員参加で集団として大きな力を発揮できる。	離職率の低下
人生の充実感	参加者の気持ちがよくなる 満足感・達成感	離職率の低下
地域貢献	きれいな病院 信頼性が高くなる よい事例として参考にしてもらえる	収入増加

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.



磐田市立総合病院

2. 解決策その1: 科学的P4S活動

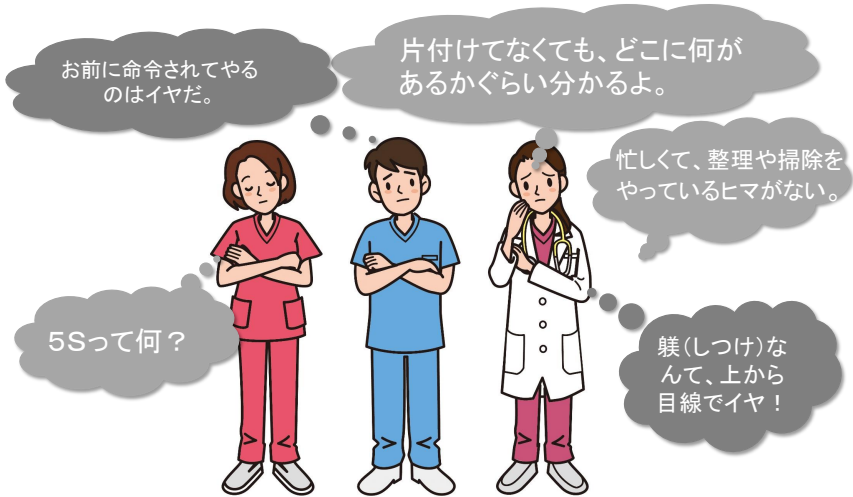
1. 5S活動とは
2. 医療リスクの低減
3. すでに実施した病院のコメント
4. 5S活動の問題点
5. 科学的P4S活動の勧め



5Sとは

5S	定義
整理	いるものといらないものをハッキリ分けていらないものを捨てること。
整頓	いるものを使いやすいようにきちんと置き誰でもわかるように明示すること
清掃	常に掃除をし、きれいにする
清潔	整理・整頓・清掃の3Sを維持すること
躰(しつけ)	決められたことを、いつも正しく守る習慣づけること

5S活動に対する反対意見



5Sの問題点

1. 活動が継続しない

- ・ 雑然とした作業環境が眼に見えて改善され、見違えるように変化するので、取り組みの成果が明白
- ・ 時間が経つとその新奇性が失われ、いつのまにか作業環境がもとの雑然としたものに戻ってしまう

2. 科学的根拠が乏しい

- ・ 整理の捨てる基準、整頓方法などの科学的根拠が不明確

3. 労力、手間、時間、コストがかかる

- ・ 5S推進事務局の負担が大きい
 - ・ 資料の作成、基準の設定、調整作業など
- ・ 現場の実際の作業量が多い
- ・ 廃棄処分費用
- ・ 整頓用の小物の購入費

1. 活動が継続しない

- ・ 十分な説明なしで取り組む
何のために5Sをやるのかが理解されていない
躰(しつけ)が重要 → 新5S活動
- ・ 表層的な取り組み
お掃除5Sと思われる
- ・ 金儲けのための活動
コストダウンの有力な方法としてだけで理解されている
- ・ 精神論的、根性論的5S
掃除すれば愛着が生まれる
- ・ 5Sの向こうにあるものが見えていない
カイゼン活動など

2. 科学的根拠が乏しい

- ・ 時代のニーズに応じて発展してきた5S活動
- ・ 推進者は主に現場の人で、のちに、主に製造現場の5Sを担当してきた人が独立してコンサルタント
- ・ 現場を直接指導したり書籍を発刊
- ・ 書籍は、実際に現場で5S活動に取り組んできた人が書いたものであり、非常に実践的で、現場に直ちに応用できる
- ・ ただし、データや根拠がはっきりしないものが多い
例えば、整理の段階では「1年間、使わなかったものは捨てる」と書いてある場合、その1年間、という基準はいったい何を根拠にしているのか
- ・ すべてにデータと理論を求めるのは困難だとしても、分かる範囲でもいいのでその説明が欲しい

経験的5Sの問題点

5S	例	問題点
整理	5S推進者の経験で配置や並びを決定	データに基づいていない 対象が物に限定、会議や仕事などについて合理性の考慮不足
整頓	5S推進者の経験で配置や並びを決定	人間の認知特性、行動特性の考慮不足 緊急時、災害を入れてない、人間工学なし
清掃	これまで経験をベースに実施	化学的視点、物理的視点の欠如、不足
清潔	経験をベースに実施	感染についての知識不足
躰	経験をベースに実施	心理学を考慮不足、ヒューマンファクターの考慮不足

