

職員（医師、看護師、従事者）負担軽減の取り組み

「医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進」

1. 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療提供体制等の評価
2. 医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価
3. タスク・シェアリング／タスク・シフティングのためのチーム医療等の推進
4. 業務の効率化に資する ICT の利活用の推進

（「令和 2 年度診療報酬改定の概要」より）

※3 段階（「A.できている」「B.一部できている」「C.できていない」）での評価。

○医師の負担軽減の取り組み（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）

令和 5 年度

1. 病理医が行う切り出し業務の代行による医師の負担軽減		
（担当部署）病理部		
目 標	現在、病理医が行っている手術検体等の切り出し業務の一部を病理部臨床検査技師が代行する。 昨年度は経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)の検体切り出し業務を技師へと移行できたが、その他の検体について検討していく。	
令和 5 年 11 月	A	前回から引き続き、技師が代行可能である耳鼻科検体について切出しを行っている。8 月～10 月までの 3 か月で全 99 件の検体が提出され、そのうち 54 件を技師が切出しを行った。診断への影響は出ていない。

2. 管理栄養士による食事内容変更等の代行入力		
（担当部署）栄養部		
目 標	1. 一般食について、医師の包括的な指導を受けて、食事内容や形態を決定し、代行入力を行う。 なお特別治療食については、医師に対しその食事内容や形態を提案する。 2. 管理栄養士・栄養士が食物アレルギー情報を得た場合、患者プロフィールへ入力を行う。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 8 月	A	1、2 について、インシデント等の発生もなく、迅速に患者の食事変更が行えており、医師・看護師の業務負担軽減に繋がっていると考ええる。

3. 心不全看護特定・認定看護師による外来診療のサポート		
（担当部署）看護部		
日 付	評価	内 容
令和 6 年 2 月	A	医師と連携し、1 日 10 名程度の問診と在宅療養指導を行うことができるようになり、外来診療時の医師の負担軽減に繋がっている。

4. 集中ケアセンター内での FiO2 設定変更		
(担当部署) 看護部		
日 付	評価	内 容
令和 5 年 11 月	A	医師の包括的指示により看護師が FiO2 の設定変更を実施しているが、患者への有害事象はなく、問題なく行えている。

5. 腹部エコー室へ看護補助者を配置し、患者の準備・身の回りのケアを行い医師・検査技師の負担を軽減し、効率的に検査が実施できるよう整備する								
(担当部署) 看護部								
日 付		評価	内 容					
令和 6 年 2 月		A	12 月から 9 時～12 時に時間を延長して外来ナースエイドによる腹部エコー室業務を継続している。これまで臨床検査技師が担っていた患者の入室案内や介助、終了後の検査台拭き上げなどの片付けと次検査の準備の業務を外来ナースエイドに委譲し、臨床検査技師によるエコー実施件数が増加した。					
			<腹部エコー臨床検査技師実施件数集計>					
				8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
			技師 A	26	12	30	53	40
			技師 B	1	1	31	46	40
			合計	27	13	61	99	80

6. カルテ記載補助担当者による受診時の患者コメントの代行入力（追加新規事項）		
(担当部署) 医事課（医師事務作業補助者）		
目 標	これまで、再診患者について医師、各科外来看護師、クラークが様々なコメント入力（身長・体重測定など）していたが、入力漏れや入力依頼の際の煩雑さが生じていた。これについて医師事務作業補助者が、カルテ記載補助の業務の際に入力補助をすることで、医師等の負担軽減（タスク・シフト）につながる。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 11 月	A	前回と同様の運用継続、オーダコメントの件以外大きな問題もなく運用できている。

令和 4 年度

1. 言語聴覚士による侵襲性を伴わない嚥下検査の実施		
(担当部署) リハビリテーション部		
目 標	侵襲性を伴わない嚥下検査については、言語聴覚士も実施可能である。医師との適切な連携の下で、言語聴覚士が患者の症状に合わせた適切な嚥下検査を選択・実施し、その結果を医師に報告する。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	A	主治医、耳鼻科医師と連携を取りながら、言語聴覚士が侵襲性を伴わない嚥下検査を継続して実施できている。

