

綾瀬循環器病院における勤務医負担軽減計画

令和7年4月現在の勤務医の勤務状況

1. 医師数	常勤 18名	非常勤 13名
2. 常勤医師数平均業務時間	平均 49.5 時間 / 週	
3. 当直回数	平均 月 1.9 回	

目標

当院では、従来より勤務医の勤務状況を把握し、コメディカル他各診療部と協力体制をとって、救急医療を展開しているが、医師の負担軽減を進めるべく、平成20年度より、医政局の役割分担通知に基づき、医師が担っていた業務等の他職種への分担を更に拡大させる。また急性期医療を担う当院の社会的要望、要請（救急件数、手術件数、検査件数）の増加に対応すべく、医師をはじめ、他職種の増員を実施し、より良質な医療を展開することを目標とする。

項目		令和5年度までの取り組み	現状	令和8年度までの目標	令和6年3月 達成度	令和7年3月 達成度	令和8年3月 達成度
診療科	夜間当直に対する手当への増額（平成21年より東京都補助事業「救急勤務医手当」を利用。	当直金額1回当たりの当直料に増額	継続		☑	☑	□
	指導医チーム制 指導医が中心となってコメディカルを含めたチーム回診を実施	外科1チーム、内科2チーム創設。それぞれ週1回のチーム回診	外科3チーム、内科2チーム制にし、さらなる診療の質の向上に努める。		☑	☑	□
	当直翌日午後休暇推進	増員をはかり、内科1名増員。令和8年1名増員決定。	内科2名を増員させる予定。積極的に当直明けを実施できるよう、指導医による勤務医負担軽減を進める。		☑	☑	□
	医師の長時間勤務抑制のための残業管理	外科医が冬期、緊急手術等で月45時間以上の残業にケースがある。内科はほぼ10時間以内。	外科医、診療看護師の教育を進め、3チーム体制にし、オンコール回数を減少させる。また循環器内科医2名増員し、長時間労働を抑制する。		□	□	□
	予定手術等の術者の当直に対する配慮	翌日に予定手術の術者、第一助手の予定医師は、前日の当直を免除	今後も継続し、術者および第一助手が安全な手術を行えるよう推進する		☑	☑	□
	短時間制正職員の導入	現在は、0名実施中。（過去利用実績あり）	今後も増員の予定があり、制度を推進していく。		☑	☑	□
	出勤希望日制の導入	現在は、0名実施中。（過去利用実績あり）	今後も増員の予定があり、制度を推進していく。		☑	☑	□
	電子カルテの導入による生産性の向上	平成26年11月より導入し、生産性が向上している。	今後も更にカスタマイズをすすめ、更に生産性の向上を推進していく。		☑	☑	□
	非常勤当直医師雇用による当直負担の免除	非常勤医師で当直勤務予定を立てている。365日実施している	今後さらに365日実施継続		☑	☑	□
	常勤医師数定員の増員	4月現在、心臓血管外科5名+外科付診療看護師2名。循環器内科9名+循環付診療看護師1名、麻酔科医4名。2025.4.1麻酔科1名増員	心臓血管外科5名、循環器内科11名体制、麻酔科医2～3名として、定員の安定的確保及び診療の質の向上。診療看護師3名より5名体制にする		□	□	□
看護	看護師による静脈注射の実施	「静脈注射の実施に関する指針」に基づき実施	個々の看護師の能力に応じ、静脈注射の拡大		☑	☑	□
	事前に医師の指示の範囲内において薬剤の投与量の調整	事前に医師の指示の範囲内において薬剤の投与量の調整	医師の指示に基づき、投与できる薬剤、種類の拡大		☑	☑	□
	療養担当看護師長・師長による全身麻酔手術を予定している患者・家族への説明	療養担当看護師長・師長による全身麻酔手術を予定している患者・家族への説明	病棟看護師並びに医療事務の参加の促進		☑	☑	□
	救急医療における診療の優先順位の決定	救急外来等において、看護師が、緊急度、重症度を判断し、優先順位を判断する方針を整備し、医師の負担軽減を目的に診療を支援する	医師・コメディカルとの関係強化に努め、迅速な受入を実施する。		☑	☑	□
	療養生活を支援する	療養上の世話について看護師が自律的に判断し、ケアする	患者との信頼関係の構築だけでなく、患者・家族の権利擁護も進める		☑	☑	□
	認定看護師制度の導入（平成21年5月より）による循環器専門看護師の能力向上	平成21年5月認定看護師制を発足させ、1年かけ、規定研修を実施・参加し、認定試験を実施。	認定看護師半数の取得		☑	☑	□
	日本看護協会専門・認定看護師の育成（より高度な専門性のある看護師の配置）	診療看護師3名在籍。集中ケア認定2名、特定行為終了（循環器分野）者2名。	診療看護師を2名増員し、5名体制にもっていく。		□	□	□
	病棟の看護補助者の配置	約20数名の看護助手の配置	総勢6名増員予定		☑	☑	□
	救急受け入れのための救急救命士の採用	現在7名の救命士を採用し、救急担当看護師の業務の負担軽減をし、迅速な救急の受け入れをこなっている。	救急救命士を24時間365日各勤務帯に配置して、救急業務の負担軽減および効率化をめざし、迅速な救急の受け入れを目指す。		☑	☑	□
