

福島赤十字病院における医療従事者の負担軽減及び処遇改善計画(令和6年度)

令和6年4月現在の勤務医の勤務状況

1. 医師数常勤55(研修医除く)
2. 常勤医師平均業務時間 平均週47時間56分
3. 当直回数 平均月1.3回

目標

当院が地域の急性期病院であることを再認識し、急性期病院の役割を果たすため、医師、看護師、医療従事職員等との間での業務の役割分担を推進して全職員の負担軽減に対する体制を確保することを、目標とする。

●医療従事者の負担軽減及び処遇改善

	担当 部署	項 目	令和4年度までの 取り組み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標
1	地連	医療①外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携など外来縮小の取り組み	・地域医療支援病院の承認(平成23年)を受け、外来医療の機能分化を推進してきた。	・逆紹介数・率の推移 令和1年度 7,667件 100.4% 令和2年度 6,651件 109.4% 令和3年度 7,306件 101.8% 令和4年度 7,889件 123.6%	・地域医療支援病院の機能を維持し、地域の医療機関との機能分化推進を継続する。 ・逆紹介件数の目標は7,500件とする。	・逆紹介数・率 4月～9月 3,614件 130.0% ・患者数減少の影響で逆紹介件数は目標を下回るペースではあるが、逆紹介率は高率が維持できており、地域医療機関の機能分化はある程度定着しているものと思われる。	・地域医療支援病院の機能を維持し、地域の医療機関との機能分化推進を継続する。
2			・地域連携バスの運用を推進してきた。	・大腿骨頸部骨折・脳卒中連携バスの運用の推移 令和1年度 239件 令和2年度 230件 令和3年度 232件 令和4年度 206件 ・参加医療機関との書面会議を9月に実施。年度内にオンラインで開催予定。 ・連携病院との症例検討会を1月に実施予定。	・地域連携バス運用推進を継続する。 ・大腿骨頸部骨折、脳卒中合わせて250件の運用を目指す。	・地域連携バス運用件数 4月～9月 124件 (大腿骨53件 脳卒中71件) ・昨年感染拡大の影響で開催できなかった参加医療機関の会議を今年度は3回、連携病院との症例検討会も1回、いずれも集合形式で開催。医療機関同士のさらなる関係強化を目指している。	・地域連携バス運用推進を継続する。 ・大腿骨頸部骨折、脳卒中合わせて250件の運用を目指す。
3			・入退院支援センターを設置し、入退院支援の充実を図っている。	・退院支援に関しては担当者により、退院後必要時、訪問診療等の対応が可能な医療機関の情報提供を行って支援している。	・入退院支援を充実させることにより、予定通りの日数でスムーズに退院できる患者を増やす。 ・入院患者の入退院支援センター介入率の向上を目指す。(R4年度の全入院患者数に対する看護面談介入率40.4%)	・看護面談担当者と退院支援担当者との連携強化により、早期に退院支援が開始できるよう心掛けている。 ・令和5年上半期の全入院患者数に対する看護面談介入率は41.3%であり、人員減にも関わらず介入率の増加あり。	・入退院支援を充実させることにより、予定通りの日数でスムーズに退院できる患者を増やす。評価の目安となる入退院支援加算1を全入院患者の60%を目標とする
4		医事	・予約枠数を特に制限していない。	・予約枠数を超えて、予約が入っている。	・逆紹介推進方法について更に検討し逆紹介率UPに繋げていく。また、外来診療時間や待ち時間に関する実態調査を行い、外来の現状について見える化を図る。	・逆紹介推進に向けた対策案を調査中。外来診療時間や待ち時間に関する実態調査が未実施であるため、合わせて調査を進めていく予定。	・逆紹介推進案内の掲示や広報誌への掲載を行った結果、各診療科毎、曜日毎の外来待ち時間が、どの程度緩和されたか現状を把握するための調査を行い、調査結果に基づき、要改善部分等があれば対策の検討や改善を行っていく予定。
5	総務	医療②院内保育所の設置(夜間帯の保育や病児保育の実施が望ましい)	・職員の子育てを支援し、安心して働き続けられる勤務環境整備を目的として院内保育所の設置を検討している。	・開院時の運営開所については病院移転後の経営状況を勘案し開所を延期している。	・経営状況も含め院内保育所開所の可能性および職員の子育てを支援、働き続けられる勤務環境整備を継続して引き続き検討。 ・臨時的に他の用途に転用している状況を踏まえつつ、委託費運営経費等病院負担を考慮し検討。	・現状として、院内保育所開設に向けての取り組みは進んでいない。引き続き補助金等により運営費用を削減し、実施できる方法を検討している。	・経営状況も含め院内保育所開所の可能性および職員の子育てを支援、働き続けられる勤務環境整備を継続して引き続き検討。 ・臨時的に他の用途に転用している状況を踏まえつつ、委託費運営経費等病院負担を考慮し検討。
					1 / 6 ページ		

