

# 大学病院改革プラン

2024年6月 策定

学校法人北里研究所 北里大学病院

## ■はじめに

北里大学病院は、北里柴三郎博士の精神に基づく理念達成のため、下記6つの基本方針を掲げている。近年の著しい医療の高度化、医療ニーズの多様化、さらには2024年4月から開始された「医師の働き方改革」制度等、病院をとりまく環境が著しく変化する中においても、地域医療の中核を担い、教育・研究を通じた日本の医学の発展に寄与するべく、大学病院改革プラン（以下「改革プラン」という）を策定し、盤石な組織運営と経営基盤の構築を通じ、北里大学病院のさらなる成長の実現に取り組んでいく。

### 【北里大学病院の理念】

北里大学の学祖 北里柴三郎博士が生涯を通じて顕現化された教えは、次の4つの精神に集約され、北里大学建学の理念として掲げている。

1. 事を処してパイオニアたれ（開拓の精神）
2. 人に交わって恩を思え（報恩の精神）
3. 叡智をもって実学の人たれ（叡智と実践の精神）
4. 不撓不屈の精神を貫け（不撓、不屈の精神）

北里大学病院では、この北里大学建学の理念を医学・医療の場を通じて具現化するため、北里大学病院の理念として、

1. 『患者中心の医療』
2. 『共に創りだす医療』

を掲げ、患者の人権を尊重し、信頼される安全で高度な医療の実践を目指す。また、患者とともに、全ての医療人・地域が連携して総合的なチーム医療を提供し、健康で幸福な生活を実現する。

### 【北里大学病院の基本方針】

1. 患者の権利尊重  
患者の権利を十分に尊重し、患者・家族と医療従事者とのより良いパートナーシップのもと、共に創りだす医療を推進する。
2. 高度医療の提供  
医療従事者の力を併せた総合的なチーム医療を展開し、良質、かつ安全で信頼される医療を提供する。
3. 地域医療・社会への貢献  
地域基幹病院としての役割を果たし、関連機関との診療連携、情報ネットワークの構築を推進する。
4. 教育・研究活動の推進  
生命科学分野における臨床教育ならびに研究活動を行い、優れた人材を育成し、人類の福祉向上につとめる。
5. 国際学術交流の推進  
国際的視野に立ち、医療従事者の国際学術交流を推進し、医療技術の向上に貢献する。
6. 安定した経営基盤と安全な職場環境の確立  
病院としてバランスの取れた運営を目指し、明るく働き甲斐のある職場創りにつとめる。

## ■改革プラン内容

### (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

北里大学医学部では、建学の理念たる北里精神（開拓、報恩、叡智と実践、不撓不屈）を基盤にした、1. 人間性豊かで優れた医師の養成、2. 学際領域を含む医学研究の推進、3. 国際貢献の推進と地域医療への協力、4. 予防医学の推進、を基本理念とし、ディプロマ・ポリシーとして9項目のコンピテンスとその下位にある69項目のコンピテンシー、カリキュラム・ポリシー、およびアドミッション・ポリシーを定めている。

これらのポリシーに基づく人材養成のために必要な診療参加型臨床実習を第4学年後期から開始し、臨床医学の根幹となる専門知識や技能を学んだうえで、患者の立場に立った医療の精神を養い、スムーズな卒後研修への移行を目指している。

この臨床実習の場としての北里大学病院（以下「当院」という）は、専門性の高い病院であるとともに、市民病院がない相模原市における地域の基幹病院として、豊富な症例を経験することができ、最先端かつ高度医療から、一般的な臨床医学まで幅広く学ぶことが可能である。

一方、卒前、卒後教育の連携には医学部と大学病院間の垣根を超えた協力が必要であるが、教育上の意思疎通が不十分にならないよう、双方の卒前、卒後担当部門での合同会議の開催、大学病院においては医学部教員も委員に含めた「卒後教育委員会」を毎月定期開催し協力関係を強いものとしている。

医学部における基礎・臨床医学研究教育については、研究倫理、研究の概要について学ぶ「医学研究入門Ⅰ」、研究の実際を知り、実践の足掛かりとすることを目的とする科目「医学研究入門Ⅱ」、及び6年間を通して学生の研究意欲向上、研究立案や実験手法の習得、データ解釈・考察、文献検索、研究論文の書き方などを修得し、一生涯にわたって自己学習し研鑽する医師の育成を目的とした自主選択科目「学生医学論文」を通じた研究教育に取り組んでおり、当院は、その教育と実践の場を提供している。

また、大学病院の使命として、当院で手術や生検などにより得られた臨床検体を、患者の同意と倫理審査の承認のもと、医学部の連携により病態解明や新規治療法開発に取り組み、その成果を日本及び世界に還元することを目指す。

さらに、学生、院内外の医師、及び医療従事者を対象とした、献体を用いた臨床解剖学の教育、手術手技の技術向上や研究開発を目的としたサージカルトレーニングを、医学部解剖学教員と大学病院医師との協力連携体制のもと医学部 Clinical Anatomy Laboratory において行っている。

2025年度より、基礎研究医プログラムにおける臨床研修医の募集開始を予定しており、今後さらに基礎・臨床間の研究におけるつながりの強化が期待できる。

このように当院は、臨床医学と基礎医学の協働による教育及び研究プロジェクトを通じて、医学の発展に貢献していく。

##### 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

当院の教育機関としての役割は、後述の「地域医療構想の実現」の為に将来の医療を担う学生の教育、卒後は地域の求めるプライマリーケアを実践できる医師や、高度の医療提

供が可能な専門職としての育成をシームレスに行い、医療現場で活躍する人材を養成すること、また地域の医療従事者に対して高度な医療技術の研修機会を提供し、地域全体の医療の質を高めることである。当院では、職員(外部医療関係者も含む)研修を統括する部門として研修統括部を設置し、以下のとおり院内で行われる研修等の管理及び支援に取り組んでいる。

i. 院内(法人内職員・学生)に対する取り組み

- ・キャリア開発のためのシステム構築・支援(看護部、薬剤部、リハビリテーション部ラダー)
- ・能力開発を目的とした国内外留学、研修会参加支援等
- ・新医療技術導入のための体制確保
- ・臨床工学技師及び臨床検査技師に対する看護教育部門による静脈路確保に関する基礎(実技)教育
- ・臨床工学技師の演習を通じたチーム医療教育

- ・法人内学生の実習受け入れ (2023年度実績 1,834名)
- ・法人内職員の研修受け入れ (2023年度実績 7名)

ii. 院外(法人外)に対する取り組み

- ・救急救命士研修受け入れ (2023年度実績 228名)
- ・海外からの研修生(医師)受け入れ (2023年度実績 11名)
- ・学生実習の受け入れ (2023年度実績 223名)
- ・医療機関・企業からの研修受け入れ (2023年度実績 27名)
- ・地域の医療者を対象とした研修会、講演会の開催 (2023年度実績 30回)

以上のとおり、研修統括部は当院職員全体に対する教育研修を統括する機能を有し、各部門の研修の連携体制の構築と、質の高い研修の実施を図っている。また、毎年研修内容の自己点検と評価を行い、時代や世代のニーズに応じた対応と研修体制の改善に努めている。引き続き、各職種が相互理解を深め、その専門性を最大限に発揮するチーム医療と、安全で高度な医療の実践を担う人材育成に取り組んでいく。

