

IV モデル事業実施及びその結果の調査分析

(1) 調査概要

実施概要で記載したとおり、今年度は以下の要領でモデル事業を実施した。

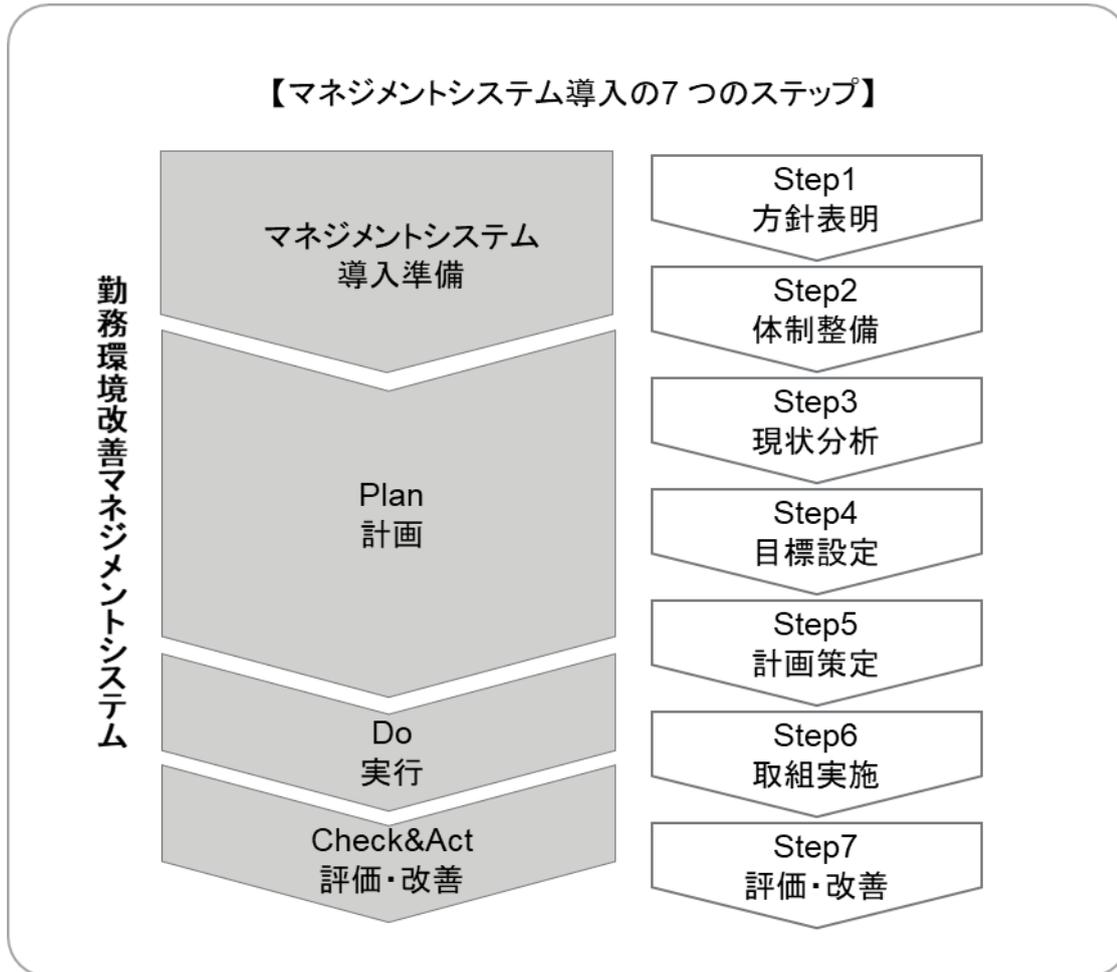
ア 過年度同様に医療機関に対して勤改センターが支援を実施した事例（1施設、以下A）

イ 令和元年度のモデル事業実施先で、今年度医療機関が独自に取組を実施した事例（3施設、以下B、C、D）

ウ 医療機関独自に医療勤務環境改善マネジメントシステムの7つのSTEPを実施した事例（1施設、以下E）

医療機関		取組内容
A	社会医療法人杏嶺会 一宮西病院	医師の「働き方改革」へ向けた準備 (勤怠管理システムを活用した医師の打刻率 10割を目指す取組)
B	医療法人菊野会 菊野病院	ハラスメント及び産業医の相談窓口設置に関する取組
C	医療法人博俊会 春江病院	医師のインセンティブ制度導入に向けた取組
D	医療法人穂仁会 大滝病院	看護師・介護士の等級フレームの作成の取組
E	社会医療法人生長会 阪南市民病院	新型コロナウイルスに対応する医師のタスク シフトの取組

