

公立大学法人福島県立医科大学

大学病院改革プラン

＜令和6年度～令和11年度＞



令和6年6月

公立大学法人福島県立医科大学

【 目 次 】

第1	はじめに	3
1	策定の背景と趣旨	3
2	改革プランの位置づけ	3
3	対象期間	3
第2	運営改革	4
1	自院の役割・機能の再確認	4
2	病院長のマネジメント機能の強化	11
3	大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化	12
4	人材の確保と処遇改善	12
第3	教育・研究改革	12
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	12
2	臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	12
3	企業等や他分野との共同研究等の推進	13
4	教育・研究を推進するための体制整備	14
第4	診療改革	15
1	都道府県等との連携の強化	15
2	地域医療機関等との連携の強化	15
3	自院における医師の労働時間短縮の推進	15
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）	16

第5	財務・経営改革	16
1	収入増に係る取組の推進	16
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	17
3	医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減	19
4	改革プランの対象期間中の収支計画	19

第1 はじめに

1 策定の背景と趣旨

大学は、教育基本法（平成18年法律第120号）第7条第1項及び学校教育法（昭和22年法律第26号）第83条の規定に基づき、その社会的使命を果たすことが求められるが、そのような中で大学に設置される医学部は、大学が果たすべき社会的使命のうち、特に医学分野においてその使命を担う教育・研究上の基本組織として位置付けられる。

また、各大学が設置する附属病院（以下「大学病院」という。）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、大学設置基準（昭和31年文部省令第28号）第39条第1項に規定されており、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いくことが求められている。

このように所在する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る。

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たことが、大学病院の担うべき役割・機能に多大な影響を与えることが懸念されている中、文部科学省は2024（令和6）年3月14日に、運営改革、教育・研究改革、診療改革、財務・経営改革の4つの視点を改革プランに盛り込むよう求めた大学病院改革ガイドラインを示し、運営改革では、自院の教育・研究・診療という役割・機能の再確認、病院長のマネジメント機能の強化など、それぞれに主な検討項目を記載した。

このため、地域医療の中核を担う本学においても、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、将来にわたって持続可能な大学病院経営の確立に向けて、「大学病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）」を策定するものである。

2 改革プランの位置づけ

この改革プランは、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、基本的な考え方や取組の内容など、大学病院としての方針を示すものである。

3 対象期間

改革プランの対象期間は、2024（令和6）年6月から2030（令和12）年3月31日までの6年間とする。ただし、大学病院を取り巻く環境の変化等に対応するため、必要に応じて点検を行うとともに適宜見直しを行うこととする。

第2 運営改革

1 自院の役割・機能の再確認

(1) 福島県立医科大学附属病院の役割

本学附属病院は、1951（昭和26）年に発足して以来、福島県民の期待に応えるべく、県民の健康を守り、最高水準の医療の提供とともに、政策的医療（救急医療、災害時医療、小児医療、産科・周産期医療、精神疾患、がん等）の実施、2011（平成23）年3月に発生した東日本大震災とそれに続く東京電力福島第一原子力発電所事故からの復興に向けた医療の拠点として、歴史的使命の下、復興を目指す福島県民全員の心と体を支える大きな役割を担っている。

また、県内唯一の特定機能病院として、高度で専門的な医療の提供、先進的な医療の研究・開発等を行うとともに、医科大学の附属病院として、地域医療を支える人材の育成・輩出等の役割を担っている。

○ 政策的医療等の指定状況（2024（令和6）年3月現在）

区分	指定名称
医療法	特定機能病院
救急医療	第三次救急医療機関 （高度救命救急センター） （ドクターヘリ基地病院）
小児医療	小児中核病院 小児救命救急医療機関
周産期医療	総合周産期母子医療センター
災害時医療	基幹災害拠点病院
原子力災害医療等	原子力災害拠点病院 原子力災害医療・総合支援センター 高度被ばく医療支援センター
がん対策基本法	都道府県がん診療連携拠点病院 がんゲノム医療連携病院 小児がん連携病院
後天性免疫不全症候群に関する特定感染症 予防指針	福島県エイズ治療中核拠点病院

