

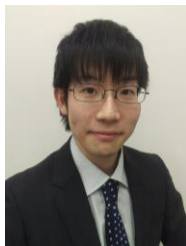
ITIL 準拠のサービスマネジメント導入における課題と解決策（失敗を未来に生かす組織風土作りへの挑戦）

山崎製パン（株）

■ 執筆者 Profile ■

松田 智恵子

1998 年 山崎製パン（株）入社
横浜第二工場所属 電算業務担当
2015 年 現在 本社計算センター運用課所属
運用業務担当



三輪 周平

2012 年 山崎製パン（株）入社
本社計算センター運用課配属
2015 年 現在 本社計算センター運用課所属
運用業務担当

■ 論文要旨 ■

メインフレームで稼働していた基幹システムのオープン環境へのマイグレーションを機に、東西 2 拠点で個別に行っていたインシデント管理を統一した。

従来の表計算ソフトでの管理から、ITIL¹に準拠したサービスマネジメントツールによる管理へ移行したが、それだけでは期待しただけの精度と効率の向上は得られなかった。そこで若手を中心とした推進委員会を設置し、ボトムアップによってメンバー全員の意識変革にチャレンジした結果、想定していた効果が得られるようになった。

本論文では、ITIL に準拠したインシデント管理を実現するための小委員会活動を中心とした PDCA サイクルの経緯を示すことで、組織風土改革の勘所について考察する。

¹ ITIL®とは、IT サービスマネジメントのベストプラクティスをまとめた、公開されたフレームワーク。

英国の中央コンピュータ電気通信局（現在はイギリス政府商務省）により初版が出版され、現在は強化および統合された ITIL2011 が最新となっている。

■ 論文目次 ■

1. はじめに	《 3》
1. 1 当社の概要	
1. 2 I T I L 準拠のサービスマネジメントツール導入の背景	
2. サーマネジメントツール導入当初の課題	《 3》
2. 1 縦割り組織の壁	
2. 2 変化への抵抗	
2. 3 入力内容のバラつき	
3. 失敗を未来に生かす組織風土を作るための工夫	《 5》
3. 1 目標と基準の共有	
3. 2 キー項目の見直し	
3. 3 PDCA サイクル全体を表す運用フローの作成	
3. 4 若手による推進委員会の設立	
3. 5 運用業務の月次評価の見直し	
3. 6 極力シンプルにする	
4. 取り組みによる効果	《 11》
4. 1 インシデント件数の削減	
4. 2 全員参加の意識の芽生え	
5. 現状の課題と今後の取り組み	《 12》
5. 1 問題管理の更なる推進	
5. 2 開発部門、利用部門を巻き込んだ会社全体での問題管理	
6. おわりに	《 13》

■ 図表一覧 ■

図1 情報システム部門組織図（略図）	《 4》
図2 「インシデント・問題管理」運用フロー	《 6》
図3 従来の月次資料（東京）	《 7》
図4 従来の月次資料（大阪）	《 8》
図5 変更後の月次資料（抜粋）	《 8》
図6 目標達成状況を示す表	《 9》

1. はじめに

1. 1 当社の概要

当社は東京に本社を置き、全国 20 拠点に工場を展開する食品メーカーである。情報システム部門が社内であり、その顧客は社内ユーザーである。

約 30 年前に構築したメインフレームによる基幹システムを 2009 年よりオープン環境で再構築し、2012 年 11 月に稼働を開始した。再構築以前は、各工場ごと計 20 台のメインフレームを東京・大阪の 2 拠点に分散配置し、運用部門も 2 拠点に置かれ別々に運用業務を行っていた。東京の運用部門は本社を含む東日本の事業所を担当し、大阪は西日本の事業所を担当するという役割分担である。オープン環境では全工場の基幹システムを統合して東京に集約し、大阪は災害時のバックアップサイトに役割を変えた。運用部門については東西 2 拠点の体制を継続し事業所別の役割分担も継続しているが、基幹システムの運用業務は月替わりで交代し、大規模災害に備えている。

1. 2 ITIL 準拠のサービスマネジメントツール導入の背景

従来、東西 2 拠点の運用部門が個別に表計算ソフトを使ってインシデント管理を行っていたが、基幹システムの再構築により、これらの統合が必要となった。これまでのインシデント管理は、①システムトラブルの対応を記録する。②対応に要した工数を管理する。③事業所別要因別に発生件数の増減を毎月確認し関係者に注意を促す。の 3 つが主な内容であった。つまり、ITIL の知識体系を活用した PDCA サイクルが回っておらず、再発防止に向けた問題管理には抜け漏れが多く発生していた。

