

本件問合せ先
(一社) 全国医学部長病院長会議事務局
TEL : 03-3813-4610
FAX : 03-3813-4660
Mail : info@ajmc.jp

全国医学部長病院長会議

令和7年度 第1回定例記者会見資料

令和7年4月25日(金)

一般社団法人 全国医学部長病院長会議



一般社団法人 全国医学部長病院長会議
Association of Japan Medical Colleges

医師の働き方改革アンケートの結果報告および大学病院の経営状況について

1. 医師の働き方改革に関する調査結果 … P3
2. 大学病院の経営に関する調査結果（速報版） … P15
3. 病院支出（費用）の推移 … P24
4. まとめ … P25

1. 医師の働き方改革に関する調査結果(概要)

「医師の働き方改革に関するアンケート調査」概要

【目的】

令和6年4月より医師の働き方改革が施行され 9 か月が過ぎ、各大学病院において新たに明らかとなった課題等が生じてきている可能性もあることから、令和6年4月の調査に引き続き各大学病院の取組状況を把握するために調査を実施

【実施委員会】 医師の働き方改革検討委員会 委員長 前田 嘉信

○ 病院向け調査

【調査対象】 会員81大学 【回答状況】 81大学

【調査期間】 2025年1月7日～2月7日

○ 医師個人向け調査

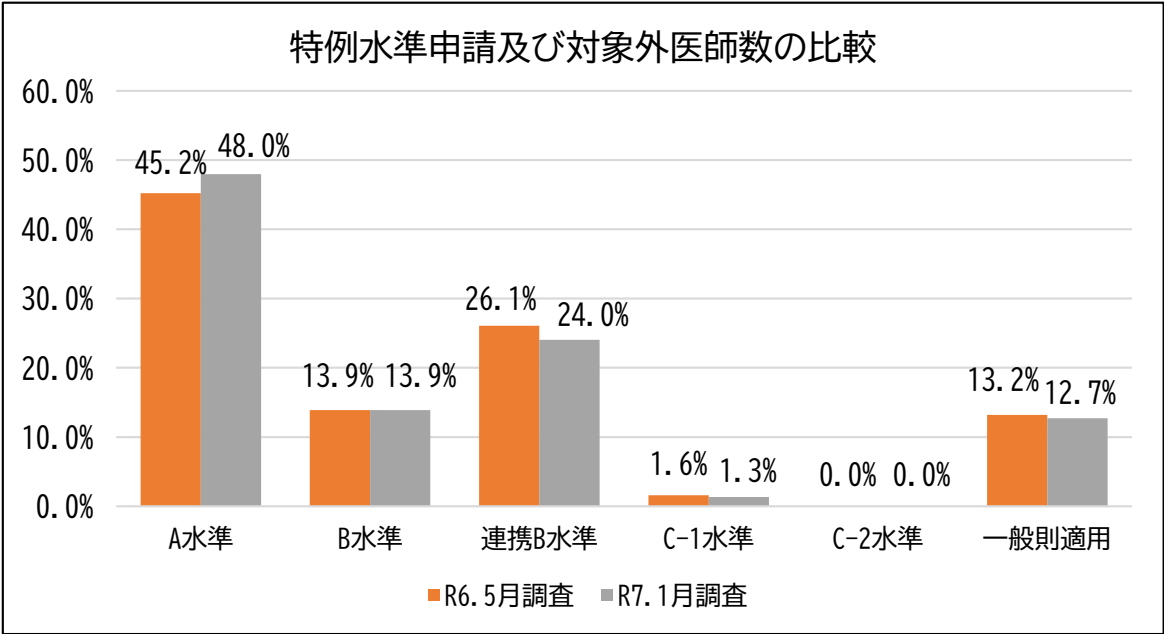
【調査対象】 大学病院に勤務する医師 【回答状況】 2,962人 有効回答:2,954人

【調査期間】 2025年1月16日～2月28日

1. 医師の働き方改革に関する調査結果(特例水準医師数)

・ 特例水準連携Bを申請している医師の割合は、前回の調査では 26.1%となっていたが、今回の調査では 24.0%との回答があった。また、前回に比べてA水準は**2.8%増加**している。

