

本学医学部・付属病院の理念

「ヒューマニズムと科学の調和をはかり、新しい医療体制の確立をめざす」と宣言し、同時に、人格豊かで幅広い視野とヒューマニズムに基づく使命感を持った医師を育成すると共に、「患者さんの精神的な支えとなり、心あたたまる人間性豊かな病院を建設する」

医学部のビジョンと戦略

Vision

「先駆ける医学部」のビジョンと戦略

本学部では開設以来、時代に先駆けた新しい医学部のあり方に挑戦してきました。その歴史を踏まえ、次の50年にむけて目指す姿を「先駆ける医学部」と定め、以下の教育・運営戦略を立案しました。

- 一、 世界が求める「良医・看護師」を輩出する
- 二、 教育・研究・診療が融和し、未来医療を創造する
- 三、 病院資源を活かし、新しい強みを作る
- 四、 社会の変化や成果に応じて、柔軟に進化する

大学病院改革プラン

運営改革

- 1 医学教育分野別評価受審・認定と新カリキュラムの導入
- 2 病院長は、病院の管理・運営を統括する権限を有する
- 3 法人との部長会議、医学部との執行部会議での情報共有
- 4 スタッフ支援センターや関連委員会による労働改善

教育・研究改革

- 1 臨床実習の場を提供し、多様な医療現場で学生を教育
- 2 医師は地域医療研修、看護部は専門プログラムを実施
- 3 研究支援の目的で研究イノベーションセンターを設置
- 4 研究助成制度、学術論文の校閲費用の補助の実施

診療改革

- 1 神奈川県との連携
- 2 「医療連携の会」の呼びかけや救急搬送要請を断らない病院
- 3 タスクシフトの拡大とICT活用による業務軽減
- 4 地域貢献のための医師派遣と医師数確保への取組み

財務経営改革

- 1 保険、保険外の収入増、寄附金・外部資金収入拡充施策実施
- 2 医療機器導入、省エネ、施設設備更新の適正更新
- 3 薬事委員会による医薬品の厳格な採用、期限管理の徹底
- 4 病床運用の適正化、黒字疾患の拡大など

中期計画： 2024～2029年 大学病院改革プランと実行

長期計画： 2042年 創立100周年に向けた計画と実行

(1). 運営改革

① 自院の役割・機能の再確認

1) 教育研究に必要な付属施設としての役割機能

本学医学部医学科は、2021年度医学教育分野別評価受審・認定。2022年度からはなお一層グローバルスタンダードに適った新カリキュラムを導入。内科や外科、小児科、産婦人科、救急を中心に4週間の実習を展開し、より実践化・高度化が図られる内容を提供している。

2) 教育研究に必要な付属施設としての役割機能 (医師)

開院当初より、スーパーローテイト式研修システムを採用し、医学部医学科の理念である「良医の育成」に基づき、専門分野だけでなく総合診療にも配慮した多様なプログラムを提供している。地域医療研修施設の追加や近隣地域医療提供施設の開拓を進めることで、地域医療の担い手としての役割を強化し、次世代の医療人の育成に貢献している。

(看護師)

大学病院の最先端医療と学術的アプローチを連携させ、新しい看護の価値を提唱・実践するために、東海大学看護師キャリア支援センターを設立し、専門性の高い高度な医療人を養成する役割を果たしている。

3) 医学研究の中核としての役割・機能

治験事業と臨床研究の更なる推進のため、新規治験受託件数の増加と科学研究費補助金採択率向上に取り組んでおり、財源確保に向けた方策を関係部署間で協議し、その方向性をまとめている。また学長室(研究推進担当)と連携して、学内、産学あるいは地域との共同研究を促進するマッチング機能の強化、研究促進のための職種(URA等)の配置、外部研究費の獲得と拡充、学内研究費の集中化等を実施し、新たな知的財産を継続的に創出する研究体制を構築している。

4) 医学研究の中核としての役割・機能

湘南西部医療圏における高度急性期病床279床(高度特定入院料)であり、当院の同病床数の174床は医療圏全体の62.4%を占めていることから、高度急性期に対する当院の役割は非常に高い状況であり、高度医療の中核的役割を担っていると言える。

