

令和7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	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）	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	7,656件 382.8時間	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	発熱外来患者数：399人	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/5人=5分/日	オーダー入力1人1分×399人=399分	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 5人/日 3×5=15分×246日 = 61.5時間/年	問診から検体採取説明 1人3分×399人 = 1197分（19時間）	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	2,336件 584時間	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		外来看護師と事務	21分×2500件= 875時間	21分×1356件= 475時間 達成率：54.3%	入院患者サポートセンター
	継続的な取組	4.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×320件 = 43時間 検査説明：4分×1460件 = 97時間	ポリペク：8分×115件 = 15時間 達成率：34.9% 検査説明：4分×784件 = 97時間 達成率：53.6%	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	550時間/11000件(3分)	323.6時間/6472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	130時間/775件(10分)	79.5時間/477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	43時間/640件(5分)	273.3時間/328件(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	37件（達成率：92.5%）	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	1158時間/年 外来→確認 9500件（3分） 依頼 500件(3分) 入院→確認 7800件（5分） 依頼 150件（3分）	外来： 確認 4775件、約238時間 依頼 おおよそ作成されているため実施せず 入院： 確認 4003件、約333時間 依頼 10件/月程度で60件、3時間 トータル 574時間	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	約100時間/年 600件×10分	退院支援カンファレンス実施件数 155件 IC等含めでの調整を同数として 計310件、 約51時間	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	カンファレンス・IC後の支援 310件として約155時間	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算定件数－入院時支援加算算定件数)×80%として (1690-650)×0.8=832件 832×15=208時間	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	5600件(933時間) 10分/件で計算	2852件(475.3時間) 10分/件で計算	リハビリ
	新たな取組	身体障害者手帳申請書類作成の補助	医師	36件(18時間) 30分/件で計算	10件(5時間) 30分/件で計算	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	3,978件 1,326時間	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	12件 4時間	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	20,000件 667時間	7,064件 235.5時間 ※8月から看護部移管	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	0件 中断	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	1,847件 30.8時間	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	368件 92時間	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	525時間	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	740時間	280時間	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	2,449件 204.1時間 ※8月から看護部移管	医師事務作業補助者
	継続的な取組	14.書類作成支援	医師	2,500件 833時間	1,502件 500.7時間	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	377件 94.3時間	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	3,748件 312.3時間	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	284件 142.0時間	医事課診療情報管理係

	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	2,020件 168.3時間	医事課診療情報管理係
	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	61件 20.3時間	医事課診療情報管理係
	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	1,783件 594.3時間	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	15件/月＊10分 (≒2時間30分)	17件/月＊10分 (≒2時間50分)	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	45件/月＊3分 (≒2時間15分)	51件/月＊3分 (≒2時間33分)	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	30件/月＊5分 (≒2時間30分)	54件/月＊5分 (≒4時間30分)	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×1460件 = 268時間	11分×731件 = 134時間 達成率：50%	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	退院マリ記載補助 20分×35件= 12時間 達成率：36.4%	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×1030件= 137時間	8分×640件= 85時間 達成率：62%	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	1.83件/月 3.6時間	放射線科
	継続的な取組	32.対象診療科入院患者のプラトコールに基づいた業務代行の実施	循環器内科医師	560時間/6700件(5分)	397.2時間/4766件(5分)	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ラトコールの実施	医師	220時間/2600件(5分)	135.8時間/1630(5分)	薬剤部
	継続的な取組	35 病名登録(皮膚科)	皮膚科医師	2,000件 100時間	1,015件 50.8時間	医事課
	新たな取組	救急搬送患者の応需・不応需件数集計	救急部医師・看護師	3,300件 165時間	1,942件 97.1時間	医事課
	新たな取組	36 中部消防B型肝炎ワクチン接種可否検査オーダー代行入力	健診担当医師	180件 9時間	194件 9.8時間	医師事務作業補助者(健診)

