

## 志村大宮病院 勤務医負担軽減計画(令和6年度)

### 【目的】

医師の負担を軽減し、効率的で良質な医療サービスを継続的に提供するために人員配置・役割分担を明確にし業務を遂行する

### 【目標】

- ①勤務医負担軽減を図るべくコメディカルを含めた各部門の協力体制を強化する
- ②関係部門の業務分担の明確化及びその遂行
- ③医師事務作業補助者の教育及び育成を図り、業務の効率を向上させる

### 1. 医師事務作業補助者の配置について

実施状況	実施結果	令和6年度 具体的実施内容
令和6年4月より実施	①療養計画書作成における医師負担軽減 ②訪問看護指示書作成における記入漏れ防止 ③算定内容変更に伴う療養計画の見直し、算定漏れ防止	令和6年度診療報酬改定 ①生活習慣病管理料Ⅱの算定に伴う療養計画書の作成補助 ②訪問看護指示書の様式変更に伴う作成補助 ③診療報酬改定に伴う算定内容変更に伴う助言
令和5年4月より実施	①退院時サマリーの作成率向上 ②糖尿病外来における医師負担軽減及び待ち時間の短縮	①退院時サマリーの作成補助 ②糖尿病外来における新規医師への対応及び診療の円滑化
令和4年4月より実施	定期検査の実施漏れ防止	①定期検査などの計画管理に伴う助言
令和3年4月より実施	前回診療情報を伝えることによる診療の円滑化	①診察前準備として、前回処方薬の変更の有無等の確認及び助言
令和2年4月より実施	①診断書等作成業務における円滑化 ②心療内科の質の向上	①診断書等作成業務における進捗管理 ②表情など視覚的情報の伝達(大里医師)
令和1年4月より実施	医師事務作業補助者9名配置	追加4名に対して医師事務作業補助者研修実施
平成31年4月より実施	医師事務作業補助者5名配置	追加5名に対して医師事務作業補助者研修実施
平成28年4月1日より配置	医師事務作業補助者3名配置	追加3名に対して医師事務作業補助者研修実施(実施中)
平成27年4月1日より配置	医師事務作業補助者1名配置	追加1名に対して医師事務作業補助者研修実施
平成22年4月より実施	毎月1回、年12回の勉強会実施 月1回の事務員ミーティング実施	医師事務作業補助技能認定の研修カリキュラムに沿った院内勉強会実施及び事務員ミーティング実施
平成22年4月より実施	医師事務作業補助内容の実施	①診断書作成補助。 (訪問看護指示書、介護保険主治医意見書、生活保護要否意見書、自賠責診断書、傷病手当証明書) ②サマリーの補助 ③他院からの紹介入院患者の返書の作成の補助 ④入院診療計画書の作成の補助 ⑤診療情報提供書の作成の補助。 ⑥他科受診依頼書の作成の補助
平成22年4月1日より配置	医師事務作業補助者5名配置済	うち1名が医師事務作業補助技能認定(全日本病院協会主催)を受けている(平成22年5月26日・27日・28日に研修受講)

## 2. 業務分担について

〔 ■:実施 ・ □:未実施 〕

部門名	現状・問題点	2024年度取り組み目標	具体的実施内容	達成項目			備考
				R6.9月	R6.11月	R7.3月	
看護部門	担当医以外の医師が対応時、情報収集に時間がかかる	担当医以外の医師が患者速やかに必要な情報収集ができる取り組みをする	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の状態(お看取りになる可能性がある等)に応じて、病名・状態・重要事項など赤字で入力する</li> <li>看護師が患者情報の要点を絞って伝える</li> </ul>	□	□	□	
	外来看護師が初診問診をしている。また、入院や検査の説明は看護師がしているが、医師が病状説明時に時間がかかる	患者・家族への説明の時間が短縮できるように説明前に、情報提供し終了後、患者・家族に補足説明をする	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者・家族へ病状説明する時に看護師が同席する</li> <li>医師と患者・家族のコミュニケーションが円滑に図れるように協力する</li> <li>説明前に、患者面談(意思決定支援・これからの過ごし方等)の内容を医師に伝える</li> <li>説明後、患者・家族に補足的説明をする</li> </ul>	□	□	□	
	看護師特定行為研修終了者がいない	看護師特定行為研修受講希望者を募る	<ul style="list-style-type: none"> <li>各部署、面談時にキャリアについて確認する</li> <li>意向調査(11月～12月)に希望する研修・資格を追加する</li> </ul>	□	□	□	
栄養部門	経管栄養と経口摂取、静脈栄養の併用時の指示が複雑になっている	経管栄養剤の選定や量の提案、調整を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>経管栄養選定の提案</li> <li>静脈栄養から経管栄養への移行時の予定表の作成</li> <li>経口摂取併用時の経管栄養量調整の提案</li> <li>電子カルテへの代行入力</li> </ul>	□	□	□	
薬剤部門	薬用量、使用法、処方内容の確認 患者への服薬指導 新規採用薬剤情報等医薬品に関わる情報提供が不十分	処方代行入力 検査オーダー抜けチェック 薬用量、使用法、処方内容の確認 新規採用薬剤情報等医薬品に関わる情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬剤師病棟配置の充実並びに検査値オーダー管理</li> <li>持参薬の確認および処方代行入力</li> <li>定期処方代行入力</li> <li>検査値を鑑みた同効薬への変更入力</li> <li>外来化学療法等の入力支援</li> </ul>	□	□	□	
事務部門	勤怠システムを用いて勤務時間を把握。宿日直許可取得しており、年間960時間を超える時間外の医師はいない	勤怠システムを用いて勤務時間の把握の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の継続</li> <li>勤怠システムを用いた勤務間インターバルの確認と確保</li> <li>宿日直許可の取得</li> <li>非常勤医師を確保し常勤医師の勤務軽減を図る</li> </ul>	□	□	□	
検査部門	画像診断において遠隔読影にてレポートが作成されるが、結果は翌日となる。検体検査のバニック値等も含め緊急所見は主治医が直ちに把握する必要がある	画像検査・生理検査・検体検査の所見についての医師への進言と、医師からの問い合わせ対応	STAT画像報告・STAT検査報告を画像検査科の部門目標に組み込み、毎月の各部門連絡ミーティングにて実績を報告する	□	□	□	
	需要の多い健診・ドックにて内視鏡検査対応の常勤医師が不在。非常勤医師にて対応しているが腹部エコー検査と内視鏡検査の対応には限界がある	腹部エコー検査が可能な技師の育成、検査枠の増加	腹部エコー検査を医師・診療放射線技師・臨床検査技師のタスクシェア業務とし医師の内視鏡検査実績の向上を図る	□	□	□	