

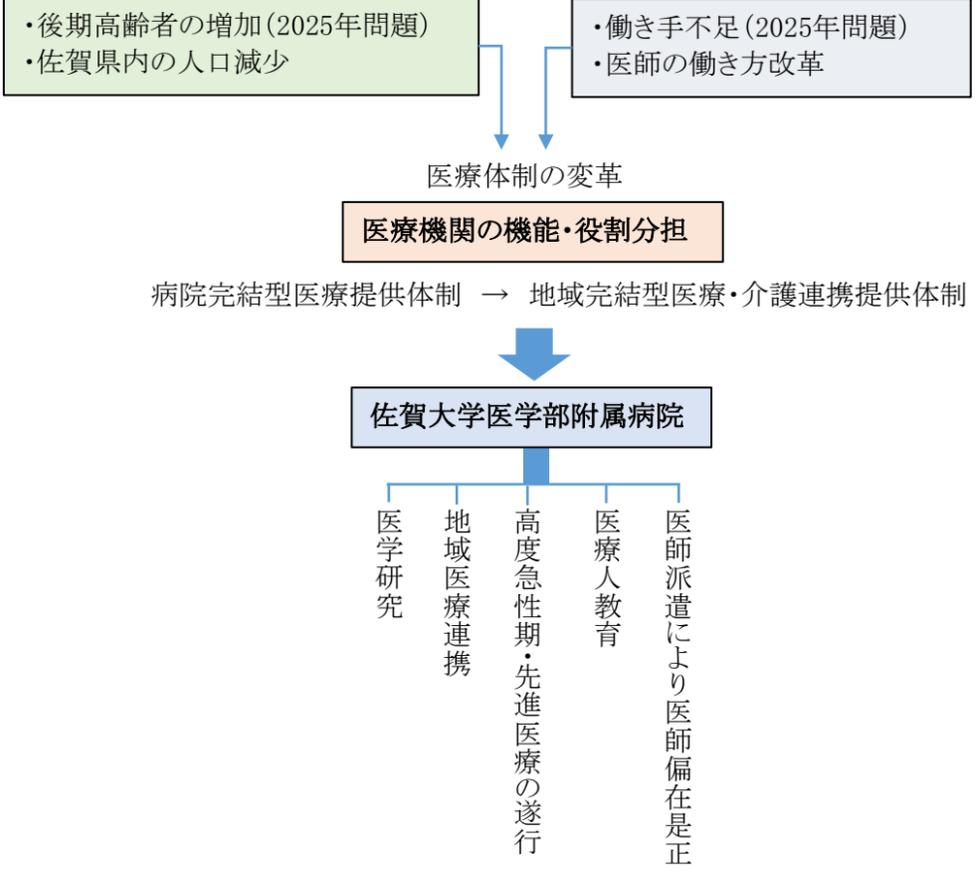
佐賀大学医学部附属病院改革プラン

4つの視点	プラン	年度	計画
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	R6 2024	<p>【卒前教育の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床実習コーディネーターを配置し、診療参加型臨床実習の推進とその質向上を図る。 <p>【先進医療、高度医療技術開発】</p> <ul style="list-style-type: none"> 安全性をモニタリングし高難度医療技術の推進を行う。 臨床研究ならびに治験を行い、新規医療をサポートする。
	<p><プランの概略></p> <p>佐賀県唯一の大学病院として、佐賀県および周辺医療圏の医療の最後の砦として高度・急性期医療を担う。このミッション実現にあたり、良き医療人養成のための教育を充実させる。また、高度医療の推進のための先進医療の施行ならびに高度医療技術の開発、研究を推進していく。</p>		<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医学生、看護学生等の臨床実習も満足度向上 臨床実習中に実施されるべき医行為の「必須項目」網羅と、開始されることが望ましい「推奨項目」の実施。
	<p>佐賀大学医学部附属病院の教育・研究の役割と機能</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <div style="background-color: #e8f5e9; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> ・良き医療人の養成のための教育 </div> <p style="text-align: center;">臨床実習専属コーディネーター配置</p> <p style="text-align: center;">医療DxによるIcT教育</p> <div style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; margin-bottom: 5px; text-align: center;"> ・先進医療の推進、高度医療技術開発 </div> <p style="text-align: center;">臨床研究センター</p> </div>	R8 2026	<p>【IcT教育による卒前・卒後教育】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療DxによるIcT教育を医学教育に導入し、卒前のみならず卒後教育までシームレスな医学教育を行う。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療教育IcTセンターを設置 医療教育IcTセンターによる教育コンテンツ配信利用の拡大およびその効果判定として医学生のGPT向上
	R11 2029	<p>【Learning Society@Saga構想】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療教育IcTセンターにより、附属病院医師のみならず、当院関連の医療機関所属の医師を網羅し臨床研修、専門研修及びリカレント教育を一元化した生涯学習システムを構築 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 佐賀大学およびその医療圏においてリカレント教育を一元化したLearning Society@Sagaを構築し、医療の地域、施設格差をなくす。 	

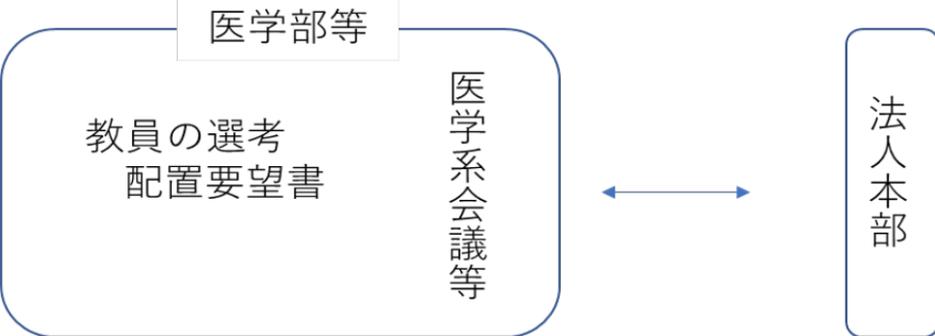
4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	2) 専門性の高い高度な医療人を養成する研修機関としての役割・機能		<p>【専攻医(専門研修)】 各診療科で行われている専門研修の管理体制を把握し、各実務者を委員とした協議委員会を設置し、課題を協議する。また、卒後臨床研修センターで管理している初期研修との統合管理に向けた課題を協議する。</p> <p>【特定行為研修】 ・専門性の高い高度な医療人を養成する指定機関として 看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シェア/シフトの推進として ⇒院内の特定行為研修修了者を増員する 修了者の活動範囲を拡大する</p>
	<p><プランの概略> 【専攻医(専門研修)】 <背景> 現在各専門診療科において専門研修管理が行われているが、適切な研修管理が行われているかは不明である。 <到達目標> 専門研修に関する一元管理を目的とした専門研修管理センターを設置する。将来的には初期研修と専門研修の両研修を一元管理する卒後研修管理センターの設置を目標とする。</p> <p>【特定行為研修】 ・看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シェア/シフトの推進を図る。 ・専門性の高い高度な医療人を養成する指定機関として、特定行為研修の区分・領域の拡大を検討する。</p>	R6 2024	<p><到達目標> 【専攻医(専門研修)】 卒後臨床研修センターで初期研修と各専門研修を一元管理するための体制を決定する。</p> <p>【特定行為研修】 ・毎年、以下の人数を募集する 術中麻酔管理領域:3名(院内1~2名、院外1名) 糖尿病関連 :2名(院内または院外2名) ・手術室で麻酔管理業務を実施できる人数を毎年、1名ずつ増員する(現在4名) ・拡大したい特定行為区分・領域を検討できる院内委員会の設置(R7)</p>
		R8 2026	<p>【専攻医(専門研修)】 卒後臨床研修センターに専門研修管理を担当する責任者、教員、事務員を配置する。また、卒後臨床研修センターにおける初期研修と専門研修の連携体制を構築するとともに、大学病院だけでなく、県内プログラムとの連携、質向上に寄与する。</p> <p>【特定行為研修】 ・専門性の高い高度な医療人を養成する指定機関として 看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シェア/シフトの推進として ⇒特定行為研修における区分・領域の拡大を検討する</p> <p><到達目標> 【専攻医(専門研修)】 卒後臨床研修センター内に専門研修に関する部門を設置するとともに、初期研修と専門研修を統合管理する統合臨床研修センターの運営体制を決定する。</p> <p>【特定行為研修】 ・具体的に拡大したい区分・領域を検討する(R8) ・指定機関としての申請を行う(R9) ・指定機関として拡大した区分・領域で研修を実施する(R10)</p>

