

医師の労働時間短縮計画他 24年度振り返りと25年度目標

No.	計画元	項目名	23年実績	24年目標	24年実績	25年目標
1	医師の労働時間短縮計画	時間外労働時間数（平均）	354 h	300h	309h	300h
2	医師の労働時間短縮計画	時間外労働時間数（最長）	826h	800h	816h	800h
3	医師の労働時間短縮計画	労働時間管理	時間外入カタイミングを発生後3日以内とし、特に時間外が多い医師を対象に指導	入力の違い医師への個別連絡を継続。新卒や中途のオリエンテーションでもその重要性を説明し、入力を促す	オリエンテーションでの指導は実施済み。個別指導に関しては、15日時点で50h以上の時間外の可能性がある医師に重点を置き、指導を実施。	24年度実施内容の継続 管理職医師へも説明を実施
4	医師の労働時間短縮計画	宿日直許可	宿日直許可の範囲内の業務の明確化	院内での浸透を図る	当直翌日の帰宅に関しての施策を推進	24年実施内容の継続
5	医師の労働時間短縮計画	自己研鑽の労働時間該当性を明確化	自己研鑽ルールの周知	自己研鑽ルールの浸透度を研修医を中心にインタビュー。	初期研修医で自己研鑽ルールについては十分浸透しており、退勤時間まで時間外を付けている人が多く、さほど問題はないと思われる。	自己研鑽ルールの周知は継続 管理者である診療科部長への説明実施
6	医師の労働時間短縮計画	労使の話し合い 36協定の締結	6月に労働者代表選出（立候補後に全職員からの信任投票で決定）12月に36協定更新 労使協議は年2回実施（6月と12月）	前年度の実績を継続	24年度も23年度同様の手続きで労使の話し合いを実施	現状維持を目標とする
7	医師の労働時間短縮計画	衛生委員会・産業医の活用	衛生委員会は隔月で年6回実施 面接指導に関連する月中モニタリングを上半期に実施し、11月ごろにテスト導入、24年4月から正式運用を開始する	衛生委員会は隔月で年6回実施。面接指導体制の維持。働き方改革推進委員会では実施状況を報告。面接指導医の増強を計画。	衛生委員会は隔月年6回の開催を維持。 働き方改革推進委員会での面接指導に関する状況の共有は継続的に実施。 100時間超の医師の面談は、24年4月～25年1月の間に20人実施した。	現状維持を目標とする
8	医師の労働時間短縮計画	追加的健康確保措置の実施	追加的健康確保措置を検討も実施難しく、逆に医師に負担となるとの議論もあったことから、医師に負担をかけない形での導入を検討。	すでにルール化している当直明けの勤務時間短縮（午前中、もしくは17時退勤）を利用する医師の拡大を目的として、診療科部長への協力要請	2024年度の当直明け勤務の17時までの退勤については、50%は維持（50.5%） 午前中に退勤できた医師は23%弱	現状維持を目標とする 引き続き診療科部長へ協力要請する
9	医師の労働時間短縮計画	管理者マネジメント研修	勤怠管理ルール遵守を目的とした研修を個別に実施。	管理職向けに勤怠に関する説明を病院院長会で実施。	病院院長会ではなく、長期勤務となる可能性の高い内科部長会で、勤怠に関する説明を実施した。	管理職へ勤怠と研鑽に関するルールを理解してもらうため、病院部長会でルールに関して説明を実施
10	医師の労働時間短縮計画	タスクシフト（看護部）	・入院時血液培養用の血液採取 ・診療情報提供書の返信印刷と送付 ・精神科リエゾンへの依頼	・Aライン除去（CCUスタート） ・胃管抜去（全診療科への拡大）	一部診療科でスタート	引き続き拡大を検討・実施
11	医師の労働時間短縮計画	タスクシフト（薬剤師）	処方変更に関する一部の入力を代行	プロトコル作成完了し、院内承認済み 退院時処方における別包化、粉碎、簡易懸濁などに関しては医師の許可なく薬剤師で実施できるようにルール変更	長期収載品の選定療養化（ジェネリックがあるものは一般名処方とし、先発品使用の際には別途料金がかかる）に伴い、当初予定していたプロトコルの大部分が不要となった。具体的には一般名処方が基本のため、先発品への変更、又は後発品変更が薬局の業務になったこと、成分が同一の内服薬の剤型変更（但し、外用剤の剤型変更は不可）が調剤薬局の一存で可となったことなどである。そのためプロトコルの修正後に再度検討。具体的には3月の薬事委員会内で修正版のプロトコルの決定。今後は周辺の薬局に対する説明を行う。	①プロトコルの修正承認 ②周辺薬局への説明会実施 ③運用開始
12	医師の労働時間短縮計画	タスクシフト（医師事務）	・紹介状の事前入力および検査の予約代行について診療科を拡大。 ・その他、他院からの検査値を含む情報の取り寄せについて支援を開始した。	①左記の診療科の他フロアへの拡大 ②症例登録支援の実施	①検査予約代行は耳鼻・脳外・乳腺にて拡大 ②専門医・施設認定等維持に必要な症例登録に関し、医師への質問事項を減らす目的で、一部診療科において専用テンプレートを作成した。	各項目前年＋10%以上の件数増加 （項目や具体的な目標数値に関しては別紙「医師支援部【5階】2025年目標」で管理）
