

病院勤務医の負担軽減・処遇改善 に関する取組事項について

- 当院では、医師の勤務環境改善、および医師が患者さんの診察等に専念できるよう、医師負担軽減計画及び処遇改善計画を以下のとおり策定し、取り組んでおります。
- 上述の趣旨により取組を行っているため、ご理解及びご協力いただきますようお願い申し上げます。

令和8年度 病院勤務医の負担軽減・処遇改善計画

- | | |
|----|---|
| 1) | 異動及び休暇情報の早期入手と早期対応により、連続当直を行わない配慮および調整を行う。 |
| 2) | 当直医師は、非常勤医師を配置する体制の推進など予定手術にあたる術者(医師)及び第一助手(医師)に関しては、前日に夜間当直業務を極力請け負わせないよう配慮した当直体制を構築する。 |
| 3) | 常勤医師の当直翌日は医療安全上の観点から、午前休暇及び午後休暇等の取得を推進するなど当直翌日の業務内容の配慮を行う。 |
| 4) | 特定の個人に業務が集中しないよう、入院患者のローテーション管理による振分け、急性期から回復期へ移行した患者の主治医交代などの体制構築を行う。 |
| 5) | 常勤医に対する残業の配慮として、残業時間が多い医師の把握、業務量の多い医師への負担軽減策の策定、患者数の多い診療科については医師採用強化等の策を講じる。 |
| 6) | 医師と医療関係職種、事務職員等における役割分担をし、医師以外の職員による予診(AI問診等)の実施、検査手順説明、一部入院説明、服薬指導等の実施を行う。 |
| 7) | 以下①～③の医療DX業務を施行し、システムによる負担軽減を図る。
① AI記録の導入および推進
② RPA化の継続および推進
③ AIによる紹介状およびお薬手帳等の文字起こし化 |
| 8) | クリティカルパスの施行。多職種によるクリニカルパスチームを中心に、組織として全体の業務負担軽減を図る。 |