

相澤東病院 医療従事者の負担軽減計画(2024年4月1日～2025年3月31日までの1年間)

2024年4月1日制定

全職員				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	職場環境の改善と整備	各所属長		
2	労働時間の把握	各所属長は、スタッフ間の業務分担を均等にするために、半期に一度、業務分掌や部署の業務マニュアルを見直し、改善した内容を負担軽減検討委員会に報告する。	人事部、事務長	
	所定外労働時間を慈泉会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、月10時間以上の時間外勤務が認められるスタッフがいる場合は、所属長と協議の上、改善策を策定する。	人事部、事務長		
	所定外労働時間を慈泉会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、各部署において最も時間外勤務が多いスタッフと最も少ないスタッフの差が8時間を超える場合は、所属長に勤務配分の見直しを依頼し、改善策の提出を受ける。事務長が受領した改善策は委員会の審議に付す。 Time-Proを利用した打刻システムにより入退場時刻を慈泉会人事部が把握し、労働時間と乖離する場合は、実態を確認し事務長に情報提供し改善策の検討を依頼する。事務長は病院長と協議の上、改善策を検討する。	人事部、事務長、病院長		
病院勤務医				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	労働時間の把握	医師当直勤務表において日直は月1回とし、宿直は週1回とする。事務長は、予定勤務表を確認し、所定の回数を超過する医師がいる場合や、医師間で大きな隔たりがある場合は病院長に報告し、病院長は医師に改善を指示する。	病院長、事務長	
2	業務分担の検討	休診・代診、有休、当直に関する事務手続きと関係部署との調整を事務課に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、事務長	
	マイナ資格確認を行った患者の情報を医師に提供することで、医師が薬剤情報・健診結果等の情報を取得できるよう連携し、負担の軽減を図る。	病院長、事務長		
	薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、薬剤師等と協働して実施することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、薬剤師		
	栄養指導に関する情報提供を栄養科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、管理栄養士		
	患者の自立度に関する情報提供をリハビリテーション科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、リハビリテーション科長		
看護師				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	生活支援課と看護師との協働体制の整備	介護福祉士・ヘルパー等の有資格者だけでなく無資格者や外国人労働者等を採用し、患者の入院生活支援を行える人材(看護アシスタント)として育成し、看護師及び生活支援課スタッフの業務負担軽減を図る。生活支援課スタッフの夜勤者を常時2名にできる人員を維持する	看護部長	
	看護科と生活支援課との業務フローについて、月1回の生活支援課運営委員会で検証し、看護師と生活支援課スタッフの業務分担を検討する。また、介護福祉士が介護専門職として業務(レクリエーション、排泄介助、食事介助など)を看護師と協働し実施する事で、ケアの質向上と看護業務負担軽減に繋がるため、介護福祉士が安全に入院生活支援が実践できるよう介護技術の向上を図る(年2回スキルチェックを継続する)	生活支援課主任・看護科主任		
2	職場環境の改善と整備	月1回の病棟運営委員会で、病棟業務に関する業務分担について検討し、タスクシェア・タスクシフトの推進を図る	看護科長	
3	労働時間の把握	所定外労働をする場合は、所属長の許可を得るものとし、月10時間を超過した場合は、看護部長、看護科長による面談等を行い改善を図る。科(課)長・主任の所定外労働時間を月20時間以内にするよう看護部長による面談を行い改善を図る。	看護部長	
4	看護記録入力作業の簡素化	NEWTONS Mobileを活用し、看護記録業務の簡素化を図り看護記録業務時間短縮ができるよう検討する。	看護部長	
5	生活支援課職員(介護福祉士)入浴業務および環境の整備	・介護福祉士の入浴業務は、介助による腰痛や湿度、温度が高い環境の中での業務であるための身体的負担が大きいため、介護福祉士へのヒアリングを行い、腰痛対策および環境改善を検討する。 ・現在の機械浴室内に着脱衣を行う場所がなく、その為に入浴患者の順番を検討する必要があるため、着脱衣を行う最適な場所を検討する。また効率的に入浴が行えるよう検討する。	生活支援課主任・看護部長	
6	入退院在宅支援室と看護科との協力体制の整備	他職種カンファレンスの開催について、院内他職種が関わるカンファレンスは看護科が主体的に開催、院外他職種が関わるカンファレンスは入退院在宅支援室が主体的に行うことで、退院支援を効果的、効率的に実施する。	入退院在宅支援室主任・看護科長	
7	退院後訪問指導の体制の整備	退院後訪問指導の出来る看護師を育成し、入退院在宅支援室と看護科のタスクシェア・タスクシフトの推進を図る。	入退院在宅支援室主任・看護科長	
医療技術職				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	PBPM(Protocol Based Pharmacotherapy Management)の構築	薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、医師等と協働して実施する。	薬剤師、病院長	
	業務分担の検討	薬剤師は初診外来受診患者の服薬に関する情報を患者または患者家族より聴取し、医師へ情報提供することにより、医師の負担軽減を図る。	薬剤師、病院長	
	業務分担の検討	管理栄養士は医師に食事に関する情報を提供し、一般食の代行入力を行うことにより、医師の負担軽減を図る。	管理栄養士、病院長	
2	他職種との連携推進	理学療法士、作業療法士が平日朝の環境整備を行うことにより、看護師・介護福祉士の負担軽減を図る。	リハビリテーション科長、看護科長、生活支援課主任	
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、健康運動指導士により食事前後の離床援助、食事介助、食事の配膳・下膳を行い、看護師、介護福祉士の負担軽減を図る。	リハビリテーション科長、看護科長、生活支援課主任		

