

Japanese  
Journal of  
Nursing  
Administration

# 看護管理

2025

4

Vol.35 No.4

特集

## 看護管理者と 事務部門の協働による 質改善・経営貢献

巻頭シリーズ

臨床と研究をつなぐ

若手研究者から看護管理学の発展に向けて

高橋好江

特別記事

看護DX人材の育成

質改善に向けたデータマネジメントの意義を再考する

瀬戸僚馬／後藤佳子／瀧沢礼子／山口真弥

新連載

データをチカラに

看護の質向上のための電子カルテデータ活用術

松本聡子／秋山 剛／長坂雄太

看護管理  
まなびラボ

【座談会】

# 看護DX人材の育成

質改善に向けたデータマネジメントの意義を再考する

出席者(発言順)

東京医療保健大学大学院医療保健学研究科 教授/司会

瀬戸僚馬氏

松山赤十字病院 看護部 係長(情報・クリニカルパス担当)

後藤佳子氏

高橋病院 法人情報システム室 室長

滝沢礼子氏

手稲深仁会病院 看護部 リサーチナース

山口真弥氏

「医療保健分野におけるDX(デジタルトランスフォーメーション)」の実現に向けて、DXを推進できる人材が不可欠です。今後、QI(Quality Improvement;医療の質向上)や経営改善、組織改善に向けて、看護部門においてデータマネジメントに資する人材の育成が急務です。

そこで本座談会では、看護職として医療情報学の教育に携わる瀬戸僚馬氏と、全国の先進的な病院でデータマネジメントに関わる看護職3名にお集まりいただき、ご経験を共有いただくとともに、看護DX人材のあるべき姿と育成方法について考察します。

## 情報担当の看護職になったきっかけ

瀬戸 本日も集まりいただいた皆さんは、何らかの形で情報を担当する看護職の方々です。ただ、看護職を目指したときから「情報を担当しよう」と考えていた方は、おそらく私を含めて、いないでしょう。

そこで、まずは自己紹介を兼ねて、現在の役割を担うようになった経緯をお聞かせください。

後藤 松山赤十字病院看護部で情報・クリニカルパス担当の係長を務めている後藤です。当院は585床を有する愛媛県の中核病院です。私はもともと内科系病棟で看護師として勤務していました。

当院では2002年にオーダーリングシステムが導入され、運用が始まりました。その後、横浜市立みなと赤十字病院の移転・開院のタイミングに、異動をしました。そこでは、電子カルテの導入が決まっており、自身が、オーダーリングシステムの使用経験があったことから、電子カルテ委員メンバーとなりました。

その後、当院に戻り、2013年に電子カルテ導入が決定した際、他院での経験を活かすために、導入作業班のメンバーとなりました。その後、病棟係長(副看護部長)に昇進、翌年に現在の役割を担うことになりました。

システム課の職員と同じ部屋で業務を行うことになり、システムについてより深く学ぶ必要性を感じました。そのため、2015年に医療情報技師の

資格を取得しました。さらに知識を深めるため、2019年に東京医療保健大学大学院の医療保健情報学領域に進学し、医療情報に関する研究を行いました。また、2025年元日には電子カルテの別システムへの移行にも対応しています。

滝沢 高橋病院で法人情報システム室長を務めている滝沢です。当院は北海道函館市にある119床のリハビリテーション病院です。私は新卒で当院に入職し、一度高度急性期病院へ転職しましたが、再び戻ってきました。

当時、病棟主任（副看護師長）としてカルテ記録の質を見直す委員会（診療録管理委員会 POS 分科会）の委員長を務めていました。2001年の病院機能評価受審時に、「紙カルテの管理が不十分である」との指摘を受け、電子カルテの導入が決定しました。その際、病院長から「現場をよく知り、医師との調整ができる人材」として電子カルテ管理室長に抜擢されました。

当初の業務は院内の情報システム管理のみでしたが、徐々に介護ソフトや業務系のグループウェアなど法人全体へ拡大し、現在は法人間に加え、地域全体の医療機関や介護事業所との情報連携にも携わっています。

また、2007年からは市立函館病院と当院で地域医療連携ネットワークシステム「ID-Link」<sup>1)</sup>が開始され、受け手側の病院として当院は、患者のどのような情報をどのように受け取れば効率的なのかといった業務フローの整理・構築を担当することになり、それにも関わるようになりました。

