

平成31年3月29日
岐阜大学医学部附属病院

岐阜大学医学部附属病院における医療従事者の勤務環境改善の取組の推進について

本病院における、医療従事者の勤務環境改善の取組の推進体制等は、以下のとおりです。

記

1. 推進組織

診療連携改善委員会

2. 推進責任者

副病院長 村上啓雄

3. 推進組織構成員

医師 5名

看護師 1名

薬剤師 1名

技師 3名

事務部 1名

・・・・・・・・計 11名

4. 病院職員に対する取組の周知方法

- ・ 科長会議、医局長等合同会議における周知
- ・ 院内職員向けホームページへの掲載

5. 平成31年度の勤務医負担軽減計画

別紙のとおり

平成31年度の勤務医負担軽減計画

	現状・問題点	施設基準が求める事項等	対応方針・計画	具体的な取り組み内容
医師と医療関係職種、医療関係職種と事務 における役割分担の具体的内容 職員等	③医師資格がなくてもできる業務が多い	・初診時の予診の実施	現在受付時に実施している問診票の記入を引き続き実施する。	実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
		・静脈採血等の実施	現在実施している看護師による静脈採血を引き続き実施する。	実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
		・入院の説明の実施	現在入院センターにおいて実施している入院に関するオリエンテーション、患者基本情報の収集及び常用薬の確認などを引き続き実施する。	実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
		・検査手順の説明の実施	検査内容、診療内容によってばらつきのある検査手順の説明について、検討を行い、改善する。	検査手順の説明の実施状況について調査し、改善を行う。
		・服薬指導	薬剤師による持参薬確認および入院患者への服薬指導を引き続き実施する。	実施状況について検討を行い、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（選択的取組事項）	④医師の勤務負担が大きい。	① 勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	現在実施している宿直・休日勤務割振表による確認を引き続き実施する。	勤務実績についても確認を行い、必要に応じて連続当直が行われた場合の原因分析や改善策について検討を行う。
	④医師の勤務負担が大きい。	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）	厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会における議論を踏まえ、勤務間インターバルの導入に向けた検討を進める。	現状で勤務間インターバルの実施が困難な診療科を洗い出し、実施に向けた課題を整理する。
	④医師の勤務負担が大きい。	③ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	予定手術前日の当直や夜勤を削減する。厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会における議論を踏まえ、勤務間インターバルの導入に向けた検討を進める。	予定手術前日の当直や夜勤についての検討を行い、必要に応じて改善を図る。
	④医師の勤務負担が大きい。	④ 当直翌日の業務内容に対する配慮	予定手術前日の当直や夜勤を削減する。厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会における議論を踏まえ、勤務間インターバルの導入に向けた検討を進める。	当直翌日の勤務について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
	④医師の勤務負担が大きい。	⑤ 交替勤務制・複数主治医制の実施	現在実施している交替勤務制、チーム制を引き続き実施する。	実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
	④医師の勤務負担が大きい。	⑥ 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医師の活用	育児短時間勤務、パート医師の雇用を推進する。	採用枠にとらわれないパート医師や夜勤専従医師等を公募し確保する。
医療従事者の勤務環境改善（選択的取組事項）	②外来患者が多く、病院の機能分化を進める必要がある	① 外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組み（許可病床の数が400床以上の病院では、必ず本項目を計画に含むこと。）	・逆紹介患者数を増やす。 ・地域医療機関との更なる連携強化を図る。	・症状が安定した患者は、積極的に逆紹介するよう医師へ情報提供する。 ・病診連携登録機関を増やす。
	⑤子供の面倒を見なければならないため、早期の復職や勤務に制限がある。	② 院内保育所の設置（夜間帯の保育や病児保育の実施が含まれることが望ましい）	病児保育を充実させるとともに、現在休止中の夜間保育の再開を目指す。	他病院との連携も含めて夜間保育の再開に向けた検討を進める。
	①医師・看護師の事務的業務が多い	③ 医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の事務作業の負担軽減	ドクタークラークの増員を図り、業務の拡大、平準化を進める。	・医師事務作業体制加算（20対1）を取得する。 ・病棟への配置について検討し、医師事務作業体制加算（15対1）の取得を目指す。
	④医師の勤務負担が大きい。	④ 病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減及び処遇改善	病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応についての負担軽減及び処遇改善について検討する。	病院勤務医の時間外・休日・深夜の対応について検討を行い、必要に応じて改善を図る。
	①医師・看護師の事務的業務が多い	⑤ 看護補助者の配置による看護職員の負担軽減	現在、夜間帯に検査・手術が終了する患者が多く搬送業務等の看護業務が煩雑になっている。夜間における看護補助者の採用を検討する。	夜間における看護業務の負担軽減のために、看護補助者を委託していくことを検討していく。