

琉球大学病院改革プラン(令和6～11年度)

令和6年6月策定

令和7年3月改定

令和8年7月改定

国立大学法人琉球大学

目次

0. はじめに.....	1
1. 大学病院改革プラン策定の背景.....	2
2. 自院の役割と機能の再確認.....	3
(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.....	3
(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.....	3
(3)医学研究の中核としての役割・機能.....	4
(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.....	5
(5)国策における琉球大学病院の移転事業の位置づけ.....	5
3. 現状と課題.....	5
(1)大学病院を取り巻く全国的な課題.....	5
(2)沖縄県における現状と課題.....	5
(3)本院の現状と課題.....	6
4. 改革プランのテーマ等.....	7
(1)大学病院改革プランのテーマ.....	7
(2)基本方針.....	8
(3)6年間の達成目標(=改革プランのコンセプト).....	8
5. 改革プラン.....	8
(1)運営.....	8
(2)財務・経営.....	13
(3)診療.....	16
(4)教育.....	19
(5)研究.....	22
6. 収支計画.....	23

(参考) 琉球大学病院改革プラン概要

琉球大学病院改革プラン(令和6～11年度)

～職種や職階を超えたアサーティブコミュニケーション¹を大事にし、
仕事に誇りとやりがいを持てるエンゲージメント²の高い大学病院～

令和6年6月策定

令和7年3月改定

令和8年7月改定

国立大学法人琉球大学

0. はじめに

現在、全国の国立大学及び国立大学病院を取り巻く環境は陰しさを増している。平成16(2004)年度の法人化以降、国立大学の基盤的財源である運営費交付金は減少し続けており³、国立大学の責務である教育・研究の質の低下を招きかねないほど、深刻な状況となっている。国立大学病院においても、新型コロナの影響や昨今の物価・エネルギー価格高騰の影響、働き方改革を進めていく上での負担といった要因により、全国的にかつて無いほど厳しい経営を強いられている。

国立大学法人琉球大学(以下、「本学」という。)が設置する琉球大学病院(以下、「本院」という。)もその例に漏れず、入院患者数、病床稼働率、手術件数などが、コロナ禍から十分には回復しておらず、令和5年度の収支は法人化以降初の赤字で終えることとなった。さらに、本院と本学医学部は、令和6(2024)年度末に西普天間住宅地区返還跡地(宜野湾市。以下、「西普天間地区」という。)に移転し、南部医療圏から中部医療圏に移るなど、他の国立大学病院とは大きく異なる特殊な事情を抱えている。

そのような情勢において、文部科学省が設置した今後の医学教育の在り方に関する有識者会議では、医学教育をはじめ大学病院の現状と課題等についての議論が進められ、各大学病院は地域とも連携し、持続可能な大学病院経営に取り組むため、自院のみならず地域の実情も踏まえた計画を策定し経営改善に取り組む必要がある⁴ことが示された。

本院は、「病める人の立場に立った、質の高い医療を提供するとともに、地域・社会に貢献する

¹ 医師、看護師、研究者、医学生、患者、その他の医療スタッフなど、さまざまな立場の人々が協力して働く環境で、自分の意見や感情を率直かつ適切に表現しながら、他者の意見や感情も尊重するコミュニケーションの方法

² スタッフが情熱や誇りを持って仕事を行い、組織がそれを後押しするなかで、双方の中長期的な成長に貢献しあう関係

³ 2023年国立大学法人基礎資料集 12 財政(1)12-1. 予算(国立大学運営費交付金等)の推移 参照

⁴ 今後の医学教育の在り方に関する検討会 中間取りまとめ(令和5年9月29日)

優れた医療人を育成する」を理念として掲げている。「病める人の立場に立った、質の高い医療」とは、医療を提供される側からは、提供される医療が安全・安心であり、かつそれが患者中心であり、医療を提供する側からは、提供する医療が安全・安心であり、患者から信頼されていることである。

本院を取り巻く状況には過酷な一面が大きく感じられるが、本院が地域完結型医療の「最後の砦」として、総合的診療から高度・先進医療までの幅広い診療を行い、さらに、本学医学部とともに医療人材育成機関として、地域医療の現状を理解する医療者を育成し、県内離島や本島北部地域への医師派遣などの支援を通して沖縄の地域医療を守って行くためには、本院が職員一人一人の“成長の場”として存在することがなにより重要である。個人の成長や働きがいが高めることが組織価値を高めることにつながり、同時に、組織の成長が個人の成長や働きがいが高めることにもなる。安定的に発展を続ける大学病院を実現させるため、本院が一丸となって、また、職員一人一人が主役となって今回の大学病院改革プラン(以下、「改革プラン」という。)に取り組んでいきたい。

なお、令和7年度に、文部科学省「大学病院機能強化推進事業(経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実)」に採択されたことを受け、本改革プランに定める取組の加速的な具現化を図るため、令和8年7月に本プランを改定した。当該事業を通じて整備される臨床教育・研究基盤と医療 DX を一体的に推進することで、病院運営の構造を「診療中心」から「教育・研究成果が持続的に生み出される循環型構造」へ転換することを推進していく。

1. 大学病院改革プラン策定の背景

文部科学省において、令和5(2023)年5月に有識者会議として、「今後の医学教育の在り方に関する検討会」を設置し、医学教育はもとより、大学病院の現状と課題等について議論を重ね、同年9月に「中間取りまとめ」が取りまとめられた。「中間取りまとめ」では、各大学病院が、大学本部と一体となり、また、都道府県等の自治体や地域医療機関とも連携しつつ、自院の運営、人員、教育・研究・診療、財務などの実情に応じた計画を策定して改革を推進し、持続可能な大学病院経営に取り組む必要があることが示された。この「中間取りまとめ」を受けて、同省では令和6年(2024)年3月に、各大学病院が改革プランを策定する際の参考として、検討する必要があると考えられる検討項目や内容を示す「大学病院改革ガイドライン」(以下、「ガイドライン」という。)を策定した。ガイドラインには、改革プランの策定の背景が次のように記載されている。

今般の大学病院改革の目的は、改革を通じ、大学病院が自院の役割・機能について、置かれている実情等を踏まえた分析に基づいて再確認を行い、医師の働き方改革に伴う医師の労働時間適正化の推進と、大学病院における教育・研究・診療という役割・機能の維持を両立するとともに、地域社会のステークホルダーの理解の下で協働していく環境を構築することにある。

～中略～

大学病院の医師が教育・研究に従事する時間の割合が減少傾向にある中で、今般の医師の働き方改革により、医師の時間外・休日労働の上限規制が開始されることに伴って、各大学病院が医師の労働時間の短縮のみを目標に取組を進めた場合、大学病院の医師が教育・研究に従事する時間が更に減少することが懸念され、大学病院の役割・機能が低下することはもとより、我が国における将来の医学・医療の充実・発展を阻害することになる。

このため、我が国の医学の充実・発展を支えるとともに地域医療の中核を担う大学病院においては、医師の働き方改革の推進と教育・研究・診療機能の維持の両立を図るため、必要な運営体制を整備し、将来にわたって持続可能な経営基盤の確立に向けて取り組むことが求められる。

2. 自院の役割と機能の再確認

(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

本院では「病める人の立場に立った、質の高い医療を提供するとともに、地域・社会に貢献する優れた医療人を育成する。」という理念に基づき、“高い人間性”を持ち患者本位の質の高い医療を提供できる医療人の養成、“高い専門性”や“豊富な知識”に基づく総合力を発揮し先進医療の開発・推進を担う人材の養成に努めている。

沖縄県の医療者育成は戦後のアメリカ統治下で発展してきた屋根瓦方式であり、全国でも非常に高い評価を受けており、本院は其中で中心的な役割を果たしている。医学部学生に対しては医学教育企画室を中心に臨床実習やクリニカルクラークシップを実施しており、初期研修医に対しては、琉球大学病院臨床研修センターによるRyuMIC初期臨床研修プログラムの提供を行っている。加えて、専攻医に対しては、琉球大学病院キャリア形成支援センターにおいて、琉球大学病院専門研修プログラムの実施により専門医資格修得を支援するのみならずFD企画や復職支援が行われている。

