

令和6年6月25日

令和7年3月19日一部改定

令和7年5月14日一部改定

熊本大学病院改革プラン

国立大学法人熊本大学

(1) 運営改革

①熊本大学病院の役割・機能の再確認

本院は、『高度な医療安全管理によって、患者本位の医療を実践し、医学の発展及び医療人の育成に努め、地域の福祉と健康に貢献する』ことを理念に掲げている。県内唯一の特定機能病院として、他院では治療が困難な方や治療する上でリスクの高い方などに対して、最先端かつ最良の医療を安全に提供するために、常にリスクとベネフィットのバランスを考え、多職種連携で ONE TEAM として治療を遂行することで、地域医療の最後の砦としての役割を果たしている。上記理念を実現するための方針として、

- ・高度な医療安全管理体制による安全安心で質の高い医療サービスの提供
- ・患者の希望、期待、要求を尊重する医療の実践
- ・先進医療の開発、推進と優れた医療人の育成
- ・地域社会に貢献できる医療・防災の拠点形成
- ・理念達成のための健全な運営・経営の実践

の5つを定め、全職員が一丸となって取り組んでいる。

第8次熊本県保健医療計画〔令和6年度～11年度まで（6年間）〕の基本目標において、『県民が地域で安全・安心に暮らし続けられるための持続可能な保健医療体制の構築』が掲げられており、本院としても各医療機関や行政、医師会と連携して地域住民の健康と福祉を守る役割を果たしていきたい。

また、熊本県地域医療構想において、将来の医療需要・病床数の推計についても計上されており、今後本院における医療提供体制の検討を進めていく上でも参考としたい。

1) 医学部の教育に必要な附属施設としての役割・機能

臨床実習を通じた卒前教育において、総合臨床研修センター（低侵襲医療トレーニングセンター、遠隔診療トレーニングセンター）及び各中央診療施設等を教育の場として提供することで、これからの社会で求められる医療を学び、早期より専門領域における診断能力を養うことに寄与する。

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

本院の勤務を通じて、若手医師が各人の価値観を尊重したキャリアを形成できるような魅力ある職場環境を整備し、多くの若手医師確保を目指す。あわせて、基本的診療能力を有し、各専門領域において標準的で適切な診断・治療を提供できる医師の育成と、高齢化や医師の地域偏在及び感染症対応といった、これからの課題に対応できる医師の育成ができる環境を

構築する。

具体的には、身体的負担が少ない医療を提供できる医師を育成するため、低侵襲医療トレーニングセンターを活用する。また、医師の地域偏在に対応するため、遠隔診療トレーニングセンターを活用し、遠隔診療による地域間格差のない、質の高い医療を提供できる医師を育成する。さらに、感染症対応実践学寄附講座及び新興感染症対策寄附講座において、感染症専門医を育成し、地域の医療機関へ派遣することで地域の感染症診療体制の強化を図る。併せて、特定行為研修を実施し、本院を含む県内の看護師が高度で専門的な知識・技能を身につけることにより、医師の負担軽減に資する看護師を養成する。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

熊本県内唯一の大学病院として、基礎医学・臨床医学の発展に貢献する役割・機能を果たすべく、「Precision Medicine」（遺伝情報や患者情報に基づいて個人毎の違いを考慮した予防や治療法）に準拠した本院における特徴的な独自性の高い検体についてバンキングを進めるため、熊本大学病院バイオバンクの設置により、本学が掲げる生命科学研究支援プラットフォームの充実と機能拡大に寄与している。

さらに、本学の生命科学研究部等と連携し、これまで本学で継承・発展してきた研究を推進するとともに潜在的な可能性がある研究分野の発掘に努め、基礎研究から臨床研究へつなげる。

