

群馬県立がんセンターにおける勤務医負担軽減計画（令和8年度）

当センターでは、勤務医の負担軽減及び処遇改善のため、下記の項目について取組を行っています。

	取組項目		具体的な取組み
1	多職種との連携による業務分担	看護師	専門看護師、認定看護師による意思決定支援などの患者サポート強化
			本館病棟と緩和ケア病棟のつながりの支援
			認定遺伝カウンセラーによる患者サポート
			感染管理認定看護師による手術部位感染の分析サポート
			手順書による特定行為の実施整備（栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、創傷管理関連）
		薬剤師	抗がん剤の適切なレジメンチェックとミキシング等を行う。
			病棟・外来に薬剤師を配置し、薬剤の管理、患者指導を通じて得た患者情報、副作用情報等を医師へ提供する。
			事前に取り決めたプロトコールに基づく薬物治療管理（PBPM）の構築・推進。
			薬剤師外来の推進（医師の診察前の薬剤師面談により薬学的評価を医師へ提言）
			院内フォーミュラを活用し、処方時の薬剤選択を支援する。
		管理栄養士	低栄養患者をスクリーニングし、NST介入を代理依頼する。NSTによる栄養評価、介入を行う。
		診療放射線技師	造影CT検査のために静脈路の確保を行い、造影剤注入装置の静脈路への接続と投与のための装置の操作を行う。100%近くの実施を目標にする。
			RI検査のために静脈路の確保を行い、RI検査医薬品の投与を行う。100%近くの実施を目標にする。
		臨床検査技師	エコー下穿刺前に超音波検査を行い、病変のマーキングを行う。
			エコー下穿刺時に超音波診断装置等の準備を行い、装置の操作を行う。
			院外標本のバーチャルスライドの取り込みを行う。
2	医師の増員		当センターホームページ等への掲載、その他のあらゆる機会を通じて、医師・レジデント等の募集、採用をより一層積極的に行う。
3	招聘医師の活用		大学病院、地域の医療機関と連携し、医師の積極的な招聘を行い、常勤医師の負担軽減を図る。
4	医師の勤務体制		勤務計画上、連続当直を行わないよう勤務体制を実施する。
			当直翌日の午後については、業務に支障がない限り休養することができるものとする。
			予定手術の術者については、予定手術の前日に当直を行わないように配慮する。
			年次有給休暇の確実な取得に努める。
5	地域の医療機関との連携		「がん診療連携医」制度や地域連携バスなどを活用し、地域の医療機関との連携を積極的に推進することで、高度がん専門病院としての役割を担いつつ、地域の医療機関との役割分担を推進する。そのため、地域医療連携室の体制を充実・強化する。
6	入院支援センターの運用		入院までの説明、患者の情報収集及び各種シートの入力を行うことで、医師の入院業務の負担軽減を図る。
7	PFMの活用		多職種によるペイシェントフローマネジメント最適化プロジェクト（PFM）を活用し、外来診療の流れ、各部署の業務内容の見直し及び医師事務作業補助者の活用等を検討する。また、当該プロジェクトにはコンサルティング業者の意見も取り入れて進める。
8	医師事務作業補助者の配置		医師事務作業補助者を積極的に配置する。また、サマリーAIを導入して業務の効率化を図る。新規採用者には、基本的な研修等を行うことでスキルアップを図るとともに、業務の質の向上に努め、対応出来る業務範囲を拡大する。
9	患者相談への対応		患者からの医療的相談で軽微な内容のものは地域連携室看護師が対応し、必要に応じて担当医へ引き継ぐ。
10	院内委員会の効率的開催		委員会を効率的に開催し、開催時間の短縮に努める。また、委員会構成員の重複に考慮し、他の委員会との同日開催など方法を工夫する。