

将来像実現化 行動計画2022

Action Plan for
Implementation of Future Vision

国立大学病院について

■ 国立大学病院数 45 病院

- 1. 医系 42 病院
- 2. 歯系 2 病院
- 3. 研究所附属病院 1 病院

(注) 2. 東京医科歯科大学、大阪大学
3. 東京大学医科学研究所附属病院

■ 一般病床内訳

普通病床	26,420 床
ICU病床	632 床
NICU病床	409 床
救命救急センター病床	424 床
RI病床	98 床
GCU病床	412 床
HCU病床	353 床
MFICU病床	129 床
SCU病床	54 床
CCU病症	46 床
PICU病床	12 床
PHCU病床	1,789 床
緩和ケア病床	58 床
治験病床	37 床
その他	20 床

■ 承認病床数 32,675 床

- 1. 一般 30,893 床
- 2. 精神病床 1,693 床
- 3. 結核病床 40 床
- 4. 感染床病床 43 床
- 5. 療養 6 床

2021年6月1日現在
出典：2021年病院資料（診療・組織）



ポストコロナへ向けたミッションの実現を目指して

当初は短期間で収束が期待された新型コロナウイルス感染症が地球規模の流行となって3年目に入り、ウクライナでの紛争が世界経済にも影を落とすなど、国内外で先行き不透明な状況が続いています。そのような中において、全国の国立大学病院では、高難度最先端の医療を患者さんへ届けるとともに、次代を担う人材の育成や医学・医療の未来を切り拓く研究の実践に、医師、看護師はじめ多くの医療者が、日夜献身的な努力を続けています。

国立大学病院には「我が国の医療の充実・発展に寄与する」という重要なミッションがあります。そこで、42大学45病院から成る国立大学病院長会議では、教育・診療・研究・地域医療・国際化・運営・歯科のそれぞれの分野について、過去の取り組みと将来へ向けての課題を整理し、「グランドデザイン2016」を策定しました。

そして、「グランドデザイン2016」に基づき、7分野の提言毎の取組みを着実に実行すべく、本年度（2022年）について検討を進め、この「行動計画2022」を策定しています。国立大学附属病院長会議として、行動計画2022に基づき、短期的、中・長期的な課題の数々に対して、PDCAサイクルを通じて着実に実行、かつ、戦略的に取り組んでまいります。

今後、日本の医療が持続可能性をもって発展するためには、医師の働き方改革に加え、地域医療構想や医師の偏在化対策など、三位一体の改革と呼ばれる変化が必要とされています。コロナ後の社会へ向けて、変わらず安全な医療を提供し、高度な医療人を育成することによって、我が国の医療の充実・発展に寄与するため、国立大学病院長会議は今後もこれまで以上に積極的に活動していきます。

国民の皆さまには、より一層のご理解とご支援を賜りますようお願いいたします。

国立大学病院長会議 会長
千葉大学医学部附属病院長
横手 幸太郎



35の提言を礎に、 医療の質向上と国民の福祉に貢献し、 2025年のあるべき姿を実現します

これまでの取組み

現状の課題

35の提言

2025年の
将来像実現へ

Mission to Action
for the Realization of our Prosperous Future.

さらなる医療の質的向上と、国民の福祉・健康に貢献するために、全国の国立大学病院がこのグランドデザインを道標として、たゆまぬ努力を重ねてまいります。

国立大学病院長会議では
2012年に初版の「グランドデザイン」を策定し、
これを基に行動してまいりました。

そして2016年、
社会情勢の急速な変化に対応すべく、
これまでの取組みについて検証し、
現状の課題を抽出し、35の提言を行動規範として、
2025年のあるべき将来像を実現するために、
「グランドデザイン」を改訂しました。

教育



P4

提言1 国立大学病院が、地域・大学病院間のネットワークを活用し、リサーチ・マインドを有する専門医育成の中心的役割を担う

提言2 診療参加型臨床実習のさらなる充実を図り、関連施設と連携して医学教育の質保証に取り組む

提言3 臨床技能の習得や医療安全推進のために、シミュレーション教育に用いる機材・プログラムを充実し、教育に従事する人材を育成する

提言4 指導教員の臨床教育に関する業績について共通した評価方法を確立し、臨床教育指導体制を充実させる

診療



P5

提言1 患者視点に立った医療の透明化と、確固たるガバナンスに基づいた安全で質の高いチーム医療を推進する

提言2 医療倫理を遵守する体制を構築し、高難度最先端の医療を安全に提供する

提言3 政府が推進する規制改革を最大限に活用し、早期安全に新規医療を提供する

提言4 国立大学病院の組織的・人的基盤を整備し、高度医療の安全な提供と開発及びそれに対応できる人材を配置する

提言5 医療の質に関する指標を設定し、診療の評価・改善を行うとともに社会へ公表する

国際化



P8

提言1 外国人に対する医療サービスを充実・強化し、質の高い日本の医療を提供する

提言2 日本の医療の人材・技術・システムを積極的に海外展開し、国際貢献に寄与する

提言3 海外からの医療人受入を推進し、教育・診療・研究を通じて、相互の医療レベルの向上を図る

提言4 情報通信技術の整備・活用により、海外拠点病院群との連携を強化し、世界をリードする医療連携を構築する

提言5 国際医療を担う専門部門を国立大学病院に設置し、専門部門間の連携を強化することにより、上記提言を実現する

研究



P6

提言1 研究倫理遵守を徹底し、臨床研究の信頼性・安全性を確保し、適正な研究活動に邁進する

提言2 臨床研究に係る人材を育成し、研究マインドを向上させるシステムを構築する

提言3 先端医療の研究・開発を推進するために必要な人材を確保し、基盤を整備する

提言4 最新のテクノロジーを取り入れた持続可能な臨床研究実施体制を整備することにより、国際的競争力を有する新たな医療技術の開発を一層推進する

提言5 国立大学病院の臨床研究に関する情報を研究者に限らず広くわかりやすく患者・市民にも発信する

運営



P9

提言1 病院長の権限を明確化するとともに、病院のガバナンスの強化を図り、国立大学病院のマネジメント力を高める

提言2 国立大学病院の中長期的な財政計画の立案・実行を可能とする制度を確立し、病院経営の安定化を図る

提言3 国立大学病院で勤務する職員の標準的な人事労務モデルを確立し、当該職員がより活躍できる職場環境を整備する

提言4 データベースセンター及び病院長会議の機能を充実し、国立大学病院の運営基盤の一層の強化を図る

提言5 大学病院で働く医師の特性を踏まえた働き方改革を推進する

地域医療



P7

提言1 地域の行政や医療関連団体とも連携し、経年的な疾病構造等の変化だけでなく、新興感染症への対応や働き方改革にも配慮した地域医療提供体制の維持に向け主導的役割を担う

