

2025年度 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画

済生会飯塚嘉穂病院

1. 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（①～⑥は必須）

No.	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容	状況	今年度の目標	結果報告（翌年度報告）
①	既設	初診時の予診の実施	問診票等の記載について看護師が患者を補助する形式で対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
②	既設	静脈採血等の実施	基本的に外来・入院患者の採血は看護師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
③	既設	入院説明の実施	入院が必要となる理由や根拠については医師、入院手続きに係る部分については看護師が実施。	実施中	【継続】 看護師だけでなく医師事務作業補助者との分担を検討。	
④	既設	検査手順の説明の実施	検査が必要な説明・根拠は医師が説明を行い、具体的な部分については看護師が説明。	実施中	【継続】 書類等の準備については医師事務作業補助者が引き続き実施。	
⑤	既設	服薬指導	薬剤師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
⑥	既設	診断書作成	医師事務作業補助者（3名）が診断書等の代行作成を実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
⑦	既設	タスクシフト・シェアの推進	別紙「当院におけるタスク・シフトシェアの状況について」を参照。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	

2. 医師の勤務体制等にかかる取組（①～⑥の中から2つ以上）

No.	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容及び状況	状況	今年度の目標	結果報告（翌年度報告）
①	既設	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	非常勤医師の活用を行い連続当直とならないように配慮。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
②	既設	前日の終業時刻と翌日の就業時刻間の一定時間の休息	通常勤務間後17:00～翌8:30(15時間30分)をインターバルとしている。	実施中	【継続】 時間外勤務の削減。	
③	既設	予定手術前日の当直・夜勤に対する配慮	手術前日への当直は行っていない。また、医師の夜勤は原則なし。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
④	既設	当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日に勤務がある場合は午前勤務のみとする。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
⑤	-	交代勤務制・複数主治医制の実施		実施中	制度導入については保留とする。	
⑥	既設	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	例規集（就業規定）に同様の定めを設けている。申し出があれば対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	
⑦	既設	患者説明の時間	原則勤務時間内	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	

3. 今年度の検討事項

No.	新規・既設	項目	対応策	今年度の目標	結果報告（翌年度報告）
①	新規	タスク・シフトシェアの内容確認	各部署にて新たにシェア可能な業務の検討	新規シェア業務1件以上	
②	新規	時間外労働の削減	医師事務作業補助者による診断書業務効率の向上。 衛生委員会によるチェックを行い必要に応じて面談実施。	・診断書月平均100件以上 ・時間外労働月平均45時間以上0件	
③	新規	年次有給休暇取得率の向上	年5日の年休取得義務及びそれを上回る休暇取得を啓発	年次有給休暇1人平均10日以上 の取得	

令和7年度 看護師業務負担軽減計画

部署	現状	目標	目標達成への手順	最終報告
病院	看護補助者の雇用については、派遣職員に頼る状況にある。入退職を経て3月時点では2名増となっており、施設基準は満たしている。安定雇用に向けて、離職防止と採用活動を行う。	看護補助者の定着と必要要員数が確保できる。多様な働き方を推進し、看護師が業務に専念できる体制を整える。	・パート、派遣、学生の安定的な雇用 ・業務の見直し ・リクルート活動	
看護部	昨年度、勤務表作成ソフトの導入があり、看護課長の勤務表作成による業務負担は軽減された。しかし、管理業務の煩雑化もあり時間外勤務時間が多いことが課題となった。	看護課長の時間外勤務時間が20%以上減少する。	・管理業務実施時間の確保 ・事務的作業の洗い出しと、業務の見直し	
事務部 (総務課)	勤務表作成時に、振休未消化や前代休の管理などに労力を要している。振休が月内に消化できないことも課題となっている。	振休が月内に消化でき、勤務表作成時の業務負担が緩和される。 (看護部とリハビリ部に適応)	・総務課提案により、年間休日数の1月当たりの日数の決定（休日数の均等割り） ・中途入退職（産休・育休明け等）月の勤務数による休日数付与計算表の提供	
事務部 (総務課)	事務的業務として、議事録作成が業務負担となっている。昨年度、議事録作成の補助が行えるアプリケーションを導入したため活用を進めている。	・事務職員の誰に聞いても支援が受けられる。 ・議事録作成にChatAIを活用できる。	・ChatAI活用の啓蒙 ・各部署へのボイスレコーダーの設置	
事務部 (資材管理係)	エアマットの管理について、アドバン（病院新築時に購入）の耐用年数が切れ修理不能となっている。不足分のエアマットを病棟間で貸し借りしており、必要時に探す手間が生じている。	・病院保有のエアマットが一元管理され、必要時に使用できる。 ・エアマット不足時にリース品を有効活用できる	・一元管理場所の確保 ・管理部署の選定 ・運用手順と看護部内周知	
臨床心理室	新人看護師のメンタルサポートを、所属部署の指導者や看護管理者が中心となり行っていたが、新卒者の離職があり、昨年度後期より新人看護師と指導者を対象とした交流会を行っている。	・新人看護師の離職率0%	・定期的な交流会の開催（1回/月） ・日程調整 ・看護部との情報交換	
薬剤部	看護師が自己管理患者に配薬しているが、薬の効果などの説明も行うことがあり、薬剤師の服薬指導と重複している。	薬剤師が服薬指導担当患者、自己管理患者の入院処方や退院処方の交付を行う。	電子カルテにおいて担当薬剤師を掲示。必要に応じて看護師から依頼をする。病棟で服薬指導を行う際に可能な限り処方交付を行う。	

