

岐阜大学医学部附属病院改革プラン

2024（令和6）年度～2029（令和11）年度

2024年6月策定

国立大学法人東海国立大学機構

岐阜大学医学部附属病院



(1) 運営改革

①自院の役割・機能の再確認

岐阜県唯一の医学部附属病院・特定機能病院である本院は、平成16年に現在の地に移転開院以来、難病、高度救命救急センター、がん、エイズ、肝疾患、基幹災害、原子力災害、アレルギー疾患、地域周産期母子医療センターなどの拠点病院機能の指定を受け、5疾病6事業の推進、さらに医師供給機能を担うなど、高度医療を提供する地域の中核病院として機能し、今日まで病院運営を行ってきたところである。

当院に対する医療需要の高まりに伴い、これまでに内視鏡検査治療室や外来化学療法室、手術室の拡充などの施設整備や医療設備整備、人的整備を行いつつ、限られた病床数の中でより多くの患者を受入れるために効率的病床運用を図るなど診療機能を維持向上させており、当院の病床稼働率は全国国立大学病院の中でもトップクラスに位置している。また、大学病院の使命である教育研究機能の向上を図るべく、卒前・卒後・専門医取得までの一貫した教育・研修を実践する教育センターや、新たな医療技術、先進医療の研究・開発を推進する研究センターの整備も行ってきたところである。

当院は岐阜県地域医療構想において急性期医療の中心的役割を担うことが求められており、当院が所在する医療圏の医療需要も他医療圏からの流入もあり当面大きく減少しないことが予測されるが、一方で医療の高度化、需要増加によって医師の負担、診療時間は増大し、教育研究の割ける時間が十分ではない状況にもなっている。

このような状況下において、2024年度から医師の働き方改革：労働時間短縮が開始されたところであり、今後も大学病院の教育研究診療機能、地域の中核病院として機能していくため、各種取り組みを行うものである。

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

岐阜大学では「学び、究め、貢献する」人材を社会に送り出すことを理念・目標としており、基盤的能力及び専門的能力を備えた人材を育成するために以下の取組を行う。

- ・優れた医学研究者の育成を積極的に推進する。特に、医学教育共同利用拠点としての機能や隣接する薬学系大学との教育研究連携を活かし、世界標準の次世代型の医学教育開発を推進し、岐阜大学のみならず我が国の医学教育の水準向上に貢献することを目指す。

- ・東海国立大学機構の連携拠点事業をはじめ、国際的な研究基盤整備を始めとする研究の実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成する。

- ・岐阜県と連携し、県内の地域医療を担う医師の確保及びキャリア形成を一体的に支援し、医師の偏在解消に貢献する。

- ・県内唯一の医育機関及び特定機能病院としての取組や都道府県がん診療連携拠点病院、高度救命救急センター等としての取組を通じて、岐阜県における地域医療の中核的役割を担う。

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

- ・基本領域 19 の専門医を養成できる岐阜県唯一の基幹病院として、すべての診療科の医師を各診療科のニーズに合わせて養成する。

- ・特定行為研修において研修プログラムを着実に実施し、特定看護師を育成するとともに、研修修了後、1年以内に自立できるように支援する。

- ・特定看護師の活動支援として、フォローアップ研修を実施するとともに、特定看護師が自己の特定行為件数目標値を達成できるように支援する。

- ・加えて、医師のタスクシフト・シェアとして、院内担当特定看護師として横断的活動を継続し、特定看護師の修了した特定行為の統一を図る。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

- ・東海国立大学機構健康医療ライフデザイン統合研究教育拠点（C-REX）の下、信頼できる健康医療データ基盤を構築し、英語の「Life」にある3つの意味、「いのち」、「生活」、「人生」のそれぞれを対象にデザインした研究教育を統合的に行い、well-being になる健康医療社会を目指す。

- ・東海国立大学機構 One Medicine 創薬シーズ開発・育成研究教育拠点の元、創薬標的の同定から創薬シーズの開発・育成、非臨床試験、治験・臨床試験までの研究プロセスを一貫通貫で管理・推進し、医薬品・医療機器開発企業との共同研究や知財導出を支援できる人材を育成し、国内の大学・研究機関に配置する。

