

令和6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

		必要に応じて追加削除修正をしてください		この列に記入してください							
項	目	列1	具体的な取組み内容（業務）	列2	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	最終評価（リスト選択）	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	14,000件 700時間	8288件 414時間	12317 616時間	16122件 806時間	継続	医事課
			継続的な取組	2.外来診察待ち患者のトリアージ（初診および発熱外来）	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.発熱外来カルテ搬送および検査 オーダー入力	外来医師・看護師	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	オーダー入力1分／5人＝5分／日 トリアージ 5分／1患者／5人		看護部 事務局 医師事務 薬剤部
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	問診から検体採取説明 3分／人 5人／日 3×5＝15分×242日 ＝60.5時間/年		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	4,500件 1,125時間	2170件 543時間	3,346件 837時間	4,477件 1,119時間	継続	医事課
			継続的な取組	2.モニター導入疾患実施 パンフレット・必要物品・リス説明 COVID対策説明	外来看護師と事務	21分×2280件＝ 798時間	21分×1172件＝ 410時間 達成率：51％	21分×1827件＝ 639時間 達成率：80％	21分×2464件 ＝ 862時間 達成率：108％	継続	入院患者 サポートセンター
			継続的な取組	3.上記に追加 サービス説明、COVID対策説明	外来看護師と事務						
			継続的な取組	4.ポリペック検査：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	ポリペック：8分×320件 ＝ 43時間 検査説明：4分×1300件 ＝ 87時間	ポリペック：8分×137件 ＝ 18時間 達成率：42％ 検査説明：4分×691件 ＝ 46時間 達成率：53％	ポリペック：8分×204件 ＝ 27時間 達成率：63％ 検査説明：4分×1080件 ＝ 72時間 達成率：83％	ポリペック：8分×277件 ＝ 37時間 達成率：86％ 検査説明：4分×1442件 ＝ 96時間 達成率：110％	継続	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	11000件/550時間(3分)	6485件/324時間	9902件/495時間	13046件/652時間	継続	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	108時間/650件(10分)	72.8時間/437件	112.2時間/673件	152時間/912件	継続	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	60時間/730件(5分)	31時間/377件	48.5時間/582件	62.8時間/754件	継続	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	介護施設、事業所；31件 医療機関；37件	介護施設、事業所；31件 医療機関；39件	介護施設、事業所；31件 医療機関；43件 計74件	継続	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	約1132時間/年 外来→確認 9000件 (3分) 依頼 500件(3分) 入院→確認 7800件 (5分) 依頼 150件 (3分)	約554時間 約49%達成 外来→確認4762件 3分×4762件=238時間 入院→確認3792件 5分×3792件=316時間	約847時間 約75%達成 外来→確認7217件 3分×7217件=360時間 入院→確認5844件 5分×5844件=約487時間	約1157時間 約100%達成 外来→確認9351件 3分×9351件=468時間 →依頼763件 3分×763件=約38時間 入院→確認7738件 5分×7738件=約645時間	継続	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	96時間/年 580件×10分	入退院支援加算1算定 982件 うち、3割として294件 10分×294=約49時間 約51%達成	入退院支援加算1算定 1518件 うち、3割として件 10分×568=約76時間 約79%達成	入退院支援加算1算定 2103件 うち、3割として631件 10分×631=約105時間 約109%達成	継続	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	200時間/年 400件×30分	入退院支援加算1算定 982件 うち、2割として196件 30分×196=約98時間 約49%達成	入退院支援加算1算定 1518件 うち、2割として304件 30分×304=約152時間 約76%達成	入退院支援加算1算定 2103件 うち、2割として421件 30分×421=約120時間 約105%達成	継続	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	375時間 1500件×15分	入退院支援加算1算定 982件 うち、8割として786件 15分×786=約196時間 約52%達成	入退院支援加算1算定 1518件 うち、8割として1214件 15分×1214=約303時間 約81%達成	入退院支援加算1算定 2103件 うち、8割として1682件 15分×1682=約420時間 約112%達成	継続	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	5500件(916時間) 10分/件で計算	2830件(471時間) 10分/件で計算	4212件(702時間) 10分/件で計算	5593件(932時間) 10分/件で計算	継続	リハビリ