(2) 専門性の高い高度な医療人を養成する研修機関としての役割・機能

沖縄県は他都道府県と陸続きではない島嶼地域であり、県内離島や本島北部・僻地等の地域医療を担う医師不足の解消とともに、質の高い地域完結型医療を行える医療人の養成が必要である。

本院は県内唯一の医育機関として、医師の養成のみならず、医療者の教育を体系的かつ組織的に行うための臨床教育管理部門として、臨床研修センター、キャリア支援センター及び歯科医師臨床研究支援室からなる総合臨床研修・教育センターを平成28年(2016年)に設置した。

臨床研修センターでは、県内の研修機関と連携し、他の病院群ではできない、自由度の高い臨床研修プログラムで研修医を育成しており、一時一桁まで減少した研修医数の回復に成功している。また、本院のみならず、県内の研修医の指導に従事する指導医の養成講習会を毎年開

催し、これまで695名(令和8年5月現在)の指導医を養成してきた。

キャリア形成支援センターでは、幅広いステージで活躍できる医師・多職種医療者の育成を目指して活動しており、2つの部門を置いている。医師支援部門では、本院内の各診療科、診療部門と連携し、県内で唯一、19領域すべての専門プログラムを設置し、他の研修機関とも連携して専攻医育成に努めている。もう1つの多職種支援部門では、看護師特定行為研修を県内で最も早く取り組み、適切に状況を把握・分析し、必要な行為を医師と連携して実施できる特定行為看護師の養成や県内において特定行為の指導を行う指導者の養成にも努めている。

歯科医師臨床研修支援室では、歯科医師養成機関のない沖縄県にありながら、大学病院の特性を生かし、一般歯科治療技術の習得はもとより、基本的臨床能力(知識、技能と態度)等の習得機会を提供している。

さらに、本院の「おきなわクリニカルシミュレーションセンター」では、多彩なシミュレーターや医療機器を積極的に活用し、医学生・研修医向けの基礎トレーニングから、専門医やメディカルスタッフの専門トレーニング・生涯教育に至るまで、様々なレベルに応じて教育・研修を行っている。

このように、島嶼地域の大学病院として、医学知識や技術だけではなく、医療安全・医療倫理などに関する知識や能力を備える質の高い医療を行える医療人を育成し、地域へ派遣する機能を維持・拡充し、適切な地域完結型の医療提供体制の構築に向けた、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を担っている。

(3) 医学研究の中核としての役割・機能

本院及び本学医学部は、基礎研究・臨床研究の発展に貢献すべく、沖縄県の地域特性を踏まえた特色ある研究を推進している。具体的には、亜熱帯環境下における感染症・寄生虫学研究、沖縄の健康長寿の復興を目指した研究、沖縄の生物資源を活用した創薬研究、沖縄に特有の希少疾患の研究、琉球列島の成り立ちと関連した人類遺伝学研究、アジア地域に目を向けた国際保健学研究などを行っている。

また、補助金等の外部資金を活用して、医師の研究効率を向上させ、医学研究を後押しするため臨床研究者の育成及び臨床研究支援体制の構築を進めてきた。

特に、臨床研究支援については、令和6年度の大学教育再生戦略推進費高度医療人材養成拠点形成事業(高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援)にも「【タイプB】特色臨床研究基盤人材養成拠点」で申請しており、迅速かつ一貫した伴走型臨床研究支援を実現することで、働き方改革に呼応した医師の研究の立ち上げから論文化までの研究支援に取り組んでいく。具体には、国際レベルの研究の質の確保と医師の負担軽減双方の実現のため、支援の核となる専任臨床研究専門職を配置し、病院スタッフへの臨床研究支援トレーニングの実施、また医療情報部と連携し、医療データの研究への活用を図りリアルワールドエビデンスの創出を支援する。さらに、ELSI/PPI 部門の設置と専門家の配置による臨床研究の社会的適正化、受容性の向上を図っていくことも計画している。

(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

第8次沖縄県保健医療計画(令和6年3月)において、i)県民ニーズに即した保健医療サービスの推進、ii)主要な疾病ごとの医療連携体制の整備、離島・僻地医療の向上、iii)保健医療従事者の養成・確保と資質の向上、医療機能の情報提供の推進が課題として挙げられており、本院は引き続き県との協力体制強化に取り組み、これらの施策や課題解決の中心としての役割・機能を果たしていく。

沖縄県が保健医療計画を推進するにあたって、本院は県内唯一の医師育成施設として重要な役割を担っている。また、沖縄県の医療提供体制における役割は、県内唯一の特定機能病院として、i)各種疾患における専門的な医療の提供及び高度医療の提供、ii)県立病院、研修病院、医師会等との連携による離島・北部の地域医療体制構築、iii)医療研究、学生及び研修医教育を通じた沖縄県の将来の医療体制の構築に寄与することが求められている。

(5)国策における琉球大学病院の移転事業の位置づけ

経済財政運営と改革の基本方針2023(令和5年6月16日閣議決定)に掲げる「沖縄健康医療拠点の整備を始めとした基地跡地の利用」を受け、本院及び本学医学部は、令和6(2024)年度末に西普天間地区に移転した。新病院では、沖縄の医療の特性(開かれた国際性を背景とした感染症リスク・島嶼性に起因する疾病構造)を踏まえつつ、県立病院等と連携し、「高度医療・研究機能の拡充」、「地域医療水準の向上」、「国際研究交流・医療人材育成」の中核を担うことで、「沖縄健康医療拠点」⁵としての役割・機能を果たしていくこととなっている。

3. 現状と課題

(1)大学病院を取り巻く全国的な課題⁶

「大学病院改革ガイドライン」では、①増収減益傾向の長期化から波及した、医療機器をはじめとしたインフラへの投資停滞に起因する設備の老朽化や機能の陳腐化、②大学病院の役割・機能の拡大に伴う、若手医師の診療従事時間の増加及び、それに伴う教育・研究時間の減少、③医師の時間外・休日労働の上限規制の開始に伴う大学病院の担うべき役割・機能への多大な影響を全大学病院に共通した課題としている。

(2)沖縄県における現状と課題⁷

第8次沖縄県医療計画「3 課題及び基本方向」において、以下の課題が示されている。

① 超高齢化社会の到来

「第1 人口構成の変化」において、沖縄県の高齢者人口は、令和7(2025)年から令和32(2050)年まで全国一高い伸び率で増加していくことが見込まれており、高齢者人口は

⁵ 経済財政運営と改革の基本方針2023(令和5年6月16日閣議決定)

⁶ 文部科学省「大学病院改革ガイドライン」(令和6年3月)

⁷ 第8次沖縄県医療計画「3 課題及び基本方向」

令和32(2050)年には令和2(2020)年の約1.41倍に増加する見込みが示されている。増加する一方、生産年齢人口及び年少人口はすでに減少しており、令和32(2050)年には県民の3人に1人が高齢者となるなど「超高齢社会」が到来するため、それを踏まえた対応が必要とされている。

② 県民の健康状態の悪化

「第2 死亡率、平均寿命の改善」において、男女ともに平均寿命が全国一長い長寿県であった沖縄県が、平成12(2000)年に男性の平均寿命が全国第26位へと急落し、令和2(2020)年には43位、女性も16位に順位が下がり、県民の健康状態の悪化が報告されており、これらを踏まえた対応が必要とされている。

③ 医療ニーズの増加と転換

「第3 効率的で質の高い医療連携体制の構築」において、沖縄県は今後高齢者人口が全国一高い伸び率で増加していくため、医療ニーズが増加し、その内容に変化が生じるとある。そのため、医療機関による機能分化と連携により限られた医療資源の効率的な活用を図るとともに、医療と介護の連携を強化し病床以外で療養生活を送れる体制の整備を行いつつ、県民に医療を適切に受けるよう協力を求めていくことが必要とされている。

