

令和4年度 医師の業務負担軽減計画

区分	大項目	小項目	前年度までの取り組み	今年度の目標	年度末の達成状況
① 医師・事務等の業務分担	ドクターズスクラークの雇用		平成28年度より医師事務作業補助加算が算定できることになったことに伴い、さらなる医師の負担軽減のためにドクターズスクラーク17名の増員を計画し、採用活動を開始して、令和元年度は増員枠に対して一時9名まで増員した。増員を進める中で、ドクターズスクラークのグループ内での業務の円滑化を図ることができた。 また、これまでの最大5年の雇用期間を見直し、優秀な人材については、無期雇用に転換できるように制度を変更し、業務の安定化を図っている。	令和3年度末から令和4年度当初にかけて退職が続いたため、増員枠も含めて総枠に対し20名不足するに至った。この不足を充足するため、一層の採用活動を行いつつ、ドクターズスクラークの組織や配置を含めた検討ワーキンググループを設置し、医師の負担軽減を目指していく。	令和4年度当初に生じた欠員については、派遣職員の活用を図る等して補充を行った。 また、ドクターズスクラーク見直しWGを設置し、勤務形態、業務の標準化などの検討を行った。
② 医師・事務等の業務分担	診断書作成補助		平成24年3月に設置した診断書作成支援部門（事務補助員7名）において、診断書受付及び医師の診断書下書き業務等を担ってきた。その後、平成27年4月より、診断書受付業務のみを外注化（これにより事務補助員2名削減）し、診断書受付業務と診断書下書き業務等を明確に切り分けることにより、事務補助員5名体制による下書き業務等の効率化を図ってきた。 また、文書作成システム「DocuMaker（ドキュメーカー）」において、診断書の新規登録及び更新登録を随時行い、煩雑な診断書の手書き作業を解消（効率化）し、医師の業務負担軽減を推進してきた。	文書作成システム「DocuMaker（ドキュメーカー）」において、引き続き診断書の新規登録及び更新登録を随時行い、煩雑な診断書の手書き作業を解消（効率化）し、医師の業務負担軽減を推進する。	文書作成支援システムであるドキュメーカーへ診断書の新規登録（142件）及び既存書式の更新登録（40件）を随時行い、煩雑な診断書の手書き作業を解消（効率化）し、医師の業務負担軽減を推進した。
③ 医師の業務分担	・栄養士の病棟・外来への配置		外来化学療法における食欲不振等に対し栄養評価等（ベットサイドでの栄養指導）の実施	専従栄養士の病棟配置：入院栄養管理体制加算（R4新規診療報酬）対象病棟を検討し、専従の管理栄養士を配置する。 専任栄養士：早期栄養介入加算の算定を検討する。 外来化学療法中患者への栄養食事指導の実施件数を増やす。	病棟配置と早期栄養介入加算の算定については検討、手順等を確認し、達成  外来化学療法の栄養食事指導依頼は増えておらず、アピールが足りなかったと考えられ、未達成
④ 医師の業務分担	チーム医療 ・糖尿病 ・腎臓病 ・肝臓病 ・緩和ケア ・褥瘡 ・摂食嚥下 ・NST ・心不全 他		各チームの対象症例の栄養評価、ラウンドへの同行を行い、できるだけ多くの患者の病態にあわせた栄養評価を実施する。	各チームの対象症例の栄養評価、ラウンドへの同行を行い、できるだけ多くの患者の病態にあわせた栄養評価を実施する。	達成
⑤ 医師の業務分担	クリニカルパス		新規	院内クリニカルパスに必ず組み込まれている食事オーダー情報を的確に調整する。（リスク低減のため）	達成
⑥ 医師・看護師の業務負担軽減	看護師が行う特定行為	特定行為研修者の育成および活用	昨年度特定行為研修指定研修機関となり2年が経過した。これまで外科術後病棟管理領域、術中麻酔管理領域を開講し合計4名が修了した。2022年度は、特定行為実施は合計15行為605件実施し業務分担を進めた。	特定行為研修指定研修機関として、集中治療領域2名、創傷管理1名、血糖コントロール1名、中心静脈関連1名、合計5名の修了を支援する。特定行為研修者9名の活用状況を評価する。	創傷管理1名、血糖コントロール1名中心静脈関連1名、合計3名が特定行為研修を修了した。集中治療領域2名は研修を最大6か月として延長した。令和3年に修了した術中麻酔領域は手術室において麻酔科医とのタスクシフトを推進し、約2000件の特定行為を実施した。
⑦ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	行政アンケート等への回答の代行	輸血責任医師の業務移管を行っている。	厚労省や北海道からのアンケート（輸血に関するものが多い）に対し、輸血責任医師の代理として回答案を作成する。	輸血責任医師の代理として回答を作成し提出した。

