

令和8年度 八戸市立市民病院 勤務医の負担軽減対策

1 基本的な考え方

良質な医療を継続的に提供するため、勤務医の負担を軽減し、医師確保に努める。

対策に当たっては、医療安全に最大限の配慮をし、医師の勤務環境改善を進め、医師の過重な負担を削減するために患者数の適正化を図り、医師、看護師等医療の専門職、事務職員の現状の業務量、知識・技術を考慮して、責任の所在を明確にしながら医師の指示のあり方、関係職種間の役割分担を見直し、快適な職場環境、効率的な業務運営を目指す。

また、「医師の働き方改革」の実施により策定した「医師労働時間短縮計画」の対象医師については、同計画に基づく取組を着実に進めながら労働時間の短縮を目指す。

2 勤務環境の改善

連続当直を避けるシフトとするため、平成20年度から勤務・出張・日直を挟んだ当直を不可とした（休日、待機等を挟んだ場合は可。）が、引き続きこの運用の徹底を図る。

また、産科、小児科、麻酔科、救命救急センターを中心に各種手当の新設、増額を図るなどして医師増員に努め負担軽減を図ってきた。医師の時間外対応についての処遇改善として、平成30年4月から医師の診療手当（時間外）の増額を実施し、令和5年4月から救急呼出による手当、宿日直中の診療手当の増額を実施した。

加えて、平成27年9月に当院敷地内に院内保育園を開設し、夜間保育や病児病後児保育にも対応するなど、働きながら安心して子育てできる環境を整備したところである。開設時の定員は30名だったが、平成29年4月には50名、平成30年4月には60名、平成31年4月には75名、その後増築工事を行い令和2年10月には90名に増員した。今後も積極的な活用の促進を図っていく。

また、当直者の健康管理のため、当直の翌日は職務専念義務免除としている。

こうした状況を踏まえながら、今後も医師の確保に努めるとともに、交代勤務制の導入検討など、医師の負担軽減等に資する対策を講ずるものとする。

今後の方針

- 1 実質的に休暇が取れるような人材確保
- 2 交代勤務制の導入検討

3 患者数の適正化

地域医療支援病院として、他の医療機関との機能分担による医療連携の推進により外来患者数の適正化に努めている。平成27年度以降は、外科、整形外科等の外来患者数の減などにより減少したものの、令和3年度以降は、新型コロナウイルス感染症による感染症重点医療機関として多くの新型コロナウイルス感染症患者及び疑い患者を受け入れ、更に令和4年度には外来化学療法の患者の増加があり、外来患者数は増加傾向にあった。

年度	H28年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
一日当たり 外来患者数	1,026 人	995 人	1,000 人	1,018 人	967 人	1,038 人	1,093 人	1,093 人	1,068 人	1,107 人

また、インフォームド・コンセントの徹底が進むなど1人当たりの説明時間や文書作成等の事務作業が増加したこと、電子カルテ導入により入力業務の負担が増えたことなどから、医師の外来診療の負担は依然として大きいという指摘がある。

令和4年10月に選定療養費（非紹介患者初診料・再診加算料）の見直しを実施しており、今後も慢性期に移行した患者の理解を得ながら転院をすすめるなど、地域の他の医療機関との機能分担を明確にし、より一層の連携を図っている。

今後の方針

- 1 医療機関相互の機能分担推進による外来患者数の適正化
- 2 患者サポートセンターの充実による後方連携の一層の推進

4 職種間の役割分担の見直し

良質な医療を継続的に提供していくためには、医師、看護師等の医療関係職、事務職員等が互いに過重な負担がかからないよう、医師法等の関係法令により各職種に認められている業務範囲の中で、実情に応じて、関係職種間で適切に役割分担を図り、業務を行っていくことが重要である。

当院では引き続き、「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について（H19.12.28付厚生労働省医政局長通知）」などに基づき、以下の取組みを推進する。

(1) 医師と事務職員等との役割分担

ア 書類作成等

① 診断書、診療録及び主治医意見書（介護保険）の作成

診断書、診療録及び介護保険法に基づく主治医意見書については、最終的に医師が確認し署名することを条件に、医師事務作業補助者が医師の補助者として記載を代行する運用を行っているが、代行する医師事務作業補助者の処理能力向上に努めながら、医師の負担軽減のため、この運用の徹底を図っていく。

