令和3年度厚生労働省補助金事業
看護業務効率化先進事例収集・周知事業

看護業務の効率化 先進事例アワード 2021

最優秀賞

東京都立小児総合医療センター

小児集中治療室で取り組む特定行為実践とタスクシフト

～効率的で安全・安心な看護の提供を目指して～

東京都立小児総合医療センター

すべての子ども達が笑顔になれるよう最善の医療を行う

所在地	東京都府中市
病床数	561 床
職員数	925 名
うち看護職員数	635 名
入院基本料	急性期一般入院基本料1

課題・背景

小児専門病院の特性 から**診療の補助業務の多くを医師が担う**

処置・ケアの難易度が高く、成人領域では看護師が行う診療の補助業務の多くを医師が実施

医師の業務量が増えることで

タイムリーな対応が困難に

○PICU（小児集中治療室）では連携する看護師の業務の進行が滞る傾向

○診療の補助業務の依頼を医師に行ってから最大８時間の待ち時間が発生することもあり、苦痛を訴える患者の症状緩和が必要なタイミングで行えない

業務が滞ることで

看護師の時間外業務が増加

○日勤帯で業務が完了せず、時間外業務が発生

○看護師１名あたりの時間外業務：約3.4時間 ／ 月 ※2018年

施設の背景

1. 看護師から薬剤師のタスクシフトに成功（2019年）

背景｜毎朝の点滴作成業務を看護師が実施

○1日あたり約1～2時間、重症患者では1名につき20本以上の点滴作成

○重症度が高いほど看護師がベッドサイドにいることができずケアが困難に

取組｜ミキシング業務をサテライトファーマシーの薬剤師へタスクシフト

○2013年～2019年にかけて順次 ※休日以外の全患者

○サテライトファーマシー：PICU内に薬剤師常駐

成果｜看護師の業務　1日あたり約12時間の軽減

○より細かな患者の観察、患者家族の対応が可能に

⇒タスクシフトにより看護師の業務負担軽減につながる

2. 特定行為研修を修了した看護師の誕生（2020年）

⇒医師と看護師の橋渡し役としてチーム医療推進が期待される

目的・目標

1 患者へのタイムリーな対応の実現

〇安全・安心なケアをタイムリーに提供し患者の負担を最小限にする

2 医師・看護師の業務効率化および負担の軽減

〇医師・看護師それぞれが専門性を発揮する職場環境の実現
〇業務の滞りによる看護師の時間外業務時間の削減

取り組み内容 上記の目標達成のため、以下の取り組みを実施

①医師から看護師へ一部の診療の補助業務をタスクシフト
②特定行為研修修了者による実践

取り組みの流れ ｜①診療の補助業務のタスクシフト

2019年 **看護師➡薬剤師へのタスクシフト**

- 看護師の業務が1日あたり約12時間削減
- より細かな患者の観察、患者家族の対応が可能に

2020年6月 **多職種チームの結成**

聞き取り調査

- 他院のPICU(18施設)へ聞き取り調査
  以下について医師、看護師の実施状況を調査
  ① 挿管チューブの固定テープの巻き替え
  ② Aライン採血
  ③ 鎮静剤の調整（プロトコールに則り）
  ④ Aライン固定テープの貼り換え
  ⑤ CVラインの固定テープの貼り換え
  ⑥ 胃管挿入
  ⑦ 尿道カテーテル挿入
  ⑧ 静脈ライン確保
  ⑨ Aラインの抜去

対象とする診療の補助業務の検討

実施する看護師の選定

- 2017年作成の「**小児の集中治療に関わる看護師のクリニカルラダー（PICU クリニカルラダー）」でレベルⅣ以上**の看護師を対象とした

教育体制の整備

取り組み内容 ｜①診療の補助業務のタスクシフト

1｜多職種チームの結成

※2020年6月～

集中治療科医師 / 看護師長 / 集中ケア認定看護師(特定行為研修修了者) / 集中ケア認定看護師副看護師長 / 主任 / WOC(皮膚・排泄ケア認定看護師)

