

(1)勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画(2025年)

項目	具体的な取り組み内容
勤務医負担軽減体制 常勤医師(32時間/週) 年次有給休暇取得の促進 主治医の見直し 手厚い人員配置	勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施 ※指定医不在の場合は、オンコール体制を整備 勤務間インターバルの確保 子育て支援やワークライフバランスの推奨 半日・時間単位休暇制度等を継続実施 患者数・病棟機能(疾患ごと)を考慮した主治医の決定 病棟主治医制の導入 病棟主治医不在の場合、勤務表上、代行担当医を設定 法定人員(常勤換算数)より配置優遇
医師と他職種の役割分担体制 医師事務作業補助者の配置 初診時の予診実施 外来縮小の取り組み 後発医薬品・単剤化への移行 情報連携(電子カルテ)の運用	医師事務作業補助者研修受講者を配置 医師事務作業補助者を2名体制 診断書等の文書管理業務補助 医師による診断書作成依頼方法の変更 医師への問合せや確認は、診療時間に支障をきたさぬよう医師BOXを設置 精神保健福祉士によるインテーク(情報収集) 看護師による問診・検査手順・静脈採血等の実施 専門職(看護師・精神保健福祉士・事務職員)による入院説明 予約診察を推奨 平日(月～金)の終日診療、土日祝日は休診とし、平日業務に集約 土日祝日の指定医不在時はオンコール体制を整備 薬剤師による後発医薬品。単剤化への移行促進支援 多職種情報連携で電子カルテの有効活用を図る カンファレンス記録についてDX化検討 持参薬 薬剤師電子カルテ入力継続 電子カルテ上のクリニカルパスを充実
他の医療機関との連携体制 他科受診時の連携 救急病院や僻地医療機関と連携	紹介・逆紹介時の連携病院を集計・情報共有 協力型臨床研修病院としての連携 週1回の米盛病院対診 月1回の甕島僻地診療 オンライン診療の導入