	継続的な取組	2.書類作成支援	医師	6,000件 2,000時間	3,789件 1,263時間	5,773件 1,924時間	7,606件 2,535時間	継続	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 20時間	22件 7時間	28件 9時間	33件 11時間	継続	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	2,000件 667時間	11,229件 374時間	16,211件 540時間	19,208件 640時間	継続	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 8時間	148件 5時間	10月以降依頼なし	10月以降依頼なし	終了	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	3,500件 58時間	1,861件 31時間	2819件 47時間	3,593件 60時間	継続	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 175時間	264件 66時間	381件 95時間	619件 154時間	継続	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	1,200時間	528時間	841時間	1094時間	継続	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	500時間	789時間	1,202時間	1,595時間	継続	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	900時間	4,966時間	7,304時間	956時間	継続	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	3 時間	未実施	未実施	未実施	終了	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	-	-	-	-	終了	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						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	2,500件 833時間	1,447件 482時間	2,153件 718時間	2,705件 901時間	継続	医事課
	継続的な取組	15.公費制度説明	医師・看護師	600件 150時間	365件 91時間	574件 144時間	769件 192時間	継続	医事課
	継続的な取組	16.診察予約変更調整	医師	5,000件 417時間	3,037件 253時間	4,632件 386時間	5,950件 495時間	継続	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						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	800件 400時間	396件 198時間	601件 301時間	833件 416時間	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	5,000件 417時間	2,678件 223時間	4,044件 337時間	5,066件 422時間	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	100件 33時間	39件 13時間	113件 38時間	152件 50時間	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	3,000件 1,000時間	1,463件 488時間	2,282件 761時間	3,065件 1,025時間	継続	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)	・129件／6ヶ月累計 ・1ヶ月Av22件 (1ヶ月目標20件)＋2件／月	・186件／9ヶ月累計 ・1ヶ月Av21件 (1ヶ月目標20件)＋1件 ／月	・233件／年 ・1ヶ月Av19件 (1ヶ月目標20件)▲1件／月	継続	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)	・387件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av65件 (1ヶ月目標70件)▲5件/月	・590件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av66件 (1ヶ月目標70件)▲4件/月	・747件/年 ・1ヶ月Av62件 (1ヶ月目標70件)▲8件/月	継続	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)	・268件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av45件 (1ヶ月目標20件)＋25件/月	・371件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av41件 (1ヶ月目標20件)＋21件/月	・498件/年 ・1ヶ月Av42件 (1ヶ月目標20件)＋22件/月	継続	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×1280件 =235時間	11分×691件=127時間 達成率：54%	11分×1080件=198時間 達成率：84%	11分×1442件 =264時間 達成率：112%	継続	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	26.MA(看護師)による退院サリ記載補助 対象医師の拡大(委員会の指示の元)	医師	退院サリ記載補助 20分×100件=33時間	20分×56件=19時間 達成率：58%	20分×75件25時間 達成率：76%	20分×93件=31時間 達成率：94%	継続	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	27.MA(看護師)による 外来支援・代行オーダー(3医師)→ 状況に応じて支援対象科・医師拡大(委員会の指示の元)	医師	月4回×12ヶ月=48回	合計：回 達成率：%	サポートセンターMA退職予定が出たため、9月中旬より外来支援が実施できなくなったため、中止	計画中止	終了	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	28.新規バス作成の協力	医師						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×950件= 127時間	8分×480件= 64時間 達成率：50%	8分×744件= 99時間 達成率：78%	8分×1017件 = 136時間 達成率：107%	継続	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	1件/月 2時間	2件/月 4時間	年間23件で月平均1.9件で見込みをやや下回った	継続	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	771件/月 12.8時間	707件/月 11.8時間	年間8,723件で月平均72.7件 12.1時間で見込みを上回った	終了	放射線科
	継続的な取組	32.循環器内科対象診療科入院患者対象のプロジェクトに基づいた業務代行の実施	医師	290時間/3500件(5分)	274時間/3298件	476時間/5717件	655時間/7867件	継続	薬剤部
	継続的な取組	33.泌尿器科入院患者対象のプロジェクトに基づいた業務代行の実施	泌尿器科医師						薬剤部
	新たな取組	34.耳鼻科入院患者対象のプロジェクトに基づいた業務代行の実施	耳鼻科医師						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ジェクトの実施	医師	230時間/2750件(5分)	127時間/1522件	194時間/2331件	258時間/3092件	継続	薬剤部