○ 各特例水準毎の申請医師数及び特例水準対象以外の医師数



令和6年5月調査

特例水準	医師数	割合
A水準	19,136	45.2%
B水準	5,885	13.9%
連携B水準	11,033	26.1%
C-1水準	677	1.6%
C-2水準	20	0.0%
一般則適用	5,586	13.2%
合 計	42,337	100.0%

令和7年1月調査

特例水準	医師数	割合
A水準	20,068	48.0%
B水準	5,816	13.9%
連携B水準	10,052	24.0%
C-1水準	563	1.3%
C-2水準	19	0.0%
一般則適用	5,327	12.7%
合 計	41,845	100.0%

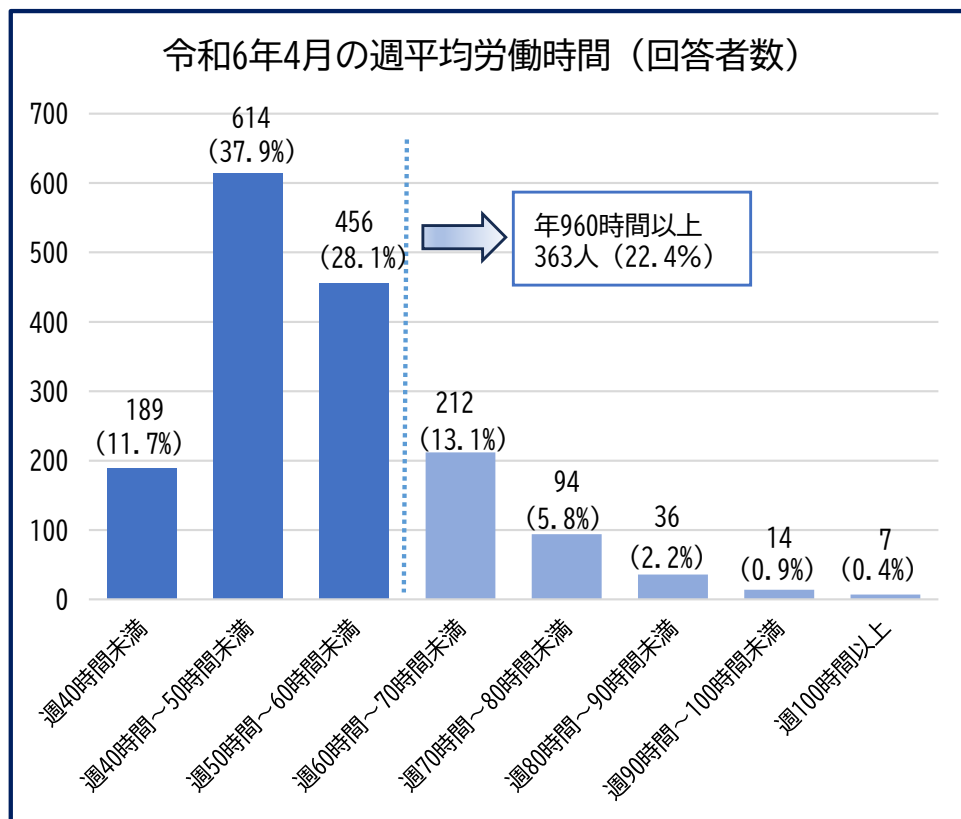
割合
2.8%
0%
△ 2.1%
△ 0.3%
0%
△ 0.5%

1.医師の働き方改革に関する調査結果(週平均労働時間)