提言2 職種をこえ地域に貢献する経営や危機管理を担える医療人を育成する

提言3 多様化し、すみずみまでいきわたるメディカルICTを活用した地域医療体制を構築する

提言4 自治体・地域医療機関／医師会との連携等を強化し、またオールハザードにより有効に対応しうるBCPを準備し、それぞれの地域における危機管理に積極的に参画する体制の構築を図る

歯科



P10

提言1 Society 5.0に向けて、学生、教員、社会に配慮したICT、AI、IoT、VR等を利用した新しい歯学臨床教育を推進する

提言2 エビデンス構築のために歯科疾患・治療の評価系（臨床検査）の強化と特定臨床研究を推進する

提言3 オール・デジタルトランスフォーメーション（DX）の基盤整備を推進する

提言4 災害拠点病院として「災害派遣歯科医療チーム」を配備し、災害フェーズ（超急性期～慢性期～復興期）に合わせた、長期的視野で多職種連携医療活動をする災害医療体制を強化する

提言5 歯科的口腔情報の活用のための大規模データベース構築および照合・判定システム開発に向けた、医工学技術を利用した研究を推進し、法歯学的医療活動の効率化を図る

提言6 世界をリードする高齢化歯科医療の先駆者として、歯科医療と歯学教育における国際連携体制を構築する

提言7 救急・災害時を含めた地域包括口腔医療システムの口腔医療の拠点としての役割を果たすため、口腔科学研究・医療を広く推進する統合的医療研究体制を構築する



教育 Education

- 提言1 国立大学病院が、地域・大学病院間のネットワークを活用し、リサーチ・マインドを有する専門医育成の中心的役割を担う
- 提言2 診療参加型臨床実習のさらなる充実を図り、関連施設と連携して医学教育の質保証に取り組む
- 提言3 臨床技能の習得や医療安全推進のために、シミュレーション教育に用いる機材・プログラムを充実し、教育に従事する人材を育成する
- 提言4 指導教員の臨床教育に関する業績について共通した評価方法を確立し、臨床教育指導体制を充実させる

<行動計画 2022 >

提言1

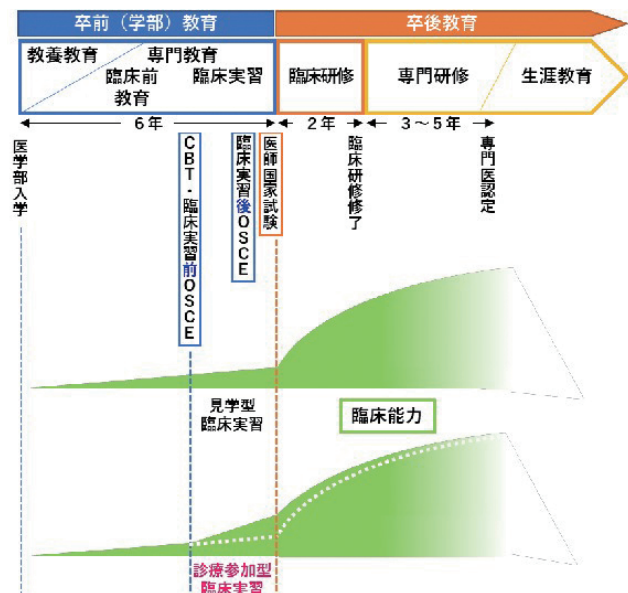
専門研修プログラム策定にあたって

臨床教育管理部門／キャリア形成支援部門などによる専攻医／指導医の教育体制向上を図るとともに、地域／大学病院間ネットワークの管理体制を整備する。さらに、各国立大学病院で蓄積されたノウハウを共有し、リサーチ・マインドを有する専門医育成を推進する。

提言2

診療参加型実習の本格実施に向けた実習内容の評価と質の保証

卒前教育の集大成とされる診療参加型臨床実習の充実を図り、関連機関と連携して実習内容の質を向上していくために、理想的な先進事例を紹介するとともに、全国の実態調査を行い、取り組むべき課題を抽出し、その改善策の検討をする。



提言3

シミュレーション教育の充実

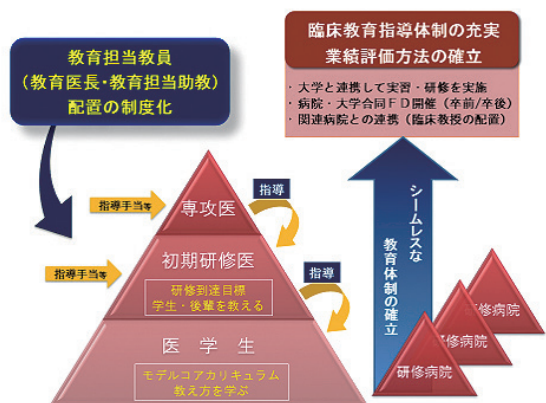
シミュレーション教育の推進には、設備や機器に加え、教育内容（プログラム、シナリオ、教育技法等）の充実が必要であるため、各大学のシミュレーション教育の実施実態を調査する。また、シミュレーション教育を実施する教員に必要な基盤的な知識と技能の minimum requirement について検討する。



提言4

教育担当教員に対する業績の評価

指導教員の臨床教育に関する業績評価法を確立するため、国立大学病院を対象に実態調査を行い、臨床教育における指導体制の現状を把握する。さらに、先進的な取り組みを行っている施設を参考に、適切な業績評価のあり方を取りまとめ、臨床教育における指導体制を整備する。





