

令和5年度 医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画

1 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

ア 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担

項目	具体的な取組み内容（業務）		対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価（9月）	中間評価（12月）	最終評価	担当部署
1.初診時の予診の実施	継続的な取組	1.問診票の取得	外来医師	14000件（700h）	8384件／419h（4月～9月）	12390件／619h（4月～12月）		医事課
	継続的な取組	2.外来診察待ち患者のトリアージ（初診）	外来医師	初診 3分／1患者／10人×242 = 121時間	初診（4月～9月 7807名） 3分／1患者 = 3903時間	初診10月～12月 3623名） 3分／1患者 = 181時間		看護部
	継続的な取組	3.発熱外来オーダー入力 発熱外来トリアージ	外来医師	オーダー入力1分／15人 = 15分／日	オーダー入力1分／15人 = 15分／日 トリアージ 5分／1患者／15人	オーダー入力1分／15人 = 15分／日 トリアージ 5分／1患者／15人 R6年1月より看護師による 検体採取計画		看護部
2.発熱外来患者対応	継続的な取組	1.発熱外来患者の検体採取時の説明	外来医師	問診から検体採取説明 3分／人 20人／日 3×20 = 60分×242日 = 242時間/年	問診から検体採取説明 3分／人 15人／日 3×15 = 45分	問診から検体採取説明 3分／人 15人／日 3×15 = 45分		看護部
3.入院の説明の実施	継続的な取組	1.入院案内	外来全医師／看護師	4500件（1125h）	2142件／535h（4月～9月）	3324件／831h（4月～12月）		医事課
	継続的な取組	2.センター導入疾患実施 パンフレット説明、必要物品説明、 リリース説明、COVID対策説明	外来看護師と事務	21分×2250件 = 788時間	21分×883件 = 309時間 達成率：39%	21分×1628件 = 570時間 達成率：72%		入院患者サポートセンター
	継続的な取組	3.ポリペク検査：前処置説明 検査説明：感染症・MR・造影 検査他	外来看護師 看護補助者	ポリペク：8分×350件 = 47時間 検査説明：4分×1300件 = 87時間	ポリペク：8分×124件 = 17時間 達成率：35% 検査説明：4分×510件 = 34時間 達成率：39%	ポリペク：8分×240件 = 32時間 達成率：68% 検査説明：4分×935件 = 62時間 達成率：72%		入院患者サポートセンター
4.服薬指導	継続的な取組	1.薬剤管理指導業務の継続	医師、病棟看護師	500時間(年)/10000件(3分)				薬剤部
	継続的な取組	2.薬剤師外来の継続 (患者サポートセンター)	医師	100時間(年)/600件(10分)				薬剤部
	継続的な取組	3.薬剤師外来の継続 (外来癌指導、レジメン修正)	医師、外来看護師	63時間(年)/750人(5分)				薬剤部
5.地域連携の強化	継続的な取組	1.連携医療機関・施設への訪問	医師	40件				地域医療連携室

