

徳島大学病院改革プラン

Ver.2

2024(令和6)年6月20日作成

2025(令和7)年11月20日改定

目次

【はじめに】	1
1 運営改革	1
1-1 本院の役割・機能の再確認	1
1-1-1 医学部の教育・研究に必要な附属施設(大学病院)としての役割・機能	1
(1) 高い倫理観を備え、人間尊重の全人的医療を実践できる、人間愛に溢れた医療人の育成	1
1-1-2 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	2
(1) 専門医療人材の育成とキャリア形成支援	2
1-1-3 医学研究の中核としての役割・機能	2
(1) 高度先端医療の開発と推進	2
(2) 臨床研究支援体制の構築と強化	2
(3) 高度先端医療(センター化医療)の体制強化	3
1-1-4 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	3
(1) 地域医療及び社会への貢献	3
1-1-5 その他本院の果たすべき役割・機能	4
(1) ステークホルダーとの共創	4
(2) 拠点病院としての指定・役割	4
1-2 病院長のマネジメント機能の強化	5
1-2-1 マネジメント体制の構築	5
(1) 外部評価を活用したマネジメント体制	5
(2) 執行部体制	7
(3) 病院運営会議・診療科連絡会	7
(4) 病院長ヒアリング	7
(5) 院内ラウンド	8
1-2-2 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	8
(1) 教職員人事	8
(2) 医療の透明化と患者第一の安全で質の高いチーム医療の推進	8
1-2-3 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化	9
(1) 徳島大学病院病棟再編ワーキンググループの活用	9
1-2-4 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	9
(1) マネジメント強化に資する取組の推進	9
(2) 地域医療及び健康危機管理拠点としての機能強化	9
(3) 情報セキュリティの維持・向上	9
(4) 高度先端医療の地域医療への還元	10
1-3 大学本部、医学部等関係部署との連携体制の強化	10
1-3-1 大学本部との連携	10

1-3-2 医学部等との連携	11
1-4 人材の確保と処遇改善	11
1-4-1 人材確保	11
1-4-2 処遇改善	12
2 教育・研究改革	12
2-1 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
(1) 外科手術術野高画質 3D 画像共有による卒前外科教育システムの構築	12
(2) OSCE による評価	13
(3) EBM 教育の実践	13
2-2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	13
(1) 臨床研修	13
(2) 専門研修	13
(3) 特定行為研修	13
(4) 研修支援体制	14
2-3 企業等や他分野との共同研究等の推進	15
(1) 共同研究・受託研究の推進	15
2-4 教育・研究を推進するための体制整備	15
2-4-1 人的・物的支援	15
(1) 臨床研究・治験推進のための体制整備	15
2-4-2 制度の整備と活用	16
(1) 研究クラスター	16
(2) 臨床研究に対する助成(臨床研究推進費)事業	16
(3) PI 人件費制度	17
(4) バイアウト制度	17
3 診療改革	17
3-1 徳島県との連携の強化	17
(1) 第8次徳島県保健医療計画(徳島県医療政策課)	17
(2) 徳島県地域医療構想(徳島県医療政策課)	18
3-2 地域医療機関等との連携の強化	18
(1) 総合メディカルゾーン構想(徳島県と本学の連携協定による医療構想)	18
(2) 徳島医療コンソーシアム	18
(3) 徳大関係医療機関協議会	18
(4) がん診療体系と緩和ケア提供体制	19

(5) 地域医療機関との連携による徳島県民の健康増進	19
3-3 本院における医師の労働時間短縮の推進	19
3-3-1 多職種連携によるタスク・シフト／シェア	19
(1) 医師の特性を踏まえた働き方改革	20
(2) 多職種による取組	20
(3) 多職種にわたる人材育成	20
3-3-2 ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等	21
(1) 効率的なタスク・シフトの実現	21
(2) 遠隔診断システムを導入した、遠隔地での救急医療体制	21
(3) オンライン資格確認を利用した質の高い診療を実施	21
(4) 阿波あいネットへの参画	21
(5) 入退院支援クラウドの導入	22
(6) 病院予約サービスの導入	22
(7) AI 電話の導入	22
(8) 上記の取組に対する情報セキュリティ対策の強化	22
3-3-3 その他医師の働き方改革に資する取組	22
(1) 働き方改革に対する意識向上の取組	22
3-4 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)	22
(1) 地域医療体制の整備	22
(2) 地域 卒医師のキャリア支援及び地域医療機関における医療人育成支援	23
(3) 寄附講座	23
4 財務・経営改革	24
4-1 収入増に係る取組の推進	24
4-1-1 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進	24
(1) 入院診療機能の強化	24
4-1-2 保険診療外収入の獲得	25
(1) 予防接種等の充実	25
(2) 諸料金を定めている各領域における項目の追加	25
(3) 特別な療養環境の提供を行う病室の提供	25
4-1-3 寄附金・外部資金収入の拡充	25
(1) 寄附金	25
(2) 財源確保の方策	26
4-2 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制	26
4-2-1 本院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化	26
(1) 病院再開発整備事業	26
(2) 機器等の整備計画の適正化	27

4-2-2 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	27
(1) エネルギー使用量の削減	27
4-2-3 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	27
(1) 医療機器の整備	27
(2) 医療機器管理の一元管理化	28
(3) 保守の包括契約	28
(4) 電波利用機器の管理	28
(5) 環境物品等の調達の推進を図るための方策	28
(6) 管理費用の抑制	28
4-3 医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減	28
4-3-1 医薬品費の削減	28
(1) 採用品目の厳格な選定	29
(2) 医薬品の適正な管理と使用	29
(3) 効果的かつ継続的な価格交渉	29
(4) 医薬品の物流問題 2024 への対応	29
4-3-2 診療材料費の削減	30
(1) 採用品目の厳格な選定	30
(2) 診療材料費の適正な管理と使用	30
(3) 効果的かつ継続的な価格交渉	31
(4) 環境物品等の調達の推進を図るための方策	31
(5) 医療材料の物流問題 2024 への対応	31
4-3-3 その他支出の削減	32
(1) 物品購入費の削減	32
(2) 業務委託契約における必要人員及び人件費算定の適正化	32
4-4 その他財務・経営改革に資する取組等	32
(1) 経営改善に資する取組の推進	32
4-5 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画	33
(1) 各年度の収支計画	33
5 その他	34
資料 定量目標	34

【はじめに】

徳島大学病院(以下「本院」という。)は、地域医療提供体制の中で担っている役割・機能を果たしつつ、医師の働き方改革の推進と教育・研究・診療という役割・機能を維持・両立し、地域のステークホルダーの理解の下、徳島県内の自治体、医師会、地域医療機関とも連携して、2029(令和11)年度までの期間(6年間)において、次の4つの視点に立った計画(以下「大学病院改革プラン」という。)を立案し改革を推進することで、将来にわたって持続可能な経営基盤を確立する。

- 1 運営改革
- 2 教育・研究改革
- 3 診療改革
- 4 財務・経営改革

1 運営改革

1-1 本院の役割・機能の再確認

徳島県民の安心な暮らしを支える中核的医療機関として、患者と全ての医療従事者が幸福感を持つことのできる労働環境を整備し、誠実で思いやり溢れる医療人の育成に注力する。安全を最優先した先進医療の提供を続けるとともに、高度先端医療の開発・実践を通じて、地域の人々と人類全体の well-being の実現に貢献できる大学病院を目指す。

【基本理念】

生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する。

【目標】

1. 人間尊重の全人的医療の実践
2. 高度先端医療の開発と推進
3. 高い倫理観を備えた医療人の育成
4. 地域医療及び社会への貢献

1-1-1 医学部の教育・研究に必要な附属施設(大学病院)としての役割・機能

医学部において養成すべき人物像と、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー、臨床実習を含む臨床実践教育等に加えて、基礎研究や臨床医学研究における教育・研究内容等に照らした役割を果たす。

(1) 高い倫理観を備え、人間尊重の全人的医療を実践できる、人間愛に溢れた医療人の育成

生涯にわたり医療・医学の知識と技術を自律的に探究し続ける姿勢を醸成するとともに、高い挑戦意欲と倫理観を備え、臨床現場で患者やご家族の心情に深く共感できる医療人を育成する。

- ① 診療参加型臨床実習の拡充に向けて、安全・倫理・教育効果を重視した実習環境を整備し、教育機能の強化を図る。
- ② 臨床・研究・教育の三位一体型教育を実現する、卒前～後期研修までの一貫教育プログラム(アカデミア・コース)の教育病院として、診療の質と教育の質を両立する体制と臨床研究に取り組む環境を整備し、実践的な医師育成に貢献する。

1-1-2 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

徳島県における唯一の大学病院として、医師の臨床研修や専門研修、看護師の特定行為研修をはじめ、多様かつ高度な医療人を養成する研修機関としての役割を果たす。

(1) 専門医療人材の育成とキャリア形成支援

- ① 県内唯一の特定機能病医院として、卒後臨床研修センター、キャリア形成支援センター及び看護師特定行為研修センターを中心に教育プログラムの充実を図り、全人的チーム医療を牽引する高度専門医療人材の育成とキャリア形成支援を推進することで、医療現場の質的向上と持続的発展を実現する。
- ② スキルス・ラボ、クリニカルアナトミー・ラボ、メディカルトレーニング・ラボ等の先進的な教育インフラを最大限に活用し、実践力と課題解決力を備えた医療人材の体系的育成を推進することで、現場即応型の高度医療チームの構築と医療サービスの質的向上を実現する。

1-1-3 医学研究の中核としての役割・機能

これまで保有してきた研究に係る人的・物的資源や、強みとする分野・領域に加えて、基礎医学との協働など、医学研究に係る取組や投資等の実情に照らして、医学研究の中核としての役割を果たす。

(1) 高度先端医療の開発と推進

本院では、高度先端医療の開発と推進のために、以下の戦略的目標を掲げる。

- ① 医療イノベーションの創出基盤の強化

国立大学病院としての社会的責務を全職員が共有し、職種横断的な連携と知の融合を促進することで、最先端医療技術の創出と社会還元を実現する。

- ② 次世代医療人材の獲得と育成環境の整備

先進医療の研究に不可欠な意欲ある若手医療人を惹きつけるため、充実した医療設備と労働環境を整備し、研究・臨床の両面での成長を支援する。

- ③ 低侵襲・早期診断医療の高度化とゲノム医療体制の確立

患者に優しい医療の実現に向けて、低侵襲医療技術の高度化を図るとともに、早期診断・早期治療を可能とするゲノム医療の実施体制を構築する。

- ④ 高度先端医療の国内外への発信とブランド確立

開発された医療技術・知見を積極的に国内外へ発信し、日本全域から信頼される高度医療拠点としてのブランドを確立する。

(2) 臨床研究支援体制の構築と強化

- ① 医師(研究者)が生涯にわたり専門性を高め、積極的に臨床研究へ取り組める環境を実現するため、総合臨床研究センターを中核とした支援体制の強化を推進する。当該センターの治験推進部門、臨床研究推進部門、社会実装推進部門、難病・希少疾患部門、事務部門の各機能を強化し、治験・臨床研究の質の向上を図る。

また、社会実装推進部門と徳島大学研究支援・産官学連携センター、先端酵素学研究所との連携を強化し、トランスレーショナルリサーチの推進基盤を構築する。加えて、ベンチャー・アカデミア向けセミナーや相談会を実施し、学内の共同研究体制の活性化とイノベーション創出を促進する。

- ② 診療に加え、研究活動にも積極的に取り組む若手医師に対し、アカデミア志向のキャリア形成を支援する新たな制度として、「アカデミア推進特任助教」制度を2025(令和7)年度より創設した。

本制度では、臨床現場での実践力を維持・向上させつつ、医学・医療分野における研究活動を推進する意欲と能力を有する若手医師を特任助教として登用し、教育・研究・診療の三位一体の活動を通じて、将来の医学研究者・教育者としてのキャリアパスを形成する機会を提供する。これにより、大学病院におけるアカデミア人材の育成基盤を強化し、持続可能な研究・教育体制の構築を目指す。

- ③ 研究推進体制の強化を目的として、各診療科に「研究推進医長」を新設(2026(令和8)年4月～)し、診療・教育・研究の三位一体となる組織体制を明確化することで、病院全体の研究力を底上げし、持続的な学術発展を実現する。

