

大学病院改革プラン



国立大学法人福井大学
医学部附属病院

(1) 運営改革

① 自院の役割・機能の再確認

1) 医学部の教育研究に必要な附属施設としての役割・機能

福井大学医学部附属病院は、医学部の附属施設として、次のような役割・機能を有し、医学部の教育研究の向上に資する。

- ・ 医学部の理念である「愛と医術で人と社会を健やかに」のもとに、医療人としての基本的な態度及び知識・技能を涵養するための臨床経験の場を提供する。
- ・ 大学が立地する地域的な背景を踏まえ、地域医療の向上を目指した先端的・実践的な研究を展開するため、特に臨床データを収集、解析するための基盤となる。
- ・ 地域住民に対して、高品質な医療サービスを提供し、地域の医療ニーズに応えるとともに、地域の健康課題に対処するための取組を実践する。さらに、今後の医療需要等の予測を踏まえ、大学病院の機能・役割について継続して検討を進め、地域社会に貢献するとともに安定的な病院運営に取り組む。

2) 専門性の高い高度な医療人を養成する研修機関としての役割・機能

福井大学医学部附属病院は、多様かつ高度な医療人を養成する研修機関として、次のような役割・機能を有し、社会における医療の質を向上させる一翼を担う。

- ・ 臨床研修の場として、患者との関わりや手術、治療を通して、診断や治療、手術手技等の臨床能力を向上させる。
- ・ 様々な専門領域での研修を提供し、専門医を養成する。
- ・ 大学病院として、最新の医療技術や治療法を導入し、先進的な医療を提供できる、高度で専門的な医療人材を社会に送り出す。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

福井大学医学部附属病院は、医学研究を推進するための中核として、次のような役割・機能を有し、臨床研究をけん引する。

- ・ 臨床研究の中心となり、日々最先端医療の研究・開発・実践に努め、難治性の病気の克服に挑戦し続ける。
- ・ 基礎研究により、疾患のメカニズムや新たな治療法の基盤を築き、基礎研究から臨床応用に繋がるトランスレーショナルリサーチを促進する。
- ・ 医師主導治験や特定臨床研究、先進医療に取り組み、高度かつ多様な臨床研究に対応する。
- ・ 最新の研究成果や臨床経験を医学生や研修医等に提供し、将来の医療従事者の能力向上に役立てる。

4) 医療計画及び地域医療構想等と整合した医療機関としての役割・機能

福井大学医学部附属病院は、福井県に所在する医療機関として、次のような役割・機能を有し、医療計画や地域医療構想の実現、医療従事者の働き方改革や医師偏在対策に貢献する。

- ・ 福井県における唯一の特定機能病院として、高度急性期・急性期に特化した医療提供体制を維持するため、最新の医療技術や治療法を積極的に導入し、高度で専門性の高い医療を提供することにより、地域の医療ニーズに応えとともに、福井県の医療計画や地域医療構想、人口動態に基づき、地域の特性や課題に応じた医療提供体制を整備する。
- ・ 柔軟で効率的な働き方や労働環境の改善を実現し、医師のワークライフバランス向上を支援しつつ、福井県及び地域の医療機関と連携して医師偏在対策に取り組む。
- ・ 収益性によらず、児童精神分野や被ばく医療等、公共性が高く、社会的要請の高い分野の診療を堅持する。

5) その他自院の果たすべき役割・機能

福井大学医学部附属病院は、原子力発電所が集中する地域に所在する医療機関として、次のような役割・機能を有し、地域の安心・安全に寄与する。

- ・ 平時においては、原子力災害医療に対応できる医師や医療従事者を育成する。
- ・ 災害時には、原子力災害拠点病院では対応できない高度専門的な治療や二次汚染等を起こす可能性が高い、被ばくを伴う傷病者の診療を行うほか、拠点病院等に対し専門家の派遣等を行う。

② 病院長のマネジメント機能の強化

1) マネジメント体制の構築

- ・ 病院長のリーダーシップにより、病院全体のビジョンと目標を明確に定義する。
- ・ 従来のような診療科や診療部門ごとの縦割りを廃し、病院長が病院の管理・運営に必要な指導力を適切に発揮することができるよう、病院を挙げた各取組に応じた副病院長を置き、権限を委譲した上で、病院長が副病院長の課題対応状況を随時監督、モニタリングできる体制とする。

2) 診療科等における人員配置の適正化等を通じた業務の平準化

- ・ 医学部と連携して、教授不在の診療科に教授を配置するとともに、必要な分野に助教を増員して人員配置の適正化を図る。
- ・ 病院長のリーダーシップにより、特定看護師、コメディカルや医師事務作業補助者等の増員や人員配置、タスク・シフト/シェアを進め、医師の業務偏重を補う体制を整備する。