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

本院は岐阜県における唯一の医学部附属病院であり、特定機能病院であることから、先進医療の開発や基礎研究・臨床研究はもとより、将来を担う医師の育成が不可欠である。また岐阜県地域医療構想も策定されているが、当院は高度急性期を担う拠点として位置づけられている。

- ・診療においては、特定機能病院だけでなく、地域の中核病院としての役割として、積

極的にかかりつけ医や連携病院から患者を受け入れている。またハイブリッド手術室での手術や da Vinci を使った高難度な手術を行うだけでなく、岐阜県内における多くのがん患者の治療を担っている。今後岐阜県においては人口の減少、高齢化率の上昇といった課題を抱えているが、それらの動向を見据えながら高度医療の提供を引き続き努め、県全体の医療を支えていく。

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

・病院長の権限については、岐阜大学医学部附属病院規程に「①院務をつかさどり、管理運営の任に当たる。②本病院の予算を編成し、その予算の適切な執行に責任を持つ。③病院で行われる診療について、その実施状況の報告を求め、又は自ら調査し、必要に応じて是正又は停止を命ずることができる。」ことを明記している。執行部体制については、副院長5名、病院長補佐3名、病院長特別補佐1名で構成し、役割分担を明確にしている。執行部会議として病院運営会議を定期的で開催しており、病院経営・病院運営に関わる様々な問題を検討している。院内への情報伝達は、科長会議及び医局長等で報告され、職員へ周知している。各診療科・部署における取組の進捗に係る状況把握等については、年度当初に設定した病院の数値目標に対し、各科、部門等に達成状況を毎月提示及び病棟別病床稼働状況を毎週提示し、評価、改善に努めている。引き続き、これらの体制の構築や取組を推進する。

・病院全体の安全文化を醸成し、医療の質と患者の安全を確保するため、病院長直轄の実務担当組織として、医療安全管理室、感染制御室、及び医療の質管理室を設置している。引き続きこれらの組織が中心となって患者が安心・安全な最高の医療が受けられるよう取組を推進する。

・診療科の枠を超えて組織横断的に診療等を行う各センターの活動内容について、病院長を始めとする病院執行部がこれまで以上に詳細に把握し、必要な場合には改善を促すことができるよう、科長会議での報告を必須とする。

・病院執行部には、病院経営次世代リーダー養成塾（国立大学病院長会議等主催）やトップマネジメント研修（厚生労働省主催）等の各種セミナー・研修会に参加させ、資質向上を図る。

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

・医学系研究科講座再編を踏まえて、内科系を含む診療科再編を行う。

- ・病院教授を含む病院の職制を再整備し、治験・臨床研究、病院機能や経営向上に向けて強みのある領域においては職員などの強化を行う。
- ・各診療科等の業務需要等に応じた、医師の人員配置の適正化等を進める取組を行う。

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

- ・令和6年3月の病院運営会議において、平成16年度（法人化年度）以降の収支決算実績を確認し、当院の事業規模を維持するために必要となる病床稼働率、外来患者数、人件費等について、令和23年度分まで計画を立てた。毎年度末に本計画の検証を行い、適宜必要な修正を行う。

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

- ・令和6年度診療報酬改定で新設された医療情報 DX の施設基準「電子処方箋の導入」「マイナンバーカードの健康保険証利用の促進」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

- ・大学運営会議にて毎月の患者数や稼働率などを表したリーダーチャートや、損益計算書、収支計算書を定期的に報告し、情報の共有を図っている。
- ・また年4回、機構長を始めとした機構役員と情報交換の場を設け、財務的な情報共有だけでなく、病院運営全般の課題等を共有することにより、連携体制の強化を図る。