3. 労力、手間、時間、コストがかかる

- 5S推進事務局の負担が大きい
- 資料の作成、基準の設定、調整作業など
- 現場の実際の作業量が多い
- 廃棄処分費用
- 整頓用の小物の購入費

2. 解決策その1: 科学的P4S活動

1. 5S活動とは
2. 医療リスクの低減
3. すでに実施した病院のコメント
4. 5S活動の問題点
5. 科学的P4S活動の勧め

イチオシの
対策です！



これまでの5Sの問題点

1. 活動が継続しない
2. 科学的根拠が乏しい
3. 労力、手間、時間、コストがかかる



5Sの問題点

1. 活動が継続しない
2. 科学的根拠が乏しい
3. 労力、手間、時間、コストがかかる

この問題に気づいて



「新5S活動」

5S

1. 躰（しつけ）
2. 整理
3. 整頓
4. 清掃
5. 清潔

躰が一番重要だから、一番前

決められたことを、
いつも正しく守る習慣づけのこと

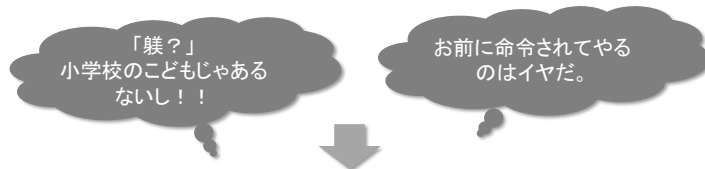


上から目線

病院の理念と5S活動

5S活動を行うことによって、業務の安全と効率の向上、職員の働く意欲の向上などが期待される

職員にとって **やらされ感**、**負担感** ばかりで、活動が定着しないなどの問題点も指摘されている



問題点を克服するための考え方
どのようにすれば効果が期待されるか

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

- 人の役に立ちたい
- 自分の医療の知識や技術で病気やケガなどで困っている人を助けたい

- 困っている人の助けになりたい
- 看護師の仕事に憧れ
- 身内が病気で苦しんでいるのを見て、自分が力になりたい



職業選択の目的は？

人によって異なる

医療職を選択して、**病院**に就職した



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

病院の目的



組織目的

1. **よい医療** (高度な医療、適切な医療、患者の負担の少ない医療など)
2. **安全な医療**
3. **よいサービス**



医療従事者の**職業目的**とほとんど同じ
病院の**組織目的**と病院職員の**職業目的**が一致

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

病院の目的と職員の職業目的

病院の**理念**や**目的**

具体的な行動目標

理念のもと、職員は病院と**雇用契約**

- 医療職を選択した職員の多くは職業目的を持ち、**医療を通じて社会貢献**をしたい
- 病院と職員には**Win-Win**の**関係**が成立
- 病院の組織目的と病院職員の職業目的が**一致**



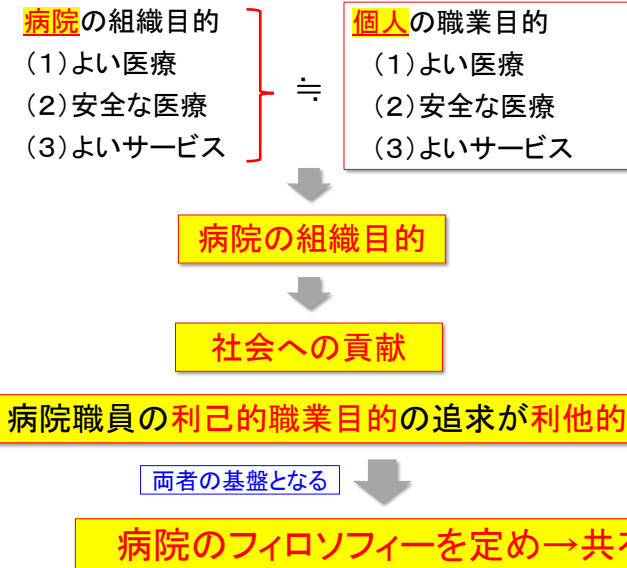
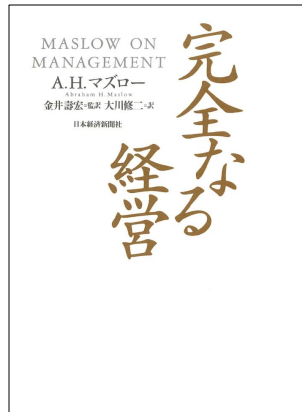
病院の**理念**や**目的** ⇔ 医療職選択の**動機**

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

A・H・マズローの考え: 自己実現



Abraham H. Maslow



病院の目的はどのように実行するか？

- 誰がどのように実行しているのか
- レベルは何で決まるの
 1. 医療現場の職員のモチベーション
 2. 医療現場の職員の能力
 3. 医療現場の職員の働く環境 (医療機材、医療機器、設備、作業環境など)



目的達成のレベル決定要因

1. 医療現場の職員のモチベーション
 - 単なるやる気だけでは目的は達成できない
 - 熱い思いだけでは限界がある
2. 医療現場の職員の能力
3. 医療現場の職員の働く環境
 - 医療現場の職員の働く環境を整えるにはリソース(人、物、金)が必要
 - お金がないと医療機器や設備を購入できない
 - メンテナンスのための費用
 - 医療現場の職員の能力が高いこと
 - 職員の能力向上には研修が必須
 - 研修参加費、交通費などの費用が必要

目的達成のためには経費が必要

- 目的達成のためには**経費**が必要
- 捻出するためには「**利益を増やす**」必要がある
- 利益を増加する方法
 1. **効率(稼働率)の向上**
 2. **不必要な支出の削減**
- 職員の犠牲の上に成り立つのではおかしい
- **一時的な効率**の向上と**コスト削減**は長続きしない
→ むしろ不健全



科学的合理性のある仕事のやり方を導入

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

“赤字だからコストダウン”ではない

- **職員一人一人**は、病院の理念や自分の職業目的を達成するために、効率の向上と不要な支出の低減を行うように、**自主的**に取り組む必要がある
- 「赤字なのでコストダウン」が強いられるためため、職員にやらされ感、負担感
- 経営が苦しいからコストダウンを行うのではない



自発的なコストダウンや利益の増加につながるような工夫や自分の能力向上のための研修

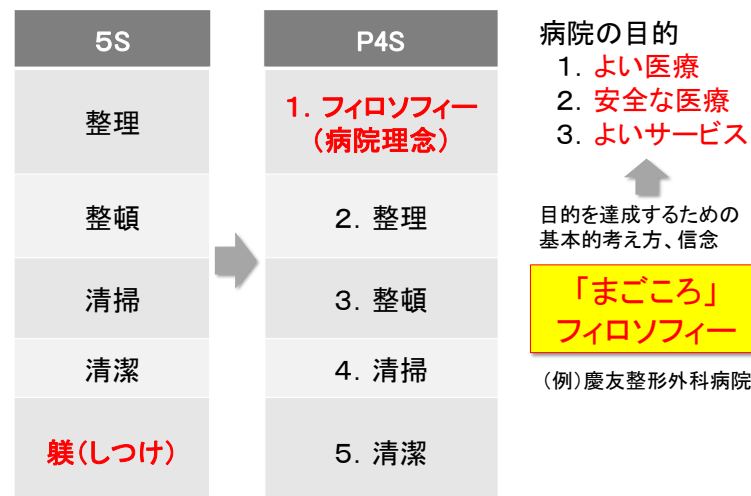
Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

