

九州大学病院改革プラン

令和6年6月策定

令和7年3月改定

令和8年5月改定

九州大学

目次

1. 大学病院改革プランとは.....	1
2. 内容	2
(1) 運営改革.....	2
①自院の役割・機能の再確認	2
②病院長のマネジメント機能の強化	4
③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化	5
④人材の確保と処遇改善.....	6
(2) 教育・研究改革.....	6
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.....	6
②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	6
③企業等や他分野との共同研究等の推進	7
④教育・研究を推進するための体制整備	8
⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策	8
(3) 診療改革.....	9
①都道府県等との連携の強化	9
②地域医療機関等との連携の強化	9
③自院における医師の労働時間短縮の推進	10
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）	11
(4) 財務・経営改革.....	11
①収入増に係る取組の推進.....	11
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.....	12
③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減.....	13
④その他財務・経営改革に資する取組等	14
⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画	14
3. 実施状況に係る自己点検.....	14
4. 改定	14
5. 公表	15

1. 大学病院改革プランとは

大学病院は、大学に設置される医学部の教育、研究に必要な附属施設として、医学教育と医学研究を行うとともに、教育・研究に資することを前提とした診療、特に高度で専門的な医療を提供してきました。

また、大学病院は、我が国の医療政策と連携して、地域医療の確保にも大きく貢献してきました。

地域の医療提供体制において大学病院が担う役割・機能が拡大し続けた結果、現在では、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ものとなっており、教育・研究に対して診療の比重が高まっている状況にあります。

さらに、医師の働き方改革に伴い、2024（令和6）年4月より、医師の時間外・休日労働の上限規制が開始されますが、これに伴って、大学病院の医師が教育・研究に従事する時間が更に減少した場合、我が国における将来の医学・医療の充実・発展を阻害することが懸念されます。

我が国は、急速に少子高齢化が進み、2025（令和7）年にはいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎え、これに伴って疾病構造はますます複雑で多様化することが予想されます。大学病院は、地域の医療提供体制の中でこれまで果たしてきた役割・機能を今後も果たしていくことが期待されています。

このため、大学病院においては、医師の働き方改革の推進と教育・研究・診療機能の維持の両立を図るため、必要な運営体制を整備し、将来にわたって持続可能な経営基盤の確立に向けて取り組むことが求められます。

文部科学省からは、各大学病院が、大学本部と一体となり、また、都道府県等の自治体や地域医療機関と連携しつつ、自院の運営、人員、教育・研究・診療、財務などの実情に応じた計画を策定して改革を推進し、持続可能な大学病院経営に取り組む必要があることが示されました。

そこで、このたび九州大学病院において、自院の役割・機能について、置かれている実情等を踏まえた分析に基づいて再確認を行い、医師の働き方改革に伴う医師の労働時間適正化の推進と、大学病院における教育・研究・診療という役割・機能の維持を両立するとともに、地域社会のステークホルダーの理解の下で協働していく環境を構築することを目的として、福岡県等と意見交換を行ったうえで2029年（令和11）年度までの期間（6年間）に取り組む内容を、「九州大学病院改革プラン」として策定しました。

当院は、この改革プランに沿って、将来にわたって安定的な経営基盤と自律的な運営体制を構築することにより持続可能な大学病院経営の実現を目指すとともに、医学教育・研究の維持発展、地域のニーズに応じた診療の確保に貢献してまいります。

2. 内容

(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

医学部・歯学部の附属病院である九州大学病院は、基本方針として以下の5つを定め、診療、教育研究に取り組み、3つのポリシー（ディプロマ・ポリシー¹、カリキュラム・ポリシー²、アドミッション・ポリシー³）にある教育研究内容等の実現に寄与していきます。

【九州大学病院の基本方針】

1. 高度医療の提供と研究開発の推進
2. より高い医療安全の追求
3. 地域医療への貢献と医療連携の強化
4. 情報技術・国際化による未来志向型医療の推進
5. 全人的医療を実践する医療人の育成

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

九州大学病院は、臨床研究中核病院⁴、がんゲノム医療中核拠点病院⁵など多くの拠点病院として指定を受け、高度な専門性を持つ医療人材を有しています。

このような人材による指導を通じて、多様で高度な医療人を養成する研修機関として、以下の役割・機能を果たしていきます。

- ・ 数多くの診療科の中から、研修を受ける診療科を自由に選択でき、高度で先進的な医療の現場で研修を受けることが可能な、医師の初期臨床研修プログラムを実施します。
- ・ 日本専門医機構が定める「専門医制度整備指針」に基づいた19の基本領域（内科、外科、皮膚科、婦人科など、それぞれの医師が専門とする分野）のすべての研修プログラムとサブスペシャリティ領域（更に専門性の高い分野）の研修プロ

