

# 千葉大学医学部附属病院 改革プラン

2024（令和6）年6月 策定

千葉大学医学部附属病院

千葉大学医学部附属病院改革プラン

---

第1版 2024（令和6）年6月28日

## 目次

1. はじめに .....	5
2. 大学病院改革プランの策定 .....	6
(1) 趣旨 .....	6
(2) 基本的な考え方 .....	6
(3) 対象期間 .....	6
(4) 進捗管理 .....	6
3. 改革プラン .....	7
(1) 運営改革 .....	7
①自院の役割・機能の再確認 .....	7
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 .....	7
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 .....	8
3) 医学研究の中核としての役割・機能 .....	9
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 .....	10
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 .....	11
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 .....	12
3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化 .....	12
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 .....	13
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
(2) 教育・研究改革 .....	14
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 .....	14
②臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実 .....	14
③企業等や他分野との共同研究等の推進 .....	15
④教育・研究を支援するための体制整備 .....	16
1) 人的・物的支援 .....	16
2) 制度の整備と活用 .....	17
⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策 .....	17
(3) 診療改革 .....	17
①都道府県等との連携の強化 .....	17
②地域医療機関等との連携の強化 .....	18
③自院における医師の労働時間短縮の推進 .....	19
1) 多職種連携によるタスク・シフト／シェア .....	19
2) ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等 .....	19

3) その他医師の働き方改革に資する取組.....	20
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） ....	21
⑤その他診療改革に資する取組等 .....	21
(4) 財務・経営改革.....	21
①収入増に係る取組の推進.....	21
1) 保険診療収入に係る取組等の更なる推進.....	21
2) 保険診療外収入の獲得 .....	22
3) 寄附金収入の獲得.....	23
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.....	23
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.....	23
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 .....	24
③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減.....	24
1) 医薬品費の削減 .....	24
2) 診療材料費の削減.....	25
④その他財務・経営改革に資する取組等 .....	25
⑤改革プランの対象期間中の各年度の収支計画.....	25

## 1. はじめに

今般、千葉大学医学部附属病院（以下「千葉大学病院」という。）は2030（令和11）年度までの取組をまとめた「千葉大学医学部附属病院改革プラン」（以下「改革プラン」という。）を策定した。

千葉大学病院のはじまりは1874（明治7）年に遡り、創設以来、診療、教育、研究、地域医療において千葉県の中核医療機関として機能するとともに、多くの医療人の育成、国際的な研究を生み出してきた。

近年、大学病院を取り巻く環境はめまぐるしく変化し課題は多岐にわたっている。2024（令和6）年4月開始の医師の働き方改革により医師の労働時間短縮が進み、これまでとは大きく異なる対応が求められる中、千葉大学病院は、教育・研究時間の確保、運営改善、地域の医師確保、医学分野の研究力向上等に取り組んでいかなければならない。

千葉大学病院では、このような状況にあっても地域から求められる役割を果たすため、その理念と基本方針のもと、千葉大学病院と職員一人ひとりが大切にしている価値観や役割を具体化したメッセージ（ステートメント）が必要と考え、2024（令和6）年3月に「千葉大学医学部附属病院 ビジョン2040<sup>1</sup>」（以下「ビジョン2040」という。）をとりまとめたところである。

今回の改革プランでは、ビジョン2040に掲げた中長期的な目標の実現も視野に、今後6年間（2024（令和6）年度から2029（令和11）年度）の取組について策定し、公表するものである。

---

<sup>1</sup> <https://www.ho.chiba-u.ac.jp/hosp/about/vision2040.html>

## 2. 大学病院改革プランの策定

### (1) 趣旨

各大学病院が、都道府県等の自治体や地域医療機関とも連携し、自院の運営、人員、教育・研究・診療、財務など、既に開始している取組も含め、その実情に応じた計画を立てて改革を推進し、持続可能な大学病院経営に取り組むため、「大学病院改革プラン」を策定する。

### (2) 基本的な考え方

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。

### (3) 対象期間

2024（令和6）年度から2029（令和11）年度までの6年間

### (4) 進捗管理

実施状況について年1回程度点検を行うとともに、その結果を踏まえた取組の更なる推進に努める。

### 3. 改革プラン

#### (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

- 千葉大学医学研究院・医学部は、人類の健康と福祉に貢献すると共に次世代を担う有能な医療人・研究者を育成し、疾病の克服と生命現象の解明に向けて挑戦を続けることをミッションに掲げ、医学部学生の学修成果（アウトカム）として卒業時に6つのコンピテンシーを達成すると定めている。

- I 倫理観とプロフェッショナルリズム
- II コミュニケーション
- III 医学・医療および関連領域の知識と応用
- IV 診療の実践
- V 社会と医療
- VI 科学的探究

- 教育面においては、上記目標達成に向け、医学研究院・医学部には医学教育研究室を設置している。医学教育研究室では、大学院医学研究院医学教育学及び地域医療教育学、附属病院総合医療教育研修センター、大学院医学研究院附属クリニカルスキルズセンターが協働し、千葉大学医学部と附属病院の医学教育の質を高め、環境を改善するために、教育を実践する教員の支援を行っている。また、千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター（IPERC<sup>2</sup>）や千葉大学附属法医学研究センターを設置するほか、研究医養成プログラム等の構築を行い、上記目標の達成に取り組んでいる。

- 研究面においては、千葉大学医学部における再生医療の開発を支援するために、2008（平成20）年5月に附属病院内に「未来開拓センター」を開設し、現在は、免疫細胞を用いた癌治療法と、治療遺伝子を導入した脂肪細胞を用いた酵素補充療法の治験を進め、すでに行われた臨床研究から得られたデータ解析を基に、治療法をさらに発展させる基礎研究にも力を入れている。本センターでは、本学の理学、薬学、工学をはじめ、学外の研究所や製薬メーカーとの連携を強める方針で、これにより千葉大学医学部の進める再生医療の研究開発の一層の進展が期待されている。

