

2024年度（令和6年度）病院勤務者の負担軽減・処遇改善に対する具体的取り組み

2024.4.30更新

計画番号	計画名	具体的な内容
001	看護師による静脈注射	厚生労働省の提示した方針に則り、看護協会が取りまとめたガイドラインに基づき看護師による静脈注射を実施する。
002	特定看護師・診療看護師の活動	1 特定看護師・診療看護師の診療科での活動 2 特定看護師・診療看護師の卒後研修実施 3 複数の診療科における活動
003	導尿・膀胱留置カテーテル挿入（男性） <計画名を具体的にした>	・導尿・膀胱留置カテーテル挿入（男性）は、ナーシングスキル等においても看護手順とされており、相対的医行為の範疇である。 ・導尿・膀胱留置カテーテル（男性）の業務内規に基づいて、安全な手技を実施する。
004	看護補助者の配置	・看護補助者を積極的に配置し、本来の看護業務が十分発揮できるような環境を整備する。 ・夜間看護補助者配置の増員 ・看護業務（清潔ケア等）のタスクシェア
005	看護記録の業務の効率化を図る取組	ケア項目のセット化を充実させて、重複記録の削減、タイムリーな記録を目指す。
006	貯血式自己血輸血	術中の大量出血が予測される患者に対して、自己血採取をしている。事前に医師による診察をしているので、医師指示に従い自己血看護師の指導のもと外来看護師による穿刺に移行する。
007	オーダー指示の充実	予期できる患者の状態に関する包括的な指示を受けることで医師の負担軽減を計画する
008	胃管の挿入（経管栄養目的）	胃管の挿入（経管栄養の目的）の実施
009	電子カルテ入力	外来の診療アシスタントによる、電子カルテ操作業務拡大
010	患者支援センター業務の充実	手術目的で入院する患者の持参薬の内容確認及び入力（記録）を入院前に実施する。
011	薬剤師による検査代行オーダー（PBPM）	薬剤部化学療法係担当者が抗がん剤注射投与予定患者の検査値確認時にHBVスクリーニング検査結果の有無を確認し、必要に応じて追加検査を代行オーダーする。 （事前にプロトコールを作成したPBPM）
012	医師による報告書類の作成作業軽減	副作用が発生した場合にPMDA、製薬企業へ提出する副作用報告書の代行作成する（医薬品添付文書の改訂に反映される報告）。
013	院外処方箋に係る保険薬局からの問い合わせの応需	本来、処方せんに対する問い合わせは、薬剤師から医師に直接行うもの（薬剤師法第23条、第24条、療養担当規則23条2）であるが、外来の繁忙状況を鑑み、薬剤部調剤室が保険薬局からの問い合わせを代行応需し、医師への対応確認及び保険薬局への回答を行う。
014	注射処方せんの代行修正	注射処方箋の溶解液、ルートが適切でない場合など明らかな処方間違いと判断できるものは、薬剤師が問い合わせせず代行修正する（修正項目（内容）は、事前に取り決め、それ以外は修正しない）。
015	持参薬入力	入院患者の持参薬を確認し、処方内容をオーダーリングに登録する。 （持参薬確認は、医師も実施しなければならない業務であるため、タスクシェアとして申請する）

計画番号	計画名	具体的な内容
016	薬剤師による処方代行オーダ (PBPM)	抗がん剤注射投与後の遅発性悪心予防の制吐剤を医師が処方し忘れた時、認定薬剤師が処方を代行オーダする。 (代行オーダ実施者は、薬剤師として、なんらかの研鑽を積んだ認定を持つ薬剤師に限定する)
017	中止返品薬の仕分け (再利用)	病棟で中止・返品された錠剤PTPシートを医薬品ごとに仕分けし、再利用する。
018	調剤室における調剤支援業務 (薬剤助手による取り揃え)	従前、薬剤師が行っていた調剤時の医薬品取り揃え業務を薬剤助手が行う。
019	注射室における調剤支援業務 (薬剤助手による取り揃え)	従前、薬剤師が行っていた注射調剤時の医薬品取り揃え業務を薬剤助手が行う。
020	注射室における注射カートセット (薬剤助手によるセット)	従前、薬剤師が行っていた注射監査時の定期注射カートへのセット業務を薬剤助手が行う。
021	臨床検査技師による病棟での心臓超音波検査施行	検査室へ降ろすのが困難な患者さんに対して、2021年2月より循環器内科・心臓血管外科の心臓超音波検査の病棟へのポータル開始。 2021年3月からは救命救急科も対応開始。
022	放射線被ばくの説明と相談	医療被ばく事例報告書を作成し低被ばく化を促進する。
023	画像診断報告書の閲覧管理	画像診断報告書の閲覧リスト作成し未閲覧事例を監視する。
024	過剰被ばく線量報告書作成	血管撮影室IVR時での皮膚被ばく線量が2 Gyを超えた場合、診療放射線技師が報告書を作成する。5 Gy以上は医師が報告書を作成する。
025	造影剤静注のためのルートキープ	院内研修終了後の診療放射線技師による造影剤静注のためのルートキープ。 また抜針業務。
026	リハビリテーション保険診療に関係する各種書類の説明、交付業務	リハビリテーション総合実施計画書、退院時指導などに関わる書類の説明、交付業務を理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う。
027	嚥下リハビリ・摂食機能療法における食物形態等の選択	VEおよびVF検査や摂食嚥下療法で得られた評価所見をもとに適切な食形態の提言を行う。
028	助手によるリハビリテーション業務内で発生する物品および環境消毒	患者が使用・接触した物品の消毒や環境の衛生管理を感染管理上適切な方法で実施する。
029	リハビリテーション状況に準ずる介入指示に対する安静度設定	医師からのリハビリテーション介入指示の一つである「リハビリに準じて安静度変更可能」に対して、機能および能力評価を実施し、適切な安静度を設定する。
030	適正な管理栄養士の人員確保	適正な管理栄養士の人員確保ならびに教育を行い、栄養面からよりよい医療の提供を目指す。
031	患者基本 (食物禁忌) の管理	患者・家族より食物アレルギーの申し出があった場合、栄養部にて除去食品の確認をし患者基本 (食物禁忌) ・食事オーダへ反映する。
032	術前からの栄養管理	入院前から栄養評価を行い、必要な患者に積極的に介入する。
033	入院患者の栄養状態の把握	管理栄養士を病棟担当制にて配置し、栄養スクリーニング・モニタリング等を実施し、情報を的確に伝達することにより医師の負担軽減を図る。
034	クリニカルパス等の栄養食事指導を自動的に実施	クリニカルパス、教育入院 (DM、CKD) に自動的に栄養食事指導を実施するよう組み込む。医師の依頼業務や予約の業務等を軽減する。