「安全な医療」にも**コスト**がかかる

- 医療の現場はリスクだらけ1つでも少しでも**リスクを下げる努力**が必要
 - 病棟での心電図モニターの安全な運用
 - 遠くで仕事をしていればアラーム音は聞こえない
 - 夜間にアラーム音が発報すれば、他の入院患者の睡眠を妨げる
 - 対策として、看護師の携帯電話に信号を送信すれば、**見落とし**というリスクが低減し、かつ、**患者は静かな病棟で睡眠**をとることでサービスが向上できる
 - 装置を導入するには**お金がかかる**
- **自分**が事故に巻き込まれる可能性が低くなる
- 病院幹部から言われるのではなく、**職員自ら**稼働率の向上や不要な支出を削減する努力が必要

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

5S → P4S へ



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

5Sの問題点

1. 活動が継続しない
2. 科学的根拠が乏しい
3. 労力、手間、時間、コストがかかる



2. 科学的根拠が乏しい

- 時代のニーズに応じて発展してきた5S活動
- 推進者は主に**現場の人**で、のちに、主に製造現場の5Sを担当してきた人が独立してコンサルタント
- 現場を直接指導したり書籍を発刊
- 書籍は、**実際に現場で5S活動**に取り組んできた人が書いたものであり、非常に実践的で、現場に直ちに応用できる
- ただし、**データや根拠がはっきりしないものが多い**
例えば、整理の段階では「1年間、使わなかったものは捨てる」と書いてある場合、その1年間、という基準はいったい**何を根拠**にしているのか
- すべてにデータと理論を求めるのは困難だとしても、分かる範囲でもいいのでその説明が欲しい

データと理論に基づいた5S活動

- 1つの考えを提案
- 科学に基づく5S活動
- **科学的根拠**を明確にした5S活動
- 科学的(Scientific)のSを加えた**6S活動**
- “科学的”を強調したいので“6S活動”ではなく“**科学的5S活動**”という言葉を使う
- 科学的という視点を入れた5S活動

利用可能と考えられる学問領域

- | | |
|----------------|---------|
| • ヒューマンファクター工学 | • 生理学 |
| • 社会心理学 | • 物理学 |
| • リーダシップ工学 | • 化学 |
| • 認知心理学 | • 医学 |
| • リスクマネジメント | • 組織心理学 |

P4Sの新しい説明

P4S	定義
フィロソフィー	組織の理念と目的を理解し、なぜそうに考え、行動するのかという 根拠を考え、自ら考えて行動する、科学的思考力 を身に付ける
整理	何のために、 いるものといらないものをハッキリ分けていらないものを捨てるのかを考えて、整理する
整頓	なぜ、 いるものを使いやすいようにきちんと置き誰でもわかるように明示することが重要なのか、 なぜ、 それが使いやすいのかを考えて、整頓する。
清掃	なぜ、 常に掃除をし、きれいにすることが必要なのか、理に適った清掃とは、(機器のメンテナンス)(床にネジが落ちていた時、機器の不具合の疑い)清掃しなくてもいいようにするには、を考えてもらう。
清潔	なぜ、 整理・整頓・清掃の3Sを維持することが重要なのか、 どうすれば 維持できるか(感染防止)、(不潔要因の予測KYT)

医療安全のための科学的P4S活動

P4S	定義	新しい視点	学問分野	対象の拡張
フィロソフィー	病院の理念、職業目的、自己実現	組織、組織文化、安全文化、リーダーシップ、チームワーク、企業理念	社会心理学 行動経済学 リーダーシップ工学 ヒューマンファクター工学	
整理	いるものといらないものをハッキリ分けていらぬものを捨てること。	安全(リスク低減)効率 データに基づく	リスクマネジメント 統計学 シミュレーション 行動分析、災害心理学	災害、緊急時 データに基づく業務 会議 手続き
整頓	いるものを使いやすいようにきちんと置き誰でもわかるように明示すること	記憶しやすい わかりやすい 使いやすい 効率がよい	認知科学 人間工学 行動経済学 物理学	書類、表示、教育 訓練手法、運営、 手続きの簡略化
清掃	常に掃除をし、きれいにすること	除菌、材料、化学反応、 清掃しなくてもよい	化学、材料 物理学 医学	
清潔	整理・整頓・清掃の3Sを維持すること	感染、感染制御、清潔の 保持	医学、化学、物理学	

安全性向上、コストダウン、勤労の満足感アップ

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

科学的P4S活動の構成



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

科学的合理性に基づいたコスト削減

- 稼働率を向上させ、不要な支出を抑えるために産業界で経験に基づいて発達してきたのが5S活動
- 産業界では**カイゼン活動の最初**に取り組むのが5S活動
- 生理学、心理学、認知科学などの**基礎科学**を現場への適用を目的とした人間工学、労働科学、ヒューマンファクター工学、リーダーシップ、チームワーク、組織論等の**応用的科学技術**を利用して5S活動を合理的に進めていくことが重要
 - ヒューマンファクター工学**とは、人間に関する基礎科学で得られた知見を、人間と機械等で構成されるシステムに適用して、安全性と生産性、および人間の健康と福祉を向上させるための応用的科学技術

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

整理と整頓が重要

- 5S活動の中では、“整理”と“整頓”が最も重要で、中心と言える活動
- 整頓での理想的アプローチは、まず、置き場所を決める。次に、置き方を決める。そして、表示方法を決める
- 安全と効率を向上させるため、また、**職員が働く満足度**を高めるためには、科学に基づくことが重要
- どのようにして置き場所を決めればいいのでしょうか。そして、その根拠は何か
- P4S活動は科学に基づくということを強調**

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

意識改革・人づくりの科学的P4S活動

レベル	基本的考え方	内 容
IV	意識改革・人づくり (Warm Heart)	企業文化 生きがい、自己実現 (例:組織内で意見が対立した時、相手の意見をよく聞いて、本来の目的を考慮し、相手の意見が優れている時、自分の意見を撤回した方がよいと判断できるようになる。)
III	科学的思考 (Cool Head)	認知科学、チーム
II	科学的手法	作業分析(機械的人間論)
I	経験	現場の経験、思いつき (否定しているのではない、重視すべきである)

内 容

1. 病院の問題点
2. 解決策その1:科学的P4S活動
3. 解決策その2:連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3:医療安全全国共同行動
5. まとめ



