

公立学校共済組合関東中央病院における勤務医負担軽減計画（R6）

1 医師の勤務状況等

項目	R4末	R5末	
許認可病床数（期末）（床）	383	383	
特定機能病院の適用	—	—	
常勤医師数（勤務時間により常勤と扱う）（人）	112	122	
うち臨床研修医（初期）（人）	17	17	
短時間正規雇用医師数（人）	—	0	
勤務時間 医師1人あたり週平均（時間）	38.75	38.75	
超過勤務時間 医師1人あたり月平均（時間）	30.02	34.77	
当直回数	医師1人あたり月平均（回）	2.00	1.95
	最大（回）	5.0	6.0
	最少（回）	0.0	0.0

年度末時点（3月）

年度末時点（3月）所定労働時間外の外勤時間を含む
年度末時点（3月）

注）上記「勤務時間」は、「公立学校共済組合関東中央病院就業規則」（昭和41年6月16日制定）に定める就業時間

公立学校共済組合関東中央病院の勤務医負担軽減計画について

当院では、これまで勤務医負担軽減計画を策定し運用してきたが、働き方改革関連法案の成立を機とし、平成31年度に計画を刷新した。今まで以上に医師の負担軽減が求められる昨今においては、過去の負担軽減の取り組みを「見える化」し、将来計画への礎とすることは極めて重要である。今後は、本計画に則った施策を継続することで医師の業務負担軽減を図ると同時に、健全経営の基盤確立を目指し、勤務医にとって魅力のある病院体制を構築していく。

2 負担軽減項目

負担軽減項目	取組条件	取組項目	区分／新設既設	取組目標	前年度末（R6.3）の現状	当年度以降の取組目標		備考（目標達成のために必要な取組等）	
						達成状況	令和4年度		令和5年度
① 医師、医療関係職種、事務職員等における役割分担（詳細は以下記載）	必須	国通知に基づき、院内における各職種間の業務分担の適正化を図る（詳細は以下記載）	既設	国通知に基づき、院内における各職種間の業務分担の状況の確認、適正化（詳細は以下記載）	（詳細は以下記載）	達成	（詳細は以下記載）	（詳細は以下記載）	—
② 医師と事務職員等における役割分担【事務部】	任意	診断書、診療録、処方せんの作成補助の実施 主治医意見書の作成補助の実施	既設	医師事務作業補助者を配置し、業務を実施する	医師事務作業補助者の配置を更に充実させ、R6年度より、更に上位加算を取得予定。スタッフの配置場所の変更、業務内容の見直しを行い、引き続きタスクシフトの推進を図っていく。	達成（継続取組）	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	運用強化、必要に応じて人員補充
③ 初診時の予約診療の実施【医務局・看護部・事務部】	必須	初診時における予約診療を実施する	既設	初診時でも予約診療ができる体制を構築し、推進する	地域からの紹介および公立学校共済組合員については対応済み、一般患者については、精神科では実施中であり、その他についてはシステム導入も含め検討中。	一部達成（継続取組）	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	システム変更等
④ 採血の実施検査についての説明【臨床検査科】	必須	採血業務、検査結果説明について、臨床検査技師の活用を図る	既設	採血に臨床検査技師も参加し、医師の要請に応じ、検査の説明等を行う	採血の実施に加え、医師からの要請があった際には、臨床検査技師が検査説明を行っており、本取り組みを継続している。また、病理医の指示のもと、病理検体の切り出し補助を行っている。	達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	
⑤ 入院の説明の実施【入退院支援センター】	必須	入退院支援センターによる説明	既設	専任看護師が入院時説明を担当し、必要に応じて薬剤師等の専門職からも説明する	入退院支援センターの設置は継続中。引き続き、入院前、入院時の患者への説明を医師以外の職員で対応していく。	達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	
⑥ 服薬指導【薬剤部】	必須	チーム医療において医師の負担を分散し安全で安心できる薬物療法を提供する	既設	医師及び看護師等と連携し業務分担を推進する	病棟薬剤師の配置に加え、外来へも薬剤師を配置し、診療前面談を含め化学療法患者対応などに関与している。以上に加え、更なる連携体制を構築する。	一部達成（継続取組）	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	
⑦ 勤務計画策定時の連続当直の禁止	任意	当直表作成時において、二夜連続当直とならないよう配慮するとともに、医師間で当直変更をする際にも相互に留意する	既設	二夜連続当直の完全禁止	連続当直が発生しないよう、シフトを作成。その体制を維持している。	達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	当直表作成時の配慮及び医師への周知
⑧ 予定手術前日の当直に対する配慮	必須	予定手術の前日に当直にあたる場合には、交代できる仕組みを作る	既設	予定手術前日の当直に対する配慮	状況を見て検討を行う。	未達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	公開されている当直表から、交代者を選出する
⑨ 短時間正規雇用の医師の活用	任意	医師の短時間正規雇用に係る各種規程等の整備並びに各診療科の実情に応じた必要範囲内の短時間正規雇用の医師の採用、配置	既設	育児休業法改正に伴う各種規程整備、職場環境改善及び業務負担軽減を前提とした短時間正規雇用医師の採用を行う	制度設計は完了したものの、実際に本制度での雇用実績はなかった。	未達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	
⑩ 地域の他の医療機関との連携体制及び外来縮小の取り組み	任意	地域医療支援病院承認後の現状における逆紹介の推進等、現在の診療科状況に合わせた外来業務縮小の取り組みの実施を継続する	既設	地域医療支援病院承認要件をもとに、医師負担軽減のため、必要に応じて各診療科において逆紹介を推進する	継続して、逆紹介の推進を図り、達成することができている。	達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	地域医療連携委員会において管理
⑪ 交代制勤務の導入検討	任意	交代制勤務の導入を検討する	既設	交代制勤務の導入を検討する	状況を見て検討を行うが、現状の医師数では導入は困難。	未達成	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	
⑫ 会議数の減少	任意	委員任命の均衡化、所定労働時間内の開催、委員会の統廃合、一部リモートの活用などによる医師の負担軽減	既設	委員任命の均衡化 所定労働時間内の委員会の開催	COVID-19の影響により、R2-4年度の委員会開催自体が大幅に減少し、適切な評価ができなため、R元年度と比較すると、委員会数は38→37と微減であるものの、所定労働時間外から開始していた委員会は8→1と大幅に減少し、改善していると言える。	一部達成（取組継続）	現状の継続又は必要に応じた見直し	現状の継続又は必要に応じた見直し	