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 (院長、副院長の権限)

病院長は、病院の総責任者として病院の管理・運営を統括する権限を有している。さらに、病院の管理・運営に関する重要事項を審議する機関である病院運営会また、病院の人事に関する事項についても審議を行うことができ、病院全体の人事管理において重要な役割を果たしている。会議の議長を務めるとともに、その開催を決定する権限を有している。副院長はそれぞれ担当業務が決まっており、それぞれの担当が専門的な業務を行い、病院全体の運営と患者サービスの向上を目指している。

2) 診療科等における人員配置の適正化を通じた業務の平準化

年1回毎年、病院長等による、診療科別の次年度要員計画についてヒアリングを実施。診療科長等からの要望を直接、執行部へ伝えることができる重要な機会となっている。一方、執行部としても、書面ではなく直接要望を聞くことで、その必要性や緊急性等を感じる機会となっている。当該ヒアリングでの要望をうけ、各診療科の人数等を執行部で協議・決定している。

3) 病院の在り方をはじめとした事業規模の適正化

病床稼働率の計算では、2025年度の95.7%から上昇を続け、2034年度に100%を超え予測となっており、床稼働率が99%を超える2030～2038年度の期間を実際に最大値の稼働率の98.5%で維持(2039年度の98.7%も98.5%に調整)、さらに2040年以降の病床稼働は徐々に低下していくと考えられ、それに合わせた病床規模、体制を整えていき、その後も安定経営を維持することが必要と考えている。

4) マネジメント機能の強化に資する運営に係るICT、DX等の活用

病院という特性上、日々変化する状況(ヒト(医師・看護師・患者等)モノ(医療機器・医材等)・カネ(診療報酬・ベッド管理等))をICTやDXを活用してリアルタイムに見える化することで、常に最適な意思決定・判断を行うことができる環境を構築し、ムダなく質の高い医療を常に提供し続けていく病院運営を行うことができる。そのような病院運営を目指す。

③ 大学等本部、医学部等関係部署との連携体制強化

1) 法人本部、他部門との連携

現状、法人本部や高等教育部門等他部門とは、部長相当による対面打ち合わせが定期的に開催され、情報交換や意見交換等が行われており連携を図っている。

2) 医学部との連携

医学部と付属病院は、同一敷地内に併設しており、教育・研究・診療を一体となり取り組んでいる。付属病院長は医学部・副学部長の任も担っており、医学部と付属病院の連携については強固な体制を築いている。さらに、医学部長および病院長は病院部門の副本部長の任を担っており、病院部門執行部間の情報共有は毎週開催される執行部ウィークリーミーティングで行われ、有事の際も連携して迅速な対応がとれる体制となっている。

④ 人材の確保と処遇改善

医学部付属病院スタッフ支援センターを設立し、医師の働きやすい就労環境を構築することを目指している。特に産休・育休などからの復帰支援に力を入れており、医師が円滑に職場に復帰できるように体制を整えている。次に、効率的な業務管理を実現するために、医師の業務を効率的に管理し、時間外労働や休日労働を最小限に抑える取り組みを進めていく。

また、働き方改革検討委員会を設置し、医師労働時間短縮計画を策定している。さらに、令和6年度においては、36協定で定められた上限時間を超えた場合に、当該医師や当該診療科の勤務体制の見直しを行い、36協定を見直す手順書やルールを作成している。最後に、副業・兼業先までの移動時間の考慮についても、各医師に周知し、副業・兼業先までの移動時間の申請を徹底するよう指導している。

このように、多角的な取り組みを通じて医師の労働環境を改善し、質の高い医療を提供できる体制を構築している。

(2). 教育・研究改革

① 臨床実習に係る臨床実習機関との役割分担と連携の強化

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

最先端の医療を担う当院が、主に4・5年次のクリニカルクラークシップにおける臨床の基本を学ぶ環境を提供。また、6年次に進級した学生が、さらに各分野の経験、知識を発展させるため、学生がそれぞれ希望する診療科を選択し実習する「6年次選択臨床実習」の場も当院が提供。6年生の選択臨床実習においては、common diseaseも扱う本学医学部付属八王子病院や、近隣クリニック、市中病院、へき地の医療を担う病院とも連携し、近隣クリニックなどの「医師会・クリニックコース」、市中病院を中心とした「学外市中病院コース」、へき地の医療現場を学べる「地域医療コース」を用意し、役割分担をしながら連携をしている。さらには、学生自らが実習先を開拓する「自己開拓」科目なども開講しており、学生のニーズにあわせ、新規連携も行っている。