2022（令和4）年6月には、千葉大学病院に「未来粘膜ワクチン研究開発センター

---

<sup>2</sup> Interprofessional Education Research Center

3」を設置し、持続可能な社会構築に貢献できる、環境とヒトに優しい未来粘膜ワクチンの開発研究をカリフォルニア大学サンディエゴ校（UCSD）と共同で行うとともに、未来粘膜ワクチン開発に貢献するグローバルな人材を育成している。

- 千葉大学病院は、大学本部、医学研究院・医学部等関連部局と協働し、医学教育・研究の更なる質向上に努めていく。

## 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

- 千葉県の医療施設従事医師数は2020（令和2）年末現在12,935人で、人口10万人当たり医療施設従事医師数は205.8と全国平均256.6を大きく下回っており、全国順位も多い順では第43位になっている。また、他職種においても人口10万人当たりで薬剤師は15位、看護師は46位に位置しており、今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師のみならず、医師以外の職種においても不足感は益々高まることが予想される<sup>4</sup>。

- 千葉大学病院では、千葉県における質の高い医療人育成の中核機関として総合医療教育研修センターを設置し、「医療人育成の継続的かつ包括的な拠点として機能する」という理念のもと、「医療人育成の価値を高め、互いに学び合う組織」をめざし、以下に掲げる4つのミッション達成に向け日々活動を続けている。

- ・ 患者さんを尊重した医療を提供できる人材を育成する
- ・ 高い専門性と連携実践能力を有し質の高い医療を提供できる人材を育成する
- ・ 健全な活動と継続的な改善を行う
- ・ 活動を通じて社会・地域医療の発展に貢献する

具体的には、大学病院において実施される医療人（医師、看護師、薬剤師等）の臨床教育、初期臨床研修、生涯教育を包括し、組織的、効率的に企画、管理、運営することを使命とし、多くの協力病院と連携し、患者さんと医療人のニーズにマッチした教育・研修体制を整えている。

- 今後も、医療人育成の継続的かつ包括的な拠点として機能するため、県内医療機関と連携して人材育成に努める。

---

<sup>3</sup> <https://www.ho.chiba-u.ac.jp/hosp/section/mirainenmaku/index.html>

<sup>4</sup> 都道府県別人口10万対医療施設従事医師数、従事薬剤師数 就業看護師数 千葉県保健医療計画(令和6年度～11年度) (本冊) 図表2-2-2-1 38p～40p

### 3) 医学研究の中核としての役割・機能

- 千葉大学では質の高い医療人育成のため、強みである免疫学領域において国際レベルの優れた研究を創出するべく、全学として取組を進めている。

2023（令和5）年度「地域中核・特色ある研究大学強化促進事業(J-PEAKS)」採択<sup>5</sup>を機に、10年後に「本学の強みや特色ある研究領域において、学び、研究し、イノベーションを創出する場として、国内外の学生や研究者に選ばれる大学」となっていくため、「研究力の向上戦略」及び「研究力向上計画」を策定した。

また、大学改革そのものと言える幅広い取組が含まれる同戦略及び計画を、柏キャンパスにある「Biohealth Open Innovation Hub」の活用も進めつつ、効率的・効果的に遂行し、全学への横展開、本学の中長期的な発展に繋げていく必要がある。そのため、学長のリーダーシップの下で全学的推進体制を構築する新たな組織として「NEXT Decennium 研究戦略推進会議」を設置し、大学一丸となって研究力の向上に取り組んでいる。

- 千葉大学病院は、全国に14ある臨床研究中核病院の一つとして、臨床研究・臨床研究支援体制を構築し、絶えず見直しを行ってきた。2007（平成19）年に臨床試験部内にARO(Academic Research Organization)推進室を設置した。その後、医師主導治験や先進医療の実績より2013年にAROとして、組織改変を行い、臨床研究中核病院として先進的な取り組みを実施してきた。特に薬事承認を目的とした医師主導治験については現在まで合計30試験を計画の立案から総括報告書の作成まで研究者とともにAROで主導して行うまでになった。一方で、2022（令和4）年10月には特定臨床研究を促進させるための5つの重点対策を立案し、実践してきた結果、特定臨床研究は6件（2021（令和3）年度）から12件（202（令和4）2年度）、22件（2023（令和5）年度）と件数を伸ばしており、着実に成果を上げてきた。

また、2024（令和6）年4月にはビッグデータ、ゲノム研究、ワクチン開発、非臨床試験、P1試験など将来の研究の方向性を見据えた組織の拡充を行ったところである。

- 今後はこれまでの取組に加え、国際レベルの臨床研究の実施に向けて国内外の臨床研究機関との連携を一層強化しながら医師主導治験の件数を伸ばすとともに、民間企業との水平分業に伴うシーズ育成やスタートアップを育てるための仕組みの整備等、更なる研究力の強化に努める（(2)教育・研究改革 (3)企業等や他分野との共同研究等の推進 参照）。

---

<sup>5</sup> [https://www.jsps.go.jp/file/storage/j-chukaku/saitakudaigaku/R5-02\\_torikumi.pdf](https://www.jsps.go.jp/file/storage/j-chukaku/saitakudaigaku/R5-02_torikumi.pdf)

#### 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

- 千葉県の2020(令和2)年時点での総人口は6,284,480人であったが、今後は、総人口は緩やかに減少し、2030(令和12)年には6,178,890人、2050(令和32)年には5,690,156人まで減少する見込みとなっている。年齢構成別にみると、2020(令和2)年時点の0歳から15歳までの年少人口は736,623人、15歳から64歳までの生産年齢人口は3,813,987人であったが、2030(令和12)年には、それぞれ630,911人(2020(令和2)年の86%)、3,741,013人(同98%)に、2050(令和32)年には、それぞれ565,062人(同77%)、3,103,053人(同81%)へと減少する見込みとなっている。

