

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

No	取組内容	令和6年度の目標	目標達成のための手順	
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	初診時の予診の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・初診(予約外を含む)患者の問診やトリアージについて、医師事務作業補助者や看護師による役割を拡大する取り組みの推進 ・ひまわりビレッジにおける看護師・放射線技師・クラークの連携と役割発揮 	<ul style="list-style-type: none"> ・JTAS(救急外来患者緊急度判定:トリアージ)研修の受講を推奨しスキルアップにつなげる。 ・トリアージの振り返り・フィードバック・共有を図る。 ・改訂されたトリアージ問診票の実施と評価を行う。 ・ひまわりビレッジ運用マニュアルの評価、修正を行う。
		入院の説明の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・入院センターの効果的・効率的な運用 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院センターを所管する患者サポートセンターと看護部が協同してワーキングを立ち上げこれまでの運営における課題(例:同じことを二重で記録する)を抽出し解決に向けた取り組みを行う ・データを基に効率的な運用体制を構築する。 ・入院センターでの管理栄養士による食事調整、栄養評価、栄養指導を行う。
		服薬指導	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師外来(術前中止薬の確認等)の継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師外来はこれまで泌尿器科入院患者が対象だった。令和6年10月から手術や観血的検査のための予約入院患者全体へと拡充し、更なる業務負担軽減に資する。
		静脈採血等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法に関する知識・実践能力の向上を図る。 ・静脈注射レベル3認定看護師(抗がん剤注射が可能)の活用推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法委員会、がん化学療法認定看護師を中心に抗がん剤投与の運用基準、マニュアルの評価、修正を行う。 ・計画に沿って静脈注射レベル3認定看護師を3人育成する。 ・静脈注射レベル3認定看護師の活用範囲の検討をする。 ・医療行為の有資格者を配置し、医師の医療行為の業務負担軽減を目指す。
		検査手順の説明の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者への検査手順説明職員の配置による役割分担の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・検査説明室の看護師、医療事務職員連携を強化し、効果的な患者説明に向けて取り組む。
		その他	<ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助者の配置体制及び人員の拡充(25対1の補助体制加算の維持) 	<ul style="list-style-type: none"> ・MA管理室で医師事務作業補助者の効果的な配置を調整する。 ・ハローワーク等を活用する、待遇改善を検討するなど、引き続き、安定した人材確保に努める。
			<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修1名の育成 ・特定看護師の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修を組み込んでいる認知症ケア認定看護師教育課程に看護職員を1名派遣し、認知症ケアに関連する特定行為研修の修了を組織的に支援する。 ・診療部との連携のもと、特定行為活用推進委員会で特定行為研修修了看護師の活用のあり方を検討し、特定行為研修(B課程)修了看護師の院内教育体制を整備する。 ・同委員会で既存の特定行為に係る手順書の見直しを行い、また、新規の特定行為に係る手順書を策定する。 ・同委員会で特定行為の実績を管理し、特定行為実施に係る問題を抽出し、課題の改善に取り組む。
			<ul style="list-style-type: none"> ・入院スクリーニング検査の実施に関わる役割分担の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター(9S含む)、内科外来処置室、13階南及び北病棟、ICU病棟にて、平日日勤のポータブル心電図検査について、医師と看護師が協力して実施する。 ・医師と看護師のポータブル心電図検査実施に伴う課題と対策を救急医療運営委員会にて検討する。
			<ul style="list-style-type: none"> ・助産師外来の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師と連携し、妊婦の健康管理や保健指導、相談、分娩の管理に関する業務効率化を継続的に取り組む。 ・今年度導入のハイリスク妊婦の健康管理や保健指導の場である宿泊ケアに関連したシステムの構築をする。
			<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携の推進により、初診時の効率的かつ効果的な診察の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅、退院、転院調整支援の強化、紹介率・逆紹介率の向上、開業医訪問の強化等、積極的な地域医療連携に取り組む。 ・クリニックから初診で紹介された患者については、事前に情報を入手し、カルテに取り込むことで医師が事前に初診の準備ができ効率的な外来につなげる。 ・緊急受診の応需率の増を図るため、より応需しやすい環境づくりに取り組む。 ・地域医療連携の会の開催による顔の見える関係を構築する。
<ul style="list-style-type: none"> ・院外処方せんの疑義照会業務を軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎市薬剤師会で策定した規格の変更の対応等を内容とした「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル」を川崎市内の薬局とともに継続する。今年度は更に鶴見区の院外薬局との連携により業務負担の軽減を図る。 			
<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師の薬剤に係る業務の更なる軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部の業務改善や人員確保に努め、薬剤師を9N、8S、8N病棟に配置し、一般病棟すべてに薬剤師を配置する。 			
<ul style="list-style-type: none"> ・看護師・臨床工学士・放射線技師・管理栄養士の適正配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の適正な人員配置ができるよう、増員要求や、人員確保に努める。 ・PCPSや土曜透析、各種手術等に適正な人員を配置できるように、臨床工学士の増員要求や人員確保に努める。 ・緊急のMRI、Angio等に対応できるように放射線技師の増員要求に努める。 ・入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、段階的に管理栄養士の業務拡大、病棟専任を進めるため増員要求に努める。 			
2	勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な労務管理の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な労務管理の下で勤務表を作成するよう、管理職医師に例月の所属医師の時間外勤務状況を報告する。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保につながる取り組みの強化 ・外部当直の導入と安定的な継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・有能な人材を確保できるよう人材確保に関するイベントへの参加、広報等を実施する。 ・外部当直医の派遣を医局へ依頼する。 	
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)	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な労務管理の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な労務管理の下で勤務表を作成するよう、管理職医師に例月の所属医師の時間外勤務状況を報告する。 ・勤怠管理を行い、在院時間を把握する。 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保につながる取り組みの強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・有能な人材を確保できるよう人材確保に関するイベントへの参加、広報等を実施する。 	