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

地域医療の最後の砦として、熊本県下全域における診療・研究・教育の中核的役割を担い、地域の医療機関との緊密な連携強化を図るとともに、地域医療に相応しいメディカル ICT を活用した理想的なネットワークの構築を推進する。具体的には、熊本県地域医療連携ネットワーク構想に基づく“くまもとメディカルネットワーク”を県及び医師会と連携して強力に推進し、患者中心の質が高く安全な地域医療サービスの提供、遠隔診療の導入、救急・災害時の医療体制の強化、医療情報の一元化を図る。また、第 8 次医療計画に新たに追加された感染症対策への対応として、地域の医療機関等への医師・看護師の育成及び派遣に加え、熊本県における感染対策及び新興感染症発生時における地域医療体制の維持に向けて中心的な役割を担う。

5) その他自院の果たすべき役割・機能

県内唯一の大学病院として、地域医療機関への医師の派遣により地域における医師偏在の解消に向け、自治体等との連携を図るとともに、地域医療の維持に貢献する。

②病院長のマネジメント機能の強化

本院の使命及び院内外のニーズに対応した病院運営・経営を実施するため、既存の組織や人員配置等に囚われない最適な組織等を検討しながら、病院長の強いリーダーシップの下、病院全体で一丸となって取組みを実施し、以下のようなマネジメント体制を整備していく。

1) マネジメント体制の構築

本院では、病院長を議長とした会議体である、運営企画会議において戦略的事項の企画立案を行い、運営審議会において病院運営の重要事項について意思決定を行っている。教員人事に関する事項については、病院教授会で意思決定を行っている。

また、会議の決定事項は、院内コミュニケーションシステム上で周知を図ると共に、各診療科等の課題に関する取組の進捗については、病院長ヒアリングにより点検し、必要な見直しと改善等を行う。

さらに、新たな組織の設置や中期目標・中期計画の推進等、病院運営における重要事項を検討するワーキンググループやプロジェクトチームの座長に副病院長を指名し、副病院長のマネジメント力のスキルアップを図っている。また、病院長を支えるサポート体制の強化等、病院執行部のガバナンス強化を目的として、国立大学病院長会議が主催している「病院経営次世代リーダー養成塾」等に副病院長・病院長特別補佐を積極的に参加させ、病院経営に関する基礎的知識及び国立大学病院を取り巻く課題に対応する際に役立つ実践的な知識の習得等を行い、資質向上を図っている。

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

適切な組織体制の構築のために、病院執行部と診療科長等で面談を行い、各診療科等からの要望や将来構想をヒアリングしている。具体的な要望内容については、施設基準（加算）の要件、増収が伴う場合の試算、必要人件費のデータを基に検証し、病院長裁量特任教員や診療助手の配置、病院経費による職員の増員を行っている。また、本院は、非常勤医師の配置数について定数を定めていないため、必要に応じて一時的に非常勤医師を増員することも可能としている。

その他、診療科等からの要望や院内外のニーズをふまえ、多職種連携のチーム医療を推進し、診療科横断的な診療業務支援や、院内全体での業務の平準化に繋がるよう、中央診療施設等の設置についても検討している。

直近では、令和4年度に「脳卒中・心臓病等総合支援センター」、「超音波検査センター」、令和5年度に「遺伝診療センター」を設置しており、令和6年度には「心理支援センター」の設置を予定している。

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

熊本県地域医療構想調整会議及び熊本・上益城地域医療構想調整会議において、地域における医療機関の役割について協議のうえ、適切に見直しを行っており、熊本大学病院については、県下唯一の特定機能病院、大学病院として、一般病床 795 床を高度急性期病床として運用することが合意されている。

一方で、熊本県においても少子高齢化が進行しているため、所在する地域の医療需要、及び地域における医療提供体制の維持等を勘案し、当該会議体を活用し、熊本県、医師会、及び地域の医療機関と協議のうえ、事業規模の適正化に向けて今後も検討を行う。

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

院内の各システムに蓄積された診療等データを活用し、専門的な ICT 知識に依存せず利用できる仕組み（ノーコードツール）により、目的に応じたデータの共有連携を実現する。

さらにデータ収集・加工処理・可視化を定時登録（タスク登録）することが可能となり、業務効率化やデータ加工速度を飛躍的に向上させ、各部門においても経営状況が把握できる環境を構築する。