	担当 部署	項 目	令和4年度までの 取り組み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標
6	支援	医療③医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減	・主たる業務は文書作成補助。その他、担当者毎で担う業務が多少異なっている。	・令和2年2月、20:1取得。 ・外来代行業務1名配置(循環器内科1名)(令和2年4月～)。 ・現在、合計3名配置。	・全科生命保険診断書等の文書作成補助継続。 ・入院サマリー作成補助、NCD等の症例登録の補助の継続。 ・産婦人科外来縮小に伴い、診療情報提供書の作成補助。	・全科生命保険診断書等の文書作成補助継続。(4月～3月:8232件、他照会文書、行政から依頼の文書等) ・入院サマリー作成補助、NCD等の症例登録の補助継続。 ・産婦人科外来縮小に伴い、診療情報提供書の作成を補助。	・全科生命保険診断書等の文書作成補助継続。 ・入院サマリー作成補助、NCD等の症例登録の補助の継続。 ・外来診療代行入力補助の増員。
7	総務	医療④病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減及び処遇改善	・受持ち制から複数主治医制への変更導入を推進している。 ・福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請。	・診療科の特性があり、複数主治医制の導入は全科にて実施されていない。 ・二次救急輪番日には、17時～21時のシニア医師の当直支援や福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を実施している。 ・安全衛生委員会と連携し長時間労働となる医師の業務現状を把握し、健康管理面を含め、診療部長へ報告対策を実施。	・全診療科において複数主治医制を導入させる。 ・『就業管理システム』導入により把握された医師の時間外労働時間データ等を主任部長に説明し、病状説明(IC)時間内実施の推進、時間外の入院患者死亡確認及びお見送りを当直医等へ委任する体制を整備する。	・診療科の特性を踏まえつつ、可能な限り、複数主治医制の導入推進に努めている。 ・全科二次輪番日における交替制勤務の導入、勤務明けの休みを確保。 ・令和5年12月に『就業管理システム』より把握された令和5年度の医師毎の時間外労働時間データ等を主任部長に説明し、病状説明(IC)時間内実施の推進、時間外の入院患者死亡確認及びお見送りを当直医等へ委任する体制を整備する予定。	・全診療科において複数主治医制を導入させる。 ・『就業管理システム』導入により把握された医師の時間外労働時間データ等を主任部長に説明し、病状説明(IC)時間内実施の推進、時間外の入院患者死亡確認及びお見送りを当直医等へ委任する体制を整備する。
8	看護	医療⑤特定行為研修修了者である看護師複数名の配置及び活用による病院勤務医の負担軽減	・平成29年度福島医大特定行為研修に1名受講。区分:創傷管理関連、創部ドレーン管理関連、栄養及び水分に係る薬剤投与関連、ろう孔管理関連。	・創傷管理関連(壊死組織除去、陰圧閉鎖療法)、HCU内の人工呼吸器関連、動脈血液ガス分析関連等の特定行為を実施している。	・特定行為研修修了者の特定行為の実施。	・特定行為研修修了者の特定行為の実施を継続。	・特定行為研修修了者の特定行為の実施を継続。 ・特定行為研修1名育成。当院での実習。
9	看護	医療⑥院内助産又は助産師外来の開設による病院勤務医の負担軽減	・助産師外来の充実。	・助産師外来の実施により、産科婦人科外来医師の負担軽減につながっている。	・助産師外来継続。 ・分娩予定者の分娩対応。 (令和5年10月までの予定)	・助産師外来と分娩対応の継続中。 ・4月～9月までの分娩件数 52件	令和5年10月産科休止に伴い、助産師外来休止中。
10	看護	医療⑦看護補助者の配置による看護職員の負担軽減	3B、5A、5B、6B病棟に夜勤看護補助者を配置。	・25対1急性期看護補助体制加算を令和2年5月から算定継続中。 ・100対1夜間急性期看護補助体制加算を令和2年3月から算定継続中。	・3F、5A、5B、6B病棟に夜勤看護補助者を配置。 ・25対1急性期看護補助体制加算算定継続。 ・100対1夜間急性期看護補助体制加算算定継続。	左記の3項目の継続に加え10月よりERの夜勤間補助者を2次対応日に配置開始。	・3F、5A、5B、6A、6B病棟に夜勤看護補助者を配置。 ・手術室、ERへの補助者の定着 ・25対1急性期看護補助体制加算算定継続。 ・100対1夜間急性期看護補助体制加算算定継続。

