

令和6年度 医師及び看護師等の業務負担軽減のための取組（R7. 1-3月期）

令和7年3月31日現在

						【D0】		【CHECK】	【ACT】
	分類項目	取組主体	取組項目		取組方向	診療報酬	取組結果（6年度第3期（1～3月）まとめ）	評価結果	6年度1年間の取組結果を受けての7年度の活動方針
1	A-1-(1)	診療部事務局 (総務課)	医師の負担軽減対策	医師確保	・救急の専門医確保を目指す。 ・救命救急分野に従事する若手医師を育成するため、シニア確保を目指す。	有	・1月から大学より3ヶ月交代でシニア医師が赴任し、救急科配置医師は3名となった ・ICU宿日直の許可を受け、7月から宿日直として開始されている	△	・招聘医師は維持する ・現在の配置数を維持するため大学への働きかけを継続する ・公募も継続する
2	A-1-(3)	診療部事務局 (総務課)	医師の負担軽減対策	医師時間外管理	・毎月開催される診療部科長会議で状況を共有し、各部科長のマネジメントに役立てる。 ・時間外勤務の縮減が進まない診療科においては、院長、副院長等と対策を検討する。	-	・追加的健康確保措置に伴う面談を継続している ・毎月、診療部科長会において時間外等の状況を報告し、共有化をはかっている ・R6年度も医師時間外の減少傾向は継続している	△	・R6年度の時間外等の状況を踏まえB水準認証病院として現在の労働時間短縮計画を推進する ・診療科と情報共有を続け、全体的な時間外縮減と月時間外100時間以上者の削減に注力する
3	A-2-(2) B-2-(2)	薬剤部	医師と他職種との役割分担	薬剤部取組	・病棟に薬剤師を完全配置し、入院患者の服薬指導、持参薬管理等を行い医師、看護師の負担軽減に寄与する。	有	・3月末時点での病棟薬剤師配置数は10名です ・全病棟において薬剤師による持参薬入力を実施しており、服薬指導も積極的に進めている	△	・4月から病棟薬剤加算を算定を開始したので、その維持に注力する ・服薬指導の件数は前年度月平均より減少することが一時的に予想されるが、病棟薬剤師をさらに増員すること等で件数の維持増加を図る
5	A-2-(8) B-2-(7)	事務局 (医事経営課)	医師と他職種との役割分担	医事経営課の取組	・引き続き外来の効率的な運営に必要となる医師事務作業補助者(MA)の配置先、必要数を外来運営委員会等で精査し、MAの確保に努める。 ・また、採用したMAが定着し、MAとしての役割を十分努められるよう、教育研修を行う。	有	・R7. 2にMA1名、R7. 3にMA1名を採用した ・R7. 3に退職予定のMA1名に対して補充のための配置やシフト調整を行なった ・脳神経外科における転院時等のCD-R作成のオーダー業務を実施 ・心臓血管外科のクラークの配置時間を、予約患者数の多い日は外来師長からの依頼により延長した（継続） ・複数部署業務を遂行できるようスタッフと面談を行い、配置やシフトを調整した ・MA1名が肝炎コーディネーターの資格を取得した。	△	・文書作成の新人育成(指導者/指導方法)の見直しを続け、定着をはかる ・複数部署業務が可能となるよう配置やシフト調整を続ける ・価格交渉を含めて、人材派遣会社への働きかけ強化 ・30:1加算以上の取得を維持する ・肝炎コーディネーターを増やす ・脳神経外科におけるMA業務の拡充 ・診断書作成支援システムの導入を目指す
6	B-1-(9) B-2-(7) C-1-(2)	リハビリテーション室	看護師と他職種との役割分担	リハビリテーション室の取組	・病棟ーリハ室間の患者送迎の集約化と効率化に取り組み、看護、リハ両部門の負担軽減を図る。	-	昼職前や終業時間前などの看護師の業務を考慮し、当該時間帯の患者送迎を可能な限り行なっている	△	・完全実施には至らなかった ・午前中は11:45以降、午後は13:00～13:30、17:00以降の時間帯におけるリハビリスタッフによる完全実施を目指す
8	A-2-(1)	看護部	医師と他職種との役割分担	看護部の取組	特定行為研修を終了した看護師を計画的に増やし、分野を拡大し、医師の業務軽減に寄与する。	-	・創傷管理関連、集中治療、栄養及び水分管理分野の特定行為認定看護師(3名)が院内において活動中 ・R6年度1名が集中治療分野での研修が終了 ・来年度の候補者として心不全分野1名の研修先等が決定	△	・創傷管理においては医師の代わりに一部処置検査などの代行入力を行う ・集中治療分野での活動を2名で本格的に救命救急センターで開始する ・更なる分野の拡大を検討する
9	A-2-(6)	臨床工学室	医師と他職種との役割分担	臨床工学室の取組	手術室、内視鏡室に臨床工学技士を常駐(専従)させ、これまで医師及び看護師が行ってきた業務を担う。	-	(手術室) ・毎日2名が常駐(1名は専従) 搬入64件/準備345件/点検568件/立会303件/トラブル対応5件/ スコープオペレータ業務 5件 (内視鏡) ・対応47件(ESD, ERCP等)	△	・スコープオペレーター業務等を増加させる ・手術介助業務の検討 ・看護師を含めた点検体制の整備 ・消化器内視鏡技師の育成 ・内視鏡室での機器管理の充実
10	B-2-(4)	中央検査部	看護師と他職種との役割分担	中央検査部の取組	中央処置室の運用改善のため、糖負荷試験を実施する患者び検査を検査室で運用する(糖負荷、採血)	-	・継続して実施し問題なく運用できている。	○	・業務として定着化したのでR7年度からは進捗管理から外します