計画番号	計画名	具体的な内容
035	転院先への入院中の食事（栄養）の伝達	管理栄養士の立場から、病院・施設に転院する患者の栄養評価および食事（栄養）内容を転院先に伝達することにより看護師の業務負担を軽減する。
036	食事オーダーの簡略化	胃切除や帝王切開の術後や経腸栄養剤のプロトコール等、食事オーダー上で簡略的に入力できるツールを作成し、医師の業務負担を軽減する。
037	栄養食事指導の依頼の簡素化	栄養食事指導は医師の指示のもと行う事となっており、医師の依頼が必要である。栄養食事指導が必要な患者の栄養食事指導の依頼をスムーズに行えるようにする。
038	情報通信機器を使用した栄養食事指導	情報通信機器を使用した外来栄養食事指導を行う。
039	栄養管理計画書等の書式およびカルテ記載のフォーマットの整備	栄養管理計画書等の記録に食種や栄養量をリンクさせる。また、栄養食事指導報告書等の記録はテンプレートを導入し、記録作成の効率化をはかる。
040	外来患者の体液量測定の実施	外来の栄養食事指導実施の際、また、入院予定患者に対して体液量測定を行い、栄養状態の評価項目として筋肉量の把握を行う。
041	臨床工学技士によるバスキュラーアクセス管理	腎臓高血圧内科と共にバスキュラーアクセス外来で他院からの照会患者に対しての 外来診療に協力する。 経皮的血管形成術後の機能評価・形態評価の参画。
042	腎代替選択療法選択外来への協力	腎代替療法が必要になる外来患者に対し医師、看護師と共に情報提供・診療方針・指導に対し協力を行う。
043	腹膜透析患者への導入時の入院・外来管理	入院中の腹膜透析導入時、通院時の外来、また腹膜透析患者が他科等への入院時などに協力。
044	特定集中治療室等における重症患者対応体制	集中治療領域に於ける重症患者対応に係る体制強化。人工呼吸器及び体外式膜型人工肺（ECMO）を用いた重症患者の病態生理、全身管理
045	重症患者搬送に係る新たな評価	人工心肺補助装置、補助循環装置、人工呼吸器等を装着した救急搬送
046	持ち込み画像情報の取り込み、照会先へのCD-ROM作成部門（スキャンセンター）の整備	医師がスムーズに画像データを読影できるよう持ち込み画像データのPACSへの取込み、紹介先へのCD-ROM作成業務を行う。
047	診察前に紹介状のスキャンを実行するため、各科受付にスキャナーの設置を検討する。	診察前に紹介状のスキャンを実行するため、スキャナー設置を完了させる。
048	ベッドメイキング・ベッド清掃作業者の整備 病床の療養環境物品の清掃の充実	ベッドメイキング・ベッド清掃担当者を整備し、業務の効率化を図る。
049	医師事務作業補助者の充実	医師事務作業補助者の増員および業務内容の拡大することにより、医師の直接的な負担軽減を促進する。
050	院内保育園の活用	院内保育園の月極利用および一時利用の促進を図り、円滑な仕事と家庭の両立を支援する。
051	外国人患者への対応	増加する外国人患者への対応について、言語の問題を解決するため「かながわ医療通訳派遣システム（MIC）」を導入している。

計画 番号	計画名	具体的な内容
052	医師の当直体制の見直し	医師の当直体制の見直しを行い、予定上の連続当直の原則禁止、予定手術前日の当直に対する配慮、当直翌日の業務内容に対する配慮を行う。