(3) 高度先端医療(センター化医療)の体制強化

生命の循環と延伸に関わる医学・臨床研究を発展させるために、診療科横断的で基礎医学分野とも協働する研究・診療機能を一体的に包含した医療センターを整備し、全人的な診療機能向上と、医療と医学の革新を図る。総合周産母子センター、脳卒中・心臓病等総合支援センター、がん診療連携センター、高次脳機能障害支援センター、総合アレルギーセンター、てんかんセンター、ゲノム医療センター、再生医療細胞調整センター、臨床解剖学教育・研究センターを基盤とし、医学と医療のイノベーション継続的に推進する。低侵襲かつ高度な先端医療(ロボット手術、ハイブリッド手術、カテーテル手術、IVR、高度放射線治療等)を安全に提供するため、病院安全管理部に設置したQI(Quality indicator)室を中心に、医療安全を基本とした医療の質評価を継続的に実施し、評価結果を積極的に公表する。さらに、開発された高度先端医療の成果を国内外へ発信し、県民、国民から広く信頼される病院を目指す。

1-1-4 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

人口減少、少子高齢化に対応した徳島県の医療計画立案や地域医療構想の実現に関与し、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策に取り組み、徳島県における唯一の特定機能病院としての役割を果たす。

(1) 地域医療及び社会への貢献

- ① 県内唯一の特定機能病院として、徳島県の地域医療構想に基づき、医療ニーズに対応した高度専門医療を中心とする診療体制を構築し、県民・国民のwell-beingの実現に資する医療を展開するとともに、医療従事者の働き方改革を推進により、持続可能なワークライフバランスの確立を目指す。
- ② 高齢化が進む徳島県の地域特性に即した医歯連携による包括的な健康支援医療を推進し、口腔管理医療、在宅医療、緩和ケア、認知症対応、アンチエイジング医療、リハビリテーション等を通じて、徳島県民の「生きる力」を支える医療を実践する。

- ③ 隣接する徳島県立中央病院との連携による「総合メディカルゾーン」により、全国でも類をみない機能分化型診療モデルを確立し、徳島県民の多様かつ高度な医療ニーズに応える体制を整備する。両病院がそれぞれの専門性と役割を明確に分担しながらも、緊密な連携体制を構築することで、患者にとって最適な診療プロセスを提供する。

さらに、医療人材の育成や臨床研究、地域包括ケアの推進など、多面的な取り組みを通じて、医療の質向上と地域医療の持続可能性を両立させることにより、全国に先駆けて、大学病院と県立病院が一体となって地域医療を支える新たなモデルケースを構築する。

- ④ 徳島県との連携のもと、徳島県地域医療支援センター事業や寄附講座を活用して、地域枠医師や特任教員の戦略的配置を行い、医師・診療科の偏在是正に取り組むとともに、従事する医師のキャリア支援を通じて、持続可能な地域医療人材の育成に貢献する。

1-1-5 その他本院の果たすべき役割・機能

(1) ステークホルダーとの共創

社会に開かれた病院として、広報誌・ホームページ・SNSを通じてステークホルダーに向けた情報発信を積極的に行い、地域医療の発展に寄与する地域密着型の病院運営を推進する。病院寄附金制度（徳島大学病院ゆめ to みらい基金、徳島大学病院基金）やクラウドファンディング等により得られた外部資金はそれぞれの制度趣旨に則り、患者・家族・県民の well-being 向上に資する病院環境整備事業へと展開する。

- ① 関連病院・患者向け広報誌「徳大病院だより いきいきらいふ」(年4回)、一般市民・学生向け広報誌「徳大病院ニュース Sided YOU」(年2回)を継続して発行し、地域への情報発信を強化する。
- ② 2024(令和6)年3月に発行した、創立 80 周年記念誌「世界に誇れる最新医療」の英語版と疾患別検察システム(日本語版)を本院ホームページに掲載することで、本院が提供する最新医療の情報を国内外に広く発信する。

(2) 拠点病院としての指定・役割

本院は、徳島県における拠点病院として以下の役割を果たす。

- ・**脳死下における臓器移植実施施設(腎臓)**: 脳死下における腎臓移植を円滑かつ適正に実施するため多岐にわたる重要な責務を担う。
- ・**徳島県リハビリテーション支援センター**: 県内のリハビリテーション体制の中心的役割を担う。
- ・**総合周産期母子医療センター**: 24 時間体制で、ハイリスク妊産婦・新生児への高度医療を提供し、母子の命と健康を守るための地域医療の最前線を担う。
- ・**徳島県高次脳機能障害支援拠点機関**: 高次脳機能障害支援普及事業の中核として、多面的な支援活動を担う。
- ・**災害・事故等における医療救護活動の地域の中核病院**: 「災害時の最後の砦」として、医療・福祉・行政の連携の中心となり、迅速かつ的確な医療救護活動を展開する役割を担う。
- ・**エイズ治療の中核拠点病院**: HIV 感染症に対する専門的な治療と地域医療の支援を担う。
- ・**徳島県肝疾患診療連携拠点病院**: 肝疾患に対して専門的かつ適切な医療を提供し、地域の医療機関と連携して診療体制の中心的役割を担う。

- ・**がん診療連携拠点病院(都道府県指定)**: 地域のがん医療の中核として、専門的治療・情報提供・医療連携を通じて、がん対策の質と均てん化を支える。
- ・**徳島県災害拠点病院**: 地域の中核医療機関として、災害時に重症患者の受け入れや医療支援を行う。DMAT(災害派遣医療チーム)を編成する。
- ・**徳島県難病診療連携拠点病院**: 難病患者に対して専門的な医療と相談支援を提供し、医療機関・福祉機関との連携を通じて安定した療養生活を支える。
- ・**てんかん支援拠点病院**: 専門的診療・相談支援・地域連携・啓発活動を通じて、てんかん患者の生活の質向上と診療体制の均てん化を担う。
- ・**アレルギー疾患医療拠点病院**: 重症・難治性のアレルギー疾患に対する専門的診療と地域医療機関との連携を通じて、アレルギー医療の質の向上と均てん化を担う。
- ・**脳卒中・心臓病等総合支援センター**: 地域の中核医療機関として循環器疾患に対する包括的な支援体制を構築し、地域医療の質と連携を高める。
- ・**小児救急医療拠点**: 地域の小児医療体制の中核として、24 時間体制で高度かつ専門的な小児救急医療を提供する。
- ・**医療 DX・ICT 拠点**: 電子カルテ連携、オンライン資格確認、遠隔診療などのデジタル基盤を活用し、地域医療の連携と効率化を推進する。
- ・**医師の働き方改革拠点**: 医師の働き方改革の中核拠点として、教育・研究・診療機能の両立を図りながら、持続可能な医療提供体制の構築と地域医療の質向上を先導する。
- ・**臨床研究・治験拠点**: 中核的な研究拠点として、治験や臨床研究の適正な実施を支援し、新薬や先進医療の開発を推進することで、地域医療の質向上と未来の医療の発展に貢献する。
- ・**第一種・第二種感染症指定医療機関**: 徳島県における感染症医療の中心的役割として、感染症の拡大防止、専門的な医療提供を行う。

1-2 病院長のマネジメント機能の強化

1-2-1 マネジメント体制の構築

組織横断的な視点から病院長がリーダーシップを十分に発揮するマネジメント体制を構築し、病院を挙げて各取組を推進する。また、院内への情報伝達や各診療科・部における取組の進捗に係る情報を把握し、現状の問題点検を行い、解決策を立てる。さらに、病院執行部が病院運営のマネジメントに係る知識等を深めるための機会を確保し、その資質の向上に取り組む。

(1) 外部評価を活用したマネジメント体制

本院は、2002(平成 14)年 12 月に、プロセスマネジメントシステムの国際規格である「ISO9001」の認証を取得している。

ISO9001 の規格要求事項に基づき構築した「品質マネジメントシステム」の運用により、医療の質の保証、患者満足の上昇、実践結果(アウトカム)の継続的改善を行い、プロセスの運営管理を行うことで高度な医療提供体制を整備する。

病院長は、本院の品質方針^{*1}に基づき、毎年度、病院品質目標^{*2}を設定し、病院品質目標の達成に向けて各部署が部署目標を立て、PDCA サイクルを用いて目標管理を行うことで、医療の質と組織インテグリティの向上及び継続的な運營業務改善に努めていく。

また、年1回、認証機関によるフォローアップ監査を受けることで、品質マネジメントシステムが ISO9001 の要求事項に引き続き適合しているかを確認する。これにより、医療の質の維持・向上を図り、外部からの信頼性を継続的に確保する。

※¹【品質方針】

医療における主役は患者の皆様であり、その患者の皆様に対して質の高い医療というサービスを提供することが、われわれ医療従事者の使命である。

すなわち「生命の尊重と個人の尊厳の保持を基調とし、先端的で、かつ生きる力をはぐくむ安全な医療を実践するとともに、人間愛に溢れた医療人を育成する」ことを大方針として以下の品質を追求する。

1. 人間尊重の全人的医療の実践

病気を看るのではなく人を見る医療を中心として、病気の背景にある患者の皆様の生活、人生をも視野におき、その医療内容の情報を十分に提供し、十分な理解を伴う同意のもとに良質な医療を安全に実施する。

2. 高度先端医療の開発と推進

大学病院は地域の中核病院として生命の尊厳を重んじた先端的医療を研究開発し、安全に提供することを使命とする必要がある。

3. 高い倫理観を備えた医療人の育成

医療に対する一般的基礎知識・技能はもちろんのこと、高度な専門的知識・技能を持ち、それを裏打ちする高い倫理観を伴った医療人の教育・育成を心がける。

4. 地域医療及び社会への貢献

社会に開かれた病院として、地域医療機関との密な連携、国内外との人的交流の促進、様々な組織との連携を推進して社会貢献を実施する。

この実施にあたりホームページ、広報誌等をはじめとして IT を十分に活用する。

※²【2025(令和7)年度 病院品質目標】

1. 医療の質・患者安全の向上

- ① チーム医療の推進・標準化
- ② 診療記録の充実(療養担当規則に準じた記載)
- ③ 個人情報管理の徹底施設環境整備の推進

2. 患者満足度の向上

- ① 待ち時間の短縮
- ② かかりつけ医との連携強化による診療の効率化
- ③ 医療接遇マナーの向上

3. 健康危機管理体制の強化

- ① 働き方改革の推進
- ② 災害対策の推進
- ③ 施設環境整備の推進
- ④ ハラスメント対策の推進

(2) 執行部体制

- ① 病院長が指名する、総務、診療、歯科、医療安全管理、看護担当の5名の副院長と、キャリア支援・地域連携担当、救急・災害・メディカルゾーン担当、リスクマネジメント・医療の質担当、アカデミア推進担当、タスクシフト・タスクシェア担当、労働環境・イノベーション担当、経営戦略・企画担当、医療DX担当、医歯連携担当、医薬品安全管理・研究支援担当、医療支援担当、経営担当、事務担当の病院長補佐を執行部として位置づけ、病院長を議長とする執行部会議を毎月2回定例開催し、以下の事項について協議・意志決定を行う。
 - ・ 本院の諸課題全般に関すること。
 - ・ 本院の運営に係る重要事項に関すること。
 - ・ 中期目標・中期計画等に関すること。
 - ・ 自己点検・評価及び外部評価に関すること。
 - ・ 予算及び決算に関すること。
 - ・ 事業計画に関すること。
 - ・ その他本院の運営に関すること。
- ② 病院長及び副病院長は、厚生労働省や全国医学部長病院長会議等が開催するトップマネジメント研修、並びに国立大学病院長会議が開催する病院経営次世代リーダー養成塾等に積極的に参加し、病院運営に必要なマネジメントと実践力を高め、経営の質と将来を見据えた持続可能な病院運営体制の構築に資するリーダーシップの強化に努める。

(3) 病院運営会議・診療科連絡会

① 病院運営会議

本院の管理運営に関する重要事項を審議し、病院運営の透明性と機動性を確保するため、病院長、副病院長、病院長補佐、本院の教授、診療科(部)長、中央診療施設の部長、薬剤部長、看護部長、医療技術部長、栄養部長の多職種・多部門で構成する、病院運営会議を置き、以下の事項について審議する。病院長は毎月1回定例で病院運営会議を招集、議長として主宰し、実効性のある意志決定を図る。

- ・ 本院の運営方針に関すること。
- ・ 中期目標・中期計画等に関すること。
- ・ 予算及び決算に関すること。
- ・ その他本院の管理運営に関する重要事項に関すること。

② 診療科連絡会

病院運営会議での決定事項や方針を院内に周知し、現場との連携を強化するために、各総務医長、中央診療施設等の副部(室・センター)長、副薬剤部長、副看護部長、副医療技術部長、医療技術部の各技師長、副栄養部長、ジェネラルリスクマネージャー、事務部各課長で構成する、診療科連絡会を置き、副病院長(総務担当)が毎月1回定例で招集、議長として主宰し、病運営に関する重要事項の共有、部門間の連携強化を図る。

