

2012年1月19日
全国医学部長病院長会議定期記者会見

2010年10月実施 大学病院経営実態調査

全国医学部長病院長会議
大学病院の医療に関する委員会

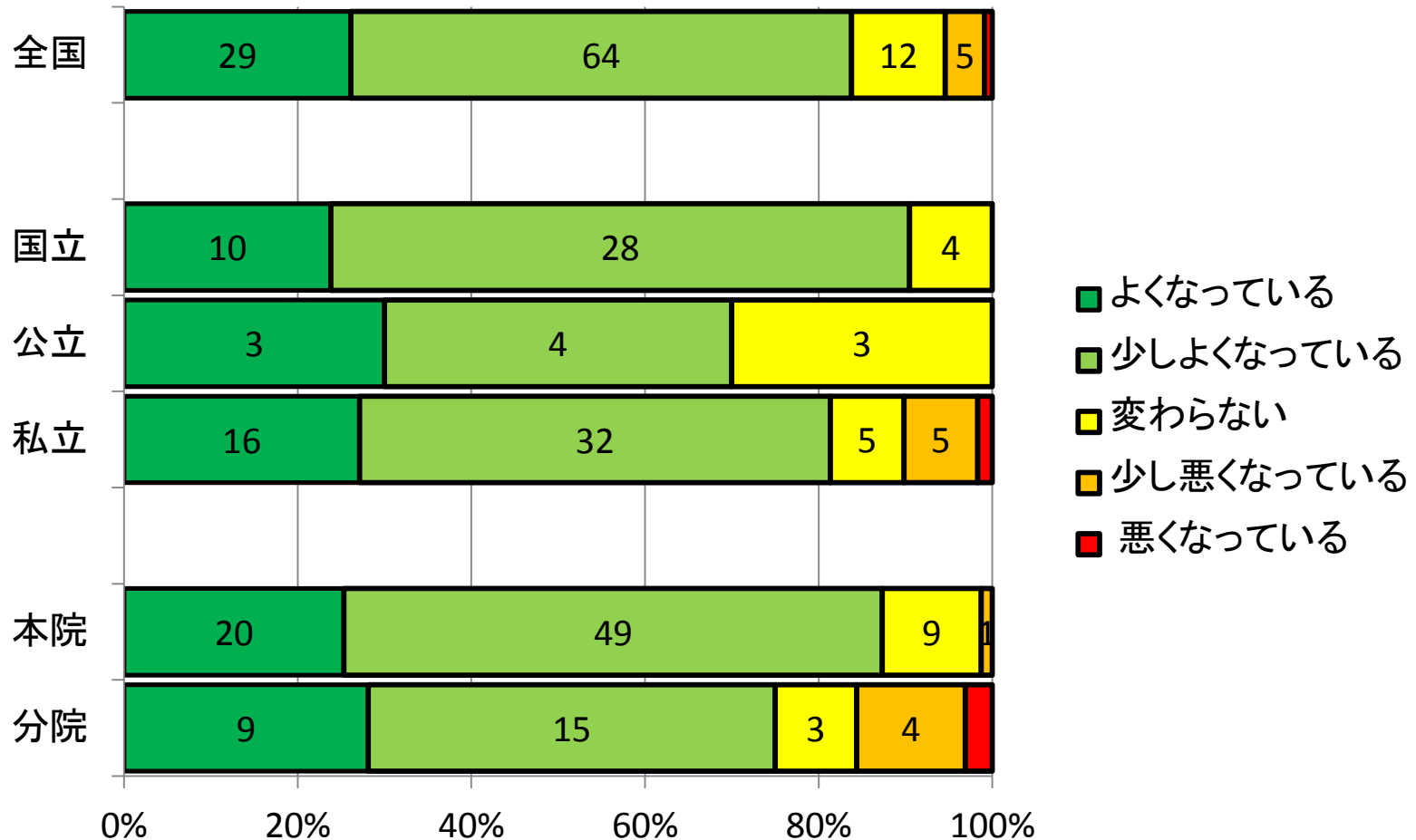
大学病院の経営を理解していただくための前提事項

- 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。
- 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。
- 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)。
- **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。**
- 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。
- **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。
- 旧国公立大学が直面している課題
 - 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。
 - 法人化後も、**人件費削減**が義務づけられている。

