

令和7年度 医療従事者の負担軽減及び処遇改善についての計画

1)勤務医の負担軽減及び処遇の改善についての計画

令和6年度				令和7年度			
項 目		取り組み内容		項 目		取り組み内容	
役割分担 推進の 取り組み	医師事務作業補助者等の活用	医師事務作業補助者（常勤）の増員及び効率的な活用のための業務の見直し	常勤職員を7名採用 常勤10名+非常勤5名+派遣5名体制：医師事務作業補助体制加算2の20：1を算定	役割分担 推進の 取り組み	医師事務作業補助者等の活用	常勤15名+非常勤5名+派遣2名の22名体制で加算2の15：1をめざす。	
	特定行為実施看護師の養成、配置	特定行為研修の実施、修了者の配置	【特定行為研修修了者】 創傷管理関連：7名、栄養に係るカテーテル関連：1名、血液ガス分析関連：3名		特定行為実施看護師の養成、配置	特定行為研修の実施、修了者の配置	
	病棟薬剤師の活用	薬の説明や服薬の指導、薬剤管理、点滴薬のセッティング等に病棟薬剤師の積極的な活用を図る。	服薬指導、薬剤の管理など適切に行っている。持参薬については該当する病棟の薬剤師が行い情報提供している。		病棟薬剤師の活用	薬の説明や服薬の指導、薬剤管理、点滴薬のセッティング等に病棟薬剤師の積極的な活用を図る。	
					薬剤師の活用	薬剤師から疑義照会を行った入院処方に関して、医師の代行で処方修正を行う。	
タスクシフト	診療放射線技師のタスクシフト	造影剤を使用した検査やRI検査薬を投与するための静脈路を確保する行為、造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、造影剤やRI検査薬の投与、抜針及び止血を行う行為	静脈路を確保する行為 CT造影検査数：2714件 技師施行数：593件 MRI造影検査数：1222件 技師施行数：877件 核医学検査数：453件 技師施行数：198件	タスクシフト	診療放射線技師のタスクシフト	造影剤を使用した検査やRI検査薬を投与するための静脈路を確保する行為、造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、造影剤やRI検査薬の投与、抜針及び止血を行う行為	造影剤を使用した検査やRI検査薬を投与するための静脈路を確保する行為、造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、造影剤やRI検査薬の投与、抜針及び止血を行う行為
		上部消化管検査のために挿入した胃管から造影剤を注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に胃管を抜去する行為（ストマ、イレウス管チューブ除く）	小腸造影（有管法）、胃透視精密検査（有管法） 547件/令和6年度			上部消化管検査のために挿入した胃管から造影剤を注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に胃管を抜去する行為（ストマ、イレウス管チューブ除く）	血管造影・IVR施行時の清潔野介助、カテーテル・ガイドワイヤー等の器材準備、器材の受け渡し保持等、医師の補助、Cアーム操作、パンニング、透視、撮影等を行う行為
	臨床検査技師のタスクシフト	（生理学的検査） 持続皮下グルコース検査、直腸肛門機能検査	グルコース検査93件、データ取り込み228件 測定指導・不具合対応413件 肛門内圧検査98件、肛門エコー検査94件		臨床検査技師のタスクシフト	（生理学的検査） 持続皮下グルコース検査、直腸肛門機能検査	（生理学的検査） 持続皮下グルコース検査、直腸肛門機能検査
		（採血、検体採取又は生理学的検査に関連する行為） 超音波検査のために静脈路に造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、当該造影剤の投与が終了した後に止血を行う行為並びに針生検後の止血を行う行為	ラジオ波検査補助 9件 乳腺等体表穿刺補助 121件			（採血、検体採取又は生理学的検査に関連する行為） 超音波検査のために静脈路に造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、当該造影剤の投与が終了した後に止血を行う行為並びに針生検後の止血を行う行為	（採血、検体採取又は生理学的検査に関連する行為） 超音波検査のために静脈路に造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、当該造影剤の投与が終了した後に止血を行う行為並びに針生検後の止血を行う行為
	臨床工学技士のタスクシフト	生命維持管理装置を用いて行う心臓又は血管に係るカテーテル治療における身体に電気的刺激を負荷するための装置の操作	カテーテルアブレーション（ABL）に関して、昨年度は195件に従事した。		臨床工学技士のタスクシフト	生命維持管理装置を用いて行う心臓又は血管に係るカテーテル治療における身体に電気的刺激を負荷するための装置の操作	生命維持管理装置を用いて行う心臓又は血管に係るカテーテル治療における身体に電気的刺激を負荷するための装置の操作
		血液浄化装置の穿刺針その他の先端部の表在化された動脈若しくは表在静脈への接続又は表在化された動脈若しくは表在静脈からの除去	透析患者の表在静脈への穿刺は、エコーガイド下での実施が不可欠であり、一連の業務には約10分を要する。本業務は4月より開始され、医師から臨床工学技士へのタスクシフトが進められた結果、年間144件（計24時間）に対応した。また、シャント手術後の初回穿刺患者に対しては、エコーを用いた穿刺部位の選定から穿刺完了までに約30分を要するため、同様にタスクシフトを進め、年明けから対応を開始し、これまでに5件（計2.5時間）実施した。			血液浄化装置の穿刺針その他の先端部の表在化された動脈若しくは表在静脈への接続又は表在化された動脈若しくは表在静脈からの除去	血液浄化装置の穿刺針その他の先端部の表在化された動脈若しくは表在静脈からの除去
		機械出しの一部補助	7月よりABLの清潔野の準備業務にも関わり始め、延べ135件（約34時間）に対応した。			機械出しの一部補助	機械出しの一部補助
		胸腔鏡手術における臨床工学士のスコピスト業務	7月より呼吸器外科のスコープオペレータ業務に参入し、延べ33件（約54時間）の手術に対応した。また、外科のスコープオペレータとしても6件（約11時間）の手術を担当した。次年度からは大腸肛門外科におけるスコープオペレータにも従事する予定である。			大腸肛門外科におけるスコピスト業務	

