

看護職員の負担軽減及び処遇改善に係る計画書 (2024年度) 医療法人林病院

2024年4月1日現在 1. 病床規模:199床 2. 看護職員数:正看護師数 131名、准看護師数21名 3. 週勤務時間:常勤 週43.6時間 4. 時間外労働:週3.6時間(2023年度実績) 5. 月平均夜勤回数:3.5回 ^{※1} 4.4回 ^{※2} ※1は急性期一般入院料算定病床(6病棟)の全看護職員での平均(2023年3月実績) ※2は病棟夜勤を行った看護職員の平均 6. 看護補助者配置数 6病棟 6名、7病棟 6名、8病棟 6.75名、9病棟 6.75名、10病棟 5名、外来 0.87名、透析室 1名	看護職員の負担軽減及び処遇改善計画書に掲げた目標に対しての評価については、看護師勤務対策委員会にて審議する。 ○負担軽減に係る責任者:看護部長 黒田正子 看護師勤務対策委員会メンバー:服部泰章(病院長)、酒井克哉(診療部長)、仲井精一(事務部長)、前田康裕(薬剤部長)、宇野和明(診療技術部長) 昨年度の取り組み ・看護補助者確保 新型コロナ陽性患者受入による感染症病棟設置などもあり看護補助者の新規採用が困難であった。2022年3月より補助金でスタートした看護職員処遇改善 ・業務分担の推進 看護補助者との業務分担についてはこれまでどおり実施できているが、医療技術者との業務分担については計画どおり実施できなかった。
--	--

項 目	2024年度目標
1. 看護師と看護補助者、医療関係職種、事務職員等における役割分担の具体的内容	
1) 看護補助者	①全病棟PNS参加型を目指しケア充実 PNSに看護補助者をグルーピングすることで業務分担の狭間にある業務を協業できるように推進を目指しながら、今後は看護体制の検討を実施 ②看護職員との業務分担を見直し、タスクシェアリングを強化 ③ADL情報を共有し在宅復帰に向けた整容や移乗を行う
2) 医事課	①入院案内は簡略化していくが、患者・患者家族からの質問にたいし説明を実施する。 ②患者対応:患者又は家族からの診断、治療、ケア以外の費用に係わる質問等への対応 ③外来での予診補助:外来での問診補助として看護職員による予診を医事課職員が実施 ④外来診察室における補助:診察室への呼び込み、診察台への移乗補助、各種検査への誘導補助
4) 薬剤科	①薬剤管理指導件数(算定)90件/月を目標にする ②造影検査前の禁忌薬チェックを3日前から実施 ③持参薬管理と継続定期処方管理:持参薬の電子カルテへの反映及び持参薬から定期処方への切替確認 ④一施用単位の個人別注射薬セット:1施用単位で患者別の注射薬を準備。
5) リハビリ科	①リハビリ開始前の患者移送 AM/PMバイタル測定・記入の協力 ②地域包括ケア病棟におけるPOCリハ介入:日常生活でのADLアップを意識したリハビリ介入 ③摂食機能訓練の積極的介入:STだけに限らずOT,PTも摂食機能訓練に関与する ※看護職員とのタスクシェアリング強化
6) 放射線科	緊急撮影時の患者移送 検査手順の説明の実施
7) 検査科	①朝採血準備は引続き継続。16:30の朝採血依頼に対して依頼指示受け漏れ等が発生しているので補助を行う ②入院当日に使用する採血管へのバーコード貼り(患者識別用)し外来へ配達。また、依頼元(外来・入院)の確認を行う ③生理検査前後の入院患者移送 検査科の人的問題が解消出来た段階で徐々に実施していく ④検査手順の説明の実施:各種検査の手順について説明用パンフを用いて説明。 特殊採血管、採血本数が多い特殊採血時は、技師での対応を継続する
8) ME	①看護師が実施している心電図モニタ送信器管理と貸し借りを中央管理に移行する ②人工呼吸器のスムーズな貸し出し体制を検討する ③手術室機器管理体制を当院電子カルテシステムで作成する
2. 看護業務負担軽減における処遇の改善	①夜勤 イ)勤務後の暦日の休日の確保 ロ)仮眠2時間を含む休憩時間の確保 ハ)連続して2回を超えない ニ)11時間以上の勤務間隔の確保の確保 ホ)看護補助者の夜勤配置(全病棟) ②短時間正規雇用の看護職員の活用 ③妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮 イ)院内保育所 ロ)夜勤の減免 ハ)休日勤務の制限 ニ)所定労働時間の短縮 ホ)他部署等への配置転換
3. 看護業務負担軽減における業務管理	①看護補助者の配置 イ)全病棟に看護補助者配置 ロ)みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上 ハ)看護補助作業のうち5割以上が療養生活上の世話 ②夜間を含めた各部署の業務量の把握・調整 イ)過去1年間のシステムの運用:必要度・入棟患者数にて業務量把握 ロ)部署間における業務標準化:業務量不均衡の調整(入棟患者数、病床稼働率等)
4. その他	①各種会議負担の軽減 ・会議数を集約又は削減 ・法令等により毎月の開催が義務づけられていない委員会について開催頻度の見直し(2ヶ月や 3ヶ月毎の開催) ・メール等を利用した意見調整後の資料回覧による承認方式。 ・部署上長の参加会議を看護部長又は次長に集約し、参加者を抑制 ②研修方法の見直し 集合形式の研修についてビデオやオンラインでの研修方法を取り入れ、時間内での研修を促進し、時間外における研修を削減する ③診療体制の変更 2022年4月より土曜休診となり年間出勤日数を8日短縮。時間外選定療養費導入により時間外診療を適正化する