¹ ディプロマ・ポリシー：「卒業する際に学生が持つべき知識や能力」を示したもの

² カリキュラム・ポリシー：「どのような教育内容で、どのような手段や方法で目標を達成するか」を示したもの

³ アドミッション・ポリシー：「どのような学生を求めているか」を示したもの

⁴ 臨床研究中核病院：医療の現場で行われる研究（臨床研究）の中心となる役割を果たす病院のこと。研究者（医師や医療従事者）が病気の原因や治療法を探索するための研究を行い、それを実際の医療の現場にフィードバックする役割を果たしています。

⁵ がんゲノム医療中核拠点病院：がんの治療においてゲノム情報を活用した個別化医療を推進するための病院のこと。専門的な知識と技術を持った医師や研究者が、最新のゲノム解析技術を用いてがんの診断や治療に取り組んでいます。

グラムを有し、基本領域からサブスペシャリティ領域へのキャリアパスもスムーズに行える専門研修プログラムを実施します。

- ・ 薬学部や医学部保健学科の看護・放射線・検査などの学生実習や、他大学や専門養成機関からの多くの医療系専門職種の学生実習を引き受け、地域の医療人育成にも積極的に貢献していきます。
- ・ 医療人の初期教育の期間中に、高い診療技術を有する人材の指導のもとで研修することにより、更なる専門的な医療人の養成、地域を含めて即座に指導的立場を担うことができる高いレベルの医療人の養成に取り組んでいきます。
- ・ 国際的にも活躍できる指導的人材の育成に取り組みます。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

九州大学病院は、医学研究の中核として、以下の取組みを行っていきます。

- ・ 地域の中核病院として、最適な医療・高度な医療を提供すると同時に、未だ克服されていない疾患に新しい医療を届け、より良い医療を目指すために質の高い臨床研究や治療に積極的に取り組んでいきます。
- ・ 本院が認定されている「臨床研究中核病院」「がんゲノム医療中核拠点病院」、本学が認定されている「橋渡し研究支援機関⁶」として先端医療の実施を促進するとともに、対応する医療安全の仕組みを強化していきます。また、安全・安心な質の高い医療の提供と高度で先進的な新しい診断・治療法・医薬品の開発に貢献していきます。
- ・ 全国をリードする移植医療拠点として大学教育再生戦略推進費／大学病院機能強化推進事業⁷にて掲げた持続的な高度医療の確立を目指します。本院の20年以上にわたる移植医療の実績・成果を基盤として、全領域の移植を一体運用し、診療科横断の中核施設（移植医療センター）を整備、充実させていきます。

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

九州大学病院は、福岡県保健医療計画（第8次）および福岡県地域医療構想に照らし、高度急性期を担う特定機能病院（特に専門的な知識や高度な医療技術、設備が必要な場合に対応する病院）であるとともに、福岡糸島医療圏で最も多くのがん

⁶ 橋渡し研究支援機関：橋渡し研究（大学等において、高度かつ先進性の高い基礎研究成果や臨床現場からのニーズに基づくシーズの発掘・育成及び非臨床試験から臨床試験への展開を通して、医療への実用化を最終目標とする研究）を支援する機能のうち、一定の要件（必要な組織体制の整備や人員確保、支援実績、人材の育成等）を満たす機能を有する機関として、文部科学大臣が認定した機関のこと。

⁷ 大学教育再生戦略推進費／大学病院機能強化推進事業：大学病院改革プラン等に基づき、増収減益の経営から脱却し、地域の実情や将来の医療需要も見据えつつ、今後大学病院が求められる機能を担うために必要となる病院運営の構造転換を図る大学病院に対して、経営改善に資する教育研究の質を高めるための経費を支援する文部科学省の事業

患者の診療を行うがん診療拠点病院、九州沖縄地区で唯一の小児がん拠点病院、医療法上の臨床研究中核病院など、専門分野においても高度な医療技術を提供できる医療機関です。

また、地域の医療提供体制を維持するため、多くの医師を地域へ派遣する機関であること、後方支援病院⁸の医師・看護師を始めとした医療従事者に対する教育機関であることから、以下の役割・機能を果たしていきます。