これらの取組により各部門の病院経営への参画変容を促し、ガバナンス強化、内部統制を実現し、もって病院長のマネジメント機能強化を図る。

③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

病院長は、大学の副学長として大学運営に携わっており、定期的に大学戦略会議において、病院の財務情報や課題を共有している。

大学本部と連携しながら、必要に応じて人的支援、財政的支援を受ける体制が構築されている。

また、院内の会議体においては、経営戦略委員会に大学本部から経営企画本部長、財務部長、及び監事が陪席し、病院の管理運営・経営等に関する重要事項を審議する運営審議会に大学院生命科学研究部長が陪席する等、病院の現状や課題、取組について情報共有を行っている。

さらに、学長、理事に加え、熊本県副知事、熊本県医師会長、その他有識者が参加する経営協議会、熊本大学病院アドバイザリー会議において、本院の取組や課題を説明し、病院外の有識者からの意見を病院運営改善に活用している。

④人材の確保と処遇改善

研修医と専攻医の確保策として、処遇改善のため専攻医の週5日の変形労働時間制を導入し、柔軟な働き方ができるようにした。また、低侵襲医療トレーニングセンター及び遠隔診療トレーニングセンターを設置し、最新のシミュレータを導入して24時間トレーニング可能な環境を整える等、研修医の段階から早期にトレーニングを開始できるようにし、低侵襲医療及び遠隔診療に対応できる専攻医等若手医師を育成する体制を整備した。さらに、総合臨床研修センターからLINEによる情報発信を強化し、同センターでの活動内容や診療科の入局説明会案内等、医学生及び研修医にとって有益な情報を週2～3回程度の頻度により発信することで、LINE登録者数が令和5年度当初から10倍以上増加し、多くの医学生に本院の臨床研修について広報することができた。また、本学の医学部医学科の学生に対する奨学金制度を令和5年度に創設し、令和6年4月より支給を開始した。優秀な学生に対する経済的な支援（奨学金支給）により、当人が学業に専念できる教育環境を整え、当該学生が卒業後、優秀な若手医師として本院及び地域の診療等に携わることで、還元されることを目指している。

医師の働き方改革の推進に向けて、看護師を必要数確保するため、県内外の就職説明会への参加、病院説明会やインターンシップの実施に加え、県内外の看護師養成学校を看護部長、副看護部長が訪問し、推薦試験や一般試験の案内を行うことにより、人材の確保に取り組んでいる。また、特定行為研修を終了後、2年間の専門業務に従事した看護師に対して新たな手当を支給することで、特定行為看護師の能力を発揮できる環境を整えている。

また、医師の働き方改革の推進において、重要な役割を担うと期待される医師事務作業補助者（ドクターズクラーク）や看護補助者（ナースエイド）については、人材の獲得競争が発生しており、確保が難しい状況であったため、給与単価の改定やフルタイムでの雇用を可能とする等の処遇改善を実施している。

さらに、研究、医療の質の分野におけるタスク・シフト/シェアを推進するため、本学の工学部

と連携し、本院でのデータサイエンスにおける分析業務全般の実習を終えた大学院生を医療情報分析アシスタントとして雇用し、医療データの解析支援等の業務に従事させている。その他、救急患者応需体制の強化等のために救急救命士を配置し、県内に潜在する遺伝診療ニーズに対応することを目的として認定遺伝カウンセラーを新たに配置した。

これらの新たな人材の配置や職務環境の整備により、タスク・シフト/シェアや医師の負担軽減を推進している。

人材確保に向けた処遇改善としては、診療報酬改定に伴う医療職員を対象とした手当の創設に加え、予定手術前日の夜勤帯の宿日直や、2日以上連続での夜勤帯の宿日直などの勤務制限を満たした診療科の医師（麻酔管理を行う麻酔科医師を含む）、歯科医師が休日・時間外・深夜の手術・処置を行った場合、実績に応じた緊急手術等手当を支給することとし、医療職員の処遇及び勤務環境の改善に取り組んでいる。

