2024年度 藤田医科大学病院における勤務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	2024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（2024年度も継続）
2	医療事務室	検査手順の説明の実施	一部診療科にて医師事務作業補助者が案内している。	実施済み（2024年度も継続）
3	臨床検査部	静脈採血等の実施	病棟での早朝採血業務継続実施。昨年度よりERでのルートキープ支援を開始した。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（2024年度も継続）
4	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（2024年度も継続）
5	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。	全病棟に薬剤師を配置し、服薬指導を中心とした業務を展開しているが、退院指導の介入件数をさらに増加させ、退院後の適正な薬物療法につなげる。
6	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、現在では月200件程度対応している。 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から進め、現在では医師と合意されたプロトコールに基づく処方修正の内容を拡大できている。	継続オーダー漏れに対する代行入力件数を拡大する。 医師と合意されたプロトコールに基づく処方修正項目について拡大し、薬物治療に関わる検査オーダーについても検討、実施する。
7	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 2023年度　17名終了/50名	告示研修受講　（本院） 血液浄化センター：2024年8月現在　10名修了 本年度内にあと5名受講予定 ME管理室：2024年8月現在　14名修了　本年度内にあと1名受講予定 麻酔補助業務、およびスコープオペレーター業務 の新規参入 に向け、準備を進めている。
8	臨床工学部	心臓又は血管に係るカテーテル治療における身体に電気的負荷業務	・カテ室内での不整脈業務時の電気的負荷（除細動）、カテーテルアブレーション時の高周波通電を実施している。	担当者6名中5名が告示研修を終了し電気的負荷業務を行っている。残りの1名は業務の研修中であり、次年度告示研修を受講する予定となっている。
9	臨床工学部	脊髄神経刺激療法（Spinal Cord Stimulation: SCS）の外来補助	・ペインクリニックでの業務補助目的にSCSのメーカー講習会、勉強会に参加し知識、技術を習得。 ・医師とメーカー担当者の実施していたプログラマを用いた外来でのチェック、フォローアップを2021年度よりMEとメーカー担当者にて実施できるようになった。 ・2022年度に1名が、ニューロモデュレーションサポートプロバイダー（NMSP）の認定資格取得（学会認定）	・SCS植え込み患者におけるトラブル時およびOPE・MRI撮影時の対応に関するシステムを構築し、全てに対応可能とする。　・今年度、さらに1名のニューロモデュレーションサポートプロバイダー（NMSP）の認定資格取得を目指す。
10	放射線部	診療放射線技師による核医学検査の完結（医師・看護師業務のタスクシフト）	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（読影時間の確保）を行う	告示研修と部内研修を終えた技師による穿刺および注入を行うことで、技師が一連の検査を完結できる体制を整備する。
11	放射線部	検査オーダーの代行入力権限の拡大（医師業務の負担軽減）	代行入力（役職：主任以上）権限により、MRIの他院紹介と一般撮影の種別変更が実施されている。	代行入力権限を拡大し、業務の円滑化を図る
12	食養部	管理栄養士による食事代行入力	食事摂取不良等に対し、管理栄養士より食事内容の提案を行った場合等に代行入力を実施。	アンケートより、「経管栄養の変更等は医師がOKを出した段階で代行入力していただきたい。」「食事入力が難しいため、代行入力をしてほしい。」というご意見あり。医師より承認を得た経管栄養(薬剤は除く)・食事入力の変更や、看護師より食事入力方法について問い合わせがあった場合等には管理栄養士が代行入力を実施し、医師・看護師の負担軽減に繋げる。
13	食養部	病棟への管理栄養士の配置	2022年度にまず3病棟（A-9S,B-4E,B-4W)に専従管理栄養士１名ずつを配置、2023年度はさらに3病棟（A-11S,A-12S,B-7W）増やし、早期からの栄養治療による重症化予防、早期退院による医師や看護師の負担軽減に貢献できるよう取り組みを行った。（B-7Wについては、収益の観点から2024年2月に専従届出は取り下げたが、引き続き同様の栄養管理を行っている。）	現在専従を配置している5病棟に加え、A-7S病棟に新たに専任管理栄養士を配置し、早期に管理栄養士が介入を行い、栄養状態の評価、定期的な食事状況の観察、必要に応じ食事内容の提案等を実施することで、医師・看護師の負担軽減に繋げる。
14	食養部	食事摂取不良患者に対する付加食品入力（食事内容調整）の実施	2023年6月より、付加食品の入力は管理栄養士のみが実施する運用とし、食事摂取不良患者等に対しては、管理栄養士が面談を実施し、付加食品使用を含めた食事調整を行っている。	継続して実施する
15	食養部	外来（術前、化学療法、炎症性腸疾患センターを含め）における栄養指導の拡充	2023年6月より炎症性腸疾患センターにて、管理栄養士による栄養スクリーニング・体成分測定を開始し、情報をカルテ記載することで、医師が栄養状態を評価するための負担軽減につなげている。	継続して実施する
16	医療事務室	麻酔管理料算定に向けての記載確認、不備の指摘、代行オーダー入力	1.医師との連携 麻酔管理に関する業務プロセスや算定ルールの変更がある場合、 医師とコミュニケーションを取り、情報を共有。 2.麻酔前評価（術前外来サマリ）項目入力	医師事務作業補助者をオペ室に配置。 術前術後外来の記録がされているか確認。 麻酔管理料算定に関する業務フローを明確にして 電子カルテシステムにおける代行オーダー入力を実施。
17	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6年度も継続）
18	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6年度も継続）
19	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6年度も継続）
20	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6年度も継続）
21	看護部、人事部	看護補助者の配置	病棟クラークの配置を促進させ、周辺業務を担う看護補助者の増員を目指す	実施済み（令和6年度も継続）