- ・ 高度な医療提供を維持するための先端医療を確保し、医療 DX による「超精密医療」⁹の実現を視野に入れた研究をはじめとした医療技術の開発に取り組みます。
- ・ 地域医療機関との役割分担を推進します。
- ・ 医療の質向上を目標とし、後方支援病院を含めた医療人を育成する体制の充実に図ります。
- ・ 医師の働き方改革の推進に向けた人材確保に関する取組を推進します。

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

九州大学病院は、病院内の意見調整や情報伝達を確実にし、重要事項を審議するための会議体制として、病院執行部会議や病院運営会議を設置しています。

今後、副院長および病院長補佐が職務分担について理解を深めるとともに、全体の運営を支える資質の向上のため、以下の取組を行うことにより、更なるマネジメント体制の強化を目指します。

- ・ 病院長がリーダーシップを十分に発揮できるよう、状況に応じて副院長、病院長補佐を配置し、その担当業務について適宜検討を行います。
- ・ 病院運営のマネジメントに係る知識を深めるため、研修会等の機会を確保します。

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

九州大学病院は、病院における「経営改善、経営・運営の安定化」を継続、発展させるために、病院独自の教員雇用制度の運用や戦略的な医員の配置等を、病院長のリーダーシップのもと実施します。

具体的には、各診療科・診療部門の経営改善や機能向上（教育研究診療の充実、医療安全の強化等）に資する人員配置等について、配置スタッフ数等の実情に応じ、適正化とともに需要と供給を考慮しながら柔軟な配置を行っていきます。

⁸ 後方支援病院：在宅療養を提供する医療機関と連携し、在宅療養中に緊急に診療が必要となった患者を受け入れる病院

⁹ 医療 DX による「超精密医療」：デジタル技術を用いて、医療分野において発生する情報やデータを活用することにより、患者の個人レベルで最適な治療方法を分析・選択して、それを施行すること

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

九州大学病院は、各診療領域での需要と供給体制を考慮した、適正な病床配置を検討します。

特に高齢化に伴い、循環器疾患、脳卒中等の高度急性の疾患等は、関連医療機関との役割分担を視野に入れ、地域の最後の砦として、診療科の枠組みを超えた病床管理を行うなど、院内の病床再編を必要に応じて実施していきます。

また、当院では、がん疾患は、地域において担うべき役割（都道府県がん診療連携拠点病院、小児がん拠点病院等）を示し、西日本における拠点病院として一層の貢献を果たすこととしています。

加えて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病床の機能分化・連携等の重要性が認識されました。今後、福岡県が策定予定である推進区域対応方針（仮称）に基づき、当院においても、必要な検証、見直しを行います。

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

九州大学病院は、情報技術による管理体制および業務最適化を積極的に推進するため、以下の取組を行っていきます。

- ・ 医師の働き方改革を踏まえ、診療サポート機能の強化等を進めます。
- ・ 患者サービス機能の向上、職員のモチベーション維持・増加及び情報イノベーションに対応するマネジメントとして ICT や DX を活用します。

③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

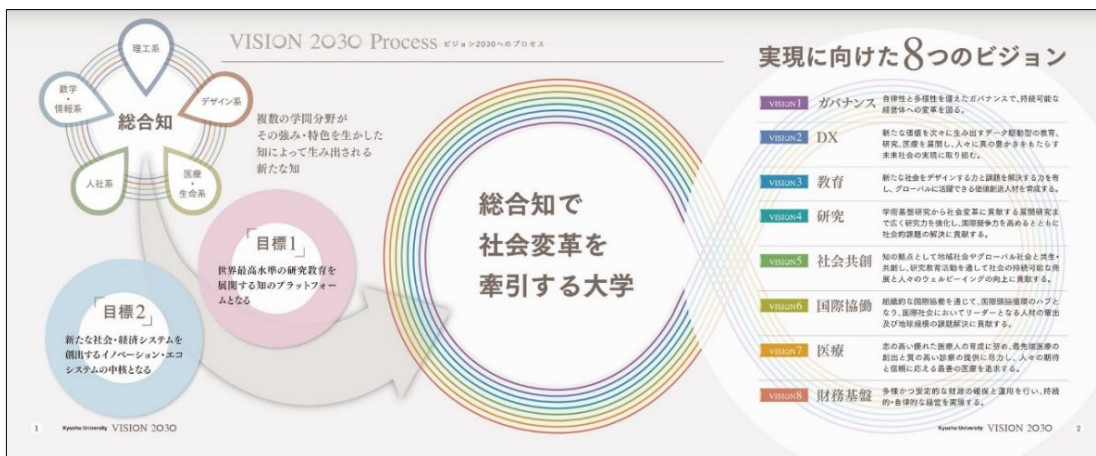
九州大学病院は、九州大学本部の役員会において、当院が抱える課題、経営状況、法令に基づく監査委員会の開催状況等について報告し、さらなる人的支援や財政支援の必要性について協議が出来る体制を整備しています。

