名古屋大学医学部附属病院
改革プラン

名古屋大学医学部附属病院

令和６年６月　策定

令和７年７月　改訂

令和８年９月　改訂

【目　次】

(1)運営改革
①自院の役割・機能の再確認 ・・・ 4
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
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)医学研究の中核としての役割・機能
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)その他自院の果たすべき役割・機能
②病院長のマネジメント機能の強化 ・・・ 11
1)マネジメント体制の構築
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
3)病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化
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
③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化 ・・・ 13
④人材の確保と処遇改善 ・・・ 13
⑤その他の運営改革に資する取組等 ・・・ 14
1)病院機能改善に関する取組
2)患者安全に関する取組
3)医学部・医学系研究科外部評価委員会外部評価報告書の作成
4)国内外医療機関との連携

(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 ・・・ 16
1)診療領域ごとの学内外連携を通じた学外医療機関実習の拡充
2)学外実習先医療機関指導者に向けた FD の実施
3)海外臨床実習協定の強化
②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実 ・・・ 16
③企業等や他分野との共同研究等の推進 ・・・ 16
1)産学連携と社会実装
2)STATION Ai との連携を含むスタートアップ支援
3)100 人論文などの異分野融合支援
4)インセンティブ制度の創設
5)知的財産の獲得・活用に係る取組
④教育・研究を推進するための体制整備 ・・・ 18
1)人的・物的支援
2)制度の整備と活用
⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策 ・・・ 20
1)学部学生の留学支援
2)国際共同学位プログラムの留学支援
3)GAME と連携した教育・研究支援
4)岐阜大学との連携

5）診療参加型臨床実習の充実に向けた計画

(3)診療改革

①都道府県等との連携の強化 ・・・ 24
1）小児がん拠点病院
2）がんゲノム医療中核拠点病院
3）感染対策
②地域医療機関等との連携の強化 ・・・ 24
1）医療従事者の人事交流
2）患者安全に関する地域連携及び専門性を有する人材養成
3）拠点事業
4）救急医療体制
③自院における医師の労働時間短縮の推進 ・・・ 25
1）多職種連携によるタスク・シフト／シェア
2）ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等
3）その他医師の働き方改革に資する取組
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） ・・・ 26
⑤その他の診療改革に資する取組等 ・・・ 26
1）がん総合診療部の設置
2）希少がんセンターの充実
3）災害医療対策
4）移植医療

(4)財務・経営改革

①収入増に係る取組の推進 ・・・ 29
1）病院収入増に係る取組等の更なる推進
2）寄附金収入の拡充
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 ・・・ 31
1）施設の整備計画の適正化と費用の抑制
2）医療機器等の整備計画の適正化と費用の抑制
③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減 ・・・ 33
1）医薬品の採用品目の選定及び適正な管理等
2）診療材料の採用品目の選定及び適正な管理等
3）適正な管理等に関する医薬品・診療材料の共通事項
4）効果的かつ継続的な価格交渉（医薬品・材料共通）
④その他財務・経営改革に資する取組等 ・・・ 35
1）経営感覚に富む人材の登用
2）経営マインド醸成のための取組
3）大学病院機能強化推進事業に関する取組
⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画 ・・・ 36

（１）運営改革

（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

「名古屋大学は、自由闊達な学風の下、人間と社会と自然に関する研究と教育を通じて、人々の幸福に貢献することを、その使命とする。とりわけ、人間性と科学の調和的発展を目指し、人文科学、社会科学、自然科学をともに視野に入れた高度な研究と教育を実践する」と、その使命を「学術憲章」（2000年制定）において定めている。さらにその中で「研究と教育の基本目標」として、「(1)名古屋大学は、創造的な研究活動によって真理を探究し、世界屈指の知的成果を産み出す。(2)名古屋大学は、自発性を重視する教育実践によって、論理的思考力と想像力に富んだ勇気ある知識人を育てる」という基本理念を掲げている。

「学術憲章」に示された基本理念の下で、医学部は、「1.人類の健康の増進に寄与する先端的医学研究を進め、新たな医療技術を創成する。2. 医の倫理を尊重し、人類の幸福に貢献することを誇りとする医学研究者及び医療人を育成する。3. 医学研究、医療の両面にわたり諸施設と共同して、地域社会の医療の質を高めるとともに、我が国及び世界の医療水準の向上に資する。4.医学研究及び医療の中軸として機能するために、人的・社会的資源を有効に活用し、世界的に開かれたシステムを構築する。」の 4 つの理念を定めており、また、名古屋大学医学部が育成する人材像（教育目標）として、以下の方針（ディプロマ・ポリシー）を掲げている。

●卒業認定・学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）

(1)学位授与の方針および育成する人材像（教育目標）

名古屋大学医学部の理念に則り、以下のような資質・能力（学修成果）を身につけた人材を育成します。

1. 新しい医学・医療の開拓
   豊かな想像力を発揮し、未知の領域に常に挑戦し続けながら、革新的な医学・医療を創造する研究者になるための基本的な姿勢を身につける
2. 異文化理解力と国際性
   物事を多面的に捉え、多様であることを受容し、国際的な視点を持つ
3. 科学的かつ論理的な知識
   臨床・研究の実践に必要な、科学的根拠に基づいた基礎・臨床・社会医学の知識を身につける
4. 飽くなき好奇心
   知的好奇心に素直であり、新しいことを吸収する
5. 東海地域での基盤
   愛知・岐阜・三重・静岡を中心とする東海地方を基盤とし、日本や世界の医療を担っていくという意識を持つ
6. プロフェッショナリズム
   人の命に関わるという医師の職責を自覚し、豊かな人間性と高い倫理性を持つ
7. 患者中心で安全な医療
   患者の苦痛や不安に寄り添い、心理・社会的背景を踏まえながら患者と共に意思決定を行い、安全で患者中心の医療を提供する医師になるための基本的な姿勢を身につける

8. 卓越した技術
　己の持つ強みを生かして優れた技術を磨き、それを遺憾無く発揮するための基盤を作る
9. チームワーク
　自分にできることとできないことを適切に判断し、高いコミュニケーション能力と協調性、およびリーダーシップを身につける
10. データ科学リテラシー
　医学・医療に関わるデータを適切に分析・統合・評価できるための知識・技能を身につける
(2)卒業、修了判定時に課している基準(必要要件)
　全学教育科目をはじめ、基礎医学、社会医学及び臨床医学からなる専門科目、臨床実習について所定の単位(全学教育科目 43 単位、基礎医学、社会医学及び臨床医学からなる専門科目 103 単位、臨床実習 63 単位の計 209 単位)以上を修得した者に対して、このような資質や能力が育成されたものと総合的に判断し、学士の学位を授けます。

医学部附属病院(以下「当院」という。)では、医学部の教育研究に必要な附属施設として、「診療・教育・研究を通じて社会に貢献します。」という理念と、教育研究に関して「(2)優れた医療人を育成します。(3)次代を担う新しい医療を開拓します。」の基本方針を掲げており、新しい医学・医療を開拓することが当院の重要な使命のひとつである。

ア)当院の教育研究に必要な附属施設としての体制

当院は、中部地域内外から多くの患者(2025年度入院延患者数301,067人、外来患者数527,269人)が訪れており、医学部の教育研究に必要な附属施設として、必要な臨床経験を積める多岐にわたる様々な症例に触れる環境がある。今後さらに効率的に高度な臨床経験を積むことができる教育体制を整備していく。

イ)教育研究に関する独自の取組

独自の教育研究に関する活動の一例として、医学部では、シミュレーション教育施設としてだけではなく、VR やその他の ICT 技術を医学・医療分野に応用する教育研究センターとしてメディカル xR センターを設置している。当センターでは、医師・看護師や臨床工学技士など医療職の教育・トレーニングが行われるだけでなく、診療シミュレーション環境を生かした工学系、情報系、さらに企業の研究者との交流や共同研究の場ともなっている。

また、医学部生の基本的臨床手技等の修得を支援するため、上記施設とは別に 2024 年 10 月に「スキルスラボ」を新たに設置し、医学部生が自由に手技等のトレーニングができる環境を整えた。

共用試験の公的化に向けて、学部教育の基本的臨床技能実習及び共用試験 OSCE に対応するため、医学教育連携推進室を設置している。当室には看護師 2 名を配置しており、看護師による基本的臨床手技の支援を行うことでより効果的な実習を行っている。さらに、2025 年 1 月にシミュレーションスペシャリストを新たに配置し、シミュレーターを使用した基本的臨床手技の充実を図っている。

このように、医学部の特徴的な教育研究に対して、当院が施設(ハード)及び人材(ソフト)のそれぞれの面で連携することで、実践的かつ効果的な効果を得るための活動を行う。

2)専門性の高い高度な医療人を養成する研修機関としての役割・機能

ア）臨床研修に関する取組

当院は、初期研修から専門研修まで、数多くの関連病院と連携した質の高い臨床教育を推進しており、様々なキャリアプランに応えることのできるプログラムを提供している。市中病院から当院や本学大学院へ戻って専門教育を受けるなど、当院は「名古屋大学病院・関連病院卒後臨床研修ネットワーク（名大ネットワーク）」における中核拠点の機能を有し、高度医療を支える人材を育成している。

当院の初期研修を担う卒後臨床研修・キャリア形成支援センターには、14名の教育専任教員を配置して屋根瓦方式の研修医指導体制の充実を図るとともに、卒前教育と卒後研修を有機的に連携させた教育体制を整えている。

2018 年度に開始された新専門医制度のもと、当院における初期研修医、専攻医の採用数は増加しており、今後さらなる教育の充実を図っていく。

イ）「東海がん専門医療人材養成プラン」に関する取組

専門性の高い医療人の養成として、本学では文部科学省事業である「東海がん専門医療人材養成プラン（東海がんプロ）」を推進しており、名古屋大学を代表校として東海地域の複数大学が連携し、がん医療を担う専門人材を養成する教育プログラムを開発・実施している。本プランでは、大学院生を主な対象としつつ、医師・看護師・薬剤師等の医療従事者を対象としたインテンシブコースや市民公開講座も展開し、地域のニーズに即した人材育成を行っている。がん診療連携拠点病院及びがんゲノム医療中核拠点病院としての機能を背景に、がんの薬物療法、放射線治療、緩和医療に加え、ゲノム医療や予防医療、医療ビッグデータ、創薬研究などに対応できる高度専門人材の養成を推進する。また、大学間で講義を共有する履修システムの活用等により教育資源の高度化・効率化を図りつつ、地域におけるがん医療の均てん化と質の向上に貢献する人材の育成を推進している。

ウ）「特定行為に係る看護師の研修」に関する取組

当院は、看護教育においても、大学病院の強みを活かした看護教育を実践している。2015 年 4 月に設置した看護キャリア支援室では、学内外を問わず、地域の看護職を対象とした認定看護管理者教育や特定行為研修等の研修事業を実施している。特定行為研修については、2019 年 2 月に指定研修機関の認可を受け、2026 年 3 月末までに計 119 名が受講し、101 名が修了している。現在、院内では「術中麻酔管理」「集中治療」等の領域において 22 名の特定看護師が年間延べ 3,000 件以上の特定行為を実践している。今後も引き続き、特定看護師がチーム医療の推進や医師の働き方改革（タスクシフト）に貢献できるよう、手術室、集中治療室等を中心に配置していく。