●病院勤務医の負担軽減及び処遇改善

	担当 部署	項 目	令和4年度までの 取り組み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標
11	総務	勤務①勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	・医師当直勤務表により連続して当直を行わない勤務体制を構築している。 ・福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請。	・当直日に配慮し、連続して当直勤務を行わない勤務体制を実施し、医師の負担軽減を図っている。 ・福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を実施している。	・引き続き医局の当直勤務表作成の担当者が連日当直にならないよう調整を図るとともに総務担当者による確認を行う。 ・『就業管理システム』導入による医師の勤務時間について主任部長に説明しながら適切な労務管理を推進する。	・医師が連続して当直を行わない勤務体制になっているかを総務課担当者が確認し、調整している。 ・福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を実施している。	・引き続き医局の当直勤務表作成の担当者が連日当直にならないよう調整を図るとともに総務担当者による確認を行う。 ・『就業管理システム』導入による医師の勤務時間について主任部長に説明しながら適切な労務管理を推進する。
12	総務	勤務②前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時刻の休息時間の確保(インターバル)	・各診療科で翌日の業務予定を考慮しオンコール体制を組んでいる。	・各診療科で翌日の業務予定を考慮しながら、オンコール体制を組んでいる。	・『就業管理システム』導入による医師の勤務時間について主任部長に説明しながら適切な労務管理を推進する。	・令和5年12月に『就業管理システム』より把握された令和5年度の医師毎の時間外労働時間データ等を主任部長に説明し、改めて適切な労務管理について説明する予定。	・『就業管理システム』導入による医師の勤務時間について主任部長に説明しながら適切な労務管理を推進する。

●病院勤務医の負担軽減及び処遇改善

	担当	項 目	令和4年度までの	現 状	令和5年度	令和6年度
--	----	-----	----------	-----	-------	-------

	部署	課 目	取 り 組 み	現 状	目 標	目標の達成状況	目 標
13	総務	勤務③予定手術前日の当直や夜勤に関する配慮	・各診療科および当直表体制担当により予定手術前日の当直を行わないように配慮している。 ・福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請。	・各診療科および当直表体制担当により外科系予定手術前日の当直を行わないように配慮している。 ・二次救急輪番日には、17時～21時のシニア医師の当直支援や福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を実施している。	・継続して外科系予定手術前日の当直を行わないように、各主任部長および当直表担当者が配慮する。更に内科系予定手術でも前日の当直を行わないように、各主任部長および当直表担当者が配慮する。	・各診療科および当直表体制担当により外科系予定手術前日の当直を行わないよう配慮している。 ・二次救急輪番日には、17時～21時のシニア医師の当直支援や福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を実施している。	・各診療科および当直表体制担当により外科系予定手術前日の当直を行わないよう各主任部長及び当直担当者が配慮する。 ・二次救急輪番日には、17時～21時のシニア医師の当直支援や福島医大より救急科の他、特定診療科への当直支援を要請し負担軽減を継続する。
14	総務	勤務④当直(夜勤)翌日の業務内容に対する配慮	各診療科で可能な限り、夜勤翌日午後からの勤務を免除する。	各診療科で可能な限り、夜勤翌日午後からの勤務を免除しているが、診療科の特性により実施できないケースがある。	・各診療科で可能な限り、夜勤翌日午後からの勤務負担の緩和を考慮するよう働きかける(研修医も同様の対応)。	・令和5年12月に『就業管理システム』より把握された令和5年度の医師毎の時間外労働時間データ等を主任部長に説明し、改めて可能な限り夜勤翌日午後からの勤務負担の緩和を考慮するよう説明する予定。	・各診療科で可能な限り、夜勤翌日午後からの勤務負担の緩和を考慮するよう働きかける(研修医も同様の対応)。
15	総務	勤務⑤交替勤務制・複数主治医制の実施	複数主治医制の導入を検討し、可能な診療科より負担の軽減を図る。	・現在、複数主治医制を導入している診療科とできていない診療科がある。 ・令和2年4月より全科二次輪番日に交替制勤務を導入。	・一部実施項目を完全に実施できるよう取り組む。 ・主治医と担当医と一緒に回診し患者情報を共有し休みを確保する。 ・現在複数主治医制を導入していない診療科に対し、検討し負担の軽減を図るよう要請していく。	・改めて各科に複数主治医制が導入されているかを確認し、全科で実施できるよう問題点などをヒアリングしている。	・全診療科で複数主治医制を導入する。主治医と担当医と一緒に回診し、患者情報を共有して休みを確保し、負担の軽減を図る。
16	総務	勤務⑥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	・子育て中の女性医師に対し、当直免除などの対策をとっている。	・同左。	・対象医師には、制度説明を継続していく。	・子育て中の女性医師に対し、当直免除などの対策をとっている。	・対象医師には、制度説明を継続する。