(4) 病院長ヒアリング

病院長は、定期的に各診療科(部)との面談を実施し、外来及び病棟の稼働状況、診療上の課題、必要な人員配置や医療機器整備に関する要望等について意見交換を行う。この取り組みにより、各診療科(部)との円滑なコミュニケーションを図るとともに、病院全体の診療体制の最適化、経営改善、並びに働き方改革の推進に向けた指導・支援を行う。

(5) 院内ラウンド

病院内の安全管理及び医療の質向上を目的とした巡回活動として、病院長が患者・職員・経営の各視点から医療現場の状況を定期敵に確認することで、改善点を洗い出し、医療の質と安全性の向上を図るとともに、職員との直接対話を通じて現場の声を共有し、労働環境の改善につなげるほか、多職種による協力体制のもとでラウンドを実施することで、情報共有とチーム医療の推進を強化する。

1-2-2 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

各診療科(部)における業務需要と人員数等についての現状分析に加え、人口減少や高齢化を見据えた客観的かつ合理的な精査を通して、人員配置の適正化と業務の平準化に取り組む。また、地域医療の維持に必要な不可欠にもかかわらず他機関では整備が難しい病理学や法医学を含めた公共性の高い機能への配慮を伴った適切な組織体制を構築する。

(1) 教職員人事

- ① 経営効果や業務ニーズを見据え、病院長のリーダーシップのもと適材適所を基本とする教職員人事を計画的に行う。

特に診療科や診療部、看護部、薬剤部、医療技術部等との横断的な連携が求められる中央診療施設(センター化部門)や、常時、高度なチーム医療体制を必要とする救急医療・高度集学医療、さらに徳島県全体として維持、整備すべき部門に対しては、病院長の裁量により特任教員を配置する。

また、診療報酬の加算や安全管理・感染部門及び臨床研究管理部門などの法制化への対応が求められる領域においては、本院の目標実現に対して必要性の高い人材配置を優先的に行う。

なお、人件費の上昇には十分に留意しつつ、病院長及び執行部のガバナンスを反映した戦略的な人事運営を行う。

- ② 薬剤部や医療技術部の有期雇用職員については、年次評価制度を適正に運用することで、雇用期間の満了を待たずに無期雇用への転換が可能となる仕組みを継続し、優秀な人材の安定的な確保に努める。
この制度により、職員のモチベーション向上と人材の定着を図るとともに、継続的に専門性の高い医療技術を提供する。

(2) 医療の透明化と患者第一の安全で質の高いチーム医療の推進

- ① ISO9001 の運用を通じて、各診療科の診療手順を標準化し、業務分担と責任を明確化することで、医療の透明性と信頼性を向上させる。
- ② 職種間・診療科間・部門間の連携を推進し、質の高いチーム医療を実践することで、患者第一の理念に基づいた安心・安全で質の高い医療の提供を目指す。また、継続的な医療内容の改善を通じて、医療の質と信頼性の向上を図る。

- ③ 病院長のリーダーシップのもと、既存の診療科や部門の統合・再編成、並びに新たなセンター型医療分野の創設を通じて、本院の診療機能を最大限に活用し、患者中心の高度で効率的な診療体制の構築を目指す。

1-2-3 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

病床機能別や診療科別の病床数について、徳島県の医療ニーズを勘案して本院の病床の在り方を検討し、事業規模の適正化に取り組む。

(1) 徳島大学病院病棟再編ワーキンググループの活用

各診療科の医療ニーズに応じた病床の適性配分を目的として、医師・看護師及び医療従事者の充足状況を踏まえた病床数の見直し、並びに再編後の病床数に基づく経営収支状況の確認・検討を進めるため、「徳島大学病院病棟再編ワーキンググループ」を設置し、病棟再開発を見据えた検討を行う。

1-2-4 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

ICT や DX 等の活用により、マネジメント機能の強化に資する情報管理や業務の効率化を積極的に推進する。

(1) マネジメント強化に資する取組の推進

- ① 勤怠管理システム等を活用し、兼業先を含めた医師の労働時間を正確に把握することで、労働環境の健全化を図るとともに、組織としてのマネジメント機能の強化につなげる。
- ② ME 管理センターにおける医療機器の集中管理体制を構築するため、位置情報や稼働状況を把握できる医療機器管理システムの導入を検討し、医療人材の適正配置と業務効率化を通じて、安全性の向上とマネジメント機能の強化を推進する。

(2) 地域医療及び健康危機管理拠点としての機能強化

地域に開かれた病院としての役割を果たし、地域医療への貢献を強化するため、地域の特性や医療需要を踏まえた ICT (Information and Communication Technology) 活用等による連携体制を構築し、地域医療及び健康危機管理の中核的拠点としての機能を確立するため、以下の取組を実践する。

① 地域・院内連携の強化

徳島県の特性や医療需要を踏まえ、ICT を活用した地域ネットワークの構築と、診療科横断的な院内連携体制の整備を推進する。これにより、EHR (電子健康記録) を活用した情報共有を促進し、地域医療体制の強化と医療連携の質向上を図る。

② ICT 人材の育成

地域医療と健康危機管理を支える ICT 人材の育成を進め、持続可能な医療情報基盤の整備と運用体制の強化を図る。

(3) 情報セキュリティの維持・向上

病院機能の安定的な継続と医療情報の保全を図るため、サイバー攻撃等の危機的事象に対する対応力を高め、病院情報システムの運用体制を進化・強化する。

- ① サイバー攻撃等による危機的事象発生時においても、病院機能を維持し病院情報システムの迅速な復旧を可能とするため、病院情報システム運用継続計画(IT-BCP)を高度化し、実効性のある運用体制を構築する。
- ② 病院情報システム運用責任者のもと、対象システムごとに継続計画推進体制を整備し、計画の策定から実施・評価までを一貫して管理する。
- ③ 医療情報システム安全管理責任者の主導の下、少なくとも年1回程度、定期的に当該業務継続計画に基づく訓練・演習を実施し、計画の実効性と職員の対応力を継続的に検証・向上させる。

(4) 高度先端医療の地域医療への還元

国立大学病院としての責務を果たし、高度先端医療を地域医療へ還元することで、地域全体の医療水準の向上を図る。ICTを活用した遠隔連携診療の推進により、医療資源の有効活用と診療の質の均てん化を実現し、医療マネジメント機能の強化につなげる。

- ① 本院脳神経外科において運用中の、スマートフォンを活用した県立海部病院との遠隔診断システムをモデルとし、急性期脳卒中患者への専門医による診断支援を通じて予後改善を図る。
- ② 遠隔診療の標準化と対象分野の拡充を進め、地域医療機関との連携体制を強化することで、診療の質と安全性を高める。
- ③ ICTを活用した診療支援体制の整備を通じて、医療人材の適正配置と意思決定支援を促進し、医療マネジメントの高度化を推進する。

1-3 大学本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

徳島大学(以下「本学」という。)本部、医学部等との緊密な連携を図り、課題解決のための人的資源や財政支援の検討も含めた協議等を恒常的に実施する体制を構築し、連携体制の強化に努める。

1-3-1 大学本部との連携

- ① 病院長は、本学の意思決定機関である役員会等の重要会議において、大学運営に参画し、大学全体の方針と整合性を保ちながら、大学病院の運営方針や戦略を提案・推進する役割を担う。

これにより、教育・研究・医療の三本柱を統合的に発展させるとともに、大学病院としての社会的責任を果たすための体制強化を図る。特に、地域医療への貢献、医療人材の育成、先進的医療の提供といった観点から、大学と病院の連携を一層深め、持続可能な運営基盤の構築に寄与する。
- ② 2023(令和5)年度に策定した本学の経営ビジョンである「INDIGO 宣言」^{*}の実現に向けて積極的に取り組み、病院運営においても柔軟かつ戦略的な意思決定を行い、大学全体の発展と調和した医療提供体制の構築を目指す。
 - 本学では、この「INDIGO 宣言」に基づき、2027(令和9)年度までの第4期中期目標期間や2030(令和12)年のSDGs、さらにその先の未来において地域と社会の多様な幸せの実現を目指すための、本学のさまざまな取組のアウトラインとして、「教育」「研究」「社会との共創」「医療」「組織運営」の5つを骨子として定めている。

※【INDIGO 宣言】

- ・ 未来社会を照らす誠実で高潔な人格、地球規模の課題に立ち向かう斬新な発想と力強さ、この両者を身につけるための教育研究の場を提供し、社会の要請に応え続けます。そして再び、ノーベル賞受賞者を輩出したいと願います。
- ・ 性別、年齢、国籍、価値観などの多様性を前提に、誰も取り残すことなく受け入れて、学生や教職員の地力を最大限引き出せる大学運営を行います。
- ・ 「地球視点で考え、徳島発で行動する」大学として世界との交流を進め、教育研究に関する成果や課題を学内外と共有することで知の融合反応を促進し、「深く輝く、未来を紡ぐ大学」を目指します。

【徳島大学のあるべき姿を象徴するキーワード】

Integrity(誠実さ)

Noble and Novel(高潔さと斬新さ)

Dynamism and Diversity(活力と多様性)

Inclusive(寛容)

Global(世界へ発信)

Open(開かれた徳島大学)

1-3-2 医学部等との連携

- ① 執行部は、医学部及び歯学部教授として各学部の教授会に参画し、組織運営に関する情報や課題を共有することで、円滑な意思決定と連携体制の強化を図る。
- ② 人的資源並びに財政的支援に係る協議体制を整備し、連携を強化することにより、持続可能な運営基盤の確立を図る。
- ③ 診療参加型臨床実習を核とした卒前・卒後医学教育の一体化と、教育・研究・診療の機能間の最適なバランス調整による研究力の向上を目的として、教育・研究に関する課題を戦略的に検討・共有する連絡協議会を設置する。

1-4 人材の確保と処遇改善

本院が担う教育・研究・診療の質を担保し、本院の役割、機能を維持するために必要な医療人材に加えて、教育及び研究に係る支援人材や、基礎分野との連携が必須の部・センターの運営に不可欠な人材を確保する。

また、上記人材や組織を確保することで、教育・研究・診療に係る多職種間におけるタスク・シフト／シェアと協力を進め、相互理解の観点で医師の働き方改革を推進する。

今後さらに必要な人材を安定的に確保していくために、若手医師等医療人材の給与水準の向上や、意思疎通が円滑な勤務環境の整備を図り、職員の処遇改善を実施する。

1-4-1 人材確保

本院の実情や確保すべき人材に求める専門性に加え、中長期的な人材養成や費用対効果の観点から、内製化と外製化について検討する。

- ① 徳島県が2024(令和6)年度より開始し、2025(令和7)年度に拡充した「臨床研修等一時支援金制度」※を積極的に活用し、初期研修医及び専門研修医の増員を戦略的に図る。

※【臨床研修等一時支援金制度】

徳島県外出身の徳島大学医学部生が県内の臨床研修病院で初期研修を行う場合に、100万円の一時支援金が支給されるものであり、2026(令和8)年度開始の研修医を対象に募集定員が60名に拡充された。さらに、初期研修終了後に県内の専門研修基幹施設で研修を継続する場合には、追加で200万円の支援金が支給される制度も2026(令和8)年度より開始予定である。

- ② 死因の病因病態解明やゲノム医療の推進に必要な専門性の高い人材の確保については、基礎医学分野と連携を強化することで、知見の共有を図り、持続可能な体制を構築する。
- ③ 医師主導臨床試験、企業治験、特定臨床研究など多様な研究活動を支援するため、必要十分な院内CRC(臨床研究コーディネーター)に加え、外部派遣CRCの確保を進め、安定的な支援体制を構築する。
- ④ 特定専門領域の質の高い看護師育成を目的とした教育プログラムの一環としてCRC院内認定コースを設置し、臨床研究に必要な知識やスキルを備えたスタッフの育成を推進する。また、看護師に限らず、薬剤師、臨床検査技師、栄養士など多職種の受講を促進し、職種横断的な連携による治験・臨床研究の実施体制を強化する。
- ⑤ 各診療科からクリニカルリサーチマネージャーを選出し、治験・臨床研究に関する定期的な情報共有の場を設けることで、診療科間の連携と可視化を図る。
- ⑥ 医師事務作業補助者の教育体制とキャリアパスを体系的に整備し、処遇改善を含めた人材定着施策を講じることで、継続的な人材確保を図る。

1-4-2 処遇改善

- ① 2024(令和6)年度診療報酬改定におけるベースアップ評価料を踏まえ、全職種を対象とした賃上げを実施し、職務へのモチベーションと組織への貢献意識を高める。また、2024(令和6)年10月より、研修医手当のベースアップを行い、若手医師の育成と定着を支援する。
- ② 勤務継続やキャリアアップ支援に資する制度整備を進めるとともに、勤怠管理システムを活用した労働時間の客観的把握と、職員への定期的なヒアリング等による職場環境のモニタリングを実施し、健康的かつ持続可能な職場環境の整備を図ることで、職員が安心して勤務を継続できる体制を構築し、病院全体の人材力及び組織力の強化につなげる。