④人材の確保と処遇改善

- ・令和6年度診療報酬改定に伴う職員の処遇改善措置として、薬剤師や看護師等のメディカルスタッフ、及び若手医師や事務職員等に対する賃上げ（基本給増額又は手当の新設）を実施する。
- ・育児支援施設としてラウンジを設置する。
- ・院内保育所において、病児保育の受入を開始する。
- ・企業主導型ベビーシッター利用者支援事業（こども家庭庁）によるベビーシッター割引制度を実施する。

⑤その他の運営改革に資する取組等

- ・医療 DX の導入によるスマートホスピタル化を推進していく。

(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強化

・本学は医師不足県での唯一の医学部であることより、診療参加型臨床実習実施に関する地域の臨床実習協力機関との連携は極めて重要である。新たな医学教育モデルカリキュラムでも示された総合的に患者・生活者をみる姿勢（GE）や患者ケアのための診療技能（CS）、コミュニケーション能力（CM）については主に実習協力機関と協働して行なう。

・多職種連携能力（IP）については 大学病院での高度医療機関での重要性と地域医療機関での相違についても実習指導する。この際には指導医側のFDを強化する。その際には、情報・科学技術を活かす能力（IT）も重要となるため、地域における遠隔医療教育や情報共有について新たなプラットフォームを構築する。

・公的化された臨床実習前 OSCE に加えて、post CC OSCE における評価においては、大学病院の指導に加えて、臨床実習協力施設の指導医への参画を促しており、連携して医師を育成することを目指す。さらに卒前卒後の継続した教育としての垂直型カリキュラムについても導入を検討しており、低学年時より、初期体験実習を通じて教育関連施設との連携強化を令和 6 年度より開始している。

②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

・医師偏在指標に基づく医師少数県である岐阜県で唯一の医学部附属病院のため、よりニーズに合った魅力ある研修プログラムを行う必要がある。そのために、指導医の研修や臨床研修に精通している講師を招聘し、外部評価と同時にFDを行い、研修の質をあげていく。その結果として医師数の増加をめざす。

・特定行為研修において研修プログラムをニーズに合わせて見直しつつ、着実に実施し、特定看護師を育成するとともに、研修修了後、1年以内に自立できるように支援する。

③企業等や他分野との共同研究等の推進

・各部局におけるシーズを掘り起こし、企業・異分野とのマッチング、チームビルディングを推進し、共同研究や受託研究計画に発展させ、外部資金取得による計画の実施を目指す。

④教育・研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

- ・高度医療人材育成事業にて整備する最新の医療機器を令和6年度中に全て整備し、教育効果の高い臨床実習等が行える環境を整える。
- ・診療参加型臨床実習への導入として、外科系3診療科を中心に現在、バーチャル教育の試験的導入を開始している。またコロナ禍で十分経験できなかった手技に関しては、シミュレーターを使用した実習を導入している。今回整備する手術支援ロボットなど最新の医療機器については、臨床現場のみならず、教育として教員のタスクシフトを行いつつ、自己学習が促せるように課題を提示して、クリアした学生から体験・見学を行う手法をとる。

2) 制度の整備と活用

- ・臨床研究を支援する取組として先端医療・臨床研究推進センターにおいて、CRC業務、データマネージャー業務、統計解析業務、プロジェクトマネージャーなどの臨床研究支援業務を行っており、引き続き専門スタッフによる臨床研究の支援を推進していく。

⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

- ・東海国立大学機構健康医療ライフデザイン統合研究教育拠点（C-REX）の下、信頼できる健康医療データ基盤を構築し、英語の「Life」にある3つの意味、「いのち」、「生活」、「人生」のそれぞれを対象にデザインした研究教育を統合的に行い、well-beingになる健康医療社会を目指す。臨床研究を通して新しい医療技術、特に革新的医療技術等を提案し、「個人の健康づくり」を推進する。大学に整備された橋渡し研究支援機関や臨床研究中核病院で多くの医薬品・医療機器・再生医療等製品を生み出しイノベーションを起こす。また、地域包括ケアシステム（生涯支援型）を通して新しい医療・福祉技術とICTネットワークを提案し、「社会の健康づくり」を推進する。
- ・東海国立大学機構 One Medicine 創薬シーズ開発・育成研究教育拠点の下、医学、獣医学、薬学、工学等の研究者が分野横断的かつ国内外で施設横断的に連携し、創薬標的の同定から創薬シーズの開発・育成、非臨床試験、治験・臨床試験までの研究プロセスを一気通貫で管理・推進し、医薬品・医療機器開発企業との共同研究や知財導出を支援できる人材を育成し、国内の大学・研究機関に配置する。
- ・医薬品、医療機器企業等より講師を招き、互いに定期的に情報交換を行うことにより、創薬・医療機器開発分野での研究開発の推進と企業等との連携強化を図る（東海創薬・医療機器開発フォーラム）。
- ・統計、研究デザインに関する質問を定期的に気軽に質問できる相談会を開催する。

