

■宇城総合病院における看護職員負担軽減計画（2025年度）

看護職員負担軽減のための取り組みの概要

- ・6/1～HNラインバイタル通信サポートシステム導入による業務効率向上(病棟)
・タスクシフト・シェアワーキンググループの体制整備と活動開始(補足資料別添)
・看護補助者を配置し、夜勤帯における患者ケアの補助業務を導入し看護職員の負担軽減を行う。
・臨床工学技士と協同し、ME機器の管理運用の負担軽減を図る。
・医療秘書課と協同し、看護業務に関連する事務作業の低減に取り組む。
・病棟看護クラークを配置し、看護事務業務の軽減を推進する。
・多様な勤務形態の採用と推進

項 目	現 状	具体的な取り組み	これまでの取り組み・実績
看護職員の負担軽減 ・看護師、看護補助者の夜勤勤務体制の検討 ・業務量の調整	月夜勤回数の上限・部署における夜勤時間72時間の確保 →〈16時間夜勤体制〉の実施 〈12時間夜勤体制〉の実施	・連続夜勤を行わない勤務の実施 ・看護職員の勤務時間について、次の勤務まで12時間休息できるようにする。 ・夜勤回数の制限	・夜勤回数5回を上限とし、連続夜勤なし ・令和2年より、夜勤が出来る看護師の募集を引き続き行っている。 ・令和4年2月より、16時間夜勤・12時間夜勤に加え6時間（準夜勤）が同病等で実施出来るようにしている。
	業務時間管理の推進	・業務内容の見直し	・令和2年3月より、日勤、夜勤の白衣の色を変える取り組みを、時間管理、残業時間の減少、患者サービス向上を目的に開始した。この取り組みは、看護補助者に対しても取り入れた。取り組みの導入後は、取り組みの状況が他職員の視界に入るため他部署からの評価はよい。 ・医師からの指示関連の時間集約に繋がっている。 ・病棟等の状況に応じ、他部署からの応援看護師の派遣や業務量の分散を行っている。 ・面会制限による予約面会・タブレット利用・洗濯物の受け渡しなどにより、業務量の増加が見られた。 → 一連の業務を病棟看護クラークへ業務移譲する。
	夜勤従事が出来る看護師の減少	・夜勤専従看護師の採用 ・救急外来夜勤体制の確立	・令和2年度 入職1名（その後退職） ・令和3年度 入職0名 ・令和4年度 入職0名 募集継続 ・令和2年度、夜勤人員の確保、負担軽減の取り組みを継続する。 ・部署間の応援体制の確立 ・令和3年度～外来・手術室の応援体制を実施 ・令和6年度～外来夜勤専従看護師3名体制の確立
看護補助者の業務拡大	夜勤業務の拡大	・看護師の負担軽減と患者サービスの充実のため、看護補助者の夜勤帯の補助業務を検討する。	・看護補助者の人員確保が出来たため夜勤体制を導入し4病棟で実施中 → 一般病棟：16時間夜勤 地域ケア包括病棟：12時間夜勤
			・夜勤人員の確保、継続負担軽減の取り組みを継続 ・部署間の応援体制の確立
看護事務作業の軽減	看護業務に関連した事務作業の検討	・病棟看護クラークを導入し、看護業務に関連した事務作業を軽減する	・平成27年 看護クラークを4部署に配属 ・平成29年 医療情報課所属から看護部所属となる。 ・平成30年 面会案内・アンケート集計移行業務を移行 ・令和6年 クラーク業務の見直し69項目→49項目へ
			・医療安全・感染対策室の事務業務一部を部長室クラークへ移行 ・令和2年 部長室クラークにコロナ対応事務業務を追加
		・委託業者(入院セット)導入の検討	・平成29年 業務数の増加 研修会準備等業務を部長室クラークへ移行 ・平成30年 会議議事録の作成業務を部長室クラークへ移行 ・委託業者導入と看護補助者のおむつ補充作業軽減に繋がっている。 ・令和元年 入院セット内容を見直し、利用数の増加を目指している。
医師と看護師の共同業務に伴う業務分担	医師との共同業務に伴う事務作業が多く負担があるため、分担できる業務を適宜見直しを推進	医療秘書課と協力し、医師と行う共同作業（指示受けの連絡など）の軽減を行う。その他、看護業務、管理業務に関連した事務作業を医師クラークへ移行	・令和3年1月より、外来患者の予約変更業務を医師クラークへ移行 ・令和3年2月より、患者問診を事務職員と協同で実施している。 ・コロナワクチン接種について、医事課・医師クラーク・事務・看護と協同業務が出来ている。 ・令和6年～外来患者の体温測定・電子カルテ入力（一部）
多様な働き方への対応・支援体制・子育て支援	多様な働き方、勤務体系を推進	多様なニーズに対応すべく細かな勤務形態の導入	・令和元年度より、「日勤専従正規雇用」、「介護休暇制度」、「夜勤免除制度」の利用を継続して推進している。
他職種との業務分担	入退院支援室を利用した支援業務の実施	部署長との連携や部署間の入退院状況の見える化によるデータ共有	・看護の視点からの支援を行っている。 ・令和3年2月 “入院患者をお待たせしない”を目標に入退院支援看護師が患者対応にあたりると同時に薬剤科等とも連携する流れを構築した。
	・当直事務 ・薬剤科による部署薬剤管理	外来患者事務作業の拡大	・時間外患者対応の内、受付事務作業は事務当直が実施している。 ・時間外の薬剤の授受の際、ダブルチェックのため薬剤科へ事務当直が同伴している。
	・カルテ整理の事務作業の検討	スキャナ保存運用(タイムスタンプ)導入	・令和5年4月導入 作業時間の短縮とタイムリーな電子カルテ内での書類確認に繋がっている。
新型コロナウイルス感染症に伴う負担軽減の取り組み	看護師のオンコール体制	特定の看護師に負担にならないようオンコール体制を継続	部署の勤務表に合わせて支障がなく連続にならないように配置している。 → 令和6年度も継続
業務改善のための意見交換	他部署との直接調整検討		業務に関しての意見交換を行っている。 → 現状を継続する
時間単位年次有給休暇の導入	時間単位年休を導入し、年次有給休暇の取得を推進	1時間ごとの細かな有給休暇が取得できる制度を整えた。	・令和3年1月より、1時間単位での年次有給休暇を導入し、各職員の生活スタイルに合った形での休暇制度を実施している。 ・有給取得率は上昇している。

