

県立新発田病院における勤務医負担軽減計画

<基本的な考え方>

○ 当院では、医師の負担軽減の観点から、平成18年11月の開院当初より、完全紹介外来制の導入(H18.11整形外科、泌尿器科、H22.4 眼科)を行い、H24年度からは、内科、外科など他の診療科にも紹介外来制の導入を図り、外来患者の軽減を目指している。

また、医政局の役割分担通知に基づき、医師が担っていた業務等を、他の職種へ振り分けを進めるとともに、医師事務補助作業員についてもH20.4から2名採用から毎年増員を行いH29年度中に1名増の43名となり、医師の負担軽減を引き続き進めていくものとする。

大項目	小項目	対処方針	H28年度達成状況	H29年度達成状況
医師・看護師等の業務分担	医師と看護師間の業務分担の見直し	静脈注射業務の一部について、医師の指示のもと看護師が実施する。	○ ・末梢血管の静脈注射について、医師の指示のもと看護師が実施 ・CT・MRIなどの静脈注射についても、医師の指示のもと看護師が実施	○ ・末梢血管の静脈注射について、医師の指示のもと看護師が実施 ・CT・MRIなどの静脈注射についても、医師の指示のもと看護師が実施
	医師と他職種間の業務分担の見直し	採血室において、臨床検査技師が採血を実施する。	○ ・毎水曜日9:30～10:30技師も1名採血担当 ・平日12:30以降、採血応援、15:20以降検査科が採血担当	○ ・毎水曜日9:30～10:30技師も1名採血担当 ・平日12:30以降、採血応援、15:20以降検査科が採血担当
医師に対する医療事務作業補助体制	医師事務作業補助者の拡充	医師事務作業補助者を、原則各診療室に1名配置する。	○ ・42名の配置 ・医療クラーク委員会を設置し、効率的な配置、業務内容の検討を行った。	○ ・43名の配置(年度途中で1名増) ・医療クラーク委員会を設置し、効率的な配置、業務内容の検討を行った。
	医師事務作業補助者のスキルの向上	医師事務作業補助者に対して、新たな診療科の業務を行うために必要な研修を実施し、対象業務の拡充を行う。	○ ・クラークミーティングの開催(インシデント事例の共有等) ・初任者研修(研修医による研修) ・医事による勉強会(算定項目習得等) ・接遇、医療安全講習への参加	○ ・クラークミーティングの開催(インシデント事例の共有等) ・初任者研修(研修医による研修) ・医事による勉強会(算定項目習得等) ・接遇、医療安全講習への参加
短期間正規雇用医師の活用		育児等における短時間勤務医師の雇用を継続する。	○ 麻酔科及び小児科の医師が部分休業を、内科の医師が育児短時間勤務を取得している。	○ 小児科の医師が部分休業を、内科の医師が育児短時間勤務を取得している。
地域の他の医療機関との連携		急性期医療を終えた患者の逆紹介を推進する。	○ ・近隣に開院した病院(新潟聖籠病院)が新たに協力病院となり、転院先が拡大した。 ・近隣の病院に新たにMSWが配置され、転院依頼がスムーズになった。 ・逆紹介率が71.9%に増。 ・かえつ在宅医療推進センターが開設された。	○ ・近隣に開院した病院(新潟聖籠病院)が新たに協力病院となり、転院先が拡大した。 ・近隣の病院に新たにMSWが配置され、転院依頼がスムーズになった。 ・逆紹介率が78.3%に増。 ・かえつ在宅医療推進センターが開設された。
外来縮小の取り組み	紹介外来制の推進	完全紹介外来制を導入する診療科を増加させ、外来患者の縮減を図る。	○ ・4診療科を除き完全紹介外来制を継続し定着が図られてきている。 (H29年2月末現在で1日当たり13.0人、1.4%の減少)	○ ・4診療科を除き完全紹介外来制を継続し定着が図られてきている。 (H30年2月末現在で1日当たり24.9人、2.7%の減少)
交替制勤務の導入		小児科において、NICU当直代休体制を継続する	○ ・開院以来、継続している。	○ ・開院以来、継続している。
その他		担当医が学会等で出張する際に、大学より応援の医師を頼む。	○ 年間2件実施した	○ 年間2件実施した
		検査科において、検体保存や治験サンプルの管理を行い、保存及び依頼先への送付業務を行う。	○ 保存依頼は約6000件/年、うち送付依頼約70件(依頼先への送付業務は外来クラーク)	○ 保存依頼は約5000件/年、うち送付依頼約40件(依頼先への送付業務は外来クラーク)
		紹介・復券・緊急の予約外エコーも検査科で当日対応する。	○ 99%ほぼ対応している。	○ 99%以上ほぼ対応している。

