

**計画期間**

令和8年4月～令和11年3月末

**対象医師**

心臓血管外科医師（B水準：7名）

**1. 労働時間と組織管理（共通記載事項）**

**（1）労働時間数**

心臓血管外科医師（7名（B水準：7名））（※2026年4月時点）

年間の時間外・休日労働時間数	令和7年度実績	令和8年度目標	計画期間終了年度の目標
平均	903時間	870時間	600時間
最長	1,450時間	1,300時間	960時間
960時間超～1,860時間の人数・割合	3名／44.4%	3名／42.9%	0名
1,860時間超の人数・割合	0名	0名	0名

**（2）労務管理・健康管理**

**【労働時間管理方法】**

令和7年度の実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外/自己研鑽の申請基準の適切性を評価し、自己研鑽ルールの改訂</li> <li>・B水準医師の勤務管理厳格化の検討</li> </ul>
令和8年度の実績目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間外申請理由の厳格化</li> <li>・勤務管理の第三者評価の検討</li> <li>・上記事項を継続</li> </ul>

**【宿日直許可の有無を踏まえた時間管理】**

令和7年度の実績目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜勤体制から宿直・オンコール体制への移行診療科の拡大</li> <li>・宿直・オンコール体制に関する診療科へのヒアリング</li> </ul>
令和8年度の実績目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宿直・オンコールの適正人数の検討</li> <li>・オンコール労働時間扱いの基準の検討</li> <li>・上記事項を継続</li> </ul>

**【医師の研鑽の労働時間該当性を明確化するための手続等】**

令和7年度の実績目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己研鑽に関するルールの適切性を評価し、自己研鑽ルールの改訂</li> <li>・外部講師による労務管理研修の実施</li> </ul>
令和8年度の実績目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記事項を継続</li> </ul>

### 【労使の話し合い、36協定の締結】

令和7年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・労働者の過半数代表者と協議・締結の上で届け出た36協定を掲示板及び院内ポータルに掲示</li><li>・協議の場として労務管理マネージャー会議の定期的な開催</li></ul>
令和8年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・上記事項を継続</li></ul>

### 【衛生委員会、産業医等の活用、面接指導の実施体制】

令和7年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・面接指導の確実かつ迅速な履行</li><li>・面接指導実施医師の増員</li><li>・追加的健康確保措置における関係部署、面接指導実施医師、産業医の情報共有・連携体制の整備強化</li><li>・安全衛生委員会における長時間労働医師への対応状況の共有及び対策等の検討</li><li>・産業医への相談方法等の周知</li></ul>
令和8年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・上記事項を継続</li></ul>

### 【追加的健康確保措置の実施】

令和7年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・運用に基づいた規程・マニュアルの適切性を評価し、必要に応じて改訂</li><li>・追加的健康確保措置における関係部署、面接指導実施医師、産業医の情報共有・連携体制の整備強化</li></ul>
令和8年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・上記事項を継続</li></ul>

## （3）意識改革・啓発

### 【管理者マネジメント研修】

令和7年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・外部講師によるトップマネジメント研修実施</li><li>・労務管理マネージャー会議の年3回以上開催</li><li>・院内全体説明会を年1回以上開催</li><li>・B水準を対象とした説明会を年1回以上開催</li><li>・働き方改革についての最新情報を院内ポータルサイトに掲載</li></ul>
令和8年度の実績	<ul style="list-style-type: none"><li>・上記事項を継続</li></ul>

## （4）策定プロセス

- ・医師（教員）及び看護師、事務部門から15名が参画する働き方改革推進委員会を開催し、当該計画を策定する。策定にあたり、その他の職種も含むワーキンググループ（WG）①タスクシフト・タスクシェアWG、②夜間・休診日体制WG、において協議する。働き方改革推進委員会で策定した案を全医師を代表する労務管理マネージャー会議において審議し、病院

運営会議の承認を得る。

- ・ 36 協定で定めた上限時間を超えた場合に当該医師や当該診療科の勤務体制の適切性を評価したうえで 36 協定を見直す手順書やルールを作成する。  
また、36 協定の締結に関して、過半数代表者を通じて意見聴取する他、B 水準適用医師全員から直接意見を聴取するルールの作成を行う。
- ・ 勤務間インターバル及び代償休息に関する規則、自己研鑽に関するルール、面接指導に関するルール及び長時間労働医師への面接指導実践マニュアルの適切性を評価し、必要に応じて改訂する。
- ・ 明文化した労働時間把握及び勤務計画作成に関するルールの適切性を評価し、必要に応じて改訂する。
- ・ 勤務管理においては、Dr. JOY 社の勤務管理システムの対象医師用、管理者用、事務管理部署用の各マニュアルを必要に応じて更新し、周知を継続する。