このような背景から、当社は ITIL に準拠したサービスマネジメントツールを導入し、インシデント管理と問題管理の強化に取り組んだ。

2. サーマネジメントツール導入当初の課題

2. 1 縦割り組織の壁

先述のとおり、インシデント管理は従前から東西 2 拠点で個別に表計算ソフトで行っていたが、2 か月の試用期間を経て 2013 年 12 月よりインシデント管理をサービスマネジメントツールに統合した。リアルタイムな情報共有により、インシデント管理の精度と効率は飛躍的に向上するはずだった。しかしツールが変わっただけで結果は何も変わらず、改善効果は得られなかった。問題は大きく 3 つある。

1 つ目は縦割りのまま進めたからである。インシデント管理のキー項目として、「グループ」を設けた。それは従前の管理の主管部署を意識しての設定だった。その結果、グループ単位で自分たちの責任範囲にデータを絞って検索する。サービスマネジメントツールを統合しても他部署のインシデントには関心を持たない状態が続いた。具体的な主管部署を、当社情報システム部門の組織図として図 1 に示す。

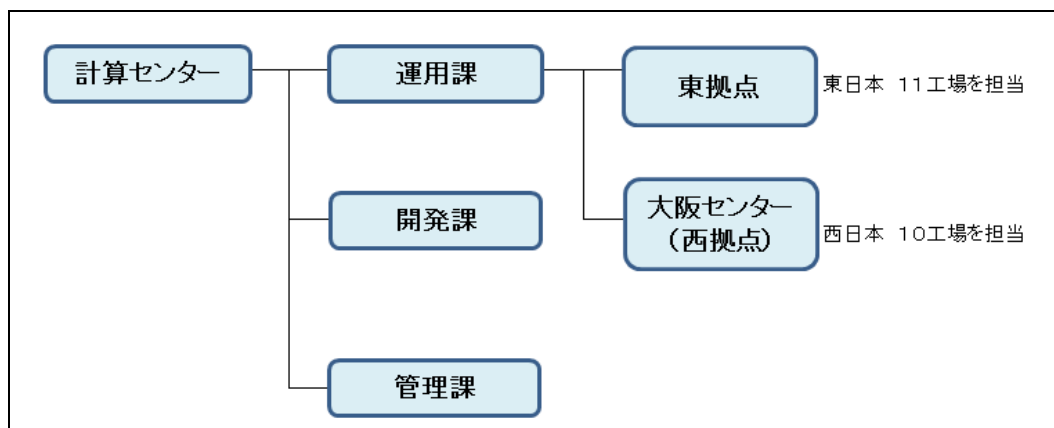


図1 情報システム部門組織図 (略図)

2.2 変化への抵抗

2つ目は変化への抵抗である。サービスマネジメントツールの機能を検討する際に色々な意見があったが、「今と同じことをしたい」という要望が多かった。また、サービスマネジメントツールの運用ルールについても同様だった。ITIL を基準とし運用ルールについて意見を求めたとき、本来の目的や目標への適合性ではなく、今までやってきたこととの比較で意見が出る。パラダイムシフトの難しさだった。IT はサービスであり、顧客にサービスを提供する事がシステム部門の使命だと説明しても受け入れてくれない。これまでのインシデント管理が、作業工数管理の一部という感覚で行われてきた事にも一因がある。「今までこの項目があったのになぜないのか。今まではこうしていたのはどうすればいいのか。」と毎回質問がくる。その度にインシデントとは何か、インシデント入力目的は何かを説明するところから始めた。今まで行っていたのはシステムトラブルの対応記録であり、顧客の利便性の向上には寄与していなかった事も含めて、繰り返し説明する必要があった。

2.3 入力内容のバラつき

3つ目は入力内容のバラつきである。入力と記録だけではサービスレベルの向上に繋がらない。記録した結果を集計し、多面的に分析して、IT 部門として今何をすべきかを導き出すためのサービスマネジメントツール導入である。正しい分析、正しい方針が得られる前提として、入力内容のレベルや精度は一律でなければ意味が無い。残念ながら導入当初、入力内容を確認すると記述の精度だけでなく、プルダウンから選ぶだけの項目でさえ担当者の判断に大きな差が見られた。「優先度」や「要因」など、一つの事実から違うことを考えつく余地などないように思える。ところが経験やスキルのレベル、何より社内の IT 部門として利用者にどんなサービスレベルを担保すべきか、という考え方の違いがそのまま結果として記録集積されてしまった。

