

医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画（令和6年度実績）

◇目標

○当院では、従来勤務医の勤務状況を把握し、改善すべき点については、各診療科の責任者へ指導を進めてきたが、勤務医の負担軽減をさらに進めるためには、各部署の協力体制が必要であることから、医師が担ってきた業務等の多職種への分担を推し進めることを目標とする。

◇勤務時間の把握等（R6年4月～R7年1月実績）※「年休5日取得人数」以外の項目はR7年1月1日に在籍している職員を対象

職種	月平均時間外勤務			年間時間外 960 時間超え			月平均当直回数			月平均当直実施者数(延べ)			年休5日取得人数(管理職含む)			夏休平均取得日数		
	R6年度	R5年度	増減	R6年度 (見込)	R5年度	増減	R6年度	R5年度	増減	R6年度	R5年度	増減	R6.4～ R7.1	R5.4～ R6.1	増減	R6年度	R5年度	増減
医師	48時間	50時間	▲2	15/199人 (7.5%)	14/201人 (7.0%)	+	1.7回	1.8回	▲0.1	166人	172人	▲6	76/229 人	181/216 人	▲105	4.2日	4.2日	0

◇役割分担の推進にかかる取り組み（必須項目）

現状	具体的な計画	令和6年度の達成状況
<p>◆医師事務作業補助者の配置</p> <p>○各種診断書や意見書の作成業務、その他診療に関するデータ整理やカンファレンスの準備等、医師の指示のもと対応可能な業務について医師事務作業補助者を配置し、負担軽減を図る。R6年5月時点の配置人数は43名。（15対1医師事務作業補助体制加算1を取得）</p> <p>○H29年より外来及び病棟に医師事務作業補助者の配置を開始し、現在は12病棟に配置されている。</p>	<p>◆医師事務作業補助者の配置</p> <p>○医師が行っている事務作業の軽減を図るために、診断書や紹介状等の文書作成、診療データ等のデータベースの作成業務を行うことで医師を支援する。</p> <p>○現在算定している15対1医師事務作業補助体制加算1を今後も継続できるよう、働き続けられる勤務環境の提供に努めていく。</p> <p>○配置されていない病棟に適正に配置する。</p>	<p>◆医師事務作業補助者の配置</p> <p>○R5年12月から継続して医師事務作業補助体制加算1（15対1）を算定している。</p> <p>○R7年2月時点の医師事務作業補助者は43名となる。</p> <p>○医師事務作業補助者1名につきいくつかの部署を掛け持ちして各外来・病棟に配置を行い、医師の事務作業の負担軽減を行っている。今後も引き続き医師の負担軽減に努める。</p>
<p>◆病棟薬剤師の配置</p> <p>○病棟薬剤師を配置し平成28年11月に病棟薬剤業務実施加算を算定し、持参薬管理、服薬指導に関与している。</p> <p>○患者へ手術前の服薬中薬剤、アレルギー歴確認、術前中止薬の説明を行い周術期の薬学的管理に関与している。</p>	<p>◆病棟薬剤師の配置</p> <p>○今後も持参薬管理、服薬指導については薬剤師が対応することで、役割分担を推進し、服薬指導率向上を推進する。</p> <p>○周術期における薬学的管理を推進することにより、役割分担を推進していく。</p>	<p>◆病棟薬剤師の配置</p> <p>○全病棟で薬剤師が持参薬を確認し報告している。</p> <p>○服薬指導実施率は昨年度と同程度の80%以上となる見込。</p> <p>○患者支援センターで昨年度と同程度の4,336名の患者に対応し860名の患者に術前中止薬の説明を行った(R7年1月末)。</p>
<p>◆入院説明、検査説明の実施 看護部</p> <p>○入院支援科の看護師が入院決定後に入院に係る説明を行いながら不安等を確認し、必要に応じて病棟を始めとする他職種への連携を図っている。また、患者・家族が安心して入院できるようニーズを把握し、医師との情報共有を実施している。</p> <p>○外来手術室の開設に伴い手術室看護師等と連携を図り、周術期の管理や不安軽減に努めている。</p> <p>○検査の説明においては、入院支援科・外来・内視鏡室で協力して実施している。また、必要に応じて検査部門と連携している。</p>	<p>◆入院説明、検査説明の実施 看護部</p> <p>○高齢者総合機能評価を開始し、これまで以上にアドバンスケアプランニングを意識した情報を多職種と共有し、患者の人生に寄り添った治療とケアが提供できる窓口を担う。</p>	<p>◆入院説明、検査説明の実施 看護部</p> <p>○入院支援科看護師により、予定入院患者を対象に各治療やパス・検査を含む入院説明を実施している。入院説明は30の診療科を対象とし、本年度6,648名(2月末)に実施した。このうち大腸手術を受ける消化器外科患者については、手術室看護師により202名に専門的な手術に係る説明を実施した。内視鏡に関連した検査説明や前処置の説明は520名に実施しており、昨年より200名以上増えている。</p>