肝炎対策基本法	肝疾患診療連携拠点病院
認知症施策推進大綱	認知症疾患医療センター（基幹型）
アレルギー疾患対策基本指針	都道府県アレルギー疾患医療拠点病院
難病の患者に対する医療等に関する法律	福島県難病指定医療機関
児童福祉法	指定小児慢性特定疾病医療機関

(2) 政策医療領域における福島県立医科大学附属病院の機能

政策医療領域	指定	県北圏域	県中圏域	県全体	現病院
医療法	特定機能病院	1	0	1	○
	地域医療支援病院	3	3	9	
救急医療	三次救急(救命救急センター)	1	1	4	○ 高度救命
	二次救急医療	34	22	116	○
小児医療	小児地域医療センター	1	2	5	
	小児中核病院数	1	0	1	○
周産期医療	総合周産期母子医療センター	1	0	1	○
	地域周産期母子医療センター	1	1	4	
災害時医療	基幹災害拠点病院	1	0	1	○
	地域災害拠点病院	2	3	11	
	原子力災害拠点病院	2	0	3	○
がん	都道府県がん診療連携拠点病院	1	0	1	○
	地域がん診療連携拠点病院	0	2	6	
感染症	第一種感染症指定医療機関	1	0	1	○
	第二種感染症指定医療機関	1	1	6	
エイズ	エイズ拠点病院	1	5	13	○
肝疾患	肝疾患診療連携拠点病院	1	0	1	○

※ 記載数値は該当病院数

※ 出典：厚生労働省ホームページ（第8次福島県医療計画（一部時点修正））

(3) 福島県立医科大学附属病院の基本理念・基本方針

本学附属病院は、内外から託された役割を全うすべく、以下の基本理念、基本方針を掲げている。

ア 附属病院基本理念

「当病院は、健康を支える医療・心温まる医療を目指して県民と共に歩みます。」

私たち当病院に働くすべての職員は、医療人としての誇りをもって、互いに協力して県民の健康な暮らしの確保と病(やまい)克服のお手伝いをします。

イ 附属病院基本方針

- 1 私たちは、高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん一人ひとりと心の通い合う安全な医療を提供します。
- 2 私たちは、患者さん一人ひとりのニーズにこたえる最高水準の医療、先進的な医療を提供します。
- 3 私たちは、県民の未来を支える誠実で優秀な医療人を育成します。
- 4 私たちは、地域との連携を重視し、新しい医療、より良い医療を創造します。
- 5 私たちは、日々進歩する医療の成果を県内、全国、そして世界へ発信します。

(4) 医学部の教育・研究に必要な附属施設としての役割・機能

ア 卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)

本学医学部では、教育理念・目標として「心・知・技・和・地」を掲げ、患者に寄り添う医療人、保健・医療・福祉に貢献できる医師・医学研究者の育成に努めてきた。それを受け、本学では以下を満たす者に学士を授与する。

- 1 患者と地域社会のために、患者を主体とした最善の医療を実践するプロフェSSIONALとして、必要な倫理観の基盤・知識と技術を習得した者
- 2 医学、医療の視点から、地域から世界に広がる社会貢献ができる医師・医学研究者の基礎として、科学的思考力および自律的に生涯学習を継続する姿勢を習得した者
- 3 医学部履修規程に則り、卒業までに所定の単位を授与され、授業科目の修了認定を受けた者

○ 到達目標（コンピテンシー）

- | | |
|---|-------------------------|
| 1 | プロフェッショナリズム |
| 2 | 生涯教育 |
| 3 | コミュニケーション |
| 4 | 知識とその応用 |
| 5 | 診療の実践 |
| 6 | 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解） |
| 7 | 医学/科学の発展への貢献 |