部署	現状	目標	目標達成への手順	最終報告
臨床工学部	アウトレット関連機器について、現行では各部署によって管理されており、使用不備等による故障が散見される。当部署が介入することで、故障率の低減及び雑務（修繕伺作成等）の解消を図る。	①在庫の把握 ②点検による精度管理の実施 ③故障品の迅速な更新	①各部署に在庫調査協力を依頼 ②点検にかかる作業時間及び在庫数から点検周期を算出させる ③対象機の在庫ストック化	
臨床検査部	・生理検査実施後の患者搬送で看護師負担軽減を図る。 ・救外の人員不足の時間帯があり検体搬送が滞る場合がある。 ・外来の採血管準備は手貼りでっており、システムの導入が必要 ・予定入院患者の入院前検査終了後に病棟まで搬送する人員がいない。	・生理検査終了時の入院患者搬送 ・救外の検体搬送 ・採血管準備システムの導入 ・予定入院患者の入院前検査後の病棟搬送	・患者搬送や検体搬送は可能な範囲で実施するように部内で周知する。 ・採血管準備システムの導入準備	
栄養部	・食事摂取量が低下している患者への食事内容検討、経管栄養メニューの提案等を行っている。 ・8月25日より、検査後食の入力を栄養部が行うようにした。	・検査後食オーダー実施の徹底（まだ周知が十分ではない）	・検査後食の連絡の際にオーダー入力は栄養部が行うことを伝達する	
リハビリテーション部	・リハビリ中に痰の吸引が必要な場合に看護師へ吸引の依頼をしている。	・全セラピストが吸引手技を実施できるようにする	・新入職員や未合格者のセラピストは吸引手技の動画を視聴する。その後、STが吸引手技のテストを行い、全員が合格するまで行う	
放射線部	・予定入院患者の入院前検査後に病棟まで案内する人員が足りない。 ・病棟患者の撮影室までの移送。 ・救外患者の撮影室までの移送。	・入院前検査後の病棟までの案内。 ・病棟看護師の繁忙時や感染対策が必要な患者などは積極的に移送補助をする。	・毎朝その日の予定入院患者の検査状況を確認し臨床検査部と連携をとって検査後の対応を行う。 ・病棟患者呼び出し時に人員が足りているか確認する。看護師の繁忙時間帯に病棟患者を呼ばない。 ・救外患者の撮影オーダーが入ったら必要な感染対策を行い救外まで迎えに行く。	

2024年度 勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画

済生会飯塚嘉穂病院

1. 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（①～⑥は必須）

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容	状況	翌年度以降の目標	結果報告（翌年度報告）
①	既設	初診時の予診の実施	問診票等の記載について看護師が患者を補助する形式で対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
②	既設	静脈採血等の実施	基本的に外来・入院患者の採血は看護師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
③	既設	入院説明の実施	入院が必要となる理由や根拠については医師、入院手続きに係る部分については看護師が実施。	実施中	【継続】 看護師だけでなく医師事務作業補助者との分担を検討。	引き続き継続
④	既設	検査手順の説明の実施	検査が必要な説明・根拠は医師が説明を行い、具体的な部分については看護師が説明。	実施中	【継続】 書類等の準備については医師事務作業補助者が引き続き実施。	引き続き継続
⑤	既設	服薬指導	薬剤師が実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
⑥	既設	診断書作成	医師事務作業補助者（2名）が診断書等の代行作成を実施。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
⑦	既設	タスクシフト・シェアの推進	別紙「当院におけるタスク・シフトシェアの状況について」を参照。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続

