

2025年度 勤務医・看護職を含む医療従事者負担軽減委員会

- I 勤務医・看護職・医療従事者負担軽減委員会の目的
- 勤務医・看護職・医療従事者の負担軽減を様々な方法で実現し、勤務医・看護職・医療従事者の定着と採用による増加を図り、地域医療を守り継続できるようにすることを目的とする。
- II 勤務医・看護職を含む医療従事者の負担軽減の為の施策
- 1 委員会の設置
- 委員長 副院長 副委員長 看護部代表 管理者 院長（参加頻度：1回/年）
- 委員 副院長 看護部長代行 検査科代表 薬剤科代表 放射線科代表 栄養科代表 リハ科代表 医療支援部代表 臨床工学科代表
- 経営企画課課長 医事課課長補佐 情報管理課副主任 総務課（※討議内容に応じその他必要な職員が参加可能とする。）
- 2 勤務医・看護職を含む医療従事者負担軽減計画(2025年度計画)

対策項目	目 標	具体的内容	計画進捗状況等			
			2025.6	2025.9	2025.12	2026.3（総評）
(1) 勤務医の勤務時間及び在院時間管理	実態を把握し、勤務時間の軽減に努め、適切に管理を行う	① 勤務医師の労働時間把握（他院含む）				
		② 勤怠管理システムの整備・研鑽業務の明確化				
		③ 36協定の説明				
(2) 医師・看護師等の業務分担及び業務の移管を推進	業務内容・勤務体制を見直し、業務の移管を推進し、業務の効率化に繋げる	① 医師事務作業補助者の増員 3名体制へ（1名増員）				
		② 他職種との業務分担見直し（看護部・薬剤科・検査科・放射線科・リハ科・臨床工学科）	看護職員負担軽減計画参照			
		③ 医療支援部入退院支援室 1.5名配置(看護師)による入院支援業務の実施（0.5名増員）				
		④ 看護補助者の配置（看護補助体制充実加算維持）				
		⑤ 総合案内看護職 1名配置				
		⑥ 看護部人員不足の改善				
		⑦ 特定行為研修終了看護師の育成（医師行為の代行）				
(3) 紹介患者の増加と地域連携の推進	紹介患者 月平均68人以上	① 紹介患者の増加				
	きびたん加入者 45人	② ICT・きびたんネットの利用促進による近隣診療所との連携				
(4) 常勤医師・非常勤医師の確保	常勤医師 12人(非常勤除く)	常勤医師 12人確保				
(5) 医師勤務体制等に係る取組	医師の健康やWLBの確保、医療の質・安全の向上	① 予定手術前日の日直や夜勤に対する配慮				
		② 連続当直を行わない勤務体制の実施				
		③ 時間外に緊急ではない患者の病状説明等の対応を行わない				
		④ 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				

- 3 対策達成の評価と見直し
- (1)対策の評価は年3回、対策チームが行い、医師、看護職員、医療技術職員等の職員に報告する。
- (2)対策チームは評価と共に対策を再検討し、その実施に努める。