3. 失敗を未来に生かす組織風土を作るための工夫

3. 1 目標と基準の共有

前記の課題を踏まえ、サービスマネジメントツールの運用ルールを見直し、組織への浸透方法を改めて考えた。ツールの位置付けは、「全員が活用できるもの。全員が情報共有できるもの。」を目標とした。言い換えれば「全員が活用せざるを得ないもの。全員が情報共有せざるを得ないもの。」である。

そこで改めて ITIL の考え方を基準に以下のポリシーのもと、当社の運用部門が世界標準に近づくことをアピールし活動を開始した。もちろん ITIL の全てをそのまま使用するのではなく当社に合った内容にした。

- ・ IT はサービスであること
- ・ サービスとは顧客に価値を提供すること
- ・ 我々の顧客は社内の IT 利用部門と経営層であること（間接的に消費者であること）
- ・ サービスは常によりよいものを求められるため、継続した改善と刷新は必須であること

具体的に最初に着手したことは、管理すべき内容の再検討である。管理しなければいけないことは何か。結果として何を見たいのか。そこから自分たちがなすべき事を導き出せるのか。意識しなくても 5W1H が記録できること。これらを踏まえて何度も考えて大まかな項目が決まった。

3. 2 キー項目の見直し

次にキー項目を見直した。他部署のインシデントに関心を持たない問題の原因となった「グループ」については廃止した。代わりにシステムの種別をキー項目に加えた。業務システムの数は膨大であるため、ある程度集約化した。例えば「基幹システム」「メインフレーム」「ネットワーク」などである。どの部署も関わっているので違和感なく使用してもらえらと考えた。それでも所属部署が主管するインシデントのみを見たいと言う要望が少なからず出る事は予想できたので、発生事業所をキー項目に加えた。大阪の運用部門が主管する項目だけを見たいなら、関西の事業所を選択すればいいのである。

結果から言うと、機能は用意したが所属部署が主管するインシデントのみに絞り込んで参照することは少なくなった。発生事業所による参照範囲の絞り込みは、選択する手間がかかったことで敬遠されたためだ。

3. 3 PDCA サイクル全体を表す運用フローの作成

PDCA サイクル全体を表す運用フローを作成し、インシデントから問題管理への流れ、ステータスの遷移や管理責任者を記載した。PDCA サイクルを継続して回していくことを視覚的に伝えるためだ。これにより、ITIL の知識のないメンバーにも PDCA サイクルのイメー