【参考】医療勤務環境改善マネジメントシステムの実施ステップ



(2) モデル事業個別事例

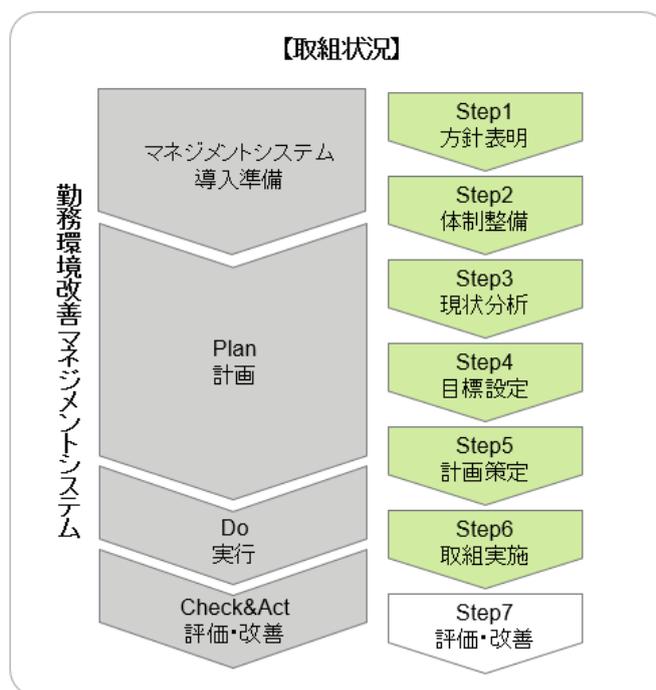
① A 社会医療法人杏嶺会 一宮西病院

取組内容：医師の「働き方改革」へ向けた準備
(勤怠管理システムを活用した医師の打刻率 10 割を目指す取組)

基本情報

開設主体	社会医療法人杏嶺会
住所	愛知県一宮市開明字平 1
許可病床	一般病床 465 床
職員数	医師：220 人、看護職：540 人、医療技術職：276 人 事務職等：368 人

令和 2 年度のマネジメントシステムの取組状況



【取組背景】

勤怠管理システムを導入していたものの、時間外労働の申請や年次有給休暇が紙ベースでの申請・管理になっており、退勤時刻と申請された時間外労働時間の突合に時間を要すると共に当該作業も繁雑になっていた。

勤怠管理システムのリニューアルにより、時間外労働の申請及び年次有給休暇の申請もシステムから申請・登録可能とした。

勤務実績と時間外労働の申請で乖離が大きい職員に対してヒアリングを実施し、勤務時間外の労働が業務か自己研鑽かを確認し適正に処理している。継続的に取組を実施したことで乖離は減少し、打刻率も **100%**に達している。

現在医師は、打刻率が約 **90%**であるが（月による変動有り）、医師の健康管理のためにも、正確な労働時間の把握を目的に、取組を実施することとした。

【STEP1：方針表明】

法人本部が勤怠管理システムのリニューアル（時間外労働、年次有給休暇の申請・登録を紙ベースからシステムへ移行）の取組を開始した。

【STEP2：体制整備】

法人人事部労務課と病院事務部総務課の労務担当の職員で取組を推進している。

【STEP3：現状分析】

打刻率を医師別、診療科別に実績調査を実施した。

医師別で最も打刻率が低かったのが研修医であった。勤務実態を改めて調査すると、他院への研修中のため打刻ができなかったことがあり、勤務表との不整合が原因であることが判明した。

また、打刻率の低い医師がいる診療科は、診療科別に見ても打刻率が低いことが分かった。当初考えられていた呼出しや緊急手術は勤務表に反映されないため、未打刻エラーとして検出できないこと明らかになった。

※打刻率の算出方法

勤務日に 2 回打刻が必要なため、月 20 日×2 回⇒40 回の打刻が必要

これを分母に、打刻回数を分子にあてて算出している

【STEP4：目標設定】

医師を含めた全職員の打刻率を 10 割にする。

勤務表と打刻との突合を実施する。

【STEP5・6：取組実施】

以下の計画を建て取組を実施した。

計画内容

- ・医師に打刻するように啓蒙活動を実施する
- ・勤務表と打刻との突合を行う

取組内容

1. 医師入職時のオリエンテーションで打刻機の設置場所及び打刻方法を周知

医師の入職時オリエンテーションの院内見学で打刻機の設置場所を案内し、出退勤時に打刻することを伝えている。

2. 医局会議や診療部長会議を通じて、医師に打刻するよう周知

各診療科の部長が集まる会議やその他医師が集まる会議帯では、打刻の周知を徹底して実施している。

3. 医師用の打刻機の増設

医師の打刻率を向上させるため、これまで医局出入口近くに設置していたが、医師の要望を踏まえて打刻がしやすい場所（職員専用の出入口）に打刻機を設置した。

- ・医師用に職員用通用口に打刻機を設置した前後の打刻率

2020年9月4日の医局会議にて、医師へ周知した

2020年8月 89.52%

2020年9月 89.78%

2020年10月 86.16%

2020年11月 92.06%

2020年12月 91.21%

4. 医師の未打刻修正

未打刻者の一覧を各診療部長に配布し、部長確認後に修正打刻を提出してもらうことを試験的に運用している。

【勤改センターのサポート内容】

2019年4月より施行された、働き方改革関連法の説明及び確認。主に、時間外労働の上限規制、36協定新様式（第9号、第9号の4）、労働時間の適正把握、年次有給休暇の年5日取得義務に伴う斉一的付与制度及び制度導入のメリット、宿日直許可の見直し等について説明し、対応方法等の協議を行った。その他、タイムカードの打刻時間と時間外申請書に乖離がある労働者についての乖離時間にかかる実態確認の方法について支援を実施した。

