

企画セッション

## [KS1] 大会企画1

Reducing Clinician Burden (RCB) - 臨床家の重荷を削減する：医療  
情報学の視点から -

Reducing Clinician Burden (RCB)

2020年6月5日(金) 09:45 ~ 11:15 第1会場 (Zoom)

---

### [KS1-01] RCBがなぜ必要か，どのように行うか？

\*渡邊 直<sup>1</sup> (1. 一般財団法人医療情報システム開発センター)

## RCB がなぜ必要か、どのように行うか？

渡邊 直

一般財団法人医療情報システム開発センター

臨床家の過度な業務負担の現状が社会問題として認識され、厚生労働省での医師の働き方改革に関する委員会等においても、多面的検討がなされている。この問題には、医療情報技術、特に電子カルテシステムならびにその運用面に関する視点を欠くことができない。電子カルテを用いた診療実践がなぜ負担か？

1. 医療安全や医療行為の契約的側面の重視、診療請求上の必要、病院機能監査基準を満たすため、等より、説明・同意に関する文書や手続き書、管理表、ケアデータなどが多岐多量に亘る実態となっており、その多くが診療ケアとは独立した文書作成やオーダーの負担としてのしかかってきている。この点は医師のみならず他の医療従事者、特に看護師業務実態において顕著である。
2. 診療を踏まえて行われる検査や手技、投薬の指示、説明等のスケジュール管理が発生源である医師に集中することは一定否めないが、一連の作業の統合が電子カルテシステムの的に不十分なために、入力ワークロードが増幅される傾向にある。
3. 診療記録記載に統一フォームやルールがない状態で、特にコピーペーストの多用によって内容の薄い膨大な文字情報が氾濫する傾向があり、診療情報把握に相当の労力を要する。
4. 医療ケアの専門化が進む事で、一部の領域でしか理解できない用語や略語が多用される傾向があり、それがプロフェッショナルリズムを鼓舞するような雰囲気すらあるが、これがチーム医療のための的確迅速な情報共有を妨げている。

医療情報運用に関連した RCB の方策として

- a. 診療記録記載のテンプレート化により、その記載をもって半自動的に請求上の書類やファイルが完成できる仕組みの構築。研修医のレポート作成、退院時サマリーを別個にすることなく日常記載からの流し込みで完成できる省力化、これらのために電子カルテの枠組みの標準化を図ること。
  - b. 電子カルテ入力画面の標準化。複数施設で仕事をする医療従事者にとっての入力の容易化。
  - c. 診療記録情報の枠組みの標準化。医療情報が共有であることの臨床教育の徹底。サマライズされた情報がわかりやすく表示できるフォームの確立。
  - d. クリニカルパスを多用し、EBMに基づく適切な診療実践をもれなくセット化された形で行う実践を拡大すること。
  - e. 多職種による電子カルテ記載の共有と記載役割分担の徹底。
  - f. Clinician assistant の普及拡大による発生源担当者の減負荷。
- 等が考えられる。