### ③医学研究の中核としての役割・機能

当院は、臨床研究の推進と臨床研究の実施に必要な人材育成に焦点をあて、総合的な取り組みを進めている。具体的には、企業治験や医師主導治験を支援する部門、医学研究や研究教育を担当する部門、学内の臨床研究を支援する部門が中核となり、病院内の研究者に対して体系的な教育と実践的な研究支援を提供している。また、臨床検体の共有や臨床解剖等、医学部と連携し、充実した基礎・臨床研究体制を備えている。今後は研究支援人材の適切な配置や研究フェーズに沿ったシームレスな支援体制の強化に注力し、データマネジメント体制の強化や臨床研究の効率性の向上を目的としたセンターを設立する。また、プロジェクトマネジャー、データマネジャー、治験コーディネーター、生物統計家、研究倫理担当者など専門性の高い人材の配属による、国際水準の医学的根拠を持つ臨床研究体制を整備する。同時に、大学院医療系研究科との連携を強化し、大学院生に対する臨床研究教育体制を更に深化させ、臨床研究を主導・牽引する研究者を継続的に輩出する。

更に、2025年度から基礎研究医プログラムを設置し、今後不足することが懸念される基

礎研究医の確保を目指す。当院のみならず、日本の臨床研究の裾野が広がり、研究力の加速に寄与するように取り組んでいく。

#### 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

##### i. 地域医療構想の実現等

当院が属する相模原市は、政令指定都市ではあるが市民病院はなく、高度な医療を提供する大学病院と地域の基幹病院の双方を担っている。当院は、「医師等の卒前・卒後教育のための教育機関（教育）」、「新しい医療技術の研究・開発を行う研究機関（研究）」、「高度な医療を提供する地域の中核的な医療機関（診療）」の3つの軸のもと、より質の高い教育・研究・診療を「オール北里によるチーム医療の実践」を通じて、地域社会への貢献と世界に情報発信する病院運営を目指している。また、神奈川県二次保健医療圏における役割として、救命救急センター、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、分娩取扱施設等の指定を受け、これまで以上の役割を果たすことができるように最新の設備と医療機器を整備し、その機能を十分発揮するための医療体制を整え診療を行っている。

2019年12月に策定した当時の地域医療構想計画での相模原市総人口将来推計では、2010年の71.8万人を軸に2025年は71.1万人（1.0%減）、2040年には65.1万人（9.3%減）に減少すると推計されているが、入院及び在宅医療等の医療需要将来推計は、2013年の9,945人/日を軸に2025年は16,195人/日（62.8%増）、2040年には18,890人/日（89.9%増）に増加すると推計されている。今後は、特に高齢化の進展等により5疾病5事業に係る疾患は増加し、社会環境の変化により大学病院で提供すべき「高度先進医療」の内容も変化することが予測される。このような医療環境の変化の中で、当院には高いレベルの医療技術と整備された施設、医療機器を用い、各専門性に基づく必要な医療を適切かつ迅速に提供する「高度急性期」「急性期」を中心とした医療に加えて、「地域包括ケアシステム」を通じた地域に密着した医療提供の役割も求められている。更に第8次医療計画では新興感染症が追加され、5疾病6事業となったことから感染症発生・まん延時の医療提供体制の構築に向けた取組も極めて重要である。

この役割を果たすために、2020年4月より、小児在宅支援病棟、精神病棟等の病床機能を置き、地域医療提供体制において果たすべき役割と拡大している。

さらに、多様な医療専門職を養成する生命科学系総合大学を有する法人に属する当院が取り組む最大の地域医療貢献は、充実した卒前・卒後教育を施し、質の高い医療人材を、医療現場に継続して養成・輩出し続けていくこと、そして医療需要に即した様々な地域への生涯教育・研修活動を通じて、地域で働く医療従事者の質的な底上げを図ることである。

引き続き、神奈川県や相模原市との連携により、地域医療構想における当院の位置付けと役割を定期的に見直し、質の高い医療提供体制の整備に取り組んでいく。

##### ii. 医療従事者の働き方改革

少子高齢化に伴う現役世代人口の急減、医療・福祉分野の就業者数の減少、医療ニーズの多様化等、病院を取り巻く厳しい環境の中、質の高い医療を提供し続けるために、医療従事者の働き方改革や労働環境の更なる改善に取り組む必要がある。

当院の医師の働き方については、1) 変形労働時間制の導入や始業・終業時刻の徹底等適切な労働時間管理、2) グループ当直制の導入等による宿日直勤務、3) 病院内及び法人内それぞれに設置した会議体を通じた職員意識改革・啓発活動、4) 患者への制度周知、

5) 医師業務のタスク・シフト等を通じて、医療の質・安全を担保しながら医師の時間外労働削減に取り組んでいる。

当院コメディカルスタッフについては、2023年度の時間外労働時間は減少し、年次有給休暇取得率は向上していることから、ワークライフバランスを意識した業務が定着しつつある。また、医師事務作業補助者・看護助手の派遣職員や非常勤職員を対象に、専任職員への雇用変更の機会を設定する等、安全で質の高い医療提供を支える意識向上への体制整備を図っている。新たな試みとして、2025年度以降に積立年休制度を構築予定であり、既存の特別休暇では賄いきれない個々の事情に応じた休暇を使用できるようにすることで、より一層のワークライフバランスの充実を図る。

職場環境については、毎年実施しているストレスチェックを通じて、ストレス度の高い部門に産業医が訪問し、職場環境の課題に係る改善に向けた提案を行っているほか、希望により健康管理センター常駐の公認心理師のカウンセリングを受ける事が出来る。さらに、来院者からの暴力やストーカー対応については、職員安全管理室に専従の職員を配置し即応体制が取られており、職員の安全安心な労働環境を担保している。

### iii. 医師偏在対策

本法人医学部においては、神奈川県及び相模原市の地域医療を担う医師養成に取り組むべく、地域医療修学資金制度（神奈川県地域医療医師修学資金制度、相模原市地域医療医師修学資金貸付制度）を設置し、神奈川県及び相模原市の協働により医学生教育を行っている。また、医師の働き方改革制度開始に伴い医師の勤務体系や派遣体制が大きく変化する中、当院、医学部、神奈川県、相模原市、そして新たに設置されたキャリアコーディネーターにより、これまで以上に連携を強化させ、さらに質の高い医療人材育成体制を構築し、神奈川県の医療ニーズを把握しながら、高度医療人材を地域へ輩出する機関としての取り組みを図る。

以上、地域の人口や疾病構造に対応した医療を提供しつつ、医師の労働時間管理の適正化とマネジメント体制の徹底に基づき、医師の地域偏在対策に病院組織として取り組んでいく。

## 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

病院長による運営方針・情報発信等の職員への周知・伝達体制については、病院広報誌、各種会議体（診療部の部門長会議・診療部の中間層会議・診療部以外の管理職会議）、院内Web（職員用広報システム）を通じて明確に説明している。また、重点課題について任命された特命担当副院長及び病院長補佐は、それぞれの明確な方針に基づき各委員会組織や部門を指揮している。このように、病院長の指揮下のもと、副院長、病院長補佐、及び職員との協働体制を深め任務を遂行するとともに、病院幹部で構成する経営会議（月2回開催）において病院経営の基本方針、重要事項の決定及び情報連携を図っている。