【今後の課題】

医師の打刻率10割への取組の中で、医師の勤務実態と勤務表との相違という問題点が明らかになり、打刻率10割の難しさが明らかになった。

勤務表の修正を補助する事務員の体制が十分ではない。

その上で、具体的内容が制定されていく医師の「働き方改革」に向けての準備を進めていく。

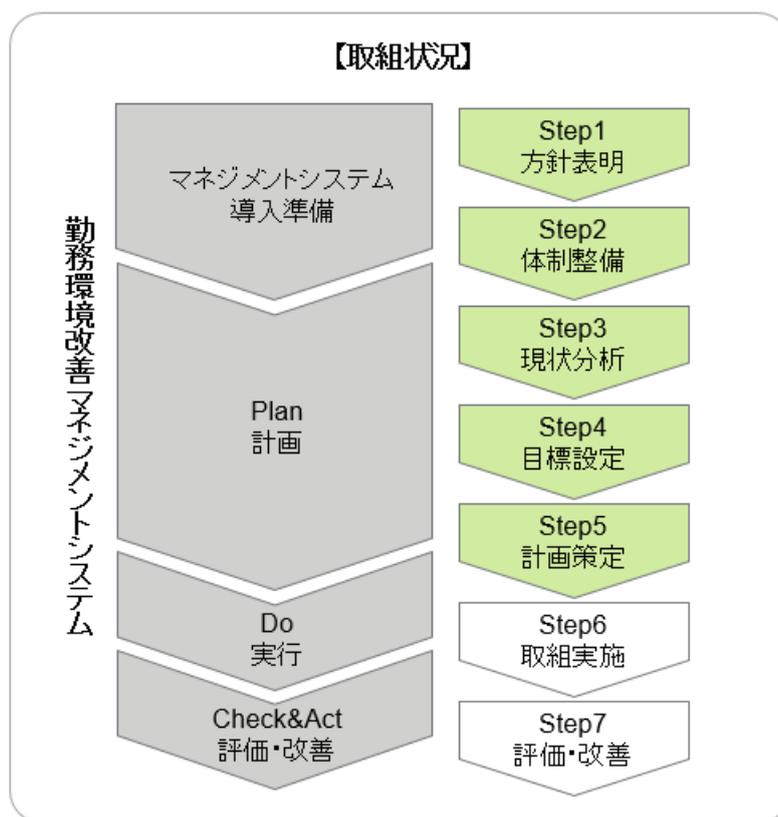
② B 医療法人菊野会 菊野病院

取組内容：ハラスメント及び産業医の相談窓口設置に関する取組

基本情報

開設主体	医療法人菊野会
住所	鹿児島県南九州市川辺町平山 3815
許可病床	一般病床33 床／地域包括ケア病床14 床／回復期リハビリテーション病床 58 床／障害者施設等一般 45 床
職員数	医師：10 人、看護職：108 人、医療技術職：140 人 事務職：26 人

令和元年度のマネジメントシステムの取組状況



【昨年度のモデル事業の取組背景・主な取組内容】

「取組背景 STEP1～2」

女性活躍推進法に基づき、令和元年4月から3カ年計画で「医療法人菊野会 行動計画」を策定する中で、職員の勤務意識や職員同士のコミュニケーション状況やあり方を病院として把握するため、令和元年9月、鹿児島県医療勤務環境改善支援センターに支援の申込みを行った。

勤務環境改善の実施体制は、各所属長が集まる運営会議を勤務環境改善について検討・院内周知する場とし、人事課が主体と取組を実施することとした。

「取組内容 STEP3～5」

職員に対して以下の要領でアンケート・及びヒアリングを実施した。

アンケート

以下の分類で合計36項目の職員満足度調査を実施した。

- ・ A.勤務時間と休憩、休日・休暇
- ・ B.職員の健康支援
- ・ C.勤務環境の改善
- ・ D.業務手順・ストレス軽減
- ・ E.気持ちのよい仕事の進め方
- ・ F.活躍できる職場のしくみ