令和4年度 医師の業務負担軽減計画

区分	大項目	小項目	前年度までの取り組み	今年度の目標	年度末の達成状況
⑧ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	院内輸血マニュアル整備	輸血責任医師の業務移管を行っている。	厚労省による「輸血療法の実施に関する指針」で示された、輸血責任医師による院内輸血マニュアルの整備・改訂を輸血検査技師が代行する。	整備・改訂作業を行い、令和5年4月に最新版をリリースした。
⑨ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	自己血貯血のバックアップ	輸血責任医師の業務移管を行っている。	貯血依頼の評価（日程・予約枠・貯血量など）や注意事項の周知を輸血責任医師に代わり実施する。	貯血希望日や貯血量の確認、自己血貯血に関する各種問い合わせへの対応を行った。
⑩ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	臨床分離菌株の梱包発送	医師からの依頼で菌株の精査を専門機関にて行う場合に分離培養、梱包、発送作業を行っている	現状を維持する。	国立感染症研究所での精査目的で、病原体等安全管理委員会の承認手続きおよび、菌株の梱包、発送を行った。（3回）
⑪ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	感染制御データ集計	感染制御部医師からの指示により、感染制御に関するデータの集計作業を行い、ICM会議等に報告している	現状を維持する。	感染制御に関するデータの集計を行い、ICM会議（11回）、ICT会議（24回）等で報告した。また、JANISおよびJ-SIPHEなどの厚生労働省管轄事業や、国公立大学感染対策協議会に提出するデータの集計も行った。
⑫ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	事務的作業の代行	脳神経検査装置の保守・管理代行	脳神経内科及び精神科神経科、小児科に設置の脳波・神経生理検査装置と検査・輸血部のシステムを連携し、一元管理することで、現在は医師が行っている検査装置保守や検査データ管理を臨床検査技師が代行できる。現在、システム連携を含む機器更新手続きを行っており、各科の装置選定や仕様書作成を代行している。	令和5年度の導入に向けて、引き続き、脳神経内科及び精神科神経科、小児科の脳波・神経生理検査装置を含めた脳神経システム調達の事務手続きを検査・輸血部で代行する。	令和5年度5月末期限で機器更新の予定となった。 （2023/5/29 更新完了） 各診療科への機器納入、配線工事、メーカー対応は生理機能検査室で代行し、導入後の保守についても生理機能検査室が窓口となる。
⑬ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	医師施行超音波検査の技師施行への移行	小児患者の心エコーの対象拡大	従来、小児科医師が施行していたFontan術後患者の心エコーを2021年4月から段階的に心エコー室技師が対応出来る体制へと移行した	Fontan術後患者の心エコー室での検査対応を維持出来るようにする。 （検査施行可能人員が昨年度の60%のため、件数は昨年度と比較して60%以上を維持したとみなす）	令和4年4月～令和5年3月の検査件数は、16件で昨年度の件数16件と同数(100%)を維持することができ、目標を達成することができた。
⑭ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	画像診断管理加算	画像管理加算3の取得に必要な業務の一部を負担する	画像管理加算3に必要な撮影前の画像診断管理、患者の適切な被ばく線量の管理をサポートする	画像管理加算3に必要な撮影前の画像診断管理、患者の適切な被ばく線量の管理をサポートできるように、準備を進める。	画像管理加算3の取得に必要な、患者の適切な被ばく線量管理についてはハード面での整備は終了した。専従の技師が必要であり、現在放射線技師の増員を要望している。撮影前の画像診断管理については、ペーパーレス化等のシステム改修が必要であり、引き続き準備を進めている。
⑮ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	診療放射線技師法改正	Ri薬剤の投与	法改正で可能となった放射線技師に因る静脈経路投与のための準備を検討する	法改正で義務付けられている告示研修の受講を順次進めていき、実施にむけて準備をする。	法改正で義務付けられている研修は核医学検査室に所属する放射線技師全員が受講した。抜針業務のマニュアル等の準備を進めた。
⑯ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	実物大臓器立体模型製作における診療補助（歯科技工士）		新規	画像等手術支援加算のための実物大臓器立体模型の製作について、ポスターを配布して更に周知し、新たな診療科からの依頼の増加を目指す。これによって、診察、検査、診断、手術の補助に役立ててもらい、医師の負担軽減を図る。	ポスター配布と院内掲示を行った結果、保険算定可能な依頼件数が、前年度比で17件増加した。年間依頼件数204件・製作個数277個であった。あらたな診療科として呼吸器外科や耳鼻咽喉科などから依頼を受けることが出来た。

