

勤務医および医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

当院では勤務医、医療従事者の負担軽減及び勤務環境改善のため下記の項目について取組を行っています。

(1) 医師・看護師等の業務分担について

手術前・輸血・化学療法時の静脈注射のルート確保、輸血認証が看護師同士でも実施できる手順の見直し、咽頭検査などを実施。「現行制度上実施可能な業務の推進について<看護師>」の項目を計画的に実施していく。

看護師の負担軽減については、3 部署で看護補助者が夜勤を行う体制を整備。今年度は4部署に拡大し、引き続き、看護補助者の業務体制を整備し、働きやすい職場を目指す。

(2) 医師事務作業補助体制の強化

医師に代わり、主に書類作成補助、返書作成補助、学会症例登録等統計作業、及び外来診療補助等を実施し、医師の事務作業の負担軽減を行う。医師事務作業補助者の増員、外来診療補助 1 科追加及び一部の科において 2 人体制開始、地域医療連携促進のための経過報告書の作成支援の拡充を実施済み。引き続き増員を進め、経過報告書と診療情報提供書の作成支援の拡充、診療科の要望に基づく外来診療補助の拡充を目標とする。

(3) 院内保育所夜間保育の拡充について

サービスの見直しを定期的に行うことで、保育所を利用する職員が働きやすい環境づくりにつなげている。入園前の認可保育園等の事前申込み及び平日勤務外申請の撤廃、夜間保育利用時の帰宅前の朝食提供(離乳食等)を開始した。

(4) 短時間正規雇用の医師の活用について

日本赤十字社の育児短時間勤務制度により、短時間勤務と育児が両立できる環境を整備している。また育児短時間勤務制度以外にも、育児休業制度、介護休業制度を設け、出産・育児、家族の介護が必要な場合でも働きやすい職場環境、制度を提供している。また令和4年10月から新設された産後パパ育休や育児休業の分割取得等の普及により、男性の育児休業取得率も上昇しており、新たな支援制度として普及している。

(5) 地域の他の医療機関との連携体制

地域の医療機関からの紹介患者は事前の外来予約を推進している。治療が終了し、症状が安定した患者さんは地域の医療機関へ逆紹介し、地域医療機関と医療機能の役割分担をしている。当院と連携を密にとる医療機関を登録医とし、逆紹介を推進している。症状が安定した患者さんを逆紹介することにより当院の医師は、急性期の患者の診療に特化することができる。

(6) 交替勤務制の導入

救命救急センターでは、土日祝日勤務および夜間対応の負担軽減のため、交替制勤務を導入している。交替制勤務の導入によって、育児を行っている医師が自身のライフスタイルに合わせた働き方を実現している。また、医師の働き方改革の推進と併せて、その他の診療科部門についても1か月単位の変形労働時間制を導入し、時間外勤務の縮減に努めている。当直体制の見直し、他職種とのタスクシフト・シェアについて働き方改善タスクシフト委員会で検討を進めている。

(7) 予定手術等の術者の当直、夜勤に対する配慮について

診療科部長が管理者意識を強く持ち、勤務体制に配慮した職員の勤務スケジュール作成・管理を行っている。調整がつかず、やむを得ず対応した場合は、処遇を手厚くすることで調整している。

(8) 当直翌日の業務内容に対する配慮について

医師の労働時間短縮、休息時間の確保を目的として、夜勤の翌日は休日となるように勤務シフト作成の段階で調整し、長時間労働の防止に努めている。

(9) 職種間および業務横断的な取り組みについて

他職種へのタスクシフトを目的に、各部門で取り組みの考案や課題を検討するなど、職種を超えた多方面からのアプローチを行っている。取り組みを推進するための課題を書き出すことで、年度毎の進歩につなげている。