② 臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実

医師に関する研修プログラム

2025年の計画では、地域医療研修施設の追加として、離島プログラムを導入する。また、地域医療研修プログラムの定員を増加し、基本研修プログラムや周産期医療研修プログラムの構成を見直すことで、研修の質と充実度を向上させる。

さらに、研修サイクルを月単位に変更し、労務管理がしやすい体制を整える。夜勤後の帰宅や振替休日体制、年休取得等を通じて、集中的な修練が必要な中でも心身の健康に配慮した管理ができるようにする。これにより、真に小児科医や産科医を目指す研修医が適切なプログラムを選択し、専門性の高い高度な医療人として成長するための環境を提供する。

これらの取り組みを通じて、当院は「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・機能を果たし、臨床研修や専門研修等に係る研修プログラムの充実を図る。

看護師に関する研修プログラム

看護師キャリア支援センターの2024年度の活動計画では、次のような取り組みを実施予定

- ・特定行為研修の拡充
- ・特定行為における指導者育成強化
- ・認定看護師教育課程の実施
- ・継続教育の実施
- ・講師の指導体制

臨床研修や専門研修プログラムの充実を図り、看護師の専門性を高めるとともに、医療現場での質の高い看護を提供する。

③ 企業等や他分野との共同研究等の推進

医学部及び医学部付属病院における研究活動を包括的に支援するため、従来存在したメディカルサイエンスカレッジ(伊勢原研究推進部)を再編し、研究イノベーションセンターを設置した。また、本学は、首都圏の私立大学をはじめとする臨床研究機関が連携・協力関係を結び、アカデミアの基礎研究の成果を実用化につなげる非臨床・臨床一体型の橋渡し研究体制の構築、人材の育成、情報の共有等を図ることを目的として発足した首都圏ARコンソーシアム(MARC)に構成機関として参画しており、これにより本学の研究シーズを外部に発信することで、企業等との共同研究や、研究シーズの社会実装につなげるサポートを実施している。

④ 教育・研究を推進するための体制整備

1) 人的・物的支援

関連する放射線機器を導入し、これにより、がん診療連携拠点病院としての機能を強化し、医学生には多くの症例を経験させ、将来の研究者育成に向けた実習を充実させる。

研究支援体制として、研究イノベーションセンターを設置。センターは生命科学統合支援室、産学連携室、研究支援室、バイオバンク室で構成され、各部門がそれぞれの専門分野で研究支援を行っている。生命科学統合支援室は共用機器・施設の管理を担当し、チーム制を基盤とした支援体制を構築。研究支援コーディネーターが関係チーム間の調整を行い、利用者からのフィードバックを各チームに反映させ、業務の改善を図る。

東海大学医学部付属病院医療監査部に臨床研究監査部を設置し、不適合事案の調査を担当。治験・臨床研究センターは研究計画の審査やコンサルテーションを提供し、医療倫理学や臨床薬理学の専門教員が個別の研究計画についてサポートしている。さらに、大学院医学研究科の総合臨床研究センターと連携し、シーズの発掘から臨床試験、実際の医療への活用までを戦略的に支援する体制を整えている。

2) 制度の整備と活用

研究活動の活性化のため、研究助成の制度が整備されている。それらを医学部及び医学部付属病院においても、積極的に活用し、新任研究者の研究基盤の整備(研究スタートアップ支援)や、特色ある優れた研究計画と内容を有する若手研究者の研究促進・育成(研究奨励補助計画)、研究者が主催する研究集会に対する補助(研究集会補助計画)、研究者が学術研究の成果発表を目的として投稿する学術論文の校閲費用を補助(論文校閲補助計画)する等している。