4つの 視点	プラン	年度	計画
		R11 2029	<p>【専攻医(専門研修)】 初期研修、専門研修管理部門に教員、事務員を配置するとともに、両者を統合する責任者(センター長)を配置する。また、運営体制の課題を再評価し、体制の改善・強化を図る。</p> <p>【特定行為研修】 ・専門性の高い高度な医療人を養成する指定機関として ・看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シェア/シフトの推進として ⇒院内の特定行為研修修了者を増員する 修了者の活動範囲を拡大する</p> <p><到達目標></p> <p>【専攻医(専門研修)】 卒 後臨床研修センターを初期研修と専門研修を統合管理する統合臨床研修センターへと移行させ、運営体制を確立させる。</p> <p>【特定行為研修】 ・特定行為研修修了者の増員:5~7名(計18~20名) ・手術室で麻酔管理業務を実施できる人数の増員:5名(計9名) ・特定行為研修科目の拡大</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	3) 医学研究の中核としての役割・機能	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> 基礎医学研究と臨床医学研究の連携を強化するための方法を検討し、情報交換を行う。 医学研究に係る学生教育の現状を分析し、医療従事者としての育成目標を設定する。 臨床研究に係る教育に携わる人材を確保し、教育のために必要な設備を検討する。 大学院生に対して臨床研究に係る新たな教育制度を整備する。
	<p><プランの概略></p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎医学と臨床医学の橋渡しについて組織的な支援が不十分である 医学研究に係る学生教育の機会が少ない <p>最終目標</p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎医学と臨床医学の連携強化のための機会の提供 トランスレーショナル・リサーチの推進 学生に対する臨床研究に係る教育体制の構築と研究支援の充実 		<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎医学研究者と臨床医学研究者に対する意見交換会の開催 医学研究に係る学生教育の現状の分析と目標設定 臨床研究に係る教育に携わる人員配置・設備投資案の作成 大学院生に対する臨床研究に係る教育制度の創設
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> 基礎医学研究と臨床医学研究の連携を促進し、トランスレーショナル・リサーチを推進する。 大学院生に対する臨床研究に係るカリキュラムを構築し、臨床研究を実践するための教育の機会を提供する。 臨床研究センターにおいて大学院生を教育するための体制を構築する。 より質の高い研究者教育のため、臨床研究を指導できる人材を育成する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> トランスレーショナル・リサーチに係る情報提供と研究者支援 臨床研究センターにおける臨床研究に係る教育体制の構築 大学院生に対する臨床研究の実践に係るカリキュラムの構築 他大学の視察や研修会等への参加による研究者教育に関する情報交換
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 基礎医学研究と臨床医学研究の連携に関する成果を分析し、研究者へ実績をフィードバックして、研究支援方法を再検討する。 大学院生に対して臨床研究に係る教育を行い、研究計画の立案と実践を支援する。 臨床研究に係る教育の実施状況を評価し、課題を抽出して新たな教育体制の構築を図る。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> トランスレーショナルリサーチの実施状況の評価 研究実績の公表と、新たな研究支援体制の検討 大学院生による臨床研究計画の立案と実践を支援するための体制の構築 臨床研究に係る教育の実施状況の評価と、教育体制の再構築

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	<p>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</p>		<p>・第8次佐賀県保健医療計画において、高度化の進展・人口減少を踏まえた2つのビジョンと4つのアプローチを掲げ、2035年を見据えた医療提供体制の構築</p>
	<p><プランの概略> 後期高齢者の増加と働き手不足とからなる2025年問題の他、2024年からは医師の働き方改革が施行され、医療システムは、病院完結型医療提供体制から地域完結型医療・介護連携提供体制へと移行する。さらに佐賀県の人口は減少することから、大学病院の機能・役割を「高度急性期・先進医療」を行う位置づけをさらに明確にし、地域医療機関と連携していく。すなわち、佐賀県地域医療構想の中、医療の機能分化を行うとともに、大学病院として医師の地域偏在是正に努力していく。</p>	R6 2024	<p><到達目標> ・佐賀県地域医療構想の実現に向け、佐賀県医療の「最後の砦」としての役割の検討</p>
	<p>佐賀大学医学部附属病院の役割・機能</p>  <pre> graph TD A["・後期高齢者の増加 (2025年問題) ・佐賀県内の人口減少"] --> C["医療体制の変革"] B["・働き手不足 (2025年問題) ・医師の働き方改革"] --> C C --> D["医療機関の機能・役割分担"] D --> E["病院完結型医療提供体制 → 地域完結型医療・介護連携提供体制"] E --> F["佐賀大学医学部附属病院"] F --> G["医学研究"] F --> H["地域医療連携"] F --> I["高度急性期・先進医療の遂行"] F --> J["医療人教育"] F --> K["医師派遣により医師偏在是正"] </pre>	R8 2026	<p>・高度化の進展・人口減少を踏まえた医療提供体制の構築</p> <p><到達目標> ・佐賀県地域医療構想の実現に向け、佐賀県医療の「最後の砦」としての役割の明確化</p> <p>・高度化の進展・人口減少を踏まえた医療提供体制の構築</p> <p><到達目標> ・佐賀県地域医療構想の実現に向け、佐賀県医療の「最後の砦」としての役割の検証</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	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		<ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部において病院の運営等に特に必要と認められた事項について意見交換し、情報の共有を図る会議の新設 ・病院長をリーダーシップの基に人事および予算を審議決定する病院企画室会議を運用する。
	<p><プランの概略></p> <p>①病院長のガバナンスとして佐賀大学医学部附属病院規則第4条第3項において、学長が附属病院長に命じる範囲のうち、病院の管理及び運営に関し必要な人事及び予算執行権限有することを明記した。</p> <p>②マネジメント体制として、病院運営の重要案件は医療系会議で審議し、病院企画室会議で審議・決議する。</p> <p>③病院運営に関する決定事項および方針についての職員への情報提供は、各診療科、各部署の責任者から組織される病院運営協議会で行われる。また、急ぎの案件については状況により職員へメールで伝達される。</p> <p>④各部署・各診療科のヒアリングを行い、それぞれの問題点等を分析し対策を提示。さらに、ヒアリング後の改善状況をモニタリングする。</p>	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部会議の新設 ・病院企画室会議 ・経営マネジメント
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部において病院の運営等に特に必要と認められた事項について意見交換し、情報の共有を図る病院執行部会議を運用する。 ・病院長をリーダーシップの基に人事および予算を審議決定する病院企画室会議を運用する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部会議の新設 ・病院企画室会議 ・経営マネジメント
	R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部において病院の運営等に特に必要と認められた事項について意見交換し、情報の共有を図る病院執行部会議を運用する。 ・病院長をリーダーシップの基に人事および予算を審議決定する病院企画室会議を運用する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院執行部会議の新設 ・病院企画室会議 ・経営マネジメント 	

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	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	R6 2024	<p>・適切な組織体制の構築に向けて、各診療科等からの人員配置の要望に応じて、必要性等の精査を行い、人員配置について法人本部に上申する。</p> <p><到達目標></p> <p>・地域医療における医療需要や診療体制、診療実績等による精査を行い、真に必要と判断した人員配置について医学系会議等で協議し、本学法人本部へ上申する。</p>
	<p><プランの概略></p> <p>大学病院が教育・研究・診療という役割・機能を将来にわたって維持して行くためには、従来の診療科や診療部門等の構成や規模にとらわれず、地域医療と業務需要等に応じた組織体制が必要であることから、医学系会議等において教員の配置を協議し法人本部との連携を行い、業務の平準化を図る。</p> 	R8 2026	<p>・適切な組織体制の構築に向けて、各診療科等からの人員配置の要望に応じて、必要性等の精査を行い、人員配置について法人本部に上申する。</p> <p><到達目標></p> <p>・地域医療における医療需要や診療体制、診療実績等による精査を行い、真に必要と判断した人員配置について医学系会議等で協議し、本学法人本部へ上申する。</p>
		R11 2029	<p>・適切な組織体制の構築に向けて、各診療科等からの人員配置の要望に応じて、必要性等の精査を行い、人員配置について法人本部に上申する。</p> <p><到達目標></p> <p>・地域医療における医療需要や診療体制、診療実績等による精査を行い、真に必要と判断した人員配置について医学系会議等で協議し、本学法人本部へ上申する。</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	<p>3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化</p>	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> 現在の診療科別の配分病床数についての見直しを検討する。 佐賀県全体の医療計画に基づいた病床数の検討を行う。
	<p><プランの概略></p>	R8 2026	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 診療科別の稼働状況(患者数、平均在院日数等)の確認 県全体、地域別の患者数、年齢構成、疾患分類等の確認 <p>・診療科の稼働状況に沿った病床配分を行う。</p> <p>・佐賀県全体の医療計画に基づいた病床数の検討を行う。</p> <p>・医療需要に応じた病院機能の明確化に向けた検討を行う。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 診療科別の稼働状況(患者数、平均在院日数等)の確認。また、疾患別の増減も加味し、より戦略的な病床配分を検討。 県全体、地域別の患者数、年齢構成、疾患分類等の確認 地域における自院の立ち位置の確認
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 診療科の稼働状況に沿った病床配分を行う。 佐賀県全体の医療計画に基づいた病床数の検討を行う。 医療需要に応じた病院機能の明確化に向けた検討を行う。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 診療科別の稼働状況(患者数、平均在院日数等)の確認。また、疾患別の増減も加味し、より戦略的な病床配分を検討。 県全体、地域別の患者数、年齢構成、疾患分類等の確認 地域における自院の立ち位置の確認

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	③ 大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化		<ul style="list-style-type: none"> ・病院経営状況を大学運営連絡会、役員会等で、大学本部と情報を共有する。 ・事務職員の病院専従スタッフの公募を検討する。
	<p><プランの概略></p> <p>佐賀大学は、2030年に向けて本学が目指す指針として「佐賀大学のこれからービジョン2030ー」を2020年4月に策定した。ビジョン2030は、「教育」「研究」「社会貢献」「大学運営」で構成され、地域と共に未来に向けて発展し続ける大学を目指している。そのビジョンのもと医学部附属病院においては、ビジョン2030における「社会貢献」並びに「大学運営」において、地域医療構想への貢献に向け、安定的な経営が求められている。病院理念を「患者・医療人に選ばれる病院を目指して」とし、以下の病院目標を掲げ、佐賀県唯一の大学病院として、また、佐賀県の3次医療を支える特定機能病院として、様々な専門性の高い高度医療、重症急性期医療を行っている。</p> <p>【病院目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療への貢献 ・良き医療人の養成 ・高度医療技術の開発研究 <p>附属病院の改革を進めるためには、大学本部や他の部署との緊密な連携が重要である。本学では、毎月開催される役員会(学長・理事)において、附属病院の経営状況の説明を行い、共有を図っている。また、大学運営連絡会(学長・理事・副学長・学長補佐・監事・各学系長等)では、附属病院経営状況に加え、インシデント・アクシデント発生件数や経営改善のための病院長ヒアリング実施状況等も共有しており、連携を図っている。</p>	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、大学運営連絡会、役員会での報告 ・法人職員採用以外の病院専従スタッフの公募の検討
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・病院経営状況を大学運営連絡会、役員会等で、大学本部と情報を共有する。 ・事務職員の病院専従スタッフの公募を開始する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、大学運営連絡会、役員会での報告 ・法人職員採用以外の病院専従スタッフの公募の開始
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・病院経営状況を大学運営連絡会、役員会等で、大学本部と情報を共有する。 ・事務職員の病院専従スタッフの公募を検証する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、大学運営連絡会、役員会での報告 ・法人職員採用以外の病院専従スタッフの公募の検証