2｜現状整理

他院のPICU (18施設)へ聞き取り調査

ほとんどの施設で医師が診療の補助業務を行っていることが判明

3｜対象となる診療補助業務の検討

患者の利益・安全を守りながら
業務の効率化ができる診療の補助業務を検討

▼

タスクシフトを行う診療の補助業務

1. 動脈ラインが挿入されている患者の採血ポートからの採血・血液ガス測定
2. 中心静脈ラインと動脈ラインが挿入されている患者のライン交換
3. 気管挿管されている患者の挿管チューブの固定テープの交換
   ※径 5 ㎜以上のチューブを使用している患者のみ

4｜3つの診療の補助業務を行う看護師の選定

対象の診療の補助業務を実施するにあたり、
看護師には安全に業務を遂行するための知識・経験が求められる
⇒PICU クリニカルラダーを活用

▼

『幅広い視野で、予測的判断を持ち看護実践可能』と定義される
ラダーⅣ以上とした

看護師の取得レベルが分かるようベッドサイドの電子カルテ上に表示

診療の補助業務を行う看護師

レベル	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ
定義	指導を受けて、基本的技術と知識を習得できる	助言を受けて、重症患者/急変患者の看護ができる	重症患者/急変患者/特殊治療を受けている患者の個別性に応じた看護ができる	患者の病態を予測的に判断し、先を見据えた看護ができる	知識と経験を融合させ、速やかに患者の状況を判断し、エビデンスに基づいた看護ができる

5｜教育体制の整備

目的：看護師の不安を軽減し、診療の補助業務を安全に実施できるようにする

◯技術習得のための指導者の設置

指導者は、ＰＩＣＵクリニカルラダーレベルⅣ以上のスタッフで主任級の立場を対象に、
看護師長、看護副師長、特定行為研修修了者で人選した。

◯効果的、効率的な指導の工夫

特定行為研修修了者、集中ケア認定看護師、医師が協力し
技術マニュアル・動画・チェックリストを作成
⇒動画は手技の詳細が何度も見直せるため効率よい指導が可能
⇒補助業務方法の統一化

教育の流れ

STEP1
マニュアルの熟読

STEP2
手技の
シミュレーション

STEP3
医師立ち合いのもと
患者へ実施する手技
を確認
（５回実施で合格判定）

診療の補助業務の技術指導の様子

参考資料

動脈ライン採血
（技術マニュアルから抜粋）

動脈ライン採血

2020.5作成

項目	詳細
目的 適応	・院内看護手順『処置』（動脈ライン管理）に準ずる。
必要物品	（採血時必要物品） ・患者検体ラベル ・ラベルに準じたスピッツ ・採血量に応じたシリンジ ・血ガス用シリンジ ・アルコール綿　数枚 ・防水シーツ　1枚（汚染してしまう可能性がある時）
手順	1　採血に必要な物品をブルートレイに準備する。 2　リストバンドまたはベッドネームにて検体ラベルの名前を確認する。 3　ACSYSや受け持ち看護師からの情報で、適切なタイミングかどうか確認する（吸引直後や状態が不安定な時などは避ける） 4　採血が可能と判断した場合は、採血することを受け持ち看護師へ伝える 5　スタンダートプリコーションの下、準備した物品を持ちベッドサイドへ移動する 6　ベッドサイドにてシリンジやアルコール綿など使用しやすいように清潔操作で準備をする 7　生体モニターのアラームを中断する 8　リザーバーの三方活栓のヘパリン生理食塩水側をクランプする

