

職員負担軽減計画

項目	令和6年度までの取り組み	達成状況	今後（令和7年度以降）の具体的な計画
----	--------------	------	--------------------

業務の役割分担に関すること

チーム医療の推進と看護の専門性の発揮	1. チーム医療の推進：現行の8つのチームに加えて「術後疼痛管理チーム」「摂食嚥下支援チーム」の立ち上げに向けて準備中である。 2. 専門外来については、継続看護の充実と他職種との連携により患者へのメリットがより出せるように運営をブラッシュアップさせていく。 3. 特定行為については、新電子カルテでの運用を含めた体制整備とともに院内への周知活動を推進していく。また、スタッフの動機づけにより、受講者を増やしていく。	1. チーム医療の推進：現行の8つのチームに加えて「術後疼痛管理チーム」「摂食嚥下支援チーム」については、未だ準備中の状況である。 2. 化学療法 of 穿刺に関する看護師育成について、がん化学療法認定看護師を中心に検討を進めた。今後研修後、実践へつなげる。透析室では医師やMEと共に連携し、研修を修了した看護師がシャント穿刺を実施できるようにした。産婦人科では妊婦褥婦のワクチン接種を看護師が実施できるようにした。 3. 特定行為の実践について推進を図り、実践行為を拡大した。（術中麻酔管理、心外術後管理、栄養水分、栄養チューブ挿入他）	1. みなサポシートを多職種で活用し、情報の集約、記録の効率化を図る 2. 特定行為実践の拡大を図る 3. 薬剤部と連携し、自己管理を目的とした一包化を推進する
看護業務の改善	1. 「エリア別ペアナーシング」の定着とDinQLでの看護の質評価に取り組む。 2. 業務改善を継続して取り組み、時間外勤務時間の削減を図る。	1. エリア別ペアナーシングの定着を図り、ベッドサイドでQJTを行いながら、ベッドサイドでの記録やカンファレンスを推進し、業務改善を図り超過勤務は8.6時間から6.5時間へ減少した。 2. 各部署業務基準を見直し、情報収集時間や申し送り時間の確認を行った。	1. エリア別ペアナーシングの進化を図る（多職種とのベッドサイドカンファレンス、タイムリーな記録、看護師間の支援体制） 2. 勤務前の超過勤務が発生しないように、効率的な業務遂行ができる体制整備・業務改善を推進する。
医療DXの推進	1. NFC対応バイタルサイン測定器（血圧、体温）については、導入後の成果を測るために事前の調査を実施しており、7月を目処に導入する準備を整えている。 2. ポケさぼの導入により業務改善が図れているため、範囲を拡充する。産婦人科での説明に対応できるよう、前期に準備を進める。	1. NFC連携機器（バイタルサイン測定）の導入を行ったが、通信や機器の不良があり、スムーズな導入には至っていない。通信環境の確認とその他機器の動作上の問題を確認していった。 生体モニターについてはタイムリーな記録につながっている。 2. ポケさぼを導入して外来部門で活用を開始した。内視鏡の前処置の説明や産科での説明、入退院支援での説明など活用することで業務改善を図った。	1. NFC連携機器の運用の拡大（タイムリー・正確な記録の推進）を図る 2. ポケさぼの活用を拡大する 3. DWHを活用し質評価につなげる 4. タイムリフォーマーを活用した勤務表作成を進める
退院調整業務の実施	MSWが医師・看護師と協働のうえ早期の退院・転院を目指し、転院先施設との情報交換や密な連携構築に取り組み、円滑な退院調整につなげる。また、必要に応じて下り搬送を活用し、今年度から新設された救急患者連携搬送料の算定にも寄与する。	SWの病棟担当制に伴い、入院患者の早期介入や、退院支援カンファレンスの場で情報共有が定期的に行えている。 南区の病院とはスプレッドシートを活用しながら日々の空床状況を確認し、円滑な転院調整に繋げている。今年度から新設の救急患者連携搬送料も20医療機関に協力いただきながら、19件の加算算定に繋がっている。	退院支援カンファレンスの場で病棟と積極的な情報提供を行い、退院支援が困難な理由を共有し、早期介入を行う。また、救急患者連携搬送料については医師の同乗やドライバー確保等関係各署の協力を得ながら加算に繋げていきたい。目標値としては30件の加算算定を目指していく。
メディカルアシスタント（医師事務作業補助者）の活用	担当者の急な休暇時にも、担当者と同程度のレベルで、診療科に特化した専門業務も支援ができる体制を目指す。	担当者の急な休みにも対応できるよう、日頃より、スタッフ同士で業務のレクチャーを行い、診療科に特化した専門業務にも対応できる体制はできたと考えている。しかし、急な休職者の影響で、人数が不足し、陪席ができず、医師の診療支援レベルが低下してしまうケースがあった。	急な退職者や休職者の影響で、医師支援レベルを低下させないよう、スタッフが休みやすい職場環境を構築し、離職率の改善を図るとともに、マニュアルの見直しと更新を確実に行之い、業務手順を共有していく。
メディカルアシスタント（医師事務作業補助者）の適切配置	MAひとりひとりが、誰でも、どこでも、支援できる体制をつくることにより、全体最適を目指す。	配置を固定せず、曜日で交替し、各スタッフが支援できる診療科を少しずつ増やすことができた。しかし、ローテーションができる体制までは実現していない。	引き続き、昨年度の取り組みを継続していく。具体的には、配置を固定せず、曜日で配置を交替し、各スタッフが無理なくスキルアップできるよう、計画的にすすめていく。
入院患者への説明	引き続き入院前から看護師が介入し患者支援を行い、病棟業務の軽減と円滑な治療を図り早期の退院につなげる。また、入院説明の内容・方法については、「ポケさぼ」を効率的に活用し、患者の利便性を図る。	令和6年度の看護師の入院時支援加算算定は、前年度比15%増となり、病棟業務の軽減と円滑な治療につなげることができた。	引き続き入院前から看護師が介入し患者支援を行い、病棟業務の軽減と円滑な治療を図り早期の退院につなげる。また、入院説明の内容・方法については、「ポケさぼ」を効率的に活用し、患者の利便性を図る。