エ）患者安全に専門性を有する人材養成に関する取組

患者安全に係る教育について、全国の医療機関に向けて、患者安全に専門性を有する人材養成プロジェクトとして、QSO（質安全責任者）養成事業及び支援事業を実施する。

3）医学研究の中核としての役割・機能

ア）橋渡し研究機関としての取組

2012 年第 2 期橋渡し研究支援拠点に採択されて以降、基盤研究から保険収載までのプロセスを一貫して支援するための ARO（Academic Research Organization）機能の充実を図りながら、当院を中心とした先端医療開発拠点を中部圏に形成し、名古屋・中部地方から新しい医療を世界に発信

するための基盤整備を行ってきた。

当院が核となり組織した「中部健康・先端医療開発円環コンソーシアム（中部 11 大学及び国立長寿医療研究センター、名古屋医療センター、愛知県がんセンターが連携した先端医療開発推進組織）」、や「中部医療産業化ネットワーク（中部経済産業局、中部経済連合会、名古屋商工会議所等が連携した医療産業化推進組織）」、「メディカル・デバイス産業振興協議会」等と密に連携して、この地域のトランスレーショナル研究を推進する役割を果たしていく。

イ）臨床研究中核病院としての取組

当院は臨床研究中核病院として、病院長のリーダーシップの下で、現在までに多くの国際水準の臨床研究や医師主導治験を推進してきた。新しい医療の開拓には、基礎研究と臨床研究を繋ぐトランスレーショナルリサーチの発展が極めて重要であるが、それを支える開発体制と、倫理性の担保も合わせて重要である。

当院では臨床研究中核病院の認定を受けて、先端医療開発部にて ARO 機能が強化されており、中部先端医療開発円環コンソーシアムを通じた医療機関同士の連携体制と併せ、医薬品・医療機器の開発に向けた支援が進められている。

その他にも、当院が代表となり、病院情報システムのデータを利用した質の高い観察研究が行えるようにするためのシステム的・人的基盤整備（臨中ネット）を行っており、東北大学、慶應義塾大学、九州大学など全 15 病院が参加している。

このように当院では橋渡し研究支援機関及び臨床研究中核病院がシームレスに協働することにより基礎研究から保険収載までのプロセスを一気通貫的に実施できる体制の整備を推進する。

ウ）国際共同学位プログラムに関する取組

ジョイント・ディグリープログラム（連携大学：アデレード大学、ルンド大学、フライブルク大学）やダブルディグリープログラム（連携大学：香港中文大学）などの豊富な国際共同学位プログラムや、ジョイントスーパービジョンプログラム（連携大学：ノースキャロライナ大学チャペルヒル校、グダンスク医科大学（予定））を提供しており、学生や若手研究者のキャリア発展に合わせ、海外連携大学での一定期間の滞在を通して臨床分野での国際的な環境における教育・研究経験を可能としている。また、海外連携大学から学生を受け入れ、共同で研究指導を図ることからも、海外からの最新の臨床研究の動向や知見を組織的に取り込み病院の運営に反映することが可能となっている。なお、2026 年度に学部での研究歴を公式に認定する制度（Honours Student Program）が創設され、ジョイント・ディグリープログラムの入学資格を補完することが期待されている。

エ）卓越大学院に関する取組

2019 年度に文部科学省に採択された「情報・生命医科学コンボリューション on グローカルアライアンス（CIBoG）卓越大学院プログラム」は、情報科学と生命医科学を融合し、個別化予防を推進できる卓越した博士人材の育成に取り組んできた。2025 年度で補助期間が終了したが、2026 年度からは NU 卓越大学院プログラムとして、卓越大学院・医学研究者養成推進室を中心に、博士課程教育推進機構、東海国立大学機構メイク・ニュー・スタンダード次世代研究事業等と連携しながら、卓越した博士人材の育成を継続している。

オ）健康医療ライフデザイン統合研究教育拠点（C-REX）の取組

東海国立大学機構の名古屋大学及び岐阜大学各医学部附属病院で構築した臨床研究用リポジ

トリ・システムの成果を受け継ぎ、大学が連携して実施する臨床研究を通して革新的医療技術を創出するとともに、地域が抱える健康医療分野の社会的課題をデータ駆動型で解決することで皆がウェルビーイングになる健康医療社会を創成することを目的として、2020 年に健康医療ライフデザイン統合研究教育拠点（C-REX）が設置された。

本拠点が持つ、人を中心にした優れたライフデザイン研究や健康・医療に関するエビデンスを創出する力（人材・フィールド）、東海圏の医療機関・自治体リレーションといった強みを生かしながら、地域に密着した健康と医療の好循環モデルの構築によるウェルビーイング社会の創生をめざす。2023 年 2 月に締結された東海国立大学機構と富士通とのヘルスケアと宇宙開発の領域での課題探索や技術開発などを中心とした包括協定に基づき、ヘルスケア領域では「地域に密着した人を中心とする健康・医療エコシステムの形成」を推進し、健康医療データサイエンティストの継続的な排出を図る。また、2026 年 4 月から稼働の同エコシステムを活用した遠隔医療支援システムにより、地域医療の質の向上、並びに大学病院の収益増につながる成果創出を推進する。

カ）臨床研究教育学の取組

臨床研究教育学講座は 2021 年 4 月に、①出口戦略まで見据えることができる臨床研究人材の育成、②先端医療開発部との連携のもとでの各種臨床研究の支援、③専門性・部局・立場を超えた臨床研究共創の場の形成を主なミッションとして開講した。臨床研究全般の質向上を目指す各種臨床研究支援（プロトコル作成から論文作成まで）や、臨床研究に関するリテラシー向上を目指した教育（学部教育、臨床研究教育）を行っている。これまでに伴走型支援を 106 件に対して行っている。2023 年度には「質の高い臨床教育・研究の確保事業」、2024 年度には「高度医療人材養成拠点形成事業」に採択され、臨床研究スペシャリストの養成に加え、希望がある臨床研究に対する集中伴走型支援（患者レジストリ構築支援、リアルワールドデータ解析支援、英文論文作成支援等）を進めている。特に、リアルワールドデータ（JMDC 等）を活用した研究基盤を整備し、研究課題の形成、研究計画立案、解析実施支援を通じて、多数の臨床研究者によるエビデンス創出を支援している。

キ）基礎系と臨床系が連携して実践している取組

医学部では、学部 3 年次に基礎医学セミナーを実施している。当セミナーでは、基礎系および社会医学系の講座・部門に配属し、与えられた研究テーマを掘り下げ、実験を進める作業のなかで、科学的思考方法を学ぶと共に、臨床に関連した研究（臨床との共同研究）等の最前線の研究活動を体験する機会を提供している。セミナー終了後も研究を継続し、論文の著者として名前を連ねる学生、国内や海外の学会で発表する学生も多数に上る。なお、配属先としては、医学部の基礎医学系、社会医学系の各講座、薬剤部（医療薬学）、神経疾患・腫瘍分子医学研究センター各部門、名古屋大学の環境医学研究所各部門及び総合保健体育科学センターに加え、学外の機関である愛知県がんセンター研究所、自然科学研究機構生理学研究所も希望することができる。

大学院教育においては、臨床系の大学院生には必ず基礎系教授が副指導教員となり、基礎系学生には逆に臨床系教授が指導体制に参画して連携教育を行っている。

また、本研究科は基礎系の研究室と臨床系の研究室との距離が近く、基礎系の研究室で開発したシーズを臨床研究に繋げている複数の事例がある。具体的な例としては、「切除不能膵がんに対する MIKE-1 とゲムシタビン・ナブパクリタキセル併用療法の第Ⅰ／Ⅱ相医師主導治験」等の医師主導治験が挙げられる。先端医療開発部とメディカルイノベーション推進室が協働してこうした基礎・臨床の融合研究の推進を支援・調整しており、大学院生を含む若手研究者の教育にも生かされている。今後、教育の分野における基礎系と臨床系の連携をさらに深めていく。

ク）AI に関する取組

医学部では 2026 年 7 月に AI 推進室を設置し、AI の安全かつ実践的な利活用に必要な教育、支援体制及びルール整備を進めるとともに、生成 AI を含む AI に関連した研究の支援、学部学生・大学院生・研究者及び職員に対する AI 教育及び人材育成、関係部局・関連病院群・国内外の大学及び研究機関等との連携、並びに AI for Science を通じた新たな知の創出を総合的に推進する。

4）医療計画及び地域医療構想等と整合した医療機関としての役割・機能

ア）医療体制の実現

当院は地域の中核病院であり、地域医療を支える最後の砦となっている。愛知県及び地域の医療機関等との連携を図りながら、愛知県地域保健医療計画で示す医療体制の実現に取り組む。

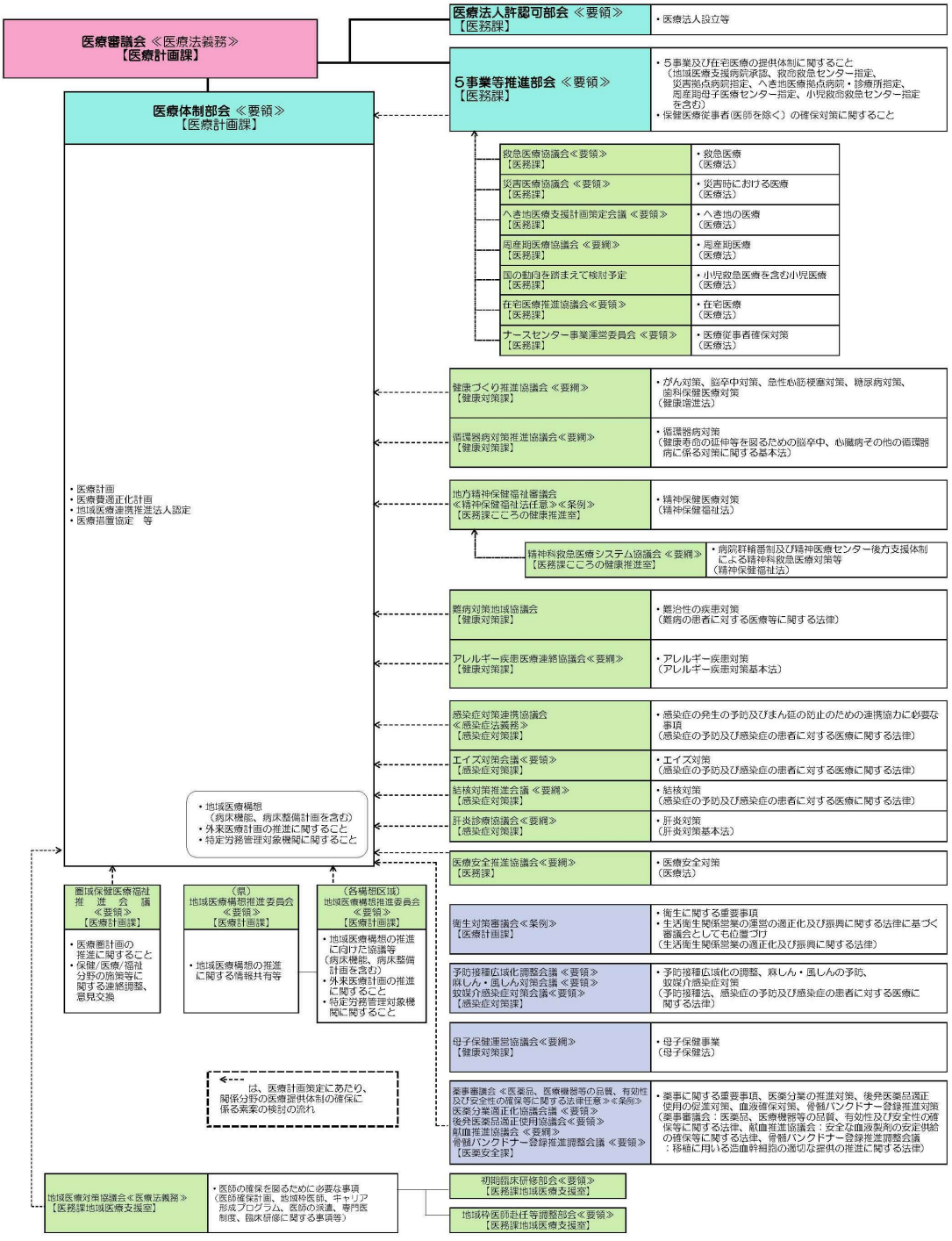
2040 年頃を見据えた新たな地域医療構想においては、従来の病床機能区分に加え、医療機関機能そのものに着目した医療提供体制の再構築が求められている。とりわけ、大学病院本院が担う医育機能および広域診療機能については、地域全体として確実に確保されることが重要であり、そのためには都道府県との緊密な連携が不可欠である。

