■宇城総合病院における勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画 （2026年度）

項　目	現　状	具体的な取り組み	これまでの取り組み・実績
医師・看護師等の業務分担	医師と看護師の業務分担を推進	分担できる業務を適宜見直し推進していく。	従来より医師と看護師等の役割分担を推進しており、現在は主に15項目について業務分担を実施している。（※別紙参照）
地域の他の医療機関との連携体制	開放型病床の設置 連携会議の実施	連携パスを推進する等して地域連携を強化するとともに、研修会等を開催し地域医療従事者の質の向上を図る	・開放型病床:登録医 38名、病床数16床 ・地域連携会議は地域の医療機関及び施設等を対象に定期的に開催 ・地域医療従事者を対象とした研修会を定期的に開催 （2025年度実績：開催計画回数　16回、外部参加者延べ　1,143名）
外来縮小の取り組み	初診における選定療養費の徴収 再診における選定療養費の徴収	紹介・逆紹介を推進する。	・初診における選定療養費の徴収額 5,500円（税込）、 再診における選定療養費の徴収額 2,750円（税込） →2022年10月1日より、初診における選定療養費の徴収額7,700円（税込）、 再診における選定療養費の徴収額3,300円（税込）に変更 ・紹介率：88.6%、逆紹介率：106.2%（2025年度実績）
地域包括ケア病棟パスの運用	多職種が共同でパスを運用している。	適時パスの適用患者を増加させ、多職種が連携し、より質の高い医療を提供する。	多職種が協同しパスを作成・運用することにより、効率的で質の高い医療を提供することを目的とし、地域包括ケア病棟用のパスを作成し、平成29年12月4日より運用を開始。
入退院調整業務	専任スタッフを配置	入退院支援室を設置し、円滑な入退院管理が出来るよう、専任スタッフを配置する。	平成27年1月16日より入退院支援室を設置し、専任スタッフ1名を配置し常時入退院調整を行っている。
病棟患者の服薬指導	服薬指導等を通じて、使用方法等の確認が必要な場合は、医師への情報提供を実施	薬剤師の人員数や業務内容を見直しながら、病棟に薬剤師を配置する。	・病棟には担当薬剤師を配置している。 ・持参薬の変更・継続について、薬剤師から主治医へ提案している。 ・病棟薬剤業務実施加算を取得している。
時間外のオンコール検査体制	時間外にオンコールによる検査呼び出し体制をとっている。	診療時間外のオンコール検査体制を継続し、診療の質の向上を図る。	診療時間外、医師が必要時、検査や撮影を実施できるようにするため、診療放射線技師や臨床検査技師のオンコール体制をとっている。
医療機器の効率的な中央管理	ME機器を臨床工学科において中央管理している。	定期的な設定管理と安全管理を継続し、必要時に常時安全に使用できるようにする。	人工呼吸器をはじめ、院内ME機器を臨床工学科で中央管理し、常時安全に使用できるよう管理している。また、時間外はオンコール体制をとり、有事の際には常勤臨床工学技士が対応できる体制を整備している。
法務対策室の設置	法務対策員を採用（警察OB）	院内のトラブル発生時において適切に対応できるよう、24時間 365日法務対策員を配置。	平成18年4月に法務対策室を設置し、警察OB1名を配置した。その後、院内のトラブルに常時対応できるようにするため、法務対策室を5名体制に増員した。
院内保育の充実	院内保育所は定員20名で、職員対象の保育所として運営	希望する医師に対して十分な支援ができるよう対応する。	A医師（男性）：H23.10.6～H24.4.27　利用 B医師（男性）：H24.6.1～H27.3.6　利用 C医師（男性）：H27.4.8～H29.3.31　利用 D医師（女性）：H26.11.5～H29.3.31　利用 E医師（女性）：R3.9.1～R4.3.31　臨時利用
産休・育休制度	産休・育休制度を実施している。	希望する医師に対して十分な支援ができるように対応する。	D医師（女性）：H26.2.12～H26.10.31　取得 F医師（女性）：R4.4.12～R4.9.30　取得
短時間正雇用制度の推進	短時間正雇用制度を推進している。	希望する医師に対して十分な支援ができるよう対応する。	D医師（女性）：H26.11.1～H29.3.31　制度利用
連続当直を行わない勤務体制の実施	連続当直は実施していない	連続当直とならないよう計画作成を継続する。	毎回のシフト作成時に連続当直とならないように診療部で調整を行っている。
当直翌日の業務内容に対する配慮	当直翌日は半日代休を付与する	制度を継続して負担軽減を図る。	他の医師の協力のもと、代休制度を継続している。
新型コロナウイルス感染症対応に伴う負担軽減の取り組み	医師の輪番制を実施している	特定の医師が連続で対応にあたらないよう輪番制を継続する。	医師が連続で対応にあたらないように輪番制を行っている。
時間単位年休の導入	時間単位年休を実施している	時間単位年休を導入するため、それに合わせた勤怠管理システムを整備した。	年次有給休暇を柔軟に取得出来るようにするために、令和3年1月より、時間単位での年次有給休暇を導入している。
交代勤務制・複数主治医制の実施	交代勤務制・複数主治医制を推進している	担当医間の情報共有と引継ぎを徹底する。	医師間の引継ぎやカンファレンス、診療録記録の徹底により、主治医不在時でも継続した診療を進めてきた。複数医師による対応を進め、診療の継続性確保と医師負担の平準化に努めている。
日・当直業務の負担軽減	非常勤の日・当直医師の増員・確保により、常勤勤務医の当直業務の負担軽減を推進	常勤医師の当直業務の負担軽減のため、常勤、非常勤医師の増員・確保を継続して行う。	・非常勤の当直医の増員を行い、常勤医の当直業務の負担軽減を図っている。 ・非常勤の日・当直医勤務時のセカンド体制を廃止、常勤医の日当直業務の負担軽減を図っている。
病状説明を平日診療時間（9時～17時）内に実施	医師による病状説明等は、原則として、平日診療時間内に実施	病状説明を平日の診療時間内にできるように対応する。	患者や家族等への医師による病状説明等は、緊急の場合や医師等が必要と認めた場合を除き、原則として平日の診療時間（9:00～17:00）内に実施している。
常勤の医師事務作業補助者の確保	常勤医師事務作業補助者の人数を確保している	非常勤の医師事務作業補助者を常勤に転換し、常勤の医師事務作業補助者の増員を行っている。	非常勤の医師事務作業補助者を常勤に転換することにより、常勤の医師事務作業補助者の人数を確保し、勤務医の支援の充実を図っている。

2023年4月1日　作成
2024年4月1日　改訂
2025年10月1日　改訂
2026年4月1日　改訂
宇城総合病院