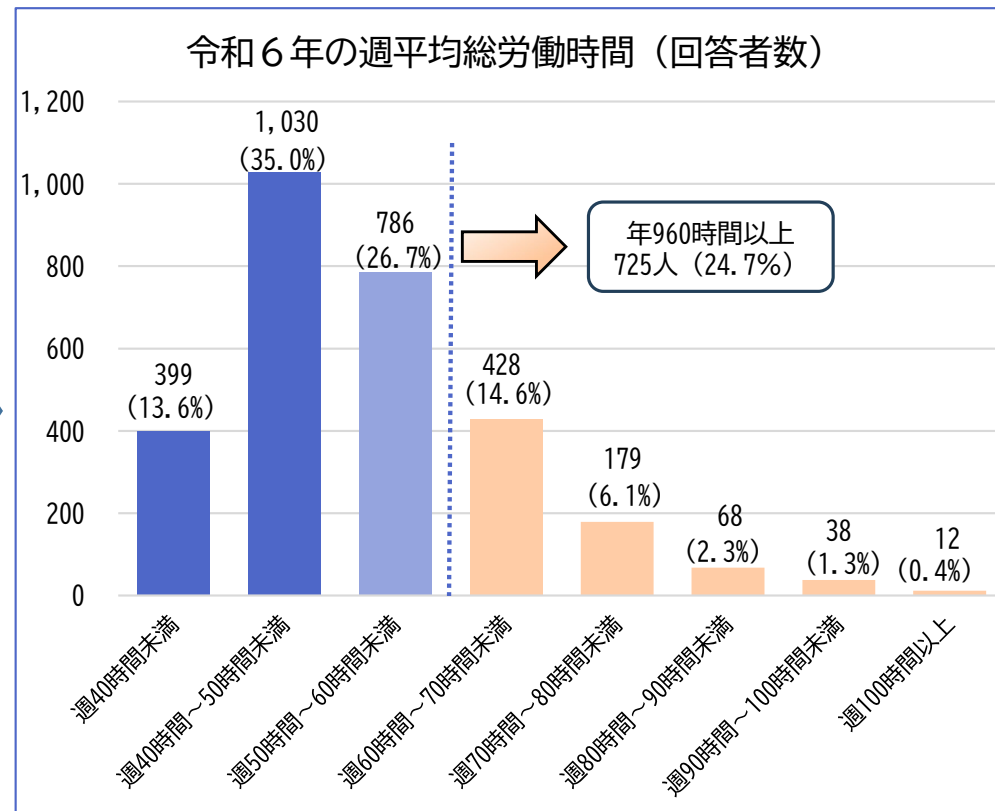
・令和6年4月時点と今回の調査結果を比較すると、週平均総労働時間が60時間以上の医師の割合は 22.4% から 24.7%に **2.3%増加**している。

○ 週平均労働時間数

令和6年5月調査



令和7年1月調査



1. 医師の働き方改革に関する調査結果(医師の派遣箇所数等)

- ・ 兼業、副業先の派遣箇所数について、前回の調査では9大学が派遣の取りやめたもしくは検討中との回答であったが、今回の調査では、**兼業・副業先が減少したと回答した大学は3大学**だった。
- ・ 平均的な兼業・副業先での労働時間を比較すると、前回調査と**大きな変化はなかった**。

○ 兼業・副業先への派遣箇所数について

令和6年5月調査

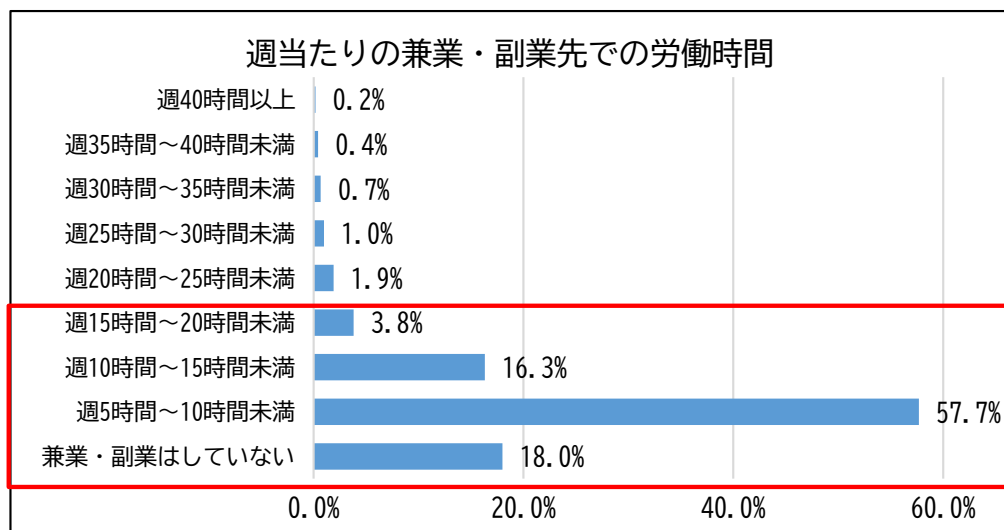
1	派遣について特に変更はない	53
2	派遣を取りやめた(検討中も含む)	9
3	兼業先で夜勤した翌日に自院でのインターバルを取れるよう工夫するなど、勤務体制の見直しにより対応している(検討中を含む)	24
4	その他	18

