

広島大学病院改革プラン

2024（令和6）年6月策定
2025（令和7）年12月改訂

広島大学病院

目次

○広島大学が目指す姿

(1) 運営改革

- ①自院の役割・機能の再確認
- ②病院長のマネジメント機能の強化
- ③大学等本部，医学部等関係部署との連携体制の強化
- ④人材の確保と処遇改善

(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
- ②臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実
- ③企業等や他分野との共同研究等の推進
- ④教育・研究を支援するための体制整備
- ⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

(3) 診療改革

- ①都道府県等との連携の強化
- ②地域医療機関等との連携の強化
- ③自院における医師の労働時間短縮の推進
- 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）

(4) 財務・経営改革

- ①収入増に係る取組の推進
- 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
- ③医薬品費，診療材料費等に係る支出の削減
- ④その他財務・経営改革に資する取組等

大学病院改革の必要性（出典：文部科学省「大学病院改革ガイドライン（令和6年3月策定）」）

○大学病院の現状と課題

大学は、教育基本法（平成18年法律第120号）第7条第1項1及び学校教育法（昭和22年法律第26号）第83条2の規定に基づき、その社会的使命を果たすことが求められるが、そのような中で大学に設置される医学部は、大学が果たすべき社会的使命のうち特に医学分野においてその使命を担う教育・研究上の基本組織として位置付けられる。

各大学が設置する附属病院（以下「大学病院」という。）は、大学に設置される医学部の教育・研究に必要な附属施設として、大学設置基準（昭和31年文部省令第28号）第39条3に規定されており、医学教育と医学研究を行うとともに、教育・研究に資することを前提とした診療、特に高度で専門的な医療を提供してきた。また、大学病院は、我が国の医療政策と連携して、地域医療の確保にも大きく貢献してきたことは論を俟たない。

このように所在する地域の医療提供体制において大学病院が担う役割・機能が拡大し続けた結果、現在では、地域医療提供体制を確保・維持していく上で欠かすことのできない中核的なものとなっており、教育・研究に対して診療の比重が高まっている状況にある。

他方、大学病院は、所在する地域の医療提供体制における役割・機能の拡大に比例して右肩上がりでの収入を増やしてきたが、支出はそれ以上に増加しており、各大学病院において経営改善に係る努力を継続してもなお増収減益傾向が長く続いている。このため、医療機器をはじめとしたインフラに対する十分な投資ができず、老朽化や機能の陳腐化が進み、大学病院として担うべき役割・機能を果たすことが困難な状況に陥りつつある。

また、大学病院が担う役割・機能が拡大し続けたことに伴い、若手医師をはじめとした職員の勤務時間のうち診療に従事する時間の割合が増え、本来的に大学病院が担うべき教育・研究に従事する時間の割合が減少していることは、これまでも重ねて指摘されており、この傾向は現在、より顕著となっている。

さらに、医師の働き方改革に伴い、2024（令和6）年4月より医師の時間外・休日労働の上限規制が開始されることが、大学病院の担うべき役割・機能に多大な影響を与えることが懸念されている。

我が国は、急速に少子高齢化が進み、2025（令和7）年にはいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎え、これに伴って疾病構造はますます複雑で多様化することが予想される。大学病院は、地域の医療提供体制の中でこれまで果たしてきた役割・機能を今後も果たしていくことが期待されている。このことを踏まえ、各大学病院においては、医師の働き方改革を進め、医師個々人の労働時間の短縮が進んでもなお、大学病院の教育・研究・診療という役割・機能を維持していくことが必要である。

○広島大学が目指す姿

広島大学は“President 5 Initiatives for Peace Sciences”を策定し、新しい平和科学（安全・安心を実現する「創る平和」）の創生を進めている。80年前の原爆による放射線被ばくの歴史から、広島大学は、放射線医学、がん治療、再生医療等分野の基礎医学・臨床研究において高いポテンシャルを持ち、人材育成と世界に誇る研究実績を基盤とした基礎と臨床の連携により、「臨床研究中核病院」として、臨床研究を地球規模でけん引する。

一方、大学病院の使命は、教育、研究、及び診療の3つである。安全で質の良い医療を提供することは言うに及ばず、高度先進医療の実践や新しい診断・治療技術など探索医療の開発は大学病院に課せられた重要な使命である。中でも優れた医療人の育成が最も重要であり、これを通して全人的医療をグローバルに展開することにより、安全で質の高い医療を提供することが可能となり、かつ高度先進医療の実践・探索医療の開発も可能となる。また、先進医療の実践のみならず臨床研究の推進も大学病院に課せられた重要な使命である。このように、大学病院は、臨床実習の実践の場（教育）であり、臨床研究開発（研究）及びその成果の社会実装の場（診療）であり、これら3つの使命、役割・機能を通じた地域貢献及び国際貢献することが求められる。

このため、広島大学の医療系の学部・研究科・研究所及び病院が集約する霞キャンパスの機能を活かした多職種の教育体制及び本部のある東広島キャンパス、他研究科等との連携を強化した体制とする。その体制の中心として、医系トランスレーショナル教育研究支援センターが司令塔となり、医師の働き方改革の中において、教育研究時間を確保する施策を展開する。これにより高度な臨床・研究能力を有し、地球レベルでリードできる医療人の育成と国際的な教育研究拠点として医学・高度医療の持続的な発展と研究力の強化に貢献する。

【改革プランの対象期間】

2024（令和6）年度から2029（令和11）年度までの6年間

【改革プランの策定プロセス】

病院、学部、研究科、研究所、大学本部等の関係部署と連携し、大学の中期目標・中期計画、第8次広島県保健医療計画及び広島県地域医療構想会議の考え方を踏まえて策定する。改革プラン策定後において、大学の中期目標・中期計画、広島県保健医療計画、広島県地域医療構想等から変更が生じた場合や、新たな事業・取組み等を実施する場合は、適宜改革プランの見直しを行う。