イ 教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）

本学医学部では、教育理念・目標として「心・知・技・和・地」を掲げ、患者に寄り添う医療人、保健・医療・福祉に貢献できる医師・医学研究者を育成するために、卒業時まで身に付ける事項について卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）・到達目標（コンピテンシー）を定めており、卒業認定に必要な能力を身に付けるため、医学教育モデル・コア・カリキュラムに提示された教育内容に発展的科目群をらせん型に配置し、1～6年次にわたる体系的な一貫らせん型カリキュラムを構築している。

また、一貫らせん型カリキュラムでは、総合科学系科目、生命科学・社会医学系科目、臨床医学系科目からなる全人的医療人教育を基盤とし、それら科目を緊密に行き来しながら、融合した総合教育科目を成長・習得度に合わせ6年間を通して繰り返し発展的に学ぶことができる。

さらに協力病院と共に、卒後初期研修・専門研修につながる一貫した臨床実習からなるカリキュラムとなっており、増大する医学的知識に対応するためには、能動学習を継続する姿勢の修得が必須であることから、縦横に統合型の講義・実習を取り入れ、また能動的プログラムを十分に確保することで、学生の自己研鑽能力を高めて生涯学習の姿勢を培っている。

これらカリキュラムの修得、到達目標の達成度は、出席・授業態度・試験結果・発表内容・レポート・実習の自己評価などから、総合的に、本学の履修規程に則って評価していく。

○ カリキュラム概要

- | | |
|---|------------------------------|
| 1 | 医師としてのプロフェッショナリズムとコミュニケーション力 |
| 2 | 科学的探究心（生涯教育と医学/科学の発展への貢献） |
| 3 | 医学的知識とその応用、診療の実践 |
| 4 | 医療と社会・地域（福島をモデルとした地域理解） |

ウ 入学者の受入に関する方針（アドミッション・ポリシー）

福島県立医科大学医学部は、心を感じ、知を持ち、技を活かし、和を育み、地域を創造する医師を養成している。

○ 求める学生像

- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1 | いのちを尊ぶ心を備えた人 |
| 2 | 高い倫理観と豊かな人間性を備えた人 |
| 3 | 広い視野と適切な判断力を備えた人 |
| 4 | 科学的探究心と創造性を備えた人 |
| 5 | 地域の発展や東日本大震災からの福島県の復興に貢献する熱意を備えた人 |

【現状・課題、主な取組等】

- 入学者受入方針（アドミッション・ポリシー）等の本学が求める学生像を公表し、受験者に周知するとともに、あわせて本学の魅力を発信する。

また、入試制度区分ごとに入学者受入方針を踏まえた選抜となっているかを検証するとともに、必要に応じて入試制度の実施方法を見直す。

成果指標	・入学定員充足率 平均 100%
------	------------------

- 学部・別科における教育内容の充実のため、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に基づくカリキュラムを実践しながら、目標とする人材を育成する観点から継続的な検証を行い、社会状況等の変化に対応した良質な教育を提供できるよう適宜見直していく。

また、教員による自己点検・自己評価や、教員能力開発（Faculty Development：教員が自ら授業内容・方法を改善し向上させるための組織的かつ継続的な取組）活動等を通して、教育力の向上、授業の改善を促す。

成果指標	・医師国家試験合格率（新卒者） 95%以上
	・学生に対する授業評価アンケートの実施 2回/年
	・FD 講習会の実施 2回/年
	・FD 講習会受講率 75%以上
	・教員による自己点検・自己評価の実施 1回/年

(5) 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

【現状・課題、主な取組等】

- 医師臨床研修及び専門研修環境の改善に取り組むとともに、医療人としての資質等向上のため、臨床研修を充実させる。また、専門研修プログラムを効果的に運用するために、各専門プログラム責任者のもとで研修体制を整備、充実させる。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> 全ての基本領域で専門医資格が取得できるよう、研修プログラムを運用する プログラム数 平均 19 件/年
------	---

- 福島県の医療の現状及び地域医療・災害医療の中で果たせる役割について理解を深めることができる教育プログラムを推進するとともに、県内への定着を図るため、県内臨床研修医説明会の開催や県内求人情報を積極的に提供する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> 医学部卒業後の県内に臨床研修医（初期研修医）として勤務した割合 平均 62%以上 県内臨床研修医説明会の開催・参加 10 回/年
------	---