全国医学部長病院長会議 大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【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。】



全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【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。】

• 「よくなっていると考える理由」:

- 診療報酬改定による収入増 69
- 国からの補助金の効果 3
- 内部努力 32

• 「悪くなっていると考える理由」

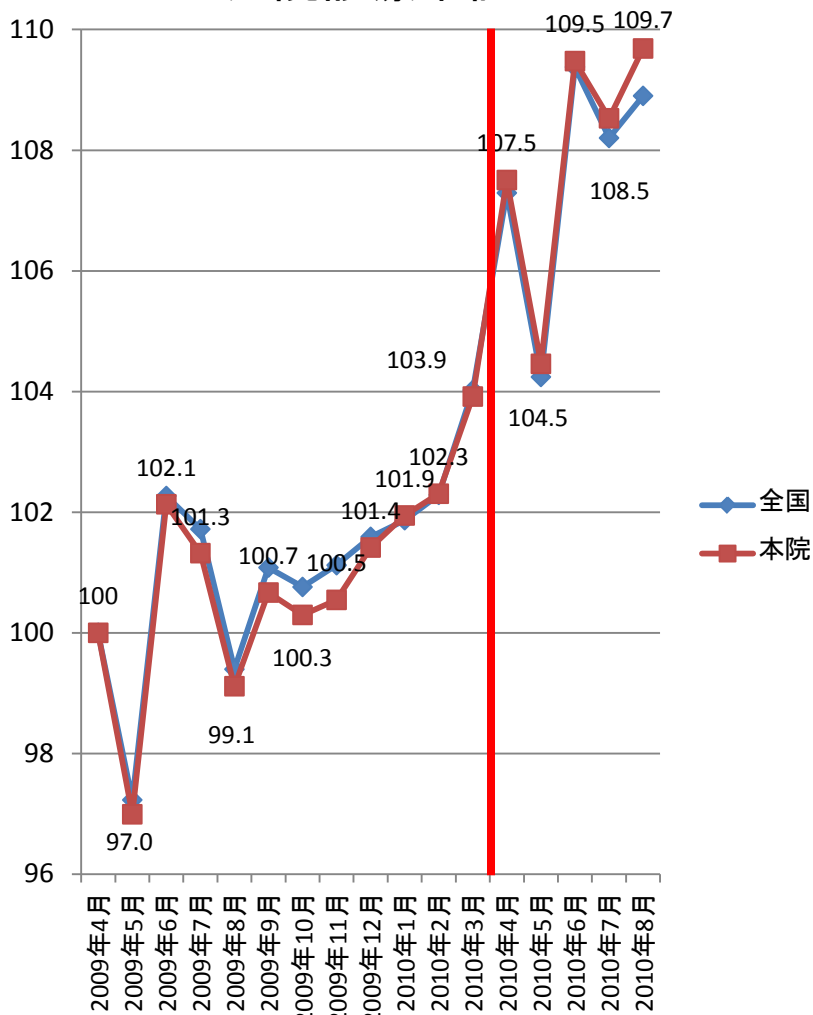
- 医師不足・看護師不足等人材確保の問題
- 医師の過重労働対策と処遇改善の問題
- 経営環境の不透明さ
- 独立行政法人化に伴う経営環境の変化への対応
- 病院の再整備に関連する問題