【改革プランの実施状況に係る自己点検及び文部科学省による進捗状況確認】

改革プランの実施状況について、年1回自己点検を行い、改革プランの推進に努める。また、文部科学省による進捗状況確認については、4年目の2027（令和9）年度及び7年目の2030（令和12）年度に評価を受ける。

(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

本院の理念には、「全人的医療の実践，優れた医療人の育成，新たな医療の探求」を掲げており，本院の基本方針には，「医学・歯学・薬学・保健学の統合による新しい医療の開発と提供，よく理解できる安全な医療の提供，温かい心と倫理観を持つ医療人の育成，平和に繋がる国際的医学教育・研究の展開」を掲げている。

大学及び大学病院が持つ役割・機能を効果的に発揮するためには，卒前・卒後のシームレスな連携体制の下での教育体制と，基礎から臨床までの一貫した研究支援体制が必要となる。このため，医療系の学部・研究科・研究所及び病院が集約する霞キャンパスの機能を活かした多職種の教育体制及び本部のある東広島キャンパス，他研究科等との連携を強化した全学体制を構築している。

2024（令和6）年，文部科学省の「高度医療人材養成拠点形成事業－タイプA」に採択された「平和科学を基盤とする臨床基礎融合を目指した人材養成イニシアティブ～SPARK! Plan for MED～」では，医師の働き方改革を進めながら，医学生や医学系大学院生が，大学病院において臨床の実習や研究に参画できる仕組みを整え，教育研究支援者の活用により研究体制を強化して，臨床教育・研究の分野の知識や技能に優れた医師を養成し，日本の医学・医療の発展や研究力強化につなげていく。このように，全学体制で，かつ本学の特色と強みを活かし，GMP教育研究プログラムによるELSIをはじめとするコンプライアンス意識の高い医師の養成及び本学が提唱する『安全・安心を創る新しい平和科学』を深く理解し，世界レベルでリードできる医師の育成を行う。

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

本院は，医師，歯科医師，薬剤師など医療人の医育機関であり，特に医師，歯科医師については広島県唯一の医育機関である。2021（令和3）年5月に医療法改正が行われ，その際，附帯決議がなされ「医学部教育と臨床研修を切れ目なくつなぐ観点から，医学部における共用試験の公的化を踏まえ，診療参加型臨床実習に則した技能修得状況を確認するための試験の公的化を含め，医師国家試験の在り方を速やかに検討すること」とされた。臨床実習・臨床研修を通して基本的な診療能力を身につけられるよう，診療参加型臨床実習の充実等シームレスな医師養成を担っている。

医学部に「医学教育センター」，病院に「臨床教育センター」を設置しており，卒前臨床実習と卒後臨床研修をシームレスに行える体制を構築している。

本学は，総合研究大学であり，医学部・歯学部・薬学部共同で多職種連携教育（IPE）を推進しており，医学生が医療チームメンバーと協働することにより，チームワークとコミュニケーション能力の向上にも寄与することが可能である。

看護師の特定行為研修については，各学会認定の指導医や専門医資格等を有する医

師と特定行為研修を修了した看護師，専門看護師，認定看護師等の豊富な人材が指導にあたっており，2025（令和7）年度には，21区分38行為のうち，10区分20行為を開講している。引き続き特定行為研修の充実を図り，多職種によるタスク・シフト／シェアを推進する。

また，海外を含む学外との連携による教育研究環境整備を進めている。具体的には，外国政府（インドネシア保健省）や海外医育機関（ペンシルベニア大学，ルール大学，グラーツ大学等）との連携プログラム（臨床実習Ⅱ（5年生から6年生）4ないし8週間）を構築し，単位化している。これら体系化された海外実習プログラム等の受講と低学年からの診療技能の習得による学生の医行為の実質化を通じて，医師の働き方改革のタスク・シフト／シェアに繋げる取り組みを進めている。2026（令和8）年度に大学敷地内へ放射線影響研究所が移転することを契機として，基礎医学・臨床研究者による世界唯一の国際共同臨床研究拠点形成の準備段階にあり，今後，相互の教育研究協力を推進し，教育研究活動の一層の充実を図るとともに，その成果の普及を促進することにより，国内外における放射線分野の教育研究の発展に寄与することが期待されている。さらに，現在，ワクチン・医薬品開発のGMP製造・教育研究拠点の整備も進み，GMP教育に当たっては，グローバル対応を実装するために，南カリフォルニア大学と連携契約を締結しており，国際的な医薬品規制ガイドライン「ICHガイドライン」に則ったGMP教育研修を共同で実施する。創薬から治験（臨床試験）までの切れ目のないトランスレーショナル教育研究のための環境も整いつつある。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

本学の臨床研究において，臨床医学領域のQ1ジャーナル掲載論文数が，医学部がある国内82大学中10位，中国・四国地方で1位の研究実績を誇る。また，医学系論文総数，Top10%論文数いずれも中国・四国地方において過去5年間に渡り1位を継続している。広島大学発の革新的医薬品・医療機器等及び医療技術の開発等に必要となる「難病・希少疾病」，「小児疾患」，「新興・再興感染症」，「放射線障害」，「再生医療」を含む質の高い臨床研究や治験に関する計画を他の医療機関，企業等と共同しながら主導・立案・実施し，臨床試験を推進・支援する組織ARO（Academic Research Organization）の整備・充実を図っている。今後はこれらを基盤に，臨床試験の実施基盤を拡大するため，グローバルな国際展開を目指していく。総合研究大学として，橋渡し研究にとどまらず，「人への応用」である医学研究に関し，医歯連携，医工連携，総合知など異分野融合研究を推進するとともに，イノベーション創出，実用化・最先端医療の実現までを一体的に推進する体制を整備し，高度な臨床研究人材の育成と臨床研究開発を担う。

