

公立置賜総合病院勤務医負担軽減計画

令和3年2月現在の勤務医の勤務状況
1 医師数 常勤126名 (うち初期研修医29名)
2 常勤医師週当たり勤務時間 38時間45分
3 病床数 496床

(勤務医の負担軽減のための取り組み方針) 勤務医の負担軽減を図るため、他職種職員との役割分担の見直しを継続するとともに、業務内容に見合った医療クラーク及び看護補助者を配置する。 併せて、院内保育所整備など、職員が働きやすい環境の整備に努める。 平成25年度から医師の負担軽減及び処遇改善推進委員会を設置。責任者として副院長を任命。
--

項目	目標	現状・令和2年度実績	目標達成のための取り組み
1 外来縮小の取組み	紹介・逆紹介の推進による地域の医療機関との連携の推進	H29年度 紹介率69.4%、逆紹介率75.8% H30年度 紹介率73.6%、逆紹介率78.7% H31年度 紹介率74.6%、逆紹介率84.6%	・紹介経由の新規患者数の確保 ・地域連携バス等による退院患者等の逆紹介の推進 ・地域の医療機関との外来診療連携の強化
2 救急患者の適正受診の推進	救急の一次受診患者数の減少	H27年度 救急患者数17,761人 一次受診率80.9% H28年度 救急患者数16,897人 一次受診率80.6% H29年度 救急患者数16,579人 一次受診率79.6% H30年度 救急患者数14,973人 一次受診率77.8% H31年度 救急患者数14,806人 一次受診率76.4%	・救命救急センター運営委員会と連携し取り組みを検討・推進
3 交替勤務体制の負担軽減	・当直勤務後の勤務が過度の負担とならないよう配慮する ・予定手術の場合には原則として執刀医とならないよう配慮する	当直明けの手術参加について所属長に配慮依頼	・少数診療科医師の増員 ・当直明け勤務への配慮について継続して所属長依頼 ・当直明けの休み方の検討
4 当直中の負担軽減	内科系・外科系医師の申し送りの徹底	R3年1月の救命救急センター運営委員会にて、申し送りのルールを設定、R3年3月からの実施を予定	・救命救急センター運営委員会と連携し取り組みを検討・推進
5 勤務間インターバルの確保	勤務間インターバルの9時間の確保		・勤務間インターバルの実態を把握し、確保できない場合には代償休息が取れるよう検討 ・国の制度や他院の状況の情報収集
6 健康障害の防止	長時間労働による健康障害の防止	・産業医による面接の実施 ・ストレスチェックの実施 ・年5日の年次有給休暇取得調査の実施	・産業医による面接の実施 ・ストレスチェックの実施 ・年5日の年次有給休暇取得調査の実施
7 研修医の確保	研修医募集枠9名、研修歯科医募集枠1名のフルマッチ	H29年度採用 研修医:5名 研修歯科医:1名 H30年度採用 研修医:7名 研修歯科医:0名 H31年度採用 研修医:9名 研修歯科医:1名 R2年度採用 研修医:5名 研修歯科医:0名 R3年度採用予定 研修医:8名 研修歯科医:1名	・ガイダンス等での広報、勧誘活動
8 医療クラークの適正な配置	医療クラークの適正な配置	医師配置職員のみ H25年度 41名 H29年度 47名 H26年度 44名 H30年度 47名 H27年度 46名 H31年度 47名 H28年度 48名 R2年度 40名	・医療クラークの適切な配置を行う
9 抗がん剤の治療計画の確認、レジメン管理の充実	薬剤師による抗がん剤の治療計画の確認、レジメン管理の充実。抗がん剤調整件数の増。	抗がん剤調整件数 平成29年度実績 4,180件 平成30年度実績 4,609件 平成31年度実績 4,343件	・がん専門薬剤師の育成、主治医等とのカンファレンスなどによる情報の共有
10 薬剤師のチーム医療への参加	がん化学療法、緩和医療、栄養管理、肝炎治療、糖尿病治療、クリニカルパスなどのチーム医療への参加	内服与薬対策チーム、オンコロジーチーム ICT(院内感染防止対策チーム)、院内暴力対策チーム AST(抗菌薬適正使用支援加算チーム)、D-MAT 緩和ケアチーム、医療事故分析対策チーム 低栄養静脈経腸栄養チーム、摂食嚥下リハチーム 糖尿病透析予防指導診療チーム 点滴・静脈注射チーム、転倒転落チーム 静脈血栓塞栓症防止チーム、中枢神経系嚥下チーム	・専任薬剤師の育成や他職種とのチームによる業務の改善や効率化の推進
11 薬剤師の病棟配置	入院患者の持参薬鑑別報告者の作成、医師への処方提案。手術時の薬のチェック。	・薬剤師募集中 ・薬剤助手と再任用看護師をR3年度から配置予定	・職員を増員し、病棟担当薬剤師の適切な配置を行う