

令和３年度 医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画及び評価

１ 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画及び評価

ア 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担

項 目	列1	具体的な取組み内容（業務）	列2	対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価	最終評価	担当部署
初診時の予診の実施		継続的な取組	問診票の取得	外来医師	5,000/件（年間）250時間/年間 ※1件3分間として	10,249件 512時間	2,1278件 1,063時間	医事課
		継続的な取組	外来診察待ち患者のトリアージ（初診および発熱外来）	外来医師・看護師	初診10人／3分 発熱外来 6人～15人／5分	発熱外来 6人～15人／5分	1月から3月 発熱外来受診患者増加 発熱外来受診予約15人で調整	看護部
		新たな取組	発熱外来カルテ搬送および検査オーダー入力	外来看護師	6人～15人／2分	事務局2名協力体制によりカルテ搬送が看護師1人5分の業務削減	1月より薬剤部による説明により看護業務削減	看護部 事務局 医師事務
発熱外来の実施		継続的な取組	発熱外来患者の検体採取・説明	外来看護師	10人～15人／10分	適切な検体採取・患者説明10分 件数は状況により変動	継続	看護部
		新たな取組	発熱患者事務受付・電話対応	事務・外来看護師	5分／20件	適切な問診取得時間5分 件数は状況により変動	待機場所にて対応を発熱外来受付で対応	看護部
		新たな取組	発熱外来担当看護師増員	外来看護師	担当看護師2人に対応10人～15人／10分	発熱外来対応外来看護師及び 病棟師長5名による対応	発熱外来担当看護師を外来看護師で実施	看護部
静脈採血等の実施		継続的な取組	外来患者静脈採血	外来看護師	150人／日 3分	外来看護師1～2名増員にて対応	採血室担当看護師増員	看護部
		新たな取組	外来採血専属看護師増員 8時～14時勤務	看護師	150人／日 3分	採血専属看護師3名増員	担当看護師4名で対応	看護部
		新たな取組	検体搬送 患者搬送	外来看護助手	検体搬送時間3分（検体数により所要時間不明）	採血担当看護師により検体搬送	看護助手採用にて運搬実施	看護部
入院の説明の実施		継続的な取組	入院案内	外来全医師／看護師	360時間/年間(1,450件×15分として)	1,935件 約483時間	3,700件 925時間	医事課
		継続的な取組	センター導入疾患実施 パンフレット説明、必要物品説明	外来看護師と事務	21分×1850件 = 648時間	1183件 414時間	2070件 725時間	入院患者サポートセンター
		新たな取組	上記に追加 リリース説明、COVID対策説明	外来看護師と事務	上記に含む	同上	同上	入院患者サポートセンター
検査手順の説明の実施		継続的な取組	看護助手による食事制限などない検査の説明	外来看護助手	10人／3分	助手対応取組みなし	外来看護師にてDVD説明 （大腸F）	看護部
		継続的な取組	ポリペック検査：前処置説明 検査説明：感染症・MR・造影 検査他	外来看護師 看護補助者	ポリペック：8分×350件＝47時間 検査説明：4分×1020件＝68時間	ポリペック：189件 25時間 検査説明：693件 46時間	ポリペック：353件 47時間 検査説明：1219件 81時間	入院患者サポートセンター
服薬指導		継続的な取組	薬剤管理指導業務の継続	医師、病棟看護師	500時間（年）/10000件（3分）	7195件/7ヶ月で目標の70%を達成	9238件/年で目標の92.3%	薬剤部
		継続的な取組	薬剤師外来の継続 （患者サポートセンター）	医師	83時間（年）/500件（10分）	66時間/397件、新規バスも増加しており、介入件数は増加傾向	118時間/709件で目標の140%	薬剤部