④ 疾病予防、早期治療及び地域による療養体制の構築

「第4 保健、医療、福祉の連携体制の構築」において、医療は、人生の全ての過程に関わるものであり、疾病の治療だけではなく、健康づくり等を通じた予防や、慢性の症状を持ちながらの継続した在宅医療、介護サービスの利用等様々な領域と関わっている。そのため、保健、医療及び福祉の各施策並びに市町村、県、医療機関、保険者、関係団体等の有機的な連携により、疾病予防、早期発見、早期治療並びに地域において安心して療養生活を送れる連携体制の構築に取り組むことが必要とされている。

また、これら課題に対応していくため医師をはじめとする医療従事者の確保等についても、同計画「第7章 医療従事者の養成・確保」において、①北部及び離島地域の医療を担う医師の養成、確保、②医師不足が顕著な診療科の医師の養成、確保、③研修医の確保及び医師研修の充実強化、④医師の勤務環境の改善、が施策として挙げられている。

(3) 本院の現状と課題

① 現状

本院及び本学医学部は、令和6(2024)年度末に西普天間住宅地区に移転した。移転計画は、国家プロジェクトとして進行しており、「国際化」、「人材育成」、「先端研究・産業振興」、「医療水準の向上」の4つの柱を中心にさまざまなプロジェクトを実施中である。移転後の新病院では、病床数や手術室数が増加するとともに、最新の検査機器・治療機器を配置し高度医療・先進医療の充実を図る計画となっている。病院機能が強化され、より一層地域医療への貢献が期待される一方で、高度化する病院機能を維持していくための費用増大が見込まれており、今まで以上に厳しい病院経営が求められる。

また、病院経営においては、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が「新型インフルエ

ンザ等感染症(いわゆる2類相当)」から「5類感染症」に変更されたことに伴い、病床確保の必要がなくなり、以前の稼働水準に戻りつつあるが、まだコロナ禍前ほど復調しておらず、令和5年度決算において支出超過となった。

②課題

戦後、沖縄県における医療行政は、人材・物資・施設等何もかもが不足する困難な状況の中からスタートした。特に医療職の人材不足は切実な問題であったが、昭和43(1968)年本学に保健学部(のちの医学部)が誕生し、以来本学からは医師・看護師等の医療職を多数輩出し沖縄県の医療行政に貢献し続けてきた。

現在、沖縄県における人口10万人に対しての医師数は、全国とほぼ同値となっており、次なる課題の1つは、医師の地域偏在や診療科偏在といった医師偏在の解消である。また、今後沖縄県においては、高齢者人口が全国一高い伸び率で増加していくため、医療ニーズも同様に変化・増加していくことが見込まれる。医師偏在の解消と合わせて、医療機関による機能分化と限られた医療資源の効率的な活用が一層求められる。

本院は、県内唯一の大学病院及び特定機能病院として、地域医療における先導的な役割であることを自覚し、高度医療・先進医療の提供及び発展並びに県内の医療機能分化に寄与していかなばならない。そのためには、自治体・医師会・県内医療機関等と連携し地域医療構想の実現に取り組むことが重要である。

また、本院の高度医療・先進医療を充実させるためには、第一に医師をはじめとする優れた医療人材が層厚く参画できる体制を構築することが重要である。優秀な人材に選ばれる魅力ある職場であり続けるために、経営基盤を強化し、医療資源の増強に取り組むことが課題である。

これら全国的及び地域的な現状・課題から本院独自の実状まで見渡した上で、本院の改革プランの考え方を整理し、次章のとおりテーマ等を策定した。

4. 改革プランのテーマ等

実効性の高い計画とするため、本院の抱える課題や将来的に見据える病院像について、病院長・副病院長らと協議を重ね、重要度の高い事柄に焦点を絞ってテーマや基本方針等を策定した。改革プランの6年間ににおいては、下記テーマ等を念頭に、計画的・段階的に目指す病院像を実現できるように病院一丸となり、医学部や大学本部とも足並みをそろえて大学病院改革に取り組んでいく。

(1)大学病院改革プランのテーマ

『職種や職階を超えたアサーティブコミュニケーションを大事にし、仕事に誇りとやりがいを持てるエンゲージメントの高い大学病院』

病院スタッフが活発に業務に励めることが、自院の活性化ひいては沖縄県地域医療の発展

につながる重要な道筋であると認識し、多くの人材を惹きつける大学病院を目指し、以下 2 つの考え方を基に本院の改革プランのテーマを設定した。

- ①職種や職階による垣根がなく、スタッフ間のコミュニケーションが充実し、明朗な雰囲気
の大学病院
- ②職員一人一人と組織が一体となり、高度または新たな課題に対して果敢に挑戦することが
でき、相互に成長を実感できる大学病院

(2)基本方針

『「将来にわたって持続可能な経営基盤の確立」と「働き方改革」を重視する』

先述したとおり、本院は移転事業が令和7年1月に完了し、借入金返済という課題に直面している。また、院内の医療資源を増強するためには、経営基盤の強化は欠くことができない通過点であるため、経営基盤の確立を基本方針の 1 つとする。

一方の働き方改革については、周知のとおり全国の医療機関に課せられた取組であることを踏まえ、着実に実行していくために基本方針の2つめとする。

(3)6年間の達成目標(=改革プランのコンセプト)

下記事項の達成に向けた取組を実践するにあたっては、テーマに掲げる構成員にとってポジティブな病院像へ近づくための取組にも留意し、構成員の成長と組織としての機能強化を同時に実現させるための創意工夫が求められる。

- ①本院の体制強化
大学病院の運営の基盤となる人材が集まり、医師をはじめ、病院スタッフが活発に教育・研究・診療に携わることができる
- ②沖縄県との連携強化
沖縄県と緊密な連携を取ることができ、地域課題に共に取り組むことができる
- ③地域医療水準向上への貢献
大学病院・特定機能病院として県内で本院だけが有する病院機能を最大限活用し、地域医療に貢献できる

5. 改革プラン

(1)運営

①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

A. 病院長の権限について

本院では、病院長の権限を「国立大学法人琉球大学組織規則 第49条の2」において、「3 病院長は、病院の管理運営に必要な人事及び予算執行に関する権限を有し、これに関する業務を統括する。」として明確にしている。

人事に関する業務のうち、教員に関することは、病院長をトップとした「病院人事委員会」で取扱うことで、人事権限を明確化・実質化している。また、メディカルスタッフや事務職員の採用については、病院長が専決権を持ち、通常は、病院経営を議論・検討する「経営企画室会議」や「戦略的経営企画会議」での審議を経て、増員等を決定している。このように、病院の管理運営に必要な人材を迅速かつ柔軟に確保する運営体制となっている。

予算執行に関することは、「国立大学法人琉球大学会計規則第6条」に基づき、役員会で決定された予算の範囲内で、所掌する予算単位における予算案の作成及び予算執行の意思決定の権限と責任を有している。

B. 執行部の体制、会議等の協議体

本院では、病院執行部として病院長のもとに病院長業務に関わる職務を分担する副病院長(6人以内)、病院長から指示された事項を処理する病院長補佐(4人以内)、をおき、病院長がリーダーシップを充分に発揮できる体制を構築している。また、院内への情報伝達や各診療科・部署における取組の進捗に係る状況把握等を円滑に行うため、病院長及び副病院長で構成する「病院長・副病院長会議」(週1回)並びに病院長、各診療科長、各中央診療施設等の長、薬剤部長、看護部長及び事務部長等で構成する「病院運営委員会」(月1回)を設置している。なお、各委員は、当該会議資料、議事要旨及び議論の内容等を自部局構成員に共有し、そのうち重要事項は直接に周知徹底するようにしている。

C. 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

病院長・副病院長により構成される「病院長・副病院長会議」における病院運営の諸課題への対応や、病院長・副病院長・病院長補佐、事務部管理職により構成される「戦略的経営企画会議」における「病院長の諮問に基づく事項の審議」や「各種の企画案審議、実施可否と方策の検討」等の議論を通じて、病院運営のマネジメントに係る知識等を深める、その資質の向上に取り組んでいる。

また、国立大学病院長会議が主催している「病院経営次世代リーダー養成塾」等に、副病院長等を参加させ、病院経営に関する知見の獲得に努めている。参加後には、先述の「病院長・副病院長会議」等で得られた知見及び情報の周知・共有を含めた振り返りを行うことで、参加者以外の病院長・副病院長の知見獲得にも取り組んでいる。