## 2. 労働時間短縮に向けた取組（項目ごとに任意の取組を記載）

### （1）タスク・シフト/シェア

#### 【看護師】

計画策定時点での取組実績	<p>《特定行為の実施》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 特定行為（38 行為中 25 区分）の実施</li></ul> <p>《事前に取り決めたプロトコルに基づく薬剤の投与、採血・検査の実施》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 予め特定された患者に対し、医師の事前の指示の下、事前に取り決めたプロトコルに沿って薬剤を投与する</li><li>・ 予め特定された患者に対し、医師の指示に基づき、事前に取り決めたプロトコルに沿って採血・検査を行う</li></ul> <p>《注射、採血、静脈路の確保等》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ ワクチン接種</li></ul> <p>《カテーテルの留置、抜去等の各種処置行為》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ CV ポート針穿刺・抜去</li></ul> <p>《その他》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 検査等の説明（各種書類の説明・同意書の受領）</li><li>・ 薬剤指導、患者教育</li><li>・ 入院時の説明（オリエンテーション）</li><li>・ 院内での患者移送・誘導</li><li>・ 手術後患者の看護</li><li>・ 他診療科手術終了後に引き続き執刀する際の時間調整・連絡</li><li>・ 入院患者の面談調整</li></ul>
計画期間中の取組目標	<p>《特定行為の実施》</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染徴候がある者に対する薬剤の臨時の投与</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インスリン投与量の調整</li> <li>・持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整</li> <li>・持続点滴中の降圧剤の投与量の調整</li> <li>・持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整</li> <li>・持続点滴中の利尿剤の投与量の調整</li> <li>・術中麻酔管理補助業務</li> </ul>
--	--

**【医師事務作業補助者】**

計画策定時点での取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療科に専属する医師事務作業補助者の配属</li> <li>・診断書、生命保険書類等の下書き</li> <li>・医師事務作業補助センターの設置</li> <li>・医師事務作業補助者の執務環境拡充</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師事務作業補助センターと人事担当者の連携強化</li> <li>・特定疾患（難病）臨床調査個人票</li> <li>・身障障害者診断書</li> <li>・退院サマリ作成</li> <li>・クリニカルパスの入力</li> <li>・教育や臨床研修のカンファレンス準備</li> <li>・救急医療情報システム入力</li> <li>・診断書記載補助の診療科拡充</li> <li>・一部診療科での検査予約代行</li> <li>・動画コンテンツを利用した検査説明の代行拡充</li> <li>・動画コンテンツを利用した同意取得の標準化検討</li> </ul>

**【薬剤師】**

計画策定時点での取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟等における薬学的管理等</li> <li>・事前に取り決めたプロトコルに沿って行う処方された薬剤の投与量の変更</li> <li>・持参薬データ登録</li> <li>・医師への処方提案等の処方支援</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・TDM 対象抗菌薬の血中濃度検査オーダー代行入力（入院患者のみ）</li> <li>・ワーファリン使用患者の食事オーダー代行入力</li> </ul>

**【診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他】**

計画策定時点での取組実績	<p>≪放射線技師≫</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力等</li> <li>・画像誘導放射線治療（IGRT）における画像の一次照合等</li> </ul>
--------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線造影検査時の造影剤の投与、投与後の抜針・止血等</li> <li>・血管造影・画像下治療(IVR)における補助行為</li> <li>・放射線検査等に関する説明、同意書の受領</li> <li>・放射線管理区域内での患者誘導</li> <li>・診療放射線技師が実施可能な検査結果に異常を疑った際の医師への連絡</li> <li>・接続・操作・抜針止血までの一連の行為</li> <li>・動脈路に造影剤注入装置を接続する行為(動脈路確保のためのものを除く。)及び造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為</li> </ul> <p>《臨床検査技師》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・持続陽圧呼吸療法導入の際の陽圧の適正域の測定</li> <li>・検査にかかる薬剤を準備して、患者に服用してもらう行為</li> <li>・病棟・外来における採血業務</li> <li>・血液製剤の洗浄・分割、血液細胞(幹細胞等)・胚細胞に関する操作</li> <li>・輸血に関する定型的な事項や補足的な説明と同意書の受領</li> <li>・細胞診や超音波検査等の検査所見の記載</li> <li>・生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成</li> <li>・画像解析システムの操作等</li> <li>・病理診断書のダブルチェック &lt;誤字脱字、左右や臓器記載違い等&gt;</li> <li>・内視鏡用生検鉗子を用いて消化管の病変部位の組織の一部を採取する行為</li> <li>・手術検体等に対する病理診断における切り出し</li> <li>・休診日の内視鏡介助及び内視鏡洗浄</li> </ul> <p>《臨床工学技士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心臓・血管カテーテル検査・治療時に使用する生命維持管理装置の操作</li> <li>・人工心肺を施行中の患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更</li> <li>・血液浄化装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更</li> <li>・全身麻酔装置の使用前準備、気管挿管や術中麻酔に使用する薬剤の準備</li> <li>・手術室や病棟等における医療機器の管理</li> <li>・生命維持管理装置を装着中の患者の移送</li> </ul> <p>《理学療法士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付</li> </ul>
--	---

