

聖隷三方原病院における医療従事者の負担軽減計画【2026年度・2027年度】

取組み	昨年度までの現状及び取組み	今後の目標達成のための手順	対象
院内助産又は助産外来の活用による医師の負担軽減	2009年3月1日より、「院内助産所たんぽぽ」を開設し、産科医師と助産師の間で、『医師の援助が必要な分娩』と『正常分娩』の役割分担をした。分娩件数の増加を図りながら、助産師分娩・助産外来をこれまで以上に活用し、産科医師の負担軽減と助産師のモチベーションの更なる向上を期待している。	患者さんへの周知・見学などの広報活動の活性化 助産師分娩の適用基準の見直しによる最適化 助産外来の対象の見直しによる最適化	勤務医
医師・看護師・その他職種との業務分担	2012年4月より臨床検査技師が病棟に出張して全ての生理検査を実施する運用を開始した。2016年度の病棟出張生理検査実施件数は月平均136件、2021年度以降は平均件数600件以上を継続している。	病棟出張生理検査の新たな対象病棟および検査項目の追加を目的に運用について検討する	勤務医 看護職員
当直翌日の業務内容に対する配慮 交代勤務制の導入	救急科以外の診療部が時間外診療を担当する場合、当直・日直体制を組んでいる。翌日の午後は勤務免除することも可能だが、日中の診療で多忙な状況にある。	医師の確保 当直翌日の業務内容に対する配慮の検討	勤務医
連続当直を行わない勤務体制の実施	診療科によっては医師数不足のためや当直を交代したことでまれに連続当直を行っている現状が散見される。 医師の採用及び当直体制の見直しにより、連続当直を行わない体制を構築していく。	診療部長への働きかけ 連続当直にならないよう当直交代時には注意をしていく	勤務医
医師事務作業補助者の配置による病院勤務医の作業の負担軽減	外来における医師の事務作業をサポートし、効率の良い診療が行えるよう業務内容の充実をはかる。	医師の働き方改革に対して積極的に参画する	勤務医
	学会参加のための資料作成や臨床研究については、全て医師（診療科）がおこなっている。その内容は、他職種が支援できることも多く、医師の負担を軽減させる必要がある。	医師業務の詳細内容を確認し、組織としての体制を確立・強化する	勤務医
外来診療時間の短縮、地域の他の保険医療機関との連携などの外来縮小の取組み	2023年度の一般病院計算式を用いた紹介率は84.1%、逆紹介率は106.7%である。 外来患者数の増加を図る一方で、地域との連携をさらに強化し、外来機能の機能分化を推進することで、医師の負担軽減にも配慮する必要がある。	病診・病院連携の強化 開業医へのPR	勤務医
	近年、外来縮小は進む一方で高齢者や重症患者さんが増加し外来診療時間が延びてきている。	日々のスケジュール管理を行い、予約枠整理をして労働環境を改善する	全職員
ICT、AI、IoT等の活用による職員の負担軽減	議事録作成システム（リモボイス）や「聖隷AIポータル」による事務効率化は進んだが、臨床現場や患者サービスに直結したDX（AI問診など）の活用には至っていない。	・AI問診コンテンツの構築 ・適用診療科の選定と院内業務フローの策定 ・システム・ハード面の端末調達、セキュリティ確保 ・患者サポート体制の整備 ・導入効果（削減時間等）の定量的な測定と評価	全職員
育児制度の拡充	2009年4月より育児休職期間を子が3歳になるまで取得できるように変更し育児休職制度を拡充した。 2024年までは、3歳までの育児休職は年間1名程度であった。 2025年10月より育児支援策が変更され、特に育児時差出勤が設けられた。	ふたばを毎年改訂し、妊娠証明書を提出時に説明し、制度の周知徹底をはかる 職員アンケート・ヒアリングの実施 復職する職員の復職支援プログラムの充実	全職員
看護師の夜勤回数負担の軽減	夜勤専門看護師以外の看護師は連続夜勤を2回までと整えている。 2023年度は1病棟で3回連続した看護師がいた。	人事労務マニュアル「勤務表作成について」を2020年度に改訂し、夜勤専門看護師以外の看護師は夜勤の連続勤務は2回までと整えた さらに、勤務表提出時に夜勤回数の連続がないか看護管理室で確認している	看護職員
前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保（勤務間インターバル）	9割超の医師において、9時間の勤務間インターバルが確保できている状況であるものの、緊急手術が多い診療科などで一定の勤務間インターバルが確保できないケースが見受けられる。	・医師の確保 ・当直翌日の業務内容に対する配慮の検討 ・一定の休息時間の確保が可能となる、翌日出勤時間の遅延制度導入の検討	勤務医
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	就業上の制度は整備されており、2019年度実績は希望者2名中、2名の取得で、取得率は100%であった。	・イントラネットを用いた制度の周知 ・対象者・希望者への案内を徹底 ・診療部長への周知から円滑に事務への伝達体制の確立	勤務医
特定行為研修修了者である看護師の配置および活用による医師の負担軽減	2020年当院の特定行為研修を開始した。2020年以前の修了1名、2020年度より毎年特定看護師が誕生している。 院内で取得できる特定行為の区分は14区分となり、2026年度4月56名、診療看護師4名となった。手順書は23行為を作成し、1年間の実践は5000件を超える件数を実施している。	安全に実施するための手順書の整備と管理をする 研修修了者の活動場所の拡大を検討する 特定行為研修修了者と特定行為における連絡先一覧を明確にすることで医師からの依頼に迅速に対応する	勤務医
夜勤を含む交替制勤務に従事する看護職員の勤務終了時刻と直後の勤務の開始時刻の間の11時間以上の確保	人事労務マニュアル「勤務表作成について」を2020年度に改訂した。2交代勤務職場があるためA+A勤務はインターバルが短いため、超過勤務とならないように指導している。	人事労務マニュアル「勤務表作成について」を2020年度に改訂し、11時間以上の勤務間隔を確保するとした。内訳で「日N：×」と定めた。勤務表提出時に11時間の以上の勤務間隔を看護管理室で確認している。さらに、超過勤務時間の管理を行う	看護職員
夜勤時間帯における早出や遅出等の柔軟な勤務体制の工夫	一般病棟の夜勤勤務者を施設基準に準じ、3名としている。そのため、手術や検査等で看護師が必要な場合に早出や遅出勤務を出し対応している。	科別編成があるため、科の特徴にあわせ、早出や遅出等の時間帯を工夫する	看護職員
夜間を含めた各部署の業務量の把握・調整するシステムの構築による部署間支援の推進	看護部全体の効率よい人材配置や施設基準の遵守のため、リリーフ体制基準（予定・夜間、予定勤務応援）を2011年に作成し、体制が構築でき他職場のことも理解し、看護職の一員として意識をもつことができている。	リリーフ体制基準の年1回の見直しと基準に沿った人員の活用の継続	看護職員
夜間における看護補助者の配置による看護業務の負担軽減	看護補助者を各職場に配置し、早出や遅出勤務を設け、看護師とともにケアを実施している。さらに夜勤勤務を実施できる職場も設けている。また、学生アルバイトを採用しており、業務負担の軽減に努めている。	看護補助者の説明会実施 学生アルバイトのアルバイト推薦の継続 看護補助者の夜勤業務基準に沿って対象病棟の応援を継続する	看護職員
みなし看護補助者を除いた看護補助者の比率5割以上	看護補助者の採用活動を継続的に実施し、毎年採用をしている。さらに、エルダー職の継続雇用も実施している。	看護補助者の見学体験を増加させる。学校訪問の箇所の検討	看護職員