(3) 診療改革

①都道府県等との連携の強化

・岐阜県循環器病対策推進計画に基づき、岐阜県及び岐阜県内関係機関と連携して脳卒中・心臓病等（循環器病）の患者及びその家族の情報提供・相談支援等協力体制を強化し、岐阜県全体の患者支援体制の充実を図るため、脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業を推進する。

・肝炎対策基本法に基づき、地域における肝炎対策の推進を図るため、岐阜県や関係機関と協力して地域連携体制を強化するための様々な取り組みを推進する。

・難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針に基づき、難聴児支援センターを設置し、医療機関等と連携することにより、新生児期から学齢期までの支援を行う。また、専門的な相談、保護者への支援等を行うことで、難聴児ができるだけ不自由なく暮らすことができるよう推進する。

②地域医療機関等との連携の強化

・岐阜医療圏に所在する急性期医療を担う病院が協力して、良質かつ高度な医療を効率的に提供できる医療体制を確保することを目指し設立した岐阜医療圏地域コンソーシアムにおける8事業を推進する。

・岐阜県に所在する東海環状沿道及び飛騨地域の急性期医療を担う病院が協力して、良質かつ高度な医療を効率的に提供できる医療体制を確保することを目指し設立した東海環状・飛騨医療ネットワークにおける5事業を推進する。

・医療機能が異なる24病院と緊密な医療連携を図るため、アライアンスパートナーズ医療機能連携協定を締結し、医療提供体制の役割分担、機能分化を推進している。

・かかりつけ医との患者紹介・患者受入れを通じて病診連携の緊密化を図るために病診連携機関登録制度を実施している。

・地域医療連携ネットワークシステムである「ぎふ清流ネット」の新規登録の促進及びWeb予約枠の診療科拡大を図ることにより、オンライン予約の充実と地域医療機関との連携の強化を推進する。

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

・医師の労働時間を縮減するために、各職種（医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、

臨床検査技師、臨床工学技士、事務職員)から代表者数名が参画する診療連携改善委員会を6ヶ月に1回以上開催し、タスク・シフト/シェアを含む医師負担軽減計画を策定し、進捗を管理していく。

- ・タスク・シフト/シェアの推進に当たり、その知識・技術等を修得するために必要な研修等の受講について、職種内での教育プログラムに組み込む等、受講しやすい勤務環境の整備等を検討していく。

- ・医師の業務のタスク・シフト/シェアの主な担い手として期待される特定看護師及び医師事務作業補助者については、専門の部署(看護師特定行為研修センター及びドクタークラブ部)において、持続的な人員確保及び教育体制の構築のための取り組みを検討していく。

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、診療連携改善委員会において ICT や医療 DX の活用による業務の効率化について検討・実施していく。

(検討例)

- ・モバイル端末での電子カルテ閲覧

モバイル端末を用いて、オンコール医師が学外から電子カルテを閲覧可能にすることで、複数診療科による当直及びオンコール体制の導入を推進する。

- ・モバイル端末での問診票入力

患者本人に入力させることで、職員の負担軽減を図る。

- ・AI 搭載型ロボットによる検体の運搬

特定の職種のみ運搬可能な検体を、定期的に AI 搭載型ロボットに運搬させることで、医療従事者の負担を軽減するとともに、業務を効率化させている。今後は、増台や積載重量の追加等による利用範囲の拡大を検討する。

