

2025年度 かしま病院 医師の負担軽減及び処遇の改善に関する計画について

1) 医師と医療関係職種における役割分担

分野	現状および問題点	具体的な取組み項目	目標達成に向けた具体的内容	2025年度目標	中間評価(9月)	最終評価
事務	医師の事務的作業が多い	医師事務作業補助者の配置人数拡大と適正配置	各病棟に医師事務作業補助者を配置し、医師の指示のもとに文書作成補助、カルテへの代行入力、パス作成等を行う。また、文書作成のための患者への聴き取り等も行い、医師の負担軽減に努めている。	見学受入、離職防止など課内調整を行い、医師事務作業補助者の増員を目指す。(現在医師事務作業補助者7名)	実施	
		持ち込み画像情報の取り込み、紹介先へのCD作成	医師がスムーズに画像データを読影できるように持ち込み画像データのPACSへの取り込み、紹介先へのCD作成作業を事務が行う。	現状保持	実施	
		紹介状の内容入力補助	紹介患者の情報提供書の内容をあらかじめ医師事務作業補助者が代行入力することで、医師が患者診察時に入力する負担を軽減する。	現在1名の医師について実施。今後拡充を図る	実施	
		医局秘書の配置	医局に医師専属秘書を配置するなど、各種文書作成やスケジュール管理等を行う。	現状保持	2名配置し管理	
看護		クラークの配置	病棟および外来クラークを配置し、病棟における様々な事務的な雑務の実施。外来では初診時の予診を行う。	現状保持(現在2名配置し管理)	現状保持	
薬剤	医師の勤務負担が多い	薬剤師による処方に関する疑義照会等の対応	保険調剤薬局からの疑義照会や院内処方変更等に伴うカルテ記載の変更を薬剤部で受けることにより、医師の診療中断をなくし負担軽減に繋げる。	現状保持	薬剤師による対応ができています	
		薬剤師による持参薬の整理及び服薬指導の実施。	入院時に持参薬を整理し、医師より依頼を受けて薬剤師が服薬指導を行う。	入院時にできる限り介入できるよう体制の整備	入院時介入は検討中。持参薬は医師の指示があった場合に代行入力している。	
		薬剤師による持参薬処方の代行入力	医師より指示があった場合に持参薬の代行入力を行う。			
		薬剤の分類ごとに採用品目の検索を容易にする。	文字入力による検索のほか薬剤分類による検索が可能になることで、入力手間を省くことができる。	医師から要望があれば内部で検討し、周知することで検索時間の効率化を図る。	検討中	
		処方内容入力の短縮化	薬品名検索の短縮化およびセット化したマスタの設定を行い、電子カルテから容易に入力可能にする。	現状保持	都度対応	
		一包化の効率化	分包機の老朽化に伴い新規購入(1台)。分包調剤の時間短縮を図り病棟業務等に関わっていく。	現状保持	都度対応	
		入退院支援の推進	退院支援にかかる社会資源情報等を収集し、入退院支援の調整を行う。	現状保持。地域の関係機関等との連携、情報収集に努め引続き入退院支援を行う。	都度対応	
MSW		入退院支援の推進	退院支援にかかる社会資源情報等を収集し、入退院支援の調整を行う。	現状保持。地域の関係機関等との連携、情報収集に努め引続き入退院支援を行う。	都度対応	
リハビリ		リハビリテーション総合実施計画書の作成、説明	療法士による計画書作成補助を行い主治医へ説明する	現状保持	現状保持	
検査		検体採取の実施	臨床検査技師でも可能な検体採取は検査技師にて行う体制の推進。	現状保持	現状保持	
放射線		放射線検査等に関する説明	放射線検査や被ばくに関する問い合わせについて、可能な限り説明を行っている。院内研修会等で被ばくについての線量管理や教育訓練を行う。また、放射線技師の院内・院外勉強会への参加。	現状保持。引き続き、放射線検査や被ばくに関する説明を行っていく。	現状保持	
栄養		栄養管理体制	主治医を中心とした体制 管理栄養士による食事調整・経管栄養提案、チームでの参加	栄養評価の継続実施、病棟カンファレンス等への参加、職員の増員と教育体制の整備、外部研修等の参加を推進。	実施	