ヒアリング

職員22名（全職員の約10%）に約30分のヒアリングを実施した。

現状分析の結果を踏まえて、以下取組を実施することとした。

- ・ ハラスメント問題・心の相談などの総合的窓口の設置
- ・ 産業医の役割の明確化・産業医相談窓口の設置

具体的な取組計画は以下のように作成し、令和2年度に取組を実施することとした。

令和2年度の取組計画

細目	令和2年度					
	4～5月	6～7月	8～9月	10～11月	12～1月	2～3月
0. 検討テーマ決定						
1. ハラスメント問題・心の相談などの総合的窓口設置						
(1) 既存の委員会の周知と理解を図る	→					
(2) 窓口設置の検討、運営会議へ提出・審議	→					
(3) 窓口相談員の研修		→				
(4) 窓口の設置		→				
(5) 相談件数・相談内容の検証						→
2. 産業医の役割明確化・相談窓口設置						→
(1) 産業医相談窓口設置の検討、運営会議へ提出・審議		→				
(2) 産業医相談窓口設置		→				
(3) 相談件数・相談内容の検証						→

【令和2年度の取組】

「STEP6：取組実施」

ハラスメント相談窓口設置に関する取組

相談員の設置

相談員は性別に関わらず職員が相談しやすい体制にするために男女4名（役職者）を選定した。相談員となる職員には研修を受講させ、相談員としての役割や職員との接し方などを学んでもらっている。

職員への相談窓口の周知

今回の取組を実施する前からセクハラ相談窓口は設置していたが、新たにパワーハラスメント・マタニティハラスメントについても相談可能であることを職員へ院内のイントラネットを利用して周知を行った。

各部署の役職者に対しては会議でも周知し、職員にも周知するよう依頼をしている。

役職者に対する研修の実施

役職者を対象に外部講師を招いて、パワーハラスメントに関する研修会を実施した。複数回の実施を計画していたが、新型コロナウイルスの流行により、研修が実施できなくなったため、研修は一時延期としている。

産業医相談窓口設置に関する取組

産業医相談窓口に関しては、上記計画の2.（1）産業医相談窓口設置の検討、運慶会議への提出・審議まで実施しているが現時点で以下の取組を実施していることから窓口設置まで至っていない。

衛生委員会の開催

毎月開催する衛生委員会に産業医が参画しており、委員会の中で各部署長に対して、時間外労働の上限や職員の健康に関する話をしてもらっている。

産業医への個別相談

部署の運営において生じる労働に関する問題点を部署長が個別に産業医に相談する体制を構築している。部署長は抱えている課題に対して産業医からのアドバイスを基に対処している。

臨床心理士による心の相談窓口の設置

今回の取組を開始する以前から、臨床心理士による心の相談窓口を設置している。職員にも周知されており、令和2年度は1件の相談があった。

「STEP7：評価・改善」

ハラスメントの窓口については設置はしているものの、現時点において職員からの相談はない。その要因としてもともとハラスメントに関する課題があったわけではなく、パワハラ防止法に基づく体制整備として窓口を設置したことがある。

一方で、職員に対してパワハラに対する意識や仮に問題が生じた際に相談可能な窓口があることを認識してもらうためには、継続的な周知活動や研修などの機会を設けることが必要と感じている。

また、マタニティハラスメントに関する動きとして、当院では今年度初めて男性の育児休暇取得者が出た。取得を承認する前には、会議で大きく議論をすることになったが、マタニティハラスメントの観点からも男性の育児参加が重要であると判断し、法人として育児休暇を認めた。

産業医相談窓口について、現時点で窓口の設置に至ってはいないが、新型コロナウイルス禍の現状においては、職員の負担が大きくメンタルヘルスクエアが非常に重要と考えている。そのため、引き続き産業医による窓口設置に関して働きかけを実施する。