2 教育・研究改革

2-1 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

医師の働き方改革を踏まえ、教員の教育負担軽減を考慮し、学外の臨床実習協力病院との役割分担を進める。また、臨床実習協力病院の実習内容や指導体制等を十分に勘案した上で本院と協力病院における実習の充実を図り、協力病院における教育力向上のために一層の連携強化に努める。

-
- (1) 外科手術術野高画質3D画像共有による卒前外科教育システムの構築

医学部では臨床実習学生を対象に高機能シミュレータを用いた低侵襲手術トレーニングプログラムを立ち上げ、臨床解剖や手術手技の理解を深める教育を推進するとともに、本院に新たに整備した手術用顕微鏡システム及び手術用外視鏡システムによる高画質 3D 画像を学生と共有することで、シミュレーション教育と実際の手術現場での経験を有機的に連携させ、外科手術への参加意欲を高めながら、低侵襲医療に対する理解と実践力の飛躍的な向上を図る。

(2) OSCE による評価

- ① 臨床実習前 OSCE を活用し、医学教育モデル・コア・カリキュラム及び歯学教育モデル・コア・カリキュラムに基づいて、診療参加型臨床実習に参加する医学生・歯学生に求められる基本的診療技能と態度を客観的に評価することで、教育の質保証と実習効果の最大化を図る。
- ② 臨床実習の終了後の段階で、初期臨床研修開始時に必要とされる臨床能力を客観的に評価する仕組みを導入し、卒前教育と卒後研修の接続を強化することで、医学教育の質保証と研修効果の向上を図る。

(3) EBM 教育の実践

EBM 教育の実践を推進するため、本院では臨床実習及び初期臨床研修における EBM 指導の質を高めることを目的として、最新の科学的根拠に基づく臨床意思決定支援ツールである「UpToDate」を導入・契約し、教育現場における実践的な情報活用能力の育成と診療現場との連動を強化する。

2-2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

医療ニーズ等を鑑み、医師の臨床研修や専門研修、看護師の特定行為研修をはじめ、多様かつ高度な医療人の養成に向けて、積極的に研修機会を提供し、継続的に養成するために各種研修プログラムの充実を図る。

(1) 臨床研修

本院は、「人間愛に溢れた医療人の育成」という理念のもと、全人的医療の実践、チーム医療の推進、次世代リーダーの育成、地域・社会への貢献という4つの基本方針を柱に、特定機能病院としての高度医療の現場と、県内外の医療機関との連携を活かした多様な研修機会を提供することで、研修医・研修歯科医のキャリア形成を力強く支援する。今後は、卒前教育から初期研修、専門研修へとシームレスに接続する教育体制をさらに強化し、地域医療と高度医療の両面で実践力を高める研修環境の整備を通じて、未来の医療を担う人材の育成を加速させる。

(2) 専門研修

本院では 18 の基本的診療科を網羅した研修プログラムに加え、subspecialty 領域においても優秀な指導医による専門的かつ柔軟な研修体制を整備しており、今後はこれらの教育資源をさらに体系化・高度化することで、専門医を目指す専攻医が質の高い研修と教育を継続的に受けられる環境を強化していく。

また、歯科領域においても、各専門分野における指導歯科医の配置と専門研修プログラムの充実を通じて、歯科専門医の育成に向けた教育体制を戦略的に拡充し、次世代の医療人材育成に貢献する。

(3) 特定行為研修

本院は、徳島県唯一の看護師特定行為研修の指定研修機関としての使命を担い、2019(令和元)年度に設置した『看護師特定行為研修センター』を核に、医療安全に配慮した高度な臨床実践能力を備えた看護師の育成を推進する。術中麻酔管理、救急領域、外科系基本の3つの領域別パッケージに加え、創傷管理や血糖管理の2つのコースを含む15の特定行為区分に対応した柔軟な研修プログラムを展開し、院内外の受講生に対して、自己研鑽を支援する教育環境を整備することで、地域医療機関の質向上にも貢献する。今後は、看護と医学の両視点を融合した教育体制をさらに強化し、次世代の看護専門職が多職種連携の中核を担う人材として活躍できる基盤づくりを進める。

(4) 研修支援体制

① 医療教育開発センター

人間愛にあふれた指導力を備えた高度医療人及び優れた生命科学研究者の育成を目指し、学部・研究科・大学病院の枠を超えた教育・研究支援の中核機関として、卒前から卒業後まで一貫した医療人材育成体制の強化を推進する。今後は、医療系大学院教育支援、専門職連携教育(IPE)、スキルス・ラボを活用したシミュレーション教育、医療コミュニケーション教育の高度化に加え、地域医療・福祉・行政との連携を深化させ、医療教育手法の研究開発とその成果の社会発信を通じて、持続可能で革新的な医療教育モデルを構築する。

② 卒業臨床研修センター

卒業臨床研修の円滑な運営と質の向上を目的として、研修医・研修歯科医に関する業務(プログラム策定、協力病院・施設との連携、院内診療科との調整、研修管理、研修医の支援等)を一元的に担う専門部門として、複数の専任教員による体制で管理・運営を行っている。2023(令和5)年度には、第三者評価機関であるJCEPより認定を受けたことを契機に、今後は臨床研修の質保証と魅力度のさらなる向上を図り、徳島県内外から優秀な研修医を継続的に確保できる研修環境の整備と発信力強化に取り組む。

③ キャリア形成支援センター

本院に勤務するすべての教職員を対象に、それぞれの専門職のキャリア形成を支援する体制を整備し、キャリア支援の一元化と多職種連携によるチーム医療教育のさらなる推進を図る。医師部門においては、卒業教育から初期臨床研修、専門研修、さらには生涯教育に至るまで、医学部教育支援センター、卒業臨床研修センター、医療教育開発センター、徳島県地域医療支援センター、そして本院の診療科・関係機関との連携を強化し、シームレスなキャリア形成支援体制の高度化を目指す。

④ クリニカルアナトミー教育・研究センター

未固定遺体(ホルマリン処置前の献体)を活用した先進的医療技術の開発、先端医療・先進医学の研究、高度な手術手技や新たな検査技術の開発と習得支援、並びに疾患・手術に即した局所解剖教育の推進を担う専門的教育・研究拠点として機能している。2025年度(令和7年度)からはチール固定法を導入し、従来の未固定遺体では困難であった臓器への手術手技トレーニングも可能となることで、教育・研究の対象領域を拡大する。今後は、未固定遺体とシミュレータを用いた低侵襲手術トレーニングプログラムをさらに充実させ、卒業・卒業を通じた一貫した臨床トレーニング体制の構築を進めるとともに、低侵襲技術や関連医療デバイスの研究開発を担う次世代の医師・歯科医師の育成を推進する。

⑤ 病院見学支援事業

2024(令和6)年度より、徳島県の支援により、県外の大学に在籍する医学生(4年生以上)及び当該大学を卒業した者、また、県外の医療機関で勤務する医師を対象に、徳島県内の基幹型臨床研修病院や専門研修基幹型施設の見学にかかる経費の一部を助成する制度が開始された。今後は本事業を積極的に推進し、県内医療機関の魅力を広く発信することで、研修医等の確保と地域医療人材の還流促進を図り、徳島県の医療提供体制の持続可能性と質の向上に貢献する。

2-3 企業等や他分野との共同研究等の推進

企業や他分野との共同研究の推進に向けた活動を行い、知的財産の獲得・活用を検討する。

(1) 共同研究・受託研究の推進

総合臨床研究センターを核として、企業や他分野との共同研究を推進するための基盤整備を進める。医学・歯学研究の発展には、研究支援体制の充実に加えて、職員の研究意識の向上が不可欠であり、継続的な啓発活動を通じて研究マインドの定着と組織全体の研究推進力の強化を図る。

治験・臨床研究支援では、CRC(臨床研究コーディネーター)を中心とした支援機能を強化し、質の高い臨床研究の実施を支える体制を整備する。

さらに、総合臨床研究センター、研究支援・産官学連携センター、先端酵素学研究所が連携し、基礎研究から臨床応用、企業との橋渡しまでを一貫して支援する体制を構築する。これにより、企業との共同研究を加速させ、社会実装につながる成果の創出を目指す。

2-4 教育・研究を推進するための体制整備

2-4-1 人的・物的支援

医学研究科における基礎医学も含めた大学院生の確保等への連携・協力に取り組み、本院における教育・研究を推進するための人的・物的支援に取り組む。

(1) 臨床研究・治験推進のための体制整備

- ① 総合臨床研究センターは、治験推進部門、臨床研究推進部門、社会実装推進部門、難病・希少疾患部門及び事務部門の5部門を開設し、教育・研究・社会実装の推進業務へ注力できる体制整備を行った。今後、特任教員及び事務職員を増員することで、臨床研究推進の支援体制の拡充を行う。また、革新的な医薬品や医療機器等の研究開発には幅広い人材が求められる。そこで、医工連携も含めた多くの臨床試験、企業治験や特定臨床研究など幅広い研究活動を支援するため、院内CRCに加え、外部派遣のCRCを配置し、人材の拡充を図る。
- ② 治験・臨床研究に対して多職種が協働で実施するための人材育成にも注力する。臨床研究支援の質の向上を目指すため、GCPパスポートやGCPエキスパート、日本臨床薬理学会認定CRCの取得者の増加を目指す。院内でも、特定専門領域の質の高い看護師を育成することを目的とした教育プログラムの中にCRC院内認定コースを設置し、臨床研究の知識やスキルを持ったスタッフの育成を継続的に行っている。現在までに看護師以外にも多様な医療従事者が修了している。また、各診療科からクリニカルリサーチャ

ネージャーを選出し、治験や臨床研究に関する定期的な情報共有の場を設け、臨床研究・治験推進に対する意識の向上を図る。

- ③ 本院治験の4割ほどが「難病・希少疾患」「精神・神経疾患」関連である。国際レベルの臨床研究推進であるため、難病・希少疾患領域における支援体制として本センターに「難病・希少疾患部門」を設置する。
本部門の特任教員は、臨床研究の支援を行うとともに医学部学生に対する臨床研究に関わる講義を担当し、臨床研究の基本を教育する。事務職員は、臨床研究・臨床試験の事務的作業を支援し医師の負担軽減を図る。医学部新設予定の SA(医学生)や TA・RA は、特任教員の指導のもと本部門で「難病・希少疾患」、「精神・神経疾患」関連の臨床研究や治験に参画し臨床研究を経験することで、実践的な臨床研究能力を習得する。本部門は、本学に開設予定の難病・希少疾患クラスターと連携し、国際レベルの研究拠点形成を支援する。
- ④ 臨床実習等の学部教育について、医学部と歯学部と連携して、大学院生の学部学生指導業務等への参画や将来の医療教育の人材育成の観点からの教育者のトレーニングとして、大学院生に対する RA や TA 等の制度を設けている。
- ⑤ 診療に加え、研究活動にも積極的に取り組む若手医師に対し、アカデミア志向のキャリア形成を支援する新たな制度として、「アカデミア推進特任助教」制度を 2025(令和7)年度より創設した。本制度では、臨床現場での実践力を維持・向上させつつ、医学・医療分野における研究活動を推進する意欲と能力を有する若手医師を特任助教として登用し、教育・研究・診療の三位一体の活動を通じて、将来の医学研究者・教育者としてのキャリアパスを形成する機会を提供する。これにより、大学病院におけるアカデミア人材の育成基盤を強化し、持続可能な研究・教育体制の構築を目指す。
- ⑥ 研究推進体制のさらなる強化を目的として、各診療科に「研究推進医長」を新設(2026(令和8)年4月～)し、診療・教育・研究の三位一体となる組織体制を明確化することで、病院全体の研究力を底上げし、持続的な学術発展を実現する。

2-4-2 制度の整備と活用

PI 人件費制度、バイアウト制度を活用し、PI 自身の処遇改善や研究に集中できる環境整備を図り、本院における教育・研究を推進する。

(1) 研究クラスター

本学では、国際的研究力の強化に向けて、学部や専門分野の枠を超えた横断的な研究環境の整備を進めており、複数分野の研究者による研究クラスターを組織することで、研究資源の戦略的配分と本学の理念に資する研究の重点的支援を実現している。今後は、先端医学・医療研究を担う本院教員の参画を通じて、臨床現場での実装可能性を持つ社会的インパクトの高い研究シーズの創出と社会実装を加速させ、地域中核・特色ある研究大学としての地位確立を目指す。

