

看護職員の負担軽減計画(札幌徳洲会病院)

1、これまでの取り組み

当院は急性期入院基本科1を維持し、急性期における患者サービスに努めてまいりました。
高齢化の進展や疾病の複雑化を背景に、看護師の役割拡大や看護師へのニーズも変化がみられます。
当院では、医療の質・看護の質を維持しながら、業務効率を考えた業務内容の見直しを行うため、多職種によるタスクシフトやICTによる業務改善を推進しています。
今後も患者様およびご家族様へ、より質の高い看護を実践するため、看護職員の負担を軽減し、以下の計画達成に向けた取り組みを行っていきます。

2、今後の目標

- ・ICT・AIの導入・業務効率化推進
・看護補助者との協働推進
- ・働き続けられる環境の調整
・希望する長期休暇取得の推進
- ・残業時間の削減

3、看護職員の勤務状況

	2018年3月	2019年3月	2020年3月	2021年3月	2022年3月	2023年3月	2024年3月	2025年3月	2026年3月
正看護師数	292.7名	303.2名	328.3名	303.2名	312.27名	354.7名	334.5名	340.7名	363.24
准看護師数	14.4名	12.5名	10.5名	12.5名	8.1名	6.3名	6.3名	7名	4.4名
看護補助者	39.6名	43.0名	45.9名	45名	54.4名	57.4名	56.4名	59名	51.4名
週平均勤務時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間	37.5時間
週平均残業時間	4.0時間	4.6時間	6.4時間	3時間	2.7時間	3.3時間	3.7時間	4.2時間	3.4時間
月平均夜勤回数	4.6/月	3.9/月	3.2/月	3.6回	4.4回	3.4回	4.7回	3.6回/月	4.9回/月