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)

		必要に応じて追加削除修正をしてください		この列に記入してください						
項 目	列1	具体的な取組み内容（業務）	列2	対象（職種）	達成目標	中間評価（9月）	中間評価（12月）	最終評価	最終評価（リスト選択）	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	既に実施している	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	勤務間インターバル、勤務中の休憩時間確保の周知	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	勤怠管理システム改修及びピーコン導入によるインターバル確保状況のチェック及び確保できていない場合の対応	ピーコン導入により、インターバル中断時間を算定し通知、代償休息を付与	ピーコン導入により、インターバル中断時間を算定し通知、代償休息を付与	ピーコンデータによるインターバル中断時間算定に加え、勤怠システムによる代償休息管理を実施	継続	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.予定手術前日の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	予定手術日前日の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	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	当直明けの有給休暇取得促進及び代償休息の活用	午後休は半数程度とられているが、診療科によっては翌日勤務が常態化している	午後休は半数程度とられているが、診療科によっては翌日勤務が常態化している	午後休は半数程度とられているが、診療科によっては翌日勤務が常態化している	継続	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	一部診療科で取り組まれている翌日に配慮した当直配当を広げるとともに、非常勤医師の支援を継続	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	ガイドラインを元に院内で定めたルールの周知を図る	院内ポータル掲示等による周知	院内ポータル掲示等による周知	研修未実施	継続	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	定例カンファレンス等実施計画に労働と研鑽の区分を明記し提出いただく	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	一部の診療科での検討にとどまっており、診療部全体での取り組みにつなげていく	継続実施	継続実施	継続実施	継続	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	同上	継続	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	継続的な取組	1.育児介護支援に関する既存制度の	医師	上位法令に沿った制度改正を行い、周知を図る	制度活用医師1名	制度活用医師1名	制度活用医師2名	継続	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

				必要に応じて追加削除修正をしてください	この列に記入してください					
項 目	列1	具体的な取組み内容（業務）	列2	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	最終評価（リスト選択）	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	5897時間	9454時間	9902件/495時間	12378時間	継続	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	13.3時間/80件(10分)	7.7時間/46件	9.2時間/55件	12.5時間/75件	継続	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	550時間/6600件(5分)	317.3時間/3807件	487.8時間/5854件	647.2時間/7766件	継続	薬剤部
		継続的な取組	4.外来予約注射の調剤	外来看護師	200時間/4000件(3分)	176.4時間/3527件	258.4時間/5167件	355.9時間/7118件	継続	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	16000件(2666.6時間) 10分/件で計算	8186件(1364.4時間)	12161件 (2026.8時間)	16102件 (2683.7時間)	修正	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/件で計算	121件(10時間) 5分/件で計算	185件(15.4時間) 5分/件で計算	254件(21.1時間) 5分/件で計算	継続	リハビリ
	(3)臨床検査技師	継続的な取組	1.1-4 新生児室：新生児 ABI検査	病棟看護師	100件×30分=50時間	34件×30分=17件	58件×30分=29時間	81件×30分=50時間	継続	臨床検査科
		継続的な取組	2.病棟：入院患者 出血時間検査	病棟看護師	10回×5分=50分	8件×5分=40分	8件×5分=40分	11件×5分=55分	継続	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 8:00～11:00 1人 52回×3時間=156時間	22回×3時間=66時間	35回×3時間=105時間	52回×3時間=156時間	継続	臨床検査科
		新たな取組	4.病棟で実施可能な整理検査を ベッドサイドで行う。(心電図・ホルター心電図・24時間血圧計、簡易SAS)	ケアワーカー・病棟看護師	7月から開始 1日：2～4名 1回：20分 500件×20分=166時間	123件×20分=41時間	333件×20分=111時間	546件×20分=145時間	継続	臨床検査科
		新たな取組	5.耳鼻科外来での穿刺吸引細胞診 の立ち会い標本作成	医師・外来看護師	4月から開始 1日：1～2件 1回：10分 300件×10分=50時間	126件×10分=21時間	200件×10分=33時間	304件×10分=50時間	継続	臨床検査科

	(4)臨床工学技士	継続的な取組	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	看護師	週40時間 約2000h/年	問題無く実施。継続	問題無く実施。継続	問題なく実施 週40h×50weeks：2000h/年	継続	臨床工学科
		継続的な取組	2.腎センターでの準備から患者管理の実施	医師・看護師	腎センター7名配置 週40時間 約14000h/年	問題無く実施。継続	複数名の中途退職者があったため7名定員のところ5名で対応。そのため当初の計画から5/7相当での計画に修正	腎センター：5名体制に下方修正	修正	臨床工学科
		継続的な取組	3.カテ室での準備から患者管理の実施	医師・看護師	カテ室2名配置 2名×週30h×50weeks：3000h/年	問題無く実施。継続	【2.腎センター業務】と同じく退職者が発生したため、2名対応から1.5名対応（検査時：1名 治療時2名）で対応に修正	カテ室：1.5名体制に下方修正	修正	臨床工学科
		継続的な取組	4.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	看護師	10分毎日	問題無く実施。継続	問題無く実施。継続	問題なく実施	継続	臨床工学科
		継続的な取組	5.内視鏡治療業務（内視鏡室） ESD、EMR等の内視鏡治療にCEが介助(火曜15時～)	医師・看護師	2h/week 100h/年	問題無く実施。継続	問題無く実施。継続	問題なく実施 2h×50weeks：100h/年	継続	臨床工学科
		継続的な取組	6.内視鏡治療業務（テレビ室） 2023年度からERCPなど(月曜13時～)	医師・看護師	4h/week 200h/年	問題無く実施。継続	複数名の中途退職者があったため【13時から】→【15時から】の対応に修正	15時からの対応へ下方修正	修正	臨床工学科
		新たな取組	7.加藤Dr.赴任され不整脈治療が増加。それに伴い、CE科から人工呼吸器の対応や不整脈治療への術中対応などの業務対応（金曜日11:00～）	医師・看護師	4h/week：200h/年	概ね問題なく実施	退職者が発生したため、隣の心カテ室のCEと一部共有業務とし、対応継続できた。	200h/年 今後臨床工学技士としての業務拡大が期待されている分野である。	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)	・1604件/6ヶ月累計 ・1ヶ月Av267件 (1ヶ月目標180件) +87件/月	・2458件/9ヶ月累計 ・1ヶ月Av273件 (1ヶ月目標180件) +93件/月	・3222件/年 ・1ヶ月Av268件 (1ヶ月目標180件) +88件/月	継続	栄養科