2023年4月1日 作成

2024年4月1日 改訂

2025年4月1日 改訂

宇城総合病院

提案部署	提案内容	実施内容
1 栄養管理科	・透析の食事（昼食） 現在は透析終了後に病棟から電話連絡後、栄養管理科へ取りに来てもらっている。 今回の対応の期間、月曜～金曜日の透析終了後の病棟の連絡後に管理栄養士が病棟のナースステーションへ持って行く。 ※カウンターの上に放置は禁止とされているので、病棟スタッフに引き継ぐ。	月曜～金曜日の透析終了後 病棟から栄養科へ連絡後に管理栄養士が病棟のナースステーションへ持って行く。 ※カウンターの上に放置は禁止とされているので、病棟スタッフに引き継ぐ。 →10/2～透析終了後に病棟から電話連絡後、栄養管理科へ取りに行く
2 栄養管理科	・アレルギー等の看護データベースや患者禁忌情報の訂正について アレルギー等の看護データベースや患者禁忌情報での入力に不備がある際に 今までは看護師へ連絡し訂正してもらっていた。しかし、訂正まで時間を要することもあり再度依頼の連絡と確認も必要であった。今後、その訂正を 栄養管理科でおこなっても良いのであれば当科にて対応する。	アレルギー等の看護データベースや患者禁忌情報での 入力に不備がある場合は栄養管理科で訂正をおこなう。
3 リハビリ部	・モーニングケアの手伝い（現在、既に行っている） 西3・東3病棟 各1名づつ 8:00～8:30	継続支援 モーニングケアの手伝い 西3・東3病棟 各1名づつ 8:00～8:50 →2025年3月末で一旦終了
4 リハビリ部	・リハビリ前後のトイレ誘導 リハビリの前後にトイレ誘導を行えば、日中のトイレ介助の回数を減らすことができる。	リハビリ前後のトイレ誘導を実施
5 リハビリ部	・リハビリ室で訓練中の患者さんの検査出し リハビリ中の患者さんがレントゲンや心電図などの検査に呼び出された場合、 ワーカーさんが検査室までお連れする。 お迎えは病棟からお願いしたい。	リハビリ中の患者がレントゲンや心電図などの検査に呼び出された場合、 ワーカーさんが検査室まで案内する。 検査終了後は、病棟から患者の迎えに行く。
6 リハビリ部	・家族への電話連絡 ご本人の靴や杖、歩行器などを自宅から持って来て頂きたい時、 現在は担当看護師や師長に依頼しているが、担当療法士が直接ご家族に 電話連絡する。	患者の靴や杖、歩行器などを自宅から持って来て 頂きたい時、担当療法士が直接ご家族に電話連絡する。 その後、伝達とリハビリ記録にカルテ記載をお願いします。
7 リハビリ部	・バイタルサインの数値提供 リハビリ介入前にバイタルチェックを行なっているが、その数値を提供すれば、 患者さんの負担も軽減、看護師もいくらか手間が省けるのではないかと。 提供の方法は十分注意する必要がある	東3のみ継続 現在はナースステーションのカウンターにある患者一覧にバイタル数値を 記載している →日付け、バイタル数値を記載したメモは、床頭台の持ち物ファイルに挟む →4/23ナースステーションのカウンターにある患者一覧にバイタル数値を 記載している
8 中央放射線科	放射線検査においてベッド（二人）で連れてこられた場合は、一人は病棟へもどし、 一人は放射線科の人員で、他の検査やエレベーターまで付き添う	ベッド（二人）で連れてこられた場合は、一人は病棟へもどし、 一人は放射線科の人員で、他の検査やエレベーターまで付き添う