また、医学部等関係部署との間における共通の運営事項について協議するため、「病院地区協議会」を設置しており、課題解決に向けた協力体制を整えています。

今後は更なる連携体制の強化に向け、以下の取組を行います。

- ・ 「Kyushu University VISION 2030」^(図1) に示されているビジョン「医療」に基づいた研究を、2030年の目標達成に向けて病院・医学研究院が一体となり推進します。
- ・ 「病院地区協議会」にて連携体制の強化を図りつつ、改革の推進に務めます。

(図1) 九州大学 VISION2030



④人材の確保と処遇改善

九州大学病院は、育児・介護、休職した医師のスキルアップ、職場復帰への支援制度や、職員への学内保育施設を含む保育等に関する支援、院内に設置した健康管理センターによる心身のケアに関する支援などを整備し、病院に必要不可欠な人材の長期的な確保に務めます。

また、勤務管理システムなどで把握した客観的な職員のデータを使用し、財政状況等も踏まえながら待遇や処遇の改善を検討していきます。

加えて、処遇改善のため、令和6年度診療報酬改定を踏まえた賃上げを検討します。このように、今後も国の動向に注視しつつ、処遇改善に努めます。

(2) 教育・研究改革

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

九州大学病院は、医学部と密接に連携して高度な医療人養成に向けた教育を展開し、医学生によるコモンな疾患の経験と医行為の経験の着実な実施、医学生の教育スキルの向上のため、以下の取組を展開します。

- ・ 医学生がコモンな疾患を十分経験し、臨床能力を着実に身につけるために臨床実習協力機関を増やしていくことにより、高度医療のみならず地域に根差したプライマリ・ヘルス・ケアを経験できる臨床実習を構築します。
- ・ 教育スキルトレーニングオンラインプログラムを活用し、臨床実習協力機関における屋根瓦教育体制を構築することにより、地域における医学生の診療参加型臨床実習の充実及び実地医師の働き方改革の両立を実現させます。

②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

九州大学病院は、各種の研修プログラムを組織的かつ体系的に充実させ、専門性の高い医療人材の育成と、医師や看護師等のキャリアパスを継続的に支援しています。

また、全人的医療人育成研修など、多職種間における研修も実施しています。

今後も更なる研修プログラムの充実を目指し、高度な医療の水準を維持し、向上させるとともに、地域医療の提供体制を強化していくため、以下の取組を行っていきます。

- ・ 看護師の特定行為研修の推進について、今後、医師のタスク・シフトを推進するため、術後の集中ケアに関して呼吸・循環管理における包括指示の下、一定の診療の補助が行えるよう推進します。
- ・ 認知症看護認定看護師教育課程の実習施設としての登録を行い、今後、看護師が研修を受講しやすい環境を整えていきます。
- ・ 現行の医学教育システムでは教育スキルを学ぶ機会がないという課題があることから、指導技法について学ぶ機会を構築していきます。
- ・ 医師レベルでのタスク・シェアの観点から、指導医 to 研修医、指導医 to 医学生という構図だけではなく、初期研修医 to 学生、後期研修医 to 初期研修医といった指導体制を充実させることを検討していきます。

ほかに、臨床参加型実習においては以下の取組を行っていきます。

- ・ 教員負担の軽減のため、九州大学医学教育学講座が全国に提供し高い評価を得ている通年型 Residents as Teachers フェローシッププログラム¹⁰の実績を活かし、専攻医、研修医、医学生を対象とした教育スキルトレーニングオンラインプログラムを実施します。さらに、医師養成の全過程で医学生に対し教育スキル獲得をねらいとした授業（Students as Teachers）を開講します。
- ・ 侵襲性の高い手技について、シミュレーターを活用し、門田レポート¹¹に記載されている医行為の完全実施を目指します。

③企業等や他分野との共同研究等の推進

九州大学病院は、企業等や他分野との共同研究を推進するため、以下の取組を行っていきます。

- ・ 民間企業との共同研究及び受託研究における受入額を一定以上獲得した教員へインセンティブ（報奨金または研究経費）を支援し、共同研究等の拡大・推進を図っていきます。
- ・ 橋渡し研究支援機関として、医療分野のみならず「総合知（各分野の知を融合して生み出される新たな知）」を結集した、実際の社会生活の中での活用が期待できる異分野が融合した研究基盤を確立し、病院や企業、行政、海外連携大学といったステークホルダー（利害関係者）から様々な医療ニーズを抽出し、これらのニーズを踏まえた出口戦略と知財戦略、薬事戦略を開発最初期から研究者とステークホルダーと拠点（本学）が三位一体となって、国際競争に打ち勝つ迅速な