ジが伝わり、意識の統一に繋がった。この資料を図2に示す。

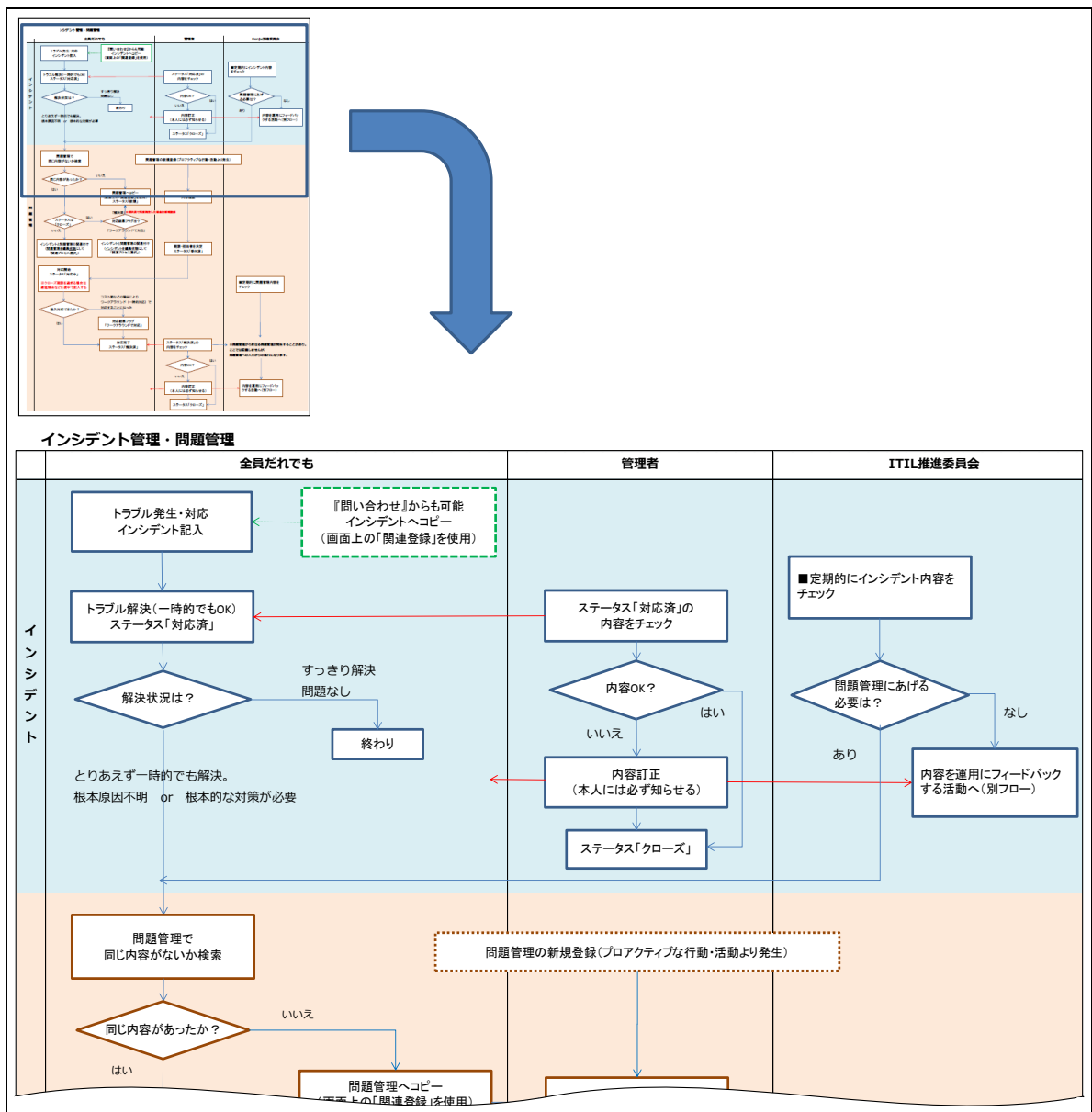


図2 「インシデント・問題管理」運用フロー

3.4 若手による推進委員会の設立

管理職とは別の視点で ITIL に沿った運用を管理する推進委員会を立ち上げた。

推進委員会の具体的な活動は、ITIL の普及推進である。管理職は受付や承認を行うが、推進委員会はルールに沿った入力や運用ができていないか、問題管理の結果の進捗や改善目標に対する達成度などを確認する。現在、月2回、東京・大阪合同の WEB 会議形式で定例会を開催している。定例会の他に、急を要する検討事項が発生した場合には臨時で開催することもある。

管理職からのトップダウンだけでは組織風土は変わらない。ITIL の考え方に基づくパラダイムシフトの実現を最優先に、推進委員会のまとめ役として課長職1名を置き、他は

ITIL を学び抵抗なく受け入れることができた若手を中心に組織した。若手が改革の先頭に立てばベテランも焦りを感じ、組織全体の改革意識が高まるだろうとの期待もあった。

当然ながら若手だけでは問題もある。管理職や先輩にはどうしても遠慮が出るので、管理職やベテランへの改善の要求は、まとめ役の課長と中堅社員が担当し、個別に説明するなどして工夫した。遠慮が改善の停滞に繋がらないよう、立場や性格を考慮しながら、例外なく全員に改善を促すことに努めた。

更に推進委員会を設けたことで全員への浸透が加速したという利点もあった。推進委員が若手中心で意見が言いやすいためか、不満や要望が多く寄せられるようになった。不満であれ要望であれ、双方向のコミュニケーションの機会が増えたことで理解が促進された。なお、管理職不在時に受付などを代行できるよう、推進委員にはサービスマネジメントツール上で管理職と同等の権限を付与している。

推進委員会によるボトムアップの活動開始から2か月後、蓄積したインシデント情報の精度は信頼に足るレベルまで引き上げることができた。

3. 5 運用業務の月次評価の見直し

3. 5. 1 東西で分かれていた月次資料の統合

継続的な改善を推進するため、運用業務の月次評価についても見直しを行なった。従来の月次評価は、東西の運用部門がそれぞれ事業所別要因別のインシデント件数の集計表を作成し、毎月開催する「月次連絡会」で増減要因の共有と重大なインシデントの振り返りを行うというものであった。問題管理による改善の状況については触れられていなかった。この資料を図3～図4に示す。しかもこの資料には刷新されたばかりの基幹システムが取り込めていないままだった。分散システムの運用をベースに考えていた管理基準では、一元集約のシステムを同レベルで扱いかねていたのである。