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

5Sの問題点

1. 活動が継続しない
2. 科学的根拠が乏しい
3. 労力、手間、時間、コストがかかる



科学的P4S活動に着手

- まず、自分で勉強
- 勉強時間がかかる
- 残業時間を使う
- YouTubeで学ぶ
- 先行の病院に聴きに行く
- 教材を自分で作る



3. 労力、手間、時間、
コストがかかる



5S活動

①推進体制、メンバーを決める

- ・活動の方向性の承認、意思決定機関
- ・リーダー
- ・活動推進企画、活動の環境づくり
- ・各部署のリーダー、メンバー

②年間活動スケジュールをたてる

- ・全体の計画 部署の計画
- ・進捗状況の報告
- ・集合教育計画

③活動場所の定点撮影

改善前後を撮影して、進み具合を確認する

どうやってやるの？



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

外部のプロにコンサル依頼する？

年間200万円かかるかも、、、
赤字の病院に、そんなお金、あるわけがない

病院にはお金がない

病院は人が足りない

そこで

第2の解決策を提案する



地域で連合軍を組んでやる

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

近隣の病院間で役割分担



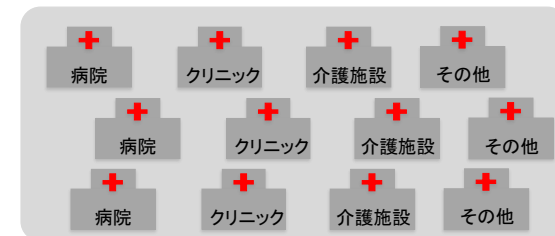
みんなで連合軍を組んでやる

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

病院全体で取り組む

5S活動は、病院全体で取り組むと効果が絶大

すでに5S活動を取り入れた病院の実績あり



みんなで連合軍を組んでやる

地域加算を獲得する



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

内 容

1. 病院の問題点
2. 解決策その1: 科学的P4S活動
3. 解決策その2: 連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3: 医療安全全国共同行動
5. まとめ



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

病院にはお金がない
病院は人が足りない

そこで



第2の解決策を提案する
地域で連合軍を組んでやる

病院の5S活動のやり方は、北は北海道の病院、南は沖縄の病院まで、「ほとんど同じ」

さらに



第3の解決策を提案する
全国で連合軍を組んでやる



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

5Sの問題点

1. 活動が継続しない
2. 科学的根拠が乏しい
3. 労力、手間、時間、コストがかかる

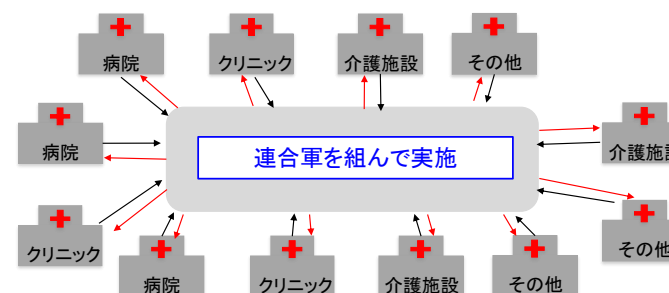
地域 → 全国組織へ



KAWANO Ryutaro (C)

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

組織を作る



各医療機関を支援する組織を作る

投資対効果が大きい

医療安全全国共同行動



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

医療安全全国共同行動“いのちをまもるパートナーズ”への参加を呼びかけます

あいにく医療事故によって、いま医療に対する信頼が大きく揺らいでいます。医療従事者は医療の安全保障に日々努力を重ねています。しかし、医療技術の急速な進歩に対して医療システムや制度改革が遅れた結果、欧米の国々によると、入院患者の3～16%に医療行為に伴う何らかの傷害（有害事象）が生じており、米国医学研究所は、そのうち半数強は回避可能なものでこれらの傷害が関与して死亡したと推定される死亡者数は年間44,000人から98,000人に及ぶと報告し、医療システムの質と安全を早急に改善する必要があることを指摘しました（1999年）。日本の国々では、有害事象が入院患者の8.8%に生じていると報告されています（2006年）。医療過程で生じる有害事象には本来回避可能なものと不可避のものがありますが、有害事象が多発する現象を直接すれば、これら多発する有害事象を可能な限り低減させ、かつ有害事象から患者さんの生命を守るために全力を尽くすことは医療に関わるすべての人々の責務であります。いまこそ、医療を担う人々と医療機関、医療を支えるさまざまな団体・学会・行政・地域社会は、立場や職種の壁を超え、一致協力して有害事象の低減と医療事故の防止に能力をあげて取り組むべきとの考えのもと、2008年5月に医療安全全国共同行動（“いのちをまもるパートナーズ”キャンペーン）の実施を呼びかけました。これを受けて多くの団体と全国の医療機関が共同行動に自主的に参加し、互いに協力しながら医療の質・安全の確保と向上をめざす組織的な活動を推進してまいりました。これまでの活動を通じて安全対策の普及が進み、次第にその成果が現れつつあります。その成果を維持し、医療安全の普及をさらに進めるためには、共同行動の一層の拡大と発展が重要と考えますので、全国の医療機関と医療団体、医療に関わるすべての人々にぜひこのプロジェクトにご参加いただき、ともに力を合わせて信頼される医療の確立を実現することを呼びかけたいと思います。また、患者さんと医療者がともに安心して治療に専念できる医療環境づくりに、国民の皆様のご協力とご支援をお願いいたします。

2013年5月1日

医療の質・安全学会理事長 高久 史郎
公益社団法人 日本医師会会長 横倉 義武
公益社団法人 日本歯科医師会会長 大久保 満男
公益社団法人 日本看護協会会長 坂本 すが
公益社団法人 日本薬剤師会会長 荒玉 孝
公益社団法人 日本臨床工学士会会長 川崎 恵行

概要・事業案内

- 01 ご挨拶
- 02 設立呼びかけ団体からのメッセージ
- 03 趣意書
- 04 組織・運営体制
- 05 定款
- 06 社員総会議事録
- 07 共同行動のあゆみ
- 08 正会員・賛助会員一覧
- 09 技術支援部会委員一覧
- 10 地域推進拠点
- 11 講師派遣
- 12 安全文化調査

みんなで一緒に
いい病院にしましょう！



Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

費用対効果（参加費 4万円／年）

この金額が高いか？

各病院の担当者が自分たちやることを考えてみる

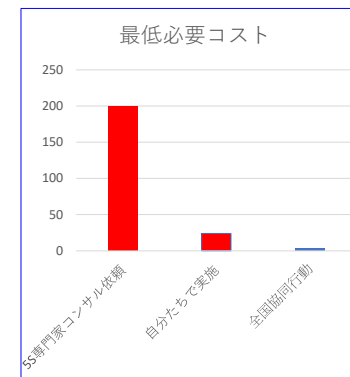
まず、知識を得る

- 資料の購入
- 学習時間の確保
- 説明資料の作成
- 活動計画書の作成

準備
数十時間必要
(30～40時間)

残業時間にやるしかない

費用 対 効果



5S専門家コンサル依頼 200万円

自分たちで準備(1人で)
1,000円／時間(残業手当)
× 5時間／週
× 4週
× 12カ月 = 24万円

医療安全全国共同行動の場合
1病院 4万円

年間4万円
=3,333円／月
=111円／日 缶コーヒー 1本

さらに、

200床未満の病院は 2万円

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.