¹⁰ Residents as Teachers フェローシッププログラム：研修医や専攻医のための指導スキル向上を目的としたプログラム

¹¹ 門田レポート：平成 30 年 7 月に厚生労働省が都道府県知事に通知した、医学部の臨床実習において実施可能な医行為を整理した報告書のこと。

社会実装に取り組んでいきます。

- ・ 学内の他学部との学際的な取組によって、先端医療技術となりうる健康医療データ解析モデルの開発に取り組んでいきます。

④教育・研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

人的支援として、今後の医療技術開発に必要となるビッグデータの解析等を行うため、実臨床の中で得られる医療データを活用した臨床研究事業等へ参画させること等により、高度なデータマネジメント人材を育成していきます。

また、新薬等の創出に必須である臨床研究に従事する全ての職員を対象とした「臨床研究認定講習」について、新規および更新講習を実施するとともに、上級者コースにあたるPI (Principal Investigator)¹²認定講習を実施し、ライフイノベーション(新薬等による治療法開発、新規医療技術開拓)を推進・支援する人材を育成していきます。

また、物的支援として、以下の取組を行います。

- ・ 臨床参加型実習において、教員の負担軽減のため、患者への同意書取得のDX化を進めます。
- ・ 臨床実習記録システムを導入し、学修到達度が確認できるシステムを構築します。これにより教員による評価の簡素化にもつながります。
- ・ 臨床参加型実習における教員の教育実績を可視化し、業績評価として活用できるよう、臨床実習指導医認定制度の構築を行います。その際、九州大学が開発し世界でも評価の高い、日本版臨床指導医評価表 (Japanese Clinical Teacher Evaluation Sheet : JaCTES) を用いた他者評価も活用します。

2) 制度の整備と活用

高度な臨床・研究能力を有する医師養成推進支援に関する取組として、大学教育再生戦略推進費／高度医療人材養成拠点形成事業¹³に着実に取り組んでいきます。

⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

九州大学病院は、いまだに治療法が見つからない疾患に対する医療ニーズ (Unmet Medical Needs) などの重要領域における臨床研究を計画・実施し、またその

¹² PI (Principal Investigator) : 特定の臨床研究や臨床試験の全体を指導、管理、監督、責任をもって行う研究者のこと

¹³ 大学教育再生戦略推進費／高度医療人材養成拠点形成事業 : 文部科学省が実施する、高度な臨床教育・研究に関する知識・技能等を有する医師を養成し、我が国の臨床研究の推進及び医学・医療の発展に貢献することを目的とした事業

解決に向けて積極的に希少疾病臨床段階シーズ（新規治療薬など医療実用化可能性のある技術）を支援していきます。

また、エキスパートパネル¹⁴における医師等がリアルタイムで協議する必要のない症例について、ファイル共有サービス等を介して簡易的に評価を行う体制整備に取り組んでいきます。

（3）診療改革

①都道府県等との連携の強化

九州大学病院は、都道府県や地域医療機関との連携を強化し、地域の医療提供体制の構築に貢献するため、以下の取組を行っていきます。

- ・ 福岡県医療審議会や福岡県医療対策協議会などの協議会に参加し、地域全体で必要な医療サービスが提供されるような役割分担や連携体制の見直しと方策の検討を行います。
- ・ 地域医療支援病院の承認や公的病院の開設・増床・病床種別変更といった地域医療に関する審議に参加し、福岡県における医療計画の策定に寄与します。
- ・ 医師不足地域での医師確保、医師派遣、医師の能力開発及び向上に資する取組について検討し、その実現に向けた具体的な方策を提案します。
- ・ 感染症対策の観点から、感染症予防計画の策定や新興感染症等に関する事項、新型インフルエンザ等感染症の発生予防及びそのまん延防止について検討し、対策の推進に努めます。
- ・ 地域医療提供体制の持続的な確保に向け、福岡県における医療従事者の養成・確保及び人的協力並びに大学病院の経営課題等について、課題整理・情報共有等を目標に、より実質的な連携の枠組みとして、福岡県と県内大学病院で「協議の場（プラットフォーム）」を設置します。

