

令和7年度 医療法人社団 石鎚会 京都田辺中央病院における勤務医負担軽減計画

目 標

○当院では、従来から、勤務医の勤務医状況を把握し、改善すべき点については、各診療科の責任者への指導により対応し、また医政局の役割分担通知に基づき、平成20年度より医師事務作業補助者による勤務医の負担軽減を図ってきた。今後、勤務医の負担軽減を進めるためには、診療部以外の他部署による協力体制が必要であることから、医師が行っていた業務等を関係職種間の役割分担を推進することにより、勤務医の負担軽減を引き続き進めていくことを目標とする。

勤務医負担軽減に係る目標及び達成度の評価

項目	目 標	具体的な計画および対応	令和8年3月 達成状況	
■業務分担	看護部	①専門看護師・認定看護師・特定行為看護師の役割をアピールし、依頼件数増を目指す ②新たな特定行為研修修了者(術中麻酔領域パッケージ、救急領域、PICC挿入)が増員されたことで、特定行為の拡大を目指す	①医局会での宣伝及び、特定行為看護師による新聞・ナスサポ新聞を定期的に発行し、特定行為依頼件数増を目指す。年間介入件数350件を目指す。 ②特定行為看護師が介入し、実践に繋がれるようサポートを行う。	
	臨床工学科	①臨床工学士の業務整備、ICU・一般病棟での業務サポート ②業務範囲追加に伴う研修に基づき、医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェアの検討	① ・記念病院透析センターと連携し、透析治療の環境整備を行う ・HOTや在宅呼吸管理を含めた呼吸器設定や機器選定などの入退院支援のサポート ② ・消化器外科分野における内視鏡下手術のスコープオペレーター業務可能者の増員 ・脳卒中・心臓血管病センター業務、緊急カテ対応の充実	
	臨床薬剤部	薬剤師を増員し病棟、手術室および外来診療の業務内容を拡大する。DI業務を充実させ、薬物治療における相談応需、処方提案等、医師の負担軽減に努める。	・手術室および外来診療(化学療法室を含む)の薬剤師業務を拡充し、タスクシフトを推進する。	
			・病棟薬剤業務およびDI業務を充実させ、チーム医療における薬剤師の役割を担い、医師の負担軽減を推進する。	
			・医師のオーダーにかかる負担の軽減を目的として、医師からの指示及び薬剤師が必要と判断した処方(持参薬の継続を含む)に対し、主治医に確認を取った上で主治医の指示に基づき代行オーダーを行う。	
	臨床栄養部	①病棟担当制により、治療効果を高める栄養療法や栄養管理を行う ②栄養サポートチームと他チーム医療との連携強化で効率的・積極的な栄養介入を行う	①管理栄養士の病棟業務(食事調整や提案、食事箋代行人力・相談応需・栄養指導等の栄養管理業務)充実を図る。ICU/SCUに専任管理栄養士を配置し、早期栄養介入を推進する。 ②他チーム医療やカンファレンスとの連携を推進し、困難事例への早期介入、担当医への栄養療法提案・相談応需を強化することで、医師の負担軽減に努める(従来型NST2回/週+足回診NST1回/週)	
	臨床検査科	①採血業務の強化 ②タスクシフト業務の推進	①外来採血担当者の増員。直針採血の推進 ②タスクシフト講習受講者を増加させ、医師、看護師の負担軽減に貢献する	
	放射線科	①円滑なシステム運用 ②検査内容の標準化 ③休日・当直帯における重要所見の報告	①円滑な検査予約システムの運用 ・放射線科調整用予約枠を有効に活用し検査の効率化を図る。放射線科の調整枠をすべて使用したので、MRIの枠数が不足するならば日曜午前を考慮したい。 ②画一的な検査画像の提供 ・撮像法及び画像処理方法など統一化を図って新たなシーケンスにも対応していく。 ③急性期医療での医師読影をサポート ・high density症例のような迅速な処置が必要とされる症例に対して、初動の迅速化や所見の見落とし等を考慮し、放射線技師から報告を行う。 ・上記診断のサポートの精度を高めるために、放射線技師全体のレベルアップを図る。	
