

分野	項目	H30年度の問題点	H31年度の取組み内容
医師業務 看護業務	医師の外来診療業務の軽減	特定の医師に対する外来患者の偏り解消の為、パート医師の増員が必要。	H31年4月より、日浅医師（週3日勤務）を採用する事になり、医師一人当たりの外来患者数の偏りは徐々に解消されつつある。
		医師事務作業の補助や軽減の検討が必要。	医療事務員は、メディカルクラーク資格を取得済み。初診時の予診や問診票の記載など外来看護師が補助に入るなどの検討を行う。現状は配置人員などの問題もある為、外来看護師の増員も検討する。病棟クラークの配置の必要性も検討していく。
	地域の他の医療機関体制	平成30年6月より、社会福祉士を新規採用し、入退院支援や地域の他の医療機関との連携窓口となり医師や看護師と協力しながら、業務の分担に取り組む。	平成30年6月より、社会福祉士を新規採用し、現状も引き続き従事している。通常病棟看護師が行っていた入退院支援業務や介護申請など徐々に社会福祉士に業務分担できている。
	病院勤務医の勤務時間の軽減	専門的・医療安全の分野からも、患者の立場としても専門医の回診が定期的に必要な。	日浅医師（循環器内科）・真鍋医師（精神科）新居医師（整形外科）の採用することができ、それぞれの患者（疾患）に応じた回診・説明や、認知症の入院患者などにも対応できている。
	連続当直を行わない勤務シフト	特になし。	・H31年度も、当院医師の連続当直は0件を継続中。
	複数主治医性の実施	特定の医師への業務の偏りや、医療安全の観点からも複数主治医制に移行しやすい環境の整備が必要。	今まで以上にチーム医療を推進し、複数主治医制に移行しやすい環境の整備を検討する。
	当直翌日の通常勤務に係る配慮	今年度は、当直の翌日が通常勤務になる場合の当院医師の当直回数は0件である。今後も引き続き取り組んでいく。	・引き続き、近隣病院の医師の協力や医師紹介会社などを利用して当直医師（パート等）の確保に努め、本年度も当直翌日の通常勤務は0件であった。
	看護補助者の配置等	病棟看護師の負担軽減の為、看護補助者の早朝・夜間の増員配置の検討・スキルや接遇の向上が必要。	・昨年に引き続き積極的に看護助手の募集活動を行い、今年度も2名の常勤看護助手を採用済み。来年度より勤務時間の見直しも行う予定としており、院内に看護助手が配置されている時間を拡大する方向で調整している。（早出・遅出の導入）
	業務の量や内容を把握した上で、特定の個人に業務が集中しないような勤務体系の策定	多職種で業務分担を見直し、患者の移送や多様な勤務形態の導入による業務量の分散の検討。夜勤看護師の業務分散の為、増員配置も検討が必要。	・前年度に引き続き、常勤（フルタイム）での採用にこだわらず、短時間パートや土日祝完全休日のパート・夜勤パートなどの採用も積極的に行い、職員数は増加している。夜勤看護師の配置も3名⇒4名に増員配置し、一人当たりの業務量の分散化は成功している。