さらに、次世代の医学研究を担うアカデミア志向の若手医師・研究者を積極的に研究クラスターに参画させ、教育・研究・診療の三位一体による育成体制を構築することで、将来の研究リーダーを養成する。このような「アカデミア推進特任助教」制度をはじめとする仕組みを通じて、本学全体の研究基盤強化と持続的な学術発展を推進する。

(2) 臨床研究に対する助成(臨床研究推進費)事業

若手研究者による意欲的かつ質の高い特定臨床研究を戦略的に支援するため、研究責任者が病院所属(併任可)である研究を対象に、審査手数料及び研究遂行資金を最大3年間病院経費から助成する「臨床研究推進費」を設置し、臨床研究の持続的発展と研究機能を強化する。

また、アカデミア志向のキャリア形成を目指す若手医師・研究者を対象に、臨床研究推進費事業と連携して「アカデミア推進特任助教」制度を活用し、研究時間の確保や研究費獲得支援、研究指導者との共同研究の促進などを通じて、大学病院における研究人材育成の基盤強化を図る。

(3) PI 人件費制度

研究活動に従事するエフォートに応じて、研究代表者(PI)の希望により、競争的研究費の直接経費からPIの人件費の支出を可能とする制度を活用し、PIの処遇改善を図るとともに、研究者が自らの専門性と可能性に挑戦できる柔軟かつ魅力的な研究環境の整備を推進することで、研究力の向上と持続的な研究活動の展開を支援する。

併せて、PIの指導のもとで研究に従事する若手研究者やアカデミア推進特任助教が、研究プロジェクトの一員として責任ある役割を担い、将来の独立した研究者として成長できる環境づくりを推進する。これにより、PIを中心とする研究体制の活性化と、次世代アカデミア人材の育成を一体的に進める。

(4) バイアウト制度

競争的研究費の直接経費の用途拡大により、研究代表者(PI)が担う教育・診療・事務等の非研究業務の代行に係る経費の支出が可能となる制度を活用し、PIが研究プロジェクトに専念できる時間の確保を図る。今後はこの制度を戦略的に運用することで、研究活動の集中度を高め、プロジェクトの進展とともに本学の研究力のさらなる向上を推進する。

また、バイアウト制度の活用により確保された研究時間を、若手研究者やアカデミア推進特任助教との共同研究・教育活動に充てることで、研究成果の創出と人材育成を両立させる。これにより、大学全体としての研究力の底上げと持続的なアカデミア人材育成サイクルの確立を目指す。

3 診療改革

3-1 徳島県との連携の強化

徳島県全体で必要な医療サービスが提供されるよう、徳島県の医療計画や地域医療構想など徳島県における医療政策の動向を注視し、検討段階から関与して徳島県と協議を行い、徳島県の医療提供体制の構築に貢献する。

(1) 第8次徳島県保健医療計画(徳島県医療政策課)

徳島県では、急速な高齢化に伴う医療需要の増加に対応し、県民に対して過不足のない医療サービスを安定的に提供するため、医療機能の分化・連携を推進し、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を目指して「第8次徳島県保健医療計画」(医療法第30条の4に基づく基本指針)を策定している。本院では、これまでの取り組みに加え、救急医療体制の充実・強化、高度な小児専門医療や総合的周産期医療機能の整備、がん医療における緩和ケア・在宅医療の連携強化、さらに集学的痛み診療体制の構築を通じて、県の医療計画と連動した高度・専門的医療の提供体制を今後さらに強化し、地域医療の中核としての役割を果たしていく。

(2) 徳島県地域医療構想(徳島県医療政策課)

徳島県では、2025(令和7)年度の医療ニーズと病床必要量の推計に基づき、県内医療機関における病床機能分化と連携を戦略的に進めている。本院においても、各病棟の高度急性期・急性期病床数を精査したうえで、県全体の理想的な医療提供体制の維持に資する病床構成となるよう調整を図り、地域医療の安定的かつ効率的な提供に貢献する体制の強化を目指している。

3-2 地域医療機関等との連携の強化

本院の役割・機能を踏まえ、徳島県全体で必要な医療サービスが提供できるよう、徳島県医師会や地域医療機関との役割分担や連携内容について適切に見直しを図り、必要な連携体制を構築する。

(1) 総合メディカルゾーン構想(徳島県と本学の連携協定による医療構想)

特定機能病院である徳島大学病院と、地域医療・救急医療の中核を担う徳島県立中央病院が隣接するという地理的優位性を最大限に活かし、両病院の機能と特性を相互補完的に伸ばすことで、徳島県全体の医療の質と持続可能性を高める「総合メディカルゾーン構想」が推進されており、ハード(施設・設備)とソフト(人材・情報・制度)の両面において連携を強化し、医療資源の最適配置と機能分担を通じて、県民に対する高度かつ均質な医療提供体制の構築を目指す。

本院は、これまでの地域医療連携や医療人材育成、高度医療の推進に加え、両病院間の診療連携の活性化、初期研修医の重点研修プログラムの充実、専攻医・指導医の交流促進、高度集中治療や健康危機対応における協力体制の強化に取り組んできた。今後は、両病院を結ぶ「メディカルブリッジ」を活用した、患者の診療連携の活発化、及び初期研修医の「総合メディカルゾーン重点研修プログラム」の充実や専攻医・指導医の交流、並びに高度医療や重症患者集中治療における協力をさらに推進する。

また、薬剤・医療機器の共同調達体制の構築により、コストの最適化と安定供給を図るとともに、災害時や感染症拡大時の医療対応力を強化するための協力体制を整備する。

2025(令和7)年5月には「総合メディカルゾーン協議会」が設置され、教育・研修部会、医薬品・診療材料部会、高度医療機器部会、医療DX部会の4部会を中心に、具体的な課題の検討と実行に向けた協議を進めている。これにより、両病院の知見と資源を融合させた新たな医療モデルの創出を目指し、徳島県の医療の未来を支える拠点としての機能を一層強化していく。

(2) 徳島医療コンソーシアム

徳島県では、県民が等しく質の高い医療を受けられる体制の構築を目指し、2020(令和2)年1月に「徳島医療コンソーシアム推進協定」を締結し、県内の公立・公的医療機関による包括的な連携体制を整備してきた。今後は、①医療の質向上と地域医療の充実に向けた相互理解の促進、②医師等医療人材の確保に資する情報共有(医師・診療科偏在対策)、③病院間連携・協力の支援をさらに強化し、持続可能な地域医療体制の構築を推進する。本院は、遠隔医療推進検討チームの中核施設として、構成病院間での遠隔医療の展開に向けた試行・実証と検証を通じて、地域医療の質とアクセスの向上に貢献する役割を担っていく。

(3) 徳大関係医療機関協議会

徳島県内外の公的・私的医療機関との歴史的な連携関係を基盤に、病院経営の課題や診療連携の発展、医療政策への対応を共有・協議する場として、年1回の協議会を開催し、本院が新たに展開する専門診

療の紹介をはじめ、ICTを活用した地域連携の高度化、健康危機管理への対応、診療報酬改定に伴う制度的課題など、医療現場が直面する多様なテーマについて意見交換を行うことで、関係医療機関との相互理解と情報共有を促進する。

(4) がん診療体系と緩和ケア提供体制

本院は、厚生労働省指定のがん診療連携拠点病院として、がん診療連携センターを設置し、県内の医療機関と連携しながら、地域がん医療の中核的役割を担ってきた。今後はこの連携基盤をさらに強化し、県全体のがん医療の質とアクセス向上を図る。

重点施策として、がん予防、検診受診率の向上、小児・AYA 世代・高齢者への対応、がんゲノム医療の体制整備を推進し、世代を超えた包括的医療提供体制を構築する。特にがんゲノム医療では、2024(令和6)年12月1日付でエキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院の指定を受けており、引き続き、がんゲノム医療拠点病院への昇格を目指して体制整備を進め、先進医療の地域拠点として機能強化を図る。

また、緩和ケアセンターでは、治療初期からの緩和医療の提供と地域医療機関との連携体制を構築し、切れ目のないケアを実現する。これらの取り組みにより、県民が安心してがん医療を受けられる環境を整備し、質の高い医療の社会実装と持続可能な地域医療モデルの確立を目指す。

(5) 地域医療機関との連携による徳島県民の健康増進

徳島県においては、平均寿命と健康寿命の乖離が顕著であり、特に運動器機能の低下が健康寿命短縮の一因となっている。県民の健康寿命延伸を図るためには、地域医療機関との連携による運動器の健康増進が不可欠である。

本院は、県内5医療機関と連携し、運動器リハビリテーション分野において先進的な「ピラティス・コントロールロジー・システム」を導入し、徳島県民の健康増進に取り組んできた。このシステムは、身体機能の維持・改善に加え、生活の質(QOL)向上にも寄与するものであり、導入後、良好な臨床成績を得ている。

今後は、これまでの成果を踏まえ、県内全域の医療機関への展開を加速させ、地域医療ネットワークを活用した運動器リハビリテーションの普及を推進する。これにより、徳島県民の健康寿命延伸と医療・介護負担の軽減を図り、持続可能な地域医療体制の構築に貢献する。

3-3 本院における医師の労働時間短縮の推進

「医師労働時間短縮計画」に基づき、勤務時間の正確な把握と情報共有、予防的な早めの指導と改善対策、組織内での意識改革等を通じて、PDCA サイクルによる労働時間短縮の取組を進める。

3-3-1 多職種連携によるタスク・シフト／シェア

積極的なタスク・シフト／シェアを推進するための方策を検討する。

また、タスク・シフト／シェアの推進に当たり、その知識、技能を修得するために必要な研修等については、希望者が受講しやすい勤務環境の整備に取り組む。

なお、タスク・シフト／シェアの推進に当たっては、移管する業務の内容が、タスク・シフト／シェアを受ける職種の専門性の一層の活用につながるものとし、当該職種の業務過多には十分配慮を行い、病院全体の業務の効率化と質の担保に取り組むとともに、多職種間で相互理解と互助の意識が醸成されるような環境整備に努める。

さらに、看護師の特定行為研修修了者や医師事務作業補助者については、持続的に必要な人材を確保できるよう、教育体制を整備する。

(1) 医師の特性を踏まえた働き方改革

- ① 2023（令和5）年4月より勤怠管理システムを導入し、医師の勤務実態の正確な把握を開始している。勤怠管理システムと医師の兼業申告により、兼業先での労働時間も含めた包括的な勤務時間管理体制を適切に運用する。
2025（令和7）年4月1日時点で、13名の医師が連携B水準の指定を受けており、追加的健康確保措置として、連続勤務時間の制限、勤務間インターバルの確保及び代償休息の取得を可能とする勤務体制を整備した。また、面接指導体制の強化に向けて、33名の面接指導医師を養成済みであり、今後は面接指導の実施を通じて医師の労働時間短縮に対する意識改革を促進する。
今後は、超過勤務時間の縮減を進めるとともに、定期的な時短計画の見直しを行い、2027（令和9）年度には全ての医師がA水準に到達することを目標とした、持続可能かつ実効性の高い働き方改革を推進する。
- ② 労働時間の実態を把握することにより、カンファレンスの簡素化や回診の効率化など、業務改善に取り組み、医師が教育・研究活動に従事するための時間配分を確保できる体制の構築を図る。
- ③ 2024（令和6）年の診療報酬改訂に伴う特定入院料の見直しに伴い当直体制となった、MFICU及びGCUを担当する医師の適切な労働時間の管理に取り組む。
- ④ 医師の働き方改革推進委員会において、医師の働き方改革に関する情報の収集、企画立案、進捗確認・調整・評価を一体的に実施し、継続的な改善に取り組むとともに、衛生委員会や産業医との連携を強化し、医師の健康と業務効率の両立を図るための職場環境の整備を推進する。

(2) 多職種による取組

- ① 多職種連携ワーキンググループにおいて、「医師の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」を策定し、具体的な目標のもとで達成状況の評価と課題の抽出を行い、継続的改善サイクルの確立と職種横断的な協働体制の強化を通じて、医師の業務負担の軽減を図る。
- ② 手術における「器械出し」業務を臨床工学技士が担うことで看護師不足に対応し、特定行為看護師が麻酔業務の補助に従事することで麻酔科医不足に対応するなど、専門職の役割分担と機能強化を通じて医師の業務負担軽減と医療提供体制の安定化を図る。
- ③ 医療支援センターにおいて、多職種が共有可能なクリニカルパスの策定を充実させるとともに、入院患者の後方支援のみならず入院前の前方支援にも積極的に関与することで、医師の業務負担軽減を推進する。

(3) 多職種にわたる人材育成

- ① 多職種におけるチーム医療の実現に向けて、個々の専門性を踏まえた教育研修の計画と人材育成に取り組むとともに、知識・技能の向上を目的として国内研修会等への参加支援（キャリアアップ推進事業）を継続的に実施し、専門性の強化と資格取得を促進することで、協働体制の質向上を図る。

