

茅ヶ崎中央病院 令和7年度 勤務医の負担軽減計画

【勤務医】

項目	現状	目標	目標達成時期	結果	達成率
クリニカルパスシステムの導入 (前年度よりの継続事項)	電子カルテにクリニカルパスが導入されておらず、医師が1つ1つ検査等をオーダーしている。	オーダーメイン（看護部分を除く）のクリニカルパスから導入する。 前年度からの継続事項の乳腺外科のほかに、婦人科にも導入する。	乳腺外科⇒上半期 婦人科⇒下半期		
診療看護師(NP)の活用	昨年度実施できたが、NP2名の交替により、NPによる代行入力を再度行えるようにする。	代行入力（検査オーダー、入院指示、食事箋など）	上半期		
	昨年度実施できたが、NP2名の交替により、NPによる執刀医のサポートを再度行えるようにする。	手術、カテーテル業務の助手として執刀医をサポート	上半期		
	昨年度実施できたが、NP2名の交替により、NPによるPICC挿入を再度行えるようにする。	正中静脈よりPICC挿入	上半期		
	患者数が増加し、急変時の対応件数が増加している	迅速対応チーム（RRT）を組織し、NPがリーダーとなる	令和7年度中		
当直体制を2名から3名にする	令和7年2月に、324床から476床へ増床となったが、当直体制が2名のままである。	3名体制にする曜日を少しずつ増やしていき、全曜日で3名体制にする。	上半期		
予定外で院内に宿泊することになった場合のスペースの確保	当院の診療が急性期化することによって、緊急呼出や手術時間の延長が増加し、帰宅できなくなるケースが増えている。	予備の当直室を1つ設ける。	上半期		
医局内の電子カルテの増設	茅ヶ崎新北陵病院から医師が5名異動したが、医局内の電子カルテが3台のみである。	2台追加して5台の電子カルテを設置することにより、医師の待機時間を減少させる。	上半期		