- ・ 病院実習における学生指導や初期研修医の指導、各啓発活動を通じ、診療科等の業務量に応じた人員配置の均一化に努める。

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

- ・ 地域の医療需要を把握し、院内の病床数の再配分等を柔軟に検討できる体制を整備する。

4) マネジメント機能の強化に資する運営に係る ICT や DX 等の活用

- ・ クローズドなチャット機能を備えた SNS 等を利用し、執行部内のコミュニケーションを強化するとともに、パブリッククラウド化された医療情報システムを用いて院内の情報を把握することにより、1) の課題対応状況の監督、モニタリングや、状況把握に生かす。
- ・ 病院長のマネジメントのもと、県内医療機関で医療情報を共有するシステム「ふくいメディカルネット」の活用により、地域の医療機関との間で情報共有に生かす。

③ 大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

大学等本部、医学部等関係部署との連携強化のため、次の事項に取り組む。

- ・ 教育研究における役割を果たすため、教育に関する方針や臨床実習を中心としたカリキュラムの内容、必要な教員の配置に医学部と連携して取り組む。
- ・ 大学本部・医学部の研究推進部門や各センターと共同し、研究成果を最大限に引き出すための人的・物的資源の活用及び支援体制を構築する。
- ・ 既存の会議体を活用し、大学本部との連携を密に、本院の諸課題の共有及び課題解決のための対応について協議を行い、必要に応じて人的支援や財政支援を恒常的に検討できる体制を構築する。

④ 人材の確保と処遇改善

大学病院の役割・機能の維持及び改革推進のための人材確保に向けて、次の事項に取り組む。

- ・ 医師、看護師、コメディカル等の病院職員に対する手当等を支給することにより、給与のベースアップを行う。
- ・ 育児部分休業、育児短時間勤務、介護部分休業等の制度を活用するほか、病児保育等の新設を検討し、育児・介護等とキャリアの両立を支援する。
- ・ 初期臨床研修医及び看護師向けに、利便性に優れた快適な居住環境を提供する。

- ・ キャリアアップに係る研修費用等を支援することにより、専門的な知識・能力を備えた職員の養成ならびに質の向上を図る。
- ・ 医師の勤務時間管理システムを利用した勤務時間管理を継続し、労働時間を適切に把握した上で改善に努める。

(2) 教育・研究改革

福井大学医学部附属病院は、多様かつ高度な医療人を養成する教育機関、研修機関として、また、医学研究を推進し、福井県全体の臨床研究をけん引する中核機関として、以下の取組を実施する。

① 臨床実習に係る臨床実習協力機関との役割分担と連携の強化

- 臨床実習協力機関を分類し、日常的に高頻度で遭遇する疾患、有病率の高い疾患、慢性疾患などに関する教育、地域連携教育のほか、患者の社会復帰に向けた地域福祉との連携に関する教育や地域の保健所との連携に関わる教育については、臨床実習協力機関に移管を進め、特定機能病院が行う治療、検査結果の解釈、鑑別診断能力向上に関する臨床実習を大学病院で行う。この区分により、現在よりも多くの時間を学外実習（臨床実習協力機関での実習）とする。さらにそれぞれの実習人数を少なくし、小グループもしくは臨床実習協力機関での各診療科では1～2人程度での臨床実習とする。
- 学外での臨床実習内容を把握するために、本学で使用している F-CESS（臨床実習管理・評価システム）を学外の臨床実習協力機関においても利用できるように改修し、学外の実習協力病院においても、学生カルテの記載や経験医行為・経験疾患などの記録を行えるようにする。システム面での連携強化によって取り纏めを行う大学病院が臨床実習協力機関全体のデータを一元的に管理し、学び漏れのない教育の質保証と、学びの重複を回避するなど学修の効率化を行う。
- 医行為の教育は大学病院と臨床実習協力機関の双方で行うが、最初の医行為の内、一般手技の実習に関しては、新人看護教育システムを利用して、教育看護師の指導下で基本的医行為を経験する。
- 医行為の基礎的概念とやり方を学んだ後は、各診療科において決まっている TA に任命された大学院生の指導下で、シミュレーターを用いてトレーニングを行い、医行為施行率を100%とする。
- 令和5年度補正予算「高度医療人材養成事業」で購入した「ハイブリッド OR システム」等の最先端設備を用いて患者の検査・治療を行っている場で視覚情報を学生と共有してわかりやすく学ばせる。
- 大学病院と臨床実習協力機関の指導者が交流し、ネットワーキングを図ることで、情報共有や最新の臨床実践の取り入れを促進する。
- 大学病院が臨床実習協力機関に向けて実践的なワークショップを開催し、教育力向上をサポートすることで、実習の質を向上させる。
- 大学病院と臨床実習協力機関が共同で臨床研究や学術的な活動に取り組むことで、教育と臨床の連携を一層深める。