このような背景を踏まえ、当院は、愛知県および県内 4 大学病院との連携をこれまで以上に深化させ、県との協議を通じて、大学病院本院として担うべき役割と責任を明確化する。その内容を病院運営の基本方針の一つとして位置付け、組織運営や医療提供体制の再構築を進めていく。

また、新たな地域医療構想においては、大学病院の医育・広域診療機能が制度的にも位置付けられ、地域の医療提供体制の構築において、より中核的な役割を果たすことが明確に求められている。これを受け、今後は、愛知県と県内 4 大学のトップ等が参画する協議の場（プラットフォーム）の構築を目指し、医療審議会の下で行われてきた従来の検討体制の在り方を含め、県と協議を進めていく。

令和7年3月24日現在

医療審議会及び関連する組織について



出典：https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/562297.pdf
愛知県医療審議会（検索日：2025 年 6 月 6 日）

イ）がん対策

第 4 期がん対策推進基本計画及び愛知県がん対策推進計画に基づき、当院が実践している、多職種、多診療科のがんプロフェッショナルによるチーム医療を見える化し、がん予防、がん診断、手術療法・放射線療法・薬物療法等のがん標準治療、そして最先端のがん治療を患者に提供する。その他、緩和ケア提供体制、AYA 世代、相談支援及び情報の収集提供（がん登録）、臨床研究などの連携・協力体制を整備する。

ウ）働き方改革の推進

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始を受け、①医師の働き方改革関連法の遵守、②職員の健康確保、③医師派遣を通した地域医療支援体制の維持、④研究大学の使命としての研究者の研究時間の確保、を当院の方針とし、医師の働き方改革をさらに進める。また、医師の働き方改革の推進と共に、子育て世代の支援体制、男性の育児休業取得も含めた医療従事者の働き方の意識改革を推進する。

5）その他自院の果たすべき役割・機能

ア）他県の医療機関との連携・協力

当院は、東海地方を中心に愛知県以外にも医療協力や医師派遣をしており、引き続き地域医療提供体制の維持に努めていく。また、当院と県外も含む当院関連病院は、地域医療を守るという社会使命を果たすため、各病院が抱える課題や、将来に向けて議論する場としての名古屋大学関連病院病院長会での活動を今後さらに充実化していく。

イ）医師偏在対策（地域枠・県からの寄附講座）への取組

緊急医師確保対策に基づき、愛知県内の地域医療を担う人材を育成することを目的として、特別枠（地域枠）を設けている（定員 5 名）。

地域枠入学者について、「地域医療セミナー」を課外授業として定期的に開講し、地域住民の医療や福祉ニーズに関する理解の促進に努めていく。また、愛知県・愛知県市町村振興協会及び名古屋市からの補助金により設置された地域医療教育学講座（寄附講座）を地域枠入学者の基礎医学セミナーの配属研究室とし、地域医療研究を指導する。

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

病院長は、病院の管理・運営を司り、所属職員を統督している。副病院長と病院長補佐は、病院の管理・運営等に関する企画・立案・検討に関わるとともに、病院の教育・研究・診療等に係る職務を分担している。病院執行部では、担当割・担当内容を毎年確認し、必要に応じて更新を行っている。

当院では、病院運営及び重要事項の意思決定を行うための常任会、経営に関する重要事項の審議や諸施策の企画立案を行うための経営会議などの会議体を設置している。当会議にて審議された事項は、各診療科長等が出席する病院部長会及び各医局長等が出席する病院連絡会議へ報告しており、広く院内へ情報伝達をしている。一方、各診療科等における取組の進捗に係る状況把握等のため、常任会では各部門からの報告事項や各種委員会からの報告もなされている。

また、組織横断的な視点から病院長がリーダーシップを発揮できるマネジメント体制を構築するため、行政機関への出向等で保健医療行政に携わった者が、出向で得た知識・経験を基に病院全体の業務改善および新規事業企画の検討・実施を担う病院戦略室や、病院運営及び通常診療に関する法務的な相談に対して専門的な法知識に基づく助言・指導を行う院内法務相談室を設置している。その他

にも、病院長は、外部の専門家を特命病院長補佐として指名することができ、病院の管理・運営等に関する事項を外部の専門家等と意見交換等ができる体制を整えている。

さらに、病院運営のマネジメントに係る知識等を深めるため、病院執行部や今後病院運営を担う教職員に向けて、国立大学病院長会議が主催する病院長塾等の研修会に積極的に参加するよう促している。また、病院執行部に対して、月に１回経営検討会を開催し、現在の病院の経営状況や経営課題等を積極的に共有している。

上記のような体制整備を通して、病院長のマネジメント機能を強化していく。

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

ア）病院独自財源による人材確保の取組

新規医療分野の開拓、最先端医療の導入などの重要なミッションを推進するため、国家公務員から移行した承継職員の枠不足という課題に対し、病院独自の財源を有効に活用し計画的に人材確保を行っている。医師の働き方改革を進める上で、今後も、費用対効果を勘案し更なる人員の適正配置を図っていく。

イ）小児循環器構想

愛知県内の小児医療需要へ対応するため、県内の小児医療提供体制の拠点化・集約化・効率化を目指し、小児循環器疾患の症例受入拡大の体制整備をプロジェクトとして進捗させる。当該プロジェクトでは症例受入拡大に伴い医師や看護師等のコメディカルスタッフの増員が必須であり、その増員・配置計画では、小児循環器構想において獲得可能な収益に応じた増員と配置計画に取り組む。

ウ）医師の負担軽減のためのタスクシフト推進（特定行為看護師の増員、医師事務作業補助者の増員）

医師の負担を軽減するため様々なタスクシフトを推進している。具体的には、毎年数名の自立化した特定看護師が手術・集中治療領域を中心に輩出され、医師の診療を補助する役割を担っている。また、外来クラークを段階的に増員することで、代行入力等による医師の負担軽減を図るとともに、安定的にクラーク人員を確保するための組織強化やキャリアパスの充実化に努めている。

3）病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

ア）病床再編について

診療科等ヒアリングにおいて、各診療科の病床ニーズを確認し、病棟整備・病床運用 WG において、病床稼働率を踏まえた病床の適正配置をすべく病床再編を実施し、常任会・経営会議にて審議・承認をする体制をとっている。

イ）病室構成の見直し

現在の病棟が竣工してから 20 年以上が経過しており、病室の構成が現在の医療ニーズに適しておらず、当院で受け入れるべき重症患者の受け入れに制約が生じている状況であるため、病棟稼働や医療ニーズを踏まえ、適正な患者受入が可能となる病棟整備の検討を進めている。

ウ）機能強化と運用効率化

地域医療における当院の役割・ニーズを鑑み、病床数を減らすことなく当院の診療機能強化と地

域の他診療機関との機能分化を推進している。とりわけ、愛知県内の小児医療需要へ対応するため、県内の小児医療提供体制の拠点化・集約化・効率化を目指し、小児循環器疾患の症例受入拡大の体制整備のため、病床確保を進めている。

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

当院でも、医療分野での AI 活用の検討を積極的に進める必要があるため、AI 開発の動向を注視しながら最新の技術・製品の情報収集を行っている。その他には、看護業務や医師の事務作業などへの RPA の活用や、電子カルテシステムの更新、システムの操作・機能改善についても積極的に検討を進める。

③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

機構本部との連携体制について、病院長は、東海国立大学機構の副理事を務めており、機構の執行部に参画している。また、機構長・副機構長を含む機構執行部と年 4 回程度協議会を開催し、病院の経営状況や課題等を共有するとともに、病院から機構本部に対する要望を伝達している。

大学本部との連携体制について、研究科長と病院長は、月に 2 回開催する教育研究評議会に参加しており、大学本部との定期的な連絡・連携をしている。

医学部内の会議では、医学部・医学系研究科の執行部会議（企画運営会議）に病院長が構成員として参画し、また病院の経営に係る会議（経営会議）に研究科長が参画し、両者の審議、協議事項等の共有を図っている。

その他に事務部（総務課・人事労務課・経営企画課・経理課・施設管理 G）にて医学部と病院双方を所掌することや、看護部、看護キャリア支援室及び医学部保健学科（大幸地区）で連絡会議を実施する等、各部署レベルでも附属病院と医学部の連携強化を図っている。

上記のような活動を通して、機構、大学本部、医学部との連携体制の強化を図る。

④人材の確保と処遇改善

人事院勧告を準拠することで、毎年、病院職員の賃金改善を図っている。また、2022 年度より看護職調整手当として月額 12,000 円を支給し、看護師の処遇改善を実施したほか、2025 年度に薬剤師レジデント、2026 年に病院教員及び医師事務作業補助者等の年俸額の見直しを行うなど、継続して処遇の改善に取り組んできた。さらに、2026 年度診療報酬改定により新設される診療報酬加算の取得を通じ、外科医を中心とした医師の処遇改善についても検討を進めている。

また、仕事と子育て・介護・家庭との調和・両立が安心かつ円滑に行えるよう、支援事業の充実にも取り組んでいる。具体的には、院内保育（常時保育・一時保育・病児保育）の提供や大学内の学童保育所の設置、法定の短時間勤務制度を上回る柔軟な勤務時間制度を整備している。さらに、「女性教員（教授又は准教授）採用又は昇任に伴う研究費支援」の取組など、多様な人材の活躍を推進する取り組みも実施している。

加えて、勤怠管理システム（Dr.JOY）を活用し、兼業先も含めた勤務時間の把握、勤務間インターバルの確保、面接指導対象者の抽出など、追加的健康確保措置を確実に実施している。今後は、同システムの蓄積データを分析することにより、労働時間の一層の削減につながる取組を推進していく。

