

所 信 表 明 書

氏 名 三股 浩光

この度、2期目の病院長候補者として推薦されましたので、これまでの病院長としての実績と併せて、今後の所信を述べさせていただきます。

1) 新興感染症への対応：2020年4月より本院病院長を務めさせていただきましたが、既に新型コロナウイルスのパンデミックが始まっており、以降3年の任期の間は新型コロナウイルス感染症への対応が中心となりました。本院は中等症以上の新型コロナ患者を受け入れてきましたが、妊婦や透析患者、手術を必要とする患者にも対応し、さらに宿泊療養施設や臨時の医療施設、自治体や大学のワクチン接種にも医療従事者を派遣して協力しました。また、文部科学省や厚生労働省、大分県等からの医師・看護師の派遣要請に応じて、兵庫県や大阪府、沖縄県に派遣しました。大分県唯一の特定機能病院として、県民の生命を守る最後の砦となるのは言うまでもありませんが、国立大学病院として、他県への支援も可能な限り行なっていく所存です。今後は感染症対策を含めた本院のBCPを作成し、通常の診療機能を可及的に維持しながら、新興・再興感染症に対応しうる体制を構築する予定です。

2) 病診連携の強化：病診連携強化を目的に、連携医療機関登録制度を設け、大分県下のほとんどの病院や医院等に登録して頂き、本院ホームページで紹介しております。外来患者の連携医療機関への逆紹介を推進し、3ヶ月毎に病診連携セミナーを開催しました。今後も連携医療機関やかかりつけ医への逆紹介を推進し、地域医療構想の下で外来診療・入院診療ともに特定機能病院に相応しい体制にしていきたいと考えております。

3) 広報活動の推進：県民が本院の診療内容を理解し、親近感を持てるよう、広報委員会を設置しました。まずは病院内でのデジタルサイネージを活用して各診療科の特色を紹介し、また定期的に市民公開講座を開催しました。市民公開講座の参加者の反応は良好で、今後も続けて欲しいと要望されています。県民への啓発は、特定機能病院の重要な活動ですので、今後も全診療科に協力して頂き、継続していききたいと考えています。

広報活動は病院経営に非常に重要であり、今後はさらに本院のブランド戦略に取り組む必要があると考えています。具体的には、本院で行われている先端診療（ロボット支援手術やAI手術、新規大動脈ステントグラフト、CAR-T療法等）や行政や企業と連携した認知症への取り組み、糖尿病重症化対策や肥満治療、各種治験等を公表し、本院の地域医療への貢献を積極的にアピールしていききたいと考えております。

4) 医師の働き方改革への対応：医師の時間外労働の上限規制が2024年4月に始まり、待ったなしの状況です。働き方改革の出発点となる勤怠管理については、特命事項担当副病院長とICT・危機管理担当病院長補佐の尽力により、本院では独自のスマホの勤怠管理用アプリを導入しました。スマホのGPS機能により客観的評価をある程度担保でき、自己研鑽や兼業時間も細かく登録できる上、電子カルテと連動しており、従来の勤怠管理よりも優れた方法です。

2020年の執行部会議で看護師の特定行為研修を本院で始めることを決定しました。看護師特定行為統括センターを設置し、2021年10月より特定行為研修を開始、本年9月末に4名の修了生が誕生しました。また、大分県立看護科学大学大学院修士課程の診療看護師の実習にも協力し、来年度からは正式な実習を本院で行う予定です。本院では特定看護師や専門看護師、認定看護師が少ないのが従来からの課題と認識しており、本院看護師がこれらの資格を取得できる制度を検討する予定です。特定看護師や専門看護師、認定看護師等の育成を通じて、本院のみならず、大分県下の急性期病院におけるタスク・シフトやタスク・シェアを支援していききたいと考えています。

本来、医師の働き方改革は、医師の偏在解消と地域医療構想と併せた3位一体の改革であるはずでしたが、新型コロナウイルス禍の中で、医師の偏在解消と地域医療構想はあまり進んでおらず、働き方改革だけが先行して実施される状況となっております。

