

2026年度 看護師の負担の軽減及び処遇の改善計画

1 看護師の負担軽減

- (ア) 従来型のナースステーションを廃止し、患者さんの傍で常に業務が行えるようにしている。
- (イ) 業務用 iPhone を勤務帯毎に 1 人 1 台持ち、時間と場所にとらわれない働き方を行っている（ナースコール連携、生体モニター連携、排泄予測デバイス連携、見守りカメラ連携）
- (ウ) 外来業務においては、タブレット問診を活用し、入力業務の負担軽減に取り組んでいる。
- (エ) 外来業務においては、患者誘導端末を貸与することで、患者の呼び出し、患者確認を効率化し、負担軽減を図っている。
- (オ) 「スマホでカルテ」の活用：ベッドサイドでの指示確認、指示の遂行により、業務軽減を図っている。
- (カ) 「アストロトーク」の導入により、検査呼び出しの負担軽減を図っている。
- (キ) 職種間でのチャットの導入により、1 対多の情報共有により負担軽減を図っている。
- (ク) 休日の二次救急当番日における救急対応について、当直者 1 名に加えて日勤帯に看護師を 1 名配置することで、救急対応の業務負担軽減を図っている。
- (ケ) 上記 ICT 機器等の導入後における看護要員の業務内容、業務量及び業務時間ならびに看護要員の事務作業時間および業務負担等について、定量的または定性的な評価を実施し、看護職員の平均時間外を 5 時間以内とする。
- (コ) 入院支援を予定入院だけではなく緊急入院にも拡大し、看護師の初期対応負担を軽減する。
- (サ) 救急当直者の当直入りを勤務日に統一し、休日当直を原則廃止する。
- (シ) 二次救急と宿直の業務量差を踏まえ、手当体系を再設計し、休日当直をなくしても勤務者が確保できる仕組みを整え、救急当直看護師の負担軽減をはかり、安全な救急医療提供体制を維持する。
- (ス) 抗精神病薬調整の特定行為研修修了者を 1 名育成し、せん妄・不穏への早期介入を行い、看護職員の精神的な負担を軽減する。
- (セ) 患者説明動画の導入による看護師の説明業務の効率化と負担軽減を図る。

2 他職種との業務分担

- (ア) 看護補助者との業務分担：看護師の負担を軽減するため、さらに看護師の業務を見直し、看護師からの適切な指導があれば無資格者でも出来る業務を選別し看護補助者への業務移管を行っている。
- (イ) 看護補助者ラダーを導入し、役割に応じた教育と評価を体系化する。これにより、看護補助者が担える業務の幅を広げ、看護師が専門性の高い業務に集中できる体制を強化し、看護師の負担軽減を図る。

3 薬剤師との業務分担：

- (ア) 病棟薬剤業務(持参薬管理・服薬指導・医薬品管理・輸血管理・薬に関する相談など)を行う。
- (イ) 全入院患者の持参薬管理を行う。
- (ウ) 一部の薬剤(ヘパリン・ベクルリー・高カロリー輸液)のミキシング作業を行う。
- (エ) 病棟への注射払い出しは、患者単位で行い1セットを袋に詰めて行う。
- (オ) 定期・継続処方薬・持参薬を患者配薬カートにセットを行う。
- (カ) 各病棟へ薬剤師を配置し、入院時初回面談、入院時持参薬の確認、ハイリスク薬投与前説明、病棟の医薬品管理業務(毎日：病棟常備薬定数確認(内服・注射・向精神薬)、週1回：救急カートの定数確認、月1回：期限確認)を行う。
上記にて、看護師の負担の軽減を図る。

4 臨床工学技士との業務分担：

- (ア) 医療機器の保守点検、修理一元化および機器の故障対応、アラーム対応を早期に行うことで、看護師の負担軽減を図る。
- (イ) 人工呼吸器のトラブルシューティング対応、R S Tへの参加、人工呼吸器の計画的な定期点検を行う。
- (ウ) 病棟での医療機器の使用法の指導や定期巡回、高度医療機器のトラブル発生時の対応を行い、適切な機器運用を支援する。
- (エ) 医療機器の修理履歴や点検計画をシステムで管理する。

5 診療放射線技師との業務分担：

- (ア) 法改正に伴う静脈注射講習を修了した診療放射線技師が造影剤の処置行為等に積極的に関わることで、看護師の負担軽減を図る。

6 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士との業務分担：

- (ア) 気管吸引研修を修了した理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、入院患者の気管吸引を積極的に行うことで、看護師の負担軽減を図る。

7 患者支援センターとの業務分担:

- (ア) 入院支援～予約入院時の書類説明と同意のサイン、入院時のデータベース作成を行い、看護師の負担の軽減を図る。

8 栄養科との業務分担：

- (ア) 入院時(日勤帯)の患者アレルギー調査の聞き取りを栄養科も介入し看護師の負担の軽減を図る。

9 病棟クラークとの業務分担：

(ア) 病棟に事務職員を配置することで、電話対応、入退院準備、汎用入力確認、書類スキャン、患者面会の対応を担当し、看護職員の事務作業の負担軽減を図る。

8 その他

- ① 短時間正職員制度：育児や介護の理由により、短時間勤務(6時間以上)でも正職員として看護師の雇用を行っている。また、出退勤時間も6時間勤務の中で、自由に調整できる。
※この制度は最年少の子が小学3年生修了まで活用できる
- ② 子育て・介護職員への配慮：子育てや介護を必要とする看護職員に対して、希望する職員には夜勤回数を少なくし、また、夜勤のない部署への異動などを行っている。更に時間外が発生しないように業務量の調整をする。
- ③ 夜勤の完全免除：本人の希望により、妊娠中より夜勤の完全免除を実施している。
- ④ 変則2交代制の導入：全ての病棟は、深夜の出退勤の解消、休みの質向上、循環シフトによる生体リズムの改善等を目的とした変則2交替制勤務としている。
- ⑤ 技能実習生、特定技能外国人の定期的な受け入れを実施。
- ⑥ 手術室看護師の勤務間インターバル11時間への変更。
- ⑦ キャリア支援、資格取得支援強化のため、現状の看護部育成規定にさらに、特定行為研修受講支援、地域連携型の研修支援を拡大する。
- ⑧ 技能実習生の介護福祉士資格取得のため実務者研修、日本語研修の支援を行う。

9 役割分担推進のための委員会又は会議

- 1 会議名 医療従事者等の働き方改革推進委員会
- 2 開催頻度 第2木曜日/月 14:00~定例開催
- 3 参加者 理事長、病院長、副院長、看護部長、事務長、放射線科長、リハビリテーション部科長、診療情報管理室室長、法人本部管理部人事課主任、診療支援室主任(事務局)
- 4 当計画の実施状況等については、年1回委員会に報告し審議を行う。