2) 医療関係職種と事務職員等における役割分担

分野	現状および問題点	具体的な取組み項目	目標達成に向けた具体的内容	目標達成に向けた取り組み	中間評価	最終評価
看護	医師の資格がなくてもできる業務が多い	看護師や事務による入院時の説明の実施	入院時に必要な書類等の説明、入院費に関する制度等の説明を、看護師や事務にて行う。	一部の病棟で入院時の説明動画を作成し、説明に係る医師や医療関係職種の負担軽減と業務効率化が出来ているので、継続する。	実施	
		看護師による初診時の問診サポート	診察時の各種計測を実施。	問診票のDX化を検討していく	定期的に検討会を行っている	
		入退院業務のサポート体制の強化	入退院支援担当ナース及びソーシャルワーカーを配置し、入院前から介入することで退院促進に向けた働きかけがスムーズに行えるようにする。	月～金の毎朝、多職種による入退院調整会議を行い、スムーズな入退院調整がほぼ構築されているので、継続する。	実施	
		認定看護師の導入	認定看護師による患者や家族への説明等を行い、患者満足度の向上に努める。	認定看護師の研修参加希望があれば勤務調整を含め都度検討していく	希望時に検討	
栄養		教育入院患者等への栄養指導の実施	教育入院患者等に対し、対象者抽出、医師へのオーダー依頼、予約取得、栄養指導の実施を行う。	医師へのオーダーがスムーズに行えるようにする。	実施	
薬剤	医薬品情報の提供(当院採用情報等)	電子カルテの「薬剤情報」や院内メールで、医薬品検索システム更新や当院採用薬の改訂情報配信、薬に関する情報の掲示等を行っている。緊急情報は直接提供も行っている。	速やかな情報提供を行う	日常的に情報収集・評価・加工を行う	都度対応	
事務	仕事と生活とのバランス	福利厚生の一層の充実	病院に設置されている「職員の会」によるイベントの企画や、法人券の配布などワークライフバランスの促進。	現状保持	現状保持	

3) 医師の勤務体制等にかかる取り組み

項目	具体的な取組み項目	目標達成に向けた具体的内容	目標達成に向けた取り組み	中間評価	最終評価
勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	当直体制は構築できている	連続当直を行わないシフトを組み、当直明けを休みにするなど業務の軽減に配慮し、随時当直体制を確認する。	継続して体制を維持し管理する。	実施	
勤務インターバルの確保 (前日終業時刻と翌日始業時刻の間の一定時間休息の確保)	一定時間の休息時間の確保	前日の終業時刻から翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間を確保する。			
常勤医負担軽減のための非常勤医師の活用	医師の確保	日直や当直勤務、内視鏡について外部の登録医師を採用しており、大幅な負担軽減に繋がる結果を得ている。継続運用とする。	関係する医療機関や大学医学部及び外部登録医師による当直医の派遣の増員を要請している。専攻医や非常勤医師の採用を推進し、継続する。	実施	
	臨床研修医の受入れ	臨床研修医を積極的に受入れ、将来的に医師の定着に繋がるよう指導している。			
交替勤務制・複数主治医の実施	複数主治医制の実施	患者の状態により、必要に応じて複数主治医制を実施している。	実施できているので現状保持。	実施	
用紙への記録による勤務時間管理	勤怠システムの導入	用紙への記録により管理しているが、医師自身による記録が負担になっているためシステムの導入を検討。	システム導入までに解決すべき課題の抽出と解決策を検討する。	実施	
短時間正規雇用医師の活用 (育児・看護休業法第23条第1項、同上第2項又は同法第24条の規定による措置の活用)	医師の短時間勤務制度の導入	女性医師の働きやすい環境を目指して、週3日以上かつ週30時間までの勤務時間を導入している。	女性医師の当直免除を行い、平成18年4月より託児所の運営を行っています。今後「年次有給休暇」等の取得をしやすい状況を整えて行く。	実施	
	育児休暇の取得	医師を含め、スタッフの育児休暇の取得を推進。			
	院内託児所の設置	月極の他に災害時等、一時的に利用可能な保育を実施し働きやすい環境に努める。			
医師の勤務環境改善	研修医や専攻医に対し勤務環境に関するインタビューを行う	医局秘書が研修医や専攻医へインタビューを行い、環境改善要望等があれば関係部署で共有し検討していく。	インタビューの結果は「勤務医等負担軽減検討委員会」で報告し、問題があれば解決策を検討していく。(現在まで改善要望は出ていない)	実施	