- メディカルスタッフの資質向上に向けた教育・研修を充実させる。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> 専門看護師及び認定看護師の育成数 累計 12 名以上 特定行為が実施できる看護師の育成 累計 12 名以上 看護部における職場内研修の実施 80 回以上/年 薬剤師関連学会での発表 3 題以上/年 臨床検査関連学会での発表 10 題以上/年 放射線関連学会での発表 3 題以上/年 リハビリテーション関連学会での発表 3 題以上/年 臨床工学関連学会での発表 3 題以上/年 管理栄養士における職場内研修会の実施 12 回以上 ソーシャルワーカーにおける職場内事例共有会の実施 20 回以上/年
------	--

- 高度で先進的な医療など、特定機能病院として求められる医療の提供のため、教育体制を整え、計画的に専門的な知識を有する看護師の育成を行う。また、看護学部、保健科学部と連携し、優秀な人材を確保する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> 専門看護師及び認定看護師の育成 累計 12 名以上 特定行為が実施できる看護師の育成 累計 12 名以上 看護部採用新卒者の看護学部卒業生割合 50%以上
------	---

(6) 医学研究の中核としての役割

【現状・課題、主な取組等】

- 2011（平成23）年から「MD-PhDプログラム」を開始し、早期から学生個々の好奇心や研究を育む目的で導入し、関心の高い学生に対しては早期から研究室での生命科学研究を体験する機会を与えている。

大学院における教育内容の充実のため、卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）、教育課程の編成及び実施に関する方針（カリキュラム・ポリシー）に基づくカリキュラムを実践しながら、目標とする人材を育成する観点から継続的な検証を行い、必要に応じて社会状況等の変化に対応したカリキュラム及びカリキュラムを実践するための組織等の教育提供体制の見直しを行う。

また、保健科学に関するより高度な専門的知識・技術の習得と研究者・教育者を養成する大学院組織の構築と研究科間の連携の強化を検討する。

成果指標	・ 博士号輩出数（医学）	累計 240 名以上
------	--------------	------------

（7）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

【現状・課題、主な取組等】

- 「令和6～8年度福島県立医科大学附属病院 医師労働時間短縮計画」に基づき、医師の労働時間短縮等の労働環境の改善に努め、毎年自己評価を実施する。

- 2027（令和9）年度以降については、2026（令和8）年度までの実績をもとにした労働時間短縮計画を適切に策定し、2035（令和17）年度までに特例水準対象者が0名となるよう、準備を進める。

成果指標	・ 2035（令和17）年度までに特例水準対象者を0名とする
------	--------------------------------

- 人口動態や入院受療率などの指標を踏まえ、本学附属病院に求められる機能と地域の医療需要を整合した病床（事業規模）のあり方について、地域医療構想調整会議等を活用しながら検討を進めていく。

（8）その他自院の果たすべき役割・機能

【現状・課題、主な取組等】

- 本学附属病院においては、コロナ禍以前の経営水準を取り戻すべく、経営の改善に取り組み、2023（令和5）年度における入院患者数、手術件数及び診療稼働額は前年度に比べ増加基調にあるものの、現下の食材料費、光熱費をはじめとする物価高騰、人件費の増加は、医業収益の増加幅を大きく上回っており、

更なる経営改善の取組が求められている。

これに加え、2024（令和6）年度から医師の働き方改革がスタートし、医師の時間外労働の上限規制が適用開始となったことから、本学附属病院においては、これまでの医療提供体制を維持しながら、医療従事者の勤務環境の改善を進めていく必要がある。

これらの課題に対応するために、適切な労務管理やタスク・シフト/シェアを着実に進めていく。

また、病院の機能強化に資する施設基準の取得や、DPCの全国平均在院日数（入院期間Ⅱ）までの退院割合の向上など継続的な取組を進め、病院機能の充実と県民の多様化・高度化する医療への期待に応えていくものとする。