⑤その他の運営改革に資する取組等

1）病院機能改善に関する取組

当院は、2018 年度に国立大学病院初となる JCI 認証を取得後、2019 年度には病院の品質向上を

推進する組織として、それまでの病院質向上推進本部を発展的に改組し、病院機能改善本部を設置した。病院機能改善本部には、JCI 基準に沿って、多職種協働のチームが複数設置され、それぞれの課題や院内教育等に対応している。2021 年度及び 2024 年度には JCI 認証の更新を達成している。審査を重ねるごとに、品質・患者安全に係り受ける指摘の数は減少しており、客観的な観点からも当院の活動が結実していることが評価されている。

2）患者安全に関する取組

当院は、国際認証（JCI）を取得しており、患者安全においても、日本を代表する医療機関としての役割を果たしている。また、全国の国立大学病院に先駆け、患者安全の講座を有し、医師、看護師、薬剤師、弁護士、エンジニア等が専従する国内有数の患者安全部門を設置するとともに、研究倫理・臨床倫理に専門性を有する弁護士を配置し、患者の権利確保、安全文化の向上において、規範的役割を果たしている。

今後も引き続き、こうした活動を通して当院のみならず我が国の医療安全を推進していく。

3）医学部・医学系研究科外部評価委員会外部評価報告書の作成

医学部・医学系研究科では 5 年毎に自主的な外部評価を受審している。この外部評価は医学部・医学系研究科の教育・研究・業務運営だけではなく、附属病院の診療・業務運営についても評価を受けている。今後も外部評価を通して診療・業務運営の適正化を進める。

4）国内外医療機関との連携

当院では、2012 年にソウル大学病院と 2013 年にアサンメディカルセンターと学術交流協定を締結し、以降 10 年以上にわたり、看護部を中心に継続的に交流をはかり、人材育成、専門技能の向上といった共通する使命や課題に取り組んでいる。また、魚沼基幹病院（新潟県南魚沼市）と、病院の機能向上と人材育成の促進を目的として、2023 年度に連携・協力を推進するための基本協定書を締結する等、国際連携、地域連携どちらにも積極的に取り組んでいる。今後も国内外の医療機関との交流・連携を強化する。

（２）教育・研究改革

（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

1）診療領域ごとの学内外連携を通じた学外医療機関実習の拡充

医学部では、教育効果を高めるため関連病院などの協力機関での臨床実習を積極的に行い、併せて当院の医師の負担を軽減してきた。今後は、診療領域ごとでの連携をより推進し、大学病院と関連病院との役割分担を見直すことで、学外での臨床実習の一層の拡充を図る。

2）学外実習先医療機関指導者に向けた FD の実施

学外での臨床実習の拡充を行ううえで、関連病院などの協力機関に本学の教育理念や教育方針の理解を深めてもらうことは不可欠である。ついては、関連病院などの協力機関の指導医に対し FD(Faculty Development)を実施し、学外での臨床実習の質を担保していく。

3）海外臨床実習協定の強化

新たに Paris-Saclay 大学との臨床実習協定が 2026 年 10 月に調印予定であり、2027 年 3 月から学生を派遣予定である。Gdansk 大学との臨床実習学生交換のための奨学金を得るために EU の Erasmus +に Gdansk 大学と共同申請を準備中である。

②臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

当院では、初期臨床研修及び専門研修に関して、各種認証評価（JCI：Joint Commission International、及び JCEP：NPO 法人卒後臨床研修評価機構）を受審しており、これらの認証評価基準に照らして研修の質の向上を図ってきた。また、日本医学教育評価機構による医学教育分野別認証を 2021 年に受審し、教育体制及び教育プログラムの評価を受けている。今後も、これらの外部評価の受審をとおして、継続的に研修プログラムの改善に取り組んでいく。

また、当院ではこれまで関連病院との独自のネットワーク組織（名古屋大学病院・関連病院卒後臨床研修ネットワーク（名大ネットワーク））を基盤にした学内外の連携強化を図ってきており、また特定行為研修においても厚生労働省が実施する組織定着化事業に参画してきている。今後も、組織的かつ継続的な取り組みを行うとともに、協力施設とも連携強化を行うなど、研修プログラムの充実化を図っていく。

③企業等や他分野との共同研究等の推進

1）産学連携と社会実装

本学では、2013 年度に、基礎研究から産学官連携に至るまでを一貫した体制で推進する「学術研究・産学官連携推進本部」を設置し、国内最大規模の URA を擁して、学術研究・産学官連携の支援を積極的に進めている。その活動の一環として、部局横断型の研究費助成（NU 部局横断イノベーション創出プロジェクト）が行われており、医学系の研究者と他研究科の研究者との共同研究を推進している。また、医学系領域（医学・薬学・保健学等）においては、医療機器・ヘルスケア製品開発、創薬、医療健康情報サービス分野の産学連携の推進や部局間連携の推進、外部資金獲得の支援、さらにバイオデザインの手法を用いた人材育成に取り組むことを目的として、2020 年 10 月に学術研究・産学官連携推進本部にメディカルイノベーション推進室を設置した。

メディカルイノベーション推進室では、医療機器・技術及びヘルスケア製品・サービス開発の有効な手法である「バイオデザイン」を用いて医療機器・技術及びヘルスケア製品・サービスの研究開発の促

進や医療系スタートアップ（大学発医療系ベンチャー）育成に取り組んでいる。

医学系領域の産学連携においては、臨床ニーズ・科学的妥当性・事業性・規制対応・エビデンス構築を総合的に整理し、社会実装可能な研究開発計画の具体化を推進する。あわせて、研究者・臨床現場・企業・大学をつなぐ調整機能を強化し、特に外部企業との連携設計や研究シーズの事業化可能性評価を通じて、共同研究・臨床研究・製品開発への円滑な接続基盤の整備を進める。今後、名古屋大学スタートアップ統括室や Central Japan Innovation Capital（東海国立大学機構傘下のベンチャーキャピタル）とも連携を深め、さらに産業界や企業との連携を強化し、組織対組織の共同研究や複数の企業・複数の部局を巻き込んだ大型プロジェクトを実施して製品開発や事業創出に貢献するとともに、バイオデザインなど新しい開発手法の教育を充実化する。

2）STATION Ai との連携を含むスタートアップ支援

メディカルイノベーション推進室における取組みの 1 つとして、国からスタートアップ・エコシステム「グローバル拠点都市」に選定された名古屋・東海地域におけるスタートアップの中核支援拠点である STATION Ai と連携し、スタートアップ支援の推進に取り組む。また、STATION Ai には月 2 回メディカルイノベーション推進室の教員が常駐し、県をはじめとした行政との意見交換を通じて入居しているスタートアップと本学との連携促進に努めている。今後も STATION Ai との連携により若手教員や学生のアントレプレナーシップ教育を強化する。

STATION Ai 内に経済産業省ヘルスケアスタートアップ社会実装推進拠点（通称：StarSI）の活動デスクに加え、先端医療開発部スタートアップ支援室分室 を設置した。このデスクでは、入居スタートアップへの伴走支援、入居パートナー企業との連携を推進している。また、STATION Ai 内には StarSI コーディネーターを配置し、月 4 回（計 12 コマ）のオフィスアワー（相談会）を継続運用し、ワンストップ相談窓口を通したエビデンス構築支援、事業化支援を行なっている。さらに入居パートナーとは、共催/協賛によるニーズ・サービスマッチング相談会、ピッチイベントショーケースなどの協働実施、関係 VC（ベンチャーキャピタル）との臨床開発シーズの情報交換会、JETRO 等との国際連携プログラムの共同開催などを実施し、産官学金連携による社会実装を加速する。

3）100 人論文などの異分野融合支援

本学では 2020 年度より部局を超えた研究者の交流を生み出し、連携のきっかけとなる ことを目的としたオンライン研究交流イベント「100 人論文」を実施している。本イベントでは様々な分野の研究者が、自身の研究等を紹介し、他の参加者がその内容に自由にコメントを付けることにより、本格的な研究交流へと進めることも可能となっている。2023 年度からは東海国立大学機構に範囲を拡大し、異分野融合の支援を行っている。本取り組みをはじめとする分野横断型の異分野融合研究を推進する。

4）インセンティブ制度の創設

本学では企業との共同研究契約において、参画する教員（研究者）の「知」の価値を、これまでの直接経費等のコストとは別に「教員共同研究参画経費」という新たな価値への投資と位置付けて企業に負担いただき、研究者に配分するインセンティブ制度を創設している。2025 年度より受託研究契約における「教員受託研究参画経費」の適用を開始し、共同研究や受託研究等の推進に向けて取り組んでいる。

5）知的財産の獲得・活用に係る取組

先端医療開発部に知的財産室を設置し、当院で実施される臨床研究臨床試験の知財の取得とライ

センスマップ等作成段階をそれぞれ支援している。具体的には医学部・医学系研究科を中心に関連するすべての講座や部門を訪問し、ARO による支援前のシーズリストを作成し知財戦略会議でシーズの抽出を行い、ここで発掘されたシーズを先端医療開発部のプロジェクトマネージャー（PM）が育成支援を行うことにより、育成から実用化へと繋がる支援を実施している。

④教育・研究を推進するための体制整備

1）人的・物的支援

ア）看護師による医学部臨床実習支援

基本的臨床技能実習及び共用試験(OSCE)に対応する看護師 2 名を医学教育連携推進室に配置し、より効果的な実習、運用を行っている。

イ）若手研究者への支援

次代の医療・医学を切り拓いていく人材育成のために、「医学教育研究支援センター」を運用しながら、「名古屋大学若手育成プログラム（YLC）」の制度等により、優れた若手研究者を任期 5 年の特任助教として雇用し、国際的かつ学際的な視点を有する教員を育成・支援していく。

2025 年度に採択された医学系研究支援プログラム（AMED）により、タスクシフトや業務整理、student assistant（SA）制度の構築などを通じて若手研究者の研究時間の確保をこれまで以上に強力に推進する。また、2026 年度に創設された医学系研究科 AI 推進室による情報学研究の支援や業務効率化、臨床研究教育学によるデータベース解析の支援などを通じて、研究の高速化と質の向上を図り、若手研究者の国際的競争力を強化する。なお、医学系研究支援プログラムは岡山大学・順天堂大学との共同プログラムであり、大学レベルおよび研究者レベルでの交流を通じて、お互いの研究力向上を図る。

ウ）子育て・介護等に関する支援

仕事と子育て、介護、家庭との調和、両立が安心かつ円滑に行えるよう、院内保育の提供、大学内に学童保育所の設置、法律で規定されている短時間勤務制度の枠組みを上回る、より柔軟な勤務時間を提供するなど支援事業の充実を図る。

エ）先端医療開発部の整備について

当院に TR センター、臨床研究センター、治験支援センター及びデータセンターからなる先端医療開発部を設置し、橋渡し研究支援機関及び臨床研究中核病院に関する様々な事業を強力に推進するためのコア組織として求められる ARO 機能の充実を図っている。

