2024年度 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

施設基準項目	問題点の抽出	施設基準が求める具体的な業務等	新規・既設	計画	具体的な取り組み
医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的内容	医師以外の職種でも実施可能な業務が多い	初診時の予診の実施	既設	医事課職員が用紙を患者へ配布し、患者記載後回収し看護師がトリアージを実施する。	左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		静脈採血等の実施	既設	検査技師と看護師で中央処置室で代行実施する。	左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		入院の説明の実施	既設	入院が決まった時点で看護師が患者に対して実施する。	左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		検査手順の説明の実施	既設	検査が決まった時点で看護師が患者に対して実施する。	左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		服薬指導	既設	入院患者に対して病棟配置の薬剤師が患者に対して実施する。	左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		診断書等作成業務	既設	医師事務作業補助者が同書類の代行作成を行う。	診断書作成システム（MEDI-Papyrus）を利用し左記の計画を継続運営。必要に応じて改善を図る。
		診察・検査予約業務	既設	医師事務作業補助者による医療情報システムの診察・検査予約業務の代行。	病棟、外来等で実施。左記の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		診療録の記録支援	既設	医師事務作業補助者による記録支援業務を行う。	退院時サマリー編集作業、入院診療計画確認作業。上記を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		学会等、関係団体に提出するデータ作成支援業務	既設	医師事務作業補助者によるデータ作成者の育成。	医師指示によるデータ編集、各科NCD、整形JOANR、がん登録者の増員、育成。上記を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
病院勤務医の勤務体制等に係る取組（2項目以上）	医師の勤務上の負担が大きい	① 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	既設	現状の勤務計画において常態的な連続当直が行われていないか確認し問題があれば検討。	当直表にて確認し、現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		② 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)	既設	現状の勤務において前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間が確保されているか確認し問題がないか検討。	タイムカードにて確認し、現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		③ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	既設	現状、予定手術前日の当直や夜勤において問題がないか検討。	当直表・タイムカードにて確認し、現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		④ 当直翌日の業務内容に対する配慮	既設	現状の勤務において当直翌日の業務内容において問題がないか検討。	当直表・タイムカードにて確認し、現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		⑤ 交替勤務制・複数主治医制の実施	既設	現状の交替勤務制・複数主治医制を継続実施。	現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
		⑥ 育児・介護休業法の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	既設	育児短時間正規雇用医師の活用を推進する。	呼吸器内科、救急総合診療科医師2名が活用。現状の計画を継続運営し、必要に応じて改善を図る。
その他	保育の支援が必要	緊急時における未就学児・学童保育支援	既設	保育士等を活用した保育支援の実施。	管理部門にて保育支援を実施する。
	医師事務作業補助者の確保が必要	329床/15＝22名が必要	既設	定期的に人数管理する。	勤務表に基づき、非常勤は常勤換算を行い算出。
	日直・宿直の医師の確保が必要	全科宿日直許可申請が必要	新規	2024年2月に全科取得済みで4月より法律施行	基準に則り宿日直の管理を行う。
	医療機器の更新が必要	診断業務の精度向上	既設	電子カルテ、各種医療機器の更新。	機器ごとの導入計画に基づき更新。

2024年4月 医療法人橘会 東住吉森本病院 医師負担軽減検討会議・医師事務作業支援委員会