令和6年度				令和7年度			
項 目		取り組み内容	実施状況	項 目		取り組み内容	
勤務計画	当直関係	夜間業務の軽減	R6年10月より代償休息制度を導入し運用している。	勤務計画	当直関係	夜間業務の軽減	
		夜勤(内科、ICU当直、研修医)翌日午後の勤務を禁止	実施			夜勤(内科、ICU当直、研修医)翌日午後の勤務を禁止	
		予定手術前日の当直、深夜勤務の禁止	実施			予定手術前日の当直、深夜勤務の禁止	
		当直医の外部からの招へい	内科は実施			当直医の外部からの招へい	
	勤務間インターバル	【日勤の場合】 始業から24時間以内に9時間連続したインターバル(休息時間)	R6年10月より代償休息制度を導入し運用している。		勤務間インターバル	【日勤の場合】 始業から24時間以内に9時間連続したインターバル(休息時間)	
		【宿日直許可のない宿日直の場合】 始業から46時間以内に18時間連続したインターバル(休息時間)	R6年10月より代償休息制度を導入し運用している。			【宿日直許可のない宿日直の場合】 始業から46時間以内に18時間連続したインターバル(休息時間)	
	超過勤務制限	月80時間上限 年960時間上限	月80時間超え3名 循環器内科医師(内2名レジデント) 合計14回 年960時間超え1名 循環器内科医師(レジデント) 合計1004時間		超過勤務制限	月80時間上限 年960時間上限	
外来の縮小	医療連携の推進	・地域の医療従事者に対する研修等の充実 ・連携バスの推進 ・逆紹介の推進	研修の回数:年13回(WEB講演会、対面講演会) その他、糖尿病教室・膝教室の開催 連携バス:大腿骨17人、脊椎圧迫2人 逆紹介:134.3%	外来の縮小	医療連携の推進	・地域の医療従事者に対する研修等の充実 ・連携バスの推進 ・逆紹介の推進	
	初診時選定療養費	初診時選定療養費の実施(8,800円)	令和6年度は1,003件の算定 (月平均84件) 対2019年度比30,671人の減		初診時選定療養費	初診時選定療養費の実施(8,800円)	
	時間外選定療養費	時間外選定療養費の実施(8,800円)	令和6年度は1,114件の算定 (月平均93件) 対2019年度比1,676人の減		時間外選定療養費	時間外選定療養費の実施(8,800円)	
その他	育児時間及び短時間正規雇用者の活用	育児時間制度利用者の活用を図る。	実施	その他	育児時間及び短時間正規雇用者の活用	育児時間制度利用者の活用を図る。	
	交替勤務制・複数主治医制	主治医・担当医制の実施	実施		交替勤務制・複数主治医制	主治医・担当医制の実施	
	ITの活用	・音声入力による放射線レポートの作成 ・会議のweb化	音声入力による放射線レポートの作成		ITの活用	・音声入力による放射線レポートの作成 ・会議のweb化	
	年休の推進	年休取得推進のため、必要に応じて年休取得計画を作成する。	実施		年休の推進	年休取得推進のため、必要に応じて年休取得計画を作成する。	
	勤務時間内の会議の運用	勤務時間内に開催	実施		勤務時間内の会議の運用	勤務時間内に開催	