	継続的な取組	2.紹介患者の返書(診療情報提供書)作成確認と医師への依頼	医師	1068時間/年 外来→確認 8000件(3分) 依頼 100件(3分) 入院→確認 7800件(5分) 依頼 250件(3分)				地域医療連携室
6.退院支援	継続的な取組	1.ICやカンファレンスの設定 (日時調整・場所設定など)	医師・看護師	87時間/年 520件×10分				地域医療連携室
	継続的な取組	2.IC後の患者・家族への意思決定 支援	医師・看護師	175時間/年 350件×30分				地域医療連携室
	継続的な取組	3.紹介元を含む連携医療機関・施設との連絡連携	医師・看護師	350時間 1400件×15分				地域医療連携室
7.その他	継続的な取組	1.リハビリ開始時に医師が作成し 患者へ説明するリハビリ実施計画 の作成と患者への説明の補助	医師	5200件(866時間) 10分/件で計算	2723件(454時間) 10分/件で計算	4088件(681時間) 10分/件で計算		リハビリ
	継続的な取組	2.書類作成支援	医師	6000件(2000h)	3027件/1009h(4月～9月)	4526件/1508h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	3.カンファレンス等設営	内科医師	60件(20h)	36件/12h(4月～9月)	54件/18h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	4.透析回診記録代行入力	内科医師	22000件(730h)	10081件/336h(4月～9月)	15029件/501h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	5.特食病名登録	医師	150件(8h)	114件/6h(4月～9月)	178件/9h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	6.リハビリ回診記録代行入力	整形外科医師	3500件(58h)	1791件/30h(4月～9月)	2666件/44h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	7.健診検査オーダー代行入力	内科医師	700件(175h)	254件/64h(4月～9月)	351件/88h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	8.外来支援(内科)	内科医師	80h/月	512h(4月～9月)	749h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	9.外来支援(整形外科)	整形外科医師	40h/月	295h(4月～9月)	438h(4月～12月)		医師事務作業補助者
	新たな取組	10.透析検査代行入力	内科医師	入院患者サポートセンターへ移管	件/h(月～月)	件/h(月～月)		医師事務作業補助者
	新たな取組	11.がん登録補完登録業務	医師	100件(17h)	0件(4月～9月)	0件(4月～12月)		医師事務作業補助者
	継続的な取組	12.統計データ出力	医師	80h/年	113h(4月～9月)	174h(4月～12月)		医事課電算管理室

	継続的な取組	13.クリニカルパス促進	医師	10種類追加/年 (10分/件×症例数)				クリニカルパス委員会
	継続的な取組	14.書類作成支援	医師	6000件 (2000h)	1568件/523h (4月~9月)	2211件/737h (4月~12月)		医事課
	継続的な取組	15.公費制度説明	医師・看護師	600件 (150h)	360件/90h (4月~9月)	555件/139h (4月~12月)		医事課
	継続的な取組	16.診察予約変更調整	医師	5000件 (416.6h)	3614件/301h (4月~9月)	5592件/466h (4月~12月)		医事課
	継続的な取組	17.コロナ電話処方調整 今後減少していくことを想定	医師	8/1より特例措置廃止	135件/11h (4月~9月)	135件/11h (4月~12月)		医事課
	継続的な取組	18.がん登録システム入力 院内がん登録提出 全国がん登録提出	医師	30分×780件=390時間	309件 155時間 良好 継続	557件 278時間 良好 継続		医療情報管理室
	継続的な取組	19.がん登録ケースファインディング	医師	5分×5000件=416時間	1744件 145時間 良好 継続	3880件 323時間 良好 継続		医療情報管理室
	継続的な取組	20.脳卒中患者届出票作成・提出	医師	20分×100件=33時間	42件 14時間 良好 継続	67件 22時間 良好 継続		医療情報管理室
	継続的な取組	21.救急医療管理加算の区分選択と コメントの仮作成	医師	3000件 (1000h)	1711件/570h (4月~9月)	2576件/859h (4月~12月)		医事課
	継続的な取組	22.経管栄養や栄養輸液の選択を行い、 推奨栄養量到達までのプランニング 及び変更入力を行う	医師	20件/月*10分 (≒3時間20分)	・88件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av15件 (1ヶ月目標20件)▲5件/月	・152件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av17件 (1ヶ月目標20件)▲3件/月		栄養科
	継続的な取組	23.入院時病名や既往病名に合わせた 食事開始時のオーダー変更及び 入力	医師	70件/月*3分 (≒3時間30分)	・415件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av69件 (1ヶ月目標70件)▲1件/月	・624件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av69件 (1ヶ月目標70件)▲1件/月		栄養科
	継続的な取組	24.栄養指導予約(初回 次回再 当日)・変更入力(日時 指導内 容)	医師	20件/月*5分 (≒1時間40分)	・177件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av30件 (1ヶ月目標20件)+10件/月	・315件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av35件 (1ヶ月目標20件)+15件/月		栄養科
	継続的な取組	25.MAによる外科系OP前検査 指示・他科受診オーダー	外科系外来医師	11分×950件 =174時間	11分×510件=94時間 達成率:54%	11分×935件=171時間 達成率:98%		入院患者サポートセンター
	継続的な取組	26.MA(看護師)による退院マリ- 記載補助 対象医師の拡大(委員会の指示の 元)	医師	退院マリ-記載補助 20分×100件=33時間	20分×36件=12時間 達成率:36%	20分×70件=23時間 達成率:70%		入院患者サポートセンター