② 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

- ・ 従来の教授、准教授、講師などの上級指導医（Super educational system）は継続するとともに、医学生・臨床研修医、専門研修医に対して、全診療科から 40 歳以下の中堅医師と若手医師を募り、Under-40 club（総勢 50 名）の組織を構築し、研修プログラムならびに本学の発展を目指して始動する。
- ・ 中堅医師については 1 グループ 4 名として、Super educational system から基本的に医師 2 名を抽出して、臨床技術・研究・教育方法について検討する体制を作り上げる。開催は 1～2 回／月、1 時間と設定して働き方対策にも十分な配慮を行う。
- ・ Under-40 club は医学生・臨床研修医・専門研修医を中心に医師としての基本から、医師として不可欠な手技・知識を獲得できるように活動を行う。加えて Under-40 club は、①日常診療やキャリア形成における疑問・悩み事の相談、②手術手技等向上のためのウェビナー紹介、③有志による多施設共同研究の企画など、様々な企画に研修医を誘う。
- ・ 大学病院自身の研修プログラムにおいては、内科的・外科的基本手技から応用編まで、個々の研修医のレベルやニーズに合わせた内容を提供し、一般的な病棟研修の一段階上の技術・学問の習得を目指す。学生向けの説明会の開催や各診療科のアピール活動、学生や研修医への支援活動を積極的に行う。また、単に診療科ごとだけでなく、大学全体の統一的な研修目標を設定し、それぞれの研修医が到達すべき目標を明確に示すことで、必要な医師臨床研修が完結できるような実施体制プログラムを構築する。
- ・ 地域の医療機関も含めて緊密な連携体制の構築、研修体制の充実を図った上で、研修希望者の要望の反映、研修医が研修に専念できるような適切な処遇の確保、専門分野に偏ることのない診療能力の育成を目的とした研修プログラムの策定に取り組む。
- ・ 大学病院と市中病院の両方で研修が可能であるため、大学病院では特に最高水準の設備を備え、専門研修にも通じる基本的な診療能力を身につけ、市中病院では一般診療を中心に経験を積み重ねることで、双方の役割分担をしっかりと実践していく。
- ・ 育休産休を取得しながら研修を修了した研修医には、復職後は各自のペースで、研修スケジュールを調整できる環境を整備する。
- ・ 看護師の特定行為については、院内の需要を踏まえた養成計画に基づき充実を図ることとし、本学看護キャリアアップセンターでの開講プログラムを拡充するなど受講希望者を増やす取組を進める。また、特定行為区分ごとのチームに指導医を配置し、技術チェックリストに基づく卒後トレーニングの指導体制の整備、及び医療安全や教育面の標準化を図り研修修了者がスムーズに実践に移行できる体制の構築を進める。

③ 企業等や他分野との共同研究等の推進

- ・ 福井県のものづくり技術の豊富さを活かし、県内企業が医療およびヘルスケア分野に積極的に参入し大学病院との効果的な連携を促進するため、福井県主催の医療現場のニーズ発表会を定期的に開催し、産学官連携を活性化する。これにより、医療機器や部材・材料の知的財産創出だけでなく、事業化・実用化に向けた共同研究を積極的に進展させる。
- ・ 治験を依頼しやすい、治験を受けやすい大学病院を目指し、治験受入体制の充実を図るとともに、製薬会社等とのパートナーシップを強化し、治験の実施に必要な資金やリソースを確保することで治験の推進を図り、新しい治療法や医薬品の開発に積極的に貢献する。また、高度かつ多様な臨床研究に対応するため、特定臨床研究や先進医療に取り組む。
- ・ 学部または病院のホームページ及び SNS のプラットフォームを充実させ、研究成果や研究環境に関する詳細情報を提供して他の研究コミュニティと成果を共有するとともに、院外向け広報誌を通じた情報発信のほか、定期的にオープンセミナーを開催し、研究者同士の交流を促進する。
- ・ 福井県内の自治体、商工会、産業界と積極的な意見交換を行うだけでなく、医学系のコンサルティングを推進し、企業が関心を持つ分野やテーマに応じた支援を提供することで、相互理解が生まれ、学外組織から優れた研究者を確保することにつながる。
- ・ 研究者が臨床研究を実施する際の医学研究支援センターの支援体制を整備し、特に外部資金を獲得した研究者に対する優先的な支援や優遇措置を提供することで、臨床研究の促進を図る。
- ・ 研究資金獲得の支援体制をより強化し、外部資金提供機関の公募情報だけでなく、助成金やプロジェクトの採択を促進するための情報提供を充実させる。さらに、学部横断的な個別指導を充実させ、研究者が資金獲得のプロセスをより効果的に進める支援を行う。
- ・ 研究資金の獲得や社会的インパクトのある研究業績を上げた研究者に対し、研究以外の業務負担を軽減する措置を実施することで、研究活動の活性化を図る。
- ・ 本院の重点研究領域である免疫・アレルギー・感染症領域の新たな研究ユニットを立ち上げ、テニュアトラック制度にて雇用した優れた研究者による臨床研究を推進する。このユニットには、大学院生や学部学生は RA、SA として研究に参画させ、Under-40 club のメンバーや国内外の機関に所属する研究者（客員教授）の指導を受けながら、研究成果につながる研究を推進する。なお、優秀な成果を挙げた研究者には、国際的な視野を持たせる機会を与えるなどの支援を行い、国際レベルの臨床研究を経験させる。