大学独自の制度（ポジティブ・アクション）として、育児短時間勤務、育児時間、育児のための勤務時間の繰り上げ（繰り下げ）の取得について、子の中学校就学まで取得可能な制度を整備しており、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。

（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

学生が実習を行うにあたっては、大学病院で実習を実施するとともに、大学病院では体験できない症例等を学ぶために他の医療機関に実習を依頼することにより、役割分担を行っている。

また、各診療科、地域医療・総合診療実践学寄附講座および医学部連携教育センターにおいて、教育拠点の設置や指導医として特任教員および臨床教授の配置等を行っている。このことにより、学生の早期体験実習や臨床実習で地域の医療や保険制度等を理解させる上で、学外実習協力機関がより実践的な教育の場となり、大学病院では学ぶことができない地域（へき地を含む）医療の現場で課題等の対応を実体験することが可能となるなど、地域医療に係る学生の実習指導について、学外実習協力機関との役割の分担及び連携の強化を図っている。

②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

本院では、初期臨床研修プログラム（３コース）、専門研修プログラム（19領域）を設置し、県内外の協力病院と連携のうえ、若手医師を育成している。

初期臨床研修プログラムは、本院の臨床教育・研修の拠点となる施設である総合臨床研修センターにおいて統括管理する体制となっており、センターの専任教員が定期的に研修医と個別に面談を行い、研修全般についての助言、必要に応じて精神面でのサポートを行っている。

また、令和５年４月に、総合臨床研修センターの下に、低侵襲医療トレーニングセンター及び遠隔診療トレーニングセンターを設置し、最新のシミュレータ（ロボット手術シミュレータ、血管内治療シミュレータ、手術顕微鏡、超聴診器等）を導入しトレーニング環境の整備を行った。研修医、若手医師等を対象に、導入した最新のシミュレータを使用した講習会を実施しており、今後は、さらなる研修プログラムの充実を図っていく予定である。

併せて、総合臨床研修センターでは、WEB アンケートツールを使用して、医学生・研修医に「興味ある診療科」等の情報を登録してもらい、その登録情報により診療科とマッチングを行い、登録先診療科から、学会・研究会招待及び発表の場の提供等により本院での初期及び専門研修への

アプローチを行う等、医学生から臨床研修、専門研修といった長期的ビジョンによる研修支援を行っている。

また、令和2年度より看護師の特定行為研修として、外科術後病棟管理領域パッケージの研修を実施しており、令和5年度からは、術中麻酔管理領域パッケージの研修を追加し実施しており、高度で専門的な知識・技能を持った看護師（院内・院外）の養成を行う。

③企業等や他分野との共同研究等の推進

総合臨床研究部を中心として、熊本大学病院バイオバンク事業の推進を図る。熊本大学病院バイオバンク事業は、患者由来の生体試料のみならず、健常者(熊本大学病院職員)由来の生体試料を保管していることを特色としており、かつ、十分な量の生体試料の保管が達成されつつある。今後は、広報戦略を強化し、これらの生体試料を活用した企業等との共同研究数の増加を図ることとする。

また、大学本部の研究開発戦略本部の協力を得て、総合臨床研究部の主催により、学内で実施されている研究を相互に把握し、共同研究の機会等、研究の発展に繋がる情報を共有すること、及び研究シーズの掘り起こしを目的として、異分野融合をテーマに、生命科学系、工学系及び理学系の各分野を対象とした熊本大学ライフサイエンスシーズ探索研究会を毎年開催している。

④教育・研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

人的支援として、令和5年度より新たに工学部との医工連携による医療情報分析アシスタント制度を開始した。本院における臨床研究推進のため、本学工学系の大学院生を雇用し、医療ビッグデータの解析による研究支援を推進する。

さらに、熊本大学医学部の特色を活かした若手教員－大学院生－医学生による相互協業を実施することで研究・教育・臨床の各業務を補完し合うシステムを構築するとし、健康長寿研究の推進を目指す。