従来の月次資料(東京)

Ⅲ. 工場トラブル対応回数&要因別状況 (注) (カッコ内は前月差)

要因別	工場要因				拠点要因		インフラ要因			本社 関連 部署	取引先 外部 要因	その他 要因	合計 件	工数 人日
	パラメ ミス	マスタ ミス	データ エラー	手順・ 起動ミス	システム 運用ミス	新規変更 作業ミス	ソフト ウェア	ハード ウェア	ネット ワーク					
松戸	2	2		2	14	1	2	1	3	4		1	32	11.5
千葉		4			1				4			1	11	(+2.7)
武蔵野	3	2	3	2	16	2			3	1		1	35	前年差
杉並		2		4	1				4			1	13	件数
埼玉		5	2	1	2	1			3	2		1	18	+112
					2							1	12	

図3 従来の月次資料(東京)

従来の月次資料(大阪)

4) トラブル対応状況(大阪2は阪南含む) ※ 複数工場に渡る障害は別に集計

5.1(10.5)

	(工場要因)				(拠点要因)				(その他)			工場計(当月)	工場計(前月)	
	パラメータミス	マスターメンテ	データエラー	手順・ミコン	システム運用ミス	新規変更作業ミス	ソフトウェア	ハードウェア	ネットワーク	本社・関連部署	取引先・外部要因			その他
大阪1		1									1		2	15
大阪2	2		2		2								7	16
京都		1			2						1	1	5	10
岡山		1			2				2				7	13
福岡		1			1								2	10
熊本		1									1		2	11
広島		1											1	11
安城		4						1	1				7	14
名古屋		3	1		2				1				7	16
計算セ開係						2			1			1	5	2
関係						1							2	3

図4 従来の月次資料(大阪)