② 診察・検査の予約

医師の正確な判断・指示に基づくものであれば、医師事務作業補助者が医師の補助者としてオーダー入力を代行している。（診察予約以外の代行入力は、医師が最終確認を行い、電子カルテの確定保存を行うものに限る）

イ その他

書類や伝票類の整理、医療上の判断が必要でない電話応答、苦情対応や相談窓口の対応などについては、基本的に医師以外の職員が対応することとしている。そうした業務の範囲をさらに拡大しながら、医師の負担軽減を図っていく。

今後の方針

1 医師事務作業補助者の配置の拡充

平成20年度に臨時職員7名を雇用して以来、現在69名を配置し、特に医師負担削減に効果がある部署に配置している。必要性と効果を勘案しながら順次拡大を検討する。

2 電子カルテシステムの効率的運用

医師負担軽減の観点から代行入力等を円滑に進めることができるよう、院内の医療情報システム運営検討委員会などで、電子カルテシステム運用について随時検討しており、今後も効率性の向上に努める。

(2) 医師と医療関係職との役割分担

ア 助産師の積極活用

妊産婦健診や相談及び正常分娩の取り扱い等について、医師・助産師が連携・協力して行うことで医師の業務負担の軽減を進めている。安全・安心な分娩を確保し、さらに効率的な運用を図るため、業務を点検し、安全性に十分な配慮の上、正常分娩への関与などを推進する。

イ 看護師等との役割分担

当院では従来から看護師が積極的に役割分担を推進してきたが、今後さらに特定行為研修修了者の積極活用により医師の負担軽減を図る。

医療安全確保の観点から、診療科毎の状況に応じ、専門・認定看護師及び特定看護師の資格等を生かした適切な業務分担を進める。

① 特定行為（21区分38行為）

病状に対して適切なアセスメントを行い、病状が手順書の範囲内であることを確認し実施を判断する。より正確な全身状態を把握し、回復過程における患者の変化をとらえることで、迅速な治療の開始や病状の悪化予防につながる。

医師による治療や処置、特定行為実践による合併症の観察も看護師が継続し、異常時には速やかに医師へ報告することで、チーム医療の効率化と安全性の向上を目指している。なお、下記の項目については特に注力していく。

- ・人工呼吸器からの離脱

 - 自発覚醒トライアル（SAT）、自発呼吸トライアル（SBT）

- ・直接動脈穿刺

- ・CV抜去

② 救急医療等における診療の優先順位の決定

夜間・休日の救急診療等について、重傷で迅速な診療が必要な患者への対応を確保するため、看護師が診療の優先順位の判断を行っている。今後、より適切な医療の提供や、医師の負担軽減を図るため、専門的な知識及び技術を持つ看護師を計画的に育成する。

③ 入院中の療養生活に関する対応

入院患者の療養生活全般については看護師が対応している。今後、一層の効率的な病棟運営、患者サービスの向上、医師負担軽減を図るため、医師の治療方針や患者の状態を踏まえ、治療全般との関係に配慮し、看護師がさらに積極的に対応する

ことを検討する。

④ 患者及び家族への説明

医師の治療方針の決定や病状の説明等の前後に、看護師等の医療関係職が、診察前の面談による情報収集や補足的な説明を行うとともに、患者及び家族等の要望を傾聴し、医師と患者及び家族等が十分な意思疎通を取れるよう調整することで信頼関係が築かれ、ひいては医師負担軽減にもつながる。

また、高血圧性疾患、糖尿病、脳血管疾患、うつ病（気分障害）等慢性疾患の患者に対する療養生活の説明は、医師の治療方針に基づいて看護師が行うことで、医師負担の軽減、効率的な外来運営、患者ニーズに合わせた療養生活の援助に寄与する。

これらは現在も行われているが、さらに拡大することを検討する。

⑤ 採血、検査についての説明

採血については現在看護師、臨床検査技師が行っているが、検査の説明は医師の指示の下に看護師、臨床検査技師が行うことが可能である。医師負担軽減のため、看護師、臨床検査技師の適切な業務分担推進を検討する。

