



札幌医科大学  
SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY

# 札幌医科大学附属病院改革プラン

【2024(令和6)年度～2029(令和11)年度】

2024（令和6）年7月

**北海道公立大学法人札幌医科大学**

## はじめに

札幌医科大学附属病院は、北海道公立大学法人札幌医科大学（以下「本学」といいます。）の教育・研究に必要な附属施設として、1950（昭和25）年に設置され、医学に関する教育と研究を行うとともに、教育・研究に資することを前提とした診療、特に高度で専門的な医療を提供してきました。

教育機関として、医学部卒業前における診療参加型臨床実習の実施、医学部卒業後は臨床研修や専門研修プログラムの医師を受け入れ、基本的診療能力を有し各専門領域で適切な診断・治療を提供できる医師を育成するなど重要な役割を果たしています。

また、研究においては、2018（令和元）年に基礎研究の成果を生かした神経再生医療（脊髄損傷）の治療を開始し、現在は脳梗塞などに対象疾患を拡大するための治験を実施するなど医学研究をけん引する役割を担っています。

さらに、北海道の地域医療に貢献するため、北海道と連携した教員派遣、地域医療機関からの診療支援要請に基づく医師派遣に取り組んでいます。近年は、救急・災害医療体制の充実に向けた取組や新型コロナウイルス感染症対応で自治体を支援する取組など、役割・機能が多様化する中、2024（令和6）年度からは医師の働き方改革への対応が求められています。

こうした中、2024（令和6）年3月に文部科学省から発出された「大学病院改革ガイドラインについて」において、各大学病院が大学本部と一体となり、また、自治体などとも連携しつつ、附属病院の運営、人員、教育・研究・診療、財務などの実情に応じた計画を策定するよう示されたことから、この「札幌医科大学附属病院改革プラン」（以下「改革プラン」といいます。）を策定したところです。

今後は、この改革プランを着実に実行し、附属病院の存在意義を高め、持続可能な病院経営となるよう様々な取組を進めていきます。

## 目 次

第1 基本的事項 .....	1
1 改革プラン策定の趣旨 .....	1
2 改革プランの対象期間 .....	1
3 改革プランの策定及び推進 .....	1
第2 運営改革 .....	2
1 附属病院の役割・機能の再確認 .....	2
(1) 附属病院の現況 .....	2
(2) 附属病院運営上の課題 .....	2
(3) 附属病院の役割と機能の再確認 .....	5
2 病院長のマネジメント機能の強化 .....	6
(1) マネジメント体制の構築 .....	6
(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 .....	7
(3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化 .....	7
3 大学組織と一体となった運営体制の構築 .....	7
4 人材の確保と処遇改善 .....	7
5 組織・運営の高度化のための取組 .....	8
第3 教育・研究改革 .....	9
1 臨床実習の充実 .....	9
2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実 .....	9
3 企業等や他分野との共同研究等の推進 .....	9
4 教育・研究を推進するための体制整備 .....	10
第4 診療改革 .....	11
1 北海道等との連携の強化 .....	11
(1) 地域医療構想策定に係る連携 .....	11
(2) 感染症対策に係る連携 .....	11
(3) 救急・災害医療対策に係る連携 .....	11
(4) 認知症疾患に係る連携 .....	12

2	地域医療機関との連携	12
3	地域医療機関への医師派遣	12
4	附属病院での働き方改革の推進	13
	(1) 医師の働き方改革の推進	13
	(2) 多職種連携によるタスク・シフト／シェアの推進	13
	(3) ICT（情報通信技術）活用による業務の効率化	13
	(4) 多様な働き方・キャリア形成を支援する取組の推進	13
5	高度な機能を活かした地域医療への貢献	14
第5	財務・経営改革	15
1	推進方針	15
2	収入増に係る取組の推進	15
	(1) 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進	15
	(2) 保険診療外収入獲得の取組	15
	(3) 寄附金・外部資金収入の拡充	16
3	施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制	16
	(1) 附属病院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化	16
	(2) 管理費用等の抑制	16
4	医薬品費、医療材料費等に係る支出の削減	16
	(1) 医薬品費の削減	17
	(2) 医療材料費の削減	17
	(3) その他支出の削減	17
5	改革プランの対象期間中の附属病院収支計画	17

## 第1 基本的事項

### 1 改革プラン策定の趣旨

札幌医科大学附属病院（以下「附属病院」といいます。）が質の高い医療や医療人材を地域に提供していくためには、2024（令和6）年4月からの医師の働き方改革を進めながら、教育・研究・診療機能の維持に取り組むことが喫緊の課題です。そうした取組が進められなければ、社会的なニーズ等に応じた教育・研究・診療を行うことが難しくなることや附属病院の魅力低下により、若手医師が集まらなくなるなどして、医学教育・研究、地域医療支援機能を果たせなくなるおそれがあることを認識し、必要な取組を進めていく必要があります。