一方、75歳以上の人口は2020(令和2)年時点では877,070人であったが、2025(令和7)年には1,056,259人(2020(令和2)年の120%)、2030(令和12)年には1,109,099人(同126%)と増加し、その後減少に転じた後再び増加して、2050(令和32)年には1,250,479人(同143%)になると見込まれている。<sup>6</sup>

- 千葉大学病院は千葉県内唯一の国立大学病院であり、特定機能病院として高度な医療の提供、高度な医療技術の開発及び高度な医療に関する研修等を実施している。具体的には、がん診療連携拠点病院、認知症疾患医療センター、救命救急センター、地域災害拠点病院、総合周産期母子医療センター等に指定されており、2024(令和6)年4月からは県からの受託により母体搬送コーディネーターを配置するなど、千葉県の中核的な医療機能を担っている。

また、地域医療機関である東金九十九地域臨床教育センター、成田赤十字病院肺がん治療センター、浦安リハビリテーション教育センターと連携し、千葉県における高度な医療の提供や専門医療研修、研究の実践等を進めている。

さらに、NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク、千葉県肝疾患相談センター、千葉県がん・生殖医療相談支援センターを設置し、行政との連携も密接に行っている。

- 千葉県内の人口構成が変化を続け、医師の働き方改革が進む中、限られた医療資源を一層有効に活用するためにも県との緊密な連携が不可欠であり、従前より病院長が千葉地域医療構想調整会議及び千葉県医療審議会に委員として参画し、県における医療計画や地域医療構想等の策定に貢献してきた。

また、千葉市とも休日・夜間の救急医療体制の整備などをともに検討・実践し、地域医療の提供において連携している。

- 千葉県は保健医療計画(2024(令和6)年度～2029(令和11)年度)において、今後

---

<sup>6</sup> 千葉県の将来推計人口 千葉県保健医療計画(令和6年度～11年度)(本冊) 図表2-2-2-1 19p

の人口構造や医療需要の変化を踏まえ、「循環型地域医療連携システム」の推進による「地域医療構想の実現、疾病事業ごとの医療提供体制の構築、医療従事者の確保等について取組を進めることとしている<sup>7</sup>。

- 千葉大学病院は今後も積極的に千葉県・千葉市との意見交換を行い、千葉県が掲げる「循環型地域医療連携システム」の推進に向け連携し、地域すべての人に質の高い医療を提供し続ける体制の強化に努める。

## 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

- 千葉大学病院では、病院長のリーダーシップのもと、副病院長 15 名、病院長補佐 3 名の 19 名（2024（令和 6）年 4 月現在）で構成される病院執行部が最終意思決定機関として病院を運営している。2024（令和 6）年度には、執行体制の強化並びに次代の病院運営を担う人材育成を目的に副病院長を 2 名追加し、これまで以上に病院長のリーダーシップが院内に浸透し、施策が行き届くようにした。
- 2024（令和 6）年 4 月に新病院長が就任したことを受け、同年 5 月には病院長の病院運営上の考え方を伝えるとともに診療科の抱える課題の把握とそれらの改善策の検討を目的に、病院長と診療科長との意見交換を実施した。
- また、診療現場の生の声、ニーズを把握するため、年に 1 回病院長と診療科長との意見交換の機会を設けている（病院長ヒアリング）。さらに、週に 1 回院内各所を病院長自ら訪問し、現場の中堅層・若手職員と直接対話を重ね、課題の把握と解決策の実践に取り組んでいる（病院長ラウンド）。
- さらに、病院運営のマネジメントのレベル向上のための知識等を深めることを目的に、国立大学病院長会議が主催する幹部層向け院外研修に病院長を補佐する職にある者が参加してきた。また、2023（令和 5）年には院内のあらゆる年齢層、職種・階層の職員が病院経営を学ぶ勉強会「Rookies」を新たに立ち上げ、これまでに 5 回勉強会を開催し、現場からの病院経営改善のための基礎力の底上げを進めているところである。
- 千葉大学病院では、2024（令和 6）年 3 月に「ビジョン 2040」をとりまとめ、千葉大学病院の現状と目指す姿から今何をすべきかについて、「診療」「運営」「研究・開発」「人材育成」の 4 つの視点ごとに整理したところである。病院長及び病院執行部は「ビ

---

<sup>7</sup> 千葉県保健医療計画(令和 6 年度～11 年度)の概要

ビジョン 2040」に掲げたステートメントを院内に浸透させ、その実現に向けた各種取組を推進していく。

- 病院長をはじめとするマネジメント層は、上記取組を継続するほか、ICT や医療 DX により蓄積されたデータを活用しながら、職員との豊かな対話に基づく、病院運営を行うことに努める。

## 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

- 診療科等における人員配置は、病院としての運営方針、各種統計データ、各診療科等からの要望、病院経営への影響等を踏まえ、人事専門部会で審議のうえ、経営戦略会議、病院執行部会を経て決定している。
- 今後は上記に加え、地域の医療需要や診療科間の繁忙度等を踏まえつつ、医師の勤務時間データも加味して人員配置を検討していく。また、人員配置後の効果検証を実施し、適切な人員配置がなされているか適宜見直しを行う。
- 業務平準化については、医療の質を組織全体で継続的に維持管理することにより、安心・安全な医療を効率的・効果的に提供することを目的に設置された「業務標準化委員会」にて継続的に検討を進め、毎年度「標準業務マニュアル CHIBA」を更新している。また、医師の労働時間短縮及び業務負担軽減については、医師の働き方改革への対応のために設置された「医師の業務効率化推進部会」にて検討を進めている、また、QM (Quality Management) センターでは、医療の停滞時間を作らず、時間外の業務も低減できる補完体制として、主治医制からチーム制への移行に向けた業務改善の支援に取り組んでいる。
- 今後も上記取組を継続し、人員配置の適正化を進めるとともに業務平準化の推進に務める。