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

【現状・課題、主な取組等】

- 病院人事・予算委員会において、予算や人的資源の重点的・効果的な活用を検討し、その決定事項については法人としての検討の場に適切に反映する。

また、医師の働き方改革で求められる労務管理を徹底するため、病院長、副病院長及び本学附属病院の管理職等が、厚生労働省のトップマネジメント研修を毎年度受講する。

成果指標	・ 管理職等が、厚生労働省のトップマネジメント研修を毎年度受講 1回/年
------	--------------------------------------

(2) 診療科等における人員配置の適性化等を通じた業務の平準化

【現状・課題、主な取組等】

- 組織・定員について、各所属からの要求をもとに毎年度時期を定め検討し、必要に応じて福島県への協議を適切に行う。

(3) 病床の在り方を始めとした事業規模の適性化

【現状・課題、主な取組等】

- 入院治療の必要な患者に適切な病床を提供するとともに、医師、看護師の病床決定に係わる業務軽減を図るため、患者サポートセンターにおいて病床を一元管理することで、病床の効率的な活用を図っていく。
- （再掲）人口動態や入院受療率などの指標を踏まえ、本学附属病院に求められる機能と地域の医療需要を整合した病床（事業規模）のあり方について、地域医療構想調整会議等を活用しながら検討を進めていく。

(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

【現状・課題、主な取組等】

- 医師の働き方改革に対応した勤怠管理システムを導入し、効果的に活用する。

3 大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

【現状・課題、主な取組等】

- 現状においても部署間の協議・連携は普段より強く意識しており、今後も課題が発生した際は都度協議を行い、必要に応じ、役員会や医学部教授会といった会議での議論も実施する。
- 本学附属病院の経営状況を踏まえ、人事・予算委員会において、予算や人的資源の重点的・効果的な活用と検討を行い、附属病院の意思決定に反映させる。
また、本学附属病院において決定した予算や、医療技師や病院専門事務職員の採用、異動等については、検討結果を大学部門に共有し、連携して調整を行うこととする。

4 人材の確保と処遇改善

【現状・課題、主な取組等】

- 社会情勢の変化など、必要に応じて組織の見直しを行うとともに、業務運営のため必要な人員の確保及び適切な配置に努める。

第3 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

【現状・課題、主な取組等】

- 会津医療センターの特色をいかした教育プログラムを実践するとともに、学生の臨地実習を更に充実させる。

成果指標	<ul style="list-style-type: none">・ BSL (アドバンストコース) 受講生 累計 90 名以上・ BSL (プライマリーコース) に係るアンケート点数 (満足度) の平均点 4 点満点中 3 点以上
------	--

2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

【現状・課題、主な取組等】

- (再掲) 高度で先進的な医療など、特定機能病院として求められる医療の提供のため、教育体制を整え、計画的に専門的な知識を有する看護師の育成を行う。また、看護学部、保健科学部と連携し、優秀な人材を確保する。

カリキュラム成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門看護師及び認定看護師の育成 累計 12 名以上 ・ 特定行為が実施できる看護師の育成 累計 12 名以上 ・ 看護部採用新卒者の看護学部卒業生割合 50%以上
------------	---

- 福島県の医療の現状及び地域医療・災害医療の中で果たせる役割について理解を深めることができる教育プログラムを推進するとともに、県内への定着を図るため、県内臨床研修医説明会の開催や県内求人情報を積極的に提供する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医学部卒業後の県内に臨床研修医（初期研修医）として勤務した割合 平均 62%以上 ・ 看護学部の県内就職率 平均 65%以上 ・ 保健科学部の県内就職率 平均 58%以上 ・ 県内臨床研修医説明会の開催 10 回/年
------	---

- （再掲）医師臨床研修及び専門研修環境の改善に取り組むとともに、医療人としての資質等向上のため、臨床研修を充実させる。また、専門研修プログラムを効果的に運用するために、各専門プログラム責任者のもとで研修体制を整備、充実させる。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての基本領域で専門医資格が取得できるよう、研修プログラムを運用する プログラム数 平均 19 件/年
------	---