そこで基幹システムを取り込んだうえで東西の資料を1つに纏めることにした。統合した資料を図5に示す。

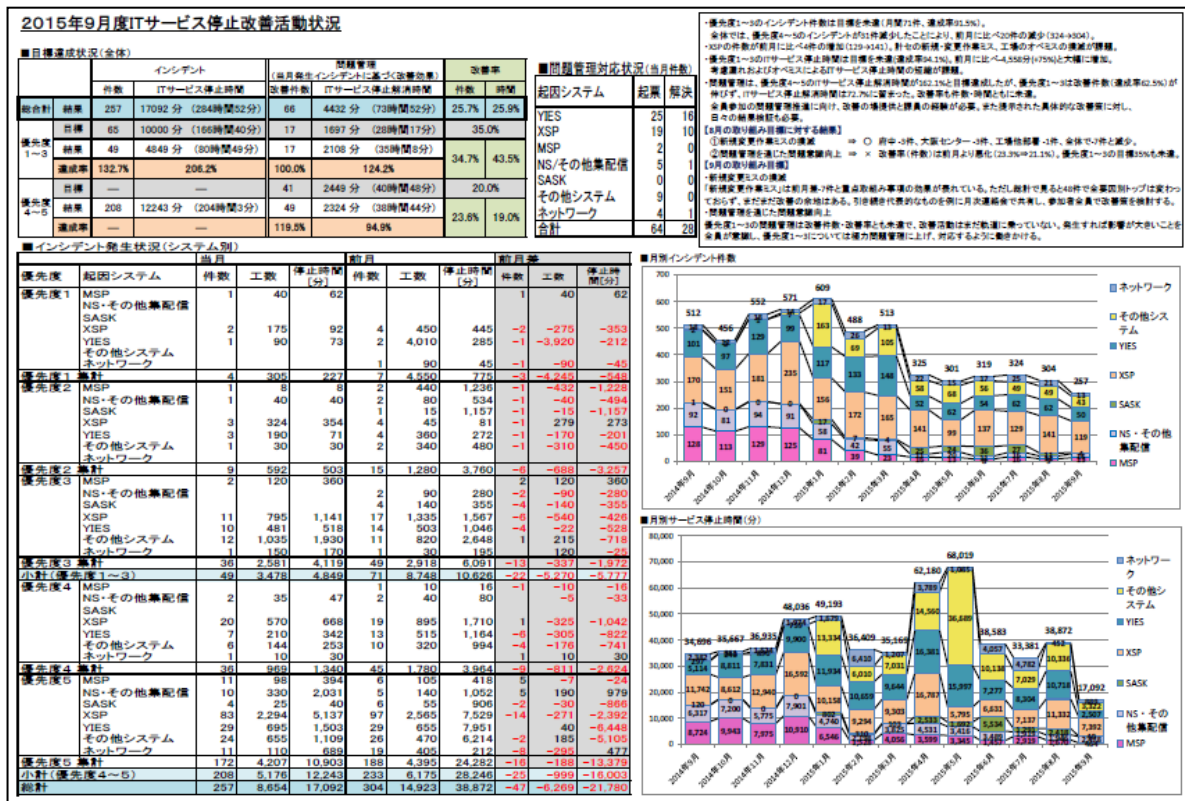


図5 変更後の月次資料(抜粋)

3. 5. 2 ITをサービスとして捉えたコンセプト

資料のコンセプトは、「IT をサービスとして捉え、起きてしまったサービスの停止に対し、どれだけ改善活動を行ったかを顧客にアピールできるもの。更にどこに力を入れて改善活動をしていくべきか見えてくるもの」とした。このコンセプトに沿って、まずインシデントの復旧に要した時間を「IT サービス停止時間」と名づけ、インシデント件数とともに、改善活動を評価するうえでの基礎値とした。

3. 5. 3 減点方式ではなく加点方式で評価する

評価指標にインシデントに対する問題管理の実績値を加え、最も重要視する指標として位置付けた。インシデント件数という「できなかったこと」を減点方式で評価するのではなく、問題管理による改善という「ここまではできた」という具体的な成果を加点方式で評価することで、運用部門全員のモチベーション向上に繋がり、精力的な改善活動が持続するという効果もある。

図6のとおり、具体的には優先度別に当月のインシデントの発生状況と、問題管理による改善状況、改善率を並べて、それぞれの目標達成度を評価する。

問題管理による改善は『インシデントの根本原因を除去できた件数（改善件数）と、未然防止されたIT サービス停止時間（IT サービス停止解消時間）』で表す。

例えば、1時間のIT サービス停止をもたらしたインシデントが2件発生し、その根本原因が問題管理によって除去できた場合、改善件数は2件、IT サービス停止解消時間は2時間を計上する。これらの数値は問題管理を徹底するほど大きくなることから、加点方式による評価が実現しているのである。

■目標達成状況(全体)

		インシデント		問題管理 (当月発生インシデントに基づく改善効果)		改善率	
		件数	ITサービス停止時間	改善件数	ITサービス停止解消時間	件数	時間
総合計	結果	257	17092 分 (284時間52分)	66	4432 分 (73時間52分)	25.7%	25.9%
優先度 1~3	目標	65	10000 分 (166時間40分)	17	1697 分 (28時間17分)	35.0%	
	結果	49	4849 分 (80時間49分)	17	2108 分 (35時間8分)	34.7%	43.5%
	達成率	132.7%	206.2%	100.0%	124.2%		
優先度 4~5	目標	—	—	41	2449 分 (40時間48分)	20.0%	
	結果	208	12243 分 (204時間3分)	49	2324 分 (38時間44分)	23.6%	19.0%
	達成率	—	—	119.5%	94.9%		

図6 目標達成状況を示す表

3. 5. 4 優先度に応じた目標設定

目標は優先度ごとに設定することが重要である。優先度の低いインシデントは対応を急がなくてよいものであり、復旧までに長時間かかることが多い。場合によっては数日後に対応することもある。このため優先度の低いインシデントを「IT サービス停止時間」の評

値に加えると、改善活動の実態を正しく表せない。また優先度の高いインシデントは問題管理による改善も急がれるため、問題管理は優先度を考慮して推進されるべきである。このような理由から、当社では優先度の高いもの（優先度 1～3）と優先度の低いもの（優先度 4～5）に分けて目標設定を行なっている。

3. 5. 5 コンセプトを軸に柔軟に内容を変えていく

メインとなる表以外では、13 か月間のシステムごとのインシデント件数と時間の推移グラフ、問題管理の起票件数とクローズ件数、更にメイン表の詳細として、優先度別システム別原因部署別、要因別原因部署別といった表も作成している。必要に応じて原因部署別の改善率などを表示することもある。状況に応じて内容を変えることを前提に資料を作成しているが、コンセプトがしっかりしているのでブレることはない。