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

広島県では，高齢化に伴う患者の増加，広島県内の若手医師の減少傾向の加速，地域

間・診療科間の医師偏在の拡大（無医地区数全国ワースト2位）、医師の働き方改革への対応等、医療体制の課題に直面している。また、地域医療構想の中で、広島県では、高度医療の提供や医療人材の育成機能を有するとともに、医師等の配置調整・循環の仕組みの構築に貢献する「高度医療・人材育成拠点」として新病院を2030（令和12）年に開院することとしている。

以上を踏まえ、広島県の地域医療構想の達成に向けて、公的医療機関や独立行政法人などの役割を明確化するために、「国立大学法人広島大学病院公的医療機関等2025プラン」を作成し、本院の今後の方向性について記載した。

【南部地域の課題】

- 入院患者数は2045（令和27）年まで増加することが見込まれ、また、2022（令和4）年度の病床機能報告の結果では、広島圏域全体の数値ではあるが、既存病床数が必要病床数を下回っている。

しかしながら、過去6か年で受療率は減少しており、推計患者数についても、現時点では、地域医療構想における必要病床数算定時に推計されていた患者数よりも減少しているため、現状分析を行った上で、今後の病床の在り方について検討する必要がある。

- 病床機能報告の結果では、特に高度急性期病床が余剰であり回復期病床が不足している状況であるが、病床機能報告と必要病床数は算定方法が異なり、同列で比較することが難しいため、実態を把握するための分析を行った上で、病床機能の分化・連携について検討する必要がある。
- 今後の医療提供体制については、広島県が進めている高度医療・人材育成拠点の整備が大きく影響することから、拠点整備の具体的内容を踏まえた体制について検討する必要がある。

【本院の今後の方針】

- 地域において今後担うべき役割
 - ・ 特定機能病院として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する役割を担っていく。
 - ・ 高度急性期の医療機能の提供体制を維持することで、高度急性期病床が不足する周辺の構想区域等からの重篤な高度急性期患者の受け皿としての役割も引き続き担っていく。
 - ・ 広島県唯一の医育機関を有する病院として、医師・歯科医師の教育・人材育成を行うほか、県内外の大学や医療人育成機関からの要請に基づき、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの臨床実習教育も積極的に受け入れ、高度急性期から回復期や在宅医療まで幅広い人材の教育・育成にも、引き続き貢献し、併せて、県内の医療機関での医師不足等へ対応す

るため、県内の医療機関への人材派遣機能の強化も図っていく。

- ・ 広島都市圏の他の基幹病院との更なる連携を図り、機能分化も進めながら広島県内の高度急性期医療の中心的な役割を果たし、高度で安全な医療を提供していくとともに、急性期を脱した患者や慢性的な疾患患者の積極的な紹介を行い、再入院の減少や在宅医療支援に資する情報提供に努め、地域の医療機関との連携も強化していく。
- 今後持つべき病床機能
 - ・ 特定機能病院として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する役割や構想区域内及び構想区域を超えた広域に高度急性期医療を提供する体制を維持し、高度急性期病床機能を持つ。
- 新興感染症等対応について
 - ・ 第一種感染症指定医療機関として、一類感染症、新興感染症及び重症化した患者等の受入れを継続するとともに、第一種協定指定医療機関として協定締結しており、新興感染症等の発生後の初期段階からの病床確保等を実施し、医療提供体制を適確に講ずる。また、必要に応じて他機関へ専門家を派遣し、クラスター発生施設等でのゾーニングや施設内感染防止対策等の助言を行い、地域における感染防止対策の指導的役割を担う。
 - ・ 平時からの感染症医療提供体制を整え、感染防止に係るカンファレンス、訓練の実施や、他機関へ専門家を派遣することで、地域の医療機関等との連携を強化していく。

5) その他自院の果たすべき役割・機能

【国際化への対応】

広島大学第4期中期目標・中期計画において、インバウンドの環境整備、アウトバウンドの推進、エクスチェンジ（人材交流）という3つの活動を通じて、医療の国際化を推進している。年々増加する外国人患者の受入れ環境の整備、また、海外機関、医師らに正しい診断・治療を可能にする教育・育成を目的とする事業や、海外の協定先大学からの医学生の留学受け入れなど人材交流を推進することを目的として、2020（令和2）年5月に国際医療支援部を設置した。

設置以降、2つの国内認証制度の認証（JIH（ジャパン インターナショナル ホスピタルズ）、JMIP（外国人患者受入れ医療機関認証制度））を獲得した。

今後は、国際貢献拠点の窓口を担う「インターナショナルメディカルハウス」の機能を担い、インバウンドやアウトバウンドの支援や国際医療人育成の情報を一元化し、国際貢献事業を展開する。

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

本院では、病院の意思決定会議として「病院運営会議」、病院の運営に関する重要事項を審議する「病院運営企画会議」、病院長の諮問に応じ審議する「病院長・副病院長会議」を設置して定例開催している。

< 執行部体制（2025（令和7）年4月時点） >

副 病 院 長： 主席副病院長，診療・経営改善担当，医療安全管理・地域連携・勤務環境改善担当，臨床研究担当，歯科教育・研修担当，災害・危機管理担当，医科教育・研修担当，看護担当，管理運営担当
病院長補佐： 研究・基金担当，国際・保険診療担当，歯科診療担当，歯科安全・感染担当，教員人事担当，歯学研究担当

また、病院長は上席副学長（病院担当）の役職を併任し、大学の意思決定会議（教育研究評議会，役員会，経営協議会等）に参加し、大学本部との連携・協力体制を構築している。

病院長，副病院長等の管理職のマネジメント能力向上のため、「特定機能病院管理者研修」の受講を義務付けている。

2) 診療科等における人員配置の適正化等を通じた業務の平準化

第4期中期目標期間（2022（令和4）年度～2027（令和9）年度）の将来構想と教員配置計画について、大学（研究科）は人件費ポイントによる全学一元管理が行われているが、病院は、地域医療ニーズを勘案した計画を策定し、病院収入の範囲内で、病院長を中心に適切に運用を行っている。