令和7年1月調査

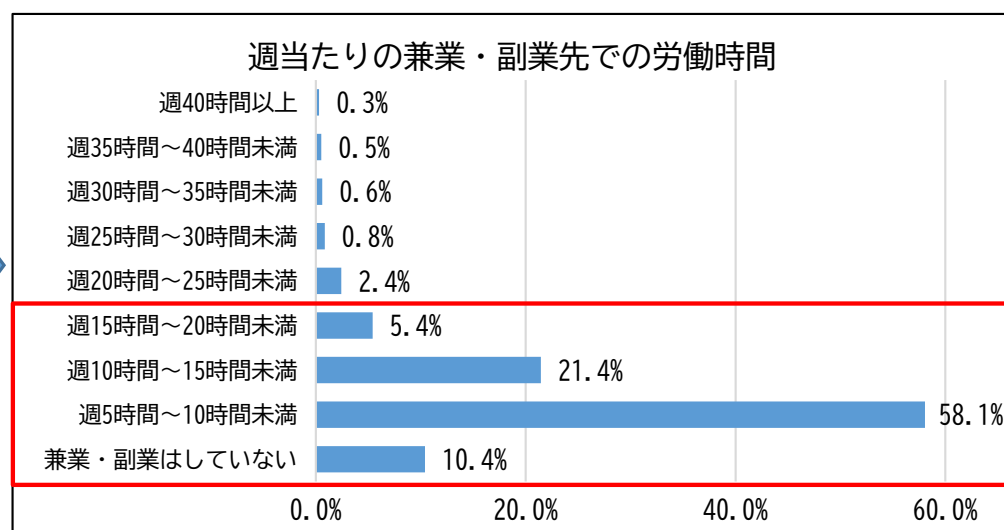
1	兼業・副業先数に変更はない	69
2	兼業・副業先数は減少した	3
3	兼業・副業先は増加した	5
4	その他	4

○ 平均的な兼業・副業先での労働時間(個人調査)

令和6年5月調査



令和7年1月調査



1. 医師の働き方改革に関する調査結果(増員状況)

・医師及び医師の負担軽減のためのタスクシフト/シェアへの対応として、各大学では毎年増員を行っており、令和5年4月1日現在の教職員数と今回調査した令和7年1月1日現在を比較すると医師で 961人、看護師で 540人臨床工学技士等で 160人、医師事務作業補助者で 384人と全体で **5,282人が増員**となっている。さらに、令和7年度に増員する予定の人数は 2,642人であった。

(単位:人)

職 種	令和5年4月1日現在(A)	令和6年4月1日現在(B)	令和7年1月1日現在(C)	増員率 (対R5.4.1) (A)/(C)	増員数 (対R5.4.1) (C)-(A)	令和7年度増員 予定数(D)	令和7年度末 予定数(C) +(D)
回答校	81	81	81			60	
医師	48,796	49,098	49,757	101.9%	961	491	50,247
看護師	75,462	76,156	76,002	100.7%	540	1,245	77,247
薬剤師	5,273	5,318	5,363	101.7%	90	153	5,516
診療放射線技師	4,327	4,411	4,499	104.0%	172	77	4,576
臨床検査技師	6,237	6,246	6,393	102.5%	156	106	6,499
臨床工学技士	2,097	2,222	2,257	107.6%	160	113	2,370
理学療法士	1,980	2,066	2,108	106.5%	128	114	2,222
作業療法士	785	817	855	108.9%	70	41	896
言語聴覚士	556	552	571	102.7%	15	21	592
視能訓練士	689	706	730	106.0%	41	16	746
救命救急士	60	71	95	158.3%	35	39	134
医師事務作業補助者	2,854	3,045	3,238	113.5%	384	118	3,356
その他	12,930	13,085	15,460	119.6%	2,530	109	15,569
合計	162,046	163,793	167,328	103.3%	5,282	2,642	169,970
1大学平均	2,001	2,022	2,066	103.3%	65	44	2,110