2) 診療科等における人員配置の適正化等を通じた業務の平準化

現状の取組としては、以下が挙げられる。

- A. 病院収益の一部を活用し、期間を定めて雇用する特命教職員を配置し、病院機能の強化、病院収益構造の改善を図っている。
- B. 毎年度、各診療科等の患者数や粗利等の実績を基に医員の配置基礎数を算定し、診療科の強み等を勘案して加算することで、医員の適正配置と業務の平準化を図つ

ている。

- C. 医学部教授を併任する教員退任の際に、医学部長の下に、講座見直しWGを設置し、社会的要請、大学への貢献や病院経営への影響等も含めて講座の必要性等を検討し、採用人事を行っている。

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

移転後は、所在地が南部医療圏から中部医療圏へ移り、両医療圏を比較すると、人口10万人あたりの病床数は南部医療圏1,293床、中部医療圏1,168床に、病床数20床以上の病院施設数は南部医療圏45施設から中部医療圏28施設に減少する⁸。このことから移転先においても高度な医療を間断なく提供するためには、より綿密な機能分化や前方・後方連携が求められる。

一方で、沖縄県の人口は全国で2番目に高い増加率となっているものの、令和7(2025)年から減少に転ずるとされている。これらのことを踏まえ、本院の医師派遣先の地域医療機関を中心とした協議の場を設置し、地域の実情に応じて定期的な見直しを実施する。

なお、新病院の診療科別の病床運用については、効率的で柔軟なものとするべく臓器別または関連性のある診療科をまとめて配置する。そのうえで、診療科別病床稼働率等の統計・経営指標等の管理のため診療科別の病床数を設定し、内部委員会において定期的な見直しを実施する。

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

診療支援、病院の効率的な運営、医療の質及び患者サービスの向上、臨床教育、研究支援等を推進することを目的に、移転に併せて病院情報管理システムを更新する。

データの二重登録が無くなることによる業務の効率化や、オーダー・医事・看護・物流等の各種データをDWH(Data WareHouse)へ蓄積し、任意に抽出することによる、経営分析・研究支援・教育支援等への活用。また、診療に関わる全ての患者データを蓄積し、各部門システムの情報と集約させることにより、病院全体の運営はもとより、経営管理に役立つデータベースを構築し、中央診療部・診療科単位毎等の詳細な患者・医師・病名・診断群分類単位毎の医療提供原価を算出することが可能となる。

なお、現行の病院情報管理システムにおいても、「入院患者の嚥下機能評価支援」、「トライケア(米軍保険関係委託業者)への診療情報提供」等の業務効率化を進めており、今後、機能の更新及び追加により、更なるDX化を推進する。

② 大学等本部、医学部との連携体制の強化

大学本部との連携については、「国立大学法人琉球大学における琉球大学病院の業務の監督に関する申合せ」に規定するとおり、病院長が理事を兼任し構成員となる役員会におい

⁸ 第8次沖縄県医療計画

て病院の運営方針等、中期計画等、予算・決算、稼働状況等について定期的に報告しており、法人経営の観点から病院の現状を把握できる体制を構築している。

また、本院は医学部附属病院ではないため医学部との連携について課題になりえると認識しているが、医学部長が臨床系の教授であることから、病院運営委員会をはじめとした各種会議に構成員として参加しており、病院の課題・情報等を共有できる状態となっている。また、医学部の課題・情報等についても、病院長が医学部教授会や医学部執行部会等に陪席することで共有されている。なお、本院に関する重要事項については、適宜、病院長・医学部長ともに情報共有を行う体制となっており、移転前のような定例会議ではなく、随時、ダイレクトかつ速やかな課題確認や情報共有を行っている。

③人材の確保と処遇改善

医師の働き方改革への対応も含め、以下のとおり取り組んでいる。

1) 医師事務作業補助者

医師の業務負担軽減において、重要な役割を担うことが期待される医師事務作業補助者について、増員を行うとともに、優秀な人材確保と処遇改善の観点から、パートタイム非常勤の枠からフルタイム非常勤の枠へ転用している。今後は更なる医師の業務支援充実のために、SDによるスキルアップやキャリアパスの多様化などを検討していく。

2) 看護助手

医師業務のタスク・シフトについて、業務を移行される側の主な職種である看護師の業務負担を軽減するために、看護助手を増員している。人材確保の対策として、基本給の増額を行うとともに、看護補助者処遇改善手当を支給している。また、現在と将来の看護師確保につなげるため、本学医学部保健学科の学生を看護助手として雇用している。

3) メディカルスタッフ

医師の負担軽減につなげるため、臨床検査技師や視能訓練士等のメディカルスタッフの増員を行い、検査等の対応に係るタスク・シフトを推進している。加えて、令和6年度診療報酬改定に伴うベースアップ評価料を算定し、メディカルスタッフの賃上げによる処遇改善を行い、人材確保につなげる。

4) 初期臨床研修医

入院基本料、初再診料の引き上げ等を財源に、医員（研修医）の賃上げを実施し、初期臨床研修医が応募しやすい環境を整え、若手医師の人材確保につなげる検討を開始している。

5) 医員

医員のうち、診療等に多大な貢献を果たした者に対し、処遇改善とキャリアパスにつなげるための制度構築を検討する。

6) 敷地内保育園の整備

病院敷地内に保育園を設置し、子育て中の病院職員の働きやすい環境を整え、人

材確保につなげる。

7) その他若手医師等の県内定着に向けた取組

沖縄県内への医師の定着のため、まず、本院の研修医を増やし、専攻医研修へつなげるとともに、県内外の研修施設での研修修了者を専攻医として採用し、地域で継続して勤務する医師として育成していくことが大変重要となっている。その対応の1つである処遇改善への取組として、先述のとおり研修医については給与(手当含む)の見直し(増額)に着手しており、専攻医については、経歴・資格・実績等が充分な者について、病院収入を活用した任期付常勤教員としての雇用制度の検討を開始した。さらに、令和6年7月には、沖縄県、沖縄県医師会、沖縄県内の臨床研修病院群(県立病院群、群星沖縄群)と連携し、臨床研修募集定員に係る厚生労働大臣への要請を行う等、全県的な取り組みを推し進めることとしている。

また、研究等において特に優れた実績を有する非常勤医師(医員等)を常勤へ登用するため、特命若手助教、特命専門助教、特命病院助教の3つの職を新たに創設し、若手医師等のキャリアパス及びモチベーション向上を図ることで、医師の定着を促進する。

④QC サークル活動による改善活動

本院では令和3年度よりQC(Quality Control)サークル活動を開始している。QCサークル活動とは第一線の職場で働く職員が自主的・継続的にサービスや仕事等の質の管理・改善を行う小グループ活動とされる。本院では提供する医療や患者サービスの品質保証と質向上のための改善活動として、活動参加者の能力向上や自己実現、明るく活力に満ちた働きがいのある職場づくり、患者満足度の向上及び社会貢献を目指し活動している。

QCサークル活動のメリットとして、問題解決取り組み前の現状把握や要因解析による「問題点の抽出及び要因や真因の可視化」や、真因に沿った対策を立案し実施することで「自主的に設定した目標を達成する成功体験」、複数での参加や組織横断的な活動による「団結力の向上」が挙げられる。これらは本院が目指す「職種や職階を超えたアサーティブコミュニケーションを大事にし、仕事に誇りとやりがいを持てるエンゲージメントの高い大学病院」を実現するために必要不可欠な要素である。

本院では各サークルの活動内容のプロセス及び要因・対策・効果を見える化し、病院全体で共有することを目的として発表会を開催し(令和5年度は19チーム)、表彰も行っている。また、令和4年度に表彰されたチームを、令和5年度に行われた日本科学技術連盟QCサークル全国大会に派遣するなどして活動参加意欲を高めている。さらに、全国大会では「体験事例優秀賞」を受賞するなど好成績を収めた。

QCサークル活動については、開始間もないこともあり、更なる発展が期待される。今後、同活動の認知度をあげるための説明動画配信や、職種、職階及び組織を超えたチーム化を推奨するなどし、職員個人及び本院組織力の底上げを図っていく。

