

# Action Plan 2013 for kick-off implementation of the Future Vision

国立大学附属病院長会議 将来像実現化行動計画2013

National University Hospital Council of Japan

国立大学附属病院長会議

# 国立大学附属病院の ミッション達成を目指して

～Realization of National University Hospital's Vision～



国立大学附属病院は、近年の社会情勢や医療構造の変化に対応すべく、教育・研究・診療等の機能を確実に提供するなどして、その役割を果たして参りました。しかし、我が国の医療を取り巻く環境は高齢化社会への急速な移行などからも更なる変化が予測される状況です。

このようなことから、我々が今後社会に何を提供し、どのように貢献して行くべきかを考えるため、国立大学附属病院長会議では、平成24年3月に国立大学附属病院の10年先を見据えた将来像「国立大学附属病院の今後のあるべき姿を求めて～その課題と展望～」(以下「課題と展望」という。)を提言してとりまとめたところです。

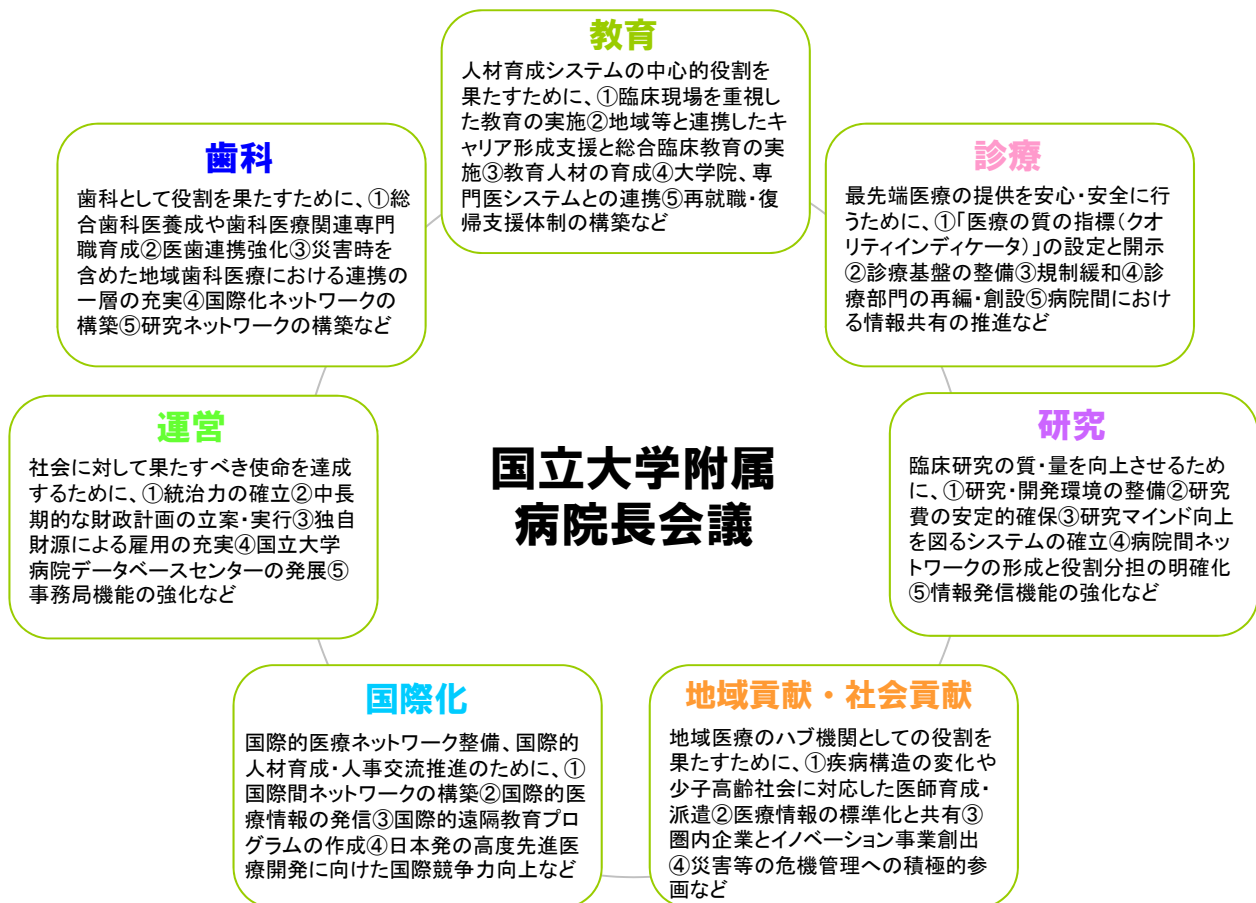
その後、国立大学附属病院長会議は、この「課題と展望」を実現するため、将来の医療を担う医師を中心に「教育」、「診療」、「研究」、「地域貢献・社会貢献」、「国際化」、「運営」、「歯科」の7つのプロジェクトチームを設置し、検討を重ねて参りましたが、今回の「Action Plan 2013 for kick-off implementation of the Future Vision(国立大学附属病院長会議 将来像実現化行動計画2013)」(以下「行動計画2013」という。)では、特に短期的に実現可能な取組を整理することとし、各国立大学附属病院にその内容を再認識させるとともに、実施に向けた行動を加速させたいと考えております。

