

青森労災病院における勤務医負担軽減計画

※平成22年3月31日付厚生労働省事務連絡 事例3を参考に作成。

・平成22年5月計画策定、令和6年3月達成度の評価

1. 医師の業務分担について

従来医師が担ってきた以下の業務については、医師事務作業補助者を中心とした他職種への分担を推進する。

診断書作成、カルテ記載、オーダーリングシステムへの入力、カンファレンス資料作成、がん登録検査データ整理 等

2. 勤務医の勤務状況(計画策定時:平成22年5月現在)

- ・病院規模 承認病床数474床 稼働病床数 416床(※令和6年3月現在 承認300床 稼働252床)
- ・医師数 常勤医師 44名
- ・週平均勤務時間 常勤医師 週47.9時間(内訳、法定勤務時間数40時間、時間外勤務7.9時間)
- ・当直回数 平均 1.2回/月(最大2回、最小1回)

3. 勤務医負担軽減のための取組

- ・医師事務作業補助者研修を修了した職員の配置に平成21年6月から取り組んでいる。
- ・外来患者抑制のため初診時保険外併用療養費を平成19年10月引き上げている。(2,625円→H26.4:2,700円→H30.4:5,400円→R1.10:5,500円→R4.10:7,700円)

4. 勤務医負担軽減のための委員会の設置

- ・医師および看護職員業務軽減に係る委員会の責任者として副院長を任命
- ・責任者の下、医師等業務軽減検討委員会を設置
 - 委員会の構成員 医師5名、看護職2名、医療職5名、事務職3名
 - 委員会とは別に定める委員会規程により開催するものとする。

5. 勤務医負担軽減に係る目標及び達成度の評価

項目	平成22年5月現在	必要な対処	達成度項目	達成度															
				平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
・医師事務作業補助者の配置診療科の拡大	現在、糖尿病内分泌科、健康診断部、予防医療部、地域医療連携室等に配置	各診療科に成した学習項目の設定及び研修の実施	配置診療科	☑神内、脳外、眼科外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、眼科外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟	☑神内、脳外、泌尿外来、透析、各病棟
・医師事務作業補助者を10名程度まで増加	現在 7名勤務	医師事務作業補助者増員分の年間支出750万円程度の収入確保が必要	医師事務作業補助者数	□7名	☑10名	☑10名	☑13名	☑12名	☑12名	☑12名	☑17名	☑15名	☑14名	☑14名	☑15名	☑15名	☑16名		
・経験を有する医師事務作業補助者の確保	現在は、主として裏方としての業務だが、今後は、医師のニーズに合った補助者の育成が必要である。	定員の関係もあるため、経験を有する補助者を派遣業者等からの採用を検討する。	採用補助者数(補充は除く)	☑4名(派遣)	□0名	☑3名(嘱託)	☑1名(嘱託)	□0名	□0名	□0名	☑5名	□0名	□0名	□0名	□0名	□0名	□0名		
・外来縮小の取り組み	初診時保険外併用療養費2,625円を徴収し、紹介患者を中心の診療にシフトしている。	医師の負担を軽減するよう、外来診療の運用工夫をする。	各種取組の実施	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮	☑外来受付時間短縮
(平成26年4月追加)看護師による静脈採血、静脈注射及び留置針によるルート確保の推進	(平成26年4月現在)レベルⅡまで看護師が実施	看護師への教育訓練の実施により看護師による採血等を拡大し医師の負担を軽減する。	レベルⅢまで実施	/	/	/	/	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施	☑レベルⅢまで実施
(平成26年4月追加)薬剤師による病棟薬剤業務(服薬指導を含む)の推進	(平成26年4月現在)薬剤師11名 ※服薬指導は原則薬剤師が実施している。	必要薬剤師の確保(12名)し、病棟薬剤業務を推進することで医師の負担軽減を図る。	病棟薬剤業務実施加算の届出	/	/	/	/	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	□未届出(募集しているが確保できず)	☑届出(必要薬剤師を確保)	☑届出(必要薬剤師を確保)	
(平成30年7月追加)連続当直を行わない勤務体制の実施、当直翌日の業務内容に対する配慮	(平成30年7月現在)内規により日当直は原則1週間以上空けて当直日を行っている。就業規則で当直翌日の休養付与を配慮している。	内規に基づく(日当直の割り当てを継続するために、就業規則を周知する。	各種取組の実施	/	/	/	/	/	/	/	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与	☑日当直割当休養付与

6. 勤務医負担軽減の評価尺度

項目	現状(平成21年度)	目標値変更 R1.6.4	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
超過勤務時間(緊急診療分を含む)	1人当週平均7.9h	7.9h	☑8.3h	☑7.6h	☑8.0h	☑8.3h	☑8.5h	☑8.2h	☑8.8h	☑9.9h	☑9.8h	☑9.5h	☑9.2h	☑8.6h	☑8.5h	☑7.7h
診断書作成までの期間	2週間以内作成率65%	80%	☑83.8%	☑82.8%	☑81.7%	☑80.3%	☑83.1%	☑90.0%	☑84.0%	☑76.3%	☑82.5%	☑83.5%	☑87.4%	☑87.9%	☑82.2%	☑87.7%
退院サマリ作成までの期間	2週間以内作成率75%	90%	☑74.5%	☑79.4%	☑77.7%	☑79.6%	☑81.4%	☑87.6%	☑78.7%	☑80.2%	☑92.7%	☑90.6%	☑94.4%	☑97.2%	☑98.1%	☑98.1%