また、物的支援として、高度医療人材の養成に貢献することを目的として、令和5年度補正予算(204,000千円)を活用し、4つの医療機器を令和6年度に導入することで、医学生の実験や医療安全面の向上を図るとともに、新しい臨床実習計画に反映させる。詳細は以下のとおり。

令和5年度補正予算 (目的：診療参加型臨床実習の充実)

No.	医療機器名称	事業内容
1	総合動作分析システム 一式	リハビリテーション教育の充実、研修医、専攻医教育と医学生の臨床教育との連携向上による、卒前・卒後の医学教育の分断解消、シームレスな医学教育の体制の構築。さらに、医学生の教育に理学療法士の参画、医師による学生教育業務のタスクシェア/シフトの推進。
2	人工心肺装置 一式	心臓血管外科領域およびその他の診療科における体外循環に関わる教育体制の構築。さらに、医学生の教育に臨床工学技士の参画、医師による学生教育業務のタスクシェア/シフトの推進。
3	内視鏡用超音波測定装置 一式	主に消化管・胆膵疾患における鮮明な画像診断と超音波内視鏡下吸引穿刺法(EUS-FNA)による組織診断に基づく充実した教育体制の構築。
4	第1X線撮影装置 一式	主に救急医療における医学生の読影等診断技術を修得させる体制の構築。

2) 制度の整備と活用

本学医学部医学科卒業後、本院の初期臨床研修医として卒後臨床研修プログラム及び専攻医として専門研修プログラムでの研修を希望する学業優秀な学生の修学を支援するとともに、本院の診療・研究・教育体制の強化及び充実を図ることを目的として、「熊本大学病院における医学部医学科学生に対する奨学金制度」を令和5年度に創設、令和6年4月より支給を開始する。

優秀な学生に対する経済的な支援（奨学金支給）により、当人が学業に専念できる教育環境を整え、当該学生が卒業後、優秀な若手医師として本院及び地域の診療等に携わることで、還元されることを目指す。

また、本学は、「熊本大学における競争的研究費及び受託・共同研究等の直接経費から研究代表者等の人件費の支出により確保された財源の活用に関する取扱い」を定め、競争的研究費の直接経費から研究代表者又は研究分担者の人件費を支出することが可能な制度を整備しており、当該制度を活用することで研究代表者又は研究分担者の処遇改善及び研究パフォーマンス向上を図る。

科学研究費の申請にあたっては、採択率の向上を目的として科研費審査委員経験者又は科研費保有者からの助言を得る「科研費審査委員経験者等助言制度」を令和4年度より実施している。

⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

研究支援部門として、総合臨床研究部を設置している。総合臨床研究部は、研究計画書作成前のアイデア段階、又は研究計画書作成の早期の段階における研究計画に関する全般的な助言や研究契約書作成支援を行う「相談業務」を実施している。研究者のリサーチ・クエスチョンを基に、研究のデザイン、必要な実施体制、遵守すべき指針、又は法律等の研究計画書を作成するうえで必要な事項に関する助言、及び申請書類の案内等を行っている。

また、「支援業務」として、モニタリング(モニタリング計画書及び関連資料の作成補助、調査実務、モニタリング報告及び改善の提案等)、データマネジメント(システムの開発・運用・保守・情報管理及びデータ定義書に従ったデータ変換)、統計相談(データの収集方法や臨床研究のデザイン、適切な統計解析の手法の選択、サンプルサイズの計算、統計解析に必要な文書作成等の統計支援を行う研究における研究計画書の作成に関する助言等)、コーディネート(被験者対応、スケジュール管理、進捗管理等)の業務を行っており、多角的に研究全般の支援を実施している。

なお、熊本大学病院バイオバンク事業も総合臨床研究部を中心として推進しており、熊本大学病院バイオバンク事業の活性化による研究環境充実を図る。

さらに、疾患に対するトピックを含め、診療に必要な推奨事項をまとめ、教育から専門領域の臨床まで広く活用されている臨床支援ツールを継続的に活用することで、教育情報環境の一層の向上を図る。また、特定行為研修の教育のため、E-Learning 環境の提供により円滑なスキルアップを図る。