④ 教育・研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

- ・ 臨床教育研修センターの体制強化やセミナーの開講や研修環境の充実を図るため、専任スタッフの配置や手術手技シミュレーターの更新などの方策を検討する。
- ・ 新医師臨床研修を契機として、指導医等を対象としたワークショップやシミュレーションコース（より実臨床に近い新規機器の使用）の開催・普及など、実践的なトレーニング環境が加速度的に広がっており、臨床現場の医療安全や研修指導の充実に有効である。本学では、この取組を一過性のものに終わらせることなく恒常的な取組とするために、指導医等に対するサポート体制を充実し、人材の増加、整備を検討する。指導医等の教育業績に対する評価や処遇の充実とともに、各大学で教育機能のセンター的な役割を担う卒後臨床研修センター等の組織整備を目指す。
- ・ 臨床実習をはじめとする学部教育の取組は極めて重要であり、基礎系・臨床系をはじめとする教員スタッフが十分に認識して、学生を適切に指導することが不可欠と考えられる。学部教育の改善を図り、大学の指導者の下で臨床研修を受けたいと思う希望を学部段階から学生に醸成するための学生との交流、教育のための人材およびポジションの確保を目指す。
- ・ 臨床研究において、プロジェクトマネージャーや生物統計家などの専門的知識を持つ研究支援人材を常駐させ、臨床研究コーディネータ（CRC）の十分な確保により、研究計画の段階からいつでも相談できるような体制を作り、臨床研究のスムーズな実施や効率化、質向上を図る。
- ・ 物的支援の側面では、ICT や DX の活用による業務の効率化が重要である。情報技術やデジタル技術の活用により、教育や研究のプロセスを効率化し、リソースの最適利用を促進することができる。例えば、F-CESS の改修によるデータ管理システムの導入やオンライン教育プラットフォームの活用などが挙げられ、これらの充実化を図る。
- ・ 本院の重点研究領域である免疫・アレルギー・感染症領域の優秀な若手研究者を雇用し、臨床研究を推進する。加えて、この研究領域の大学院生はリサーチ・アシスタント（RA）として、学部学生はステューデント・アシスタント（SA）として雇用し、研究に参画させる。また、他の研究領域の大学院生はティーチング・アシスタント（TA）として雇用し、臨床実習で使用するシミュレーターのシミュレーションスペシャリストとして臨床実習を担当する。

2) 制度の整備と活用

- ・ 臨床実習のうち、予習・復習に関する部分はDX化を進め、学生が自学自修できる環境を整えることで、医師の教育負担を減らす。そのコンテンツとしてAI模擬患者（外来問診シミュレーター）、AI診療録（外来問診時の音声対話の自動記録・テキスト化システム）、F-MILS（画像診断のオンライン学習システム）を整備する。また、医師が勤務時間を有効に活用できるよう、F-CESSのチャット機能を活用する。学生からの質問に対し、医師は空き時間を利用して回答できるため、教育の効率化に繋がる。これらのDX化は、コンテンツの開発時には医師の負担が伴うが、運用段階以降はシステムや統計処理に強い医師以外の教職員が業務を代行できる。その受け皿として教育支援センターにICTや、教育分析の専門部門を設置する。
- ・ 大学病院における教育・研究を推進するため、競争的研究費獲得時には、バイアウト制度を積極的に活用し、研究者の研究プロジェクトに専念できる時間を拡充する。また、PI人件費制度を活用し、PI（研究代表者）の処遇改善や研究環境の整備等に取り組み、本学の研究力を向上させる。
- ・ 企業との共同研究の際には、当該共同研究に携わる教員等の研究時間を直接経費の人件費として算定するアワーレート方式により、共同研究を実施する本学の研究担当者に対してアワーレート還元金を支給することで、研究担当者の意欲を高め、研究の活性化を図り、産学連携による持続的なイノベーション創出に資する。
- ・ 大学院生へのRAやTA等に係る経費の充実を検討する。大学院生が研究や教育の活動に積極的に参加するためには、適切な経費や支援が必要で、RAやTAの給与や助成金の充実により、大学院生が負担なく教育や研究に専念できる環境を整備する。

(3) 診療改革

① 都道府県等との連携の強化

1) 県と連携した協議会に参加し、県が策定する医療計画や地域医療構想に対し、積極的に関与し、地域のニーズや特性に基づいた医療提供体制の構築に向けた以下の意見や提案を行う。

- ・ 県民の医療ニーズを反映するかたちで定期的開催される県の各種協議会等に大学が積極的に参画し、地域ニーズの収集を行う。
- ・ 地域ごとの医療ニーズや課題を把握するための地域の医療提供体制の調査・分析を行う。

2) 県が作成する医療計画や地域医療構想の実現に向けて、次の事項に取り組む。

ア 医療計画 5 疾病・6 事業の施策

- ・ がんについては、がん診療推進センターや高度生殖医療センターを中心に、医師・看護師・医療ソーシャルワーカー等で構成された小児・AYA世代支援チームを設置し、相談・就労支援の体制の強化、がん患者の妊孕性確保に向けた対応の強化を実施する。
- ・ 脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患については、福井県脳卒中・心臓病等総合支援センターを中心に、早期受診に向けた初期症状等の普及啓発、就労を含めた相談対応、また地域医療機関との連携強化のための研修会、勉強会の開催等、脳卒中や心臓病に関する包括的な支援を推進していく。
- ・ 精神疾患については、福井県摂食障がい支援拠点病院を中心に摂食障害に対する総合的な対策を、総合周産期母子医療センターを中心に産後うつ対策強化を行い、さらに活動を通じたメンタルヘルスケアを担う人材養成を積極的に行う。
- ・ 新興感染症発生・まん延時における医療については、第一種協定指定医療機関として、感染症指定病院と連携し、福井県と協議し、医療提供体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずる。