各診療科にあっては、年1回の病院長ヒアリングにおいて、診療，教育，研究の現状，今後の計画及び要望等を病院長が把握する取り組みを行っている。

3) 病床の在り方をはじめとした事業規模の適正化

「高度医療・人材育成拠点」構想をはじめ近隣病院の統合・機能分化が進められてきている中で、本院は高度な医療を提供する県内唯一の特定機能病院としての役割を担うことが求められている。県内の病床数は減少していく計画となっているが、本院の役割・医療需要を鑑みても742床の病床数は当面は維持する必要がある。今後、人口減少が進み、病床稼働率が70%を切る状態が続く状態になった際は、病床規模の検討に入る。

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

特定機能病院として、高度医療の提供，高度医療技術の開発及び高度医療に関する研修

を実施する役割を担っていく。

このため、医療 DX を推進し医療情報の基盤を整備する。予防～健診～診断～治療各フェーズに対応したデータ取得と分析・加工を可能とするシステムを構築し、徹底的な「見える化」を推進する。新しい診断法や治療法の開発とともに、臨床医学と医療データの利活用を含んだビジネスを融合発展させていくために、国際展開も視野に戦略的組織を構築し、国内外の医療の発展に貢献する。

また、医療情報管理システムで得られる様々な電子カルテ情報の形態を変換して一本化する技術を開発、応用し、複雑な医療情報を迅速に解析できる「情報基盤システム」を構築する。併せて生体から得られる生体試料そのものと生体試料の情報を統合管理する「生体試料システム」の整備を行う。最終的には情報基盤システムと生体試料システムを統合することで治療と研究を一本化することにより、診療の質の向上とともに、治験や臨床研究を効率化、高速化、高度化して実施し、新たなイノベーション創出に繋げる。

③大学等本部，医学部等関係部署との連携体制の強化

霞キャンパス（霞地区）は、医学部，歯学部，薬学部，大学院医系科学研究科，原爆放射線医科学研究所及び病院等の医療系部局が集積しており，霞地区に関することを職務とする理事・副学長（霞地区・教員人事・広報担当）を置いている。また，霞地区には，部局間の円滑な運営を図るため，広島大学霞部局連絡協議会を設置しており，課題解決のための大学等本部，医学部等関係部署からの人的支援や財政支援の検討も含めた協議等が恒常的に実施可能な体制を構築しており，引き続き大学等本部，関係部署等との連携を強化していく。加えて，広島大学の医療系の学部・研究科・研究所及び病院が集約する霞キャンパスの機能を活かした多職種の教育体制及び本部のある東広島キャンパス，他研究科等との連携を強化した体制とすることで，高度な臨床・能力を有し，地球レベルでリードできる医療人の育成と国際的な教育研究拠点として医学・高度医療の持続的な発展と研究力の強化に貢献するため，医系トランスレーショナル教育研究支援センターを設置している。

④人材の確保と処遇改善

高度医療・人材育成拠点として広島県の新病院整備（2030（令和12）年）による高度医療の提供と人材確保に向けて，広島県，関連病院と情報共有を密に行い，連携を強化していく。

2024（令和6）年6月の診療報酬改定に基づき，医師，看護師，技師，薬剤師，事務職員等に対する賃上げ（診療報酬改定に伴う暫定調整手当新設）を実施した。

また，外科医の診療体制を維持するため，全国的に減少している消化器外科などの若手医科診療医を対象とする「未来の外科医療支援手当」を新設し，2025（令和7）年から，月額10万円，年額120万円を増額した。

育児や介護を行う職員に対して、部分休業を可能とする規則整備を行うとともに、大学病院内の保育施設（たんぽぽ保育園）、学童保育、病後児保育、ベビーシッター利用割引、研究支援員制度などを整備している。

広島大学病院女性医師支援センターでは、女性医師が働き続けられる職場、離職しても復帰しやすい職場を構築することを目的として、育児休業等制度、大学病院内の保育所情報、広島県内の院内保育園情報、保育サポーターバンクについてwebサイトに掲載するなど、両立支援を推進している。

職種や勤務形態に応じた勤怠管理システムを導入し、労働時間の把握、適正な労働時間管理を行っている。

(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

学部4，5年生が学内診療科を中心にローテートする臨床実習Ⅰでは地域医療実習として中山間地の地域医療基幹病院を中心に診療所などでの実習を行っており，学部5，6年生での選択型の臨床実習Ⅱにおいては，大学病院と県内協力病院から選択し実習を行い，最先端の医療を提供する大学病院とプライマリケアを含む地域密着型医療を実践する協力病院でのバランスのよい実習を行っている。また，海外での臨床実習を拡大するため，大学，医療機関等との連携構築により，その充実を図る。

今後は上述の県内臨床実習協力病院と学内外での診療参加型臨床実習の役割分担と実質化を協議・推進するための連携・協力を強化し，医学教育モデル・コア・カリキュラム，診療参加型臨床実習実施ガイドライン，世界医学教育連盟認定日本医学教育評価基準に則った最新の医学教育に関する情報共有や指導医へのFD (Faculty Development) などを行い，総合研究大学の強みを活かした，臨床実習における環境整備，質の高い臨床実習，医行為の実質化を行い，医学生の診療チームへの貢献に繋げる。

また，本学の霞キャンパスには，医学部，歯学部，薬学部があり，全国でも例を見ない多種の医療関連職種の学士課程教育を行っている。このキャンパスの特徴を活かし，チーム医療，多職種によるタスク・シフト／シェアを実現する医療人養成に向けて，医学部，歯学部，薬学部合同のIPE(Interprofessional Education; 多職種連携教育)を行っており，その充実を図る。