- ② 特定行為看護師や医師事務作業補助者等の教育プログラムを策定し、自院で育成することにより、専門性を活かした人材育成を通じてタスク・シフト／シェアを推進し、医師の業務負担軽減と医療提供体制の効率化を図る。
- ③ 医師事務作業補助者の人材不足を解消するため、リカレント教育やリスクニング教育の観点から、トレーニング体制の整備、キャリアプランの構築、処遇改善の必要性に対応し、喫緊の課題解決に向けた取り組みを推進する。

3-3-2 ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

本院で勤務するあらゆる職種がより効率的に業務を行うために、ICT や医療 DX の活用により業務の効率化を積極的に推進する。なお、その際は、厚生労働省の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を踏まえた情報セキュリティ対策を徹底する。

(1) 効率的なタスク・シフトの実現

- ① 病院情報システムを活用して、特定行為研修を修了した看護師の特定行為の実施や、医師の指示下の医師事務作業補助者などによる代行入力運用を推進することで、タスク・シフトの実現と意医師の業務負担軽減を図る。
- ② 2026(令和8)年1月の病院情報システムの更新により、端末の処理速度、セキュリティを担保しつつ、院内カンファレンスやチーム医療において、Web 会議システムや院内グループウェアを活用し、時間や場所にとらわれない効率的な勤務環境を構築する。また、それら ICT 活用のためにタブレット端末の配布し、業務の効率化や医師の労働時間短縮を推進する。

(2) 遠隔診断システムを導入した、遠隔地での救急医療体制

徳島県の広域において遠隔診療支援システムを導入し、MRI や CT 画像の共有による専門医の助言を得ながら現場で治療を行うことで、医師や他の医療従事者の負担軽減と業務の効率化、及び診療の精度向上を図る。

(3) オンライン資格確認を利用した質の高い診療を実施

患者の受診時にマイナンバー保険証や電子処方箋を活用し、薬剤情報や特定健診情報等の診療情報を活用することで質の高い診療を実施する体制を構築し、その運用方法について検討を進める。

(4) 阿波あいネットへの参画

阿波あいネットは、県内の医療等の業務に従事する者、医療機関を受診する者、県民、地方公共団体が互いに連携を図り、人口減少や超高齢社会に対応したあるべき医療等の方向性を示すことにより、公衆衛生の向上、高齢者の福祉の増進等を図ることを目的とする、2017(平成 29)年度の総務省事業の「クラウド型 HER 高度化事業」に本学が採択され、本院、徳島県医師会、徳島県が中心となって開設した。阿波あいネットに参加同意を得た患者の情報を地域のかかりつけ医と共有することで、より良い医療や看護を提供している。

本院も、阿波あいネットの利用施設として当該取組に継続的に参画し、徳島県の医療連携ネットワークの構築・運営を支援している。

(5) 入退院支援クラウドの導入

クラウドを利用した転院調整ツール「CARE BOOK」を活用し、これまで担当者ごとに電話連絡で行っていた調整業務や情報、複数医療機関等への同時調整を効率的に行うことで、業務の標準化と負担軽減を図る。

(6) 病院予約サービスの導入

クラウド型病院予約サービス「やくばと」を活用し、現状確認や再診の予約変更など、患者からの電話連絡で対応している業務の効率化を図ることで、医療スタッフの業務負担軽減とサービス品質の向上を推進する。

(7) AI 電話の導入

2025(令和7)年5月にAI電話を導入し、診察の予約の変更・キャンセル・確認などの受付業務のさらなる効率化を図ることで、患者対応の迅速化と医療スタッフの業務負担軽減を推進する。

(8) 上記の取組に対する情報セキュリティ対策の強化

2023(令和5)年度に「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」に基づくチェックリストを用いて調査を実施し、IT-BCPの策定、オフラインバックアップの構築、インシデント発生時の連絡体制図の確認、セキュリティパッチの適用などの対応を行ったほか、今後はサイバー攻撃を想定した訓練を毎年実施し、IT-BCPの継続的なブラッシュアップを図る。

3-3-3 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関する制度や労働管理の仕組み、キャリア形成支援に関する説明会を定期的に計画し、本院で働く医師に対して、自らの働き方とキャリア形成に関する意識を醸成させる。

(1) 働き方改革に対する意識向上の取組

働き方改革の意識醸成と定着を図るため、各種説明会を定期的で開催し、制度や取り組みの趣旨・目的を共有するとともに、毎年、職員満足度調査を実施し、現場の声を反映した環境整備を推進することで、持続可能な働き方改革の実現に向けた組織的な基盤づくりを進める。

3-4 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)

各医療機関に対する医師派遣は、病院長のマネジメントの下で実施し、必要に応じて徳島県や徳島県医師会と事前に情報を共有し協議する。

また、各医療機関に対する医師の派遣を効率的に行うために、診療科ごとの派遣状況を適切に把握する仕組みを構築し、細心の派遣状況の把握に努め、特に医師少数区域などの医師の地域偏在や診療科偏在が著しい地域への医師派遣の状況把握と、継続的な派遣の要否に係る対応を行う。

(1) 地域医療体制の整備

- ① 徳島県と連携し、県の委託事業である「徳島県地域医療支援センター」及び寄附講座(地域診療部)を活用し、医師少数地域(西部保健医療圏)及び医師少数スポット(南部保健医療圏の一部)への常勤医師派遣を計画的に推進する。

派遣の意思決定は、徳島県地域医療支援センターが中心となり、本院診療科、地域医療機関、県医療政策課・病院局・医師会と連携して行う。特に地域・診療科偏在が顕著な領域には、地域枠医師の派遣を優先し、教育責任者(教授)と協議の上、センター長(病院長)のガバナンスのもと配置案を策定する。

寄附講座による派遣は、診療科長(教授)と協議し、地域ニーズに応じて柔軟に対応する。副業・兼業による派遣は、病院事務部が時間外労働を管理し、病院長が診療科長と常時協議できる体制を維持する。

これらの施策は、医師の偏在是正、地域医療の質向上、教育・研究機能の地域展開、働き方改革の推進に資するものであり、改革プランの重点項目として、今後さらに実効性を高めていく。

② 徳島県地域医療支援センターは、徳島大学病院を基盤として、各診療科、県行政機関、地域医療機関、徳島県医師会と密接に連携しながら、以下の機能を担っていく。

- ・ 地域医療に関する調査・分析
- ・ 地域医療関係者との意見調整
- ・ 医師のキャリア形成支援
- ・ 総合相談窓口の設置と情報発信による医師確保
- ・ 医師配置のコーディネート

これらの機能を統合的に運用することで、医師の偏在是正と地域医療体制の強化を図る。

(2) 地域枠医師のキャリア支援及び地域医療機関における医療人育成支援

- ① 徳島県地域医療支援センターを中核に、本院の卒後臨床研修センター・キャリア形成支援センター、県内医療機関、徳島県と連携し、地域枠医師(特に修学資金貸与を受けた地域特別枠医師)の初期臨床研修や専門研修まで一貫したキャリア形成の支援を実施する。
- ② 修学資金貸与制度と新専門医制度の整合を図りつつ、個々の医師のキャリア形成を踏まえた勤務先の調整を行い、地域医療への円滑な定着を支援する。
- ③ 院内認定コースの外部公開等を通じて、本院が有する教育コンテンツを地域医療機関の医療人材が活用できる環境を整備し、地域全体の人材育成を推進する。

(3) 寄附講座

徳島県が「地域医療介護総合確保基金」を活用して設置した7つの寄附講座を基盤に、県立病院等を実践の場として診療・教育・研究を一体的に展開し、常勤医師の確保が困難な医療機関を支援することで、地域医療体制の充実を図り、将来の地域医療を担う医師の計画的な育成と医療提供体制の強化を推進する。

- 本院は、2007(平成19)年度に開始した「徳島大学との地域医療に関する共同研究」の成果を基礎として、大学院医歯薬学研究部に「総合診療学分野」を、本院に「ER・災害医療診療部」・「地域外科診療部」・「地域脳神経外科診療部」・「麻酔科診療部」・「地域小児科診療部」・「高度先進整形外科診療部」を寄附講座として設置し、徳島県保健福祉部・病院局、本学との連携のもと、各講座に所属する大学教員(医師)が、県立病院等において、「フィールドワーク」としての診療活動を行いつつ、本学と県立病院等で診療活動を行いながら、地域医療確保に関する研究と将来の地域医療を担う医師の養成に取り組む。

【寄附講座の構成員】（2025（令和7）年10月1日現在）

- ・ 総合診療医学分野： 助教2名
- ・ ER・災害医療診療部： 教授1名・助教2名
- ・ 地域外科診療部： 教授1名・助教2名
- ・ 地域脳神経外科診療部： 准教授1名・助教1名
- ・ 麻酔科診療部： 教授1名・助教1名
- ・ 地域小児科診療部： 教授1名・助教2名
- ・ 高度先進整形外科診療部： 教授1名・助教1名

4 財務・経営改革

4-1 収入増に係る取組の推進

1. 高度・専門的医療の展開による患者集患と病院収入の安定化

本院では、難病医療、周産期医療、成育医療、がん医療、低侵襲手術、さらには集学的救命救急医療といった高度で専門的な医療を積極的に展開することで、県内外から新規入院患者を安定的に受け入れ、病院稼働額（収入）の確保と向上を図る。これにより、地域の中核医療機関としての役割を果たすとともに、持続可能な病院経営の実現を目指す。

2. 地域医療機関との連携強化による信頼性の向上

患者支援センターを中心に、県内外の地域医療機関との間で丁寧かつ迅速な病診連携を推進する。紹介・逆紹介の体制を強化し、紹介元医療機関との信頼関係を構築することで、継続的な患者紹介を促進し、地域全体の医療提供体制の質的向上に貢献する。

3. ICTの活用による受診環境の改善

ICTを活用し、患者・家族・地域医療機関との連絡調整を簡素化することで、外来待ち時間の短縮や情報共有の効率化を図る。これにより、患者やその家族、医療従事者を含む診療に関わるすべての者が快適に過ごせる受診環境の整備を進める。

4-1-1 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進

戦略的な施設基準の適用、機能評価係数Ⅱの改善、DPC制度下における在院日数の適正化、病床配分の柔軟な見直しを行い、保険診療収入増になる取組を推進する。なお、当該取組に係る支出についても考慮し、収益性の担保に努める。

また、予定していた収入増と利益の獲得が実現しているか、継続してフォローアップを実施する。

(1) 入院診療機能の強化

新型コロナウイルス感染症の5類移行後も病床稼働率が低下傾向にある現状を踏まえ、診療科別に新規入院患者の減少傾向や症例の変化、地域における患者紹介の流れの変化を分析する。これに基づき、診療科ごとの病床配分の見直しを進めるとともに、手術件数の増加を図ることで、病床稼働率の回復と収益の向上を目指す。

また、病院管理会計システム「HOMAS2」を積極的に活用し、他院とのベンチマークを通じて自院の経営指標を客観的に把握する。これにより、既存の施設基準の維持に加え、上位区分や新規施設基準の届出を戦略的に行い、診療報酬の増収を図る。

4-1-2 保険診療外収入の獲得

自由診療の充実を図り、地域や患者等のニーズに照らした保険診療外収入の獲得に取り組む。

(1) 予防接種等の充実

新たに承認されたワクチン等については、患者や徳島県及び徳島県医師会等からの要望を踏まえ、諸料金の項目を適宜見直し、迅速に採用することで、予防医療の充実と収益機会の拡大を図る。

(2) 諸料金を定めている各領域における項目の追加

各領域において、社会的要請や医療ニーズの変化に応じて、新たなサービス項目を柔軟に追加し、保険外収入の多様化と安定化を推進する。

(3) 特別な療養環境の提供を行う病室の提供

- ① アメニティの向上により、患者満足度の向上と選ばれる病室づくりを目指す。
- ② 適切な料金設定及び室数の見直しを行い、収益性と利用率の最適化を図る。
- ③ 老朽化が進む東病棟(竣工 26 年が経過)については、患者からの評価を踏まえ、マスタープランを策定し、病院再開発に向けた検討を進める。
- ④ 患者への適切な案内とベッドコントロールを徹底することで、減免の抑制と収益確保に努める。

4-1-3 寄附金・外部資金収入の拡充

寄附に係る広報活動の充実や定期的なクレジット決済による継続寄附システムの導入に取り組み、寄附金や外部資金などの収入拡充に努める。

(1) 寄附金

本院では、令和4年度に設立した「徳島大学病院基金」により、独自の裁量で活用可能な寄附金の受入体制を整備してきた。令和7年度からは、これをさらに発展させた「徳島大学病院ゆめ to みらい基金」を新たに設置し、地域社会と連携しながら、継続的かつ計画的に寄附を募る仕組みを構築している。今後は、本基金を通じて、未来の医療・教育・研究環境のさらなる充実を図り、「地域とともに歩み、命を支える病院」としての使命を果たすとともに、持続可能な病院運営の基盤強化を目指す。

