

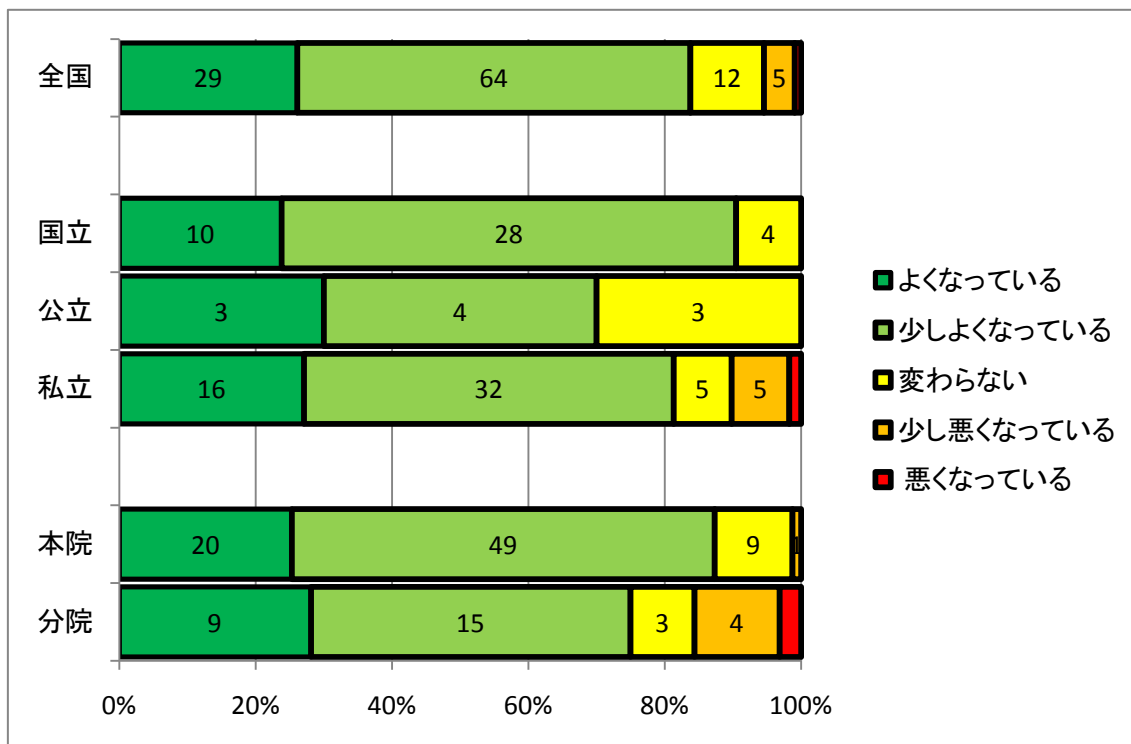
大学病院の経営実態の理解のための前提事項

- 大学病院は高度先進医療をになう特定機能病院として**国の医療政策の影響**を受けやすい。
- 大学病院は医学生等医療職養成のための**研修施設**としての側面をもっている。
- 大学病院の指導層の医師はその大多数が大学医学部または医療系大学院の教員の兼務である。初期研修医の給与は厚労省の補助金をもとに病院側が担当しているが、助教、講師、准教授、教授の給与は医学部と大学病院のどちらかまたは両方で負担している（その按分方法は大学によって異なる）。
- 一般的に言って、**大学病院の医師の給与は、同世代の一般病院の医師の給与より相当低水準**となっている。
- 大学病院の医師以外の職員は、他の病院と雇用条件、勤務条件に大きな差はない。
- 旧国公立大学は法人化により経営環境が激変しており、現状ではまだ安定的将来像を描けない状況にある。今後運営費交付金制度や国立大学財務・経営センターの動向によって、その経営は大きな影響を受ける可能性があり、経営担当者の重大な懸念材料になっている。
- 旧国公立大学は法人化後も、**人件費削減**が義務づけられている。
- 大学病院の**収入の基盤は診療報酬**であり、これに運営費交付金や補助金加わる。
- 平成 22 年度診療報酬改定では重要な加算項目で**医師の勤務環境の改善、処遇の改善**が要件となっている。
- 病院は 30-40 年ごとには建て替えが必要である。特に新設の大学病院は建て替え時期を迎えている。また**耐震化が喫緊課題**となっている。
- 特定機能病院は、高度先進医療を安定的に提供するために、医療機器の更新及び新規医療機器の導入を恒常的に行う必要がある。
- 医療の高度化、多様化、チーム医療の推進のために、より多くの医師、看護師、コメディカル職種のスタッフの雇用が必要になっている。

調査結果の概要

全国の大学病院 80 病院及び分院 49 病院の病院長に回答を依頼し、80 大学病院の院長及び 32 分院の院長より回答を得た。

【設問 1-1 「1 年前と比べて貴病院の全般的状況についてどのように感じていますか。」】



まとめ

(ア) 大学病院長の基本認識として平成 22 年度の診療報酬改定は大学病院の経営状態の改善に大きく寄与している。

(イ) 今後、必要なこととして、以下の点をあげることができる。：

① 大学病院は：

1. 自らの経営体制を強化し、より自律的な経営が可能な能力を身につける。
2. 現場の医師、研修医、医学生、看護師、コメディカルスタッフ等に病院長の考えと病院の経営方針を明確に伝え、理解と協力を求める。
3. 診療報酬増に伴う収益増を利用して、処遇の改善、医療スタッフの増員を行い（人件費を増やす）、老朽化した医療機器を更新することによって医療スタッフの仕事を相対的に軽減化する。
4. 医師の勤務実態の把握を推進し、勤務環境の改善を推進する。
5. 地域医療体制において必要とされる機能を果たし続ける。

② 国は：

1. 大学病院がより自由に発展的な経営ができる環境を整備する。
 - イ) 人件費抑制枠から国公立大学病院をはずし、処遇の改善及び新しいチーム医療、高度先進医療、地域医療の展開のための人材確保を可能にする。
 - ロ) 国公立大学病院において、大型設備の更新経費などを計画的に積み立てる制度を導入する。（返すときに財政状態が予測できないので、「借金して買って、返す」という仕組みではなく「貯金して買う」という仕組みを希望する。）
 - ハ) 電子カルテに係る経費の一部を国が負担する制度を導入する。（電子カルテのメリットは最終的には将来国民全体が医療情報の電子化として享受すべきものであり、現状の不完全で開発途上の電子カルテの開発導入費用をすべて医療機関負担（すなわち患者負担）とするのは合理的でない。）
2. 中長期的視点に立った医業経営が可能な安定した医療政策を策定し、それに基づいて、診療報酬改定を行い、医療提供体制確保を推進する。
3. 特定機能病院の再整備、医療機器更新を円滑に進めるための支援システムを構築する。
4. 脳死移植の増加に対応するための医療スタッフの増員を支援する。