私は一看護職に過ぎませんでした。医療事務技能審査2級（医科）や診療情報管理士の資格を取得し、さらに医療情報技師の試験にも合格しました（現在は失効）。

山口 手稲溪仁会病院看護部でリサーチナースを務めている山口です。当院は札幌市にある670床の高度急性期病院です。

私は大学院で博士課程を修了後、新卒で当院に入職し、現在2年目です。1年目に研修として病

棟を半年ほど見学しましたが、臨床経験はほとんどなく、医療情報は専門外でした。大学では、ソフトウェアを行う看護師の疲労、看護師の離職問題をテーマにしており、看護師の疲労や離職リスクをアンケートや唾液バイオマーカーによって評価・予測する研究に取り組んでいました。

在学中に医学統計学の講義を受けたことをきっかけに、データ分析に興味を持つようになりました。入職前に田中いずみ副院長兼看護部長とご縁があり、院内での情報活用の課題や、エビデンスやベストプラクティスを探求していきたいという構想に共感し、入職を決めました。

入職後は、看護部長と相談しつつ、リサーチナースとしての役割を模索しながら業務に従事し、1年目は経営管理部や病棟など他部署をローテーションで回り、現在は、各部署の依頼に応じてデータを収集・分析したりする業務や臨床研究支援を担っています。また、外来化学療法室に週1回勤務し、現場実践を行っています。

瀬戸 皆さんのお話を伺い、情報を担当する看護職のキャリアの入り口は人それぞれであることがよく分かりました。

私自身は、看護大学を卒業後、神奈川県内の赤十字病院に入職しました。外科系の病棟に勤務していた際、「システム構築を担ってほしい」と声をかけられ、兼任で少しずつ情報業務に関わるようになりました。その後、杏林大学医学部付属病院からお声がけをいただき、本格的に情報専任の仕事を担当するようになりました。それを続ける中で、さまざまなご縁があり、2009年に東京医療保健大学へ移り、現在に至ります。

## 情報や ICT で 看護現場の課題を解決する

瀬戸 それでは「なぜ情報を担当する看護職が必要なのか」を考えたいと思います。その背景には、電子カルテ導入など、看護現場のさまざまな

課題があるでしょう。そこで、皆さんが情報担当になったとき、または現在、課題だと感じていることをお聞かせください。

後藤 10年以上前の電子カルテ導入当初は用語の標準化がほとんど考慮されていませんでした。紙の記録をそのままシステムに置き換えることが主な作業で、標準化の意識は低かったです。

しかし、データ集計や管理の観点から、標準化の必要性が認識されるようになりました。特に最近では、看護記録の質向上のために、標準的な用語やフォーマットを用いる意義を理解することが重要になっています。統制が取れなければ、各自のやり方でシステムを改変してしまい、管理が難しくなります。

このような背景から、看護の現場を理解しつつ、システム担当者やベンダーとの橋渡しをする

人材が必要だと感じています。

滝沢 看護支援システムにおいても、看護計画の標準化が課題となっています。ただ、自動化しすぎると、看護職が考えなくなる懸念もあります。私は20年以上この分野に携わっていますが、いまだに最適解は見つかっていません。

また、多職種との情報共有をいかに効率化することも重要な課題です。加えて、前方・後方連携において、情報を適切かつ過不足なく受け渡す方法を模索する必要があります。特に高齢者救急の現場では、認知症や独居の患者情報が正しく伝わらないケースが多く、看護の視点から整理し、改善する必要があると感じています。

瀬戸 看護職が院内だけでなく、地域全体に視点を広げる必要性について、どのような経緯で意識が高まったのでしょうか。

滝沢 急性期病院から提供される患者情報が実際と異なることが多く、正しい情報伝達の必要性を感じていました。加えて、「患者が何度も同じ質問をされる状況を改善したい」と考えていたところ、電子カルテの業務に携わるようになったのです。ちょうどその頃、前述したID-Linkの開発者と関わる機会があり、システムを活用した情報連携の可能性に興味を持つようになりました。つまり、システム導入ありきではなく、地域の情報連携の課題を解決するためにICT（Information and Communication Technology；情報通信技術）が必要だと感じるようになったわけです。

山口 私は入職1年目に病棟を見学した際、診療報酬に関わる記録の多さに驚きました。看護師は直接業務である患者ケアに集中できる環境が本来的ですが、記録業務に多くの時間を取られている現状があります。ICTの活用によって記録業務の効率化が期待できます。