	継続的な取組	27.新たにMAによる 外来支援（代行オーダー・ワーク業務）→状況に応じて支援対象科・ 医師拡大（委員会の指示の下）	医師	7月から順次開始3月迄 外来支援回数 月4回×8ヶ月=32回	合計：8回 達成率：25%	合計：24回 達成率：75%		入院患者サポートセンター
	新たな取組	28.透析検査代行入力	内科医師	7月からセンターへ移行 変更・誕生日健診含む 月平均210件×5分×8ヶ月 =140時間	5分×432件=36時間 達成率：26%	5分×1887件=157時間 達成率：112%		入院患者サポートセンター
	継続的な取組	29.薬剤師介入のない、センター導入患者への薬剤確認（内科系）	医師 薬剤師	8分×850件 =113時間	8分×365件=49時間 達成率：43%	8分×677件=90時間 達成率：79%		入院患者サポートセンター
	継続的な取組	30.CTガイド下生検の操作補助	医師	2件/月 4時間	2件/月 4時間	9件/月 18時間		放射線科
	継続的な取組	31.遠隔読影の依頼作業	医師	650件/月 10.8時間	1114件/月 18.6時間	1155件/月 19.25時間		放射線科
	継続的な取組	32.循環器内科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	循環器内科医師	92時間(年)/1100件(5分)	52時間/622件	82時間/974件		薬剤部
	継続的な取組	33.泌尿器科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	泌尿器科医師	38時間(年)/450件(5分)	23時間/278件	36時間/427件		薬剤部
	新たな取組	34.耳鼻科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	耳鼻科医師	32時間(年)/380件(5分)	21時間/250件	30時間/360件		薬剤部
	新たな取組	35.歯科口腔外科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	歯科口腔外科医師	8時間(年)/90件(5分)	0.5時間/6件	3時間/37件		薬剤部
	新たな取組	36.整形外科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	整形外科医師	33時間(年)/390件(5分)	19時間/232件	58時間/699件		薬剤部
	新たな取組	37.消化器内科入院患者対象のプロトコルに基づいた業務代行の実施	消化器内科医師	18時間(年)/220件(5分)	3時間/35件	22時間/258件		薬剤部
	新たな取組	38.外来診療における疑義照会の簡素化を含めたプロトコルの実施	医師	158時間(年)/1900件(5分)	253時間/1518件	396時間/2378件		薬剤部
	新たな取組	39.救急搬送患者の応需・不応需件数集計	医師・看護師	3300件/165時間（年間）	1931件/97h（4月～9月）	2904件/145h（4月～12月）		医事課

イ 医師の勤務体制等にかかる取組み

(※この計画には次に掲げる項目のうち少なくとも2項目以上を含んでいること)