2)看護職員の負担軽減及び処遇の改善についての計画

(1) 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

令和6年度			令和7年度	
項 目	取り組み内容	実施状況	項 目	取り組み内容
2交代の夜勤に係る配慮	■勤務後の暦日の休日の確保する。 ■入院患者数と重症度に応じて4人夜勤とし夜間12:1を確保する。	看護師の産休・育休者の増加に伴い、12:1に必要な看護要員を確保できず、16:1に変更した。	2交代の夜勤に係る配慮	■勤務後の暦日の休日の確保する。 ■入院患者数と重症度に応じて4人夜勤とし夜間16:1を確保する。
多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議	■医療従事者の負担軽減・処遇改善検討委員会を定期的に実施する。 開催頻度:12回/年 参加人数:平均17名/回 参加職種:医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・栄養士・リハビリテーション技士・臨床工学技士・事務職	実施	多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議	■医療従事者の負担軽減・処遇改善検討委員会を定期的に実施する。 開催頻度:12回/年 参加人数:平均17名/回 参加職種:医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・栄養士・リハビリテーション技士・臨床工学技士・事務職
看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画	■計画策定 上記委員会で年度初めに計画を策定する。 ■職員に対する計画の周知 管理診療会議・師長会議等を通じて職員に周知する。	実施	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画	■計画策定 上記委員会で年度初めに計画を策定する。 ■職員に対する計画の周知 管理診療会議・師長会議等を通じて職員に周知する。
看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開	■(具体的な公開方法)院内掲示	実施	看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開	■(具体的な公開方法)院内掲示・病院ホームページへの掲載

