

働きやすく質が高い

「誰もが働きたくなる病院」

を目指して

— 宮城県内の医療機関における勤務環境改善事例集 —



宮城県保健福祉部医療人材対策室

医療機関労務管理・勤務環境改善モデルケース形成事業

はじめに

平素より本県の保健医療行政の推進につきまして、御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成31年4月以降、働き方改革関連法が順次施行されており、令和6年4月からは勤務医にも時間外労働の上限規制が適用され、それにあわせて勤務間インターバルや代償休息の確保、長時間労働医師の面接指導の実施といった労働環境改善のための取組が開始されており、医療従事者を巡る労働環境は大きな転換点を迎えています。

また、人口減少・少子高齢化の進行により生産年齢人口が減少する一方で、医療ニーズが多様化・高度化するなど、医療を取り巻く労働環境はますます厳しいものとなることが懸念されています。

そのような状況下においても、地域における医療提供体制を維持していくには、医師のみならず、医療従事者全般の働き方改革を進め、「誰もが働きたくなるような労働環境」を整備し、医療従事者の確保と定着を図る必要があります。

そのため県では、令和7年度、労務管理の適正化や勤務環境改善に取り組む医療機関に対し、社会保険労務士による伴走支援を行い、モデルケースの形成を進めてまいりました。

今般、伴走支援の過程とその成果をモデルケースとしてとりまとめました。御高覧の上、活用いただき、働き方改革推進の一助となりますと幸いです。

令和8年6月

宮城県医療人材対策室長

目次

- 令和7年度の伴走支援対象病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・ [1](#)
- 明日から始める、勤務環境改善ロードマップ・・・・・・・・・・ [2](#)
- 事例1 勤怠管理の厳格化と休職制度の刷新（仙台オープン病院）
・・ [3～5](#)
- 事例2 DXによる効率化と組織風土の改善（仙台エコー医療療育センター）
・・ [6～8](#)
- 事例3 就業規則の全面改訂と夜勤・短時間勤務基準の明確化（真壁病院）
・・ [9～11](#)
- 事例4 システム連携と勤務シフト改善による負担軽減（みやぎ県南中核病院）
・・ [12～14](#)
- 【参考】勤務環境改善に関する本県の補助金について・・・・・・・・ [15](#)

令和7年度の伴走支援対象病院

令和7年度は、県の伴走支援事業に応募のあった以下4病院を伴走支援対象病院として選定し、社会保険労務士による支援を実施しました。

医師に限らず、看護職員をはじめとする病院全体で取り組む必要があることから、職域を限定せず働き方改革を支援しました。

1 仙台オープン病院

医療圏 仙台 所在 仙台市宮城野区

病床数 330床 職員数 735人

【取組概要】

- 勤怠システムの改修による管理厳格化、休職制度の年度リセット廃止などの刷新を実施した。また、ハラスメント研修の再開や、タスクシフトに向けた障害者雇用の推進と業務切り出しを進めることとした。

2 仙台エコー医療療育センター

医療圏 仙台 所在 仙台市青葉区

病床数 120床 職員数 236人

【取組概要】

- 給与連動型の新勤怠システム導入や管理職研修により、現場の労務管理を適正化した。さらに、配偶者手当の廃止と子ども手当への移行、自己研鑽基準の明確化、新卒受入体制の整備を進めた。

3 真壁病院

医療圏 石巻・登米・気仙沼 所在 東松島市

病床数 139床 職員数 225人

【取組概要】

- 就業規則の全面改定、短時間勤務や夜勤の基準を明確化し、ハラスメント防止委員会を設置した。あわせて、保険手続のオンライン化や給与連動を前提とした新システムの運用を推進した。

