

病院勤務医及び看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

令和5年4月

病院勤務医及び看護師の負担の軽減及び処遇の改善を図るため、次のとおり取り組みを行っております。

問題点	具体的な取り組み内容	目標達成年次
医師の事務負担を減らす必要がある。	【診断書等の作成】 医師の診察等を経た上で作成される書類（診断書、診療情報提供書など）について、医師事務作業補助者が医師に代わって記載等を代行する。	継続
	【主治医意見書の作成】 医師が最終的に確認し署名することを条件とし、医師事務作業補助者が主治医意見書の記載を代行する。	継続
	【診察や検査の予約】 外来における診察のための情報や検査の予約について、医師との協力・連携の下、医師事務作業補助者が入力等を代行する。	外来への医師事務作業補助者の配置を令和5年度末までに行う。
医師を専門性の高い業務に集中させ、患者中心の効率的な運用に努める必要がある。	【静脈注射】 医師の指示の下で、看護師が静脈注射及び、留置針によるルート確保を行う。 【特定行為に係るもの】 以下の行為については医師の直接的な指示あるいは手順書により特定の診療の補助（特定行為）を行う。 ・呼吸器関連 ・動脈血ガス分析関連 ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 ・創傷管理関連 ・創部ドレーン管理関連	継続
医師の業務負担を減らす必要がある。	【勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施】 医師の当直について、連続当直とならないように組む。	継続
	【当直の交代制】 早番と遅番の交代制は廃止（令和4年度）しており、実態に即した宿日直許可を再取得する。	継続
	【看護外来】 病気をもちながら地域で療養や社会生活を営む患者さんやご家族の方が円滑な生活を行えるよう、医師の治療方針に基づき、専門的な知識や技術をもった看護師が相談や指導を行う。	継続
	【勤務時間内での病状や治療等の説明】 平日8：30～17：00を原則とする。 【チーム医療】 医師間で情報を共有し、医療の質を高めるとともに、業務分担・効率化を適正に図る。	継続

問題点	具体的な取組み内容	目標達成年次
夜間・休日救急における、医師の過重労働を軽減する必要がある。	【救急医療等における診療の優先順位の決定】 休日や夜間に診療を求めて救急に来院した場合、救急医療に関する3年以上の経験を有する専任の看護師が、診療の優先順位の判断を行い、より適切な医療の提供や、効率的な診療を行う。	継続
地域のより高次の救急医療を担うため、産科医師の負担を軽減する必要がある。	【助産師外来】 正常な妊娠経過をたどっている妊婦に対し、助産師が妊婦健診・保健指導を行う。	継続
医師のワークライフバランスを確保する必要がある。	【短時間正規雇用医師の活用】 育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用を積極的に行う。	継続
医師等の負担を軽減し、医療安全の確保を図る必要がある。	【薬剤の管理、服薬指導】 病棟等における薬剤の在庫管理、ミキシングあるいは与薬等の準備を含む薬剤管理、並びに患者に対する服薬指導について、薬剤師が行う。	継続
	【医療機器の管理】 生命に影響を与える機器や精密で複雑な操作を伴う機器のメンテナンスを含む医療機器の管理について、医師の指示の下、臨床工学技士が行う。	継続
看護師の業務負担を減らす必要がある	【ベッドメイキング】 退院後の患者の空きベッド及び離床可能な患者のベッドに係るベッドメイキングについて、看護補助者が行う。	継続
	【院内の物品の運搬・補充】 滅菌機材、衛生材料、書類、検体の運搬・補充について、看護補助者が行う。	継続
	【患者の検査室等への移送】 患者の検査室等への移送について、看護師が患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で、看護補助者が行う。	継続
	【清潔ケア】 看護師が患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で看護補助者が行う。	新規
	【見守り・傾聴】 看護師が患者の状態を踏まえ総合的に判断した上で看護補助者が行う。	新規

※令和4年9月には「医師労働時間短縮計画」を作成しております。