

令和7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7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"> ・看護師によるトリアージや検体採取の実施を継続し、救急外来患者の診察・治療をより効率的に行うことで、初診時における医師の負担軽減をはかる。 ・問診票の事前記載(乳腺外科で実施中) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ERにて実践できるトリアージナースを継続的に育成するため、JTAS研修の受講の推奨や、トリアージ事例の振り返りとフィードバックを定期的に行う。 ・ERの繁忙期における発熱患者の検体採取について、ER看護師の対応を評価し、実践力の向上と安全な対応につなげる。 ・診察日に採血のある患者は結果待ちの時間が長くなり、結果を確認するために複数回カルテの開閉をし時間をロスしている。近くにお住まいの方ほか、前日・前週の採血が可能であれば促し、できるだけスムーズな外来診療につなげる。
		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 ・看護師間の情報共有を継続し、情報を誰もが確認できるよう可視化する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整に必要な情報を入院前センターで収集し、病棟看護師はそれを引き継ぎ、チェック情報として可視化する取り組みを実施し評価する。 ・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"> ・令和6年10月から全科対象へと拡充した薬剤師外来を継続し、引き続き業務負担軽減に資する。
		静脈採血等の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・抗がん剤を投与できる静脈注射レベル3認定看護師を育成し、適切に活用することで医師の負担軽減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・静脈注射レベル3認定を目指す看護師の選定(4名)と支援 ・静脈注射レベル3認定の研修やOJTの実施 ・がん薬物療法看護認定看護師による、静脈注射レベル3認定看護師の実施状況と課題があればフィードバック ・外来治療センターの、静脈注射レベル3認定者の活用状況と成果のモニタリング
		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。
	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	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) ・特定行為研修修了看護師3名の育成 ・特定看護師の活用 	<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。 ・医師事務作業補助者を救命救急センターに24時間配置する。 ・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。 ・特定行為研修を組み込んでいる皮膚排泄ケア認定看護師1名とがん薬物療法看護認定看護師2名を教育課程に派遣し組織的に支援する。 ・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推進する。 ・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。
		看護師によるポータブル心電図検査の実施を継続する	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師によるポータブル心電図検査の実施を継続する 	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センター・13階南/北病棟・内科外来での、看護師による平日日勤のポータブル心電図検査の代行実施を継続する。 ・ポータブル心電図検査の代行実施の課題や有用性について評価し、救急医療運営委員会にて共有する。
		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"> ・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 ・挨拶回り、地域医療担当者との交流 	<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。 ・初診枠の予約の際、事前準備のために少しでも情報をいただけるようお願いする。
		院外処方せんの疑義照会業務を軽減	<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"> ・「川崎市薬剤師会等と合意している「院外処方せんにおける疑義照会簡素化プロトコル」を引き続き継続する。今年度は合意項目に「残薬調整」を追加することにより、外来処方に関する業務負担の更なる軽減を図る。
		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"> ・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、ICU病棟等への薬剤師配置を目指す。
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・臨床工学士・放射線技師・管理栄養士の適正配置 ・臨床工学士による手術補助の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師の適正な人員配置ができるよう人員確保に努める。 ・POPSや土曜透析、各種手術等に適正な人員を配置できるよう、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	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。 ・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。 	
		人材確保につながる取り組みの強化	<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 	
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)	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。 ・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。 	
		人材確保につながる取り組みの強化	<ul style="list-style-type: none"> ・人材確保につながる取り組みの強化 	
4	予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	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。 ・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。 	
		当直ラインの再検討	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
5	当直翌日の業務内容に対する配慮	当直明け医師の負担軽減に関するルール化	<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。 	
		複数主治医制の積極的導入	<ul style="list-style-type: none"> ・複数主治医制の積極的導入 ・変則勤務の導入 	
6	交替勤務制・複数主治医制の実施	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	<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。 	
		複数主治医制の積極的導入	<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。 	
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	制度の啓発に努め、利用を促進	<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。 	
		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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	