医師の偏在には、地域における偏在と診療科における偏在があり、東北や北陸、山陰、四国、九州の一部と比較すると、大分県は比較的医師が確保できており、特に中部医療圏では医師は充足しているものと思われます。本院では、医師の総数は他の地方大学に比較して恵まれています。診療科における医師の偏在は解消されておらず、特に急患の多い診療科では医師不足のため、時間外勤務の短縮が困難になっています。このような診療科に対しては、特定看護師や診療看護師、医師事務作業補助者等によるタスク・シフトとタスク・シェアリングを優先的に進める予定です。労働環境の改善が診療科における医師偏在の解消に必須と思われます。

5) 先端医療の推進：2012年12月より前立腺癌に対するロボット支援手術を開始しましたが、現在は泌尿器科、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科でロボット支援手術が行われています。1台では足りなくなり、2台目として国産ロボット **hinotori** を九州で初めて導入しました。また本年8月に低侵襲手術センターを立ち上げ、診療科横断的な手技の開発、教育、安全管理、効率的な運用等を図ることにしていますが、将来は他の診療科や大分県下の他病院にもロボット支援手術を安全に普及させたいと考えております。現在のロボットは耳鼻咽喉科や心臓血管外科に適応がありませんので、早い時期に **da Vinci Xi** へのバージョンアップを目指しています。

その他、小径腎癌に対する **cryoablation** の最新機器を九州で初めて導入し、血液腫瘍に対する **CAR-T** 療法も本年度中に始まる予定です。総合臨床研究センターでは、種々の治験の実施体制の確立のため、さらなる人と設備の支援が必要と考えております。

6) 卒前・卒後教育：卒後臨床研修センターでは、メンター制度やベスト指導医賞を制定し、卒後教育に熱心に取り組む指導医を増やしており、昨年、一昨年のマッチング率はほぼ100%を達成していましたが、本年度は低い数値で、大分県全体のマッチングも低下しています。新型コロナウイルス禍では臨床実習や卒後研修を満足に行うことは困難でしたが、来年度以降は学部5年生や6年生、研修医との交流を増やし、大分県に残る若手医師を増やすよう努力する所存です。

7) 臨床研究の推進：本学医学部では常勤職員の論文数や科研費獲得数が少ないのが大きな課題となっています。年々、運営費交付金や寄付金が減少し、十分な研究費を維持できない講座も出てきています。最先端の研究機器を導入し、臨床医学講座は無論のこと、基礎医学講座や他学科も利用できる体制を作り、挟間キャンパス全体の研究活性化に貢献したいと考えています。**liquid biopsy** 解析装置等の導入を想定していますが、基礎医学講座の意見も聞きながら、先端医療担当副院長を中心に検討したいと考えています。

8) 患者サービス：老朽化した看護宿舎の有効活用のため、外国人留学生等の宿泊施設として利用することになりました。外国人留学生は20数室を見込んでいますので、10室程度を患者サービスに利用したいと考えています。本院には福岡県豊前市周辺や宮崎県延岡市・日向市等の他県からも患者が来院しており、遠方からの初診患者や術後・重症患者の家族は、本院近辺に宿泊せざるを得ない場合があります。そのような患者や家族に看護宿舎を提供すれば、患者サービスとして有用ですし、また遠方の新規患者の獲得につながると思います。この件は、既に医学部教授会で承認済みですので、来年4月に開始予定で、対象者の条件や設備、利用料金等を検討する予定です。

9) 医療DX：近い将来、電子カルテや電子処方箋等の医療情報の共有・交換を可能とするネットワーク化が求められます。本院では、中部医療圏16病院のおおいた医療ネットワークに参加しており、患者基本情報や処方情報、注射情報、医師記録の一部、退院サマリー、放射線サマリー、放射線画像等を開示することが決定され、来年度以降に運用されます。他病院の模範となるようなカルテ記載が求められますので、診療記録委員会による指導を強化し、さらなる医療・看護の質の向上を目指したいと考えております。

※10.5ポイントの明朝体を使用して作成願います。