



医師の負担軽減及び処遇の改善計画

岡山協立病院では、医師の負担軽減及び処遇改善のため下記の項目について継続的に取り組みを行います

1. 医師の負担軽減及び処遇の改善に資する体制

(1) 医師の負担軽減及び処遇の改善に関する責任者

鳴坂 徹 医師

(2) 医師の勤務状況の把握

勤務時間の把握方法：勤怠管理システム及び管理簿等の用紙による記録

勤務時間以外についての勤務状況の把握：年次有休取得率、育児休業・介護休業の取得率

勤務時間：平均 週40.9 時間（うち、時間外 平均 週 5.5時間）

当直回数：平均月当たり当直回数4回

(3) 多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議

医師負担軽減対策委員会（開催 4回/年）

参加職種：医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、リハビリテーション技師、放射線技師、事務次長、事務

(4) 医師の負担軽減及び処遇の改善に資する計画

委員会にて計画を策定、年に1回の評価、見直し、職員への周知

(5) 医師の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み事項の公開

イントラネット、ホームページ上で公開、院内へ掲示

2. 医師の負担軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容

(1) 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担

項目	目標達成年次	具体的な取り組み内容
初診時の予診の実施	2022年4月実施開始 (2026年度も継続)	・2025年度より、各科の外来看護師が実施。
静脈採血等の実施	実施済み (2026年度も継続)	・外来患者の検査検査の静脈採血は、処置室看護師、臨床検査技師にて実施 ・静脈採血、静脈注射又は留置針によるルート確保(当院看護師全員可能) ・健診の採血を臨床検査科職員が支援している
入院の説明の実施	実施済み (2026年度も継続)	・入院が決定した場合医事課職員が総合受付で実施している ・入院パンフレットを改訂。2024年より入院説明動画の運用開始している
検査手順の説明の実施	実施済み (2026年度も継続)	・外来での検査説明は看護師が実施している
薬の説明や服薬の指導	2021年より実施	・薬剤部により実施 ・入院時の持参薬の管理 ・病棟配薬を少しずつ拡大
手術・検査の支援	2020年より実施	・臨床検査技師にて、乳腺材料や気管支鏡検査時の検体の固定を実施 ・支援業務の拡大を検討
外来診察の支援	実施済み *は2026年度導入予定	・内視鏡室で継続的なフォローの必要がない患者への結果説明処方を実施 ・事務職員の診察介助業務の拡大 ・カルテ入力補助*書類作成システム導入

(2) 医師の勤務体制等にかかる取り組み

項目	取り組み	具体的な取り組み内容
特定の個人に業務負担が集中しないよう配慮した勤務体系の策定	総合診療科でのチーム制導入を2022年に開始している	・医局：当直希望表で休みや当直希望日を把握、希望に沿った予定の作成 ・総合診療科でチーム制を導入休みやすい環境づくりを行っている
勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	実施済み (2026年度も継続)	・従来より実施している。当直希望表にて当直希望日や休み希望を確認。当直表を事務と医局長とでWチェックを行い、当直回数の確認を実施
当直業務の負担軽減	①2022年度から実施 ②2024年4月から実施	①2交代制勤務を導入し外来夜勤時は遅出としている ②病棟当直時の巡回を中止
予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	実施済み (2026年度も継続)	・外来夜勤の翌日は明け休としている。 ・外科医師は定期的な手術日の前日は当直にならないよう配慮している
当直翌日の業務内容に対する配慮	実施済み (2026年度も継続)	・臨時の業務（内科外来や救急外来の支援）を行わないよう配慮 ・希望に応じて明けの日を早出勤務とし退勤時間を早くできる体制にしている
交代勤務性・複数主治医制の実施	実施済み (2026年度も継続)	・総合診療科と一部の内科で実施
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	実施済み (2026年度も継続)	・2025年度育児休業取得医師：1名（男性1名）/対象医師 1名 ・育児中の医師の時短勤務の活用：1名（女性1名）/対象医師 1名 引き続き、医師へ活用を呼びかけていく



看護職員の負担軽減及び処遇の改善計画

岡山協立病院では、看護職員の負担軽減及び処遇改善のため下記の項目について継続的に取り組みを行います

1. 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制

(1) 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に関する責任者

看護部長：尾崎 ちなみ

(2) 看護職員の勤務状況の管理

勤務時間： 8：30～17：00

夜勤時間： 16：30～1：00、0：30～9：00 3交代

(3) 多職種からなる役割分担推進のための委員会または会議

メディカルスタッフ負担軽減対策委員会 (4回/年)

参加職種：薬剤師、臨床工学技師、臨床検査技師、リハビリテーション技師、病理検査技師、管理栄養士
施設課職員、社会福祉士、事務職員

(4) 看護職員の負担軽減及び処遇改善に資する計画

メディカルスタッフ負担軽減対策委員会にて計画を策定、年に1回の評価、見直し、職員への周知

(5) 看護職員の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み事項の公開

イントラネット、ホームページ上で公開、院内へ掲示

2. 看護職員の負担軽減及び処遇の改善のための取り組み計画

(1) 看護職員と他職種との業務分担の取り組み

部署	項目	取り組み
薬剤部	・病棟業務の拡大 ・持参薬管理	・病棟への配薬 ・入院患者の持参薬の管理 ・服薬指導
リハビリテーション部	・適切な療養環境の整備 ・療養環境の整備	・吸引の実施（院内養成研修の実施） ・病棟ケア業務をシェア ・入院患者の口腔ケア、食事摂取時のポジショニング
臨床検査科	・検査の実施 ・外来支援 ・検査時の介助	・採血の実施（健診） ・PSGの実施 ・生理検査後の患者を病棟へ送る ・眼科支援（毎日1名） ・2交代制の導入 ・タスクシフト/シェアに関する指定講習会への参加
臨床工学科	・手術室や検査室での支援	・タスクシフト/シェアに関する指定講習会への参加
病理部	・検査時の支援	・タスクシフト/シェアに関する指定講習会への参加
放射線科	・検査時の支援	・タスクシフト/シェアに関する指定講習会への参加 ・造影検査時の穿刺の実施
栄養科	・入外患者への支援	・栄養指導 ・嗜好調査の実施
施設課	・安全で働きやすい環境の整備	・車椅子のタイヤ交換 ・配薬ケースの作成
患者サービス室	・外来での支援	・外来診察介助(初診・定期)

(2) 勤務環境、処遇改善についての取り組み

項目	取り組み
業務量の調整	他職種へのタスクシェア/シフト促進、電子カルテにスタンプ機能導入し時短作業を推進
看護補助者配置数UP	急性期看護補助者加算25：1、急性期夜間看護補助者加算取得
事務的業務を行う看護補助者の配置	各病棟1名配置
有休取得の促進	年5日以上は取得100%
配慮した勤務表の作成	勤務希望（休み）を4日まで可能とし、クリニカルラダーレベルに配慮した勤務表を作成している。
妊娠、子育て、介護中の看護職員に対する配慮	子の看護休暇や介護休暇の取得
多様な勤務形態採用	家庭や体調の都合により、勤務場所の変更や夜勤の時間帯を選択できるよう配慮している
夜勤、勤務負担軽減	11時間インターベンション確立、夜勤は連続2回まで
看護職員の適正配置	重症度、医療・看護必要度に合わせた傾斜配置
メンタルサポート	新入職員へ全員EAP面談を実施、EAPカウンセリングルーム紹介