## 県立新発田病院における看護師負担軽減計画

### ＜基本的な考え方＞

- 看護師の負担軽減の観点から、医政局の役割分担通知に基づき、看護師が担っていた業務等の積極的な見直しを行い、他職種との連携や、看護助手や委託業者等の外部資源の活用を積極的に行うものとする。
- 7対1看護体制の採用により、看護師の増員を図り、1人1人の負荷の軽減を図る。

大項目	小項目	対処方針	H28年度達成状況	H29年度達成状況
適切な人員配置による業務軽減		繁忙を極める急性期病棟や繁忙時間帯には、手厚い看護配置を実施する。	○ ・遅番実施：6病棟(4A,6B,7A,7B,8A,9B) ・夜勤体制の変更(6B,8A,9B) ・手術室の遅番を5人から3人に変更	○ ・遅番実施：5病棟(6B,7A,7B,8A,9B) ・準夜勤3人→4人に増(曜日による)：3病棟(6B,8A,9B) ・手術室の遅番を5人から3人に変更したが、水曜は5人に戻す
他職種との連携	薬剤部との連携	病棟における服薬指導、注射、定期処方の方患者個人別セットや、がん化学療法の注射ミキシングを、薬剤師が実施する。	○ ・注射定期処方の個人別セット(休日分含む)100%実施 ・がん化学療法注射ミキシング(休日分含む)100%実施 ・薬剤管理指導実施率63%実施	○ ・注射定期処方の個人別セット(休日分含む)100%実施 ・がん化学療法注射ミキシング(休日分含む)100%実施 ・薬剤管理指導実施率67.4%実施
	検査部との連携	採血の一部について、医師の指示のもと臨床検査技師が実施する。	○ ・水曜日9:30～10:30技師も1名採血担当 ・平日12:30以降採血応援、15:20以降検査科が採血担当	○ ・水曜日9:30～10:30技師も1名採血担当 ・平日12:30以降採血応援、15:20以降検査科が採血担当
	臨床工学技士との連携	医療機器の管理を行う臨床工学技士について、連携を図る。	○ ・透析業務については看護師と連携して実施。遅番体制、土曜日出勤を導入 ・病棟・救命センター・手術室等における医療機器全般の管理を実施	○ ・透析業務については看護師と連携して実施。遅番体制、土曜日出勤を導入 ・病棟・救命センター・手術室等における医療機器全般の管理を実施
外部資源の活用	看護助手の活用	看護師が行っている業務の見直しを行い、患者に対する直接介助や間接介助、環境整備等の業務について、病棟等に配置した看護助手の更なる活用を行う。	○ ・病院直営助手として具体的な指示等に基づき業務を実施。 ・看護助手に対して学習会を行い、円滑な業務進行に取り組んだ。	○ ・病院直営助手として具体的な指示等に基づき業務を実施。 ・看護助手に対して学習会を行い、円滑な業務進行に取り組んだ。
	委託の推進	看護師、看護助手が行っている業務の見直しを行い、専門性の低い定型作業については、積極的に委託を行う。	○ 看護師の事務補助として1名病棟に配置し、汎用・注射等未実施チェック及び退院カルテ整理については全病棟で実施。伝票整理、入院患者ファイルセット作り及び朱鷺ネット入力については一部病棟で実施	○ 看護師の事務補助として2名が汎用・注射等未実施チェック、退院カルテ整理。伝票整理、入院カルテセット作り及び朱鷺ネット入力を分担して行っている。
その他	院内保育の実施	看護師、医師等の子育て支援等のため、院内に保育施設を設置する	○ 現在、常時保育19名、一時保育39名を預かる。	○ 現在、常時保育17名、一時保育9名、終夜保育4名を預かる。