一般社団法人
医療安全全国共同行動
いのちをまもるパートナーズ
Japanese Coalition for Patient Safety (JCPS)

科学的5S活動だけみても

HOME 概要・事業案内 研修・セミナー 11の行動目標・支援ツール 2023年度 参加登録施設 刊行物 リンク 寄付のお願い

5 S 活動推進支援

HOME > 11の行動目標 > 5S活動推進支援

5 S 活動推進支援用資料

行動目標7「事例分析から改善へ」技術支援部会 作成

5 S 活動推進のための支援用資料を、取り組みの流れに従って、順番に提供します。
追加資料の更新は不定期に行われますので、時々ログインしてください。

※ 5S活動推進支援用資料のご利用は、医療安全全国共同行動の「[参加登録施設](#)」
「[医療安全レポート利用等個人登録者](#)」「[正会員・賛助会員](#)」の皆さま限定となります。

※ 「5S活動推進支援ページ」へのログインには専用パスワードが必要です。
専用パスワードは、「医療安全レポート」閲覧用パスワードと共通です(2022年3月8日より)。

[5 S 活動推進支援ページ](#) (ログイン)

支援用ファイルは2種類あります。【2023.07.24 : 更新 *】

(1) 自由利用可能ファイル (PowerPoint、Excel、Wordファイル)
(2) 視聴・参考限定ファイル (PDF、動画)

(1)は、自分の所属している医療機関に合うように、自由に変更して使うことができます。
PowerPoint、Excel、Wordで提供します。

(2)は、視聴したり、読んだりして、参考にするためにしか利用することは出来ません。
勝手に変更したり、加工することはできません。

11の行動目標

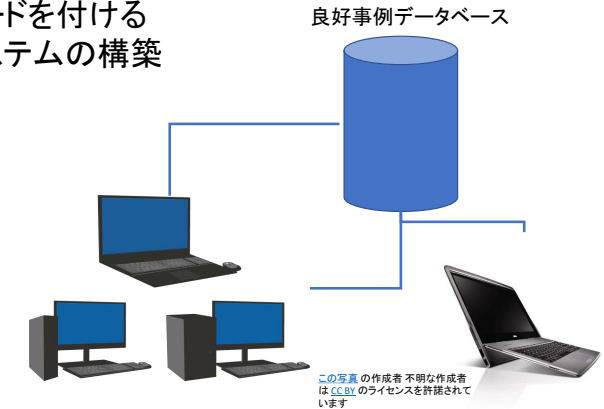
行動目標の概要と推奨対策

- 行動目標1 危険薬の誤投与防止
- 行動目標2 肺塞栓症の予防
- 行動目標3 危険手技の安全な実施
- 行動目標4 医療関連感染症の防止
- 行動目標5 医療機器の安全な操作と管理
- 行動目標6 急変時の迅速対応
- 行動目標7 事例要因分析から改善へ
- 行動目標8 患者・市民の医療参加
- 行動目標9 転倒・転落による傷害の防止

活動がうまく行けば、、、

良好事例データベース

- 各参加病院から良好事例を報告してもらう
- PDFでデータベース
- キーワードを付ける
- 検索システムの構築



例えば、日本の5,000の病院が一致団結

制作予算が1万円しかなくても

- 1,000万円で、
- (1) **プロのカメラマン**が、プロ用カメラで、
- (2) **プロのシナリオライター**がシナリオをつくり、
- (3) **プロの役者**に演技をしてもらい、
- (4) **プロが編集**し、
- (5) DVDに焼き付けて、
- (6) みんなに見てもらう。

合理的作業の省略

- ↓
- 迫真の演技で引き付けられる
- 記憶に残る。
- 5本作成 → 各病院負担は1万円

みんなでやると、うまく行くを体験すると、、、

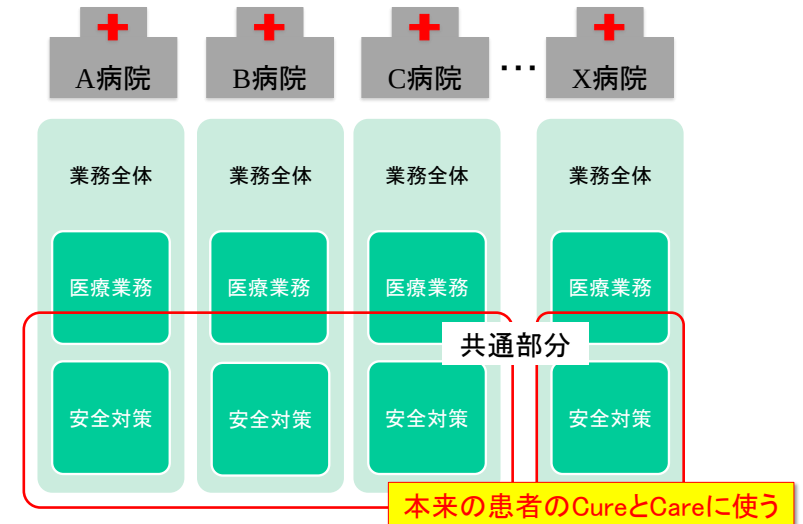
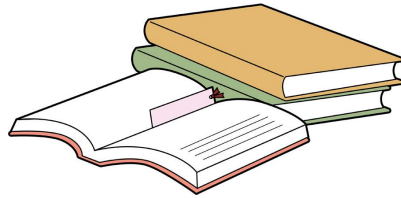
5Sの次の活動 → 共通化・標準化活動

