

「医師労働時間短縮計画」について

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(タスク・シフト/シェア)

項目	具体的な取組み内容		目標達成年次
①初診時の予診の実施	現状	看護師及び事務職員が、診察前に問診票の内容を医師に伝達している。 看護師は、待合室での第一印象で必要時バイタルサイン測定等を行い、医師への報告や診察順を調整している。	令和6年度 (継続実施)
	取組	医師がよりスムーズに勤務ができるように、多職種で引き続き実態に応じた見直しを検討する。 ロボットによる問診の検討。	
②静脈注射・採血等の実施	現状	静脈注射は、医師の指示の下で看護師が外来・入院患者に実施し、静脈採血は、臨床検査技師が実施している。	令和5年度 (継続実施)
	取組	注射実施において、院内 IV ナース認定資格取得者を養成し、造影剤や抗がん剤、CV ポートの穿刺等を安全で確実な実施を目指す。	
③入院説明及び検査手順の説明	現状	医師以外の医療関係職種が、パスを示して病状経過説明、検査手順の説明等を実施している。 医師の説明後に看護師が補足説明や分からない点などを確認する。理解度を確認し必要に応じて多職種との連携を図っている。 退院時の説明及び調整は看護師若しくは社会福祉士が実施している。	令和5年度 (継続実施)
	取組	医師がよりスムーズに勤務ができるように、多職種で引き続き実態に応じた見直しを検討する。(診療補助者の活用等)	
④特定看護師の活用	現状	令和2年度に1名が特定行為研修受講終了、令和3年度より活動している。 令和5年度は2名が特定行為研修受講。	令和6年度 (継続実施)
	取組	特定看護師を1名から3名に増員する。 研修修了看護師が能力を発揮できる環境の整備を図る。 ・院内外の医療関係者や患者へ特定行為看護師の周知・啓発の実施。	

		<ul style="list-style-type: none"> ・手順書の修正・確認等の整備を行う。 ・活動報告を通して改善を図る。 ・特定行為研修実習協力病院として研修生の受け入れを進める。 ・指定機関との連携の促進 ・指導医資格の研修受講を進める。 	
⑤薬剤師の増員による服薬指導等の充実	現状	薬剤師の退職により増員が思うように達成できていない。服薬指導等病棟業務の充実やPBPM（医師との契約に基づく共同薬物治療管理）運用の充実（定期処方・持参薬終了時・TDM採血時等の代行入力等）等また、疑義照会簡素化プロトコールを地域の調剤薬局と連携で実施し、医師への疑義照会件数の削減やトレーニングレポートによる患者情報の共有により、より適正な薬物療法の実施を目指している。	令和6年度 (継続実施)
	取組	薬剤師の採用。 手術・検査前中止薬の確認及び情報提供を行っているが、より広範囲な周術期の服薬管理・薬剤管理に取り組むことにより、医師等の負担軽減に寄与していく。	
⑥医師事務作業補助者の増員	現状	各種診断書・診療情報提供書・サマリ・介護意見書等の代行作成や、救急外来での診療記録への代行入力及び医師の症例登録。(NCD登録) 各カンファレンス等の庶務作業を実施している。	令和6年度 (継続実施)
	取組	医師事務作業補助者を更に増員し、外来支援担当者の拡充を目指し、定着できる環境の整備を行い医師の事務的な負担軽減を図る。	

2. 勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施

現状	具体的な取組み内容	目標達成年次
原則、連続当直を行わない体制を実施している。但し、一部の診療科においては診療内容等により実施されていない日がある。	連続当直が発生しない体制を維持するため、非常勤医師等の確保に努める。 人事部は、当直表の作成段階で連続当直のチェックを行う。	令和5年度 (継続実施)

3. 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	具体的な取組み内容	目標達成年次
----	-----------	--------

実態調査の結果、平均時間においては9時間以上が確保されている。但し、外科系医師においては9時間を確保できていない日がある。	新たに勤怠システムを導入し、管理職医師が勤務時間を把握し易い仕組みを構築し、勤務間インターバルの推進を図る。9時間以上の休息時間が確保されない場合は、翌日の出勤時間の調整をして、休息時間を確保することを検討する。 人事部は、始業・終業の時刻を管理して休息時間が確保できていない医師の把握を行う。	令和5年度 (継続実施)
---	--	-----------------

4. 当直翌日の業務内容に対する配慮

現 状	具体的な取組み内容	目標達成年次
当直翌日13時以降の勤務をフリーにしているが、診療科によっては実施できていない。	当直翌日に必要な休息を確保するため、13時以降の勤務フリーを継続して取り組む。 各診療科の医師数や特性があるため、当直翌日の終業時刻の実態把握を行う。	令和5年度 (継続実施)

5. 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	具体的な取組み内容	目標達成年次
現在1名の医師が所定労働時間の短縮措置を利用した勤務を行っている。	利用可能な制度の周知を継続して行なっていく。 また、職員やその配偶者が妊娠・出産したこと等を知った場合、当該職員に対して個別に育児休業等に関する制度の周知を徹底する。	令和5年度 (継続実施)

6. 衛生委員会による長時間労働職員への注意喚起

毎月の本委員会で、長時間労働者の確認と当該職員に長時間労働の警告と改善命令通知の注意喚起を実施。

7. 医師労働時間等設定改善委員会での進捗状況の確認

名 称 : 医療労働時間等設定改善委員会

責任者 : 青松幸雄 院長補佐

開催頻度 : 月1回の委員会で計画の見直しを自己評価も含めてPDCAサイクルを推進する。

8. 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制の確認

名 称 : 医療従事者負担軽減委員会

責任者 : 徳山猛 副院長

開催頻度 : 年2回の委員会で医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制などについて検討し、負担軽減を図ることを目的とする。

9. 職員等に対する周知

ホームページ掲載及び医局への掲示と関連研修会等への参加推進

初回の策定：令和2年4月1日

直近の更新：令和5年4月1日