

職員負担軽減計画

負担軽減計画

項目	令和3年度までの取り組み	達成状況	今後（令和4年度以降）の具体的な計画
業務の役割分担に関すること			
クリティカルパスの作成と活用	<p>1. 各部署でのパス監査とバリエーション分析を活用したクリニカルパスの評価・修正を他部門とともに進めることを目標とする。そのためにパス監査の結果をもとに診療部をはじめ多職種とともにパス評価・修正を行う。また、バリエーション分析の方法を理解し、モデル病棟を設定し事務局とともに実施する。</p> <p>2. 患者サポートセンターと連携し、患者へのパス説明が適切に行えることを目標とする。そのために患者サポートセンターとともに患者用パス説明用紙の活用状況を評価する。また、監査結果から患者への説明が適切にできたかの評価を行う。</p>	<p>1. 看護部の6部署から院内パス委員会事務局へ依頼しバリエーション分析を活用した客観的な評価指標をもとにクリニカルパス改訂を行うことができた。薬剤師や栄養士は改訂に参画できていた。今年度のパス使用率は52.9%（入院予定患者使用率は70.9%）新規パス作成申請は19件、改定申請は29件だった。アウトカム記載率は100%には達していないが、2回/年の監査を活用し課題の明確化し対策を立案することでパスの改訂に繋がられた。</p> <p>2. 外来の委員を中心に患者サポートセンターと連携し患者用パス説明の課題を抽出し、事務局の協力も得て効果的なパス修正が行えた。</p>	<p>1. クリニカルパスの運用を理解し、必要な監査・修正が院内事務局とともに出来る。パスカルテの記録の重複をなくすことが出来る。多職種において今年度はリハビリ部門と修正を実践できるように支援して行く。</p> <p>2. 患者サポートセンターと連携し患者説明用紙のフォーマットや書式の統一などを検討する。</p>
静脈注射について	<p>令和3年度は新卒看護師が28名就職した。採用時研修は5月に2部署合同で研修を実施している。事前課題を提示しe-ラーニングで「静脈穿刺」「薬剤の調整（輸液の混注と輸液ルートの接続）」「輸液管理」「薬剤アレルギー」の学習と各部署での見学、患者への対応について具体的に考えてくるように計画している。その後は各部署で先輩看護師からの支援を受けて実践していく。6Rの徹底ができるように指導する。</p>	<p>コロナ感染拡大に伴い2部署合同での研修を実施した。新卒看護師は未経験であるため、事前に個別での学習をしてもらい研修でのシミュレーションを体験した。各部署の指導者が個別に確認し技術をチェックしている。6Rの徹底ができるように指導しており全体としては経験を重ねて実践はできている。</p>	<p>令和4年度は新卒看護師が27名就職した。採用時研修は5月に2-3部署合同で研修を実施する。事前課題を提示しe-ラーニングで「静脈穿刺」「薬剤の調整（輸液の混注と輸液ルートの接続）」「輸液管理」「薬剤アレルギー」の学習と各部署での見学、患者への対応について具体的に考えてくるように計画している。その後は各部署で先輩看護師からの支援を受けて実践していく。6Rの徹底ができるように指導する。</p>
入院中の療養生活に関する対応	<p>1. 看護師は看護補助者と連携し、安全な療養生活が提供できるよう取り組むことを目標とする。そのために確認作業（指差呼称）を徹底する。また、指示依頼内容が定着できるように取り組む。</p> <p>2. 高齢者・認知症者の特徴を理解し、基本的ニーズの充足に向けた日常生活ケアが実施できることを目標とする。そのために入院時の情報から患者の個性に応じたコミュニケーションや日常生活ケアに繋げていく。身体拘束に関する実践の評価を行い、身体拘束早期解除を推進する。</p>	<p>1. 看護補助者と協働し、患者の療養生活を安全に支援できるように取り組んだ。配膳時の患者誤認が7件発生しておりその背景として指示表や食札は見ているが、患者に名乗ってもらっていない、名乗れない方の確認方法が曖昧であった。インシデントの発生状況などを発信・共有することで注意喚起にはなっていない。指示依頼内容の確認が出来ていないこともあるため継続指導必要である。生活5Sの視点での療養環境チェックを各部署1回/月実施することができているところもあれば、看護師との協働ができていない部署もある。</p> <p>2. 高齢者・認知症患者の特徴を理解を深め個性に応じたコミュニケーションの工夫が活発に行われた。身体拘束実施率は定点調査で8.8%で身体拘束実施期間が短縮した。</p>	<p>1. 看護師と看護補助者の確認作業を徹底し、患者誤認ゼロを目指す。また、看護補助業務指示票を適切に活用する。看護師と看護補助者が協働して5Sを意識した療養環境作りが出来るようにする。</p> <p>2. 高齢者・認知症者の特徴を理解し、基本的なニーズの充足に向けて取り組む。安全な療養生活が出来るように多職種との連携を図る。</p>