イ アレルギー疾患対策拠点病院として、複数の診療科で連携し、診断、治療、管理を実施し、さらにアレルギー疾患に関する情報提供、人材育成に取り組む。

ウ 高度急性期医療を担う医療機関として、専門分野においてより高品質の医療を提供できるサブスペシャリティ領域の専門医育成に取り組む。

② 地域医療機関等との連携の強化

地域の医療需要を正確に把握し必要な医療サービスや施策を提供するために、救急医療や慢性疾患管理など、各医療機関が得意とする分野を明確化し、医師会や地域医療機関と、役割分担および連携内容について協議し、地域全体の医療提供体制を強化する。

- ・ 大学病院は特定機能病院として高度急性期医療を担い、ロボット支援下手術、希少難病の治療、がんあるいは生殖に対するゲノム医療を応用した高度先進医療等に特化し、急性期医療、回復期医療を担う地域医療機関と連携し、地域完結型の医療体制を強化させる。
- ・ 放射線治療に関しては、RALSやIMRTによる治療は本院で治療を行い、陽子線治療については、福井県立病院陽子線がん治療センターとの協力体制を強化することで適切な治療を提供し、地域の医療ニーズに対応する。
- ・ 本院の地域医療連携部の業務の効率化を図り、地域医療機関との連携をより速やかに行える体制を整備する。
- ・ パンデミックや災害発生時にも速やかに連携できる円滑な連携体制を構築する。

③ 自院における医師の労働時間短縮の推進

医師の働き方改革を推進し、医師の労働時間を短縮するために、医師労働時間短縮計画により、PDCAサイクルに基づいた取組を進めていく。また、医師等の勤務負担軽減計画に基づき、医療従事者や医師事務作業補助者など、タスク・シフト/シェアの主な担い手となる職種の人員を継続的に確保し医師の負担軽減を進め、進捗状況の確認を定期的に行っていく。

1) 多職種連携によるタスク・シフト/シェア

タスク・シフト/シェアを実施する業務について、具体的な計画を策定し、各職種間の役割分担や連携方法、業務の移管手順などを明確に定め、円滑な業務の移行を図ることで、医師の労働時間を縮減するだけでなく、大学病院全体の業務の効率化と質の担保に貢献する体制を構築する。

- ・ 医師が従来担当していた業務のうち、他の職種でも確実に対応可能な業務を特定し、業務の内容や重要性、適性を考慮して、タスク・シフト/シェアを実施する。
- ・ 看護師の特定行為については、特定行為業務管理委員会において業務の内容や重要性、適性を考慮し、タスク・シフト/シェアに有効な業務を随時選定する。
- ・ 医学部看護学科との連携を強化し、特定行為を行うために必要な知識や技術を習得するための養成・教育プログラムを、自大学において作成・実施する。

- ・ 実効性が上がる領域については、タスク・シフト/シェアを担う職種の増員等、養成・教育プログラムを受講しやすくするための環境整備を、病院長のガバナンスのもと戦略的かつ重点的に行い、必要な人材の育成及び円滑な業務移管を推進する。
- ・ 医師の負担軽減におけるタスク・シフト/シェアの重要性の理解をさらに深めるための研修を行い、更なる推進に取り組む。

2) ICTや医療DXの活用による業務の効率化等

医師を含むすべての職種がより効率的に業務を行うために、ICTや医療DXの活用が必要である。医師が従来行っていた業務やその周辺業務を精査し、ICTや医療DXの導入により業務の効率化を積極的に推進する。

- ・ 現在導入がすすんでいるRPA(Robotic Process Automation)をより推進し、定型的な業務のRPAへの移行を進める。
- ・ オンコール時の軽微な診療、他科・自科のコンサルト、画像読影を行っているリモート診療システムについて、オンライン診療の更なる推進（Doctor to Doctor, Doctor to Patient with Doctor, Doctor to Patient with Nurse）及び利用範囲の拡充等を検討し、医師の負担軽減に取り組む。
- ・ 電子カルテの音声入力システムの導入、患者問診票などスマートフォン・タブレットを用いた患者報告アウトカム、他院からのWeb予約システムの導入、ICTを利用した外来受付から診察・会計までの患者フローの見直し、県内医療機関で医療情報を共有する「ふくいメディカルネット」の更なる有効活用など、医療DXを積極的に推進する。
- ・ 医療情報システムの安全管理に関する厚生労働省のガイドラインを遵守し、情報セキュリティ対策を徹底する。定期的なセキュリティ対策のチェックや学内教育の実施などを通じて、情報漏洩やサイバー攻撃への備えを強化する。