また、病院の重点事業計画及び各部門の事業計画については、病院運営に関する基本方針に基づき策定している。さらに、病院長を筆頭とする病院執行部による全部門責任者へのヒアリングにより、前年度の点検・評価を踏まえ、必要な見直しを求めた上で、病院長が次年度事業の採否案を作成し、経営会議において審議・決定をしている。各事業計画の

実施にあたっては、内容、進捗、結果並びに主たる課題は、委員会組織や各部門等の検討を経て、経営会議において審議・決定をし、その結果は、会議体並びに院内 Web システムにより職員へ伝達している。

特定機能病院の根幹となる医療安全の確保については、病院長直属組織の「医療安全推進室」を設置し、医療安全対策に関する組織横断的取組・課題を解決する対策プロジェクトの進捗等に係る病院長との密な情報連携とともに、病院長のリーダーシップのもと一貫した医療安全管理体制に取り組んでいる。

#### 【今後の主な取り組み】

- ・職員一人ひとりがリアルタイムで、病院発信情報を確認できる方策の検討をする。
- ・効率的・合理的に課題に対応する管理運営体制への見直しと、委員会組織の再編・統合の必要性の検討をする。
- ・外部講師等を招聘し、病院長を含めた執行部向けのセミナーを定期的開催することで、病院運営のマネジメントにかかる最新の動向を踏まえた理解を深める。

### ②診療科等における人員配置の適正化を通じた業務の平準化

人員配置の適正化と業務の平準化を推進するため、医学部教育研究単位の定員枠内の運用のほかに、病院長の経営責任の下、特段の判断により、病院長裁量枠の行使を提案することができる。これは、医学部臨床系教員全体の定員枠内において、教育単位をまたいで助教又は診療講師を弾力的に雇用することができるものである。また、これ以外にも大学病院の特色ある医療を提供するため、大学病院支援枠として人員枠を設け、各部門の役割に応じた人員を確保している。それぞれ適時、枠の見直しを行うほか、事業計画における業務需要に合わせ対象部門を変更するなど、柔軟な人員配置に係る運用を行っている。

また、昨今の医師の専門領域の細分化により既存の医学部教育単位へ属することが困難な場合には、当院と医学部で協議の上、医療開発を目的とした医学部内部部門へ医師を配置し、より特色ある大学病院での医療提供に寄与している。

このほか、非常勤医師の採用については、各診療科で雇用可能な上限人数が給与規程により定められているが、診療科の状況や需要等を鑑み、病院長の判断において適宜雇用するなど、状況に応じた運用を行っている。また、特に人材確保が困難である部門においては、雇用する非常勤医師に特段の配慮を行った手当を支給できるよう規程を改正した。今後の人員配置において、当該手当を病院長の判断で支給することで人材確保につなげ、人員配置の適正化を進めていく。

一方、医学部非常勤教員は、各教育研究単位で計画している講義内容に基づき、毎年弾力的に定員を定め、必要人数を教授会で検討の上、採用している。

以上の取り組みにより人員配置の適正化による業務の標準化を進めることは、医師の働き方改革のも大きく寄与することから、積極的に進めていく。

### ③病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

当院の事業計画における各科からの要望を踏まえると共に、病床稼働状況も勘案しつつ、より効率的な病床管理を行うため、定期的に診療科別の病床数を見直している。相模原市には市民病院が無く、開院以来当院がその役割を担ってきており、高度医療が必要な患者のみならず、医療の難易度に依存せず幅広く患者を受入れているが、内部環境、外部環境

を再評価し、今後の政策動向を注視したうえで地域における役割・立ち位置を再度確認し、地域の医療ニーズを踏まえ高度急性期、急性期を中心とした事業規模の適正化を図る。

当院では、PFM (Patient Flow Management) の拡充、紹介・逆紹介に係る数値目標を設定し、新規入院患者の獲得並びに円滑な入退院支援体制を構築し、医療の質向上とともに入退院マネジメント強化に取り組んでいる。さらに、地域医療機関との定期的な交流会や医療機関訪問等を通じた顔の見える連携と、将来的には機能分担体制の構築に努めていく。

#### 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

院内の情報管理・伝達方法については、法人として契約しているクラウドストレージサービスの活用を推進する。さらに、オンライン会議、チャット、資料共有機能を持つプラットフォームを最大限に活用し、業務効率化に取り組んでいる。一方で、病院では機微情報を扱うことから、最新の技術を踏まえた厳格な情報セキュリティや個人情報保護を踏まえた運用ルールの周知徹底に取り組む。

将来的には、入力システムや機器に依存することなく、医療情報を集約し閲覧が可能な、医療情報共有プラットフォームを構築する。この取り組みにより、業務効率向上のみならず、病院運営の分析評価が可能となり、さらなる病院マネジメント強化に資する。

### 3) 大学等本部、医学部関係部署との連携体制の強化

法人との連携体制については、法人内3病院(北里大学病院、北里大学北里研究所病院、北里大学メディカルセンター)、法人本部、医学部等から構成する病院群運営協議会を年6回開催している。本協議会では、法人内の病院経営改善に係わる施策の検討、管理運営に係わる課題の検討、及び教育・研究・人事関連事項について協議をしている。構成員は、各病院の病院長、事務部長、医学部長、医学部事務長、人事担当理事から構成しており、協議結果は法人理事会に報告し連携強化を図っている。

また、昨今の ICT 動向を踏まえた病院におけるスマートホスピタル構想等の検討を、3病院と法人 ICT 推進センターと協働で取り組む病院群 ICT 推進委員会や、3病院、医学部、法人が連携して医師の働き方改革制度への対応を検討する「病院群医師の働き方改革検討委員会」等、昨今の社会情勢や制度への対応を、組織一体となって進めている。

さらに、部門、部署さらには施設を越えた人事異動も行われており、個人の能力開発のみならず、全体最適化を考えた連携や調整能力の向上を目指す等、法人全体の連携体制が図られている。

課題解決や更なる成長を目的とした組織横断的な協働により、当院の機能や特徴を最大限に生かした競争力強化に向けた改革に取り組んでいく。

### 4) 人材の確保と処遇改善

大学病院の役割として重要な教育・研究・診療について、医療人材が本来業務に専念できるようタスク・シフト/シェアを行うほか、大学とも協働し未来を担う学生教育を一体的に行っている。また、多職種連携によるタスク・シフト/シェアを推進するにあたり重要な職種については、計画的に増員を行っている。

一方で、CRC(Clinical Research Manager)などの研究支援人材については、全国的にも需要が高く、雇用に繋がらないケースがある。こういった場合においても派遣職員の雇用

等を通じて、研究支援業務を行っている。

より働きやすい勤務環境の提供として、夜間保育を行う保育園を自院で運営しているほか、病児・病後児保育を実施している。現在、保育園については医師、看護師の子のみの受け入れとしているが、今後は他職種にも広げ、全職員が育児休業からの復帰を容易に行うことができるよう検討を進める予定である。

年次有給休暇や子の看護休暇・介護休暇については、時間で取得できる制度を導入しており、様々な事情で短時間の休暇が必要な職員の私生活を支えている。新たな試みとして、2025年度以降に積立年休制度を構築予定であり、既存の特別休暇では賄いきれない個々の事情に応じた休暇を使用できるようにすることで、より一層のワークライフバランス充実を図る。