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

No	取組内容	令和6年度の目標	目標達成のための手順
4	予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理の実施 人材確保につながる取り組みの強化 当直ラインの再検討 勤務翌日の休業 救急科の病棟(一般床)の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理の下で勤務表を作成するよう、管理職医師に例月の所属医師の時間外勤務状況を報告する。 有能な人材を確保できるよう人材確保に関するイベントへの参加、広報等を実施する。 当直ラインの数を統合・縮小し、当直回数を減らす。 多くの病棟に振り分けられている救急科の入院患者を特定の病棟(一般床)に絞り、救急医の回診や診療に伴う負担を軽減し、診療効率を高めることができるよう、調整に努める。
5	当直翌日の業務内容に対する配慮	<ul style="list-style-type: none"> 当直明け医師の負担軽減に関するルール化 複数主治医制の積極的導入 	<ul style="list-style-type: none"> 当直の必要度が高い内科において、業務の平準化を図り、負担が軽減できるよう、翌朝の体制が整いやすい効率化に向けたルールの運用を継続する。 複数主治医制で、当直明けに休みやすい環境を作る。
6	交替勤務制・複数主治医制の実施	<ul style="list-style-type: none"> 救急科、小児科、新生児内科等で実施している交替勤務体制の確実な確保 複数主治医制の積極的導入 変則勤務の導入 	<ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理の下で勤務表を作成するよう、管理職医師に例月の所属医師の時間外勤務状況を報告する。 有能な人材を確保できるよう人材確保に関するイベントへの参加、広報等を実施する。 夜間帯の勤務医について、外部応援医師を確実に確保するとともに、コンサルテーションの強化を図る。 複数主治医制で、当直明けに休みやすい環境を作る。 遅番、土曜番勤務の推進 勤務時間のバリエーションを増やし、効率的な人員調整を行う。
7	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	<ul style="list-style-type: none"> 制度の啓発に努め、利用を促進 育児短時間勤務制度、部分休業制度を活用し、育児休業中医師の早期復職支援を推進 育児短時間勤務の医師を外来診療、検査に活用 	<ul style="list-style-type: none"> 「職員子育て応援ガイドブック」を活用し、出産前後の各種制度利用について周知を行う。 出産後の医師に育児短時間勤務制度、部分休業について説明し、可能な範囲での復帰を促す。 育児短時間勤務医師を外来診療、検査に活用する。