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)

[KS1-02] 看護師の業務負担と看護業務改革

*宇都 由美子[1] （1. 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 医療システム情報学）

©一般社団法人 日本医療情報学会

看護師の業務負担と看護業務改革

宇都　由美子
鹿児島大学病院

１．医師から看護師へのタスク・シフティング

日本看護協会は、2019 年 7 月に行われた厚労省ヒヤリングにおいて、医師のタスク・シフティングに関する考えとして、医師の労働時間が短縮する中で、看護は患者の最も身近にいる医療専門職として、今後はさらなる役割と責任を引き受けていくと表明した。そのために、特定行為研修制度の活用の推進をあげ、①タイムリーに必要な検査を判断する、②薬剤を用いた療養上の世話をタイムリーに提供できる、③ナース・プラクティショナー（仮称）による医療提供の実現を挙げた。今後、特定行為研修を修了した看護師が増えていく中で、「看護師が即座に患者状態の見極めを行い、医師が予め指示した状態像に該当するかを判断する」という過程において、AI による支援が正確迅速に行われることによって、精度の高い判断につながり、安心安全な医療の提供が行える。

２．看護師から他職種へのタスク・シフティング

2019 年中医協で行われた審議の中で、看護職員の業務負担の要因としては、「看護記録等の書類」が最も多く、その内訳をみると、「看護記録」が 62.8%で最も多く、次いで「その他診療報酬に関連した書類」が 47.5%、「看護必要度に関する記録」が 41.1%という報告がなされた。また、「看護記録」の ICT への移譲が可能と考えられている割合が 2 割以上であった。電子カルテ時代を迎え、看護師による患者状態の記録が、そのまま診療報酬請求や看護必要度に関連した書類の自動作成につながることで、看護業務の効率化に寄与することは自明の理である。

３．足し算から引き算へ

一方、看護師も変化のスピードや方向に追いついていない。看護業務の効率化や医療安全のために導入したシステムを使いこなし切れずに、漫然と同じことを続けている。看護師から他の医療専門職や看護補助者へのタスク・シフティングの推進について、十分に分担が進んでいない。‘20 年改定において、急性期看護補助体制加算等の評価が充実された。看護補助業務の標準化を進めた上で、患者状態、補助者に移譲できる業務と量（時間）、達成度などの変数を用いて AI に計算させ、補助者の業務支援スケジュールを作成するなど、ICT 活用について多面的な方向性を検討していくべきである。

これまで、看護師は足し算ばかりを行ってきた。RCB を機に、引き算を行うことを学び、実践すべきである。