診療 Medical Care

- 提言1 患者視点に立った医療の透明化と、確固たるガバナンスに基づいた安全で質の高いチーム医療を推進する
- 提言2 医療倫理を遵守する体制を構築し、高難度最先端の医療を安全に提供する
- 提言3 政府が推進する規制改革を最大限に活用し、早期安全に新規医療を提供する
- 提言4 国立大学病院の組織的・人的基盤を整備し、高度医療の安全な提供と開発及びそれに対応できる人材を配置する
- 提言5 医療の質に関する指標を設定し、診療の評価・改善を行うとともに社会へ公表する

<行動計画 2022 >

提言1

患者視点に立ったわかりやすい医療を展開するための持続可能な体制を病院として強化する

インフォームドコンセント（IC）における患者理解度の把握や、理解を支援する仕組みを強化することで、病院としてICの実態を把握し、患者に分かりやすい説明を推進する。患者同意説明書の審査や管理を行う医療者、事務職の充足をはかり、病院全体として患者説明の質を高める。安心して医療を受けることができる基盤を病院全体で確立するために、医療安全管理部の分析結果やM&Mカンファレンスで挙げた課題、クリニカルパス分析結果等の情報を多診療科・多職種で共有して改善を検討できる仕組みとして、「医療の質改善室、あるいは委員会」の設置を引き続き推奨する。ドクターズクларク、特定行為看護師をはじめ、多職種にわたる人材育成を行って、タスクシェア・タスクシフティングを進め、医師の働き方改革を実現する取り組みを継続して進める。医師の働き方改革によって、医療の質が低下することを回避するために、行政に対して人的支援・補強を求める。

提言2

高難度最先端医療の提供を安全・安心に行うために必要な各医療専門職の参加と連携体制の確立

安全・安心な高難度最先端医療および未承認医薬品・医療機器を提供するためには、各病院における医療安全管理体制および医療倫理遵守体制をさらに強化なものにする必要がある。これを達成するためには、医療安全や医療倫理に関する教育や研修を受けて一定のレベルに達した各医療専門職種の参加・連携・運営により、様々な視点や意見に基づいて実施の適否が判断され、実施状況のモニタリングや医療提供後の評価や監査を行う医療（臨床）倫理委員会および医療安全管理部門の構築が必要である。

提言3

ゲノム医療、AI・ビッグデータの活用など、先進的医療を推進する研究基盤の充実とサステナブルな体制作り

がん、難病等本格的なゲノム医療時代を見据え、

エキスパートパネルや遺伝カウンセラーの持続的な人材育成、人件費確保が必要である。また、CRCなど臨床研究・治験に携わる人材について、キャリアパスの構築が早急に必要である。それぞれの地域との連携に加え、臨床研究中核病院やがんゲノム医療中核拠点病院同士の連携や産学官連携を充実させ、災害や疫病蔓延時に強いサステナブルな体制強化をはかる。先進的な医療に対する正確な情報を、オンサイトさらに動画配信などオンラインにて提供し、その普及をはかる。

提言4

倫理教育・審査体制整備と専任職員の能力評価システムの構築

安全で質の高い高度医療の提供と開発を支援する専任職員配置は進んでいるが、倫理教育・審査体制の整備や専任職員の能力評価システム構築は十分に進んでいるとは言えない。国立大学病院の使命である高度医療の提供を実施するに当たり、倫理教育・審査体制を整備することは不可欠である。また、引き続き各部門の専任職員配置及びキャリア形成支援につながる能力評価システムを構築する。

提言5

様々な医療の質に関する指標を、診療の質向上に活用するとともに、社会へ公表

2022年度にはすべての国立大学における分析・フィードバック体制は構築されたが、各大学における自己の評価・改善の共通の指標については設定されていないため、改善を進める。2022年度には国立大学病院データベースセンター（A#）、経営分析システム（HOMAS2）を用いたベンチマーク分析は普及をみせているが、現状では診療の質の向上までは踏み込んでいる大学は少ないため、その活用を推進する。すべての国立大学病院は、何らかの分析・評価結果を社会に公表している。また、国立大学病院機能指標の全項目を公開しているのは、2021年度は32大学病院と増加傾向にある。今後、すべての項目に対して何らかの統一基準が必要である。



研究 Research

- 提言1 研究倫理遵守を徹底し、臨床研究の信頼性・安全性を確保し、適正な研究活動に邁進する
- 提言2 臨床研究に係る人材を育成し、研究マインドを向上させるシステムを構築する
- 提言3 先端医療の研究・開発を推進するために必要な人材を確保し、基盤を整備する
- 提言4 最新のテクノロジーを取り入れた持続可能な臨床研究実施体制を整備することにより、国際的競争力を有する新たな医療技術の開発を一層推進する
- 提言5 国立大学病院の臨床研究に関する情報を研究者に限らず広くわかりやすく患者・市民にも発信する

<行動計画 2022 >



グランドデザイン 2016 で掲げた 5 つの提言に対し、研究担当は国立大学病院臨床研究推進会議と連携し、臨床研究推進会議の 5 つの Topic Group (TG) の活動を中心に以下の取り組みを行う。

提言 1 研究倫理遵守の徹底と臨床研究の信頼性・安全性の確保

TG1 (サイト管理) と連携し、臨床研究に関する指針や法規制の定期的な見直し等に対応し、臨床研究の適正実施のための取り組みを継続して強化する。

提言 2 臨床研究に係る人材の育成と研究マインドを向上させるシステム構築

TG4 (教育・研修) と連携し、以下の活動を行う。

- ・研究者を対象とする共用シラバスについて、その運用体制や教材整備に取り組む。
- ・研究マインドを向上させるため、学部教育に導入すべき項目を検討し、適宜、提言を行う。
- ・医療系の橋渡し研究者育成プログラムの普及を図るとともに、各大学にて整備すべき事項について検討する。