全国医学部長病院長会議 大学病院経営実態調査

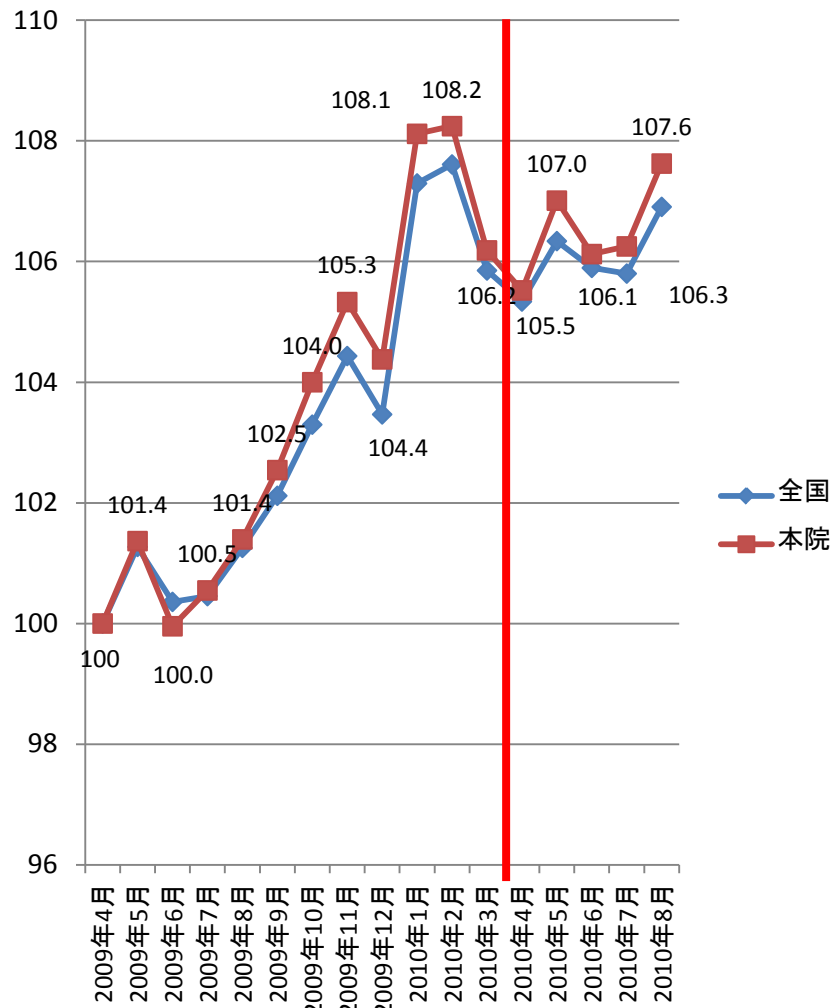
2010年10月実施

【大学病院の診療単価 推移】

入院診療単価



外来診療単価



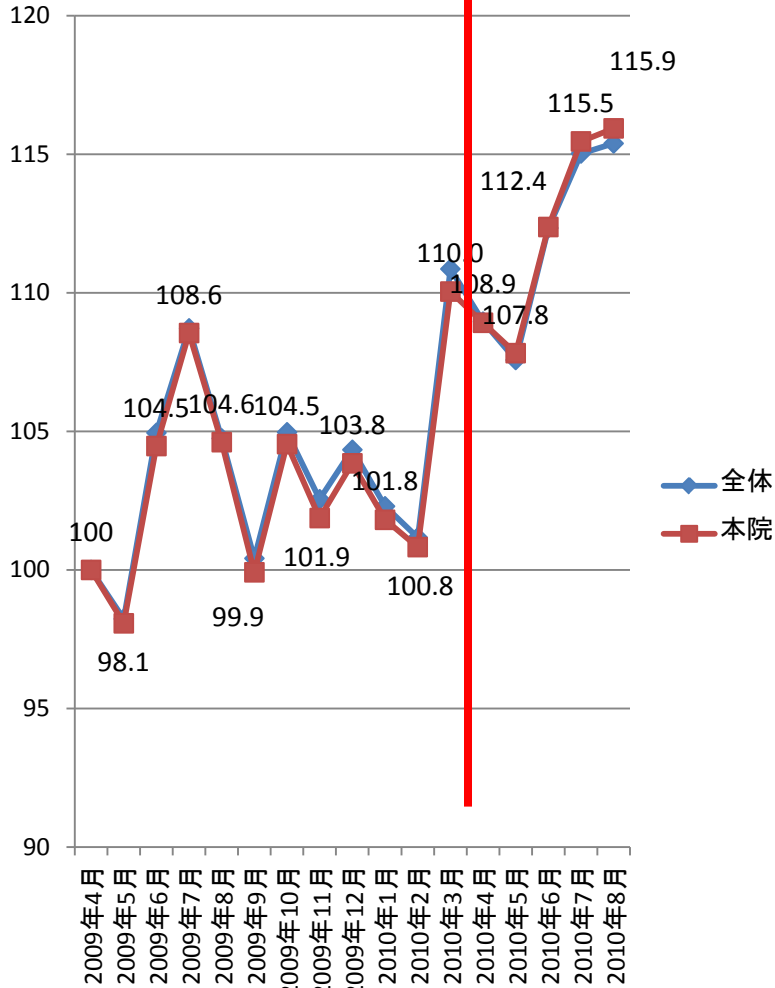