そのため、附属病院の運営、人員、教育・研究・診療、財務などに関し、文部科学省が示した大学病院改革ガイドライン（以下「ガイドライン」といいます。）を参考に、本学の役割・機能に基づく実情に応じた改革プランを策定し、持続可能な病院経営のための指針とします。

### 2 改革プランの対象期間

ガイドラインに基づき、2035（令和17）年度末での解消が見込まれる、医師の働き方改革に係る地域医療確保暫定水準の適用が開始された2024（令和6）年度から当面の6年間、2029（令和11）年度末までを改革プランの対象期間とします。

### 3 改革プランの策定及び推進

- 改革プランは、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）の規定により北海道知事が定める「北海道公立大学法人札幌医科大学中期目標」を達成するため本学が策定した計画（以下「中期計画」という。）を踏まえ、ガイドラインが示す4つの視点である、運営改革、教育・研究改革、診療改革及び財務・経営改革に沿って策定します。
- 改革プランの策定後は、PDCAの手法を用いて、その実施状況について年1回程度点検を行い、その結果を踏まえた取組の一層の推進に努めるとともに、必要に応じ改革プランの改定を行うこととします。

## 第2 運営改革

### 1 附属病院の役割・機能の再確認

#### (1) 附属病院の現況

附属病院は、30 診療科、864 病床の施設を有し、高度救命救急医療、がん医療、再生医療等の提供や指定難病の治療を行うとともに、遠隔地の多い北海道における地域医療の発展や災害時の基幹拠点医療機関として大きな役割を担っています。

1996（平成8）年、高度な医療の提供・医療技術の開発や研修等の実施能力を備えた特定機能病院として承認を受け、2002（平成14）年には重篤救急患者を受け入れ、高度・専門的な救急医療を行う北海道初の高度救命救急センターを設置したほか、エイズ治療拠点病院（北海道ブロック拠点病院）、災害拠点病院（基幹災害拠点病院）、北海道リハビリテーション支援センター、地域がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院などの機能を有しています。

また、新規がん治療である「がんワクチン療法」や「脳梗塞、脊髄損傷に対する「神経再生医療」など独自の基礎研究に根ざした診療が国内外の関係者から注目を集めており、手術支援ロボット、ハイブリッド手術室などの最新医療設備や、遺伝子診断に関する臨床遺伝外来などにより最先端医療を展開しています。

さらに臨床教育と研究の中核的な機能を果たしており、各種医療職の育成、専門施設への研修等により、優秀な人材を社会へ送り出しています。

#### (2) 附属病院運営上の課題

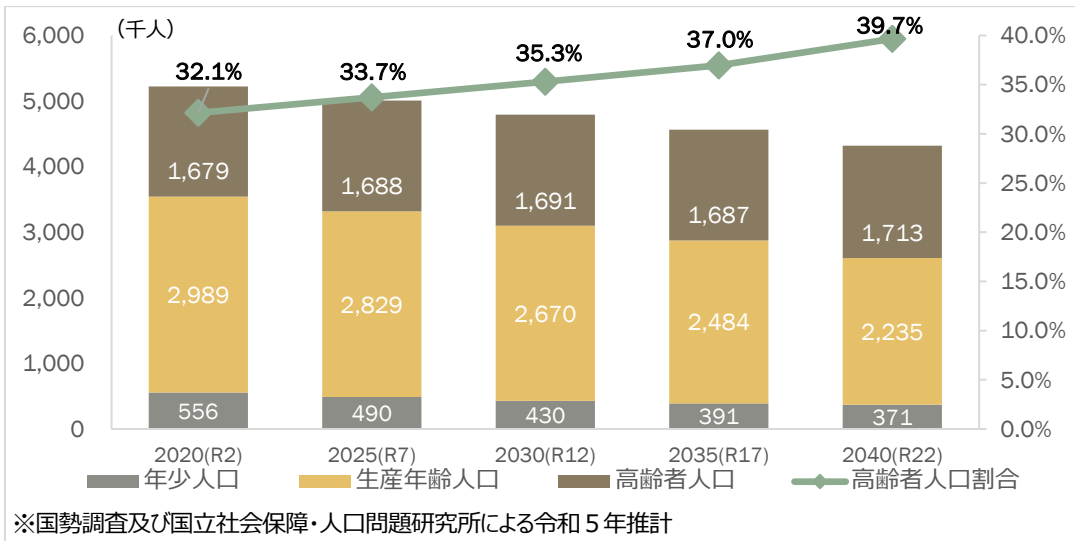
##### ア 病院経営を巡る環境変化への対応

全国を上回るスピードで人口減少が進行する北海道において、2040（令和22）年には、65歳以上の人口が約40パーセントを占めると推定されており、高齢化の進行により急性期医療を中心とする附属病院の医療需要を大きく変化させることにつながると見込まれます。

