

施設基準の届出内容（令和 8 年 8 月 1 日）

- 電子の診療情報連携体制整備加算 2
- 電子の歯科診療情報連携体制整備加算 1
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 歯科外来診療医療安全対策加算 2
- 歯科外来診療感染対策加算 4
- 歯科診療特別対応連携加算
- 継続的に質上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準
- 特定機能病院入院基本料
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加算
- 診療録管理体制加算 1
- 医師事務作業補助体制加算 2
- 急性期看護補助体制加算
- 看護職員夜間配置加算
- 電子の診療情報連携体制整備加算 1
- 療養環境加算
- 重症者等療養環境特別加算
- 産科管理加算 1
- 無菌治療室管理加算 1
- 無菌治療室管理加算 2
- 放射線治療病室管理加算（治療用放射性同位元素による場合）
- 放射線治療病室管理加算（密封小線源による場合）
- 緩和ケア診療加算
- 小児緩和ケア診療加算
- 精神科身体合併症管理加算
- 精神科リエンチーム加算
- 摂食障害入院医療管理加算
- 栄養サポートチーム加算
- 医療安全対策加算 1
- 感染対策向上加算 1
- 患者サポート体制充実加算
- 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- ハイリスク妊娠管理加算
- ハイリスク分娩等管理加算
- 術後疼痛管理チーム加算
- 地域支援・医薬品供給対応体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 2
- 病棟薬剤業務実施加算 3
- データ提出加算
- 入退院支援加算
- 認知症ケア加算【加算 2】
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 精神疾患診療体制加算
- 排尿自立支援加算
- 地域医療体制確保加算 2
- 地域歯科診療支援病院入院加算
- 特定集中治療室管理料 1
- ハイケアユニット入院医療管理料 1
- 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
- 新生児特定集中治療室管理料 2
- 総合周産期特定集中治療室管理料
- 新生児治療回復室入院医療管理料
- 一類感染症患者入院医療管理料
- 小児入院医療管理料 2
- 短期滞在手術等基本料 1

■ハイリスク分娩等管理加算

- ・年間分娩件数 6 6 0 件（令和7年1月～令和7年12月）
- ・配置医師数 1 8 名
- ・配置助産指数 3 6 名

■医療安全対策

- 徳島大学病院歯科診療部門では患者の皆様との信頼関係に基づき、共同して安全安心の医療を行うために、以下の対策を講じています。
- ・緊急時には徳島大学病医科診療部門と連携しています。
 - ・緊急時における対策として以下の機器を設置し対応しています。
 - 自動体外式除細動器（AED）、経皮的酸素飽和度測定器、酸素ボンベ及び酸素マスク、血圧計、救急蘇生キット
 - 低温プラズマ滅菌システム
 - ・院内感染予防策として、患者さんごとに使用機器を交換するために、医療用滅菌装置を使用し、洗浄・滅菌処理を行っています。
 - ・その他、医療法に基づく医療安全管理体制を整えています。

■院内感染防止対策に関する取り組み事項

- 感染対策は、院内で生ずる様々な感染症や感染の機会から患者さんを守り、職員を守るために必要不可欠です。
- ・感染制御部は、専門的知識を持った医師・看護師・薬剤師・検査技師などにより構成されており、チームとして院内感染対策の推進に努めています。
 - ・感染対策及びその指導、抗菌薬の適正使用の推進、感染症サーベイランス、職業感染対策などに関する業務に取り組んでいます。
 - ・感染対策チーム（ICT）によるラウンドを実施して、現場での具体的な感染対策状況を検証し、その場で教育・指導を行うことにより、感染対策の強化を図っています。
 - ・院内感染対策に関する意識の向上を目的として、感染対策ニュースの発行や研修会を行っています。
 - ・医療従事者は健康管理に留意し、自らが感染源とならないように努力しています。
 - ・患者さんやご面会の方にも感染対策において必要な情報の提供を積極的にを行い、病院全体としての感染対策に務めています。
 - ・地域の医療施設とも連携し、地域の感染対策を推進しています。

■相談窓口のご案内

患者医療センターでは、病気や治療によって生じるさまざまな問題やご不満などについて、患者さん及びご家族からのご相談をお受けしています。専任の相談員（医療ソーシャルワーカー、看護師、事務職員）がご相談内容に応じて、医療安全管理担当者や医師等と連携をとりながら対応いたします。患者支援センターへお気軽にご相談ください。

■緩和ケアチームによる診療

「がんと診断された患者さんとそのご家族」の身体的・精神的・社会的苦痛などに対して、苦痛を緩和することを目的に適切な研修を修了した緩和ケアチーム（医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、管理栄養士等）を組織しています。ご希望の方は緩和ケアセンターまでご相談ください。

【医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画】

項目	現状	目標	具体的な計画
外来業務への配置拡大	メディカルクラークにかかる外来診療科への配置要望については、毎年新規及び増員配置して業務追加や拡大を図ってきたが、人員不足等によりすべての要望に応えられていない	外来診療における医師の業務負担軽減を推進し継続するために、外来業務（特に診察室補助）への配置拡大を進めていく。 また、メディカルクラーク間の業務能力の均質化を図ることで現在は一部の診療科でしか実施していない「初診時の予診」や診察室内における「検査手順の説明」を各診療科でも実施できるようにする。	①外来診察室補助への配置をキャリアアップの一環とする育成計画を構築するため、メディカルクラーク研修会にて実習を組み込んで実践に触れる機会を設ける。 ②外来診察室補助業務を初めて行う者には、先輩メディカルクラークが必ず同行して指導を実施し、交代による業務遂行能力の低下防止を図る。
診療科の要望調査	定例的に各診療科の希望調査を行う機会がないため、メディカルクラークの配置計画が特定の診療科に偏る恐れがある。	毎年実施される病院長ヒアリングにてメディカルクラークの人員要望があった診療科に対して、要望の詳細を直接的に聞き取りし、外来患者数や診察待ち時間等を勘案し診療科間で不均衡にならないよう配置を進めていく	令和7年度病院長ヒアリングの結果や各診療科からの直接の要望に診療科に対して、要望の実施や診療待ち時間短縮のために配置を進めていく。