3. 5. 6 目標設定は段階的にレベルアップしていく

目標を意識した改善活動のモチベーションを保つためには、目標を段階的にレベルアップして設定していくことが有効であった。例えば、問題管理の改善率の目標値は 30%からスタートし、安定して目標達成できるようになれば翌月からは 35%に設定するという進め方である。また目標設定の見直しは、毎月開催する「月次連絡会」の場で全員参加で行なうことで、全員が納得して目標にチャレンジすることを目指している。

3. 6 極力シンプルにする

ITIL に準拠したサービスマネジメントツールの導入において、つまづくたびに意識してきたことがある。それはスピードを優先して、全て極力シンプルにするという事である。例えば 2. 3 で述べた入力精度のばらつきへの対処である。本来なら要員のレベルを一定水準まで引き上げるよう教育から入るべきであろう。しかし、まずやってみて体感すれば理解できることもある。「緊急度」の判定レベルのばらつきには次のように対応した。

緊急度は、当初は「何分以内に復旧する必要があるもの」といったように時間で設定していた。しかし顧客からすると即対応してもらいたいものがほとんどである。また顧客も同じ社員であるため具体的な SLA を結んでいるわけではない。そこで緊急度の判定基準は下記のようにシンプルなものにした。

高：即時

中：急ぐ

小：急がない

少しシンプルすぎるかもしれないが、社内では製品の出荷業務に関わるインシデントは「即時」対応が必要と全員が理解できる。これなら全員が同じレベルで入力できるのではないかと考えたのだ。

「優先度」や「要因」についても同様で、当初から分析精度を意識して選択項目やその判定基準を細かく設定しすぎた。この点を反省し、「全員が同じレベルで」という目標も、

「8割の人がルールに沿った入力と対応ができればよい」という基準で極力シンプルになるよう考えなおした。8割の人ができればよいとした理由は、新人などどうしても理解しきれない人や、インシデント内容によっては個人の経験で判断に差が出ることを想定したためである。それに8割の人ができれば残りの人には周りが指導するだろう。ジョブローテーションや異動などで常に人が入れ替わることを考えると、習熟率は最高でもメンバーの8～9割が限界ではないだろうか。

優先度の判定には、ITIL 推奨の緊急度と影響度のマトリックスを使用した。影響度については、結果として発生した影響で判定するのか、対処しない場合の影響で判定するのかで議論したが、どれだけ影響がでるのか（でそうなのか）で判定することとした。しかしインシデントの起票時、発生時点で極端に最悪を想定すると、ほとんどのインシデントは影響度「大」になってしまう。そこで以下のようにルールを定めた。

- ・影響度は、結果的な影響ではなく、どれだけ影響がでるのか（でそうなのか）で考えるが、極端に最悪のシナリオを想定して考えないこと。
- ・インシデント発生時点では影響度がわからないものは、結果に合わせた判定も可とする。

影響度大：会社全体・工場全体・経営層に影響

影響度中：一部の部署内。出荷業務に影響が出そうなもの。

影響度小：担当者レベル。または代替え手段あり。

「要因」「復旧時間」など各自がその場で判断すべき事項の基準についても、極力シンプルなものにすることを重視してルールの見直しを行った。

ルールと同様にシンプルさを意識した事に、操作性がある。実際にインシデントを入力してみると、思いのほか時間がかかると声があがった。そこで、まず可能な限りプルダウン形式で選択するように改善した。また、選択肢ごとに説明文や例を用意し、それを記入時に画面上で参照できるようにも工夫した。

4. 取り組みによる効果

4. 1 インシデント件数の削減

こうした取り組みによる効果として、インシデント件数が大幅に削減できた。これは東西に分かれていた知恵をサービスマネジメントツールによって集約したことだけでなく、改善効果を可視化し PDCA サイクルの改善を推進したされたことで IT をサービスとして捉える考え方が浸透し、ITIL に準拠した運用の意味合いを、全員が実感することができたからであると感じている。

4. 2 全員参加の意識の芽生え

新しい指標により運用業務の評価を開始したことで、ITIL に準拠した運用の意味を、全員が実感することができた。また、若手による推進委員会が成果を上げたことから、トップダウンでなくボトムアップで進める事の重要性について、組織として気づきが得られた。

