

推進責任者	所長代行
チーム医療推進委員会 (診療調整委員会)	所長代行、医務部長、総看護師長、副総看護師長、地域連携室副室長、薬局長、臨床工学室長、放射線室副室長、検査室副室長、事務長、事務長代行、事務主任(庶務) ※毎月第2木曜日開催
周知方法	院内掲示及びホームページ掲載

1 勤務状況等の把握 (令和5年度実績)

職種	職員数 (R6.4.1・常勤的職員)	時間外勤務 (月平均)	夜勤回数 (月平均)
医師	12人	72.5時間	6回
看護師	75人	11.5時間	8回
薬剤師	2人	34.4時間	—
臨床検査技師	5人	58.5時間	5回
診療放射線技師	5人	50.3時間	5回
臨床工学技士	3人	24.4時間	—
管理栄養士	1人	3.3時間	—
医師事務作業補助者	2人	4.5時間	—

2 負担軽減・処遇改善計画

項目	取り組み事項	今年度の実施計画
医師・看護師等の役割分担の推進	看護師との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修を修了した看護師が特定の診療上の補助を実施できるようプロトコル作成および体制構築を行い、医師の負担軽減を図る。 ・2～3人/年、IVナースを育成し、医師の負担軽減を図る。
	薬剤師との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師による患者ごとの一日配薬セットを作成し、看護師の負担軽減を図る。 ・薬剤師による薬剤定数管理や連休時臨時勤務による薬剤管理を実施することで医療安全の確保と医師および看護師の負担軽減を図る。 ・薬剤師による服薬指導・持参薬確認を実施し、適切な情報提供等を行うことで医師の処方支援や看護師の負担軽減を図る。
	臨床検査技師との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床検査技師による採血支援や病室でのエコー検査を実施することで医師および看護師の負担軽減を図る。 ・初療対応において静脈路確保及び採血による負担軽減を図る。 ・プレホスピタルにおいてドクターカーに同乗して医師及び看護師の負担軽減を図る。
	診療放射線技師との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・診療放射線技師による処置や看護ケアにあわせた撮影時間の調整や撮影時の患者搬送を支援することで医師および看護師の負担軽減を図る。
	臨床工学技士との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・土日・祝日に対する日勤帯の勤務体制を継続する。 ・夜間帯のオンコール体制を継続する (ECMO等の生命維持装置を必要とする場合や、患者使用中の機器に関する相談、トラブル対応など)。 ・ECMO稼働中の当直体制を継続する (その他の生命維持装置稼働時においても必要に応じ対応)。 ・臨床工学技士が作成している機器の取り扱いマニュアルとは別に、看護師が作成している看護業務マニュアルがある。その中で、機器の設定や組み立て準備などが含まれるものについては、今後より現実的で標準的な業務手順書となるよう協力し作成 (改定) する。 ・以上を実施することで、医師および看護師の負担軽減を図る。
	管理栄養士との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食事形態・付加食の相談業務を推進し、診療における効果的な食事療法の提案や患者のアレルギーマニエールを共有することで医療安全の確保と医師および看護師の負担軽減を図る。
	地域医療連携室との協働推進	<ul style="list-style-type: none"> ・前方支援として、他の医療機関からの患者受け入れ調整や搬入患者のかかりつけ情報を速やかに入手し、適切な情報提供を行うことでこれらにかかる医師の負担軽減を図る。 ・後方支援として、入院当初より病状に合わせた介入をすることや家族との調整も積極的に介入することで早期の転院調整を行うことができ、これらにかかる医師の負担軽減を図る。 ・地域連携室と病棟看護師が連携して情報収集・アセスメントを行うことで、入院時の看護介入がスムーズに行える体制を構築する。 ・地域の他医療機関との連携体制を強化すべく、連絡会議等への出席や新規開拓の医療機関訪問を実施する。また、連携病院からの訪問を積極的に受け入れることでスムーズな転院調整ができるようにしている。
	医師事務作業補助者の配置	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者2人体制で医師の具体的指示の下、診断書等の代行作成を行うことで医師の負担軽減を図る。
	看護補助者の配置	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師が専門性の高い業務に集中できるよう可能な限り切れ目なく看護補助者を配置し、看護職員の負担軽減を図る。
病棟クラークの配置	<ul style="list-style-type: none"> ・書類の整理、物品請求、電話対応など事務的な業務の実施や入院時の説明を補助することで看護師の負担軽減を図る 	
交代制勤務の導入	交代制勤務の導入	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の交代制勤務 (夜勤シフト) を実施する ・看護師の変則二交代制夜勤の一部導入を実施する。

医療従事者の勤務形態	夜勤等に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・医師夜勤2~3人体制を確保し、適切なオンコール体制を構築する。 ・医師夜勤体制確保のため非常勤当直医師の雇用を推進する。 ・医師の連続夜勤防止や夜勤明けに業務が入らないよう勤務調整を行う。 ・予定手術の前日に夜勤が入らないよう配慮する。 ・看護師夜勤回数の上限設定を行う。 ・看護師夜勤専従者など多様な勤務形態を導入し、看護師が勤務しやすい体制を整備する。
	年次有給休暇の取得推進	<ul style="list-style-type: none"> ・部内での情報共有を推進し、計画的に取得できるよう調整する。 ・患者の安全および勤務状況をふまえたうえで柔軟かつ積極的に取得する。
妊娠・子育て中の職員に対する配慮	処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤免除制度を実施する。 ・半日・時間単位休暇制度を実施する。 ・育児短時間勤務制度を実施する。 ・介護休暇制度、看護休暇制度を実施する。
人材確保の推進	看護師採用の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師中途採用のため随時募集を実施する。 ・新卒学生向けの病院見学会を開催する ・看護部紹介冊子を作成する。 ・広報委員会による病院紹介動画を作成する。 ・看護部によるリクルート用動画を作成する。