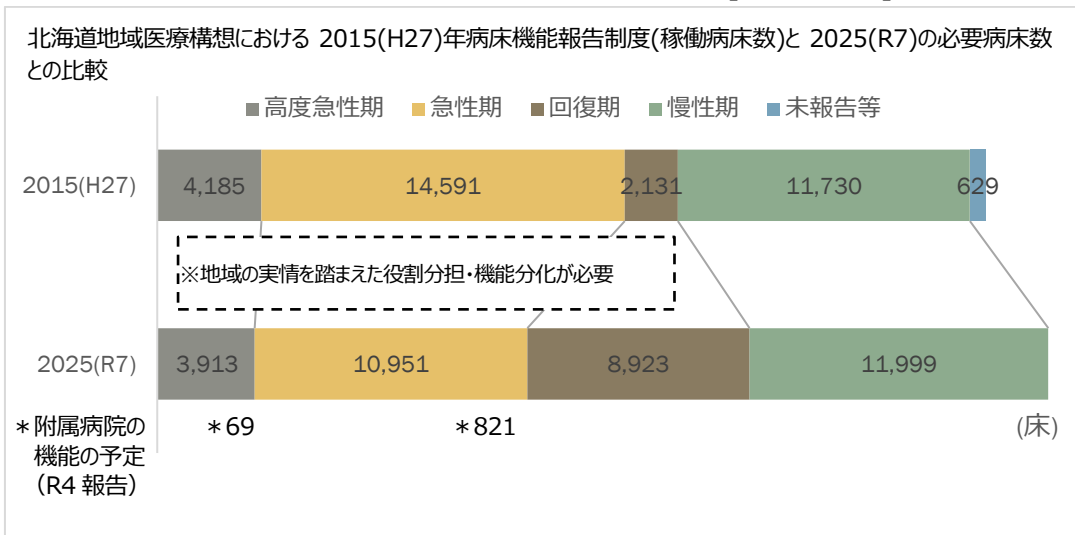
このため、診療規模の拡大は現実的ではなく、周辺医療機関との連携や役割分担・機能分担を進めながら、効果的、効率的に医療を提供していくことが求められます。

また、新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症への対応についても、重症患者の受け入れや人材育成・派遣などを担う必要があります。

【全道人口の推移及び将来人口推計】



【2025（令和7）年に必要とされる札幌圏域の病床数の推計[必要病床数]】

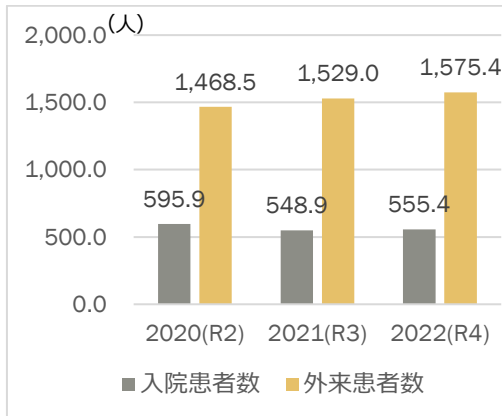


イ 附属病院の経営状況

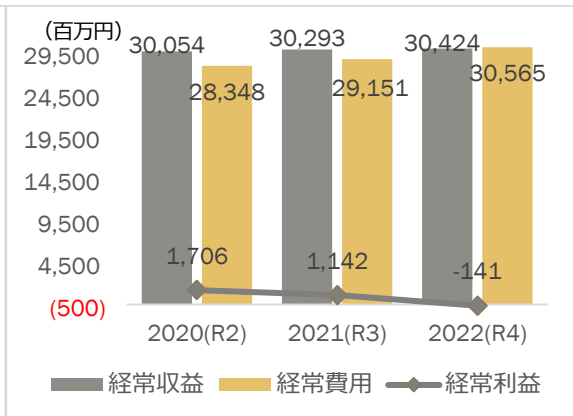
2007（平成 19）年に本学が法人化されて以降、運営費交付金については、運営効率化係数が課されたことから、法人の活動資金を生み出す主要な施設である附属病院は、それに見合う収入の増額が求められてきました。