提言 3 先端医療の研究・開発推進のための人材確保と基盤の整備

TG3 (ARO/データセンター) および TG5 (人材雇用とサステナビリティ) と連携し、以下の活動を行う。

- ・臨床研究医師・歯科医師、CRC、モニター、データマネージャー、生物統計家などの専門職人材の大学間連携（ノウハウ共有、相互支援、人材交流、コミュニケーションツール活用など）に向けて、成功事例を共有することにより、各大学における取り組みを強化する。
- ・研究開発の支援基盤維持のために、臨床研究支援に関連する人材定着に向けた人事制度（適正評価、キャリアアップ）の構築に取り組む。
- ・先端医療の研究・開発推進のための基盤となる ARO などの整備を大学の特徴および新しい研究手法に合わせて行い、さらに大学間の連携によりこれを補完・強化し研究活動の支援ができる体制を構築する。

提言 4 最新のテクノロジーを取り入れ、国際的競争力を有する新医療技術の開発促進

TG2 (ネットワーク) などと連携し、以下の活動を行う。

- ・国立大学病院のネットワークを活用した臨床研究マッチングサイトおよびフィージビリティ調査システムの利用を推進する。
- ・デジタルテクノロジーを活用した臨床研究を実施できる体制を整備する。

提言 5 国立大学病院の臨床研究に関する情報を研究者、患者・市民に広くわかりやすく発信

国立大学病院臨床研究推進会議や国立大学病院データベースセンターと連携し、大学病院の研究内容と研究成果を調査し、様々な媒体を通じて発信する。



地域医療

Contribution to Local Communities/Society

- 提言1 地域の行政や医療関連団体とも連携し、経年的な疾病構造等の変化だけでなく、新興感染症への対応や働き方改革にも配慮した地域医療提供体制の維持に向け主導的役割を担う
- 提言2 職種をこえ地域に貢献する経営や危機管理を担える医療人を育成する
- 提言3 多様化し、すみずみまでいきわたるメディカル ICT を活用した地域医療体制を構築する
- 提言4 自治体・地域医療機関／医師会との連携等を強化し、またオールハザードにより有効に対応しうる BCP を準備し、それぞれの地域における危機管理に積極的に参画する体制の構築を図る

<行動計画 2022 >

提言 1

地域医療提供体制の整備へ積極的に関与

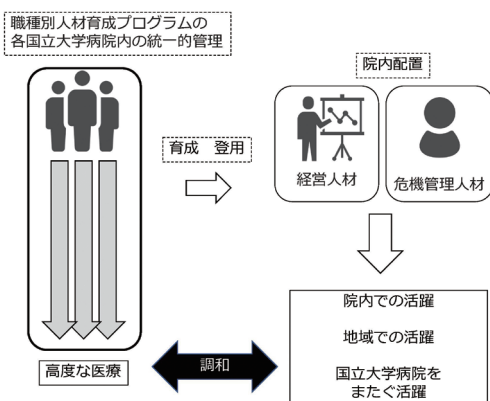
コロナ禍は全国の医療機関に過酷な労働環境を強いると共に、ベッドコントロールに新たな課題を投げかけた。このため、地域医療には人口減少社会や働き方改革への対応に加え、新興感染症への対応を踏まえた新たな将来ビジョンが求められている。

国立大学病院は次期医療計画の策定に向けた都道府県の医療審議会並びに関連部会に積極的に参画し、医師会や各種職能団体との連携を強化することで医療提供体制の構築に主導的な役割を担う。会議では地域の医療状況と従事者の勤務時間とのバランスを見据えた提言を心がける。

提言 2

職種別のキャリアと経営人材、危機管理人材のキャリアの調和と人材活用をめざすモデルの構築

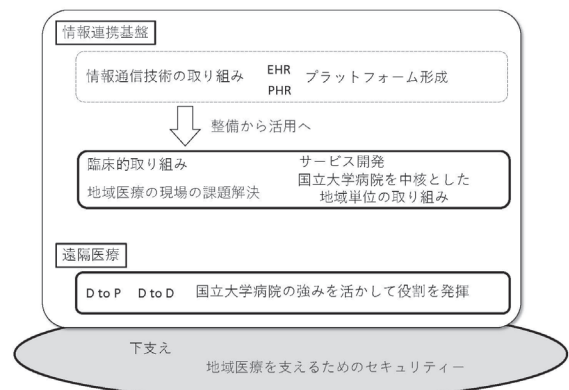
各国立大学病院内での、職種別人材育成プログラムの統一的な管理の状況を把握し、組織やルールの整備状況を可視化する。あわせて職種をこえたプログラムについて、経営人材、危機管理人材の登用方法や、育成方法という観点からの把握を行う。また、経営人材や危機管理人材がどのような部署に配置され、院内はもとより地域においてどのような取り組みを行っているか各病院の組織体制や職務の実態を含めて明らかにする。それらを踏まえて、組織づくりやルールづくりのモデルを構築する。



提言 3

情報技術を活用した地域医療体制の基盤構築から基盤活用による医療の充実への展開

メディカル ICT は基盤を活用して地域医療の現場の課題へ対応するための体制を整える。とりわけ、情報連携基盤は、施設間の EHR と患者との共有を意図した PHR とに分化しつつプラットフォームが形成されてきているが、地域単位の取り組みは重要であり、各国立大学病院が中核的な役割を担うための仕組みを検討する。また、情報通信機器を活用した診療や連携診療・連携診断といった臨床的な取り組みの推進とともに、地域医療を支えるためのセキュリティーについても検討する。



提言 4

各地域の国立大学病院の COVID-19 対応における他の国立大学病院、自治体・地域医療機関／医師会等との連携体制状況についての実態調査検討

地域の中核医療機関でもある各地域の国立大学病院は、今般の COVID-19 感染拡大に対して現在も様々な活動をしていると思われる。そこで COVID-19 感染拡大前の各国立大学病院における地域の関連組織（自治体・地域医療機関／医師会等）や他の国立大学病院との連携体制と、COVID-19 感染拡大後の対応活動を通して構築（強化）した連携体制を比較するアンケート調査を行い、今後の国立大学病院と地域の関連組織や他の国立大学病院とのオールハザードな連携体制の在り方について検討する。