① 広報・周知の充実

パンフレットやリーフレットを作成し、来院者や地域住民に対して寄附の意義を分かりやすく周知する。また、病院ホームページや徳島大学基金公式サイト、SNS などのデジタル媒体を活用して情報発信を行うほか、院内外イベントやメディアを通じて広く寄附を呼びかける。

② 寄附金額の増額施策

寄贈による基金は、卓越性と挑戦的研究を支える原資となるものであり、特に医療の質向上、教育環境整備、研究推進などの重点プロジェクトを明確化して寄附を募る。また、特定寄附(指定寄附)制度を活用し、企業・団体・個人などからの多様な支援を受け入れる。

③ 寄附手続の利便性向上

寄附の申込から支払いまでを簡易化するため、インターネットでの申込機能を導入。クレジットカード・銀行振込・コンビニ払いなど、複数の支払方法に対応できるよう改善を進め、より多くの寄附者が気軽に参加できる環境を整備する。

④ 基金運営と寄附者フォローアップの充実

寄附金の管理・運用は徳島大学未来創造室と連携して実施し、会計・広報・経営企画部門が協働して基金を適切に執行する。寄附者に対しては、感謝状の贈呈や報告書・ニュースレターの送付またイベント招待などを通じて継続的な関係を構築する。

⑤ 今後の方針

今後は、「ゆめ to みらい基金」を通じて、病院の理念である「未来医療の創造と地域医療への貢献」を社会全体で支える仕組みを定着させる。特に以下の事項を重点事業として推進し、社会から信頼される寄附文化の醸成を図る。

- ・ 施設・設備の改修や更新
- ・ 最先端医療・研究開発の推進
- ・ 地域医療を担う人材育成への支援

(2) 財源確保の方策

- ① 大学発の一般社団法人大学支援機構(Organization For People With Universities)が運営するクラウドファンディングシステム“OTSUCLE”(研究・教育・社会貢献を目的とした資金調達サイト)を活用し、最先端医療機器の導入、新たな治療方法や治療薬の開発、教育・研究・社会貢献活動の推進に必要な資金の獲得に努める。
- ② クラウドファンディングを通じて、新たな財源を確保するとともに、支援者やメディアへの積極的な広報活動を展開し、地域住民とのコミュニケーションを深めることで、寄附の定着化と継続的な支援の拡大を図る。

4-2 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

4-2-1 本院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化

施設・設備・機器等の整備計画について、将来的な外部環境の変化に十分配慮し策定する。

施設・設備の整備については、人口減少や少子高齢化に伴う教育需要や医療需要の変化を踏まえ、長期的な視点をもって適正な整備計画を策定する。

医療機器については、耐用年数及び購入後経過年数を適切に把握し、適正な更新・整備計画を策定する。

なお、施設・設備及び機器については、価値残存率を継続的に評価する。

(1) 病院再開発整備事業

竣工から26年が経過した東病棟は、老朽化が著しく、建物本体の機能性を向上させ、長期的に活用可能とするための「改修」を中心とした再開発整備事業の推進が喫緊の課題となっている。今後は、人口減少や少子高齢化といった地域の医療需要の変化を的確に見据え、本院が目指す将来像と基本方針を明確化するとともに、診療機能の再定義を行い、ハード(施設・設備)とソフト(運営・機能)の両面からバランスの取れた整備計画を策定し、持続可能な医療提供体制の構築を目指す。

(2) 機器等の整備計画の適正化

- ① 地域の中核病院としての機能を維持・充実させ、その責務を果たすため、限られた設備投資可能額の中で、最善の設備投資ができるよう、予算の枠組みを定期更新設備枠、更新要求設備枠、新規要求設備枠、緊急要求設備枠の4つの区分に分割し、2018(平成30)年度に策定している「徳島大学病院設備マスタープラン策定方針」に基づき計画を毎年度見直すことで、本院が担うべき役割・機能の維持に支障をきたさないよう、最善の更新・整備を実行する。
- ② 保有台数の適正化と費用抑制のため、超音波診断装置などの各診療科においてニーズの高い機器については、医療機器の位置と稼働状況を確認できる医療機器管理システムの導入と、ME管理センターでの集中管理体制の構築を進め、計画的・継続的な設備整備を実現する。
なお、マスタープラン策定方針においては、機器の老朽化状況、使用頻度、各部署からの要求順位、費用回収の見込みといった指標に基づき整備の優先順位を設定する。

4-2-2 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

設備等の導入に当たっては、VFMの有無に係る比較検討を行い、費用対効果を踏まえたより業務効率化に資する整備等の積極的な導入を推進する。なお、光熱費高騰やカーボンニュートラルに係る取組の状況を鑑み、より省エネルギー効果の高い設備等を積極的に導入する。

(1) エネルギー使用量の削減

エネルギー使用量の削減と環境負荷の低減を図るため、以下の施策を段階的かつ計画的に実施し、電力使用料の着実な削減を目指す。

- ① 照明設備の高効率化
全館の照明器具について、従来の蛍光灯から消費電力の少ないLED照明へ順次更新を進め、施設全体の電力使用量の削減と維持管理コストの低減を図る。
- ② 空調設備の更新による効率化
老朽化が進行している西病棟の空調機器を高効率型の最新機種へ更新し、快適な療養環境の維持とともに、空調に係るエネルギー消費の最適化を実現する。

4-2-3 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

機器・施設・設備等の整備・導入に当たっては、導入後の維持管理・保守・修繕等の管理費用やサービスレベルについても勘案し、総合的な効果や管理費用の抑制に努める。

(1) 医療機器の整備

国立大学病院としての使命を果たし、地域医療提供体制の中核を担い続けるために、本院は「徳島大学病院設備マスタープラン策定方針」に基づき、医療の高度化・多様化に対応する最先端の医療機器・設備の計画的かつ継続的な整備を推進し、診療機能の質的向上と安全・先進的な医療提供体制の強化を図る。

(2) 医療機器管理の一元管理化

手術部で使用する設備は手術部、超音波診断装置は超音波センター、輸液ポンプやシリンジポンプ等の汎用機器はME管理センター等の中央診療施設等において一元管理することにより、重複購入の抑制と、医療機器の安全かつ効率的な管理体制を維持する。

(3) 保守の包括契約

放射線機器等の長期使用が見込まれる大型医療機器については、保守業務を一件の包括契約として集約することで、コストの最適化と保守体制の安定化を同時に実現する運用を推進する。また、包括契約における不当販売や他事業者の排除といった私的独占を未然に防ぐため、公平性・透明性・競争性を確保した契約手続及び業者選定を徹底する。

(4) 電波利用機器の管理

携帯電話、無線LANアクセスポイント、生体情報モニタ等の医用テレメーターを含む電波利用機器については、機器のリスト化とともに、電波利用に伴うトラブル事例や対応策を共有することで電波管理体制の強化を図るとともに、電波利用コーディネーター連絡協議会を開催し、機器の利用状況や電波干渉の可能性を継続的に把握・検証し、その検討結果を定期的に病院長へ報告するとともに、院内に周知する体制を構築する。

(5) 環境物品等の調達を推進を図るための方策

機器類については、可能な限り修理・保守を行い長期使用に努めるとともに、調達に当たってはエコマーク等の第三者機関による環境ラベルの情報を活用し、「国立大学法人徳島大学の環境物品等の調達の推進を図るための方針」に定める判断基準を満たすことに加え、環境負荷の低減を重視した物品選定を行い、さらに、国が策定するカーボンフットプリントガイドラインに則した定量的環境情報が整備された品目の中から温室効果ガス排出量の少ない製品を優先的に選定し、エネルギー消費の少ない最新機器・設備への更新を戦略的に推進する。

(6) 管理費用の抑制

建物の経年劣化による影響を最小限に抑え、附属設備等を長期にわたり安定的に稼働させるため、日常管理・点検・補修及び保守点検業務を「総合維持管理保全業務」として包括し、複数年契約による委託を行うことで、維持管理費の抑制と業務の効率化を図っているが、2024(令和6)年度には、実態に即したサービスレベルの確保と更なる費用抑制を目的として、当該業務委託契約仕様書の見直しを実施する。

4-3 医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

4-3-1 医薬品費の削減

本院の役割・機能を踏まえた、医薬品費の削減に取り組む。

医薬品の種類の厳格な選定を行うための体制・方策を整備し、同種同効品の一元化、安価な同種同効行品への切り替え、保管・管理や安全管理上の取扱い等を含めた選定に取り組む。

医薬品の適正な管理と使用に努めるとともに、「物流の2024年問題」への対応も勘案した方策を講じる。

ベンチマークの活用、他の医療機関との共同交渉の活用に積極的に取り組み、効果的かつ継続的な価格交渉に係る体制と方策を構築する。その際、「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」の遵守に努める。

(1) 採用品目の厳格な選定

本院で処方可能な医薬品は、治験薬等の一部を除き薬事委員会で採用されたものに限定し、薬価基準収載品目において同一組成の薬品は原則として1銘柄とする方針のもと、薬剤の特性用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、保管・使用上の注意等)、名称・外観の類似性、後発医薬品の品質・安全性・供給体制等、医療安全の観点から薬事委員会において総合的に検討・決定するとともに、後発医薬品への切り替えを積極的に推進し、数量ベースで90%以上の使用割合を維持することで、2025(令和7)年10月1日から算定開始の後発医薬品使用体制加算1の要件を満たし続ける体制を維持・強化する。

(2) 医薬品の適正な管理と使用

医薬品は、麻薬及び向精神薬取締法、覚醒剤取締法、医薬品医療機器等法等の関係法規に基づき、保存条件(温度・湿度・光)及び使用期限を遵守して管理され、医師の処方に基づき適正に使用されており、特に高額医薬品や購入量の少ない医薬品については、薬事委員会において臨時購入医薬品としての指定を検討し、供給状況やリードタイムを踏まえた発注及び在庫量の適正化に努める。

(3) 効果的かつ継続的な価格交渉

医薬品については、過1年間に購入実績のある品目のうち一定の基準額以上のものを入札対象とし、品目ごとに単価契約を締結しているほか、入札後に新規購入が必要となった発売直後の新薬等については、随意契約により全業者から見積を徴収し最安値の業者から購入しており、価格交渉の迅速化と早期妥結による安定供給の確保を図るとともに、年2回の入札実施により適正価格での契約に努め、業者間の取引の公平性と価格の妥当性を担保する観点から、引き続き単品単価での交渉を継続する。さらに地域性を踏まえて県内他医療機関と担当者会議を開催し、流通問題等の情報・データを共有・活用することで、値引き交渉の参考とし、調達戦略の見直しや契約条件の最適化に反映させる。

(4) 医薬品の物流問題 2024 への対応

医薬品の安定供給を確保するため、以下の多面的なアプローチにより、物流上のリスクを最小化し、持続可能な供給体制の構築を図る。

① サプライヤー(納品業者)との連携強化

納品業者との定期的なコミュニケーションを通じて、供給計画・納品スケジュール・リスク管理に関する情報を共有し、供給途絶リスクの早期把握と対応力の向上を図る。

② 在庫管理の最適化

過去の消費実績データを分析し、季節変動や緊急需要も考慮した適正在庫水準を設定することで、過不足のない効率的な発注体制を構築する。

③ 使用期限管理の徹底

先入れ先出し(FIFO)方式を徹底し、期限切れによる廃棄を防止するとともに、品質管理の強化を図る。

④ 緊急時対応体制の整備

災害やパンデミックなどの緊急事態に備え、重要医薬品のリスト化、必要数量の算出、保管場所の確保等を通じて、緊急在庫体制を整備する。

⑤ 継続的な改善の実践

PDCA のサイクルを実践し、物流プロセス全体の継続的な見直しと改善を行うことで、柔軟かつ強靱な医薬品供給体制の確立を目指す。

4-3-2 診療材料費の削減

本院の役割・機能を踏まえた、診療材料費の削減に取り組む。

診療材料の種類への厳格な選定を行うための体制・方策を整備し、同種同効品の一元化、安価な同種同効品への切り替え、保管・管理や安全管理上の取扱い等を含めた選定に取り組む。

