

項目	これまでの取り組み・現状・課題	2025年度の取り組み	2026年度達成目標
連続当直を行わない勤務体制の実施	・複数医師シフトによる勤務体制によって、連続当直を行わない	・非常勤医師採用による当直医師確保	・継続実施
短時間正規雇用医師の活用	・育児、介護休業法による措置を活用した短時間正規雇用	・継続実施	・継続実施
医師事務作業補助者の配置	・3名配置(50対1加算) ・文書作成補助(介護、生保意見書、二次健診等) ・全国がん登録 ・オーダーリングシステム、電子カルテ記載の代行入力	・医師のニーズに答える幅広い知識を持った人材の育成、確保 ・生成AIを活用した文書作成補助	・ICT等の活用(医療文書用の音声システム、RAPによる入力自動化、患者向け説明動画)
医師・看護師等の業務分担(看護配置)	・急性期一般入院料＝7対1配置の維持 ・地域包括ケア病棟入院料＝看護職員配置加算 ・救急外来＝救急搬送看護体制加算 ・認定看護師の配置(脳卒中リハビリテーション、がん性疼痛、がん化学療法)	・看護要員の増員	・救急外来診療の充実(救急外来医学管理料)
医師・看護師等の業務分担(看護補助者)	・急性期一般入院料＝25対1急性期看護補助体制加算 ・地域包括ケア病棟＝看護補助者配置加算	・看護職員が専門性の高い業務に集中することで、医師業務の負担軽減を図る	・継続実施
医師・看護師等の業務分担(医療技術部)	・各職種法令に基づく業務	・告示研修の受講 ・看護師業務との役割分担	・業務範囲追加
入退院支援業務(社会福祉士)	・入院早期から退院に向けた調整を実施 ・全病棟へ社会福祉士を配置	・社会福祉士の2名増員	・継続実施
地域の他の医療機関との連携体制	・紹介率、逆紹介率の向上により外来縮小に努める	・紹介受診重点医療機関	・継続実施
院内保育所運営	・2011年度より院内保育(未満児保育、病児保育)を開始	・継続実施	・継続実施
医療情報システム	・2012年度 電子カルテ稼働 ・2015年度 医学管理サポートシステム導入、代行入力開始 ・2018年度 電子カルテ更新 ・2021年度 オンライン資格確認導入 ・2025年度 電子カルテ更新、生成AI更新	・医療情報技師によるシステムの開発 ・電子カルテシステム範囲拡大、機能追加等による負担軽減	・ICT等の活用(医療文書用の音声システム、RAPによる入力自動化、患者向け説明動画)
チーム医療による医師のサポート	・栄養サポート、褥瘡対策、糖尿病透析予防指導、認知症ケア、感染症予防対策、救急搬送看護体制加算、摂食嚥下支援、二次性骨折予防継続管理	・医師の負担軽減となる資格、施設基準の取得	・慢性腎臓病透析予防チーム