

○当院では、勤務医の負担を軽減するため、以下の計画・取組みを行っております。

令和6年度計画	渋川医療センターにおける勤務医負担軽減計画	令和7年2月26日現在
---------	-----------------------	-------------

①新規・・・新たな計画提案 ②継続・・・計画されたが未実施 ③保留・・・計画されたが運用検討の必要有 ④中止・・・既存の計画を中止 ⑤達成・・・計画実施済

対応部署	現状・問題点	対応方針	具体的な計画	達成状況	
				現況	判定

外来DA (病棟DA)	指導料の入力は患者に対し指導を行った医師がカルテ記載するものであるが、診察等で多忙な中、入力が漏れてしまうことが多い。しかし、指導料の入力がなければ算定できない診療報酬もあるため、経営的にマイナスである。	医師の指導料の入力がない場合には、医事からの情報提供をもとにDAが代行入力する。(H30.10.26委員会で登録)	医事より月末に算定患者リストをDAに提供する。DAはリストの患者カルテを確認し、指導料の記載があるかどうかを確認する。記載がない場合には、事後入力を行い、後日医師が承認する。	継続	継続
各部門	医師の負担を担うDAが減少しており、以前まで依頼していた業務においても、対応しきれていない状況にある。	様々な方法にて人員を募集し、業務を担える担当者を育成する(R6.5.29委員会で登録)	人材について、各情報ツール(HP、ハローワーク、民間企業、広報誌等)を用いて募集をかけ、当委員会だけでなく他委員会へ情報提供・協力のうえ人員増加を図る	継続	継続