項 目	具体的な取組み内容（業務）		対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価（9月）	中間評価（12月）	最終評価	担当部署
1.勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	継続的な取組	1.連続当直を行わない勤務体制の継続運用及び非常勤医師による日当直の支援	医師	すでに出来ている	継続実施	継続実施		診療部
2.前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保（勤務インターバル）	継続的な取組	1.所属長への休憩時間確保の周知徹底	医師	医師の働き方改革に関するWGで取り組んでいる。	2024年4月の法改正に向けて、勤務間インターバル確保の確認についてのルールを整備するとともに、システムによる管理を検討。	2024年4月の法改正に向けて、勤務間インターバル確保の確認についてのルールを整備するとともに、システムによる管理を検討。		診療部
	新たな取組	2.事務部によるタイムカードの再点検に基づくインターバル確保状況調査と改善策の検討	医師	勤怠管理システムからのデータを活用しインターバル確保状況を確認し、代償休息取得を促す。	現行勤怠システムのデータを確認し代償休息確保を促すルールを整備。今後システム改修により自動的管理を検討。	現行勤怠システムのデータを確認し代償休息確保を促すルールを整備。今後システム改修により自動的管理を検討。		診療部 総務課
3.予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	継続的な取組	1.予定手術前日当直を行わない勤務体制の検討及び非常勤医師による当直・夜勤の支援	医師	内科、小児科では翌日の出番を配慮した当直配当がされており、当直翌日の午後に帰宅するようになってきている。	外科系医師の当直前後のOP対応状況につき、実態調査中。	外科系医師の当直前後のOP対応状況につき、実態調査中。		診療部
4.当直翌日の業務内容に対する配慮	継続的な取組	1.当直明けの休暇の取得促進	医師	検討継続	可能な範囲で当直明け午後の職務を免除しているが、制度として確立できていない。	可能な範囲で当直明け午後の職務を免除しているが、制度として確立できていない。		診療部
	継続的な取組	2.当直翌日の勤務を行わない勤務体制の検討及び非常勤医師による業務の支援	医師	内科、小児科では翌日の出番を配慮した当直配当がされており、当直翌日の午後に帰宅するようになってきている。	可能な範囲で当直明け午後の職務を免除しているが、科によるバラつきがある。代償休息の早期確保のために各課共通の制度確立を検討中。非常勤医師の支援は一部で実施済み。	可能な範囲で当直明け午後の職務を免除しているが、科によるバラつきがある。代償休息の早期確保のために各課共通の制度確立を検討中。非常勤医師の支援は一部で実施済み。		診療部
5.労働時間の適確な管理	新たな取組	1.労働と自己研鑽の区分による労働時間削減のための研修	医師	医師の働き方改革に関するWGで策定した「医師の時間外における労働と研鑽の定期に基づく時間外申請および承認の適正化について」を令和5年3月15日に院長名で発表	当院ガイドラインの周知を図る。	当院ガイドラインの周知を図る。		診療部

	新たな取組	2.各種会議の時間内実施と内容の明確化による労働と研鑽の区別	医師	「医師の時間外における労働と研鑽の定期に基づく時間外申請および承認の適正化について」に基づいて会議、カンファレンスの事前申請を行い、現在承認作業中である	作業継続由。	作業継続由。		診療部 事務部
6.交替勤務制・複数主治医制の実施	継続的な取組	1.所属長への交代勤務制及び複数主治医制シミュレーションの検討 依頼	医師	限られた一部診療科で実施されているにとどまっている。	限定的な実施にとどまる。	限定的な実施にとどまる。		診療部
	新たな取組	2.複数主治医制に移行しやすい環境整備の検討	医師	同上	同上	同上		診療部
7.育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用	継続的な取組	1.育児介護支援に関する既存制度の	医師	制度整備済み。その制度を活用した子育てと仕事を両立しやすい環境整備を進める。	制度活用医師 名	制度活用医師 名		診療部 事務部