また、職員のキャリアアップについて、法人職員の身分を有しながら学内外の教育機関に就学することを認めている。学業上の理由により就業が困難な場合は休職制度もあり、研修や学位取得・資格取得を支援している。

職員の意見については、毎月職員代表の意見を聴く会を開催しており、各部署から選出された代表者と病院執行部で意見交換を行っている。また、職員満足度調査を毎年11月に実施し、処遇改善等に関する参考意見として取り上げている。

2024年度診療報酬改正の新設項目である医療従事者の賃上げを前提したベースアップ評価料については、2024年6月より算定を開始し、幅広い職種に対して賃上げを行う予定である。

## (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

当院は、周産母子成育医療センター、集学的がん診療センター、救命救急・災害医療センターと31診療科、遺伝診療部、漢方外来、助産師外来からなる大学病院で、「最高の医療で地域の医療に貢献する」ために高度先進医療を実践し、相模原・町田医療圏の基幹病院としての機能も果たしている。各診療科において、一般外来並びに専門外来や病棟の診察室、各種検査室、カンファレンスルーム、手術室、学生実習室、学生用のロッカールーム等が確保され、学生が臨床実習のために用いることができる。更に、第1学年の早期体験実習Ⅰや第5学年の救命救急・災害医療センター臨床実習において、病院当直を行い、夜間救急や第三次救急医療の現場を体験して学修することができる。以上のように、臨床トレーニング施設として、十分な訓練の場を学生に提供している。また、日中は各診療科が、夜間は救急内科が第一次並びに第二次救急医療を担っており、学生はそれらの現場に立ち会い、臨床上頻回に遭遇する common diseases を学ぶ機会を得られる。

これら以外に、北里大学北里研究所病院（東京都港区）、北里大学メディカルセンター（埼玉県北本市）と共に、学外の病院・診療所を始めとする臨床実習協力機関で様々な疾患の臨床実習（地域医療を含む）を実施している。

学生1人当たりが受け持つ患者数については、各診療科別の入院および外来の患者数から十分確保されていると考えられるが、学生が学修・経験すべき全ての疾患、症候、病態を幅広く考慮し、さらに common diseases や地域医療を経験する機会の確保が重要である。その対応として、臨床実習の「総合診療医学」において、相模原地域の診療所実習などの地域医療を経験する機会を増やす。医学部附属医学教育研究開発センターに地域医療

学教育研究部門を設置し、当院総合診療部と連携して、地域医療実習の充実を図っている。更に学外臨床実習協力機関の確保と、実習内容の把握及び内容向上に向け、実習協力機関の増加、及び実習担当者へのFD（Faculty Development）を実施する。また、学外臨床実習協力機関に対し、臨床実習を専門に検討する委員会や、カリキュラム評価を担当する委員会への参画を通じた教育内容の充実への対応を進める。

## 2) 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

医療の高度化と、患者ニーズの多様化を背景とした医療需要に対応すべく、当院ではきめ細かい指導のもと、医療人材としての資質向上のための全病院的指導体制を築いている。研修プログラム体制、及び就業規則に対応した勤務体制等、自己研鑽プログラムを充実させ、自発的な医療知識・技術を無理なく無駄なく修得可能な取り組みを実施している。

### (a)臨床研修について

#### i. 臨床研修プログラムについて

- ・北里大学病院の臨床研修プログラムは、北里大学病院を基幹型相当大学病院とし、同一法人内の北里大学研究所病院、北里大学メディカルセンター病院を協力型大学病院とした構成で、このほかにも外部の協力型臨床研修病院や研修施設と連携し、充実した臨床研修が行えることが特徴である。
- ・2024年現在プログラムの種類は㊦基本プログラムと㊧周産・成育プログラムの2種類で、いずれのプログラムも2年次の研修診療科を、1年次の12月時点で組み替え(リセット)可能とする柔軟性を持たせ、研修開始後の志望変更やライフプランに対応できる仕組みになっている。また、臨床研修医の希望により、6か月から1年間を他の協力型相当大学病院や協力型臨床研修病院で研修を行う「たすき掛け」コースも特徴の一つである。
- ・地域(離島)診療をローテーションに組み込み、2025年度より基礎系プログラムを開始する。

#### ii. 研修医セミナー(必須参加)の開催について

- ・医療安全関連、結紮縫合(手技)、CVC研修等を毎月1回開催し、医師としての知識、スキルアップを行う事で、臨床研修終了後の実践に役立てる。

#### iii. 緩和ケア研修会の開催

#### iv. 地域医療充実を念頭においた選択式プログラムの策定について(相模原市地域医療医師修学資金貸付制度枠)

#### v. キャリア形成のための取り組みについて

- ・形成的評価面談年2回実施
- ・神奈川県地域医療医師修学資金制度該当者に対しては、2024年度より地域医療充実も含めキャリアコーディネーター(CC)による面談を実施する。

#### vi. メンター制について

- ・2021年度よりメンター制度を開始、7年目以降の上級医が1人あたり2～3名の臨床研修医を担当、月1回以上、対面・電話・メール等で面談を実施している。

#### vii. 指導医養成ワークショップ(WS)の自院開催

- ・2006年より厚労省認定プログラムにより指導医養成WSを自院開催し毎年約30名の指導医を養成しており、2024年4月現在500名の指導医が登録されている。

viii. 研修環境の整備

・2017年臨床教育研究棟(IPE棟)を開設、自己研鑽スペース、図書館、研修室、スキルス  
ラボ、臨床研修医、専攻医専用居室、仮眠室、シャワー室を完備し研修環境を充実させ  
た。

ix. 2024年6月、卒後臨床研修評価機構(JCEP)の第三者評価を受審、この評価を元に臨床  
研修病院としての機能・体制のさらなる充実を図る。

(b)専門研修について

i. 2年間の臨床研修後、シームレスな専攻医研修への移行体制が整備されている。

ii. 毎年約200人の専攻医が18の専門領域で高度な専門研修を受けている。

iii. 各専門研修プログラムの内容・研修状況を確認するため、病院全体として連携施設を  
含めて年1回専門医プログラム連絡協議会を開催している。

iv. 地域医療充実を念頭においた研修(相模原市地域医療医師修学資金貸付制度枠、神奈  
川県地域医療医師修学資金制度枠)

v. 臨床研修医と同様、神奈川県枠についてはCCの定期面談を実施する。

vi. 内科専門医受験の必須科目であるICLS/BLS研修会(JMECC)を自院で開催している。

(c)看護師特定行為研修センターについて

i. 2020年より看護師特定行為研修センターを開設、11区分のコース選択を可能として  
いる。

ii. 各区分は25の診療科から指導医(者)を選任し講義・実習を行う。

iii. 年度末には、研修生に対して区分別実習に関する授業評価(アンケート調査)を実施、  
その結果を会議体で検討し、次年度の運営にフィードバック、より充実したプログラム  
を企画している。

iv. 2024年3月時点での特定行為研修修了者は延べ43人で、現在38人の特定行為看護師  
が院内に従事しており医師とのタスクシェアに寄与している。

v. 厚労省教育訓練給付金制度申請を行い、2023年度の受講者から当該給付金の利用を可  
能としたことで、本人の費用負担を軽減し、より多くの入講生が受講しやすい体制を整  
備した。