-	勤務医の当直翌日の勤務及び手術前の当直・夜勤についての管理と負担軽減に対する体制整備が不十分である。	勤務医の勤務時間や当直・夜勤の実態について把握し、当直翌日の業務調整や手術前の勤務状況改善について取り組む。	勤務医の勤務時間や当直・夜勤の実態について把握し、当直翌日の業務調整や手術前の勤務状況改善について取り組む。 ※R5.10.23当直者調整につき「達成」を確認	達成	-
-	勤務医の当直による過度の負荷がかからぬよう、継続して連続当直を行わないよう勤務調整に努める必要がある。	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施を継続して進める。	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施を継続して進める。 ※R5.10.23当直者調整につき「達成」を確認	達成	-
外来DA	紹介状のない初診患者さんに対して逆紹介を行うことが診察で多忙な医師には難しく、逆紹介率が伸びず、再診患者が滞留する傾向にある。特に非常勤医師については時間の制約が常勤医師よりも厳しいため、なかなか伸びない状況である。	地域連携室と患者の間で紹介先を相談し、決定した後で患者掲示板に地域連携室が記載したことをDAさんが医師に伝達することで、流れをスムーズにしたい。	DAは地域連携室からの連絡を受け、該当の患者の患者掲示板に地域連携室からの記載があれば、医師にそのことを伝達する。	達成	—
病棟DA	総合評価加算にかかる医師が評価したスクリーニングシートについて、記載内容および患者または家族へ配布した事を確認し、診療録へ代行人入力およびスキャナー依頼し、コピーを保存する業務をお願いしたい。	医師が評価したスクリーニングシートについて、記載内容および患者または家族へ配布した事を確認し、診療録へ代行人入力およびスキャナー依頼し、コピーを保存する。(1/29委員会で登録)	医師が評価したスクリーニングシートについて、記載内容および患者または家族へ配布した事を確認し、診療録へ代行人入力およびスキャナー依頼し、コピーを保存する。	達成	—
外来DA	新型コロナウイルス感染拡大防止のため、慢性疾患を有する定期受診患者について、当該疾患に対する医薬品が必要な場合、感染源と接する機会を少なくし、利便性が危険性を上回ると判断した場合、既に診断されている疾患に対して、これまで処方されていた治療薬を電話を用いた診療で、処方することが可能となった。電話診療による院外処方箋発行希望があった場合について、医師から連絡を受け、患者への電話連絡および処方箋・診療録への代行人入力をお願いしたい。	医師より、慢性疾患を有する定期受診患者より当該疾患の治療薬の処方箋発行依頼があった場合、DAより患者宅へ確認の電話連絡を行い、処方箋に代行記載および診療録に代行人入をし、処方箋をFAX送信する。(3/13委員会で登録)	医師から連絡を受け患者宅に電話連絡を行い、希望する院外薬局および次回来院日を確認する。処方箋に、「新型コロナウィルスの感染を危惧しての院外処方」および「次回外来診療予定日」を記載する。診療録に「電話再診にて処方箋を〇〇薬局〇〇支店にFAX送信」と聴取内容を代行人入力をする。FAXコーナーで処方箋をFAXし、会計カードを算定係へ提出する。	達成	—
外来DA (病棟DA)	カルテ記載の際に医師が選択する保険の種類について、選択誤りが散見される状態であり、カルテの真正性維持のために正しく修正する必要がある。	医師がカルテ記載を行った際に選択した保険の種類を医事等からの情報提供に従いDAが修正する。特に処方せんについては、保険選択を誤ると院外薬局で受付できなくなるため、別に運用を設け、修正を行う。(H30.10.26委員会で登録)	基本的には医事等から適宜連絡を受け、カルテ上の保険選択をDAが修正する。ただし、処方せんについては、日々医事で確認された保険選択が誤っている患者の情報を画面コピーでDAに提供し、修正を行ってもらう。	達成	—
薬剤	当直帯(土日・時間外)の持参薬鑑別をお願いしたい。	薬剤部へ依頼の際は、必要な患者を限定して依頼する。麻薬については、現在実施している。医師・看護師が必ずお薬手帳等を徴収し、薬剤の鑑別をやすくする。(r2.3.13委員会で登録)	薬剤部へ依頼の際は、必要な患者を限定して依頼する。麻薬については、現在実施している。。医師・看護師が必ずお薬手帳等を徴収し、薬剤の鑑別をやすくする。(r2.3.13委員会で登録)	達成	—
外来DA	インフルエンザ予防接種一覧表を出力し、注射指示を入力する。	翌日の接種は当日の15時に予約を締め切りDAが注射オーダーを入れる。医師がすでにオーダーを入れている場合があるので注意する。(r2.9.30委員会で登録)	翌日の接種は当日の15時に予約を締め切りDAが注射オーダーを入れる。医師がすでにオーダーを入れている場合があるので注意する。(r2.9.30委員会で登録)	達成	—
外来DA	新型コロナ帰国者接触者外来診療補助2020.8.24～	疑い患者が大勢来て医師が対応困難になった場合、DAに入力を願います。1人2人なら医師が行う。(r2.9.30委員会で登録)	疑い患者が大勢来て医師が対応困難になった場合、DAに入力を願います。1人2人なら医師が行う。(r2.9.30委員会で登録)	達成	—
外来DA	術前PCR検査説明。 体調チェックシートを説明し記入を依頼する。(検査オーダーすると出力される。)	DAに患者への検査の説明や体調チェックシートの記入をお願いをする(r2.9.30委員会登録)	DAに患者への検査の説明や体調チェックシートの記入をお願いをする(r2.9.30委員会登録)	達成	—
外来DA	電子カルテにマスタが登録されていない院外処方薬について手書き処方箋となっている	院外処方薬登録願の下書きをDAにお願いしたい。(R3.3.1委員会登録)	DAが登録願の下書きを行い、医師に確認のうえ薬事委員会へ提出する。(R3.3.1委員会登録)	達成	—
医局DA	他の医療機関からの解剖の依頼について、DAに代行入力をお願いしたい。	他の医療機関からの解剖の依頼について、DAに代行入力をお願いする。(H30.6.26委員会登録)	診療情報提供書(又はそれに類するもの)が依頼があった場合に届くので、その内容をもとにDAが病理解剖の依頼を代行入力する。	達成	—
放射線科	RIに伴う造影剤注射を医師が行っている	放射線技師法改正により、放射線技師会が主催する研修を受けることで造影注射が放射線技師も行える様にする(R5.10.23委員会登録)	外部研修だけでなく院内研修の実施による手技の確立や作業に伴う対応方法の確認の上、医師が認めた職員について手技を実施(R6.2.28委員会登録)	達成	—
事務	スキャン対応職員が土日及び時間外では不在であるため、来院患者の紹介状が電子カルテで確認できない状況にある。	土日及び時間外であっても指示の元、スキャン対応をすることで電子カルテ上で確認ができる様にする。(R5.10.23委員会登録)	スキャン業務について担当者へ周知(R5.10.23委員会登録) スキャン業務については依頼可能であるが、依頼書作成については要検討(R5.10.23委員会登録)	継続	—

医局DA	専用USBを用いた電子カルテからの画像等のデータ抽出やスライドの作成等の代行をお願いしたい。 現在一部の診療科に限定しているが、今後全診療科に拡大したい。(6/26委員会登録)	達成	—
外来DA	初診の方で診療情報提供書の内容(現病歴、既往歴、内服薬)をスキャンの後、電子カルテに代行人入力する。 すでに代行人入力は院長、消化器内科で行われているが、希望医師全員を対象とする。(10/26委員会登録)	達成	—
病棟DA	退院サマリーはごく一部の医師がDAに依頼している。夜間発熱患者などの1日、2日の経過観察入院などについては、 今後希望医師全員について代行記載をお願いしたい。(10/26委員会登録)	達成	—