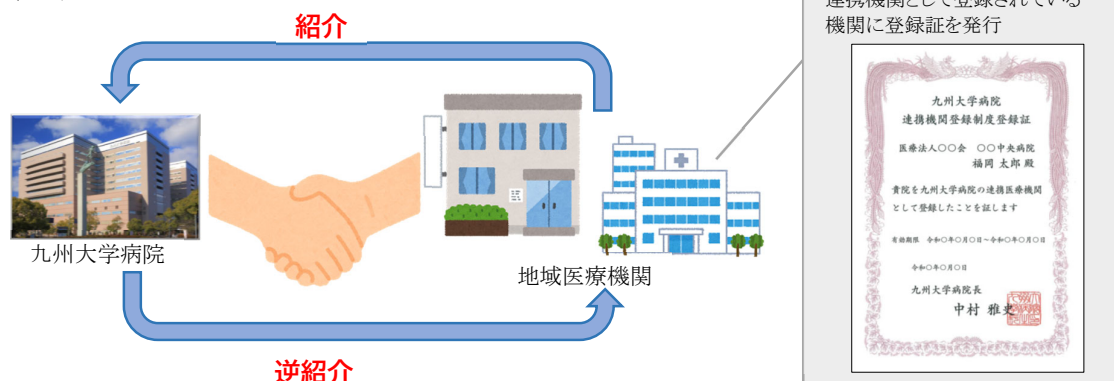
②地域医療機関等との連携の強化

- ・ 人口減少と高齢化の中、地域医療構想や地域包括ケアシステムが国策として推進されているため、地域の連携機関と面会して情報共有を行います。また、当院や地域医療機関のそれぞれの役割について改めて認識を共有して意見交換を行うべく医療連携セミナーを開催します。
- ・ 地域医療機関の更なる連携強化の一環として、他の医療機関と当院の連携の実績を地域住民に明確に示し、切れ目のない医療を安心して受けていただくために開始

¹⁴ エクスパートパネル：特定の分野について深い知識や経験を持つ専門家（エキスパート）たちが集まり、議論を交わしたり意見を聞いたりするための会議やフォーラムのこと

した九州大学病院連携機関登録制度¹⁵ (図2) を拡充します。

(図2) 九州大学病院連携機関登録制度について



③自院における医師の労働時間短縮の推進

九州大学病院は、医師の労働時間短縮を図るため、医師の働き方改革について以下の取組を行っていきます。

- 九州大学病院では、多職種連携によるタスク・シフト/シェアとして、医師事務作業補助者や夜間看護補助者の配置、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）¹⁶の活用等に取り組んできました。今後更なる医師の労働時間短縮の推進に向け、以下の取組を行っていきます。
 - 医師より医療関係職種へタスク・シフトを推進するための法改正を受け、厚労省が「タスク・シフト/シェアを推進するもの」として示した業務の実施に必要な研修等の受講及び安全な運用体制等についての検討
 - RPAの対象業務の拡大
- ICT技術の活用や医療DXの活用による、自動化やシステム化、クラウド利用などにより、人からコンピュータへのタスク・シフト、院外からの情報共有などを行い、医師の労働時間短縮のみにとどまらず、人的ミスの防止、質の向上を図ります。
- その他医師の働き方改革に資する取組
 - 診療科医局長（労務管理者）を構成員とする医師の働き方改革検討WGにおいて、勤務管理システムを使用し収集した勤務実績等の客観的なデータをもとに好事例、問題点などを共有し労務管理の意識を醸成するとともに、医師の労働時間短縮等に資する取組等を検討します。

¹⁵ 九州大学病院連携機関登録制度：地域医療機関との更なる連携強化の一環として、地域医療機関と当院との連携の実績を明確に示すことで、患者さんに切れ目のない医療を安心して受けていただくための制度

¹⁶ RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）：人間がコンピュータを使って行うルーチンワークや定型的な作業を、ソフトウェアロボットに自動化させる技術のこと

