

## 勤務医の負担軽減及び処遇の改善計画

分野	現状	令和2年度目標	達成状況	
			令和2年3月	令和3年3月
外来診療の縮小	地域医療連携を構築し、登録医との病診連携により外来患者の減少に努力している。投薬日数を長くするなどして、外来通院日数を減らしている。退院調整に係る業務を専従の社会福祉士、専任の看護師が行い、医師の負担軽減を行っている。 (令和2年3月逆紹介率:96.0%)	地域の医療機関・介護施設等との連携をさらに強化し、継続して逆紹介率95%以上を維持することを目標とし外来縮小を図る。	○ 96.0%	
医師事務作業補助体制	診断書等文書作成補助、電子カルテの入力補助、診療・教育に関する資料作成、診察・検査予約業務など、医師の事務的作業の負担軽減のため医師事務作業補助者を、各科の実情に合わせて17名配置している。 (239床÷15=16名が必要)	・更に医師との連携を密にし、業務内容や配置場所などについて定期的に見直しを行う。医師事務作業補助者の更なる養成を行う。 ・学会等、関係団体に提出するデータ作成支援業務の充実のためにデータ作成者の育成に取り組む。	○	
地域医療機関との連携体制	地域医療連携室が中心となり、地域医療のチームワーク強化のため勉強会や親睦会等を主催し連携を促進する。地域連携パスの利用の促進、連携医療機関を増やしている。	地域医療連携室スタッフを増員し、更なる地域の医療機関との密接な連携、チームワーク強化を図っていく。	○	
看護業務	医師の業務支援体制拡大のため看護師247名・准看護師15名を雇用しており、看護師により造影剤静脈注射・静脈採血、初診時の予診、入院時説明、検査手順の説明等を実施している。また、がん専門看護師によるがん患者の支援業務、退院調整部門への専任の看護師配置などにより勤務医の負担軽減を図っている。	看護職員の定着化を高め、医師の業務支援体制の充実に取り組む。	○	
看護補助体制	平成22年4月より各病棟へ看護補助者を配置、令和元年6月より各病棟へ夜勤看護補助者を配置することで、看護師の業務負担を軽減させることで医師と看護師の業務分担、また看護師の立場からの医師の負担軽減を図っている。 (令和2年3月:常勤29名、非常勤4名)	更に夜勤看護補助者を増員し、病棟の夜間体制の強化を図る。	○	
NST・ICTチーム	管理栄養士、看護師などで構成されるNSTIによる栄養実施計画の作成により栄養管理面での担当医の負担軽減を講じている。ICTは抗菌薬の使用状況、各部署の標準予防策・感染経路別予防策を監査して指導することにより院内感染対策を講じている。さらにはNSTチームやICTチームによる回診も最低週1回は行っており、診療支援業務を実施している。	ICT・NSTメンバーの増員、専従者の配置、メンバーによる教育などにより、さらなる診療支援体制を構築する。	○	
医療機器管理	医療機器の保守点検について臨床工学技士を9名配置し、人工呼吸器など定期的な機器設定管理や安全管理を行い、担当医の負担軽減を行なっている。	更に負担軽減を図れるよう、継続して十分な医療機器の管理を行なっていく。	○	
薬剤管理	病棟薬剤師を配置し、病棟患者の服薬指導・入院患者の持参薬の確認などを行なっている。また、DI室からの新規採用薬剤情報・添付文書情報・副作用情報等を電子カルテや院内ネットワークによりリアルタイムに医師へ情報提供している。	勤務医への負担を減らすために、医薬品の副作用情報等の情報収集、薬剤管理指導業務の実施などをリアルタイムに行えるようにする。	○	
非常勤医師の採用	非常勤医師(夜間勤務のみ勤務する医師を含む)を18科83名採用している。	診療科間の繁閑を踏まえ、非常勤医師の雇用を検討していく。	○	
就業時間 (当直等に対する配慮)	勤務形態は一年単位の変形労働時間制をとっており、一年を通して週40時間未満になるようにしている。夜間勤務については従来の当直制を廃止して変則2交替勤務とし、当直を夜間勤務として行い、明けの翌日は朝8時15分に仕事を終え帰宅している。そのため、予定手術が夜間勤務翌日に入らない勤務形態となっている。日曜日・祭日の日直については、必ずその日の前後に代休を与えている。	・勤務形態は一ヶ月単位の変形労働時間制へ変更。 ・総務課が確実に勤務時間を客観的に把握する。明けの日に8時15分に帰宅しているか、代休を取得しているか、夜勤及びオンコールで呼び出しを受けた日の翌日に予定手術を行っていないかなど。もし出来ていなければ、業務内容の見直しなどを徹底指導していく。	○	