数値は本院についてのもの

全国医学部長病院長会議 大学病院経営実態調査

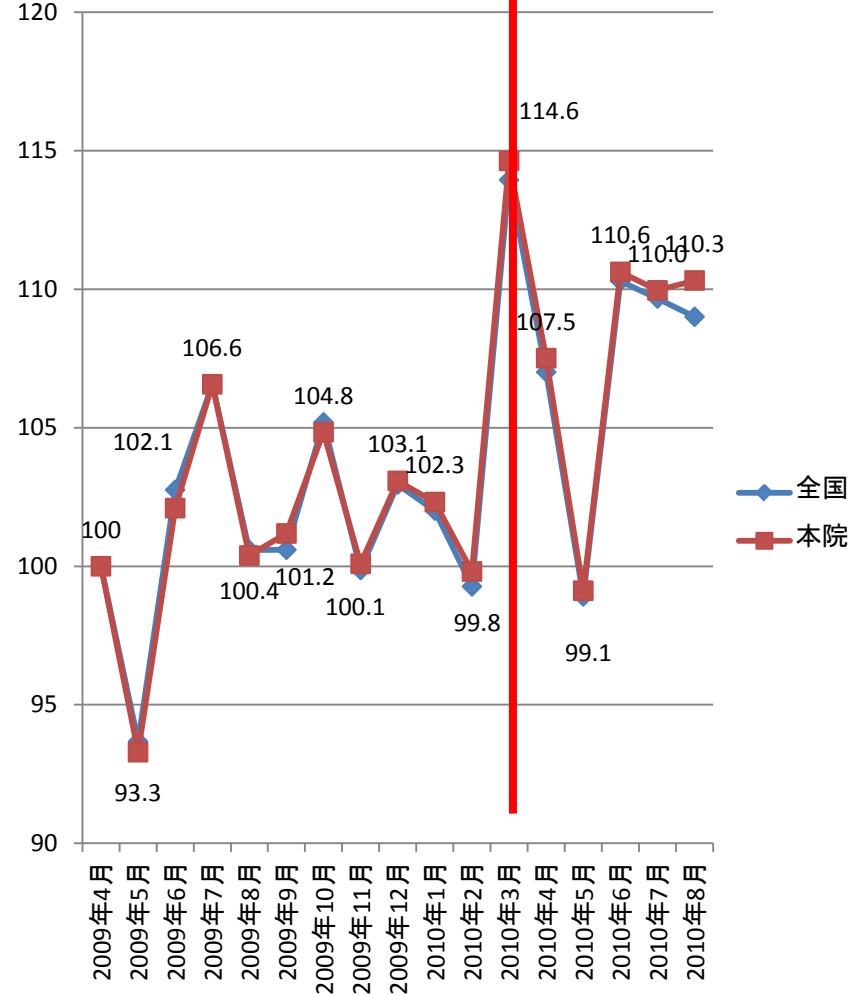
2010年10月実施

【大学病院の医業収入の推移】

入院収入



外来収入