2. 医師の勤務体制等にかかる取組（①～⑥の中から2つ以上）

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容及び状況	状況	翌年度以降の目標	結果報告（翌年度報告）
①	既設	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	非常勤医師の活用を行い連続当直とならないように配慮。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
②	既設	前日の終業時刻と翌日の就業時刻間の一定時間の休息	通常勤務間後17:00～翌8:30(15時間30分)をインターバルとしている。	実施中	【継続】 時間外勤務の削減。	引き続き継続
③	既設	予定手術前日の当直・夜勤に対する配慮	手術前日への当直は行っていない。また、医師の夜勤は原則なし。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
④	既設	当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日に勤務がある場合は午前勤務のみとする。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
⑤		交代勤務制・複数主治医制の実施		未実施		
⑥	既設	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	例規集（就業規定）に同様の定めを設けている。申し出があれば対応。	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続
⑦	既設	患者説明の時間	原則勤務時間内	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	引き続き継続

3. その他の取組

	新規・既設	項目	具体的な取り組み内容及び状況	状況	翌年度以降の目標	結果報告（翌年度報告）
①	既設	出退勤時の送迎	出退勤時の最寄り駅への送迎	実施中	【継続】 現状の計画実施状況について適宜検討を行い、必要に応じて改善を図る。	運転手確保の問題から廃止

4. 今年度の検討事項

No.	目標年度	項目	対応策	結果報告
①	2024年度	業務負担軽減	医師事務作業補助者の配置（4人予定）	予定通り配置（2024.11.12記載）
②	2024年度	タスク・シフトシェアの内容確認	各部署にてシェア可能な業務の検討	2022年度計画達成。医師からの要望があれば検討を行う。
③				
④				