	救急受け入れのための迅速な退院調整支援	医師、看護師、医療相談室で退院支援調整を実施。	退院調整担当看護師と多職種による迅速な退院調整を実施		☑	☑	□
薬剤管理	薬用量、使用法、などの処方確認	薬用量、使用法、などの処方監査	IT化による情報共有		☑	☑	□
	入院患者の持参薬の確認	入院患者の持参薬の確認、鑑別書電子カルテ入力、管理	IT化による情報共有		☑	☑	□
	病棟患者の服薬指導	病棟患者の服薬指導、ハイリスク薬の管理	チーム回診により医師へ病棟患者の情報提供を推進。		☑	☑	□
	副作用情報、造影剤アレルギー情報の把握と入力	副作用情報、造影剤アレルギー情報の把握と入力	IT化による情報共有		☑	☑	□
	薬剤血中濃度の測定と処方支援	薬剤血中濃度の測定と処方支援と設計	IT化による情報共有		☑	☑	□
	月1回の委員会および院内グループウェアにて告知及び掲示	月1回の委員会および院内グループウェアにて告知及び掲示	チーム回診により医師へ病棟患者への情報提供を推進。		☑	☑	□
医療機器管理	医療機器の効率的な中央管理	ME科により、機器管理室各機器の台数および、整備状況その他管理。	更に2名増員し、更なる管理物品を拡充する		☑	☑	□
	心臓外科手術、人工透析、心臓カテーテル検査等における機器の操作・管理等	ME科13名体制によって対応中	更に2名増員し、手術数、検査数に対応する		☑	☑	□
	交代勤務制による切れ目のない夜間緊急カテーテル治療、透析の対応	365日ME科1名当直の他、2名の技師のオンコール体制	放射線、検査、臨床工学士の3部署交代勤務制の移行		☑	☑	□
	認定技師・士制度の導入（平成21年5月より）による循環器に携わる技師・士の能力向上	平成21年9月認定技師・士制を発足させ、1年かけ、規定研修を実施・参加させる	認定技師・士半数の取得		☑	☑	□
検査業務	外来患者については、採血室にて採血、病棟患者については病棟担当検査技師が採血	外来患者については、採血室にて採血、病棟患者については病棟担当検査技師が採血	検査技師を増員し、さらに強化する		☑	☑	□
	検査レポート、生理検査レポート等の迅速な作成	医師の負担軽減のため、検査科で記載可能なものは、記載を進める	医師の負担軽減のため、検査科で記載可能なものは、記載を進める		☑	☑	□
	交代勤務制による切れ目のない夜間検査体制の確立	365日ME科1名当直の他、2名の技師のオンコール体制	放射線、検査、臨床工学士の3部署交代勤務制の移行		☑	☑	□
	栄養サポートチーム（NST）、感染症対策チーム（ICT）の診療業務支援	栄養サポートチーム（NST）、感染症対策チーム（ICT）の診療業務支援	理学療法士も増員し、更に退院に向けての支援強化を図る		☑	☑	□
産休・育休制度			女性医師の入職にともない、産休明けの復職プログラムの検討		□	□	□
	子育て両立支援制度を創設して、子供が小学校に上がるまで、業務の軽減を可能	両立支援制度を利用する職員が増加している	院内保育所の創設および補助の検討		□	□	□
			産休明けの職員からの制度の改善や、復職時に望む支援のヒヤリングを実施		□	□	□
			男性職員の育休制度取得の推進		☑	☑	□
地域との医療機関との連携	高度医療を必要とする（緊急心臓カテーテル、手術を要する）患者を積極的に受け入れる	2017年東京都CCUネットワーク大動脈総合3位 急性心筋梗塞受入第2位	東京都CCUネットワークにて総合第3位を維持		☑	☑	□
	地域連携強化のための逆紹介率の向上	2024年逆紹介率74.6%	目標70%以上		☑	☑	□
	モバイルCCU（ドクターカー）の導入	2024年39件の出動実績	モバイルCCUを更新し、更なる出動件数を増やす。また出動までの時間を短縮する。（5分以内）		☑	☑	□
	医師会、各種協議会、行政との連携推進	足立区医師会、地域医師会、救急連絡協議会、足立循環器フォーラム・東京都CCUネットワークへ積極的に参加	その他循環器懇話会、不整脈研究会等、コロナによって中断していた研究会の復活		□	□	□
事務	医師事務作業補助の増員	外来から開始（1～3名の間）	外来部門・入院部門の安定的な運営を目指す		☑	☑	□
	退院サマリー、電子診療録への代行入力、診断書および診療情報提供書等の作成補助等	退院サマリー、電子診療録への代行入力、診断書および診療情報提供書等の作成補助等	退院サマリー、電子診療録への代行入力、診断書および診療情報提供書等の作成補助等		☑	☑	□
	経験を有する医師事務作業補助者の教育、増員	医師事務補助技能試験認定取得のため、講座に参加ならびに増員	1～3名、技能試験に合格を目指す		☑	☑	□
	看護師事務作業補助者増員	現在6名の非常勤にて看護師の書類等の整備の補助を行う	1～2名増員予定し、看護業務効率化を図り、良質な看護を提供する		☑	☑	□