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	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）	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	引き続き実施	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。	引き続き周知を図っている	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。	引き続き実施	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	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。	一部で非常勤医師による当直支援を実施している	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	代償休息や有給休暇の活用による当直明け休暇の取得促進を図っている	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。	一部で非常勤医師による当直支援を実施している	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義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	研修未実施	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義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	周知徹底のための研修未実施	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。	引き続き検討中	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	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周知	医師	該当者には個別に再度周知	法改正に合わせ随時制度を改定整備 今年度制度を活用している医師は現時点で5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	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）	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	6976.6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	10時間/65件(10分)	9.2時間/55件(10分)	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)	360.3時間/4323(5分)	薬剤部
		継続的な取組	4.外来予約注射の調剤	外来看護師	300時間/6000件(3分)	210時間/4200件(3分)	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	看護師、看護助手	16000件(2666時間) 10分/件	7807件(1301.2時間) 10分/件	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	260件(21.6時間) 5分/件で計算	163件(13.6時間) 5分/件で計算	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	看護師	100件×30分=50時間	47件×30分=23.5時間 特に問題なし	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	10回×5分=50分	10回×5分=50分 特に問題なし	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	毎週木曜日 8:00～11:00 1人 26回×3時間=78時間 特に問題なし	臨床検査科
		継続的な取組	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	124件×20分=41時間 特に問題なし	臨床検査科
		継続的な取組	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	124件×10分=21時間 特に問題なし	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	問題なく実施。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	問題なく実施。継続	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	問題なく実施。継続	臨床工学科

		新たな取組	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	問題なく実施。継続	臨床工学科
		新たな取組	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	問題なく実施。継続	臨床工学科
		新たな取組	6.内視鏡治療業務（テレビ室） 2023年度からERCPなど(月曜15時～)	医師・看護師	2h/week 100h/年	問題なく実施。継続	臨床工学科
		新たな取組	7.不整脈治療領域での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	問題なく実施。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）	163件/月＊5分 （≒13時間35分）	栄養科
	(6)入院患者サポートセンター	継続的な取組	1.問診・問診入力、バス説明、弾性ストッキングサイズ測定、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×2500件＝ 1875時間	45分×1356件＝ 1017時間 達成率：41%	入院患者サポートセンター
		継続的な取組	2.センター導入疾患を増やす	病棟看護師	5疾患→8疾患へ上方変更 45分×30件＝ 23時間	5疾患 達成 45分×7件＝5時間 達成率22%	入院患者サポートセンター
	(7)放射線科	新たな取組	1.MRI造影検査の静脈路確保から抜針までの一連の作業	看護師	50件/月	50.25件/月 250分/月	放射線科
		継続的な取組	2.造影時の静脈路確保	看護師	120件/月	68件/月 340分/月	放射線科
	(8)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 ＝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)	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×246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 外来 往復5分×5回/日×5人＝105分	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×246日＝806h/年 第1病棟往復6分×10人/日×246日＝246h/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	ケアワーカー
	(9)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	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	クラスターによる制限時期を除き、もれなく 対応している 荷物受け入れは随時	病棟クランク
	(10)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	651件 54.3時間	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）	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 ケアワーカー	部分休業取得者100% 育児短時間勤務利用人数 アシスタントエイド採用によるケアワーカーの業務負担軽減20% 5日×8×246日	部分休業取得者26名 短時間制度利用者：4名 アシスタントエイド2名が8部署の定期シフト交換＝配茶4部署対応（シフト交換時間2時間、各部配茶1時間×6部署）→1部署1時間～3時間の業務調整が可能	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、2交代と3交代のMIX、半日深夜入り等取り入れ、希望日5日設定 その他適宜希望調整実施できている	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 夜勤勤務11時間インターバル：半日勤務利用人数	超過勤務時間17.3/月 回復期・地域包括平均：13時間/月 半日深夜入り希望者：4名	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・病児保育の実施	医師・看護師他	年間246日開設	これまで休園なし	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	子の看護休暇（5日間）など時間単位 休暇取得制度の利用促進	育児介護休業法の改正に準じて制度改定を実施し引き続き周知を図った。 取得人数：36名	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	看護師：部分休業取得者：1時間以内：14名 2時間以内：12名 短時間利用制度4名 合計：30名 ケアワーカー：1時間否に：1名 2時間以内1名 合計2名	看護部