この行動計画2013の実現は、我が国における医療水準の向上に寄与することは言うまでもなくメディカルイノベーション推進という政策の中で地域の経済・産業の振興に大きく貢献していくものと自負しております。

最後になりますが、国立大学附属病院に勤務する職員の一人ひとりが、この達成に向けて高い志を持ち続け努力することで、その質をより一層高めていくことが可能になると考えており、関係各位におかれましても更なるご支援をお願いいたします。

国立大学附属病院長会議常置委員長  
千葉大学医学部附属病院長 宮崎 勝

# 国立大学附属病院の将来像を実現化 ～44の提言をアクションに～



現在、文部科学省では、今後の大学のあり方を再検討する「ミッションの再定義」の作業が開始されています。

この行動計画2013は、私共国立大学附属病院が果たしてきた教育・研究・診療の3つのミッションに加え、①現在も継続している東日本大震災に対する医師派遣活動等の地域医療貢献、②良質かつ効率的な高難度医療を世界に提供する事を目指す国際化の2つのミッションと、③法人化後の改革を推進する上での運営の課題、そして、④医科歯科連携を強化してきた歯科領域のミッションの整理、以上の4つのカテゴリーを加えて医科33歯科11の提言を実現するために作成しました。

多くの公的団体が社会への説明責任を果たすべく、提言を発表していますが、実現に向けたプロセスが明らかでないものも散見されます。

私共は自身の策定した提言を実現するため、大学病院間のネットワーク化を始めとする自己改革を粘り強く推進しようとしています。

今回の行動計画2013は大学病院の一線で活躍する140人以上の医師・事務職、そして看護師・各メディカルスタッフ団体の意見をまとめ提言実現化に向けての端緒を開くものです。

まず自己改革により、更に社会に貢献できるよう新しいミッションを実現化する姿勢を社会に示し、国民の皆様と関係機関から共感と支援を頂きたいと考えています。

# 教育

- 提言1: 卒前教育・医師国家試験の改革
- 提言2: 地域特性に根ざした医師臨床研修体制の構築
- 提言3: 専門医の認定システムの改善
- 提言4: ネットワークを利用したキャリアコースの提示
- 提言5: キャリア形成支援センター(仮称)の設置
- 提言6: 総合臨床教育センター(仮称)の設置
- 提言7: 大学院教育との密接な連携
- 提言8: 医師等の再就職・復帰支援システムの構築

## 提言1

### Advanced OSCE※の構築

妥当性、客観性のある卒前技能教育の評価を行うため、Advanced OSCEのシステムを構築します。

Advanced OSCEに既に取り組んでいる国立大学附属病院で蓄積されたシナリオ・ノウハウを共有し、評価方法を標準化、共通のシナリオを作成することにより客観性と信頼性を担保します。

全国の大学で相互実施して透明性と効率性を持たせるものとします。

## 提言1

### 学生と研修医が学ぶ環境の整備 -教育担当職(教育を専任でマネジメントする組織とその人員)の設置-

現状の教育体制は指導教員の負担が大きく非効率であり、また、個人の努力に頼る教育方法となっているといった課題を解消し、教育効果を高めるための教育システムを構築します。

学生の上に初期研修医、初期研修医の上に教育担当職を置き、近い指導者からの教育が可能となる屋根瓦式の教育体制とするため、教育を専任でマネジメントする組織とその人員を確保する取り組みを行います。

## 提言2

## 提言6

### シミュレーションによる教育体制の整備

診療参加型臨床実習を着実に実施するため、技能教育の占める部分が年々大きくなってきています。シミュレーション教育がなければ、医療の現場で安全に教育はできないため、国立大学附属病院がシミュレーション教育の中心となるべく教育体制を整備し、技能教育の向上を図るとともに、地域へ教育を発信します。

