

## 2024年度 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画

済生会飯塚嘉穂病院

### 1. 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担（①～⑥は必須）

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容	状況	翌年度以降の目標
①	既設	初診時の予診の実施	問診票等の記載について看護師が患者を補助する形式で対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
②	既設	静脈採血等の実施	基本的に外来・入院患者の採血は看護師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
③	既設	入院説明の実施	入院が必要となる理由や根拠については医師、入院手続きに係る部分については看護師が実施。	実施中	【継続】 看護師だけでなく医師事務作業補助者との分担を検討。
④	既設	検査手順の説明の実施	検査が必要な説明・根拠は医師が説明を行い、具体的な部分については看護師が説明。	実施中	【継続】 書類等の準備については医師事務作業補助者が引き続き実施。
⑤	既設	服薬指導	薬剤師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
⑥	既設	診断書作成	医師事務作業補助者（2名）が診断書等の代行作成を実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
⑦	既設	タスクシフト・シェアの推進	別紙「当院におけるタスク・シフトシェアの状況について」を参照。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。

### 2. 医師の勤務体制等にかかる取組（①～⑥の中から2つ以上）

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容及び状況	状況	翌年度以降の目標
①	既設	勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	非常勤医師の活用を行い連続当直とならないように配慮。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
②	既設	前日の終業時刻と翌日の就業時刻間の一定時間の休息	通常勤務間後17:00～翌8:30(15時間30分)をインターバルとしている。	実施中	【継続】 時間外勤務の削減。
③	既設	予定手術前日の当直・夜勤に対する配慮	手術前日への当直は行っていない。また、医師の夜勤は原則なし。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
④	既設	当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日に勤務がある場合は午前勤務のみとする。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
⑤		交代勤務制・複数主治医制の実施		未実施	
⑥	既設	育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	例規集（就業規定）に同様の定めを設けている。申し出があれば対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。
⑦	既設	患者説明の時間	原則勤務時間内	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。

### 3. その他の取組

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容及び状況	状況	翌年度以降の目標
①	既設	出退勤時の送迎	出退勤時の最寄り駅での送迎	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。

### 今年度の検討事項

No.	目標年度	項目	対応策	結果報告
①	2024年度	業務負担軽減	医師事務作業補助者の配置（4人予定）	
②	2024年度	タスク・シフトシェアの内容確認	各部署にてシェア可能な業務の検討	2022年度計画達成。医師からの要望があれば検討を行う。
③				
④				

