

## 令和8年度 勤務医負担軽減計画

### 1. 役割分担の具体的内容

項目	対応方針	具体的な取り組み	担当	継続/新規
①初診時の予診の実施	・受付時に看護師が問診票の記入を実施する。(患者の補助)	・実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。	看護師	継続
②静脈採血等の実施	・看護師により静脈採血を実施する。	・実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。	看護師	継続
③入院の説明の実施	・オリエンテーションについては、看護師が実施する。	・地域医療連携室(入退院支援部門)が病棟等と連携し実施する。 ・実施状況について検討を行い、必要に応じて改善を図る。	看護師	継続
④検査手順の説明の実施	・同意書を求める検査のみ医師が行うが、詳細部分については看護師、臨床検査技師、診療放射線技師が行う。	・検査手順の説明について効率化を図っていく。	看護師 臨床検査技師 診療放射線技師	継続
⑤服薬指導	・薬剤師による服薬指導を実施する。	・持参薬や常用薬についても把握に努める。	薬剤師	継続
⑥診断書作成等の補助	・医師事務作業補助者により実施する。	・診断書等の文書作成補助、診療記録への代行入力等 ・必要に応じて改善を図る。	医師事務	継続
⑦尿留置カテーテルの挿入	・看護師が実施する。	・医療安全管理マニュアルを改訂、運用をきめ実施する	看護師	継続
⑧気管カニューレの交換	・特定行為研修修了者(看護師)が実施する。	・医師の指示のもと実施する	看護師	継続
⑨退院サマリの作成支援	・医師事務作業補助者により実施する。	・退院サマリの文書作成補助、代行入力等 ・必要に応じて改善を図る。	医師事務	新規
⑩重症心身障害者病棟での定期的検査オーダー入力支援	・医師事務作業補助者により実施する。	・骨粗鬆関連(半年ごとのプラリア皮下注、骨密度) ・下肢動脈エコー等	医師事務	新規

### 2. 医師の勤務負担の軽減

項目	対応方針	具体的な取り組み	担当	継続/新規
①勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施。	・現状でも達成されており、勤務割振での確認を行うとともに、勤務実績においても把握する。	・外部医師の招へいにより、連続当直が発生しないよう引き続き努める。 ・民間医局との契約による日当直医師の確保	事務	継続
②前日の終業時刻と翌日の始業時間の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間インターバル)	・通常勤務では概ね確保されているが、勤務間インターバルの導入に向けて実態の把握に努める。	・外部からの当直医師の招へいにより、当直勤務の縮減を図っていく。 ・適正な勤務時間管理(ICカード)を行い、出退勤時間の把握を確実に行う	事務	継続
③予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	・予定手術前日の当直や夜勤を削減する。	・予定手術の際の配慮のほか、緊急手術の状況についても把握に努める。	事務	継続
④当直翌日の業務内容に対する配慮	・当直翌日には手術等、侵襲度の高い医療行為の実施を避けるよう配慮する。	・当直翌日には予定を入れないのを原則とするが、緊急手術の状況についても把握に努める。	事務	継続
⑤交替勤務制・複数主治医制の実施	・交替制勤務や複数主治医制の導入に当たっての問題点等を把握する。	・交替制勤務や複数主治医制の導入に当たっての問題点等の検討を行い、特定の医師への負担の集中や拘束を減らすよう努める。	事務	継続
⑥育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用。	・制度上採用可能な人員については募集を行っていく。	・当該制度の活用に向け、制度の周知と状況の把握に努め、検討を進める。	事務	継続
⑦診断書、レセプト症状詳記等の電子化推進	・紙での運用となっているものを電子化していく。	・システム業者と連携を図り、体制を構築し、電子カルテ等でデータを入力していけるよう努める。	事務	新規
⑧会議のOnline化	・Online化により時間を省力化する。	・特に報告のみとなっている会議、委員会について積極的に推進していく。 ・Online会議を実施できる環境の整備に努める。	各会議、委員会の事務局 事務部	新規