動脈ライン採血
（技術チェックリストから抜粋）

動脈ライン採血

項目	チェック
採血量に応じたシリンジ（血液ガスは専用のシリンジ）、検体ラベル、採血量、患者名の確認	
患者（ネームバンド）と検体ラベルを確認	
適切なタイミングかどうか確認（吸引後、状態が不安定など）	
生体モニターのアラームを中断	
シリンジ、アルコール綿などを使用しやすいように準備する（清潔操作）	
リザーバーの三方活栓のヘパリン生理食塩水側をクランプする	
リザーバーのシリンジをゆっくり引いて逆血させる（1秒に1ml目安に引いてくる）	
シリンジが引けなくなるまでひく	
採血ポートの三方活栓をヘパリン生理食塩側にクランプする（複数ポートがある場合は患者に最も近いポートを使用する	
採血ポートをアルコール綿でゴシゴシ拭く	
シリンジをさして必要な量を採血する	
採血後ポートをアルコール綿でゴシゴシ拭く	
ヘパリン生理食塩水側のクランプを開放する（ポート側のクランプを開放した状態）	
スピッツに分注し、5回以上転倒混和する	
リザーバー内のヘパリン生理食塩水をゆっくり戻す（勢いよくもどさないこと）	
戻し切ったらリザーバー側のクランプを戻す（エアは入れない）	
生体モニターのアラーム停止を解除する	
動脈ラインの波形、数値を確認する　スピッツの名前、ラベルの確認	

血液ガス分析機器

項目	チェック
機械が測定可能な状態か確認する（画面中に測定可能と表示されている）	
シリンジ内のエアを抜く	
インレットフラップを上げてシリンジを差し込む	
画面のスタートを押す	
血液ガスラベルをリーダーで読み取る　名前確認	
画面に該当する患者名が表示されているか確認する	
サンプルを外してください と画面に表示されたらシリンジを外す	
シリンジを外したらインレットフラップを閉める	
測定結果が画面に表示されるので ACSYS に反映されているか確認する	