## 3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

- 「ビジョン 2040」策定過程において、85 歳以上の高齢者の増加と労働人口減少社会の中で、千葉大学病院が高度医療のみに特化すると、高齢者医療のニーズに対応できず、医療機能が縮小してしまう一方で、高齢者医療への対応に追われてしまうと、千葉大学病院が本来診るべき高度医療の提供が困難になることが予想されることが議論となった。
- こうした長期的な視点を有しつつ、現有病床を有効に活用するため、新型コロナウイルス

ルス感染症を経て、より効果的かつ効率的な病床運用を行う必要があるとの認識のもと、病床稼働実績を踏まえ、2024（令和6）年5月に診療科間の病床配分の見直しを行った。この再編により、一層効果的・効率的に病床運用を行い、千葉大病院に求められる高度医療の提供をさらに進めることを目指している。

- 今後は、県内の医療需要等を注視しつつ、毎年度、病床運用の実績に基づき診療科ごとの病床の増減を行い、病床という限られた資産を最大限有効活用する。

#### 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

- 2021（令和3）年8月より、医師の働き方改革に対応するため勤務時間管理システムを導入し、同システムの試行期間を経て、医師の労働時間が可視化された。また、医師以外の他職種についても勤務時間管理システムの導入を順次進めている。

マネジメント機能を強化する上で、一人ひとりの職員の働きが可視化されることが有用であることから、マネジメント機能の強化に資するデータの蓄積を一層進める。

#### ③大学等本部、医学部等関係部署との連携体制の強化

- 病院の運営状況については、大学本部役員会や経営協議会、医学部教授会について定期的に報告を行い、透明性のある病院経営に努めてきた。また、病院執行部会には月に一度、大学本部の事務局長並びに医学研究院長が参加しており、緊密な連携を行っている。

- 2024（令和6）年4月からは、外部（病院外）の視点かつ経営的観点から大学本部と緊密に連携しかつ病院経営強化に資する助言を得ることを目的に、月2回開催される病院経営戦略会議の構成員に大学本部理事（経営担当）が正式に参画した。

- 今後も大学等本部、医学部等関係部署との連携を強化し、さらなる病院運営体制の強化に努める。

#### ④人材の確保と処遇改善

- 千葉大学病院ではこれまでも人材の確保と処遇改善に向け様々な対策を講じてきた。特に2024（令和6）年4月に始まった医師の働き方改革に対応するため、これまでに医師事務作業補助者の増員や特定看護師の計画的な育成と配置を行い超過勤務時間の適正化のための施策を充実させた。4月には地域医療体制調整手当、面接指導実施医師手当、新生児担当医手当の充実、手術等の時間外・休日・深夜加算手当の充実を実施した。また、看護職員については看護職員処遇改善評価による手当支給、看護補助者についても看護補助者処遇改善事業による手当の増額を実施した。さらに、専攻医の確

保に向けた個々の診療科の取組を支援するため新たに WG を設置し、具体的な支援策の検討を進めている。

- 2024（令和 6）年度診療報酬改定を踏まえ、病院の経営状況を勘案しながら更なる処遇改善を検討しており、今後も、一人ひとりが自らの強みを発揮できるよう支援体制の強化に努める。

## （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

- 千葉大学病院総合医療教育研修センターでは医療人（医師、看護師、薬剤師等）の臨床教育、初期臨床研修、生涯教育を包括し、組織的、効率的に企画、管理、運営することを使命とし、多くの協力病院と連携し、患者さんと医療人のニーズにマッチした教育・研修体制を整えている。

- 診療参加型臨床実習の充実に向けては、経験する医行為の数と種類を増加させ、質の高い実践力のある医師を養成することを目的に、臨床実習前教育の強化、患者への情報収集と意見収集システムおよび指導医向けのコンテンツ・チャットシステムの構築、教育における多職種連携を推進させる。

- 今後は、地域医療機関との連携強化などによる多様で多数の医学生の症例経験機会の確保を行うとともに、大学病院と地域病院のアテンディングの意見交換を行う機会を定期的に設ける。また、地域臨床実習のカリキュラム開発および地域臨床実習の導入授業を臨床実習前授業に組み込み、実施する。

### ②臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実

- 千葉大学病院総合医療教育研修センターでは、基本理念に掲げる「医師としての人格のかん養と基本的な診療能力の修得」を達成するために、医師臨床研修・専門研修や看護師特定行為研修、その他医療職の各研修に係る指導者の育成、研修プログラムの充実、研修環境の整備、キャリア支援など、多面的にサポートしている。

また、地域の医師及び歯科医師の方々の生涯学習に資するとともに、本院と地域の病院、診療所との連携を促進し、地域医療の充実と発展に寄与することを目的に、「生涯医学教育（研修登録医）制度や診療放射線技師研修プログラム、NST 専門療法士研修プログラムを運用している。

- さらに、2020（令和 2）年度より特定行為研修指定研修機関となり、2022（令和 4）年度には 21 区分すべての特定行為区分別研修を開講し、特定行為研修修了者（以下「修

了者」という。)の育成を継続的に実施している。21区分の区分別研修を千葉大モデルとして患者の回復過程によりクリティカルケア、コンフォートケア、リハビリケア、ロングタームケアの4つの科目群に分け、中長期の配置計画を立案し育成・配置してきた。現在ER、ICU、HCU、心臓血管外科・循環器内科病棟、手術部などで21名が活動しておりそのうち2名が大学院特定看護学プログラム修了もしくは在学中である。また、2023(令和5)年度までに19名の他施設他県からの受講生が研修を修了し、研修終了後も本学大学病院におけるフォローアップ研修において修了者間およびその所属組織間のネットワークを構築している。