TR センターは先端・先進医療の開発に係るシーズの発掘、育成及び産業化に係る取組の推進を、臨床開発センターは治験及び臨床研究の推進、国際共同研究の推進並びに得られた成果の医療への実装の支援を、治験支援センターは治験等に係る審査及び実施に関する実務的支援を、データセンターは、データ品質管理を通じて臨床試験の客観性並びに信頼性を確保するために、モニタリング、データマネジメント、研究解析の機能を受け持つ専任の教員を擁し、臨床試験の立案計画への関与をはじめ、GCP-ER／ES 指針に対応する EDC システムの構築運用などの支援を、それぞれ行っている。また、各センターが共同して臨床研究法下の臨床研究の促進と質の向上を目的として、臨床研究審査委員会（CRB）提出前に研究コンセプトや計画書の作成に関する助言を行っている。

オ）臨床研究教育学講座について

2021 年 4 月に医学系研究科に開講した臨床研究教育学において、臨床研究全般の質向上を目指す各種臨床研究支援（プロトコル作成から論文作成まで）や、臨床研究に関するリテラシー向上を目指した教育（学部教育、臨床研究教育）を行うとともに、臨床研究教育セミナーを開催している。また、当院先端医療開発部と臨床研究教育学との協同により、研究と教育の一体化を図り、診療科を横断する人材育成と伴走型支援を行っている。2023 年度には、文部科学省による「質の高い臨床教育・研究の確保事業」に、2024 年度には同じく文部科学省による「高度医療人材養成拠点形成事業」に採択され、それぞれ、「スペシャリストの継続的育成によるサステナブルな臨床教育・研究力の強化事業」「東海臨床・基礎融合研究ジュニアスペシャリスト育成のための OJT プログラム」を推進し、臨床研究支援者の循環型育成を行うことにより、裾野拡大よる臨床研究リテラシーの向上、臨床研究の Digital transformation によるアカデミア臨床開発への貢献を目指している。

カ）東海臨床・基礎融合研究サポートコアの設置

専任の教員や研究者等を配置した「東海臨床・基礎融合研究サポートコア」を設置し、医学部生・大学院生に対して基礎研究から臨床研究を一気通貫に教育・支援する教育プログラムを構築するとともに、当該学生を Student Assistant（SA）・Teaching Assistant （TA）として雇用をし、研究への参加を促進する。プログラムには、講義を主体とする短期集中の初級コースと、実践を主体とする中級コースを設ける。中級コース履修後の SA・TA は、実際の研究に OJT として参画し、実践的に研究スキルを上達させると同時に、研究実務の一部を担うことで教員の業務負担を軽減する。さらに、卓越した成果が期待できる臨床研究には、研究支援者の優先援助を得られる「集中伴走型支援」コースを別途設け、教員の業務負担を軽減しつつ研究の推進を図る。また、データ可視化ツールを導入することで、効率のよいデータ収集を可能にして臨床研究の省力化を図る。

2）制度の整備と活用

ア）競争的研究費による PI 人件費の支出について

競争的研究費から PI の人件費を拠出することにより、PI の処遇改善、研究に集中できるための環境整備と、本学の研究力強化のための多様かつ優秀な人材の確保を目指すとともに、外部資金を獲得した研究者が研究活動に専念できるよう可能な範囲で他の業務を軽減し、研究エフォートを確保できる体制を構築している。

イ）科研費挑戦セーフティーネットについて

科学研究費助成事業（以下「科研費」という。）における上位の研究種目への申請者のうち、高評価を得ながら採択には至らなかった者に対して助成金を措置することにより、科研費における上位種目への挑戦意欲の促進及び研究活動の活性化を図っている。

ウ）院内経費による研究支援について

当院では自己資金である病院予算を先端研究支援経費及び先端医療開発経費として投入し、先端研究支援経費では橋渡し研究における基礎医学研究分野を推進するための先端研究を、先端医療開発経費では橋渡し研究における臨床研究分野及び臨床研究中核病院として実施する医療法上の特定臨床研究の支援を行っている。

⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

1）学部学生の留学支援

柴原慶一基金による下記のプログラムの留学支援を医学部独自で行なっている。

1. 医学部 3 年生の基礎医学セミナー留学プログラム（最大半年間）
2. 医学部 5–6 年生の海外基礎配属プログラム（最大 3 ヶ月間）
3. 医学部 5–6 年生の海外臨床実習プログラム（最大 3 ヶ月間）
4. 起業家養成海外プログラム（1 ヶ月～1 年間）

医学部の国際連携室が学生への情報提供と運営を行っている。

2）国際共同学位プログラムの留学支援

ジョイント・ディグリープログラム（連携大学：アデレード大学、ルンド大学、フライブルク大学）やダブルディグリープログラム（連携大学：香港中文大学）などの豊富な国際共同学位プログラムや、ジョイントスーパービジョンプログラム（連携大学：ノースキャロライナ大学チャペルヒル校、グダンスク医科大学（予定））を提供しており、学生や若手研究者のキャリア発展に合わせ、海外連携大学での一定期間の滞在を通して臨床分野での国際的な環境における教育・研究経験を可能としている。こうしたプログラムを推進するために滞在費や旅費などの経済支援を行い、留学しやすい環境づくりに努めている。また、このプログラムの参加者により国際共著論文の数も増加している。Adelaide 大学とは Beyond JDP を掲げて Next step に向けた取り組みが行われ、2026 年 10 月に Adelaide でシンポジウムが開催される予定である。

3）GAME と連携した教育・研究支援

Global Alliance of Medical Excellence (GAME)とは世界 9 大学の医学部が共同で設立した戦略的国際学術アライアンスである。医学部のみが集い、未来の医学教育や国際的な共同研究の発展を目指し、それぞれ共同で事業に取り組んでいる。現在の連携大学：名古屋大学、香港中文大学、高麗大学校、モナッシュ大学、ミュンヘン大学、ボローニャ大学、ノッティンガム大学、ルンド大学。学部生を中心とした臨床実習やオンライン学習、また毎年持ち回りで開催される年次大会には、名古屋大学からも教員・大学院生が参加し、研究発表などを通じた交流を図っている。今後も GAME をプラットフォームとした国際連携を強化していく。

4）岐阜大学との連携

東海国立大学機構が掲げる将来ビジョンのひとつである「世界最高水準の医学教育」を実現するために、2021 年度から連携校である岐阜大学医学部医学科と共同で WG を設置し、医学専門教育、教学 IR(Institutional Research)、ICT 教育の活用、地域医療教育などの 6 項目において教育連携を進めている。

また、文部科学省「ポストコロナ時代の医療人材養成拠点形成事業」に採択された「医療人類学とバーチャル教育を活用した屋根瓦式地域医療教育（NOVI+A／濃尾＋A）」を通じて、名古屋大学と岐阜大学が連携し、地域医療教育、医療人類学教育、オンデマンド教材の開発、指導者養成等を進めている。

5）診療参加型臨床実習の充実に向けた計画

以下の項目を行うことで、診療参加型臨床実習の充実化を図る：①教員・指導医能力向上のため研修型 Faculty Development（FD）に加え、各診療科に赴いてそれぞれの診療科の文脈を考慮して行う支援対話型の FD も行い、その FD の場で診療科ごとに実施可能な医行為や診療参加の方法につい

ての提案を行う、②厚生労働省において 2018 年 7 月 31 日に公表された『医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究　報告書』(門田レポート)において学生が行うことが必須とされる医行為についてのシミュレーション教育の拡充及び自律的な訓練の場の提供を行う、③電子ポートフォリオの構築や医行為実施状況のアンケート等、教学 IR を充実化させることで、学生の医行為経験状況の可視化と評価を行い、その情報を各診療科へフィードバックする。また、ライフイベントなどのために通常勤務が困難となり離職を検討している看護師をシミュレーションスペシャリストとして雇用・育成することで、医師の教育エフォートの軽減に努める。

さらに、地域医療における人材育成についても充実化を推進する。将来地域医療に貢献する医学生に対し、地域への興味や学術的探究心、貢献意欲を涵養するために以下のことを行う:①患う人の苦悩や地域に潜在する医療問題に着眼する医療人類学的地域医療教育、②地域医療機関に出向くオンサイト実習とバーチャル学修環境の融合、③地域枠卒業生の医師が卒前教育に積極的に参加する屋根瓦式地域医療教育、④地域医療教育に特化した電子ポートフォリオの構築、⑤地域医療教育に関与する学外医療機関に対する FD。

また、門田レポートにおける別添「医師養成の観点から医学生が実施する医行為の例示について」のうち「①必須項目」について、2022、2025 年度の実績と 2026 年度以降の目標を以下の表に示す。

選択肢	2022年度実績	2025年目標	2025年度実績	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
○	全ての医学生に実施させた	全ての医学生に実施させる予定	全ての医学生に実施させた	全ての医学生に実施させる予定			
△	一部の医学生に実施させた	一部の医学生に実施させる予定	一部の医学生に実施させた	一部の医学生に実施させる予定			
−	上記以外	上記以外	上記以外	上記以外			

分類	①必須項目	2022年度実績	2025年目標	2025年度実績	目標			
					2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
診察	診療記録記載（診療録作成）※1	○	○	○	○	○	○	○
	医療面接	○	○	○	○	○	○	○
	バイタルサインチェック	○	○	○	○	○	○	○
	診察法（全身・各臓器）	○	○	○	○	○	○	○
	耳鏡・鼻鏡	−	△	△	△	△	△	△
	眼底鏡	−	△	△	△	△	△	△
	基本的な婦人科診察	△	△	△	△	△	△	△
	乳房診察	△	△	△	△	△	△	△
	直腸診察	△	△	○	△	△	△	△
	前立腺触診	△	△	○	△	△	△	△
	高齢者の診察 （ＡＤＬ評価、高齢者総合機能評価）	○	○	○	○	○	○	○
一般手技	皮膚消毒	○	○	○	○	○	○	○
	外用薬の貼付・塗布	△	△	△	△	△	△	△
	気道内吸引※2	△	○	○	○	○	○	○
	ネブライザー	−	○	○	○	○	○	○
	静脈採血	△	○	○	○	○	○	○
	末梢静脈確保※2	△	△	○	△	△	△	△
	胃管挿入※2	△	△	○	△	○	○	○
	尿道カテーテル挿入・抜去※2	△	○	○	○	○	○	○
	注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）	△	○	○	○	○	○	○
	予防接種	−	△	○	△	△	△	△
外科手技	清潔操作	○	○	○	○	○	○	○
	手指消毒（手術前の手洗い）	○	○	○	○	○	○	○
	ガウンテクニック	○	○	○	○	○	○	○
	皮膚縫合	○	○	○	○	○	○	○
	消毒・ガーゼ交換	△	△	○	△	△	△	△
	抜糸	△	△	○	△	△	△	△
	止血処置	△	△	△	△	△	△	△
	手術助手	○	○	○	○	○	○	○
検査手技	尿検査	−	○	○	○	○	○	○
	血液塗抹標本の作成と観察	−	△	△	△	△	△	△
	微生物学的検査（Gram 染色含む）	△	△	△	△	△	△	△
	妊娠反応検査	−	△	△	△	△	△	△
	超音波検査（心血管）	△	△	△	△	△	△	△
	超音波検査（腹部）	△	△	△	△	△	△	△
	心電図検査	△	△	○	△	△	△	△
	経皮的酸素飽和度モニタリング	○	○	○	○	○	○	○
	病原体抗原の迅速検査	−	△	△	△	○	○	○
	簡易血糖測定	△	△	○	△	△	△	△
救急※3	一次救命処置	○	○	○	○	○	○	○
	気道確保	○	○	○	○	○	○	○
	胸骨圧迫	○	○	○	○	○	○	○
	バックバルブマスクによる換気	○	○	○	○	○	○	○
	ＡＥＤ※2	○	○	○	○	○	○	○
治療※4	処方薬（内服薬、注射、点滴など）のオーダー	−	△	△	△	△	△	△
	食事指示	−	△	△	△	△	△	△
	安静度指示	−	△	△	△	△	○	○
	定型的な術前・術後管理の指示	−	△	△	△	△	○	○
	酸素投与量の調整※5	−	△	△	△	△	△	△
	診療計画の作成	△	△	△	△	○	○	○
	○の数	17		32	23	26	28	28
	△の数	20		18	27	24	22	22