2. 言語聴覚士による嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に応じた食物形態等の選択		
(担当部署) リハビリテーション部		
目 標	嚥下訓練・摂食機能療法において、摂食嚥下機能の改善・悪化に伴い、適時食物形態を選択する必要がある。言語聴覚士が、医師や関係職種との適切な連携の下で患者の状態にあわせて、訓練場面における食物形態を適宜選択する。食物形態を変更した場合は、その結果を医師に報告する。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	A	主治医、耳鼻科医師、看護師と連携して食物形態の変更を行えている。摂食嚥下サポートチームを通じて関係職種とも連携が取れている。

3. 1. 腹部超音波検査の実施（継続）		
2. タスク・シフト/シェア講習会への参加		
(担当部署) 臨床検査部		
目 標	1. 令和 3 年度目標としていたが、計画が不十分であったため実施件数の増加とはならなかった。令和 4 年度も TQM 課題として継続し計画的に進める。 2. 厚労省指定講習会（人数制限あり）への計画的な参加	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	A	1. 腹部超音波実績：11 月 75 件、12 月 76 件、1 月 45 件であった。11 月、12 月は目標（50 件/月）を達成できていた。1 月は 3 名の欠員となったため 90%の達成率となった。現在昨年作成したトレーニング計画を実行している。 昨年末より講習会の延期が続いており、3 月から開催予定。（遅延傾向）

4. 病理医が行う切り出し業務の代行による医師の負担軽減		
(担当部署) 病理部		
目 標	現在、病理医が行っている手術検体等の切り出し業務の一部を病理部臨床検査技師が代行する。直ちに全てを代行するのは難しいため、まずは病理部臨床検査技師への教育、代行する検体の種類、手順書の整備等から検討していく。	

日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	A	前回より引き続き、技師単独での経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)の検体切り出しを行なっている。技師側からも病理医からも、病理医から問題点の指摘はなく、技師への業務移行が完了したと判断する。

5. 生命維持管理装置を装着中の患者の移送・・・臨床工学⑬厚生労働省推進項目

(担当部署) 臨床工学センター

目 標	生命維持管理装置を装着中の患者の院内での移送については、生命維持管理装置のアクセスルートの抜去等がないよう特に配慮する必要がある、CE が移送中の機器管理と操作に加わる事で、医療安全にも繋がり、医師・看護師の負担軽減に貢献できると思われ、業務上可能な限り対応を行っていく。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	A	生命維持管理装置のアクセスルートの抜去がないよう特に配慮しながら、患者の院内移送に対応している。11 月:4 件、12 月:5 件 1 月:3 件の対応であった。今後も引き続き対応を行っていく。

6. 特定行為研修修了者の活用

(担当部署) 看護部

目 標	1. 慢性心不全看護認定看護師(特定行為含む)(令和 3 年 6 月～3 月) 2. WOC 認定看護師が特定行為研修を受講する。(令和 3 年 7 月～令和 4 年 6 月) 試験に合格次第、院内で活躍できるように、体制を整えておく。 1. 2. 共に試験に合格すると特定行為を少しずつ進めていく。	
令和 5 年 2 月	1=B 2=A	1. 慢性心不全認定・特定看護師:組織のニーズ把握のために RRS のラウンド、緩和ケアのチームカンファレンスに参加しているが、特定行為の実施には至っていない。今後、診療科の意見も聞き進めていく。 2. WOC 認定・特定看護師:R5 年 1 月までに、デブリードマン 30 件、陰圧閉鎖療法 24 件、を実施し、患者への有害事象の発生なし。

7. カルテ記載補助担当者による受診時の患者コメントの代行入力(追加新規事項)

(担当部署) 医事課(医師事務作業補助者)

目 標	これまで、再診患者について医師、各科外来看護師、クラークが様々なコメント入力(身長・体重測定など)していたが、入力漏れや入力依頼の際の煩雑さが生じていた。これについて医師事務作業補助者が、カルテ記載補助の業務の際に入力補助をすることで、医師等の負担軽減(タスク・シフト)につながる。	
日 付	評価	内 容
令和 5 年 2 月	B	循環器内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病内科、整形外科 運用状況:入力後は指示通りの流れでおうことができている。直近で入力したものについては、受付で見落としとなっている(その場合は直接伝達