5. 時間外労働の実績（2024年度）

時間外労働合計（年）	人数	1人平均（年）	1人平均（月）	備考
2028.5	21	96.6	8.0	院長除く常勤医師を分母とする。

6. 年次有給休暇の取得率（2024年度）

総付与日数（年）	人数	取得日数（年）	取得率	1人平均取得日数(年)	備考
419	22	261.5	62.4%	11.9	退職者含む

令和6年度 看護師業務負担軽減計画

部署	現状	目標	目標達成への手順	最終報告	評価
病院	看護補助者に欠員が生じている。看護師が早出・遅出などの業務に入り変わりを務めている。看護補助者の安定確保と、エイドアシスタントを活用しての業務見直し、多様な働き方の推進などが求められる。	看護補助者業務の役割分担。多様な働き方を推進し、看護師が業務に専念できる体制を整える。	パート・派遣・学生の安定雇用。 業務の見直し。 リクルート活動。	看護補助者の雇用については、派遣職員に頼る状況にある。入退職を経て3月時点では2名増となっており、施設機銃は満たしている。現場の不足感はあるため、応援体制についての定着化を目指す。	80%
病院	7月に電子カルテ導入予定。併せて通信機能付きバイタル測定機器導入。これによりバイタル測定値を手入力する必要がなくなり、記録時間短縮につながる。	電子カルテの使用に慣れ、機器の活用により、時間外勤務時間が短縮する。	・7月15日電子カルテ導入予定。 ・電子カルテ操作練習。 ・バイタル測定機器の活用を定着化する。	電子カルテ導入済み、効果は中間報告に同じ。	100%
病院	現在勤務表作成は、部署看護課長が行っているが、時間内に作成することができず、持ち帰りの仕事として常態化している。	勤務表作成ソフトが導入され、看護課長の勤務表作成による負担が軽減される。	・勤務表作成ソフト導入決定。 7月の電子カルテ導入に合わせ操作練習などの日程調整を行っている。	看護課長の勤務表作成による業務負担は軽減されたが、勤務時間内の作成及び、他の管理業務による時間外が多いことが課題となった。次年度、看護課長の時間外削減に向けての取り組みを行う。	80%
病院	現在、インシデントレポートを紙運用しているため、記載や報告に時間を要している。電子カルテ導入に併せ、インシデントレポートシステムの導入決定。	10月運用開始予定。インシデントレポートシステム導入により、記載や上司報告の時間短縮、レポート提出増が見込まれる。	・定例会議により、システムマスタの決定を行う。 ・10月運用開始に合わせ、操作練習の日程調整 ・10月1日より運用開始	インシデントシステム導入後、インシデント提出数が10%増加している。特にレベル0の報告が15%増となっており、インシデント提出のハードル低下が考えられる。目標達成とする。	100%
薬剤部	8月より病棟薬剤業務の再開。薬剤師を4階、5階病棟へ配置する。	・病棟薬剤師配置により、服薬指導や、一部自己管理患者へのお薬渡し等の業務の拡大。	・電子カルテ導入後の混乱が落ちついた後、できることから徐々に検討。	4階5階病棟は自己管理患者への薬の交付や退院処方の交付を行っているがすべての患者までは行えていない。 (医薬品供給不足の対応や部門システムの不具合の対応が続いている。また調剤業務も増大している)	60%
検査部	従前より状況に応じて、検査前後の搬送を依頼できるとなっているが定着していない。当日入院患者を中心に、可能な範囲で生理機能検査前後の搬送を実施。	検査前後の患者搬送が定着する。	・当日入院患者の搬送を定着化 ・当日入院患者以外にも対象を拡大	・予約入院の場合は入院前検査終了後、スタッフが搬送必要な患者に対して病棟までの搬送を行っている。 ・入院患者の検査前後の搬送は可能な限り行っている。	100%
検査部	現在行われていないが、救急外来の検体搬送を実施。（但し、検査部繁忙時以外）	検査部繁忙時以外において、救急外来での検体搬送を検査部が担うことが定着化する。	10月開始を目途に取り組みを行う。	依頼はほぼ無いが、検体搬送依頼があった際に対応した。	100%
検査部	現在行われていないが、細胞診の採取管準備と病棟へ搬送。	検査部繁忙時以外において、採取管準備と部署への搬送を検査部が担うことが定着化する。検査部が行えない時は、クラークと連携し看護師の業務負担軽減を図る。	10月開始を目途に取り組みを行う。	細胞診の採取管準備について検討しているが、依頼書の提出も必要であること、採取日の変更や検査中止があることより保留としている。	0
栄養部	食事摂取量低下の患者に対し、医師や看護師より情報を得て食事メニューの変更を行うことが多い。管理栄養士が主体的に患者から情報を得て、食事形態の変更や経管栄養メニューの変更などを行うことで、看護師の業務負担軽減に繋げる。	・管理栄養士が主体的に患者から情報を得て、食事変更の提案、オーダー入力業務の拡大。 ・患者の栄養状態の改善と、在院日数の短縮に繋げる。	・食事量低下患者の把握および、患者よりの情報収集。 ・医療チーム内での情報共有 ・食事変更提案および、オーダー入力の対象拡大。	・食事提案、オーダー入力等、対応はできている。病棟在中時間と患者対応量は比例しており、所属長担当病棟ではやや劣る。	85%
臨床工学部	現在ME機器の借用については、機器の取り違えが無いよう看護師が行っている。看護補助者に研修を行い、借用ができる状況を作ることで、看護師の業務負担軽減に繋げる。	ME機器借用におけるタスク・シフト/シェアの実施。 看護補助者がME機器の借用をできるようになる。	・研修会資料作成 ・すべての看護補助者を対象とし、10月までに研修を実施。 ・借用業務を看護補助者へシフト	研修動画を視聴し、臨床工学室での実技研修を経て、認定シールをネームカードに貼付することで、修了者の識別を図っている。新規入職者については受講を必須とした。	100%
事務部	ベッドコントロールは看護師主導で行っている。検討材料として、患者ごとの日々の単価表を使用していたが、電子カルテ導入に伴い閲覧できない状況となった。	日々の入院患者ごとの単価が見える化し、ベッドコントロールに役立てることができる。	・システムの見直しと修正 ・単価表が閲覧可能となる	左記に同じ	100%
放射線部	コロナ患者においては、検査前後の患者搬送が行われていたが、日常的には定着していない。当日入院患者を中心に、可能な範囲で検査前後の搬送を実施。	検査前後の患者搬送が定着する。	・当日入院患者の搬送を定着化 ・当日入院患者以外にも対象を拡大	左記に同じ	100%