- 地域の医療機関や行政機関と連携し、地域医療を担う医療人を対象とした研修会等を実施することにより、地域医療を支える医師、看護師等を育成・支援する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研修病院向け指導医セミナーの実施 100 名以上/年
------	--

- 国際社会で活躍できる人づくりのため、研修医の海外研修等を積極的に支援する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福島県臨床研修ネットワーク事業として、研修医の短期海外研修を実施 1 回/年
------	--

3 企業等や他分野との共同研究等の推進

【現状・課題、主な取組等】

- 復興支援に向けて、国・県・市町村・会津大学を始めとする県内外の研究機関や大学等との連携・協力を積極的に進め、新たな研究・人材育成等を推進する。

成果指標	・ 共同研究・受託研究件数 累計6件以上
------	----------------------

- 福島国際研究教育機構 (F-REI) の「放射線科学・創薬医療」、「原子力災害に関するデータや知見の集積・発信」などの分野において、連携・協力を積極的に進める。

成果指標	・ F-REI 研究件数 累計3件以上
------	---------------------

- 地域の研究機関 (大学等) や医療機関のほか、企業、各種団体と連携を深め、共同研究・受託研究等を推進する。併せて実用化に向けた知的財産の活用も推進する。

4 教育・研究を推進するための体制整備

【現状・課題、主な取組等】

- 医療人育成・支援センターは、2008 (平成 20) 年 4 月、卒前医学教育と臨床研修を一貫して支援する組織として、医学教育部門と臨床医学教育研修部門を設立。その後、看護学教育研修部門と災害医療総合学習センターを加え、2020 (令和 2) 年からは、医療手技教育研修開発センター、さらに 2021 (令和 3) 年からは、保健科学部の開講に伴い、保健科学教育研修部門を加えた 6 部門が置かれ、それぞれ各部門が担う役割を果たし、学部教育・卒後教育の充実をはかり、よき医療人の育成を目指して取り組んでいる。

クリニカル・スキルズ・ラボラトリーは、臨床実習で主に使用されるシミュレーターを設置する施設で、2019 (令和元) 年度には年間 625 件、8,852 人の利用がある。

- 臨床研究・治験について、従事する職員の人材育成、実施支援体制の充実により質の高い臨床研究・治験水準を確保する。

成果指標	・ 臨床研究に関する相談対応件数 10 件以上/年 ・ 専門性の高い外部講師 (生物統計相談アドバイザー) による統計相談対応件数 5 件以上/年
------	--

- 新規手術支援システムを導入し、既存システムとの互換性や適応範囲の拡大に伴う相乗効果を図り、多くの適応患者に適切な処置が提供できる体制を整備する。また、手術支援システムを活用することによる手術精度向上や医師の負担軽減を加速させることで、学生への教育時間を増やし、鏡視下画像の術野共有によるアクティブラーニングを促進することにより、高度医療人材の育成、

教育の充実、医療安全の向上及び地域医療への貢献につなげていく。

- 急速な高齢化の進展に伴って重要性を増す総合診療に関する高度医療人材の育成と臨床研究の推進を図るため、総合内科・総合診療医センターにおいて、他機関と連携しながら教育研究支援者の整備と医学生・大学院生が TA・RA として研究活動に参画できるよう育成・配置を行う。また、多くの診療領域で共通する高齢者の運動感覚器、感染症に関する問題や重大なアウトカムに係るリスク管理を十分に学習できるよう、BSL の総合診療コースにおけるオンライン学習の導入と診療支援・指導支援の体制強化を通じて臨床実習協力機関の拡大と医学生の医行為経験数の向上を図り、診療参加型臨床実習の充実に取り組む。

第4 診療改革

1 都道府県等との連携の強化

【現状・課題、主な取組等】

- 福島県が設置する医療審議会、地域医療対策協議会、循環器病対策推進協議会及び在宅医療推進協議会等の地域医療行政に関与し、県内の医療提供体制の確保や地域医療の充実に関する事項等について検討・協議し、地域医療に貢献する。