国際化 Globalization

- 提言1 外国人に対する医療サービスを充実・強化し、質の高い日本の医療を提供する
- 提言2 日本の医療の人材・技術・システムを積極的に海外展開し、国際貢献に寄与する
- 提言3 海外からの医療人受入を推進し、教育・診療・研究を通じて、相互の医療レベルの向上を図る
- 提言4 情報通信技術の整備・活用により、海外拠点病院群との連携を強化し、世界をリードする医療連携を構築する
- 提言5 国際医療を担う専門部門を国立大学病院に設置し、専門部門間の連携を強化することにより、上記提言を実現する

<行動計画 2022 >

提言1

外国人患者医療ニーズ変革に向けた体制強化と認定医療通訳士、国際共同臨床研究者の人材育成

COVID-19 パンデミック下において訪日外国人人数激減と在留外国人微増のため医療ニーズが悪性疾患、循環器疾患から出産、不妊治療などの産科疾患、小児疾患から臓器移植、メンタルヘルスなど多岐にわたるニーズ変革が起きている。技能実習生や特定技能による入国の増加により2021年6月には国籍別在留外国人としてベトナムが第2位となったように制度や政策変更から在留外国人の国籍、年齢層の若年化が見られている。今後ワクチン接種、治療薬開発、変異株などの影響で訪日外国人数の予想は困難であるが急激な増加の可能性もある。このような状況下で外国人患者医療ニーズの変革に合わせた迅速で臨機応変な体制強化、院内文書改訂や人材の研修、育成が急務と考える。継続して感染予防に留意しながらOJTやICT機器を用いたオンライン授業、講習会を活用し、臨床現場での研修、育成を持続して行っていくことを推進し、質の高い医療体制の構築と医療通訳者の研修、育成を行う。

国際共同臨床試験・治験の実施に適した人材を認定し、臨床試験人材のレベル向上、国際共同臨床試験・治験の質の向上、推進、共同研究実施のプラットフォームを拡充する。

提言2

発展途上国に対する医療材料・機器のニーズに見合った提供と有効な活用について検証する

コロナ下において海外展開の流動性が下がってきている。このような人的交流が制限されている中では、最新の医療材料や機器を送っただけでは、有効活用されない可能性がより高まっている。ニューノーマルな国際医療として、それぞれの国のニーズに見合った医療材料や機器の提供とともに、高度な技術や知識を持った医師を現地で育成するプロジェクトを推進することで有効活用される。このような人材・技術・システムを、DX技術も含めて積極的に海外展開する新たな取り組み

とその最適化を検討する。

提言3

海外からの研修希望者と受入可能な国内大学病院とをマッチングするポータルサイトを新設する

海外の研修希望者に、特定の専門領域において受入可能な国内大学病院に関する適切かつ必要な情報を発信し、海外からの医療人受入を推進する。

提言4

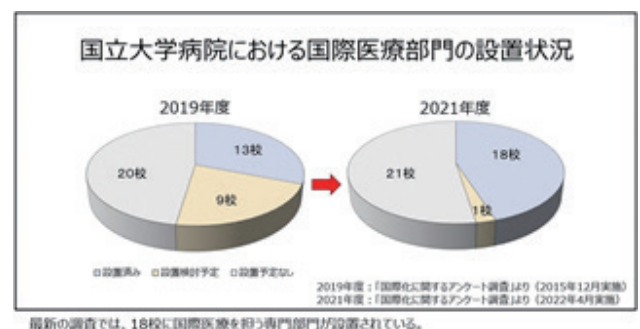
国際的遠隔医療教育活動を継続的に推進するとともに、全大学の担当者間の情報共有を行う

アジアの開発途上国を中心に遠隔医療プログラムを更に展開する。また各大学病院における国際遠隔医療活動を共有し、かつ気軽に相談できる連絡体制を構築し、それぞれの施設における国際医療連携活動を活性化させる。

提言5

既存の国際医療専門部門の連携を強化する

2022年3月現在、国際医療を担う専門部門を有する国立大学病院は18校(全体の40%)である。特に、2019年度から2021年度の3年間で5校に新設されており、これらを含むすべての国際医療部門において定期的な活動内容と課題を共有する。既存の専門部門間の連携を強化することでパンデミック終息後の外国人診療や国際医療に関する知見を病院長会議全体にフィードバックし、更に多くの国際医療専門部門の設置を促す。





運営 Management

- 提言1 病院長の権限を明確化するとともに、病院のガバナンスの強化を図り、国立大学病院のマネジメント力を高める
- 提言2 国立大学病院の中長期的な財政計画の立案・実行を可能とする制度を確立し、病院経営の安定化を図る
- 提言3 国立大学病院で勤務する職員の標準的な人事労務モデルを確立し、当該職員がより活躍できる職場環境を整備する
- 提言4 データベースセンター及び病院長会議の機能を充実し、国立大学病院の運営基盤の一層の強化を図る
- 提言5 大学病院で働く医師の特性を踏まえた働き方改革を推進する

<行動計画 2022 >

提言1

病院長のリーダーシップや病院長を支えるサポート体制の強化等を目的とした「病院長塾」を開催するとともに病院長塾等の今後の運営のあり方を整理する

病院長のリーダーシップや病院長を支えるサポート体制の強化等を目的とした「第5回病院長塾」を開催する。

また、隔年で開催している「病院長塾」と「次世代リーダー養成塾」の継続的な開催を確実にするため、今後の運営のあり方について整理する。

提言2

病院経営の安定化に向けた取組を推進する

- ・医療機器購入実績データベースをクラウド上に構築し購入価格の適正化及び事務の省力化を図る。
- ・共同交渉のオンライン配信による交渉の効率化及びコスト削減に取り組むとともに、共同調達規模の拡大及びコスト削減を目的として他団体と協力する。
- ・医療材料の安定供給のため感染防護用品調達安定化事業における生産国・生産地域を付加したPPEデータベースを構築し公開する。