なお、ICT や医療 DX の導入に当たっては、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、情報セキュリティ対策を徹底している。

- ・院内搬送ロボット「Temi」を2台導入し、検査部と外来ゾーンとの検体搬送を行うことにより、検査技師や看護師などが他の仕事に従事出来るようにしている。また病棟においても「Temi」を導入し、入院案内等を任すことにより、看護師等のタスク・シフトを推進している。今後は院内でロボット等の医療 DX を活用しタスク・シフト出来ることがないか、積極的に検討を進める。

- ・非常時に備えて医療情報システムのバックアップ体制を強化するとともに、業務継続計画(BCP)を策定し、少なくとも年に1回は訓練を行う。

- ・遠隔服薬指導システム「MeDaCa」の運用(がんセンター)

外来化学療法施行中の患者を対象として、遠隔副作用モニタリングシステム専用アプリ「MeDaCa」のデジタル治療日誌機能を用いて、患者の有害事象等を早期に発見できるよう、薬薬連携プロセスの構築をはかり、診療業務の効率化、並びに患者負担軽減に役立てる。

3) その他医師の働き方改革に資する取組

- ・医師の宿直体制の見直し

各診療科で行う宿直中の労働状況を確認し、必要に応じてグループ宿直及びオンコール体制の導入等による宿直体制の見直しを実施していく。

- ・手術概要説明ビデオの導入

手術を控えている患者に、病状、手術の方法、手術後の状態等について理解を深めてもらうとともに、医師・看護師の労力軽減を図るため、手術前説明ビデオの作成を引き続き進めるとともに、視聴方法についての見直し等、効果的な利用方法について検討していく。

- ・学内保育・病児保育・休日保育の整備等

大学内に設置されている認可保育園の利用に加えて、近隣の企業主導型保育施設と連携して、子育て世代の医師の働きやすい環境の整備に努める。また、院内に設置する保育施設において、病児保育及び休日保育（土曜）を引き続き実施する。

- ・予約センターの受付時間等の変更

受付時間の短縮及びホームページ等の記載表現を変更し、安易な予約変更を抑制することにより、外来診療の効率性の向上及び医師の負担軽減を図る。

- ・総合患者サポートセンターの設置

入院前から患者情報の聞き取りを行い、退院までの一連の支援を実施することで、入院の効率性の向上及び医師、看護師等の負担軽減を図る。

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）

・今後の地域医療機関に対する医師派遣を検討していくために必要な情報を収集把握する仕組みを構築する。地域医療機関に対する自院の医師の派遣状況を適切に把握する仕組みとして、MicrosoftForms を利用して兼業依頼元機関から情報を収集する仕組みを構築し、医師派遣の基礎情報として記録していく。

（MicrosoftForms の利用例）

- ・兼業依頼フォーム

兼業依頼元医療機関が兼業依頼をする際は、必ずフォームによることとし、兼業依頼を電子化する。

- ・兼業予定確定フォーム

兼業依頼時に従事日付が未確定の場合、兼業依頼元医療機関は確定次第、フォームにより従事日付の報告を行う。

- ・兼業実績フォーム

兼業依頼元医療機関は、兼業従事後に従事実績の報告を行う。

また、兼業先での労働時間は医師向けの勤怠管理システム（Dr.JOY）に登録を行い、院内と兼業を通算した法定外労働時間を定期的に確認可能とすることで、医師労働時間短縮計画を考慮しながら医師派遣を実施していく。

(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

- ・ベッドコントロールセンターでの効率的病床運用による病床稼働率の維持向上を推進する。特に2ヶ月に一度病床配置を見直すことで、実態に即した病床配置を引き続き進める。