vi. 2023年度より外部医療機関からの研修生受け入れを開始、高度な医療を展開する特定  
機能病院での研修を終えた特定看護師が自施設に戻りその技術を活用することで、地域  
医療における医師と看護師のタスクシェアによる医師の勤務軽減に併せて医療の質の  
向上に繋がると考える。

vii. 特定行為業務管理委員会を設置し、特定行為実践に係る医療安全上の課題や診療科を  
超えた特定看護師・診療看護師の活動を統括している。そこで、年度特定行為実施実績  
の管理と院内周知を行い、組織のニーズ把握と特定行為研修受講者確保に努めている。

viii. また、特定看護師が実務をしやすいように、特定業務管理委員会では、規定の見直し、  
行為に関するテンプレートの作成等も検討し、タスクシェアが容易になるよう支援して  
いる。

ix. タスク・シフト/シェアの観点において、静脈注射認定看護師制度を設け、毎年80名  
前後の認定者を輩出している。

x. 2021年度から臨床工学技師、2024年度から臨床検査技師の基礎教育において、静脈  
路確保の授業を臨床の看護教育部門が実技担当をしている。臨床工学技師の演習を通し

て、患者不在の教授内容となっているため、1年次に病院見学実習を実施する仕組みを構築し、チーム医療の観点を取り入れた教育を実施している。

### 3) 企業等や他分野との共同研究等の推進

臨床研究の推進と多分野との共同研究の促進を図るため、情報発信の強化、報酬体系の改革、および知的資産の管理と利用の戦略を具体的に定めている。法人内の知財・研究推進部門では、学外への積極的な情報発信と産業界との交流を促し、大学病院研究支援部門と連携を強化する事で、技術シーズと社会ニーズの融合を図っていく。また、臨床研究支援の体制としては、外部からの研究支援人材を長期に渡り雇用し、内部教育体制と併せて専門性と効率性を高める取り組みを進めていく。これらの戦略を通じ、研究成果の社会貢献と大学病院の競争力強化に寄与し、継続的な人材育成と研究の質の向上を目指していく。

### 4) 教育・研究を推進するための体制整備

#### ①人的・物的支援

次世代の研究者育成と質の高い臨床研究の実施を核とした、人的・物的支援の強化を目指している。具体的には、臨床研究専門職種の積極的連携による研究支援体制を整備し、臨床研究の効率化と質の向上を図っていく。また、医学生や大学院生に対して、国際競争力を意識した教育活動やセミナーを通じて、国際的に活動できる人材を育成していく。更に、標準化された高度な臨床研究の実施能力と国際共同研究のための基盤を強化する。加えて、診療参加型教育実習において、臨床および研究でも重要なスキルである患者や家族への説明(病状・治療・研究など)の重要性に焦点を当て、この能力の獲得に必要な実践的な訓練の機会を増やしていく。医師以外の研究支援人材の確保とタスク・シフトの実施も計画しており、医学部内での教育体制の見直しと並行して、研究支援部門の充実を図っていく。

#### ②制度の整備と活用

神奈川県における悪性新生物、脳血管疾患及び心疾患患者、及び運動器疾患患者は増加傾向にあり、当院での画像診断需要の更なる増加が見込まれる。人工知能技術を用いた画像再生方法や高速撮像技術を搭載した最新型 MRI 装置により、㊸精度が担保された高画質画像を用いた学生教育を通じ学生理解を深化させ、基礎臨床能力の更なる向上、㊹高精度画像の高速撮影、㊺撮影準備時間の短縮が可能となり、医師の病院業務時間が大幅に短縮し、画像需要が増える環境下においても学生教育に注力できる。さらには、㊻学生が最先端の画像技術に触れることで革新的画像診断技術の実用化や医療の課題を解決する研究マインドを持つ次世代医療人材の育成を、当学未来工学部を中心とした医工連携により実践していく。

教育と研究の推進を目指すべく、現場の教員が診療業務に追われる中、時間的な制約を受ける問題を解決するために、薬剤師や看護師など他の医療専門職が教育に積極的に関与する事で、医師の負担を軽減し、研究時間が確保できる体制を整える。さらに、医師による大学院生の研究と教育を促進できる時間も確保していく。

さらに、研究活動の質と効率を向上させるために、臨床研究奨励賞と臨床研究助成制度を導入している。臨床研究奨励賞は研究意欲を高めるために、年に1回優れた研究成果を

表彰し研究費を支出している。また、臨床研究助成制度は優れた臨床研究に対して、臨床研究実施に必要なサポート(スタディマネージャー、データマネージャー、クリニカルコーディネーター)を提供する制度を導入している。

これらの取り組みは、大学病院では臨床と研究の両面で卓越性を追求し、国際的な医療教育および研究のリーダーとしての地位を確立することを目的としている。

### (3) 診療改革

#### 1) 都道府県等との連携の強化

相模原区域における医療提供体制の構築に向けた取り組みについては、当院で策定した地域医療構想計画に基づき推進しており、追加、変更等が生じた場合には、神奈川県と密な連携を行っている。また、地域との協議並びに周知は、地域医療構想調整会議を通じて実施している。

#### 【今後の主な取り組み】

- ・医療の質評価室を設置し、大学病院としての臨床指標（診療機能、臨床実績）を広く患者・地域医療機関等に公開するとともに、臨床指標の精緻化に取組み、医療の透明性、質の更なる確保に向けた体制整備を行い、地域医療水準の向上につなげていく。
- ・少子高齢社会を迎えた我が国において、死因の過半数を占める生活習慣病の予防は地域住民の健康増進と疾病予防に必須であることから、健康寿命の延伸のための市民公開講座等のセミナーを通じた啓蒙活動の場を広める。
- ・急速な高齢化に伴い、疾病構造が成人中心となることが予測される中、大学病院の機能として求められる高度急性期・急性期医療機能とともに、地域の医療ニーズを踏まえた必要な医療を提供するべく、地域医療機関等との連携体制強化に向けた取り組みを進める。
- ・大学病院の使命である質の高い教育・研究・医療を支える要素のひとつとして、診療機能を安定的に継続していくことが重要となる。そのためには、盤石な財政基盤が必要となることから、医療安全の確立、院内感染対策等の安全確保を前提とした適正な人員配置（委託費等を含む）及び医療経費の見直しを継続的に実施する。
- ・地域中核的医療機関として、地域住民に提供する医療水準を向上させるため、地域医療機関等が連携できる環境を強化し、医療従事者の派遣と地域医療機関の人材教育を組み合わせ、新たな教育指導体制を構築する。
- ・救命救急センター、災害拠点病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院としての機能をこれまで以上に発揮するために、超急性期病床を柱とした診療機能の充実をソフト・ハードの両面から一層高める。

#### 2) 地域医療機関等との連携の強化

地域医療機関との連携を強化するべく、地域連携業務を円滑に進めるための「北里大学病院地域連携推進委員会」を設立している。この委員会は、副院長（医療支援・渉外担当）が委員長、副委員長はトータルサポートセンター長が務め、全診療科の医師や看護部、薬剤部、事務部から構成されている。トータルサポートセンターが事務局を務め、会議では地域連携の推進に関する方針や提案を検討している。また、北里大学病院長を委員長とする「北里大学相模原地域医療連携協議会」も設立し、相模原市医師会長や相模原市病院協