2 地域医療機関等との連携の強化

【現状・課題、主な取組等】

- 平時からの連携と有事の際にも実用性のある福島型の地域連携を進めることを目的として発足した「ふくしま病院連携ネットワーク」を活用した地域医療機関との信頼関係の構築と連携強化を図る。

3 自院における医師の労働時間短縮の推進

【現状・課題、主な取組等】

(1) 多職種連携によるタスク・シフト/シェア

- 公立大学法人の運営を担う教職員を育成するのにふさわしい研修体系を整備し、職務遂行能力を向上させていく。

また、特に効果の高いタスク・シフト/シェア実施にあたり必要な予算等の資源の確保に努める。

(2) ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

【現状・課題、主な取組等】

- マイナンバー保険証の利用促進やオンライン資格確認の拡大により患者サ

ービスの向上を図るとともに、病院業務の効率化を図る。

- 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」に基づき情報セキュリティ対策を徹底する。

(3) その他医師の働き方改革に資する取組

【現状・課題、主な取組等】

- 公立大学法人の運営を担う教職員を育成するのにふさわしい研修体系を整備し、職務遂行能力を向上させていく。
- 医師労働時間短縮計画に記載の取組を適切に実施していく。

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）

【現状・課題、主な取組等】

- 福島県が行う医療体制の再編・整備に協力しながら、地域の実情やニーズに応じた医師の確保など地域医療支援を積極的に行う。
- 地域医療等支援教員を始め、県内医療機関への非常勤による医師派遣等に積極的に取り組み、地域医療の確保に貢献する。

成果指標	・ 県内医療機関からの医師派遣依頼への対応件数 1,000 件以上/年
------	-------------------------------------

- 「福島県ふたば医療センター」に対する医師派遣を継続的に実施し、双葉地域で必要とされる救急医療や在宅医療の提供に寄与する。

成果指標	・ 福島県ふたば医療センター附属病院への医師派遣 累計 6,570 人・日以上（1日平均3人以上）
------	---

第5 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

【現状・課題、主な取組等】

- 経営の安定化に資する、次の病院機能性指標向上に努める。

成果指標	・ 附属病院の病床稼働率（結核・心身病棟等を除く） 平均 85% ・ 附属病院における全国平均在院日数（DPC 入院期間Ⅱ期ま
------	--

	で) での退院率 平均 65%以上
--	-------------------

- 診療科間における手術枠の調整により、手術室の有効利用を推進し、適正な年間手術件数を維持する。

成果指標	・ 年間手術件数 6,200 件 (うち手術難易度 D 及び E の手術件数 平均 6,000 件)
------	--

(2) 保険診療外収入の獲得

【現状・課題、主な取組等】

- 特別療養環境室の利用を希望する患者等のニーズや収益力強化の観点を踏まえ、適正な病床数のあり方を検討する。

(3) 寄附金・外部資金収入の拡充

【現状・課題、主な取組等】

- 科学研究費、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 等の競争的資金の獲得や本学主導の医師主導治験を推進するため、科学研究費等の申請件数・採択件数等や医師主導治験等の実施件数を年度ごとに分析・評価した上で、必要な研究環境の改善を行うとともに、地域の研究機関や医療機関のほか、企業、各種団体と連携を深め、共同研究・受託研究等を推進する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 文部科学省科学研究費助成事業 (研究分担分を含む) の採択件数 年間 390 件以上 ・ 厚生労働省科学研究費補助金 (研究分担分を含む) の採択件数 年間 25 件以上 ・ 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 事業 (研究分担分を含む) の採択件数 年間 35 件以上 ・ 英語論文 (原著論文、症例報告及び総説) 数 1,050 編以上/年 ・ 福島県内の企業等の共同研究及び受託研究の新規契約件数年間 4 件以上
------	---

- ホームページの充実など、寄附金の受入れ増に向けた情報発信を強化する。

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

【現状・課題、主な取組等】

- 施設の長寿命化計画に沿った整備・改修を行うとともに、非常用自家発電機等設備機器や無停電電源装置等の電気設備及び給水ポンプ機器や空調機等の機械設備について、定期的に点検を実施する。