		<p>○高齢者総合機能評価が開始となり、対象者への総括実施数は4月の130件から徐々に増加し、11月には183件を記録している。意思決定支援ワーキングを設置し、情報共有・合意モデルの視点に沿った意思決定支援が出来るように働きかけ、各部署からは計254事例の記録が提出されている。また、病院機能評価の受審を機にケアプロセス発表会を継続し、患者の人生に寄り添うことの本質を追求している。その回数は11回に上り14部署で実施している。</p> <p>○外来手術室の運用が進み、手術実施件数は1489件となっている。それに伴い入院支援科での説明業務も増加しており、外来機能の拡大を図っている。</p>
<p>検査部</p> <p>○糖尿病療養指導、簡易血糖測定器点検を実施。持続血糖測定（CGM）の取り付けと検査説明を行っている。</p> <p>○タスクシフト研修はR5年度に21名参加、全体で24名受講終了。</p>	<p>検査部</p> <p>○昨年度はタスクシフト研修の県内開催が1回のみであり、技師全員の受講がかなわなかったため、今年度中に技師全員の受講終了を目指す。</p>	<p>検査部</p> <p>○糖尿病療養指導、簡易血糖測定器点検を実施。持続血糖測定（CGM）の取り付け検査説明は継続。</p> <p>○現在正規職員は42名（北病院含む）で、タスクシフト研修については、41名が座学の受講を完了している。総検査技師長は管理業務のみのため受講していない。3月の実技研修は定員を超えたため、2名が申し込めず、次年度に繰り越し予定である。会計年度職員8名のうち1名が受講終了しているが、受講に数万円かかるため、会計年度職員については強制していない。また、昨年度に受講を終えた会計年度職員1名は退職している。</p>
<p>◆入院患者の退院・転院調整</p> <p>○退院支援科専従メディカルスタッフ（看護師・社会福祉士等）が入院直後より退院支援シートを活用して全患者の退院支援の有無をスクリーニングしている。退院支援が必要な患者に対して、多職種カンファレンスを実施し、地域医療機関や訪問看護、ケアマネ、地域包括支援センター等の関係各所と連携をとり、退院および転院の調整を行っている。</p>	<p>◆入院患者の退院・転院調整</p> <p>○高齢者の救急搬送の増加を受け、救急外来に専任の退院支援看護師を配置し、早期の退院調整を目指す。一例として、初期診療後の救急患者の転院搬送（下り搬送）が可能と判断された患者には積極的に付き添う。</p>	<p>◆入院患者の転院調整</p> <p>○R6年6月より救急外来に専任の退院支援看護師1名を配置し、増加する高齢者の救急搬送後の転院を速やかに実施するための体制を整えた。また、「救急患者連携搬送料」の算定に向け、病院長・看護局長・患者支援センター長が該当先の病院（計15施設）を訪問し提携を結んだ。6月～12月の期間において、入院3日以内の転院搬送数は57件に及ぶが、12月より算定を開始しているため、実際の算定件数は2件に留まっている</p>
<p>◆静脈採血等の実施</p> <p>看護部</p> <p>○採血に関しては、外来では看護師または臨床検査技師、病棟では看護師が実施している。静脈確保は看護師が行っており、いずれにおいても難渋症例では医師が対応している。また、通院加療がんセンターでは抗がん剤投与のための静脈確保を、CT室では造影剤投与のための静脈確保を担っている。</p>	<p>◆静脈採血等の実施</p> <p>看護部</p> <p>○看護師は静脈注射ガイドラインに沿い、静脈注射を安全に実施するために卒後1年目より研修を受講する。ナーシングスキルで基本的な知識を習得しながら、採血と静脈注射をシミュレーションで学ぶ。その後は先輩看護師からの助言を受けながら経験を積み、評価表に基づいて1人で安全に行えるようなプロセスを踏む。自立できた看護師は一覧表に表示し各部署に掲示している。</p>	<p>◆静脈採血等の実施</p> <p>看護部</p> <p>○看護師が静脈注射ガイドラインに沿い、静脈注射を安全に実施するための教育を卒後1年目の看護師に実施。次に、評価表に基づき採血・静脈注射をシミュレーションで行い指導者が評価する。その後は、指導者の見守りを経て、一人で安全にできることを確認している。病棟内には、静脈採血を自立して行える者の氏名を掲示し院内で周知している。</p>
<p>検査部</p> <p>○外来患者は原則、中央採液室で、検査部看護師と臨床検査技師が静脈採血を行っている。</p> <p>○輸血管理科、2C病棟で自己血採血の補助を行っている。</p>	<p>検査部</p> <p>○今後も、外来採血は検査部で行うことにより、医師の負担軽減を図る。</p> <p>○輸血管理科、2Cの自己血採血も同様に補助していく。</p>	<p>検査部</p> <p>○採血室内に静脈採血を行う者の氏名の掲示を行った。</p> <p>○輸血管理科：2Cの自己血採血の補助を継続。</p> <p>○外来採血は8:15から8台、9:00から9台で行っているが、混雑予定日は9台目も8:15から行い、外来検査報告時間の短縮に努めた。</p>