診療材料の適正な管理と使用に努めるとともに、「物流の 2024 年問題」への対応も勘案した方策を講じる。

ベンチマークの活用、他の医療機関との共同交渉の活用積極的に取り組み、効果的かつ継続的な価格交渉に係る体制・方策を構築する。

(1) 採用品目の厳格な選定

- ① 品目数の多い医療材料については SPD 管理システムの導入により、補充日・使用日・使用部署・数量・ロット番号・使用期限などの情報を一元的に記録・管理することで、使用履歴の把握や自主回収対応を迅速かつ確実に実施する体制を整備する。
- ② 各医療現場の運用実態に応じた医療材料の配置と定数管理を行うことで、業務効率の向上とデッドストックの最小化を図る。
- ③ SPD 管理システムを活用し、主要な医療材料が適正な数量で配置されているかを定期的に把握・評価することで、期限切れや過剰在庫の発生を抑制する。
- ④ 同種同効品の採用により旧材料の削除を検討し、医療材料の標準化と効率的な運用を推進する。
- ⑤ 同種同効品への切り替えに際しては、医療現場での一定期間の試用を経て、安全性と使用上の問題がないことを確認したうえで、より安価な医療材料への切り替えを行い、経費削減を図る。

(2) 診療材料費の適正な管理と使用

- ① SPD 管理システムを活用し、医療材料の適正な定数管理及び定数配置を行うことで、在庫の最適化と業務効率の向上を図る。
- ② 滅菌期限が近い医療材料については、看護部、医局及び業者に対して全一覧を添付して周知を図り、現場での注意喚起と適切な使用を促進する。

- ③ 期限切れとなった診療材料については、流用可能なものを教育用資材として活用することで、廃棄物の削減と教育資源の有効活用を両立させる。
- ④ 現在 16 社締結している預託契約については、医薬品・医療材料の物流を取り巻く環境変化を踏まえ、現状に即した契約内容への見直しを検討し、安定供給とコスト管理の両立を図る。

(3) 効果的かつ継続的な価格交渉

- ① 本院における価格交渉
他大学実績やベンチマークを活用し、価格交渉における客観性と説得力を高めることで、調達価格の適正化を図る。
- ② (一社)国立大学病院長会議による共同調達の活用
全国規模での物品・サービスの購入単価の採用を検討し、交渉の集約化による事務負担の軽減と価格交渉力の強化を目指す。
- ③ 県立中央病院との共同交渉
総合メディカルゾーンにおける協力協定に基づき、県立中央病院と連携して医療材料の共同価格交渉を実施し、地域内でのスケールメリットを活かした効果的な価格交渉を推進する。
- ④ 徳島県内医療機関における契約担当者会議の開催
県内医療機関の契約状況や価格情報を共有することで、業者との価格交渉における根拠資料として活用し、地域全体での調達力の強化を図る。
- ⑤ 愛媛大学との共同交渉体制の構築
愛媛大学医学部附属病院と徳島大学病院が連携し、診療材料費の削減を目的とした共同価格交渉を実施することで、両大学のスケールメリットを活かし、「大学間共通品」を中心とした価格交渉を推進する。

(4) 環境物品等の調達の推進を図るための方策

機器類等については、可能な限り修理・再利用を行い、長期使用を図ることで資源の有効活用を努めるとともに、調達品目に応じてエコマーク等の第三者機関による環境ラベルの情報を活用し、国立大学法人徳島大学の環境物品等の調達方針に定める判断基準を満たすだけでなく、戦略的に環境負荷の少ない物品の選定を推進し、さらに国のカーボンフットプリントガイドラインに則した定量的環境情報が整備された品目の中から温室効果ガス排出量の少ない製品を優先的に選択することで、持続可能な調達体制の構築を目指す。

(5) 医療材料の物流問題 2024 への対応

医療物流の効率化と安定供給体制の構築に向けて、まず現状の物流プロセスを分析し、物品の発注遅れ、在庫の過剰・不足、輸送コストの高騰などの課題を特定する。これらの課題に対しては、バーコード等のデジタル技術を活用した医療物流管理システムを導入し、在庫・発注管理の一元化とリアルタイムでの状況把握を図る。さらに、信頼性の高い納品業者を選定し、契約内容の見直しや競争入札を通じて配送の迅速化・安定化及びコスト削減を推進する。加えて、災害やパンデミック等の緊急時に必要物品を迅速に確保できる体制を整備し、スタッフに対しては物流に関する知識・スキル向上のための教育・研修を定期的実施する。これらの取り組みを PDCA サイクルに基づいて継続的に改善することで、戦略的かつ持続可能な医療物流体制の構築を目指す。

4-3-3 その他支出の削減

本院の役割・機能を踏まえた、医療用消耗器具備品費の削減に取り組む。

医療用消耗器具備品の種類の厳格な選定を行うための体制・方策を整備し、同種同効品の一元化、安価な同種同効品への切り替え、保管・管理や安全管理上の取扱い等を含めた選定に取り組む。

医療用消耗器具備品の適正な管理と使用に努めるとともに、「物流の2024年問題」への対応も勘案した方策を講じる。

ベンチマークの活用、他の医療機関との共同交渉の活用に積極的に取り組み、効果的かつ継続的な価格交渉に係る体制・方策を構築する。

また、業務委託について、委託する業務内容や費用対効果等を踏まえ適正化を図る。

(1) 物品購入費の削減

経費削減と調達業務の効率化を図るため、近隣の国立大学病院との共同調達を推進するとともに、大学内で一括契約が可能な品目については集約して購入を行う。また、機器類については長期使用を基本とし、部品交換や修理が可能で、保守・修理サービス期間の長い製品の選定に努める。さらに、事務用品に関しては詰め替え可能な製品を優先的に購入し、カウネット、ジョインテックス、アスクール等のカタログを活用することで、市場価格より安価な価格での調達を実現する。

(2) 業務委託契約における必要人員及び人件費算定の適正化

人件費が主要な構成要素となる業務委託契約については、仕様書の内容を満たすために必要な人員数及び職種を医療現場と連携して確認し、適正な人員配置と人件費の算出を行う。人件費の算定に当たっては、事業従事者ごとの個別算定を基本とし、仕様書に基づく必要人員のキャリア(有資格者・経験の有無)や職位(管理責任者等)に応じた金額を設定する。また、時間単価は原則として「人件費時間単価＝(年間総支給額＋年間法定福利費等)÷年間理論総労働時間」により算出し、直接作業時間数の把握にも努めることで、契約の妥当性と透明性を確保する。

直接作業時間数の適正な算定を行うため、事業に従事する職種ごとのタイムスケジュールを明確化し、契約締結後には、実際の従事時間に加え、他業務との重複がないことを確認するために、以下の内容を記載した書面の整備を求める。これにより、業務の実態に即した人件費の妥当性と契約の透明性を確保する。

- ・ 人件費の対象となる事業従事者ごとの業務日誌等の整備
- ・ 実績時間数の記載
- ・ 昼休みや休憩時間等の勤務を要しない時間の除外確認
- ・ 当該委託事業における具体的な従事内容の記載と、自主事業等による出張等との重複の有無の確認

4-4 その他財務・経営改革に資する取組等

経営効率化の実現に向けて、医師をはじめ全職員の経営に対する意識改革を図り、改革の実現に向け一丸となった協力体制を構築するとともに、将来を担う経営感覚に富む人材の育成に取り組む。

(1) 経営改善に資する取組の推進

- ① 人口減少・少子高齢化が進行する中、日本政府は30年以上続いたデフレからの脱却を目指しており、当面は物価や賃金の高騰が想定されることから、大学病院の経営判断はこれまで以上に慎重かつ戦略的に進める必要がある。昨今の大学病院の経営状況は増収減益傾向が続いており、経営改善の手段は「増収」または「費用削減」に限られるため、病院管理会計システム HOMAS2 を積極的に活用して DPC 等の医療データ分析による増収を図るとともに、医薬品費や診療材料費などの変動費の削減、さらに人口動態を踏まえた固定費の見直しを推進する。また、健全な病院経営の実現には職員の意識改革が不可欠であるため、院内での取組を定期的に周知するとともに、外部講師を招いた全職員対象の経営講演会を実施し、経営参画意識の醸成を図る。
- ② 42 国立大学病院が参加する HOMAS2 ユーザ勉強会や国立大学附属病院経営分析ワークショップ等の研修を通じて、経営感覚に富む人材の育成を図るとともに、他院の取組に関する情報収集を行い、得られた知見を活用して経営改善に資する施策を多職種連携のもとで実施する。

4-5 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の収支計画について、診療報酬の改定等経営環境の変化に応じて、経営状況を注視した必要な見直しを行っていく。

(1) 各年度の収支計画

大学病院の経営状況については、近年、増収減益の傾向が強まりつつあるが、上記1から4に掲げる各改革により収支の均衡を図りながら、業務収益を確保していく。

各年度の収支計画

(単位：百万円)

区 分	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)	2026年度 (令和8年度)	2027年度 (令和9年度)	2028年度 (令和10年度)	2029年度 (令和11年度)
業務費用						
業務費	32,619	32,779	32,779	32,779	32,779	32,779
教育経費	54	54	54	54	54	54
研究経費	128	128	128	128	128	128
診療経費	20,409	20,409	20,409	20,409	20,409	20,409
教育研究支援経費	-	-	-	-	-	-
受託研究費	285	285	285	285	285	285
共同研究費	7	7	7	7	7	7
受託事業費等	151	151	151	151	151	151
人件費	11,585	11,745	11,745	11,745	11,745	11,745
一般管理費	337	337	337	337	337	337
財務費用	100	100	100	100	100	100
雑損	-	-	-	-	-	-
小 計	33,056	33,216	33,216	33,216	33,216	33,216
業務収益	0	0	0	0	0	0
運営費交付金収益	2,765	2,732	2,699	2,667	2,635	2,603
学生納付金収益	-	-	-	-	-	-
附属病院収益	29,097	29,290	29,323	29,355	29,387	29,419
受託研究収益	287	287	287	287	287	287
共同研究収益	7	7	7	7	7	7
受託事業等収益	152	152	152	152	152	152
寄附金収益	280	280	280	280	280	280
財務収益	-	-	-	-	-	-
雑益	503	503	503	503	503	503
小 計	33,091	33,251	33,251	33,251	33,251	33,251
業務損益	35	35	35	35	35	35

※単位未満四捨五入のため、計及び差額が一致しない場合がある。

5 その他

資料 定量目標

大学病院改革プラン項目	評価指標	定量目標
1-1-2 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 2-2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	新規専門医・指導医の取得者数	400人〔第4期中期目標期間中累計〕
1-1-2 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 2-2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	高度専門技能者の養成（各種認定制度による養成者数）	延べ60人〔第4期中期目標期間中累計〕
1-1-3 医学研究の中核としての役割・機能 2-3 企業等や他分野との共同研究等の推進	特定臨床研究及び治験実施件数	延べ500件以上〔第4期中期目標期間中累計〕
1-1-4 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 3-2 地域医療機関等との連携の強化	医師会・自治体との連携事業（医師会・自治体等が行う事業へ参画する項目数）	延べ41件〔第4期中期目標期間 最終年度〕
1-1-4 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 3-2 地域医療機関等との連携の強化	拠点病院としての診療科横断的な医科・歯科連携による活動実績（診療科横断的な医科・歯科連携の取組項目数）	延べ10件〔第4期中期目標期間 最終年度〕
1-1-4 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 3-2 地域医療機関等との連携の強化	隣接する徳島県立中央病院との協定に基づく「総合メディカルゾーン」を活用した連携事業	延べ15件〔第4期中期目標期間 最終年度〕
1-1-5 その他本院の果たすべき役割・機能 2-1 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	低侵襲手術トレーニングの参加者数	年間30人
2-1 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	低侵襲トレーニングプログラム修了者数	延べ1,200人〔第4期中期目標期間中累計〕
2-2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実	看護師特定行為研修受講者数（年間3人）	年間3人
3 診療改革	新規に導入した内視鏡・画像診断技術の項目数	9件〔第4期中期目標期間中累計〕
3 診療改革	低侵襲医療の実施症例件数	2,800件〔第4期中期目標期間中累計〕
3-3-2 ICTや医療DXの活用による業務の効率化等	ICT等を利用した遠隔診断実績	実施項目数：7件〔第4期中期目標期間 最終年度〕
3-3-2 ICTや医療DXの活用による業務の効率化等	医師の労働時間：連携B水準を超える医師数を50%削減	2023(令和5)年度を基準
3-4 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）	地域枠医師の配置数	500人以上〔第4期中期目標期間 最終年度〕
4-2-2 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	エネルギー使用量の削減を年1%低減する	中期目標・計画14-1-3目標値
4-2-3 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	総合維持管理保全業務にかかる費用の抑制	消費者物価指数を基準
4-3-1 医薬品費の削減	後発医薬品の採用品目使用率	90%
4-4 その他財務・経営改革に資する取組等	増収または費用削減に係る取組	年1件以上実施
4-5 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画		各年度の収支計画のとおり（図1）