また、本学施設の利用者の満足度向上のため、水回りを始めとする施設の改修を計画的に実施する。

- 災害や事故発生等のリスクに備え、業務の継続性を維持できるよう危機管理体制を整備し、危機発生時は収束に向け迅速に対処するとともに、危機発生要因の分析や対応策の検証・見直しを行う。

- 県内唯一の特定機能病院が有すべき機能や役割と、整備する医療機器の必要性等を十分に照合させたいうで、次のことを踏まえ、整備計画を策定する。

成果指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中長期的な経営戦略の視点をもって、重点的に整備する機器を整備する ・ 現有機器調査を実施し、機器の稼働状況及び稼働率、並びに更新状況を把握するとともに、医療需要等の変化も見据え、適正台数を整備する
------	---

(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

【現状・課題、主な取組等】

- (再掲) 施設の長寿命化計画に沿った整備・改修を行うとともに、非常用自家発電機等設備機器や無停電電源装置等の電気設備及び給水ポンプ機器や空調機等の機械設備について、定期的に点検を実施する。

また、本学施設の利用者の満足度向上のため、水回りを始めとする施設の改修を計画的に実施する。

- (再掲) 災害や事故発生等のリスクに備え、業務の継続性を維持できるよう危機管理体制を整備し、危機発生時は収束に向け迅速に対処するとともに、危機発生要因の分析や対応策の検証・見直しを行う。

(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

【現状・課題、主な取組等】

- (再掲) 施設の長寿命化計画に沿った整備・改修を行うとともに、非常用自家発電機等設備機器や無停電電源装置等の電気設備及び給水ポンプ機器や空調機等の機械設備について、定期的に点検を実施する。

また、本学施設の利用者の満足度向上のため、水回りを始めとする施設の改修を計画的に実施する。

- (再掲) 災害や事故発生等のリスクに備え、業務の継続性を維持できるよう危機管理体制を整備し、危機発生時は収束に向け迅速に対処するとともに、危機発生要因の分析や対応策の検証・見直しを行う。
- 機器等の導入後においても、保守契約の見直しや複数年契約の導入等により管理費用等の削減に努めていく。

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

【現状・課題、主な取組等】

- 現有品の価格を他施設と比較するベンチマーク分析を基に、年度当初に目標削減額を設定したうえで、効果的な交渉戦略を策定し、価格交渉を実施していく。

(2) 診療材料費の削減

【現状・課題、主な取組等】

- 現有品の価格を他施設と比較するベンチマーク分析を基に、年度当初に目標削減額を設定したうえで、効果的な交渉戦略を策定し、価格交渉を実施していく。

(3) その他支出（医療用消耗器具備品費、給食材料費、業務委託費等）の削減

【現状・課題、主な取組等】

- 医療用消耗器具備品等については、真に購入が必要なものを精査することにより支出削減に努めていくとともに、業務委託費についても仕様書の見直し等により支出削減に努めていく。

4 改革プランの対象期間中の収支計画

法人全体の収支計画については、別紙のとおり。

(別紙)

2024 (令和6) 年度～2029 (令和11) 年度収支計画

(単位：百万円)

区 分	金 額
費用の部	
經常費用	403,565
業務費	363,247
教育研究経費	31,981
診療経費	137,445
受託研究費等	32,805
人件費	161,016
一般管理費	10,078
財務費用	294
雑損	24
減価償却費	29,922
臨時損失	1,092
計	404,657
収益の部	
經常収益	402,839
運営費交付金収益	80,076
授業料収益	5,958
入学金収益	1,146
検定料収益	228
附属病院収益	219,335
受託研究等収益	34,302
寄附金収益	8,748
補助金等収益	44,628
財源措置予定額収益	1,680
財務収益	0
雑益	6,738
資産見返負債戻入	0
臨時利益	1,374
計	404,213
純利益	△444
目的積立金取崩額	3,451
総利益	3,007

注1) 金額の端数処理は百万円未満を四捨五入しており、計は必ずしも一致しない。