リハビリテーション部	①理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の業務整備と業務拡大する。 ②ICU、SCU、一般病棟の入院、外来(物忘れ外来、あたまの形外来等の専門外来)での医師の負担軽減に努める。 ③医師によるリハビリ治療における相談応需、処方提案等、医師の負担軽減に努める	①各診療科医師からのリハビリ依頼やリハビリ計画書作成に対し柔軟に対応する。 ②リハビリ進捗状況や目標、また目標に対する進捗状況が把握しやすいカルテ記載を行う。療法士による差異が生じないよう評価項目を共通化したテンプレートやワードパレットを採用する。 ③土日祝のリハビリも行なえる365日体制をとり続ける。 ④リハビリ関連の実績(PSCコア施設、OLS、心大血管リハ等)の集計や報告に向けた協力を行う。 ⑤転院や退院先へのリハビリサマリー作成、必要に応じた患者・家族指導や訪問指導を行う ⑦医師への指示確認(電話での確認)時間の配慮と端的な確認内容報告に努める		
救急救命士科	①救急救命士の増員による人員配置の充実 ②救急救命士の業務拡大・活用	・院内救急部門への配置人員を増やすことで、救急搬送患者への対応における医師業務の負担軽減を図る。 ・院内救急車を活用した施設間搬送について、必要時に緊急走行が行える体制を整備するとともに、症例に応じて医師の代わりに救急救命士が同乗対応を行う。 ・特定行為の一つである「気管内チューブを用いた気道確保」について、院内での研修を実施し、京都府の認定を受けた上で院内で救急救命士が実施できる体制を目指す。		
■業務分担	外来担当MSWの配置	外来担当MSWを配置することで、「住み慣れた地域で暮らすこと・病とも生きる」ための相談援助・連携・調整を行う。 外来時に相談員が介入し相談援助を行うことで、医師の外来効率化に、連携・調整を行うことで医師の役割を明確化する。		
	医療介護相談室	入退院支援への積極的介入	医師の指示だけではなく社会福祉士としてのアセスメントをもとに退院支援の早期介入を行う。 医師と情報を共有することで退院/転院先を早期に検討し、退院許可IC時に方針が検討できる状況を作る。病状説明/指導を設定することで、再入院予防に取り組む。 ・新規入院患者に対して、退院困難な要因を翌勤務日(医局会/病棟申し送り)にアセスメントし、必要ケースには早期介入、患者/家族に早期にコンタクトをとることで、今後の方向性の意向確認をし、スムーズな退院/転院調整につなげる。 ・退院/転院にあたり、MSWとしてのフィジカルアセスメントを行い、関連部署と情報を共有し、退院許可IC時に残された医療を整理し、スムーズな退院/転院につなげる。 ・医療依存度の高い患者については、入退院支援看護師と情報共有、指導によりスムーズな退院/転院につなげる。 ・回診、カンファレンスに参加し、治療方針と治療見込み期間を確認し、退院/転院調整のゴールを共有する。 ・必要書類の確認をし、代行作成を行う病棟クラークや文書係と連携する。 ・法人内事業所の特徴/空床を把握し、速やかな転院や入所につなげる。	
	医事課	①診療報酬請求事務に関して、査定・返戻等の情報共有、対策の検討 ②診療報酬請求書の点検の効率化 ③DPC(診断群分類)業務の支援	①レセプト請求について、審査機関からの査定・返戻の内容(入・外別件数、査定率、内容等)を、各診療科医師へフィードバックし、最新の査定傾向や対策について情報共有を行い、査定・返戻減少に努める。 ②医師による修正作業を最小限にするため、医事課が事前チェック・エラー検出を強化。診療報酬改定に対する情報提供と現場への周知。 ③コーディングの正確性向上のため、医事課スタッフのスキルアップを図り医師の再入力を防止	

