

令和2年3月現在の勤務医の勤務状況
 1. 医師数 常勤34名 非常勤30名
 2. 常勤医師平均業務時間 平均44.7時間(最大54.2時間、最少38.8時間)
 3. 当直回数 平均月2.5回(最大4回、最少1回)

目標
 ○当院では、平成30年度から関係する多職種間の役割分担を推進することを盛り込んだ勤務医負担軽減計画を策定し、実行することにより、勤務医の負担軽減を図っているところである。本年度は、昨年度の実績をふまえて、計画を若干見直し、さらに勤務医の負担軽減を勧めることを目標とする。

分野	現状	令和2年までの目標	目標達成のために必要な手順
看護業務	処置行為はすべて医師が実行し、行っている。	創傷管理・血糖コントロールに関する薬剤投与に係る看護師を育成し、医師の業務の一部を代行する。	日本赤十字社の協力病院としての特定行為に係る看護師の育成体制を整備する。特定行為に係る看護師の研修生を選出する。研修の進捗状況を把握し、支援する。
	2次救急指定病院であるが、実際は1次から3次まで様々な患者が訪れている。受付順番で診察しているため医師が緊急性を把握しづらい。	救急トリアージの精度を高め、緊急性に応じて対応を依頼する。問診を行うことで医師の診察時間の短縮につなげる。	実施したトリアージの評価 トリアージ研修会の開催
	入院後に退院支援に関する患者・家族の思いや課題を明らかにするため、病状説明や治療方針など医師の介入が遅くなる。	入院前に入院時支援を実施することにより、早期に退院支援に関する課題が明らかとなり、医師が早期から患者・家族の意思決定支援に介入する。	入院時支援体制の整備
栄養業務	医師により一般食の内容・形態を決定	医師の指導の下、一般食の内容・形態を看護師と協力して決定する	栄養管理計画書作成時の十分なアセスメント、看護師との連携体制
	医師により特別治療食の内容・形態を決定	特別治療食の内容・形態を医師に提案する	栄養管理計画書作成時の十分なアセスメント、看護師との連携による情報共有体制
	医師により経腸栄養剤の種類を選択や変更の決定を実施	経腸栄養剤の種類を選択や変更を医師に提案する	栄養管理計画書作成時の十分なアセスメント、看護師との連携による情報共有体制
検査業務	検体採取を各外来で医師が行っている。「検体採取(咽頭ぬぐい液等)」	検体採取を検査部で実施できるようにする。(採血室に来られる成人が対象)	検体採取資格取得のための指定講習会への参加、採取場所の確保、感染防対策
地域医療連携業務	一部の診療科では、外来診療の負担が大きい。退院後のかかりつけ医への逆紹介を推進する必要がある。	令和2年度の逆紹介率を55%とする	地域医療連携室を中心とした連携医療機関への対応推進
	退院先は、自宅以外の居住施設が増加しているため、各施設の理解と連携が必要である。	当院と介護・福祉関連機関との連携促進を継続する	患者さんが退院した施設を、退院支援担当者が訪問し、連携上の意見を聴取する。当院の行う事例検討会や在宅医療連携グループ(いしかわ921在宅ネットワークおよび金沢市いいがいネット)等の研修を通して、顔の見える関係を継続していく。
入退院支援業務	高齢者を中心に、退院支援リスクが高い患者が増加している。このため、入院前から退院後の生活を抽出して、早期に退院支援につなげる必要がある。	退院支援が必要とされた患者について退院支援計画書を確実に発行できることを目指す。 令和2年度の発行率は55%を目指す。	入院支援については、看護部の手順にある。入退院支援マニュアルの院内職員への周知対象
患者相談	傷病に伴う生活上の課題に対し、専門職員による相談が必要である。	外来・入院患者及び家族等への相談業務を継続する。	医療安全対話推進研修受講者の増員 ソーシャルワーカーの相談援助技術研修の履修
	各部署ごとで行われている相談内容が集約されていない	各部署でおこなわれる相談件数、相談内容が集計でき、どのようなことで患者・家族が困っているかを把握することができる。	・電子カルテ内に、患者サポートテンプレートを作成し、相談内容を集約する ・各部署での相談時に、テンプレートを使用してもらえよう、周知を図る
医療機器業務	外科医不足時のみ腹腔鏡下手術時のスコピスト(カメラ持ち)担当している。	いずれの腹腔鏡下手術においても必要時にはスコピストとして担当できる知識・技術の習得と体制を構築する。	各腹腔鏡下手術の術式等についての知識の習得 手術室担当者の配置強化
	臨床工学技士が遠隔データーを提出し、担当医が解析している。	すべての在宅療法における遠隔データーの、一次解析までを臨床工学技士が行い、担当医は二次解析確認作業を行う。	在宅療法導入時、遠隔モニタリングを推進するとともに、モニタリングデーターの解析体制の確立及び解析に必要な知識を習得。
	休日の機器管理業務やトラブル等に対する体制がない。	平日・休日問わず、医療機器のトラブル対応や円滑な医療機器管理体制(貸出・返却等)を構築し、運用を開始する。	医療機器のトラブルに対する対応力の強化や休日日勤体制確立に向けての各方面での調整。

医師事務作業補助者	各種文書(診断書、診療情報提供書、入院証明書、介護保険意見書、退院時サマリー)の作成を行っている。	文書作成等に必要な医療知識の向上、診断書マニュアル等の作成。	医師事務作業補助者研修会等(外部研修会・講習会等を含む)に積極的に参加。院内医師事務勉強会における情報共有(伝達講習等)
放射線業務			

薬剤部	手術室の配置薬の一部に対して管理している。	手術室に配置する管理薬剤のさらなる拡大と効率化を図る。	手術室スタッフとの協力体制強化
	がん化学療法薬剤使用患者の服薬指導を9割程度で実施している。	がん化学療法薬剤使用患者の指導件数拡大する。(継続)	化学療法室での効率的な指導体制構築。
	がん化学療法レジムンについて他職種と協働して安全な管理を実施している。	患者ホピュレーションに応じたレジムン提案と管理を実施する。(継続)	医師・化学療法室看護師との綿密な情報共有。患者ホピュレーションに応じた検査の依頼。
	入院患者の持参薬確認を実施している。	現状を維持する	休日対応の効率化。
	病棟患者の服薬指導を実施している。	服薬指導等を通じて把握した患者の内服薬情報と医薬品の副作用情報を照合し、使用方法等の確認が必要な場合の医師への情報提供を実施する。	病棟担当薬剤師の適切な配置と効率化
当直業務	当直に関する医師の負担が大きい	業務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	当直表作成時、連続して入っている医師はいないか配慮する
	当直に関する医師の負担が大きい	予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	当直表作成時、予定手術前日に当直に入っている医師はいないか配慮する