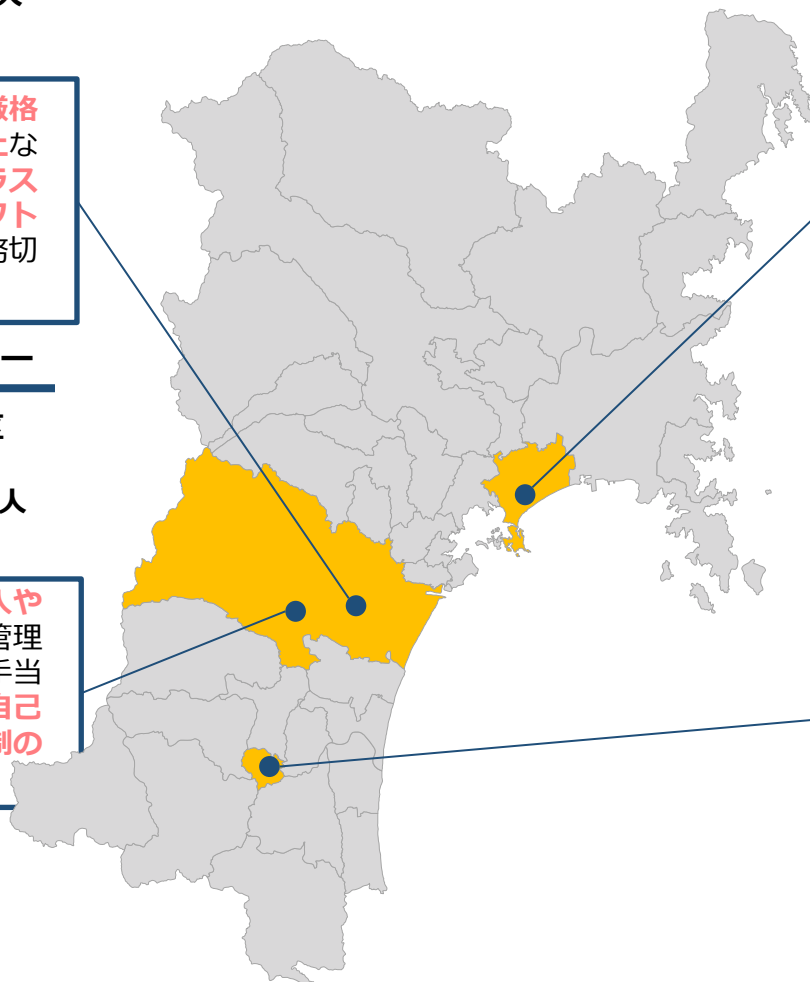
4 みやぎ県南中核病院

医療圏 仙南 所在 柴田郡大河原町

病床数 310床 職員数 727人

【取組概要】

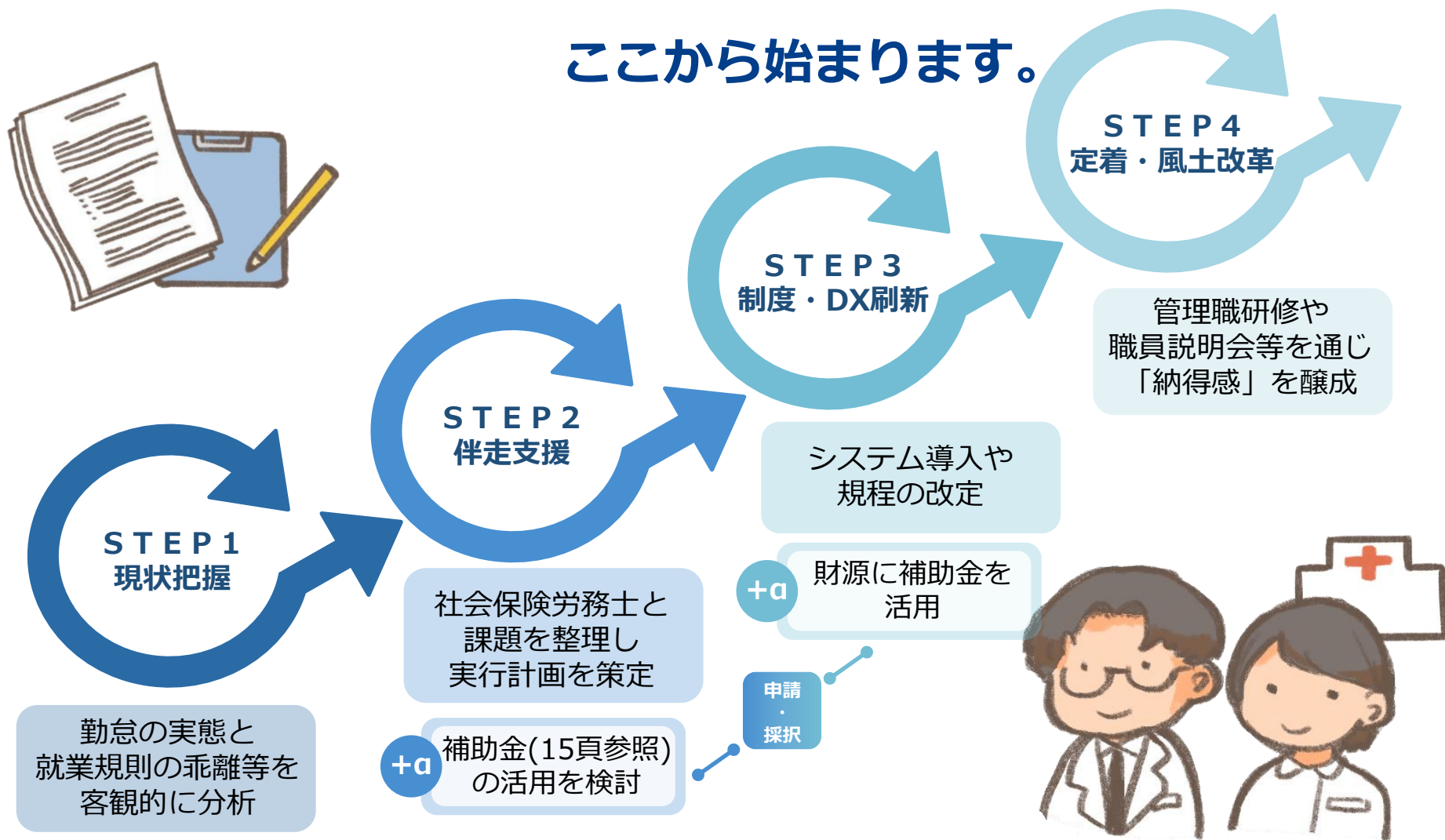
- 事務負担の大幅な削減のため、勤怠と給与計算を直接連携するシステム導入計画を策定した。個別の年休取得推進、規程改正による夜勤時間の見直し、管理職研修の開催なども行った。