9 中央放射線科	放射線検査で、10分以上検査がかかる時は、一度病棟に看護師を戻す 迎えは一人で来ていただき、エレベーターや他の検査まで付き添う	10分以上検査がかかる時は、一度病棟に看護師を戻す 迎えは一人で来ていただき、エレベーターや他の検査まで付き添う
10 臨床検査科	・生理検査終了後、他検査への案内や病棟へ戻る際の付き添い	生理検査終了後、他検査への案内や病棟へ戻る際の付き添い
11 臨床検査科	・心電図は午後からであれば、病棟にてポータブルで検査可能	心電図は午後からであれば、病棟にてポータブルで検査可能
12 臨床検査科	・翌日の検体スピッツは、検査室から病棟には搬送する ・現在、必要物品など病棟クラークが取りに来ているが、電話連絡があれば 検査科が病棟まで持って行く	・翌日の検体スピッツは、検査室から病棟には搬送する ・午後からの検体必要物品など、電話連絡があれば検査科が病棟へ持って 行く。 ・特殊スピッツは採血必要量を記載する
16 管理	・修理伝票等の内部文書作成代行	修理伝票入力は、簡潔に件名と状況は同じ内容でよい
17 管理	・故障車椅子等、修理物品の預かり、受け渡しを病棟で行う	故障車椅子等、修理物品の預かり、受け渡しを病棟で行う
19 出納	・月2回の消耗品を各病棟まで配送（納品）する	消耗品はファイルと一緒にダンボールで各病棟に搬送する。 搬送先 西4：処置室 東4：倉庫 西3：処置室 東3：倉庫 ダンボールは病棟で破棄する
21 人事	・病棟職員（パート・嘱託職員等）の勤務予定・実績表 代行入力業務 現在看護部では、多種多様な働き方で、パート職員の時間帯も多岐にわたり また、扶養範囲などで、勤務日数を限定する等、職員個別の労働時間、休日管理 の業務負担は大変ではないかと思われます。 人事課では、各人の雇用契約を把握しており、契約に基づいた勤務表を作成する 事は可能であり、問題ないかと考えます。	
22 人事	・職員に関する事務手続きを、病棟に向き効率的に行う 健康保険証の配付、事務手続きの書類、依頼があれば病棟へ電話して職員の方や 病棟クラークに来ていただくのではなく、依頼を受け人事課からお持ちする。 （時間帯・曜日を決める等） また、受取に行く	職員に関する事務手続きを、病棟に向き効率的に行う 健康保険証の配付、事務手続きの書類、依頼があれば病棟へ電話して職員の方 や病棟クラークに来ていただくのではなく、依頼を受け人事課からお持ち する。（時間帯・曜日を決める等） また、受取に行く
23 医療秘書	病棟クラークが退院された帳票類の入庫を、荷物の受け取りや検体等の配送のため、 1階に降りる時に診療情報管理室へ持参されていたが、診療情報管理室が病棟で スキャン取込みを行うため、スキャン取込み用のBOXに入庫ファイルを入れてもらう 事で、配送の回数を減らすことが出来ると思い、すでに管理室がスキャン取込み用 BOXから回収している病棟もあります。（しかし、「結局、1階へ降りるので 管理室へ持って来る」といわれた病棟クラークもいるとのこと）	病棟クラークが退院された帳票類の入庫は、診療情報管理室が 病棟でスキャン取込みを行うため、スキャン取込み用のBOXに 入庫ファイルを入れる。
24 医療秘書	外科サテライト担当者は、整形外科来患者の体温を基本票へ記入している。 その後、外来 看護師が電子カルテに入力している	2024年10/1～外科サテライト担当者は、整形外科来患者の体温を基本票へ記入し、 電子カルテに入力後に整形外科来へ基本票を渡す。