

病院勤務医の負担軽減計画書

項目		目標	令和6年度の計画および対応	備考
■業務分担	薬剤部門	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務の推進 ・持参薬の安全使用について質的向上 ・チーム医療への積極的な関わり 	①全病棟に専任薬剤師を配置し、従来の薬剤管理指導業務とともに、病棟薬剤業務を推進し、医師の処方支援、PBPM(プロトコールに基づく薬物療法)の整備・実施、適切な情報提供等を通して薬物療法の支援を継続する。 ②院内職種横断的なチーム(感染、NST、外来がん化学療法、緩和ケア等)を通して、薬剤師の専門性を他職種と共有しながら薬物療法に積極的に参画し、医薬品の適正使用に努める。周術期専任薬剤師を配置し連携する。 ③外来化学療法において、医師の診察前に患者の問診を実施し、処方提案等を行う。	
	診療放射線部門	<ul style="list-style-type: none"> ・業務のスピードアップ ・業務内容の拡大 ・タスク・シフト/シェア推進への取り組み 	①針抜き研修を修了した診療放射線技師が造影剤の処置行為等に積極的に係ることで、看護師の負担軽減を図る。 ②タスク・シフト/シェアの推進に向け、部内の意識改革と研修会等への参加 ③日勤帯の病棟ポータブル撮影は可能な限り2名で業務を遂行し、撮影時における介助を看護師に依頼しない。(撮影の前後で看護師に声掛けをおこない確認作業の依頼をする)	
	臨床検査部門	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容の拡大 	①特殊な超音波検査を除き、超音波検査の実施に努める。 ②医師の指示のもと、緊急輸血時および輸血後感染症検査、骨髄穿刺、吸引細胞診など検体採取の標本作成をサポートする。 ③チーム医療(ICT、MRM、NST、糖尿病指導、認知症ケアチーム等)に積極的に参加し、他職種と連携する。 ④細胞診や超音波検査等の検査所見を報告書に記載し、担当医に交付する。 ⑤病理診断書のダブルチェック(誤字脱字、左右や臓器記載間違い等)。 ⑥負荷心電図検査等の生理学的検査実施前の装着されている生体情報モニター管理する。 ⑦病理診断書、超音波検査報告書等の未読リスト管理(病理は参照済み・説明済みの2段階管理)。 ⑧感染症管理関連資料の作成、情報提供。 ⑨病理部門で医師に診断のための検査を提案する。	
	リハビリテーション部門	リハビリテーションの開始時の医師業務削減	厚生労働省よりR3.9月に示されたタスク・シフト/シェアの推進についての文書で、医師が行うとされていた各種書類の記載・説明・書類交付が、最終確認を医師が行うことを条件に療法士が実施できることになったため、書類作成等の業務を進めていく 今回の診療報酬改定において医療介護連携にかかる書類も必要になるため対応していく	
	看護部門	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為に係る看護師養成 ・看護補助員の質の向上及び業務の拡充 ・タスクシェアの内容を明確化 	①看護師特定行為研修を受講させ、特定看護師を計画的に養成していく。 ②看護師特定行為研修修了者は、医師の手順書に基づき患者の受け持ちを増やす。 ③看護職員を定数確保し、看護補助員の院内教育及び研修を充実させ、看護師と補助員の業務分担を行うことにより、医師業務の分担割合を拡大する。 ④タスクシェアについて、関連部署との検討会を開催する。	
	診療協力	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携センターの積極的な活用 	①入退院センターに多職種を配置し、薬剤師は術前の休薬指導等、管理栄養士は術前の水分管理・退院後の食事管理指導等、看護師・事務員は入院の説明、検査の説明など、入院前、退院後のオリエンテーションの業務を各職種が分担して行う。 ②救急搬送時、紹介状のない入院患者のかかりつけ医への情報提供書を依頼し、診療が円滑に行えるよう、メディカルクラークと協働し、診療協力につなげる。	
	臨床工学室	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床業務への介入 ・タスクシフト/シェアの推進 	①RFA操作の臨床支援を行う。 ②心カテ業務の支援をする。 ③手術室等における機器管理や症例数に合わせた鏡視下手術の支援の検討を行い負担軽減を図る。	
