

◆大学病院改革の必要性

大学病院の現状

※「大学病院改革ガイドライン(R6.3)文科省作成」より抜粋加工

- 大学が設置する附属病院として、医学教育と医学研究を行うとともに、特に高度で専門的な医療を提供してきており、**地域医療提供体制を確保・維持していく上で欠かすことのできない中核的な存在**。現在、教育・研究に比して**診療の比重が高まっている**状況。
- 各大学病院において経営改善にかかる努力を継続してもなお**増収減益傾向**が長く続いており、医療機器等に十分な投資ができないため、老朽化・陳腐化が進み、**大学病院が担うべき役割・機能を果たすことが困難な**状況に陥りつつある。
- 大学病院の役割・機能の拡大に伴い、若手医師をはじめとした職員の**診療従事の時間割合が増え、本来担うべき教育・研究に従事する時間割合の減少が顕著**。

大学病院を巡る近未来

- 急速な少子高齢化が進み、**2025年以降は疾病構造が複雑かつ多様化**。大学病院の果たす**役割・機能への期待の高まり**。

【医師の働き方改革】

- 2024年4月から、医師の時間外・休日労働の上限規制が開始**。2035年度末までに現在の特例水準（年間1,860時間の時間外・休日労働）を解消。

採るべき方策

~~労働時間の短縮のみを目標に取組みを進めた場合
→教育・研究に従事する時間が更に減少、将来の
医学・医療の充実・発展を阻害~~

働き方改革の推進と教育・研究・診療機能の維持の両立
→運営体制の整備、持続可能な経営基盤の確立にむけた
取組み（大学病院改革）が必要



『大学病院改革プラン』を策定

◆大学病院改革プランの概略、盛り込むべき視点

※「大学病院改革ガイドライン(R6.3)文科省作成」より抜粋加工

策定対象	医師養成課程を置く国公立大学の附属病院本院
策定期間	2024年6月末
対象期間	2024年4月から2029年度末まで (2024年4月から時間外・休日労働の上限規制が開始され2035年度末までに特例水準が解消されることを踏まえ、当面の6年間を対象とする)
策定プロセス	<ul style="list-style-type: none"> ・大学本部など大学病院運営に関わる関係部局が連携するとともに、必要に応じて学識経験者、専門家等の知見も活用 ・診療に係る役割・機能は地域医療提供体制の確保に関わることから、自治体、連携協力関係にある医療機関、医師会等と意見交換を行うこと ・策定したプランは自治体や関係機関と認識を広く共有するため、各大学病院のウェブサイトにて公表 ・プラン策定後の社会情勢の変化、医療計画等との齟齬が生じた場合などには、適宜プランの改定を行うこと
自己点検進捗確認	<ul style="list-style-type: none"> ・各大学病院は、年1回程度、プランの実施状況について点検を行う ・2027年度（4年目）及び2030年度（対象期間終了後）に文部科学省による進捗確認を行う

改革視点	
運営	①自院の役割・機能の再確認②病院長のマネジメント機能の強化③大学本部等関係部署との連携体制の強化④人材の確保と処遇改善
教育・研究	①臨床実習協力機関との役割分担と連携の強化②研修プログラムの充実③企業等との共同研究等の推進④教育・研究を推進するための体制整備
診療	①都道府県等との連携の強化②地域医療機関等との連携の強化③自院医師の労働時間短縮の推進④地域医療機関に対する医師派遣
財務・経営	①収入増に係る取組の推進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③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減④プラン対象期間中の収支計画

