

# 医療法人平成博愛会 印西総合病院 概要

## 1. 病院概要

病院所在地	千葉県印西市牧の台一丁目1番地1
病院名	医療法人平成博愛会 印西総合病院
管理者	院長 永井 雅巳
標榜科目	内科、循環器内科、神経内科、呼吸器内科、整形外科 リハビリテーション科、外科、脳神経外科、心臓血管外科 形成外科、小児科、小児外科、婦人科、泌尿器科 耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科、麻酔科
診療時間	月～金 9：00～12：00、14：00～17：00
休診日	日曜日、祝日、年末年始（12月30日～1月3日）
許可病床数	180床

## 2. 病院指定事項

・ 保険医療機関	・ 救急告示医療機関
・ 生活保護法指定医療機関	・ 労災保険指定医療機関
・ 難病指定医療機関	・ 小児慢性特定疾病指定医療機関
・ 被爆者一般疾病指定医療機関	・ 指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療）
・ 結核指定医療機関	・ 協定指定医療機関（第一種及び第二種）

## 3. 「個別の診療報酬算定項目のわかる明細書」の発行について

医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進して行く観点から、領収書発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても同様に無料で発行しています。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

## 4. 指針の閲覧について

当院の「院内感染防止対策指針」「医療安全管理指針」は、1階総合受付にて閲覧することができます。

## 5. 医療情報取得加算について

当院はオンライン請求及びオンライン資格確認を行う体制を有し、薬剤情報・特定健診情報その他必要な情報を取得・活用して診療を行います。診療情報取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

## 6. 一般名処方・後発医薬品（ジェネリック医薬品）について

当院では、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでおり、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当院では、医薬品の供給不足等が発生した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して、適切な対応ができる体制を整備しております。

なお、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどがありましたら当院職員までご相談ください。

また、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

## 7. 情報通信機器を用いた診療について

当院では、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を遵守した上でオンライン診療を実施しています。

初診からのオンライン診療は、オンライン診療指針で定める例外を除き、原則として「かかりつけの医師」が行うことになっています。

※例外とは？

- ・ 「かかりつけの医師が」オンライン診療を行っていない場合や、休日夜間等で、「かかりつけの医師」がオンライン診療で対応できない場合
- ・ 患者の「かかりつけの医師」がいない場合
- ・ 「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応している専門的な医療等を提供する医療機関に紹介する場合（必要な連携を行っている場合、D to P with D の場合を含む。）やセカンドオピニオンのために受診する場合

また、オンライン診療指針において、初診の場合には以下の処方が禁止されています。

- ・ 麻薬及び向精神薬の処方
- ・ 基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な薬品（診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤）の処方
- ・ 基礎疾患等の把握ができていない患者に対する8日分以上の処方

## 8. 入院基本料に関する事項

- **2階病棟：40床**

### 回復期リハビリテーション病棟入院料 1

当病棟では、1日に10人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、4人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

8:30～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 7人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は20人以内
17:30～8:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は20人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は40人以内

- **3階病棟：35床**

### 地域包括医療病棟入院料

当病棟では、1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

8:30～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 5人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は 7人以内
17:30～8:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は18人以内

- **4階病棟：60床**

### 療養病棟入院基本料（療養病棟入院料 1）

当病棟では、1日に9人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、9人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

8:30～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は12人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は12人以内
17:30～8:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は30人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は30人以内

- **5階病棟：45床**

### 回復期リハビリテーション病棟入院料 1

当病棟では、1日に11人以上の看護職員（看護師及び准看護師）、5人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次の通りです。

8:30～17:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は 7人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は15人以内
17:30～8:30	看護職員 1人当たりの受け持ち数は23人以内 看護補助者1人当たりの受け持ち数は45人以内