	継続的な取組	薬剤師外来の継続 (外来癌指導、レジメン修正)	医師、外来看護師	33時間(年)/400人(5分)	23時間/271人で目標の68%達成。今後、通院治療室に増床によりさらに増加が見込まれる	35時間/421件で105%達成	薬剤部
地域連携の強化(紹介・逆紹介の推進)	継続的な取組	連携医療機関・施設への訪問	医師	40件	17件	29件	地域医療連携室
	継続的な取組	紹介患者の返書(診療情報提供書)確認と医師への依頼	医師	910時間(年)/ 【外来】 確認:10000人(3分) 依頼:100人(3分) 【入院】 認:7800人(3分) 頼:300人(3分)	455時間 【外来】 4361人確認 64人依頼 【入院】 4397人確認 270人依頼 紹介入院患者への返書依頼が多いが依頼で作成いただけている。	約768時間 外来 確認 7399件 367時間 依頼 157件 約8時間 入院 確認 7612件 380時間 依頼 264件 約13時間	地域医療連携室
退院支援	継続的な取組	ICやカンファレンスの設定 (日時調整・場所設定など)	医師・看護師	(入退院支援加算1目標数1740件の3割に実施したとして) 520件×10分≒87時間	入退院支援加算1の算定件数が順調に伸びており、対応件数・時間も増えている (993件算定うち3割…) 298件 49.6時間	519件 86.5時間	地域医療連携室
	継続的な取組	IC後の家族、本人への意思決定支援	医師・看護師	(入退院支援加算1目標数1740件の2割に実施したとして) 350件×30分≒175時間	(993件算定うち2割…) 198件 99時間	346件 173時間	地域医療連携室
	継続的な取組	紹介元を含む連携医療機関・施設との連絡、連携	医師	(入退院支援加算1目標数1740件の8割に実施したとして) 1400件×15分≒350時間	(993件算定うち8割…) 794件 198時間	1384件 346時間	地域医療連携室
その他	継続的な取組	リハビリ開始時に医師が作成し患者へ説明するリハビリ実施計画の作成と患者への説明	医師	1600件 (346時間) 13分/件で計算	912件(197.6時間)とほぼ予定通り	1784件(386.5時間)とほぼ予定通り	リハビリ
	継続的な取組	書類作成支援	医師	6600件(2000時間)／年	2,873件 957時間	5,954件 1,984時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	カンファレンス等設営	内科医師	8時間／年	34件 5.7時間	67件 11.2時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	透析回診記録代行入力	内科医師	1850件／月 300時間／年	9,457件 158時間	1,9219件 320時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	特食病名登録	医師	120件(4時間)／年	107件 1.8時間	189件 3.15時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	リハビリ回診記録代行入力	整形外科医師	4200件(96時間)／年	1,922件 32時間	3,577件 59時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	健診検査オーダー代行入力	内科医師	400件(60時間)／年	296件 49時間	661件 110時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	外来支援(内科)	内科医師	14時間／月	64時間	129時間	医師事務作業補助者