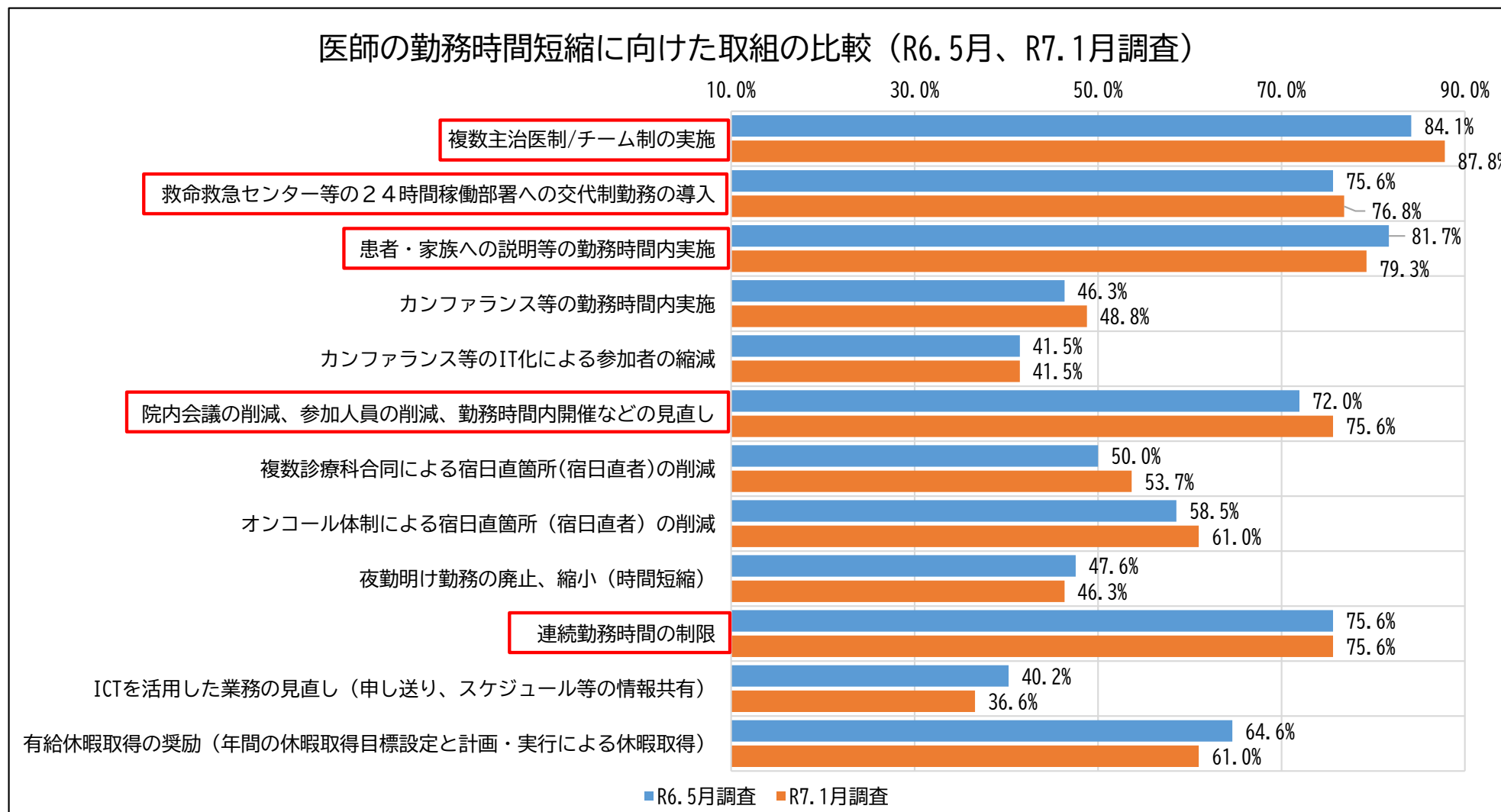


注)非常勤職員も含む。

1. 医師の働き方改革に関する調査結果(勤務短縮への取組)

・医師の勤務時間短縮に向けて、前回の調査と同様に、複数主治医制の導入、勤務時間内での患者への説明などに取り組んでいる。

○ 医師の勤務時間短縮に向けた取組の比較(R6.5月、R7.1月調査)

