

所 信 表 明 書

氏 名 三股 浩光

大学病院は、多種多様な医療人が集結し、互いに協力し合い、難治性疾患や採算性の低い疾患に対しても診断・治療を行うとともに、高度な先端医療技術を開発し安全に遂行するのが大きな目標のひとつです。大分大学医学部附属病院（以下、本院）はこれまで、このような目標との本院の理念である「患者本位の最良の医療」を旗印に、大分県の医療の向上に貢献しつつ、健全な経営を続けてきました。しかしながら、今後数年は厳しい経営状況が続き、医員削減や医療機器の購入・更新が困難になることが予想されています。このような本院の危機的状況の中で、私は、大分大学医学部附属病院長候補者として、多くの医学部の皆様より推薦をいただきました。1978年に大分医科大学に入学して以来、約40年に亘り、大分医科大学・大分大学医学部で学び、研究や診療、教育に従事させていただきました。この度、病院長専任として本院および大分大学医学部に恩返しをすべく、以下に所信表明を述べさせていただきます。

（教育に関すること）

現在、卒前医学教育の質を国際的見地から保証するために、日本医学教育評価機構による医学教育分野別評価が行われています。大分大学医学部におきましても2021年度に受審する予定です。そのために現在、教育カリキュラムの改変が進められています。私はこの医学部の卒前教育の改革に附属病院長として医学部長とともに全面的に推進してまいりたいと思います。また、本院の特徴の一つであります低侵襲治療（内視鏡治療、内視鏡外科治療、血管内治療など）の推進のため、献体を用いたトレーニングにも積極的に学生を参加させ、本院の将来を担う人材育成に努めたいと思います。一方、大分県の特徴を活かした臨床実習も推進したいと考えています。大分県は国際的な温泉観光地の一つです。この特色をふまえて、過疎化した温泉地の医療機関との診療連携を形成し、訪問診療や老健施設・介護施設における学生実習を実施することにより、大分県の目指す健康長寿の実現に貢献できる医師の育成を実現したいと考えています。さらに、近年さまざまな災害に対応できる医療人の育成がもとめられています。想定される大地震や津波等の大規模災害のみならず、生物化学兵器や放射能によるテロを想定した災害医療の教育についても、救命救急センターや災害対策室を活用し、時代に応じた医療人の育成にも尽力したいと思います。

卒後医学教育における最大の目標は、初期研修医のマッチ数を増やし、多くの専攻医を育成することです。本院では、卒後臨床研修センターに専任教員（准教授）を配置し、きめ細かい指導を行うようになって以降、初期研修医や専攻医が増加してきました。一方、2020年から初期臨床研修制度が改定されるため、今後は外科や小児科、産婦人科、精神科、一般外来研修の必修化や、児童虐待やアドバンス・ケア・プランニング等のセミナーの義務化、さらに研修医のオンライン臨床評価システムの導入など、新たな対応が求められています。今後も初期研修医や専攻医を増やすためには、卒後臨床研修センターのさらなる充実・強化が不可欠と考えています。また、専攻医がプライマリ・ケアや救急症例を幅広く、豊富に経験する機会を得られるように、本院と地域の協力病院との臨床研修の連携体制が必要だと思えます。可能であれば、将来的にサテライト病院の設置を含め、地域医療機関や自治体との関係強化が必須と考えています。私はこのような考えに基づき、本院の卒後臨床研修センターの機能をこれまで以上に充実させ、初期研修医獲得に努力致します。

看護教育に関しては、本院看護部と医学部看護学科の連携・協働による看護職キャリア開発支援センターが設立される予定です。本院のみならず大分県下の看護職の技術や管理能力の向上に寄与することを目的としており、本院としても同センターの活動への支援を進めてまいります。卒後教育は、医師だけでなく、看護師や薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、臨床工学技士、理学療法士等のメディカル・スタッフが各種資格を取得できるよう、病院として支援制度を充実させたいと思います。

(病院運営に関すること (医療安全を含む))

2020年度と2021年度は病院再整備の支払いがピークになる時期で、厳しい経営状況になると予想されています。経営を改善するためには、病院運営を抜本的に見直す必要があり、その鍵となるのは、セクショナリズムの廃止であろうと考えています。以下に今後検討すべき課題を列挙します。

