

医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画

1. 基本となる考え方

昨年と同様、当院の原則「医師は医師にしかできない仕事のみ行う」に則って業務の改善をおこなっていく。

そのためには看護師を中心とした現在のシステムをさらに進化させ、医師以外の職員の負担にならないようシステムをスリム化し常に見直す姿勢が必要となる。

以上を怠りなく遂行していく。

2. 勤務医負担軽減のための組織

病院長を委員長とする勤務医負担軽減委員会を継続して運営する。

3. 委員会活動内容

- (1) 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の策定
- (2) 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の推進・実行
- (3) 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の進捗状況の確認
- (4) 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画が未達の場合の原因究明および改善策の策定

○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	目標達成年次	計画（具体的な取組み）
初診時の予診の実施	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の業務範疇ではあるが、問診票等の記載について看護師が患者を補助する形式であれば実施可能と考えられるため、原則外来看護師が行う。
静脈採血の実施	実施済み (令和8年以降も継続)	外来・病棟における静脈採血の実施は、原則看護師が実施している。
入院説明の実施	実施済み (令和8年以降も継続)	入院前の生活や入院時の持ち物、入院中の療養、退院後の生活などは看護師、事務員が行う。
検査手順の説明の実施	実施済み (令和8年以降も継続)	看護師及び検査技師が行う。実施職種の拡大等も踏まえ引き続き検討を行う。
薬の説明や服薬指導	実施済み (令和8年以降も継続)	看護師及び薬剤師が行う。持参薬の確認、ハイリスク薬の投薬前説明、退院時薬学的管理指導、医師の指示による薬剤管理指導を実施している。
薬剤投与量の調整	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の指示の下、看護師及び薬剤師が行う。
医療機器の管理	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の指示の下、臨床工学技士が行う。

診断書・主治医意見書などの作成	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の指示の下、医師事務作業補助者が行う。
外来予約や検査などのオーダー業務	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の指示の下、看護師、社会福祉士、事務員が行う。
診療データなどの入力	実施済み (令和8年以降も継続)	医師の指示の下、入院医療統計などは医事課事務員が、病棟検査データは看護師及び検査技師が、コスト入力は医事課事務員が行う。

○医師の勤務体制にかかる取組み

項目	目標達成年次	計画（具体的な取組み）
連続当直の禁止	実施済み (令和8年以降も継続)	連続当直については平成30年度から禁止の方向で取組。一部連続当直が残っていたが、令和5年度中に連続当直の完全廃止を達成。
勤務間インターバルについて	実施済み (令和8年以降も継続)	現在は時間外の延長手術について監視し、翌日の始業に影響がないかチェックを行っている。タイムカードで出退勤時間を把握している。
当直翌日の業務内容に対する配慮	実施済み (令和8年以降も継続)	従来より実施していたが、当直翌日は手術の術者にならないよう引続き配慮し、休息の確保を行う。
特定の個人に負担が集中しない為の配慮	実施済み (令和8年以降も継続)	整形外科医は手術件数、時間外延長手術件数、麻酔科医は担当麻酔件数、時間外業務時間をモニタリングし、業務の過度な偏在があれば是正を行っている。