- 院内マニュアル共通化・標準化
 - 各参加病院からマニュアルを集める
 - マニュアルの標準化
 - 例: 患者入院説明資料
 - MRI説明資料
 - IC説明資料
- チェックリストの標準化
 - 手術前チェックリスト
 - 退院手続き・説明チェックリスト
- 教育資料の標準化
 - 輸液ポンプ教育資料
 - AED教育訓練資料

などに発展していくことが期待できる

共通化・標準化推進ツールキット

- ・マニュアル作成ガイドライン
- ・チェックリスト作成ガイドライン
- ・教育資料作成ガイドライン



一般社団法人
医療安全全国共同行動
いのちをまもるパートナーズ
Japanese Coalition for Patient Safety (JCPS)

ホームページ

HOME 概要・事業案内 研修・セミナー 11の行動目標・支援ツール 2021年度 参加登録施設 広報資料 リンク 寄付のお願い

安全管理者、品質管理者、経営者、リスクマネージャー等の方へ

行動目標7 事例要因分析から改善へ

組織全体で取り組む
「5S」活動の勧め♪

5S推進ツールキット

院内の5S活動を推進するための道具一式

- 企画書 (Wordファイル)
- 5S活動タイムスケジュール表 (Excelファイル)
- トップリーダー部専用PowerPointファイル
- 職員研修用PowerPointファイル
- 整理、整頓、清掃、廃棄、教育の各分野別ファイル
- 職員研修用動画 (YouTube動画)
- 簡易5S指出用作業指示書
- 5S活動報告パンフレットのひな形 (PowerPointファイル)
- 活動評価シート
- 各部署での評価シート (Excelファイル)
- 看板 (PowerPointファイル)
- 推奨物品表示プレート例
- 推奨コーナーマークアップ例
- 推奨コーナーマークアップの紹介 など

院内5S推進チームの業務支援内容

- ✓ 院内教育用パフポの作成と提供
- ✓ 5S推進活動の作成と提供
- ✓ 推進用資料の作成と提供

5S推進責任者 (各病院1名程度) ネットワーク会議を開催します

医療安全管理者養成研修
～e-ラーニング+オンライン演習～
(詳細はこちら) ※受講中もこちらをご覧ください

医療安全レポート
閲覧はこちらから
(ログインしてください)

患者・市民の皆さまのページ

5S活動の欠点:問題点、苦労した点(1/2)

(1)経費がかかったこと

- ・十数台のトラックでのごみ廃棄:ごみの処分費用
- ・整頓用物品、定位置表示用テープなどの購入費
- ・まだ使えるものを捨ててしまうということ
- ・経費についても準備が必要

(2)不用品の集積と廃棄

- ・不用品を1か所に集めてみて、あまりの多さにびっくり
- ・不用品を1か所に集めて展示することになったものの、どれくらいの場所をどれくらいの期間確保するのかあまり考えずに始めてしまったこともあり、場所の確保に難渋した
- ・不用品会場に人員を配置することになり、調整も必要

5S活動の欠点：問題点、苦勞した点（2/2）

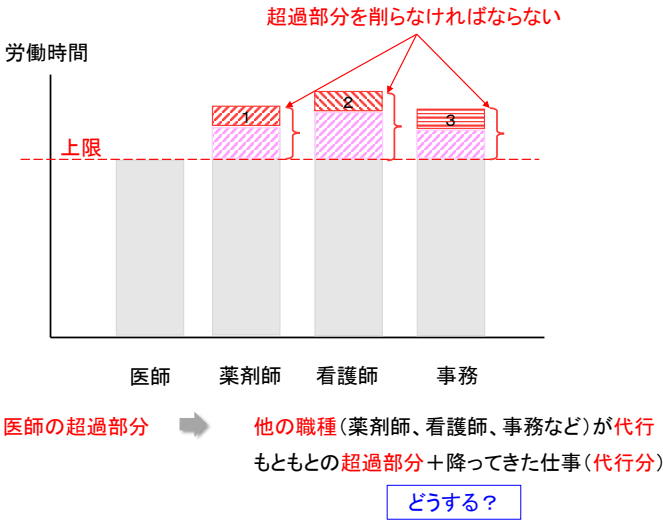
(3) 全体での取り組み

- 最初は推進メンバーに“めんどくさいことをさせられてい
る”という雰囲気が出た
- 推進メンバーは職員全員のモチベーションが上がるように
プロモーションや、やり方の説明などの活動をするしか
出来ない
- 医師には強く言えないというのが本音
- 医局の5Sは難しい
- 医師、事務部門の協力を得ることが難しく、現在も課題と
なっている
- 職員全員での取り組み
- マンネリ化しやすいので、継続していく努力は必要

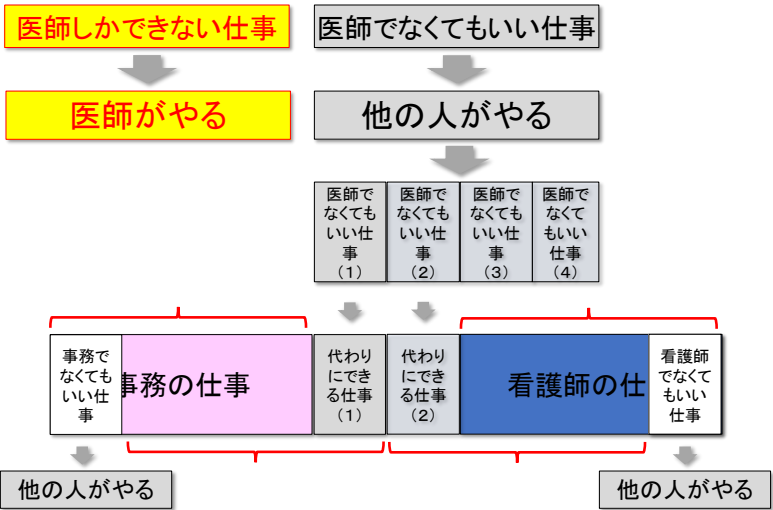
考えられる対策

対策	説明
勤務時間の管理	医師の勤務時間を厳格に管理し、残業の削減
シフト制の導入	多様な勤務形態を導入し、医師のワークライフバラン スを改善
人員の増員	追加の医師や他の医療スタッフの採用
テレワークの導入	可能な業務については、リモートワークを導入して勤 務環境を改善
電子カルテの利用	診療記録の効率化のために電子カルテシステムを積 極的に利用
タスクの再分配	医師の業務を他の医療スタッフに再分配し、医師の負 担を軽減
継続教育の提供	医師のスキルアップとキャリア開発のために継続教育 の機会を提供

