

大項目	中項目（ガイドラインで求められている事項）	小項目（市立2病院の方向性）		記載例 （ガイドライン、県発出資料より）
		市民病院	うわまち病院	
1・医師・看護師等の確保と働き方改革	① 医師・看護師等の確保			
	<p>【基幹病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等の医療従事者を確保するための取組 <p>【基幹病院以外の病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等の医療従事者を確保する努力をしたうえでなお不足する場合は、基幹病院と役割・機能の明確化、連携強化を図り、医師等の派遣を受ける環境を整える取組 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院HPの充実 ・求人サイトや紹介会社、合同就職説明会の利用 ・市広報への掲載 ・院内保育所 ・短時間正職員制度の導入 ・看護学校訪問 <p>（市民病院独自）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医局訪問 ・患者家族等への病状等の説明を平日勤務時間内に実施 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院HPの充実 ・求人サイトや紹介会社、合同就職説明会の利用 ・市広報への掲載 ・院内保育所 ・短時間正職員制度の導入 ・看護学校訪問 <p>（うわまち病院独自）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採用困難職種への手当額の検討 ・学童保育、病児・病後児保育の運営 ・奨学金貸与（医学生・看護学生） 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師・看護師等への奨学金の貸与 ・地域医療センターの活用 ・大学医局に対する派遣要請 ・研修・学会等への助成 ・職員採用の柔軟化 ・実習や見学の積極的受入 ・医師・看護師宿舍等の整備 ・就職ガイダンスへの参加 ・テレワーク、院内保育所整備、部分休業等勤務環境改善 ・給与制度の見直し ・臨床研修における地域医療研修の受入 ・地域枠医師の確保
	② 臨床研修医の受入を通じた若手医師の確保			
	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修医の受入に関する取組、及び若手医師のスキルアップを図るための環境整備の取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修プログラムの充実、研修医確保 臨床研修医確保のため、研修医向けの募集サイトで積極的に病院の情報を発信することで病院の魅力を伝え、病院見学につなげ、さらには採用試験に結び付けている 1年目の研修は各診療科1名ずつ受け入れているため、複数名の医師が所属している診療科では、指導医だけでなく指導医以外の医師からも直接指導を受けることができる 2年目の地域研修は、地域医療振興協会が運営（直営・指定管理とも）している様々な地域で受けることができる 指導医については、常勤医に積極的に講習を受けてもらい、毎年1名程度の指導医を育成している。なお、各診療科に1名以上の指導医を配置している 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修プログラムの充実 当院の所属する地域医療振興協会内のあらゆる施設と連携し充実した地域医療研修を実施できる体制を築いている また、“うわまち塾”という独自の講座を開講し、職種を超えた知識を学ぶ機会を設けているほか、シミュレーションセンター主導のもとシミュレーターを用いて指導医からレクチャーを受けることができる機会も設けている さらに、院内だけでなく米海軍病院との合同カンファレンスやチェストカンファレンス等院外の方を交えた様々な学びの機会が用意されている <ul style="list-style-type: none"> ・指導医の確保 地域医療振興協会が毎年独自に指導医講習会（厚生労働省承認）を開催しており、当院からも毎年受講条件を満たしている医師が数名受講している 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修プログラムの充実 ・指導医の確保 ・学会・大学（研究室）等への訪問機会の確保 ・多施設合同カンファレンスへの参加を可能とするICT環境の整備 ・不採算地区への医師派遣
	③ 医師の働き方改革への対応			
	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の時間外労働の縮減 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日労働時間の状況⇒全ての医師が年960時間以下（A水準） ・時間外労働規制特例水準の意向⇒特例水準の意向無し ・宿日直許可の取得状況⇒取得したい全ての診療科・時間帯で取得済 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日労働時間の状況⇒全ての医師が年960時間以下（A水準） ・時間外労働規制特例水準の意向⇒特例水準の意向無し ・宿日直許可の取得状況⇒取得したい全ての診療科・時間帯で取得済 	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日労働時間の把握状況 ・時間外労働規制特例水準の意向 ・宿日直許可の取得状況
