

徳島大学病院における勤務医の負担軽減及び処遇改善に係る計画

平成31年4月1日 現在

項目	現状	目標	具体的な計画	達成状況	
				平成31年3月	令和2年3月
【医師事務作業補助者の活用】	・医師事務作業補助者の配置 医師事務作業補助者26名を診療科外来、中央診療施設に配置している。 人員の内訳：有期雇用職員14名、派遣職員12名 ・業務内容 主に診断書作成補助と外来のオーダー入力補助(医学管理料の確認と入力促し)を行っている。	1. 診断書作成補助業務において、医師事務作業補助者の活用範囲を拡充する。	① 作成補助(下書き)を行っている診断書の種類を増やし、対応種類の標準化を進める。また、必要な人数をブロックに配置する。	■ 診断書作成補助は、生命保険用診断書、傷病手当金支給申請書、主治医意見書、医療要否意見書を原則的に扱い、その他は可能な限り行うこととした。また、必要な人員は、前年度に続き、麻酔科を除く医科全科に配置することができた。全体的な補助割合は、74%(H30.3月)→76%(H31.1月)と増加した。ただし、各診療科ごとの割合は、新たに作成補助を開始した診療科を除くと、前年度とほぼ同水準となった。	□
		2. 外来での医師事務作業補助者の活用範囲を拡充する。	② 外来医長等と業務相談を行い、外来での医師事務作業を行う人数を増やす。	■ 新たに心臓血管外科と耳鼻咽喉科での診察室内における事務補助を、試行的に開始した。また、新人(本年度入職の派遣職員)3名に診察室外での医学管理料等の入力確認を指導し、育成中である。ただし、新しいシステム(医学管理料サポート)が稼働開始し、一部の管理料は今後も補助が必要か、確認が必要である。加えて、年度末にスタッフ11名の退職が見込まれることから、次年度の外来補助は一時的に縮小予定である。	□
			③ 診察室外で医学管理料等の入力確認を行うことができる人数を増やす。	■	□
【外来患者縮小にかかる取り組み】	・紹介状(診療情報提供書)のない初診患者と、逆紹介後も本院を受診する再診患者に選定療養費を設定した。 初診患者はおおむね紹介状持参となったが、再診患者は更なる縮小(逆紹介)に取り組む余地がある。	1. 再診患者を縮小する。	① 患者支援センターから地域のかかりつけ医を患者に情報提供し、主治医からの逆紹介が円滑に進むよう取り組む。	■ センターの相談室内にタブレットを設置し、MSWが患者と相談しながら、地域のかかりつけ医を共に探す体制を整えた。逆紹介率は69.1%(H30.3月)から72.6%(H31.3月)となった。	□
			② 診療科別初診紹介率と逆紹介率を病院運営会議と診療科連絡会で報告し、それぞれの率の向上を院内全体に呼びかける。(継続的な取り組み)	■ 病院運営会議と診療科連絡会で、診療科別初診紹介率と逆紹介率を継続的に報告している。それぞれの%は、診療科別初診紹介率と逆紹介率を報告済。病院全体の初診紹介率82.5%(H30.3月)から84.4%(H31.3月)、逆紹介率が69.1%(H30.3月)から72.6%(H31.3月)となった。	□