	継続的な取組	外来支援（整形外科）	整形外科医師	14時間／月	78時間	152時間	医師事務作業補助者
	継続的な取組	統計データ出力	医師	80時間／年	40時間	83時間	医事課電算管理室
	新たな取組	クリニカルパス促進	医師	10種類追加／年（10分/件×症例数）	2094件 698時間	4334件 1444時間 15種追加	クリニカルパス委員会
	新たな取組	書類作成支援	医師	2340件／900時間	1,301件 434時間	2,805件 935時間	医事課
	新たな取組	公費制度説明	医師・看護師	750件／62時間	402件 33時間	717件 59時間	医事課
	新たな取組	診察予約変更調整	医師	7200件／240時間	4,103件 205時間	5,177件 258時間	医事課
	新たな取組	コロナ電話処方調整 今後減少していくことを想定	医師	1000件／83時間	441件 36時間	1,049件 87時間	医事課
	新たな取組	がん登録システム入力 院内がん登録提出 全国がん登録提出	医師	30分×890件＝445.5時間	393件 196時間	784件 392時間	医療情報管理室
	新たな取組	がん登録ケースファインディング	医師	5分×3120件＝260時間	1,517件 126時間	3,389件 282時間	医療情報管理室
	新たな取組	脳卒中患者届出票作成・提出	医師	20分×140件＝46.6時間	58件 19時間	118件 39時間	医療情報管理室
	新たな取組	救急医療管理加算の区分選択とコメントの仮作成	医師	3,300人×1件15分＝825時間/年	1,555件 389時間	3,238件 809時間	医事課
	継続的な取組	経管栄養や栄養輸液の選択を行い、推奨 栄養量到達までのプランニング及び変更 入力を行う	医師	20件／月×10分（≒3時間）	17.5件／月×10分（≒3時間） 概ね問題なく遂行	18件/月×10分 ≒3時間 達成 率90%↓	栄養科
	継続的な取組	入院時病名や既往病名に合わせた食事開始 時のオーダー変更及び入力	医師	70件／月×3分（≒4時間）	78件／月×3分（≒4時間） 良好に遂行	65件/月×3分 ≒3時間15分 達成率93%↓	栄養科
	継続的な取組	栄養指導予約（初回 次回再 当日）・ 変更入力（日時 指導内容）	医師	10件／月×5分（≒1時間）	12.3件／月×5分（≒1時間） 良好に遂行	19件/月×5分 ≒1時間35分 目標達成	栄養科
	継続的な取組	MAによる外科系OP前検査 指示・他科受診オーダー	外科系外来医師	11分×820件＝150時間	693件 127時間	1219件 223時間	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	MA看護師による診療情報や退院サリ記載 補助 対象医師の拡大（委員会の指示の元）	医師	退院サリ記載補助：20分×50件＝17時間 →目標変更90件30時間 診療情報提供記載補助 5分×50件＝4時間 →削除へ	退院サリ76件 25時間 目標値：90件30時間に変更 診療業務補助依頼なく計画削除とする	退院サリ102件 34時間	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	MA看護師による 外来支援・代行オーダー（整形外科）→支援 対象科・医師拡大（委員会の指示の元）	医師	整形外科外来支援・代行オーダー 4時間×12ヶ月＝48時間→78時間 7/22医師へ拡大	院長外来支援も参加し、外来支援7/22/66時間。 目標値78時間へ変更	3医師の外来支援に当番制で参加 外来支援7/22/92時間	入院患者サポートセンター
	新たな取組	新規バス作成の協力	医師	8疾患 （1疾患15分×件数）30時間	11疾患バス作成（運用開始9本） 50 件 13時間	22疾患の新規バス作成（運用開始直後 5疾患） 158件 40時間	入院患者サポートセンター
	新たな取組	薬剤師介入のない、センター導入患者への薬 剤確認（内科系）	医師 薬剤師	5分×750件＝63時間		851件 71時間	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	CTガイド下生検の操作補助	医師	2件／月 4時間	10件/7ヶ月 20時間/7ヶ月	11件／年 22時間／年	放射線科

	継続的な取組	遠隔読影の依頼作業	医師	550件／月 9時間	4,786件/7ヶ月 79時間/7ヶ月	8,916/年 150時間/年	放射線科
	継続的な取組	循環器内科入院患者対象のブ ロトコルに基づいた業務代行の実施	循環器内科医師	116時間(年) /1400件(5分)	62時間/747件	108時間(1307件) で目標の93%	薬剤部
	新たな取組	泌尿器科入院患者対象のブ ロトコルに基づいた業務代行の実施	泌尿器科医師	45時間(年) /550件 (5分)	31時間/372件	56時間 (627件) で目標の124%	薬剤部
	継続的な取組	①シャントエコーの実施 ②血管超音波の実施 ③植え込みデバイスに対する遠隔モニタリングのデータ読み込み及び記録 ④バスキュラーアクセスへの穿刺(人工血管、表材化)・管理	①医師 ②医師 ③医師 ④医師	①約5症例/月(1例15分) ②約100症例/月(1例15分) ③30例/月(1例10分) ④30分/日	概ね計画通り実施しており、大きな問題はない。	①年間症例数77 ②年間症例数905件 ①②とも目標症例数には至らなかったが、大きな問題なく検査は実施 ③④問題なく実行	臨床工学科
	新たな取組	①大腸カメラ室のファイバー管理	①医師・看護師	①10分毎日	新たな取り組みであるが問題なく実施	予定通り実行	臨床工学科