明日から始める、勤務環境ロードマップ

「誰もが働きたくなる病院」への変革は、

ここから始まります。



次ページから、医療機関の視点で取組をまとめています

医療圏 仙台

所在 仙台市宮城野区

病床数 330床

職員数 735人



1 取り組みのきっかけと当院が抱えていた問題点

きっかけ・背景

当院（仙台オープン病院）は、6年前から医師の労働時間短縮に取り組み、複数主治医制の導入などにより時間外労働をA水準に収めるという大きな成果を挙げてきました。しかし、その後の改善活動には停滞が見られていました。そのような中、労働基準監督署の指導や保健所の立入調査への対応、さらにはメンタルヘルス関連の休職増加などを受け、改めて労働時間の適正把握や働き方改革、労務環境の抜本的な見直しが求められる状況となっていました。

取組前の問題点

プロジェクト開始前、当院では主に以下の問題を抱えていました。

医師の勤怠管理の機能不全と事務負担の増大

医師が適切に勤怠打刻や超過勤務申請を行わない、いわゆる「放牧状態」となっていました。そのため、事務部門や医局秘書が確認や督促に追われ、多大な業務負担を強いられていました。また、外勤時間の把握も受動的であり、年960時間の上限管理が困難な状況でした。

長期病休・休職制度の不備

従来の長期病休制度（上限120日）は年度でリセットされる仕組みだったため、新年度に再度取得するなど、実質的に無制限に休むことが可能となる抜け道が存在していました。また、休職期間の通算規定やクーリング期間がなく、回復直後に再休職するケースや、形式的な復職を挟んで休業を繰り返す事態が発生していました。

各種規程・体制の形骸化とハラスメントへの対応

ハラスメント規程と懲戒規程の連動が不十分でした。さらに、職種間連携の要となるはずの「業務効率化委員会」が単なる報告会と化しており、実質的な議論が行われていないという組織体制上の問題もありました。