【継続的な取り組み】

医療関係職との役割分担計画	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):チーム医療】 チーム医療の一員として医療関係職が参加し、それぞれの専門知識を活かした役割を担う。 例)緩和ケアチーム(医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、理学療法士、管理栄養士、MSW)、栄養サポートチーム(NST)(医師、歯科医師、管理栄養士、薬剤師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、歯科衛生士)、ハートチーム(TAVI)(医師、看護師、臨床工学士、診療放射線技師)
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):医師診察後の「診察説明室」における看護師の説明の拡大】 外来運用管理マニュアルの中に、初診がん患者への補助説明フローを掲載し、そのマニュアルに基づいて、診療説明室担当看護師が患者・家族へ補足説明を実施する。
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):看護師による静脈注射の実施】 「徳島大学病院静脈注射マニュアル」(「末梢静脈留置針(カテーテル)の挿入」)に基づくトレーニングを行ったうえで、看護師が医師の指示に基づき静脈注射を実施する。
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):看護師を含む周術期外来の実施】 周術期に関わる医師と看護師が参画する周術期管理チームを編成し、専門的知識を持つ看護師が、術前外来にて術前オリエンテーションを実施する。
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):相談業務への看護師の配置】 がん相談、緩和ケア、肝疾患相談業務に専従の看護師を配置している。治療情報等で複雑・高度な対応が必要な場合は医師と連携する他、必要に応じてMSW、薬剤師等の多職種と連携し相談に対応する。
	【外来時間の短縮:検査業務にかかる外来時間(報告時間)短縮】 外来患者の採血は、原則、中央採血室で行う。外来での採血には「高速凝固採血管」を使用する。(導入前と比較して1患者あたり(外来診療時間帯で)10～15分の(報告時間の)短縮が可能である。)
	【医薬品に関して】 病棟専任の薬剤師を配置し、薬剤師が医薬品関連事項における医療従事者の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する業務(病棟薬剤業務)を実施する。 入院サポート部門と連携し、入院前における服薬状況の確認を実施し、周術期における服薬中止薬のスクリーニングを実施する。
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):化学療法室への薬剤師配置】 外来化学療法室に注射薬調製室を併設のうえ、調製室専任の薬剤師を配置し、抗がん剤の処方監査、無菌調整、がんレジメンオーダの登録・管理などを行う。また、抗がん剤のミキシングを薬剤師が行う。
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):MEによる医療機器の操作等技術的援助】 臨床工学士(ME)が、医師の指示の下に生命維持管理装置及び医療機器の操作等、技術的援助を行う。 例)手術部における人工心肺、IABP、PCPS等の補助循環援助、集中治療病棟における人工呼吸療法、急性血液浄化療法、人工透析室での血液透析における技術的援助、細胞治療部門における細胞や成分採取の介助、検査(心臓カテーテル検査、内視鏡検査等)の介助
	【医師と看護師等の業務分担(医療関係職との役割分担):MEによる医療機器の中央管理】 臨床工学士(ME)が、生命維持管理装置や先端技術を応用した医療機器の保守・点検など中央管理を行う。 また、他の医療スタッフに、医療機器の安全な使用法や注意点の説明などの情報提供を行う。
	【歯科医師と歯科技工士との役割分担:歯牙の色調合わせ】 歯科医師の依頼により、歯科技工士が専門的な分野から患者の歯の色調採得を行い、患者説明の補助や口腔内写真を撮影をする。(歯冠補綴時色調採得検査)
	【歯科医師と歯科技工士との役割分担:患者説明用3D模型の導入】 歯科技工士がCTスキャンのデータから3Dプリンターを使用して患者顎骨の石膏模型を製作する。(歯科医師が患者に対して行う治療計画の説明が簡便になり、時間の短縮につながる。)
	【歯科医師と歯科技工士との役割分担:補綴装置および歯科材料の説明】 必要に応じて診療室に歯科技工士が行き、補綴装置の特徴や使用材料の説明をする。(歯科医師が患者に行う説明時間の短縮、効率化につながる。)
待遇改善	【歯科医師と歯科衛生士との役割分担:歯科衛生士による印象採得】 歯科医師の指示のもとに歯科衛生士が印象採得を行う。
	【卒後臨床研修医の指導に関する支援】 卒後臨床研修医の記事を指導医が承認するシステムを導入している。 指導医の承認率は、医療支援センター(診療録管理係)が内部監査し、診療録管理委員会にて報告後、卒後臨床研修センターにフィードバックする。(学生は、電子カルテとは別の記載システムを使用)
待遇改善	【待遇改善】…取扱会議名:執行部会議・病院運営会議・病院教授会 ①医師…病院長が必要と判断した診療科について、特任教員の採用を病院教授会に諮り、採用する。 平成22年10月より「臨床手当」を常勤の教員で診療を行う医師に支給する。 ②医療技術職員…医療技術職員のうち5年任期付き職員の一部を、審査の上、承継外職員として採用する。 (看護職員…平成24年4月1日に看護部に所属する5年任期付き職員を、任期を付さない看護師として採用した。(採用者215人))