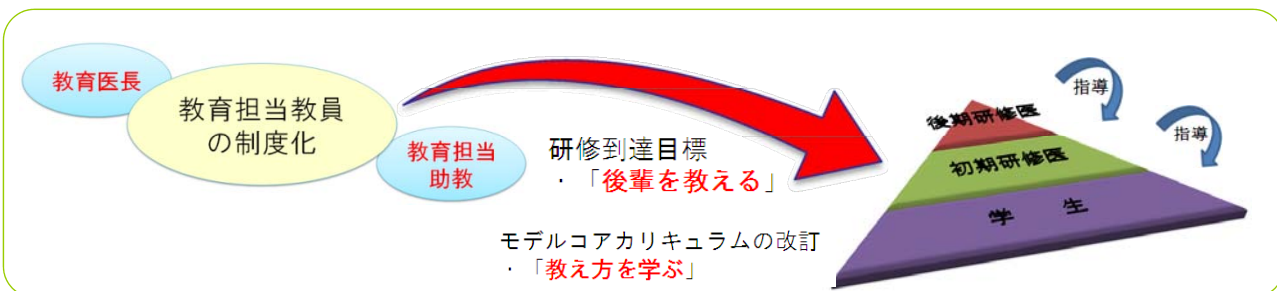
## 提言5

## 提言8

### キャリア形成支援センター(仮称)の設置

医師の地域間偏在、診療科間の偏在、生涯学習の機会減少等により医師個人のキャリア形成の見通しが立ちにくくなっている現状に対し、教育、研究、診療、地域医療、国際化と多様なミッションを担う国立大学附属病院がネットワークをつくり、地域の医療機関、医師会等とも連携を図りながらキャリア形成支援を行う体制を整備します。

教育担当職のイメージ



※ OSCE(Objective Structured Clinical Examination)は学生が臨床実習に上がる前に実施する客観的臨床能力試験であり、Advanced OSCEは臨床実習を経て医師として必要な臨床能力が身についているかを評価する総仕上げの試験。

# 診療

- 提言1:医療の質(クオリティインディケーター)の明確化
- 提言2:基盤部門の整備
- 提言3:最先端医療に係る規制の緩和
- 提言4:安心・安全で質の高い医療の実現
- 提言5:医療情報の共有化

## 提言1

### 医療の質に関する指標(クオリティインディケーター(QI))の設定・開示・共有化

国立大学附属病院のクオリティインディケーター(QI)については、「病院機能指標」として54項目の指標が設けられ、国立大学附属病院長会議より公表されています。

このQIを実際に活用しながら検証、フィードバックを行い、また、指標について継続的に検討し、常に国立大学附属病院のミッションを映し出す指標となるようにします。

## 提言2

### 基盤部門の整備充実

国立大学附属病院長会議では「医療安全と質向上」「感染対策」の協議会を設け、管理体制の強化を目的とした大学病院間での相互チェックを実施しており、今後も機能強化に努めながら引き続き取り組んでいきます。

また、今年度より新たに災害対策に関して大学病院間での相互訪問を実施します。

教育、研究、医療倫理、レギュラトリーサイエンス※、事務組織の基盤部門についても整備充実を図っていきます。

※ 科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づいた確かな予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学。

## 提言4

## 提言5

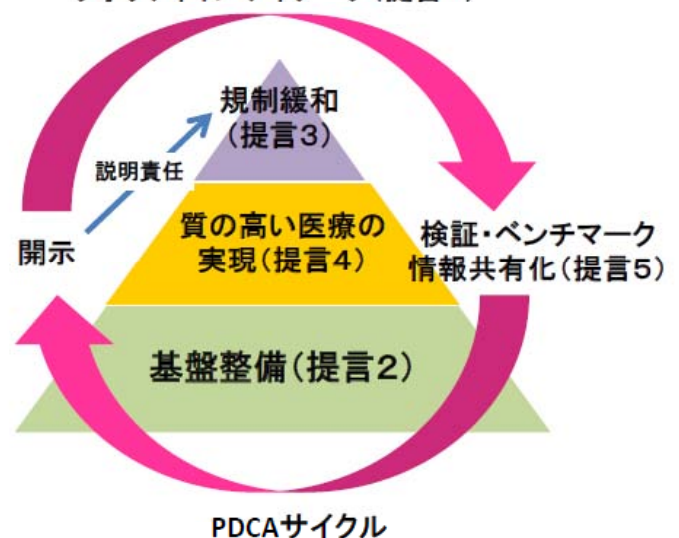
## 提言3

### 機関特区(大学特区)に関する規制緩和

難病は希少疾患であり、大規模な臨床試験の実施が難しいことから、希少疾患を集積し、難病を対象とする治験病床や新薬の承認審査手続きが迅速となるよう難病診療拠点を機関特区(大学特区)とする規制緩和を要望していきます。

