

勤務医および医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

当院では勤務医、医療従事者の負担軽減及び勤務環境改善のため下記の項目について取組を行っています。

(1) 医師・看護師等の業務分担について

化学療法・術前のルート確保、男性の膀胱留置カテーテル挿入、ICUにおけるAライン抜去、外来における筋肉注射などを実施。「現行制度上実施可能な業務の推進について<看護師>」の項目を計画的に実施していく。

看護師の負担軽減については、夜間看護補助者100対1体制を継続。今年度は看護助手の採用を強化し日常生活援助のタスクシフト/シェアを目指すとともに、電子カルテリプレイスを機会に、スマートフォン、バイタルサイン連携等の導入し働きやすい職場を目指す。

(2) 医師事務作業補助体制の強化

医師に代わり、主に書類作成補助、返書作成補助、学会症例登録等統計作業、及び外来診療補助等を実施し、医師の事務作業の負担軽減を行う。医師事務作業補助者の増員、外来診療補助1科追加及び一部の科において2人体制開始、地域医療連携促進のための経過報告書の作成支援の拡充、学会症例登録等統計作業一部の科(心臓血管外科、外科、脳神経外科)において2名体制を実施済み。引き続き増員を進め、経過報告書と診療情報提供書の作成支援の拡充、診療科の要望に基づく外来診療補助の拡充を目標とする。

(3) 院内保育所夜間保育の拡充について

サービスの見直しを定期的に行うことで、保育所を利用する職員が働きやすい環境づくりにつなげている。令和6年度は横浜市のガイドライン変更に伴い、発熱時の預かりに関する基準の見直しを行った。

(4) 短時間正規雇用の医師の活用について

日本赤十字社の育児短時間勤務制度により、短時間勤務と育児が両立できる環境を整備している。また育児短時間勤務制度以外にも、育児休業制度、介護休業制度を設け、出産・育児、家族の介護が必要な場合でも働きやすい職場環境、制度を提供している。また令和4年10月から新設された産後パパ育児や育児休業の分割取得等の普及により、男性の育児休業取得率も上昇しており、新たな支援制度として普及している。

(5) 地域の他の医療機関との連携体制

地域の医療機関からの紹介患者は事前の外来予約を推進している。治療が終了し、症状が安定した患者さんは地域の医療機関へ逆紹介し、地域医療機関と医療機能の役割分担をしている。当院と連携を密にとる医療機関を登録医とし、逆紹介を推進している。症状が安定した患者さんを逆紹介することにより当院の医師は、急性期の患者の診療に特化することができる。

(6) 交替制勤務の導入による時間外勤務の削減

救命救急センターでは、土日祝日勤務および夜間対応の負担軽減のため、交替制勤務を導入している。交替制勤務の導入によって、育児を行っている医師が自身のライフスタイルに合わせた働き方を実現している。救命救急センター以外の診療科部門についても1か月単位の変形労働時間制を導入し、手術や外来が無い日は午前中で勤務を終了するなど時間外勤務の削減に努めている。

また働き方改善タスクシフト委員会や人事委員会で医師の時間外勤務の状況について定期的にモニタリングを行い、時間外が多い診療科の部長や医師に病院幹部が直接指導するなど、時間外勤務の削減に努めている。

(7) 予定手術等の術者の当直、夜勤に対する配慮について

診療科部長が管理者意識を強く持ち、勤務体制に配慮した職員の勤務スケジュール作成・管理を行っている。調整がつかず、やむを得ず対応した場合は、処遇を手厚くすることで調整している。

(8) 当直翌日の業務内容に対する配慮について

医師の労働時間短縮、休息時間の確保を目的として、夜勤の翌日は休日となるよう勤務シフト作成の段階で調整し、長時間労働防止に努めている。

(9) 職種間および業務横断的な取り組みについて

他職種へのタスクシフトを目的に、各部門で取り組みの考案や課題を検討するなど、職種を超えた多方面からのアプローチを行っている。取り組みを推進するための課題を書き出すことで、年度毎の進歩につなげている。