3) その他医師の働き方改革に資する取組

医師の働き方改革に資するために、以下の具体的な取組を計画する。

- ・ 医師のキャリア形成を支援するために、医師が自身のキャリアパスを見据えてキャリア開発を進めるための研修会を行う。
- ・ 人事部の機能強化を行い、医師が労働時間や働き方に関する相談を気軽に行える働き方相談窓口を設置する。働き方の見直し、ワークライフバランスの調整、ストレス管理などに関する相談を受け付け、適切な支援やアドバイスを提供する。

④ 医師少数地域を含む地域医療機関に対する医師派遣(常勤医師、副業・兼業)

地域の医療提供体制を確保する上で、大学病院からの地域医療機関への医師派遣は重要な活動である。以下に、医師派遣の実施や管理に関する具体的な取組を記載する。

- ・ 医師派遣は病院長のマネジメントの下で行い、医師の派遣が地域の医療提供体制に重大な影響を与える可能性がある場合は、福井県等の関係機関と事前に情報を共有し、協議を行う。
- ・ 各診療科の医師派遣状況について、派遣される医師の常勤・副業・兼業の状況や期間、派遣先の地域や診療科などの情報を集約し、病院長のマネジメントが適切に行える体制を構築する。なお、医師の派遣状況を継続的に把握し、常に最新の情報に更新する。特に医師少数地域などでの地域偏在や診療科偏在が著しい場合は、福井県と相談の上派遣の可否を継続的に評価し、対応を検討する。

⑤ その他の診療改革に資する取組等

診療改革を推進するために、以下の取組を計画する。

- ・ 医療品質の向上を目指し、医師や医療スタッフに対する継続的な研修プログラムを実施し、最新の治療技術や診断方法、医療倫理などに関する情報を提供し、医療品質の向上に務める。
- ・ 患者満足度調査を定期的の実施し、患者の声やフィードバックを収集する。その結果を分析し、診療やサービスの改善点を特定し、積極的に改善に取り組む。
- ・ 医師を含む医療チームの連携を強化し、患者中心の医療サービスの提供を目指す。各職種の専門性を活かしたチーム医療の推進や、地域の医療機関との連携強化を図る。
- ・ 患者教育プログラムを充実させ、患者が自身の健康管理に積極的に参加できるよう支援する。疾患管理や治療計画の理解促進、健康的な生活習慣の推進、治療と社会活動の両立に向けた回復期病院との連携強化など、患者の自己管理能力の向上を図る。

(4) 財務・経営改革

① 収入増に係る取組の推進

1) 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進

- ・ 費用対効果を検証した上で、戦略的な施設基準の取得を行い、診療体制・患者サービスの向上及び収入増につなげる。
- ・ 指導管理料等の算定件数について、国立大学病院間でのベンチマークにて比較分析し、算定件数の増加に取り組み、収入増につなげる。
- ・ 機能評価係数Ⅱの評価内容を把握し、評価項目を職員に意識させ、地域医療指数の評価を高め、収入増につなげる。
- ・ クリニカルパスの作成や見直しを実施するなどし、平均在院日数の適正化に努めることで、効率化指数の評価を高め、収入増につなげる。
- ・ 稼働状況、在院日数及び将来の医療需要の把握・分析を行い、病床の再配分、再配置を検討し、患者サービスの向上、医師の動線改善、救急患者受入の効率化を図る。
- ・ 脳卒中・心臓病とがんを中心に、高度な治療やサービスを提供することで、医療需要の拡大を図り、新入院患者及び手術件数の増加につなげる。
- ・ 福井県脳卒中・心臓病等総合支援センターの開設以降、相談件数が増加しており、今後の医療需要も見込まれることから、福井県や医師会と連携し、センターの取組を継続して実施し、治療を希望する患者には積極的な支援を行う。
- ・ 脳卒中・心臓病など長期に治療が必要となる疾患において、福井県と連携して、早期に自宅へ退院できる仕組みを確立するための早期自宅療養パスを作成し、パスの活用やリハビリ施設との密接な連携を強化することでシームレスなリハビリテーションを行う体制の構築を検討する。これらの取組により、急性期病院での患者の入院期間短縮が期待でき、病床の効率的な利用や新規患者受入を図り、医療効率の向上および収入増につなげる。
- ・ 大学病院（特定機能病院）の役割である高度な医療を提供するため、福井県と協力して病院と診療所の連携を一層強化する。現行の地域連携クリニカルパスの利用を促進しつつ、患者情報を容易に共有できる仕組みや連携病院等の得意とする診療内容を見える化する仕組みを構築することで、適切な医療機関への迅速な患者紹介による外来患者数の適正化を図り、現場の負担軽減ならびに新規入院患者数増による収入増につなげる。
- ・ 福井県内の診療所とネットワークで連携し、総合周産期母子医療センター及び高度生殖医療センターでの治療を通して、子育て先進県である福井県の少子化対策に連携して取り組み、地域医療に貢献する。