障害者雇用の伸び悩み

障害者雇用では安定的な採用・定着が難しく、担当の負担が大きい状況でした。

2 当院が実施した具体的な取り組み

これらの問題に対し、当院は「医師」および「人事総務」、さらに「全職員」を対象として以下の施策を実施・計画しました。

勤怠管理システムの改修と適正な運用ルールの確立

勤務環境改善支援補助金を活用し、既存の勤怠管理システムの改修に着手しました。超過勤務申請について本人によるチェック（確定）を必須化し、これが完了しなければ給与計算に進まない仕組みを構築することで、システム入力に実効性を持たせる方針としました。

また、これまでの暗黙の承認ルールを廃止し、診療科長による承認体制を強化することで、労務管理の責任を明確化しました。

休職・長期病休制度の抜本的見直し

休職制度の年度リセット方式を廃止し、同一または類似の疾患による通算日数の上限設定へ移行することにしました。さらに、3～6か月程度のクーリング期間を導入し、同一・類似疾患での短期反復取得を抑制する規定の新設を検討しました。あわせて、産業医（兼面接指導医）との面談必須化や短時間勤務制度の整備など、復職プログラムを一体的に構築しました。

ハラスメント対策の強化

ハラスメント規程を統合して懲戒規程との連動を図り、コロナ禍で中断していた全職員参加のハラスメント研修を再開・実施することにしました。

障害者雇用の推進とタスクシフト

障害者雇用については中長期的対策を講じる方針とし、雇用継続に成功している他医療機関の見学や助言を受けました。また、外部機関と連携して全院的な業務の洗い出しを行い、看護職や一般職の負担軽減（タスクシフト）に直結する形で業務の切り出しを進めることとしました。



3 取り組みの成果（現状と見込み）

これまでの当院の取り組みにより、以下のような成果が見え始めています。

取組の本格的なスタート

組織としての課題抽出や関係部署との調整に時間を要しましたが、現在ようやく改革の端緒についた段階です。

事務負担の軽減見込み

勤怠システムの改修と給与計算の連動により、これまで事務部門が担っていた不要な督促や確認作業の解消が見込まれ、「月1人当たり2時間の残業時間削減」という目標達成に向けた道筋が立ちつつあります。

委員会の活性化とガバナンス強化

形骸化していた「業務効率化委員会」が再始動し、職種間の連携によって具体的な課題検討と機関決定が行われる、実質的な組織へと生まれ変わろうとしています。

4 当院の今後の課題

今後は、以下の点に注力してさらなる改善を進めていく必要があります。

医師の意識改革とルールの定着

勤怠システムへの日々の入力的重要性を医師一人ひとりに十分認識してもらい、未入力や外勤報告漏れを防ぐためのルール徹底と現場への定着化が引き続きの大きな課題です。

業務の偏りの是正

医師の労働時間は全体としてA水準に収まっているものの、同一診療科内でも個人差が大きい状況です。特定の医師に過度な負担がかからないよう、さらなる業務配分の見直しやタスクシフトを進める必要があります。

制度細部の確定と継続的な効果測定

休職・病気休業におけるクーリング期間の具体的な日数や類似疾患の定義など、未決定事項を早急に確定させる必要があります。あわせて、システム改修やハラスメント研修の効果を職員満足度・エンゲージメント調査などを用いて定期的に測定し、継続的な改善（KPIモニタリング）を図っていくことが求められます。

1 取り組みのきっかけと当センターが抱えていた問題点

きっかけ・背景

育児・介護休業法の改正などに伴い、当センター（仙台エコー医療療育センター）においても柔軟な働き方への対応が急務となっていました。また、看護職の離職率が高水準で推移しており、新規採用も思うように確保できないという厳しい状況に直面していました。そこで、宮城県の『「誰もが働きたくなる病院」を目指して』伴走支援事業にエントリーし、これを契機として、単年度での成果創出と3～5年の中長期的な改善計画を策定することにいたしました。

医療圏	仙台
所在	仙台市青葉区
病床数	120床
職員数	236人



取組前の問題点

プロジェクト開始前、当センター内では大きく分けて以下の3つの問題が生じていました。

勤怠管理の非効率性と長時間労働

既存の勤怠システムやシフト表と給与システムが連動しておらず、打刻漏れの確認や給与システムへの手作業での転記が常態化していました。これにより、人事担当者には毎月90時間以上の確認・集計作業と超過勤務が発生していました。

組織風土と管理職の意識

看護職の離職率が「異常」と言えるほど高い水準にありました。その背景には、「医療に専念するため労務管理は自分の業務ではない」「それは人事総務の役割である」といった認識が現場に蔓延しており、適正な労務管理が十分に行われていないという問題がありました。