2 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画

ア 看護師と医療関係職種、事務職員等における役割分担

項目	職種	具体的な取組内容（業務）		対象（職種）	見込件数（軽減時間）	中間評価（9月）	中間評価（12月）	最終評価	担当部署
1.看護職員と多職種との業務分担	(1)薬剤師	継続的な取組	1.病棟での薬剤管理業務	医師・病棟看護師	11000時間/年	4600時間	10400時間		薬剤部
		継続的な取組	2.薬剤に関する相談応需	医師・病棟看護師	11時間(年)/64件(10分)	10時間/58件	13時間/78件		薬剤部
		継続的な取組	3.せん妄アセスメントの補助	病棟看護師	350時間(年)/4200件(5分)	201時間/2416件	309時間/3706件		薬剤部
		継続的な取組	4.外来予約注射の調剤	外来看護師	190時間/3800件(3分)	123時間/2453件	182時間/3646件		薬剤部
	(2)リハビリ職種	継続的な取組	1.リハビリ室への患者の送迎 (回復期リハ病棟の土日祝日)	看護師、看護助手	5200件（866時間） 10分/件で計算	2436件（410.5時間） 10分/件で計算	3843件（640.5時間） 10分/件で計算		リハビリ
		継続的な取組	2.回復期リハ病棟患者退院時体重測定および入力作業	看護師、看護助手	250件（20.8時間） 5分/件	123件（10.6時間） 5分/件	200件（16.7時間） 5分/件		リハビリ
(3)臨床検査技師		継続的な取組	1.新生児室：新生児ABI検査	看護師	70件/年(30分/件)	41件(20.5時間)	69件(34.5時間)		臨床検査科
		継続的な取組	2.病棟：入院患者 出血時間検査	看護師	5件/年(5分/件)	5件(25分)	6件(30分)		臨床検査科
		継続的な取組	3.外来患者静脈採血	外来看護師	毎週木曜日1人(3時間) 2023年5月25日から実施	19回(57時間) 採血経験者6人のみであるが、未経験者への教育を行いつつ実行できている。	31回(93時間) 未経験者1人の教育が終了し7人採血可能となった。技師の急な休暇のバックアップも行いつつ実行できている。		臨床検査科
(4)臨床工学士		継続的な取組	1.①手術室1名常駐し、看護業務である直接介助業務の実行 ②腎センター、カテ室での準備から患者管理の実施 ③大腸カメラ室のファイバー準備とメンテナンス業務の追加 ④内視鏡治療業務(火曜15時～) ESD、EMR等の内視鏡治療にCEが介助	①看護師 ②医師・看護師 ③看護師 ④医師・看護師	①週40時間 ②腎センター7名 カテ室2名 ③10分毎日 ④2時間/week	①問題無く実施。継続 ②問題無く実施。継続 ③問題無く実施。継続 ④問題無く実施。継続	①問題無く実施。継続 ②問題無く実施。継続 ③問題無く実施。継続 ④問題無く実施。継続		臨床工学科
		新たな取組	2.①内視鏡治療業務の追加 2023年度からCRCPなど(月曜14時～)	①医師・看護師	①3時間/week	①問題無く実施。継続	①問題無く実施。継続		臨床工学科

	(5)管理栄養士	継続的な取組	1.医師の指示のもと患者情報や臨床状態に合わせて食事変更を行う	看護師	180件/月*5分 (≒15時間)	・1247件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av208件 (1ヶ月目標180件)+28件/月	・2086件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av232件 (1ヶ月目標180件)+52件/月		栄養科
	(6)放射線技師	継続的な取組	1.MRI造影検査後の抜針作業	看護師	60件/月 5時間	38件/月 3.2時間	23件/月 1.9時間		放射線科
		新たな取組	2.造影時の静脈路確保	看護師	50件/月	65件/月	84件/月		放射線科
	(7)看護助手	継続的な取組	1.COVID-19入院患者支援	看護師	COVID-19感染病棟入院患者支援 8.75/日×150日 =1,312.5時間×看護師負担軽減率50% =656時間	COVID-19感染病棟入院患者支援 8.75/日×30日=262.5時間 (休憩時間含む)	COVID-19感染病棟入院患者支援 8.75/日×30日=262.5時間 (休憩時間含む)		ケアワーカー
		継続的な取組	2.深夜勤務が行えるケアワーカーの配置	看護師	深夜勤務実施 1-4・回RH・3西を除く 平均夜勤回数 5回×30人/月×8.75h×看護師負担軽減率50%×12ヶ月 =7875h/年	深夜勤務実施(回RH除く) 平均夜勤回数 5回×30人/月×8.75h×看護師負担軽減率20% (おむつ交換・モーニングケア)	深夜勤務実施(回RH除く) 平均夜勤回数 5回×30人/月×8.75h×看護師負担軽減率20% (おむつ交換・モーニングケア)		ケアワーカー
		継続的な取組	3.検体搬送	外来・病棟看護師	外来・病棟 往復5分×3回/日×7人×242日 =423.5h/年	病棟(2病棟) 往復10分×3回/日×7人=210分 病棟(1病棟) 往復5分×3回/日×7人=105分	病棟(2病棟) 往復10分×3回/日×7人=210分 病棟(1病棟) 往復5分×3回/日×7人=105分 外来		ケアワーカー
		継続的な取組	4.患者搬送	病棟看護師	第2病棟往復10分×20人/日×242日 =806h/年 第1病棟往復6分×10人/日×242日 =242h/年	第2病棟往復10分×20人/日=200分 第1病棟往復6分×10人/日=60分	第2病棟往復10分×20人/日=200分 第1病棟往復6分×10人/日=60分		ケアワーカー
	(8)医師事務作業補助	継続的な取組	1.病棟配属MA資格取得者による医師・看護師の代行入力	病棟看護師	MA資格取得各病棟クラーク 1名配属 患者数により代行入力変動 代行入力時間 2分/1患者	MA資格取得各病棟クラーク 1名配属 患者数により代行入力変動 代行入力時間 2分/1患者	MA資格取得各病棟クラーク 1名配属 患者数により代行入力変動 代行入力時間 2分/1患者		病棟クラーク
		継続的な取組	2.病棟窓口による患者対応 荷物対応・患者誘導	病棟看護師	1患者対応2分 14時から16時 面会電話対応 15時から17時 荷物持参対応	窓口対応 1患者対応2分 14時から16時 面会電話対応 15時から17時 荷物持参対応	窓口対応 1患者対応2分 14時から16時 面会電話対応 15時から17時 荷物持参対応		病棟クラーク
	(8)事務職他	継続的な取組	1.クリニカルパス促進	病棟看護師	10種類追加/年 (20分/1日あたり×日数×症例数)				クリニカルパス委員会
		継続的な取組	2.問診・問診入力、バス説明、弾性 stockings サイズ 測定、R訓練、認知聞き取り、転倒リスク・褥瘡有無聞き取り、臍処置説明等	病棟看護師	45分×2250件=1688時間	45分×883件=662時間 達成率：39%	45分×1628件=1221時間 達成率：72%		入院患者サポートセンター
		継続的な取組	3.センター導入疾患を増やす	病棟看護師	5疾患 45分×30件=22時間	1疾患 45分×5件=4時間 達成率：17%	4疾患 45分×28件=20時間 達成率：91%		入院患者サポートセンター