(3) 診療改革

①都道府県等との連携の強化

熊本県地域医療構想調整会議、熊本・上益城地域医療構想調整会議に参画し、県の医療体制及び熊本大学病院が担うべき役割について引き続き協議していく。

また、熊本県、県医師会及び県薬剤師会と連携し「くまもとメディカルネットワーク」(以下、KMN)の活用推進に係る具体的な方策の検討・提案をすることで地域の医療提供体制を強化する。

さらに、熊本県内・熊本市内における感染症専門医の偏在を解消し、広く感染症に対応できる医師を増やす取り組みとして、熊本県、熊本市によって設置された寄附講座において感染症専門医を育成し地域医療機関への輩出を行う。

併せて、都道府県がん診療連携拠点病院として、熊本県におけるがん対策を推進し、がん診療の連携協力体制の構築等に関して中心的な役割を担っている。

②地域医療機関等との連携の強化

KMN を推進することにより、地域の中核病院及び熊本県医師会所属の地域医療機関と電子的なネットワークを構築(患者の診療、調剤、介護に必要な情報の共有等)し、患者中心の質が高く安全な地域医療サービスの提供、遠隔診療の導入、救急・災害時の医療体制の強化、医療の一元化を図る。

地域医療機関等との連携に関する取組みに医療関係者間コミュニケーションアプリ「Join」を活用し、脳卒中超急性期診療において、院内及び他施設と DICOM 画像の共有等を行うことで医療連携を実施する。このことで医師の時間外労働の削減効果も期待できる。また「Join」を活用した他の取り組みとして県内消防署及び救急医療機関と連携した心電図伝送システム導入による搬送患者のメディカルコントロールを強化する体制構築を検討する。

なお、毎年、熊本大学病院連携病院長懇談会を開催し、地域医療機関等との連携強化と親睦を図り、地域医療の充実、地域医療を支えるための人的交流支援、新興感染症及び激甚災害など急激な医療ニーズへの変化にオール熊本で医療体制に臨む関係性を構築している。

また、患者・地域医療機関の窓口となる入退院支援部門を強化することで、紹介・逆紹介の推進を図る。

③自院における医師の労働時間短縮の推進

1) 多職種連携によるタスク・シフト/シェア

医師の労働時間を短縮していくために、医療従事者の負担軽減等取組検討委員会において、「医師労働時間短縮計画」の取組実績の検証を行い、PDCA を実施している。委員会では、毎年度「医療従事者の負担軽減及び処遇改善に資する計画」も策定しており、病院勤務医のみならず、看護師や医療技術職員の負担軽減も図っている。

なお、タスク・シフト/シェアの推進に関しては、各職種において厚生労働省が示している現行制度の下で実施可能な業務に取り組んでおり、委員会では定期的に進捗確認を行っている。

また、医師業務の担い手として期待される看護師及びドクターズクラークに関して、前者は、前述した2つの特定行為研修パッケージの実施により、高度で専門的な知識と技能の習得を図っており、後者は、体制整備のために増員を行うとともに、研修の実施によるスキルアップを図っている。引き続きこれらの取組を進めていくことで、医師の労働時間短縮を推進する。

2) ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

医師の勤怠管理システム（面接指導記録機能含む）の継続運用を実施する。

画像診断支援システムの導入による読影精度の向上と業務負担軽減（放射線・内視鏡）〈スマートホスピタル〉のほか、医療行為に関する説明同意書等において電子サイン導入によりスキャンセンターでのスキャン業務の削減とペーパーレス化を実現し、患者説明用動画の作成と活用により、医療の質向上と業務効率化等をともに推進する。

ロボティックプロセスオートメーションの活用により人間に代替し文書送受信の業務を自動化することで、地域医療連携ネットワークを介した地域医療連携と業務効率化を推進する。

医療関係者間コミュニケーションアプリ「Join」の活用により、救急搬送プロセスにおける院内及び他施設間で効率かつリアルタイムな医療連携の実施と医師の時間外労働への削減効果を見込んでいる。