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	④ 人材の確保と処遇改善		<ul style="list-style-type: none"> 既に医療従事者等に対して支給している処遇改善手当を継続する。診療報酬改定を踏まえた賃上げを検討し、支給対象者と手当額を決定する。
	<p><プランの概略> 医師の働き方改革を推進するに当たり、教育・研究・診療に係るタスク・シフト/シェアを進める上で重要である。他方、このような人材を安定的に確保していくためには、大学病院外で雇用される場合との開きが大きい若手医師の給与水準の向上や、医師以外の職員の処遇改善も必要であることから改善を図っていく。</p>	R6 2024	<p><到達目標> ・診療報酬改定等による収入見込額を踏まえて、賃上げシミュレーションを行い、支給対象者や手当額の設定を検討し、必要に応じて見直しを行う。</p>
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> 既に医療従事者等に対して支給している処遇改善手当を継続するとともに、都度、前回の診療報酬改定を踏まえた賃上げを検討し、必要に応じて手当の見直しを行う。 <p><到達目標> ・診療報酬改定等による収入見込額を踏まえて、賃上げシミュレーションを行い、支給対象者や手当額の設定を検討し、必要に応じて見直しを行う。</p>
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 既に医療従事者等に対して支給している処遇改善手当を継続するとともに、都度、過去の診療報酬改定を踏まえた賃上げを検討し、必要に応じて手当の見直しを行う。 <p><到達目標> ・診療報酬改定等による収入見込額を踏まえて、賃上げシミュレーションを行い、支給対象者や手当額の設定を検討し、必要に応じて見直しを行う。</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
1 運営改革	⑤ その他運営改革に資する取組等		<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者等に対するインセンティブ手当について、収支状況を踏まえて支給を検討し、必要に応じて評価項目及び支給単価等を見直すことで、職員のモチベーションの維持向上を図る。
	<p><プランの概略> 医師の働き方改革を推進するに当たり、教育・研究・診療に係るタスク・シフト/シェアを進める上で重要である。また、大学病院外で雇用された場合との開きが大きい若手医師等の給与水準の向上や、医師以外の職員の処遇改善を図っていく中で、さらに、大学病院の収支状況を踏まえた診療内容等に対する貢献度によるインセンティブ手当を支給することで、職員のモチベーションの維持・向上を図る。</p>	R6 2024	<p><到達目標> ・収支状況や診療内容等に対する貢献度を踏まえて、評価項目や支給単価を適宜見直し、財源の範囲内で支給を行う。</p>
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者等に対するインセンティブ手当について、収支状況及び前回の手当額を踏まえて支給を検討し、必要に応じて評価項目及び支給単価等を見直すことで、職員のモチベーションの維持向上を図る。 <p><到達目標> ・収支状況や診療内容等に対する貢献度を踏まえて、評価項目や支給単価を適宜見直し、財源の範囲内で支給を行う。</p>
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者等に対するインセンティブ手当について、収支状況及び過去の手当額を踏まえて支給を検討し、必要に応じて評価項目及び支給単価等を見直すことで、職員のモチベーションの維持向上を図る。 <p><到達目標> ・収支状況や診療内容等に対する貢献度を踏まえて、評価項目や支給単価を適宜見直し、財源の範囲内で支給を行う。</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
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		医学生が大学病院内の臨床実習で経験が不十分な、あるいは実症例での経験度が低い症候や医行為を見出す。県内の臨床実習協力病院が教育を担う症候や医行為を検討し、実症例での経験度を向上させる方法を模索する。地域医療実習のアウトカムを見直し、より良い地域医療実習のあり方を検討する。
	<p><プランの概略></p> <p>近年、医療の高度化・複雑化、高齢化・疾病構造の変化、医師患者関係の変化により、卒前教育においても医学生が診療に参加し、医療現場を中心として卒前・卒後の医師養成を一貫して行う必要性が認識されてきた。しかし、実際には、卒前の臨床実習における診療参加型実習は十分には推進せず、全国的な課題となっている。さらに、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により、日本では地域における医療体制の見直しや医師の地域偏在の解消の重要性が再認識されるようになり、若手医師の育成においては、卒前の学部教育の段階から地域医療に従事することへの動機づけや資質・能力を養うことが重要であると考えられるようになった。</p> <p>佐賀大学では、2023年度(令和5年度)より臨床実習改革を開始した。医学生の症候や医行為の経験度を増加させるよう環境を整備し、卒業後に医師として働くために必要な臨床推論応力の育成のための外来実習指導や、プロフェッショナリズムの育成方法の検討も開始した。しかしながら、大学病院のみの実習では、卒業の際に修得すべき全ての能力を修得することは困難である。このため、大学病院の実習では経験困難な点を明確化し、大学病院以外の臨床実習協力病院で補うなどの役割分担が必要である。そのために、大学病院と臨床実習居力病院が連携を図り、県全体での育成方針を検討する必要がある。さらに、地域医療に従事することへの動機づけや資質・能力の養成という点からは、地域医療実習の改善も行う必要がある。</p> <p>これらの点から、大学病院内の全診療科、地域医療実習を含む臨床実習協力病院、医学部臨床医学教育実習協力病院等運営協議会などで、臨床実習の現状と今後の在り方を定期的に議論し、県全体の実習内容の継続的な改善を図っていく。また、臨床実習後OSCEの結果なども踏まえ、医学生の経験度だけでなく、理解度や手技の習熟度の向上も図るなど、臨床実習教育の本質的な向上にも着手していく。</p>	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学病院の臨床実習での症候や医行為の経験度を数値化する。 ・医学部臨床医学教育実習協力病院等運営協議会などを通して、臨床実習協力機関で教育する症候と医行為を検討し、実症例での経験度を向上させる方法を検討する。 ・地域医療実習のアウトカムを見直し、地域医療実習のあり方と実行可能性を各協力病院と検討する。
		R8 2026	<p>これまでの大学病院での調査に加え、臨床研究協力病院においても医学生の症候と医行為の経験度の調査を開始する。適宜、各病院の学生教育担当者と経験度の共有を行い、改善策を練る。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学病院の臨床実習における医学生の症候や医行為の経験度、およびそれらの実症例での経験度を3ヶ月おきに各診療科の学生教育担当医師と共有し、改善を図る。 ・臨床実習協力病院での医学生の症候と医行為の経験度調査を行う。 ・年間で複数回、地域医療実習を含む臨床実習協力病院の教育担当者と、医学生の経験度を共有し、改善を図る。医学部臨床医学教育実習協力病院等運営協議会でも結果を共有する。
		R11 2029	<p>大学病院の各診療科および臨床実習協力病院の学生教育担当者と、数年間の医学生の症候と医行為の経験度を評価し、新たな問題点を抽出する。経験度と臨床実習後OSCEの結果を照合し、教育方法の改善点を見出す。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・症候と医行為の経験度を、臨床実習全体、大学病院、協力病院ごとに提示する。 ・経験度の結果を基に、大学病院の各診療科と各協力病院で実習内容を再検討する。 ・臨床実習後OSCEの結果と症候や医行為の経験度を解析し、医学生の理解度や熟練度のさらなる向上を目指す。

4つの視点	プラン	年度	計画
2 教育・研究改革	② 臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実	R6 2024	<p><検討> 臨床研修については、①卒後臨床研修センターにおける自己点検や研修医が経験した症候・疾患・手技等の評価を行い、佐賀大学医学部附属病院での研修プログラムにおける課題を抽出する。②各協力型研修病院・施設において経験が可能な疾患分類や手技、大学では経験できないことを調査し、課題を抽出する。専門研修に関しては専門研修を統括する体制の再構築を行い、その役割を明文化する。臨床実習、臨床研修、専門研修へとシームレスなキャリア形成ができるよう各統括部書の連携を図る。</p> <p>専門性の高い高度な医療人を養成する指定機関として看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シェア/シフトの推進のために特定行為研修修了者の増員を目指す。</p> <p>多職種が連携して良質なチーム医療を実践していくためには、全職員を対象とした多種多様で継続的な教育・研修体制の構築が必要不可欠である。そのために、医療教育研修センター運営委員会にて、病院職員向けの教育・研修の機会とその内容の妥当性を把握・評価・管理し、本院における職員研修等の教育・研修の効率化且つ円滑な運営を図る。</p>
	<p><プランの概略> 卒後臨床研修センターにおける臨床研修内容の課題を抽出し、初期研修内容の経験増と質の向上を図り、専門研修へのシームレスなキャリア形成移行を可能とする体制整備を行う。特定行為研修については看護の質の向上とチーム医療におけるタスク・シフト/シェア推進を目的として研修プログラムの充実と研修修了者の増員を目指す。</p>	R8 2026	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修医の経験症例の分布、手技経験数の見える化 ・特定行為研修指定機関として各領域の修了者の増員 ・各部門が実施している重複している研修等を一元化する。 ・不足している研修項目(例えば、医療倫理・BLS等)の充実を図る。 ・新たに職種を通じて必要な研修プログラムを検討する。 <p><実施> 当院並びに協力型病院の若手の指導医・上級医に対するFDの実施、臨床研修プログラムにおける内容改善を図る。専門研修においては再構築した統括組織を中心に基本領域19診療科におけるプログラムの検討、専門研修修了後の医師に対するキャリア支援を行う。</p> <p>特定行為研修の区分・領域の拡大を検討する</p> <p>多職種に関連する研修については従来研修に不足しているを新たな研修プログラムを実施する。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習充実化プランによる研修医の経験増と質の向上 ・若手の指導医・上級医、地域の指導医の教育能力向上と人材活用 ・臨床研修の活性化による研修医増加を目指す ・臨床実習・臨床研修・専門研修のシームレスな連携 ・特定行為研修指定機関の申請と研修内容の拡充 ・多職種に関わる各種研修内容の充実