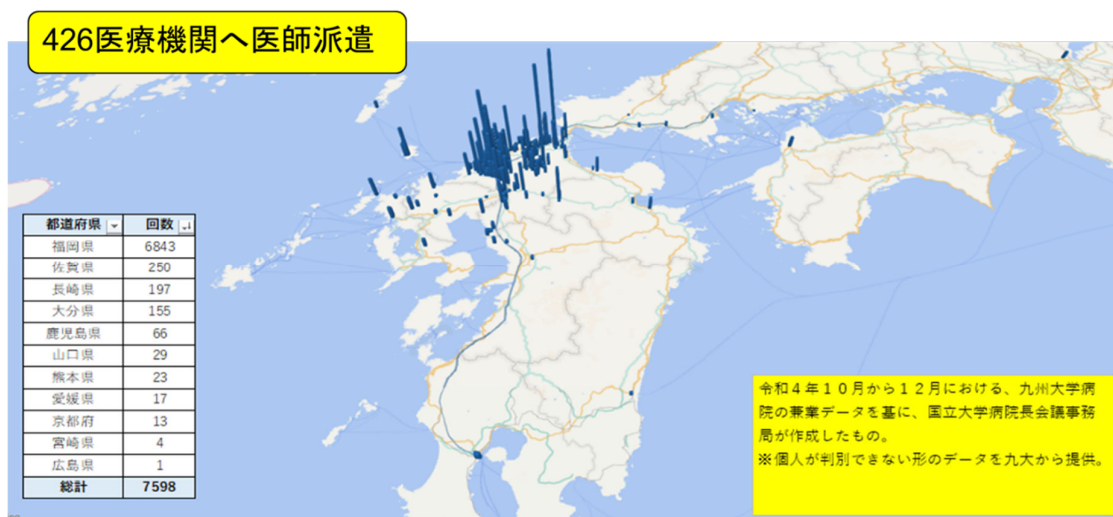
- ・ 診療における業務の繁閑に応じた医師数の確保や地域医療機関への医師派遣などが可能となる勤務時間を選択できるよう、変形労働制の医師等には複数の勤務時間帯を導入し柔軟な勤務を可能としています。
- ・ その他、診療体制維持及び労務管理のため、業務負担や財政状況を考慮しつつ、適宜、医師の配置等を検討します。

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）

九州大学病院は、「福岡県保健医療計画（第8次）」の中で重要な課題と位置付けられている「人口減少・高齢化に対応した医療提供体制の維持」に貢献するべく、病院長のマネジメントの下、医師少数区域を含む多くの地域医療機関へ医師を派遣しており、地域の医療体制にとって必要不可欠な存在となっています。

その派遣状況は、勤務管理システム等により把握しており、今後も福岡県と情報を共有し協議しながら、効率的な医師派遣を継続していきます。(図3)

(図3) 九州大学病院における医師派遣状況（令和4年10月～12月）



(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

- ・ 地域に根付いた医療機関を目指すためにも、収入に直結する病床稼働を維持、増加させ、患者が住んでいる地域の医療機関と連携し、平均在院日数の短縮を目指します。
- ・ 具体的には、関連医療機関との連携強化（完結型から分化型を重視した診療体制を構築）、モバイル戦略を含む戦略的な広報活動により、新来患者・新入院患者の増加を図り、診療科の枠組みを超えた病床管理、効率的な病床運用を行います。また、新入院患者の増加に合わせ手術枠の効率的な運用を図ります。

2) 保険診療外収入の獲得

- ・ インバウンド需要の回復・増加を踏まえ、外国人患者の受入れ体制の充実による私費診療費の見直しや近年の物価高騰等を踏まえ、歯科金属等の料金設定の見直しを図ります。

また、施設設備の老朽化対策(病室改修等)やベッドサイドの患者サービス向上を含め、特別療養環境室料の見直しも実施します。

3) 寄附金・外部資金収入の拡充

- ・ 教育・研究活動や診療環境整備に必要となる財源の多様化のため、「九州大学病院基金」を創設しました(R5.8)(図4)。広報誌等による情報発信や大学本部のファンドレイザーと協力した渉外活動により、基金の受入れを拡充します。
- ・ 企業等との組織対応型連携¹⁷を拡大し、社会変革・実装につながる成果の創出を促進して、大型の共同研究や受託研究等の外部資金の獲得を図ります。

(図4) 九大病院基金の案内



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

- ・ 本院では、施設・設備については、病院建設後20~30年を経過し、インフラ設備の老朽化が進んでおり、大規模な改修計画を検討する時期が来ています。検討に当

¹⁷ 組織対応型連携：企業の個々の研究開発ニーズを解決するだけでなく、各種の要素研究の融合を図りながら独創的なコンセプトを創出し、産学の両者が共同して国際競争力に優れた最先端の実用化技術を開発することを目的としたものであり、当該研究目的に沿った最適な研究グループを広く大学内に組織し、企業と契約を結んだもの。

たっては、患者サービスや医療安全の確保を前提に、機能の共有化や仕様等の精査を行い、先端医療・地域医療を支える拠点として今後新たな感染症や災害等の不測の事態が発生した場合においても医療活動が継続可能な整備計画を検討します。