(2)看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する具体的な取組内容

令和6年度			令和7年度	
項 目	取り組み内容	実施状況	項 目	取り組み内容
業務量の調整	■時間外労働が発生しないような業務量の調整 ＜業務改善＞ ■業務サービス委員会を中心に業務改善を推進する。 ■看護補助者との協働(タスクシフト/シェア) ■看護体制の見直し (モデル病棟→7東:セル式、PNS)	実施 10月看護補助者の派遣業者の変更により、看護補助者数が減少し、直接ケア等へのタスクシフト/シェアは進まなかった。急性期看護補助体制加算も11月から25:1→50:1に変更となった。 7東病棟でセル式看護体制をモデル的に実施した。スタッフのアンケート調査から、質と効率性の両面で高評価が得られた。今年度の課題を活かし、次年度ブラッシュアップに努める。	業務量の調整	■時間外労働が発生しないような業務量の調整 ＜業務改善＞ ■業務サービス委員会を中心に業務改善を推進する。 ■看護補助者との協働(タスクシフト/シェア) ■看護体制(固定チームナーシング)の見直し (セル式の効果的な活用)
看護職員と他職種との業務分担	■病棟薬剤師 薬の説明や服薬の指導、薬剤管理、輸液の調剤、定期薬の分包、入院時持参薬の確認等に病棟薬剤師の積極的な活用を図る。	服薬指導、薬剤の管理など適切に行っている。持参薬については該当する病棟の薬剤師が行い情報提供している。	看護職員と他職種との業務分担	■病棟薬剤師 薬の説明や服薬の指導、薬剤管理、輸液の調剤、定期薬の分包、入院時持参薬の確認等に病棟薬剤師の積極的な活用を図る。
	■リハビリ職種 リハビリテーションスタッフのラウンドのリハの充実とADLの拡大、リハ計画の立案及び実施の協働	各種委員会やラウンドに帯同し、病棟看護師などから尿嚢ない生活等を聴取した上で、必要に応じた介助方法や病棟内で実施できるリハビリテーションの内容を提案している。その中で、積極的に疾患別リハビリテーションや接触機能の改善が必要と認められた対象は主治医へ報告しリハビリテーションの依頼を提案している。		■リハビリ職種 各種ラウンドへの参加、およびカンファレンスの実施により総合実施計画書の作成の徹底
	■栄養士 入院時栄養状態評価及び初期計画の協働、栄養管理を要する患者との面談	看護師が栄養スクリーニングを実施、栄養士が必要な患者に対しアセスメントを実施して栄養管理計画が立案できている。特別食や食物アレルギー患者の情報なども入退院支援室の看護師と連携している。		■栄養士 入院時栄養状態評価及び初期計画の協働、栄養管理を要する患者との面談
	■臨床工学技士 手術室の器械出し	肛門科痔疾患手術の器械出し業務に参入し、12月からは外回り業務にも人員を配置して2名体制を確立した。延べ224日間で2,027件(約1,025時間)の手術に対応した。		■臨床工学技士 手術室の器械出し

令和6年度			令和7年度	
項 目	取り組み内容	実施状況	項 目	取り組み内容
看護補助者の配置	■主として事務的業務を行う看護補助者を活用する。 ＜病棟クレークの活用＞ 伝票類やカルテ管理等事務的作業について業務内容・量の見直しを図る。	実施	看護補助者の配置	■主として事務的業務を行う看護補助者を活用する。 ＜病棟クレークの活用＞ 伝票類やカルテ管理等事務的作業について業務内容・量の見直しを図る。
短時間正規雇用の看護職員の活用	■育児時間制度利用者の活用を図る。	実施	短時間正規雇用の看護職員の活用	■育児時間制度利用者の活用を図る。
妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮	妊娠・子育て中の看護職員に対し、必要時以下の配慮を行う。 ■夜勤の減免制度 ■休日勤務の制限制度 ■半日・時間単位休暇制度 ■所定労働時間の短縮 ■他部署等への配置転換	実施	妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮	妊娠・子育て中の看護職員に対し、必要時以下の配慮を行う。 ■夜勤の減免制度 ■休日勤務の制限制度 ■半日・時間単位休暇制度 ■所定労働時間の短縮 ■他部署等への配置転換
夜勤負担の軽減	■夜勤従事者の増員 4人夜勤体制を維持する。(12:1) ■月の夜勤回数の上限設定 6回/月を上限とする。	看護師の産休・育休者の増加に伴い、12:1に必要な看護要員を確保できず、16:1に変更した。	夜勤負担の軽減	■入院患者数と重症度に応じて4人夜勤とし夜間16:1を確保する。 ■月の夜勤回数の上限設定 6回/月を上限とする。