会長などの外部関係者が委員として参加しており、院内からは地域連携に携わる副院長（医療支援・渉外担当）、トータルサポートセンター長、経営戦略室長、事務部長が委員として参加している。「北里大学病院地域連携推進委員会」で検討された提案事項は、「北里大学相模原地域医療連携協議会」で協議され、その後、相模原市内の全医療機関に周知する仕組みとなっている。

地域医療において、病院協会や医師会との関係は極めて重要である。そのため、相模原市医師会との協力を通じて地域医療の推進と発展を目指し、「北里大学医師会」を発足した。この医師会は、相模原医師会と連携し、医療提供体制の整備に取り組んでいる。

また、地域医療連携の推進・強化を目的に相模原市医師会と相模原市病院協会の共催による「北里大学病院医療連携の会」を懇親会形式で開催している。地域の医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、医療連携事務担当者など、医療従事者が集い、当院の医師らと対面で交流することにより、一層の地域医療連携の促進と強化に繋がっているため、今後も継続して開催していく予定である。

当院は地域の基幹病院として、地域連携の中心的役割を果たすために、トータルサポートセンターを設置し、入院支援、退院支援、外来相談、地域連携業務を分担している。例えば、入院予約時には看護師が、入院中はソーシャルワーカーや退院支援看護師が退院までシームレスに支援を提供している。さらに、地域の医療機関や介護機関との連携を推進するためのコンソーシアムを通じて学びの場を提供し、地域と協働して、当院が地域の中で果たすべき役割を実現するための環境整備を進めている。また、外来受診および入院に関する相談については、医療機関専用窓口を設け、トータルサポートセンターの看護師が対応している。

さらに、地域医療機関からの紹介患者に対しては、事前予約サービスを提供している。

#### 【今後の主な取り組み】

- ・地域連携推進委員会の強化策として、医療従事者と地域医療機関の代表者が参加する当該委員会会議を定期的で開催し、連携の方針や提案を検討し、地域医療の課題に対する解決策を共同で模索していく。
- ・相互学びの場の提供として、コンソーシアムを通じて、地域医療機関との相互学びの場を積極的に提供する。医師や看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーなどが参加し、最新の医療情報やベストプラクティスを共有し、連携の質を向上させる。
- ・入院支援・退院支援の強化として、入院予約時には、地域医療機関からの患者情報を照会し、必要な支援を提供する。また、退院支援においても、ソーシャルワーカーや看護師が患者の地域復帰をサポートする。
- ・外来受診および入院に関する相談窓口の拡充について、医療機関専用窓口を通じて、外来受診や入院に関する相談を受け付け、迅速かつ適切な対応を行う。トータルサポートセンターが担当している地域医療機関からの紹介患者に対しての事前予約サービスの拡大を図る。

これらの取り組みにより、地域医療機関との連携強化を図り、地域の医療ニーズに応える体制をより一層充実させることを目指す。

### 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

多職種連携によるタスク・シフト/シェアを推進するにあたり重要な職種については、計画的に増員を行っている。

医師事務作業補助者は2022年度より計15名の人員数拡大を計画し、人材確保を行いながら医師や看護師等の業務軽減に向け支援を行っている。臨床工学技士についても、一部の手術介助や集中治療室における術後管理等のタスク・シフト/シェアを目的に2024年度より人員を増員した。さらに、救急救命士については、これまで非常勤職員としての人員枠であったものを正規職員の人員枠に見直しを行い、三次救急を担う大学病院医師及び看護師業務のタスク・シフト/シェアを進めている。

また、院内に特定行為研修センターを有しており、院内で活躍できる特定行為研修修了者を徐々に増やしている。特定行為研修修了看護師については25行為、47名の看護師が活動しているほか、診療看護師については2名在籍しており、いずれも医師のタスク・シフト/シェアに貢献している。これらの看護師については、診療報酬における看護職員等処遇改善評価料を原資とした期末特別手当を支給するなど、モチベーション維持に努めている。

#### ②ICTや医療DXの活用による業務の効率化等

病院職員の業務効率化としては、人工知能や音声入力による記録作成、WEB問診や遠隔診断等の診療業務のオンライン化等が考えられ、また、職員間のビジネスチャットツール等を利用した情報共有やコミュニケーションの利用も有効であると考え。更に、院内に掲示している病院の理念、部門責任者一覧及び来院者向けへの広報に関する情報等は、デジタルサイネージを活用して、より分かりやすく掲示するとともにペーパーレス化を推進し業務の効率化を図っている。

一方で、医療情報は病歴や健康情報を含む個人情報であることから、厳格な取扱い規則に基づく医療情報の利用が必要であり、具体的には個人情報保護に係る職員の意識醸造(研修会等)、やセキュリティ対策の徹底、個人情報を適切に扱うための教育を通し、情報セキュリティガバナンスを確立に取り組む。また、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の遵守とともに、サイバーセキュリティ対策チェックリストの日頃からの活用、さらには職員研修等を通じたサイバー攻撃対策とともに、病院情報バックアップ作成と厳格な管理、さらにはサイバーセキュリティインシデントに備えたBCP作成に取り組み、有事においても、日常診療への影響を最小限に対処する体制構築を目指す。

#### ③その他医師の働き方改革に資する取組

2024年度に開始した医師の働き方改革以降、医師が使用する勤怠システムを新たに導入した。医師の在院時間を医師自身が簡便に確認できるため、適時適切な医師の時間外労働申請に寄与している。一方で、勤怠システム入力作業の遅延等の課題もあり、今後は医師事務作業補助者により医師の勤怠管理のフォローを行うことを計画している。

また、働き方改革に関する制度については、全医師のメーリングリストを作成して随時情報提供しているほか、独自に医師向けのポータルサイトを作成し、院内外の働き方改革に関する情報を集約する等の工夫に取り組んでいる。

法人の福利厚生については教職員専用サイトに掲載しており、外出先からでも必要な情報をいつでも確認できるようにしている。

キャリア形成については、法人職員としての身分を有しながら学内外の教育機関に就学することを認めている。学業上の理由により就業が困難な場合は休職制度もあり、研修や学位取得・資格取得を支援している。このほか、有給留学の制度を利用して海外でのキャリアを積み、現地で吸収した技術技能を大学病院に帰任してから発揮できるような受け皿を整えている。

#### 4) 医師少数区域を含む地域医療機関に対する医師派遣（常勤医師、副業・兼業）

医師の時間外・休日労働の上限規制が開始された中、地域医療体制確保のための当院による医師派遣は非常に厳しい環境にある。しかしながら、神奈川県や相模原市と、病院長との定期的な意見交換により、2024年度の医師の働き方改革制度開始以降の地域医療提供体制の維持に努めている。近隣医療機関については情報共有を密に行い、本制度に伴う医師派遣体制の対応を図っている。

医師の派遣先については、医師の働き方改革以降、医師自身がシステムで登録を行うよう運用を変更した。常に最新の情報が登録されているため、情報が集積されたのちに取りまとめ、どの地域にどの程度、どの診療科が医師派遣を行っているのかを今後集計する。その結果、医師派遣の必要性和大学病院の稼働人員とのバランスについて、地域医療需要を鑑みた上で、病院長と当該診療科で協議を行っていく方針である。