4つの視点	プラン	年度	計画
		R11 2029	<p><評価> 臨床研修プログラム充実のためのプランに沿って実施した臨床研修の評価を行う。卒後臨床研修センターにおける自己点検や研修医が経験した症候・疾患・手技等の評価を行い、再度問題点を抽出する。専門医研修においては専攻医登録者数、専門医取得者数、専門医後のキャリアについて評価し、次の改善プランを策定する</p> <p>特定行為研修について、研修修了者数並びに修了者の活動範囲の拡大程度を検討し、タスクシェア/シフトの推進を評価する。</p> <p>多職種に関わる研修については研修参加者数、項目数を評価し、更なる改善策を検討する。</p> <hr/> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・卒後臨床研修センターの自己点検と研修医の経験調査による再評価 ・研修医、研修修了者、協力型医療機関からのフィードバック ・専門医取得期間・取得率・その後の進路調査 ・特定行為研修修了者の増員、研修科目の拡充 ・多職種にかかわる研修プログラムの再評価と改善策の検討

4つの視点	プラン	年度	計画
2 教育・研究改革	③ 企業等や他分野との共同研究等の推進	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ・全学的な共同研究の推進のため、学内の研究支援組織の連携を強化する。 ・共同研究や受託研究を推進するため、各診療科の専門研究分野や研究実施状況を確認し、情報交換を行う。 ・共同研究に関する広報活動方法を検討する。 ・募集及び研究推進のためのインセンティブ活動に関して、研究者が情報を把握しやすいwebデザイン等を検討する。
	<p><プランの概略></p> <p>課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各専門分野の研究を企業や他分野との共同研究へと発展させるための環境整備が必要である ・研究に係るインセンティブについて情報提供が不十分である <p>最終目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業や他分野との研究者間の連携強化による研究の推進 ・効率的かつ適正な知的財産の獲得・活用 ・共同研究や受託研究に係る広報活動の充実 ・研究推進のためのインセンティブ活動の整備と情報提供の充実 	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内の研究支援組織の定期的な検討会等の開催による連携強化と情報交換 ・各診療科における研究シーズ等の聴取と、具体的な研究内容の提示方法の検討 ・共同研究広報の内容の見直しと改善すべき点の抽出 ・募集及びインセンティブ活動に関するwebデザインの検討
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科の専門研究分野や、企業及び他分野との共同研究、受託研究の実情について取りまとめて、研究者へ向けて情報提供する。 ・大学病院全体として医療従事者らの研究意識を高め、共同研究における課題を解決するための環境を整備する。 ・広報活動の改善案を作成し、実行する。 ・より質の高い共同研究や効果的な広報活動のためのスキル向上を図る。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究マッチングサイト等の活用による研究者間のネットワーク強化と共同研究の推進 ・大学病院内外の研究者に向けた勉強会の開催やコンサルテーションの機会の増加 ・広報活動計画の改善案作成と実行 ・他大学の視察や研修会等への参加による共同研究に関する情報交換
	R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・共同研究推進のための取組みの成果をまとめ、課題を抽出して解決策を検討する。 ・企業や他分野との共同研究、受託研究の実績について研究者へフィードバックし、新たな支援方法を検討する。 ・研究成果の公表および知的財産権の獲得・活用について、効率的かつ適正に行うための方法を検討する。 ・広報活動の実情について分析し、効果的な広報活動を再検討する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同研究の実施件数、知的財産権の獲得状況の評価 ・共同研究、受託研究に関する実績の公表 ・効果的な広報活動のための新たな取組みの検討 	

4つの視点	プラン	年度	計画								
2 教育・研究改革	④ 教育・研究を支援するための体制整備										
	1) 人的・物的支援	R6 2024	<p>現在配置している臨床実習コーディネーター(CC-Co)の教育における成果と改善すべき点を検討する。特に、手術室実習への介入が十分ではなく、CC-Coへの外科系診療科の医師の加入を目指す。また、医学生の実質的な臨床推論能力の向上を図るため、内科系医師の増員を目指す。幅広い分野の研究支援を行う臨床研究コーディネーター(CRC)の配置を検討する。また、専門性の高い研究分野へ対応できる生物統計担当者等の研究支援員の拡充を図る。</p>								
	<p><プランの概略> 【臨床実習コーディネーター(CC-Co)】 令和4年度版の医学教育モデル・コア・カリキュラムでは、臨床実習中の医学生に対する教育の質の向上のために、実習統括部門の整備が必要であるとしており、佐賀大学医学部は2023年5月から臨床実習の統括機能を有する臨床実習コーディネーター(CC-Co)チームを設置した。主に、実習カリキュラムの策定やシステムの整備に加え、臨床実習生に対する、症候や医行為の経験度向上、臨床推論トレーニング、手術室実習の目的意識の向上、臨床実習の満足度向上および臨床実習の広報に取り組んできた。しかし、CC-Coが内科系医師で構成されていることから手術室実習の本質的な改善に取り組めておらず、臨床推論能力や身体診察能力および臨床手技能力の実質的な向上はこれからである。これらを改善させるために、外科系CC-Coの獲得や内科系CC-Coの増員、シミュレーターの購入や事務員の獲得などを旨とする。その後、人的・物的資源の拡充による成果と課題を抽出し、実習の改善が臨床能力の本質的な改善に寄与しているかを明らかにするために、実習内容と臨床実習後OSCEの結果を調査し、さらなる改善を図る。</p> <div data-bbox="816 1081 1528 1564" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">CC-Coチーム設置 (2023年度～) <small>※2023年度5名雇用：うち1名は総合診療部からの部分的応援</small></p> <p style="text-align: center;">【主な業務内容】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>大学内教育</td> <td>地域医療 関連病院</td> <td>実習 満足度</td> <td>プロ意識 育成</td> </tr> <tr> <td>広報</td> <td>進路調査</td> <td>初期 臨床研修</td> <td>その他</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">成果 ← 課題</p> <p style="text-align: center;">↓ 継続</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p>改善のための方策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術室実習の質と満足度の向上 ・臨床推論+身体診察+手技能力の評価と向上 ・+α </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p>人的・物的資源の充実化による課題改善の評価 実習の改善と臨床実習後OSCE結果との関連を調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科系CC-Coの獲得 ・内科系CC-Coの増員 ・シミュレーター購入や事務職員の獲得など </div> </div>	大学内教育	地域医療 関連病院	実習 満足度	プロ意識 育成	広報	進路調査	初期 臨床研修	その他	R8 2026	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・CC-Coの成果のまとめと改善すべき点の見出し ・CC-Coへの外科系医師の加入を目指す ・CC-Coとしての内科系医師の増員を目指す ・CRCの配置の検討 ・研究支援員による研究支援方法の検討と成果の目標設定 <p>外科系診療科の医師のCC-Coへの加入により、手術室実習の質の改善や臨床実習生の満足度の向上を図る。内科系CC-Coの増員により、身体診察や臨床推論能力の向上などの向上を行う。実習の充実化に必要なシミュレーターなどの整備を行う。CRCは、適正かつ円滑な研究の実施のための支援を行う。研究支援員は、各研究者に向けたコンサルテーション等の活用により、質の高い研究・開発計画支援と実施支援を行う。また、研究支援に携わる人員のスキル向上を図る。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術室実習の質の改善と満足度の向上に着手 ・医学生の実質的な身体診察や臨床推論能力の向上を図る ・臨床実習の充実化に必要なシミュレーターの購入や整備 ・研究支援件数の増加と研究成果の公表の促進 ・他大学の研究支援組織の視察による研究支援に関する情報交換
	大学内教育	地域医療 関連病院	実習 満足度	プロ意識 育成							
広報	進路調査	初期 臨床研修	その他								
<p>【臨床研究コーディネーター(CRC)】 課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高度化かつ複雑化する臨床研究を適正に実施するための支援が必要である ・日常診療と研究活動を両立するための業務分担が必要である <p>最終目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適正な臨床研究実施のための人材獲得及び育成支援 ・臨床研究支援及び管理体制の整備による臨床研究の推進 	R11 2029	<p>CC-Coの増員による成果をまとめ、改善すべき点を抽出する。人的・物的資源の過不足を評価し、更なる改善策を練る。臨床実習後OSCEの成績の年次推移を評価し、医学生の実質的な臨床能力の向上を図るための方法を検討する。CRC配置や研究支援員の拡充による研究支援の成果をまとめ、課題を抽出する。研究者へ実績をフィードバックし、研究支援方法を再検討する。</p> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・CC-Coの増員による成果と改善すべき点を抽出する ・医学生の実質的な臨床実習後OSCEの成績から、医学生の実質的な臨床能力の向上を図るために必要な人的・物的資源を評価する ・臨床研究の実施件数、学会発表・論文掲載を含む研究支援・管理件数の評価 ・研究実績の公表と、新たな研究支援体制の検討 									