		している）。入力頻度：～7.8 件/日（内・糖）、～5 件/（呼吸器内科）、～数件/月（循環器内科）、整形外科医師のスコアチェック該当者全員（整形外科） 循環器内科からは、「数か月前はオーダーコメント漏れが多く、外来との調整が大変だった。もう少し早く運用を開始されていればよかった」との意見あり。呼吸器内科は、「保存血伝票、血液ガス分析あり、●●●もれ、身体測定などコメント多岐にわたっていたため、外来クランクからの助かっている」と高評価をいただいている。
--	--	--

令和3年度

1. 1.薬剤師による定期処方代行入力		
2.院外処方箋における疑義照会のさらなる軽減		
(担当部署) 薬剤部		
目 標	1.代行入力を実施するためには、まずは各診療科・病棟で定期処方を導入する方が、非常に効率が良いという判断になった。現状すでに施行されている診療科もあるが、まだ未導入の診療科もあるため、まずは全診療科導入に向けた取り組みから開始したい。合わせてすでに導入されている診療科における問題点、利点の洗い出しを行い今後に活かしたい。定期処方導入には様々な問題点があるため、まずは今年度の全診療科導入に向けて活動を行う予定である。 2.2月25日に近隣薬局管理薬剤師との情報交換を行い、疑義照会の現状として①現在の疑義照会プロトコルの運用状況、②現在の疑義照会で問題として挙げられる点の2点について情報収集を行った。この中で疑義照会プロトコルの修正で対応できるもの、医師への情報提供（共有）で対応するものに分類する作業を3月末までに実施する予定。その後疑義照会プロトコルに該当するものについては、4月中に草案を練り、5月の執行部会に提出を予定。該当しないものについては、医師への個別対応を取ることにする。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	1 : C 2 : A	1. 代行入力のための定期処方導入については、①人員不足による病棟配置不十分（現在2名減）、②診療体制変更やCOVID-19禍による病棟再編などにより進んでいない。代行入力については、厚労省からの通知において「周術期」や「持参薬」などについても推奨されており、今後は定期処方に拘ることなど多角的な検討も必要ではないかと考えている。 2. 「疑義紹介簡素化プロトコル」に「流通規制品目に関する一般名名称への変更」を追加しているが、現在もあらゆる領域において、医薬品の供給不安定が継続しており、これに伴う問い合わせも増えている。薬剤部としては、最新の供給状況を把握し、医師への問い合わせの負担が今後も増加しないように努めている。

2. 身体障害者手帳等の診断書における書類作成補助		
(担当部署) リハビリテーション部		
目 標	令和3年4月から運用開始予定。ドクターズクラークさんから測定の依頼を受け、患者さんと日程を調整して必要事項を測定する。測定者は各専門分野のリハスタッフが担当する。 診断書等の管理はドクターズクラークさんとして、測定時にリハビリ室に書類を持ってきてもらい、測定後はクラークさんへ返却する。書類紛失を防ぐためにもリハビリ部では書類は保管しない。	
日 付	評価	内 容
令和3年11月	A	令和3年から11月末までに11件の診断書等の検査・測定依頼があり、書類作成の補助を行った。引き続きドクターズクラークと連携を取りながら実施していく。

3. 医師事務作業補助者業務内容の充実		
(担当部署) 医事課		
目 標	令和2年度実施したアンケートを今年度も6月を目途に行う。具体的な補助可能内容や他の診療科で実施している内容を紹介し、更なる医師の負担軽減につながるよう利便性を高める。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	B	悪性腫瘍特異物質治療管理料についての治療計画の記載漏れに関するリストをもとに、カルテ記録不備について補助していく。10月・12月分リストをもとに医師へ働きかけ、入力補助を行っている。 次年度は、診療報酬改定において、医師事務作業補助者が行う場所的な制限が解除される予定であるため、カルテ記載補助の業務・文書作成業務以外の時間を利用して医局での作業も検討していく。