相澤東病院 医療従事者および病院勤務医の負担軽減計画(2023年4月1日～2024年3月31日までの1年間)

2023年4月1日制定

全職員				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	職場環境の改善と整備	各所属長は、スタッフ間の業務分担を均等にするために、半期に一度、業務分掌や部署の業務マニュアルを見直し、改善した内容を負担軽減検討委員会に報告する。	各所属長	各部署で改善した事項について負担軽減委員会で報告した。
2	労働時間の把握	所定外労働時間を慈泉会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、月10時間以上の時間外勤務が認められるスタッフがいる場合は、所属長と協議の上、改善策を策定する。	人事部、事務長	人事部から情報提供がされており、時間外勤務が月10時間以上のスタッフがいる場合や、時間外勤務時間に偏りがある場合は、所属長に情報提供している。必要に応じて所属長と該当スタッフが面談し、その内容が事務長に連絡されている。
		所定外労働時間を慈泉会人事部が算出し、事務長に報告する。事務長は、各部署において最も時間外勤務が多いスタッフと最も少ないスタッフの差が8時間を超える場合は、所属長に勤務配分の見直しを依頼し、改善策の提出を受ける。事務長が受領した改善策は委員会の審議に付す。	人事部、事務長	同上
		Time-Proを利用した打刻システムにより入退場時刻を慈泉会人事部が把握し、労働時間と乖離する場合は、実態を確認し事務長に情報提供し改善策の検討を依頼する。事務長は病院長と協議の上、改善策を検討する。	人事部、事務長、病院長	人事部にて確認されており、人事部から事務長へ問題無いことが報告された。
病院勤務医				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	労働時間の把握	医師当直勤務表において日直は月1回とし、宿直は週1回とする。事務長は、予定勤務表を確認し、所定の回数を超える医師がいる場合や、医師間で大きな隔りがある場合は病院長に報告し、病院長は医師に改善を指示する。	病院長、事務長	医師宿日直勤務表において日直は月1回、宿直は週1回となっており、医師間で大きな隔りがないことについて確認した。
2	業務分担の検討	休診・代診、有休、当直に関する事務手続きと関係部署との調整を事務課に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、事務長	医師の休診・代診、有休に関する事務手続きを事務課にて代行し、医師の業務負担が軽減され、診療に専念できる環境作りが図られている。
		マイナ資格確認を行った患者の情報を医師に提供することで、医師が薬剤情報・健診結果等の情報を取得できるよう連携し、負担の軽減を図る。	病院長、事務長	直入患者の薬鑑別実施し、主治医へ情報提供しスムーズな入院に繋がっている。
		薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、薬剤師等と協働して実施することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、薬剤師	医師より栄養指導の指示を受け、食事や栄養に関する情報提供を適宜実施できた。
		栄養指導に関する情報提供を栄養科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、管理栄養士	医師からの連絡を受け、患者の自立度に関して適宜情報提供することができた。
		患者の自立度に関する情報提供をリハビリテーション科に依頼することにより、診療業務以外の業務の負担軽減を図る。	病院長、リハビリテーション科長	医師からの連絡を受け、月10件程度、患者の自立度に関して情報提供を適宜実施できた。
3	特定行為研修修了看護師の活用	2名の看護師が特定行為研修(創傷管理関連、血糖コントロールに係る薬剤投与関連、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連)修了するため、医師と業務手順を整備し実践する事で、医師業務の負担軽減を図る	病院長、看護部長	1名は研修を修了したが、手順の整備や実践には至っていない。
看護師				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	生活支援課と看護師との協働体制の整備	介護福祉士・ヘルパー等の有資格者だけでなく無資格者や外国人労働者等を採用し、患者の入院生活支援を行える人材(看護アシスタント)として育成し、看護師及び生活支援課スタッフの業務負担軽減を図る。生活支援課スタッフの夜勤者を常時2名にできる人員を確保する	看護部長	夜勤2名体制実施中(2023年12月より) 外国人労働者の育成・採用については、慈泉会・国際課と相談し準備を進めている。
