

## 2023年度 藤田医科大学病院における医師の負担軽減及び処遇改善の取り組みについて

No.	担当部署	項目	これまでの取り組み	2023年度の計画・目標
1	医療事務室	初診時の予診の実施	一部診療科にて初診問診情報を電子カルテへ入力している。	診療科拡大（2023年度も継続）
2	臨床検査部	静脈採血等の実施	病棟での早期採血業務継続実施。昨年度よりERでのルートキーブ支援を開始した。外来では中央採血室にて検査技師が静脈採血を実施している。	実施済み（2023年度も継続）
3	入退院センター	入院の説明の実施	入退院センターを設置し、入院前より入院の説明を実施している。	実施済み（2023年度も継続）
4	薬剤部	服薬指導	全病棟に薬剤師を配置し、服薬説明、持参薬確認と代行入力、定期内服薬のセット、病棟配置薬の管理を行っている。	実施済み（2023年度も継続）
5	看護部	特定看護師の育成と活用促進	年間10名程度の特定看護師を育成していたが、年間の育成人数は限られていた。また、配属された病棟内で行うことが可能な特定行為について、特定看護師の活動に委ねられていたため、アクティブな活動にならない現状があった。	特定行為の組織定着化支援事業の補助金を受け、現任教育としてカリキュラム一部を位置づけ、多くの看護師が学習の機会を得、特定看護師資格取得の支援を開始する。手術室において、麻酔科医の指導を受けながら麻酔管理のタスクシフトとして、特定看護師の実践を行っていく。運営協議会で、該当診療科に対して特定看護師の活用を周知する機会を持つ。
6	看護部	外来診察における負担軽減	診察中に対応する電話が多く、診察介助中の看護師・診療補助が中断され、医師の負担が改善されていない。これまでに、交換台や予約センターへの電話をつなぐ、医師事務導入による代行入力などを多部門との協働により推進してきた。	看護師・診療補助が診察室を不在にする業務を改善し、医師が診察に専念できる環境を整備する。電話対応の原因として、検査等の予約・他科依頼の2つの業務が挙げられる。関連部門の調整と共に、関連委員会へ提案を行っていく。
7	看護部	院内助産の開設	新規	院内助産の開設し、産科医のタスクシフトを推進する。
8	放射線部	核医学検査の放射性医薬品の注入	放射線科医師が穿刺し注入を行っている	告示研修を終えた技師による注入を実施し、医師の負担軽減を行う
9	放射線部	造影検査後の抜針	現在、CT検査後の抜針は6割を診療放射線技師、4割を看護師が担っている。 MRI検査後の抜針を看護師が担っている	今年度、検査後の抜針率を上げ、看護師の負担軽減を行う。
10	放射線部	診療放射線技師の業務拡大に必要な告示研修の受講	告示研修（令和3年厚生労働省告示第273号研修）の基礎研修は2021年7月31日に開始され、実技研修は2022年度から開始されている。現在までに約40名が受講済みである。	今年度、告示研修の受講者を30名増加させる。
11	放射線部	撮影部位の確認・検査オーダー代行入力	オーダリングシステムの権限範囲内で種別内のオーダー変更・追加入力を実施。	医師の事前の具体的指示に基づき、MRIの他院紹介患者のオーダー入力および一般撮影における種別を横断した代行入力を開始する。
12	薬剤部	処方箋の代行入力	これまで持参薬入力、調剤方法の変更に関する処方変更、疑義照会後の処方変更を行っている。 2022年度には継続オーダー（主に内服定期処方）漏れに対する、薬剤師による処方入力にも拡大した。 注射薬についてもTPNの中止入力や化学療法における抗がん剤希釈液量の変更入力も新たに着手した。	継続オーダー漏れに対する代行入力件数を拡大する。 抗がん剤希釈液量の変更以外にも、医師と合意されたプロトコルに基づく処方修正や検査オーダーについて検討、実施する。
13	食養部	医師の研究の支援	体組成の測定や食事記録の調査などを行い、医師の研究論文作成の支援を行ってきた。（呼吸器外科、消化器外科、内分泌・代謝・糖尿病内科、消化器内科、麻酔科等）	食養部でも研究解析を行うとともに、引き続き業務に影響のない範囲で、体組成の測定や食事記録の調査など医師の研究の支援を行っていく。
14	臨床工学部	告示研修受講者修了者増員と臨床業務に関するニーズの把握	告示研修の受講 2022年度 5名終了	・新たに告示研修終了予定者6名追加（2025年度までにスタッフ全員の研修終了を目指す。） ・臨床サイドのニーズの把握 ・タスクシフト業務の選定および院内教育プログラムの立案
15	臨床検査部	採血業務及びルートキーブ業務支援	病棟での早期採血業務継続実施。昨年度よりERでのルートキーブ支援を開始した。	今後や対応できる人材を増やし、適応範囲を拡大。現状では、国際医療センター及びFEC会員の希望時にルートキーブ及び採血の支援を実施。糖尿病病棟B-7Wに外向している専任検査技師のルートキーブ支援業務開始。
16	臨床検査部	内視鏡定期培養検査の支援	従来の医師2名及び看護師1名に代わり、昨年7月よりトレーニングを開始、現在では医師1名、検査技師1名で実施している。	検査技師のみで、内視鏡定期培養スケジュールの立案、施行を行なう。
17	臨床検査部	輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意書取得	検査技師が医師の説明の前後に輸血に関する定型的な事項や補足的な説明を実施し、輸血に関する同意書の取得を計画していたが、人員の問題などから実施に至っていないが、輸血検査の結果として不規則性抗体の検出など、特殊な検査結果の説明を行っている。	輸血の同意書取得の実現化。
18	医療事務室 医療情報システム部	紹介状・お薬手帳のOCR入力	紹介患者の持参する紹介状およびお薬手帳を、患者の診察までにスキャナで読み取りテキスト情報としてカルテに取り込んでおくことで、医師は一から手入力することなくコピー＆ペーストすることが可能となる。この取り組みをまずは脳神経内科でトライアル実施した。	トライアルの結果、医師の負担軽減につながるなどの評価を得たため、本年度すでにすべての内科について運用を開始した。 今後全診療科へ展開すべく、人員および作業環境の整備を実施する予定。
19	人事部	予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	手術の休日・時間外・深夜加算1を届出している心臓外科では、予定手術前日の夜勤は行わないよう勤務計画を作成している。	一部の診療科で実施済み（令和5年度も継続）
20	人事部	当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日は、外来診察や手術等の予定を入れないよう、業務内容に配慮している。	実施済み（令和5年度も継続）
21	人事部	交替勤務制・複数主治医制の実施	以前より、基本的に複数主治医制（チーム制）にて、診療を行っている。また、一部勤務条件の厳しい部署では、交替制勤務を導入しており、病院勤務医の負担軽減を図るために、当直明けや週末の勤務に配慮がなされている。	複数主治医制・実施済み 交替勤務制・一部実施済み（令和5年度も継続）
22	人事部	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	フルタイム勤務職員に対し、育児と仕事の両立を支援するため、育児短時間勤務制度を導入し、より働きやすい勤務環境の整備を図っている。（平成20年4月導入）	実施済み（令和5年度も継続）
23	看護部、人事部	看護補助者の配置	「メッセンジャー」という、いわゆる書類の受け渡しや、物品の搬送などを行う補助者を配置し、看護師資格を持っている職員が実施していた資格がなくてもできる業務をタスクシフトを行った。	実施済み（令和5年度も継続）