13	医師の労働時間短縮計画	医師の業務の見直し	複数主治医制の導入（消化器内科） しかし人員不足のため部分導入も中止に	複数主治医制の可能性を探る	循環器内科・消化器外科・消化器内科いずれも人員が厳しく 複数主治医制は難しい。	複数主治医制はある程度人数がいる場合にしか採用できず、相互フォローによる休暇の確保にシフトする。
14	医師の労働時間短縮計画	その他の勤務環境改善	特になし	スマートデバイスを用いた業務改善を検討	PHSのスマートデバイスへの切り替えに関して検討を継続。また多職種間のコミュニケーションツールの検討を実施（13病棟で試用するも不評のため、検討終了）	スマートデバイスの導入検討は継続する 医局・医師当直室当直室の環境改善（2025年度追加）
15	医師の労働時間短縮計画	副業・兼業を行う医師の労働時間の管理	副業先の勤務時間まで把握できるように、副業届を刷新	24年度より運用を開始	新副業届をもって就業時間を把握	現状維持を目標とする
16	医師の労働時間短縮計画	C－1水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化	なし	自己研鑽等の状況を研修医から聞き取り、運用に反映	研修医への聞き取りを実施し、病棟勤務の際に必要な処置を実技研修としてオリエンテーションに追加。	オリエンテーションの充実として、一部内容は実務を経験した後に同じ内容で再実施。内容への理解を深められるようにする。
17	医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画	特定行為研修修了者の配置	2023年10月より3名の特定行為研修を実施	2024年10月より配備	創傷ドレーン関連終了者3名	・修了者の実績評価 ・今年度受講者 区分：創傷管理 1名 麻酔科領域 2名
18	医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画	夜間ナースエイドへの昼間業務のタスクシフト	夜間ナースエイド（派遣）の契約確認。今後意欲のある人から研修を実施	昼間業務のタスクシフト実施	食事介助など一部拡大も、夜間ナースエイドの定着率が悪く、拡大できず	・看護部で研修 ・部署での指導 ・補助者ラダーを用いた評価 ・補助者のラダーに応じた業務拡大
19	医師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	予定手術前日の当直・夜勤禁止の徹底	一部診療科（産婦人科、麻酔科、脳神経外科）では配慮されている。院長より外科系のチーフレジデントに声掛けを行っていただき、配慮を求めた。	現状を継続	声掛けを行ったが、医師数の減少で完全に対応するのは難しい	声掛けを引き続き実施
20	医師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	勤務間インターバルの検討	なし	モニタリング実施	医師より無理な制限は逆に医師のためにも患者のためにもマイナスであるとの指摘あり。	現状のままだでは実施不可能のため、医師のタスクシフトや体制強化を行い業務効率化後に再検討 現況調査の実施
21	医師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	短時間正規雇用医師の採用拡大	23年度は採用なし	1名採用	24年度は採用なし	1名採用
22	看護師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	看護補助者の定着		【病棟】拡大できる業務内容を検討し、タスクシフトする【外来】看護補助者と診療補助者についての業務の見直し事務員(電話対応)の検討	搬送・食事介助の研修を行い実施異できる内容を拡大した。実際の実施状況は部署によりまだ偏りがある。部署で電話対応は迅速にするよう周知している。しかし、診療補助者の確保が難しく業務の見直しには至っていない。	・看護部で研修 ・部署での指導 ・補助者ラダーを用いた評価 ・補助者のラダーに応じた業務拡大
23	看護師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	特定行為研修の推進		9月で以下の6名は修了 区分：創傷ドレーン 3名 創傷管理 3名10月以降に関しては、区分や受講者を含めて検討中	創傷ドレーン関連終了者3名 次年度は麻酔科領域関連を開始するための準備中。	・修了者の実績評価 ・今年度受講者 区分：創傷管理 1名 麻酔科領域 2名
24	看護師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	看護師が管理している一般材料管理の変更			2025年度新規	期限切れなく、変更したことが維持できる
25	看護師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	病棟で実施している一次洗浄の検討			2025年度新規	病棟での一次洗浄廃止を検討し結論を出す。
26	看護師の負担軽減及び処遇改善に資する計画	看護師業務の負担軽減の検討（他部門との検討要）			2025年度新規	多職種による検討の場を設け、①～③について結論を出す