職員負担軽減計画

項目	令和6年度までの取り組み	達成状況	今後（令和7年度以降）の具体的な計画
----	--------------	------	--------------------

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	院内でがん医療支援委員会を新規に立ち上げ、福岡県がん地域連携クリティカルパスの運用体制の整備を行い、地域連携パスの活用促進に取り組む。	がん診療や大腿骨頸部骨折などの地域連携パスを推進し、スムーズな診療に繋げることができた。	引き続き、福岡県がん地域連携クリティカルパスの運用体制の整備を行い、地域連携パスの活用促進に取り組む。
医療機関への返書作成のシステム化	引き続き、医師の負担を軽減するため、作成期限が過ぎた診療情報提供書について、連携室事務がリスト作成し、情報提供を引き続き行う。また、その後も作成されていない診療情報提供書についても再度リストアップし医師へ情報提供を行い、医師のサポートを継続する。	医師が紹介元医療機関に作成が必要な診療情報提供書について、作成期限を過ぎても未作成のもののリストを連携室事務が作成し、医師へ情報提供を行った。また、それでも作成されていない診療情報提供書についても再度リストアップし医師へ情報提供を行い、医師の負担軽減に繋げた。	引き続き、医師の負担を軽減するため、作成期限が過ぎた診療情報提供書について、連携室事務がリスト作成し、情報提供を引き続き行う。また、その後も作成されていない診療情報提供書についても再度リストアップし医師へ情報提供を行い、医師のサポートを継続する。

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からの医療相談に相談窓口の看護師・MSWが対応することにより、医師をはじめ外来スタッフの負担軽減を図る。	外来患者の対応について、各診療科のSWで対応を行った。外来の診療の場で解決できない事案は相談窓口につないでもらうことで、継続介入が可能となった。その際に判断を窮することがあれば主治医・外来等と相談しながら対応を行った。	外来担当SWを配置し、情報の一本化での対応を行っている。引き続き、外来での医療相談や福祉的な相談に対して腎族に対応できるように体制を継続していく。総合相談と外来相談が重複した際は各診療科のSWと対応者を協議し患者を待たせることなく対応することを目標とする。また、相談事項を現場にフィードバックし、情報の共有を行っていきたい。
-----------	--	---	--