4つの視点	プラン	年度	計画
2 教育・研究改革	2) 制度の整備と活用		<ul style="list-style-type: none"> 外部資金にかかる30%間接経費を活用した研究環境の改善策の検討 医学部独自の未来医学基金を活用した、研究活動の活性化と労働時間の改善策の検討
	<p><プランの概略> 各診療科が抱える研究環境における問題点を明確化し、具体的な対応策を立案する。特に、研究活動における人手不足は深刻な状況であり、研究者の補充は喫緊の課題である。そこで、学部学生を正式な学生研究者として研究メンバーに組み入れることで、医師の研究時間を軽減すると共に、学部学生の研究活動を活性化させる。未来医学基金を利用した、学生研究者への必要な補助を行い、当該システムの円滑な運用に努める。</p>	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 各診療科が抱える研究環境における問題点を①人的、②物的、③予算的な項目に分けて抽出し、固有の問題点を明確化する。
			<ul style="list-style-type: none"> 学生研究者による人的資源の供給
		R8 2026	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 医学部学生研究者の登用による研究活動の活性化と労働時間の改善方法を検討する。
	<ul style="list-style-type: none"> 学生研究者を用いた研究環境改善策に対する評価とプログラムにおける問題点の抽出 		
R11 2029	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 各診療科に対して有効性の聞き取り調査と、開始前後での業績を比較解析する。 解析結果を基に、改良型支援プログラムを策定する。 		

4つの視点	プラン	年度	計画
2 教育・研究改革	⑤ その他教育・研究環境の充実に資する支援策	R6 2024	(動機づけ) 大学病院の教育では、臨床実習・臨床研修・専門研修以外に、臨床研修指導医など中堅の医師を対象とした教育も必要である。佐賀県で医療を行う若手医師の居場所としての佐賀大学医学部の「医局」のマネジメントに関わる中堅の医師の教育スキル・マネジメントスキル等の修得の支援が必要である。佐賀大学医学部附属病院の中堅医師が教育スキル・マネジメントスキル等を身につけることによって、「医局」の運営を含めて、効率的に業務ができ働き方改革にもつながることを認識することができるようになるための調査やセミナー等を行う。
	<プランの概略>		<到達目標> ・佐賀大学医学部附属病院の中堅医師が、教育スキルやマネジメントスキルなどを身につけることによって「医局」の運営を含めて、効率的に仕事ができ働き方改革にもつながることに気づく。
	①佐賀大学医学部附属病院の中堅医師が、教育スキルやマネジメントスキルなどを身につけることによって「医局」の運営を含めて、効率的に仕事ができ働き方改革にもつながることに気づく。 ⇒アンケート調査等の実施 ↓ ②佐賀大学医学部附属病院の多くの診療科の中堅医師が、教育スキルやマネジメントスキルなどを身につけるセミナー等に参加をし、スキルを修得する。 ⇒セミナーの実施 ↓ ③教育スキル・マネジメントスキル等を身につけるためのセミナー等に参加した医師が、教育やマネジメントに自信を持って活動することができるようになる。 ⇒活動事例の共有等のグループワークを実施	R8 2026	(実施) 教育スキル・マネジメントスキル等を身につけるための方略(セミナー等)を開催する(ただし医師育成・定着支援センターは佐賀県の委託講座であり、実施回数や規模に関しては、佐賀県からの委託運営事業範囲で行う)。 <到達目標> ・佐賀大学医学部附属病院の多くの診療科の中堅医師が、教育スキルやマネジメントスキルなどを身につけるセミナー等に参加をし、スキルを修得する。
		R11 2029	(評価) 教育スキル・マネジメントスキル等を身につけるためのセミナー等に参加した医師が、教育やマネジメントに自信を持って活動できているか評価を行い、今後のスキル修得支援の方略を再検討する。 <到達目標> ・教育やマネジメントの活動事例を共有する。 ・今後のスキル修得の方略についてグループワーク等を行って検討する。

4つの視点	プラン	年度	計画
3 診療改革	① 都道府県等との連携の強化		ピカピカリンクを利用した診療情報提供の促進、カルナコネク(web予約)の導入、運用開始
	<p data-bbox="647 401 863 432"><プランの概略></p> <p data-bbox="647 464 1427 527">【佐賀県診療情報地域連携システムの開示情報拡大を通じた佐賀県保健医療計画で求められる当院の役割に対する取り組み】</p> <p data-bbox="647 558 1561 747">第8次佐賀県保健医療計画において、本院が求められる役割は、佐賀県医療センター好生館とともに、幅広い分野において高度急性期・急性期を担っていくことであるため、佐賀県診療情報地域連携システム(ピカピカリンク)における開示情報の拡大を通じ、特に県内回復期、慢性期病床との連携を円滑にし、医療計画のもと、地域から求められる医療機能への的確に対応していくことを目標とする。</p>	R6 2024	<p data-bbox="1762 401 1932 432"><到達目標></p> <p data-bbox="1762 432 2614 495">ピカピカリンクサーバーの更新及び開示項目の追加、カルナコネクの運用体制の構築を行う。</p>
		R8 2026	<p data-bbox="1762 611 2392 642">ピカピカリンク、カルナコネクの利用状況調査を行う。</p> <p data-bbox="1762 821 1932 852"><到達目標></p> <p data-bbox="1762 852 2599 915">他医療機関へ訪問活動を通じ、両システムの利用について意見の聴取を行う。</p>
		R11 2029	<p data-bbox="1762 1031 2599 1094">他医療機関での利用状況、意見を基に両システムの利用数増加を目標とし、運用体制の見直しを検討する。</p> <p data-bbox="1762 1241 1932 1272"><到達目標></p> <p data-bbox="1762 1272 2599 1335">ピカピカリンクアクセス件数・閲覧施設数の増加、予約全体の内web予約数の増加</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
3 診療改革	② 地域医療機関等との連携の強化	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ・連携病院長会議の開催を通じ、連携病院との関係をより深め、地域医療の向上に向けた動きを検討する。 ・地域連携実務者懇話会において構築されたネットワークを基に、当院からの情報発信や、県内の医療機関との情報共有・意見交換等を進めていく。 ・新患予約システム カルナコネク(Web予約)の導入、運用開始
	<p><プランの概略></p> <p>【病院機能分化に則した地域医療機関等との連携強化によるより良い医療の提供】</p>		<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携病院長会議後の事後アンケートの実施 ・地域連携実務者懇話会のメーリングリストの活用 ・カルナコネクの運用体制の構築を行う
	<p>病院機能分化が制度的に進められる中、これまで以上に病院間の連携強化の必要性が生じることから、連携病院長会議への参加呼びかけ対象の拡大を検討するとともに、予約システムの改善・拡大による患者受け入れ、実務担当者との連携強化による後方支援を円滑に行うことによる地域医療の活性化を通じ、より良い医療を患者へ提供していくことを目標とする。</p>	R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・連携病院長会議のアンケートの結果を踏まえたトピックについて取り上げ、病院相互の情報発信を促し、更なる連携強化に努める。 ・地域連携実務者懇話会の発足からの経過を踏まえ、実務者間の連携の在り方を見直す。 ・カルナコネクの利用状況調査を行う。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・他施設の連携病院長会議の情報収集、視察を行う ・地域連携実務者懇話会の進め方や在り方、メーリングリストの活用についてアンケートを行う。 ・他医療機関へ訪問活動を通じ、カルナコネクの利用について意見の聴取を行う。
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・連携病院長会議、地域連携実務者懇話会について、参加者数やアンケートの参加満足度などの観点から、より多くの施設に参加いただき、参加満足度を向上させられるような取り組みについて再検討する。 ・他医療機関での利用状況、意見を基にカルナコネクの利用数増加を目標とし、運用体制の見直しを検討する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療機関等の管理者、実務者との関係性を密にし、必要な連携体制の再構築を行う。 ・新患予約全体の内Web予約数の増加