②臨床研修や専門研修等に係るプログラムの充実

高齢化の進展に伴う疾病構造の変化により，求められる医療の高度化・複雑化が進む現在の医療需要等に鑑み，医師の臨床研修や専門研修，看護師の特定行為研修をはじめ，多様かつ高度な医療人の養成に向けて，大学病院が積極的に研修機会を提供し，協力していくことは大変重要である。

このため，広島県等自治体や関連病院とネットワークを整備して研修体制を充実・強化し，魅力ある臨床研修，専門研修を提供することにより，若手医師等の医療人材の確保にも繋げる。

具体的には，本院が基幹施設とする臨床研修プログラムにおいては，現行の「多目的コース」の拡充に加え，「たすきがけコース」について，2026（令和8）年度プログラムから大幅な変更を行う。同コースに参画している県内12施設（2026（令和8）年度プログラムからは9施設）の指導責任医師との協議（たすきがけコース検討WG）を行い，学生にとって魅力的なプログラムとなるよう自由度の高い研修内容設定を目指した。自由度の高いプログラムは個々の研修医にとっては魅力的である一方，2年間の臨床研修期間を通じて系統的な学びを得るためには，研修医への個別評価・指導を行うことが必須となる。そのため，具体的な方略として臨床研修対応に特化した専任教員・事

務職員を TraERC に配置し、細かな個別対応による良質な研修を実践することを目指す。さらに本学医学部学生に対して、卒前における個々の臨床知識・技能を把握し、各研修医が想起するキャリアモデルを共有することにより、各研修医にとって最適な個別プログラムを作成・実践するなどシームレスな教育研修体制の確立を目指す。さらに、プログラム外研修として海外連携施設での短期見学を支援する体制を構築する。

また、看護師の特定行為研修については、各学会認定の指導医や専門医資格等を有する医師と特定行為研修を修了した看護師、専門看護師、認定看護師等の豊富な人材が指導にあっており、2025（令和7）年度には、21区分38行為のうち、10区分20行為を開講している。引き続き特定行為研修の充実を図り、多職種によるタスク・シフト／シェアを推進する。

③企業等や他分野との共同研究等の推進

本学の強みである放射線医学、再生医療、がん等の診療分野の推進を基軸に継続的に質・量共に高い水準の医学系研究を創出し、臨床研究開発や人材養成において、共同研究等を実施する他の大学や研究者、企業等に対しリーダーシップを発揮する。

特に、GMP 設備を有する GMP 教育研究プログラムや、大学敷地内に移転する放射線影響研究所と連携した国際共同研究拠点を主軸とした体制を整備するとともに、大学院医系科学研究科（医・歯・薬・保健）に設置された学際的研究推進部会（基礎・臨床・学部学科の垣根を超えた5研究分野グループ）を活用し基礎・臨床の連携、融合を目指した研究体制を構築する。放射線影響研究所とのバイオバンク等研究試料を保有・共有化、最先端のワクチン・医薬品をグローバル基準で製造できる日本唯一の GMP 施設の利用推進などを通じて、地球規模の医学系研究を推進し、最先端国際共同研究拠点を構築する。

また、2025（令和7）年、AMEDの「医学系研究支援プログラム」（特色型）にて採択された、広島大学を代表、神戸大学・熊本大学を連携機関とする「広島・神戸・熊本 医療革新・研究共同推進イニシアティブ(HK2-MIRAI)」により、大学病院や医学部における研究環境を強化し、「国家戦略上重要な研究課題」への取り組みとして、3大学の強みである、「がん・感染症」「神経・免疫・運動器」「代謝・循環」を選定し、最先端の研究開発を推進する。

④教育・研究を支援するための体制整備

1) 人的・物的支援

<教育支援組織として>

教育活動が円滑に行われるよう、医学部の医学教育センターと病院の臨床教育センターが連携し、卒前臨床実習と卒後臨床研修をシームレスに行える体制を構築し、教育医長

を新規に創設する。教員一人当たりの教育負担を軽減・均等化するため、学内の全講座・診療科の教職員に加え、地域の関連病院も含めた卒前医学教育ネットワークを構築する。さらに、広島県が設置予定の新病院（高度医療・人材育成拠点）とも密接に連携し、本院と新病院で臨床実習や臨床研修を共同して実施できる体制を整える。

<研究支援組織として>

2020（令和2）年7月に総合医療研究推進センターを改組し、本院をはじめとする学内外の医学系研究の実施を適正かつ円滑に推進し、継続的な支援を行い、臨床研究の倫理性、科学性及び信頼性の確保に努めるとともに、医学系研究に必要な教育研修、人材育成を行うため、広島臨床研究開発支援センターを設置して、臨床研究支援体制を強化し、2025（令和7）年5月に臨床研究中核病院に承認された。引き続き、質の向上を目指し、体制整備を進める。

<研究者支援として>

2024（令和6）年、文部科学省の「高度医療人材養成拠点形成事業－タイプA」にて採択された、「平和科学を基盤とする臨床基礎融合を目指した人材養成イニシアティブ～SPARK! Plan for MED～」により、研究者としてのキャリアを形成していくための、研究環境整備、研究活動支援、キャリア形成支援、進路選択支援、経済支援、雇用支援、仕事と家庭の両立支援等を推進する。

2) 制度の整備と活用

バイアウト制度（競争的研究費の直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費を支出可能とする制度）の活用、競争的研究費の直接経費から研究代表者（PI）本人の人件費の支出が可能となっている仕組みを構築しており、これを活用してPI自身の処遇改善や研究に集中できる環境整備等を図る。

また、広島臨床研究開発支援センターと女性医師支援センターに助成金制度を創設しており、大学病院における教育・研究を推進する。

さらに、教育・研究支援の司令塔機能を担う組織として、医学部「医学教育センター」と病院「臨床教育センター」を統合した一貫型の「医系トランスレーショナル教育研究支援センター(Translational Education and Research Center for Biomedical and Health Science 以下「TraERC」という。)を新たに司令塔として立ち上げ、研究活動支援を担う学術・社会連携室未来共創科学研究本部やオープンイノベーション本部、更に臨床研究支援を担う病院広島臨床研究開発支援センター（CRCH）、教育・研究・診療活動の各フィールドである学部、研究科、研究センター、研究拠点及び病院を、シームレスかつ戦略的に繋ぐ一元的な窓口機能として整備する。