2025年度 公益財団法人会田病院 看護職員 負担軽減計画

対策項目	目 標	具体的内容	実施予定	計画実施予定時期・評価時期 等				
				2025.4	2025.6	2025.9	2025.12	2026.3
(1) 看護師等の業務 内容分担 業務内容見直し推進	薬剤科	1.薬剤師によるI V H薬剤の調剤 →日曜・祭日・特休時以外の月～土曜日の 6日間のみ実施（日・祭日の検討） →人員が確保出来れば上記日以外にも調剤が可能 2.内服薬、薬剤関係の運搬（出来る内容で） 3.薬剤師病棟一部配置 → 4病棟から実施 （病棟配置薬の管理・薬剤関係リスク管理の検討 持参薬の管理、効果副作用などの確認） ・点滴（末梢）の確認と混注 ・内服薬のセット管理 4.3・5・6病棟薬剤師配置	2025年 (3～5年間)	1.曜日に関係なく調剤が出来る 人員確保出来れば可能 日・祭日半日勤務（4月より） 2.3.継続 4.人員確保出来れば可能 （3・5・6病棟）				
	検査科	1.眼科、婦人科、泌尿器科の検査機器の管理 2.外来の検査伝票（病理細胞診の報告書）貼付を継続 3.朝の検査物の回収 4.検査の説明（全員研修するには時間が必要） 5.インフルエンザ検体採集の実施 6.外来採血 → 週4回（月～木）実施 → 金曜日は眼科へ1名配置 7.検査時の送迎（患者の状態次第） 8.病棟配置（4病棟へ半日から開始）	2025年 (3～5年間)	1.2.3.4.5.7 継続 6.8 人員確保出来れば可能 （病棟内採血や検査説明等）				
	放射線科	1.検査時の送迎（患者の状態次第） 2.中央受付周辺で患者への案内 3.撮影時の患者送迎、撮影後画像を確認し、 即主治医に報告できる体制 4.画像の見方勉強会（月1回程度）	2025年	1～4 継続				
	リハビリ科	1.リハビリ患者の送迎 2.言語聴覚士によるリハビリ中の吸引（口腔内のみ） → リハビリ職種全員に吸引の研修会を実施 3.回復期リハ早番遅番の導入	2025年 (1～3年間)	1.2 継続 3.時期検討				
	臨床工学技科	1.レスピレーター、輸液ポンプの中央管理チェック 2.透析患者送迎（病棟から） 3.手術室へ配置(今後麻酔器の管理を行う)ME2名配置 4.病棟配置（4病棟へ） 5.看護師へのレスピ管理指導	2025年 (1～3年間)	1.2.3 継続 4. 人員確保出来れば可能 ・人工呼吸器の管理 ・処置時の介助 など 5.継続実施				
	栄養科	1.経管栄養の時間外入力の返品・払い出し 日曜・祭日以外で月～土曜日（AM）の管理栄養士勤務 時間に対応 2.食事オーダー入力（できる内容に限り） 3～6病棟で実施 日祭日以外月～土曜日（AM）の管理栄養士勤務時間に対応	2025年 (1～3年間)	1.継続 2.依頼次第				

2025年度 公益財団法人会田病院 看護職員 負担軽減計画

対策項目	目 標	具体的内容	実施予定	計画実施予定時期・評価時期 等				
				2025.4	2025.6	2025.9	2025.12	2026.3
(2) 入退院時の業務分担	入退院支援室 看護師 2 名体制	1.チェックリストに沿った入退院支援の実施 2.入退院調整、ベッドコントロール、退院支援の充実 （在院日数の減少を目指して） 3.入院患者の病棟への案内 4.入院時にオリエンテーション、 データベース入力、家族への説明と書類作成 5.退院後訪問指導 6.退院時カンファレンスへの参加	2025年 (1年間)	1～5継続 5.人員確保出来れば可能 対象患者を選出し1事例 でも開始したい。 6.継続				
(3) 前方連携の強化 実施負担の軽減	医療支援部 看護師1名 社会福祉士4名	1.病病、病診連携の強化（増患） 2.入院判定会議への介入 3.役割分担、マニュアル整備 4.人員確保	2025年 (1～3年間)	1～3 継続 4.人員確保（計4名を維持）				
(4) 看護補助者の業務改善 看護事務業務の改善	看護補助者の 配置	1.夜間看護補助体制加算 継続維持 2.協働の推進 3.看護補助体制充実加算維持	2025年	1・2 継続維持 3. 継続維持				
(5) 増員及び勤務体制 の改善	総合案内看護師 配置	1.総合案内0.5名配置 外来混雑時の対応、感染症患者のトリアージで 事務部、コメディカルからの応援体制の確保	2025年	1. 午前中のみ継続				
	人員不足の改善	1.看護協会夜勤のガイドラインに沿った勤務体制 →夜勤制限者を除き平均4回以内を維持 2.残業率を20%減の維持。（1人3時間の減） 3.OP室・透析・サブライ室へ職員配置 事務局配置	2025年 (1～3年間)	1. 継続 2. 継続 3. 検討中				
(6) 質改善 【医師行為代行】	専門看護師の 育成	1.特定看護師、認定看護師、呼吸療法士などの 専門看護師の育成 ・呼吸療法認定士による呼吸チームの充実 ・特定行為看護師育成	2025年 (1～3年間)	1. 特定看護師育成 呼吸療法認定士育成				