4つの視点	プラン	年度	計画
3 診療改革	③ 自院における医師の労働時間短縮の推進		<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療確保暫定特例水準(B水準・連携B水準)適用対象医師の時間外・休日労働時間を年間960時間以内に縮減する必要がある2035(令和17)年度末に向けて、医師労働時間短縮計画に添って実施する。
	<p><プランの概略> 令和6年4月1日からスタートした医師の働き方改革を推進するに当たり、医師の労働時間を短縮するしていくために、医師労働時間短縮計画によりPDCAサイクルによる労働時間短縮の取り組みを進めていく。</p>	R6 2024	<p><到達目標> ・労働時間の目標や取り組み内容について、「医師、看護職員及び医療技術職員等の負担軽減検討委員会」において、PDCAサイクルの中で自己評価を行い、内容の見直しを行う。</p>
		R8 2026	<p><到達目標> ・労働時間の目標や取り組み内容について見直しを行う。</p>
		R11 2029	<p><到達目標> ・労働時間の目標や取り組み内容について見直しを行う。</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
3 診療改革	1) 多職種連携によるタスク・シフト/シェア	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ・「医師、看護職員及び医療技術職員等の負担軽減検討委員会」において、タスク・シフト/シェアを推進する業務を検討する。 ・看護師の特定行為研修や医療技術職員の告示研修の受講費等の補助を行い、研修等を受講しやすい環境を整備するとともに、担い手を持続的に確保するため、上記研修修了者を養成し、タスク・シフト/シェアを推進する。
	<p><プランの概略> 医師の働き方改革を推進するに当たり、医師の労働時間の短縮するためには、医師が行っていた業務のうち、多職種でも対応可能な業務について、タスク・シフト/シェアの推進が必要である。推進に当たり、その知識・技術等を受講について、受講者が研修等を受講しやすい環境整備を進める。</p>	R6 2024	<p><到達目標> ・各部署と連携して、タスク・シフト/シェアを推進する業務を検討する。</p>
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き「医師、看護職員及び医療技術職員等の負担軽減検討委員会」において、タスク・シフト/シェアを推進する。 ・看護師の特定行為研修や医療技術職員の告示研修の受講費等の補助を行い、研修等を受講しやすい環境を整備するとともに、担い手を持続的に確保するため、上記研修修了者を養成し、タスク・シフト/シェアを推進する。 <p><到達目標> ・各部署と連携して、タスク・シフト/シェアを推進する業務について見直しを行う。</p>
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・「医師、看護職員及び医療技術職員等の負担軽減検討委員会」において、タスク・シフト/シェアを推進する業務を検討する。 ・看護師の特定行為研修や医療技術職員の告示研修の受講費等の補助を行い、研修等を受講しやすい環境を整備するとともに、担い手を持続的に確保するため、上記研修修了者を養成し、タスク・シフト/シェアを推進する。 <p><到達目標> ・各部署と連携して、タスク・シフト/シェアを推進する業務について見直しを行う。</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
3 診療改革	2)ICTや医療DXの活用による業務の効率化等		<ul style="list-style-type: none"> 院外から電子カルテを閲覧できる、アノテーション機能を短期で試験的の導入しユースケースを検討する。 RPA導入による事務的業務の効率化
	<p><プランの概略></p> <p>ICTや医療DXの活用による業務の効率化</p> <ul style="list-style-type: none"> RPA導入による事務的業務の効率化 ICT活用による医療分野のデジタル化推進 診断、治療支援におけるAi医療機器の活用 働き方改革に対応する院外からの電子カルテ閲覧のアノテーションシステム導入 医師の働き方改革に対応すべく、オンコール医師が院外で患者の電子カルテを閲覧し指示等できるアノテーションシステムを構築する。 	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> アノテーションシステムのユースケースを確立する。 事務部門におけるRPA・AIを推進し、事務作業の効率化
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> アノテーションシステムの運用方法を確立し、得られたユースケースに合致する診療現場で評価目的の運用。 診断、治療支援におけるAi医療機器の活用 ICT活用による医療分野のデジタル化推進 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> アノテーションシステムの使用頻度と有用性を検証し、ユースケースのブラッシュアップを行い、診療におけるユースケースの確定を行う。 ICT、医療Dx導入による業務時間の効率化、短縮化を図る。
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 確定したのユースケースの横展開の検証と、診療用途以外のユースケースについて検証を行う。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> アノテーションシステムの有用性を評価し、改良版の開発に向けた要件定義を行う。

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	<p>① 収入増に係る取組の推進</p> <p>1) 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・DPC入院期間Ⅱ以内退院を意識し、入院日数の適正化を図る。 ・DPC入院翌日登録率の向上に向けた取り組みを行う。 ・各診療における加算項目について、算定漏れの確認、新たな加算項目取得を検討する。 ・経営分析に資する新たな分析ツール導入を検討する。 ・施設基準、医師事務作業補助体制加算について、R06.04現在で30対1補助体制加算を届出しているが、上位加算の取得を行い体制を維持する。
	<p><プランの概略></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革を推進するために、医師事務作業補助者を増員することでタスクシフトを図り、かつ対応範囲を拡大する。医師事務作業補助体制加算を30対1から20対1の上位加算を目指すことにより、診療報酬の増収及び医師の負担軽減が可能となる。 ・適正な入院期間を把握するために、DPC入院期間Ⅱを意識したクリニカルパスの導入、適用を促進する。 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>令和6年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院日数の適正化 ・算定漏れの確認、加算項目取得の検討 ・経営分析ツールの導入検討 ・医師事務作業補助体制加算について、上位加算取得の検討 <p>令和8年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算項目の算定、検証 ・分析ツールの運用 <p>令和11年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助体制加算について、20対1補助体制加算届出 <p style="writing-mode: vertical-rl; font-weight: bold;">保険収入増に係る取組の推進</p> </div>	<p>R6 2024</p> <p>R8 2026</p>	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC入院期間Ⅱ以内退院率を目標として掲げ、毎月のモニタリングを行う。また、全国のベンチマークにより自院の立ち位置を認識する。また、クリニカルパスの作成、適用を推進する。 ・DPCを早期に登録することで、DPC入院期間Ⅱでのコントロールが可能(適正入院期間の把握)であることを周知し、医師に意識づける。DPC画面の確認方法を周知する。 ・HOMASより提供される全国立大学病院の加算項目リストを共有し、算定漏れの確認、実現可能な加算項目取得について検討する。 ・他大学の情報収集、試行運用。 ・医師事務作業補助者の人数を増やすことで診療報酬の増収が見込める。また医師の業務のタスクシフトを図るための体制を整備する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・DPC入院期間Ⅱ以内退院率を目標として掲げ、毎月のモニタリングを行う。また、全国のベンチマークにより自院の立ち位置を認識する。また、クリニカルパスの作成、適用を推進する。 ・クリニカルパスの見直し。 ・継続してリストを共有し、算定漏れの確認、他大学におけるHOMAS2を活用した成果、取組事例を共有する。 ・各診療科への情報提供。 ・20対1補助体制加算を届け出るには、医師事務作業補助者が令和6年度現在で最低5名足りないため年に1名以上新規採用し定着させる

4つの視点	プラン	年度	計画
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> •DPC入院期間Ⅱ以内退院を意識し、入院日数の適正化を図る。 •加算項目の算定、検証の評価を行う。 •分析ツールの継続運用。 •医師事務作業補助体制加算について、20対1補助体制加算を届出する。 <hr/> <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> •DPC入院期間Ⅱ以内退院率を目標として掲げ、毎月のモニタリングを行う。また、全国のベンチマークにより自院の立ち位置を認識する。また、クリニカルパスの作成、適用を推進する。 •クリニカルパスの見直し。 •継続してリストを共有し、算定漏れの確認、他大学におけるHOMAS2を活用した成果、取組事例を共有する。 •各診療科への情報提供。 •医師事務作業補助者が増えることで、現在配置できていない診療部門にも配置でき、また、医師事務が行う業務範囲を広げることで医師の負担の軽減を進める。

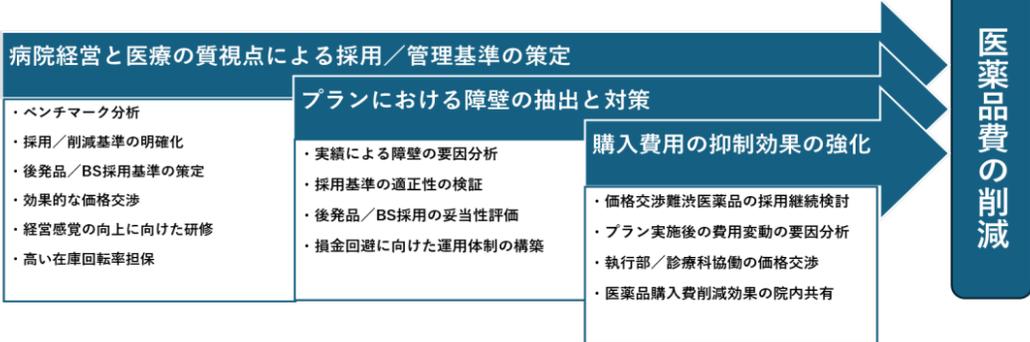
4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	2) 保険診療外収入の拡充		(検討・実施) ・ワクチン外来を開設する。
	<p><プランの概略></p> <p>【ワクチン・トラベル外来開設】</p> <p>肺炎球菌感染症、带状疱疹、RSウイルス感染症など、成人を対象とするワクチン接種により医療に対する感染症の負荷を軽減することの重要性が謳われている。</p> <p>また、高度医療を担う大学病院においては、造血細胞移植後や脾臓摘出前後のワクチンを含めた院内ニーズも高まっている。</p> <p>さらに現在、トラベル外来(渡航前相談外来)は佐賀県内には1施設もなく、佐賀県民は県外遠方の医療機関を受診しているという実情があるため、佐賀県にとって有益な外来設置になると見込まれる。</p>	R6 2024	<到達目標> ・4月から、本学学生に対しHPVワクチン接種を開始する。また、10月から、本院患者に対して造血幹細胞移植後のワクチン接種及び脾臓摘出前後のワクチン接種を開始する。
		R8 2026	(検討・実施) ・トラベル外来を開設する。
		R11 2029	(検討・実施) ・ワクチン・トラベル外来を拡充する。
			<到達目標> ・本院患者以外の地域住民ならびに2次医療圏を超えた受診者の確保に向けた広報戦略の立案ならびに実行する。