4. 1. 特定行為研修修了者の活用 2. ワクチン接種の検討		
(担当部署) 看護部		
目 標	1. ・慢性心不全看護認定看護師（特定行為含む）（令和3年6月～3月） ・WOC認定看護師が特定行為研修を受講する。（令和3年7月～令和4年6月） 試験に合格次第、院内で活躍できるように、体制を整えておく。 2. 3月23日の選考 COVID-19 ワクチン接種から、看護師が接種者となる。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	A	1. 慢性心不全看護認定看護師（特定行為含む）は4月1日から業務開始。WOC認定看護師が特定行為研修を受講中。 2. ハイリスクワクチン接種施行中。⇒3回目接種や地域接種も実施

○看護師の負担軽減の取り組み（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）

令和5年度

1. 各種手術等において術者に器材や医療材料を手渡す行為・・・臨床工学⑫厚生労働省推進項目		
（担当部署）臨床工学センター		
目 標	各種検査・処置（心・血管カテーテル検査）において、必要な器材や医療材料を準備し、術者である医師等到手渡す行為について、センター全員がトレーニングを行っていく。	
日 付	評価	内 容
令和6年2月	A	全員が対応を行っている。

2. 持続皮下グルコース検査のセンサー装着		
（担当部署）臨床検査部		
目 標	<u>厚労省指定タスク・シフト講習会受講終了者の確保</u>	
令和5年8月	A	センサー装着は、現在検査部にて全て行っている。（講習受講終了者・生理機能検査室技師10名）

3. 造影超音波検査時の装置操作および静脈路への造影剤注入		
（担当部署）臨床検査部		
目 標	<u>厚労省指定タスク・シフト講習会受講終了者の確保</u>	
日 付	評価	内 容
令和5年11月	A	装置操作および静脈路への造影剤注入は、検査部にて対応を行っている。（主治医不在時）

4. カルテ記載補助担当者による受診時の患者コメントの代行入力（追加新規事項）		
（担当部署）医事課（医師事務作業補助者）		
目 標	これまで、再診患者について医師、各科外来看護師、クラークが様々なコメント入力（身長・体重測定など）していたが、入力漏れや入力依頼の際の煩雑さが生じていた。これについて医師事務作業補助者が、カルテ記載補助の業務の際に入力補助をすることで、医師等の負担軽減（タスク・シフト）につながる。	
日 付	評価	内 容
令和5年11月	A	前回と同様の運用継続、オーダコメントの件以外大きな問題もなく運用できている。

5. シスタント・ナースエイドによる補助者間の業務連携		
(担当部署) 看護部		
日 付	評価	内 容
令和5年11月	A	現在、1回/週のシーツ交換と退院患者のベッドメイキングの内、約80%をアシスタントナースエイドが実施できている。病棟のナースエイドは看護師とペアになり、患者の身辺ケアや検査の搬送を引き受けられるようになり、看護師の業務負担の軽減に繋がっている。

令和4年度

1. 生命維持管理装置を装着中の患者の移送・・・臨床工学⑬厚生労働省推進項目		
(担当部署) 臨床工学センター		
目 標	生命維持管理装置を装着中の患者の院内での移送については、生命維持管理装置のアクセスルートの抜去等がないよう特に配慮する必要があり、CEが移送中の機器管理と操作に加わる事で、医療安全にも繋がり、医師・看護師の負担軽減に貢献できると思われ、業務上可能な限り対応を行っていく。	
日 付	評価	内 容
令和5年2月	A	生命維持管理装置のアクセスルートの抜去がないよう特に配慮しながら、患者の院内移送に対応している。11月:4件、12月:5件 1月:3件の対応であった。今後も引き続き対応を行っていく。

令和3年度

1. 1.各種超音波検査の実施（腹部超音波検査） 2.生理機能検査患者送迎の実施		
（担当部署）臨床検査部		
目 標	1. 目標値：50～100件／月（消化器内科との打合せ後）を予定。 2. 午後の病棟予約枠において、車椅子患者の搬送を検討。3月看護部と打合せ、4月搬送時の注意点等確認・周知	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	1：B 2：A	1. 今年度評価は、対応が不十分でありB評価とし次年度への継続目標とする。 2. 1月より開始し、現在トラブル等なく順調に運用を行っている。