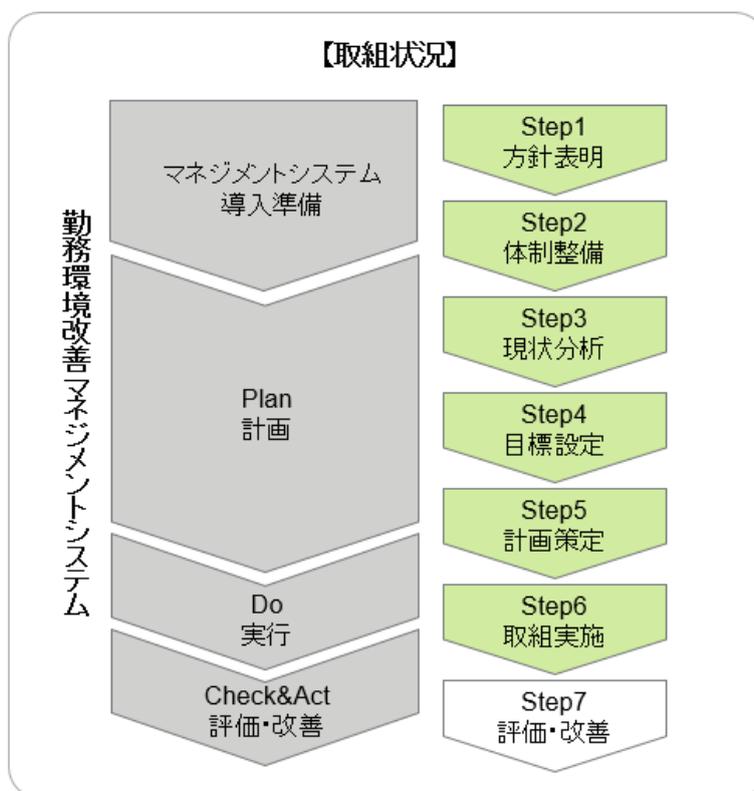
③ C 医療法人博俊会 春江病院

取組内容：医師のインセンティブ制度導入に向けた取組

基本情報

開設主体	医療法人博俊会
住所	福井県坂井市春江町針原第 65 号 7 番地
許可病床	一般病床 137 床 (急性期 (10:1) : 60 床 / 地域包括ケア : 39 床 / 回復期リハ : 38 床)
職員数	医師 : 15 名 看護職 121 名、医療技術職 : 70 人、事務職等 : 109 人

令和元年度のマネジメントシステムの取組状況



【昨年度のモデル事業の取組背景・主な取組内容】

「取組背景 STEP1～4」

問題意識を抱えていたが明確な課題を把握していなかったため、まず現状分析を実施した。現状分析はヒアリング等で実施し、「診療科ごとに異なる業務や取組への不安や不満」があることを把握した。

その背景として各診療科が努力しているが、経営への貢献度が見える化されておらず、それを評価する仕組みがないことが挙げられる。

現状分析の結果を病院長に報告し、人事課を窓口とした「医師の取組を評価するインセンティブ制度の導入」を目標とした。

「取組内容 STEP5」

目標達成に向けて以下の計画を策定した。

細目	2020年				2021年	
	8～9月	10～11月	12～1月	2～3月	上期	下期
0. 検討テーマ決定	→					
1. 診療科別の貢献度評価の指標設定		→				
(1) 指標の検討・決定(候補)						
医師1人あたりの患者数						
医師1人あたりの稼働額		→				
複数診療科が参画する業務改善提案係数/実現件数						
院長裁量による経営課題への貢献等						
(2) 指標に対する現状値/前年度地等の明確化			→			
2. 1に基づく指標案の検討			→			
(1) ベンチマーク比、前年等の分析実地			→			
(2) 複数指標間のウェイトと総合評価値の検討				→		
(3) 診療科別評価値の妥当性の検討				→		
3. 制度の運用手順の検討と制度の取りまとめ					→	
4. 制度の施行						→

「STEP6：取組実施」

検討を実施した結果医師の評価指標として以下の候補とした。

- ① 診療科別、医師1人あたり入院/外来患者数
- ② 診療科別、入院/外来患者1人1日あたり診療収入(入院単価/外来単価)
- ③ 診療科横断的な取組や、業務改善に関わる提案件数

上記の指標のうち、①・②について平成30年1月～令和元年10月まで月別のデータを把握し、ベンチマークデータ(※)と比較した。

その結果、「①医師1人あたり患者数」については、入院・外来ともに、各診療科でベンチマークを上回る患者数であった。また月別にデータを集計したことにより、診療科によっては、特定の月に患者数の大きな増減があるなど、一定の傾向が確認できた。

「②診療科別の入院/外来単価」については入院、外来ともに、病院全体としては、ほぼベンチマークと同水準だが、診療科によって高いところと低いところの双方が確認できた。

また、「③診療科横断的な取組や、業務改善に関わる提案件数」等については、令和元年度に整形外科から提示された取組提案が具体的な実績としてあり、③についても、改善に向けた風土を維持・継続していくために重要な指標と位置づけることとした。

※平成30年「病院経営分析調査報告（全国公私病院連盟）」における、「（診療科別、病床規模別）医師1人1日あたり患者数」ならびに「（診療科別、病床規模別）患者1人1日あたり診療収入」を採用

【令和2年度以降の課題】

インセンティブ制度の導入に向けては、評価に耐え得るものとするべく、さらに指標を精査し、ある程度合意を得た上で、4月以降で（指標間のウェイト等を含め）評価結果を反映させるための具体的な運用のあり方を検討することとした。

具体的には、令和2年度以降は以下の取組を計画している

- 令和2年度
 - ・ 指標の精査と暫定的な運用の仕組を策定
 - ・ 評価の試行実施
 - ・ 評価結果の配分のあり方のシミュレーションの実施し、本格運用に向けた課題の抽出
- 令和3年度以降
 - ・ インセンティブ制度の本格運用の開始

【令和2年度の取組】

令和2年度に評価の具体的な評価の仕組みや運用について検討し、シミュレーションの実施を計画していたが、具体的な検討にまで至らなかった。その背景として、評価の在り方を詳細に検討した後に、評価の仕組や運用方法に関する議論を行うべきと考えたためである。一例を挙げると以下の事前の検討が必要と考えている。