- ・増設した手術室の活用や新規治療患者受入による手術等治療収入の増など、保険診療収入の増加を目指す。

- ・また手術部運営委員会等にて手技料の粗利や、手術にかかる費用等も示すことで、手術治療等実施における収支を考える取組を行う。

- ・各診療科等の損益状況の把握分析を行い、改善が必要な診療科について対策等を行う。

2) 保険診療外収入の獲得

- ・特別室（差額ベッド）の療養環境充実などによる個室料金の改定、再生医療の推進やネーミングライツ等広告収入を増やすことにより、保険診療外収入の獲得を目指す。

- ・差額ベッドだけでなく諸料金においても、診療報酬の改定や社会情勢等に合わせ、金額設定を適宜見直す。

3) 寄付金収入の拡充

- ・ホームページや広報誌「うぶね」等において、寄附に係る広報を引き続き実施する。

- ・院内における特別な事業を行う際にクラウドファンディングを検討するなど、幅広い寄付金の獲得を推進する。

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

・県内唯一の特定機能病院であり、地域の中核病院である本院は、高度急性期医療の提供、人材育成、新規医療技術の開発などの役割を果たしながら、診療環境の高度化や、さらなる高度医療、高難度治療等の提供を拡充すべく整備計画を行う。

・また移転開院してから20年が経過し、さらに借入金の返済も続いている中で多くの医療機器の更新する必要があるため、収支の状況と必要性を勘案しながら、随時整備計画の見直し適正化に努めていく。

・高度医療人材養成事業による医療機器を令和6年度中に整備する。

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

・建物設備の整備に関しては、平成28年のESCO事業導入や県の補助金による照明器具・空調機器更新等、多様な財源を活用した省エネに資する整備事業を実施してきた。今後も照明器具のLED化や高効率空調機器更新による省エネを更に進めていくとともに、再生可能エネルギーの導入や効率的な排熱利用の検討を行っていく。

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

・放射線機器等の高額な保守契約に関して、ディーラーとの契約ではなく、メーカーとの直接契約や複数台の機器の一括契約、長期契約など従来の契約方法だけでなく、費用削減効果がある契約方式への変更を検討、実施していく。また国立大学病院長会議の実施する共同保守プログラムの活用による費用削減効果を検証し、費用削減効果がある機器に関しては、保険への切替を検討、実施する。

・建物設備の整備・更新の際には、同等の能力や機能を有する省エネ型機器へ更新するだけでなく、使用状況等を加味した機器を採用することにより、エネルギーコストの削減のみならず、整備コストの削減による更なるコスト削減を図る。

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

ア 採用品目の厳格な選定

・病院における医薬品選定については薬事委員会にて行っているが、特定機能病院としての本院の役割等を踏まえつつ、使用医薬品の選定を行う。また採用基準については、院内にて定めている選定内規の基準に沿って引き続き行っていく。

イ 医薬品の適正な管理と使用

・現在は一部の医薬品に限っているが、特殊高額薬品のトレーサビリティシステム等を効果的に活用し、期限切れの防止や在庫の把握を容易にすることにより、適正な在庫管理を行っていく。

・オンライン発注を開始したことにより、委託品卸業者への負担も軽減させることが出来たことから、今後対応を迫られるであろう物流問題へ卸業者と対応を検討する。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

・近隣病院との連携や共有したデータ及びベンチマーク等を使用し価格交渉を行っているが、引き続きそれらの取組を行うとともに、情報共有の拡大や共同価格交渉等ができる関係作りを推進し、高額医薬品による医薬品費上昇等へ対処できるような体制づくりをする。

2) 診療材料費の削減

ア 採用品目の厳格な選定

・新規診療材料の採用を決定している材料部運営委員会において、1増1減での採用やベンチマークを使った購入価格の比較検討を行うことで、採用の適正化を図っていく。

・採用している診療材料に関して、安価な同種同効品や再製造単回使用医療機器への切替を適時協議し、採用品目の見直しによる適正化を行う。

イ 診療材料の適正な管理と使用

・電子カルテ上に期限切れ間近の材料を表示できるようにし、期限間近の材料から使用したり、よく使う部署へ移動させるなどし、積極的に期限切れ対策を引き続き行う。また看護部と連携し、院内診療材料の定数を定期的に見直すなどし、数量の適切な管理を行うように努める。