- ・ 医療機器等については、「病院における診療設備に関する基本方針」を定め、将来構想に基づく整備計画を策定しています。整備に当たっては、整備後の効果（診療面、経営面）や利用頻度・形態、後年度に発生する維持費など病院経営に与える影響などを考慮します。

厳しい経営状況のもと、機器の老朽化も課題となっており、院内各部署で共同利用が可能な設備は、MEセンター¹⁸にて一括管理を行うなど、限られた資源の効率的な運用に取り組みます。

- ・ 整備財源については、病院収入等の自助努力を行いつつも、大規模改修、大型医療機器の整備に当たっては、将来の償還確実性を検証しつつ、借入金の活用も検討します。

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

- ・ 適切な設備容量の見直しを行い、省エネ効果やイニシャルコストに加えランニングコスト含めた比較検討の実施や ESCO 事業¹⁹等の導入検討を行い、高効率設備導入を推進します。

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

- ・ 施設設備・機器等の整備に当たっては、必要性や緊急性の検討とともに、後年度に発生する維持費（ランニングコスト）も含めた費用対効果の検証を行います。また、機器等の整備に当たっては、レンタル・リース方式の採用や国立大学病院間での共同調達での整備も検討します。

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、2) 診療材料費の削減

- ・ 採用品目の厳格な選定について、医療材料については医療材料検討委員会で、医薬品については薬事委員会で、それぞれ医師・薬剤師・看護師などのメンバーとともに必要性、安全性及び経済性を検討し審議を経て購入品目を決定します。
- ・ 医療材料については、SPD システム（医療材料物流管理システム）を活用して、定数配置品目や配置数、運用方法も適宜見直し、過剰在庫の解消を図り適正な在庫管理を進めます。同様に、医薬品についても、同効医薬品の品目統一推進と、高額医薬品を中心に品質保持や期限切迫品入替システムの導入により、ロス削減を図

¹⁸ MEセンター：生命維持管理装置をはじめとした医療機器の操作と保守点検を行い、医師や看護師、メディカルスタッフらと共に患者さんの治療をサポートする部署

¹⁹ ESCO 事業：省エネルギー改修にかかる全ての経費を光熱水費の削減分で賄う事業のこと

ります。

- ・ 他機関との共同調達や、ベンチマーク、市場調査を踏まえた購入コスト削減を図りつつ、契約手続きの見直しにより、業者の負担を軽減し、「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」に沿った円滑な価格交渉を図ります。

3) その他支出の削減

- ・ シリンジポンプや輸液ポンプなどの医療用備品費については、現場の意見を踏まえ品目統一を図る等、ボリュームディスカウントを狙った価格低減に取り組みます。
- ・ 業務委託費については、業務内容の適正化（効率的な業務運営、品質の向上）、見積額（費用対効果）の検証、業務の必要性を検証のうえ執行部の了承を得て契約を進めます。業務内容の質の担保については、管理監督部署と立入検査等を実施し、業務改善を図ります。

④その他財務・経営改革に資する取組等

- ・ 病院経営分野における高度な実務能力を有する実務家教員（現場の経験が豊富な教員）をはじめ、医師、看護師等のコメディカル職員、事務職員と連携した多職種協働の検討体制（経営戦略センター）により、現場の実情に即した実効性の高い施策を検討・実施し、持続可能な経営基盤の確立を図ります。
また、病院経営に関する様々な指標のベンチマーク（大学間、地域医療機関）や本院の立ち位置等の分析を、今後も継続して、執行部や診療現場（医師、看護師等）へ情報を共有し、経営意識の醸成を図ります。

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

- ・ 改革プラン対象期間（令和6年度～11年度）の各年度の収支計画を策定するとともに、診療報酬改定等の経営環境の変化を踏まえ、必要に応じて収支計画の見直しを行います。

3. 実施状況に係る自己点検

本改革プランの実施状況については、年1回自己点検を行うとともに、その結果を踏まえた取組の更なる推進に努めます。

4. 改定

我が国の社会情勢の変化や、福岡県による医療計画の変更や新たな地域医療構想の策定等により県の医療計画等と本改革プランに齟齬が生じた場合や国や県からの補助金等による新たな事業・取組等を実施する場合などには、適宜本改革プランの改定を行います。

5. 公表

本改革プランについては、自院や大学内関係部署の職員のみならず、自治体や医師会、医療機関等の関係機関と認識を広く共有するために、九州大学病院ホームページにて公表します。