イ 医師の勤務体制等にかかる取組み

(※この計画には次に掲げる項目のうち少なくとも2項目以上を含んでいること)

項 目	列1	具体的な取組み内容（業務）	列2	対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価	最終評価	担当部署
勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	継続的な取組	連続当直を行わない勤務体制の継続運用及び非常勤医師による日当直の支援	医師			例えば内科では手術より、外来や救急番の前日に当直がされないように配慮されて組まれている。外科系は調査します。	診療科により対応に差があるため、引き続き意識の統一を図る必要がる。	診療部
前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保（勤務インターバル）	継続的な取組	所属長への休憩時間確保の周知徹底	医師			実際にどのように部下の労務管理を行っているのかについての実態が不明である。	勤務インターバルの制度周知が不十分	診療部
	新たな取組	事務部によるタイムカードの再点検に基づくインターバル確保状況調査と改善策の検討	医師				システム導入以降の期間について、事務担当でインターバル確保及び連続勤務の状況を確認した。	診療部 総務課
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	新たな取組	予定手術日前日の当直を行わない勤務体制の検討及び非常勤医師による当直・夜勤の支援	医師			命令時には考慮されているが、本人が手術を入れることについては所属長が管理できていない。非常勤医が当直・夜勤支援は一部の診療科で実行されている。	一部診療科で非常勤医師の当直支援体制がとれているが、十分ではない。	診療部
当直翌日の業務内容に対する配慮	継続的な取組	当直明けの休暇の取得促進	医師			所属長が促進するように声をかけしたり、労務管理を行っている診療科は限定されている。	年次有給休暇取得促進の観点も含め、引き続き取得を促す。	診療部
	新たな取組	当直翌日の勤務を行わない勤務体制の検討及び非常勤医師による業務の支援	医師			一部の診療科で実施されている。	一部診療科で行われている。午後の勤務免除も行われている。	診療部
交替勤務制・複数主治医制の実施	継続的な取組	所属長への交代勤務制及び複数主治医制シミュレーションの検討依頼	医師			ごく一部の診療科で実施されているのみである。	全体的にシミュレーションが行われているとは言えない状況。	診療部
	新たな取組	複数主治医制に移行しやすい環境整備の検討	医師			内科では行われていない。患者側に制度に理解を求める掲示物も必要であろう。	医師、患者双方の理解が深まっていない。	診療部
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	新たな取組	育児介護支援に関する既存制度の周知	医師			周知はされており、育児休暇の取得実例も認められる。短時間正規雇用医師は過去には在籍したが、現在はいないが応募がないだけである。	育児部分休業2名、育児休業1名取得	診療部

