

医療従事者・医師・看護職員の負担軽減及び処遇改善計画

当院では医療従事者の負担軽減及び処遇改善の為、下記項目について取り組みを行っております。

◇ 医療従事者の負担軽減

- 地域の医療機関との連携の推進
 - 近隣の医療機関へ紹介、逆紹介の推進
- チーム医療の推進

ICT:Infection Control Team (感染制御チーム)	NST:Nutrition Support Team (栄養サポートチーム)	AST:Antimicrobial stewardship Team (抗菌薬適正使用支援チーム)
RST:Respiratory Support Team (呼吸ケアチーム)	CCT:Continence Care Team (排尿ケアチーム)	褥瘡対策チーム
嚥下チーム	MACT:Monitor Alarm Control Team (モニターアラームコントロールチーム)	

- 他職種との業務分担
 - 看護師による薬剤投与量の調整、静脈注射の実施、医師に向けた的確な患者情報の提供
 - 臨床検査技師による外来採血業務、病棟患者への生理検査前説明
 - 薬剤師による持参薬の鑑別、お薬相談の実施、入院時及び退院時支援、定期処方支援、服薬指導の実施、手術室薬剤師配置、術後疼痛管理、外来薬剤師配置、
 - 地域連携課 MSW(社会福祉士)からの退院支援
 - 臨床工学技士によるタスクシフトシェアの推進
 - 放射線科技師による心臓カテーテル検査などの介助、重要所見レポートのピックアップ、放射線検査の代行入力
 - 理学療法士、作業療法士等による計画書記載説明の補助

◇ 医師の負担軽減

- 育児介護休業法に基づく医師の勤務体系の構築
 - 産前産後休業、育児休業、短時間勤務制度
- 医師事務作業補助者の配置
 - 施設基準:医師事務作業補助体制加算 1 (15 対 1)
 - 医師事務作業補助者による診断書等の文書作成補助
 - NCD 入力の推進
- 初期臨床研修医の勤務時間の適正化
 - 日勤終了時間、当直終了時間の厳守、当直翌日の業務内容に対する配慮
- 勤務間インターバルの確保
- 特定行為研修終了看護師の複数名配置

◇ 看護職員の負担軽減

- 看護補助者の配置
 - 各部署へ 3～6 名の配置 夜間当直者の配置
 - 早番遅番などフレックスな職員配置
 - ラダー教育による業務拡大(入浴介助・清潔介助・移送介助)
- 妊娠・子育て中の職員への配慮
 - 夜勤回数の削減 免除
 - 短時間勤務制度の推進
 - 保育室の充実、 365 日 24 時間体制での受入れ、
 - 職場、保育室までの通勤手段として車通勤を容認
- 勤務体制の考慮
 - 希望休への配慮、有給休暇取得の推進 年間休日 120 日の取得(月平均 10 日)
 - 一部病棟での夜間帯 3～4 人体制の看護職員配置
 - 夜間勤務中の休憩 2 時間の確保、夜勤後の暦日の休日の確保
 - 11 時間以上の勤務間インターバルの確保
- 医療スタッフとの協働・連携
 - 臨床検査技師による外来採血の拡充、検体採取、検査説明
 - 診療放射線技師による造影剤注入を接続する行為