提言3

事務職員の知識・能力の向上を図るとともに、国立大学病院を担う人材を育成する

オンデマンドやe-ラーニング等を活用した事前学習の機会を設けるなど、より効果的な研修会等の実施を進める。

また、実質的な研修効果を測定するために、一定期間後のフォローアップ調査を実施する。

さらに、特定行為研修を修了した看護師、医師事務作業補助者等、医師の働き方改革によるタスク・シフト/シェアに係る各職種の育成の課題を把握し、支援方策を検討する。

提言4

国立大学病院に有益な調査・分析を充実させるとともに、分析システムやデータを用いた勉強会の開催、及び事務局ホームページを活用し、さらなる情報発信に取り組む

【データベースセンター】

- ・病院機能指標調査への各国立大学病院からの要望事項や社会ニーズを調査内容に反映させ、より有益な指標の計測に繋げていく。
- ・各国立大学病院の病院機能指標公表用のWEBページの作成支援を継続して実施する。
- ・医療安全管理協議会と連携し、同会議が作成を進めている医療安全指標の計測に協力する。
- ・研究担当や臨床研究推進会議と連携し、臨床研究の実施体制や実績のモニタリングに資する協力を行う。
- ・各専門職における臨床教育の実施体制について現状把握を行うべく、専門家と連携し調査を企画・実施し、臨床教育への貢献を目指す。
- ・医療従事者・事務職員向けに、国立大学病院データベースセンターの有する分析システム「A#」やDPCデータを用い、病院運営に役立つ勉強会を開催する。

【病院長会議事務局】

- ・経営状況の分析等、経営課題のデータを整理、作成した資料を各種会議及び記者会見等にて活用し情報発信に取り組む。
- ・病院経営に影響するエネルギー価格の高騰等に対する要望活動を実施する。
- ・事務部門における業務の効率化のため、ホームページの会員向け情報の充実及び情報共有サイトを構築するとともに、感染防護用品調達安定化事業における生産国・生産地域を付加したPPEデータベースを構築し公開する。

提言5

医師の特性を踏まえた働き方改革を推進する

- ・各国立大学病院における労働時間、兼業先の把握状況を調査し、取組のフォローアップと支援を継続する。
- ・教育・研究に従事する時間の確保、適切な労務管理、医師以外の医療従事者へのタスク・シフト、地域医療の確保等の取組に対する課題を把握し支援方策を検討する。
- ・厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」等で議論されている国の政策動向を適時把握し、各国立大学病院に情報提供を行う。



歯科 Dentistry

- 提言1 Society 5.0 に向けて、学生、教員、社会に配慮した ICT、AI、IoT、VR 等を利用した新しい歯学臨床教育を推進する
- 提言2 エビデンス構築のために歯科疾患・治療の評価系（臨床検査）の強化と特定臨床研究を推進する
- 提言3 オーラル・デジタルトランスフォーメーション（DX）の基盤整備を推進する
- 提言4 災害拠点病院として「災害派遣歯科医療チーム」を配備し、災害フェーズ（超急性期～慢性期～復興期）に合わせた、長期的視野で多職種連携医療活動をする災害医療体制を強化する
- 提言5 歯科的口腔情報の活用のための大規模データベース構築および照合・判定システム開発に向けた、医工学技術を利用した研究を推進し、法歯学的医療活動の効率化を図る
- 提言6 世界をリードする高齢化歯科医療の先駆者として、歯科医療と歯学教育における国際連携体制を構築する
- 提言7 救急・災害時を含めた地域包括口腔医療システムの口腔医療の拠点としての役割を果たすため、口腔科学研究・医療を広く推進する統合的医療研究体制を構築する

<行動計画 2022 >

提言 1

Society 5.0 に向けて、学生、教員、社会に配慮した ICT、AI、IoT、VR 等を利用した新しい歯学臨床教育を推進する

生身の患者の協力を得て実施してきた従来の歯学臨床教育は、感染症が蔓延する世界では十分に成り立たなくなっている。そこで、従来の ICT 教育の高度化を図り、AI（人工知能）、IoT（モノのインターネット）、VR（バーチャルリアリティ）等を利用した新しい歯学臨床教育のためのデバイスの開発とその導入を推進する。そしてスキル基礎実習に対応できるように教育コンテンツをデジタル化する。これにより、個々の学生は自主的にスキル基礎実習の予習を行うことが可能となる。また、成果をデジタルデータで提出することにより評価が明確になる。また、臨床実習においては、VR を用いることにより、経験する症例の種類や数の偏りをなくし、個々の学生の能力や適性に合った教育を実現することが期待できる。さらに、教育システム全体が効率化され、指導者の負担軽減への寄与、さらには教育改善の参考にもなる。これらは、来るべき Society 5.0 に向けて、国立大学病院が率先すべき取り組みである。

提言 2

多施設共同研究を含めた臨床研究の推進と歯科系臨床検査の活用

歯科臨床研究推進会議を開催し、大学間の検査実態を可視化することで、多施設共同研究が遂行可能なネットワーク構築を行う。また、歯科疾患・治療における臨床検査を用いた質の高い臨床研究の推進に寄与し、新規歯科医療臨床検査の保険収載に貢献する。

提言 3

オーラル・デジタルトランスフォーメーション（DX）の基盤整備を推進する

Society5.0 に対応した口腔領域のデータサイエンスの積極的な推進により、複合的な画像診断、診療環境の最適化や診療手技の定量的評価と改善方法の開発を推進し、さらに従来からの診療行為や環境情報のデジタル化に加えて、先進的な画像情報や遺伝情報などを統合した歯科診療ビッグデータを構築して、AI 個別化予測歯科医療の開発・発展につなげる。また、構築したビッグデータと複数の口腔領域 AI を協調させ、遠隔地での医療従事者を支援する。これらの取り組みにより、わが国の口腔医療のベースラインを向上させるとともに、超高齢社会およびダイバーシティ&インクルージョンに対応した新たな口腔医療を誕生させる。