2 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画及び評価

項 目		列1	具体的な取組み内容（業務）		列2	対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価	最終評価	担当部署
業務量の調整		時間外労働が発生しないような業務量の調整	継続的な取組	クリニカルパス導入による記録削減	看護師	新規バス件数による記録削減時間10分			継続	看護部
			新たな取組	病棟配属MA資格取得者による医師・看護師の代行入力	病棟クラーク	1患者2分 患者数により変動		医師支援最小40分 最大70分	病棟クラーク	
			新たな取組	病棟窓口による患者対応 荷物対応・患者誘導	病棟クラーク	1患者対応5分		患者対応最大50分。 電話対応最大120分	病棟クラーク	
看護職員と多職種との業務分担	薬剤師	継続的な取組	病棟での薬剤管理業務	医師・病棟看護師	10000件/年	7195件/7ヶ月で目標の70%を達成	12000時間 120%	薬剤部		
		継続的な取組	薬剤に関する相談応需	医師・病棟看護師	20時間(年)/120件(10分)	10時間/59件（記録に残している件数のみ）	13.5時間/81件 67.5%	薬剤部		
		継続的な取組	せん妄アセスメントの補助	病棟看護師	375時間（年）/4500件(5分)	230時間/2770件(対象となる70歳以上の入院人数)	390時間/4722件 105%	薬剤部		
		継続的な取組	外来予約注射の調剤	外来看護師	150時間（年）/3000件（3分）	120時間/2398件	206時間/4122件 137%	薬剤部		
	リハビリ職種	継続的な取組	リハビリ室への患者の送迎 （回復期リハ病棟の土日祝日）	看護師、看護助手	4760件(790時間) 40件/日 10分/件で計算	2440件（406.6時間）とほぼ予定通り	5471件(911.8時間)とほぼ予定通り	リハビリ		
		新たな取組	回復期リハ病棟患者退院時体重測定および入力作業	看護師、看護助手	265件（22時間） 5分/件で計算	140件（11.6時間）とほぼ予定通り	258件(12.9時間)とほぼ予定通り	リハビリ		
	臨床検査技師	継続的な取組	・ 外来耳鼻科 聴覚検査：続行。	看護師	1500件/年 120件/月 15～30分/件	671件/6ヶ月 112件/月	1002件/2021.04-2022.01 2022年2月より諸橋技師に検査者が変更となった。	臨床検査科		
		新たな取組	・ 1-4 新生児室：新生児 ABI検査	看護師	100件/年 10件/月 30分/件	19件/6ヶ月 1.6件/月	72件/1年 6件/月	臨床検査科		
			・ 病棟：入院患者 出血時間検査	看護師	60件/年 5件/月 15分/件	14件/6ヶ月 2.3件/月	25件/1年 2.1件/月			
	臨床工学技士	継続的な取組	①手術室1名常駐し、看護業務である直接介助業務の実行 ②腎センター、カテ室での準備から患者管理の実施	看護師	①週40時間 ②腎センター7名 カテ室2名	予定通り実施	①②とも問題なく実行	臨床工学科		
		新たな取組	①大腸カメラ室のファイバー準備とメンテナンス業務の追加	①医師・看護師	①10分毎日	新たな取り組みであるが問題なく実施できている	予定通り実行	臨床工学科		
	その他の職種	継続的な取組	医師の指示のもと患者情報や臨床状態に合わせて食事変更を行う	看護師	85件/月*5分（≒7時間）	158件/月*5分（≒13時間） 2倍弱にて推移中	180件/月*5分 約2倍 目標達成 ≒15時間	栄養科		

