

平成31年度勤務医師の負担軽減・処遇改善計画

◆勤務医負担軽減の為の取り組み
 ・医師の事務作業の負担軽減を図る為に、十分な知識を持つ医師事務作業補助者を平成29年10月より常勤1名増員し、専従職員4名となった。また、業務改善推進委員会において、各職種の役割分担を検討することで、医師・看護師をはじめとして、多職種の負担軽減を図ることができるように業務改善に取り組んでいる。

◆医師負担軽減に係る現状、目標、達成状況

項目	現状	問題点	達成目標と必要な対処	2019年12月		2020年3月		
				中間報告	達成状況			
医師事務作業補助業務	・股関節医師には現状2名しか外来補助にはつけていない。 ・医師事務4名配置しているが、医師事務業務を一人でできるのが3名となっている。	・股関節医師のマニュアルが出来ていない。外来診察で医師事務が行う業務が多いためすぐに補助業務につくことが出来ない。 ・新人のためまだ指導・確認段階である。	・マニュアルを作成し、股関節外来で行う業務の指導、知識の指導を行い、3名が外来診察補助につくことが出来るようにする。 ・新人育成を行い、病棟回診4名の医師、外来診察補助2名、書類作成を一人でできるようにする。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
看護業務	・各病棟に看護補助者として介護士を配し、環境整備・日常生活動作の援助を看護師と共に行っている。	・疾患による生活援助の方法の違いや注意点の理解が十分ではない時がある。安全に援助を行なうために必要な知識が不足している時がある。	・看護補助者が疾患の特性や注意点を理解して安全に援助が出来るよう、指導・研修を進める。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	・今年度の事業計画に「DPC移行準備期間」が挙げられている。	DPC準備期間が挙げられているが看護部として必要な事項を理解し、準備をすることが出来ていない。	<目標>DPCについての理解を深める。クリニカルパスを導入し、業務の効率化を図る。 <必要な対処> ・DPCについて必要な知識を理解することが出来る。 ・パス委員会・記録委員会と共同して作成、試験運用を開始し手順を確認し周知を図る。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
医療スタッフ	<薬剤科> ・持参薬鑑別、その後の指示上げ、代替薬処方提案、処方代行・中止・訂正、腎機能チェック、自己注射手技指導、副作用報告など様々な業務を行っている。	・人員不足のため、病棟での業務が行えない。 ・様々な資料を作成しているが、新薬の情報が入っていないものが出てきたりと改定が必要。	・人事部と共に就職説明会等に参加し広報活動を行う。 ・随時資料の改定を行い、問合せ数の減少、回答時間の短縮に努める。また作成した資料はファイル共有に保存し閲覧可能にする。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<検査科> 追加検査の対象となるものが発生したら、その都度看護師経由で医師に確認を取っている。	確認業務が負担となっている。また、医師不在時は確認が後日になり、追加検査が必要な場合に迅速性が低下する。	《目標》追加検査の要・不要の基準を作り、医師への確認作業をなくす。(HbA1c、肝炎、嫌気性菌) 《必要な対処》 ・基準作成のため、医師にアンケート等をとる。 ・表やフローチャートにして、誰でもわかりやすくする。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<リハビリテーション科> OTが作製可能な装具を医師が作製したり、外注したりしている。	OTにて作製可能な装具が医師に周知してもらえていない。	《目標》医師にOTにて作製可能な装具を周知してもらう 《必要な対処》 ・OTにて作製可能な装具の一覧表を作成する。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<画像情報科> PACSの使用において、同一患者のクリニックと病院の画像を同時に検索をする場合は名前検索を使用している。	名前検索を使用した場合、生年月日等の患者情報を入れて検索してもID検索に比べ時間がかかってしまい迅速に画像確認ができない。	今年度PACSを新規に購入する予定になっているので、新しいPACSにクリニックと病院のIDを統合できるシステムを入れ、診察時や手術時などでの検索時間を短縮していく。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	<栄養科> 特別治療食の必要な患者や低栄養患者の栄養改善目的の為に食事内容や形態の変更に対して、医師の指示を受けてから対応している。	・特別治療食や低栄養患者の食事内容や形態の変更に対して、医師の指示を確認するまでに時間がかかる。	必要な患者に対し、適切な栄養管理を提案し、医師の栄養管理面での負担を軽減する。 <必要な対処> 医師と栄養士との間で調整を行う。特別治療食や低栄養患者に、少しでも栄養状態が改善するような食事内容を迅速に医師に提案していく。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	医師勤務	・医師の募集は継続している。当直医及び通常診察医師確保が必要である。	・医師不足により勤務医の負担軽減が進まない。	・当直医及び通常診察医師の確保に努力する。 ・勤務時間の把握により、勤務インターバルが確保されていることを確認する。 ・平日の当直を外部医師が行うことで、連続当直を行わない体制を確保する。また、手術前日の当直を回避する。	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

計画作成日：平成31年3月25日

計画評価日：

業務改善推進委員会