本学のキャリア支援（SPARK! Plan）に上乗せする医学版キャリア支援（SPARK! Plan for MED）を元に、研究マインドを持った医学部生、MD-PhD入試枠の医学生あるいは大学院生をSA、TA、RA等の教育研究支援者として雇用し、活用することにより、医師の働き方改革

と教育研究時間の確保を両立しながら、医師が活躍する機会を創出する。

「SPARK! Plan for MED」には、①MD-PhD コース、②基礎研究入門コースおよびアドバンスト研究コースを含み、臨床研修期間からの大学院進学支援、MD-PhD コースを含む大学院での研究優秀者から「病院選抜助教」（新規設定）のポストを準備する等、卒前から卒後までの研究医キャリアパスをシームレスに支援する。

臨床実習の充実については、学生が経験する医行為数を増加させ、指導を受けた医学生の実力が一定以上のレベルになれば、シミュレータ手技や非侵襲的手技を低学年の医学生に指導ができるようにする（いわゆる屋根瓦式、循環型教育）。

⑤その他教育・研究環境の充実に資する支援策

＜大学の国際化の新たな展開＞

広島大学の海外拠点は、海外校友会等の協力を得て、優秀な留学生の獲得や地域の大学・政府機関・企業との共同研究、産学連携等を展開する拠点を形成している。

インドネシアにおいては、病院にインドネシア医療関連共同研究講座を設置し、これまでの留学交流の拠点から、ネットワーク構築を軸とした共同研究、共創モデルを推進していくための海外拠点形成として事業を展開してきた。医療プロジェクトは、インドネシアの医療向上に貢献することを目的に展開している。本学の同窓生には政府高官など国の重要ポストについている者が多く、そのネットワーク、体制を活用し本院のブランディングを図る。さらに、今後は腎移植やリハビリの分野における有償での教育・研修を実施することにより、大学の国際化の新たな展開の確立を図る。

インドネシア以外の国においても、交流協定校等大学・医療機関等との相互交流とともに多様なステークホルダーとの連携協力により、医療技術支援等教育プログラム、国際共同臨床研究及び国際産学連携の事業モデルを構築し包括的に展開する。2025（令和7）年10月からは前述のインドネシア医療関連共同研究講座を発展する形で新たにアジア大洋州医療関連共同研究講座を設置した。同講座では、対象地域をマレーシアやベトナムを加えたアジア大洋州地域に拡大し、リハビリ分野を中心に医療水準の向上を目指す。同地域における医療サービスは、質・量ともに改善の余地が大きく、今後の高齢化も相まって需要増が確実なことから、本学の知見を活用し、現地の人々のQOL向上に寄与するとともに、これらの活動に伴う共同研究の増加と本学のレピュテーション向上を図る。＜大学院修学支援制度＞

2025（令和7）年10月、広島大学病院に在籍する看護職員及び医療職員に対し、大学院在学中の経済的支援を通じて、リサーチマインドを有する人材の育成、病院全体の研究業績の向上を図り、診療活動の活性化及び研究成果の還元を目的として、広島大学病院職員の大学院修学支援制度を新設した。2026（令和8）年4月以降の入学希望者を対象に、募集を行っている。

(3) 診療改革

①都道府県等との連携の強化

広島県では、高度医療の提供や医療人材の育成機能を有するとともに、医師等の配置調整・循環の仕組みの構築に貢献する「高度医療・人材育成拠点」として、県立広島病院、県立二葉の里病院（旧 JR 広島病院）、中電病院、広島がん高精度放射線治療センター（HIPRAC）が一体となり、1,000床規模（開院時は860床程度による運用を想定）の新病院（2030（令和12）年度開院）が整備される予定である。

新病院の開院に向けて、2025（令和7）年7月に「広島県と国立大学法人広島大学の高度医療・人材育成拠点の整備に関する協定書」を、2025（令和7）年9月に広島県と「医薬品・医療機器等の効率的な調達に係る連携協定書」を締結し、（1）地域のニーズに即した最高水準医療の提供（2）質の高い医療人材の育成のための環境の整備（3）高い水準の医療を提供するための臨床研究の充実（4）地域のニーズに即した医療提供体制の維持・確保（5）検査試薬の調達並びに委託業務に係る契約価格の適正化など、それぞれの医療資源等の強みを活かしながら連携を進めることで、広島県内における地域完結型の医療提供体制の構築に寄与し、医療水準の向上を図る。

②地域医療機関等との連携の強化

広島県では、高齢化に伴う患者の増加、広島県内の若手医師の減少傾向の加速、地域間・診療科間の医師偏在の拡大、医師の働き方改革への対応等、広島県の医療体制の課題に直面している。

また、総合医・臓器専門医のアンバランスは、我が国の疾病構造変化に対しての医療ミスマッチを生じさせ、地域診療体制の歪みを生んできた。さらに、我が国は超高齢社会となり、増加しつつある多疾患併存症例に対応しうる医療体制の確立は急務である。加えて、医療のみならず介護を含めた生活サポートを適切に行える体制が社会全体に求められている。上述のとおり、広島県は中山間地域を中心に53の無医地区を有し、その数は全国ワースト2位の状況である。

このため、広島県地域医療構想に基づき、幅広い分野における地域医療機関との連携強化に取り組む。

2023（令和5）年度厚生労働省支援事業に採択され、広島大学・広島県が連携し本院に総合診療医センター（ひろしまCGM（Center of General Medicine））が設置された。国内初の「オンライン診療対応ネットワークシステム（ORIZURU）」を整え、総合診療医育成のための遠隔教育を展開。より質の高い地域医療を実践するインフラとしても活用し、地域医療体制構築の先進モデルを確立していく。