	栄養サポートチーム	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養管理の充実 ・栄養療法によるQOLの向上 ・栄養指導の強化 ・入院診療計画における特別な栄養管理計画の作成業務 	①栄養管理により合併症軽減・在院日数短縮・過剰な抗菌薬の減少を目標とする。 ②低栄養の予防をし、リハビリとの連携を図る。早期ADLの拡大に努める。 ③在宅・転移に向けた栄養指導を強化し、再入院を抑制する。 ④医師の指示による栄養管理業務に積極的に係わる。 ⑤非常勤歯科医のNST歯科回診により常勤医の負担軽減を図る。	
■医師事務作業補助体制	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療補助の拡充 ・業務内容の拡大 ・文書作成の拡充 	①診療情報提供書、返書の追跡・代行作成の強化 ②各診療科の代行入力を拡大、診療補助強化 ③癌などの追跡調査 ④NCD登録、症例データベース作成 ⑤退院時サマリの作成補助 ⑥産婦人科学会周産期登録代行入力 ⑦多くの文書作成に関わり、作成補助のさらなる強化 ⑧返書管理の徹底(途中経過、最終報告の確認。紹介先からの返書の確認) ⑨JOANRの登録代行入力		
■短時間勤務医師の雇用 ■交代制勤務の導入 ■当直の負担軽減	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の増員・確保 ・当直回数の制限 ・当直翌日の勤務の配慮 	①常勤、非常勤医師の増員・確保を行い、平均月2回の当直回数を維持する。交代制勤務導入への体制を整える。 ②医師不足となっている診療科については、関連医局との連携や積極的な採用等を検討する。 ③連続当直を行わない勤務体制を維持する。 ④当直翌日は休暇がとれるように業務の配慮を行う。		
■外来機能の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院としての役割強化 ・地域連携パスの確立 ・予約(入院検査)調整の強化 	①地域医療支援病院の要件をもとに、医療機関との連携強化を図り、逆紹介を推進する。 ②地域連携パス(がん、糖尿病)を運用し、安定期の患者については、できる限り地域の医療機関へ紹介するなど効率的な医療を行い、外来機能の適正化を推進する。 ③医師数を勘案し、可能な診療科については、外来機能分化を進められるよう地域診療所へ適切な逆紹介の推進を行う。 ④初診時選定療養費の適正に徴収するため、他部門との共通認識を深め、外来適正化を推進する。		
■勤務時間の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・診療業務以外の医師負担軽減 	勤務時間管理を行い、診療以外の業務を把握し代行することにより、業務の効率化・負担軽減を図る。		
■妊娠・子育て中の職員に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所の維持 ・病児保育の検討 ・短時間勤務の啓蒙 	①院内保育所を積極的に紹介し、職員が安心して勤務できる環境を維持する。 ②病児保育について環境整備や保育士の配置について検討する。 ③育児時間、育児短時間勤務の積極的な活用を促す。		

看護職員の負担軽減計画書

項目		目標	令和6年度の計画および対応	備考
■業務分担	薬剤部門	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務の推進 ・持参薬の安全使用について質的向上 ・チーム医療への積極的な関わり 	①医療安全の観点から内服薬の与薬カートへの配薬確認を薬剤師と看護師が協働して行う。PBPM(プロトコールに基づく薬物療法)の整備・実施により円滑な処方運用を図る。 ②院内職種横断的なチーム(感染、NST、外来がん化学療法、緩和ケア等)を通して、薬剤師の専門性を他職種と共有しながら薬物療法に積極的に参画し、医薬品の適正使用に努める。周術期専任薬剤師を配置し連携する。	
	診療放射線部門	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容の拡大 ・タスク・シフト/シェア推進への取り組み 	①針抜き研修を修了した診療放射線技師が造影剤の処置行為等に積極的に係ることで、看護師の負担軽減を図る ②タスク・シフト/シェアの推進に向け、部内の意識改革と研修会等への参加	
	臨床検査部門	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容の拡大 	①チーム医療(ICT、MRM、NST、糖尿病指導、認知症ケアチーム等)に積極的に参加し、他職種と連携する。 ②中央処置室で採血業務に午前中1名配置。 ③看護師の実践教育のもと、検査にかかる薬剤を準備して、患者に服用(ブドウ糖、尿素錠、睡眠導入剤等)。 ④感染症管理関連資料の作成、情報提供。 ⑤糖尿病患者指導(自己血糖測定および検査説明等(糖尿病教室))	
