

平成 31 年 4 月 1 日

富士宮市立病院

病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する体制

1 改善の必要性等について提言するための責任者

事務部長

2 「病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する計画」の作成及び評価を行う委員会

運営委員会（別紙 1）において計画の評価を行う。

3 勤務医の勤務状況の把握及び負担軽減策

(1) 勤務状況の把握

- ① 日勤帯（8:30～17:15）については、各科長が確認している。
- ② 時間外勤務については、医師個人が時間外労働時間を把握し、時間外報告書（別紙 2）に記入している。終了時（帰院時）に当直担当に提出し、毎日帰院時間を確認している。勤務内容・時間については、各科長、診療部長がその内容について承認している。
また、病院管理課は前月の全医師の時間外数の一覧を診療部長に報告している。
勤務時間外数が月 80 時間以上の医師には衛生委員会から注意喚起する。
- ③ 宿日直勤務については、前月末までに次月の宿日直の予定表（別紙 3）を作成し回数を確認している。
- ④ 過度の時間外勤務や宿日直を確認した場合、運営委員会において報告し、改善を図ることとしている。

(2) 現在実施している負担軽減策

- ① 宿日直勤務者数は、各診療科医師の待機（オンコール）体制を整備することにより、1 宿日直につき 2 人としている。また、原則として 50 歳以上には行わせないことや連続した宿日直にならないよう配慮している。現在は、医師 1 人当たりの宿日直回数は、概ね月 3 回以内となっている。

4 病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に資する計画

(1) 医師、看護師等の業務分担

役割分担の計画及び状況を作成（別紙）

(2) 医師に対する医師事務作業補助体制

40 : 1 補助体制加算（平成 30 年 12 月）

がん登録業務、放射線読影レポート作成、診断書等作成補助業務

オーダー入力補助、外科手術データ登録（NCD）、麻酔科医師学会資料作成補助
令和元年 10 月に地域包括ケア病棟が開院予定であり増床となるが、それに伴い
医師事務作業補助者も増員し、医師の負担軽減及び処遇改善を実施する。

(3) 派遣医師の活用

各科において、派遣医師の活用により、勤務医の負担軽減を図っている。

科名		派 遣 医 師 数					
		平成 2 8 年度		平成 2 9 年度		平成 3 0 年度	
		人数	月平均	人数	月平均	人数	月平均
内科	実人数	130	10.8	107	8.9	110	9.2
	延人数	370	30.8	332	27.7	343	28.6
循環器内科	実人数	0	0.0	0	0.0	7	0.6
	延人数	0	0.0	0	0.0	7	0.6
小児科	実人数	143	11.9	128	10.7	98	8.2
	延人数	256	21.3	305	25.4	297	24.8
外科	実人数	53	4.4	32	2.7	28	2.3
	延人数	143	11.9	72	6.0	46	3.8
整形外科	実人数	50	4.2	31	2.6	32	2.7
	延人数	125	10.4	85	7.1	64	5.3
脳神経外科	実人数	15	1.3	15	1.3	25	2.1
	延人数	54	4.5	48	4.0	103	8.6
泌尿器科	実人数	12	1.0	66	5.5	62	5.2
	延人数	47	3.9	214	17.8	238	19.8
産婦人科	実人数	18	1.5	16	1.3	18	1.5
	延人数	57	4.8	51	4.3	59	4.9
耳鼻咽喉科	実人数	13	1.1	10	0.8	12	1.0
	延人数	13	1.1	10	0.8	12	1.0
皮膚科	実人数	58	4.8	62	5.2	61	5.1
	延人数	63	5.3	115	9.6	75	6.3
眼科	実人数	1	0.1	2	0.2	0	0.0
	延人数	3	0.3	3	0.3	0	0.0
麻酔科	実人数	271	22.6	186	15.5	195	16.3
	延人数	887	73.9	755	62.9	725	60.4
放射線科	実人数	24	2.0	20	1.7	12	1.0
	延人数	98	8.2	76	6.3	50	4.2
病理診断科	実人数	36	3.0	33	2.8	35	2.9
	延人数	46	3.8	41	3.4	45	3.8
計	実人数	824	68.7	720	60.0	695	57.9
	延人数	2,162	180.2	2,108	175.7	2,064	172.0

(4) 地域の他の医療機関との連携体制

- ・ 地域医療連携室の設置（平成 21 年 4 月）
- ・ 1 次救急（開業医、市救急医療センター）、2 次救急（当院）明確化（平成 19 年 11 月）
- ・ 地域医療支援病院認定（平成 23 年 9 月）
- ・ 地域開業医向け緩和ケア講習会の実施（平成 24 年 3 月）

(5) 外来縮小の取組み

- ・ 初診の選定療養・特別初診料の増額

平成 20 年 4 月から特別初診料 1,050 円を 2,100 円に増額

平成 26 年 4 月から消費税 5 %から 8 %に変わったため 2,100 円を 2,160 円に増額

平成 31 年 10 月から消費税 8 %から 10%に変わるため 2,160 円を 2,200 円に増額
予定

- ・ 外来診療制限

内科 予約制

循環器内科 予約外受付を 10 時まで

外科 紹介制

整形外科 紹介予約制

脳神経外科 紹介予約制（第 5 火曜日、第 1・3・5 水曜日、木曜日休診）

泌尿器科 紹介予約制

産婦人科 紹介予約制

眼科 水曜日休診

(6) 医師手当の見直し

- ・ 救急診療業務手当新設（平成 21 年 10 月）
- ・ 患者搬送同乗手当新設（ 〃 ）
- ・ 宿日直（待機手当）増額（ 〃 ）
- ・ 医務手当（定額分）増額（ 〃 ）
- ・ 5 年目専修医を正規医師に身分変更（平成 22 年 7 月）
- ・ 医師待機手当支給範囲を全診療科医師に拡大（平成 22 年 10 月）
- ・ 医師免許取得 1～4 年目の研修医を正規職員に身分変更（平成 26 年 4 月）
- ・ 病院機能評価 Ver.3rdGver.1.1 取得

（認定期間 平成 28 年 2 月 20 日～平成 33 年 2 月 19 日）

5 予定手術前の当直に対する配慮

翌日が予定手術日の場合は、診療科内で必要に応じ前日の当直を入れない等の配慮をしているが、医師の絶対数の不足により充分な対応は困難であることから、平成 23 年 6 月から医師の宿日直日翌日の平日勤務日の午後を勤務時間外とする運用を行っている。

6 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の第三者評価

病院機能評価 Ver.3rdGver.1.1 認定（平成 28 年 2 月 20 日～平成 33 年 2 月 19 日）