数値は本院についてのもの

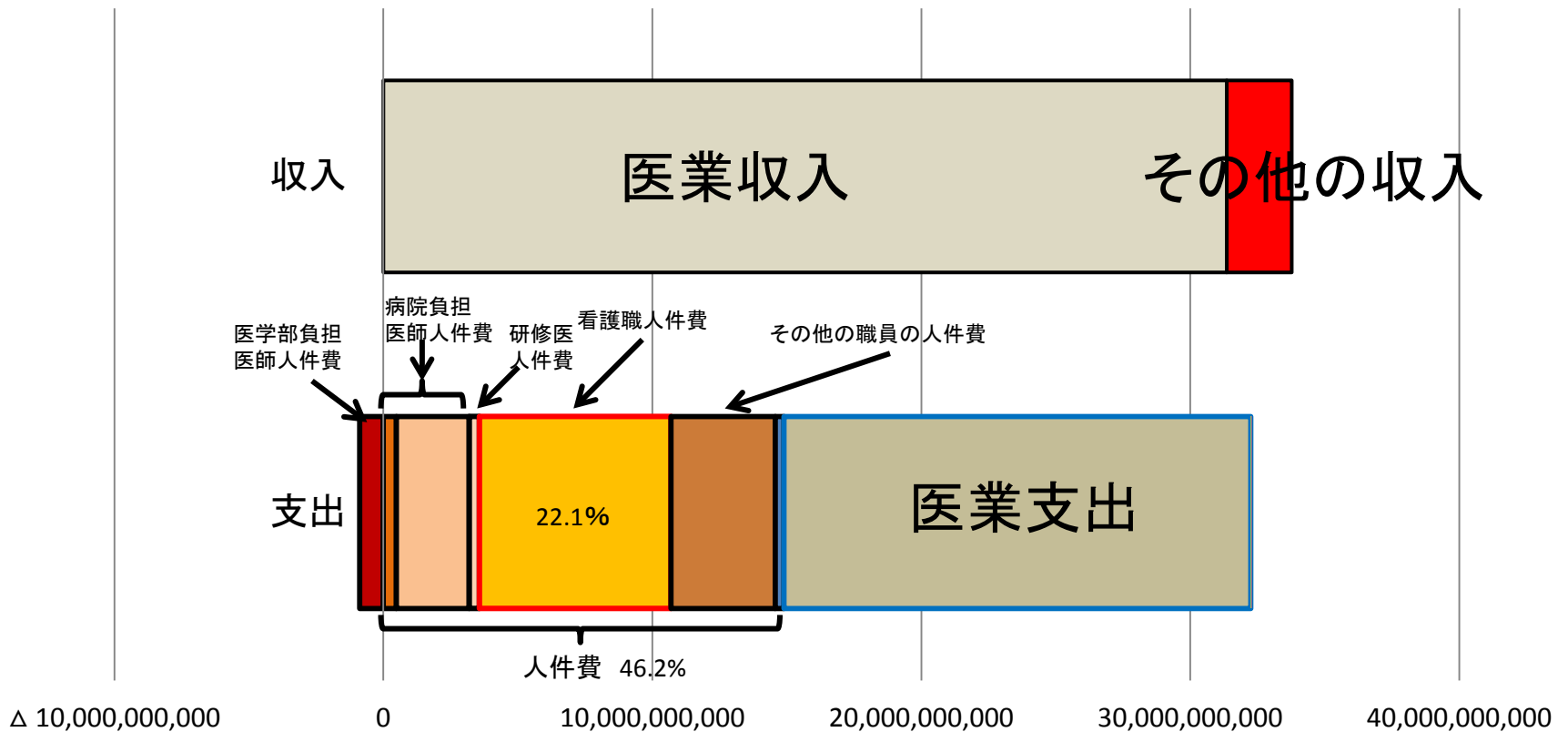
全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【1年前との収入の変化の主要な原因(ベスト5まで回答)】