また、記録の標準化に関しても課題があります。略語や部署独自の表現が多いため、看護サービスとして何を提供したのかが分かりにくいのです。情報の整備やICTの導入は、看護業務の質を



瀬戸 僚馬 氏

せと・りょうま◎国際医療福祉大学大学院医療福祉学  
研究科修了。博士（医療福祉経営学）。津久井赤十字  
病院（現・相模原赤十字病院）、杏林大学医学部附属  
病院を経て、2009年に東京医療保健大学に赴任。2020  
年から教授。日本医療マネジメント学会DX委員長、日  
本医療情報学会上級医療情報技術師育成指導者。

向上させるために不可欠だと感じています。

例えば、診療報酬に関連する記録では、同じ情報を複数の部署で何度も入力しなければならず、非常に非効率です。このような問題を解決するためにも、ICTを活用した情報の統合管理が求められています。

瀬戸 3人とも、現場に関わる中で多くの課題を感じ、それを解決する手段としてICTの導入が重要だという共通認識があるようですね。

## 現場のニーズに応じた実践

瀬戸 現在の実践について、もう少し詳しく伺います。私は大学勤務が15年になりますが、病院で情報を担当していた際の主な業務は、①基幹システムや部門システムの導入・構築支援、②システム導入後のデータ収集・分析、③看護部のウェブサイト運営管理の3つがありました。

後藤 私は電子カルテの看護関連マスターの管理や、看護情報に関する業務を担当しています。具体的には、看護情報管理委員会や看護情報担当者会を通じて、看護記録や看護過程の研修を実施し、標準的な用語を使用する重要性を伝えていきます。

また、年1回、看護記録のリアルタイム入力率や文字数などを病棟ごとに集計・提示します。数年前からクリニカルパスの担当にもなり、バリエーション発生時の傾向分析や患者データ収集を行っています。さらに、看護管理者向けにExcelの勉強会を開き、データ集計ツールの作成支援も行いました。

瀬戸 看護職のICTリテラシー向上支援は、際なくリソースを割くわけにはいかないものの、誰かが担わなければならない重要な業務ですね。

滝沢 リテラシー向上では、新人看護師向けの電子カルテ操作研修を担当しています。最近は経験者が多いため、簡単な説明で済むこともありま

す。

また、病棟の業務改善会議にも参加し、システム改善の可能性を検討しています。看護師長や看護部長と密に連携し、現場の課題を早期にキャッチして解決策を模索しています。

記録については、監査分科会で多職種と共に記録の質を確認し、診療情報管理士からフィードバックを受けます。さらに、函館市の医療・介護連携サマリーや、厚生労働省老健局の科学的介護情報システム（LIFE）の普及にも関わっています。

瀬戸 法人情報システム室として、看護部だけでなく病院全体を見なければならぬのは大変ですね。山口さんはいかがですか。



後藤佳子氏

ごとう・よしこ ●1993年に松山赤十字病院内科系一般病棟配属。2005年に横浜市立みなと赤十字病院へ異動。2007年に松山赤十字病院内科系一般病棟へ異動。2012年に係長昇進。2013年から看護部情報担当。2015年に医療情報技師の資格を取得。2020年に東京医療保健大学大学院医療保健学研究科医療保健情報学領域修士課程を修了。2022年から看護部情報・クリニカルパス担当者。2024年に日本クリニカルパス学会バス認定士の資格を取得。

山口 私は病棟や委員会の依頼を受け、データ収集・分析を行い、実践の定期評価を支援しています。例えば、評価に必要な項目の選定を相談されたり、収集したデータをグラフ化して可視化したりしています。また、看護記録システムのテンプレート作成も担い、要望に応じた様子をシステムに組み込んでいます。

滝沢 入職2年目の山口さんにお聞きしたいのですが、業務の中で困難を感じていることはありませんか。

山口 各部署の業務や動きを把握し切れていない中で、それぞれの部署の課題をくみ取ることで。また、データ分析だけでなく、現場への改善提案まで持っていくことも難しさを感じます。

逆に、滝沢さんに質問ですが、函館市全体の情報連携は、病院単体とは違い、ハードルが高いのではないのでしょうか。

滝沢 最初は珍しい取り組みでしたが、徐々に参加施設が増え、今では市全体のプロジェクトになりました。ただ、看護師の参画はまだ十分ではありません。当院では連携サマリーのアップロードが習慣化されていますが、さらに広げていきたいです。