職員負担軽減計画

項目	令和3年度までの取り組み	達成状況	今後（令和4年度以降）の具体的な計画
患者・家族へのインフォームドコンセント	倫理的視点を持った、患者の意思決定支援を行うことを目標とする。そのために「看護師の倫理綱領」に基づきインフォームド・コンセントを行う。同席時には患者の個別的反応の記録や同席者サインを徹底する。また、多職種と倫理的事例を検討し、患者の意思決定支援を支援する。	専門・認定看護師を中心に治療方針相談として依頼を受けて診療に同席し、患者の意思決定支援および終末期患者の療養調整を行っている。年間支援件数は治療方針相談としての患者家族支援847件である。入院病棟においては倫理カンファレンスの実績が上がっており、多職種チームで実施する件数も増えている。患者・家族へのインフォームド・コンセントに同席する機会も増えてきている。同席者としてのサインや患者の反応の記録については今後も徹底が必要である。	外来、病棟における患者・家族に対するインフォームド・コンセントを医師と連携して可能な限り看護師が同席する。また救急外来や集中部門における急変対応時などにはメディエーター看護師を配置している所以对応をしてもらう。同席時には患者の個別的反応の記録や同席者サインを徹底する。また、多職種と倫理的事例を検討し、患者の意思決定支援を支援する。
保健指導	看護専門外来を中心に産科病棟と外来が一元化した助産師外来、乳房外来、産後の育児支援やマイナートラブルに対応する。療養支援外来の取り組みがスタート予定である。市民公開講座が再開するようになれば保健師と連携し保健指導を実施する。	産科病棟と外来が一元化し助産師外来、乳房外来のあり方を検討し産後の育児支援やマイナートラブルに対応している。リモートマザークラスは年間160人が参加できている。2週間健診も2年目になり継続している。市民公開講座は中止となった。	看護専門外来を中心に産科病棟と外来が一元化した助産師外来、乳房外来、産後の育児支援やマイナートラブルに対応する。市民公開講座が再開するようになれば保健師と連携し保健指導を実施する。
助産師との役割分担	産科医オンコール体制に伴い助産師・看護師4人体制で対応する。5月から土・日・祝日については3人夜勤としオンコール体制を試行する。	23時以降は産科医オンコール体制は定着している。コロナ感染症妊婦の分娩対応については令和3年7月までは帝王切開のみであったが8月からは経陰分娩にも対応できるように取り組んだ。分娩件数は減少しているが、多職種連携でコロナ感染症妊婦の対応に取り組むことができた。	産科医オンコール体制に伴い助産師・看護師4人体制の継続と小児科病棟との連携を図る。
退院調整業務の実施	今後も、入院前からのスムーズな退院・転院の支援・調整を行い、患者・家族の療養環境向上を図るとともに、看護師・MSWの介入件数の更なる増加を目指す。	転院・退院調整件数は3,120件で、度比489件増)の増加となった。介入件数増加の目標は達成できた。	MSWが入院時から早期介入するほか、転院先施設の情報把握、関係構築などに取り組み、円滑な退院調整につなげる。
メディカルクラークの活用	患者サポートセンターの運用開始に伴い、医師事務作業補助業務において多職種との協力体制を構築し、スムーズな入退院に繋げる。	医師が患者の入院を決定した後、患者さんを患者サポートセンターへスムーズに繋げられるよう、同意書等の受領や定型的な検査の説明などを外来看護師と協同して行い、スムーズな入退院を支援し、運用を構築できた。	患者サポートセンターとの連携について、重複する手順などを見直し、よりスムーズな連携を図る。
メディカルクラークの適切配置	メディカルクラークの時間外勤務軽減を図るため、引き続き業務負担量や現状の問題点の把握に努め、業務負荷の大きい診療科へのサポートを推進する。	リーダーを中心に業務調整を行い、業務支援やフォローなどの介入を行った。しかし、定期的な配置換えの影響で、全体的に、メディカルクラークの明らかな時間外勤務の削減にはつながらなかった。ただし、配置換えは体制の強化につながるものと考えており、継続していく予定である。	入職3年未満のスタッフに対して、業務手順の定着を定期的に点数化して評価を行い、スタッフの診療支援技術の向上により医師の業務負担軽減を目指す。

職員負担軽減計画

項目	令和3年度までの取り組み	達成状況	今後（令和4年度以降）の具体的な計画
入院患者への説明	引き続き、事務職員によるオリエンテーションを行い、必要に応じて入退院支援看護師と情報共有を図り、入院時から継続支援を行う。	入院時面談件数は5,403件（前年度比4,424件増）と大きく増加。その後の円滑な治療につながった。	引き続き入院前からの支援を行い、病棟業務の軽減と円滑な治療につなげる。事務、看護師の入院時説明（面談）の流れがスムーズになるよう運用法を検討する。数値目標は前年度以上。