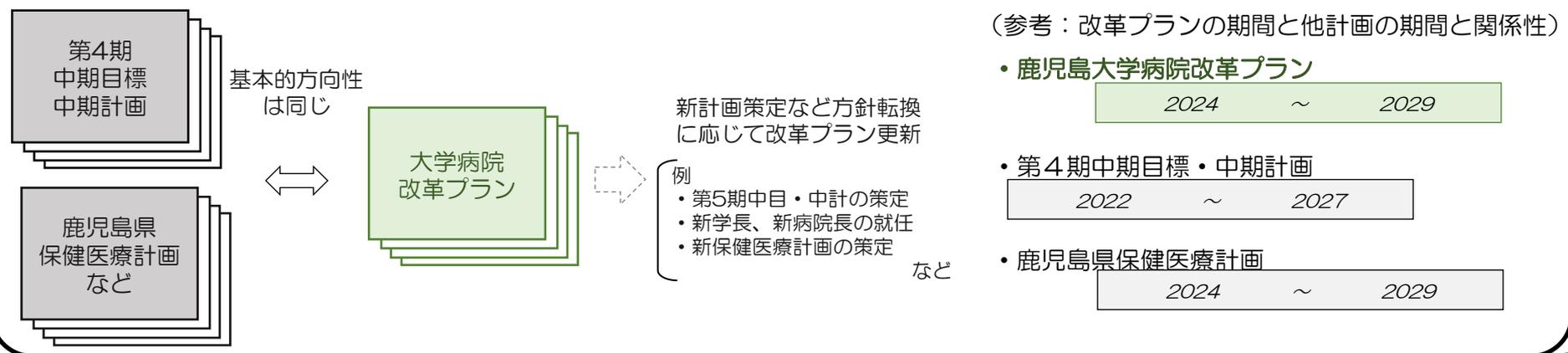
◆ 鹿大病院改革プランの概略

● 2029年までに鹿児島大学病院が目指すべき方向性等を4つの視点別に整理

【視点ごとのトピック】

- (1) 運営改革 高度医療人の養成機関、医学研究の中核としての機能・役割を果たすとともに、マネジメント機能の強化や大学本部や関係機関との連携の強化など
- (2) 教育・研究改革 実習協力機関との連携強化とともに、各研修プログラムの充実化や研修医の処遇改善など
- (3) 診療改革 県内唯一の特定機能病院としての機能・役割を果たすべく、県や地域医療機関との連携を強化し、医療計画、医師確保計画に貢献、また自院医師の労働時間短縮の推進など
- (4) 財務・経営改革 保険診療収入増や外部資金獲得に向けた取組の推進、償還計画等も踏まえた設備整備計画の適正化、医薬品・医療材料費の削減にむけた取組み推進など プラン期間中収支計画も掲載

● 第4期中期目標・中期計画や県保健医療計画等と方向性は同一
 今後、新たな計画等が策定されるなど大きな方針転換がある際には改革プランも更新予定



◆ 鹿大病院改革プラン 4つの視点における改革内容

運営改革、教育・研究改革、診療改革、財務・経営改革

※運営の根幹に係る項目として①～④を設定

① 自院の役割・機能の再確認

鹿児島大学病院として果たすべき役割・機能は以下のとおりであることを再確認する

- 1) 診療参加型の臨床実習環境を整備するなど 医学部の教育・研究に必要な附属施設としての役割・機能
- 2) 臨床研修の提供や専門医資格取得支援など 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
- 3) 新薬開発や治療法開発を目指した臨床研究等を推進するなど 医学研究の中核としての役割・機能
- 4) 高度かつ専門的な医療提供や地域全体の医療提供体制充実支援など 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
- 5) がん診療、災害医療、認知症疾患など 拠点病院としての役割・機能

② 病院長のマネジメント機能の強化

病院長によるマネジメント機能を強化するため以下の措置を講じる

- 1) 特命事項に応じた副病院長、院長補佐の配置による マネジメント体制を構築
- 2) 業務負荷の実態確認や業務標準化トレーニングの実施、情報システムの活用拡大などを通じた 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
- 3) 人口推移や医療ニーズを考慮した診療科別病床数の検討、離島やへき地を多く抱える県内唯一の特定機能病院としての機能維持など、病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化
- 4) 鹿児島大学におけるDX推進方針・推進基本計画に基づき病院経営における医療DX導入など、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

③ 大学本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

大学本部をはじめ、学内の関係部署との連携を強化するため以下の措置を講じる

- 1) 財務情報や人事労務情報等の共有はもとより、情報ネットワーク機能やICT、DX等の活用支援等について大学本部との連携を強化
- 2) 医学部生の教育・研究の推進、基礎研究の臨床応用研究等において、医学部等との連携を強化

④ 人材の確保と処遇改善

新外来棟運用開始及び50床復床、医師の働き方改革に伴う人材の確保及び処遇改善のための措置を講じる

運営改革、教育・研究改革、診療改革、財務・経営改革

※教育・研究環境充実に係る項目として①～④を設定

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

臨床実習協力機関との役割分担、連携強化を推進するため以下の措置を講じる

- 1) 大学病院では高度かつ先進的な医療への対応とし、臨床実習協力機関では日常的に高頻度で遭遇する疾患や有病率の高い疾病へ対応すべく役割分担を明確化
- 2) 明確化した役割分担に基づく臨床実習について、協力機関の診療科、大学病院の診療科、研修医、総合臨床研修センターの四者により評価とフィードバック。

また、臨床実習協力機関の教育力向上に資する臨床研修医指導医養成講習会の実施

②臨床研修や専門研修等における研修プログラムの充実

研修プログラムの充実を図るため以下の措置を講じる

- 1) 研修医の研修効率化を図るため、水準が引き上げられている医学生の医行為と研修医の医行為をシームレス化
- 2) 研修医の意見を取り入れ研修内容を随時ブラッシュアップさせるため、意見交換や個別面談の機会を作るなど研修医参加の体制を整備
- 3) 中央採液室での実務を通じた採血手技習得や、若手や中堅医師による研修医向け専用講義など研修内容を充実
- 4) 研修医が学ぶべき疾患や病態などが網羅されているかなど、研修内容を確認するための臨床研修管理委員会を定期開催
- 5) 臨床研修センターによる個別の指導、女性医師等支援センターによる支援、地域医療支援センターによるキャリアプラン支援など、個別支援活動（メンター制度）
- 6) 働き方改革に合致させるべく、時間外労働を確実に管理、自己研鑽に割く時間を確保させるなど研修医の処遇を改善
- 7) 電子カルテへのアクセス向上を図るため、電子カルテ端末を充足させるなど医療DXに対応
- 8) 研修医、指導医、臨床実習協力機関による評価から改善対策実行までPDCAサイクルによる管理