(2)財務・経営

移転後の新病院では、建物・医療機器といった「ハードウェア」が更新・拡充され、充実した医療を提供するための土台が強化されるが、更新・拡充したハードウェアを十二分に活用し、質・量ともにこれまで以上に地域医療に貢献するためには「ソフトウェア」の整備も同時に充実させる必要がある。人材をはじめとする組織におけるソフトウェアの発展・強化には、中長期的に一定の投資を継続していくことが重要であり、そのための安定的な財源確保の実現を目指し、医療収入の増加を中心に経営基盤の強化に取り組む。

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

令和5年度の医療収入とコロナ禍前の令和元年度の医療収入を比較すると約14億5,000万円の増加である。これは、経営改善WGを中心とする取り漏れていた診療報酬獲得支援等の効果が表れた結果と考えられる。その反面、令和5年度病床稼働率は70%台を推移し依然としてコロナ禍前の水準に復調しておらず、加えて高度な診療機器・医療材料の価格や物価・光熱水料の高騰の影響を受け医療支出も増加しており、収益としては伸び悩んでいる現状がある。

このような現状を踏まえ、本院の経営改善の目標に「診療行為の確実な収益化」を掲げ、その主要な課題として、A. 診療設備の最大限の利活用及び他病院との協力関係の構築、B. 病床稼働率の復調、を設定し、具体的な行動計画を策定していく。

A. 診療設備の最大限の利活用及び他病院との協力関係の構築

移転後の新病院では、ICU(特定集中治療室)を8床増床(8床→16床)し、かつ救急救命に主眼を置いたE-ICU(救急集中治療室)を10床、E-HCU(救急高度治療室)を10床新規で設置する。また、手術室は3室増室(11室→14室)し、高度医療・先進医療に対応すべくロボット手術・ハイブリッド手術の対応室を増加させる。

○ 高難度手術・先進手術及び低侵襲手術の推進

高難度手術やロボット支援による高度な低侵襲手術をさらに促進する。そのために、更なる効率的な運用について検討を進める。

○ トップセールスによる救急連携の強化

移転後は本院の属する二次医療圏が変わり、救急通報にかかる前方連携・後方連携にも変化が生じることになる。そのため、近隣自治体の消防や各病院との施設長等の責任者レベルの関係者による協議の場を設置することで、本院の設備や機能について理解を得、i)救急外来にて重症または特殊な救急患者を確実に受け入れ、ii)迅速かつ適切な救急初療を施し、iii)各専門診療科や地域の医療施設と緊密な連携による転院搬送する流れを確立することで、病院機能評価を向上させ、入院基本料の増額を目指す。

B. 病床稼働率の復調

病床稼働率は、医療の利益率に直結する指標である。前段のとおり、診療の質向上により、過去比較の医業収入や患者単価の伸びは見られたものの、医療材料費や固定費を鑑みた損益分岐点としては、令和5年度は少なくとも80%弱の病床稼働率が求められるところであったが、実績値は76.2%と目標を下回り、支出超過を招いた一要因になっていると考えられる。

令和6年度は、新病院への移転のため患者の受入れ制限を余儀なくされ、病床稼働率の改善は大変に厳しい見通しであったが、新病院における1日も早い立ち上がりを実現するために、病床稼働率の重要性を院内に周知徹底し、その向上に移転を待たず早々に取り組んできた。加えて、医療の質の維持及び看護師配置基準の維持等、すべてをバランスよく達成するベッドコントロールを目指す。

2) 保険診療収入以外の拡充

A. 差額室増設による収入増

差額室については、現病院の特等10室から新病院では51病室(VIP室2室、特等室9室、一等室40室)に大幅に増室することから増収が期待される。

B. 手数料による収入増

令和6年7月より入院必需品の日額定額サービスを導入する。また、新病院においても、医師・看護師による検診時にも使用できるベッドサイドモニタ端末を併せ持つ多機能型の床頭台の日額定額サービスを導入する。両サービス共に委託業者提供によるもので、患者サービスの向上及び職員の負担軽減と併せて病院に支払われる手数料収入の増も見込んでいる。

C. 未収金の回収による収入増

令和6年7月より、患者の支払いが遅れている場合の対応として、連帯保証人代行制度の導入を決定した。同制度については、代位弁済による増収のほか、保証会社から督促される心理が働くことによる支払い遅延の抑止効果も期待できる。

3) 寄附金・外部資金収入の拡充

高度医療・研究機能の拡充による沖縄振興への貢献や、地域医療水準の向上による長寿県沖縄の復活に資することを目的とする特定基金「沖縄健康医療推進基金」や、寄附型クラウドファンディングによって、広く社会から共感や支援を得て、寄附金収入の増加を目指す。また、その共感や支援を受けて、本院スタッフが社会における本院の位置付けを再認識し、社会とともに課題等を考え、新たな価値を生み出すサイクルを確立し、外部資金収入の増加を目指す。

② 施設・設備及び機器等の更新計画の適正化と費用の抑制

1) 本院の役割・機能等に応じた施設・設備・機器等の更新計画の適正化

病院移転に伴う大規模な設備投資によって、多数の医療機器を新調することができたが、一方で同時期に一斉整備したことで、老朽化も同時に進行するという課題も抱えることとなった。これら医療機器の更新を今回のように一斉に行うことは不可能であるため、計画的・段階的な更新が求められる。さらに、移転前から使用している現有設備・機器等の老朽化対応も必要になってくることに加え、移転に伴う債務償還経費の増加により病院経営が逼迫することを考慮し、中長期的な経営計画と足並みをそろえた更新計画の策定をなくてはならない。

こうした課題に対応するため、令和7年度に採択された、文部科学省「大学病院機能強化推進事業（経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実）」を活用し、移転時に更新対象外とした臨床設備のうち、老朽化・陳腐化等により早期の更新が必要な機器について整備を行う。これらの整備は診療機能の高度化に資するとともに、周術期管理・低侵襲手術・内視鏡診療の標準化や研修医・専攻医向けの実習環境の充実を主目的とするものであり、教育症例の安定確保と研究データの蓄積体制の構築にも寄与するものとして位置付ける。

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

新キャンパスでのエネルギー供給については、高度な技術力と専門性を持つ民間事業者のノウハウを活用し、イニシャルコストの抑制、省エネルギー等の効率的・効果的な運営等を実現するため、ESP（エネルギー・サービス・プロバイダ）事業を導入している。ESP事業により民間事業者がエネルギー供給設備の設計・施工・工事監理を行うと共に、事業期間を通じてエネルギー供給・維持管理・運営管理を一括して実施することで、民間事業者のノウハウが活用され、より効率的なエネルギー供給が可能となり、光熱水料費の抑制効果も見込まれる。

3) 導入後の維持管理・保守及び修繕等の費用も見据えた調達

医療機器購入時に、保守も含めて契約できると、初期費用 + 維持費用のトータルコストで価格競争が働くため、病院経営上好ましいが、医療機器毎の保守要否についての判断が困難であるという課題を抱えている。今後、医療機器における保守契約の判断ルール（ガイドライン等）を新たに設定し、統一的なルールの下、適切に対応する。

具体には、医療機器の分類分け（医療機器基準データリストとの照合により、特定保守管理医療機器か否か。医療機器基準クラス分類（Ⅰ～Ⅳ）がどうなっているかを確認）を行い、次に、判断根拠となり得る必要な情報（使用頻度、同等機器の所有状況（同一部署内だけでなく、病院全体として）、購入ペース（耐用年数での買い換えの有無等）、高価な部品（例えば管球を含むかどうか等）等の収集・整理を行う。

③ 医薬品費、医療材料費等に係る支出の削減

1) 医薬品費の削減

A. 医薬品の採用品目の審議決定

医薬品の採用品目にあたっては、使用部署からの申請に基づき、薬事委員会において採否の決定を行う。また、後発医薬品への切り替え等についても適宜検討を行い、医薬品費の削減を図る。