- ・ 高度生殖医療センターに生殖看護認定看護師を配置し、相談窓口を充実させ患者サービスの向上と利用者の拡大を図る。
- ・ 診療報酬改定時期には説明会を実施するなどして職員に周知し、改定内容等に沿った診療を効率的に行い、収入増を図るとともに、診療科および部署間の連携を強化し、医療の質及び患者サービスの向上につなげる。
- ・ 各診療科の診療実績を評価する際に、診療報酬請求額ではなく限界利益で行うことにより、薬剤費、材料費に対する意識を根付かせ、医療費率の低減を行う。
- ・ 収入増に係る取組を円滑に推進していくため病院長直轄の組織となる「医療の質向上推進室（仮称）」を設置する。

2) 保険診療外収入の拡充

- ・ 専門ドック（脳ドック・腫瘍ドック・PET-MRI ドック）の広報を強化し、収入増及び高度な治療を必要とする患者の獲得につなげる。
- ・ 高度生殖医療センターの施設を活用した妊孕性温存治療を開始し、保険診療外収入の増加及び福井県と連携して少子化対策に取り組む。

3) 寄附金等収入の拡充

- ・ ホームページ及び SNS のプラットフォームを充実させ、研究成果や研究環境に関する詳細情報を提供することで、福井県内の自治体、商工会、産業界と積極的な意見交換を行うだけでなく、医学系のコンサルティングを推進し、企業が関心を持つ分野やテーマに応じた支援を提供する。
- ・ 治験を依頼しやすい、治験を受けやすい大学病院を目指し、治験受入体制の充実を図るとともに、製薬会社等とのパートナーシップを強化し、治験をさらに推進し、資金やリソースを確保する。
- ・ 外来・病棟内や広報・パンフレットなどに案内を掲示し、寄附者に対して基金の活用例や具体的な成果を積極的にアピールし、福井大学基金（羽ばたけ基金）等の知名度向上に取り組む。
- ・ 「脳卒中・心臓病」「がん」など研究や治療の推進を目的とした疾患別基金を新たに創設する。
- ・ 寄付希望者がワンストップで寄付手続きできるようにホームページのレイアウト変更、掲示や印刷物に二次元コードを設置するなどして利便性向上に取り組む。
- ・ 卒業生や地域の方々など幅広く支援が受けられるよう、クラウドファンディングなどの手法を活用する。

② 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

1) 自院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化

- ・ 設備・機器等の耐用年数と修理履歴等の確認を行い、今後の使用可能年数の評価を行うとともに、医療需要等を踏まえて優先順位を決定し、現状に即した医療機器の購入を行う。
- ・ 医療技術の進歩に柔軟に対応するとともに、設置後の費用対効果を考慮し、設備・機器の選定を行う。

2) 費用対効果を踏まえた業務効率化・省エネルギーに資する設備等の導入

- ・ 設備等の更新の際は、業務効率化や省エネにつながる機器等の選定に努める。

3) 導入後の維持管理・保守・修繕等も見据えた調達と管理費用の抑制

- ・ 設備・機器等の保守・修繕について仕様書の見直しや適正価格の調査を実施し、費用の抑制に努める。
- ・ 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制を円滑に推進していくため病院長直轄の組織となる「医療機器管理・経費適正化推進室（仮称）」を設置する。

③ 医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

1) 医薬品費の削減

- ・ 病院長直下に医薬品・医療材料購入プロジェクトチームを設置し、メンバーには薬剤部長、物流管理部長、看護部長及び診療支援部長を選任することで、コスト削減のための具体的な施策の検討・実行に取り組む。
- ・ プロジェクトチーム下に医薬品専門のワーキンググループ「医薬品 WG」を設置し、WG 長に薬剤部長を選任し、効果的な意思決定を可能にする組織とする。

ア 採用品目の厳格な選定

- ・ 医薬品パフォーマンス分析ツールを活用し、他大学の状況等の把握を行い、後発医薬品への積極的な切り替えや患者限定採用など柔軟な採用方法を導入する。
- ・ 新しい医薬品の導入については、薬事委員会での承認プロセスを設け、採用の妥当性を確認する。
- ・ 採用時の価格について、市場価格を調査したうえで、供給業者と交渉し、医薬品費の削減に取り組む。

イ 医薬品の適正な管理と使用

- ・ 医薬品 WG において在庫情報の共有、医薬品の配送問題を踏まえて検討する。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

- ・ 毎年度上期（4-9 月）と下期（10-3 月）の 2 回を目安に、市場価格の調査等を行い、契約価格の変更を実施する。
- ・ 分析会社や他大学からの情報収集を通じて市場価格を把握し、専任の職員が価格情報の分析を行い、毎月のベンチマーク実施や WG 会議を通じて価格交渉に向けたスケジュール等の設定を行う。
- ・ 価格交渉の進捗状況の共有や施策の検討を行うため、医薬品 WG を定期的に開催し、組織内の意識統一・情報共有を促進する。
- ・ 価格情報の分析やベンチマーク実施によって得られた情報を基に供給業者との交渉を実施する。
- ・ 配送回数の適正化を図り、配送コストを踏まえた適正価格に基づき価格交渉を行う。