令和4年度 医師の業務負担軽減計画

区分	大項目	小項目	前年度までの取り組み	今年度の目標	年度末の達成状況
⑪ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）の業務分担	3Dプリンターを用いた手術器具の製作（歯科技工士）		新規	術前にシミュレーションソフトで手術計画を立てることで、手術の際に使用するオーダーメイドの器具（ガイド）を3Dプリンターで製作する。これによって、手術時間の大幅削減により医師および手術に関わるスタッフの負担を軽減する。	サージカルガイド 7件の内 腭骨皮弁による下顎再建 4件 下顎骨切り 2件 上顎骨切り 1件 頭頸部アルミソックス治療用穿刺ガイドプレートの製作 1件  術前シミュレーションを行い、サージカルガイドや穿刺ガイドプレートを製作することによって手術時間を大幅に削減し医師及び手術に関わるスタッフの負担を軽減することが出来た。
⑫ 医師・メディカルスタッフ（看護師を除く）	メディカルスタッフが行う業務	医師の代替としての業務分担	調剤薬局からに疑義照会簡素化プロトコールに加えて薬剤管理指導依頼オーダー、TDMオーダーの代行入力について検討を開始した。	疑義照会簡素化プロトコールの運用を開始する。薬剤管理指導依頼オーダー、TDMオーダーの代行入力について検討を進める。	疑義照会簡素化プロトコールは令和5年1月より開始した。3月には活用数が平均10枚/日を超え徐々に増加傾向にある。運用上の大きな問題は起きていない。薬剤管理指導オーダーの代行入力は院内全体で一括同意を取得する方法へ修正し、近日中に執行会議に諮る予定。TDMオーダー代行入力は引き続き検討中。