一方、高度で専門的な医療の提供に必要な医薬品費、医療材料費等の高額化で医療材料費比率が年々上昇する中、新型コロナウイルス感染症のまん延と病院改修工事の影響による患者数の減少が相まって、近年、減益の傾向が顕著となっています。

【1日平均患者数の推移】



【経常利益の推移】



## ウ 教育・研究の状況

病院運営において診療業務が増加する中、講義の準備や臨床実習の指導・評価等をはじめとした教育に必要な時間や研究への時間が十分に確保できないとの声があります。

こうした中、医師の働き方改革によって、教育・研究時間の減少が進むことになれば、教育の質や将来的な医学分野の研究力に深刻な影響を与えることが危惧されます。

## エ 医療従事者の確保

若手医師にとって、大学病院は業務多忙で、他の病院に比べて給与水準が低いとの指摘もあります。教育・研究・診療の専門分野ごとの教室への入室希望者が減少することになれば、人材確保が困難になり、教育・研究力の低下に加え地域医療を支える基盤を失うことにつながりかねません。

また、看護師についても、介護分野での需要の拡大や、薬剤師についても、調剤薬局等での継続的な需要の高まりなど、医師はもとより、附属病院を支える全ての医療従事者について人材確保策の実効性を高めていくことが必要です。



### (3) 附属病院の役割と機能の再確認

地域の人口減少や高齢化の進行に伴い、医療需要が大きく変化する中で、患者数の減少や医師、看護師等の医療従事者の確保が困難な状況にあるなど、病院経営を取り巻く環境は大変厳しい状況にあります。

また、附属病院の医師は、長時間労働が常態化する一方で、教育・研究に係る役割を十分に果たせなくなりつつあるという指摘がある中、さらに働き方改革の推進が求められることとなり、かつてない厳しい環境にあるとも言えます。

こうした状況の中でも、附属病院は、質の高い医療を提供する医療人材の養成や、先導的かつ革新的な医学研究の展開といった役割に加え、一般の病院では難しい高度で専門的な医療の提供や医師派遣等を通じ、地域医療の中核を担うため、次のような役割・機能の確保が重要です。

#### ア 医学部の教育・研究に必要な附属施設としての役割・機能

医学部卒業前における診療参加型臨床実習の場として、学生が最先端の機器を使用したり、他の医療専門職を含めた診療チームの一員として実習に参加したりするなど、卒前・卒後のシームレスな医師養成のために必要となる高度で実践的な教育環境を提供し、附属病院における持続的な人材確保につなげる必要があります。

#### イ 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

- 臨床研修及び専門研修プログラムの医師を受け入れ、高度で専門的な医療を必要とする症例を多く体験したり、優秀な教員とチームで診療や研究を実践したりできるよう、キャリア形成に魅力ある環境を提供する必要があります。
- 看護師の特定医療行為指定研修機関として、タスク・シフト／シェアの受け皿となる人材の養成を図るとともに、他の医療専門職への研修も実施し高度な医療が提供できる人材の養成を図る必要があります。

#### ウ 医学研究の中核機関としての役割・機能

臨床研究の成果を診療機能の充実につなげるとともに、研究成果の実用化と社会への還元を積極的に推進する必要があります。

#### エ 地域医療を支える医療機関としての役割・機能

- 診療機能の改善・充実に向け積極的に取り組み、高度救命救急医療、がん医療、指定難病治療、再生医療等の高度な先端医療をはじめとする、最高レベルの医療の提供に努めるとともに、医療の安全体制の充実及び医療サービスの向上に積極的に取り組む必要があります。

- 地域医療提供体制の確保に向け積極的な役割を果たすため、関係機関との連携を強め、地域の公的医療機関等への医師等の派遣及び遠隔医療支援などを通じ、地域医療の充実に貢献する必要があります。
- 北海道で唯一の基幹災害拠点病院として、災害時に発生する重篤救急患者等への診療や広域搬送への対応、DMAT（災害派遣医療チーム）をはじめとする医療救護班の派遣など、災害時に必要な医療支援を行うための災害拠点病院の中心的な役割を担う必要があります。
- 上記のほか、地域の中で附属病院以外では担うことが難しい、多職種・多診療科の連携が必要な高度で専門的な医療などの提供についても、中心的な役割を担う必要があります。