#### (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

保険診療による収入増に向けての取り組みとして、病床の稼働状況と在院日数の適正化の検討は非常に重要である。新型コロナウイルス感染症拡大により低迷した病床稼働率は、2023年5月の5類感染症に移行後は、コロナ禍前の状況に戻りつつある。現在、当院の病床稼働率は90%以上を維持することを目標としており、これが達成できた後は、入院診療単価の上昇を目指すべく、DPC II期間以内での退院へ照準を当てていく。また平行して紹介患者数を増やし稼働率を維持するために、トータルサポートセンターを中心に地域の医療機関との連携を強化していく。

また、DPCにおける機能評価係数Ⅱについては、相模原市に市民病院がなく当院がその役割を担っていることから、幅広い疾患を対象に診療を行っており、カバー率係数が高いという特徴がある。クリニカルパスを見直し、在院日数を最適化することで、効率性係数も上げていくとともに、地域の医療機関から大学病院での高度医療が必要な重症患者を紹介いただくことで、複雑性係数の上昇も目指していく。

###### ②保険診療外収入の獲得

当院の特別療養環境室料対象病棟のうち特別病棟の利用率は低い状況であるため、対策として、医療提供時の利用のみならず、健康診断や人間ドック等の国内外からの受け入れに活用する取り組みを検討していく。

また、患者向けに特別病棟案内のホームページ掲載や病棟案内パンフレットを院内各所

に配置し、広く情報発信することによって、特別病棟の利点を積極的にアピールし利用率向上による増収を図っていく。

### ③寄附金・外部資金収入の拡充

寄付金募集については、法人ホームページ上にて掲載しているが、病院ホームページ上においても寄付金・助成研究費の募集掲載を実施し、更なる資金の獲得を推進する。さらに、病院内のデジタルサイネージを用いた広報手段を導入し、寄付金・助成研究費等資金の獲得に向けた活動、及び専任担当者等の配置を検討していく。

また、相模原市には市民病院が無く、開院以来当院がその役割を担ってきており、高度医療が必要な患者は基より、搬送先が見つからない患者や債務不能患者等、幅広い患者を受入れていることから、更なる行政からの支援・補助の協力を得るため、地方自治体等との調整・交渉活動を推進していく。

## 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

#### <施設設備>

病院施設における各建物及び設備の維持・衛生管理は、医療・教育研究環境の提供に支障を及ぼさないよう、また、患者、医療スタッフ、学生にとってより快適な施設利用が可能となる取り組みとして、来院者の声(ご意見箱より回収した「ご意見書」)や職員における定期ラウンド(安全衛生委員会)の意見なども参考に、建物・設備・外構等の性能を確認し、常時適切な状態を維持している。

業務の実施にあたり、各委託業者及び専門業者が日常・定期・法定点検等を適切に行うよう指揮・管理に努め、各設備の整備計画は過去の更新実績を踏まえたうえで、設備機器メーカーや国土交通省、建築・設備維持保全推進協会(BELCA)などの参考資料を基に設備機器の耐用年数や劣化状況を総合的に判断し、ライフサイクルを踏まえた長期修繕計画を策定するなど、計画的に修繕を行い、機能維持並びに機能改善に努めている。また、点検結果に応じて適宜整備計画の見直しを行うと共に、整備実施時の診療への影響を最小限とする工事計画の立案、実施となるよう配慮している。

#### <医療機器等>

設備整備計画にあたっては、各部門並びに診療科において、病院の方針に基づいた長期的・総合的な計画をPDCAサイクルの検証を行い、最小限の費用で整備することを前提に極力自己財源で対応できるように立案している。具体的には、各部門より年度毎の事業計画として整備希望の申請を受け、保有している機器の数量、耐用年数、機器のグレード、仕様および更新対象機器の残存価値についても厳格に審議し、法人理事会の承認を得て採択決定の後に適切な整備を実施している。また、ME部による一元管理を実施し保有台数の最適化を図っている。なお、定期点検、修理履歴、機器更新についても、ME部と事務部資材課で連携し情報を共有している。

価格交渉については、相見積書の取得、ベンチマークの活用および、法人内3病院で共同交渉を実施しスケールメリットを活かした効果的な費用抑制に取り組んでいる。

今後も医療機器等の厳格な選定、管理および、費用の抑制に努めていく。

## 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

大規模なCO<sub>2</sub>排出事業者として、また、医療並びに教育機関としての社会的責務を果たすべく、脱炭素社会の実現に向けた取組を検討し、年次的に推進する。

具体的には、大学病院各棟(本館、東館、西館)における省エネルギー対策の現状把握を行い、必要な対策について費用対効果を踏まえ検討し整備をしていく。

### 【2024年～2030年の計画案件】

- ・本館照明器具のLED化工事(7年計画) 2023年度～2030年度 20,936台  
削減効果： CO<sub>2</sub> ▲1,100,807kg-CO<sub>2</sub>/kWh 削減  
電力量 ▲2,367,326kw 削減 ▲56.6%
- ・東館照明器具のLED化工事(8年計画) 2022年度～2030年度 894台  
削減効果： CO<sub>2</sub> ▲98,323kg-CO<sub>2</sub>/kWh 削減  
電力量 ▲211,448kw 削減 ▲67.5%
- ・水熱源回収ヒートポンプチラー散水制御整備工事(1年計画) 2024年度  
削減効果： CO<sub>2</sub> ▲125,550kg-CO<sub>2</sub>/kWh 削減  
電力量 ▲270,000kw/年 削減 ▲55.0%

### 【今後の省エネ対策検討案件】(費用対効果により方針決定)

- ・本館ボイラー設備ドレン配管改修工事  
削減効果： ボイラードレンタンク冷却水(浄化水) ▲32,000 m<sup>3</sup>/年
- ・病院本館外調機設備夜間モード風量制御改修工事(削減効果試算中)
- ・病院本館水熱源エアコン(ダイキン)2方弁増設工事(削減効果試算中)
- ・本館・東館ボイラー蒸気自動送気システム導入工事(削減効果試算中)

## 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

### 〈施設設備〉

施設設備の維持管理業務は、専任の技術系職員の管理のもと、設備管理会社による24時間の管理体制を委託し、メンテナンスの年間計画表及び法令等に基づき点検業務・保守管理(機器整備)を適切に行っている。突発的な設備異常や故障、特に停電などインフラ等の重要設備の異常発生時においては、マニュアルや日々の訓練を基に迅速に復旧出来るような体制を整備している。また、設備機器の点検結果や設備状況は、定期的に施設設備維持管理の関係者が参加する報告会を開催し、情報共有を行い、設備の不具合対応の滞りを防止するなど、適切な管理を行っている。

施設設備の整備費用や保守委託費については、相見積もりの他、参考資料(建設物価、各設備工事積算マニュアル)や過去調達実績等、様々な情報を基に精査の上、複数年契約化、価格交渉によりコスト抑制に取り組んでいる。

### 〈医療機器〉

医療機器の保守管理については、保有している機器の耐用年数を考慮し、点検内容、保守内容および、契約年数を適切に決定している。なお、定期点検、修理履歴については、ME部と事務部資材課で共有し適切な管理を実施している。