職種間および業務横断的な取り組みについて

職種	必須項目	具体的な取り組み内容(継続的な取り組み)
看護師、医師事務作業補助者	初診時の予診の実施	医師の指示に基づき、初診患者に問診票を記載いただき、記載された問診情報と患者持参の紹介状の内容を、医師事務作業補助者が電子カルテに入力している。(脳神経内科は看護師がさらに詳細な予診を実施)
看護師、臨床検査技師	静脈採血等の実施	病棟では看護師が静脈採血を実施しており、外来では中央検査室にて臨床検査技師が静脈採血を実施している。
看護師、薬剤師、事務職員等	入院の説明の実施	入院支援センターが設置されており、入院前に看護師、薬剤師、事務職員が説明を行っている。必要時は、管理栄養士(栄養指導)やMSW(介護保険等の説明)も参加する。緊急入院は、病棟看護師が説明を行い、必要時は管理栄養士等も参加する。
看護師、医師事務作業補助者	検査手順の説明の実施	医師の指示に基づき、看護師、医師事務作業補助者が、検査の流れや検査室等の案内を行っている。
薬剤師	服薬指導	各病棟に担当薬剤師を配置し、入院患者への服薬指導を行っている。

職種(または部署)	開始年度	取り組み	目標達成予定年度	達成度
看護部	令和6年度新規開始			
	令和6年度	男性膀胱留置カテーテル挿入	令和6年度	
	令和6年度	(集中治療部)ICUにおけるAライン※抜去 ※ Aラインとは動脈にカテーテルを入れること	令和6年度	
	令和6年度	(救急科)胸痛時のプロトコル※導入 ※ プロトコルとは手順書のこと	令和6年度	
	令和6年度	(救急科)新規プロトコル作成	令和6年度	
	令和6年度	(救急科)病院救急車での患者搬送の同乗	令和6年度	
	令和6年度	(全診療科)経管・EDチューブ挿入及び抜去	令和6年度	
	令和6年度	看護補助者の夜勤勤務者獲得と維持	令和6年度	
	前年度から引き続き実施			
	令和5年度	(泌尿器科) ホルモン注射など医師が行っている処置	令和6年度	50%
	令和5年度	(全診療科) 化学療法や手術前の点滴ルート採取	令和6年度	0%
	前年度で取り組み終了			
	令和5年度	(消化器内科、血液内科) 化学療法前のライン確保	令和5年度	10%
	令和5年度	(血液内科) 看護師2名での輸血認証	令和5年度	100%
	令和5年度	(眼科) 白内障手術前のルート確保	令和5年度	0%
令和5年度	(形成外科) 手術時用の点滴ライン採取 (血液内科) ・点滴ルートが入っている患者に新たに抗癌剤の点滴ルートを医師がとることに ついて確認する慣習の見直し ・点滴の残量について医師へ確認する慣習の廃止	令和5年度	100%	
令和5年度	(集中治療部) 特定行為看護師による業務(ICUにおける呼吸器の離脱、血液ガス、期間カニューレ交換)	令和5年度	100%	
令和5年度	(救急外来)胸痛時プロトコル作成	令和5年度	100%	
令和5年度	(共通)男性の膀胱留置カテーテル挿入留置教育体制	令和5年度	100%	
令和5年度	(共通)化学療法点滴確保拡大に向けた教育体制	令和5年度	50%	
診療放射線技師	令和6年度新規開始			
	令和6年度	(放射線診断科) RI製剤※注入時の静脈確保 ※RI製剤とは放射性同位元素を組み込んだ薬剤で悪性腫瘍に効果を発現させる	令和6年度	
	前年度から引き続き実施			
	令和5年度	(脳神経内科) 造影剤使用時の点滴の確保	令和6年度	10%
	令和5年度	(放射線核医学部) 造影剤検査時及びPET※製剤注入時の静脈確保 ※PETとは、弱い放射線を出す薬剤を注射し、その体内分布を特殊なカメラで画像化する診断法	令和6年度	30%
	令和5年度	(耳鼻咽喉科) 検査オーダーの変更	令和6年度	0%
前年度で取り組み終了				