山口 新しいことを始める際には、「なぜこんなことをしなければならないの？」と疑問を持つ人もいるでしょうが、やりながら定着させていくのが現実的な方法なのかもしれませんね。

滝沢 そうですね。一度でも業務の中で役に立ったと実感できれば、前向きになってくれます。その気づきを促すことが大事だと思います。



### 滝沢礼子氏

たきざわ・れいこ◎1992年から高橋病院に病棟看護師として勤務し、病棟主任を経験。その後、急性期病院へ転職し、脳神経外科看護を経験したのち、高橋病院に病棟主任として戻る。2003年に電子カルテ管理室室長に任命されて以降、法人情報システム室室長・法人理事に就任し、法人全体のシステム運用管理を担っている。また、地域医療連携ネットワークシステムID-Link 発祥の地として、当初より運用構築と普及に務めてきた。

## データが現場を変える

瀬戸 データ収集には手間がかかる一方で、「どこまで集めれば十分なのか」の線引きが難しいです。組織としては最終的にマネージャーが意思決定すればよく、必要なデータはある程度大まかでも十分なことが多い。とはいえ、強引なデータの集め方は情報倫理的に問題があるようにも思います。

データ収集において、特に大事にすべき点について、皆さんの考えを聞かせてください。

後藤 看護記録の実態調査をした際、最初はひと月分の看護記録を抜き出してみたのですが、あまりにも膨大でExcelファイルが破損するほどでした。そこで、調査の目的に沿って記録の期間を調整し、項目を整理しました。

また、文章の詳細な分析ではなく、「文字数が少ない＝一言記録が多い」といった視点で評価しました。さらに、記録した時間、掲載日時、更新日時を比較し、リアルタイム記録の割合や後から

修正された記録の傾向を把握しました。

データを現場に提示する際は、結果の良しあしではなく、「この病棟ではリアルタイム記録が〇%」と事実のみを示したところ、次年度には改善を目指す動きが生まれました。データの収集だけでなく、提示の仕方が現場の行動に影響を与えることを実感しました。

瀬戸 皆さんには「データそのもの」と「データの評価」は別の話という認識があると思います。ケース・バイ・ケースで、あえて評価を切り離して示すこともありますよね。滝沢さんは、どうお考えですか。

滝沢 データの伝え方やタイミングも重要です。「できていない」と責めるのではなく、原因と改善策を探る前向きな議論ができるような伝え方を心がけています。また、看護の現場は刻々と状況が変わるため、「これを調べてほしい」と言われても、時間がかかると「もういいや」となってしまいうこともあります。データ収集ではスピード感も必要です。

瀬戸 ありがとうございます。山口さんは、どうですか。

山口 データの収集と分析、それぞれに課題があります。データが多すぎると処理が大変なため、必要な部分を見極めて取捨選択することが重要です。

また、現場では、大まかな傾向が分かれば十分なことが多いため、数値を並べるだけでなく、グラフなどを活用し、視覚的に分かりやすくする工夫が必要だと感じています。

## 看護 DX 人材はコーディネーター役

瀬戸 続いて、「看護 DX 人材」とはどのような役割なのかを考えたいと思います。共通認識を持つために、情報処理推進機構 (IPA) の「DX 推進スキル標準」(図)<sup>2)</sup>を示します。これは、DX 推

進に必要な人材を5つの類型に分類したものです。

看護職が情報担当を担う場合、基本的には医療職であるため、デザイナーやビジネスアーキテクトの要素を持つイメージですが、ソフトウェアエンジニアやサイバーセキュリティ担当とも円滑に会話する必要があります。また、データサイエンティストの要素の強さは、その人の業務範囲や関心に左右されるでしょう。では、どこに重点を置くべきか、またどのような DX 人材が必要なのか、ご意見をお聞かせください。

後藤 私はもともと情報システムに詳しくない普通の看護師でしたが、周囲からは「パソコンをよく使っている」「Excel が得意」と言われることが多かったです。この役割を任されてから自己学習を重ね、興味を持つようになりました。

