

令和7年度水戸医療センターにおける看護職員の負担軽減及び処遇改善計画

項目	令和6年度までの取り組み・現状	対応方針	方針達成のために必要な手順	達成状況・評価	
				中間評価	最終評価
看護補助者の活用	R4年度から業務技術員マニュアルの改訂、夜間看護補助者導入により、看護補助者（業務技術員）へのタスクシフト・シェアを推進し、最大限実施できた。令和7年度も現状通り実施していく。 事務業務負担軽減のため、病棟クラークの導入を計画していたが、人材の確保ができず実施に至らないため、令和7年度は病棟クラークの導入・定着・拡大に向けて取り組みを強化する	1. 病棟クラークの配置	1. 業者による派遣にて人材を確保 2. 6東、4西の2病棟で試験的に導入 配置3カ月後に導入評価、効果があれば一般病棟全病棟へ配置を拡大		
他部門との協働 【薬剤部】 ①持参薬管理（入院時）	抗がん剤のミキシングについては定着できたため、業務は継続し、通常業務として本計画からは削除する 持参薬は入院後に、各病棟担当薬剤師が、鑑別し薬剤管理システムに入力している。疾患により薬剤数が多く、ジェネリック薬の重複処方の見落としや、緊急入院時の持参薬の確認でインシデントが多いため、持参薬の取り扱いについて薬剤部の協力が必要。看護部と薬剤部でWGを設けているが、薬剤部のマンパワー不足もあり、実現に至っていない。薬剤部、看護部だけでなく指示を出す診療部の参画も必要であった。	入院時の病棟看護師の負担軽減及びインシデント予防のためには、入院前に持参薬の鑑別ができることが望ましい。実現に向けてWGを持ち検討を行う必要がある。	薬剤、看護、診療部、事務部門の立場から意見交換できるようWGを持ち、検討する。		
入院サポートセンターの機能強化	患者の入院に係る看護業務は情報収集、入院オリエンテーション、各種リスクアセスメント、看護計画立案、持参薬管理、クリティカルパス説明、治療の前処置等多岐にわたり、看護記録と合わせるとその業務量は多い。平成30年4月に入院サポートセンターを設置し、予定入院患者の入院前に入院に係るアナムネ聴取と看護データベースの入力を行うようにはなったが、入院に係る病棟看護師の業務負担に変更はない状態であり、看護師の超過勤務の要因の一つとなっている。また、入院時に係る注意事項などは各診療科の外来看護師が説明しており、外来看護の業務の負担も大きい。R6年度は対応する診療科を拡大し、必要な予定入院患者には対応できているが、アナムネ対応のみであるため、入院前オリエンテーションなどは外来が行っているため、業務の標準化を図り外来業務からのタスクシフトを図る	・予定入院患者の入院が決定後は入院時の注意事項、クリティカルパスなどの説明を一括して入院サポートセンターで行う ・患者から情報収集し、入院後に予測されるリスクアセスメントとその記録を行うことで入院前評価と入院時早期からの対策を行羽陽継続看護に努める	・入院サポートセンター機能強化のためのWG検討を行う（課題整理、改善策検討等） ・患者用パスの整備 ・入院の注意事項等オリエンテーション内容の標準化 ・各種スクリーニング評価と計画立案 転倒転落アセスメント、栄養評価、生活のしやすさに関する質問票 ・入院サポートセンターの人的体制の整備（17：00まで対応できるよう人員配置）		

項目	令和6年度までの取り組み・現状	対応方針	方針達成のために必要な手順	達成状況・評価	
				中間評価	最終評価
機器備品の整備	20年以上経過したベッドが多く、令和5年度より計画的に入れ替えを行っている。令和6年度ベッド更新時に離床センサー対応ベッドを40台導入、病棟ごとの患者の状況から2～6台定数を決め配置した。 現状では実際に使用したい患者に配置できず、優先順位を考えて使用していることから必要数の配置には至っていない。	患者の状況、転倒転落件数から必要数を計上し、令和7年度以降も計画的に送入する	・必要台数の検証 令和6年度の使用実績及び転倒転落件数、患者背景より算出 ・企画課と必要台数の調整 入札→購入 ・病棟へ配置		
【臨床検査科】 検査機器精度管理 POCT : (point of care testing)	POCTは、被験者の傍らで医療従事者自らが行う簡便な検査で、当院ではPOCT機器の1つである簡易血糖測定器を病棟単位で管理している。	2018年12月より施行された改正医療法に伴い、各種標準作業書や内部精度管理実施の体制が義務化されており、検査科がその業務や構築を担う。	機器の台数の把握と、機器の精度管理や作業手順書を作成する。		