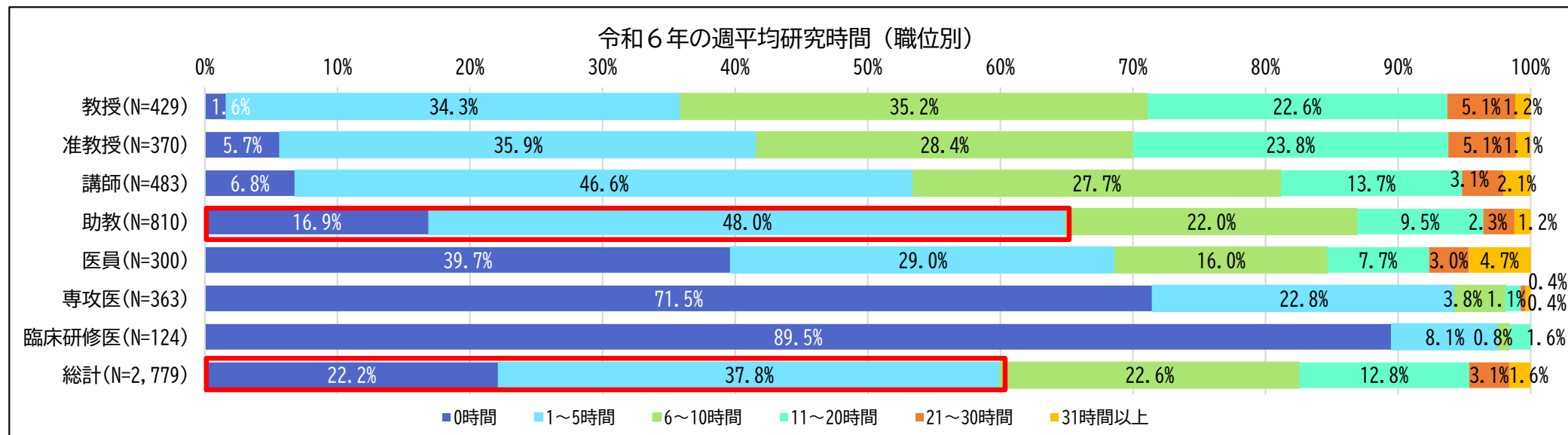


※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査(2025年1月)」

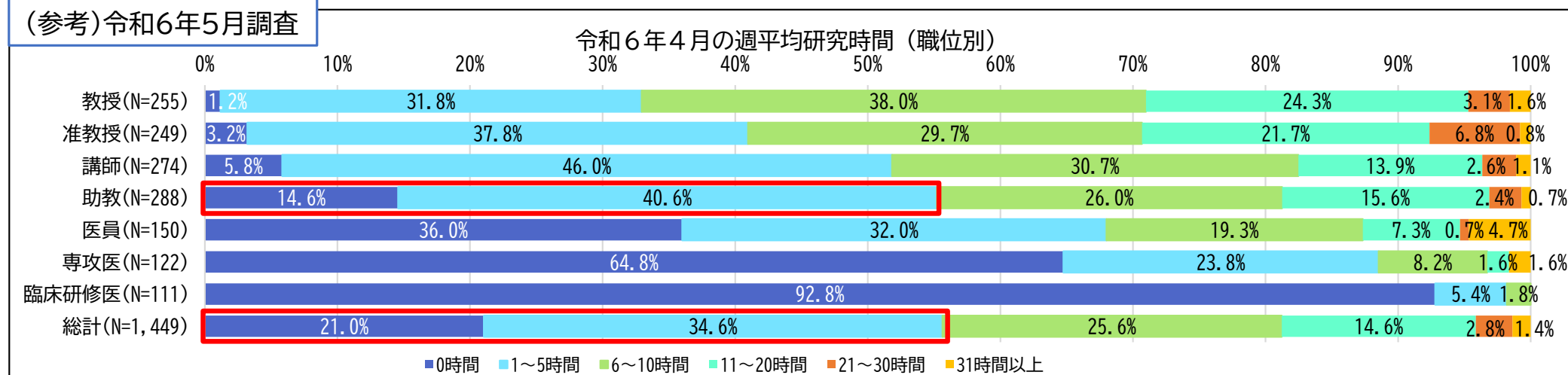
2. 医師の働き方改革に関する調査結果(研究時間数)

・令和6年の週平均研究時間(職位別)を調査したところ、前回調査の令和6年4月の週平均と比較すると全職位の研究時間週5時間以内が 55.6%から 60%に増加しており、助教で比較すると 5時間以内が 55.2%から 64.9%に増加、改めて研究時間の減少が課題となっている。

○ 週当たりの研究時間の比較(職位別)