採血時の留意点（正確なデータを得るために）

シリンジ内の血液がエアに触れないようなるべくキャップをする	
勢いよく血液を引くと溶血し、Kが高値を示す	
採血後長時間放置すると正確なデータが得られない	

動脈ライン採血
（マニュアル動画から抜粋）

挿管チューブ固定テープ交換
（マニュアル動画から抜粋）

取り組みの流れ ｜②特定行為研修修了者による実践

2020年3月 特定行為研修修了者が誕生

・医師⇔看護師の橋渡し役としてチーム医療推進が期待される

院内での周知活動

・**多職種カンファレンス**
特定行為の実施状況について、カンファレンスでスタッフへ周知

2020年6月 院内特定行為調整委員会で承認

気管チューブの位置の調整
実践開始

2020年7月 呼吸器関連４行為を実践開始

2020年10月 栄養および水分管理、
循環に関わる薬剤調整に関する
特定行為の実践開始

・**計12の特定行為を実践開始**

多職種カンファレンス

ベッドサイド3分間ディスカッション

医師・看護師でその日の治療と看護の方針を情報共有

特定行為研修修了者による実践の事例

●人工呼吸器管理中の鎮静剤の調整

人工呼吸器管理中の児のケース
▶繰り返しの覚醒や苦痛による激しい体動により事故抜管のリスクが存在

導入前

STEP 1
児が覚醒し激しく動いているのを発見

STEP 2
児の身体を抑えながら医師に報告

STEP 3
医師は他患者の処置を中断してベッドサイドへ

STEP 4
状態を確認して医師が鎮静剤を調整

患者の安全確保

導入後

STEP 1
児が覚醒し激しく動いているのを発見

STEP 2
看護師が手順書に従い鎮静剤を調整

STEP 3
患者の安全確保

実施後
バイタルサインの変動・覚醒状態を観察
適宜、医師に報告

1｜看護師の待機時間の短縮

診療の補助業務の多くを医師が担うことで、看護師の看護師の業務の進行が滞る傾向があった。

①診療の補助業務のタスクシフトの結果

▼

3つの診療の補助業務の実施により、
年間で**181.9時間**の医師の業務時間削減

②特定行為研修修了者による実践の結果

▼

特定行為研修修了者の実践により、
年間で**239時間**の医師の業務時間削減

▼

看護師の待機時間短縮につながる

タスクシフトによって
「患者への処置をタイムリーに提供できた」と感じる看護師が**82%**

看護師 1名あたり時間外業務　**3.4時間 ➡ 2.0時間 / 月**

〇業務を時間内に終えることができる
〇次勤務帯への業務引き継ぎの負担軽減

Q. 看護師が診療の補助業務を実施することで
処置がタイムリーにできていると感じるか

■ はい　■ いいえ　■ 不明　n=42

成果・効果（業務時間削減の詳細）

①診療の補助業務のタスクシフトの結果

	件数	時間換算（分）
動脈ラインが挿入されている患者の採血ポートからの採血・血液ガス測定	2.023	8,713
中心静脈ラインと動脈ラインが挿入されている患者のライン交換	102	1,530
気管挿管されている患者の挿管チューブの固定テープの交換	67	670

医師業務の削減時間を
420.9時間／年削減に成功

②特定行為研修修了者による実践の結果

特定行為	件数
人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	167
侵襲的陽圧換気の設定の変更	117
持続点滴中のナトリウム、カリウム又はク ロールの投与量の調整	36
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チュー ブの位置の調整	24
人工呼吸器からの離脱	23
持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	5
持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	3
非侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	2
持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	1

※「タスク・シフティング 推進に関するヒアリング資料　日本外科学会」を参考に時間換算

2｜安心・安全なケアの提供

インシデント

0 件

2,581 件

（診療の補助業務 2,192 件 ＋ 特定行為実践 389 件）

タイムリーに固定テープ交換の介入ができたため
5 ㎜以上のチューブが挿入されている患者の

MDRPU 発生率 **28 %減**
（医療関連機器圧迫創傷）

2つの取り組みに関する職員の声

意思疎通ができる呼吸器を付けたお子さんが「苦しい」と言っていて、呼吸器の設定を確認し、医師に一声かけて 設定を変えた後に笑顔が戻ったときには本当に良かったなと思いました（特定行為研修を修了した看護師）。

患者の呼吸器の状態、 吸引や吸入のタイミングを知っているのが看護師なので、そのタイミングに合わせて採血を行ってもらえるので、良い評価ができています。患者安全であり、ユニットの安全にとても貢献していると感じます（PICUの医師）。

気管内チューブの固定テープの巻き直しを看護師同士で実施できるようになったことで、タイムリーに対応できるようになり、看護の質の向上にすごくつながったと思います（PICUの看護師）。

3｜看護師の満足度の向上

タイムリーなケアの実現・時間外業務の減少

▶看護師の精神的・身体的負担の軽減

患者アセスメントの意識的な実施・タスクシフト状況の共有

▶看護師のモチベーション向上

医学的な見識を深め、3つの診療の補助業務を実施

▶PICUの看護師として看護実践能力の向上

タスクシフトの取り組み状況、成果を
スタッフステーション内のモニター画面に表示

4｜医師と看護師の連携強化

タスクシフト・シェアによる相互理解の深まり

▶チーム医療の推進

医師の業務時間の削減

▶医師と看護師の重複業務の軽減、医師の記録業務時間や休息の確保

今後の展望

1｜特定行為研修修了者の活用・他職種連携
さらなる業務改善・患者へのよりよいケアを推進

2｜PICUクリニカルラダーを活用
安全で質の高いケア・看護師のモチベーション向上・業務改善の継続

導入のポイント

1｜タスクシフトではなくタスクシェアと捉え、臨機応変に判断

2｜他職種スタッフに依頼するときは現場だけで判断せず組織として関わる

3｜円滑なタスクシフトには日常からのコミュニケーションが不可欠