<p>◆特定行為研修修了者である看護師の複数配置</p> <p>○看護師特定行為研修機関となって3年目となり、これまでに20名の修了者を育成した。今年度も5名の研修生が受講しており年々増加している。</p>	<p>◆特定行為研修修了者である看護師の複数配置</p> <p>○今年度は特定看護師とRRSメンバーを合わせた「重症化予防チーム」を置き、横断的な活動を通じて臨床推論力を発揮できるような仕組みを作る</p> <p>○手順書に基づいた特定行為実施数を増やす</p> <p>○将来的には、全部署に特定行為研修修了者を配置できるようにキャリア支援を行う。</p>	<p>◆特定行為研修修了者である看護師の複数配置</p> <p>○特定看護師20名とRRSメンバー5名の計25名で構成された「重症化予防チーム」を設置し、109件の症例に介入した。手順書に基づいた特定行為件数も昨年度の223件を大きく上回る488件となり、タスクシフトも進んでいる。来年度は更に5名の特定看護師が加わり、7名が研修を受講する。</p>
<p>◆院内助産・助産師外来の開設</p> <p>○妊産褥婦が、安心して主体的に妊娠・分娩・産褥期を過ごすよう継続的に支援するために2009年より助産師外来を開設している。</p> <p>○妊娠中期以降より、助産師外来受診希望があり、助産師外来対象基準を満たしている妊婦を対象としている。</p> <p>○医師と助産師が連携し、交互に健診を実施している。2023年度は述べ59回の受診があった。</p> <p>○助産師外来の開設にともない、より満足したお産を目指して、2010年より院内助産を開始している。</p> <p>○院内助産対象者基準を満たす産婦を対象としている。ハイリスク妊婦の割合が多く、助産師外来を受診しているも、院内助産対象者の基準には満たすことができない場合が多い。2023年度は2名の院内助産であった。</p>	<p>◆院内助産・助産師外来の開設</p> <p>○助産師外来対象基準を医師・看護師に周知し、希望のある妊婦が必ず受診できるように働きかける。</p> <p>○助産師の保健指導力を更に充実できるよう、計画的に学習を積み重ねる</p> <p>○妊娠中より助産師外来での保健指導を充実し、院内助産の基準を満たすことができる妊婦への健康教育を実践する。</p> <p>○院内助産を担当できる助産師の育成を行う。</p>	<p>◆院内助産・助産師外来の開設</p> <p>○助産師外来対象者は、1月までの期間に9名おり計21回の受診があった。昨年度より対象者が減少している理由としては、適応から除外される不妊治療が著しく増加している。</p> <p>○また、院内助産に繋がったケースは0件であり、胎児の異常などの医学的判断や妊婦の希望の変化などが挙げられる。</p> <p>○全ての助産師が保健指導に携われるよう計画的に育成しており、1月までの実施件数は2374件であった。</p>