1手術手技料	93
2小児入院医療管理料	72
3急性期看護補助体制加算	46
4新生児特定集中治療室管理料	31
5DPC機能評価係数による評価	28
6新生児治療回復室入院医療管理料	23
7救命救急入院料	22
8検体検査加算Ⅳ	17
9特定集中治療室管理料	13
10画像診断	12
11救急医療管理加算	11

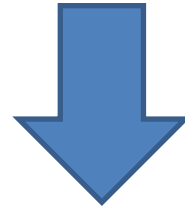
「とある私立大学病院」の平成22年度収支概要



- その他の収入: 補助金、寄付金、資産運用、雑収入など
- 初期研修医を除く医師人件費中の病院負担割合は78%
- 医業収入だけでは、人件費及び医業支出をまかなえていない(13億円程度の赤字)。これを補助金等と医学部負担で補っている。

大学病院の経営状態

- 診療報酬改定の影響
- 内部努力(患者数増・診療内容の改善)



- 診療単価の増加
 - 医業収入の増加
-
- 医師不足・看護師不足等人材確保の問題
 - 医師の過重労働対策と処遇改善の問題

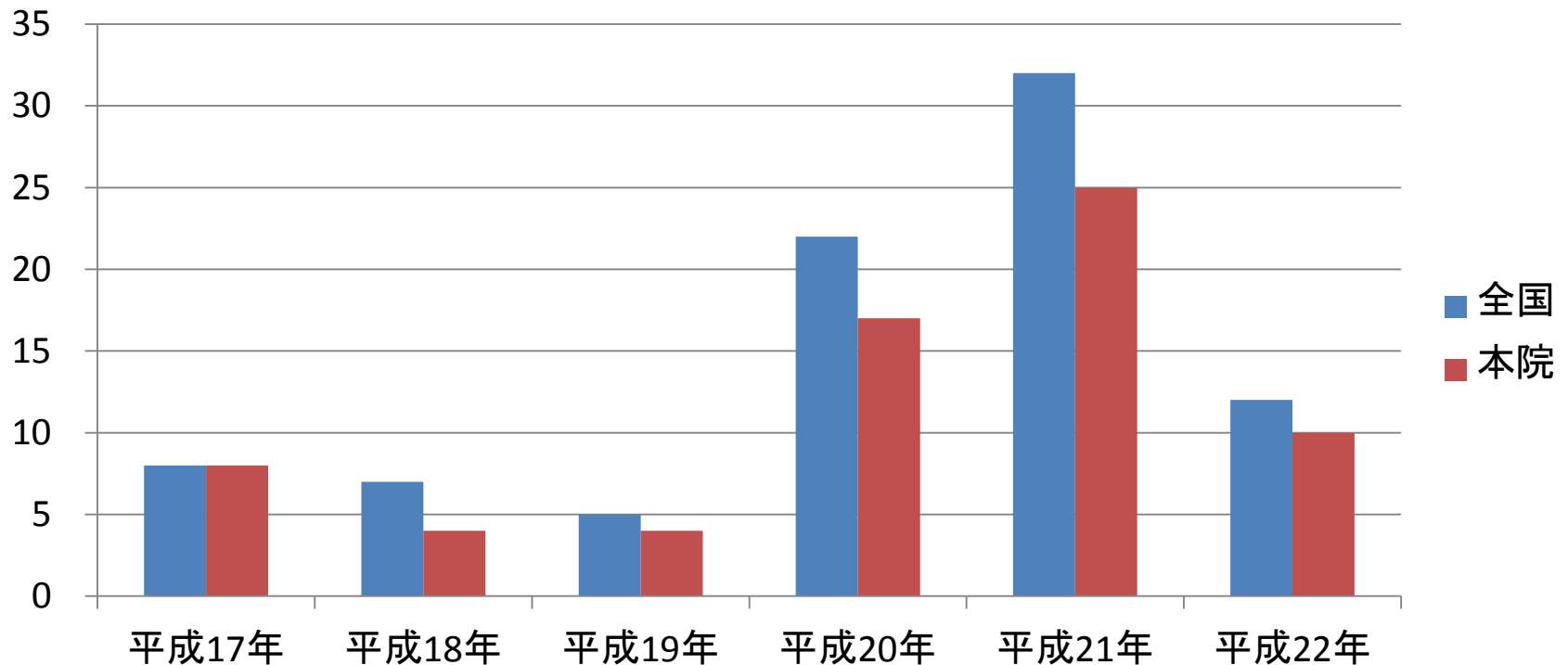
大学病院の地域・社会貢献 (本院の場合)