医師の処遇改善について

交替勤務制の導入	継続して実施する。勤怠管理による時間外労働課題の可視化で、課題の抽出につなげたい。	夜勤前・後における長時間の時間外労働が常態化していると思われる部署があった。	当番業務などの状況を整理し、夜勤前・後における時間外労働の縮減に取り組む。タスクシフト/シェアも検討する。
年次有給休暇の取得	継続して通知。計画的な年休取得ができるよう早めの通知で取得促進につなげる。	医師の年休取得日数の平均は7.8日であった。（前年度6.4日）	引き続き通知を継続し、取得促進を図る。早朝連絡回で頻回に周知し、個別通知も検討する。
当直翌日の業務内容に対する配慮	年度代わりで医師の異動も多くあったため、前年同様兼業届のアナウンスから行う。 勤務間インターバルについては、勤怠管理システムがバージョンアップすることにより状況把握や必要なアナウンスが早くできることを期待している。	ICU当直業務については十分な休息を確保しており、宿日直許可を取得済みである。 勤怠管理システムにて、勤務間インターバルのチェック・代償休息発生の自動判定、代償休息の取得申請機能を整備し運用を開始した。計算上代償休息が発生しない場合でも、夜間の頻回な呼び出しなど、十分な休息が取れていない場合には勤務免除を認めることとした。	
勤務間インターバルの確保		【現況】 勤怠管理システムにて、勤務間インターバルのチェック・代償休息発生の自動判定、代償休息の取得申請機能を整備し運用を開始した。計算上代償休息が発生しない場合でも、夜間の頻回な呼び出しなど、十分な休息が取れていない場合には勤務免除を認めることとした。	引き続き運用を継続する。代償休息権の取得申請手順が煩雑な部分もあるので、取得方法について通知する。

職員負担軽減計画

項目	令和6年度までの取り組み	達成状況	今後（令和7年度以降）の具体的な計画
----	--------------	------	--------------------

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。	・医師との情報共有を行い、引き続き、保安全管理官（警察OB）と医師の連携強化を図り、早期介入・対応に努め、医師のストレス軽減を行う。 ・保安全管理官による院内の巡視の更なる強化、警備員、警察との連携を密にし、トラブル、防犯面に關し、即時対応可能な体制を確保する。 ・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。	ペイシエントハラスメント指針を定め、保安全管理官、医療安全推進室等と連携をとりながら組織的な取り組みを開始した。、早期介入、見守り等を実施して、患者やその家族からの暴力・暴言等理不尽な要求といった様々なハラスメント行為から職員を守り、安心して業務に従事できる安全な職場環境を確保するよう努めた。	・医師との情報共有を行い、引き続き、保安全管理官（警察OB）と医師の連携強化を図り、早期介入・対応に努め、医師のストレス軽減を行う。 ・保安全管理官による院内の巡視の更なる強化、警備員、警察との連携を密にし、トラブル、防犯面に關し、即時対応可能な体制を確保する。 ・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。
患者対応におけるトラブルについて	・看護師との情報共有を行い、引き続き、保安全管理官（警察OB）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、看護師などのストレス軽減を行う。 ・違法事案については、早急に110番通報により警察介入を行う。 ・夜間管理者（警察OB）、並びに事務日当直者、警備員が連携してトラブル対応にあたる。	ペイシエントハラスメント指針を定め、保安全管理官、医療安全推進室等と連携をとりながら組織的な取り組みを開始した。また、不審者対応訓練等講習会を開催し、複数人対応の心得や刺股等の使い方について周知した。	・看護師との情報共有を行い、引き続き、保安全管理官（警察OB）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、看護師などのストレス軽減を行う。 ・違法事案については、早急に110番通報により警察介入を行う。 ・夜間管理者（警察OB）、並びに事務日当直者、警備員が連携してトラブル対応にあたる。 ・初期対応手順や心得等に関する研修会や講習会を実施して、職員の対応スキルを向上させる教育機会を設ける。

院内保育所の設置について

院内保育所の設置	引き続き、保育所職員との情報交換を行い、環境整備に努める。	キッズクロス・病児保育ともに委託先のニチイと密に連携を取り円滑な運営に努めた。	引き続き保育所職員（委託先）との情報交換を行い、環境整備・改善に努める。
----------	-------------------------------	---	--------------------------------------