●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

	担当部署	項 目	令和4年度までの取 り 組 み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標
17	外来	(役割)初診時の予診の実施	・待ち時間が長くなってしまい、問診コーナー廃止。 ・玄関での問診票記載の確認、介助、トリアージを実施。 ・各科外来で診察までに紹介患者、新患の情報収集。	・患者が記載した問診票の漏れや間違い等、正確な情報を把握できないことがあるため、看護師による確認を実施しているが、全ての確認はできていない。	・初診の問診票記載時に、看護師が確認して正確な情報収集に繋げる。	初診の問診記載時には看護師が確認し、また追加情報も記載し正確な情報収集に努めている。	・初診の問診票記載時に、看護師が確認して正確な情報収集に繋げる。
18	検査	(役割)静脈採血等の実施	・採血室における採血。	・検査部の管理で実施している。検査技師1名、看護師2名が専属。看護師1名検査技師1～2名を補助。	・スムーズな採血はもちろんのこと安心して採血を受けられるよう接遇に力を入れていきたい。	・採血担当者は固定の技師・看護師に加え日替わりで技師が担当しているが各自採血の精度は確実に上がっている。ストレスのない採血を心がけデータ報告までスムーズに実施できている。目標は達成されている。	・患者様に信頼される採血室を目標に安定した採血技術と良識ある行動と態度で対応していきたい。
19	医事	(役割)入院の説明の実施	・PFM(入退院支援センター)を設置し、一連の流れで、入院決定時と入院日に、必要事項を患者・家族に説明を行う。	・入院決定日に、入院の案内パンフレットの配布と説明、入院手続き書類の説明、患者プロフィール用紙の記載説明等を行う。 ・入院日に必要書類を確認。 ・外来看護師・病棟看護師が事務的な説明に介入しないことにより、業務負担軽減を図っている。	・患者にわかりやすい説明と確認しながら伝えるよう心掛ける。	・持参薬について分かりやすい説明を心掛けている。 ・連帯保証人欄の記入について、効率が良いと分かりやすい説明を心掛けている。	・予定入院と当日入院の説明予約の方が同時に来院されることが多いため、混乱することなく迅速に対応できるよう工夫し案内を行う。