## 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

- 病院長がリーダーシップを発揮できる体制を構築するため、教育・研修担当、診療担当、患者サービス・病院アメニティ担当及び経営担当の副院長を配置し病院長を補佐し附属病院の運営を行います。
- 目標達成度の評価のために設定している経営指標（KPI）である病床利用率が一定の水準に達していない診療科に対しては、病院長及び副院長によるヒアリングを実施するなど経営陣が一体となり病院運営の改善を図ります。
- 経営層は病院運営のマネジメントに関する知識を深めるため、厚生労働省や民間団体が実施するトップマネジメント研修等を積極的に受講するなど研鑽に努めます。
- 業務における優れた取組や顕著な成果などを病院長が取り上げ、普及を図る仕組みを構築します。
- 2023(令和5)年4月に医事経営管理部経営戦略室（以下「経営戦略室」といいます。）を設置し、診療情報の分析や経営改善方策の検討を行い、病院長のマネジメント機能の強化を図ることとしています。今後は経営戦略室の役割の明確化について検討します。
- 各診療科に経営を担当する医長を配置し、各診療科単位及び経営戦略室と連携した経営改善の取組について検討します。

## (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

- 診療科等における人員配置は、法改正や診療報酬改定への対応上必要となるものや病院収支の改善につながるもの、また、病院機能の維持・改善を図る上で必要があるものについて措置することを基本とするなどして、業務の平準化を図ります。
- 病院長のマネジメントを強化するため、病院長の意向を反映した方針を院内に周知するなどしながら、必要な取組の検討を進めます。
- 看護師の配置は、診療報酬や病床稼働率等を踏まえた適正な配置数を算出し、計画的に再配置や新規採用等を進めます。
- 人員配置後は、その効果について十分に検証し、必要な検討を行います。

## (3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

- 附属病院は、2019（平成 31）年 1 月から既存施設の改修を順次進めており、2024（令和 6）年度中の完了を予定し、高度救命救急センターなどの診療機能の強化及び病室の 4 床化などによる療養環境の向上を図ります。
- 今後の医療需要を鑑みると、全ての団塊の世代が後期高齢者となる 2025（令和 7）年以降は、高度急性期病床及び急性期病床の需要は減少する見込みであり、道の地域医療構想の方向性等も踏まえつつ、適切な診療規模及び病床利用の検討を進めます。

## 3 大学組織と一体となった運営体制の構築

- 理事長（学長）のリーダーシップの下、戦略的かつ効果的な附属病院経営を行うため、毎月の KPI を病院長との協議に基づき理事長が決定します。
- 理事長政策検討会議などの理事長の意思決定を支援する組織を活用し、附属病院の経営状況について点検し必要に応じ見直しを行います。

## 4 人材の確保と処遇改善

- 地域医療を支える機能を維持するためには、研修医の確保が重要であることから、説明会の開催などの募集活動を実施するとともに、必要に応じ研修環境や処遇面等の改善を検討します。
- 医師以外の医療従事者についても、人材確保及び長期定着を図り安定した業務執行を確保するため、処遇面等の改善を検討します。

- 病院経営には、診療報酬や経営管理などに関する専門的知識及び経験を有する職員が必要であることから、キャリア形成を支援する仕組の整備について検討します。

## 5 組織・運営の高度化のための取組

- 附属病院を含めた法人運営の一層の高度化を推進するため、全職員を対象としたSD（スタッフ・ディベロップメント）活動実施計画を策定し、職域を越えた研修機会の確保を図るとともに体系的なSD研修活動に取り組みます。
- 法人採用の事務職員に係る人材育成を推進するため、専門研修、スキルアップ研修等の開催、自主的な能力開発活動に対する経費の助成等により事務職員の業務遂行能力の向上に取り組みます。

## 第3 教育・研究改革

### 1 臨床実習の充実

- 2022（令和4）年に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラムの理念と方略に基づき診療参加型臨床実習をより一層充実する必要がある中、指導教員の確保に新たな負担も生じていることから、負担軽減策を考慮しつつ、必要な対策を講じます。
- 質の高い臨床実習の実践と指導教員の負担軽減を図るため、学外の医療機関等を卒前教育関連施設に指定し、臨床教授等とした医師と連携協力しながら、学生指導を推進します。
- 診療参加型臨床実習での学生の教育・指導に当たっては、オンラインで評価を記録できるCC-EPOC（卒前臨床実習生用オンライン臨床教育評価システム）を導入し、指導教員の負担軽減を図ります。

### 2 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

- 研修医に対し、研修開始時に知っておくべき事項等に関する講義や実習からなるオリエンテーションを実施し、研修中は臨床研修に関わる全診療科・部から選出した臨床研修運営会議委員が、指導やキャリア支援面談などのメンター役を担い、研修の継続をサポートします。
- 臨床研修・医師キャリア支援センターと各診療科・講座が連携した研修プログラムを作成し、研修医のキャリア形成に対する支援を行います。

