

豊島病院における医療従事者の勤務環境改善の取組の推進について

本病院における、医療従事者の勤務環境改善の取組の推進体制等は、以下のとおりです。

1. 推進組織 : 診療運営会議
2. 推進責任者 : 院長 豊島 忍
3. 推進組織構成員 : 医師 4 名、看護師 1 名、リハ職 1 名、事務部 1 名、医療支援室 1 名
4. 病院職員に対する取組の周知方法
 - ・クオリティ管理委員会における周知、ホームページへの掲載

＜2019 年度の勤務医・看護師等負担軽減計画＞

＜業務内容＞	＜現状と計画＞	
(1) 医師と看護師等の医療関係職との役割分担	現在の状況	計画
看護師による薬剤投与量の調節	原則としてその都度薬剤投与にかかる指示要す。一部薬剤における医師の包括指示に基づく看護師による薬剤投与量の調節を実施	随時検討し改善してきたが、今後も薬剤種類や指示の拡大を検討する
看護師によるルート確保	現在実施中。新人・新任者について教育を行い、その後はOJTにて実施	新入職員者に対し技術チェックを行い新卒者には6月末技術習得を目的に教育を行う。
看護師による入院療養生活の対応	医師の指示に沿った看護ケアを看護部内で情報共有し実施する	新看護支援システムへの機能理解促進。メーカーとの仕様調整。
看護師による患者・家族への説明	療養上の生活の注意点や退院後の生活の留意点の指導・相談を看護スタッフでも行う。	継続し実施
薬剤師による病棟薬剤管理	薬剤師との調整を行い、業務範囲を検討	基本的には薬剤師による管理のみとする。
病棟薬剤の在庫管理	常備薬の在庫管理を薬剤師が行う。	救急カート分も実施する。
ミキシング	現在は看護師が実施する。マンパワー不足への対応を検討	薬剤師を増員リクルートを継続、増員後病棟への配置を検討
与薬準備	定期オーダについて全てを薬剤師が行い、必要に応じ一包化も実施。	継続し実施
臨床工学技士による医療機器管理	医療機器の安全使用にかかる対策マニュアルおよびメンテナンス管理を臨床工学技士により実施する	機器の払い出し・返却管理をすべて臨床工学技士により実施
(2) 医師等の医療関係職と事務職員等との役割分担	現在の状況	計画
診断書・主治医意見書などの作成補助	クラーク(医師事務作業補助者研修終了者)を病棟に1名配置する。患者基本情報などの記載可能な部分を記入・入力し、必要に応じ評価・計画書などの参照も行き、担当医に確認依頼する。	クラークの業務範囲を検討する。医師事務補助の実施検討。
診察・画像診断予約入力	診療予約及び画像診断予約入力を分担	画像にかかるものは放射線部、入院予約は連携室で行う。診療予約は事務にて実施。
患者の検査室への移送	患者の状態に特に問題がない場合は看護補助者が行う。	継続し実施
診療報酬請求書の作成	請求事務は医事職員にて行う。レセプト点検業務について点検システムを活用し負担軽減を図っている。	禁忌チェックの内部連携、システム化の検討。リハ実施単位チェックと注記内容の検討。
書類伝票整理、必要物品補充	病棟においてクラークを配置し、看護職員が本来の業務に専念できるよう環境を整える。	看護補助者リクルート強化と新人教育見直し・強化を検討する。
救急医療情報システムの情報更新	空きベッド状況や診療体制情報の更新を事務職員にて行う	本年度も継続し実施。EMISへの入力も実施する。
(3) 医師当直業務負担軽減	手術症例がなく、当直とのブッキングはなかった。新たに鹿大ICUの当直も追加され常勤医の当直を減ずることが可能となった。非常勤医師の外来診療強化を検討中。	継続して実施。常勤・非常勤医師の確保に努める。
(4) 地域の他の医療機関との連携体制構築地域における役割分担の促進	地域連携室及び介護保険部門と連携し、かかりつけ医他医療機関との連携を促進する。特に急性期病院との連携強化についてはDr連携以外に社会福祉士の関わりを強化する。	社会福祉士の増員。本年度も継続し実施