●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

	担当部署	項 目	令和4年度までの取 り 組 み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標

20	外来	(役割)検査手順の説明の実施	・検査説明看護師の配置は困難だった。 ・時間を要する大腸内視鏡検査の説明を、内視鏡センター看護師が行う事にした。	・内視鏡センターが多忙時には内視鏡センター看護師が検査説明ができず、説明待ちの患者を待たせることになるため、外来看護師が検査説明の応援に出向くことがある。	・患者様に分かりやすい説明をする。 ・説明用紙の見直し修正し説明時間短縮にもつなげる。	説明用紙の古い部分を更新。画像入りの説明用紙や、メーカーとも協力し、わかりやすい説明用紙を検討。時間の短縮にもつなげている。	説明用紙の修正を継続し、丁寧で効率的な説明を行う
21	薬剤	(役割)服薬指導	・薬剤管理指導料1, 2算定。	令和4年度算定件数 ・薬剤管理指導料1(①) 2, 287件 ・薬剤管理指導料2(②) 3, 467件	①2,500件 ②4,500件	令和5年 4月～9月 ①1,247件 ②1,972件	①4000件 ②3000件 ハイレスク算定①の増加 がん患者指導管理料ハと連携充実加算の増加 がん薬物療法体制充実加算新規取得
22	医事	クリニカルパスの活用	・入院期間や治療内容を検証し、医療の質の標準化向上。 ・診療記録の充実、簡素化。 ・クリニカルパス新規作成や修正についてのワークフローを刷新した。	・電子パス作成数や適用率等について集計を行い、毎月パス通信にて周知。 ・クリニカルパス委員会事務局として、パスの運用に関わる事務や調整を行っている。 ・パス適用率 令和4年12月～令和5年3月 41.9%	クリニカルパスの ・適用率の向上 ・適切なパス運用の周知徹底 ・パス分析およびパス見直しの推進 上記の目標についてクリニカルパス委員会を通じて働きかけを行う。	・令和5年度パス適用率 42.1% ・パス通信にて適用率や運用について周知 ・看護部パス部会にてパス分析を検討中 ・令和5年度パス修正件数 405件 ※軽微な変更を含む。	・パスに関する情報共有(パス通信の発行) ・診療報酬改定に伴う、パス修正の推進 ・パス運用に関する業務 上記の目標についてクリニカルパス委員会を通じて働きかけを行う。
23	外来	救急医療等における診療の優先順位の決定	・トリアージの研修を受けた看護師を救急センターに配置しトリアージを実施している。	・救急車両で来院した患者の診察介助をする傍らで、ウォークインの患者のトリアージを看護師が実施し、優先順位に即した医師の診察に繋げている。	・院内トリアージ継続。	令和5年度(4月～3月)院内トリアージ実施件数 1,896件(加算料 5,688,000円)	院内トリアージの継続
24	薬剤	薬剤師の病棟配置	・2病棟3人体制。	・2病棟3人体制。	・育休2名復帰、新人3名で、薬剤師17名体制となり、新人教育を進めて充実を図る。	・育休2名復帰、新人3名病棟に新人薬剤師と相談役として中堅薬剤師を配置し、順調に新人の育成を進めている。	・医師、看護師支援にも繋がるため、2病棟3人体制を目指す。 ・薬剤師外来1名を確保し、診察前面談などにてケモ副作用の早期発見や処方提案をし、診察時の医師支援を行う。
25	検査	内視鏡検査補助	・内視鏡業務においての医師の手伝い。	・生理検査より派遣。	・内視鏡センターと話し合いを持ち検査技師の業務を検討したい。エコー検査に重点を置いてトータルでの効率化を目指して検討中。	・生理検査室内での業務の多様化から内視鏡センターへの応援体制は取れていない。タスクシフトの面からも人員の確保が出来次第応援体制をとる予定(1名育休休暇中)。	・人員を確保したうえで内視鏡センターと話し合いを持ち検査技師の業務を検討したい。エコー検査に重点を置いてトータルでの効率化を目指して検討中。
26	検査	耳鼻科領域の検査補助	・聴力検査等の手伝い。	・検査部で実施。	・検査の精度を上げること、効率のいい検査を実施していくこと。	・検査実施可能な技師が増え、よりスムーズな検査を目指して努力している。目標は達成している。	・検査の精度を上げること、効率のいい検査を実施していくこと。
27	検査	病棟・外来の採血管等検査機材の補充	・担当を決め各部署の在庫管理をしている。	・検査部ほぼ全員で実施。	・現場と相談しさらなる利便性を検討したい。	・それぞれの現場と相談し、より安定した管理ができています。目標は達成している。	・現場と相談しさらなる利便性を検討したい。
28	検査	健診部門において心電図要員として技師1名を派遣	・健診者の心電図検査。	・朝の時間検査部より派遣。	・現在の心電図に加え、乳腺エコーの資格を取得することを検討中である。	・常に生理検査室または臨床検査室の技師が対応している。目標は達成している。	・現在の心電図に加え、乳腺エコーの実施を検討中である。
29	栄養	栄養指導指示書作成。	・看護師と連携して栄養指導の必要性のある入院患者に対し、栄養指導指示書を代行入力する。	・令和4年度代行入力件数割合 年間77%。	・代行入力件数割合 年間75%。	令和5年4月～9月実施件数割合 80.6%	・代行入力件数割合 年間75%。
30	栄養	NSTラウンド。	・NST加算システムの構築。	・令和4年度実施件数33件。	・実施件数 年間80件。	令和5年4月～9月実施件数 66件	・目標を大幅に達成し、継続できている。終了
31	栄養	食品扱いの経腸栄養使用予定患者の経腸栄養プラン作成	・経管栄養開始予定患者に、プラン作成している(食品経腸栄養剤)。	・令和4年度作成率84%。	・作成率 年間 80%。	令和5年4月～9月実施件数割合 81.6%	・作成率 年間 80%。

●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

	担当部署	項 目	令和4年度までの 取り組み	現 状 4 / 6 ページ	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標