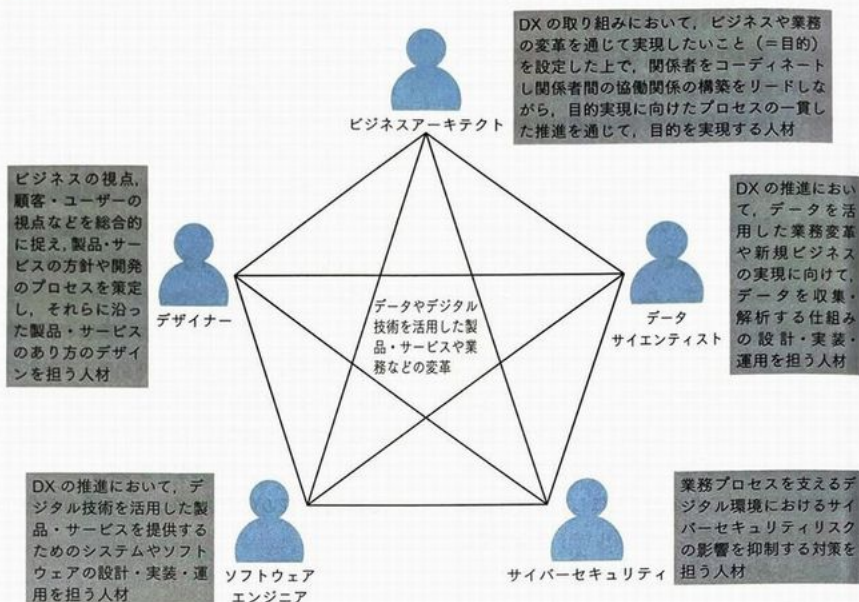
しかし、後任の育成が課題です。看護の質を向



### 山口真弥氏

やまぐち・しんや ●北海道大学医学部保健学科卒業。北海道大学大学院保健科学研究院修士課程修了。北海道大学大学院保健科学研究院博士後期課程修了。2023年から医療法人漢仁会手稲漢仁会病院に入職し、リサーチナースとして院内のデータマネジメントおよび臨床研究支援業務に従事。博士(看護学)。

## 「DX 推進スキル標準」人材類型の定義



情報処理推進機構：DX 推進スキル標準（DSS-P）概要より

上させるためには、無駄な事務作業をシステム化できる思考を持った人が情報担当者に向いていると思います。ただ単に業務を効率化するのではなく、看護師本来の役割を大切に人がDX人材として活躍してほしいですね。

滝沢 この仕事をしていて、自分事にならないと人はなかなか納得したり動いたりしてくれないと感じます。そのため、1人ひとりの職員に理解してもらえよう、通訳のような役割や、情報を整理してスムーズに流す「交通整理」の役割を意識しています。

当院の法人情報システム室には専門のエンジニアやサイバーセキュリティ担当がいるため、技術的なことは彼らに任せ、私は現場が円滑に動けるようコーディネートしています。

また、新しいシステムを導入する際、インターネットなどで得られる情報ではメリットばかりが強調されます。しかし、実際に運用するとデメリットもあります。効率が向上する一方で、現場の負担が増えることもあるため、常に両面から考えることを大切にしています。

山口 やはり、情報システムと現場をつなぐ橋渡し役が重要ですね。現場のニーズを最も理解しているのは看護職なので、それをDXにどう反映させるかがポイントだと思います。

私自身も院内の業務をより深く理解し、橋渡し役を果たせるようになりたいです。

機械に強いだけの人なら、必ずしも看護職である必要はないと思います。大切なのは、看護の視点を持ちつつDXを推進できることです。瀬戸



先生がお示しくくださった図を参考にしながら、業務を通じて自分の役割を考えていきたいです。

瀬戸 皆さんの話を聞いて、ソフトウェアエンジニアやサイバーセキュリティの専門知識を深く持つ必要はないものの、それらの分野の人と円滑に会話できるスキルは求められると感じました。

看護職全員がエンジニアと話せる必要はありませんが、現場とシステムをつなぐ人材がいなくてDXがうまく進まないこともありますよね。今後、どのような人材を育成し、どのように活用するかを、組織として考えていく必要があると思います。

## 未来の看護DX人材をどう育てるか

瀬戸 看護職の中で情報を担当する人は、おそらく全国でも100人に満たず、非常に希少な存在です。そのため、裾野を広げ、次世代へバトンをつないでいくことも重要な役割の1つだと考えます。

