

## 福井県立病院勤務医負担軽減計画（平成30年度）

### 勤務医の勤務状況（H30.4.1現在）

### 勤務医の負担軽減につながったかの評価体制

○病院規模	稼働病床863床（一般665床、精神198床）
○医師数	常勤184名、非常勤22名
○週平均勤務時間	常勤38.75時間/週、非常勤(平均)週4.90時間
○超過勤務時間(H29)	常勤38.7時間/月、非常勤はなし
○平均当直回数(H29)	1.8回/月

○計画の進捗管理および評価については、医師・看護師の負担軽減に関する検討会が所管
○責任者：院長、構成員：各部門責任者(看護部、薬剤部、検査室、放射線室、リハビリテーション室、臨床工学技術室、栄養管理室、事務局)
○上半期および年度末に負担軽減計画の達成状況の評価および計画の見直しを実施

### 勤務医負担軽減のための取り組み(特記事項)

- 従来の取り組みに加え、医師事務作業補助者のレベルアップを図り、医師の負担軽減を充実させていく。
- 多職種との役割分担についてさらに検討し、可能なものから推進していく。

### 勤務医負担軽減に係る目標および達成度の評価

No	取組項目	現状	対応方針	必要な対処	達成度項目	H28	H29	H30
1	医師と他職種との業務分担							
	医師と看護師	看護師との役割分担が明確でない業務があり、医師が本来の診察業務に専念できていない	○看護師が実施可能な業務である静脈路確保の実施	○抗がん剤等特殊なものを除き、看護師が確実に静脈路確保を実施できる体制確立のため専門研修の実施を検討	研修実施回数	2回	2回	
			○がん病棟への看護師の増員、がん認定看護師の配置	○がん専門看護師を増員し、病棟における患者の相談業務等を充実	認定看護師配置数	22人	23人	
	医師と助産師	助産師が医師の負担を軽減できる余地がある	○助産師外来の設置	○医師と助産師が役割分担と連携の下、妊婦健診や保健指導を実施	助産師外来患者数	158人	140人	
	医師と薬剤師	抗がん剤治療計画の確認、レジメン管理、患者さんへの服薬指導等について医師と薬剤師の役割分担が明確でない	○抗がん剤無菌調製の実施	○薬剤部で抗がん剤無菌調製を一元的に実施し、医師のミキシングに係る負担を軽減	無菌調製件数	15,548件	16,096件	
			○がん病棟へのがん専門薬剤師の配置	○がん専門薬剤師を増員し、病棟における患者のレジメン管理等を充実	がん専門薬剤師配置数	3人	3人	
			○ハイリスク薬等の服薬指導の実施	○患者さんに対する医薬品の用法、副作用情報等の提供による医師の負担軽減	服薬指導件数	11,535件	10,128件	
	医師と臨床検査技師・放射線技師	検査時間の迅速化によって診療業務を支援できる余地がある	○検査レポート等の迅速な作成	○レポートの迅速作成・報告による診療業務支援	報告時間	35分	35分	
	医師と管理栄養士・臨床検査技師	栄養管理の患者指導について医師と管理栄養士の役割分担が明確でない	○糖尿病指導における患者指導の実施	○チーム医療による診療業務支援の充実	患者数	1,985人	2,215人	
			○NSTにおける患者指導の実施	○チーム医療による診療業務支援の充実	患者数	1,600人	1,637人	
	医師と臨床工学技術師	医療機器の適切な管理により医師負担を軽減できる余地がある	○医療機器の適切な管理	○人工呼吸器等の機器設定管理および安全管理の実施	人工呼吸器集中管理台数	40台	40台	
			○人工心肺、透析における緊急時の体制	○オンコール体制による夜間緊急対応	出勤数	37回	37回	

勤務医負担軽減に係る目標および達成度の評価

No	取組項目	現状	対応方針	必要な対処	達成度項目	H28	H29	H30
2	医師事務作業補助者の配置	医師の書類作成業務が多く医師の負担になっている	○22年6月より医師事務作業補助者を配置しているが、希望のある診療科の外来に配置するためにさらに増員が必要	○27年5月より補助者を増員(30対1)し、外来へ配置する医療事務作業補助者数を確保 ○欠員の補充を図る。	医師事務作業補助者数	26人	19人	
3	地域の他の医療機関との連携体制	連携パスの活用不足により地域の医療機関との役割分担が充分でない	○がん地域連携クリティカルパスの適用 疾患数の追加と利用数の増加	○がん連携パスの作成および利用増加を図り地域の医療機関との役割分担を推進	がん連携パス運用数	252件	275件	
4	交代勤務制・短時間勤務制の導入	長時間の連続勤務が医師の負担になっている	○適切な勤務計画の策定・実施 ○救急センター、集中治療室等に対する交代勤務制の適用 ○女性医師の育児等の対応として短時間勤務制を導入	○救命救急センター、総合周産期母子医療センター、集中治療室に交代勤務制を適用 ○医師の要望により短時間勤務制を適用	短時間勤務制利用医師数	1人	0人	
5	外来縮小の取り組み	地域医療機関との連携不足によって外来業務の負担が大きく医師が疲弊している	○地域の医療機関との連携	○選定療養費の設定(5,000円) ○逆紹介率の向上 ○地域連携クリティカルパスの利用促進	逆紹介率	108.1%	120.6%	
			○院内トリアージの実施(軽症患者と重症患者の振り分け)	○救命救急センターにおける院内トリアージ実施基準の作成と運用	院内トリアージ実施件数	11,000件	18,360件	
6	看護補助者の配置	看護師の負担増大が医師と看護師の業務分担の適正化を阻害している	○看護師の業務負担軽減のため看護補助者の配置が必要	○各病棟に看護補助者を配置し、従来は看護師が実施していたベッドメイキングや物品運搬等の業務を実施 ○看護師の負担軽減を通じて、医師と看護師の業務分担の適正化を図る	看護師補助者配置数	28人	20人	
7	医師の増員	医師不足により医師が疲弊している	○業務量の大きい診療科の医師を増員	○診療科によって医師1人当たりの業務量に差が生じないように、医師の増員により業務量負担の均等化を図る	医師数(常勤)	179人(+9人)	184人(+5人)	
8	院内保育所の設置	院内保育環境の不足により若手医師等の育児環境が整備されていない	○院内夜間保育所を設置・運営し、医師等の育児環境を整備する。	○医師の子供の受け入れを促進する ○医師の希望に応じて、短時間勤務制との併用などの利便を図る	利用職員数(うち医師数)	16人(うち医師0人)	14人(うち医師0人)	

勤務医負担軽減の評価尺度

項目	H25	H26	H27	H28	H29	H30
1 医師(常勤)1人当たり超過勤務時間の短縮	33.9時間/月	33.9時間/月	34.9時間/月	39.8時間/月	38.7時間/月	
2 医師による退院要約(サマリー)の2週間以内作成率	94.3% (11,976人/12,694人)	94.8% (13,394人/14,124人)	96.0% (11,948人/12,444人)	96.5% (13,406人/13,887人)	95.1% (14,132人/14,854人)	