ウ 効果的かつ継続的な価格交渉

・ベンチマークの活用や現在連携している各病院と情報共有や情報交換をし、実情に合わせた効果的な交渉を行う。また連携している病院と共同価格交渉を引き続き進める。さらに国立大学病院共同調達品を積極的に活用し、コスト削減に取り組む。

3) その他支出の削減

・経費削減を一層推進するために医薬品や医療材料だけでなく、医療用消耗器具備品等の購入においてもベンチマーク等の活用による価格交渉をさらに進める。また連携している近隣病院との価格の共有や共同交渉ができないか協議を進める。

・業務委託費について、毎年度末に業務実施部署と業務の実施状況の点検を行い、必要に応じて業務仕様書の見直しを行っていく。

④その他財務・経営改革に資する取組等

・令和6年度病院経営成長戦略プロジェクトとして、未収金対策を行う。具体的には、後払い機能（らくらく会計）、クレジットカード、マイナ保険証の利用促進、文書作成料金の前払いの徹底、入院時支払い保証制度の導入など行う。

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

・本院は平成16年に556億円の借入金債務を承継し、令和6年度においても約21億円の返済が発生しており、本院の経営に大きな負担となっている。これまで病床稼働率の増等による診療収入の増加に努めてきたが、多額の借入金返済によって獲得した利益を設備更新費用等に十分回すことが出来ていない状態である。令和7年度以降は借入金返済額が段階的に減少していくが、遅れている設備更新に多額の費用が必要となるため、引き続き厳しい経営状態が続く。このことから今後も高い病床稼働率の維持、手術等診療収入の増加、コスト圧縮に努め、経営の安定化を図っていく。

・（別表 期間中の収支見通し）

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

(単位:千円)

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
業務費用						
業務費	30,733,177	30,877,002	30,924,929	31,142,509	31,166,595	31,408,651
教育経費	25,918	25,913	25,908	26,117	26,082	26,321
研究経費	169,969	169,938	169,909	171,278	171,048	172,615
診療経費	20,132,117	20,128,368	20,124,976	20,287,124	20,259,930	20,445,490
教育研究支援経費						
受託研究費	127,379	127,356	127,334	128,360	128,188	129,362
共同研究費	11,028	11,026	11,024	11,113	11,098	11,200
受託事業費	134,727	134,702	134,679	135,764	135,582	136,824
人件費	10,132,038	10,279,699	10,331,097	10,382,752	10,434,666	10,486,839
役員人件費	0	0	0	0	0	0
教員人件費	1,877,578	1,904,942	1,914,466	1,924,038	1,933,659	1,943,327
職員人件費	8,254,460	8,374,757	8,416,631	8,458,714	8,501,007	8,543,512
一般管理費	259,555	259,507	259,463	261,554	261,203	263,595
財務費用	135,893	110,820	89,727	72,101	57,814	48,996
雑損	2,695	2,695	2,695	2,695	2,695	2,695
小 計	31,131,320	31,250,023	31,276,814	31,478,858	31,488,307	31,723,937
業務収益						
運営費交付金収益	1,641,647	1,620,028	1,598,787	1,577,918	1,557,414	1,537,269
学生納付金収益	0	0	0	0	0	0
附属病院収益	29,130,120	29,124,696	29,119,788	29,354,407	29,315,059	29,583,554
受託研究収益	127,379	127,356	127,334	128,360	128,188	129,362
共同研究収益	11,028	11,026	11,024	11,113	11,098	11,200
受託事業等収益	134,727	134,702	134,679	135,764	135,582	136,824
補助金等収益	523,132	523,035	522,947	527,160	526,453	531,275
寄附金収益	63,187	63,175	63,165	63,674	63,588	64,171
施設費収益	0	0	0	0	0	0
財務収益	0	0	0	0	0	0
雑益	228,799	228,799	228,799	228,799	228,799	228,799
その他の収益	7,656	7,654	7,653	7,715	7,704	7,775
小 計	31,867,675	31,840,471	31,814,176	32,034,910	31,973,886	32,230,228
業務損益	736,355	590,447	537,362	556,052	485,579	506,292