4、看護職員負担軽減目標及び達成状況

取り組み内容	項目	現状	目標	2026年度 計画	2024年3月	2025年3月	2026年3月
業務量の調整	ICTによる業務負担軽減	AI問診を一部導入 AIサマリーの導入	外来のAI問診を全診療科へ拡大 検査説明の動画作成と運用開始	①患者説明用動画のオリエンテーション追加作成と活用 ②AIを活用した議事録作成の導入 ③生成AIを活用した患者の情報収集	○ 100% スポーツチェックモニターの導入は90%。→5階東は別システムのため不要との判断有り。目標値変更とする。病棟職員自動スタッフ分の業務用スマートフォン配備について、DX推進委員会が進めており、iPhone150台程度より徐々に導入予定	①病棟職員自動スタッフ分の業務用スマートフォン配備について、本部決済待ち。来年度導入予定。 × ②AI問診に関しては、救急センター時間外、発熱外来にて導入済み。 ○ ③入院時オリエンテーション動画は産婦人科病棟のみ完了。今後病棟毎に作成を検討する。 ○	①業務用スマートフォン購入進捗なし 費用対効果が低く、本部決済降りず × ②AI問診 ○ ③動画検査説明作成 項目 ○
	勤務前残業	情報収集による勤務前残業時間が発生	勤務前残業時間の短縮	日勤務前残業平均20分 夜勤務前残業20分～50分 部署内業務改善を実施し、勤務前残業時間30分以下への短縮を図る	△70% 情報収集のための勤務前残業が発生。2024年度は主任会の業務改善チームで前残業調査による現状把握と削減に関する取組みを開始する。	× 主任副主任会議の業務改善チームの取組みでは、先行モデル病棟での残業は月平均3時間(約14%)削減。年末より満床状況が続き時間外は全体に増えている状況。	× 部署間格差がある。特に夜勤前の勤務前が平均50分と長く改善できていない。
看護職員と多職との業務分担	臨床検査技師による採血	患者が集中する午前の時間帯は臨床検査技師が採血を行い、看護職員の業務負担軽減を図っている	採血業務を行わない分、患者に手厚く看護する	検査技師による採血業務支援による看護職員の負担軽減を図る	△ 60% 検査技師による採血業務は、現在1名だが今後2名体制に増員予定。不足時は主に救急センターからのリリーフで対応している。他グループ病院の処置室見学。採血をスムーズに行なうシステムの構築を検討する	△ 60% 検査技師による採血業務は、平日1名 + 水曜日のみ2名体制。不足時は主に救急センターからのリリーフで対応している。来年度には平日全日2名体制構築予定。	△ 70% 検査技師2名体制の支援継続 採血業務に関する支援体制、看護部でも継続中
	入院支援部門の設置	退院調整部門の担当者が、家族との面談、医師との連絡、退院の調整を図り、病棟看護師の退院調整業務の負担軽減に努めている。	入院時支援チームにより、入院の予定が決まった患者に対し、療養支援の計画を立て、患者及び入院予定先の病棟職員と共有する	入院支援業務の拡大	○入院時支援加算80.4% MSW5名、事務員1名、医療連携室は看護師4名、事務員3名に増員した。予約入院患者全員を対象に医療連携室が入院時支援加算算定出来る様に対応している。	入院時支援加算 89.8% MSW5名、事務員1名、医療連携室は産体に入り看護師2名体制。予約入院患者全員を対象に医療連携室が入院時支援加算算定出来る様に対応している。	○ 入院時支援加算 85.2% 退院調整部門の維持、業務拡大ができている
	病棟薬剤業務	病棟配置薬の管理、持参薬の鑑別、注射のミキシング ER/手術室の薬剤師の一部介入	病棟配置薬の管理、持参薬の鑑別、注射のミキシング、処方変更の迅速な対応、内服薬の一方か、注射薬を事前に各病棟へ配置する 病棟薬剤師の配置	①病棟配置薬の管理、持参薬の鑑別、注射のミキシング ②ER、手術室の薬剤師配置による業務	○100% すべての病棟で薬剤師を配置、薬剤の相談ができる。退院患者への服薬指導および配薬、配薬カードの管理は継続 注射のミキシングは抗がん剤、抗生剤など無菌操作が必要な薬剤のみ	○100% ①○ ②進捗確認中	①○ ②薬剤部進捗紹介アプリにより、情報共有の効率化 80%
	CE業務	透析室で看護師と業務の共同	CE業務の拡大	透析室での業務整理をCEと協働で行い、職種に制限なく実践することで、時間外を減らす	△ ？ 血液浄化センターの人員減(退職、産休)に伴う残業時間増加あり。夜間透析時のCEの人員配置と業務拡大(シフト交換、穿刺含む)の検討を行なう。	△ 夜間透析時のCEの人員配置と業務拡大(シフト交換、穿刺含む)の実施を導入。夜間透析のある際には手術室看護師からも応援体制を確立。(時間外は最大29.4時間/月からは脱却したが、25時間前後と多いのは変わらず)	△ 透析患者の増加に向けた、人員配置と業務の見直しが必要
看護補助者の配置	事務的業務を行う看護補助者の配置	業務内容が固定化されている	事務的業務の内容拡大	全病棟への事務的作業補助者の配置、業務拡大	業務の固定 ○100% 入院オリエンテーションを行なう部署を増やす(現在4/7部署)	業務の固定 ○100% 病棟の事務的業務を行う補助者を増員したいが、基準を上回るため困難	業務の固定 ○ 100% 入院案内などタスクシフト導入中 △
	看護補助者の配置および定着	全病棟に配置 3年以上の看護補助者経験年数を有する割合76%	看護補助者の増員	看護補助者の採用活動の強化 外国人看護補助者の活用 (夜勤の導入に向けた教育の実施)	○100%(15/15部署) 平成6年度は、看護事務11名、看護助手1名、看護事務1名採用だが、退職補充充分。現在も随時募集中。	○100%(15/15部署) 平成7年度は、看護事務1名採用だが、5階東にて看護事務不在にて応援にて補充。今後もSNS、ハローワークにて積極的な採用活動を展開する。	× 看護補助者の採用状況不良 3月には、25:1も基準満たず加算取り下げ パンフレット作成など採用に向けた活動中