医師の働き方改革への対応



医師の仕事の代行



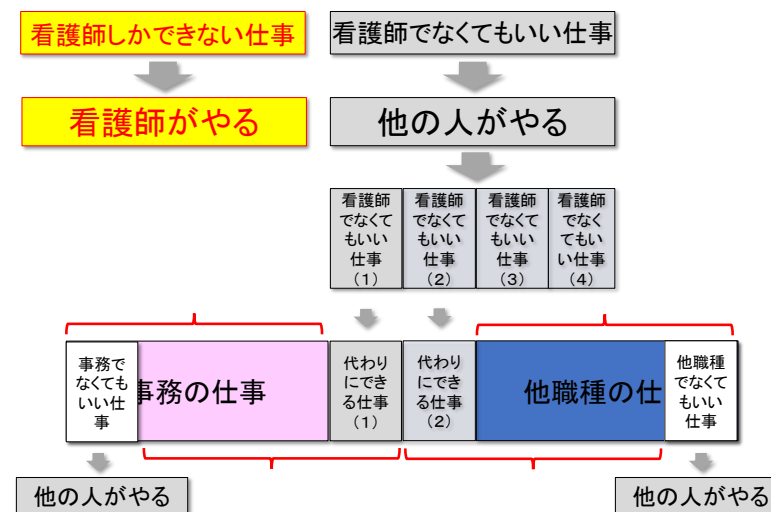
医師でなくてもできる作業

医師の業務	他職員に任せられる作業	説明
患者診察	看護師による バイタルサインの測定	患者の血圧、体温、脈拍、呼吸などの基本的な健康指標を測定する。
診断支援	臨床検査技師による 検体検査	血液検査、尿検査、その他の検体分析を行う。
治療計画の策定	看護師や薬剤師による 患者教育	患者への治療計画の説明や薬剤指導を行う。
手術	手術室技師による 器具準備	手術に必要な器具や機器の準備する。
書類作成	医療事務スタッフによる 文書作成	医療記録の記入や文書の作成する。
患者管理	ケースワーカーによる 社会的支援	患者の社会的ニーズに対応し、必要なサービスを提供する。
医療相談	社会福祉士による 相談対応	患者や家族からの相談に応じ、支援策を提案する。

看護師でなくてもできる作業

看護師の業務	他職員に任せられる作業	説明
患者の 案内	医療事務	患者の受付、登録、案内を医療事務員
環境整備	清掃スタッフ	病室や診察室の清掃を清掃スタッフ
食事の 配膳	栄養士・給食スタッフ	患者の食事の準備と配膳を栄養士や給食スタッフ
検体の 搬送	運搬スタッフ	採取された検体を検査室へ運搬する作業を運搬スタッフ
物品の管理	物流・購買スタッフ	医療用品の在庫管理や発注を物流・購買スタッフ
情報管理	ITスタッフ	電子カルテの管理や医療情報システムの保守をITスタッフ
患者の サポート	ケースワーカー・社会福祉士	患者の社会的支援や退院後の生活調整をケースワーカーや社会福祉士が担当

看護師の仕事の代行



人を増やす

ほぼ不可能
もともとお金がない(赤字病院が多い)

各職種ごとに仕事の整理(タスクのP4S活動)

レベル	内容	自分たちでなければならない仕事	専門的個人情報
Must	絶対に必要な仕事(タスク)	自分たちでなくてもよい仕事	一般的汎用的
Better	やった方がいい仕事		
Best	ここまでやれば完璧		

医療安全全国共同行動

(1)もらってくる、共有化、自分も提供
(2)お金(少額)を出し合って外注

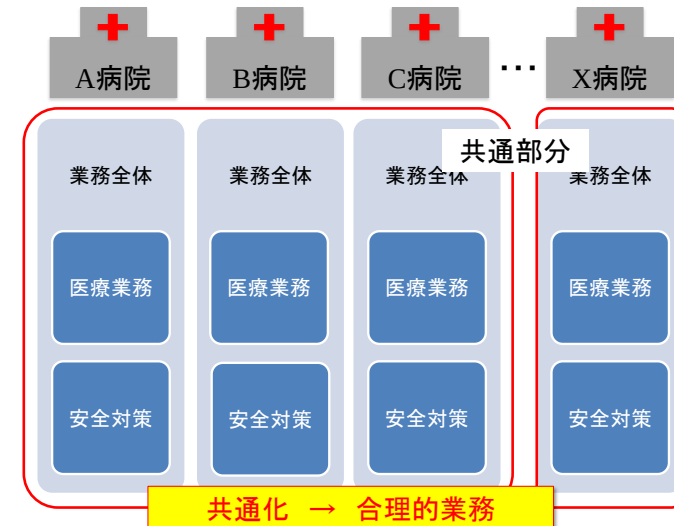
現実的な問題解決の一つ

- ・医療現場は構造的なたくさん問題
- ・医療の現場は時間的余裕がない
タスクの量 > 処理する医療従事者数
- ・労働環境は極めて悪い
- ・効率の悪いタスク処理
これまでのやり方に疑問を持たず踏襲

これしかない！

合理的な作業の省略

医療は北海道から沖縄まで、ほぼ同じようにやっている



おひとりさま医療安全管理者の悩み

日常業務

- ・時間がない
- ・理解がない
- ・協力がない

業務範囲

- ・カルテ開示
- ・訴訟対応
- ・クレーム対応



以下の項目が挙げられている。

- 1) 安全管理体制の構築
- 2) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施
- 3) 医療事故を防止するための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- 4) 事故発生時の対応
- 5) 安全文化の醸成

1人で大変
です！



医療安全講演会の問題

問題点

(1) 講師の選定

テーマに沿った講師を探すのが大変である。医療安全の関係の講演会や講習会に参加し、講師と名刺交換などをして、**人脈を作る努力**が行われている。また、講師に交渉できたとしても講師の都合により**日時がうまく合わない**ことや講師の日程に合わせると**講演会場の確保**で実施できないことがある。