専門研修プログラムでは質の高い教育・診療を実践するため、研修病院間で電子カルテ端末や医療機器をつなぐネットワークモデルを構築し、地域社会のニーズに確実に応える総合診療医を育成する。地域住民に質を担保した、安心・安全・最適な医療を提供

するため、将来的には二次医療圏基幹病院に総合診療医を中心とした診療・教育チームを編成し、医師の偏在を解消しつつ、活力ある地域を創造していく。

③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）

病院長のマネジメントのもと、広島県が整備を進めている新病院（高度医療・人材育成拠点）、広島県地域医療支援センター等の関係機関と連携し、県内の拠点病院を中心としたネットワークや医師少数地域を含む地域医療機関に対する医療人材の派遣・循環の仕組みを構築する。その結果、本学から広島県及び隣接する地域の医療機関に派遣する医師数は、2024（令和6）年度の水準（1,982人）を維持する。

④自院における医師の労働時間短縮の推進

各職種（医師，看護師，薬剤師，技師等）から代表（1～2名）が参画する医科領域業務連絡協議会において検討し、医師労働時間短縮計画を策定し、毎年見直しを行う。

なお、本計画の案は、学長及び理事・副学長等の大学の役員が参画する会議で報告・共有するとともに、病院長，副病院長及び診療科長等が参画する病院運営企画会議，病院運営会議の議を経て策定している。

1）多職種連携によるタスク・シフト／シェア（計画期間中の取組目標）

- ・特定行為研修の修了者の増員を図り，役割拡大。
- ・チーム医療（多職種連携チーム等活動）の推進。
- ・救急外来に，看護師（増員）及び救急救命士（新規）を配置し，患者からの問い合わせ等への対応，搬送業務，採血・ルート確保等の処置業務及び入院調整業務を実施し，医師作業の簡素化・低減。
- ・看護部認定輸血療法看護師を育成し，輸血実施部署を拡大。
- ・入院支援部門における薬剤師による入院支援の拡大。
- ・外来がん化学療法患者の服薬指導および有害事象のモニタリングを通じた薬剤師外来の実施。
- ・管理栄養士の各病棟専従配置。
- ・各種ワークフロー見直しによる医師作業の簡素化・低減。

2）ICT や医療 DX の活用による業務の効率化等

医師の働き方改革に伴う，救急医療体制の見直しとして全科当直体制からオンコール体制に移行。このため院外で電子カルテの閲覧を可能とするセキュアな遠隔診断・診療システムを整備した。更にポストコロナに対応する ICT 機能を活用した環境整備と国際医療貢献に資する遠隔診断・診療システムを導入する。

また，診療活動と連動させた研究力強化の取組として，効率化したバイオバンクシステムのプラットフォームの構築を行う。広島大学病院医療 DX 構想を基にした電子カル

テを中心としたシームレスな統合データベース構築を進める。2026（令和8）年に本学内に移転する放射線影響研究所との連携において、貴重な医療情報・試料等の共有など本学のバイオバンクとの連携強化を図る。

3) その他医師の働き方改革に資する取組

医師の出退勤管理に関して、勤怠管理システム「Dr. JOY」を導入し、2022（令和4）年8月から試行開始、2023（令和5）年10月から本格運用を実施した。本格運用開始にあわせて、出勤簿や休暇簿といった紙媒体での手続きを廃止し、Dr. JOYにおける申請・承認手続き又は実績データ集計に変更し、医師等の事務作業の効率化を行った。

さらに、Dr. JOYに医師が自己申告等することにより、兼業先の労働時間を把握する仕組みも構築した。

長時間労働医師に対する健康確保措置（勤務間インターバル、代償休息、面接指導等）に関する制度を構築し、適切に運用している。

(4) 財務・経営改革

①収入増に係る取組の推進

本院は法人化以降早くから収益改善のための取り組みを実践してきており、収益力は全国国立大学病院の中でも常にトップクラス（2024 令和 6）年度決算見込みでは 42 国立大学病院中 1 位）に位置している。今後も経営分析・マネジメント力によりそのレベルを維持し続けていくことを目標とする。

<効率的な病床運用>

本院では、病床の効率的運用のため、全一般病床を共通病床として運用しベッドコントロールを行っている。これにより、病床稼働率は常に 85%前後を推移しており、2024（令和 6）年度実績も 84.6%となっている。今後も病床稼働率 85%を維持することを目標とする。

<平均在院日数の適正化>

本院は以前より、DPCⅡ期における最終日を退院の目安とすることを推進してきており、今後も取組を継続し、Ⅱ期以内の退院率 70%を維持することを目標とする。

<DPC 機能評価係数Ⅱの改善>

本院の機能評価係数Ⅱは全国と比較しても高い係数であるが、地域性や病院規模により、制度が大きく変わる以外は今後劇的に大きく改善することは見込まれないため、現状維持を目標とする。

<施設基準の取得>

本院は、全国と比較しても加算の取得・チーム医療の取り組みが盛んで、施設基準も多く届け出ている。本院の先駆的な取り組みから加算が新設されることも多く、職員が積極的に加算を算定するための取り組みを実践している。新規施設基準届出の際は、費用対効果・社会的必要性等、様々な角度から検討を行い、届出後も継続して算定状況等の確認は行っている。人員配置が伴う加算は、上位基準を取得するための人員確保分だけの増収が見込めないものもあるため、導入にあたっては費用対効果を十分に検証し、導入していく。

<差額個室の整備>

入院棟開院から 20 年経過しており、設備等も老朽化してきていることから、段階的に差額個室の整備を実施し、療養環境の充実を図ることを進めながら、差額個室料金の見直しを行う。

