

バーチャルナーシングに関する FAQ

－ スタッフ配置モデルとベストプラクティス －

バーチャルナーシングの導入に関して最もよく尋ねられる質問の 1 つは、「**どのように人員を配置すべきか**」です。新しい共同ケアモデルは未知の領域を示しており、ヘルスケアリーダーは人員配置モデルを構築する際の基準となる枠組みを切望しています。

- 優れたバーチャル看護師になれるのは誰でしょうか？
- どのような比率が最も効果的でしょうか？
- バーチャル看護師とベッドサイド看護師はどのように効果的に連携するのでしょうか？



これらは、人員配置と効率性の課題に対するより持続可能なソリューションとして [バーチャルナーシング](#) を検討している医療リーダーが尋ねる重要な質問のほんの一部です。

あなたをサポートするために、バーチャルナーシングの人員配置モデルに関するよくある質問のリストをまとめました。専門家の洞察と、先進的な病院システムの実例に基づいて回答しています。

Q: 病院はバーチャル看護師を雇用する際に何に注意すべきでしょうか？

A: 理想的なバーチャル看護師は、優れた臨床経験とコミュニケーションスキルを兼ね備えています。ベッドサイドおよびドキュメンテーションの経験と技術力は必須です。批判的思考、マルチタスク、コーチングの能力が望ましいです。何よりも、理想的な候補者は患者、ベッドサイドスタッフ、患者家族と明確かつ効果的にコミュニケーションできる必要があります。

多くの病院では、燃え尽き症候群や身体的な制限により、従来のベッドサイドでの役割からの転換を求めている経験豊富な看護師が、バーチャルナーシングに最適な候補者であると考えています。

Q: 一般的な仮想看護スタッフ配置モデルとは何ですか？

A: 病院では通常、次の 3 つの人員配置モデルのいずれかを採用しています。

1. **完全仮想モデル:** 看護師は複数のユニットまたは病院を監視するリモートハブから勤務します
2. **ハイブリッドモデル:** 看護師は仮想シフトとベッドサイドケアの間で時間を分割し、実践的なスキルを維持しながらリモートワークフローをサポートします
3. **アウトソーシングモデル:** 病院は、サードパーティの人材派遣会社と提携して、仮想看護プログラムを補完します

スタッフの意識と信頼関係を構築するために、多くの医療システムでは、完全な仮想または混合型の労働力に移行する前に、ベッドサイドの看護師が仮想の役割に交代できるようにするハイブリッドモデルから始めます。

タスク管理には 2 つのアプローチが一般的です。1 つは、仮想看護師を 1 フロアまたは 2 フロアに割り当てて、それらのフロアのすべてのアクティビティを担当する方法、もう 1 つは、グローバルダッシュボードを使用して、タスクが仮想看護師に到着すると割り当てる方法です。

Q: バーチャルナーシングに推奨されるスタッフ比率はどの程度ですか？

A: バーチャルナーシングのスタッフ比率は、モデルと責任範囲によって異なります。一般的に使用されるベンチマークには次のものがあります。

- **仮想入院・退院サポート:** 患者 10～15 人につき仮想看護師 1 人
- **仮想観察および安全監視:** 患者 12～16 人につき仮想看護師 1 人
- **仮想臨床文書作成およびサポート:** ベッドサイド看護師 6～8 名につき仮想看護師 1 人
- **仮想ケースマネジメントとケアの移行:** 退院患者 15～25 人につき仮想看護師 1 人

また経験則として、バーチャル看護師は通常、シフトごとに 10～15 件の入院と 8～12 件の退院を管理できます。

病院では、ワークフロー、患者層、技術インフラストラクチャーに基づいて人員比率を微調整するためのパイロットプログラムから始めることがよくあります。

Q: バーチャル看護師はベッドサイドチームとどのように連携するのでしょうか？

A: バーチャル看護師とベッドサイドチームは、以下を通じて連携します。

- **安全なチャット/メッセージングシステム**（例：Epic Secure Chat、Caregility iConsult）
- **患者室の仮想看護師アラートボタン**（例：Caregility vLert ボタン）
- **職務を割り当てて追跡するタスク管理アプリ**（例：Caregility iCare Coordinator）
- **ワークフローを調整するために、バーチャルスタッフとベッドサイドスタッフが毎日参集します**

明確なコミュニケーション経路を優先し、バーチャル看護師をより広範なケアチームに統合する病院は、最も高い成功率を報告しています。

Q: 人材配置の観点から見たバーチャルナーシングの主な利点は何ですか？

A: バーチャルナーシングは、次のような方法で一般的な人員配置の課題を軽減します。

- **ベッドサイドの看護師の作業負担を軽減し、患者の直接的なケアに費やす時間を増やします**
- **ベッドサイド看護の身体的負担に苦勞する可能性のある経験豊富な看護師のキャリアを延長します**
- **燃え尽き症候群を軽減する柔軟な役割を提供することで、看護師の満足度と定着率を向上します**
- **継続的な監視とタイムリーな介入を確実に行うことで、患者の安全性を高めます**

病院が慢性的な労働力不足に直面する中、バーチャルナーシングは、質の高いケアを維持しながら人員配置を最適化する持続可能な戦略を提示します。バーチャル看護師を戦略的に活用することで、医療システムはより効率的なワークフローを作成し、ベッドサイド看護師の燃え尽き症候群を軽減し、患者の転帰を改善できます。