さらに、医学部独自の取組として以下の制度を整備している。

- ① 医学科の教員を研究ユニット長として、学系、領域の枠にとらわれず、横断的なメンバーで構成される研究ユニット制度を設けている。
- ② 医学部独自の取組として、海外学会出張旅費補助を設け、研究者が海外学会で自身の研究成果を発表する際の旅費を補助している。また、外国で学術調査または研究を行う研究者に対して、旅費及び経費の補助を行う海外短期調査研究派遣を設けている。
- ③ 本学の医学及びその関連諸領域における研究基盤の形成を促進するとともに、大学院生を含めた若手研究者の研究レベル向上や、特に優れた研究を重点的に助成することを目的とする医学部研究助成金制度を設けている。

(3). 診療改革

① 都道府県との連携強化

「湘南西部地区保健医療福祉推進会議」及び「県西地区保健医療福祉推進会議」の委員として病院長が出席し、県や地域の医療関係者と医療計画や地域医療構想について協議している。

② 連携医療機関等との連携の強化

地域連携の部分では、「顔の見える連携」を構築するため「医療連携の会」を実施し、参加いただいた医療機関はもとより、それ以外の地域医療機関にも呼びかけ、「連携登録医制度」の確立を目指している。

また、近隣の消防署(伊勢原・平塚・秦野・厚木)へ病院長・救命センター長による挨拶周り・アンケートを行うことで、当院に対する要望、ご意見をヒアリングし、高度救命救急センターを有する病院として、「救急隊からの搬送要請を断らない病院」を目指すとともに、消防署との連携強化を図っている。

③ 自院における医師の労働時間の短縮の推進

1)多職種連携によるタスク・シフト/シェア
タスクシフトについては、主に看護師は医師の指示で処置を行い、医師事務作業補助者は書類の下書きを担当し、また薬剤師はカルテ入力や代行処方を行っている。また放射線技師は造影剤投与を実施するなどタスクシフト拡大を検討している。

2) ICTや医療DXの活用による業務の効率化等
湘南西部医療圏は現在から今後も就労人口は減少することが予測されている。

(デジタルレイバーの導入)
様々な業務にデジタルレイバー(事務的業務のロボット化)が活用され、業務の軽減化が進んでいる。今後、院内において「定期的」に作成している書類作成作業の抽出を行い、それらの中で「RPAに向いている業務」について積極的にデジタルレイバーを導入することを検討する。

また、RPAは、就労人口減少対策の他、臨床スタッフにおいて、できるだけ臨床業務に専念いただくため、RPAに移行可能な事務的業務は積極的に移行を進めていく予定。

(病院情報システムの将来像・目標)
クローズドな病院情報システムだけでなく、社会基盤の一部として、外との繋がりを意識した広い視点を持つこと、電子を前提とした運用設計を受け入れ、柔軟に発展的な議論を重ねられる組織風土を目指す日常業務に余力を持つことで、本来すべきことに注力できる状態にすること。

サイバー攻撃を想定した体制が確立され、インシデント発生に備え定期的に訓練されている状態とする。

④ 医師少数区域を含む地域医療機関に対する医師派遣

(医師の派遣について)
医師が不足している地域に対する医療提供は必要不可欠であるとして、医師の出向等を行い、地域医療に対し貢献している。前述の診療科別要員計画ヒアリングにおいて、病院長が出向状況等も把握、調整を行い、マネジメントのうえで行われている。

しかし、神奈川県湘南～県西地域における中核的医療機関としての役割や地域がん診療連携拠点病院としての役割を十分に果たしながら、地域医療機関への医師派遣を検討する上で、医師数の確保については課題が残る。

引き続き、各地域の情報を収集し、さらに院内の状況と調整しながら、本院が求められる立場としての医師派遣についても検討していく。

(4). 財務・経営改革

保険、保険外の収入増、寄附金・外部資金収入拡充施策実施、医療機器導入、省エネ、施設設備更新の適正更新、薬事委員会による医薬品の厳格な採用、期限管理の徹底、病床運用の適正化、黒字疾患の拡大などに努める。