32	支援	外来の電子カルテ稼働に向けた支援	・医師3名(内科1名、眼科1名、循環器内科1名)代行入力補助。 ・問診票入力、紹介状入力支援。	・医師3名(内科1名、眼科1名、循環器内科1名)代行入力補助。 ・問診票入力、紹介状入力支援。	・依頼があった際は検討し対応。	・医師6名(眼科、呼吸科、リウマチ、消内科、循環内科、脳外科各1名)に外来診療代行入力補助を行っている。 ・問診票入力(Cブロック)、紹介状入力支援を引き続き行っている。	外来診療代行入力補助の増員。(循環器内科) 他、依頼があった際には検討し対応。
33	支援	退院サマリ作成補助	・診療情報管理室と連携し、速やかな作成を支援。	・2週間作成率90%超えをキープ。	・2週間作成率90%超えに貢献。	・2週間作成率90%超えに貢献できた。	・2週間作成率90%超えに貢献。
34	支援	外来サマリ作成補助	・依頼時に作成補助。	・外来サマリの電子化を推進し、電子カルテ稼働を迎えることができた。	・外来サマリ作成補助。	依頼時に作成補助を行っていた。	・外来サマリ作成補助。
35	薬剤	持参薬の電子カルテ入力	・持参薬の電子カルテ入力実施。	・持参薬の電子カルテ入力を行い、見読性が向上した。	・入院時持参薬報告を継続。 ・令和5年5月で新型コロナの入院前検査が、無くなった為、入院前持参薬報告(事前報告)の運用変更を持参薬WGで検討中。	運用変更を持参薬WGで検討し、改善案の運用を開始している。	・疑義照会代行を100%継続する。 ・持参薬鑑別の電子カルテ入力、代行オーダーを検討する ・慢性心不全やDMの患者に対して保険薬局と連携し、退院時薬剤情報連携加算を算定、フォローアップしていく。

●看護職員の負担軽減及び処遇改善

	担当 部署	項 目	令和4年度までの 取り組み	現 状	令和5年度		令和6年度
					目 標	目標の達成状況	目 標
36	看護	病棟・外来のクランク	・平成28年10月より事務的業務を行う看護補助者を配置。	・5病棟(4F,5A,5B,6A,6B)に配置。	・5病棟(3F,4F,5A,5B,6B)での病棟クランク配置の継続、6A病棟のクランク配置。	今年より6A病棟のクランクを配置。5病棟(3F,4F,5A,5B,6B)での病棟クランク配置の継続中。	6病棟(3F、4F、5A、5B、6A、6B)での病棟クランク配置の継続。OP室、ERでの看護補助者の定着。
37	看護	夜間における看護業務の負担軽減	・2交替勤務の推進	・全病棟にて2交替勤務実施(12時間)。	・全部署の2交替勤務の継続、16対1配置加算の算定を継続。	・全部署の2交替勤務と16対1配置加算の算定を継続中。	・全部署の2交替勤務と16対2配置加算の算定を継続。

※追加項目

	担当 部署	項 目		現 状	令和6年度	
					目 標	目標の達成状況

38	看護	11時間以上の勤務間隔の確保		全部署11時間以上の勤務間隔を確保できている。			全部署11時間以上の勤務間隔の確保の継続。
39	看護	正循環の交代周期の確保		正循環の交代周期の確保を行っている。			正循環の交代周期の継続。
40	看護	夜勤の連続回数が2連続(2回)まで		夜勤の連続勤務とならない勤務表を作成している。			夜勤の連続勤務回数が2連続までの勤務とする。
41	看護	暦日の休日の確保		暦日の休日の確保をしてる。			暦日の休日の確保の継続。
42	看護	早番・遅出等の矛盾な勤務体制の工夫		早番・遅出等の矛盾な勤務体制をしていない。			早番・遅番の勤務体制の維持。
43	看護	夜間を含めた各部署の業務量の把握・調整するシステムの構築		就業管理システムによる各部署の業務量を把握し見直しを行っている。			各部署の業務量の把握し見直しと改善を行う。
		①過去1年間のシステムの運用		①就業管理システムを利用した業務量の把握に努めている。			①就業システムから業務量を把握し改善を行う。
		②部署間における業務標準化		②部署間における業務の標準化に向けマニュアルを整備している。			②各部署・補助者会におけるマニュアルの見直しを行う。
44	看護	看護補助者の夜間配置		看護補助者の夜間配置 100対1			看護補助者の夜間配置100対1を継続する。
45	看護	みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上		看護補助者比率5割以上			看護補助者比率5割以上の継続。