- 1日当たり当直医数 2,054
平均 27
- 1日当たりオンコール医数 626
平均 13
- 年間総手術数 664,017
平均 8,405
- 年間総救急患者受入数 962,669
平均 12,186
- ドクターヘリ保有 7 (9%)
- ドクターヘリ受入 42 (53%)
- ドクターカー保有 29 (37%)
- 初期臨床研修医 5,384 平均 71
- 後期研修医 8,651 平均 122
- コメディカル教育・研修受入
33,304 平均 476
- 関連病院 5,833 平均 94
- 関連病院勤務中の出身医
8,137 平均 301
- 関連病院派遣医 6,173 平均 199
- 非常勤(外勤)派遣施設
7,956 平均 162
- 非常勤(外勤)派遣医師
14,362 平均 320

全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【大学病院への労働基準監督署指導件数】



- 2010年9月までに全体で87施設(80%)、大学病院本院だけで68施設(86%)。

全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

【臨床系教員の固定給負担者】

2010年10月実施

	医学部	大学病院	大学病院 負担割合
教授	2600	800	24%
准教授	1901	1247	40%
講師	1880	2503	57%
助教	4204	8751	68%
合計	10588	13301	56%

臨床系教員の収入＝固定給(医学部または大学病院)＋診療手当(大学病院)
＋宿直手当＋時間外勤務手当＋外勤収入(週1日程度)

