

医師・看護師の負担軽減と処遇改善に関する取り組み

当院では医療従事者（勤務医・看護職員）の負担軽減及び処遇改善のため、下記の項目について取り組みを行っております。

H30年9月

【医師】

| 項目 | 現状・問題点 | 取り組み項目 | 具体的内容 | | |
|------------|----------------------------------|--------------------------------|--|--|--|
| | | | ～H28年度 | H29年度 | H30年度 |
| 他職種との業務分担 | ①医師資格がなくともできる業務が多い ②医師の負担が大きい | 多職種との連携による役割分担 | (看護師) 初診時の予診の実施 入院説明の実施 検査手順の説明の実施 (薬剤師) 服薬指導 | 内科医減少に対してCAG検査における医師、看護師、臨床工学技士、放射線技師の役割分担 | 内視鏡検査における看護師、臨床工学技士の役割分担 (看護師) 男性患者のバルン挿入、手術前の血管確保等の実施 |
| 勤務環境改善 | ②医師の負担が大きい | 当直体制の検討 | 当直・日直体制の検討 予定手術前日の当直の削減 | | |
| | ③事務的業務が多い | 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 | 医師事務補助クラークの質の向上に努め、業務の拡大、平準化を進める | | |
| 多様な勤務形態の導入 | 仕事と生活との調和が取れていない | 安心して働ける環境の提供 | 多様な勤務形態の導入 | 育児休業後の短時間勤務制度の整備 嘱託医師の年齢制限や勤務日数緩和により、働きやすい環境の整備 | |
| 処遇改善 | ②医師の負担が大きい | 時間外・休日・夜勤の対応についての負担軽減及び処遇改善 | 医師の処遇改善 (担当入院患者数に対するインセンティブの導入) | その他医師の処遇に対する検討 | |

医師・看護師の負担軽減と処遇改善に関する取り組み

【看護師】

| 項目 | 現状・問題点 | 取り組み項目 | 具体的内容 | | |
|------------|--------------------------------|------------------------------|---|---|--|
| | | | ～H28年度 | H29年度 | H30年度 |
| 他職種との業務分担 | 多岐にわたる業務により、看護ケアや業務に専念できない時がある | 多職種との協働により、看護ケアが実践できる時間を確保する | (薬剤部) 持参薬確認、定期薬管理、定期処方・注射薬のセット (リハビリテーション科) 摂食障害患者のコンサル仕組みづくり、患者送迎 (臨床検査技師) 外来患者採血業務、入院患者生理検査の説明 (臨床工学技士) 医療機器の作動チェック、中央管理 | (薬剤部) 病棟薬剤師の配置 (臨床工学技士)夜間緊急 時内視鏡検査介助 | (事務部) 物品搬送、清掃、集団リハビリ支援等を応援 (中央検査科・中央放射線科) 検査の送迎応援 |
| 看護補助員の配置 | 看護補助者の数が少ない | 実働に応じた配置数をめざす | 急性期看護補助体制加算 50:1 | 急性期看護補助体制加算 25:1 | 地域包括ケア病棟に介護福祉士の正規職員導入 |
| | 看護師資格がなくてもできる業務が多い | 看護補助者の業務の再検討、マニュアルの整備 | 看護補助者、介護福祉士の業務分担、マニュアル作成 | 介護福祉士の業務分担、マニュアル作成、技術チェック表作成 | 介護福祉士の業務手順作成 |
| | 夜勤に対する負担感 | 夜間配置により患者ケアの充実を目指す | | 地域包括ケア病棟へのパート介護福祉士の採用 | 介護福祉士の夜勤勤務の導入 |
| 多様な勤務形態の導入 | 仕事と生活との調和が取れていない | 安心して働ける環境の提供 | 夜勤のシフト希望、雇用形態の選択、配置場所の考慮 2交代・3交代の選択制導入 夜勤専従勤務の導入 | 継続 GSN(ゴールドスポットナース)の導入 | 継続 |
| 処遇改善 | 妊娠中・子育て中の夜勤が負担 | 院内保育所の設置 | 病後児保育所との連携 | 患者ケア介助を行う看護補助者の処遇改善(手当) | |
| その他 | 入院患者の認知機能低下、高齢化に伴う負担 | ボランティアの導入、増員を図る | 入院患者用のタオル・おしぼり巻き(看護補助者の業務軽減と患者対応時間の確保) 外来患者の受診手続きのサポート | お話ボランティアの導入(5名登録)延べ82回活動 タオル・おしぼり巻き者5名増加 | 正面玄関での外来患者の対応(車の乗降、車いす介助) |