B. 医薬品の在庫管理の適正化

医薬品の在庫管理にあたり、在庫や定数について都度確認し、随時見直しを図る。また、一部の医薬品については、預託在庫とすることで使用期限切れの防止を行っている。

C. 医薬品の購入価格の適正化

ベンチマークを活用するほか、外部コンサルティング業者のサポートのもと、納入業者との価格交渉を実施する。また、必要に応じて薬剤部の協力も得ながら、半年ごとに直近の使用実績を踏まえた交渉を行うことで、購入価格の適正化を図る。

その他、県内他医療機関と定期的に情報交換の場を設け、課題の共有を図る。

2) 医療材料費の削減

A. 医療材料の採用品目の審議決定

医療材料の採用品目については、一増一減を原則として ベンチマークによる購入価格の妥当性等を踏まえ、医療材料検討委員会において採否の決定を行う。また、一般社団法人国立大学病院長会議の主導のもと実施している共同調達事業において選定された品目へ積極的に切り替えることにより、医療材料費の削減を図る。

その他、同種同効品の集約化や同種同効品への切り替えについても、各部署での使用状況やコストメリット等も踏まえながら医療材料削減ワーキングにおいて適宜検討を行う。

B. 医療材料の在庫管理の適正化

医療材料については原則として SPD 業者の預託在庫となっているが、使用実績を踏まえた在庫数量に適宜見直すことで、過剰在庫の抑制と使用期限切れの防止を行っている。

C. 医療材料の購入価格の適正化

ベンチマークを活用するほか、外部コンサルティング業者のサポートのもと、納入業者との価格交渉を実施する。

また、価格交渉にあたっては配送等に係る物流コストを考慮し、県内の医療機関におけるベンチマーク価格を踏まえた交渉を行う場合があるが、県外の医療機関との購入価格の比較検討のため、物流コストの見える化の検討を行っていく。

その他、県内他医療機関と定期的に情報交換の場を設け、課題の共有を図る。

(3) 診療

① 都道府県等との連携の強化

本院はエイズ治療中核拠点病院、感染症指定医療機関(第一種・第二種)、沖縄県肝疾患診

療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、沖縄県難病診療連携拠点病院、造血幹細胞移植推進拠点病院等の指定を受けるなど、沖縄県において県内唯一の特定機能病院として高度医療・先進医療を担い、重要な使命と役割を持つ医療機関に位置付けられている。今後も沖縄県の医療政策の中心的役割を担えるよう各種協議会に積極的に参加するなどし、地域における医療体制の構築及び医療の質の向上に貢献する。

また、沖縄県には高度救命救急センターが存在せず医療政策上の課題の1つとなっている。本院は令和7年1月の新病院移転と同時に救命救急センターの指定を受けており、将来的には高度救急救命センターの格上げを目指す。

②地域医療機関等との連携の強化

地域連携については、本院と地域医療機関との連携の促進・充実を図ることを目的として病院長レベルで行う「地域医療連絡協議会」と、地域連携空間の連携やスタッフのスキルアップを目的とした実務者レベルの「地域連携室実務担当者協議会」の2つの協議会を通じて顔の見える連携を行っている。今後も連携内容等や役割分担について適切に見直しを行った上で、その時々に必要な連携体制を構築する。

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

本院では、病院スタッフの働き方改革及び役割分担を推進し、病院スタッフの労働時間短縮及び健康確保と必要な医療の確保の両立、業務の効率化並びに負担の軽減及び処遇の改善を図るため、「琉球大学病院働き方改革及び役割分担推進委員会」を設置している。当該委員会は、病院長が委員長となり他職種が関わる委員会となっており、医師の負担の軽減及び処遇の改善に資するタスク・シフト等について計画及び当該計画の進捗の確認を行っている。また、医療機関勤務環境評価センターに提出した令和6年度琉球大学病院医師労働時間短縮計画において、多職種においてタスク・シフト／シェア及び医師の業務の見直しも図っている。加えて、令和7年度大学病院機能強化推進事業においては、医師事務作業補助者の戦略的配置の強化に加え、DPCコーディング支援ツール・電子カルテ等への音声入力システム・AI文書作成システムの医療DXツールを活用した定型的業務の効率化を推進することで、臨床教員の診療関連業務負担を軽減し、教育・研究活動へ人的資源をシフトする取組を加速する。

2)ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

先述のとおり、病院情報管理システムは移転を機に更新される。新規で追加される機能等については以下のとおり。

A. 電子カルテシステムの機能追加(代行入力機能・総合診療支援プラットフォーム)

医師事務作業補助者の業務効率化のために代行入力機能を導入し、医師と医師事務作業補助者とのタスク・シフトを潤滑にし、働き方改革に貢献する。さらに、総合診療支援プラットフォームを導入することにより、「患者ポータル画面」「検査結果既読未読

管理」「患者時系列診療フロー管理」を充実させ、医療安全に配慮しながら働き方改革に貢献する。

B. コミュニケーションアプリ

医療関係者間のコミュニケーションをスムーズにし、働き方改革、医療の質向上、効率改善に貢献する「Join」アプリを導入している。必要な医療情報を共有するアプリで、専門医が院内に不在の場合にも、現場の医師へ遠隔から治療のアドバイスを出すことが可能となっている。必要に応じて端末数を増やす予定である。

C. サイバーセキュリティ対策

昨今、大型病院へのサイバー攻撃事案が増加している。現代の医療機関は電子化が進展しており、電子カルテシステムをはじめとする様々な電子システムが各種業務の隅々にまでに行き渡り、医療機関にとって不可欠な現状となっている。電子システム等の発展及び定着は、業務の効率化を実現させた一方で、外部からのサイバー攻撃の標的にされやすいというリスクも抱えている。医療機関が一度サイバー攻撃により一部システムの機能停止に追いやられてしまうと、攻撃を受けた電子システムのみならず、施設運営全体の機能不全を招く可能性もあり、患者にとっても重大な影響を与えかねない事態まで想定される。

病院経営において新たなリスクとなったサイバー攻撃に対して、本院では病院情報管理システム等の関連サーバ・端末・周辺機器について、最新の機器・オペレーションシステム・アプリケーションシステムを導入し、サイバーセキュリティの脅威への備えを強化する。

また、サイバー攻撃以外のサイバーセキュリティ脅威にも対応した IT-BCP を策定・更新することにより、電子カルテ及び連携する薬剤・放射線・検体検査部門を始めとした各部門システムにかかる平常時における対策、異常時における対応等を整理する。

さらに、技術面におけるサイバー攻撃対策として、既存ネットワーク機器やクラウドからエージェント不要でネットワークデータ(ネットフロー)を収集・分析できる NDR (Network Detection and Response)サーバを導入し、ネットワーク内の各アクティビティ等を分析して異常を検知する機能を活用し、可用性・機密性・完全性を確保し病院事業継続を実現する。

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)

沖縄県では、沖縄県医療計画の策定等を通じ、必要な医療提供体制の確保に取り組んできている。医師の確保については、同計画に基づき、特に医師の安定的な確保が課題となっている本島北部地域及び県内離島において勤務する医師の養成及び確保のための取組を重点的に実施し、誰もが可能な限り住み慣れた地域で適切な医療が受けられる地域完結型の医療提供体制の構築が図られてきた。

しかしながら、県内における医師の地域偏在はいまだ解消には至っておらず、また、産

婦人科や小児科、外科など特定の診療科については、中南部医療圏においても医師が不足するなど、医師の地域偏在に加えて診療科偏在の解消も課題となっている。

沖縄県の将来あるべき医療提供体制の実現のために、各医療関係者が本計画における医師確保の方針について認識を共有し、協力して取り組むために、本院は沖縄県が設置した「沖縄県地域医療対策協議会」に参画している。本院は、当該協議会で沖縄県医師会及び地域の中核病院等と協力し、地域の医療機関への医師派遣機能を担っている。

キャンパス移転に伴い新設される予定の「地域医療人材育成センターおきなわ」との連携体制も構築を検討している。さらに、おきなわクリニカルシミュレーションセンタープロジェクト、研修医育成プロジェクト、医師確保に対する赤瓦プロジェクトなどを通じて、更なる医師確保に取り組む。

