

令和6年度 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

新規：今年度目標立案したもの 継続：A評価でも継続して評価を要するもの、またはB以下未達成のもの 完了：目標達成したもの
 評価区分 A：達成した B：概ね達成した C：達成がやや遅れている D：未達成である

区分	項番	目標年度	項目	目標	評価	前年度評価・達成状況	評価	令和6年度の評価・達成状況	担当部署
タスクシェア・タスクシフト	継続	1	令和2年度 経口食の内容・形態や経腸栄養剤の選択・変更等に関する医師への提案	食事内容、形態、提供量等の提案を行う。経腸栄養剤について、相談があった場合は経静脈栄養の内容も加味しながら栄養剤の種類・量・回数を提案したり、医師からの依頼を受けてオーダーの代行も行う。	B	前年度同様に、ほぼ達成されているが、ICUの栄養管理に関しては、医師中心で行われているため、提案に至ることが少なかった。			栄養科
	継続	2	令和2年度 医師の指導に基づく患者に対する栄養指導の時期判断、実施	入院中の栄養指導は医師の指示に基づき、管理栄養士が主となって実施する体制を構築する。訪問した際に患者の病状・喫食状況・病識の有無等確認しながら、時間や回数を判断し適宜実施する体制を構築する。	C	前年度同様に、入院日数が短く、状態の変動も多いため、予定通りの実施に至っていない。			栄養科
	継続	3	令和3年度 医師事務作業補助体制の拡充	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施設基準の要件16名(239床÷15)に限らず、各科の実情に合わせ適正人員の配置を行う。また、3年以上の補助経験を有し各配置区分5割以上の配置を行う。	B	若干中堅の退職、育児休業等あるも18名の人員は定着、3年以上補助経験で各区分5割以上の配置ができた。			医事課
	継続	4	令和4年度 放射線検査オーダーの代行入力	医師より、事前に具体的な指示を受けたものについて、撮影オーダーを代行入力すること。および、追加撮影を必要とする場合や、撮影部位等の変更を要する場合において、主治医確認のうえでオーダーの変更・追加を代行すること。	B	追加撮影時において、オーダーの修正および代行入力については概ねできているが、場合によっては医師および研修医に入力をお願いする場面があるため、令和6年度も継続して改善していきたい。			放射線科
	継続	5	令和3年度 抗MRSA薬のTDM解析	抗MRSA薬(リネゾリドを除く)については、薬剤師にて採血のオーダー、TDM解析を行い(必要な場合は初期投与設計も)、より最適な投与量になるように、医師へ情報提供・処方提案・オーダー修正を行っている。	A	本年度も対象となる患者に対してほぼ全例対応を行なった			薬局
	継続	6	令和5年度 医師から薬剤師へのタスク・シフト	薬剤師が、医師・薬剤師等により事前に取り決めたプロトコールに基づき、薬物療法を受けている患者に対する薬学的管理(相互作用や重複投薬、配合変化、配合禁忌等に関する確認、薬剤の効果・副作用等に関する状態把握、服薬指導等)を行い、その結果を踏まえ、必要に応じて、服薬方法の変更(粉碎、一包化、一包化対象からの除外等)や薬剤の規格等の変更(内服薬の剤形変更、内服薬の規格変更及び外用薬の規格変更等)を行えるよう環境整備する。(参考：R3.9.30 医政局長通知「現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について」)	D	プロトコール作成には至っていない。			薬局
	継続	7	令和5年度 医師から薬剤師へのタスク・シフト	薬剤師外来の構想：外来診療において医師の診察の前に、残薬を含めた服薬状況や副作用の発現状況等について、薬学的な観点から確認を行い、必要に応じて医師へ情報提供を行うことで、医師の負担軽減に繋がることが期待される。	D	薬剤師外来業務の確立には至っていない			薬局
	新規	8	令和6年度 医師から薬剤師へのタスク・シフト	院内で承認されたレジメンに基づいて実施されているがん化学療法患者に対して、外来腫瘍化学療法診療料1を算定している。認定を取得している薬剤師が医師の診療前に面談を行うことで算定可能となるがん薬物療法体制充実加算の算定を開始し医師の業務負担を減らす。					薬局
	継続	9	令和5年度 臨床工学技師の手術助手	告示研修にて清潔分野の研修を受講した事により、循環器科領域・泌尿器領域・外科領域(腹腔鏡下手術)で、清潔野において医師の補助業務を行うことによって、医師の負担軽減を図る。	C	告示研修内容では外科的内視鏡(腹腔鏡下手術)分野も含まれていたため、外科領域の補助は未達成 現在は腹腔鏡下手術の清潔分野は、研修医の勉強のために研修医が行っている。			臨床工学室
	継続	10	令和5年度 臨床工学技師の手術助手	告示研修にて清潔分野の研修を受講するため、心カテ室・結石破砕室で、清潔野において医師の助手業務を行うことによって、医師の負担軽減を図る。	C	継続 告示研修内容は左記に示す科の清潔分野だけでなかったため、他科分野に広げていく必要がある。			臨床工学室