### 3 企業等や他分野との共同研究等の推進

- 独創的なシーズを生み出すため、異分野研究者との交流、企業等へのPR等により医学研究の充実を図るとともに、新たな研究につなげるため、研究内容や研究成果について展示会への出展など、積極的な情報発信に取り組みます。
- 地域シンポジウムの開催、研究協力等の呼びかけを通じて、研究成果の実用化と社会還元を推進します。
- 特許出願等、知的財産の権利化支援に取り組むとともに、本学で生まれた知的財

産を社会で活用するための支援を行います。

#### 4 教育・研究を推進するための体制整備

- 診療参加型臨床実習における画像診断の教育内容を高度化するとともに、学生による自学自習環境を確保するため、2024（令和6）年度にAIを登載したMRI機器を整備します。[文部科学省 高度医療人材養成事業（医師養成課程充実のための教育環境整備）を活用]
- 研究推進業務の機能強化を図るため、研究戦略推進を担うURA（ユニバーシティ・リサーチ・アシスタント）をはじめとした専門的知識を有する教員を配置します。
- 若手研究者の育成に向け、研究費の助成など研究環境整備の支援を行います。
- 医学部臨床技能トレーニング施設（クリニカルシミュレーションセンター）に運営担当教員を配置し、シミュレータ実習の支援や教育効果の評価等を行います。

## 第4 診療改革

### 1 北海道等との連携の強化

#### (1) 地域医療構想策定に係る連携

北海道では、2016（平成28）年12月に「北海道地域医療構想」を策定し、2025年（令和7）年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる中で、医療のあり方も、これまでの「治すことを重視した医療」や「病院完結型の医療」から、治すだけでなく、生活の質を重視しながら、患者の方々が住み慣れた地域で暮らしていくことを「支える医療」や「地域完結型の医療」に変わっていく必要があるとして、さらなる地域連携の必要性を示唆しています。

これまでも、地域医療構想の検討を行う北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会に本学職員が委員として参加してきており、こうした場を活用するなどして、引き続き、将来のあるべき医療提供体制の確保に向けて連携して取り組みます。

#### (2) 感染症対策に係る連携

新型コロナ感染症への対応では、附属病院は、入院調整業務、ワクチン集団接種会場への医師等の派遣、行政検査の受託など様々な役割を担いました。

こうした経過等を踏まえつつ、2022（令和4）年7月に感染症内科を、10月には、感染症医療教育・支援センターを設置し、相談体制の充実や専門的な知識を有する人材を北海道の有識者会議や感染症対策機関に派遣するとともに、総合的な感染症対策を実践できる人材の育成に取り組んでいます。

コロナ禍の状況を踏まえて改正された「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「改正感染症法」という。）」では、感染症まん延時には、特定機能病院は、都道府県との協定に基づき病床確保や医療人材派遣などが義務付けられたことから、改正感染症法の下、附属病院も道知事と医療措置協定を締結することとし、引き続き道と連携して感染症対策・人材育成に取り組んでいきます。

#### (3) 救急・災害医療対策に係る連携

基幹災害拠点病院として、道内外で行われる災害医療関係の研修や訓練に職員を派遣し、その技能向上や指導者の育成に取り組むとともに、毎年度、北海道とDMATの養成研修や北海道ブロックDMAT実動訓練等の運営を行ってきており、引



き続き北海道の災害医療体制の充実に取り組みます。

また、災害時は北海道庁 DMAT 調整本部に総括 DMAT 隊員を派遣するとともに、附属病院内に DMAT 調整本部を設置し道内医療機関の DMAT チームの派遣調整等を行うなど、医療支援活動の司令塔的役割を担うよう取り組みます。

#### (4) 認知症疾患に係る連携

2024（令和6）年3月に札幌市から指定を受け、認知症に関する鑑別診断とその初期対応、最新医療の適切な提供、専門医療相談などを実施する認知症疾患医療センターを設置したところであり、引き続き、地域において認知症患者に必要な医療が提供できるよう取り組みます。

## 2 地域医療機関との連携

- 拠点病院の指定を受けているがん、肝疾患、エイズに関する相談支援に、引き続き、取り組むとともに診療連携体制の強化を図っていきます。
- 周産期医療など地域において高度で専門的な医療機能の維持が図られるよう、他の医育大学及び地域医療機関と連携し、その確保に努めます。
- 地域の医療機関との機能分担の下、手術後の症状が落ち着いた患者等は地域医療機関に逆紹介し連携を図ります。