※1 診療参加型臨床実習実施ガイドライン「学生による診療録記載と文章作成について」を参考に記載する
※2 特にシミュレータによる修得ののちに行うべき
※3 実施機会がない場合には、シミュレータによる修得も可である
※4 指導医等の確認後に実行される必要がある
※5 酸素投与を実施している患者が対象

（３）診療改革

（３）診療改革

①都道府県等との連携の強化

1）小児がん拠点病院

当院は、東海・北陸ブロックにおける小児がん拠点病院の一つとして指定されている。愛知県として小児がんの医療体制の充実・整備を進める中で、地域医療連携の中心となる役割を期待されている。今後、地域連携病院との協力体制を更に強化し、地域の小児がんの治療体制、療養体制の整備や、長期間において質の高い支援を行うことが可能な体制強化を図る。

2）がんゲノム医療中核拠点病院

当院は「がんゲノム医療中核拠点病院」に指定されている。愛知県としてがんゲノム医療の体制構築を進める中で、がんゲノム医療をけん引する高度な機能・役割を期待されている。今後、中核拠点病院として、高いレベルで医療提供するとともに体制面を強化し、更に拠点病院、連携病院と連携しつつがんゲノム医療の提供体制の強化・充実を図る。

3）感染対策

改正感染症法の改正に伴い、各都道府県の自治体と医療機関において医療措置協定を締結することが定められ、当院では 2024 年 4 月に愛知県と医療措置協定を締結し、平時から新興感染症等の発生に備えた医療提供体制の確保に努めており、今後も継続して連携を強化する。

②地域医療機関等との連携の強化

1）医療従事者の人事交流

地域の中核病院として、関連する医療機関との連携を強化し、医療従事者の人事交流を継続的に行う。これにより、医療技術やノウハウの共有を促進し、地域医療の充実や医療機関の働き方改革に寄与し、さらには人材育成を推進する。

2）患者安全に関する地域連携及び専門性を有する人材養成

患者安全に関する地域連携として市内及び近郊の病院と定期的に交流を行い、相互支援事業を展開する。また、患者安全に専門性を有する人材養成プロジェクトとして、厚生労働省の支援の下、最高質安全責任者（CQSO：医師を対象）、エキスパート質安全責任者（EQSO：医師以外を対象）、アドバンスト質安全責任者（AQSO：医師以外を対象）の養成事業および支援事業を引き続き展開していく。

3）拠点事業

国から指定されている「がんゲノム医療中核拠点病院」「小児がん拠点病院」について、当院を中心に、国、都道府県、連携病院が参加した連絡会議を開催し、情報共有、意見交換を行う。また、医療従事者育成事業として、講演会や講習会、研修会を開催し、地域の医療者の人材育成を行う。

4）救急医療体制

当院では、東海地区の関連病院、近隣大学病院で対応困難となった重症の救急患者を受入れ、Emergency & Medical ICU にて大学病院ならではの高度集中治療を行い、最後の砦としての役割を果たしている。成人だけでなく小児の診療を担っていることも当院 EMICU の特徴である。今後も病院間

の連携のみならず、消防や行政とともに協働し、地域や県の救急診療体制の構築を進めていく。また、外部の救急の専門医師を病院特命病院長補佐として委嘱しており、当院の救急医療体制に関して助言等を受けることで、体制の充実を図っている。

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

看護キャリア支援室は「特定行為に係る看護師の研修」を実施しており、看護職員が「術中麻酔管理」「集中治療」等の領域において、研修を修了している。研修修了者がチーム医療の推進や医師の働き方改革に貢献できるよう、現在は手術室、集中治療室等に配置をしており、今後は、研修の受講者、修了者、配置する看護師をそれぞれ輩出する。医師の事務作業負担軽減を目指す取り組みとして、初診患者に対する問診票の記入依頼、問診情報と紹介状の要約の電子カルテへの入力などを実施しているが、今後は、医師事務作業補助者の増員、担当業務内容を拡大しつつ集約化を行う。

2）ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

ア）医療 AI の活用

医療分野での AI の導入・活用は、医療スタッフが行う様々な業務を効率化できる可能性がある。当院においても AI 活用の検討を積極的にすすめる必要があるため、国が行う AI 開発促進を注視し、今後製品化・実用化される技術・製品について積極的に情報収集を行い、費用対効果、診療への寄与など様々な観点から検討を行ない業務の効率化を進める。

イ）RPA の活用

当院の RPA については、看護業務における病棟管理日誌の更新、退院支援計画書の未記載リスト作成、病棟状況（患者、手術、検査、血液浄化療法の件数など）リスト作成などの一部の事務作業などに活用している。RPA の適用範囲は漸進的に拡大しており、今後は医師、医師事務作業補助者、放射線技師、検査技師等の業務についても更に活用拡大の検討を進める。

ウ）電子カルテシステムの機能向上

当院電子カルテシステムはおおよそ 7 年毎に更新を行い、その都度において機能強化を図っているが、予算制約からすべてに対応できていない。今後、院内で ICT 未導入の業務・分野への ICT 導入の検討、及び医療スタッフから要望されるシステムの操作・機能改善などについて、積極的に検討を行なうこととし効率化を進める。

3）その他医師の働き方改革に資する取組

ア）長時間労働の防止

医師の長時間労働を防止するため、毎月勤務時間を分析し、その結果を病院全体会議において管理者と共有し、問題の認識を共有している。その結果を踏まえ、長時間労働の原因を特定し、問題の解決に向けた具体的な対策を検討していく。具体的には、夜勤について、診療科ごとの体制ではなく、複数部署合同体制やオンコール体制を検討し、医師の負担軽減を図り、より安定した医療提供を行う。

イ）職場環境の充実

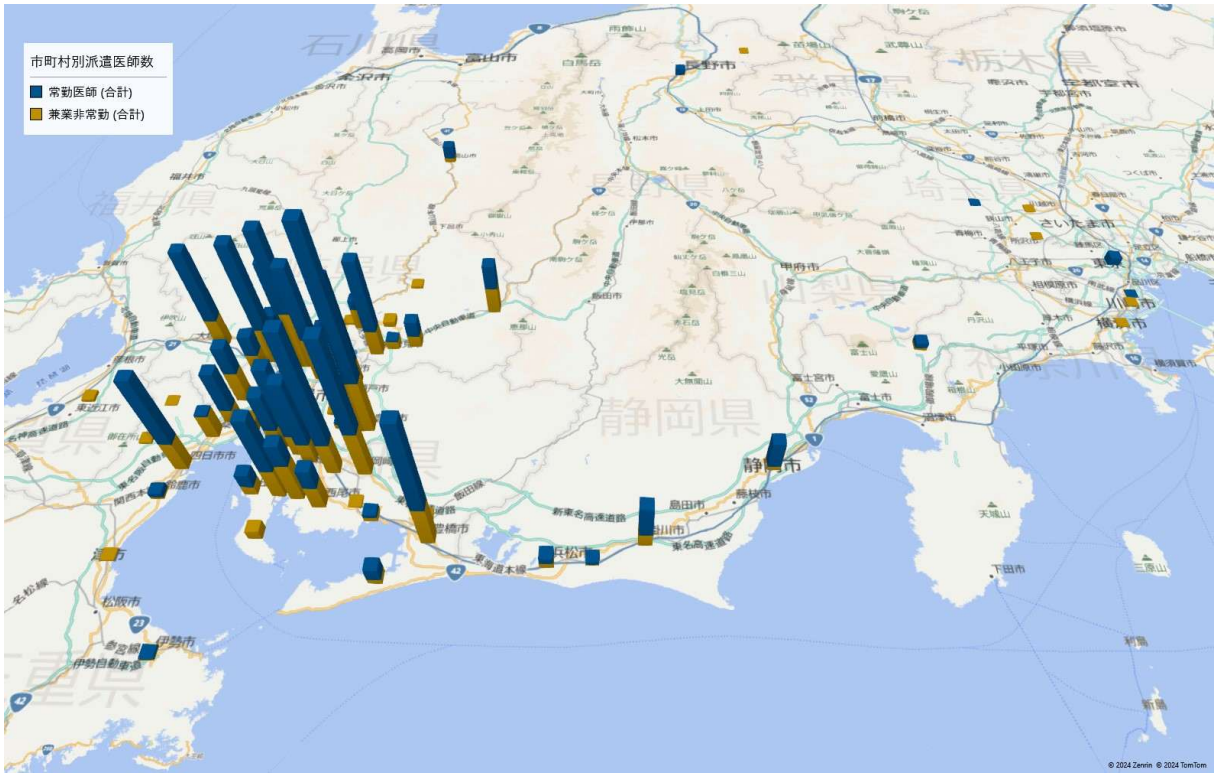
仕事と子育て、介護、家庭との調和、両立が安心かつ円滑に行えるよう、院内保育の提供、大学

内に学童保育所の設置、法律で規定されている短時間勤務制度の枠組みを上回る、より柔軟な勤務時間を提供するなど支援事業の充実を図る。

④医師少数地域を含む地域医療機関に対する医師派遣（常勤医師、副業・兼業）

勤怠管理システム（Dr.JOY）にて医師の兼業先、勤務時間を管理し、地域の医療ニーズに基づき、常勤医師及び兼業先として東海四県を中心に全国の病院へ医師を派遣している。また、当院が主体となり、関連施設専攻医に専門研修プログラム下での人事交流を行い、地域医療から高度医療まで幅広い経験の機会を提供する。これらにより地域の医療レベルの向上、医療の偏在を可能な限り解消するよう努めていく。

【市町村別派遣医師数】



⑤その他の診療改革に資する取組等

1）がん総合診療部の設置

地域の中核として県内外への医療機関等に向けた積極的ながん診療活動をアピールすることや、様々なエビデンスの提供、最後の砦の役割・使命を果たすため、2026 年 5 月 1 日に「がん総合診療部」を新設し、その下に「成人がんセンター」「小児がんセンター」および「希少がんセンター」を設置し、更なるがん診療へ取り組む。本部署はがん診療・がん支援を病院全体で統括・マネジメントする新組織であり、複数のがん関連拠点事業やセンターを横断的に束ね、病院一体としてのがん診療・支援体制を強化、さらには院内にとどまらず、地域全体のがん医療・がん支援への貢献を目指すものである。

2）希少がんセンターの充実

当院に設置した希少がんセンターにおいて、HP 及び相談窓口「希少がんホットライン」を活用し、地域への情報提供や相談体制について、さらなる充実を図る。

3）災害医療対策

当院は、災害時に多発する重症患者の救命医療を行うための高度な診療機能、被災地からの重症患者の受入れ機能、DMATの派遣機能等を有し、災害時の医療救護活動の拠点となる地域災害拠点病院の指定を2007年3月に受けており、今後も地域における役割に応じた医療提供体制の確保に努める。