(3) 夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等

令和6年度			令和7年度	
項 目	取り組み内容	実施状況	項 目	取り組み内容
夜勤の連続回数が2連続まで	■夜勤の連続回数が2連続までとする。	実施	夜勤の連続回数が2連続まで	■夜勤の連続回数が2連続までとする。
暦日の休日確保	■暦日の休日を確保する。	実施	暦日の休日確保	■暦日の休日を確保する。
早出・遅出等の柔軟な勤務体制の工夫	■早出・遅出等の柔軟な勤務体制を工夫する。	実施	早出・遅出等の柔軟な勤務体制の工夫	■早出・遅出等の柔軟な勤務体制を工夫する。
夜間を含めた各部署の勤務量の把握・調整するシステムの構築	■夜間を含めた各部署の勤務量の把握・調整するシステムの構築 (日勤)朝ミーティングで患者状況・欠員等の情報を共有し、リリーフ要員を調整する。 (夜勤)管理夜勤者が16:00の申し送りで患者状況・夜勤人員等を把握し、リリーフ要員を調整する。	実施	夜間を含めた各部署の勤務量の把握・調整するシステムの構築	■夜間を含めた各部署の勤務量の把握・調整するシステムの構築 (日勤)朝ミーティングで患者状況・欠員等の情報を共有し、リリーフ要員を調整する。 (夜勤)管理夜勤者が16:00の申し送りで患者状況・夜勤人員等を把握し、リリーフ要員を調整する。 ■看護業務量調査の実施
看護補助者業務のうち5割以上が療養生活上の世話	■看護補助者業務のうち5割以上が療養生活上の世話を担当する。	実施	看護補助者業務のうち5割以上が療養生活上の世話	■看護補助者業務のうち5割以上が療養生活上の世話を担当する。
看護補助者の夜間配置	■看護補助者の夜勤を維持する。(100:1)	看護補助者の減少により、100:1を維持できなかった。	看護補助者の夜間配置	■看護補助者の夜勤を維持する。(100:1)

令和6年度			令和7年度	
項 目	取り組み内容	実施状況	項 目	取り組み内容
みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上	■みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上	実施	みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上	■みなし看護補助者を除いた看護補助者比率5割以上
ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減	■電子カルテの操作機能の向上(管理日誌等) ■ゼブラ・HRジョイント等の活用 ■eラーニングの活用 ・ナースینگサポート(全職員向けeラーニング) ・ナースینگメゾット(手順書、技術動画)	NECの作業が予定通り進まず、管理日誌の操作機能の向上が図れなかった。	ICT、AI、IoT等の活用による業務負担軽減	■電子カルテの操作機能の向上(管理日誌等) ■音声入力＋生成AI(caretomo)導入 ■インカム導入
処遇の改善	■医師・看護師の業務量の見える化による評価	実施	処遇の改善	■医師・看護師の業務量の見える化による評価

3)その他

令和6年度				令和7年度		
項 目		取り組み内容	実施状況	項 目		取り組み内容
外来の縮小	初診時選定療養費	初診時選定療養費の実施(8,800円)	令和6年度は1,003件の算定 (月平均84件) 対2019年度比30,671人の減	外来の縮小	初診時選定療養費	初診時選定療養費の実施(8,800円)
	時間外選定療養費	時間外選定療養費の実施(8,800円)	令和6年度は1,114件の算定 (月平均93件) 対2019年度比1,676人の減		時間外選定療養費	時間外選定療養費の実施(8,800円)
	再診時選定療養費	再来時選定療養費の実施(3,300円)	令和6年度は8件の算定		再診時選定療養費	再来時選定療養費の実施(3,300円)
	医療連携強化	逆紹介の推進	令和6年度の逆紹介率134.4%		医療連携強化	逆紹介の推進
その他	電子カルテの円滑な運用	・操作機能の向上 ＊画面切り替えの速度アップ等 ・運用の見直し	実施	その他	電子カルテの円滑な運用	・操作機能の向上 ＊画面切り替えの速度アップ等 ・運用の見直し
	年休の推進	年休取得推進のため、必要に応じて年休取得計画を作成する。	実施		年休の推進	年休取得推進のため、必要に応じて年休取得計画を作成する。
	ITの整備	クラウド(山手ポータル)の活用、電子メール(JCHOメール)の活用、コミュニケートの活用、会議資料のペーパーレス化の推進	電子メール(JCHOメール)の活用、コミュニケートの活用、管理診療会議のペーパーレス化		ITの整備	クラウド(山手ポータル)の活用、電子メール(JCHOメール)の活用、コミュニケートの活用、会議資料のペーパーレス化の推進
	調理師の勤務体制	調理師の夜勤廃止	夜勤廃止により、夜間1名体制の勤務が解消され安全性が確保されたこと、適正な調理作業時間とすることができ、現在も維持されている。		調理師の勤務体制	調理師の夜勤廃止