## 3 地域医療機関への医師派遣

- 地域医療機関への医師派遣に当たっては、派遣の透明性を確保し円滑に対応するため、病院長をセンター長とする「地域医療支援センター」を設置し一元的な管理を進めます。
- 年間を通じた医師派遣の対応状況に関しては、学長を委員長とし、外部有識者を交えた「地域医療支援対策委員会」を開催し、客観的な視点から評価等を行います。
- 医師派遣に当たっては、常勤職員は兼業の許可を受けて実施し、その際、本業への影響を考慮して一定の従事制限を設けているものの、へき地医療等公益性が著しく高い臨時的な診療支援等については、その緊急性や重要性等から、当該従事制限の対象としない取扱いをしており、今後もその取扱いを継続します。



## 4 附属病院での働き方改革の推進

### (1) 医師の働き方改革の推進

診療業務が増加する中、教育・研究に必要な時間の減少等による質の低下につながりかねない状況を避けるため、例えば、カンファレンスを所定労働時間内に実施するなど、業務処理方法の見直しを図り、勤務環境を改善する取組を推進します。

### (2) 多職種連携によるタスク・シフト／シェアの推進

- 医師事務作業補助者の活用を図るため、対象業務の拡大やスキルアップにつながる研修を実施します。
- 医行為の一部に関し、医師以外の医療関係職種による実施に向け、医療安全を考慮した対象業務の選定と準備を進めます。
- 特定行為研修の受講の促進により有資格者の増加を図り、タスク・シフト／シェアの受け皿拡大に努めます。

### (3) ICT（情報通信技術）活用による業務の効率化

- インフォームド・コンセント及び入院前説明に ICT を活用するなど、業務の効率化を図ります。
- 医療従事者間の情報共有の円滑化により、業務の効率化が図られるよう、メッセージや画像などの伝達が行える手法の導入について検討を進めます。

### (4) 多様な働き方・キャリア形成を支援する取組の推進

- 医師が働きやすい環境を整えるため、就労支援に関する情報発信や説明会を開催します。  
特に家事、育児等の家庭内負担を多く担う傾向がある女性の医師が自身のキャリアをどう築いていくかをロールモデルから学びながら、必要なサポートが受けられるよう、女性医師等就労支援委員会を中心に検討を進めます。
- 新人看護職員、中堅看護職員それぞれの趣旨・目的に沿った研修の充実やリハビリテーション医学の高度化に対応できる理学療法士及び作業療法士の育成を図るため、キャリア形成に向けた支援を推進します。

## 5 高度な機能を活かした地域医療への貢献

がん診療、肝疾患診療等については、引き続き、中核的な役割を担い高度専門医療を提供するとともに、医師の労働時間の短縮・負担軽減を考慮しながら、診療機能の充実や地域医療に貢献する取組を継続的に進めます。

- がん、肝疾患、エイズ等の専門医療の質の向上を図るため、院内外の医療関係者向け研修会等の実施により診療拠点病院として中核的な役割を果たします。
- IBD（炎症性腸疾患）に係る遠隔連携医療の実施など、ICT を活用した地域医療機関への支援を行います。
- GID（性同一性障害）に対する医療提供など、大学病院でなければ難しい多部門・多職種チームによる高度な専門医療に対応します。
- ECMO（体外式模型人工肺）治療を提供する主要な医療機関である附属病院は、重症呼吸不全の患者をECMO 装置搭載の医療車両で入院先から搬送し専門的な治療を行うとともに、積極的に治療に係る研修を受け入れており、今後も引き続き北海道内の症例集約化や診療に関わる人材の養成を図ります。
- 新型コロナウイルス感染症を対象とした病院内のコンサルテーションを主な目的に設置した感染症内科では、道内に海外渡航者のための専門的なワクチン接種外来が少ないことから、ワクチン接種をはじめ、健康相談及び感染症情報の提供を行う渡航・ワクチン外来を2023（令和5）年9月に設置したところであり、今後も接種対象ワクチンの拡大を検討するなど、その機能充実に取り組みます。

### 1 推進方針

病院経営の自立化を進めるため、既存棟の改修や増築棟の整備による効果を最大限活用した上で適切な収入を確保し、かつ、経費全般にわたる効率的執行に努め、病院運営の改善を不断に図ります。

