

看護職員の負担軽減及び改善計画							
項目	現状・問題点	目標達成年次	目標	具体的実施計画	結果と今後の課題		
業務量の調整	時間外労働の短縮	病棟				*青字は達成又は実施中 赤字は2024年度の課題と計画	
		1. 看護記録が残業の要因となることが多い。					
		・電カルが持ち歩けず、メモをして後で入力するため効率が悪い。よって後回しになり残業になる。	2025年度	・病棟電子カルテの無線化 ・タイムリーな記録を行い、看護記録による残業を減らす	・2024年度中に無線化に向けた具体的方法について検討 ・記録はタイムリーに行うことをスタッフへ再指導を行う。	・2024年11月無線化計画開始 2025年5月をめどに開始予定	
		・あらかじめ電カルから情報収集を行う必要があり、始業前残業の時間が長い。	2025年度	・始業前残業を20分以内に減らす	・電子カルテが無線化になることで、いつでも情報の確認ができるため、始業前の情報収集の時間を削減できる。		
		・重複記録や不要な記録などが整理されていない。	2023年度	・看護記録内容の見直し (重複記録や見ない記録はしない)	・「看護記録マニュアル」の見直しを行い、記録の内容や方法について検討する。 ・年1回以上記録の監査を行う。	・重複記録をしないこと、マスタの整備を行った。 ・記録の監査も1回/年継続して実施。	
		・電カルから収集した一部の情報しか持ち歩けないため、患者の状態の変化や指示の確認がその場でできず、その都度確認のための移動を行っている	2025年度	・病棟電子カルテの無線化			
		3. 診療の補助業務が時間外の要因となっている					
		・指示が締め切り時間を過ぎた場合、指示受けや薬剤の準備が時間外になり、看護師が残業をして行っている。	2023年度	・注射・内服の指示の締め切り時間の遵守または見直し		・以前より減っているが、医師への声掛けや指導を根気良く行い、時間外の処方を減らす。	
		・夕方から処置が始まるため、日勤看護師を一人残して介助についている。 (残り番は残業としている)	2023年度	・予定処置の勤務時間内での実施 ・残り番の廃止 ・看護補助者の遅番導入	・処置時間の調整などを医局と検討し、時間内で処置が終われるようにする。	・看護補助者の遅番を開始したが、夕方の業務が多く、残り番の廃止に至っていない。 7:00前の処置は行わない、17:00過ぎの処置も極力行わないよう医師の協力を得る。	
		・処置のための始業前残業の増加 (早朝処置による早番の前残業)	2023年度	・早番の前残業ゼロ	・処置の開始は7:00以降とする。		
	手術室						
	・予定手術が1部屋以上時間外になる日が多く、遅番、夜勤以外のスタッフが残って手術についている	2023年度	・日勤帯で終了するような手術予定の組み方の定着	・予定手術は8割を目途に予定を組み、緊急が入っても1部屋対応ができるようにする。 (医局との検討) 手術の予定管理について具体的な方法の検討	・毎木曜日、翌週の手術の組み方に関して医師と検討して管理している。 ・今後予定を入れる際に分かりやすいシステムの導入を検討する。		
	・始業前残業	2023年度	・始業前残業を15分以内に減らす	・9:00入室や来次第は原則行わず、9:30入室を基本とする。 9:30前の入室を行う場合、準備のための前残業が生じるため。			
	外来						
	・予約数が人数枠を超えている上に新患も多いため、午前外来が14時を過ぎることも多い。	2024年度	・外来体制の根本的な見直し	・外来予約患者数の厳守、外来新患患者数の制限、再来と新患の診察時間の調整、待ち時間の対応などの検討	・2024年度の検討事項とする。		
	・昼休憩がきちんととれない。	2023年度	・休憩時間が確保できる人員調整	・外来看護師の増員（時短勤務者の活用） 午前6名、午後4名の確保	達成		
	・待ち時間が長く患者からの苦情も多い。	2023年度	・業務内容、業務分担の見直し	・採血業務を検査科へ委譲し、1か所にかかる時間の短縮を図る。	達成		
				・薬剤の鑑定業務を薬剤科へ委譲し、現在入院案内に一番時間がかかっている業務を削減する。	・2024年度中の検討事項とする。		

項目		現状・問題点	目標達成年次	目標	具体的実施計画	
看護職員と他職種 の業務分担	薬剤師	・食後の配薬時間に業務が重なり、配薬が遅れたり、インシデントが起きやすい。		・配薬業務の一部委譲	・朝と昼の配薬チェックを薬剤科の協力を得る。	