- 千葉大学病院は、今後も高度医療と教育機会の提供を通じ蓄積してきた成果を研修プログラムの充実に反映させ、地域において適切な役割・機能を果たしていく。

### ③企業等や他分野との共同研究等の推進

- 先端的研究及び融合型研究を推進するとともに、特色ある分野の研究を戦略的に強化し、卓越した教育研究拠点を形成することにより、世界・日本・地域に貢献可能なイノベーションを創出する。
- 国内外の教育研究機関、行政、地域社会や企業等と積極的に連携し、知の発信拠点及び創造的人材育成拠点を形成することにより、社会における文化と科学の発展に寄与する。
- 次代を担う若手研究者が研究活動を行いやすく、卓越した国際レベルの研究成果を上げて活躍できる環境づくりと、部局や産学官民との領域横断的な研究や社会実装の創発に取り組む。これらを達成するために、持続可能な研究支援体制と財務戦略を策定し、大学全体と連携した中長期計画を策定する。
- 大学全体で国際レベルの研究を推進するために、国内外の研究機関と連携したデータプラットフォームを構築する。
- 医学研究院や薬学研究院などの部局と連携し、水平分業のもと本学のシーズが育成される環境の中、病院として外部組織の資源・情報をオープンに活用し、研究開発や社会実装をより速くより効率的に産み出すことができるオープンイノベーションな組織を目指す。また、スタートアップ事業を育てる仕組みを整備する。
- 複数医療機関を連結した医療情報データベース基盤を構築し、産学官民連携による研究を推進する。

#### ④教育・研究を支援するための体制整備

##### 1) 人的・物的支援

- 千葉大学病院では、診療参加型臨床実習を充実させることを目的として、実習指導医と実習管理教員が迅速かつ緊密に連携できる i) 「臨床実習支援チャットシステム」の開発を 2023（令和 5）年度から開始している<sup>8</sup>。また、診療参加型臨床実習における医学生の医行為実施についての患者理解を促進するためのホームページ等の説明コンテンツを作成し、さらに ii) 「患者の意見を収集する”目安箱”システム」の開発も進めている。

これらのシステムを活用して、iii) 実習指導医の教育実践をサポートしつつ、iv) 患者の医学生への実習協力を促進する。iii) 及び iv) によって、診療参加型臨床実習における医学生の医行為実施数を増加させることに取り組んでいる。

- また、臨床研究を支援する（生物統計担当を含む）人材などを雇用し、臨床研究の支援体制を強化する。さらに、研究に係る文書の電子化や、データ管理の電子化など DX（ePRO, eCOA など）の活用を行う。

- さらに、千葉大学では国立大学唯一の取組として、2017（平成 29）年に臨床研究支援人材を医療法に基づく常勤職とし、2022（令和 4）年からは、臨床研究支援人材を臨床研究専門職として医療職（一）の職位とし、常勤職、室長、副臨床試験部長までの昇格を可能とした。2013（平成 25）年以降、これまでに延べ 54 名を新卒採用しており、キャリアパスの定着により離職率も激減し、およそ 28 名が常勤職員として附属病院 ARO で活躍している。

また、千葉大学病院独自の取組である「臨床研究専門職 Kolb 経験学習モデル教育研修プラン」を通じ継続的に人材育成を行っており、2025（令和 7）年度以降も継続して確実な人材確保と育成が可能な体制を構築している。

- 2024（令和 6）年度には、千葉大学病院の組織を改編し、新たに臨床研究推進本部に本部長をトップとする「臨床研究高度医療人材育成推進室」を設置した。同室には専従の臨床研究専門職（医療職一）1 名及び兼務の教員等 2 名、事務補佐員 1 名を配置し、基礎・臨床融合研究医育成のための SA、TA/RA 育成プロジェクトの人員配置や育成支援などの実務を担う。

---

<sup>8</sup> 文部科学省 大学教育再生戦略推進費「質の高い教育・研究の確保事業」

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/iryuu/2022001\\_00007.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryuu/2022001_00007.htm)

- 今後も、臨床研究専門職の拡充を進めるとともに SA、RA や TA の配置を検討し、研究者からのタスク・シフト／シェアの推進に努める。

## 2) 制度の整備と活用

- 国際レベルの臨床研究を推進するために、千葉大学病院臨床研究推進本部に人材育成を担う部署を設置し、医学研究院など他部局と連携し、学部学生や大学院生などを対象に教育研修プログラムに基づく臨床研究及び基礎・臨床融合の研究開発の教育人材育成を推進する。

また、現在、本院では、以下の取組を実施しておりこれらをさらに拡充していく。

- i) 臨床研究データの一括管理、ii) 研究者のリテラシー向上のための取組、iii) 各種書類作成支援、iv) 公的研究費獲得支援と学内（院内）予算措置による臨床研究支援。

### ⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

- 千葉大学では医学教育研究室、地域医療教育学講座が附属病院総合医療教育研修センター、県内医療機関等と連携しながら臨床教育を推進しており、これまでに配置希望のあったすべての診療科に教育専任医師(大学病院アテンディング)(教育専任特任教員)を配置・循環させ、教育と研究の負担割合を適正化することで各々の研究時間を確保している。
- さらに、2022（令和4）年度より地域病院アテンディングの各施設への配置を開始した。医学部低学年での early exposure や、高学年からの臨床実習等で連携し、継続的な指導力を向上させる取組（FD など）を行っている。