		新たな取組	4.大腸内視鏡検査案内動画	外来看護師		1087件/91h (4月~12月)	1186件/99h (4月~1月)		医事課

イ 看護師の勤務体制等にかかる取組み

分野	取組	具体的内容	対応に必要な手立て	対象（職種）	達成目標	中間評価（9月）	中間評価（12月）	最終評価	担当部署
1.業務量の調整	(1)短時間正規雇用の看護職員の配置	継続的な取組	1.①会計年度任用職員、再任用、部分休業取得看護師の病棟配置	看護師	部分休業取得者100%	部分休業取得者100% 9月時点19名	部分休業取得者100% 12月時点19名		看護部
2.多様な勤務形態の導入	(1)多様な勤務形態の導入	継続的な取組	1. 2交代・3交代勤務の選択	看護師	シフト作成時に希望を聴き取り	2交代・3交代選択性 夜勤可能者195名中60名が2交代選択	2交代・3交代選択性 夜勤可能者191名中60名が2交代選択		看護部
		継続的な取組	2.多様な勤務シフトによる超過勤務回避	看護師	急性期平均時間外勤務15時間/月以内 回復期・地ケア平均時間外勤務10時間/月以内	急性期平均時間外勤務15時間/月以内 回復期・地ケア平均時間外勤務10時間/月以内	急性期平均時間外勤務15時間/月以内 回復期・地ケア平均時間外勤務10時間/月以内		看護部
4.妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮	(1)院内保育所	継続的な取組	1.院内保育・病児保育の実施	医師・看護師他	年間242日開設	院内保育 2023年度 院内保育243日開設 病児保育推進 128名登録	院内保育 2023年度 院内保育243日開設 病児保育推進 128名登録		総務課・総務課
	(2)半日・時間単位休暇制度	継続的な取組	1.取得しやすい環境づくり	看護師他	子の介護休暇（5日間）・参観休暇など時間単位休暇取得制度の利用促進	子の介護休暇（5日間）・参観休暇など時間単位休暇取得制度の利用促進	子の介護休暇（5日間）・参観休暇など時間単位休暇取得制度の利用促進		看護部・総務課
	(3)所定労働時間の短縮	継続的な取組	1.就学前まで部分休業制度	看護師他	部分休業取得100% 申請0.5時間～2.0時間	部分休業取得100% 申請0.5時間～2.0時間	部分休業取得100% 申請0.5時間～2.0時間		看護部