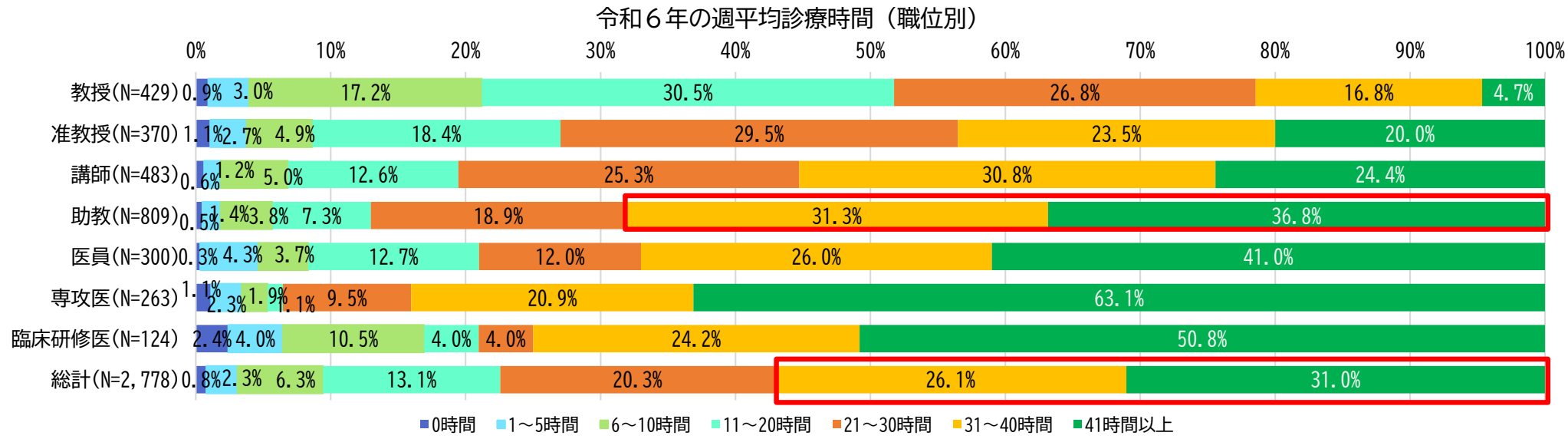
(参考) 令和6年5月調査



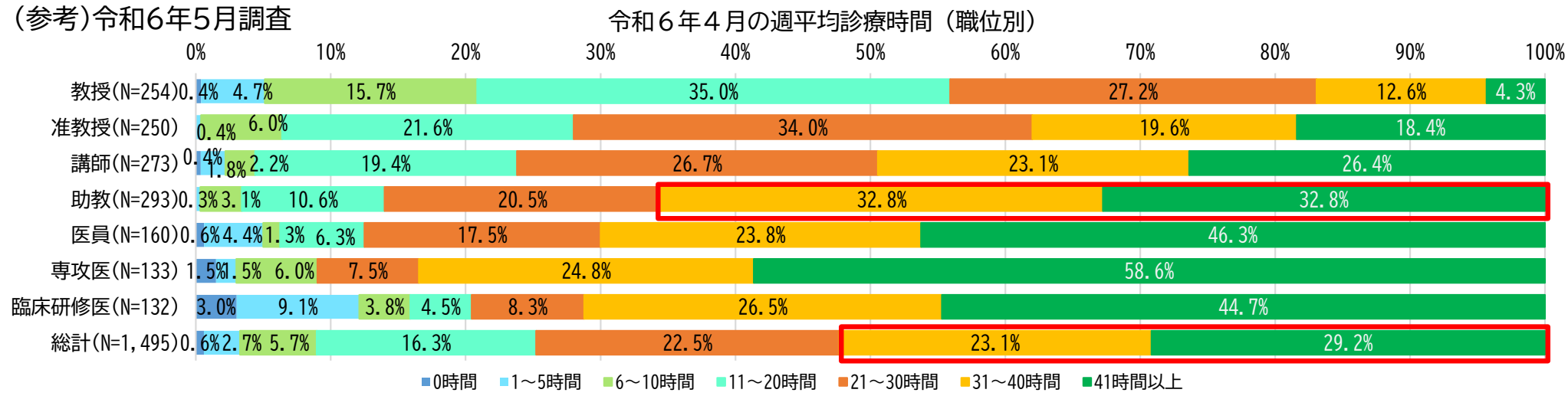
2. 医師の働き方改革に関する調査結果(診療時間数)

・令和6年の週平均診療時間(職位別)を調査したところ、前回調査の令和6