## 診療の将来像 ~5つの提言~

クオリティインディケーター(提言1)





# 研究

- 提言1: 医師が研究・開発に従事できる環境の整備
- 提言2: 研究マインド向上のためのインセンティブシステムの確立
- 提言3: 病院間ネットワークの形成と役割分担の明確化
- 提言4: 研究費の安定的な確保の実現
- 提言5: 国や社会に対する情報発信機能の強化

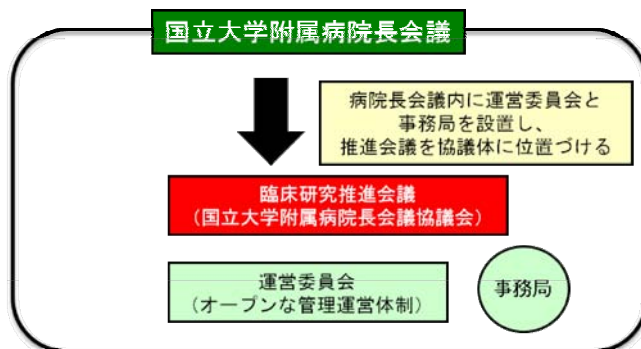
## 提言3

### 臨床研究推進の全国的展開

既に拠点形成されている橋渡し研究拠点、早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核拠点や地域ネットワークと連携しつつ、国立大学附属病院全体の研究活性化を図るとともに、全国的に臨床研究を推進します。

継続的に長期にわたって安定した推進が可能となるよう国立大学附属病院長会議の下に「臨床研究推進会議」を設置します。

#### 病院間ネットワークの形成と役割分担の明確化



## 提言1

## 提言2

## 提言4

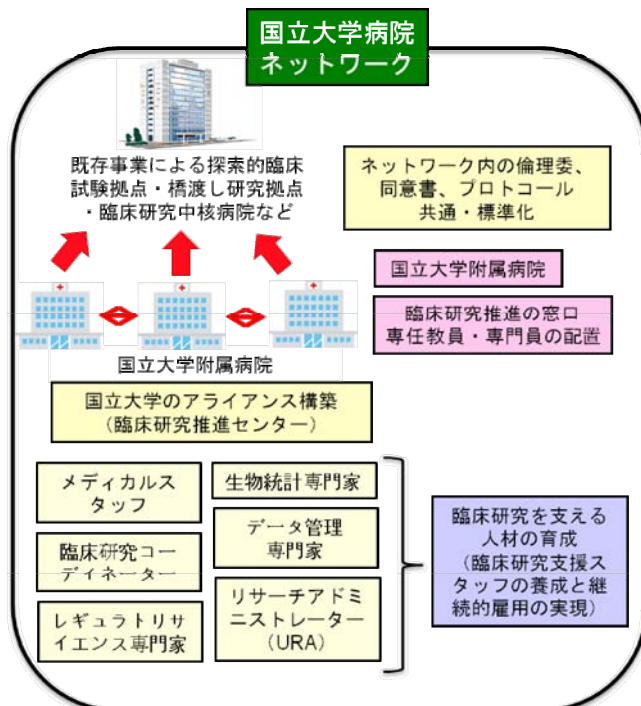
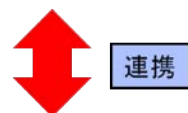
### 臨床研究を支える人材育成と環境整備