③企業等や他分野との共同研究等の推進

・臨床研究管理センターを中心とした臨床研究支援体制を整備・充実

④教育・研究を推進するための体制整備

教育・研究を推進する体制を整備するため以下の措置を講じる

- 1) CRCの増員、生物統計担当者やデータマネージャーの配置検討などの人的支援及び補助金や基金の活用、バイアウト制度活用などの物的支援
- 2) 人件費等が支援可能な鹿児島大学独自の「共同研究等費用適正化制度」を活用

運営改革、教育・研究改革、診療改革、財務・経営改革

※診療に係る項目として①～④を設定

①都道府県等との連携の強化

- ・鹿児島県唯一の特定機能病院として、医療計画、医師確保計画に沿った役割を実践
- ・地域医療介護総合確保基金を活用し地域への医師派遣機能を維持、医師育成のために必要となる勤務環境の改善を推進

②地域医療機関等との連携の強化

- ・特定機能病院としての役割を果たすため、本院が指定されている各種拠点病院機能、専門医養成講座やモデル事業を通じ、地域医療機関等との連携を強化

③自院における医師の労働時間短縮の推進

医師の労働時間短縮を推進するた以下の措置を講じる（検討をすすめ具体的な計画等が策定された際は本プランに追加を予定）

- 1) 多職種が連携し**タスク・シフト／シェア**の拡大にむけ検討
- 2) 「病院スマートホスピタルプロジェクト」を設置、学外からのカルテ閲覧、音声入力や診療予約等のシステム導入、キャッシュレス支払いなど、**ICTや医療DX等の活用による業務の効率化等**を検討
- 3) 医師の働き方改革に特化した検討組織を設置、検討を進め**医師の労働時間短縮計画を策定**

④医師少数区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）

- ・医師少数区域（出水、曾於、熊毛）の解消を目指す県医師確保計画に沿って、地域医療機関に対する医師派遣に貢献
- ・医師少数区域を含む鹿児島県下全域の高度医療を担う基幹病院として、引き続き地域医療機関に対し医師を派遣

運営改革、教育・研究改革、診療改革、**財務・経営改革**

※将来にわたり持続可能な大学病院経営実現に向けた項目として①～⑤を設定

①収入増に係る取組等の推進

収入増にかかる取組みを推進するため以下の措置を講じる

- 1) 診療報酬改定内容に即した収支シミュレーションに基づき、上位施設基準の適用を目指す診療体制の整備、機能評価係数Ⅱの改善に資する取組、算定漏れや査定対策の強化、外来化学療法・急性期リハビリテーションの算定数増加、DPCⅡ期末での退院率と新規入院患者数増を重視した取組みなど**保険診療収入増に向けた取組を更に推進**
- 2) 特別療養環境室料の確保に向けたベッドコントロール強化による**保険診療外収入の獲得**
- 3) 鹿児島大学病院基金の広報活動の充実や、クラウドファンディングなどの新たな寄附手法の検討、共同研究及び受託事業の受入件数・額の増加に向けた取組みなど**寄附金・外部資金収入の拡充**

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

施設・設備及び機器等の適正な整備と費用抑制を図るため以下の措置を講じる

- 1) 今後予定される外構整備やエネルギーセンター改築等、平成17年度から開始された病院再開発にかかる施設整備計画を着実に実行するとともに、適正な投資規模及び借入金償還計画を踏まえた設備及び機器等の整備計画（設備マスタープラン）を策定、毎年度、必要性や整備額等の精査により同整備計画を更新するなど、**自院の役割・機能に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化を図る**
- 2) リスクや維持管理負担の軽減、光熱水費削減を図るため、老朽化設備を計画的に更新するとともに、太陽光発電設備設置など再生可能エネルギーを導入するなど、**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を推進**
- 3) 医療機器等の情報や保守・修繕情報を一元的に管理するME機器センターによる中央管理体制を機能させることで、**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を図る**

③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

- ・後発医薬品導入の推進、適正な在庫管理の推進、コンサルタントを活用した価格交渉などを通じ、**医薬品費及び診療材料費の削減**

④その他財務・経営改革等に資する取組等

- ・毎年度当初に経営方針を掲げ、診療報酬稼働額、新規入院患者数、DPCⅡ期末での退院率、手術件数など、財務・経営に直結するデータの目標値設定による管理手法を講じ、主要な会議体等を通じて逐次病院全体に情報共有、速やかな経営改善に取り組む体制を構築し、継続的な経営改善を推進

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

- ・令和6年度～11年度鹿児島大学病院収支計画（キャッシュフローベース）