医療情報技師などの資格取得といったアプローチもありますが、当大学では2025年度から、台湾の「認定情報看護師」の受験資格を得られる「看護DX人材育成プログラム」を開始します<sup>3)</sup>。日本には看護情報に特化した資格制度がありませんが、米国や台湾では以前から資格認定が行われており、教育プログラムの内容は国際的なスタンダードとなっています。日本語で看護情報を学び、海外の資格認定試験を受けられるプログラムは、日本初の試みです。

この分野への関心を高め、より多くの看護職に興味を持ってもらうためには、どのような取り組みが必要だと思いますか。

後藤 新人看護師には入職時に個人情報やプライバシーに関する研修を行います。それ以降、データやシステムについて学ぶ機会はほとんどありません。ワークショップを開きたくても、勤務

時間外に人を集めるのは難しいのが現状です。

「情報を扱うことも看護職の仕事の1つである」という認識を持てる場を提供することで、1人でも関心を持ってくれる人がいれればいいです。滝沢 デジタル社会が当たり前になり、電子カルテなども日常的なツールになっています。その中で、「情報の管理を自分が担いたい」と思う人が出てきてくれるといいですね。

情報を扱うことが好きかどうかにかかわらず、入職時や定期面談の際に情報分野の可能性を伝える機会を設けるのも一案ではないでしょうか。

もちろん、看護の理念や価値観に共感できなければ難しい部分もあります。しかし、日々の業務で直接的な患者ケアを積極的に行いたいわけではない人も一定数いるでしょう。そうした人たちが情報分野に関心を持ち、働き方の選択肢が増えるのであれば、それも1つの道だと思います。

山口 この分野に興味を持つ人を増やすためには、ロールモデルの存在が重要だと感じます。関心はあるものの、「何から始めればいいのか分からない」と思っている人にとって、身近な先輩の存在は大きいでしょう。

私の周りでも、業務に活かすために個人的にExcel教室に通っている看護職がいると聞きます。しかし、看護とは直接関係ない場で時間とお金をかけて学んでいるのが現状です。もし「看護情報講座」のような学びの場を設けることができれば、より多くの人が気軽に学べるのではないのでしょうか。

瀬戸 皆さんの話を伺い、「情報分野の選択肢があること」や「この分野の人材が求められていること」が、まだ十分に周知されていないと感じました。看護情報に関する学習機会やキャリアパスを、より多くの人に知ってもらうことが必要だと考えます。

## | 看護と情報の架け橋として

瀬戸 「DX」という言葉は急速に広がっています。しかし、この業界で長く働く人にとっては、その勢いの裏に潜む危うさを感じる場面も多いのではないのでしょうか。最後に、付け加えたいことや特に強調したい点があればお願いします。

後藤 当院では2025年に電子カルテを新しいシステムへ移行しました。それに伴い、医師全員にスマートフォン（以下、スマホ）を支給し、病棟看護師が使用するスマホ台数も増やしました。この環境のもと、職員間のやりとりをチャットで行う試みを始めています。

さらに、スマホを活用して医療機器のバイタルデータを読み込む、活字や手書きの文章をテキストデータ化する、音声認識ソフトを導入するなど、多くの新機能を一度に追加しました。その結果、現場では対応に追われ、混乱が生じています。

覚えるべきことや、覚え直すべきことが山積みで、すぐに活用するのは難しいのが現状です。しかし、これらを看護の視点でどう活かせるか、現場の誰かがよいアイデアを出してくれることを期待しています。私は現在臨床現場にいないため、実際に働く方々の意見を聞きながら、さまざまなアイデアを持つ人たちを、少しずつ情報担当の側に引き込んでいけたらと密かに考えています。

滝沢 当院でも、2024年10月の新築移転に際し、「スマホを全職員に1台ずつ支給する」という構想がありました。

結果的に各病棟に必要な台数のみが支給され、三点認証などの看護業務以外への導入は見送られましたが、検討段階では目的や運用方法について多職種と話し合いました。チャットの活用により連絡の利便性は向上しますが、その一方で、看護部の従来のヒエラルキーとは異なる「横のつながり」が生まれることに抵抗を感じる人も一定数い