		新たな取組	クリニカルパス促進	病棟看護師	10種類追加／年（20分/1日あたり×日数×症例数）	2094件 698時間	4334件 1444時間 15種追加	クリニカルパス委員会
		継続的な取組	問診・問診入力、パス説明、弾性ストレッチング、測定、R訓練、認知聞き取り、転倒リスク・褥瘡有無聞き取り、臍処置説明等	病棟看護師	45分×1850件＝1388時間	1183件 887時間	2070件 1553時間	入院患者サポートセンター
		新たな取組	センター導入疾患を増やす	病棟看護師	5疾患→目標変更：8疾患へ 45分×件数	4疾患導入（22件：17時間）	7疾患導入（68件：51時間） 未達成	入院患者サポートセンター
		継続的な取組	MRI造影検査後の抜針作業	看護師	30件／月 25時間	132件／7ヶ月 11時間／7ヶ月	637件／年 53時間／年	放射線科
看護助手の配置	事務的業務を行う看護助手の配置	継続的な取組	事務的業務実施看護助手による入力	看護助手		採用なし	採用なし	看護部
		新たな取組	実施ケアのスケジュール入力	看護助手	回リハ/地域包括 2分×42人 急性期：2分×35名	回リハ/地域包括 2分×50人 急性期：2分×35名	継続	看護部
	看護助手の夜間配置	継続的な取組	看護助手の深夜勤務	看護助手		深夜勤務実施1人／日 －3,1－4, 3西以外）	(1) 継続	看護部
		新たな取組	看護助手の準夜深夜連続勤務	看護助手	3回／月／3人	深夜勤務実施1人／日 －3,1－4, 3西以外）	(1) 連続勤務取り組み予定なし	看護部
短時間正規雇用の看護職員の活用	短時間正規雇用の看護職員の配置	継続的な取組	①会計年度任用職員、再任用、部分休業取得看護士の病棟配置 ②病棟配属看護士の夜勤実施	看護師	①時間外労働時間 10時間以内 ②2回／月の夜勤実施にて夜勤時間 0.8時間短縮	①時間外労働10時間以内 回／月夜勤実施にて 夜勤時間16時間確保	②2 継続	看護部
		新たな取組	業務内容の再検討および時間調整による勤務時間の多様性	看護師	時間外労働時間10時間以内	時間外労働20時間以内	継続	看護部
		新たな取組み	会計年度任用職員の勤務時間統一	看護師	就業時間の統一	会計年度任用職員3回～4回／週	会計年度任用職員40名の就業開始・終了時間調整	看護部・人事部
多様な勤務形態の導入	多様な勤務形態の導入	継続的な取組	2交代・3交代勤務の選択	看護師	平均夜勤日数 8回／月以内	平均夜勤回数8～10回	2交代、3交代勤務選択月平均夜勤9回～10回	看護部
		新たな取組	継続	看護師	時間外労働時間10時間以内	平均時間外労働20時間以内	継続	看護部
妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮	院内保育所	継続的な取組	土曜保育の実施	医師・看護師	土曜保育により休日（土曜）勤務可能	月1回土曜保育実施 月・10月）	(9) 11月より病児保育開始 希望者に対し土曜保育 2回開催	看護部
		新たな取組	上記追加 病児保育の実施計画	病児保育担当看護師	10月開始予定定員 6名 看護師増員1名必要	11月より開始 6名定員 登録者数11件	定員6名 外部からの利用者あり	看護部・総務課
	夜間保育の実施	継続的な取組	17時から1時30分までの夜間保育	医師・看護師	最少人数2名にて実施	夜間保育利用者0名	保育士状況により開催一旦見合わせ中	看護部
		新たな取組	上記継続のための保育士増員		保育士1名	非常勤保育士増員1名	病児保育への保育士増員2名	看護部・総務課

	夜勤の減免制度	継続的な取組	本人の意向に沿った配慮	看護師		申請による夜勤免除	申請による夜勤免除	看護部
	休日勤務の制限制度	継続的な取組	休日勤務制限（病棟勤務職員）	看護師	8回～12回／月	休日出勤依頼及び休日勤務希望者による調整	休日出勤依頼及び休日勤務希望者による調整	看護部
	半日・時間単位休暇制度	継続的な取組	取得しやすい環境づくり	看護師		本人の意向を尊重した申請の承認	本人の意向を尊重した申請の承認	看護部
	所定労働時間の短縮	継続的な取組	就学前まで部分休業制度	看護師	部分休業申請 0時間～2時間	部分休業30分から2時間申請 時間短縮勤務申請	継続	看護部
	他部署等への配置転換	継続的な取組	働き方状況により外来勤務・病棟勤務選択	看護師		育児休暇あけ、病欠あけの配置部署の検討	育児休暇あけ、病欠あけの配置部署の検討	看護部
		新たな取組	時間内に業務終了できるように配置転換検討	看護師	時間外勤務時間0時間	配置転換による勤務調整	配置転換による勤務調整	看護部
夜勤負担の軽減	夜勤従事者の増員	継続的な取組	業務内容および時間調整による勤務時間の多様性の検討	看護師		10時以降の出勤による調整	早出・遅出出勤にて業務調整	看護部
		新たな取組	夜勤専従看護師増員	看護師		夜勤専従看護師0名	夜勤専従看護師なし	看護部
	月の夜勤回数の上限設定	継続的な取組	月夜勤回数を減らす	看護師	全体：9回以下	平均夜勤回数8.5～9.0回	月平均夜勤回数9回～10回	看護部
		新たな取組	夜勤看護師の増員 新規採用者・部分休業取得者の病棟配置	看護師	多様な勤務体制	夜勤従事者数155名にで平均夜勤時間72時間獲得	月16時間の夜勤（2回／月）可能な看護師の病棟配置	看護部