また、2025年3月に愛知県と災害派遣精神医療チーム（愛知 DPAT）に関する協定を締結し、災害時における精神科医療への要請にも対応できる体制を構築した。

4）移植医療

当院は、肝臓移植、腎臓移植、肺移植、心臓移植、及び造血幹細胞移植を実施しており、東海地域における移植医療の中核的医療機関として、高度かつ専門的な医療を提供している。また、院内に移植連携室を設置し、移植医療に関する連携及び調整機能を担う体制を整備している。

移植医療の特徴として、臓器ごとに対象疾患や診療体制が異なるため、医師や移植コーディネーターの役割がそれぞれ異なる。このため実務運営は臓器別に行われているが、人材確保等の課題を踏まえ、組織横断的な連携強化が求められている。今後は、国の施策動向も踏まえながら臓器移植センター（仮称）の設置を進め、臓器ごとの特性に配慮しながら、移植医療提供体制のあり方について臓器移植センター（仮称）が中心となり関係者間で検討を進める。あわせて、人材の確保・定着や持続的な移植医療提供体制の構築に向けた取組を進める。

（４）財務・経営改革

（4）財務・経営改革

①収入増に係る取組の推進

1）病院収入増に係る取組等の更なる推進

新型コロナウイルス感染症が、2019 年 12 月初旬に中国で第 1 例目の感染者が報告されてから、わずか数カ月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となった。わが国においても 2020 年には感染者数が急増し、その後、幾度となく繰り返される感染者数増の波により医療機関は診療制限を余儀なくされ、コロナの影響が弱まった 2023 年においても、全国的に依然厳しい病床稼働となっている。このような状況の中、当院においては、地域の中核病院としてコロナ感染患者の受入を積極的に行いながらも、コロナ収束後を見据えて可能な限り診療制限を行わず、また、コロナ感染患者受入体制構築に伴って閉鎖していた病棟を利用して特別療養環境室の改修・バージョンアップを行って室料の見直しを行う等、改修期間の機会損失を最小限に留めながら収入増に努めた。このような取組の結果、コロナ禍においても診療費用請求額を伸ばすことができており、病床稼働においても、2023 年度においてコロナ禍前の水準に回復することを実現した。

上記のとおり、当院ではコロナの影響が大きい中においても収入増に係る取組を継続して行っているところではあるが、一方で昨今の物価高騰を踏まえ、更なる収入増の取組は必須であり、限られた資源の中で今後どの分野に注力していくのか慎重に優先順位等を検討しながら、以下の収入増に向けた取組を推進していく。

ア）入院患者数の増加

コロナの影響で低下した入院患者数の増加を病院運営の最優先課題とした結果、現在はコロナ禍前の水準に回復することを実現している。今後も引き続き、入院患者数の維持や増加の実現を目指し、各診療科の病床ニーズについて病院執行部によるヒアリングを実施し、コロナの影響で閉鎖している病棟の稼働再開も含めて検討し、病床再編に取り組む。

イ）小児治療提供体制の構築

当院では以前より小児医療に重点を置き、年々少子化が進む中で、20 年、30 年先も高度な医療を地域へ継続して提供するために、専門性の高い医療技術や施設設備を集約させた拠点づくりとして『小児循環器構想』を進めており、その一環として 2021 年に小児循環器センターを立ち上げている。一方で、将来に亘って継続して医療を提供していくためには、安定的な収益性の担保に留意することも重要であることから、5 段階、5 年間をかけて重症度を増しつつ症例を増やすことで、小児心臓手術及び心臓カテーテル検査を増加させていく計画とし、段階毎の目標達成度を評価しながら全国トップレベルの治療提供体制構築及び増収に取り組む。

ウ）救急医療体制の充実

救急医療における診療体制の充実化が当院では重要な課題となっており、地域における社会貢献、卒後教育の場としての必要性のみならず、収益性の向上についても検討する必要がある。急性疾患受け入れ体制の構築、ICU 増床やハイケアユニットの設置、小児救急受入増加による小児入院管理料 I が 2026 年 5 月より算定できたが、引き続き小児緊急入院患者数の算定基準を満たすように維持する必要があり、検討 WG を立ち上げて取り組む。

エ）在院日数の適正化

DPC 制度下における在院日数の適正化についてはこれまでも取り組んでおり、診断群分類別で当院平均在院日数と入院期間Ⅱの差日及び入院期間Ⅱに見直した際の影響額を診療科に対して提示している。この取組により、入院期間Ⅱを超過する症例の場合には診療内容の見直しによる収益効率の向上が期待でき、入院期間Ⅱ未満症例の場合については患者のニーズによって入院期間を柔軟に対応することで増収効果が見込まれることから継続して取り組む。

オ）手術件数の増加

当院は、これまで、中央手術室の効率的な運用に注力するとともに、麻酔科医の増員に伴う麻酔科管理手術列数の増加により順調に手術件数を伸ばしてきた。2017 年度には中央診療棟Ｂの新営に伴い、それまで飽和状態であった中央手術室が 24 室（10 室増）となったことで、さらなる効率化が実現した。2020 年以降、コロナ禍の影響により手術件数は減少したものの、手術制限を最小限に抑えることで、大幅な件数の減少を回避した。ポストコロナ以降は、手術室・SICU 運用 WG を中心に SICU との円滑な連携を図りつつ、麻酔科医・手術室看護師の確保（特定看護師の活用）に努め、麻酔科管理手術列を増やしていくことで、さらなる手術件数増に取り組む。

カ） 機能評価係数Ⅱの改善

機能評価係数Ⅱの改善のため、多職種が参加する委員会を通して、DPC 制度の概要説明を行い、適切な病名登録、副傷病名登録漏れについて周知し、適切なDPCコーディングによる請求を行い、指導・監査、返戻の防止につなげる。

キ） 各種指導料・管理料の算定件数増加

各種指導料・管理料の算定件数増加のため、ベンチマークを活用し、当院と他大学との算定状況の比較を行う。各診療科や多職種が参加する委員会を通して、算定手順の周知や算定漏れ防止、算定件数の改善、新たな項目の算定に向け取り組む。

ク） 未収金回収率の改善

未収金回収率の改善のため、債務者に対し、来院時に声掛けするとともに定期的に電話等による督促を積極的に行っていく。督促に応じない債務者に対しては、弁護士に協力依頼するなどし、未収金回収率の改善に取り組む。

ケ）企業治験収入の増加

当院の企業治験収入は過去 5 年間増加し続けているが、更なる収入増加を目指していくためには、IRB や CRC 等の支援部門の強化が必要となる。このことから、2023 年に治験文書管理システムを導入し、依頼者との資料授受業務や文書保管管理の省力化を推進する体制を構築した。また、2024 年 4 月から看護師や薬剤師、検査技師といった多職種で構成される CRC を取りまとめる管理者を配置し、CRC が十分に機能する体制を構築した。このような体制整備により、今後、更に企業治験収入の増加に取り組む。

2）寄附金収入の拡充

大学が設置する名古屋大学基金において、特定目的のために活用する特定基金として、患者サービスの向上や診療環境の充実等に活用する「医学部附属病院支援事業」を設置している。院内各所

にパンフレットを配置して案内するとともに、寄附者銘板をシンボリックに設置している。当院の活動を広く世間一般に周知し、その活動に理解をいただくことにより、寄附募集を推進する。クレジット決済による継続寄附実績もあり、今後、更に病院広報を通じて寄附募集の取組みを進め、寄附金収入の拡充を図る。2025 年 4 月には、院内に基金推進室を新設し、既存寄付金者へ「活動報告書」の送付を行い、2026 年には「寄付者の集い」の開催など寄附募集の取組みをさらに推進している。

②施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

1）施設の整備計画の適正化と費用の抑制

ア）病院・医学部を含めた鶴舞キャンパス全体の再開発事業

当院は、医学部施設と附属病院施設が 1 キャンパス内で構築されており、第 1 期の病院再開発整備として、1993 年度から整備計画し、1996 年度、1999 年度に病棟、2005 年度に中央診療棟 A、2009 年度に外来棟及び 2017 年度に中央診療棟 B の再整備に至っている。

しかしながら昨今、高度で質の高い医療の推進や病院機能の高度化などの対応が求められる中で、建設後、既に 30 年が経過し建物設備等の老朽化が目立ってきている病棟などは、現在の医療ニーズにおいても応えることが難しくなってきており、都度小規模に改修し対応を余儀なくされている。加えて、近年多発している地震等の災害において、病棟は新耐震ではあるが建物構造が「免震構造」ではなく「耐震構造」であり、災害時における医療活動が難しい状況になるのではないかと懸念されている。

また、市街に位置する鶴舞キャンパスは、容積率、建ぺい率の制限に加え、建物高さ制限、緑化率等の規制などがあり、計画立案、建物建設の自由度が乏しい状況である。

今後の病院施設の目指すべき方向性として、病院運営・管理と一体となる病院整備計画の策定及びスペース、クオリティ、コストにおける施設マネジメントの対応が必要不可欠になると考えられる。

上記の事柄に加え、本学の「キャンパスマスタープラン 2022」にも明記されている附属病院の再生と機能強化に基づき、環境に配慮した施設整備の在り方、今後の人口減少、少子高齢化に伴う需要の変化に対応した今後の鶴舞キャンパス全体の再開発事業計画を進める。

イ）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

当院は、病院施設の省エネルギー対策として 2009 年度から ESCO 事業を実施してエネルギー使用量を ESCO 事業前の 2008 年度に比べ 20～25％低下させて、病院運営コストに関わるエネルギー使用量を削減している。

近年では更に病院の省エネルギーと持続可能性を求めて、既存照明器具を LED 照明に随時更新し、エネルギーの削減、環境負荷への軽減と同時に照明交換寿命を 8 年～10 年程度に伸ばして、運営コストの削減だけでなく保守・修理等も抑制する。

今後も、キャンパス全体の再開発事業計画にあわせて、建物は ZEB Ready、NearlyZEB、または ZEB 化を目指し、従前の LED 照明更新の拡大に加え、外部建具に遮熱材を活用して夏季の熱射対策を実施、高効率の空調設備・受変電設備の更新などを計画・実施することにより、一層の省エネルギー化と地域社会の環境に対して貢献する。加えて、建物設備の長寿命化へ向けて腐食に強い衛生配管（配管用炭素鋼鋼管（白）から硬質塩化ビニル管への更新など）を活用し不意の漏水などのトラブルを軽減して、それらに係る不要な対策、作業を廃し効率的な病院稼働に寄与する。

2）医療機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

医療機器等の整備においては、今後の人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う教育需要や医

療需要の変化など病院を取り巻く外部環境の変化を見据えつつ、病院の財政状況等を踏まえた中長期的な視点をもった医療機器整備の立案・実行が重要であることから、中央部門等のひとつである医療機器総合管理部が主体となり、医療機器の整備計画の立案・実行していく運用の確立に取り組んでいる。