綾瀬循環器病院における看護師負担軽減計画

令7年4月の2階病棟の勤務状況

1. 看護師数	常勤	52名	非常勤	2名(常勤換算0.6名)
2. 准看護師数	常勤	0名	非常勤	0名
3. 看護助手数	実人員	17名	常勤換算	11.3名
4. 夜勤回数	平均	月 7 回	(最大13回、最小0回)夜勤専従を含む	
5. 病棟クランク数	実人員	6名		

目標

地域の循環器専門病院として、当院看護師は、より高度な看護技術のや救急の受入を実践してきたが、看護師不足、年々増加する重症の循環器疾患の救急搬送等で負担が増しつつある。そこで、対策として看護師基準以上の看護師の配置、また他職種による協力体制をより強化(増員、業務分担)をすすめ、負担軽減計画を推し進めることを目標とする。

項目	令和5年度までの取り組み	現状	令和8年度までの目標	令和6年 達成度	令和7年 達成度	令和年 達成度
看護	病院認定の資格制度として、認定看護師制度の導入(平成21年5月より)による循環器専門看護師の能力向上と処遇の改善	平成21年5月病院認定の資格制度として、認定看護師制を発足させ、1年かけ、規定研修を実施。平成22年3月認定試験を創設し、認定看護師には手当支給。	半数以上の認定看護師取得を目標とする。	☑	□	□
	日本看護協会専門・認定看護師の育成(より高度な専門性のある看護師の配置)	診療看護師3名、集中ケア認定2名、循環器8分野特定行為研修終了者2名	診療看護師5名体制を目指す	□	□	□
	看護補助者の配置(正職員の積極採用)	2階病棟に11名の看護助手の配置し、夜勤専従の看護助手を配置し、切れ目のない補助体制を実施	さらに増員予定し、正職員3名を確保し、安定的な運営をめざす	☑	□	□
	救急受け入れのための救急救命士の採用	現在7名の救命士を採用し、救急担当看護師の業務の負担軽減をし、迅速な救急の受け入れをこなっている。	救急救命士を24時間365日各勤務帯に配置して、救急担当看護師の業務の負担軽減および効率化をめざし、迅速な救急の受け入れを目指す。	☑	□	□
	救急受け入れのための迅速な退院調整支援	看護師、医療相談室・地域連携室による退院調整支援	MSWと緊密な連携をとり、退院調整担当ナース、医師はじめ多職種との協働をすすめる	☑	□	□
医師	指導医チーム制 指導医が中心となってコメディカルを含めたチーム回診を実施	外科2チーム 、内科2チーム創設。それぞれ週1回のチーム回診	チーム全体で多角的な側面から、より患者にとって最良の看護を提供する	☑	□	□
	常勤医師数定員の増員	4月現在、心臓血管外科5名、循環器内科9名、麻酔科医4名	心臓血管外科5名(他診療看護師2名)、循環器内科11名体制、麻酔科医4名を定員と定めて、定員の安定的確保及び診療の質の向上	□k	□	□
薬剤管理	薬用量、使用法、などの処方の確認	薬用量、使用法などの処方監査	IT化により情報共有	☑	□	□
	入院患者の持参薬の確認・管理	入院患者の持参薬の確認、鑑別書電子カルテ入力、管理	IT化により情報共有	☑	□	□