- 複数の診療科がある中で、各科がどのような指標で評価を望んでいるか
- 設定した指標の目標をどのように設定するか
- 医師間で評価の実施が可能か等

上記の点を議論する上で、医師とのコミュニケーションをより一層充実させる必要があり、その点が今後の課題であると感じている。

今後、勤改センターに期待することとしては、一昨年も様々な情報を提供いただいたが引き続き課題解決のための情報提供をお願いしたい。また、当院で検討した内容に対して客観的な立場からコメントをもらいたい。外部からの意見で新たな気づきもあるので、今後も良きパートナーであり続けていただきたいと思います。

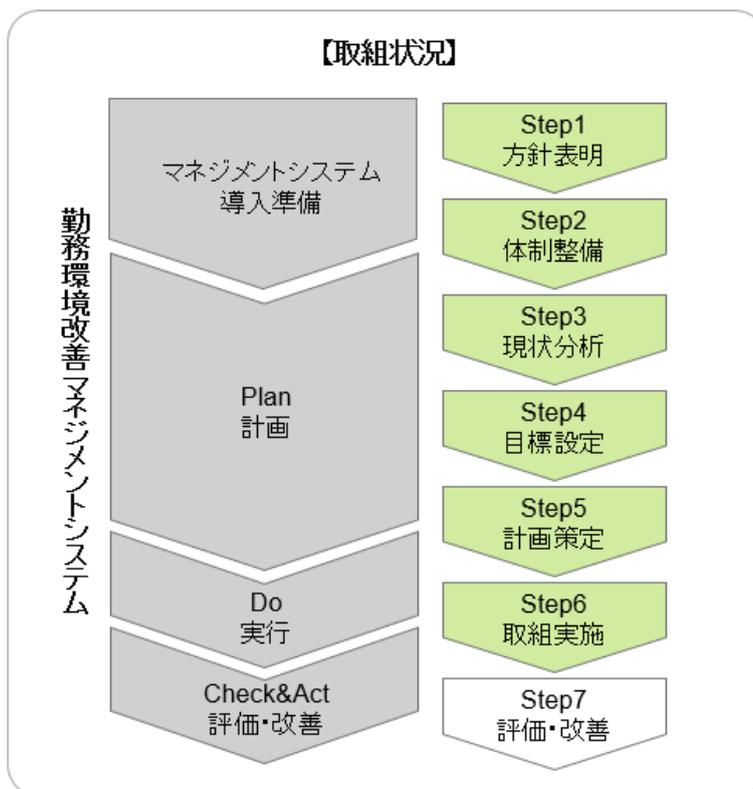
④ D 医療法人穂仁会 大滝病院

取組内容：看護師・介護士の等級フレームの作成の取組

基本情報

開設主体	医療法人穂仁会
住所	福井県福井市日光 1 丁目 2 番地 1 号
許可病床	一般病床 110 床 (急性期 (10:1) : 33 床 / 地域包括ケア : 36 床 / 回復期リハ : 41 床)
職員数	医師 : 12 人、看護職 : 132 人、医療技術職 : 66 名、事務職 29 名

令和元年度のマネジメントシステムの取組状況



【昨年度のモデル事業の取組背景・主な取組内容】

「取組背景 STEP1～3」

法人の課題として以下が挙げられており、令和元年度から「求人・離職対策チーム」が組成されていた。

- ・ 採用後 9 年未満の退職率が高く離職防止等に対して十分に対応ができていない
- ・ 介護士や准看護師の報酬が地域の相場よりも見劣りしていた
- ・ 職種別のキャリアパスの提示や、キャリアアップのための支援等ができていない

チェックリストの情報とヒアリングに基づき、問題意識の高いテーマである介護士を中心とした採用・定着を中心に取組を実施することとした。

勤務環境改善の実施体制は、法人本部労務担当、及び経営戦略室人事担当（看護部長）を窓口とし取組を実施することとした。

「取組内容 STEP4～6」

中長期的な目標として人事評価制度を構築することを目指し、まずは職員数の多い看護師・介護士の等級フレームを作成することとした。職種として多くの人数を占める看護師及び介護士の等級フレームを策定することを目指とする。

具体的な取組計画は以下のように作成している。

また、以下の計画には記載されていないが、介護士の給与カーブの見直しを実施している。具体的には一定の年齢で昇給が停止するカーブになっていたが、昨今は晩婚化の傾向があり、出産する年齢も高くなっていることから、昇給停止を見直した。

令和元年度の取組計画

細目	令和元年度			
	8～9月	10～11月	12～1月	2～3月
0. 検討テーマ決定	→			
1. 看護師等級フレーム(案)の整理		→		
2. 他職種への適用検討			→	
(1)他職種の職位への適用検討			→	
(2)(1)を踏まえた課題の明確化			→	
3. 看護師・介護士等級フレームの検討・作成			→	
(1)看護師フレームの作成			→	
(2)介護士フレームの作成			→	

