

2018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(2017年度の実施状況と評価を含む)

勤務医負担軽減に関する実施事項と今後の方針			
項目	2017年度の実施計画	2017年度の実施状況及び評価	2018年度の実施計画
医師と看護師等との業務分担	<p>1) 医師と医師事務作業補助者との業務分担に関すること</p> <p>① 医師から医師事務作業補助者への業務分担として各種文書作成の補助、代行入力をおこなう。</p> <p>② 2017年度は医師の学術支援面を特に強化する。</p> <p>③ 眼科の画像システムの開発を情報室と協力しておこなう。</p> <p>2) 医師から看護師等への業務分担に関すること</p> <p>① 内視鏡手術の補助(医師1名+看護師1名で実施する体制)を継続する。</p> <p>② 内視鏡の検査予約の変更に限らず医師でなく看護師が可能な役割を検討する。</p> <p>③ 感染管理の認定看護師は今後3年計画で法人内の施設及び連携先の施設の感染管理に関わることを目標とする。2017年度はマニュアル作成を目標とする。</p> <p>④ 緩和ケア認定看護師は、院外におけるカンファレンスに医師に代わって参加していくことを徐々にすすめていく。</p> <p>⑤ 既存のクリニカルパスの活用を維持する</p>	<p>1.について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種文書作成補助と代行入力作業は引き続き行った。 ・整形外科・内科・眼科医師の学会発表および論文執筆作業の補助を行った。 ・眼科画像システムを情報室と協力して行い、運用を開始した。 <p>2.について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡手術時の看護師の補助は引き続き行った。新たな役割を検討したが、2017年度に移行した役割はなかった。検査予約の変更は医事課職員に移行した。 ・法人内の施設で感染管理に関する講義を実施した。高齢者施設の感染対策マニュアルを作成した。 ・2017年度は緩和ケア認定看護師が参加した院外カンファレンスはなかった。 ・既存のクリニカルパスの利用を継続した。 	「2018年度多職種役割分担推進計画」(別紙)の計画番号1～5および7、8を実施する。
医師の勤務時間の把握と適正な勤務時間、業務内容の検討	<p>医師の労働時間に関しては常勤の週労働時間は40時間で維持し、タイムレコーダーへの打刻を確実にこなうよう推進していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・週労働時間40時間でタイムレコーダーへの打刻を継続して行った。 ・2016年度の医師の残業時間月平均は6.6時間(1人)であったが、2017年度は3.4時間であった。業務内容の見直しなどの効果があったと考える。 	<p>医師の労働時間に関しては常勤の週労働時間は40時間で維持する。タイムレコーダーへの打刻による残業時間の把握と医師の業務内容の見直しを継続する。</p>

2018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(2017年度の実施状況と評価を含む)

勤務医負担軽減に関する実施事項と今後の方針			
項目	2017年度の実施計画	2017年度の実施状況及び評価	2018年度の実施計画
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	当直やオンコール体制の見直し(当直後の勤務体制や当直回数など)を継続する。	・2017年3月より、土曜日・日曜日・休日の外科系当直医は平日同様21時まで院内待機、そのあとはオンコール対応とした。これにより、外科系医師の負担軽減に貢献すると考える。	外科系当直医のオンコール対応は継続する。また、当直後の勤務体制や当直回数の見直しを継続する。
勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	①連続当直はおこなわない。 ②当直は原則月に5回までとする。	・連続当直はなかった。 ・内科当直は一人当たり平均月3回で、最大で月4回までにおさまっている。 ・外科当直担当医師は2017年3月より当直には入っていないので、負担軽減に資すると考える。	連続当直は行わず、当直回数は月5回までの体制を継続する。
当直翌日の業務内容に対する配慮	当直明けの夕方診療には原則配置しない。	・当直明けの夕方診療は原則配置しない体制を維持した。	当直明けの夕方診療には原則配置しない体制を継続する。
医師事務作業補助者の配置	①配置診療科 眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、内科、消化器内科、整形外科、透析	・医師事務作業補助者の適正配置を検討し、医師事務作業補助者の増員(常勤専従1名)を行ったが、年度の途中で退職となった。	適正配置と人員の増員を図る。(2018年度は常勤2名増員) 2018年度の配置予定は以下の通り。 医師事務作業補助の専従として常勤5名、常勤非専従2名(主に学術支援担当)、非常勤非専従5名を配置(うち1名は医局秘書と兼任)。
	②配置数 医師事務作業補助の専従として常勤5名を配置。医局秘書業務と兼任で非常勤1名を配置。		
外来業務の効率化	外来診療体制の見直しをおこなう。2017年4月より昼救急と夕方外来(火曜日と木曜日)の対象患者を救急患者に集約していく。	・昼救急、火曜日と木曜日の夕方外来の対象を救急患者に集約することを実施した。他の診療時間帯に患者が移動したため、全体として患者の減少は見られず、特に大きな問題はなかった。 ・医師の残業時間が減っているため、外来・休日業務を集約したことも一助になったと推察する。	昼救急および火曜日と木曜日の夕方外来の対象を救急患者に集約する体制を継続する。