2. 1.最終検査終了後の病棟への患者搬送 2.MRIの同意書確認の業務移管		
（担当部署）放射線部		
目 標	1. 看護部との運用方法の検討が中断しているため具体的な取り決めが出来ていない。患者とのトラブル、職種間のトラブル等が無いように4月までに運用マニュアルを作成する。 2. 外来看護師が行っているMR検査前日の同意書確認作業を直接MR担当技師が行う。現在移管中であるが、同意書の受渡時間において問題が発生しているため検査業務に支障が出ないように検討して4月までに対処する。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	A	1. 血管造影後の依頼分については病室まで全て搬送を行っており達成できているといえる。 2. MRの同意書の確認はMR担当技師により確実に行われており、本来の目標は達成できている。時間内に確認が終了するようにもう少し早い時間にMR室に届くよう要求している。

3. 1.スケールを用いた排便検査 2.透視室における日勤帯の超音波軟性気管支鏡のバルーンチューブセットアップ及び始業点検の実施 3. IBD関連のCAP療法において、静脈路の抜針及び止血		
（担当部署）臨床工学センター		
目 標	1. CE全員が対応できている。本年度も継続する。 2. 本年度中に対応できるよう進めていく。 3. 透析業務での抜針止血が確実にできる技士から対応中であり、本年度中に対応できるよう進めていく。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	A	1. 対応できている。 2. 対応できている。 3. 対応できている。

4. 1.食事時の配茶		
2.術後患者の食事指導		
(担当部署) 栄養部・看護部		
目 標	1. コップに注ぐお茶をトレイに置くところは現状の作業から考えるとこぼれる可能性が高いので難しい。ただし、ペットボトルや紙パックのお茶を病院として準備できるのであれば、トレイに乗せることはできる。今後検討が必要である。 2. 術後食事指導に関しては、パスにものせて動いている。しかし、オーダーがないと動けないのでタイムリーにオーダーできるように医師に働きかけていく。4 月から午後枠を作る。状況によっては病棟でも指導できる体制をとる。	
日 付	評価	内 容
令和 4 年 2 月	A	1. お茶の購入費が必要となるため今後も検討が必要。 2. 4 月より午後の栄養指導枠を設けており、指導件数も増えている。術後患者の栄養指導もできており栄養部は数字も出して評価している。COVID-19 患者にはペットボトルで配膳している

5. リハビリ後のトイレ介助や食事セッティング		
(担当部署) リハビリテーション部・看護部		
目 標	現在、リハビリ中にトイレ介助や食事セッティングが必要な場合は時間を調整してリハビリを行っている。	
令和 3 年 11 月	A	リハビリの時、必要時行っている。

従事者の負担軽減の取り組み

令和3年度

1. 臨床保育士に対する高齢者レクリエーションのサポート		
(担当部署) 看護部		
目 標	現在、COVID-19 禍で高齢者レクリエーションは中止となっているため、成人の認知症患者の訪問を行い、歌を歌ったり、日常生活を整えていく援助を行っている。高齢者レクリエーション再開時は担当として入っていけるように計画する。	
日 付	評価	内 容
令和4年2月	B	11月と変化なし

2. PCR検査（入院スクリーニングPCR検査）		
(担当部署) 看護部		
目 標	現在、PCR 検査の検体（鼻腔ぬぐい液）採取は救急外来看護師と、入院スクリーニング検査を行う5階看護師のみ行っている。一般外来の緊急入院に関しては各科外来、または入院病棟で医師が行っている。患者の待ち時間を減らし、感染結果が早くわかることで治療が早期に開始でき、感染リスクも低減できるため、看護師も検体採取ができるように取り組みを開始する。	
日 付	評価	内 容
令和3年11月	A	8月に加え、一般病棟でも PCR 検査の検体採取ができる看護師を増やした。一般病棟でも PCR 検査の検体採取ができる看護師を増やした。入院スクリーニング検査は9東・9西・5階・集中ケアセンター・脳卒中センターで協力し行っている