⑥ 薬剤の管理

注射処方箋に基づく薬剤の交付は原則1施用ごととするなど、安全性の確保と病棟業務の軽減を図っている。抗がん剤の無菌調製はすべて薬剤師が担っている。今後も医師、看護師との業務分担のあり方について検討する。

⑦ 医療機器の管理

臨床工学技士は医療機器の保守点検を行うことができる専門職であり、安全確保の要になっている。

現在、医師、看護師が管理している医療機器についても、中央管理または管理移行するなど臨床工学技士による医療機器管理業務の拡充を図り、医師、看護師の負担軽減について推進する。

⑧ 救急救命士による患者の転院搬送

従来は医師同乗で転院搬送を行っていたが、状態が比較的安定している患者については、救急救命士が同乗し搬送することで医師の負担を軽減している。

⑨ ドクターカー運用に係る診療補助と資器材管理

救命救急士が医師と共に現場へ出動し、診療補助や高度な資器材管理を担うことで、医師がより診断や治療に専念できる体制を例外なしに確立する。

⑩ その他の医療関係職

診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、栄養士その他の医療関係職は、医師負担軽減、業務の効率化のため業務の範囲を限定的に捉えることなく、他の職種との役割分担見直しについて積極的に検討する。

今後の方針

1 助産師と医師との役割分担

院内助産に対応できる助産師の育成、産後ケアにおける助産師業務の拡充に取り組み、一層の医師負担軽減を図る。

2 看護師との役割分担

安全性の確保のための教育・研修体制の充実や、他の職種との機能分担の見直しに取り組んでいる。さらに特定行為研修修了者の増員や、特定行為実践の拡大をすすめ、一層の医師負担軽減を図る。

3 臨床検査技師との役割分担

既に取り組んでいるが、採血業務の一層の拡大、臨床検査についての説明、相談も積極的に拡大し、看護師等との業務分担についても見直して、一層の医師負担軽減を図る。

4 臨床工学技士との役割分担

医師の負担軽減ならびに業務の効率化のため、臨床工学科の充実を図り、医療機器の操作および保守点検について臨床工学技士の関与を拡大する。

5 薬剤師との役割分担

プロトコルに基づく薬物治療管理（PBPM）、処方提案等の処方支援に既に取り組んでいるが、これを更に強化し、医師の処方に関する負担軽減を図る。

6 救急救命士との役割分担

救急外来業務を目的とした救急救命士を令和2年度より採用。最終的には急患室業務、救急・防災業務及び手術室支援業務等の補助をする部門として「救命士科」の創設を目指し、医師の負担軽減を図る。

7 その他の医療関係職

医師負担軽減、業務効率化のため、他の職種との役割分担の見直しを積極的に進める。

【令和7年度 勤務医負担軽減対策の主な取組状況】

取組項目	取組内容	令和6年度末 実績	令和7年度末 実績
医師事務作業補助者の配置の拡充	医師の書類作成等の事務負担軽減のため、医師事務作業補助者を配置	配置人数 67名 22 診療科、診断書等受付窓口	配置人数 72名 23 診療科、診断書等受付窓口
各種手当の見直し	既存手当の増額や新設の検討	—	—
外来患者数の適正化	非紹介患者の適正化を図り医師の外来診療の負担を軽減	1日平均外来患者数 1,068名	1日平均外来患者数 1,107名
院内保育園の設置 (平成27年9月14日開園)	夜間保育や病児病後児保育に対応するなど、働きながら安心して子育てできる環境の整備	月極利用医師 11名 一時利用医師 1名	月極利用医師 10名 一時利用医師 2名
職員数の増員 (再任用職員及び 会計年度任用職員含む)	医師以外の他医療職を増員することによって、医師とその他医療職との役割分担を推進し医師の負担を軽減	看護師 706名 放射線技師 38名 臨床検査技師 39名 リハビリ技師 46名 管理栄養士 12名 臨床工学技士 24名 薬剤師 24名	看護師 712名 放射線技師 38名 臨床検査技師 41名 リハビリ技師 47名 管理栄養士 12名 臨床工学技士 27名 薬剤師 25名