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	3) 寄附金・外部資金収入の拡充	R6 2024	<p>【寄附金】 ・寄附金収入の拡充のため佐賀大学医学部未来医学基金を設立</p> <p>【治験等】 ・各診療科における治験実施状況を分析し、治験推進のための課題を抽出する。 ・治験に関連する規程及び手順書を見直し、効率的かつ適正な治験の実施に向けて整備する。 ・治験審査委員会(IRB)審査に関する世界の動向も踏まえて、審査料や審査体制の改善すべき点を検討する。 ・治験支援のための人材を確保し、より質の高い治験の実施に向けてスキル向上を図る。</p>
	<p><プランの概略></p> <p>【寄附金】 佐賀大学医学部未来医学基金を設立し、同窓会や企業等への広報活動を行うことにより、寄附金収入の拡充を目指す。</p> <p>【治験等】 課題 ・外部資金収入に繋がる研究活動の推進ための環境整備が必要である ・世界の動向も踏まえた治験実施のための支援及び管理体制の構築が必要である</p> <p>最終目標 ・臨床研究に係る規制の変化に対応した院内規程の整備 ・効率的かつ適正な治験実施の支援及び管理のための人材獲得及び育成</p>		<p><到達目標></p> <p>【寄附金】 ・佐賀大学医学部未来医学基金を設立し、寄附受入れを開始する。 ・受入れ開始後、同窓生や企業等に周知する。</p> <p>【治験等】 ・治験実施状況の整理と実施目標の設定 ・治験に関連する規程及び手順書の改訂 ・IRB審査料及び審査体制の見直し ・治験支援に携わる人材配置の検討 ・他大学の視察や研修会等への参加による治験に関する情報交換</p>
		R8 2026	<p>【寄附金】 ・同窓生や企業等への広報活動を継続する。</p> <p>【治験等】 ・効率的かつ適正な治験の推進により外部資金等の収入拡充を図る。 ・患者中心の分散型臨床試験(DCT)に必要な体制構築を含め、臨床試験実施環境を整備する。 ・他大学のIRB担当者とも連携し、医薬品等の開発の迅速化・効率化のためのIRB一括審査に必要な体制を整備する。 ・治験支援のための人材を確保し、より質の高い治験の実施に向けてスキル向上を図る。</p>
			<p><到達目標></p> <p>【寄附金】 ・企業回りやチラシの発送等を行う。 ・寄附者のご芳名を刻印した銘板を医学部臨床大講堂に掲示する。</p> <p>【治験等】 ・治験実施件数の増加と成果の公表の促進 ・臨床試験実施に必要な設備及び体制の検討と整備 ・他大学との連携によるIRB一括審査体制の整備 ・他大学の視察や研修会等への参加による治験に関する情報交換</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
			<p>【寄附金】 ・同窓生や企業等への広報活動を継続する。</p> <p>【治験等】 ・治験推進や臨床試験の実施環境整備のための取組みの成果をまとめ、課題を抽出し、その解決に向けた体制への再構築に取り組む。 ・IRB審査状況を確認し、一括審査における課題を抽出し、適正な審査のための対策を検討する。 ・研究者へ実績をフィードバックし、治験支援方法を再検討する。</p>
		R11 2029	<p><到達目標></p> <p>【寄附金】 ・企業回りやチラシの発送等を行う。 ・寄附者のご芳名を刻印した銘板を医学部臨床大講堂に掲示する。</p> <p>【治験等】 ・新規治験契約件数、治験実施件数、外部資金収入の評価 ・臨床試験の実施における課題の抽出 ・IRB審査状況の確認と、審査の適正化の検討 ・治験に関する実績の公表と、新たな治験支援体制の検討</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	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		
	<p><プランの概略></p> <p>●施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長期的な視点に立った保全年次計画、改修年次計画を策定し、予算の平準化を図ると共に、施設・設備を安全かつ効率的に維持する。 ・計画的な点検整備により、安全性の確保と施設・設備の延命化を図る。 ・計画に基づき、必要な対策(改修・更新)を適切な時期に効率的に実施する。 ・保全や改修の実施状況および病院運営への影響を踏まえ、保全年次計画、改修年次計画を更新する。 <div data-bbox="706 772 1614 1283" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【整備計画のイメージ】</p> </div> <p>●医療用設備・機器</p> <div data-bbox="706 1388 1614 1864" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>【医療用設備・機器の整備計画】</p> </div>	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備の「改修年次計画」を策定し、適切な時期に整備を実施する。また、建築設備の「保全年次計画」を策定し、点検(普通・精密)や部品交換によるトラブル発生リスクの低減と延命化を図る。 ・設備・医療機器については、自己財源による整備を基本とした設備マスタープランを毎年度策定し、価値残存率の動向も踏まえながら整備を実施する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・改修年次計画策定(施設・設備) ・保全年次計画策定(建築設備) ・経年や劣化状況により新規事項の抽出 ・設備マスタープランの策定 ・価値残存率の動向の分析
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備の「改修年次計画」を策定し、適切な時期に整備を実施する。また、建築設備の「保全年次計画」に基づく点検(普通・精密)を実施し、部品交換によるトラブル発生リスクの低減と延命化を図る。施設の経年や劣化状況に基づき、追加の改修計画を立案する。 ・設備・医療機器については、自己財源による整備を基本とした設備マスタープランを毎年度策定し、価値残存率の動向も踏まえながら整備を実施し、導入済み設備の利用状況の確認を行う。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・改修年次計画策定(施設・設備) ・保全年次計画策定(建築設備) ・追加の改修計画を立案 ・設備マスタープランの策定 ・価値残存率の動向の分析 ・導入設備の利用状況の確認
	R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備の「改修年次計画」を策定し、適切な時期に整備を実施する。また、建築設備の「保全年次計画」に基づく点検(普通・精密)を実施し、部品交換によるトラブル発生リスクの低減と延命化を図る。計画の実施状況や病院運営への影響を踏まえて計画の見直しを毎年行う。 ・設備・医療機器については、自己財源による整備を基本とした設備マスタープランを毎年度策定し、価値残存率の動向も踏まえながら整備を実施する。導入済み設備の利用状況を確認も引き続き行い、その結果を整備計画に反映させる。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・改修年次計画策定(施設・設備) ・保全年次計画策定(建築設備) ・追加の改修計画を立案 ・追加の改修計画を年次計画に反映 ・設備マスタープランの策定 ・価値残存率の動向の分析 ・導入設備の利用状況の確認及び確認結果の整備計画への反映 	

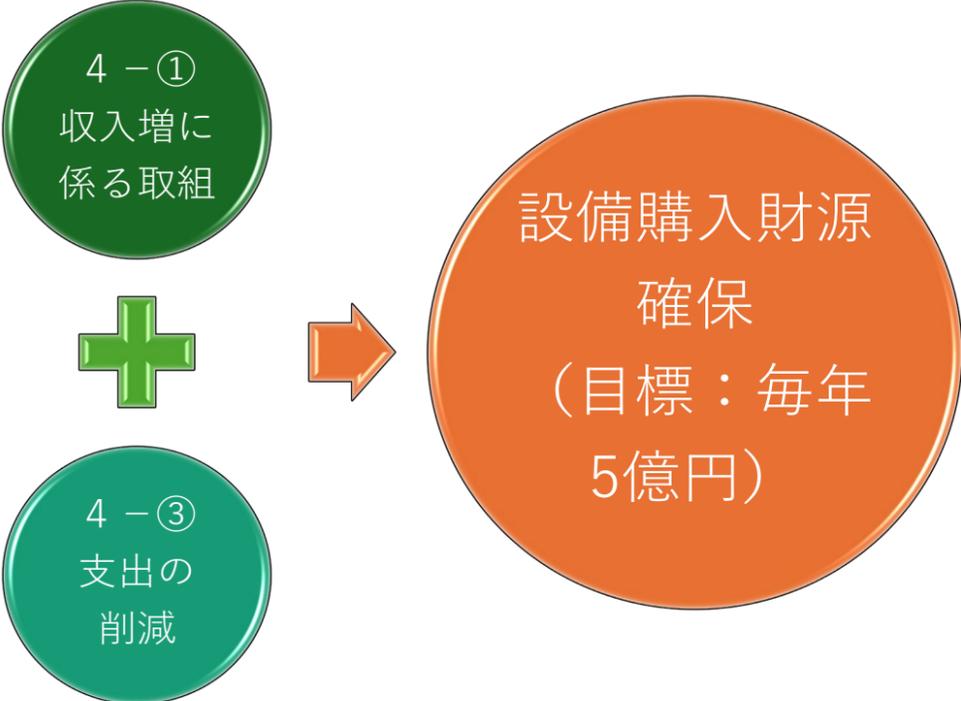
4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	3) 導入後の維持管理・保守・修繕等も見据えた調達と管理費用の抑制	R6 2024	保守契約を要する医療機器について各部門ごとの保有状況を整理し、費用把握による各部門ごとのコスト意識向上を図ったうえで、保守内容を精査しコスト抑制を進める。また、定期的に病院執行部へ実績・見込みの報告を行い、病院全体として管理・費用抑制を進める。
	<p><プランの概略> 高度急性期医療を提供する役割を果たすため、安定的な病院経営のもと、医療機器等の維持管理・保守・修繕等を適切に実施していくことが重要である。 そのために、各担当部門毎で状況を把握することでコスト意識を高め、費用抑制を念頭においた内容の精査を徹底するとともに、病院執行部への情報共有も定期的に行い、病院全体としての管理・費用抑制を継続的に実施していく。</p>		<p><到達目標> ・医療機器保守一覧の作成</p>
		R8 2026	保守契約を要する医療機器について各部門ごとの保有状況を整理し、引き続き費用把握による各部門ごとのコスト意識向上を図り、保守内容を精査しコスト抑制をさらに進める。また、定期的に病院執行部へ実績・見込みの報告を行い、病院全体として管理・費用抑制を継続する。
			<p><到達目標> ・医療機器保守一覧の作成</p>
		R11 2029	保守契約を要する医療機器について各部門ごとの保有状況を整理し、引き続き費用把握による各部門ごとのコスト意識向上を図り、保守内容を精査しコスト抑制をさらに進める。また、定期的に病院執行部へ実績・見込みの報告を行い、病院全体として管理・費用抑制を継続する。
			<p><到達目標> ・医療機器保守一覧の作成</p>