手当や労務ルールの曖昧さ

時代に適合しない配偶者手当が残っていたほか、研修や学会参加時における「業務」と「自己研鑽」の区分が不明確であり、労災や経費負担の観点から法的なリスクを内包していました。

2 当センターが実施した具体的な取り組み

これらの問題を解決するため、「人事・総務の業務改善」と「看護職の離職防止・職場環境改善」を二本柱として、以下の施策を実行しました。

勤怠管理システムのDX化

勤務環境改善支援補助金を活用し、給与システムとデータ連動する新たな勤怠管理システムを導入しました。PCやタブレット、スマートフォンからの打刻へと変更し、「自己打刻・自己申請・上長承認」という標準フローを確立しました。令和8年1月からの旧システムとの並行運用期間を経て、今春から新システムへと本格移行する予定です。

管理職向けの意識改革・研修の実施

病棟師長や科長クラスのプレイングマネージャー（対象者25人）を対象に、管理者意識の醸成とスキル向上を目的とした「ワークルール研修」を実施しました。

社外講師や伴走支援事業の社会保険労務士を招き、1年間で全7回（2か月に1回）の頻度で、労務管理の基礎やハラスメント防止、タイムマネジメント、部下とのコミュニケーション・コーチングなどを学ばせる体制を整えました。

手当制度と労務ルールの見直し

職員説明会を実施した上で、時代に合わない配偶者手当を廃止し、子ども手当へ重点配分することを決定しました。また、施設基準等の必須研修は「業務（労働時間）」、個人的な参加は「自己研鑽」とする基準を明文化し、職専免（勤務免除）制度のルール整備に着手しました。

採用と定着に向けた体制整備

2027年度春からの新卒採用開始に向けて、各病棟での受入体制やOJTプログラムの構築に着手しました。今後は、ホームページでの職場情報の透明化や、インターンシップ・見学受入体制の整備も進めていく方針です。



3 取り組みの成果（現状と見込み）

これまでの当センターの取り組みにより、以下のような成果が見え始めています。

業務の効率化と労働環境の改善

新たな勤怠管理システムの稼働により、これまで手作業で行っていた出退勤データの確認・編集作業が大幅に省力化され、人事担当者の超過勤務時間を50%程度削減できる見込みです。

管理職の労務管理スキルの向上

実施した管理者研修のアンケートでは、多くの参加者が「実践できる」「理解できた」と回答しており、現場トップの適正な労働時間管理やコミュニケーション改善に対する意識の向上が見られました。

ルールの透明化

手当の刷新や自己研鑽区分（研修・学会等）の明確化により、職員に対する説明責任が強化され、公平で透明性の高い組織運営の基盤を整備することができました。

4 当センターの今後の課題

今後は、以下の点に注力して職場環境の改善を継続していく必要があります。

新システムの現場定着とマイルールの排除

新しい勤怠システムの導入に伴い、「仕方ない」といった過去の慣習や例外運用を排除し、法令やルールに完全に準拠した上長承認フローを現場に定着させることが最大の課題です。

離職率目標の達成

「3～5年で看護職の離職率を20%以下にする」という最終目標の達成に向け、エンゲージメント調査に基づく職場別の要因分析と、対策のPDCAサイクルを継続的に回していく必要があります。

さらなる労務管理の適正化と人事制度整備

シフトや労務管理の適正化に加え、今後は人事評価制度と連動させた役職任命ルールの明確化を進めていくことが当センターの課題です。

1 取り組みのきっかけと当院が抱えていた問題点

きっかけ・背景

当院（真壁病院）では、職員の働き方や健康確保、働きがいを向上させ、「誰もが働きたくなる病院」を目指すとともに、医療従事者の確保と定着を図る必要がありました。

取組前の問題点

プロジェクト開始前、院内では大きく分けて以下の4つの問題が生じていました。

法令遵守と制度の未整備

就業規則が随時更新されておらず、労務管理に適切に対応できていませんでした。また、兼業・副業の申請管理制度も未整備の状態でした。

労務管理とシステム運用の課題

勤怠管理やシフト管理システムは導入していたものの、現場では依然としてExcelや紙ベースでの手作業・二重入力が常態化していました。

部署ごとにローカルルールや「自分流」の管理が蔓延しており、院内で統一的な運用ができていませんでした。

不公平感とルールの曖昧さ

育児等による短時間勤務制度と、恒久的な短時間正社員との区別が曖昧になっていました。さらに、小学生の子どもを持つ看護職のいわゆる「6歳・7歳児問題」により夜勤免除者が増加し、一部の職員に夜勤の負担が偏ることで、現場に不公平感が生じていました。