項目	目標	具体的な計画および対応	令和8年3月 達成状況
<p>■医師事務作業補助体制</p>	<p>ドクターズクラークの業務整理を行い、効率的な運用を図る</p> <p>・権限の設定を十分協議し、医師代行入力の業務範囲を明確にする</p> <p>・業務増加に伴い知識および技能の習得状況を評価し、人材育成や職業能力向上に向けた指導体制を構築する</p>	<p>・医局との定例会議「医師診療事務支援対策委員会」の設置を行い、多職種と連携を取り診療体制の改善・業務統一を行う</p> <p>・委員会にて業務範囲の決定と見直しを行う</p> <p>・医師事務作業補助技能認定者の割合を増やす(+2名)</p> <p>・勉強会・研修会の定期開催を行い、知識向上に努める</p> <p>・教育チームによる指導カリキュラムの作成及び教育体制の構築</p> <p>・診療記録への代行入力</p> <p>①継続して処方する投薬指示、持続して行う注射指示・検査指示。次回予約の修正や変更、コンサル依頼の代行入力</p> <p>②初診問診の記録補助の強化：AI問診の記録、診療記録時間の短縮で診察が円滑に進むことを目的とする(未導入診療科への推進)</p> <p>③病棟回診の記録補助</p> <p>④訪問診察の記録補助</p> <p>⑤クリニカルパス入力補助</p> <p>・文書作成補助業務</p> <p>①診療情報提供書、報告書</p> <p>②診断書(入院・手術診断書、施設入所・身体障害者・後遺障害・障害年金診断書)</p> <p>③各検査同意書</p> <p>④各種指示書(訪問看護指示書・特別訪問看護指示書・居宅療養管理指導書など)</p> <p>⑤各種意見書(介護主治医意見書・生保医療要否意見書)</p> <p>⑥入院関係書類(入院診療計画書・退院療養計画書・退院証明書)</p> <p>⑦退院時サマリー：原則退院日の翌日、翌々日には作成終了し、医師へ承認依頼できるよう診療情報管理室と連携を図り対応する。未介入診療科への業務拡大</p> <p>⑧その他(臨床調査個人票、小児慢性特定疾患意見書、休業補償、傷病手当等)</p> <p>⑨生活習慣病予防管理料算定のための療養計画書作成</p> <p>・診療に付随する事務作業</p> <p>①統計・調査と申請補助(院内がん登録、日本整形外科学会レジストリー、日本産婦人科学会周産期登録、日本脳神経外科学会データベース研究事業、脳卒中データバンク、日本脆弱性骨折ネットワーク登録、NCD登録、DCB登録、アブレーション症例登録など)</p> <p>②処方箋の確認(日数・用法等の再確認)：投薬の疑義照会に対する負担を軽減する</p> <p>③医師の臨床研修・臨床研究のための準備作業、文献取り寄せ等</p> <p>④新規同意書作成補助</p>	
<p>■医師の増員</p> <p>■当直の負担軽減、当直翌日の通常勤務に係る配慮</p> <p>■勤務時間の管理</p> <p>■年次有給休暇の管理体制</p>	<p>・医師の増員・確保</p> <p>・当直回数の制限</p> <p>・当直翌日の勤務の配慮</p> <p>・診療業務以外の医師負担軽減</p> <p>・医師の勤務状況の把握と計画的な年次有給休暇の取得</p> <p>・労働時間の短縮</p>	<p>①医師増員による外来担当・当直回数の軽減と業務体制の整備を行う。</p> <p>②医師不足となっている診療科については、関連医局との連携や積極的な採用等を検討する。</p> <p>③連続当直を行わない勤務体制を維持する。</p> <p>④医師の増員を行い、常勤医師の当直回数減少と、当直翌日の勤務体制の見直しを行う。</p> <p>⑤勤務時間管理を行い、診療以外の業務を把握し代行することにより、業務の効率化・負担軽減を図る。</p> <p>⑥年次有給休暇付与日や残日数を医師ごとに管理し、年間5日以上の計画的な有給休暇取得に向け勤務状況の把握を行う。</p> <p>⑦科長による部下の時間外労働時間の把握と適正管理</p>	
<p>■予定手術前の勤務体制</p> <p>■時間外、休日又は深夜の手術を行った場合の手当支給</p>	<p>・非常勤医師の当直業務枠を増加し予定手術前の当直業務を行わないこととする</p>	<p>①予定手術前の緊急呼び出し当番については、回数を減少させ負担軽減に努める。</p> <p>②術者、第一助手、麻酔医について時間外手当とは別に一律の手当を支給</p>	
<p>■外来再診患者の整備と外来診療の効率化</p>	<p>・逆紹介推進への取り組みと外来再診枠の見直しを行う</p> <p>・AI問診の導入にて初診問診時間の短縮を図る</p>	<p>①逆紹介の趣旨、メリット(W主治医制)などを説明し、患者の理解を深め患者が望むエリアのかりつけ医を紹介し外来再診枠の一部縮小・削減をする。</p> <p>②電話再診、オンライン診療の推進を行う。</p> <p>③初診患者にAI問診を導入することで、問診時間と診療記録時間の短縮を図り、診療を円滑に進める。</p>	
<p>■妊娠・子育て中の職員に対する配慮</p>	<p>・院内保育所の維持</p> <p>・病児保育の維持</p> <p>・短時間勤務の啓蒙</p> <p>・夜勤の減免</p>	<p>①育休復帰者、新規採用者に院内保育所・病児保育を積極的に紹介し、職員が安心して勤務できる環境を維持する。</p> <p>②育児時間、育児短時間勤務の積極的な活用を促す。</p> <p>③希望者には夜勤を減免する。</p>	