- 診療手当:旧国立では23%、旧公立では75%、私立では60%程度に対して支給
概ね数万円程度
- 宿直手当:1回 10,000円から20,000円

全国医学部長病院長会議
 大学病院経営実態調査

2010年10月実施

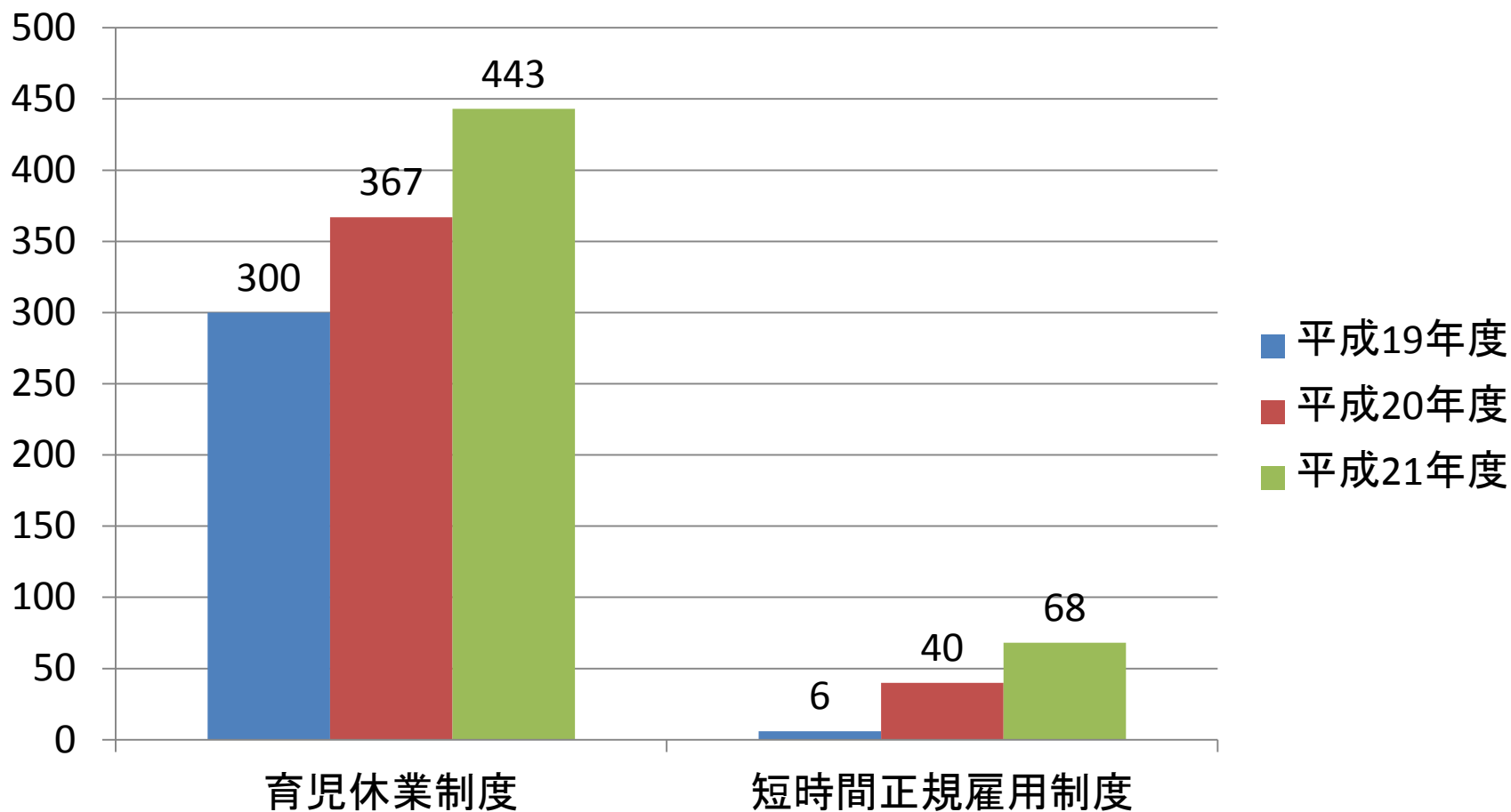
【旧国立大学 臨床系教員の固定給負担者】

	国立大学付属病院				
	固定給の負担者				病院負担割合
	医学部	N	病院	N	
教授	907	39	96	34	10%
准教授	784	38	357	38	31%
講師	462	34	1301	39	74%
助教	1193	37	3674	39	75%
非常勤医	0	0	4520	35	100%
後期研修医(常勤)	2	1	353	10	99%
後期研修医(非常勤)	0	0	2206	28	100%
初期研修医	0	0	2511	40	100%
その他を含む合計	3459	39	16015	41	82%
講師以上	2153		1754		45%

全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【継続的就労支援制度・利用医師数】



全国医学部長病院長会議
大学病院経営実態調査

2010年10月実施

【医師の過重労働と処遇改善の問題】

- 勤務緩和については、人員不足の問題もあり、対応できている病院は限定されているのが現状である。
- 処遇改善について、様々な努力が行われているが、十分とは言い難い状況と認識している。
- 24時間救急対応等の診療機能を維持しながら、過重労働対策・処遇改善を実施するためには、大幅な人員増が必要である。
- 医師およびコメディカルの人員を増やすことによって、適正な範囲の時間外労働に対して、適切な処遇を行うことのできる環境整備が必要不可欠と考えられる。