看護師は等級フレーム策定前から運用している「マネジメント職」「専門職」「熟練職」を踏まえて 3 種類の複線型の等級フレームを作成した。介護職についても看護職を基盤として 1 種類の等級フレームを作成した。

※以下参照

今後は、令和2年度中に、看護師、介護士の等級フレームを、現在の処遇を踏まえて最終化し、さらの他職種への適用を検討し、汎用的な処遇制度とする。

看護師 現行		看護師、保健師 (一般～マネジメント職)			看護師、保健師 (一般～専門職)			看護師、保健師 (一般～熟練職)			介護士等 (一般～マネジメント職)								
等級	職位	等級	職位	要件	等級	職位	要件	等級	職位	要件	等級	職位	要件						
3～4級	部長	6級	部長		/			/			/								
	総師長 or 専門	5級	総師長											5級	専門 (2)		5級	介護 部長	
	師長 or 専門	4級	師長											4級	専門 (1)		4級	介護長/ 副介護 長	
2級	主任 or 熟練	3級	主任		3級	主任	(同左)	3級	熟練		3級	主任							
1級 (レベル I～III)	一般	2級	一般		2級	一般	(同左)	2級	一般	(同左)	2級	一般							
		1級			1級		(同左)	1級		(同左)	1級								

【令和2年度の取組】

令和2年度は等級フレームの策定を他職種へ横展開する計画としていたが「求人・離職対策チーム」は5名で組成されており、取組むべき課題もさまざまであるため、取組を進捗させることができなかった。

また、等級フレームを作成する上で、組織体制として職務権限規程が整備されていないことも等級フレームを作成する上での課題となっている。上記でも示しているが、3等級以上を役職者として設定しているが、職務権限と各等級の定義が一定リンクしていなければならず、現段階では看護師・介護士のフレームも完全な状態ではないことから、他職種への等級フレームの横展開よりも、職務権限規程の整備も含めた取組が必要と考えている。

策定した等級フレームは、職員に対してキャリアパスを提示する際の参考情報としての位置づけとなっている。

【追加ヒアリングに同席したアドバイザーの見解】

勤改センターとしては、現在様々な課題を抱えていることを把握した。今後の支援の在り方として、大滝病院様よりご依頼をいただければ、どのような支援が可能か検討を行いたいと考えている。

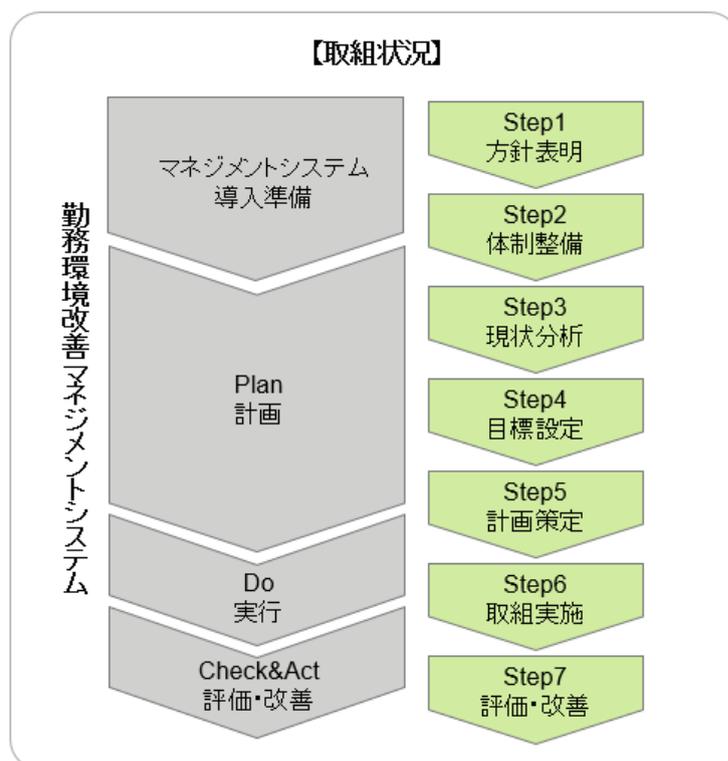
⑤ E 社会医療法人生長会 阪南市民病院

取組内容：新型コロナウイルスに対応する医師のタスクシフト

基本情報

開設主体	社会医療法人生長会
住所	大阪府阪南市下出 17
許可病床	一般病床：185 床
職員数	医師：34 名、看護職：178 名、医療技術職：72 名

令和 2 年度のマネジメントシステムの取組状況



【取組背景】

- ・ 新型コロナウイルスが発生した 2020 年 4 月頃から新型コロナウイルス患者（中等症・軽症）の受入れを開始した。なお、受入れ開始前に近隣の医療機関と受入れ患者の調整を実施した。
- ・ 新型コロナウイルス患者の受入れにより、通常診療に極力影響が出ないよう新型コロナウイルス患者への対応は、院長や副院長等の経営層が行っていた。
- ・ 新たに設置された新型コロナウイルス感染症の重点医療機関認定に向けたプロジェクトを開始した中で、入院患者への PCR 検査に係る防護服の着脱や早朝出勤等で医師の勤務負担が高まっていることが課題と認識し、検査業務を臨床検査技師へのタスクシフトを検討した。