◇外来縮小の取り組み（必須項目）

現状	具体的な計画	令和6年度の達成状況
<p>◆他医療機関との連携</p> <p>○診療報酬改定に伴い、R4年10月1日からの初診時選定療養費を7,000円に変更した。紹介状なし初診患者の受入れを少なくし、外来縮小を図っている。</p> <p>○急性期を脱した患者については、地域の医療機関へ逆紹介を推進している。</p> <p>(R5年度紹介割合 118.7%、逆紹介割合 46.0%) (R4年度紹介割合 107.3%、逆紹介割合 45.3%)</p>	<p>◆他医療機関との連携</p> <p>○今後も急性期を脱した患者の逆紹介を進め、外来の縮小を図る。</p> <p>○急性期を脱した患者については、逆紹介を推進していくことを患者に周知していく。</p> <p>○より良い医療を提供するために近隣の診療所や病院との役割分担（病診連携）の推進を目指す。</p>	<p>◆他医療機関との連携</p> <p>○R6年度の紹介割合は119.0%(R5:117.5%)であった。逆紹介割合は44.2%(R5:46.0%)で昨年度と比較すると減少している。</p> <p>○令和5年8月に紹介受診重点医療機関に選定されている。引き続き、かかりつけ医とのさらなる役割分担を押し進めていく。</p>

◇負担軽減に資する取り組み

現状	具体的な計画	令和6年度の達成状況
<p>◆手術予定前日の当直や夜勤に対する配慮</p> <p>○当直命令表を作成する際、当直明けに勤務とならないよう配慮しているが、実際には当直明けに勤務(手術)する場合もある。</p>	<p>◆手術予定前日の当直や夜勤に対する配慮</p> <p>○当直命令表作成の際当直明けに手術しないよう配慮し、当直明けに手術を行う可能性がある場合は変更を促す。</p> <p>○時間外勤務の月80時間超が予測される医師については、他科の宿日直を代わりに行うことは禁止する。</p> <p>○婦人科については手術日の前日には当直命令を行わない。</p>	<p>◆手術予定前日の当直や夜勤に対する配慮</p> <p>○二次救急当番日翌日分の勤務時間を当直時間内に当て込む勤務時間変更を行い、翌日を正式な休日とする勤務体制としている。</p> <p>○時間外勤務が80時間超で他科の宿直を受け持つ医師はいない。</p> <p>○手術日の前日に当直が当たらないよう考慮して当直命令表を作成している。</p>
<p>◆交代制勤務の導入</p> <p>○救命救急センターでは、H30年度から、新生児内科ではR6年度から交代制勤務を導入している。</p>	<p>◆交代制勤務の導入</p> <p>○救命救急センター及び新生児内科での実施体制を確認しつつ、他部門への導入を検討する。</p>	<p>◆交代制勤務の導入</p> <p>○今年度から新生児内科について交代制勤務を導入した。</p>