令和6年度 看護師業務負担軽減計画

部署	現状	目標	目標達成への手順	中間報告	最終報告	評価
病院	看護補助者に欠員が生じている。看護師が早出・遅出などの業務に入り変わりを務めている。看護補助者の安定確保と、エイドアシスタントを活用しての業務見直し、多様な働き方の推進などが求められる。	看護補助者業務の役割分担。多様な働き方を推進し、看護師が業務に専念できる体制を整える。	パート・派遣・学生の安定雇用。業務の見直し。リクルート活動。	5月より学生パート1名、9月より夜勤専従パート採用。エイドアシスタントを部署の垣根を超えて活用（洗濯業務依頼・配茶等）引き続き業務内容の見直し中。		
病院	7月に電子カルテ導入予定。併せて通信機能付きバイタル測定機器導入。これによりバイタル測定値を手入力する必要がなくなり、記録時間短縮につながる。	電子カルテの使用に慣れ、機器の活用により、時間外勤務時間が短縮する。	・7月15日電子カルテ導入予定。 ・電子カルテ操作練習。 ・バイタル測定機器の活用を定着化する。	・記録がタイムリーにできる。 ・病室で指示の確認が出来動線が良くなり業務効率がアップ。 ・電子機能の活用を推進すると更に効率アップが期待できる。		
病院	現在勤務表作成は、部署看護課長が行っているが、時間内に作成することができず、持ち帰りの仕事として常態化している。	勤務表作成ソフトが導入され、看護課長の勤務表作成による負担が軽減される。	・勤務表作成ソフト導入決定。 7月の電子カルテ導入に合わせ操作練習などの日程調整を行っている。	勤務表作成ソフト導入後、約42%時間短縮につながった。自宅への持ち帰りは一部残っているが大幅な負担軽減となった。今後活用方法を検討していく。		
病院	現在、インシデントレポートを紙運用しているため、記載や報告に時間を要している。電子カルテ導入に併せ、インシデントレポートシステムの導入決定。	10月運用開始予定。インシデントレポートシステム導入により、記載や上司報告の時間短縮、レポート提出増が見込まれる。	・定例会議により、システムマスタの決定を行う。 ・10月運用開始に合わせ、操作練習の日程調整 ・10月1日より運用開始	・10月よりインシデントシステム稼働開始。 ・報告がスムーズとなっている。 ・転倒に関しては、改善案が記録内に残っていない事もあるが、レポート内には存在しており、記録の方法を検討する事で情報共有の円滑化が期待できる。		
薬剤部	8月より病棟薬剤業務の再開。薬剤師を4階、5階病棟へ配置する。	・病棟薬剤師配置により、服薬指導や、一部自己管理患者へのお薬渡し等の業務の拡大。	・電子カルテ導入後の混乱が落ちついた後、できる事から徐々に検討。	いつでも相談できる環境があり心理的な負担は軽減。業務負担軽減感は、少ない。		
検査部	従前より状況に応じて、検査前後の搬送を依頼できるとなっているが定着していない。当日入院患者を中心に、可能な範囲で生理機能検査前後の搬送を実施。	検査前後の患者搬送が定着する。	・当日入院患者の搬送を定着化 ・当日入院患者以外にも対象を拡大	当日入院患者の搬送はほぼ実施。上記該当以外も依頼すれば対応してくれており負担軽減に繋がっている。		
検査部	現在行われていないが、救急外来の検体搬送を実施。（但し、検査部繁忙時以外）	検査部繁忙時以外において、救急外来での検体搬送を検査部が担うことが定着化する。	10月開始を目途に取り組みを行う。	実績なし		
検査部	現在行われていないが、細胞診の採取管準備と病棟へ搬送。	検査部繁忙時以外において、採取管準備と部署への搬送を検査部が担うことが定着化する。検査部が行えない時は、クラークと連携し看護師の業務負担軽減を図る。	10月開始を目途に取り組みを行う。	運用手順を作成し実施準備。		

部署	現状	目標	目標達成への手順	中間報告	最終報告	評価
部署	現状	目標	目標達成への手順	中間報告	最終報告	評価
栄養部	食事摂取量低下の患者に対し、医師や看護師より情報を得て食事メニューの変更を行うことが多い。 管理栄養士が主体的に患者から情報を得て、食事形態の変更や経管栄養メニューの変更などを行うことで、看護師の業務負担軽減に繋げる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理栄養士が主体的に患者から情報を得て、食事変更の提案、オーダー入力業務の拡大。</li> <li>患者の栄養状態の改善と、在院日数の短縮に繋げる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事量低下患者の把握および、患者よりの情報収集。</li> <li>医療チーム内での情報共有</li> <li>食事変更提案および、オーダー入力の対象拡大。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>栄養評価や患者の摂食状況から、Drへコンサルトし食事メニューの変更までしてくれている。</li> <li>病棟に常勤して対応する機会が増えてかなりの負担軽減に繋がっている。</li> </ul>		
臨床工学部	現在ME機器の借用については、機器の取り違えが無いよう看護師が行っている。看護補助者に研修を行い、借用ができる状況を作ることで、看護師の業務負担軽減に繋げる。	ME機器借用におけるタスク・シフト/シェアの実施。 看護補助者がME機器の借用をできるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修会資料作成</li> <li>すべての看護補助者を対象とし、10月までに研修を実施。</li> <li>借用業務を看護補助者へシフト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10月より研修実施。</li> <li>3名終了。修了者は目印貼付。</li> <li>今後も計画的に実施できるように計画中。</li> </ul>		
事務部	ベッドコントロールは看護師主導で行っている。検討材料として、患者ごとの日々の単価表を使用していたが、電子カルテ導入に伴い閲覧できない状況となった。	日々の入院患者ごとの単価が見える化し、ベッドコントロールに役立てることができる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>システムの見直しと修正</li> <li>単価表が閲覧可能となる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>システム導入完了</li> </ul>		
放射線部	コロナ患者においては、検査前後の患者搬送が行われていたが、日常的には定着していない。当日入院患者を中心に、可能な範囲で検査前後の搬送を実施。	検査前後の患者搬送が定着する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日入院患者の搬送を定着化</li> <li>当日入院患者以外にも対象を拡大</li> </ul>	当日入院患者の搬送はほぼ実施。 上記該当以外も依頼すれば対応してくれており負担軽減に繋がっている。		