	病棟患者の服薬指導	病棟患者の服薬指導、ハイリスク薬の管理	チーム回診により看護師へ病棟患者の情報提供を推進。	☑	□	□
	副作用情報、薬剤アレルギー情報の把握と入力	副作用情報、薬剤アレルギー情報の把握と入力	IT化により情報共有	☑	□	□
	薬剤血中濃度の測定と処方支援	薬剤血中濃度の測定と処方支援	IT化により情報共有	☑	□	□
	薬剤師の増員による、チーム医療の推進	現在15名程度の人員(非常勤含む)	定員2名増員し、よりICU・病棟へより関わりチーム医療を推進し、看護師の負担を軽減させている。	☑	□	□
	月1回の委員会及び院内グループウェアにて告知及び掲示	月1回の委員会および院内グループウェアにて告知及び掲示	チーム回診により看護師へ病棟患者への情報提供を推進。	☑	□	□
医療機器管理	医療機器の効率的な中央管理	ME部により、機器の日常的な保守、点検、機器の説明等の実施	2名増員し、さらなる安全な機器保守、点検、操作説明の拡充	☑	□	□
	交代勤務制による切れ目のない夜間検査体制の確立	365日ME科1名当直の他、1名の技師のオンコール体制	放射線、検査、臨床工学士の3部署交代勤務制の移行	☑	□	□
	認定技師・士制度の導入(平成21年5月より)による循環器に携わる技師・士の能力向上	平成21年9月認定技師・士制を発足させ、1年かけ、規定研修を実施・参加させる	レベルアップにより、現場での安心・信頼関係の強化につなげる	☑	□	□
検査業務	外来患者については、採血室にて採血、病棟患者については病棟担当検査技師が採血	外来患者については、採血室にて採血、病棟患者については病棟担当検査技師が採血	検査技師を増員し、さらに強化する	☑	□	□
	交代勤務制による切れ目のない夜間検査体制の確立	365日ME科1名当直の他、1名の技師のオンコール体制	放射線、検査、臨床工学士の3部署交代勤務制の移行	☑	□	□
	栄養サポートチーム(NST)、感染症対策チーム(ICT)の診療業務支援	栄養サポートチーム(NST)、感染症対策チーム(ICT)の診療業務支援	理学療法士も増員し、更に退院に向けての支援強化を図る	☑	□	□
産休・育休制度	子育て両立支援制度を創設して、子供が小学校に上がるまで、業務の軽減を可能	両立支援制度を利用する職員が増加している	産休明けの復職プログラムの検討	□	□	□
			院内保育所の創設および補助の検討	□	□	□
			産休明けの職員からの制度の改善や、復職時に望む支援のヒヤリングを実施	☑	□	□
			男性看護師職員の育休制度取得の推進	☑	□	□
医事	看護師事務作業補助者増員	現在6名の非常勤にて看護師の書類等の整備の補助を行う	継続して、看護業務効率化を図り、良質な看護を提供する	☑	□	□
	夜間の事務当直体制の確立	事務が夜間当直をし、電話対応および夜間帯の事務業務をおこなう	365日切れ目なく事務対応を行い、看護師の業務の軽減をはかる	☑	□	□