費用については、機器購入時に、保証期間終了後に締結する保守の価格交渉も合わせて実施している。また、過去の修理実績や保守契約を複数年で締結することにより、効果的な価格交渉を実施し抑制に取り組んでいる。

今後も医療機器等の維持管理および、費用の抑制に努めていく。

### 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

- ・ 採用品目の厳格な選定
- ・ 医薬品の適正な管理と使用
- ・ 効果的かつ継続的な価格交渉

医薬品の採用については、隔月で開催される薬事委員会で厳格に審議し、高度な医療を提供するために診療への有用性を確認するとともに、コスト削減を踏まえて原則 1 増 1 減としている。

適正な管理と使用については、月 1 回の棚卸を実施し使用期限切れの防止に努めている。また、一部の医薬品では、医薬品在庫管理システムを使用し、温度管理および薬品に ID タグを添付して、在庫数、払出し等の管理を実施し、薬品管理業務並びに廃棄薬品数を軽減している。なお、上記により、臨時購入や返品等を削減し、物流業者の頻回配送や急配を減らして「物流の 2024 年問題」へも対応している。

価格交渉については、相見積書の取得および、法人内 3 病院で共同交渉を実施しスケールメリットを活かした効果的な費用抑制に取り組んでいる。

今後も医薬品の厳格な選定、管理および、配送回数の軽減に努め「物流の 2024 年問題」へも対応していく。

#### ② 診療材料費の削減

- ・ 採用品目の厳格な選定
- ・ 診療材料の適正な管理と使用
- ・ 効果的かつ継続的な価格交渉

診療材料の採用については、四半期毎に開催される医療材料委員会で厳格に審議し、高度な医療を提供するために診療への有用性を確認するとともに、コスト削減を踏まえて原則 1 増 1 減としている。

適正な管理と使用については、年 2 回の棚卸を実施し、使用期限切れの防止に努め廃棄数を軽減している。また、不動品のチェックも四半期毎に実施し適正配置数量の管理を行っている。なお、新規で採用した診療材料については、採用 1 年後に購入実績を医療材料委員会にて報告し、適正な使用状況を点検している。臨時購入や返品等を削減し、物流業者の頻回配送や急配を減らしている。また、取引業者を集約し、1 回の配送料を増やす代わりに配送回数を減らし「物流の 2024 年問題」へも対応している。

価格交渉については、法人内の系列の 3 病院で同一の SPD 業者と契約し、ベンチマークを活用したうえで共同交渉を行い、採用製品の統一および、スケールメリットを活かした効果的な費用抑制に取り組んでいる。

なお、毎月 SPD 業者と定例会を開催し、安価品への切替検討や安全性の向上が図れるよう複数の部門と職種(看護部、医療安全推進室、感染管理室、ME 部、事務部資材課)が連携して対応している。

今後も SPD 業者および、系列病院との更なる連携強化や定例会の合同開催も視野に入れ、診療材料の厳格な選定、管理および、「物流の 2024 年問題」への対応と費用抑制に努

めていく。

### ③その他支出の削減

- ・医療用消耗器具備品費や給食材料費等の厳格な選定、適正な管理と使用
- ・効果的かつ継続的な価格交渉
- ・業務委託費の費用対効果及び適正な管理

手術用鋼製小物等の消耗器具備品については、各部門より整備希望の申請を受け、保有している器具の数量、耐用年数、グレードおよび、仕様等を手術室運営委員会において厳格に審議し、採択決定の後に適切な整備を実施している。

給食材料費については、三半期毎に各取引先より相見積書を取得し、価格交渉を実施した後に単価契約を締結している。また、新規業者を積極的に参入させ、安価品の導入や外国産製品も導入し費用を抑制している。

業務委託については、随時、仕様の見直しを実施し委託人工を削減している。なお、清掃委託に関してはロボット掃除機を導入し委託人工を削減し費用を抑制している。

今後も消耗器具備品等の厳格な選定、管理および、患者給食の質を維持しながら材料の費用を抑制する。また、各種委託業務にもロボットの採用を検討し費用対効果を検討しながら費用抑制に努めていく。

## 4) その他財務・経営改革に資する取組等

今後の病院経営に関する取り組みを実施するうえで、当院は下記項目を中期的な方向性として掲げており、これらの達成に向けて、経営改善に取り組んでいく。

### 【中期的方向性】

- ・将来の医療保険制度、医療経済の傾向を見据え、医療情報の見える化を推進し、医療の質と安全の確保、地域連携、チームの医療等の機能・運営体制の向上に向けた施策の提案及びプロジェクト推進を各部門と協働し実行していく。
- ・経営戦略会議を通じ、安定的な経営基盤の確立と病院運営を目指すため、経営課題の解決に取り組む。
- ・法人内の会議を通じて、北里大学北里研究所病院・北里大学メディカルセンターと連携し、本法人病院群の収支状況の不均衡を解消すべく、諸々の経営改善に向けた取り組みを進める。また、医学部をはじめとする医療系学部と病院群の連携を強化し、卒前・卒後教育の充実を図る。

### 【今後の主な取り組み】

- ・毎年度、各部門が策定する年次事業計画の達成に向けて、計画から実行まで管理サポートする。
- ・経営戦略会議において、病院が抱える課題等の解決に向けて、提案を行い将来の経営改善に向けた取り組みを推進する。
- ・地域医療機関アンケート等を実施することで、客観的に自院の課題点等を分析する。
- ・経営管理指標を作成し、指標のモニタリング及び目標達成に向けた取り組みを推進する。
- ・SNSを活用した情報発信を行うことで、戦略的な広報活動を実施する。
- ・病院ホームページのリニューアルを行い広報活動の充実を図る。

5) 改革プランの対象期間中の各年度の収支計画（※主な高額設備・機器・修繕等）

- ・ 2024 年度 経常収支差額比率 -0.4%  
※医療機器等更新 800,000 千円（高度医療人材養成事業 171,210 千円含む）、省エネ化設備（LDE 等）更新 123,000 千円、医療情報機器 400,000 千円、補助金収入 120,000 千円
- ・ 2025 年度 経常収支差額比率 -2.1%  
※医療機器等更新 1,400,000 千円、省エネ化設備（LDE 等）更新 117,000 千円、建物等撤去 工事費（2・3号館）685,000 千円
- ・ 2026 年度 経常収支差額比率 -3.5%  
※医療機器等更新 1,400,000 千円、省エネ化設備（LDE 等）更新 99,000 千円、医療情報機器 492,000 千円、病院情報機器システム 2,559,000 千円
- ・ 2027 年度 経常収支差額比率 -0.6%  
※医療機器等更新 1,400,000 千円、省エネ化設備（LDE 等）更新 32,000 千円、情報系機器備品 211,000 千円、非常用発電機更新 884,000 千円
- ・ 2028 年度 経常収支差額比率 -0.8%  
※医療機器等更新 1,400,000 千円、省エネ化設備（LDE 等）更新 100,000 千円、情報系機器備品 249,000 千円、非常用発電機更新 220,000 千円
- ・ 2029 年度 経常収支差額比率 0.3%  
※医療機器等更新 1,400,000 千円、省エネ化設備（LDE 等）更新 100,000 千円、機器備品 100,000 千円