令和4年度 看護師の業務負担軽減計画

区分	大項目	小項目	前年度までの取り組み	今年度の目標	年度末の達成状況
① 看護師・事務等の業務分担	入院時の案内及び費用の説明、入退院手続きの省力化など	入退院センターの設置	患者情報収集や入院生活の説明に関して予約制を検討。	患者情報収集や入院生活の説明に関しては、希望者にipad(動画)による入院説明を導入、また、デジタルサイネージを利用して、入退院センターの業務内容の説明、情報周知を図る。	高齢患者が多い現状や金銭的な都合からipadの導入は断念した。入院のしおりの内容を整理、北大病院HPの入院案内に関する動画を改訂し公開を待っているところである。業務整理、分担はできており取り組みは終了とする。
② 看護師の業務分担	・栄養士の病棟・外来への配置		外来化学療法における食欲不振等に対し栄養評価等(ベットサイドでの栄養指導)の実施	専従栄養士の病棟配置：入院栄養管理体制加算(R4新規診療報酬)対象病棟を検討し、専従の管理栄養士を配置する。 専任栄養士：早期栄養介入加算の算定を検討する。 外来化学療法中患者への栄養食事指導の実施件数を増やす	病棟配置と早期栄養介入加算の算定については検討、手順等を確認し、達成  外来化学療法の栄養食事指導依頼は増えておらず、アピールが足りなかったと考えられ、未達成
③ 看護師の業務分担	チーム医療 ・糖尿病 ・腎臓病 ・肝臓病 ・緩和ケア ・褥瘡 ・摂食嚥下 ・NST ・心不全 他		各チームの対象症例の栄養評価、ラウンドへの同行を行い、できるだけ多くの患者の病態にあわせた栄養評価を実施する。	各チームの対象症例の栄養評価、ラウンドへの同行を行い、できるだけ多くの患者の病態にあわせた栄養評価を実施する。	達成
④ 看護師の業務分担	クリニカルパス		新規	院内クリニカルパスに必ず組み込まれている食事オーダー情報を的確に調整する。(リスク低減のため)	達成
⑤ 処遇改善	定年後の再雇用看護師の活用	積極的な雇用	前年度は再雇用や短時間勤務による雇用を希望した職員がいなかったが、以前の再就職者は勤務を継続している。積極的に勧誘できるよう、今年度から定年後の働き方、活躍の仕方について検討を開始する計画とした。	活躍促進のための準備を整え、再雇用を希望する看護師を増やす。	個人の希望を確認し嘱託職員、短時間勤務職員など多様な働き方ができている。令和4年度に定年退職した看護師のうち4名が引き続き本院で勤務することとなった。令和6年度以降、定年延長が行われるため、新たな働き方について検討する必要がある。

令和4年度 メディカルスタッフ（看護師を除く。）の業務負担軽減計画

区分	大項目	小項目	前年度までの取り組み	今年度の目標	年度末の達成状況
①	メディカルスタッフ（薬剤師、リハビリスタッフ、臨床検査技師、歯科、歯科衛生士など）	チーム医療 ・糖尿病 ・腎臓病 ・肝臓病 ・緩和ケア ・褥瘡 ・摂食嚥下 ・NST ・心不全 他	新規	各チームのメディカルスタッフと連携し、栄養管理に関する情報を共有する。	達成
②	メディカルスタッフの業務改善		関連部門での研修を進めスタッフ相互の負担軽減を目指す。	引き続き研修を進めスタッフ相互の負担軽減を目指す。	研修修了者を含め7名の研修のすべてが順調に進行しており現任者の負担軽減に繋がっている。
③	メディカルスタッフ・医師と看護師業務負担		植え込み型人工心臓の取り扱いを多くのCEが対応できるよう研修し医師の負担軽減を目指す。	植え込み型人工心臓の取り扱い未研修者の研修を進め医師・看護師の負担軽減を更に進める。	令和4年度の新規入職者1名に対して実技講習とeラーニングを受講を行い研修を終了した。
④	医師・事務等の業務分担	集計や文書作成での入力補助	事務補助員によるカンファレンス記録整備、帳票入力、集計・抽出等の事務作業補助を実施した。総合実施計画書等の記載期限や対応の遅延を事務補助員がチェックし各担当者へ適宜連絡した。	事務補助員によるカンファレンス記録整備、帳票入力、集計・抽出等の事務作業補助を維持する。総合実施計画書、処方箋等において事務補助員によるチェック機能を継続する。	事務補助員によるカンファレンス記録整備、帳票入力、集計・抽出等の事務作業補助を継続実施した。総合実施計画書等の記載期限や対応の遅延を事務補助員がチェックし各担当者へ必要時に連絡した。
⑤	医師・看護師の業務分担	情報共有においての報告連絡の省力化	共有フォルダでの運用を継続した。リハ部事務補助員が入院診療科へ連絡事項を伝達した。診療科と療法士の情報共有手段として往診時やカンファレンスの場を用いての連絡を行った。	共有フォルダでの運用およびリハ部事務補助員による入院診療科病棟との調整を継続する。診療科と療法士が直接情報共有できる手段の拡大（例：指示連絡簿の利用等）を要望する。	必要な連絡事項を各診療科へ文書や端末内のお知らせを使用し周知に努め、共有フォルダを介した調整の件数は前年の半数程度に減少した。今後は共有フォルダの運用を中止する予定。なお、診療科と療法士が直接情報共有できる手段の拡大は現状では難しかった。