

令和6年度 勤務医の負担軽減および処遇の改善に資する計画

勤務医の勤務状況等 (2024.4.1現在)

① 病院規模：	251床
② 医師数：	常勤 50名、非常勤 34名
③ 勤務時間：	平均週 46.9時間（うち残業 6.4時間）
④ 宿日直回数：	平均月 2回
⑤ 短時間正規雇用の医師数：	1名
初期臨床研修医：	8名

分野	現状	目標	目標達成のために必要な手順
(1) 病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に資する体制			
ア 病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する責任者			
	・病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する責任者の選出。	・病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する責任者の選出。	・病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する責任者の選出。
イ 病院勤務医の勤務状況の把握			
(ア)勤務時間の具体的な把握方法	・勤怠管理システムの勤務時間管理簿に始業及び終業時刻をICカードにより入力する方法で勤務時間を把握している。	・勤務医の勤務状況についての確に把握する。	・勤怠管理システムへのICカードによる記録の徹底。
(イ)勤務時間以外の勤務状況の把握内容	・休暇の申請方法を勤怠管理システムに入力する方法により休暇の取得状況を把握している。	・年次有給休暇の取得日数・取得率を的確に把握し5日以上の取得の確認、取得率の向上を図る。	・システムに入力されたデータを基に定期的に年次有給休暇の取得日数・取得率を算出し取得促進を図る。
	・育児休業・介護休業の取得率について、随時把握できる体制を整えている。	・育児休業・介護休業の取得率を的確に把握する。	・休暇簿及び休業申請書を基に、取得率を算出する。 ・制度の周知を図る。
	・時間外勤務の申請を勤怠管理システムに入力する方法により、時間外の勤務状況を把握している。	・勤務医の勤務時間の把握を行い、特定の医師に業務負担が集中していないかチェックする。	・システムに入力されたデータに基づき、超過勤務時間を把握。 ・衛生委員会によるチェックの実施。
(ウ)当直回数	・月ごとに日当直表を作成し計画的な割当を行っている。	・可能な限り公平な割当となるよう日当表を作成する。	・当直予定表・当直日誌・超過勤務命令簿を基に、当直回数を把握。
(エ)その他	・業務量や内容を把握した上で、特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系を策定している。	・業務量や内容を把握した上で、特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系を策定する。	・各医師の専門領域や受け基患者数等を考慮した上で、特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系を策定する。
ウ 多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議			
・医師の負担軽減等推進委員会 ・衛生委員会	・医師、看護師、医療技術職、事務員、医師事務作業補助者出席による「医師の負担軽減等推進委員会」を定期的に開催し、医師の負担軽減及び処遇改善の計画を策定し、取組状況について分析・評価を行っている。 ・「衛生委員会」を定期的に開催し、医師の超過勤務状況を毎月把握し、特定の医師に業務負担が集中していないかチェックしている。	・「医師の負担軽減等推進委員会」では、医師の業務内容について精査し、負担の軽減に資する事項を随時チェックする。 ・超過勤務時間のチェックを行い、過重労働にならない環境作りを目指す。	・定期的に委員会を開催し、各職種からの意見を吸い上げて業務負担の軽減を推進する。

	分野	現状	目標	目標達成のために必要な手順
エ	病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画			
	病院勤務医の負担の軽減及び処遇に資する計画	<ul style="list-style-type: none"> 「病院勤務医の負担の軽減及び処遇に資する計画」を策定し、達成項目について達成度のチェックを実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 過年度の達成状況を踏まえ、当該年度の「病院勤務医の負担の軽減及び処遇に資する計画」を策定する 策定された計画について、職員に対して周知を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 過年度計画について、院内各部門・職種において達成項目の達成状況をチェックする。結果に基づき当該年度の計画を策定する。 策定された計画について、職員に対して周知を行う。
オ	病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開			
		平成30年4月 新規項目	<ul style="list-style-type: none"> 病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する取組内容を公開する。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院勤務医の負担の軽減および処遇の改善に関する取組内容を院内掲示にて公開する。 責任者会議において、医師の負担軽減体制の計画を報告し、各部門の所属長から配下職員にその内容を周知。
(2) 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容				
ア 必ず計画に含むもの				
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				
看護業務 (看護師等)	<ul style="list-style-type: none"> 入・退院支援センターで、予定入院患者の入院前支援を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 予定入院患者全員の入院前支援。 	<ul style="list-style-type: none"> 入退院支援センター専用スペースの増築と配置職員の増員。 (令和6年は入退院支援体制の新体制に取り組む) 入・退院支援センター予約枠を設けての計画的な入院前支援の実施。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 特定行為研修終了者の活躍の場を拡大するよう取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> 特定行為研修終了者が昨年度より活躍する 	<ul style="list-style-type: none"> 特定行為の依頼が増え、医師の依頼が増える 	
薬剤業務 (薬剤師)	<ul style="list-style-type: none"> すべての入院患者について、予定入院の場合は入院前に、それ以外は入院時に持参薬を識別し、電子カルテに入力している。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院前の医薬品の使用状況について医師に適切な情報を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> 予定入院の場合は入退院総合支援センターにて患者及び患者家族から情報を聞き取りする。 予定外の場合は入院後に病棟にて患者及び患者家族に聞き取りする。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 整形外科の入院患者に医師より依頼を受け、プロトコルに基づく薬物治療管理を行っている(PBPM)。 	<ul style="list-style-type: none"> 継続の定期処方为正しく患者に投薬される。 	<ul style="list-style-type: none"> 定期処方について患者に服用状況の聞き取りし、その情報を医師に伝え、薬物治療管理を行う。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師が医薬品の管理を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の使用状況と患者の状態を確認し医師に適切な情報を伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の投薬内容を確認し、医薬品の重複投与・相互作用等について確認し適切に医薬品が投与されるようにする。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局等からの処方箋に関する疑義照会による処方修正について、医師の同意のもと実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局等からの処方箋に関する疑義照会による処方修正について、医師の同意のもと実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 調剤薬局からの処方箋に関する疑義照会は医師に内容を確認し医師の同意のもと薬剤部で修正し調剤薬局へ回答する。 	