我が国におけるレベルの高い臨床研究を支えるために、研究マインドを持った若手医師を支援するシステム改善と臨床研究を支援するスタッフの育成を推進します。

医薬品は輸入超過の状態が続いている。



中村祐輔「日本発の医薬品を開発するための課題」より引用



# 地域貢献・社会貢献

提言1: 長期的視野に立った新たな地域医療提供体制の構築

提言2: メディカルICT (Information and Communication Technology: 情報通信技術) を活用した医療提供体制の整備

提言3: 地域における医療課題への積極的な参画

提言4: 地域の活性化につながる仕組みづくりへの貢献

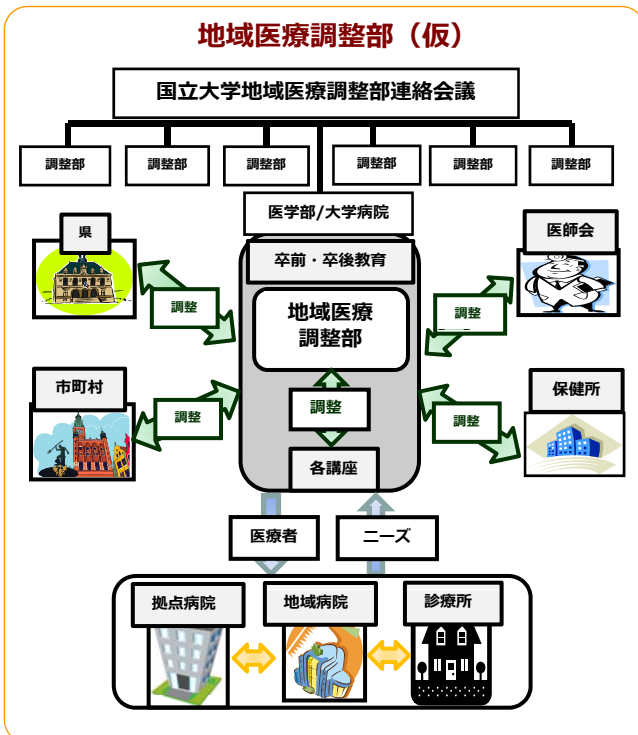
## 提言1

### 地域医療にかかわる業務を統括する 支援・調整部門の創設

行政・関連病院・医師会と連携して地域医療の充実を図るため、多岐にわたる地域医療に関わる業務を統括する支援・調整部門を創設することについて検討します。

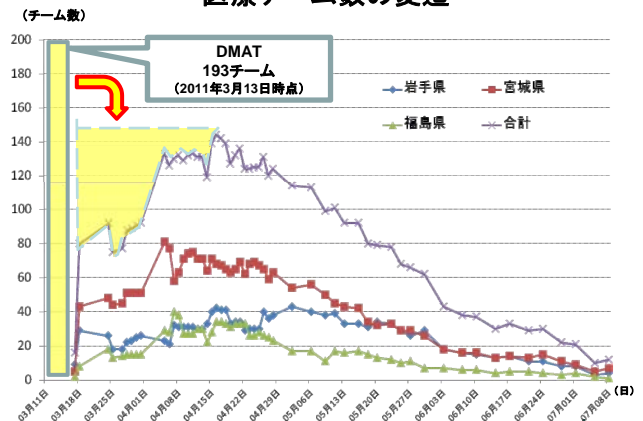
その実現に向け、病病・病診連携など医療連携の現状把握等を行います。

#### 地域医療にかかわる業務を統括する 支援・調整部門のイメージ



急性期に193チームいた医療チームが亜急性期には半数以下となっている。初動から一貫してマネジメントする体制が必要。

#### 中長期にわたる医療救護班の派遣について 医療チーム数の変遷



厚労省「災害医療のあり方に関する検討会」資料より引用

## 提言3

### 災害時医療ネットワークの構築

大規模災害時における危機管理に国立大学附属病院として積極的に参画します。

実働的な災害対策チームを組織し、初動から亜急性期までの地域医療コーディネーターとしての役割を果たし、また、その後の中長期的な医療支援活動をマネジメントする体制を構築します。

その実現に向け、東日本大震災時の大学病院の医療支援体制の検証、現医療計画における大学病院の災害対応状況の実態調査を行い、また、病院長会議災害対策WGを中心に国立大学附属病院間で災害対策に係る相互訪問を実施します。





# 運営

- 提言1: 国立大学附属病院としてのガバナンスの確立
- 提言2: 中長期的な財政計画の立案・実行を可能とする制度の確立
- 提言3: 病院雇用職員の処遇改善と運用の統一化
- 提言4: 医療にかかわる職員の新たな人事労務モデルの構築
- 提言5: 国立大学附属病院のネットワーク化の推進
- 提言6: 国立大学病院データベースセンターの充実・発展
- 提言7: 国立大学附属病院長会議事務局の強化・拡充

