

茅ヶ崎中央病院 令和6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
医局秘書の配置	総務課に医師担当者がいるが兼任状態であり、事務所も離れているため、医師の利便性が低い 医師がR6年度に大幅に増える	非常勤にて、週3日～4日、短時間での配置から始める	上半期		
診療看護師(NP)の活用	外来、手術などにより入力指示遅れが生じている	代行入力（検査オーダー、入院指示、食事箋など）	現状施行済み		
	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6年度中		
	手術待ちの日数が増加傾向にある	手術、カテーテル業務の助手として執刀医をサポート	一部施行中		
	中心静脈カテーテルを挿入できる医師が限られている	正中静脈よりPICC挿入	一部施行中		
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。 心臓血管外科、乳腺よりはじめて導入する診療科を拡げる。	心外と乳腺⇒第1四半期 それ以外の診療科⇒下半期		
外勤当直医とのつなぎ番の負担軽減 (前年度よりの継続事項)	つなぎ番を担当することで、勤務時間が延長している。	つなぎ番DRの担当する該当日以外でも、遅番、早番勤務を実施できるようにして、週平均で40（32）時間勤務とする。	上半期		
医師事務作業補助者の増員	100対1基準で、現状2名の配置	令和7年2月1日の茅ヶ崎新北陵病院の移転による増床により、1名増員し、3名体制とする。（令和6年10月15日付の追加計画）	第4四半期		