令和8年度徳島大学病院における看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する計画

項目	現状	目標	具体的な計画
看護補助者（看護助手、看護アシスタント、夜勤専従看護補助者）の雇用促進と協働促進	2021年9月より看護アシスタントとして医療系学生、同年11月に派遣社員の夜間雇用、2024年6月から夜勤専従看護補助者（契約職員と派遣社員）、2025年10月から日勤で病棟事務的補助を主とするエドアシスタント（派遣社員）、2026年2月から日勤で直接ケア等を主とする看護助手（派遣社員）を導入した。 2026年3月末、看護部職員：看護助手は44名、看護アシスタント（医療系学生16名、夜勤専従1名）、派遣社員：日勤4名、夜間13名、夜勤専従3名である。看護部職員は募集を継続している。 そして、働きやすい職場づくり委員会では、看護職と看護補助者がチームとして協働し、看護職がより高い専門性を発揮することで、安全で質の高い看護ケアを提供することを目指し活動を継続していく。	雇用 ・看護部職員では、病棟内・外での雇用促進を進める。 協働促進 ・看護補助者（看護助手：看護部職員・派遣社員、看護アシスタント：医療系学生・派遣社員、夜勤専従看護補助者：契約職員・派遣社員）と看護業務のタスク・シフトシェアを行う ・職務満足度、患者満足度向上が昨年度より向上する ・「急性期看護補助体制加算25対1」（看護補助者5割以上）を継続する	雇用 ①院内向け：募集案内ポスターを掲示する、看護部運営会議にて職員へ募集案内をする ②院外向け：看護部HP・当院インスタグラムに求人募集の掲載、徳島県看護協会ナースセンターに動画掲載、院外での看護職募集案内時や養成学校に募集の説明、ハローワークへの登録 協働促進 ①看護補助者間（直接ケアを主とする看護助手と病棟事務的補助を主とする看護助手）の交流会を実施、タスク・シフトシェア、PNSマインドの醸成 ②夜勤専従看護補助者の有効なタスク・シフト/シェア、応援体制を検討する ③看護補助者マニュアル4種類（看護補助者：共通版第2版、看護助手：第2版、看護アシスタント：第1版、夜勤専従看護補助者：第1版）の周知、活用、修正をする ④看護職と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行う ⑤看護補助者関連の診療報酬加算の加算状況について医事課、経営企画課と適宜検討する ⑥働きやすい職場づくり委員会での職務満足度、患者満足度調査の結果が昨年度より向上する
業務量の調整	令和7年度の時間外勤務時間は、平均5.0時間（昨年度5.1時間）であった。 部署間の応援調整については、朝タWebミーティングを実施している。朝は全看護部長、夕は7:1病棟の看護部長が参加している。時間外・休日は宿日市長が実施する。看護職員の勤務時間や時間外勤務時間及び有給休暇の取得状況については、総務担当副看護部長が毎月確認している。	・朝、夕の応援体制を継続する ・グループ間応援体制の整備を継続する	①勤務人数や業務量に応じ、一時的に所属病棟以外の病棟への応援を行う体制を確立する ②勤務計画作成時に、夜勤人数・回数、勤務開閉、代休を把握する ③勤務実績として、時間外勤務時間、年休取得状況を把握する ④スタッフや看護管理者が、タイムマネジメントを行い適正な労務管理に努めるよう必要に応じて看護部運営会議で就業管理について説明する
多様な勤務形態の導入	・看護職員の夜勤の勤務形態は変則2交代（16時間・12時間）、3交代があり、各個人の希望や生活スタイルに合わせ選択できる。また、夜勤の補完として早出、遅出路を設定している。 ・ヘルシーワークプレイスの浸透により、いきいきと働きやすい職場環境づくりを推進している。 ・柔軟な勤務時間での雇用を検討する。	・日本看護協会の「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」を適宜遵守し、夜勤・交代制勤務の負担を軽減する。 ・職員のワークエンゲージメントの向上につとめる。	ヘルシーワークプレイスの推進 ①「看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」の周知 ・勤務と勤務の間隔は11時間以上あげる ・夜勤回数・夜勤の連続回数・連続勤務日数などの勤務編成の基準の導入 ・夜勤後の翌日の休日の確保 ②職務満足度調査の実施、分析
夜勤負担の軽減	・夜勤専従看護師を導入し、月平均10名である。令和7年度は、一般病棟、精神病棟の看護職員1人あたり月平均夜勤時間数は60時間後半で推移し、72時間以内を維持できている。	夜勤専従看護師の確保により、看護職員の看護職員1人あたり月平均夜勤時間数は72時間以内で継続できる。	①夜勤専従看護師として勤務できる看護師を募集する ②夜勤専従者の就業期間は1ヶ月を単位とし、連続で6ヶ月までとし健康面のチェックを実施する ③各部署の夜勤状況を毎月把握し、適切な労務管理を実施する