これまでの他の委員会活動では管理職やリーダークラスのメンバーが旗を振り、トップダウンで進めてきたため、メンバーの自主性が発揮されず管理職の不在時には開催すら覚束ないことがあった。若手による推進委員会ではメンバーが毎回次回の開催予定日と出席者、アジェンダを確認してから閉会する事が習慣となった。誰がいないと何ができない、誰がいないから進まないといった悩みはなくなった。

これは若手メンバーが自分たちで悩み考えた事が組織全体に大きな影響を与えるという経験が生み出した成果だと考える。

5. 現状の課題と今後の取り組み

5. 1 問題管理の更なる推進

インシデント管理については軌道に乗せることができたが、問題管理による改善率はまだまだ十分な水準に達していない。問題管理として適切なエスカレーションができていない為である。現在この課題について推進委員会が中心となって以下の取り組みを開始したところである。

問題管理に入力してもらえない原因は大きく2つあると考えている。

1つ目は何を取り扱うべきかの基準が明確でなかったことである。そこでインシデント回復作業の中に恒久対応を含んだ場合は問題管理としないが、インシデント回復作業の他に別途対策をした場合には記入することにした。例えば領域不足が発生した際の対処として領域拡張した場合は、再発防止に向けた恒久対応まで終えている。これはインシデント対応の中で解決できてしまったことなので、この程度なら問題管理として扱わないことにした。問題管理にあげるとすれば、このような領域不足を領域拡張で対処しても続発した場合、単純に領域を広げる以外の対応策を考える時などとした。このような具体例を幾つかあげた。また委員会ではインシデントの記入を見て問題管理にあげるべきかをも検討するようにした。

2つ目は問題管理そのものへの理解が未熟なことである。そもそも問題は何かを考える習慣ができあがっていない。業務フローを元に説明会を開きインシデントから問題管理にあげて解決していく流れ（PDCA サイクル）は説明してきたが、問題を問題と認識しないことには始まらない。これについてはある程度の業務知識や経験も必要であるため管理職にも協力してもらっている。委員会と管理職がインシデントの内容をチェックして問題管理を推進すべきものを見つけ、関係者に問題管理の起票を促している。また運用部門の全員が問題管理の内容を毎日見るように案内している。現在も途中段階であり、一部の人はできるようになったが、まだ全員ができてるとは言えない。今後も管理職と推進委員会を中心に模索しながら問題意識の向上を目指していく。

5. 2 開発部門、利用部門を巻き込んだ会社全体での問題管理

問題管理については、以下の課題も残っている。

- ①運用部門は全員がサービスマネジメントツールを使用しているが、開発部門では必要に迫られた一部のしか使用していない。
- ②自部門の問題は着手しやすいが、利用部門要因の問題には踏み込めていない部分が多く、要因別の改善率に大きく差が出てしまう。

開発部門を巻き込むことで社内の IT 部門として顧客にコミットすべき事項がより明確で具体的になる。そしてコミットした項目の達成度を具体的に数値で評価、報告することで利用部門から信頼を得られる。利用部門に信頼される組織になれば、利用部門の業務改善に更に踏み込んだ提案やサポートが可能になる。その時点で初めて、会社としての「問題管理」に IT 部門が貢献したといえるのではないかな。

また、こうした課題を解決し、ある程度まで問題管理が進んだときにインシデント件数が横ばいになることも予測される。その時、新たな問題を認識し目標や対応の方向性を考えて動ける組織を作っていきたい。

6. おわりに

ITIL に準拠した運用管理の推進という本来の目標に対し、一定の成果が得られたことに改めて職場の全員に感謝したい。今回ボトムアップで取り組むことの有効性に気付いたメンバーが、別のプロジェクトや小委員会活動を通じて成功体験を伝え、更にその輪が組織全体に広がる日が来ることを確信する。

今後も引き続き ITIL を活用して IT サービスの向上に繋げていきたい。そのためには良い意味で安定せず常に改善意識を持ち続ける組織となることが重要であると考えている。

参考文献

- itSMF Japan : “IT サービスマネジメント 事例に学ぶ実践の秘訣”, 翔泳社 (2013)
- itSMF Japan : “ITIL® 2011 edition : サービスオペレーション”, TSO (2013)
- システム管理者の会 : “システム管理者認定講座初級コース教材”, システム管理者の会 (2014)
- OJT ソリューションズ: “トヨタ仕事の基本大全”, KADOKAWA (2015)