## 9. 届出施設基準

・情報通信機器を用いた診療に係る基準	・機能強化加算
・医療DX推進体制整備加算	・療養病棟入院基本料（療養病棟入院料1） （看護補助体制充実加算1） （在宅復帰機能強化加算） （経腸栄養管理加算）
・救急医療管理加算	
・診療録管理体制加算3	
・医師事務作業補助体制加算1（40対1・50対1）	・療養病棟療養環境加算1
・栄養サポートチーム加算	・医療安全対策加算2 （医療安全対策地域連携加算2）
・感染対策向上加算2 （連携強化加算） （サーベイランス強化加算）	・後発医薬品使用体制加算1
	・病棟薬剤業務実施加算1
・データ提出加算2及び4	・入退院支援加算1 （入院時支援加算） （地域連携診療計画加算） （総合機能評価加算）
・認知症ケア加算（加算2）	
・排尿自立支援加算	・協力対象施設入所者入院加算
・地域包括医療病棟入院料 （25対1看護補助体制加算（看護補助者5割以上）） （看護補助体制充実加算1） （リハビリテーション・栄養・口腔連携加算）	・回復期リハビリテーション病棟入院料1
	・婦人科特定疾患治療管理料
・二次性骨折予防継続管理料2	・二次性骨折予防継続管理料3
・夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算	・がん治療連携指導料
・外来排尿自立指導料	・薬剤管理指導料
・別添1の「第14の2」の1の（3）に規定する在宅療養支援病院	・在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
・在宅がん医療総合診療料	・HPV核酸検出及びHPV核酸検出 （簡易ジェノタイプ判定）
・検体検査管理加算（Ⅱ）	・CT撮影及びMRI撮影
・無菌製剤処理料	・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	・胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）（医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術）
・胃瘻造設時嚥下機能評価加算	・麻酔管理料（Ⅰ）
・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	・入院ベースアップ評価料（55）

## 10.入院時食事療養

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しています。

## 11.栄養サポートチーム（NST）について

当院では、多職種（医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・言語聴覚士・理学療法士・作業療法士など）がチームを組んで対象入院患者様の栄養管理の支援を行っています。チームで栄養管理を行うので、『栄養サポートチーム（Nutrition Support Team → 略してNST）』と呼んでいます。

主な対象者（当院の定める基準）

- GLIM基準による栄養評価を行い、低栄養と判定された方
- BUN高値（25.0 mg/dl 以上）で脱水によるALB偽高値が考えられる
- BUNの高度な上昇
- ALB 3.5 /dl 以下・Hb 10.0 mg 以下・BUN 25.0 mg/dl 以上・BMI 22.0未満であり栄養障害を有する、又は危惧されると判断できる
- BMI 18.5未満
- 褥瘡を有する
- 食事摂取量が不良であり、低栄養である又は低値の恐れがある
- 静脈栄養をおこなっており、離脱可能
- 経腸栄養をおこなっており、経口摂取への移行が可能
- 感染症があり栄養状態低下の恐れがある、又は感染症の危険がある方
- その他NSTにより低栄養と判断した方

## 12.地域におけるかかりつけ医機能としての取り組み

当院は「かかりつけ医」として必要に応じて以下のような取り組みを行っています。

- 健康診断の結果等の健康管理に関するご相談に応じております。
- 必要に応じ、専門の医師・医療機関をご紹介します。
- 介護・保険・福祉サービスの利用に関するご相談に応じております。
- 夜間・休日等の問い合わせへの対応を行っています。
- 他の医療機関の受診状況や処方されているお薬を把握した上で必要なお薬の管理を行います。

※ かかりつけ医機能を有する医療機関は、厚生労働省や各都道府県のホームページに掲載されている「医療機能情報提供制度」のページから検索できます。

## 13.協力対象施設入居者入院加算に関わる掲示

介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設において療養を行っている患者の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称は以下の通りです。

- ・ 社会福祉法人 印西地区福祉会 特別養護老人ホームみどり荘

## 14.相談支援窓口（医療安全相談窓口）について

当院の相談支援窓口では、患者様やご家族様が抱える様々な問題について、看護師、ソーシャルワーカーなどの医療専門職（医療安全に関する相談は専任の医療安全管理者）がご相談をお受けしています。

### ● たとえばこんな時に・・・

- 医療費や生活費が心配
- 入院生活で困っていることがある
- 病気についての不安・心配
- 入院中の治療などの疑問
- 制度や手続きについて知りたい（身体障害者手帳、福祉サービスなど）
- 介護保険について聞きたい
- 医療安全に関するご相談・ご意見
- その他、どこに相談したら分からない相談事がある

### ● 相談について

- ・ 秘密は厳守します
- ・ 費用は無料です
- ・ 医師や看護師を通さなくてもできます
- ・ ご家族の方でもできます
- ・ 電話相談もお受けします
- ・ 病室訪問もいたします