	○新生児内科において、処置の時間外等加算1の導入を検討する。	○新生児内科において、処置の時間外等加算1の導入はできていない。来年度は休日等の手術または処置の手当も含め検討を行う。
◆連続当直を行わない勤務体制の実施 ○当直予定表を作成する段階で、連続して当直を行うことのないよう考慮して作成しており、連続した当直勤務は行われていない。	◆連続当直を行わない勤務体制の実施 ○引き続き、当直予定表を作成する段階で、連続して当直を行うことのないよう考慮して作成していく。	◆連続当直を行わない勤務体制の実施 ○当直予定表を作成する際は、担当内2名＋救急業務を統括する医師の3名で確認し、連続して当直が行われていないかの確認を行っている。
◆時間外労働時間上限（年960時間）の厳守 ○医師の労働時間を客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録する。 ○月の中途に職員の時間外勤務時間を確認し、月上限に達する可能性のある職員に対し、アラートメールを送付し注意喚起を行っている。 ○時間外が月100時間超となることが見込まれる医師に対し、月末までに面接指導を実施。	◆時間外労働時間上限（年960時間）の厳守 ○左記事項の継続実施。 ○勤怠管理システムで出退勤時に打刻を行い、労働時間を把握する。 ○時間外勤務実績が特に多い診療科については、毎週時間外勤務時間の実績を報告し、特定の医師に業務が偏っていないか確認するなど、業務の平準化を図っている。	◆時間外労働時間上限（年960時間）の厳守 ○月の時間外が100時間を超えた医師に対する面接指導を実施するとともに、月半ばで時間外が50時間を超え、当該月の時間外が100時間を超過するおそれがある医師について事前面接を実施した。 ○時間外が多い医師に対しては、50時間、80時間、100時間と段階的にアラートメールを送信し、注意喚起を図った。
◆追加的健康確保措置 ○R6年度より、時間外が月100時間超となることが見込まれる医師に対し、月末までに面接指導を実施。健康状態を確認するとともに長時間勤務の原因や対策等についてあわせてヒアリングしている。	◆追加的健康確保措置 ○左記事項の継続実施。 ○時間外労働時間上限を超えた医師に対し、勤務間インターバルの確保と代償休息の付与ができるように体制を整備していく。	◆追加的健康確保措置 ○面接指導の結果に基づき、院長に意見書を提出し、院長は長時間勤務医師に具体的な就業上の措置を講じた。 ○来年度からの時間外B水準の指定にあたり、該当診療科に勤務間インターバル及び代償休息を導入する予定。
◆多様な勤務形態の導入 ○二次救急当番日に勤務する医師の変形労働時間制の導入。	◆多様な勤務形態の導入 ○変形労働時間制の対象となる勤務の拡充を検討。	◆多様な勤務形態の導入 ○変形労働時間制の対象となる勤務の拡充を引き続き検討するとともに、来年度から時間外の多い一部の診療科において勤務間インターバルを導入予定。 ○二次救急日以外に当直する医師についても変形労働時間制の導入を検討する。
◆院内託児所の充実 ○当院勤務職員を対象に、院内託児所を設置することで子育て中の職員が業務に専念できる環境を整えている。 ○R5年度は当院の医師7名が院内託児所を利用した。	◆院内託児所の充実 ○院内インフォメーションや院内説明会で院内保育と病児・病後児保育について周知を行い、引き続き職員の利用を推進していく。	◆院内託児所の充実 ○通常保育50名・一時預かり保育は30名、延べ80名が利用している。（R7.2現在）また、病児・病後児保育は延べ38名が利用した。（R6.4～1） ○更に利用してもらえるよう、周知を行っていく。
◆妊娠中・子育て中の夜勤の減免、育児短時間勤務の活用 ○減免、短縮時間については、規程を踏まえ、本人の希望も聞いたうえで、勤務の割振りや宿直免除等の方法で柔軟に対応している。	◆妊娠中・子育て中の夜勤の減免、育児短時間勤務の活用 ○本人の希望を良く聞き取ったうえで、引き続き柔軟な勤務が可能となるよう推進していく。	◆妊娠中・子育て中の夜勤の減免、育児短時間勤務の活用 ○部分休業制度の利用者 R6年度：1名 R5年度：1名 ○育児短時間勤務者 R6年度：0名 R5年度：0名 ○夜勤の減免や短時間勤務の制度を周知し、本人の希望に応じ、勤務調整等を継続していく。