	分野	現状	目標	目標達成のために必要な手順
	薬剤業務 (薬剤師)	・添付文書改訂情報、副作用情報等の医薬品情報を集約し、DIニュースとして医師へ配布している。	・素早く正確な医薬品情報の提供。	・メーカ、卸、文献等からの情報収集。
・バンコマイシン等のTDMが必要な薬剤は、医師との合意の元、採血・薬剤処方を行入している。		・バンコマイシン等のTDMが必要な薬剤の初回投与設計から、治療効果、有害作用のモニタリングまでのトータルサポート。	・TDM症例の把握と、主治医との連携強化。	
・中止・延期となった抗がん剤レジメンは、カルテからの情報に基づき、新たな投与日にレジメンを移動している。		・中止・延期となった抗がん剤レジメンの新規処方代行入力。	・主治医と化学療法センタースタッフとの連携強化。 ・患者の状態の確認。	
・化学療法施行中の患者さんの初回薬剤指導と、副作用モニタリング、処方提案を行っている。		・化学療法施行中の患者さん全例での、副作用モニタリング、処方提案。	・主治医と化学療法センタースタッフとの連携強化。 ・患者の状態の確認と投薬内容の把握。	
・薬剤オーダーに関する効率的なクリニカルパスやセットの作成、後発品切り替え時の薬剤置き換え作業を行っている。		・薬剤オーダーに関する効率的なクリニカルパスやセットの作成、後発品切り替え時の薬剤置き換え作業を行う。	・クリニカルパスやセットの見直し。	
・抗菌薬適正使用支援として、培養結果に基づく抗菌薬の選択支援等の診療支援を行っている。		・一部の抗菌薬に留まらず、すべての抗菌薬に対する抗菌薬適正使用支援。	・業務改革による介入時間の確保。	
	検査業務 (検査技師等)	・心、腹部、乳腺エコーなどの施行を医師から検査技師へ移行。	・エコー検査を検査技師のみで施行する体制をつくる。	・エコー検査が出来る技師の育成。
・検査レポート等の迅速な作成。		・医師の負担を減らせるよう、臨床検査科内で記載可能なものについて、さらに記載を進める。	・検査レポートに必要な項目等の検証とコメントの記載。	
・受付開始と共に中央採血室を開放し、外来患者の採血をしている。当直者は8時までに入院患者の採血結果を出すように努力している。		・診察に間に合うように採血結果を出す。	・午前の外来患者ピーク時の採血人員の確保。	
・研修医・医学生の研修の際に担当医師からの依頼に応じて、エコー検査の指導をしている。		・研修医の研修に協力し、検査と病態について理解を深めてもらう。	・分かりやすい資料の作成、レポートの見直し。	
・エコー検査の予約枠がうまり、希望の日時に検査予約が入れられない。		・要望に柔軟に対応する。	・検査に対応できる技師を増やすため育成。	
	放射線業務 (放射線技師)	・医師からの依頼に応じた診断支援画像の作成をしている。	・医師が求める診断支援画像の提供。	・最新の診断支援画像作成装置及びソフトの導入。
・救急患者CT撮影時には、医師からの依頼があるときは、3D表示や多断面表示を行う		・医師の依頼がない場合でも必要に応じて3D表示や多断面表示画像を作成	・画像構築のためのトレーニング	