	<p>《作業療法士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付</li> <li>・作業療法を実施するに当たっての運動、感覚、高次脳機能（認知機能を含む）、ADL 等の評価等</li> </ul> <p>《言語聴覚士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーションに関する各種書類の記載・説明・書類交付</li> <li>・侵襲性を伴わない嚥下検査</li> <li>・嚥下訓練・摂食機能療法における患者の嚥下状態等に 応じた食物形態等の選択</li> <li>・高次脳機能障害、失語症、言語発達障害、発達障害等の 評価に必要な臨床心理・神経心理学検査種目の実施等</li> </ul> <p>《視能訓練士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・視機能検査に関する検査結果の報告書の記載</li> </ul> <p>《栄養士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院栄養指導オーダーの包括指示</li> </ul> <p>《歯科衛生士》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・術前検査オーダー代行入力</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<p>《臨床検査技師》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・持続皮下グルコース検査</li> <li>・法第 11 条に規定する採血を行う際に静脈路を確保し、当該静脈路に接続されたチューブにヘパリン加生理食塩水を充填する行為</li> </ul>

## （２）医師の業務の見直し

計画策定時点での取組実績	<p>《宿日直体制の見直し》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オンコール当番制の実施（宿日直からオンコール体制への変更）</li> <li>・宿日直を担う医師の範囲の拡大（短時間勤務医師や中堅以上医師の参画）</li> <li>・宿日直専用の医師雇用拡充</li> <li>・診療コーディネータの雇用</li> </ul> <p>《複数主治医制の導入》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数主治医制・チーム制の導入</li> </ul> <p>《カンファレンス等の勤務時間内実施や所要時間の短縮》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンス・院内委員会等の会議の Web 化</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<p>《医師間のタスクシフト／シェア》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院総合医（ホスピタリスト）の配置検討</li> <li>・術後管理業務を集中治療医・麻酔科医・救急医等に タスクシフトの検討</li> </ul> <p>《その他の業務の見直し》</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルパスの作成等による業務の標準化</li> <li>・労務コンサルタント導入による業務の見直し</li> <li>・高負荷診療科の受診制限の検討</li> <li>・診療実績に応じた医師の配置方法の検討</li> </ul> <p>《複数主治医制の導入》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・複数主治医制・チーム制の移行基準の明確化</li> </ul>
--	--

### (3) その他の勤務環境改善

計画策定時点での取組実績	<p>《ICT を活用した業務削減・業務効率化》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・副業・兼業先の労働時間、勤務間インターバルに対応した勤務管理システムの導入</li> <li>・外来診療 Web 予約システムの導入</li> <li>・ビジネスチャット等医療関係者間コミュニケーションアプリ導入</li> <li>・勤怠・給与連携システムの導入</li> </ul> <p>《子育て世代の医師が働きやすい環境を整備》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短時間勤務</li> <li>・時差出勤</li> <li>・変形労働時間制の導入</li> <li>・宿日直の免除</li> <li>・女性医師等就労支援事業・復職支援事業の実施、相談窓口</li> </ul> <p>《院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育の導入等</li> </ul> <p>《その他勤務環境改善に向けた取組》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者相談窓口の設置（クレームを受けた場合のサポート体制の充実</li> <li>・職員満足度調査の実施（意見聴取）</li> <li>・労働時間管理に関する院内説明会</li> <li>・医師等との意見交換会（医師労働時間短縮計画の作成・見直しのための意見交換を含む）</li> <li>・防犯性に考慮した夜勤（夜間）業務環境の整備</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<p>《ICT を活用した業務削減・業務効率化》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ICT・AI 導入の効果指標の検討</li> <li>・電子カルテ等への音声入力システムの導入</li> <li>・電子問診・AI 問診システムの導入</li> <li>・同意取得の電子化</li> <li>・検査説明動画の導入</li> <li>・生成 AI による文書作成補助の導入</li> <li>・ICT 活用による院外待機オンコールの拡充及び運用</li> </ul>

	<p>改善</p> <p>《院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学童保育の導入検討等</li> <li>・研修管理システムの導入</li> </ul>
--	--

#### (4) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理

計画策定時点での取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務管理システムへの副業・兼業の予定時間及び実績時間、移動時間の登録</li> <li>・副業・兼業先での宿日直許可取得状況の調査</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・副業・兼業先の医療機関における宿日直許可取得の促進</li> <li>・移動及び休憩時間を考慮した副業・兼業の管理</li> <li>・院内と副業・兼業の業務時間の均整</li> </ul>

※本項目は副業・兼業を行う医師がない場合には記載不要。

#### (5) C-1 水準を適用する臨床研修医及び専攻医の研修の効率化

計画策定時点での取組実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研修医の夜間休日研修は原則として夜勤扱いとし、適切な勤務間インターバルの取得</li> <li>・時間外労働（時間外研修）のルール策定</li> <li>・個々の医師に応じた研修目標を設定し、これに沿った研修計画の作成</li> </ul>
計画期間中の取組目標	<p>対象外</p> <p>（令和7年度より臨床研修医はA水準を適用）</p>

以 上