健康管理・ハラスメント対策の不足

長時間労働者に対する面接指導医研修の修了者が院内に不在でした。ハラスメント対策についても相談窓口はあるものの、その後の対応フローや防止委員会が未整備であり、病気休業からの復職プログラムも確立されていませんでした。

医療圏 石巻・登米
・気仙沼

所在 東松島市

病床数 139床

職員数 225人



2 当院が実施した具体的な取り組み

これらの問題を解決するため、全職員を対象として以下の施策を実施・決定しました。

制度・ルールの改定と明確化

最新の法令に適合するよう、就業規則を早急に全面改定しました。

また、短時間勤務制度については、育児や介護等の理由がある場合の「期限付き制度」として明確に再定義しました。

看護職の夜勤に関しては「基本業務」として雇用契約書に明記し、やむを得ない免除以外の場合は、評価や手当に反映させる仕組みを構築しました。

健康確保とハラスメント対策

院内にハラスメント防止委員会を設置し、トップダウンで「ハラスメントは許さない」との宣言を行うとともに、申立手続きと認定・処分の流れを確立しました。

また、医師複数名に面接指導医研修を受講させ、診断書に基づく試行勤務を含む復職プログラムの整備にも着手しました。

業務のデジタル化とクラウドシステムの導入

子育て中の事務職員の在宅勤務などを想定し、在宅でも対応可能なシステムを導入して労働・社会保険手続のオンライン化を進めました。

さらに、令和8年2月に本格稼働する電子カルテとシフト管理システムについて、看護部の意見も踏まえつつ、総務担当者の負担軽減を目的に「給与連動を前提とした並行運用」を決定しました。システムのクラウド化やCSV出力を活用し、総務のダブルチェック体制による給与計算との連携を図っています。

管理職教育と推進体制の構築

統一ルールによる適切な労務管理を実現するため、現場の管理職（師長等）を対象とした労務管理およびハラスメント研修の実施を決定しました。

これらの取り組みは、勤務環境改善支援補助金を活用した「3か年計画」として統合的に推進していく方針です。

3 取り組みの成果（現状と見込み）

勤務環境改善に向けた3か年計画（就業規則見直し、制度明確化、デジタル化）を策定できたことで、当院の進むべき方向性が明確になりました。

当院はもともと、育児休業取得率が男女ともに100%（男性も2週間以上取得）、離職率も6~7%と非常に良好な基盤を持っています。

この強みを活かしつつ、現場の課題の洗い出しと改善に着手できたことは大きな成果です。さらに、これまで曖昧だったシステム入力基準や承認プロセスを見直し、正確な勤怠データ連動の仕組みを構築する道筋をつけることができました。

4 当院の今後の課題

今後は、以下の点に注力して環境改善を継続していく必要があります。

システムの現場定着とローカルルールの排除

現場に根強く残るローカルルールや、長年のExcelによるシフト作成から段階的に脱却し、クラウドシステムと新しいルールを定着させることが最大の課題です。

また、電子カルテとシフト管理システムの技術的な連携（外部接続制限のクリア等）も確立していく必要があります。

制度の周知と公平な運用

今回新たに設計した制度（短時間勤務、夜勤ルール、復職プログラムなど）について、職員説明会等を通じて院内に丁寧に周知し、誰もが納得できる公平感のある運用を行っていく必要があります。