2) 診療材料費の削減

- ・ 病院長直下に医薬品・医療材料購入プロジェクトチームを設置し、メンバーには薬剤部長、物流管理部長、看護部長及び医療技術部長を選任することで、コスト削減のための具体的な施策の検討・実行に取り組む。
- ・ プロジェクトチーム下に医療材料専門のワーキンググループ「医療材料 WG」を設置し、WG 長に物流管理部長（医師）を選任し、効果的な意思決定を可能にする組織とする。

ア 採用品目の厳格な選定

- ・ WG メンバーに看護師を加え、安価品への切り替え時に、現場の看護師などがトライアルに協力しやすい環境を整え、迅速で適切な切り替えにつなげる。
- ・ 新しい医療材料の導入については、物流管理部会での承認プロセスを設け、市場価格の調査に基づいた適正価格により契約する。

イ 診療材料の適正な管理と使用

- ・ 既に導入している SPD のシステムを活用して、在庫管理、期限管理、消費管理、発注管理の一元化により、不良在庫等のリスク軽減に努める。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

- ・ 分析会社や他大学からの情報収集を通じて市場価格を把握し、専任の職員が価格情報の分析を行い、毎月のベンチマーク実施や WG 会議を通じて価格交渉に向けたスケジュール等の設定を行う。
- ・ 価格交渉の進捗状況の共有や施策の検討を行うため、医療材料 WG を定期的に開催し、組織内の意識統一・情報共有を促進する。
- ・ 価格交渉が難航する場合には、事務だけでなく WG 長（医師）も参加し、異なる視点からの効果的な交渉を促進する。

3) その他支出の削減

- ・ 業務委託と施設保全業務について無駄な作業の削減や適切な業務の再配置を検討するため、現行の仕様書を分析し見直しを行う。

④ その他財務・経営改革に資する取組等

- ・ 医学部と連携して、教授不在の診療科に教授を配置するとともに、必要な分野に助教を増員して人員配置の適正化及び収入増を図る。
- ・ 病院内の DX 化を促進し、以下の取組を行うことで経営の効率化および労働時間の削減を図る。
 1. 緊急患者受入時に、関係する複数の診療科・部署間で院内スマートフォンを使用し情報共有できるシステムの構築を検討し、迅速に急患の対応を行うことで、医師の負担軽減を図る。
 2. 手術室で消耗物品管理のための電子タグを導入し、請求漏れの防止、および看護師、事務職員の労働時間の削減を図る。

⑤ 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

別紙のとおり。

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

(単位：千円)

	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
診療報酬請求額	22,167,964	22,562,556	22,692,556	22,822,556	22,882,556	22,882,556

	R6 2024	R7 2025	R8 2026	R9 2027	R10 2028	R11 2029
経常費用						
業務費	25,331,204	25,612,690	25,368,903	25,439,528	25,437,326	25,062,362
教育経費	39,079	39,079	39,079	39,079	39,079	39,079
研究経費	102,845	102,845	102,845	102,845	102,845	102,845
診療経費	14,952,571	15,034,056	14,790,269	14,860,894	14,858,692	14,483,729
教育研究支援経費	0	0	0	0	0	0
受託研究費	106,250	106,250	106,250	106,250	106,250	106,250
共同研究費	3,614	3,614	3,614	3,614	3,614	3,614
受託事業費	153,630	153,630	153,630	153,630	153,630	153,630
役員人件費	0	0	0	0	0	0
教員人件費	2,799,105	2,855,237	2,855,237	2,855,237	2,855,237	2,855,237
職員人件費	7,174,111	7,317,978	7,317,978	7,317,978	7,317,978	7,317,978
一般管理費	57,749	57,749	57,749	57,749	57,749	57,749
財務費用	53,610	71,927	83,764	92,514	94,856	93,507
経常費用合計	25,442,563	25,742,366	25,510,416	25,589,790	25,589,930	25,213,618

経常収益						
運営費交付金収益	1,809,237	1,787,526	1,766,076	1,744,883	1,723,944	1,703,257
授業料収益	0	0	0	0	0	0
入学金収益	0	0	0	0	0	0
検定料収益	0	0	0	0	0	0
附属病院収益	22,059,274	22,451,893	22,581,243	22,710,593	22,770,293	22,770,293
施設費収益	0	0	0	0	0	0
補助金等収益	511,566	511,566	511,566	511,566	511,566	511,566
受託研究収益	132,762	132,762	132,762	132,762	132,762	132,762
共同研究収益	4,861	4,861	4,861	4,861	4,861	4,861
受託事業等収益	155,042	155,042	155,042	155,042	155,042	155,042
寄附金収益	76,824	76,824	76,824	76,824	76,824	76,824
雑益	48,103	48,103	48,103	48,103	48,103	48,103
その他の収益	0	0	0	0	0	0
経常収益合計	24,797,670	25,168,578	25,276,478	25,384,635	25,423,396	25,402,709
経常利益	△ 644,893	△ 573,788	△ 233,938	△ 205,156	△ 166,534	189,091