- 提言1
- 提言2
- 提言5
- 提言6
- 提言7

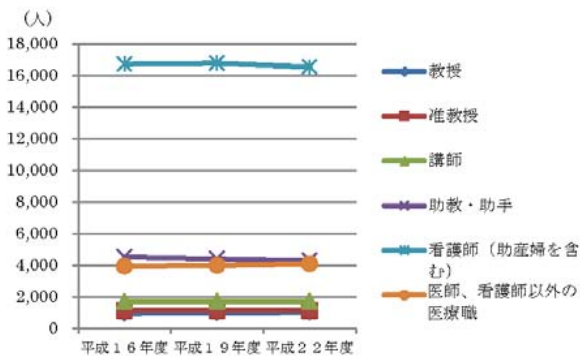
## 病院運営に係る情報の共有

国立大学附属病院の運営上の諸課題については、根本的な部分では共通の問題点を有するものの、各国立大学の体制によって大きく事情が異なります。

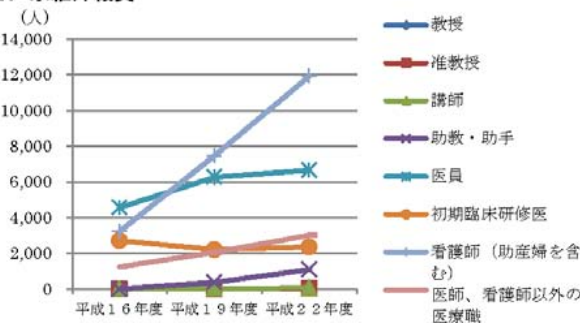
このため、病院執行部のガバナンス、財務上の課題、人事労務の問題等について各国立大学附属病院における具体的な事例、問題点を収集し、情報共有を行い、課題解決に取り組めます。

平成16年度から3年毎の職員数の推移を示したものの、有期雇用等の承継外(病院雇用)職員は増加している。

### 1. 承継職員 ※



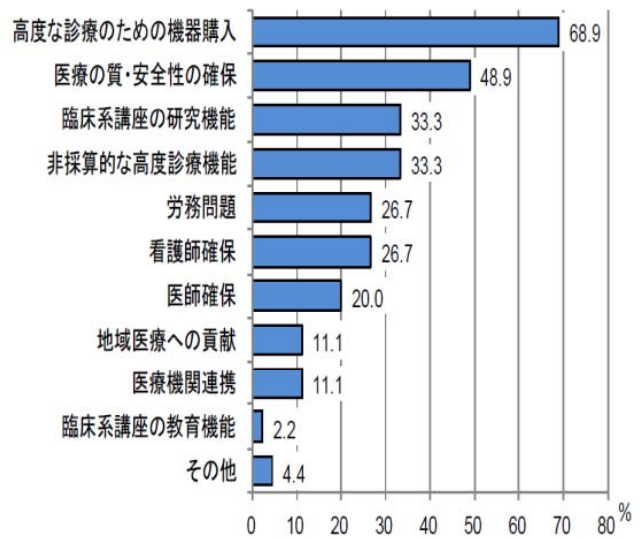
### 2. 承継外職員



出典: 国大協第7次アンケート

国立大学附属病院が抱える運営上の諸課題で共通するのは数多く存在する。

## 第一期中期目標・計画期間の諸制度を通して最も影響を受けた点



出典: 国立大学法人基礎資料集

- 提言3
- 提言4

## 新たな人事労務モデルの構築

国立大学附属病院の有する機能の維持及び強化に向けては優秀な人材の安定的な確保は喫緊の課題となっています。

そのため、病院雇用職員と承継職員※の統一的な人事雇用等の仕組み、全ての医療従事者がその専門性をフルに発揮できるキャリアパスにも配慮した新たな人事労務体制の構築に取り組めます。

※ 法人化の際に国家公務員から移行した職員、又はその承継枠により雇用された職員

# 歯科

## (教育)

- 提言1: 歯学部・医学部学生に対する、より実践的な卒前臨床教育の実施
- 提言2: 高い専門的スキルを持つ総合歯科医の養成システムの構築
- 提言3: 地域医療システムにおける専門職連携のための教育への積極的な参画
- 提言4: 高度な歯科医療と社会のニーズに対応できる歯科医療関連専門職の育成