人事・賃金制度の見直し

65歳への定年延長に伴う役職定年の導入や賃金調整については、個別シミュレーションに基づく激変緩和措置（3年程度の調整期間など）を着実に実行していきます。

また、配偶者手当から子ども手当への一本化など、実態に即した手当の見直しも当院の継続的な課題として取り組んでいきます。



【事例4】システム連携と 勤務シフト改善による負担軽減

【病院名】みやぎ県南中核病院

1 取り組みのきっかけと当院が抱えていた課題

きっかけ・背景

当院（みやぎ県南中核病院）が地域の基幹病院としての役割を果たすため、「令和5年度みやぎ県南中核病院経営強化プラン」に基づき、働き方改革を自主的かつ意欲的に推進する必要性がありました。また、勤務環境改善支援補助金を活用して勤怠管理と給与計算システムを連携させ、事務部門の膨大な作業量を大幅に削減したいという目標を掲げてプロジェクトをスタートさせました。

医療圏	仙南
所在	柴田郡大河原町
病床数	310床
職員数	727人



取組前の問題点

プロジェクト開始前、当院では主に以下の課題を抱えていました。

人事・労務管理部門の長時間労働

全職員にビーコン（電波を発信する小型端末・出退勤の自動記録による打刻漏れ防止を目的とする）又はICカードによる勤怠管理を導入していましたが、給与システムと連動しておらず、事務担当者が勤怠データをエクセルへ再入力するなど多大な工数と負担が発生していました。

医師の長時間労働

一部の医師の時間外・休日労働が最長900時間を超え、A水準の上限付近に達するという危機的状況でした。土日出勤や始業前の回診なども散見され、長時間労働が常態化しやすい環境にありました。

年次有給休暇の未取得

医師の現場では年休が取得しにくく、取得率は39%と低水準でした。年5日の取得が難しい職員も存在し、付与日の個別管理が煩雑になっていたほか、子の看護休暇等のルール認識にも現場でズレが生じていました。

制度・風土の未整備と人材不足

地方公務員という制約から多様な働き方の導入ハードルが高く、ペイシエントハラスメント等のルールも未整備で、職員満足度調査もこれまで未実施でした。さらに医療技術職や事務職の応募不足、医師以外の職種における管理監督者の範囲の曖昧さといった課題もありました。

2 本院が実施した具体的な取り組み

全職種を対象に、私たちは以下の改善策を実施しました。

課題の整理

既存の「医師の働き方改革検討会」と「負担軽減委員会」において、社会保険労務士を交えて法令遵守と現場実務の両面から課題を整理しました。

システムの導入計画推進

勤務環境改善支援補助金を申請し、勤怠管理から給与計算に必要な時間外時間数を直接連携するシステムの導入計画（令和7年9月～令和8年3月システム改修、令和8年4月本番稼働）を策定しました。

年次有給休暇の取得推進

全職員に取得済日数や残日数を通知し、半日休制度の導入や、未達（5日未満）職員への個別通知を実施しました。令和9年4月からの「一斉付与」への切り替え検討も開始しています。

労働時間の見直しと負担軽減

医師や医療技術職の要望を受け、夜間時間外勤務を15分短縮し、通常勤務（夜勤）を0時00分～8時45分へ前倒しする規程改正を行いました。看護師においても準夜勤務と夜間勤務の始業時間を15分前倒しする規程改正を行いました。

調査・指針の準備と管理職研修

システムを導入して職員満足度調査の準備を進め、ペイシエントハラスメント対策指針も今年度中の策定を目指して動き出しました。

また、令和8年1月30日には約40名の管理職を集め、労働時間管理や医師の働き方改革などをテーマにした労務管理研修会を開催（オンデマンド配信も実施）しました。

3 取り組みの成果（現状）

これまでの当院の取り組みにより、以下のような成果が表れています。

- ・システムの導入計画の作成が完了し、時間外計算の自動化による総務課の残業削減と、手計算によるミスへの不安解消という明確な道筋ができました。
- ・規程改正により夜勤時間が変更され、現場職員の夜勤負担を軽減することができました。
- ・管理職向け研修を通じ、働き方改革や休暇制度に関する適正な知識を院内で共有できました。
- ・伴走いただいた社会保険労務士に相談することで就業ルールの疑問が解消され、規則改正の実現やペイハラ対策について多くの有益な助言を得ることができました。

4 当院の今後の課題

今後は、以下の点に注力してさらなる改善を進めていきます。

医師の働き方改革の抜本的見直し

一部診療科におけるA水準維持のため、業務フローの見直しや不急の休日出勤削減等の抜本的対策が当院の急務です。B水準指定の要望については、勤務間インターバル確保等の課題があるため慎重に検討を進めます。