		看護科と生活支援課との業務フローについて、月1回の生活支援課運営委員会にて検証し、看護師と生活支援課スタッフの業務分担を検討する。また、介護福祉士が介護専門職として業務(レクリエーション、排泄介助、食事介助など)を看護師と協働し実施する事で、ケアの質向上と看護業務負担軽減に繋がるため、介護福祉士が安全に入院生活支援が実践できるよう介護技術の向上を図る(年2回スキルチェックを継続する)	生活支援課主任・看護科主任	看護・介護 ：生活支援課との月1回の生活支援課運営委員会にて業務フローの見直しを行っている。現在、入院患者の入浴業務の見直しについて看護科と相談し、介護福祉士としてより活躍できる場の検討を行う事としている。介護技術スキルチェックは継続して行っている。 介護 ：レクリエーション実施に関して生活支援課で主催を行い、看護科・リハビリ科より協力体制を得て実施している。 介護 ：ケアの質向上と 看護師の業務負担軽減に繋げるため について 前期：入浴・排泄・食事・移乗の介護スキルチェックを行っている。 後期：多職種より専門的なスキルチェックを実施。 今年度は相澤病院口腔病センター酒井主任より、口腔ケアの講義と歯磨きを実際にスタッフ同士で行い、スキルチェックをしている。
2	職場環境の改善と整備	勤務時間前の残業の状況および内容を把握し、情報収集方法、引き継ぎ(申し送り)方法の標準化を図り、前残業風土の改善を図る	看護科長	看護記録検討会にて入院受け入れに関する情報収集方法の改善、ワードパレットの新規作成など日業務の簡略化を図っている。
		月1回の病棟運営委員会、病棟業務に関する業務分担について検討し、タスクシェア・タスクシフトの推進を図る	看護科長	業務について検討事項があれば都度メンバーで検討する事としている。
3	労働時間の把握	所定外労働をする場合は、所属長の許可を得るものとし、月10時間を超えた場合は、看護部長、看護科長による面談等を行い改善を図る。科(課)長・主任の所定外労働時間を月20時間以内にするよう看護部長による面談を行い改善を図る。	看護部長	それぞれ所属長の許可を得て超過勤務を行っている。特定のスタッフに業務が偏らないように調整を行い配慮している。 2023年4月から12月の実績では、20時間を超え該当者2名いた。(各1月ずつ該当) 各所属長と業務改善が必要なものについては相談し行っていく。
4	看護記録入力作業の簡素化	NEWTONS Mobileの導入を機に看護記録業務の簡素化について検討し、看護記録業務時間の短縮を図る	看護部長	褥瘡の画像取り込みや、実施入力などにて記録業務の効率化が図られている。またトークなどの活用により、科別コメントへの記載量も多少の削減ではあるが出来ている。 看護記録の記録そのものは、NEWTONS Mobileの機能により段階的に短縮可能なものを検討して行く。
5	生活支援課職員(介護福祉士)入浴業務および環境の整備	介護福祉士の入浴業務は、介助による腰痛や湿度、温度が高い環境の中での業務であるための身体的負担が大きい。介護福祉士へのヒアリングを行い、腰痛対策および環境改善を検討する	生活支援課主任・看護部長	入浴室での業務はTシャツの使用を許可し、適宜水分も摂取するようにしている。 夏期 は、入り口にパーテーションを設置し、機械浴室のドアを開放することにより浴室内の通気性を良くして湿度・温度の調整を行っている。しかし、夏場は湿度が85%位になってしまう。室温は30℃前後である。扇風機も使用したが温風が回るだけで返って暑いとのことで中止した。今後は他の対策を検討する必要がある。 冬期 は、ドアは閉めたままでも湿度は70%室温は26～27度である。冬期は問題無し。
医療技術職				
項目	計画内容	担当者	達成状況	
1	PBPM(Protocol Based Pharmacotherapy Management)の構築	薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更、検査のオーダーを、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見を活用し、医師等と協働して実施する。	薬剤師、病院長	R5.4～R6.2実施件数 院外136件、院内81件。医師の業務負担軽減に繋がった。
	業務分担の検討	管理栄養士は医師に食事に関する情報を提供し、一般食の代行入力を行うことにより、医師の負担軽減を図る。	管理栄養士、病院長	医師の指示の元、毎月90%以上、代行入力できた。医師の業務負担軽減に繋がった。
2	他職種との連携推進	理学療法士、作業療法士が平日朝の環境整備を行うことにより、看護師・介護福祉士の負担軽減を図る。	リハビリテーション科長、看護科長、生活支援課主任	平日全体朝礼後に、出勤スタッフで各階の環境整備を行い、療養環境の確認と車椅子の整備を行った。看護師・介護福祉士の朝の環境整備の負担軽減と共に、患者の安全にも繋がった。
		理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、健康運動指導士により食事前後の離床援助、食事介助、食事の配膳・下膳を行い、看護師、介護福祉士の負担軽減を図る。	リハビリテーション科長、看護科長、生活支援課主任	食事前の集団リハビリ(週4回)にて食事前後の離床支援を実施した。また言語聴覚士の勤務帯調整(早出月平均28日、遅出月平均8日)にて、可能な範囲で食事介助、食事の配膳・下膳を行い、負担軽減に繋がった。