

看護師の負担軽減及び処遇改善計画

I. 看護職員と多職種との業務分担

(1)薬剤師

1. 病棟への薬剤の払い出しは点滴、注射を患者単位で準備し、病棟看護師の負担の軽減を図る。
2. 薬剤の効能効果、用法、用量など最新情報が電子カルテ上で迅速に閲覧できるようマスターデータを適切に管理する。
3. 病棟での服薬指導、持参薬管理や病棟常備薬の薬品管理を担うことにより、看護師の負担軽減を図る。

(2)臨床検査技師

1. 病棟での朝の採血後の検体を、当直の検査技師が巡回し取りに行く。
2. PCR検査、外来での採血業務を行い、看護師の負担軽減を図る。

(3)臨床工学士

1. 人工呼吸器等の機器について集中管理し、病棟における機器の安全性を確保することで、病棟看護師の負担軽減を図る。

(4)事務

1. 入院等受付業務を集中化し、入院案内等各種手続きを事務職が行うことで、看護師が本来業務に専念できる体制を整備する。
2. 入退院支援室を設置し、患者の入院生活・検査・手術など、入院前に可能な説明等を行い、患者の不安を取り除き、入院から退院までをスムーズに行えるよう支援することで、看護師の負担軽減を図る。

II. 看護補助者、病棟事務員の配置

1. 看護補助者を適正に配置、活用し、看護職員の業務負担の軽減を図る。病棟においては、看護師が行っている患者のデータ入力の代行やナースコール対応、高齢者の見守り等を行い、看護師の負担軽減を図る。
2. 病棟事務員や医師事務補助員を配置し、看護職員が行う書類・伝票の整理・作成の代行や診療録の準備等についても業務分担を推進する。

III. 夜勤専従看護師の採用

1. 夜勤専従の臨時看護師の採用により、正規看護師の夜勤負担軽減を図る。

IV. 妊娠・子育て中の看護師職員に対する配慮

1. 出産後、職場へのスムーズな復帰を促すため、院内保育所設置に向けて体制を整備する。
2. 妊娠中、本人の申請により夜勤回数を減らし、免除する。

3. 育児短時間勤務については、育児休業等に関する法律に基づく。

V. その他

1. 看護配置基準 7 対 1 を維持できるよう看護職員数を適正に管理し、職員 1 人当たりの業務負担を軽減するとともに、年休等休暇が取得しやすい体制を整備する。
2. 認定看護師、専門看護師、特定行為等の資格取得のための長期研修は研修（公休）扱いとし、研修費の半額支援し、専門分野の知識、技術の習得を支援する。
3. 病棟看護師には基本的に 1 人 1 台(日勤帯ベース)のノートパソコンを配備し、看護記録の入力がリアルタイムで行える体制を整備する。

VI. 役割分担推進のための委員会

1. 役割分担推進のための委員会は、「安全衛生委員会」とする。
2. 等計画の実施状況について、年 1 回以上委員会に報告し審議を行う。
3. 参加職種は、次の通りである。

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、臨床工学士、放射線技師、管理栄養士、事務員

VII. 計画達成の目標年度

令和 6 年度