- ① 入院患者は、内科・外科系や臓器別、重症度を考慮する必要はありますものの、基本的にクリニカル・パスに適合する症例はどこ病棟でも入院可とします。このような病床を段階的に増やし、全病棟の原則混合病床化を目指します。これにより総合患者支援センターの緊急入院患者のベッド確保に要する負担が軽減できると思いますし、また、診療科別病床配分は基本病床数のみを設定しておけば、各診療科が病床稼働率を維持するため、在院日数を無用に延長することを回避できると思います。従いまして、最初に取り組むべき課題は、クリニカル・パスを大幅に増やし、運用することだと考えています。
- ② 退院や転院調整も総合患者支援センターの重要な業務ですが、現状は受け入れ先の確保が困難となっており、本院における大きな課題のひとつと認識しています。今後は大学病院もダウンサイジングを考える必要があります。高度急性期病棟だけでなく、回復期病棟を設けて、入院が長期化した患者は回復期病棟に転棟できるようにすることで、総合患者支援センターの退院・転院調整がより円滑に行えるのではないかと考えています。また、回復期病棟では必要な看護師数が少なくすむ上に、高度急性期病棟に長期間入院するよりも1日当たりの入院費用が高くなり、経営の観点からも有益と思われる、こうした方策の適否を検討していきたいと考えています。
- ③ 放射線部では、CTとMRIの造影剤使用例のみ放射線科医が行うこととし、造影剤を使用しない場合は、放射線技師単独でも施行可能とし、空き時間を最大限利用して撮像することにします。増収分に応じて、放射線部にインセンティブを付与することを考えています。放射線科の人員不足からCTの80%以上の即日読影報告は不可能となり、大幅な減益が予想されます。CTやMRIの実施件数を増やせば、この減益分をある程度は圧縮でき、また現在の数ヶ月待ちの予約も解消できて、患者サービスに繋がるのが期待されます。
- ④ 手術部に関しては、全身合併症のない患者の局所麻酔は基本的に各診療科の医師で行うようにします。これによって、麻酔科医の負担を減らせるとともに、局所麻酔の手術件数を増やしていきたいと考えています。さらに全身麻酔の手術枠を増やすために、振り替え休日や祝祭日、土曜に手術のみを実施する体制について、インセンティブや勤務時間を考慮しながら検討したいと思っています。
- ⑤ 外来は可能な限り地域の医療施設へ逆紹介し、外来の負担を減らします。地域医療施設からの新規紹介を増やすため、大分大学医学部医師会を通じて、大分県医師会のみならず、各郡市医師会との交流に努めます。大分大学連携病院長懇談会は、研修医や専攻医の教育を中心に意見交換を行う場にしたいと思っています。
- ⑥ 診療に関しては、複数の診療科による合同カンファレンスを推奨し、治療方針の決定に透明性を持たせるべきだと考えています。現在、毎月のように高額医療として査定されている事例が散見されます。複数診療科で検討し、最良と判断した治療法で、結果として高額医療となり査定されるのは、大学病院としては致し方ないことと考えています。しかし、他に有効な治療法があるにも拘らず、診療科の独断で治療方針を決め、結果として高額医療となるような事態は、今後は改めるべきだと考えています。
- ⑦ 現在、医療安全管理部は少ない人員で、他大学を凌駕する活動を行っていますが、現状のまま今後も現在の活動を維持するのは困難と思われます。クオリティマネジメント室との統合を視野に、業務内容と人員配置を再検討する必要があると考えています。
- ⑧ 特定機能病院として必要な組織や細かな規則が多数あり、年々会議が増えています。会議の日程調整に要する事務作業も増加しており、今後はWEB会議を段階的に導入し、パソコンやタブレット、スマホを用いて、どこにいても会議に参加できるようにしたいと考えています。
- ⑨ 救急診療では、まずはスタッフを充実させることが急務ですが、人員が増えてきましたら、基本的に三次救急を維持するものの、要請があれば一次救急患者も受け入れられるような体制を目指したいと思っています。初期臨床研修医はcommon diseaseを多く診られる研修

病院を選ぶ傾向があります。本院救命救急センターにおいても、初期研修医の獲得や医学教育の観点から、ある程度の一次救急の患者を受け入れた方が良いのではないかと考えています。

以上の課題は、どれも一朝一夕に解決できず、各関連部署の協力と信頼の醸成、密なコミュニケーションがなければ実現不可能と思います。皆様と議論しながら、同意を得られた事項から、ひとつひとつ実現に向けて努力していきたいと存じます。また、2024年度以降に義務化される医師の働き方改革の行方を注視しながら、タスク・シフティングやタスク・シェアリングを推進していく所存です。

(研究に関すること)

本院で推進される研究の特色としては、腹腔鏡手術や血管内治療に代表される低侵襲治療の研究、認知症の基礎的臨床的研究、人工臓器開発、総合臨床研究センターでの新規医薬品の開発等が挙げられます。今後も医学部基礎講座と連携し、本学の基礎研究・臨床研究の推進につとめ、外部資金獲得や研究力向上に努めます。現在、先端医療・研究担当副院長は、先端医療や研究的診療について倫理面や医療安全面から審査しているクオリティマネジメント室の業務が主体になっています。今後は、他の大学や病院が行なっている先進医療について戦略企画部門と共同で調査し、本院の当該診療科で実施できない原因を精査し、本院でも先進医療を行えるようサポートする業務を行なうべきだと思います。各診療科と合議し、先進医療を目指した臨床研究を選定し、予算申請を促し、戦略企画部門で優先順位を付けて、経営企画評価部門会議で決めていきたいと考えています。クオリティマネジメント室の現在の業務は、医療安全上、特定機能病院に必須ですので、先進医療を推進する部署は別組織とし、医療安全管理部との関係を考慮した改組が必要と考えています。