### ● 取り組み

- 相談窓口と各部門が連携して支援しています
- 各部門において、患者支援体制に係る担当者を配置しています
- 相談への対応・報告体制をマニュアル化し、職員に遵守させています
- 支援に対する実績を記録しています。
- 相談窓口で対応した内容及び件数について、医療安全管理委員会と十分に連携しその状況を記録しています。
- 定期的に支援体制の見直しを行っています

### ● 相談窓口及び相談時間

- 相談窓口 1階 地域連携室 相談窓口
- 相談時間 8：30～17：30（日曜祝日を除く、月～土）

## 15.個人情報保護に対する基本方針

当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

- 情報の適切な収集、利用、提供の実践
  - 個人情報の取得に際して、利用目的を特定し、利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行います。
  
- 個人情報の安全対策
  - 個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講じます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。
  - 当院は、個人情報保護の取り組みを全職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関し、必要な教育を行います。
  - 個人情報保護の取り組みが適正に実施されるよう、必要に応じ評価・見直しを行い、継続的な改善に努めます。
  
- 個人情報の確認・訂正・利用停止
  - 当該本人(患者さん)等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、調査の上適切に対応します。
  
- 個人情報に関する法令・規範の遵守
  - 個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。
  
- 問い合わせ窓口
  - 個人情報に関するお問い合わせは、各部署責任者または相談窓口をご利用下さい。
    - 相談窓口     1階 地域連携室 相談窓口
    - 相談時間     8：30～17：30（日曜祝日を除く、月～土）

## 16.個人情報保護について

当院では、個人情報を下記の目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払っています。個人情報の取り扱いについてお気付きの点は、窓口までお気軽にお申し出下さい。

- 医療提供
  - 当院での医療サービスの提供
  - 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所との連携
  - 他の医療機関からの照会への回答
  - 患者様の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - 検体検査業務の委託その他の業務委託
  - ご家族様等への病状説明
  - その他、患者様への医療提供に関する利用
- 診療費請求のための事務
  - 当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務及びその委託
  - 審査支払機関へのレセプトの提出
  - 審査支払機関または保険者からの照会への回答
  - 公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
  - その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用
- 当院での管理運営業務
  - 会計・経理
  - 医療事故等の報告
  - 当該患者様の医療サービスの向上
  - 入退院等の病棟管理
  - その他、当院の管理運営業務に関する利用
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当院内において行われる医療実習への協力
- 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
- 学会発表や学術誌発表などの研究に関して匿名かしたうえでの利用
- 外部監査機関への情報提供

上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合は、その旨を窓口までお申し出下さい。お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。

これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

## 17.院内感染対策に関する取組事項

- 院内感染対策に関する基本的考え方

感染防止対策は、安心・安全な医療提供の基盤となるものです。当院は、感染防止対策を院全体として取り組み、病院に関わる全ての人々を対象として、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行うことに努めます。

- 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する基本的事項

当院における感染防止対策に関する意志決定機関として、院内感染防止対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い感染防止対策に関する事項を検討します。また、感染防止対策チーム（ICT）を委員会内に設置し、定期的な会議と院内のラウンド、抗菌薬の適正使用の指導を行っています。

- 院内感染対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、全職員対象とした研修会・講習会を年2回以上行っています。

- 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

法令に定められた感染症届出の他、院内における耐性菌等に関する感染情報レポートを作成し、感染防止対策チームでの検討及び現場へのフィードバックを実施しています。

- 院内感染発生時の対応に関する基本方針

感染症患者が発生または疑われる場合は、感染防止対策チーム（ICT）が感染対策に速やかに対応します。また必要に応じ、通常時から協力関係にある地域の他医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

- 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

本取組事項は院内に掲示し、患者様及びご家族様などから閲覧の求めがあった場合はこれに応じます。

- その他の当院における院内感染対策の推進のために必要な基本方針

院内感染防止対策の推進のため「院内感染対策マニュアル」を作成し、病院職員への周知徹底を図るとともに、マニュアルの見直し、改訂を行います。

- 抗菌薬の適正使用について

抗菌薬の適正使用について、必要時加算1の連携医療機関から助言を受けます。特定抗菌薬（ニューキノロン系など広域スペクトラムを有する抗菌薬、抗MRSA薬など）の使用に際しては、不要な耐性菌誘導を防ぐため、厚労省健康局結核感染症対策課による「抗微生物薬適正使用の手引き」に基づき対応を行っています。

## 18. 特別の療養環境の提供について

患者様のご希望により個室を使用していただくことができます。

室名及び差額室料は下記のとおりです。

(ベッドの空き状況によってはご希望に添えない場合があります。)