	看護補助者の夜間配置	夜間配置100:1 基準満たず	夜間配置を拡大	看護補助者の夜間配置の促進 夜間配置100:1の再取得	○ 100対1加算を維持。	○ 100対1加算を維持。	× 100対1加算の取り下げ
	看護補助者との協働を推進	看護職員と看護補助者とのタスクシェアを進める	看護補助体制充実加算の取得	看護補助体制充実加算の維持	看護補助者体制充実加算の取得は済み。	○ 看護補助者会議の実施	○ 看護補助者体制充実加算の維持
	看護補助者の教育体制の充実	年間計画として補助者向けの研修を企画	看護補助者ラダーの導入	看護補助者ラダーに沿った教育の充実	○ 100% 看護補助者ラダー実施 研修の項目を追加し、充実させている	○ 100% 看護補助者ラダー実施 研修の項目を追加し、充実させている	○ 100% 看護補助者ラダーに沿った教育の実施
多様な勤務形態	多様な勤務形態	フレックス制度の導入	勤務形態の拡大	フレックス制度の活用や時間有給の活用	○ 100% 部署の業務量・内容に合わせた勤務形態を導入し、勤務形態、勤務時間理由とした退職はなし。今後も継続	○ 100% 部署の業務量・内容に合わせた勤務形態を導入し、勤務形態、勤務時間理由とした退職はなし。今後も継続	○100% フレックス制度の活用の実施
妊娠・子育て中、介護中の看護職員に対する配慮	院内保育園の充実	24時間体制で運営しており、産休、育休後の職場復帰ができる体制をとっている。病児児保育を導入	さらなる充実を図り、看護師が安心して業務に取り組める環境を整える	病児後保育の受け入れ継続、病児保育の検討	○100% 子育て中の時短勤務を推奨している。病児保育を検討予定。	○100% 子育て中の時短勤務を推奨している。男性看護師の育休の取得も少しずつ増えている。病児保育を検討予定。	○100% つばみ保育園との連携強化 病児保育を検討中
夜勤負担の軽減	夜勤体制の充実	13名の夜勤専従者 特定病床の夜勤交代人員がリリーフ活用となっている	各病棟に夜勤専従者の配置 夜勤者の増員	①夜間看護配置12対1の遵守 ②特定病床の夜勤人数の増員	○ 夜勤専従者の配置100%(7/7病棟) 全一般病棟で11名登録。5東(循環器病棟)の時間外勤務が増えている為、夜勤者を増員し夜間業務の担当をした結果、残業平均時間延長時25時間程度→現在17時間程度へ減少した。	○ 夜勤専従者の配置100% (7/7病棟) 特に48床前後の病棟には4名の夜勤者配置を業務目標とした(2025年3月より) 全一般病棟で14名登録。	○ 夜勤専従者の配置100% 13～14名の夜勤専従者の配置により夜勤時間延長の緩和を図っている
その他	クリニカルバスの導入	クリニカルバスシステム導入中	クリニカルバスシステムの導入により、標準化された治療計画を提供する	①クリニカルバス 脳外科、外傷疾患の作成 ②患者用バスの作成 (22→40) ③バリエーション評価の徹底	○ 83例作成	○ 83例作成	○ 100例作成
	既卒看護師への支援	R7年度 中途採用者離職0	既卒看護師の定着が図られる	①既卒看護師の入职オリエンテーション ②中途採用者離職フォロー体制の構築	△ 専門性の高い部署(ICU、救急)の3年以内退職が10名いた。今後は採用前のシミュレーション体験によりミスマッチを防ぐ。	○ 救急センターの採用前体験1名参加。2025年4月入職予定。 R7年度中途採用者離職0	○ 100% R7年度 中途採用者離職0 既卒者フォロー体制の構築を進めている
	メンタルヘルスケア	看護師という特殊な職業の中で強い不安やストレスを感じている職員が多数存在すると考えられる	専用の相談窓口の設置、職員投書箱の設置等で不安ストレスの緩和を図る。	①産業医や臨床心理士との連携を行いメンタル不調の看護職員の重症化を回避する。 ②新人看護職員のメンタルサポートの実施	○100% メンタルを理由にした休職1名あり 数名、産後と面談し対応している。職員投書箱への対応は早期から介入している。	○100% メンタルを理由にした休職1名あり 数名、産後と面談し対応している。職員投書箱への対応は早期から介入している。	○100% メンタル不調による休職者の介入率100%
	作業軽減・効率化機器導入	AI・IoTの導入予定	機器導入により、看護師の作業効率・重労働の軽減を図る	①インカム導入(8部署)により業務効率化を図る	△ 心電図モニターのモバイルビューワーは5階西には導入済み。4階東はアーム設置後使用開始。5階東から希望(4台)あり、早期に導入する。スマートスーツは利用されていず5西のみ腰痛対策で改善があった。	△ 心電図モニターのモバイルビューワーは5階西、5階東、4階東に導入済み。その他の病棟導入には要検討。	○ 80% インカム導入 活用水平展開していく
	リフレッシュ休暇および有給取得率の取得	リフレッシュ休暇の100%の実施 4月より時間有給導入	リフレッシュ休暇の計画的取得により、職員のWLBを整える。全職員取得100%	①2026年12月まで、リフレッシュ休暇取得100% ②有休取得6日以上堅守	2024年リフレッシュ休暇制度開始	○100% 2025年リフレッシュ休暇100% 令和5年10月～令和6年9月 有給取得率89.9%	○100% リフレッシュ休暇100%