タスクシフト・タスクシェアの推進

N P（診療看護師）の特定行為に関する活用方針・受講計画の策定と、継続的な数値目標の明確化を進めます。

多様な働き方と制度整備

複雑化している看護職員の交代制勤務（2交代・3交代）の整理や、短時間勤務職員（一部の会計年度任用職員）のシフトの見直しを進めます。

また、年休一斉付与（令和8～9年度目標）の院内合意形成と、ペイシェントハラズメント対策指針の策定を完了させます。



【参考】勤務環境改善に関する本県の補助金について（令和7年度末時点）

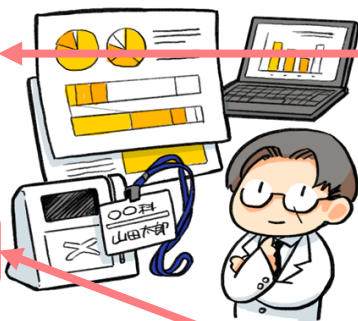
勤務環境改善支援補助金

「勤務環境の改善に関する計画」を作成し、医療従事者の勤務負担軽減や離職防止・定着を図るための取組を行う県内の**病院**が対象です。

補助対象1病院当たり

最大**50**万円※を補助します

※ 伴走支援対象病院は最大200万円
→100床以上のA水準病院で、年3~4病院選定します



補助対象経費

医療勤務環境改善マネジメントシステムを活用した勤務環境改善活動に要する経費

- 報償費 ●旅費 ●需用費（消耗品費・印刷製本費等） ●食糧費 ●委託料 ●負担金
- 役員費（通信運搬費・手数料等） ●使用料及び賃借料 ●備品購入費

これまでの活用事例

勤怠管理関係機器

- ・勤怠管理システムの導入・連携等に係る経費等

委託費、その他

- ・職員の意識改革に資する研修事業費、各職能団体実施の研修受講料
- ・公認心理士による職員へのメンタルヘルスクア
- ・人事考課システムの導入に係る経費 等

※医療従事者の補給に係る経費、医療従事者の給与手当等の人件費の処置改善に係る経費、他の補助金を活用できる取組に係る経費は補助対象外です。

補助額

対象経費の実支出額と75万円（基準額）の少ない方 × 補助率 2/3

（伴走支援対象病院のみ）

補助事業

- 「勤務環境の改善に関する計画」を作成するための現状分析
- 「勤務環境の改善に関する計画」に定められた取組みて、改善目標を達成するために実施する次のもの
 - 働き方改革の改善に関する取組み
 - 医療従事者の健康の支援に関する取組み
 - 働きやすさの確保のための環境の整備に関する取組み
 - 働き甲斐の向上に関する取組み
 - その他必要な取組み



県HPはこちら→

補助を希望する医療機関は**補助要綱(リンク)**と**実施要領(リンク)**を必ず確認してください。

補足説明

本補助金は、「医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針」に基づく「勤務環境の改善に関する計画」を作成し、医師や看護師をはじめとした医療従事者の勤務負担を軽減し働きがいを高め、離職防止・定着を図り、もって安全で質の高い医療の提供に資することを目的とした、勤務環境の改善に取り組む病院に対する助成を行うもの。

原則1病院につき上限50万円の補助であるが、伴走支援対象病院については、最大200万円※を補助する。
※社会保険労務士の専門的な支援を受けながら、職場の勤務環境を根本から見直していただくことを目的としている。

【本事業の支援内容と目的】

- ・計画策定のための「現状分析」への支援
- ・具体的な「改善活動」への包括的な助成

【取組内容（例）】

- 働き方の見直し：業務効率化による負担軽減（勤怠管理システム導入 など）
- 職員の健康管理：心身ともに健康に働ける環境づくり（メンタルヘルス研修の開催 など）
- 勤務環境の整備：勤務環境を支える設備や体制の構築（仮眠用ベッドの購入 など）
- 働きがいの醸成：キャリア形成の支援（外部講師の招聘・院内研修の開催など）

【狙い】

各病院が抱える課題に即した環境改善の後押しを行う。



<本事例集に関するお問い合わせ>

宮城県保健福祉部 医療人材対策室 医療環境整備班

電話 : 022-211-2686 E-Mail : iryozink@pref.miyagi.lg.jp