- 千葉大学病院では、今後も教育・研究環境の充実に向け継続的な支援に努める。

## (3) 診療改革

### ①都道府県等との連携の強化

- 千葉大学病院では、これまでも都道府県等との連携強化に努めてきた。

千葉県との連携においては、千葉地域医療構想調整会議及び千葉県医療審議会に病院長が委員として参画し、県における医療計画や地域医療構想等の策定に貢献してきた。

また、千葉大学病院の運営においては、病院長の諮問会議である有識者懇談会や、医療に係る安全管理及び特定臨床研究の適正な実施を確保するために設置された監査委員会に県担当者が参画し、意見交換を重ねてきた。

- 今後は、医師の働き方改革が進む中、限られた医療資源を一層有効に活用するために。

本改革プラン策定における意見交換等を通し、県との連携を一層強化し、地域の医療提供体制の構築に貢献する。

## ②地域医療機関等との連携の強化

- 千葉大学病院では「提携医療機関制度」のもと、57の地域医療機関（2024（令和6）年3月現在）とともに、一人の患者さんを1つの病院で診るのではなく、患者さんを切れ目ない治療体制で診る、地域全体で見守っていく体制を構築してきた。
- 2015（平成27）年7月には、千葉大学関連病院及び千葉大学病院間の連携を密にして、相互の医療レベルを発展させるために協議、情報の交換を行うこと、千葉大学関連病院及び千葉大学医学部における学生臨床実習の充実を図ること、千葉大学関連病院及び千葉大学病院における初期臨床研修、専門医研修の相互の充実を図ることを目的に「千葉大学関連病院会議」を組織し、年2回会議を実施してきた。
- さらに、医療、介護、福祉、行政関係者等を招き、県内における地域医療連携体制の確立を図ることを目的に「千葉県地域連携の会」を開催してきた。2024（令和6）年2月に開催した第17回地域連携の会では、医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等から139名の参加があった。
- 2022（令和4）年9月には、限られた救急医療資源を効率的に提供し、持続可能な質の高い救急医療を実現することを目的に、地域の救急関係者（25医療機関）で構成する「CHIBA e-link」（千葉大学病院救急病院連携コンソーシアム）を立ち上げた。  
「CHIBA e-link」では上記目的を達成するため、円滑な救急受入れ及び転院支援を目的として、i）患者受け入れ段階での救急医療機関の役割分担の明確化について検討する医療機能WG、ii）患者受け入れ後の転院先病院との連携強化について検討する転院調整WGを設置し、継続的に活動している。
- 2024年（令和6）年6月には、政府が実施する電子カルテ情報共有サービスのモデル事業<sup>9</sup>に参加し、千葉県における中核的な病院として、患者の紹介・逆紹介を起点とする情報連携を加速させ、ひいては医療サービスの質向上に資することに貢献する。
- 今後も、「CHIBA e-link」等の活動を充実させ、医療連携体制の強化を進める。また、関連病院長会議のネットワークを通じ、地域全体での医療レベルの向上に引き続き取

---

<sup>9</sup> 第22回厚生労働省 健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報利活用ワーキンググループ（2024（令和6）年6月10日）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei\\_210261.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_210261.html)

り組む。さらに、電子カルテ情報共有サービスを全国に先駆けて導入することで、医療DXによる千葉市圏域における施設間連携を効率化し、医療サービスの質向上に努める。

### 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

- 千葉大学病院では、医師の働き方改革推進本部を設置し、医師を含む医療従事者の勤務時間管理と業務効率化について検討を進めている。これまでに、診療科・部門からヒアリングを行い、タスク・シフト／シェアを進めてきた。また、勤務時間管理システムにより確認された客観的なデータに基づき、長時間労働に従事する診療科には医師事務作業補助者の重点配置、また、当該診療科が属する病棟に特定看護師を重点配置している。さらに、2024（令和6）年4月には救急医療におけるタスク・シフト／シェア推進のため救命救急士を新たに雇用し、配置した。

その一方で、タスク・シフト／シェアを進めるためには人員の増員が欠かせない場合もあり、病院の経営状況を踏まえつつ、客観的データをもとに効果的な増員を進める必要がある。

- 特定看護師（2024（令和6）年4月現在、21名（本院研修修了者18名、他機関にて研修3名）が活躍中）については、研修終了後、特定看護師の活動を支援する組織として、2023（令和5）年5月に「看護師特定行為等管理委員会」を立ち上げた。本委員会において各所属部署および院内における特定看護師を活用した看護実践をさらに推進し、特定看護師がその能力を発揮できるよう様々な支援を進めているところである。

- 今後も、診療科・部門の意見を聞きながら、エビデンスに基づき、多職種間におけるタスク・シフト／シェアを推進していく。

#### 2) ICTや医療DXの活用による業務の効率化等

- 2024（令和6）年1月に6年ぶりに電子カルテを更新し、病院情報システムのセキュリティの向上と以下に掲げるようにコスト低減と業務の効率化が進んだ。

- ・電子カルテの機能に独自のカスタマイズを加えず、パッケージシステムを導入し、院内運用を合わせることでコストの低減と運用の標準化を図った。
- ・紙伝票を利用していた医師指示や実施入力の大半が電子化した。
- ・診療科で独自のフォーマットを利用していた問診票や紹介状が統一化された。