ました。情報共有の円滑化と組織内の規律維持——この2つのバランスをどう取るべきかが、私にとって大きな課題として残っています。

新病院としての運用が徐々に固まりつつある今、当院にとって最適なデジタル機器の導入やDXの進め方を、法人全体の視点から検討しています。看護や介護など、さまざまな分野でDXが進む中、本来の“デジタルトランスフォーメーション”の意義とは何かを考えながら取り組んでいるところです。

山口 本日の議論では触れられませんでした。最近では「生成AIがカルテを自動作成する」という話題も出ています。患者の入院計画から診療記録やサマリーを作成することを、AIが担うことも考えられます。蓄積された膨大なデータを活用すれば、患者の状態を自動でスクリーニングすることが可能となり、それが患者の状態を標準的に評価することにつながるでしょう。

しかし、その利便性とは裏腹に、「看護職が考えなくなるのではないか」という懸念も聞かれます。AIによる判断が進むことで、看護職の専門的な視点が介在しなくなるリスクも否定できません。このような技術革新に対し、情報を担当する看護職はどのように向き合うべきなのか。瀬戸先生のご意見を伺いたいです。

瀬戸 技術を適切に活用することは、非常に難しい課題だと感じます。その技術が本当に改善につながるのか——業務の効率化にはなるかもしれませんが、看護の本質を損なう可能性がないかを慎重に考えなければなりません。そのバランスを見極めるのは、看護職である情報担当者の役割だと思います。また、技術の妥当性を評価するには、一定の情報に関する知識が必要です。そのためには、情報担当の看護職が技術のメリット・デメリットを整理し、客観的な情報を提示することが重要です。

人間の判断でも意見が分かれるようなケースで、「生成AIがこう言っているから正しい」と盲

目的に従うのは危険です。また、看護職だけに通じるシステムになり、他職種や患者・家族、産業界が取り残されるのも問題です。こうした課題についてしっかり議論を重ねることが必要でしょう。そして、看護と情報の橋渡しを担う人材の重要性は、今後ますます高まると考えます。

(1月22日オンラインで収録)

引用・参考文献

- 1) 株式会社エヌイーシー：ID-Link.  
<https://www.mykarte.org/> (last accessed 2025/2/20)
- 2) 情報処理推進機構：DX 推進スキル標準 (DSS-P) 概要.  
[https://www.ipa.go.jp/jinzai/skill-standard/dss/about\\_dss-p.html](https://www.ipa.go.jp/jinzai/skill-standard/dss/about_dss-p.html) (last accessed 2025/2/20)
- 3) PR TIMES：東京医療保健大学大学院が台湾医療保健 AIoT 協会と AI/IoT の活用を推進する「看護 DX 人材」の育成を開始。2024.  
<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/00000017000032781.html> (last accessed 2025/2/20)

## 看護管理まなびラボ presents オンラインセミナー 看護 DX に求められる人材像を考える

本座談会でも取り上げた看護 DX をテーマに、無料オンラインセミナーを開催いたします。皆様のご参加をお待ちしております。

**日時** 2025年5月24日(土)  
13:00~15:00

**開催方式** オンライン (Zoom 配信予定)

**講師** 瀬戸僚馬先生 (東京医療保健大学医療保健学部 医療情報学科 教授)

田中いずみ先生 (手稲溪仁会病院 副院長・看護部長)

ほか、大学病院、急性期病院等の看護職情報担当者 (3名を予定)

**プログラム** (テーマなどは変更の可能性があります)

- ▶【総論】DX の社会的・技術的背景
- ▶DX のための組織づくり・人材育成：看護部長の視点から
- ▶各施設での取り組み事例
- ▶【パネルディスカッション】看護 DX に求められる人材像を考える

**定員** 300名

**参加費** 【配付資料なし】 無料  
【配付資料付き】 2000円



瀬戸僚馬先生



田中いずみ先生

**申込方法** 配付資料の有無で、お申込み方式が異なります。

▶資料ご不要の場合…… 下記 URL (セミナー案内ページ) 内のメールフォームよりお申し込みください。

▶資料ご希望の場合…… 下記 URL (セミナー案内ページ) 内の「購入して視聴」ボタンをクリックし、お申込みください (初回のみ「医書書院 ID」のご登録が必要です)。

お申込み・(資料希望の場合は) ご入金のご確認ができましたら、当日までに視聴についてのご案内をお送りいたします。

セミナー案内ページ：

<https://kanlabo.igaku-shoin.co.jp/pages/contents/yLNC6oZY>



セミナー詳細・案内はこちらから