病棟	室名	差額室料 (税込)
2階病棟	203号室・204号室・205号室・206号室	5,500円/日 (個室)
3階病棟	301号室・302号室・303号室・304号室・305号室 306号室・307号室・308号室・309号室・310号室 311号室・312号室・313号室・314号室・315号室	8,800円/日 (個室)
	316号室・317号室・318号室・322号室	3,300円/日 (2人部屋)
4階病棟	401号室・402号室・403号室・404号室・405号室 406号室・407号室・408号室	8,800円/日 (個室)
	412号室	11,000円/日 (個室)
5階病棟	501号室・502号室・503号室・504号室・505号室 506号室・507号室・508号室・515号室	8,800円/日 (個室)

## 19. 保険外負担金に関する事項

### ● 理美容代

項目	価格 (税込)
カットのみ	2,520円/回
カット+お顔剃り	3,050円/回
お顔剃り	530円/回

- 文書作成代

項目	価格（税込）
診断書（院内書式）	3,300円／通
診断書（院外様式）	5,500円／通
身体障害者診断書	7,700円／通
国民年金診断書	6,600円／通
健康診断書	5,500円／通
警察用診断書（院内様式）	3,300円／通
自賠責保険診断書	5,500円／通
自賠責保険明細書	3,300円／通
後遺障害診断書（一般・自賠責・労災）	6,600円／通
英文診断書（院内様式）	5,500円／通
英文死亡診断書（院内様式）	7,700円／通
公費申請用診断書（初回）	5,500円／通
公費申請用診断書（更新）	4,400円／通
通院証明書・入院期間証明書（保険会社指定書式）	3,300円／通
登校（登園）許可書・治癒証明書（院内様式）	500円／通
おむつ証明書・ストマ証明書	2,200円／通
領収金額証明書・点数証明書	1,100円／通
死亡診断書（1通目）	5,500円／通
死亡診断書（2通目～）	2,750円／通

- 婦人科自費診療

項目	価格（税込）
月経移動薬処方（プラノバル10日分）	6,820円／回
緊急避妊薬処方（ノルレボ）	10,670円／回
緊急避妊薬処方（プラノバル）	5,940円／回
ピル処方（アンジュ28日分 初診）	6,710円／回
ピル処方（アンジュ28日分 再診）	3,960円／回
ピル処方（マーベロン28日分 初診）	6,490円／回
ピル処方（マーベロン28日分 再診）	3,740円／回
ミレーナ挿入前診察	17,600円／回
ミレーナ挿入	34,100円／回
ミレーナ定期受診	7,480円／回
ミレーナ抜去	9,790円／回
ミレーナ入れ替え（再挿入）	39,380円／回
シルガード（子宮頸がんワクチン）	33,000円／回

上記金額は基本のセット金額になります。処方日数（錠数）により月経移動のプラノバルは1日あたり±165円、ピル処方のアンジュは1セット（28日分）あたり+1,540円、マーベロンは1セット（28日分）あたり+1,320円の金額変動があります。

処方できる日数は医師の判断になりますのでご了承ください。

- その他自費代

項目	価格（税込）
診察券再発行	220円／枚
死後処置料	11,000円／件
死後処置料（夜間）	16,500円／件
死後処置料（深夜・休日）	22,000円／件

- オムツ代

種類	サイズ	価格（税込）
アテント テープ止めタイプ	S	187円／枚
	M	205円／枚
	L	253円／枚
	LL	421円／枚
アテント Rケアうす型さらさらパンツ	S	173円／枚
	M～L	196円／枚
	L～LL	254円／枚
アテント 昼安心通気パッド 特に多い	—	108円／枚
アテント Sケア夜長時間安心パッドワイド	—	139円／枚
アテント Sケア夜1枚安心パッド 多い	—	146円／枚
アテント Rケア紙パンツ用パッド 座位モレも防ぐ2回吸収	—	66円／枚

- 診療情報提供に関する料金

項目	価格（税込）
コピー代	10円／枚
CD-R（画像等）	1,100円／枚
閲覧（30分まで）	無料
医師面談料（最大60分まで）	5,500円／30分

※診療情報の提供を希望される方は「診療情報に関する規定」に基づく申請手続きがございますので、  
当院受付までお申し出ください。

## 20.医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術

(2024年1月～2024年12月までの手術実績)