オーラル・デジタルトランスフォーメーション（DX）の基盤整備と推進

提言 4

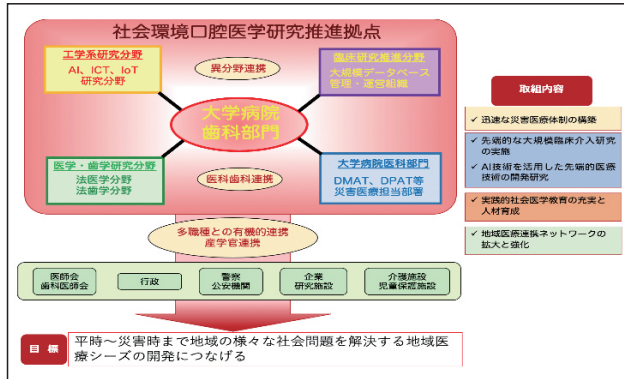
災害歯科医療人養成の訓練、人材派遣体制強化

円滑な災害歯科医療支援活動のためには歯科医師会との平時からの緊密な連携が重要となる。各大学病院と歯科医師会との「顔の見える関係性」を構築できるよう、連携した災害歯科医療研修を企画・実施する。また、各大学病院の防災訓練に積極的に参画し、歯科医療者の災害時の多職種連携能力の向上を図る。

提言5

異分野連携の社会環境口腔医学研究基盤の整備

人工知能（AI）など医用工学的技術を活用した法歯学的医療シーズ開発につなげる研究基盤の整備を行う。歯科医師会をはじめとした各医療団体、行政や公安機関、関係企業など、異分野、産学官が有機的に連携した社会環境口腔医学研究を推進できる基盤を整備する。



多分野が有機的に連携した口腔医学研究拠点形成

提言7

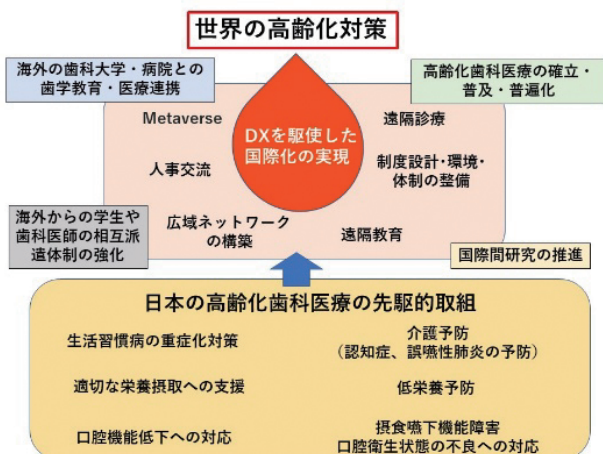
地域包括口腔医療システム拠点形成の推進

地域歯科医療の重要な中核をなす国立大学病院における歯科口腔外科領域を拠点とした包括口腔医療システムを構築する。これにより、救急（災害）時であっても円滑で患者ニーズにあった口腔医療が提供できる体制づくりを推進する。

提言6

世界をリードする高齢化歯科医療の先駆者として、歯科医療と歯学教育における国際連携体制を構築する

日本の口腔機能低下や摂食嚥下障害への対応をはじめとする高齢化歯科医療の先駆的取組を基盤として、海外の歯科大学との歯学教育連携および国際間研究を推進する。また、感染症動向などに左右されない対面やWEBのハイブリッド方式を駆使して、情報交換・技術的指導などの国際連携体制構築を推進する。