(4)教育

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

本学医学部医学科の臨床実習は、M4後期～M5前期(ポリクリ)において、本院及び県立中部病院で実習を行い、M5後期～M6前期(クリクラ)において、本院、県立中部病院及び関連協力病院(16機関)にて74週の実習を行っている。特に、地域医療を担う県立中部病院での臨床実習時間を増やし、総合診療・救急医療・プライマリケア教育の充実を図るなどの取組を行っている。

本学医学部医学科におけるカリキュラムの大きな特徴の1つとして、地域ニーズの高い総合的臨床能力を備えた医療人材を育成するため、M3の必修科目として「離島地域病院実習」を実施しており、M6前期では離島クリクラとして、離島診療所での実習を希望する学生に対し、「離島診療所実習」を実施している。

このほか国際医療を見据えて、海外大学医学部との交流に取り組んでおり、タマサート大学(タイ)、台北医科大学(台湾)、ミシガン州立大学(米国)、ハワイ大学(米国)、南洋理工大学(シンガポール)等での交流臨床実習を行っている。

また、M1においては、臨床実習に先立ち、本院内で「外来患者付き添い実習」を実施し、さらに救急活動の実際を体験する「救急車同乗実習」(地域の6消防署と連携)を行っており、早期学年から患者との接触機会をもち医学生としての動機付けなどの連携授業を行い、協力病院等と連携・協力及び役割分担をしている。

加えて、「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」や「高度医療人材養成事業」などのプロジェクトをとおして、学生の臨床実習を効果的に支援するとともに、教員の負担軽減を図るため、関連協力病院との役割分担と連携を強化するための取組を行う。

<ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業>

- ・離島診療所の受入枠を増やすための取組(11枠→13枠)
- ・佐賀大学(ポストコロナ事業の連携校)との交換臨床実習の実施(0名→2名(佐賀大学生2名受入→琉大学生2名派遣))
- ・オンデマンド教材等の教育コンテンツの作成(座学の負担軽減)

<高度医療人材養成事業>

・専任実習指導医(医師)を雇用・配置し、医学生に参加型実習指導を主業務とし実習の振り返りを学生と行い、評価する。加えて、医行為スキルトレーニング課題と診療科に関連する主要症候をテーマとした Post-CC OSCE 課題を作成し、実習の終わりに施行し評価する。その準備学習として活用可能なシミュレーション教育コンテンツの開発・ブラッシュアップを並行して行う。このような取組を通じ、真の参加型臨床実習とすることで、実習中から医師になる責任感・プロ意識を涵養する。

<その他事業>

・令和9(2027)年に県立北部病院と北部医師会病院が統合し開設を予定する公立北部医療センターに、卒前実習及び卒後研修をシームレスにつなぐことを目的として、琉球大学地域医療教育センターを設置し、地域医療に必要とされる総合診療と救急の臨床実習の場を創出することを検討している。

・国際交流協定締結機関(医学部設置大学)との臨床実習機会の増加を推進する。(現在5機関)

②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

本院は、基本方針の1つとして「専門性及び国際性を備える優れた医療人の育成」を掲げており、沖縄県は、本院を含む16研修病院と多数の関連施設で臨床研修を行っており、県全体で毎年150名前後の初期研修医を受け入れている。また、平成30(2018)年に本院を含む3機関開始となった看護師の特定行為研修は令和5(2023)年には8機関に増え、各機関で領域別パッケージを含め5～20の区分研修が行われている。今後、県内においても研修機関・区分及び研修受講者の更なる増加が見込まれている。

これら沖縄県での医療人養成に寄与するため、本院では、医療者のキャリア形成を支援すること及び臨床研修・臨床教育の効率的な実施運営を目的に総合臨床研修・教育センターを設置している。

当該センターは、「本院の臨床研修と臨床教育などに関連する組織の統括」「県内外における臨床研修と臨床教育などに関する情報収集等」「本院の臨床研修と臨床教育などの企画立案及び方針案の作成」「本院の臨床研修及び臨床教育などの総合窓口との連携」「沖縄県及び臨床研修グループとの連携」等、多面的・総合的な活動を通じて、求められる医療の高度化・複雑化が進む現在の医療需要等に鑑み、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た研修機会を提供している。

具体的な取組は次のとおりである。

1)臨床研修

社会に貢献する医師を養成すべく、本院と地域における地域医療機関等の病院及び保健所・診療所等との連携を綿密に図り、各病院の個性や特徴を活かしつつ、「医師として必要な基本的臨床能力(プライマリ・ケア)を身につけ、全人的で科学的根拠に基づ

いた医療を実践していく」ことを目的としたプログラムで研修を行っている。

研修プログラムでは、県内の16臨床研修病院や協力施設と連携しており、個々の研修医のニーズに沿った、テーラーメイドの研修ローテーションを行うことが可能である。具体的には、3つの研修プログラム(A:基本、B:小児重点、C:周産期重点)の中に、自由選択と地域連携コースを整備している。自由選択コースでは2年の期間中に、複数の研修病院を行き来した研修を行うことができ、一方、地域連携コースでは連携の研修病院と本院を1年ずつ、たすき掛けで研修することができる。平成30(2018)年に研修医数は7名まで減少したが、臨床研修センターに専任医師を配備し、医学生や研修医のニーズ調査やそれらに基づく研修プログラムの改訂、情報発信及びオンライン説明会などを継続したことで、研修医数は徐々に増加し、令和5(2023)年には基本プログラムでフルマッチを達成できるまで回復した。

2) 専門研修

県内唯一の大学病院として、19領域のすべての専門研修プログラムを整備し、地域完結型の専門診療の充実を目指している。ここ数年、専攻医数が減少傾向にあるが、県、医師会及び県内各研修病院とも連携し、各専門領域における研修医向けのトレーニングを行い、各研修病院からの専攻医の応募数の増加に取り組んでいる。今後は専攻医を対象としたキャリア支援のためのトレーニングも企画していく予定である。

3) 看護師特定行為研修

平成30(2018)年に開始された看護師特定行為研修では、特定行為ができるだけでなく、適切に状況を把握・分析し、必要な特定行為を実施できる看護師の育成を目指し、各診療科と連携し研修を継続、多くの修了生を輩出している。また、県内で看護師特定研修を指導する指導者養成講習会も開催し、学内のみならず県内の特定行為研修の充実に努めている。

4) 歯科医師臨床研修

一般歯科治療技術の習得はもとより、沖縄県内唯一の大学病院の特性を生かした研修を行っている。各診療科や多職種と連携して行う口腔癌や口唇口蓋裂、顎変形症を始めとする顎顔面口腔外科疾患、障がい者の歯科診療や口腔外科疾患、さらに周術期口腔機能管理や摂食・嚥下リハビリテーションによるチーム医療等、本院で触れることができる診療分野は多岐にわたっている。これらを通じて歯科・歯科口腔外科・全身管理・チーム医療を学ぶ機会を提供し、全人的な医療の基本を習得した歯科医師を育成している。

これらの取組を継続的に発展させ、多様かつ高度な医療人の養成に向けて、今後も積極的に研修機会を提供し、臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実に向けて取り組んでいく。

③教育を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

令和5年度の高度医療人材養成拠点形成事業(医師養成課程充実のための教育環境整備)により、手術支援ロボットシステム(Da Vinci Xi)のトレーニングシステムを導入し、手術支援ロボットのサージョンコンソール(操作台)を整備し2台体制にすることで、術者と指導者が同時に3Dの術野を共有観察することや、コンソール間で操作者を変更することにより、難易度に応じた指導が可能となり、こうした機器の特性を生かすことで教育や診療に拡張性を持たせることができる。

また、令和7年度大学病院機能強化推進事業により整備される SRS 画像システム(手術室・血管造影室・内視鏡室連携)及び更新される内視鏡システム等を活用し、術式・所見を教育用にも活用できる体制を整備する。