	リハビリテーション部門	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療への積極的な関わり 	医師の治療方針に基づき、もと機能回復、合併症予防に努めていくために、リハスタッフの病棟別チーム編成を行いより協力体制をとれるようにしていく チーム医療(ICT、DCT、NST、糖尿病指導、)を看護師と協力して行う	
	看護部門	<ul style="list-style-type: none"> ・看護助手の質の向上及び業務の拡充 ・タスクシェアの内容を明確化 	①看護職員を定数確保し、看護助手の院内教育及び研修を充実させ、看護師と看護助手の業務分担を行うことにより、看護助手の業務範囲を拡大する。 ②看護補助員の夜勤体制を維持する。 ③ベッドサイドの療養環境整備の充実に当たる。 ④タスクシェアについて、関連部署との検討会を開催する。	
	診療協助	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院センターの質の向上 ・地域連携スタッフの診療支援の維持 	①入退院センターに多職種(薬剤師・管理栄養士・看護師・社会福祉士・事務員)に係ることで、外来・入院時のオリエンテーションの業務分担を明確にし、円滑な業務に繋げる。今年度は各科の指示書など統一化し、質の向上を目指す。 ②入退院センターでの初回面談など入院前からの患者情報聴取をMSW等と協働で行い、病棟看護師への負担軽減に繋げるとともに、円滑な退院支援を行う。 ③地域医療連携センター職員の研修育成を行い、円滑な紹介受入れを維持する。	
	臨床工学室	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器管理の質的向上 	医療機器についての勉強会を行い、安全に機器を使用してもらえよう支援する。	
	栄養サポートチーム	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養管理の充実 ・栄養療法によるQOLの向上 ・栄養指導の強化 ・入院診療計画における特別な栄養管理計画の作成業務 	①栄養管理により合併症軽減・在院日数短縮・過剰な抗菌薬の減少を目標とする。 ②低栄養の予防をし、リハビリとの連携を図る。早期ADLの拡大に努める。 ③在宅・転移先に向け栄養指導を強化し、再入院を抑制する。 ④病棟看護師が実施している摂食機能療法に歯科衛生士が積極的に係り、看護職の負担軽減を図る。	
■交代制勤務の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・交代制勤務の完全導入 ・多様な勤務時間 ・夜勤負担の軽減 	①夜間、時間外の急患対応勤務者について交代制勤務を維持する。 ②業務の実態に応じて効果的な人数を配置できるよう勤務時間を設定する。 ③2交替の夜勤者については夜勤後に24時間以上の休息を確保。		
■年休取得率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度実績以上の年休取得 	年休を取得しやすい環境を整え、前年度実績以上の年休取得を達成できるようにする。		
■外来機能の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院としての役割強化 ・地域連携バスの確立 ・予約(入院検査)調整の強化 	①地域医療支援病院の要件をもとに、医療機関との連携強化を図り、逆紹介を推進する。 ②地域連携バス(がん、糖尿病)を運用し、安定期の患者については、できる限り地域の医療機関へ紹介するなど効率的な医療を行い、外来機能の適正化を推進する。 ③医師数を勘案し、可能な診療科については、外来機能分化を進められるよう地域診療所へ適切な逆紹介の推進を行う。 ④初診時選定療養費の適正に徴収するため、他部門との共通認識を深め、外来適正化を推進する。		
■妊娠・子育て中の職員に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・院内保育所の維持 ・病児保育の検討 ・短時間勤務の啓蒙 ・夜勤の減免 	①育休復帰者、新規採用者に院内保育所を積極的に紹介し、職員が安心して勤務できる環境を維持する。 ②病児保育について環境整備や保育士の配置について検討する。 ③育児時間、育児短時間勤務の積極的な活用を促す。 ④希望者には夜勤を減免する。		