編集協力いただいた皆様（敬称略）

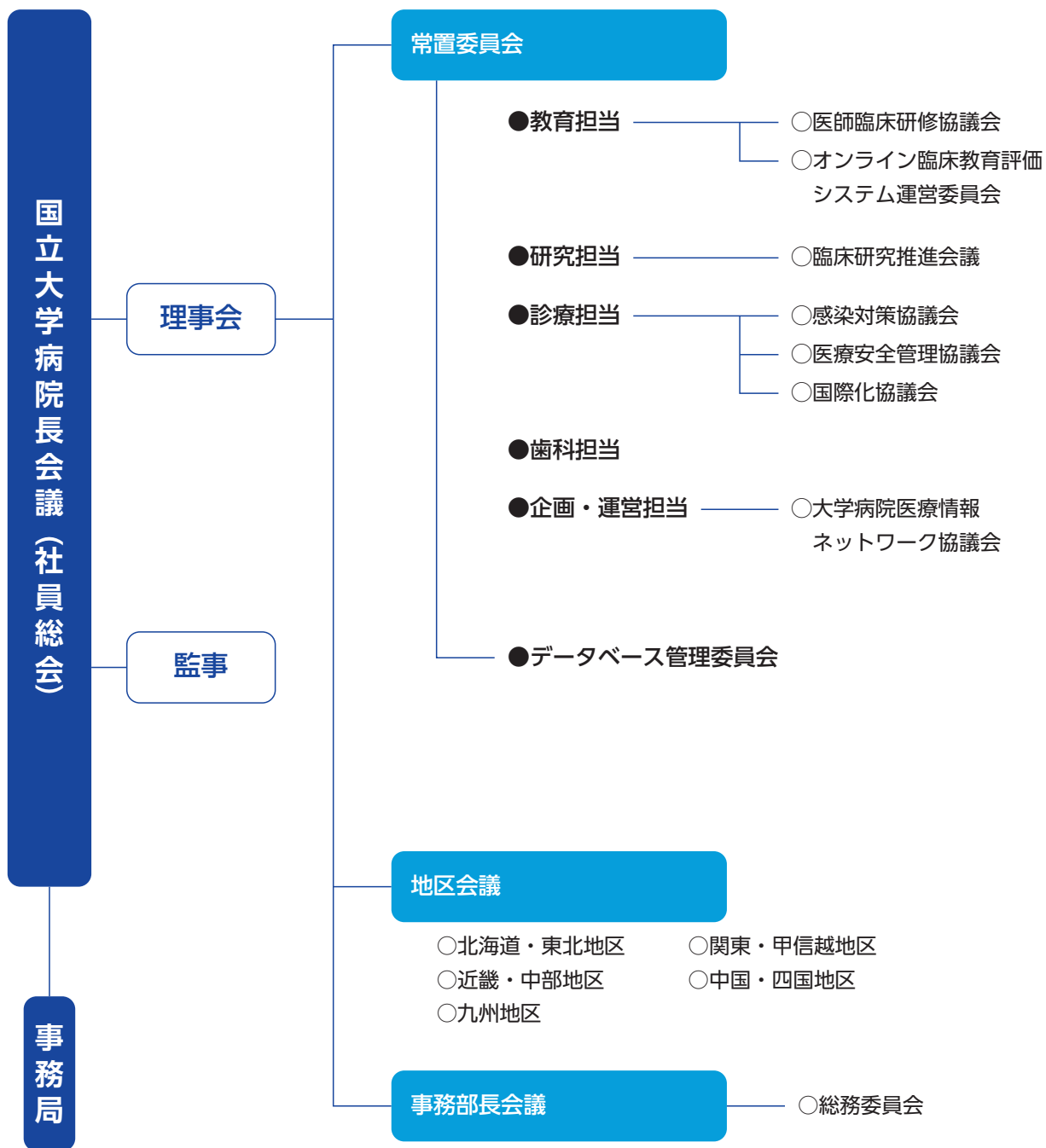
教育	高橋 誠	北海道大学病院
	前野 哲博	筑波大学附属病院
	伊藤 彰一	千葉大学医学部附属病院
	江頭 正人	東京大学医学部附属病院
	内田 信一	東京医科歯科大学病院
	山脇 正永	東京医科歯科大学病院
	高村 昭輝	富山大学附属病院
	錦織 宏	名古屋大学医学部附属病院
	小西 靖彦	京都大学医学部附属病院
	宮本 享	京都大学医学部附属病院
	渡部 健二	大阪大学医学部附属病院
	蓮沼 直子	広島大学病院
	新納 宏昭	九州大学病院
	大屋 祐輔	琉球大学病院
診療	東 信良	旭川医科大学病院
	土谷 順彦	山形大学医学部附属病院
	池田 佳生	群馬大学医学部附属病院
	田中 栄	東京大学医学部附属病院
	川村 龍吉	山梨大学医学部附属病院
	清水 雅仁	岐阜大学医学部附属病院
	小寺 泰弘	名古屋大学医学部附属病院
	丸山 彰一	名古屋大学医学部附属病院
	坂田 泰史	大阪大学医学部附属病院
	田中 信治	広島大学病院
	伊東 克能	山口大学医学部附属病院
	河野 崇	高知大学医学部附属病院
	松岡 雅雄	熊本大学病院
	河上 洋	宮崎大学医学部附属病院
研究	佐藤 典宏	北海道大学病院
	青木 正志	東北大学病院
	荒川 義弘	筑波大学附属病院
	花岡 英紀	千葉大学医学部附属病院
	瀬戸 泰之	東京大学医学部附属病院
	森豊 隆志	東京大学医学部附属病院
	小池 竜司	東京医科歯科大学病院
	水野 正明	名古屋大学医学部附属病院
	永井 洋士	京都大学医学部附属病院
	宮本 享	京都大学医学部附属病院
	名井 陽	大阪大学医学部附属病院
	四方 賢一	岡山大学病院
	戸高 浩司	九州大学病院
	田中 靖人	熊本大学病院
地域医療	石井 正	東北大学病院
	高橋 直人	秋田大学医学部附属病院
	南谷 佳弘	秋田大学医学部附属病院

地域医療	村上 正巳	群馬大学医学部附属病院	
	竹内 公一	千葉大学医学部附属病院	
	蒲田 敏文	金沢大学附属病院	
	土屋 弘行	金沢大学附属病院	
	山村 修	福井大学医学部附属病院	
	花岡 正幸	信州大学医学部附属病院	
	牛越 博昭	岐阜大学医学部附属病院	
	大塚 文男	岡山大学病院	
	前田 嘉信	岡山大学病院	
	金西 賢治	香川大学医学部附属病院	
	寺尾 岳	大分大学医学部附属病院	
	梅村 武寛	琉球大学病院	
	国際化	渥美 達也	北海道大学病院
		豊嶋 崇徳	北海道大学病院
ピーター・シェーン		北海道大学病院	
富田 泰史		弘前大学医学部附属病院	
松宮 護郎		千葉大学医学部附属病院	
宮川 清		東京大学医学部附属病院	
中沢 洋三		信州大学医学部附属病院	
池田 智明		三重大学医学部附属病院	
成島 三長		三重大学医学部附属病院	
中田 研		大阪大学医学部附属病院	
伊藤 智雄		神戸大学医学部附属病院	
高木 康志		徳島大学病院	
清水 周次		九州大学病院	
中島 直樹		九州大学病院	
橋口 照人	鹿児島大学病院		
運営	冨永 悌二	東北大学病院	
	原 晃	筑波大学附属病院	
	横手 幸太郎	千葉大学医学部附属病院	
	瀬戸 泰之	東京大学医学部附属病院	
	内田 信一	東京医科歯科大学病院	
	中村 雅史	九州大学病院	
歯科	佐藤 嘉晃	北海道大学病院	
	江草 宏	東北大学病院	
	鶴澤 一弘	千葉大学医学部附属病院	
	新田 浩	東京医科歯科大学病院	
	多部田 康一	新潟大学医学部附属病院	
	林 美加子	大阪大学歯学部附属病院	
	浅海 淳一	岡山大学病院	
	柿本 直也	広島大学病院	
	湯本 浩通	徳島大学病院	
	西村 英紀	九州大学病院	
澤瀬 隆	長崎大学病院		
杉浦 剛	鹿児島大学病院		

「将来像実現化 行動計画2022」 発行にあたり執筆・編集等でご協力いただいた皆様を当時のご所属にて掲載しております。

国立大学病院院長会議 組織図

2022.10.1現在





一般社団法人

国立大学病院長会議

National University Hospital Council of Japan

編集 一般社団法人国立大学病院長会議 常置委員会