【STEP1：方針表明】

病院長より毎日開催している幹部会で、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関認定に向けたプロジェクトを立ち上げることが共有された。その後、全職員に対して朝礼で院長より方針が表明された。

【STEP2：体制整備】

企画室内で事務（放射線技師、臨床検査技師の資格を持つ事務部長含む）、看護師で構成されるプロジェクトを立ち上げた。

【STEP3：現状分析】

新型コロナウイルスの検体採取時に着用する防護服の着脱に負担がかかっていることが分かり、現状どの程度の時間を要しているのか病棟など複数のセクションへヒアリング調査を行い、企画室で以下のとおりまとめた。

調査を実施した結果、着用に 10 分、脱衣に 5 分を要していることが分かり、他業務でも多忙な医師は一度に入院患者全員の検体採取が行えず、最大で 8 回/日の着脱を行うことある。防護服の着脱のみで 1 日で最大 2 時間程度の時間がかかっていることも明らかになった。

また、防護服の着脱に時間が掛かり他業務への負担も生じていた。

【STEP4：目標設定】

現状分析を実施し明らかになった医師の検体採取における防護服の着脱の手間に対して、業務をタスクシフトすることで負担軽減を検討し、検体採取が可能な資格を有する臨床検査技師へのタスクシフトを目標とした。

【STEP5：計画策定】

上記目標達成に向けて、以下の取組計画を策定した。

細目	3月			4月			5月			6月			7月			8月			9月			10月			11月										
	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
感染管理認定看護師の手配	■																																		
感染管理看護師の配置				■																															
感染に関する研修会				●				●				●				●				●				●				●				●			
検査技師による対応の可否確認								■																											
対応可能検査技師の確認								■																											
対応臨床検査技師への説明・同意								■				■																							
対応臨床検査技師への教育・訓練								■				■	■																						
医師の指導下での実施																■	■																		
臨床検査技師のみでの実施																				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
効果確認																								■	■										

- 感染管理専門の看護師の派遣
 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関認定を得るにあたり、全職員の感染に関する知識向上を目的に当院のグループ病院から感染管理専門の看護師の異動を計画した。
- 臨床検査技師への検体採取の対応依頼依頼（医師業務のタスクシフト）
 臨床検査技師に対して検体採取の対応依頼を実施する。
- 検体採取可能な臨床検査技師の人数の確認
 臨床検査技師は常勤 9 名、非常勤が 1 名の計 10 名在職しているが、そのうち何名が検体採取可能な資格の更新を実施しているかを把握し、必要な研修の実施を促す。
- 臨床検査技師への教育・訓練
 検体採取実施に向けて、職員を相手に検体採取の練習を実施し、その後医師立ち合いのもと実際の現場で検体採取を実施する 2 段階の教育を計画した。
- タスクシフトの効果検証
 臨床検査技師へ新型コロナウイルスの検体採取をタスクシフトした結果の効果検証を実施する。

【STEP6：取組実施】

臨床検査技師へのタスクシフトにあたり、以下の取組を実施した

- ・ 感染管理専門の看護師による研修会
感染管理の認定看護師から、臨床検査技師のみならず全職員に対して、感染症の知識向上のための研修会や勉強会を実施した。
- ・ 通常業務への配慮
通常業務に支障がないよう、対応患者は入院患者のみ、検査時刻に縛りを設けずに柔軟に実施可能とした。
- ・ OJT 期間の設定
計画に記載したとおり、職員を相手に検体採取の訓練を実施し、実際の現場においては検査業務に慣れるまで、医師の指導や臨床検査技師 2 名体制での実施など、1 人立ちできるまでのフォロー体制を整備した。

【STEP7：評価：改善】

- ・ 臨床検査技師に検体採取をタスクシフトしたことで、医師とことなり一度に入院患者全員の検体採取を一度に実施できることもあり、防護服の着脱回数が減少し、着脱時間や材料費を削減することができた。⇒着脱回数 2 回/日、着脱時間 30 分/日、材料費 5,934 円/日。
- ・ 医師は特に多忙なため、朝早くから出勤し検体採取を実施していたが、タスクシフトしたことで早朝出勤がなくなり勤務負担を軽減することができた。

【今後の課題】

臨床検査技師による検体採取業務は入院患者限定のため、外来における検査についても医師からタスクシフトを検討している。

しかし、その場合は 1 日 PCR 検査専従の職員の配置が必要と考えられ、現状の臨床検査技師の人数では対応が難しい。実施するのであれば職員の確保が必要となる。現時点では、具体的な動きはなく、構想段階ではあるが医師負担が大きく、対応が必要な課題であると認識している。