<自費料金の見直し>

分娩費用・保険適用外検査・歯科自費診療などの自費料金設定を、社会情勢等も鑑みて定期的に見直しを行う。

<インバウンド対応>

広島には観光で訪れる外国人観光客が多く、不慮な事故や体調不良により医療機関の受診が必要となった場合は、本院を紹介され受診することが多い。岩国米軍基地が

立地的に近いこともあり、基地関係者の受診も多く、また、本院医師の治療を受けるために海外から来院するケースも少なくない。

<補助事業の活用>

国や都道府県の補助事業による支援を活用し、計画的な施設・設備整備を遂行するための原資とする。

<新たな外部資金の獲得>

病院として、共同研究講座及び寄附講座の設置による外部資金のさらなる獲得を目指す。2023（令和5）年4月に「漢方医学共同研究講座」を、2025（令和7）年10月には「アジア大洋州医療関連共同研究講座」をそれぞれ新設しており、これらの共同研究講座では出資元の企業等と確実に成果を出しながら、持続的な運営を目指す。

また、2026（令和8）年4月時点で、既存と新規を併せて13の病院寄附講座を設置予定である。地域等の医療機関との連携など寄附元のニーズに応じながら、安定的な運営と拡大を図る。

さらに、病院独自の基金を立ち上げ、医療・教育・研究・運営等に自由に活用が可能な財源とすることを目指す。

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

<施設整備>

本院の再開発事業は既に終了しているが、入院棟開院から20年・診療棟開院から10年経過している。また、既存の病院セグメント施設も老朽化が著しく、建物老朽化度は上昇を続けている。今後10年以内に、入院棟の大規模修繕の必要性が生じてくることが見込まれ、そのタイミングで将来的に建物新営するのか或いは改修での対応とするのか決断しなければならない。その際、原資とするため、これまで積み上げてきている目的積立金をより多く投入し、借入金を減らすことを念頭に計画したい。

<医療機器等設備整備>

医療機器等整備は、放射線医療機器等の大型医療機器や超音波診断装置など広島大学設備マスタープラン・医療機器設備整備指針により年次で順次更新を行っている。それ以外の医療機器についても、自己財源で全て更新しており、購入後8～10年を目安に更新している。耐用年数経過後も問題なく使用できる機器については、診療に影響を及ぼさない範囲で使用を続けている。

新規購入・更新の際、100万円を超える支出が見込まれるものについては必ず経営検討会において費用対効果を検証し、価格交渉を行った上で購入を判断している。検討時には、使用する消耗品・試薬、維持費、保守費等の支出だけでなく、収入面での試算も含め検討しており、今後も継続して実施する。

多くの医療機器は、ME 機器管理室において管理され、日々のメンテナンス・定期点検・更新計画の全てを担っている。機器の共通利用や保有台数の適正化、適正配置も順次行っている。

これら設備整備・更新計画は年次計画により良好に行えているが、指標となる医療機器老朽化度は70%を超える高い割合となっている。資産台帳の整理は実施済みであり、今後は現有設備の計画的な更新に努める。

また、先端医療設備整備にあたっては、以上のマスタープラン等の年次計画による更新に加え、医師の働き方改革に対応した広範な診療分野で活用が可能で、なおかつ教育・研究にも資するかどうかの観点で評価し、整備する。

<省エネルギー対策>

省エネルギー対策として ESCO 事業を 2019（令和元）年度より導入している。導入前と比較してエネルギー使用量は 20%削減され一定の効果が得られており、継続して事業を遂行する。院内の LED 照明への切り替えが全て完了していないため、計画的に順次実施していく。

<補助事業の活用>

国や都道府県の補助事業による支援を活用し、計画的な施設・設備整備を遂行するための原資とする。

③医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

<医薬品費の適正化>

医薬品については、薬事委員会の採用検討資料で既採用品目との比較情報の充実を図り、必要性協議を深めることで採用品目を厳格に選定する。また、対象患者の少ない高額医薬品を中心に、来院スケジュール管理及びトレーサビリティ管理システムを活用し、高額医薬品の期限切れ廃棄 2024（令和6）年度比 30%低減を目指す。さらに、国の第四期医療費適正化基本方針及び第4期広島県医療費適正化計画（第8次保健医療計画）に基づき、後発医薬品及びバイオ後続品の継続的な切替え検討と切替時の説明文書の整備を行い、後発医薬品使用体制加算基準の使用率 92~93%、2025（令和7）年度バイオ後続品使用体制加算基準達成を目指すことで経費削減に繋げる。

また、この取り組みの加速に一助がある一般名処方加算についても電子カルテ更新のタイミングでの届出を目指す。

<診療材料費の適正化>

診療材料については、引き続き SPD センター運営委員会において1増1減を原則として採用品目を厳格に選定する。また、診療材料を効率的に運用するとともに期限切れを防止するため、材料切替え時は切替前の材料使用後の切替え、使用状況に応じた購入数の見直し及び使用頻度の多い部署での優先使用等を実施することで、診療材料費総額に占める期限切れ材料金額の割合を3年ごとに0.01%減少させ、経費削減を図る。

事項	2021 (R3) ~ 2023 (R5) 年度	2024 (R6) ~ 2026 (R8) 年度	2027 (R9) ~ 2029 (R11) 年度
総額に占める期限切れ金額の割合	0.2%	0.19%	0.18%
期限切れ金額 (削減額)	33,353 千円	30,926 千円 (2,427 千円)	29,299 千円 (1,627 千円)

④その他財務・経営改革に資する取組等

本院では、HOMAS2 を用いた診療科別原価計算と DPC 疾患別原価計算を四半期ごとに行っている。定期的に収益・費用分析を行い、経年比較もできることで、診療報酬改定等の外的要因や診療科単位での内的要因も把握できる仕組み立てができており、今後も継続して経営改善に役立てていく。

また、財務諸表分析も毎年実施しており、問題点把握からの改善、社会的要因による影響度合い等も常に把握できている。

これらの経営データ分析ができる人材は院内で確実に育成できてきており、今後も継続して職員の育成に努めたい。