- その他にも、ICTや医療DXの推進のため、以下に掲げる取組を実践しており、今後も引き続き医療DXを推進し、業務効率化に努める。

- ・ 千葉大学病院では IT 大手と共同開発したクラウド型の地域医療連携サービスを活用している。このサービスアプリを使用することにより、患者は自身の医療情報を一元管理でき、医師も患者の情報を簡単に参照できる。これにより、医療機関間での情報共有がスムーズになり、患者の治療を円滑に進めることが可能となることから、その適用シーンを順次拡大していく予定である。
  - ・ 2023（令和 5）年度から音声入力システムを複数診療科に導入し、文書記録作成時の医師の負担軽減に繋がっている。今後は導入後の効果検証を進めるとともに、他部署の意向も踏まえ、順次適用範囲を拡大していく。
  - ・ 2023（令和 5）年度には手術教育用 AI システムを導入した。本システムを用い、外科医が学生・若手外科医の教育に費やす時間を短縮しつつ高効率化する取組を実践している。本システムにより、教材作成に要していた時間の削減が可能となり、これにより生まれた時間を学生とのコミュニケーションに活用できている。
- また、昨今、ランサムウェアによるサイバー攻撃は増加傾向にあり、政府機関やインフラ企業のほか、医療機関も攻撃のターゲットになっている。
- こうした状況を踏まえ、IT-BCP（IT に特化した事業継続計画）を策定し、サイバー攻撃時の診療継続体制の確保を図る。

### 3) その他医師の働き方改革に資する取組

- 千葉大学病院では、職員一人ひとりが自らの強みを発揮できるよう支援体制を構築している。
- 職員全体への支援の一例として、院内「スタッフケアセンター」が、毎年実施するストレスチェックの結果について集団ごとの集計・分析を行い、病院執行部と共有し、必要に応じストレスが高い職員への産業医や心理士面談を実施し、病院職員の精神面のケアを積極的に行うとともに、高ストレス部署についても当該部署の管理者と面談を実施し、職場環境の改善を行っている。
- 特に医師については、院内「医師キャリア支援センター」が、出産や子育て、介護等のライフイベントの中でも継続して働き続けることを支援するための制度・取組をまとめた「医師キャリアサポートブック」を作成・配布するほか、毎年シンポジウムを開催し、継続的に支援を行っている。
- 今後も、職員一人ひとりが持てる能力を最大限発揮できるよう支援体制の充実に取り組んでいく。

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）

- 千葉大学病院は、2023（令和5）年9月現在、千葉県内外に348人の常勤医師<sup>10</sup>を派遣しており、地域の人々に質の高い医療を提供し続けることに貢献を果たしている。
- 医師の働き方改革が進む中、限られた人材で質の高い医療を提供し続けるための基礎資料として、2023年度から、診療科ごとの医師派遣状況について千葉大学病院事務部門が調査し、最新の派遣状況を恒常的に把握する仕組みを構築した。
- 今後も、調査を継続し、最新の派遣状況等のデータを踏まえ、地域医療機関との役割分担についても念頭に置きつつ、病院としての医師派遣の在り方について継続的に検討する。

⑤その他診療改革に資する取組等

- 2024（令和6）年度から、医師をはじめとする医療従事者の業務負担軽減と患者サービスの向上及び療養環境の充実を目的に、同業務に係る運営業務及び契約手法の見直しを行った。  
 今後は、新たに導入した本業務の効果測定を行い、運営業務の効率化に繋げていく。

（4）財務・経営改革

①収入増に係る取組の推進

1）保険診療収入に係る取組等の更なる推進

- 2024（令和6）年度は、病院全体の目標として、病床稼働率90%の達成（とそのため  
の新病床運用基準の設定）、手術数増、令和6年度診療報酬改定の分析を踏まえた  
取得可能な診療報酬の確実な獲得、HCU増床を掲げている。

---

<sup>10</sup> 「常勤医師」については、以下の条件を全て満たすものを集計した。

- (1) 当該大学病院本院（当該大学病院本院における所謂「医局」を含む。）の在籍期間3年以上の医師であること。
- (2) 雇用契約上の定義に関わらず、原則として派遣先医療機関で定めた医師の勤務時間の全てを勤務する医師であること。ただし、当該医療機関で定めた医師の1週間の勤務時間が、32時間未満の場合は非常勤医師とみなし、常勤医師としてカウントしないこと。
- (3) 病院の管理者（病院長）としての派遣ではないこと。

- 上記目標を達成するために、下記に掲げる資料等を用いながら毎年夏季に診療科長・病棟師長等と病院長との意見交換を行い、保険診療収入に係る取組の更なる推進を図っている。
  - ・ 外来診療単価の低い患者を逆紹介へと促す目的とした、外来診療単価別患者割合の指標
  - ・ 診療科毎の退院患者の多い DPC コード top10 における DPC II 期間以内の退院率や粗利等
  - ・ 医事会計データによる指標
  - ・ そのほか、市販ソフトを活用してクリニカルパスの分析を行い、入院期間の妥当性や医療行為の比較などの情報
- 今後は、病床運用の活性化を目的として定めた新病床運用基準を用い、適時モニタリングを行いながら、病床稼働率 90%を目指す（2024（令和 6）年 5 月以降）。
- また、患者に対する適切な医療の継続性を確保することを目的として、2025（令和 7）年 1 月 13 日（月）と 2 月 11 日（火）の祝日 2 日間について、新入院の受け入れ、入院に伴う、手術、処置、検査、化学療法に限り、入院診療を平日と同様に実施する。
- さらに、2024（令和 6）年 1 月に更新した電子カルテシステムによる管理料・指導料等の算定漏れ防止に努める。

## 2) 保険診療外収入の獲得

- 近年の物価高騰、医師の働き方改革関連法への対策を見据えた体制整備を図る観点から分娩料の改訂を行うとともに、2024（令和 6）年 7 月から新たに無痛分娩を導入し、分娩体制の充実を行う。
- また、2005（平成 17）年の料金改定から 20 年近く経過していることに加えて、近年の物価高騰、医師の負担軽減及び働き方改革関連法への対策を見据えた体制整備を図る観点から、2024（令和 6）年 4 月から診断書・証明書諸料金の改訂を行った。
- さらに、患者サービスの向上及び療養環境の充実を目的に導入した同業務に係る運営業務及び契約手法の見直しに合わせ、2024（令和 6）年 7 月から特別室使用料の見直しを行う。