<ul style="list-style-type: none"> ・適切な労務管理の推進 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日労働時間の把握 ・副業、兼業先の勤務時間の把握 ・法定休日の確保 ・自己研鑽と時間外勤務の区分の明確化 ・当直明け勤務の解消 <p>（市民病院独自）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・副院長が時間外労働時間の多い診療科に個別にヒアリングを行い、科ごとに時間外勤務縮減方法を検討している 	<p>（2病院共通）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間外・休日労働時間の把握 ・副業、兼業先の勤務時間の把握 ・法定休日の確保 ・自己研鑽と時間外勤務の区分の明確化 ・当直明け勤務の解消 <p>（うわまち病院独自）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月ごとに勤務計画表を作成し適切な労務管理を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤怠管理システムの導入 ・自己研鑽等のガイドライン策定 ・時間外の多い医師への産業医等による面談 ・医師確保や業務効率化 ・医師事務作業補助者採用による時間外勤務の縮減 ・検討会、委員会の設置による検討 ・部門長による勤務実績、超過勤務の確認 ・連続勤務や勤務インターバル、当直明け勤務を帰宅できるようにする等の配慮 	

資料 3

大項目	中項目（ガイドラインで求められている事項）	小項目（市立2病院の方向性）		記載例 （ガイドライン、県発出資料より）
		市民病院	うわまち病院	
1. 医師・看護師等の確保と働き方改革	・タスクシフト／シエアの推進	（2病院共通） ・特定行為（人工呼吸器からの離脱等）に係る看護師の配置 ・診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士への業務移行 ・医師事務作業補助者の配置 ・チーム医療の推進（ワークシェア、タスクシフト等） ・複数主治医制の導入	（2病院共通） ・特定行為（人工呼吸器からの離脱等）に係る看護師の配置 ・診療放射線技師・臨床検査技師・臨床工学技士への業務移行 ・医師事務作業補助者の配置 ・チーム医療の推進（ワークシェア、タスクシフト等） ・複数主治医制の導入	・病棟／外来クラーク、医師事務作業補助者の活用等 ・特定行為研修を修了した看護師や診療看護師、認定看護師の活用等 ・薬剤師の活用（病棟薬剤管理業務、服薬指導等） ・臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士等の活用（各種検査説明等） ・リハビリ等、セラピストの活用 ・主治医制からチーム制、複数主治医制の採用
	・ICTの活用	（2病院共通） ・勤怠管理システムの電子化 ・人事申請等のクラウド化 ・その他クラウドの活用	（2病院共通） ・勤怠管理システムの電子化 ・人事申請等のクラウド化 ・その他クラウドの活用 （うわまち病院独自） ・オンライン会議の活用 ・オンライン診療の強化 ・音声入力ソフト、遠隔電子カルテ端末の導入 ・DXの推進	・遠隔画像診断 ・オンライン診療 ・近隣医療機関との電子カルテ等、診療情報の共有・連携 ・AI問診 ・web会議／研修 ・勤怠管理システム ・電子カルテ、各種部門システム ・RPA ・音声認識入力システム
	・地域の医師会や診療所等との連携	（2病院共通） ・病診連携の会 ・紹介／逆紹介の推進 ・救急輪番 ・研修会や症例検討会の開催 （市民病院独自） ・市の西南地区在宅療養ブロック会議	（2病院共通） ・診療連携の会 ・紹介／逆紹介の推進 ・救急輪番 ・研修会や症例検討会の開催 （うわまち病院独自） ・広報誌発行	・紹介／逆紹介の推進 ・夜間診療、当直等の応援 ・地域連携クリティカルパスの活用 ・医療機器の共同利用 ・近隣医療機関との電子カルテ等、診療情報の共有・連携 ・広報誌発行 ・協力医療機関の登録制 ・救急輪番、休日担当医 ・研修会や症例検討会の開催
2. 経営形態の見直し	・経営の強化に向けた最適な経営形態を検討 ・既に経営形態の見直しを行った場合には、その成果を検証するとともに、更なる見直しの必要性について検討	市民病院は平成22年4月より既に指定管理者制度を活用し、公益社団法人地域医療振興協会により運営されており、市民病院においては当初の収支計画を大きく上回る改善が図られている。 また、指定管理者制度は、指定管理者の予算に議会の議決を要さず、職員の定数条例等の制約も受けないことから、予算、人事の側面から弾力性を発揮できる。 これらのことから、引き続き指定管理者制度に基づく経営を行うこととする。	うわまち病院は平成14年7月より既に指定管理者制度を活用し、公益社団法人地域医療振興協会により運営されており、うわまち病院においては、経常収支が概ね黒字となっている。 また、指定管理者制度は、指定管理者の予算に議会の議決を要さず、職員の定数条例等の制約も受けないことから、予算、人事の側面から弾力性を発揮できる。 これらのことから、引き続き指定管理者制度に基づく経営を行うこととする。	・地方公営企業法（全部適用） ・地方独立行政法人 ・指定管理者制度
3. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	・新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	（2病院共通） ・感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備 ・感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化 ・感染防護具等の備蓄 ・院内感染対策の徹底 ・クラスター発生時の対応方針の共有 ・職員間の即時情報共有体制の構築 ・標準予防策に係る研修等の実施	（2病院共通） ・感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備 ・感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化 ・感染防護具等の備蓄 ・院内感染対策の徹底 ・クラスター発生時の対応方針の共有 ・職員間の即時情報共有体制の構築 ・標準予防策に係る研修等の実施	・感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペース等の整備 ・感染拡大時における各医療機関の間での連携・役割分担の明確化 ・感染拡大時を想定した専門人材の確保・育成 ・感染防護具等の備蓄 ・院内感染対策の徹底 ・クラスター発生時の対応方針の共有

大項目	中項目（ガイドラインで求められている事項）	小項目（市立2病院の方向性）		記載例 （ガイドライン、県発出資料より）
		市民病院	うわまち病院	
4. 施設・設備の最適化	①施設・設備の適正管理と整備費の抑制			
	・施設・設備に係る主な投資について最適化に向けた取組	市民病院は、昭和46年（1971）年築の中央棟と、昭和58年（1983年）、昭和59年（1984年）築の西棟及び東棟で構成されている 中央棟については、平成17、18年度（2005、2006年度）で耐震補強工事を行い、その際に病室等の改修工事を行った 熱源設備、蒸気ボイラー、受変電設備等の更新も実施済み 西棟及び東棟が築35年を経過しているが、横須賀市公共施設保全計画の中で劣化度が高いと判定された建物外壁について、順次改修工事を実施中である このように、これまでの改修工事等により病院として機能できる状況にあるため、引き続き建物の維持管理を適切に行う	うわまち病院は現在建替え工事中であり、2025年3月に久里浜に移転予定 なお、発注方式は設計施工一括発注方式	・CM方式 ・ECI方式 ・設計施工一括発注方式 ・PPP/PFIの活用 ・医療機器の共同購入
	②デジタル化への対応			
	・マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の利用促進のための取組	（2病院共通） ・院内掲示物でオンライン資格確認の周知を行っている。また、全ての入院患者を対象に、入院説明時にオンライン資格確認の利便性についての説明を行っている （市民病院独自） ・外来受付のよく見える位置に資格確認用の端末を配置することで、患者への認知度向上を図っている	（2病院共通） ・院内掲示物でオンライン資格確認の周知を行っている。また、全ての入院患者を対象に、入院説明時にオンライン資格確認の利便性についての説明を行っている	
	・サイバーセキュリティ対策の取組	（2病院共通） ・ファイアウォールの導入、ウイルス対策ソフトの更新（暗号の変更）を頻繁に実施 （市民病院独自） ・バックアップデータを月1回更新	（2病院共通） ・ファイアウォールの導入、ウイルス対策ソフトの更新（暗号の変更）を頻繁に実施 （うわまち病院独自） ・医療機器メーカーなどが使用しているリモートメンテナンス用の回線について、使用している機器のバージョンが最新のものかどうか、週に1回確認を行っている	
・医療DXの取組	（2病院共通） ・院内限定ではあるが、コロナ病棟などでタブレット端末を用いたオンライン面会を実施している （市民病院独自） ・保険会社からの診断書請求件数が多いため、診断書作成支援システムを導入予定 ・放射線科などの一部部門では電子カルテ音声入力を導入している	（2病院共通） ・院内限定ではあるがコロナ病棟などでタブレット端末を用いたオンライン面会を実施している （うわまち病院独自） ・一部診療科で、オンライン診療と電子カルテ音声入力を導入している ・電子カルテにログイン可能なタブレット端末を用いて、医師が院外から看護師への指示出し等ができるシステムを構築している ・グループウェアを導入しており、情報共有の促進や業務の効率化を図っている ・院内各署への情報伝達についてデジタルサイネージを積極的に活用している	・デジタル技術を用いた病床稼働や人員配置の最適化 ・AI診断 ・働き方改革 ・在庫予測等	