なお、一部の診療科では、主治医制からチーム制に移行するために、Teams を用い登録メンバー内で情報共有を行っている。手術、緊急入院、当直報告、緊急手術報告等の情報を診療科内で共有することでチーム医療の充実と勤務環境改善に繋げている。

3) その他医師の働き方改革に資する取組

院内コミュニケーションシステム上に、医師の働き方改革推進情報の項目を設け、院内の取組状況（タスク・シフト/シェアの進捗状況や負担軽減計画、医師労働時間短縮計画）、勤務時間管理に関する情報（勤怠管理システムの操作等のマニュアルや面接指導、自己研鑽の指針等）を掲載している。その他運営審議会や診療科等連絡調整委員会において、働き方改革担当の副病院長から、労務管理制度に関する情報や勤務時間管理システムの運用に係る留意事項などについて周知を行い、働き方改革に関する意識の醸成を図っている。

福利厚生では、本学の育児・介護支援制度について分かりやすくまとめたパンフレット（育児・介護支援制度等の案内）を作成、職員に周知を行うとともに、高齢者介護に関する「介護出張相談室」を学内に開設、院内保育所や病児保育室「Mimi」の利用等についても周知を図っている。

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）

本院は、熊本県地域医療支援機構の業務を委託されており、本事業において、医師が不足する医療機関への診療支援や、知事指定病院等における医師不足の状況等に関する調査・分析、総合診療医など地域で必要とされる医師に関する情報提供等を行うことで、熊本県と情報を共有している。

特に熊本県からの寄附を受け設置された地域医療連携ネットワーク実践学寄附講座においては、県知事が各医療圏域に指定する 15 の「地域医療拠点病院」の各病院が求める専門医療に応じて、熊本大学病院から当該拠点病院に所属する常勤医師を派遣している。さらに、専門医も週に 2 日非常勤医師として派遣し、各医療圏域において不足する医師の確保及び専門医療の提供に貢献することで、医師不足の解消のみならず、各地域で治療の完結を目指した、拠点病院を核にした圏域全体の診療連携体制の構築を促進している。

また、非常勤医師として他の医療機関で兼業を実施する場合については、各医師が勤怠管理システムに兼業内容を入力しているため、派遣状況の一時的な把握にとどまらず、最新の派遣状況

を把握している。

⑤その他の診療改革に係る取組等

看護職キャリア支援センターにおいて、地域医療拠点病院と熊本大学病院の病院間による相互
出向研修を通じて、その成果を自施設へ還元することで、地域の看護師の育成と地域医療機関と
の連携強化を行っている。

また、外国人患者の受入体制の整備（表示・説明文書の多言語対応、通訳者、通訳アプリ導入）、
スマートフォン受付・後払い会計導入による外来混雑の解消及びオンライン資格確認体制の整備
を図るとともに、診療機能の強化に向けて、以下の取組を行う。

- ・ 管理栄養士の病棟配置の拡大、及び早期栄養管理加算の算定開始に向けた体制を整備するこ
とで、管理栄養士が患者に応じたきめ細やかな栄養管理を行う。
- ・ リハビリテーション部の体制を強化し、土曜日にリハビリテーションを実施するとともに療
法士の早期介入により、早期離床等の取組を推進する。

（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

更なる保険診療収入の増加に向けて、以下の取り組みを実施する。

まず、病院全体の年間病床稼働率について目標値を設定し、全職員へ周知することで、病床
の有効活用を促進する。加えて、病床の効率的な運用を図るため、診療科別配分病床および
共通病床の配分を定期的に見直し、適正な管理を行う。

次に、入院単価の向上を目指し、平均在院日数の短縮に取り組みます。その一環として、毎
月の会議体において診療科ごとに症例数が多い DPC の「DPCⅡ期以内退院割合」の状況を
共有し、早期退院の推進につなげる。