地域の医療機関との連携体制に関すること

地域連携パスの活用	今後もパス運用を推進し、効率的運用を推進する。	大腿骨頸部骨折の連携パスの取扱が数件あったが、件数としては前年度を下回った。	がん地域連携パスを推進する。昨年度からの新たな取り組みであるため、運用法の確立を目指す。
医療機関への返書作成のシステム化	引き続き、事務職員による返書作業のスムーズ化を実施する。また、返書の未作成分のチェックを事務職員で実施し、医師の管理作業の軽減を図る。	返書の未作成、未郵送情報を診療科へ情報提供し、医師の管理業務を軽減することができた。	返書の未作成、未郵送情報の確認、情報提供を継続して行う。

外来縮小の取組みについて

医療相談窓口の設置	引き続き、外来での患者家族からの医療相談を相談担当窓口の看護師・MSWが引き継ぎ、外来の負担軽減を図る。	外来での患者及び患者家族からの相談を相談窓口の看護師・MSWが引き継ぐことで、外来の負担軽減に寄与した。	引き続き外来での患者からの医療相談に相談窓口の看護師・MSWが対応することで外来の負担軽減を図る。
-----------	--	--	---

医師の処遇について

診療科によって業務量、業務密度が異なっているにも関わらず、医師の給与、待遇に差が無い。	引き続き、時間外労働について確認を行い、診療体制の見直しを行う。	時間外労働が多い医師については確認を行っているが、給与、待遇の改善には至っていない。	
夜間当直に対する手当の増額	引き続き検討	手当増額なし。	
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	ICU当直について、各診療科の予定手術前日に当たらないよう、割り当て手順の見直しを実施した。	継続中	引き続き継続する。
当直翌日の業務内容に対する配慮	ICU当直翌日は午後から帰宅して良い（勤務免除）とし、各診療科に、当直翌日の診療体制を整えるよう周知した。	現在の取得率は22%程度である。	医局等の医師の目につきやすい場所に掲示する等、新たな周知方法を検討する。

夜間救急外来について

患者対応におけるトラブルに対して、医師が全面的に対応せざるを得ないためストレスが大きい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保安全管理官（警察OB）と医師の連携強化を図り、問題患者の把握に努め、積極的に付き添い、見守りなどの介入を行い、医師の安全確保、医療の適正確保に努め、連携してトラブルに対応し、医師のストレス軽減を行う。</li> <li>・夜間休日においても、夜間管理者（警察OB）、事務当直者、警備員が連携してトラブル対応に当たり、必要に応じて警察の対応を依頼することとし、医師の精神的負担の軽減に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師からの要請により、問題患者に対する診察中の付き添い、見守りなどを積極的に行い、トラブルに対する医療者のストレス軽減に努めた。また、必要に応じて警察と連携し、医療者の安全確保に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、保安全管理官（警察OB）と医師の連携強化を図り、問題患者の把握に努め、積極的に付き添い、見守りなど介入を行い、医師の安全確保、医療の適正確保に努め、連携してトラブルに対応し、医師のストレス軽減を行う。</li> <li>・引き続き保安全管理官による院内の巡視を強化し、警備員、警察との連携を密にして、トラブル、防犯面に関し、即時対応可能な体制を確保する。</li> <li>・夜間休日においても、引き続き夜間管理者（警察OB）、事務当直者、警備員が連携してトラブル対応に当たり、必要に応じて警察の対応を依頼することとし、医師の精神的負担の軽減に努める。</li> </ul>
--	---	--	--

職員負担軽減計画

項目	令和3年度までの取り組み	達成状況	今後（令和4年度以降）の具体的な計画
救急外来における診療手順の作成	救急車不応需率を維持し「断らない救急」を実践する。また、救急外来における新たなクリニカルパスを作成する。	「断らない救急医療」を実践するため救急車不応需率を低減するためにECUと多職種連携で取り組んだ。令和3年度の結果は2.9%となり昨年度より2.6%減少した。また、昨年度に作成した急性アルコール中毒とアナフィラキシーショックのクリニカルパスを活用し評価することで効率的運用に繋がっている。	救急車不応需率を維持し「断らない救急」を実践する。また、救急外来におけるより必要な診療手順について 新たなクリニカルパスを作成する。
当直後の通常勤務に係る配慮	当直業務および交代制勤務後の勤務について、勤務免除（早帰り）等の取得に向けた取り組みを図る。	当直明けは午後帰宅できることを医師全体に周知し、勤務免除の取得を促した。	

医師の交替制勤務について

交代勤務制の導入	引き続き検討	元々交代制であった救急科の診療応援として、外科に部分的に交代勤務制を導入した。	
----------	--------	---	--

