

病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

1. 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担

項目	取組内容	
初診時の予診	現状	患者が受付で問診票を記載後、専任の医師事務作業補助者がその内容を電子カルテへ入力する。 患者の問診内容を基にして、看護師が予診を実施している。 多職種による取り組みにより診察開始時には電子カルテに問診内容が入力されており、 医師はスムーズに検査指示を出して診察に移行することが出来る。
	目標	専任の医師事務作業補助者を2名配置。今後も人員の確保と体制の維持に努める。
静脈採血等	現状	看護師による採血、静脈注射、皮下注射、筋肉注射、静脈路の確保を実施している。 看護師による尿道カテーテルの留置、CVポートの穿刺、胃管・EDチューブ挿入・抜去、創傷処置、 ドレッシング抜去を実施している。
	目標	救急外来における医師の事前指示や取り決めに基づく採血・検査を実施する。
入院、検査手順の説明	現状	受付に入院支援センターを設置し、専任看護師による入院時説明を実施している。 事務職員、病棟看護師による入院時提出書類の確認を実施している。 多職種による検査手順の説明、同意書の取得、オーダーの代行入力、検査補助を実施している。
	目標	現体制の維持に努める。
書類作成・記録・予約	現状	医師事務作業補助体制加算1(20対1)を取得。14名の医師事務作業補助者を配置している。 医師の指示の下、医師事務作業補助者や事務職員は診断書の作成や電子カルテの代行入力、 処方箋の発行補助、検査・診察予約の入力を実施している。
	目標	適宜見直しを行い、職務分掌を明確化する。
薬剤業務	現状	病棟薬剤業務実施加算1の施設基準を取得。各急性期病棟に複数の薬剤師を配置している。 医師の指示の下、ミキシング、与薬準備、患者の情報収集、服薬指導を実施している。 術前休止薬の確認と再開、重複投与や病棟配置薬の管理などの薬学的管理を実施している。 抗がん剤のスケジュール管理や副作用の説明、バンコマイシンの血中濃度モニタリングを実施。
	目標	自己注射、吸入薬の使用方法など薬剤の適正使用のための実技指導への介入。 退院時の他医療機関への薬物療法の情報提供。
医療機器管理	現状	臨床工学技士による医療機器管理を実施している。
	目標	現体制の維持に努める。

2.医師の勤務体制等に係る取組

項目	取組内容		達成
勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	現状	勤務計画、連続当直は認めていない。 令和年度は12月24日～25日の1回のみ、外科医師の連続当直があった。(臨時代行) 月平均当直回数 内科:1.80(前年1.85)、外科:1.03(前年1.08)	○
	目標	令和6年4月の医師時間外労働規制に向け、大学からの医師確保が困難となったため 令和4年11月29日付で外科の宿直許可(22時～8時)を得た。 引き続き、医師確保および連続当直が無いように体制の維持管理に努める。	
前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)	現状	当直勤務は8時30分始業、翌日の12時までの27.5時間勤務としている。 勤務間インターバルは制度化されていない。休憩時間は日勤帯に1時間、夜勤帯は患者の来院がない時間が充てられるが、連続9時間以上は確保出来ていない。 宿直許可により、令和5年4月以降、外科は22時～8時(10時間)をインターバルとする。	×
	目標	大学病院、民間業者に働きかけ、非常勤の当直医師確保に努める。 当直翌日の退勤時間短縮(8時退勤、連続勤務24時間未満)を目指す。 22時～8時までの外科宿直体制維持に努める。(内科は未定)	
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	現状	前年度の予定手術前日の当直は6件だった。(前年35件) 予定手術が少ない外科医師の希望当直が多かった。 勤務予定表は医師希望で2カ月前から作成しており、予定手術への配慮はしていない。 11月の宿直許可により、令和5年4月より22時以降、外科医師は宿直体制へと移行する。	△
	目標	22時～8時の宿直体制により10時間のインターバルを確保。 宿直業務内容の評価。	
当直翌日の業務内容に対する配慮	現状	当直翌日は半日勤務(12時退勤)としており、前年と比較して医師に浸透している。 臨時手術等により翌日帰宅できなかった場合は、別日に振り替えとして取得できる。 当直翌日の半日休暇取得率は内科96%(前年75%)、外科86%(前年29%)であった。	○
	目標	引き続き体制維持に努め、半日休暇取得率の上昇を目指す。 内科医師は宿直が無いため、翌朝8時退勤(24時間未満の勤務)を検討する。 (現在も帰宅可能な医師は午前中に帰宅可としている)	
交代勤務制・複数主治医制の実施	現状	各診療科に最低2名医師を配置しているが、主治医制で交代勤務制も実施していない。	×
	目標	医師の確保に努める。	
育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	現状	2019年に申請を行い短時間正社員制度は利用可能である。 妊娠・出産した医師には案内を行っているが、本人希望により利用者はいない。 (例年1名の時短勤務医師がいるが、本人希望により1日6時間以上勤務)	○
	目標	職員への周知、特に妊娠・出産した職員には個別に案内を継続する。	