

現状・課題 (Issues)

現状

復興医療
の推進



地域医療人材
の育成

県民の健康
水準向上

課題

構造的医師・医療従事者不足
全国平均を大きく下回る深刻な状況

広大な県土
会津・浜通りにおける医師偏在
⇒広域支援による負担大

長期的・多様な医療ニーズへの
対応
震災復興に伴う本県特有の問題

大学病院機能の持続的発展と
健全な病院経営の両立が困難

改革の3つの柱 (Initiatives)

司令塔：医療DX推進センター

1. 病院長主導のマネジメント体制構築



- 法人横断の「医療DX推進センター（仮）」を新設
 - 病床機能の集約・再編を計画的に実施
- ⇒ 医療者の「時間」を創出
⇒ 教育・研究・高度医療への再配分

2. 高度医療・教育研究を支える医療DX推進



- 臨床情報分析支援プラットフォームの確立
 - 次世代画像診断機器（PCCT）の導入
 - 診療記録作成や病床管理支援システムの導入
 - RPAによる定型業務の自動・効率化
- ⇒ 研究力強化・診療の質向上

3. 地域医療との共生



- 福島県及び地域医療機関との強固な連携
 - 「福島モデル」での循環型医師派遣システム確立
 - 会津医療センターによる遠隔医療等のネットワーク形成
- ⇒ 医師不足地域への組織的な医師派遣
⇒ オンライン診療による専門医不在地域への支援

成果・展望 (Outcomes)

成果目標

AIを活用した医療DXの実装及び業務プロセスの変革を通じ、医師・医療従事者の事務作業時間を削減し、創出された時間を「教育・研究・高度医療」へ再配分



英語論文数 R7:1,050編以上 →R11:1,125編以上	競争的研究資金の採択件数 R7:450件以上 →R11:465件以上
医師の超過勤務時間 縮減率 →1%以上/年	医師派遣依頼への 対応件数 →1,000件以上/年

∞ 事業終了後の持続性

1. 医療DXによる自律的運営モデルの確立
- 人的・時間的余力の再配分
- 経営改善に再投資 ← 経営改善効果を定量的に把握
2. 外部資金獲得による基盤強化
- 研究力向上により科研費・共同研究費等の獲得を促進
3. 組織体制の強化
- 「医療DX推進センター（仮）」を継続設置し、改革を推進