(10) 業務の量や内容を把握した上で、特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系の策定

診療科部長が就業管理システムによって各医師の残業時間と残業理由を把握し、勤務計画を策定している。

職種	必須項目	具体的な取り組み内容(継続的な取り組み)
看護師、医師事務作業補助者	初診時の予診の実施	医師の指示に基づき、初診患者に問診票を記載いただき、記載された問診情報と患者持参の紹介状の内容を、医師事務作業補助者が電子カルテに入力している。(脳神経内科は看護師がさらに詳細な予診を実施)
看護師、臨床検査技師	静脈採血等の実施	病棟では看護師が静脈採血を実施しており、外来では中央検査室にて臨床検査技師が静脈採血を実施している。
看護師、薬剤師、事務職員等	入院の説明の実施	入退院支援センターが設置されており、入院前に看護師、薬剤師、事務職員が説明を行っている。必要時は、管理栄養士(栄養指導)やMSW(介護保険等の説明)も参加する。緊急入院は、病棟看護師が説明を行い、必要時は管理栄養士等も参加する。
看護師、医師事務作業補助者	検査手順の説明の実施	医師の指示に基づき、看護師、医師事務作業補助者が、検査の流れや検査室等の案内を行っている。
薬剤師	服薬指導	各病棟に担当薬剤師を配置し、入院患者への服薬指導を行っている。

職種(または部署)	開始年度	取り組み	目標達成予定年度	達成度
看護部	令和5年度	(全診療科)化学療法や手術前の点滴ルート採取	令和6年度	100%
	令和5年度	(全診療科)男性膀胱留置カテーテル挿入	令和6年度	100%
	令和5年度	(泌尿器科)ホルモン注射など医師が行っている処置	令和6年度	100%
	令和5年度	(全診療科)特定行為看護師	毎年度	100%
	令和5年度	(集中治療部)Aライン抜去	令和6年度	100%
	令和6年度	(救急科)胸痛時のプロトコール	令和6年度	100%
	令和6年度	(救急科)新規プロトコール作成	令和6年度	100%
	令和5年度	(救急科)病院救急車での患者搬送の同乗	令和6年度	100%
	令和5年度	(全診療科)経管・EDチューブ挿入及び抜去	令和6年度	0%(中止)
診療放射線技師	令和5年度	(脳神経内科) VSRAD解析(MRI)	令和6年度	100%
	令和5年度	(放射線診断科)造影剤使用時の点滴の確保	令和9年度	0%
	令和5年度	(放射線診断科)造影剤検査時及びPET製剤注入時の静脈確保		100%
	令和5年度	(耳鼻咽喉科)検査オーダーの変更	令和7年度	0%
	令和5年度	(全診療科)未読レポートの管理		100%
	令和5年度	告示示研修(令和3年厚生労働省告示第273号研修)受講		90%
リハビリテーション課	令和6年度	(呼吸器内科)時間内歩行試験を理学療法士が実施する。	令和6年度	100%
臨床検査技師	令和5年度	(循環器科)デバイス管理の一元化	R6年度	100%
	令和5年度	(形成外科)デバイス管理の一元化	R7年度	10%
	令和5年度	(脳神経内科)神経伝導検査(反復刺激試験、SSR)	R7年度	50%
	令和5年度	(血液内科)骨髄塗抹標本のカウント	R6年度	100%
	令和5年度	(消化器内科)超音波造影剤の調整 注入、抜針	R7年度	0%
	令和5年度	(アレルギーセンター)アレルギー関連検査の院内化(アレルギー抗原の拡大検討)	R6年度	100%
薬剤師	令和5年度	(外科、整形外科、産婦人科、形成外科)休日入院患者の持参薬鑑別	令和6年度	10%
	令和5年度	(看護部)臨時注射の24時間対応	令和6年度	40%
臨床工学技士	令和5年度	厚生労働省告示研修の受講	令和9年度	50%
医療秘書課	令和5年度	(外科) 外来診療補助、退院サマリー作成、当科手術データベースへの入力	令和5年度	70%
	令和5年度	(産婦人科) 紹介状返信作成、外来の電子カルテ代行入力	令和5年度	50%
	令和5年度	(循環器内科) 学会に報告するデータ入力	令和5年度	100%
	令和5年度	(心臓血管外科) 他院への紹介状の作成・報告・返書	令和5年度	100%
	令和5年度	(脳神経内科) 新患外来でのカルテ記載や検査予約の補助、認知症疾患医療センターデータベース管理のための作業補助	令和5年度	70%
	令和5年度	(脳神経外科) 返書、報告書作成、サマリー記載	令和5年度	50%
	令和5年度	(腎臓内科) 外来診療補助の拡大、統計データ入力	令和5年度	100%
	令和5年度	(整形外科) 返書、FLSデータ入力	令和5年度	100%
	令和5年度	(消化器内科) 外来診療補助の拡大、返書作成補助のための人員増	令和5年度	100%
	令和5年度	(A水準各科) 返書	令和5年度	70%