

2019年度病院勤務医の負担軽減の計画

2019年5月1日 京都民医連中央病院

項目	現状		達成状況
			2020年3月
医師の予想指示やクリニカルパスの活用	2018年度のクリニカルパス使用率は全体では37.8%、DPC病棟では41.2%。	クリニカルパス使用率を42%に引き上げる。	
専門看護師・認定看護師の養成による医師サポート	現在の認定看護師は皮膚・排泄ケア3名、救急看護3名、感染1名、がん化学療法1名、手術看護2名、緩和ケア1名、認知症看護1名、脳卒中リハビリテーション看護1名、集中ケア1名、慢性心不全看護1名、摂食嚥下認定看護師を1名の15名。専門看護師は老人看護1名。	緩和ケア認定を1名受験予定。	
医師と看護師との業務分担	退院支援部署に3名配置。全病棟で退院支援ラウンドを実施している。	引き続き全病棟での退院支援ラウンドを実施し、質の向上をめざす。	
医師事務補助業務者の体制拡充	体制の拡充をはかり、現在25名の配置を行っている。	安定した体制の充実をはかる。	
医師事務作業補助業務の推進	医師面談にシュライバーとしての配置を始めている。	外来業務の支援強化など、引き続き業務内容の整理・拡大をはかる。	
看護補助者の体制拡充	46名の配置を維持できている。	安定した体制の充実をはかる。	
非常勤医師の確保	日当直・救急番を中心に常勤換算で18.34名の非常勤医師を確保。	常勤換算で25名の確保をめざす。	
短時間正規雇用医師の活用	2018年度制度活用医師4名	短時間正規雇用制度の活用をはかる。	
地域の他の医療機関との連携を強化する。開放型病床連携医療機関の拡大、地域連携パスの活用など。	開放型病床連携医療機関は、現在52施設。CKDなど地域の医療機関との連携パスを活用している。	開放型病床連携医療機関は55をめざす。各種診療の連携パスの活用をはかる。	
外来縮小のとりくみをすすめる。	2018年度診療情報提供料等を算定する割合は 37.7%。	地域への紹介増、診療情報提供料等を算定する割合の40%への引き上げをめざす。	
トラブル対応の際の支援体制の強化	専門の警備員を24時間常駐させ、医師がトラブルに全面的に対応しなくてよい態勢を確保している。	引き続き体制を確保し、トラブル対応の質の向上をはかる。	
当直業務の負担軽減	当直翌日の受け持ち主治医の制限。当直翌日午後の勤務免除もしくは一週間以内に半日勤務免除の制度がある。勤務免除取得率は62.1%に増加した。	勤務免除取得率を65%に引き上げる。内科当直の複数化体制を確保する。	
交代勤務制の導入	日勤帯にRRS番を配置し病棟体制を強化。外科平日日勤帯の1stは非常勤を配置。医師数が不足しており交代勤務制は実施できていない。医師確保に向け広報活動をする。	医師確保をはかり、主に産婦人科、救急室での交替勤務制導入の検討をすすめる。	
予定手術の術者の当直、夜勤に対する配慮	非常勤医師を確保し、手術日前日の常勤当直はなしとしている。	さらに非常勤医を確保し配慮を強める。	