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	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	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ベンチマークシステム等を用いて現状を分析し、削減目標の策定や医薬品の選定方法について検討する。また、後発品の採用について、製剤的特性や納入価等を他社品目と比較できる評価指標の制定を検討する。 医薬品の適正な管理と使用の方策検討に向け、本学の状況について精査する。 新規採用薬について、薬事委員会での適正価格等を含めた採用基準を検討する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。
	<p><プランの概略></p>  <p>病院経営と医療の質視点による採用／管理基準の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ベンチマーク分析 採用／削減基準の明確化 後発品／BS採用基準の策定 効果的な価格交渉 経営感覚の向上に向けた研修 高い在庫回転率担保 <p>プランにおける障壁の抽出と対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 実績による障壁の要因分析 採用基準の適正性の検証 後発品／BS採用の妥当性評価 損金回避に向けた運用体制の構築 <p>購入費用の抑制効果の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 価格交渉難渋医薬品の採用継続検討 プラン実施後の費用変動の要因分析 執行部／診療科協働の価格交渉 医薬品購入費削減効果の院内共有 <p>医薬品費の削減</p>	R8 2026	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 削減目標の策定 新規院内採用医薬品の同種同効薬の採用削除の検討 後発品採用の適正な評価指標の制定 医薬品の管理運用方法の検討 他大学との勉強会、研修会への参加 <ul style="list-style-type: none"> 削減目標の達成に影響の大きい医薬品について、要因分析を実施しメーカーおよび卸業者に対して価格交渉を行う。 本学の使用実績データをもとに、医薬品の選定方法について検討する。また、後発品の採用について、製剤的特性や納入価等を他社品目と比較できる評価指標の制定を検討する。 医薬品の適正な管理と使用に向け、本学の状況について精査する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 削減目標達成に向けた価格交渉の実施 新規院内採用医薬品の同種同効薬の採用削除の実施 後発品の適正な評価指標による運用 医薬品の新たな管理運用方法の実施 他大学との勉強会、研修会への参加
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 価格交渉が難航している医薬品に対する執行部を中心とした、価格交渉を行う。 前年度までに削減目標が未達成の医薬品を中心とした価格交渉、競合医薬品への切り替えの検討を進める。 前年度までの使用状況を分析し、在庫数量の整理、回転率のUpに資する対策を実施する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 価格交渉が難航している医薬品を精査 執行部を中心としたメーカーに対する価格交渉の実施 新規院内採用医薬品の同種同効薬の採用削除の実施 後発品の適正な評価指標の再検討及び運用 医薬品の卸業者を含めた高額医薬品管理運用方法の検討および実施 医薬品購入、在庫に係る費用を算出、会議体で報告 他大学との勉強会、研修会への参加

4つの視点	プラン	年度	計画	
4 財務・経営改革	2) 診療材料費の削減	R6 2024	<ul style="list-style-type: none"> ベンチマークシステム等を用いて各診療科・中央診療部門毎の納入実績を分析し、削減目標を策定する。 適正な在庫管理を行うため、棚卸や定期的な不動態在庫調査を実施する。 新規採用について、一増一減を原則とし、材料部委員会にて適正価格等を含めた採用基準を検討する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。 	
	<プランの概略>		<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 各診療科における納入実績の整理、削減目標設定 棚卸、不動態在庫調査の実施・改善状況報告 他大学との勉強会、研修会への参加 	
	<p>病院経営視点による採用と管理体制の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> ベンチマーク分析 削減目標の策定 不動態在庫の把握 採用基準の策定（適正価格等） 経営感覚の向上に向けた研修 高い在庫回転率担保 	<p>プランにおける障壁の抽出と対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 実績による障壁の要因分析 診療科個別のヒアリング 採用基準の適正性の検証 委員会構成の検討 削減目標の障壁となる材料の抽出 	R8 2026	<p>購入費用の抑制効果の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 価格交渉難材料の採用継続検討 プラン実施後の費用変動の要因分析 執行部/診療科協働の価格交渉 不動態在庫状況と改善案の院内共有 <p>材料費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> 削減目標を達成できていない診療科等を中心に、要因分析を実施し、メーカーおよび卸業者に対して価格交渉を行う。 適正な在庫管理を行うため、棚卸や定期的な不動態在庫調査を実施する。 材料部委員会メンバー構成を見直し、診療科等を交えた経費削減を目指す体制（価格交渉・材料切替可否検討）を整備する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。
			R11 2029	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 削減目標を達成できていない診療科等を中心に、要因分析を実施し、メーカーおよび卸業者に対して価格交渉を行う。 適正な在庫管理を行うため、棚卸や定期的な不動態在庫調査を実施する。 材料部委員会メンバー構成を見直し、診療科等を交えた経費削減を目指す体制（価格交渉・材料切替可否検討）を整備する。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。
			<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 価格交渉が難航している診療科等を中心としたヒアリング、および価格交渉への診療科の協力を要請する。 適正な在庫管理を行うため、棚卸や定期的な不動態在庫調査を実施する。 前年度までに削減目標が未達の診療科より新たに材料部委員会メンバー選出し、目標の達成を意識した価格交渉、材料の切り替えを進める。 効果的な価格交渉方法検討・スキルアップを図るため、研修会等に参加する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> 価格交渉が難航している診療科およびその対象品目を精査 執行部を中心としたメーカーに対する価格交渉の実施 棚卸、不動態在庫調査の実施・改善状況報告 材料部委員会の組織見直しの検討 他大学との勉強会、研修会への参加 	

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	3) その他支出の削減		<ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移可視化を行い、使用材料の検討を行う。 業務委託にかかる仕様書の内容について現状に適した内容(業務内容・必要人員)かどうかを各部署にて検討を行う。
	<プランの概略>	R6 2024	<到達目標> <ul style="list-style-type: none"> 給食材料費経年推移データ 業務委託一覧表・管理表の作成
	<p>給食材料費と業務委託の現状把握</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移の可視化 給食使用材料の検討 業務委託の仕様書の精査 <p>給食材料費と業務委託の適正性評価</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移の可視化 給食使用材料の検討 業務委託の現況把握と適正評価(業務内容、必要人員) <p>継続評価と方策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移の可視化 給食使用材料の検討 業務委託の現況把握と適正評価(業務内容、必要人員) 業務委託計画の策定と要員配置の実施 <p>支出の削減</p>	R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移可視化を行い、使用材料の検討を行う。 業務委託にかかる仕様書の内容について現状に適した内容(業務内容・必要人員)かどうかを各部署にて検討を行う。
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> 給食材料費の推移可視化を行い、使用材料の検討を行う。 業務委託にかかる仕様書の内容について現状に適した内容(業務内容・必要人員)かどうかを各部署にて検討を行う。

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	④ その他財務・経営改革に資する取組等		<ul style="list-style-type: none"> ・エビデンスに基づいた経営分析を行う能力を有し、病院経営改革を推進し得る人材の育成方法を検討する。 ・自院の見えざる「強み・弱み」を再認識し、経営戦略を立案する人材の育成方法を検討する。
	<p><プランの概略></p> 	R6 2024	<p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の各種病院経営セミナー等の目的・目標等の洗い出しを行う。 ・経営戦略立案の人材育成、執行部へ病院経営に関する戦略の企画立案をするWG(医事課、経営管理課、総務課)立ち上げの検討。
		R8 2026	<ul style="list-style-type: none"> ・各団体が主催する経営分析ワークショップに各部門より参加する。 ・HOMAS2を活用した成果や具体的な取組事例を他大学と共有するHOMASユーザ勉強会に各部門より参加する。 ・病院全体で質の高い医療とコスト削減の両立に取り組むために、職員の意識改革に資するセミナー等の企画。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な視点に立った病院経営に関する戦略の企画立案及び病院の経営改革を推進する人材を養成する。 ・経営戦略立案の人材育成、執行部へ病院経営に関する戦略の企画立案をするWGを立ち上げ、執行部の経営改革支援とコスト意識の醸成を行い、当院の経営改革の波及効果の拡大を目指す。
		R11 2029	<ul style="list-style-type: none"> ・実施してきた人材育成の評価を行い、育成した人材の活用方法を検討する。 ・実施してきたWGによる成果の評価を行い、新たな取り組みを検討する。 <p><到達目標></p> <ul style="list-style-type: none"> ・中長期的な視点に立った病院経営に関する戦略の企画立案及び病院の経営改革を推進する人材を要するWGを継続して行う。

4つの視点	プラン	年度	計画
4 財務・経営改革	⑤ 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画		医療機器・設備の新規取得・更新用の財源として毎年約5億円程度を確保できるよう、①附属病院収入増に係る取組及び③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減に努める。
	<p><プランの概略></p> 	R6 2024	<p><到達目標></p> <p>・設備マスタープランの策定(医療機器・設備の新規取得・更新に関する資料)</p>
		R8 2026	<p>医療機器・設備の新規取得・更新用の財源として毎年約5億円程度を確保できるよう、①附属病院収入増に係る取組及び③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減に努める。</p> <p><到達目標></p> <p>・設備マスタープランの策定(医療機器・設備の新規取得・更新に関する資料)</p>
		R11 2029	<p>医療機器・設備の新規取得・更新用の財源として毎年約5億円程度を確保できるよう、①附属病院収入増に係る取組及び③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減に努める。</p> <p><到達目標></p> <p>・設備マスタープランの策定(医療機器・設備の新規取得・更新に関する資料)</p>