

勤務医・看護職員の負担軽減の取り組み

分野	項目	R1年度の問題点	令和1年度の取組	前年度の取組結果と今後(令和2年度)の問題点
医師業務 看護業務	医師・看護師等の業務分担	・診察時間の短縮や待ち時間の効率化に努め医師の負担軽減に繋がる。令和1年度も継続的に取り組み新たな問題点を抽出し改善を図る。	・以前から取り組んでいる看護師による診察前の問診や自動血圧測定器の利用の促進に取り組んでいます。	・診察時間の短縮や待ち時間の効率化に努め医師の負担軽減に繋がる。令和2年度も継続的に取り組み新たな問題点を抽出し改善を図る。
	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=水・木・金曜日)とR2年1月より新居医師(週1日勤務=火曜日)を採用し、医師1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。	・令和2年度も引き続き、常勤・非常勤問わず医師の増員に向けて取り組んでいる。
	医師事務作業員の配置	・医師書類作成業務の支援は継続中。電子カルテの導入が費用面の問題で延期中。医師の事務作業負担軽減を推進するとともに、それに従事する事務職員の資質・技術向上が必要。	・継続して事務職員が診断書などをPCにて代行入力している。電子カルテが未導入の為「医師事務作業補助体制加算」は算定していないが、医師の補助者として従事する事務職員のスキルアップを図る為、院外研修への参加を必須とし、医療知識・医学知識の習得に努めている。	・今年もメディカルクラークの育成・採用を積極的に行い医師の負担軽減に努める。日本病院会主催の医師事務支援作業補助者コースを4名が受講し修了証を得ている。
	病棟看護職員の入院業務の負担軽減	・病棟看護職員が従来病棟看護業務と並行して行ってきたが、ケアマネとの折衝や介護支援業務が年々専門的・煩雑化しており、専門の知識をもったチームを立ち上げてはどうか？	・医療圏(小松島周辺)での役割を十分に理解し、前年度に引き続き他医療機関との連携をとっている。介護施設へも隙間なく連絡をとり、介護施設の入居者への医療・入院支援、当院の入院患者の退院支援を今まで以上に丁寧に行っている。	・令和2年4月より、当院のMSWが1名から2名体制へ増員となり、入院に関わる業務・介護支援・地域連携の迅速化に努める。
	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、患者の立場からも専門医の回診が定期的に必要であると思われる。	・日浅医師(循環器内科)・新居医師(整形外科)・真鍋医師(精神科)を採用することができ、それぞれの患者(疾患)に応じた回診・入院計画の説明や、認知症の入院患者などにも対応できている。	・令和2年度も引き続き、常勤・非常勤問わず医師の増員に向けて取り組んでいる。
	連続当直を行わない勤務シフト	・前期の取組で改善済み。今期も勤務医の連続当直は0件。	・引き続き、医師会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)の確保に努める。	・外部からの当直医の確保により、令和1年度は当院医師の連続当直は0件。令和2年度も0件を継続中。今後も当直医師の確保に努める。
	当直翌日の通常勤務に係る配慮	・令和1年度は当直からの翌日通常勤務件数は0件であった。当直を行う場合は、翌日が休みの日に限るよう配慮している。	・令和1年度は、勤務医の当直回数は減少しているが、どうしても場合は体力面を考慮し、祝日の日直に限り勤務してもらうようにしている。	・令和2年度も前年度の取り組みに加え、当院医師の1人当たりの外来診療コマ数の削減にも取り組んでいる。
	看護補助者(介護福祉士)の配置等	・認知症と診断される入院患者の増加に伴い、従来の看護補助者に加え、介護福祉士の増員も検討。	・介護福祉士の有資格者を中心に積極的に求人活動を行い待遇面や勤務環境の見直しを図る。	・令和2年度に入り、介護福祉士2名を採用することができた。介護福祉士のスキルを活かし、今まで以上に入院患者に対してきめ細かいケアを実施できるよう取り組んでいる。