	分野	現状	目標	目標達成のために必要な手順
	放射線業務 (放射線技師)	・検査の開始時間がスタッフの昼休憩時間と重複している。	・医師が希望する時間に検査開始できる体制を整える。	・当日の検査状況を見て各スタッフの休憩時間をシフトさせる。
		・画像診断報告書の未読既読状況を把握できるシステムが導入された。	・未読の画像診断報告書があれば、医療安全室と連携し医師に報告書の参照を促す。	・院内運用体制の構築。
		・経鼻経管栄養チューブの挿入確認補助は胸腹部X-Pの撮影のみ。	・胸腹部X-P撮影後のチューブ先端位置確認の補助、新たにチューブ先端が確認しやすい画像を追加する。	・対象症例画像の読影検討会と情報の共有。
		・放射性医薬品調剤業務は全て診療放射線技師が行っている。	・技師間での手順の統一化をする。	・手順統一のため情報を共有する。
	リハビリ業務 (理学療法士等)	・長期に関わる患者のリハビリ方針や説明を医師が行っている。	・患者のニーズに応じたリハビリ方針を医師と共同で策定。	・多職種カンファレンスを実施する。
		・保険会社の診断書や身体障害者の申請用紙を作成。	・保険会社の診断書や身体障害者の申請用紙を作成の補助。	・申請の依頼に応じて実施する(リハビリ評価のみ実施)。
	給食業務 (管理栄養士等)	・入院患者の食事オーダーの確認を行い必要時食事変更を提案。	・令和元年6月より入院前に予定入院患者全員の食事オーダー確認を実施。緊急入院患者は入院後に確認する。	・特別食病名、薬剤の理解。
	地域連携業務 (社会福祉士等)	・退院後介護が必要な患者の生活指導を医師がおこなっている。	退院後介護が必要な患者の生活状況に合った在宅療養支援や環境の整備を行う。	・介護保険申請。 ・多職種カンファレンスの実施。 ・MSWによる療養先の検討。
		・患者の診療内容等に関し、関係機関から主治医に問い合わせがあるが、直接のやりとりが困難。	・地域医療連携室及び社会福祉士が関係機関とのやりとりの窓口となり、地域との連携を行う。	・関係機関から問い合わせが入ったら、地域連携室及び社会福祉士は主治医に確認し状況や指示を伝える。
		・地域の医療機関との連携を構築し、維持強化に努めている。	・地域の医療機関との連携において、患者の受入及び逆紹介を行う	・地域連携室を通じて、紹介・逆紹介を推進する。
		・かかりつけ医からの紹介状を持参せずに受診、救急受診された患者への診療情報提供の依頼を作成している。	・カルテ記録よりかかりつけ医を確認し、医師に指示を聞き医療機関へ問い合わせる。	・指示簿への指示入力または電話での依頼。
	医師の事務作業 (事務員)	・内科(初診・2診・3-7診)・整形外科・眼科・外科・小児科(ワクチンのみ)・泌尿器科・皮膚科・脳神経外科・AI問診対応・放射線科・麻酔科で、初診時の問診・紹介状のカルテ打ち込み等科による依頼の対応を行っている。(循環器内科は未対応)。	・医師外来作業補助の対象を拡大する。 ・各自のスキルアップを図り、複数科の対応ができる。	・依頼を受けた科に関しては、マニュアル等準備し対応する。 ・医師外来作業補助を行う要員を確保する。

	分野	現状	目標	目標達成のために必要な手順
	医師の事務作業 (事務員)	・退院サマリー作成補助を行っている。	・退院サマリ－の期日内補完を目指す。	依頼を受けた科に関しては、マニュアル等準備し対応する。
		・近年外部へのWEB入力(学会等)が拡大している。(外科・泌尿器科・脳神経外科・リハビリ科)	・対応を目指す。	依頼を受けた科に関しては、マニュアル等準備し対応する。
	初診A I 問診センターの設置(事務員)	・紙問診で行っている。	・A I 問診システムの導入により医師の診療やカルテ記載の負担を減らす。	A I 問診と電子カルテの連携のスピードアップ、確実性をあげる。また、A I 問診の精度を高める。
イ ①～④の項目のうち少なくとも2項目以上含んでいること				
	①勤務計画、連続当直を行わない勤務体制	・連続当直を行わない体制になっている。	・連続当直を行わない勤務体制を保持。	・連続当直を行わない勤務計画を作成。
	②予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	・予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮を行っている。	・予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮の継続。	・予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮の継続。
	③当直翌日の業務内容に対する配慮	・当直翌日の業務内容に対して配慮を行っている。	・当直翌日の業務内容に対して配慮の継続。	・当直翌日は可能な限り定時で終業するよう促す。
	④育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項または同法第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	・規定に基づき、育児短時間勤務制度及び介護休業制度の申請、取得が可能である。	・規定に該当する医師や他職員が制度を利用しやすい環境を作る。	・規程の概要及び申請手続きについて、随時説明を行う。
病児保育室の活用				
		・病児保育室の活用を促している。	・隣接の済生会高岡なでしこ保育園の病児保育室の積極的な活用により、育児中の医師及び職員が働きやすい環境を整える。	・随時、病児保育室の概要や利用方法等の周知を図る。