このことにより、医学部生や若手医師が熟練者と共に同じ視野で臨床実習や手術に臨める体制を整備し、教育効果や診療面における安全性の更なる向上が期待できる。

また、同事業では新たな人工心肺装置も導入しており、人工心肺に関する教育・研究の一層の充実に貢献している。これまで、人工心肺を使用することによる人体への影響について、1.低体温が生体の酸素消費にどう影響するか、2.心筋温の変化と心臓保護効果の関係、3.トラネキサム酸の血液凝固に与える影響、などの研究指導を行ってきた。その成果を学内だけでなく学会で発表できるように指導することによって、医学生に心臓血管の知識の習得に留まらず、心臓血管外科そのものへの興味を十分高めることができ、全国的に課題となっている医学生や研修医の外科離れに対しての効果が期待できる。

さらに、学生から初期・後期研修、指導医養成、医師生涯教育に至るまで切れ目のない教育・研修機会を提供する。

(5)研究

①臨床研究

臨床研究支援の体制を強化すべく、令和6年度の大学教育再生戦略推進費高度医療人材養成拠点形成事業(高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援)へ申請し採択された。当該事業において、既存の臨床研究支援部門(臨床研究支援センター、臨床研究教育管理センター)を整理・統合し、医師の研究への第一歩を容易にし、段階に応じた支援メニューを明確化し、臨床研究計画の立案から論文作成までの一貫した伴走型の研究支援を可能とする組織づくりを検討している。臨床研究における医師の負担、ストレスを軽減し、医師の働き方改革に対応した臨床研究支援体制により、研究に係るエフォートを改善することで、院内の研究推進体制、高度医療人材の養成、働き方改革、やりがいの創出が相関した好循環を生むことを狙いとしている。

さらに、医療情報部と連携し、診療データをデータベース化して研究への利活用を目的としたシステムを構築するなどの DX を視野にいたした支援の検討も併せて行う。

特に、令和7年度大学病院機能強化推進事業においては、これらの取組を具体化・加速するため、臨床研究支援に必要な専任臨床研究専門職及び事務補佐員を継続雇用・新規採用し、研究立ち上げ・データ管理・フォローアップ・アウトカム収集体制を強化する。また、後期研

修コース在籍時から研究に取り組める伴走型支援体制の構築により、英語査読付論文数及び特定臨床研究・治験の実施件数の着実な増加を目指す。

②研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

先述の令和6年度の高度医療人材養成拠点形成事業（高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援）では、臨床研究支援について、迅速かつ一貫した伴走型臨床研究支援を実現することで、働き方改革に呼応した医師の研究の立ち上げから論文作成までの研究の継続を可能とするため、また、国際レベルの研究の質の確保と医師の負担軽減双方の実現のために、支援の核となる専任臨床研究専門職を配置し、病院スタッフへの臨床研究支援トレーニングを実施することを計画している。

2) 制度の整備と活用

本学が実施している学内公募による研究支援事業に加えて、女性研究者支援制度として、育児・介護等のライフイベントが生じた際に研究活動支援員を配置するなど、育児サポート、病児・病後児サポートの利用料や介護帰省費用を補助する制度も整えている。

また、研究等において優れた実績を有する非常勤医師（医員等）を常勤へ登用する制度を新創設し、若手医師等のキャリアパス及びモチベーション向上を図る。

6. 収支計画

本院の改革プラン対象期間中の各年度収支計画は、診療報酬改定等の経営環境を踏まえるとともに、収益基盤の強化に寄与する補助金事業の影響を踏まえ、適宜、見直しを行う。

琉球大学病院改革プラン

～職種や職階を超えたアサーティブコミュニケーションを大事にし、仕事に誇りとやりがいを持てるエンゲージメントの高い大学病院～

◇基本方針：「将来にわたって持続可能な経営基盤の確立」と「働き方改革」を重視する

◆6年間の達成目標(＝改革プランのコンセプト)

- ①大学病院の体制整備：大学病院の運営の基盤となる人材が集まり、医師をはじめ、病院スタッフが活発に教育・研究・診療に携わることができる
- ②沖縄県との連携強化：沖縄県と緊密な連携を取ることができ、地域課題に共に取り組むことができる
- ③地域医療水準向上への貢献：大学病院・特定機能病院として県内で本院だけが有する病院機能を最大限活用し、地域医療に貢献できる

運営改革

病院長のマネジメント機能の強化

●病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化
⇒本院の医師派遣先の地域医療機関を中心とした協議の場を設置し、地域の実情に応じた事業を展開していく

●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
⇒移転と同時に病院情報管理システムを更新することで機能が向上する。
オーダー・医事・看護・物流等の各種データをDWH(Data Warehouse)へ蓄積し、任意に抽出することによる、経営分析・研究支援・教育支援等への活用。

●人材の確保と処遇改善
⇒医師事務作業補助者、看護助手、メディカルスタッフの増員検討
⇒医員のうち、診療等に多大な貢献を果たした者に対し、処遇改善とキャリアパスの整備を検討

●QCサークル活動による改善活動
⇒令和3年度に導入した新しい取組。今後、同活動の認知度を高め、軌道に乗せてさらに発展させていく。

教育・研究改革

教育

●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
⇒「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」や「高度医療人材養成事業」などのプロジェクトをととして、学生の臨床実習を効果的に支援するとともに、教員の負担軽減を図るため、関連協力病院との役割分担と連携を強化するための取組を行う。
⇒2027年に開設される公立北部医療センターに、琉球大学地域医療教育センターを設置し、地域医療に必要とされる総合診療と救急の臨床実習の場を増やすことを検討する。

●臨床研修や専門研修に係る研修プログラムの充実
⇒専攻医を対象としたキャリア支援のためのトレーニングも企画していく予定である。
⇒既存の取り組みを継続的に発展させていく。

研究

●臨床研究支援の強化
⇒既存の臨床研究支援センター、臨床研究教育管理センターを整理・統合し、臨床研究計画の立案から論文作成までの一貫した伴走型の研究支援を可能とする組織づくりを検討する。

診療改革

●都道府県等との連携の強化
⇒沖縄県における医療政策の各種協議会や県医師会に積極的に参加し、地域における医療体制の構築及び医療の質の向上に貢献する。
⇒高度救急救命センターの設置・指定。

●地域医療機関等との連携の強化
⇒病院長レベルで行う「地域医療連絡協議会」や実務者レベルの「地域連携実務担当者協議会」を通じて連携体制を構築する。

●多職種連携によるタスク・シフト/シェア
⇒「働き方改革及び役割分担推進委員会」を設置し、病院教職員の働き方改革及び役割分担を推進し、負担の軽減及び処遇の改善を図っている。

●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)
⇒キャンパス移転に伴い新設される「地域医療人材育成センターおきなわ」との連携体制の構築を検討している。

財務・経営改革

●保険診療収入増に係る取組等の更なる推進
⇒A. 診療設備の最大限の利活用及び他病院との協力関係の構築、B. 病床稼働率の復調に注力する。

●寄附金・外部資金収入の拡充
⇒寄附型クラウドファンディングの強化。

●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
⇒中長期的な経営計画と足並みをそろえた設備更新計画の策定を進める。

●導入後の維持管理・保守・修繕等も見据えた調達と管理費用の抑制
⇒医療機器における保守契約の判断ルールを新たに設定する。

●医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減
⇒ベンチマークを活用するほか、外部コンサルティング業者のサポートのもと、納入業者との価格交渉を実施していく。
⇒県内他医療機関と定期的に情報交換の場を設け、課題の共有を図る。

本院が向き合うべき課題

- ①地域医療における先導的な役割であることを自覚し、高度医療・先進医療の提供及び発展並びに県内の医療機能分化に寄与していかねばならない。
- ②自院の高度医療・先進医療を充実させるためには、第一に医師をはじめとする優れた医療人材が層厚く参画できる体制を構築することが重要である。
優秀な人材に選ばれる魅力ある職場であり続けるために、経営基盤を強化し、院内の医療資源の増強に取り組む。

全国的な課題：【医師の長時間労働】【医療提供体制の確保】【教育・研究時間の減少】【大学病院の機能低下】【増収減益の財務状況】

沖縄県の課題：【人口構成の変化(超高齢社会の到来)】【死亡率・平均寿命の改善】【限られた医療資源の活用】【保健、医療、福祉の連携】【医療従事者の確保】