(2) 経費

外部講師の場合は**交通費、謝金**、控え室の準備など時間と経費が問題となる。

連合軍(医療安全全国共同行動)が支援

医療安全講演会用動画があれば

講演用動画ライブラリー(DVD)

- ・ 転倒転落のリスクを低減するには
- ・ 病院での5S活動の必要性
- ・ 5S活動によるコストダウンと作業効率のアップ
- ・ 医療事故調査制度の現状
- ・ ヒヤリハット報告はなぜ必要か
- ・ 指差し呼称の有効性と具体的方法
- ・ ダブルチェックは有効か

など

講演会で利用

直ちに利用できる動画、パワーポイントファイル、配布資料などを共有

医療安全講演会用動画があれば

(3) 考えられる利点

作業負荷の大幅な低減

- ・ 講師を**探す手間**がかからない。
- ・ 講師との**日程調整**がいらぬ。
- ・ 講師との交渉の手間と時間がかならないので、この時間を**他の業務で使う**ことができる。
- ・ アップされた動画であれば、あらかじめ**内容をチェック**することができる。
- ・ **欠席者用のDVD**を作る手間と時間がかからない

コストの大幅な低減

- ・ コストは、協賛者が多いほど安くなる。

医療安全講演会用動画があれば

(4) 医療安全の連合軍の経済的メリット

- ・ 外部講師との調整や謝礼、交通費がかかる
- ・ 例えば、外部講師の謝礼が**10万円／講師**とすると、年2回であるので**20万円**必要である。

参加病院が多いほど、安くなる

(連合軍への参加費用は**数万円／病院**程度)



行動目標7「事例分析から改善へ」技術支援部会 作成

※「5S活動推進支援ページ」へのログインには専用パスワードが必要です。
専用パスワードは、「医療安全レポート」閲覧用パスワードと共通です(2022年3月8日より)。

支援用ファイルは2種類あります。 **【2023.07.24：更新＊】**

- (1)は、自分の所属している医療機関に合うように、自由に変更して使うことができます。
PowerPoint、Excel、Wordで提供します。
- (2)は、視聴したり、読んだりして、参考にするためにしか利用することは出来ません。
勝手に変更したり、加工することはできません。

田 行動目標の概要と推奨対策

- ★ 行動目標1 危険薬物の誤投与防止
- ★ 行動目標2 肺塞栓症の予防
- ★ 行動目標3 危険手技の安全な実施
- ★ 行動目標4 医療関連感染症の防止
- ★ 行動目標5 医療機器の安全な操作と管理
- ★ 行動目標6 急変時の迅速対応
- ★ 行動目標7 事例要因分析から改善へ
- ★ 行動目標8 患者・市民の医療参加
- ★ 行動目標9：転倒・転落による傷害の防止

 一般社団法人
医療安全全国共同行動
 いのちをまもるパートナーズ
 Japanese Coalition for Patient Safety (JCPS)



 **医療安全レポート**
●一般社団法人 医療安全全国財団 発行

閲覧はこちらから
(ログインしてください)

患者・市民の皆さまのページ

1. 病院の問題点
2. 解決策その1: 科学的P4S活動
3. 解決策その2: 連合軍を組んで取り組む
4. 解決策その3: 医療安全全国共同行動

Copyright © SPEC/Academy All Right Reserved.

病院幹部、医療安全管理者、リスクマネージャーの方へ

安全性向上、経済性向上、快適性向上

5S活動の勧め

みんなで取り組みましょう。

行動目標7担当技術部会が支援します！

5S活動を自信を持ってお勧めします。

5Sとは、整理(Seiri)、整頓(Seiton)、清掃(Seiso)、清潔(Seiketsu)、そして躰(しつけ、Shitsuke)の5つのSのことです。5S活動を病院に取り入れると、①ヒューマンエラーが低減し安全性が向上します。②モノを探すムダが削減され、経済性が向上します。③クリーンで気持ちよい病院となり、患者さんも職員も快適性が向上します。

5S活動を取り入れた病院では「不要なもの廃棄ができ、物の置き場や定数管理ができるようになった」「病院全体で5Sに取り組んだことで、病院全体としてやっていると、という意識づけができた」「インシデント防止になる」などの評価がえられています。

この実績のある5S活動を、医療安全全国共同行動は全面的に支援します。時間、労力、費用の大幅な節約となります。

医療安全全国共同行動とは
日本の病院が協力合って医療の
安全性をすすめていくための安全行動
を進めていくという実践経路

品質改善全国共同行動

行動目標7 技術支援部会

一般社団法人 医療安全全国共同行動

- ・院内5S推進チームの業務支援
 - 【作成と提供】院内教育用DVD・5S推進用動画・推進用資料
- ・5S推進責任者ネットワーク会議開催★（各病院1名程度）
 - ・支援者が会議に出席します。
 - ・質問や相談に回答し、アドバイスします。
 - ・情報を提供します。
 - ・各病院の経験を共有します。
 - ・ZOOMによる遠隔会議（1回／月 定期的）

参加できなかった人はYouTube動画で視聴できるようにします。

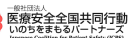
- 企画書 (Wordファイル)
- 5S活動タイムスケジュール表 (Excelファイル)
- トッパリーダー説明用 PowerPoint ファイル
- 職員講義用 PowerPoint ファイル
- 登壇、致候、清掃、清潔、敬の各説明用ファイル
- 職員講義用動画 (YouTube動画)
- 部署5S担当担当者用指示書
- 5S活動報告パンフレットのひな形 (PowerPoint)
- 活動ポスター
- 各段階での評価シート (Excelファイル)
- 赤札 (PowerPointファイル)
- 推奨物品表示プレート例
- 推奨コーナーマークサンプル
- 推奨コーナーマークカッターの紹介

など

○病院単位でご登録の場合は【参加登録施設】
○個人単位でご登録の場合は【医療安全レポート利用等個人登録者】



〒113-0033 東京都文京区本郷2-29-1 渡辺ビル2階
TEL : 03-6240-0893 / FAX : 03-6240-0894
Email: secretariatpartners@kyodokodo.jp



127