ア) 医療機器の整備計画

医療機器の整備計画にあっては、以下に大別し立案等を行う。

○病院の診療活動に幅広く影響がある臨床工学技術部・手術部・放射線部・検査部等が管理する基盤的な医療機器関係（以下「中央機器等」という。）は、担当する中央部門等との連携・協力のもと保有機器の稼働状況等の把握に努め、中長期的な更新スケジュールを立案し計画的な整備に取り組む。

○中央機器等以外の診療科特有の医療機器等は、当該医療機器の必要性、稼働見込み、導入後のランニングコスト等の経済性及び複数診療科での共有化による有効活用などの観点に関して総合的に検討できる仕組みの確立に取り組む。

イ) 中央機器等適正配置への取り組み

上記ア）に加え、これらの取り組みを適切に実行するためには、保有する医療機器等の資産情報の管理・活用が重要であるが、通常、病院として備える資産台帳等では不足する情報があるため、特に臨床工学技士が管理する機器関係を中心に医療機器の管理に特化した医療機器管理システムの構築に取り組み、継続的な医療機器の稼働状況の把握などを踏まえた医療機器の適正配置に取り組む。

ウ）設備更新の状況把握

医療機器の整備状況の把握のため、期末における価値残存率を算出し、計画的な医療機器整備の実施状況の客観的な把握に努める。

エ) 設備整備計画案

当面の設備整備計画案は以下のとおりである。

・頭部用血管撮影システム
・磁気共鳴診断装置　MRI
・磁気共鳴診断装置　MRI
・人工心肺装置
・ハイブリット手術室システム
・輸液ポンプ
・シリンジポンプ
・デジタルマンモグラフィ
・回診用 X 線装置
・パラフィン包埋ブロック作成装置
・システム顕微鏡
・凍結組織切片作製装置
・超低温フリーザ
・遠心型血液成分分離措置

・リアルタイム PCR 装置
・システム生物顕微鏡
・血液ガス分析装置
・移動型X線透視装置
・脊椎専用手術台

③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

1）医薬品の採用品目の選定及び適正な管理等

病院に薬事委員会を置き、医薬品の採用等に関して厳正な審査を実施している。薬事委員会では、医薬品を新規採用する場合、一次採用として取扱い、4 ヶ月の試用期間を設け、その間の臨床成績及び使用量等の実績に基づき採用を決定するなど、当院として採用すべき医薬品の選定に関して慎重かつ厳正に行っている。また医薬品の適正な管理・使用等を図ることを目的に、新規採用する場合は、原則として採用医薬品から 1 品目を削除（一増一減）することなどに取り組んでいる。

後発医薬品及びバイオ後続品の切替採用は、対象となる全ての後発医薬品等から選定し、それぞれ要件を定め、それらを考慮したうえで切替採用の検討を行っている。

（後発医薬品）

1.医薬品の安定した供給能力、情報提供及び収集能力
2.先発医薬品及び先行バイオ品と同一の効能・効果，生物学的同等性及び安全性
3.特定機能病院等における採用実績
4.薬価又は納入価格

（バイオ後続品）

1.先行バイオ医薬品と同一の効能・効果
2.安全性（免疫原性等）及び製造販売後調査体制
3.医薬品の安定した供給能力、情報提供及び収集能力
4.特定機能病院等における採用実績
5.薬価又は納入価格（前号までの要件を満たすバイオ後続品が複数存在した場合）
※バイオ後続品が正式採用された場合は、原則として先行バイオ医薬品を削除する。

また、後発品、バイオ後続品の使用促進及び医薬品購入費削減を目的に医学的妥当性や経済性を踏まえた医薬品の使用方針であるフォーミュラリーの作成及び推進に取り組む。

医薬品の適切な管理のため、医薬品のうち高額冷所管理薬品の在庫・品質管理の効率化、医薬品廃棄ロスの減少を目的に専用保冷庫を用いた在庫管理システムを導入している。当院の地域医療における役割・使命から、今後益々、高額かつ厳格な管理を要する医薬品の増加は確実であり、これらの仕組みの拡充等に関して先を見据えた計画が重要と考えている。

医薬品の破損、廃棄、調製ミス、調整後未実施など薬剤報告書を用いて、適切に把握、管理を行うとともに、各部署における医薬品使用実績を集計し、定数見直し表を配布するなど、各部署の定数・在庫の適正化に継続的に取り組んでいる。

2）診療材料の採用品目の選定及び適正な管理等

病院に医療機器選定委員会を置き診療材料の採用等に関して厳正な審査を実施している。選定委員会では、診療材料を新規採用する場合、必要性及び経済性（見積価格、償還価格、使用頻度等）を

確認している。経済性については、採用検討段階において、見積金額の妥当性を確認するため、ベンチマークシステムや同等品の価格帯と比較評価している。見積金額が妥当とされる価格より高い場合には、申請部署に対して立ち位置の改善を承認条件とすることで価格交渉等への協力を要請し、医療現場と管理部門の協力体制によるコスト抑制に取り組んでいる。

診療材料等の適正な使用等を図ることを目的に、複数の同等品が存在することを抑制することに取り組んでおり、廃止品目の提示と廃止できない場合にはその理由も確認している。

診療材料等の適切な管理のため、各部署の定数・在庫の適正化を目的として、定期的に物流システム等のデータから各部署における材料使用実績を集計・確認している。集計結果をもとに定数・在庫の見直しを検討しており、見直しが必要な場合は現場にフィードバックし過剰在庫の抑制など継続的に定数・在庫の見直しに取り組んでいる。

期限切れを未然に防ぐことを目的に翌月末に使用期限を迎える材料の一覧を各部署へ配布し、病院全体で利用（院内循環）することに取り組んでいる。同時に、定数の継続または見直しの必要性に関して確認している。

医療資源の有効活用や環境保全など持続可能な社会の実現のため、R-SUD（単回医療機器再製造）の導入に向けて検討を開始する。導入にあっては、経済面だけでなく、医療の安全性、医療現場の運用面など多面的な観点で総合的な検討を十分に行い、段階を踏んで導入に取り組む。

3）適正な管理等に関する医薬品・診療材料の共通事項

定期に、院内物流関係者間で管理状況の報告及び経費削減方策の意見交換を行っており、今後、適宜物流 2024 問題に対応して過剰在庫に配慮しつつ、緊急配送等の低減に必要な定数・在庫の見直しに取り組む。

4）効果的かつ継続的な価格交渉（医薬品・材料共通）

ア）ベンチマークの活用

医薬品・診療材料の調達においては、ベンチマークシステム等を利用して他の医療機関の購入金額等を把握し、当院の立ち位置等をしっかりと認識したうえでの適切な価格交渉を行い経費節減に取り組む。

イ）共同交渉・調達の活用

診療材料等においては、国立大学病院長会議が実施している共同交渉・調達に積極的に参加し、状況に応じて採用品目の見直しも含めて経費節減に取り組む。

ウ）経営層への的確な情報提供の取り組み

一方で、昨今のエネルギー、原材料、人件費等の高騰や為替の影響による定価（取引価格）の値上げ要請が多発しており、加えて物流 2024 年問題、流通改善ガイドラインなどの影響により医薬品等の交渉環境は非常に厳しいものとなっており、経費上昇を最小限に抑制することに努めるのが実情で、これは当面の間、継続していくものと推測される。このような環境下においても、継続して価格交渉等による経費節減に努めるが、同時にこれら避けることのできない外部環境の変化による影響（経費増大）を的確に把握することも、適切な病院経営を行うために極めて重要であるため、定期に病院執行部内における経費の実態等に関する情報共有を図る。

④その他財務・経営改革に資する取組等

1）経営感覚に富む人材の登用

経営感覚に富む人材を見極めるため、中核人材となるべき職員の選抜を行っている。特に教授の選考にあたっては、医学系研究科と連携して策定する人事選考計画に基づき、求める教育内容、研究・診療業績、病院及び大学の管理運営能力等を総合的に踏まえ選考している。さらに、選考後においては、挑戦的なプロジェクトや任務を通じて実践的な経験を積む機会を付与し、経営人材としての資質向上を図っている。

2）経営マインド醸成のための取組

病院執行部による病院経営検討の場として、病院経営検討会を月に 1 度開催し、病院の抱える諸課題をはじめ、収支状況や経営指標の共有及び長期展望を見据えた経営計画等の検討を行っている。

各診療科等への経営マインド醸成の取組としては、月に 1 度の病院部長会において病院全体の診療状況及び診療科別の診療状況を周知するとともに、病院執行部と各診療科の意見交換の場として診療科ヒアリングを年に 1 度実施しており、各診療科の病床ニーズを聞き取りながら当該年度における目標稼働率（新規入院患者数）を設定するとともに、翌年度には目標達成・未達成の原因等の目標達成状況のフォローアップ行う等、経営意識の醸成に繋げている。

病院構成員全体に対しても、数ヶ月に 1 度ではあるが病院長ミーティングを開催し、病院長から経営状況や今後の展望等について説明を行っている。

その他、新たに看護師長に就任した看護師に対して、事務から各種経営指標や 7 対 1 看護等の講義を実施している。

今後、これらを継続して取り組む。

3）大学病院機能強化推進事業に関する取組

本事業は、当院が直面する医療需要の増大、経営環境の厳格化、教育・研究時間の不足といった課題に対応し、大学病院としての本質的な価値を将来にわたり維持・強化することを目的とするものである。診療改革を起点とした経営改善を通じて教育・研究への再投資を可能とする循環型成長モデルを構築するとともに、愛知県および県内 4 大学病院との協働により、新たな地域医療構想の実現に向けた大学病院の役割再構築を図る。

第一の柱として、診療改革を軸に経営基盤の強化を進め、その成果を教育・研究へ還元する好循環の確立に取り組む。具体的には、最先端 MRI の導入による高度診療・研究基盤の強化、救急医療体制および手術提供体制の拡充に向けた看護師の増員により、重症患者受入能力と高難度手術の集積を図る。あわせて、バイアウト非常勤医師を配置することで臨床教員の診療負担を軽減し、研究時間の確保と研究力の向上を実現する。これらの取組を通じ、収益改善、医療人材確保、診療機能のさらなる高度化へとつながる持続的な成長サイクルの確立を目指す。

第二の柱として、新たな地域医療構想の下で、大学病院が担う医育および広域診療機能を明確化し、県と連携した病院運営の再構築を行う。愛知県および県内 4 大学病院による協議体（プラットフォーム）の構築を通じて、医療機能分化・連携、人材育成、医師確保・派遣といった地域医療の構造的課題に主体的に対応する。また、小児循環器構想を加速させることで、専門医養成と地域医療機関への人材輩出を一体的に進め、県全体の医療提供体制の質と持続性の向上に貢献する。

本事業は、経営基盤の安定化を出発点として、診療・教育・研究の調和的発展を実現し、大学病院としての価値を高めるとともに、地域医療を支える中核的機関としての機能を一層強化するものである。将来にわたって持続可能な医療体制の構築を通じ、社会的要請に応え続ける大学病院モデルの確立を目指す。

⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画

（単位：百万円）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度	2029年度
経常費用合計	46,036	48,124	50,812	53,106	55,922	60,767	52,769	52,857	52,802	52,886
経常収益合計	46,628	50,153	51,398	53,456	57,554	61,221	53,394	53,543	53,366	53,491
経常利益（又は経常損失）	591	2,029	586	351	1,632	454	625	687	564	606