

新潟リハビリテーション病院 看護職員の負担軽減計画 (2026年4月1日～2027年3月31日)

* 所轄委員会: 衛生委員会
看護職員の業務負担軽減/処遇改善検討する体制: 衛生委員会で討議する

分野		現状の問題	2026年度の目標	目的達成のために必要な手順
ア. 業務量の調整		<ul style="list-style-type: none"> 離職率の増加 新卒・既卒採用者の離職率が低下していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 離職数の削減(離職率14%以下) 正職員の過年採用 中途採用 看護補助者の採用 	<ul style="list-style-type: none"> 効果的な目標面談及び面談の学習 正職員の過年採用 新採用者の支援プログラムの改訂 インターンシップ制度の継続
		<ul style="list-style-type: none"> 計画的な連続休暇取得(6日) 有給取得数の増加 		<ul style="list-style-type: none"> 年間の連続休暇希望を勤務表に組み入れる 定期的に全職員の有休取得数をチェックし、希望を踏まえた勤務表を作成する
		<ul style="list-style-type: none"> 手術件数の増加・救急患者の受け入れ増加に伴う、時間外勤務の増加で疲弊している 午前中からの手術が増え午前中の外来業務に人員不足となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外勤務時間の削減 選番の運用業務標準化 適正化プランに基づき標準化 適正化を図り、負担の軽減を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護手順の見直し 手術件数等を踏まえた選番の運用 効率率的な記録への取り組み 外来・健診との応援体制の継続及び再調整 手術室専任看護師の育成増員
イ. 多職種との業務分担	薬剤師との業務分担 (薬剤管理)	<ul style="list-style-type: none"> リーダー業務のうち、臨時処方薬セット業務に時間がとられている。 薬剤部の人材不足にて処方箋のセット化が進んでいない。 リーダー業務のうち、患者の薬剤管理の医師から委譲されている業務が多く時間外が発生している。 	<ul style="list-style-type: none"> 持参薬の管理・確認業務の協働化 病棟担当薬剤師業務内容の見直しにより部署間統一業務の検討 輸液調剤の拡大の検討(3Fと4F) 再骨折に関する薬剤指導の拡大 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤業務の効率化 薬剤部との話し合いの継続・及び連携 薬剤師の確保
	リハビリ職員との業務分担	<ul style="list-style-type: none"> 繁忙期の食事介助患者が増加した場合、看護部だけの応援だけでは間に合わないことが生じている。 	<ul style="list-style-type: none"> 時差出勤(早番・遅番)の提案の検討 	<ul style="list-style-type: none"> リハビリ委員会または多職種参加の会議開催で検討 リハビリテーション部との業務連携
	看護補助者との業務分担	<ul style="list-style-type: none"> 食事介助者が増加しているため、特に朝・夕食時の介助者が不足 繁忙時間のパート職員が3人退職している 	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助者の充足(繁忙時間のパート採用) 診療に関する周辺業務移譲(検体・薬剤・伝票の運搬、業務備品の補充・整理整頓) 	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助者の募集継続(パート含む) チーム医療の中の役割について研修を継続 介護委員会で意見交換 おむつセットの契約継続
	臨床工学技士との業務分担	<ul style="list-style-type: none"> 医療機器のメンテナンスが看護師の負担となっている 手術件数が増加し、手術室看護師の時間外勤務が増加している 	<ul style="list-style-type: none"> 減菌業務・物品管理業務の移譲 医療機器の適切な管理を臨床工学技士の業務に組み込む 	<ul style="list-style-type: none"> 定期的なラウンドによる保守点検・異常の早期発見と対応
	臨床検査技師	<ul style="list-style-type: none"> 健康管理センターの採血業務が繁忙で他部署より看護師の応援体制に取り組んでいるが手術数の増加で困難さが増加している 	<ul style="list-style-type: none"> 採血業務の一部分担への検討 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床検査技師の人員配置等・及び手技等の問題を共有しながら話し合いを進める。
	管理栄養士との業務分担	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病指導についてチーム医療が十分ではなく受け持ち看護師の負担につながっている。 	<ul style="list-style-type: none"> チームの糖尿病指導による看護の患者指導業務の充実 糖尿病療養指導士の育成 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種による糖尿病教室WGを発足し活動の定着化を図る
ウ. 看護補助者の配置		<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の増加また職員の退職により 日常生活援助業務が多忙となっている。 患者のADLの低下・認知症患者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助者の採用継続 看護補助者業務マニュアルの見直し 新人介護士教育計画の見直し・看護補助者研修に演習を取り入れる 	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助加算取得を目指す。 看護補助者への教育・研修の充実化 診療にかかわる周辺の業務分担に関する協議継続 介護ラダーの運用開始 看護補助者研修の見直し
エ. 多様な勤務形態の導入		<ul style="list-style-type: none"> 看護師の早番・遅番の運用 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師の早番・遅番の運用 夜勤専従者の継続雇用 	<ul style="list-style-type: none"> 継続実施
オ. 妊娠・子育て中・介護中の看護職員に対する配慮		<ul style="list-style-type: none"> 妊娠・時短中の職員が各部署2～3人配置されている現状で時間外発生することがある 	<ul style="list-style-type: none"> 育短制度の活用推進(時間外の削減) 妊娠・子育て中の職員の時間外削減 	<ul style="list-style-type: none"> 要望を踏まえた面談継続実施 異動調整
カ. 夜勤負担の軽減		<ul style="list-style-type: none"> 夜勤減免看護師の増加による他の看護師への負担 手術終了が夜勤帯に及ぶことがあり夜勤者の負担になっている 	<ul style="list-style-type: none"> 夜勤専従者の採用 必要に応じた夜勤人数増減 夜勤時間72時間/月の厳守 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟でのOP遅番の運用 夜勤可能な職員の募集・採用
キ. 超過勤務の縮小		<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の重症化・稼働率・回転率増加に伴い記録時間等の削減が十部に行われていない。 業務が適正化・効率化できておらず、時間外業務が発生している。 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外勤務時間の削減(7383時間/年 6.3時間/月/1人 昨年度以下) 申し送りの最短化 ICTの活用促進(眠りスキャン・説明動画の活用・音声入力活用) 記録時間の短縮(昨年度以下) 	<ul style="list-style-type: none"> 看護部目標に時間外勤務縮小を掲げる 看護部内で応援体制を再構築する 陰部洗浄等の業務改善 電子カルテの効率的な運用。(スタンプ機能の整理・効率的な入力内容の検討) 看護記録時間の調査 効率率的な記録への取り組み