### 2 収入増に係る取組の推進

診療報酬制度に的確に対応した医業収入の確保や寄附金・外部資金収入の拡充等の多様な収入確保策に取り組み、自己収入の増加を図ります。

#### (1) 保険診療収入増に係る取組等の更なる推進

- 毎月の病床利用率等の KPI が達成できるよう、日常的に指標分析を行い必要に応じ診療科等に働きかけるなどの取組を進めます。
- 標準的な治療計画を記載したクリニカルパスの導入促進や地域医療機関への逆紹介の拡大を進め、平均在院日数の短縮や全国平均在院日数を超える DPC 期間Ⅲ以降退院率の減少を図ります。
- 経営戦略室が中心となり戦略的な施設基準の適用や DPC 機能評価係数Ⅱの改善を推進し、地域に求められる高水準な医療提供を目指します。
- 取得可能な加算の検討や、各診療科に加算取得の働きかけを行うなど、診療報酬請求事務の強化に努めます。
- 附属病院として適正な診療報酬請求に努め、経営を担当する医長を通じ各診療科に施設基準の適用や在院日数の適正化などの趣旨の徹底を図ります。
- 手術室の狭隘化解消や業務運営の見直しなどを行い、手術室の効率的な運用により手術件数の増加を図ります。
- 内視鏡センター及び外来化学療法室のさらなる利活用の促進を図り、検査などの実施数の増加を目指します。

#### (2) 保険診療外収入獲得の取組

地域や患者等のニーズに照するとともに、フルコスト計算にも鑑みた適切な料金設定を行い、保険診療外収入の獲得を図ります。

### (3) 寄附金・外部資金収入の拡充

- 寄附金収入獲得のため、附属病院の特色ある教育・研究・診療や社会貢献活動について、わかりやすく情報発信するとともに、附属病院の教育・研究・診療に関連するプロジェクトの実施に必要な資金の確保にクラウドファンディングの活用を呼びかけます。
- 附属病院のニーズと企業のシーズをマッチングする機会を設けて、企業等との共同研究を促進し、外部資金獲得に取り組みます。
- 治験については、治験センターの連携強化に努め、実施数のさらなる増加に取り組みます。

## 3 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) 附属病院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の整備計画の適正化

- 「札幌医科大学施設整備構想」（2012（平成24）年3月作成）などに基づき整備した施設について、施設整備の効果を最大限活用し、教育・研究・診療機能の一層の高度化及び充実強化を図るとともに、今後とも、施設機能の充実・強化に向け、不断に検討を進めます。
- 高額医療機器の整備については、10か年の整備計画に基づき、導入時に費用対効果の検討を実施していますが、医療機器を最大限活用する観点から、導入後の診療実績や診療報酬点数の変更などを踏まえた検証・検討を進めます。

### (2) 管理費用等の抑制

- 施設の長寿命化及び管理運営に関するコストの縮減を図るため、長期保全計画に基づき、維持保全のための改修・更新工事等に取り組みます。
- 資産の有効活用を図るため、3年ごとに実施する保有資産利活用状況調査結果を踏まえて、課題の検討整理及び管理運用方法の改善に不断に取り組みます。

## 4 医薬品費、医療材料費等に係る支出の削減

診療収入に対する医薬材料費の割合は、高度医療の提供に伴う高額医薬品の使用量増加や非特定医療材料費の増加などにより、近年、急激に上昇しており、価格交渉及び低価格薬品群の導入促進などに、引き続き、取り組みます。

### (1) 医薬品費の削減

- 多くの薬を服用することで有害事象発生のリスクがあるポリファーマシーの解消に努め、医薬品の適正使用を図ります。
- 有効性や安全性、費用対効果などを評価し院内の処方指針として定める、院内フォーミュラの策定により、経済的な薬物治療の推進を図ります。
- 破損・期限切れ医薬品の縮減に努めるとともに、院内採用医薬品目数（2,000品目未満）の適正な管理を行います。
- 後発医薬品（院内使用率 90 パーセント以上）とバイオ後続品（院内使用率 50 パーセント以上）の使用推進を図ります。

### (2) 医療材料費の削減

- 同種同効品の集約化や低価格製品の使用促進により経費削減を図ります。
- 期限切れなどのロス率減少に向けた保管場所の集約化推進、定期的な在庫数の確認を行い効率的な執行を図ります。

### (3) その他支出の削減

- 管理的経費等の執行を定期的に検証するとともに、業務運営の効率化（物品の調達方法や委託業務内容の見直し）を進めるなど、様々な視点から経費の抑制及び節減に取り組みます。
- 廃棄物の分別を徹底し、処理に係る経費の削減に取り組みます。
- ESCO 事業終了後の省エネルギーシステムの管理・運営に努め、省エネルギーに取り組みます。

## 5 改革プランの対象期間中の附属病院収支計画

(単位 百万円)

区 分	2022 (R4) 決算状況	※改革プランの対象期間中の附属病院収支計画 は、次期中期計画（第4期中期計画）作成後 に掲載します。
経 常 費 用	30,565	
経 常 収 益	30,424	
経 常 利 益	▲141	