## (診療)

- 提言1: 日本における新しい歯科医療診療体制の構築
- 提言2: チーム医療や地域における医歯連携の強化、病院歯科の再構築

## (研究)

- 提言1: 研究実施体制を確立するための大学間ネットワークの構築を推進

## (地域貢献・社会貢献)

- 提言1: 地域歯科医療における医療連携の一層の充実
- 提言2: 大規模災害時における歯科保健活動の重要性の啓発、各地域の災害医療体制への積極的な参画

## (国際化)

- 提言1: 海外の国々における基幹病院を確立、ネットワークを構築して歯科医療連携体制を整備
- 提言2: 海外における歯科医療技術の相互交流、教育体制の確立

(教育) 提言1

(診療) 提言2

(研究) 提言1

(地域貢献・社会貢献) 提言1・2

(国際化) 提言1・2

## 歯科のアイデンティティーを保ちつつ チーム医療や教育・診療・地域貢献・ 研究・国際化における医歯連携を強化

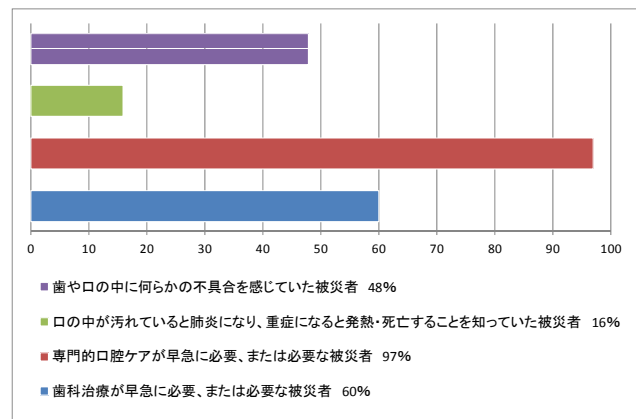
口腔ケア、摂食・嚥下などにおいて関係する様々な医科診療科との連携強化を図っていきます。

地域医療における医療連携、大規模災害時における災害医療体制への積極的な参画、橋渡し研究、国際化ネットワークの構築などの分野においては医科と問題を共有できる部分が大きく、医歯連携を強化して将来像実現化を推進します。

診療報酬上更なる「医歯連携」評価を要望します。

「東日本大震災における被災者の口腔衛生状況と口腔内環境に関する調査」では97%の被災者が専門的口腔ケアが早急に必要、または必要としていた。

「東日本大震災における被災者の口腔衛生状況と口腔内環境に関する調査」



川野知子 村井一見 門井謙典 柳澤高道  
東日本大震災被災者における口腔衛生状況と口腔内環境に関する調査報告  
日衛学誌 JJSDH Vol.7(2),58-63,2013  
より引用

# 今後の検討課題

## 教育

国立大学医学部長会議、全国医学部長病院長会議とも連携し、卒業時のアウトカムと研修終了時のアウトカムとの整合を図り、卒前後の到達目標を設定

教育人材を育成するため、卒前・卒後で一貫したファカルティディベロップメント(FD:教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組)を実施

地域卒卒業生のキャリア形成のため、研修プログラムを開発し、指導体制を確立

多職種教育(インタープロフェッショナルエデュケーション)を実施する総合臨床教育センターの設立

大学院教育と専門医制のあり方

離職防止、職務復帰、再教育のための再就職・復帰支援システムの構築

## 診療

医療の質改善の国際的ベンチマーク(優れた他の病院との比較を通じて自らを改善する手法)への対応

新たな治療が次々と登場していることからそれを行う核となるセンターを設立し、組織横断的にバーチャルな診療チームを構成、患者本位の安心・安全で質の高い医療を提供

国立大学附属病院間でどのようなデータを共有すべきかについて検討を行い、分類・整理を実施



## 研究

継続的に事業を推進していくための体制整備充実(人員、財源の確保、専門家の育成等)

医師以外のメディカルスタッフも参画できる研究体制の構築

## 地域貢献・社会貢献

地域医療支援組織・体制の整備、全国的な機構の設立、地域医療支援のための広報活動

地域医療の活性化を目指したICTの活用

災害医療に係る全国的な機構の設立、災害医療マネジメント部の設置、災害対策チームの組織化、他機関・行政との連携

## いまこそ、国立大学病院で臨床研修を!!

### 豊富な指導陣!

国立大学病院口まわらずに多数の医師が在籍しています。いつでもどこでも相談ができる環境です。また指導医だけでなく同期の研修医が多いことも、10年、20年と医師を誇りついで、かけがえのない人脈を得ることができません。



## 国際化

遠隔医療教育プログラムの作成と実施、およびその評価と改善

技術者に対する教育プログラムの作成・実施とその評価、および新技術の継続的導入

英語教育、国際的な相互交流のあり方

## 運営

病院長によるトップマネジメントの実現による国立大学附属病院の安定的経営の実現

国立大学附属病院の役割に必要な再開発等の施設整備への公的補助のあり方、中期計画・中期目標の枠組みにおいて、翌期に目的積立金の繰り越しが可能となる制度改革のためのシミュレーション