また、必要に応じて診療体制の見直しを行い、新規および上位の施設基準の取得を推進す
るとともに、未算定項目の算定に努め、診療報酬の適正な確保を図る。

さらに、収入増加に向けて重要な経営指標について診療科別に自主目標を設定し、毎月の
会議体や病院内の HP を通じて達成状況を確認することで、組織全体での意識向上と継続的
な改善を促進する。

2) 保険診療外収入の拡充

熊本県から例年公募される「がん診療施設設備整備事業」、「周産期医療施設整備事業」等
の補助金に対して継続的に申請を行うとともに、令和 5 年度から新たに設けられた「地域医
療勤務環境改善体制整備特別事業」への申請も検討するなど、積極的な外部資金獲得の拡充
に向けた取組を目指す。

3) 寄附金・外部資金収入の拡充

熊本大学基金の中に設置されている「病院診療教育研究支援事業」について、支援の願
いを継続して実施する。

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

本院にて定めている「熊本大学病院における医療用設備導入に係る取扱いについて」に基づき、高額な医療機器の新規導入や更新にあたっては、各診療科、中央診療施設へ設備要望に関する調査を毎年度実施している。提出された申請調書から、緊急性・経過年数・導入コスト・収益性を基準として、医療設備等検討会にて評価、協議した後、設備マスタープランを作成し、順次調達手続きを行っている。

設備の財源については、まずは自己財源で対応することを基本としているが、各年度の収支状況により、「病院特別医療機械整備費（長期借入金）」も検討することとしている。なお、耐用年数を経過した設備の老朽化が進んでおり、更新時の精査等も実施しているが、財源の確保が難しくなる見込みであるため、保有台数の削減や設備の共用化などを含め、設備マスタープランの見直しを中間報告となる令和9（2027）年度までに完了させる。

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

耐用年数を超過し老朽化が進行しているボイラー・大型空調機等について、ESCO 事業により更新を行っている。本事業は、老朽化により故障が頻発している機器を更新することで、機器停止による医療サービスに与えるリスクを軽減すると共に、エネルギー使用量の削減を図ることで、病院における総合的な利益の創出を図ることを目的とし、実施している。

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

医療設備等検討会の評価において、専用消耗品や保守契約の必要性等の維持管理に関連する情報を含めて総合的に評価しており、導入前に維持管理費用を含めた検討を行った上で調達手続きを行っている。また、管理費用の抑制への取組として、保守契約を行う際は、修理費用実績等と保守契約金額を比較することを検討材料の一つとし、維持管理費用の最小化に努めている。そして、人工呼吸器等の一部の医療機器については、不具合発生時の初期対応や台数管理を含めた一括管理を行い、迅速な対応及び修理費用の削減を行っている。

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

外部コンサルティング業者のサポートのもと、販売事業者とのベンチマークに基づいた価格交渉を推進する。また、新たに薬価収載された後発医薬品について、安全性を考慮し変更可能な先発医薬品を後発医薬品へ切り替えることで医薬品費の削減を図る。

2) 診療材料費の削減

外部コンサルティング業者のサポートのもと、販売事業者とのベンチマークに基づいた価格交渉を推進する。また、スケールメリットを活かし、適正な価格による安定調達を目指している国立大学病院長会議の共同調達に参加することで、医療材料費の削減を図る。

3) その他支出の削減

本院で定めている「熊本大学病院業務委託基準」に基づき、役務検討会を定期的に開催し、委託業務内容やその経済効果の確認に加え、実施状況把握と質の評価に関する検討を行い、

業務委託の適正化に向けた体制づくりを図っている。

④その他財務・経営改革に資する取組等

病院機能の強化のため、外部コンサルティング業者による中央診療施設の業務分析及び改善支援業務を推進する。その一例として「外来予約枠見直しによる外来診察予約時間の平準化」、「タスク・シフト／シェアの推進」、「各種診療項目の算定拡大」、及び「人員配置の適正化」などがあり、分析結果やノウハウ等を活用し、経営改善に繋げていく。

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中の各年度収支計画は、診療報酬改定やプラン進捗状況等の経営環境を踏まえて、必要に応じて見直しを行う。