		・薬剤の棚卸し業務を所属長が行っている。		・薬剤科と看護部での業務の整理	・薬剤の使用期限の管理は薬剤科で行う。使用する部署は期限切れがないよう薬剤科の指導の下、正しく使用する。	
		・外来での持参薬確認をすべて看護師が行っており、時間がかかり負担が大きい。入院説明に患者を待たせている。	2023年度	・外来患者で手術を決めた患者の薬剤鑑定業務の実施	・手術、入院が決まった患者の持参薬の内容を確認し、休薬など確認が必要と思われる薬剤を拾い上げ、主治医に確認を行う。	・2024年度の検討事項とする。
	臨床検査技師	・入院案内が重なると、採血待ちの患者の対応が遅れる。 採血待ちの患者の待ち時間の延長	2023年度	・外来患者の採血業務の実施	・外来患者の採血を分担して行う。採血のみと入院説明がある患者とで、業務分担をして採血業務を行い患者を早く帰す。 ラベルプリンターの設置	・検査科にもプリンターを設置し、採血業務の多くを委譲できた。 今後も協力し合いながらスムーズに検査ができるよう業務改善を行う。
	リハビリ	・リハビリ時間の変更連絡が多く、業務が中断される	実施済	・リハビリ時間の変更などは直接患者に伝える。 ・病棟への連絡はリーダーのPHSに統一	・極力時間変更のないような組み方を行う。	・変更の場合は直接患者へ伝えることが多くなり、看護業務の中断や負担にならなくなった。
	放射線技師	・指示内容の確認を看護師が間に入って行うことが多い。		・医師指示の確認ツールの統一	・医師の指示で不明な点は、各部署とも直接医師に問い合わせる。 間接的な確認は正確性に欠け、時間の無駄にもなる。	達成
	医事課	・入院説明にかかる時間の増加	実施済	・入院説明を看護師と医事課で分担し、待ち時間の軽減を図る	・入院時の書類や費用に関することの説明を医事課が行う。	
		・診療以外の電話の取次ぎが多く、看護業務が中断される	2023年度	・診療以外の内容はできるだけ初期対応で完結する。	・部屋の希望変更や設備に関する事など、病院職員として対応可能な内容は事務所内で解決する。	・その都度事務部と話し合い、診療に関する電話以外は事務部で処理をしてもらっている。
	クラーク	・入院時の書類関係の確認や受付業務に時間がとられる。	実施済	・入院時の受付に関わる業務時間の軽減	・入院患者の受付、書類の確認などを事務が行う。	
			実施済	・CSセットの説明と事務処理の業務分担	・CSセット導入後は、使用する人の登録から終了までの事務作業を依頼	
看護補助者の 配置	看護補助者の業務内容の検討	・看護補助者が病棟に1名しかいないため、環境整備以外の業務まで手が回らない。 患者への直接ケアができない事でのモチベーションの低下	一部実施済 他2023年度	・病棟看護補助者の増員 ・看護補助者の業務内容の見直し ・看護補助者のスキルアップ	・2名の採用を行い、病棟へ配属し3名とする ・看護補助者の業務基準・手順の作成 ・毎年の看護補助者研修の継続	・人員の確保はできた。看護補助者の業務を見直し、ベッドサイドケアへの介入も増えている。 1回/年以上の研修を行う。
					・入院時の病棟内の案内を補助者業務とする。 ・CSセットの在庫管理と患者への配布 ・全身状態が安定している患者の療養生活上の世話をを行う。	・病棟案内とCSセットの管理は業務委譲を行った。 ・療養生活上の世話に関しては、看護師指示の下で実施している。
		・土曜日は処置、退院数が多いため、それに伴う滅菌物の処理、退院後の清掃をすべて看護師が行っている。 ・救急患者の対応を病棟が行うこととなり、看護師一人に対する業務量の増加	2023年度	・土・日曜勤務の導入	・入退院に関連した業務の委譲 ・状態の安定した患者の療養生活上の世話を看護師と協働して行う。	達成
妊娠・子育て中の職員への配慮		実施中	・育児・介護休業規定に準じた対応の継続と、家庭状況に応じた柔軟な対応。			
夜勤負担の軽減	・夜勤従事者の減少（子育て世代の増加、夜勤を希望しない看護師の増加）	2024年度～2025年度	・忙しい時間帯の人員の確保、多様な勤務時間の導入	・夜勤可能な看護師の確保 病棟最低18名（師長、主任を除く）、 手術室最低8名（師長、主任を除く）	・現在は夜勤時間もクリアできているが、子育て世代の夜勤不可能な職員が増える可能性がある。夜勤専従の体制の確立、少ない人数で効率よく勤務するための看護体制の見直しが新たな課題。	