令和5年度	(脳神経内科) VSRAD解析※(MRI) ※ VSRAD(ブイエスアール)とは、MRIの検査データを使ってアルツハイマー型認知症の原因である脳の萎縮を調べる検査	令和5年度	100%	
令和5年度	未読レポートの管理	令和5年度	100%	
リハビリテーション課	令和6年度新規開始			
	令和6年度	(呼吸器内科) 時間内歩行試験を理学療法士が実施	令和6年度	
前年度で取り組み終了				
令和5年度	(整形外科) 労災・自賠責等の後遺障害診断および身体障害者の診断などにおいて可動域・筋力・握力・四肢周径・ADLの自立/介助/不能の判定作業	令和5年度	100%	
臨床検査技師	前年度から引き続き実施			
	令和5年度	(循環器科、形成外科) デバイス管理の一元化	令和6年度	30%
	令和5年度	(脳神経内科) 神経伝導検査(反復刺激試験、SSR※) ※ SSRとは交感神経皮膚反応のこと	令和6年度	0%
	令和5年度	(血液内科) 骨髄塗抹標本のカウント	令和6年度	0%
	前年度で取り組み終了			
	令和5年度	(消化器科) 超音波造影剤の調整 注入、抜針	令和5年度	100%
令和5年度	(アレルギーセンター) アレルギー関連検査の院内化	令和5年度	100%	
令和5年度	未読レポートの管理(病理)	令和5年度	100%	
薬剤師	令和6年度新規開始			
	令和6年度	(外科、整形、産婦人科、形成外科) 休日入院患者の持参薬鑑別	令和6年度	
	前年度で取り組み終了			
	令和5年度	(脳神経内科) 外来初診時の他院処方薬剤チェック	令和5年度	10%
	令和5年度	(集中治療部) 一般病棟で行っているAST活動をICU、HCU患者に拡大	令和5年度	10%
令和5年度	(リハビリテーション科) AST※による薬剤(バンコマイシンの血中濃度管理 ※ ASTとは抗菌薬適正使用支援チームのこと	令和5年度	100%	
令和5年度	外科の休日入院患者の持参薬チェックについて入院支援センター担当薬剤師と病棟担当薬剤師の連携により入院前事前鑑別の流れを確立し実行しており件数も少しずつ伸びている	条件付着手保留だったもの	100%	
臨床工学技士	令和6年度新規開始			
	令和6年度	(集中治療部) サーマガードシステム(経皮的体温調節装置)プライミング	令和6年度	
	前年度で取り組み終了			
令和5年度	手術室内の医療機器管理、修理・トラブル対応 (輸液ポンプ・シリンジポンプ・除細動器・電気メス・生体情報モニター・ダヴィンチ・心臓血管外科関連装置など)	令和5年度	100%	
医療秘書課	前年度から引き続き実施			
	令和5年度	(外科) 外来診療補助、退院サマリー作成、当科手術データベースへの入力	令和6年度	50%
	令和5年度	(産婦人科) 紹介状返信作成、外来の電子カルテ代行入力	令和6年度	15%
	令和5年度	(循環器内科) 学会に報告するデータ入力	令和6年度	50%
	令和5年度	(脳神経内科) 新患外来でのカルテ記載や検査予約の補助、認知症疾患医療センターデータベース管理のための作業補助	令和6年度	75%
	令和5年度	(脳神経外科) 返書、報告書作成、サマリー記載	令和6年度	15%
	令和5年度	(腎臓内科) 外来診療補助の拡大、統計データ入力	令和6年度	75%
	令和5年度	(消化器内科) 外来診療補助の拡大、返書作成補助	令和6年度	95%
	令和5年度	(整形外科) 外来診療補助の拡大、返書作成補助	令和6年度	95%
	令和5年度	(循環器内科) 外来診療補助の拡大	令和6年度	75%
	令和5年度	(心臓血管外科) 外来診療補助	令和6年度	50%
	前年度で取り組み終了			
	令和5年度	(心臓血管外科) 他院への紹介状の作成・報告・返書	令和5年度	100%