医師だけでなく、看護部や医療技術部も積極的に学会参加・発表を推進する予定で、何らかのインセンティブを考慮したいと思っています。将来は、ME機器センター長を臨床医工学センター教授が兼任することを考えております。臨床医工学センターでは、全国規模の医療機器ニーズ探索交流会を開催し、産官学連携での医療機器開発や医薬品等の開発を推進しています。本院の臨床工学技士は小さな医療機器から高度で大型の医療機械まで扱っており、日常業務で不便に感じている点や小さな工夫・アイデアがあるはずで、それらを提案して、特許取得や機器開発、科学研究費補助金や日本医療研究開発機構の大型資金獲得を目指す環境を作り、臨床工学技士のモチベーション向上と新たなキャリアパスの提示に繋がりたいと考えています。日常臨床における小さな工夫やアイデアを特許や研究に発展させることは、臨床工学技士だけでなく、看護師や薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士等の全ての職種にチャンスがあると思っています。

一方、認知症先端医療推進センターや総合臨床研究センターを中心に新規の診断法や治療法の開発が進められています。本院はこれらの先端医療の開発に協力し、積極的に取り組んでいかなければならないと考えています。

これらの先進的な研究や産学共同研究を進める若き研究者の育成も重要です。これまで医学部と附属病院が資金を出し合い、進めてきた教職員の留学支援は多くの教職員のやる気を鼓舞しており、私はこれからも本事業を積極的に支援してまいります。

(地域医療に関すること)

国は今後の生産年齢人口の減少を踏まえて、地域医療構想とよばれる政策を掲げ、病床数とくに急性期病床の削減と病院の再編・統合を提唱しています。大分県においても地域医療の機能分化と再編は避けられないと思います。その際、重要なことは大分県の医療において大分大学医学部附属病院が県内唯一の特定機能病院として、県内随一の高度急性期医療の中核拠点として、そして医師育成を通して県内の医師配置に大きな影響力をもつ唯一の拠点として、確固たる地位を確立することが肝要だと考えています。そういう基本的な考えに基づき、私は大分県の医師確保に全力で協力してまいりたいと思います。医師確保は各医局との連携が肝要ですが、私は丁寧なコミュニケーションによって各医局とよく話し、大分県、市町村、大分県医師会ならびに各郡市医師会、そして地域の病院との連携を強化したいと思います。それが本院の

使命であると考えます。なお、昨年、大分大学医学部医師会が設立されましたが、私は本会を通して、今後も各郡市医師会、大分県医師会ならびに日本医師会との連携を深めていく所存です。

大分県の地域医療の大きな課題は大分市・別府市に医師が偏在し、両市以外の地域拠点病院の医師不足であるのは周知のことです。2004年に始まった卒後臨床研修制度により、若い医師が都会へと流れ、地方大学では医師不足が顕著となり、地域の拠点病院への医師派遣が困難になりました。さらに国立大学の法人化以降、運営費交付金の減少により、十分な常勤医師の雇用ができず、地域も大学も医師不足の状況に見舞われています。その解決策として、本学では地域医療機関・自治体と協議して「内科医療人材育成会議」を設置しました。この仕組みはへき地医療拠点病院における内科指導医不足の解消のみならず、教員不足に苦悩する大学医局にとっても有益です。このような県や自治体、地域拠点病院と大学の連携を、今後は内科だけでなく外科系にも推進していきたいと考えています。

本院が地域と密接に連携しなければならない事業として、災害医療があります。2018年12月に本院のBCPを策定したところですが、今後は地域包括BCPの策定を目指して、大分県下の地域拠点病院と協力していきたいと思っています。

(その他(国際交流等に関する事))

2018年に国際教育研究推進機構が設置され、今後は本学医学部もインバウンドについて検討する必要があると思います。大分県が観光を中心産業の一つにしており、今後も外国人の来県は増えてくると予想されます。外国人の旅行中の急な罹患や受傷への対応だけでなく、本院の特色である低侵襲治療やヘリコプターの診断・治療など、積極的に海外へアピールし、高度な先端医療を提供する準備が必要になっています。近い将来、医学教育の認証評価を終え、昨年度受審した病院機能評価の認定期間中の評価を2021年に受けなければなりません。その後は国際的な医療機能評価JCIの受審も検討すべきだと考えています。

以上を実現するためには、経営を黒字化し、若い医療人を増やすことが不可欠です。そして、大学病院の最大の魅力である先端医療の開発を目指し、リサーチマインドを持った人材育成に尽力する所存です。

※10.5ポイントの明朝体を使用して作成願います。