		継続的な取組	2.クリニカルパス促進	病棟看護師						クリニカルパス委員会
		継続的な取組	3.問診・問診入力、ﾊﾞｽ説明、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×1172件=879時間 達成率：52%	45分×1827件=1370時間 達成率：81%	45分×2464件 =1848時間 達成率：109%	継続	入院患者ﾎﾞｰﾄﾚﾝﾀｰ
		継続的な取組	4.ﾍ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	2疾患 45分×9件=7時間 達成率：32%	4疾患 45分×13件=10時間 達成率：45%	5疾患 45分×14件=11時間 達成率：50%	継続	入院患者ﾎﾞｰﾄﾚﾝﾀｰ
		継続的な取組	1.MRI造影検査後の抜針作業	看護師	5 0 件/月	50件/月	4 4 件/月	5 5 5 件で月平均46件で目標よ り若干少なかった	継続	放射線科
		継続的な取組	2.造影時の静脈路確保	看護師	100件/月	1 0 8 件/月	97件/月	1,707件で月平均142件であり目標の 1.5倍であった	継続	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 3.0／日×150日 =450時間×看護師負担軽減率 30% =585時間	COVID-19感染病棟入院患者支 援 3.0／日×20日=60時間 (休憩時間含む)	COVID-19感染病棟入院患 者支援 3.0／日×20日 =60時間 (休憩時間含む)	COVID-19感染病棟入院患者支 援 3.0／日×20日=60時間 継続支援中		看護助手
		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 =7875 h /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)	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) 継 続中		看護助手
		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 =423.5 h /年	病棟 (2 病棟) 往復10分×3回/日×7人=210分 分 病棟 (1 病棟) 往復5分×3回/日×7人=105分 外来 往復5分×5回/日×5人=105分	病棟 (2 病棟) 往復10分×3回/日×7人=210分 分 病棟 (1 病棟) 往復5分×3回/日×7人=105分 外来 往復5分×5回/日×5人=105分	病棟 (2 病棟) 往復10分×3回/日×7人=210分 分×12ヶ月 病棟 (1 病棟) 往復5分×3回/日×7人=105分 ×12ヶ月 外来 往復5分×5回/日×5人=125分		看護助手
		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=806 h /年 第1病棟往復6分×10人/日× 242日 =242 h /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	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 毎月継続中		看護助手

	(7)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	MA資格取得各病棟クラーク 1名配属：継続中 患者数により代行入力変動 代行入力時間 2分/1患者 継続中		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	5/2より面会緩和 14時から16時再開 荷物対応解除	クラスター発生により面会 制限開始 荷物受け入れは適時	クラスター発生により面会制限 開始 荷物受け入れは適時		病棟クラーク
	(8)事務職	新たな取組	1.大腸内視鏡検査案内動画	外来看護師	1,500件 125時間	735件 61時間	1,101件 91時間	1,421件 118時間	継続	医事課

イ 看護師の勤務体制に係る取組み

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	最終評価（リスト選択）	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 ②病棟配属看護師の夜勤実施	看護師	部分休業取得者100%	部分休業取得者100% 7月時点29名	部分休業取得者100% 12月時点19名	部分休業取得者100% 最終人数		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	夜勤可能者170名中76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	急性期平均時間外勤務15時間/月以内 17.5時間 回復期・地ケア平均時間外勤務10時間/月以内 13.7時間		看護部
3.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.院内保育所・病児保育の実施	医師・看護師	年間242日開設	院内保育 2024年度 院内保育243日開設 病児保育推進 128名登録	院内保育 2024年度 院内保育243日開設 病児保育推進 128名登録	院内保育 2024年度 院内保育 日開設 病児保育推進 名登録		総務課
	(5)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	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 利用状況良好		看護部・総務課
	(6)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	部分休業取得最終：100% 申請0.5時間～2.0時間		看護部