令和6年度 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

新規：今年度目標立案したもの 継続：A評価でも継続して評価を要するもの、またはB以下未達成のもの 完了：目標達成したもの
 評価区分 A：達成した B：概ね達成した C：達成がやや遅れている D：未達成である

区分	項番	目標年度	項目	目標	評価	前年度評価・達成状況	評価	令和6年度の評価・達成状況	担当部署
	11	令和5年度	造影検査（CT, MR など）の問診票および同意書の作成	診察室や病棟などで患者様に造影検査の説明を（口頭で）行ったのち、診療放射線技師によりあらかじめ問診票と同意書を作成し、電子カルテに保管する。	D	放射線技師による業務対応の確立に至っていない。			放射線科
働き方	継続 1	令和3年度	当直翌日の勤務体制	病院の方針として救急外来・ICUの当直を夜勤として取扱い、夜勤明けは休みとしているところ、一部の医師がやむを得ず勤務しているときがある。常態化していないか調査し、外来当番と夜勤明けが重ならないような体制とする。	B	夜勤明けは概ね休みとなっているが、一部やむを得ず勤務している。今のところ常態化はしていないが、今後も確認が必要。			総務課
	継続 2	令和3年度	有給休暇の取得	病院職員全体での有給休暇取得率は約70%台だが、医師の取得率でみると約50%台となっている。有給休暇の取得率を60%まで上げられるよう勤務体制を整える。	B	医師の有給休暇取得率が92%となり、昨年度より大幅に上昇した。（令和4年度70.6%）しかし、実態としては退職者がまとめて取得する状況があり取得率が底上げされている。（令和5年度は退職医師が多かった）そのため、今後も状況を確認していく必要がある。			総務課
	継続 3	令和3年度	連続当直を行わない勤務体制の実施	当直は連続で入らない体制を維持している。今年度も体制維持を継続する。	B	令和5年度は救急当直・ICU当直共に連続で入らない体制を維持できた。次年度はICU当直医師の退職が予定されているため、今後も状況を確認していく必要がある。			総務課
	継続 4	令和3年度	勤務間インターバルの確保	当直勤務終了後は速やかに帰るよう促しているが、緊急手術・入院受け持ち等で速やかに帰れない場合が発生している。当直翌日の新規入院受け持ち主治医の制限を行い、解消を図る。	B	当直勤務終了後はほとんどが速やかに帰れている。まれに緊急手術・入院受け持ち等で速やかに帰れない場合が発生しているため今後も解消を図っていく。			総務課
	継続 5	令和3年度	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は外すよう対応できているので、継続する。	B	概ね達成できている。			総務課
部門の取組	継続 1	令和3年度	AI問診	ウォークイン患者が手書きする予診票では内容が不十分で、対面診察で得られた情報を医師がカルテに記載している。AI問診システムによって、より詳細な情報が予診票で得られ、かつ問診結果はAIで初診時所見を自動で文書化し、カルテ記載の負担軽減につながると思われる。	D	企画提案のタイミングがなく導入検討できなかった。令和5年度の患者数推移を算出し令和6年度で導入を検討する			企画課
	継続 2	令和5年度	医療DXへの対応	「全国医療情報プラットフォーム」対応システム導入により、他医での特定健診・電子処方箋などの情報を取得できるようにし、緊急入院患者の情報取得の効率化を図る。	D	企画提案のタイミングがなく導入検討できなかった。			企画課