						【D0】	【CHECK】	【ACT】	
	分類項目	取組主体	取組項目		取組方向	診療報酬	取組結果（6年度第3期（1～3月）まとめ）	評価結果	6年度1年間の取組結果を受けての7年度の活動方針
11	A-2-(4)	中央検査部	医師と他職種との役割分担	中央検査部の取組	NICU設置のA-EEGの検査についてルーチン帯の検査、検査結果の電子カルテ取り込み、NICU以外での機器の活用法などを模索し業務負担軽減に繋げる	-	・ICUモニタリングでのA-EEGについて実運用はなかったが今後も問題なく実施可能であると考え ・NICU設置のA-EEGは実運用があり実際の使用について医師・看護師とも話し詳細を詰めることができた	△	・ICUでの取り組みとしては現時点では終了とする ・NICUの実運用の経験を通してマニュアル作成を進め、電子カルテへの取込み等も考慮し進めていく。今後看護師への操作説明も計画している
12	a-2-(4)	中央検査部	医師と他職種との役割分担	中央検査部の取組	血液型の亜型や不規則抗体陽性者への患者説明に同席し、業務を補助する	-	・患者説明用マニュアル、患者配布用カードを輸血細胞学会のひな形を利用して作成した。	△	運用の詳細を決定するにあたっては、輸血療法委員会で議論して進めていく。
13	A-2-(3)	中央放射線部	医師と他職種との役割分担	中央放射線部の取組	休日夜間において緊急にX線を用いた処置が必要となり日当直技師が担当できない場合、医師が単独で処置するのでは無く、技師待機者を呼出して業務に従事させることで、リスク回避と業務負担軽減に繋げる	-	・1月 0件 ・2月 0件 ・3月 0件	○	・業務として定着化したのでR7年度からは進捗管理から外します ・なお、R7. 4～5月で3件あった
14	A-2-(3)	中央放射線部	医師と他職種との役割分担	中央放射線部の取組	法令改正により技師が造影剤の着脱を含めた取扱いが可能となったため、救外を除く午前中の造影CT及び頭部CT-A検査の造影剤着脱を技師が行なうことで、医師の業務負担軽減に繋げる	-	・1月 18件 ・2月 17件 ・3月 14件	○	・条件下において概ね施行できており、業務を継続 ・189件/年 ・条件の緩和を検討し、更なる業務の拡大していく
15	B-2-(3)	中央放射線部	看護師と他職種との役割分担	中央放射線部の取組	3TMRIの造影剤着脱は看護師にお願いしていたが法令改正により技師が行えるようになったため、末梢確保されている事例に限り技師のみで造影検査を完結させる	-	・1月 22件 ・2月 34件 ・3月 38件	○	・条件下において概ね施行できており、業務を継続する ・条件を緩和(1. 5Tでも)し、対象の拡大を検討していく ・320件/年
16	B-2-(4)	中央検査部	看護師と他職種との役割分担	中央検査部の取組	各病棟の心電図及び各病棟、救急外来の心電図Ns. のポータブル対応（患者の移動による看護師の負担軽減と医師への正確な心電図の提供）	-	・1月 50件, 日中ポータブル4件, 心電図Ns. 1件 ・2月 59件, 日中ポータブル7件 ・3月 66件, 日中ポータブル5件	△	・各病棟で少しずつではあるが認識されてきている ・まだ調整が必要な事象が都度あるため検証し解消してし引き続き当該業務を継続する ・今後救急外来への対応も広げていきたい

* No. 4, 7欠番