業務の役割分担

環境整備	看護補助者と協働し療養環境の整備については安全・感染防止の視点から5Sのチェックリストに沿って改善を図る。検査案内等については指示票を活用し依頼内容を定着させ患者誤認を防ぎ安心・安全な対応に取り組む。	看護補助者と協働し、5Sの視点での療養環境チェックを各部署1回/月実施することができている部署もあれば、看護補助者のみに任せている部署もあった。コロナ感染症拡大に伴い、病棟内の整備を徹底した。検査案内における患者誤認も発生しているため看護師からの依頼内容を定着していく必要がある。	1. 看護師と看護補助者の確認作業を徹底し、患者誤認ゼロを目指す。また、看護補助業務指示票を適切に活用する。看護師と看護補助者が協働して5Sを意識した療養環境作りが出来るようにする。
検査案内等	中央処置室での採血業務の延長及び採血の提出時間、他検査の協力を検査技師と連携する。	外来中央処置室の採血業務については外来診療運営委員会において検討が行われ、患者待ち時間を改善することが出来ている。しかし、曜日や時間による待ち時間もあるため今後も継続した検討が必要である。	中央処置室での採血業務、患者待ち時間を短縮できるように外来診療運営委員会と連携し改善を図る。
採血・検査			

処遇改善

年次有給休暇の取得	定期的な取得の推進	特に医師については、年2回年休取得状況を通知し、計画的な取得を促した。	引き続き取得状況を通知し、計画的な取得を促す。
年次有給休暇の取得	年間を通してスタッフが計画的に年次有給休暇を取得できるようにする。人事課と連携し休代替職員がタイムリーに配置を推進する。また、各部署間で柔軟に協力する体制を整える。	各部署で1年間を通してスタッフが年次有給休暇を取得できるように計画的に取り組んだ。産休代替要員の継続ができなかったり、長期病欠者があり部署によって取得状況に差が生じた。全体平均は10.5日で昨年度より1.6日増加した。	年間を通してスタッフが計画的に年次有給休暇を取得できるようにする。人事課と連携し休代替職員がタイムリーに配置を推進する。また、各部署間で柔軟に協力する体制を整える。
勤務体制（業務量の調整）	医療者間のコミュニケーションと医師の指示・実施についての調査を6月末に実施し院内ルールを徹底する。	医療者間のコミュニケーションと医師の指示・実施についての調査を年度末に行った。予定入院患者の指示出しなどルールが守れていない。そのため時間外勤務に影響している。	令和4年度は医師の指示・オーダーについての調査は予定入院患者の入力率向上を目指す。

職員負担軽減計画

項目	令和3年度までの取り組み	達成状況	今後（令和4年度以降）の具体的な計画
夜間救急外来について			
<p>患者対応におけるトラブルについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保安全管理官（警察OB）と看護師などとの連携強化を図り、問題患者の把握に努め、積極的に付き添い、見守りなど介入を行い、医師の安全確保、医療の適正確保に努め、連携してトラブルに対応し、看護師などのストレス軽減を行う。</li> <li>・特に違法事案については、躊躇することなく110番通報等により対応を依頼する。</li> <li>・夜間休日においては、夜間管理者（警察OB）、事務当直者、警備員が連携してトラブル対応に当たり、必要に応じて警察の対応を依頼することとし、看護師などの精神的負担の軽減に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師などからの要請により、診察中、入院中の患者の付き添い見守りを実施し、トラブルに対する看護師などのストレス軽減に努めた。また、職種間で情報共有を行い、早期から介入することにより積極的にトラブル解消に努めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、保安全管理官（警察OB）と看護師などとの連携強化を図り、問題患者の把握に努め、積極的に付き添い、見守りなど介入を行い、医師の安全確保、医療の適正確保に努め、連携してトラブルに対応し、看護師などのストレス軽減を行う。</li> <li>・特に違法事案については、躊躇することなく110番等により警察に通報し、対応を依頼する。</li> <li>・夜間休日においては、引き続き夜間管理者（警察OB）、事務当直者、警備員が連携してトラブル対応に当たり、必要に応じて警察の対応を依頼することとし、看護師などの精神的負担の軽減に努める。</li> </ul>
院内保育所の設置について			
<p>院内保育所の設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育所及び病児保育の充実により、継続して仕事と育児の両立できる働きやすい職場環境の整備を図る。また、病児保育については受入れ枠の増加を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務シフトに合わせた夜間保育にも対応した。また、病児保育については、専任スタッフを雇用し、体制の充実を図った。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育所及び病児保育の充実により、継続して仕事と育児の両立できる働きやすい職場環境の整備を図る。また、病児保育の受け入れ人数の拡大や給食の提供など職員の負担軽減できる体制を整備し、強化を図る。</li> </ul>