区分	手術分類		件数
区分1	ア	頭蓋内腫瘍摘出手術等	0
	イ	黄斑下手術等	0
	ウ	鼓室形成手術等	0
	エ	抗悪性腫瘍手術等	0
	オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0
区分2	ア	靭帯断裂形成手術等	2
	イ	水頭症手術等	0
	ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
	エ	尿道形成手術等	0
	オ	角膜移植術	0
	カ	肝切除術等	0
	キ	子宮附属器悪性腫瘍手術等	0
区分3	ア	上顎骨形成術等	0
	イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
	ウ	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0
	エ	母指化手術等	0
	オ	内反足手術等	0
	カ	食道切除再建術等	0
	キ	同種死体腎移植術等	0
区分4	ア	胸腔鏡又は腹腔鏡を用いる手術（通則4に掲げる手術を除く。）	0
その他区分	ア	人工関節置換術	38
	イ	乳児外科施設基準対象手術	0
	ウ	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（電池交換を含む）	0
	エ	冠動脈及び大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む。）及び体外循環を要する手術	0
	オ	経皮的冠動脈形成術	0
	カ	経皮的冠動脈粥腫切除術	0
	キ	経皮的冠動脈ステント留置術	0

## 21. 医師・看護職員の負担軽減計画（令和7年度）

項目	計画	
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	初診時の予診の実施	・看護職員及び受付事務員が予診を行い、外来の待ち時間短縮に努める
	服薬指導	・病棟担当の薬剤師を配置する
	勤務計画、連続当直を行わない勤務体制の実施	・働き方改革施行に伴い、当直週1回、日直月1回を限度とする
	勤務間インターバル	・前日の終業時刻から翌日の始業時刻の間、11時間以上の休息時間を確保する
業務量の調整	時間外労働が発生しないような業務量の調整	・病棟等の状況に応じた他部署からの応援看護師の派遣
		・多様な勤務形態の導入により業務量を分散する
看護師と他職種との業務分担	薬剤部	・病棟への薬剤の払出しは点滴、注射等を患者単位で準備し、病棟看護師の負担の軽減を図る。
		・薬剤の効能効果、用法用量など最新情報がタイムリーに閲覧できるように、院内Webで周知し適切に管理する。
		・院外処方体制を維持し、病棟での服薬指導、持参薬管理や病棟常備薬の薬剤管理を担うことにより、看護師の負担の軽減を図る。
	リハビリテーション部	・ベッドサイドのリハビリ実施時等に、リハビリ対象外の患者においても体位交換等のサポートを実施し看護師の負担軽減を図る。
		・病棟でのトランスファーなどのADL動作の指導、相談に応じる。
		・言語聴覚士が病棟で摂食嚥下訓練に関わり、看護師の負担軽減を図る。
検査部	・（臨床検査技師）心電図等の検査及び実施可能な検査は、病棟内での実施に協力し、看護師の負担軽減を図る。	
	・（診療放射線技師）ポータブル撮影機を用いて、病棟内で可能な患者の撮影を実施し、看護師の負担軽減を図る。	
看護補助者の配置	主として事務的業務を行う看護補助者の配置	・病棟クランクを配置、活用し看護師の負担軽減を図る
短時間正規雇用の看護職員の活用	短時間正規雇用の看護職員の活用	・時短勤務制度を活用しワークライフバランスを図る
多様な勤務形態の導入	多様な勤務形態の導入	・夜勤免除、日祝勤務免除など4つの勤務形態（A・B・C・D）を推進する
妊娠・子育て中の看護職員に対する配慮	院内保育所	・出産後、職場へのスムーズな復帰を促すため、院内保育所による保育を実施する
	夜勤の減免制度	・妊娠中、本人の申請により深夜の勤務を免除する（維持継続）
		・小学校就学の始期に達するまでの子のある職員は、職員の勤務時間等に関する条例により、深夜勤務及び時間外勤務を制限する（維持継続）
	休日勤務の制限制度	・原則0回とし負担軽減を図る
	半日・時間単位休暇制度	・半日有給の導入
	所定労働時間の短縮	・育児短時間勤務を推進する
	他部署等への配置転換	・業務の適正やスキルアップを目的とした配置転換を行う
夜間保育の実施	・24時間保育を実施する	
夜勤の負担軽減	月の夜勤回数の上限定	・月の夜勤回数を6回以内にす