## 歯科

総合歯科医、歯科医療関連専門職の教育等を実施する歯科総合教育研究センター(仮称)の設置

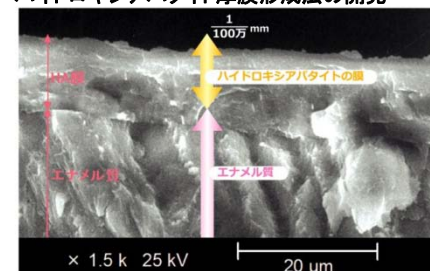
医科歯科の連携強化と総合的歯科医療の構築、新しい歯科医療診療体制の構築

疫学・統計学研究センター、歯科医療機器評価センター、TR推進センターの設置、強固な研究実施体制の確立

ハイリスク歯科外来、高度専門外来、顎口腔機能再建センターを設置、充実した設備と他診療科医師など多職種と協働できる環境を整備

災害時の歯科保健医療体制の構築

### ハイドロキシアパタイト厚膜形成法の開発



### ■ハイドロキシアパタイト厚膜形成法の開発

【写真説明】東北大学歯学部が開発中の歯のコーティング、「ハイドロキシアパタイト(HA)厚膜形成」の走査型顕微鏡写真。上記写真で「エナメル質」とあるのが歯の表面のエナメル質部分だ。その上にHAが見事にコーティングされている。いわば「防衛手」ができた。その厚みはというと、この顕微鏡の単位は100万分の1mmだから、およそ10万分の1mm、10ミクロンという事になる。



# Activity Report 活動報告

## Report 1 東日本大震災への継続した医療支援活動

東日本大震災発生以降、国立大学附属病院はその社会的使命を果たすべく、献身的に医療支援を展開してきました。これまで、計1,429チーム 延べ3,780名(医師1,898名、看護師等1,882名)が被災地における医療支援活動に従事してきており、これらの支援活動の一部は、現在も継続して行われています。



期 間	大学数 (大学)	チーム数 (チーム)	延べ人数 (名)		
			医師	看護師等	
DMAT出動 平成23年3月11日～12日	31	52	257	105	152
各国立大学独自医療支援チームの派遣 平成23年3月～(一部継続中、被ばく医療含む)	41	868	2,453	1,154	1,299
国立大学附属病院リレー方式による医療支援 平成23年4月～7月	13	64	320	108	212
こころのケアチームの派遣 平成23年4月～(継続中)	32	283	574	355	219
国立私大附属病院共同医療支援 (国立大学病院の実績のみを記載) 平成23年9月～(継続中)	41	162	176	176	0

**1 支援物資の供給機能**  
大学病院を拠点に不足物資を的確に配達

**2 情報共有・体制構築機能**  
大学病院の重層的ネットワークを活用

**3 人材派遣機能**  
共有された情報で医療人材群を派遣

国立大学附属病院が持つ  
**7つの機能**

**4 ニーズ即応機能**  
多様な医療ニーズに応え多彩な人材を派遣

**7 支援継続機能**  
長引く医療支援活動を大学病院間のリレーで継続

**6 政策実現機能**  
国立大学法人として国の政策を実現

**5 高度医療提供機能**  
高度な医療技術で感染拡大防止・被ばく対応

## Report 2 国立大学附属病院長会議メディアセミナー開催



平成24年3月、国立大学附属病院長会議常置委員会は、報道各社を対象にメディアセミナーを開催しました。このセミナーでは、我が国における医療の発展向上のために、さらには、国民の理解と信頼を得ることを目指して、10年から20年先の新しい国立大学附属病院の将来像を取りまとめた『国立大学附属病院の今後のあるべき姿を求めて～その課題と展望～』を公表しました。この他、現在も継続して行っている被災地への医療支援活動の状況についても報告を行いました。

## Report 3 第66回国立大学附属病院長会議総会及び各種協議会開催

平成24年6月、第66回国立大学附属病院長会議総会が開催され、『国立大学附属病院の今後のあるべき姿を求めて～その課題と展望～(平成24年3月)』において提言した将来像の実現に向けて、新たなWG等の設置、各大学病院の特性を活かしたネットワークの構築等について検討を行ったほか、大震災を教訓とした新しい病院情報システムのあり方についても議論されました。また、国立大学附属病院長会議では、大学病院に共通する専門的事項を調査・研究するために4つの協議会を設置し、安心・安全な医療の提供に向けて、様々な課題に取り組んでいます。



## Report 4 大学病院間における相互チェックの実施



国立大学附属病院長会議では、「感染対策」「医療安全と質向上」「歯科医師臨床研修」の各分野において、毎年、管理体制の強化を目的とした、大学病院間での相互チェックを実施しています。平成23年度、「感染対策」分野では院内感染の予防、「医療安全と質向上」分野では医療事故発生時の体制整備、「歯科医師臨床研修」分野では研修プログラムの内容を中心に相互チェックを行い、院内における管理体制強化に努めました。