### 3) 寄附金収入の獲得

- 千葉大学病院では、今、目の前にいる患者さんに全力で行う「臨床」、5年、10年先に繋がる医療を生み出す「研究」、そして生み出された新しい技術を駆使できる医療人を育てる「教育」について、今後もこれらの使命を果たしていくため、病院寄附金制度を導入、運用してきた。
- 今後は、更なる外部資金獲得のため、千葉大学医学部の研究活動を支援するための寄付を受け付ける団体として2020（令和2）年に設立された「千葉大みらい医療基金」の取組を参考に、新たな仕組みの導入を目指す。

### 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

- 施設整備については、自院の役割・機能等を踏まえその必要性、費用等について千葉大学病院経営企画課、施設環境部にて再開発計画の詳細を検討の上、以下のとおり検討を行っている。
  - ・再開発計画の審議：将来計画・再開発検討委員会、執行部会、運営会議を経て決定。
  - ・再開発に係る予算の審議：経営戦略会議、執行部会、運営会議を経て決定。
- 一例として、千葉県内唯一の国立大学病院として高度医療の提供を継続する必要性や一般病棟における重症度、医療・看護必要度が42国立大学病院の中で最も高いことを踏まえ、一般病棟の負担を軽減しつつ、高い稼働率を維持し、本院の使命である高度医療の提供を行うため、2021（令和3）年1月の新中央診療棟開院後も、HCU開設（2021（令和3）年4月8床、同年10月16床）、SCU6床開設（2023（令和5）年6月）、ICU2床増床（2023（令和5）年9月）を行ったほか、2024（令和6）年度にはHCU4床の早期増床を行う予定である。
- 設備整備については、設備検討会にて各診療科等からの要望書を審査、順位付けの上、経営戦略会議、執行部会、運営会議を経て決定される。
- また、医学生の教育・研究環境の充実等を図り、最先端医療設備の整備と高度医療人材の養成を進めるべく導入予定の医療機器について、2024（令和6）年度中に着実に整備する。<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> 文部科学省高度医療人材養成事業（医師養成課程充実のための教育環境整備）

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/koutou/iryuu/1384475\\_00021.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryuu/1384475_00021.htm)

- その他にも、院内で稼働している 639 台の輸液ポンプ・483 台のシリジポンプについて、医療安全に配慮しつつ、適正在庫数の把握と管理を進め、計画的な更新に取り組んでいる。

今後も、自院の役割・機能等を踏まえつつ、施設・設備・機器等の整備を進めていく。

## 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

- これまでに、国の支援<sup>12</sup>を得ながら、共用廊下・EV ホール・立体駐車場・病棟ナースステーション等を中心に照明器具 804 台を蛍光灯から LED に更新したほか、トイレに人感センサーを導入し、年間約 640 万円に相当する電気料金の削減を行っており、今後もさらに費用削減策を検討していく。

## 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

- 建物設備総合保全業務では、建築物等の点検等に関わる法令等に基づく点検を確実に実施するとともに、契約更新時は必要な作業項目、作業内容、実施周期等を病院における重要度、使用頻度、点検実施者等の意見を踏まえ見直すことにより管理費用抑制を進める。
- 修繕等のコストを必要最小限に抑えるため、競争入札等を実施することにより費用の抑制に努める。

## 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

- 千葉大学病院薬事委員会及び後発医薬品選定 WG において、本院が定める選定基準に基づき新規医薬品の採用及び後発医薬品への切替などを実施し、採用品目の厳格な選定に努めている。

後発医薬品については別途 WG を設け検討しており、2023 年月現在、数量ベースでの後発医薬品シェアは 93.73%となっている。

- また、薬剤部による院内在庫の一元管理（購入計画、納品検収、在庫管理、供給、患者個人単位の受払管理）を行っており、医薬品の適正な管理と使用に努めている。
- その他取組として、有害事象等の発生頻度が低いバイオシミラーについては、その安

---

<sup>12</sup> 文部科学省「令和 5 年度国立大学法人運営費交付金「国立大学病院の省エネ設備整備」

全性や医療費削減効果について院内で慎重に検討のうえ変更可能なものについては切替を進めており。例えば、某点滴注の切替により▲9,600万円／年の効果)。

- さらに、外部コンサルの知見・ベンチマークを活用した価格交渉による支出削減に努めており、今後も効果的かつ継続的な価格交渉を推進し、費用削減に努める。

## 2) 診療材料費の削減

- 千葉大学病院医療材料検討会において、本院が定める取扱基準に基づき新規医療材料の採用・品目整理を実施し、採用品目の厳格な選定に努めている。
- SPD 院内定数配置による過剰在庫の防止や使用材料の保険請求漏れの防止に取り組み、診療材料の適正な管理と使用に努めている。
- 国立大学病院長会議事務局サポートによる共同調達・共同交渉、外部コンサルの知見・ベンチマークを活用した価格交渉により、SPD 請負業者の同種同効品への統一・切替を行い、支出削減に努めており、今後も効果的かつ継続的な価格交渉を推進し、費用削減に努める。

## ④その他財務・経営改革に資する取組等

- 業務委託において非効率・不要・過剰な業務仕様の見直しを行い、支出削減に努める。

## 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)

事項 / 年度	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入額	50,459	52,317	52,897	53,069	53,426	53,888
附属病院収入	46,945	48,755	49,373	49,855	50,249	50,747
運営費交付金	2,408	2,362	2,324	2,287	2,250	2,214
その他	1,106	1,200	1,200	927	927	927
支出額	50,459	52,317	52,897	53,069	53,426	53,888
人件費	17,898	18,703	19,077	19,459	19,848	20,245
医療費	21,459	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000
物件費	8,649	8,826	8,910	8,721	8,807	8,893
借入金償還費	2,453	2,788	2,910	2,889	2,771	2,750
収支差	0	0	0	0	0	0