年4月の週平均と比較すると全職位の診療時間週31時間以上が52.3%から57.1%に増加しており、助教で比較すると65.6%から68.1%に増加、大学病院の経営状況の悪化による影響も考えられる。

○ 週当たりの診療時間の比較(職位別)

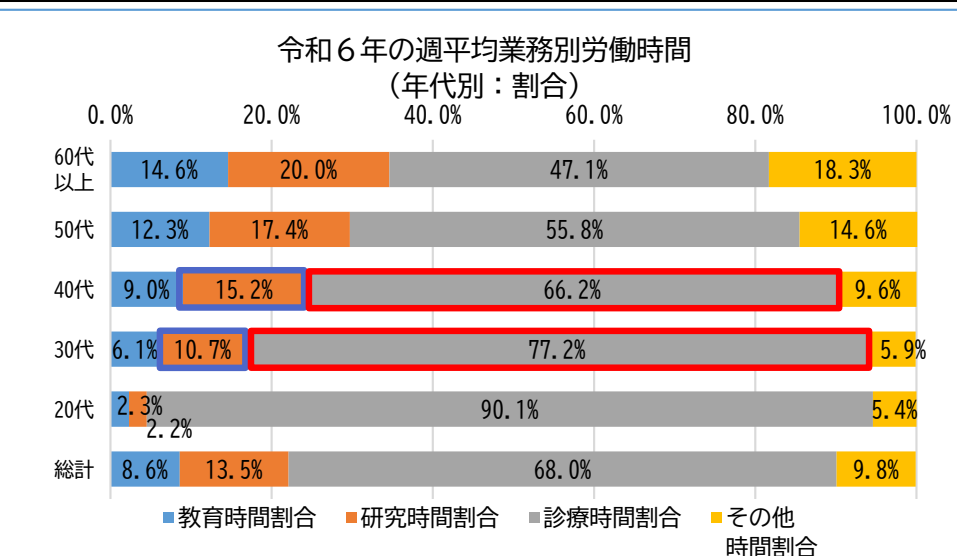
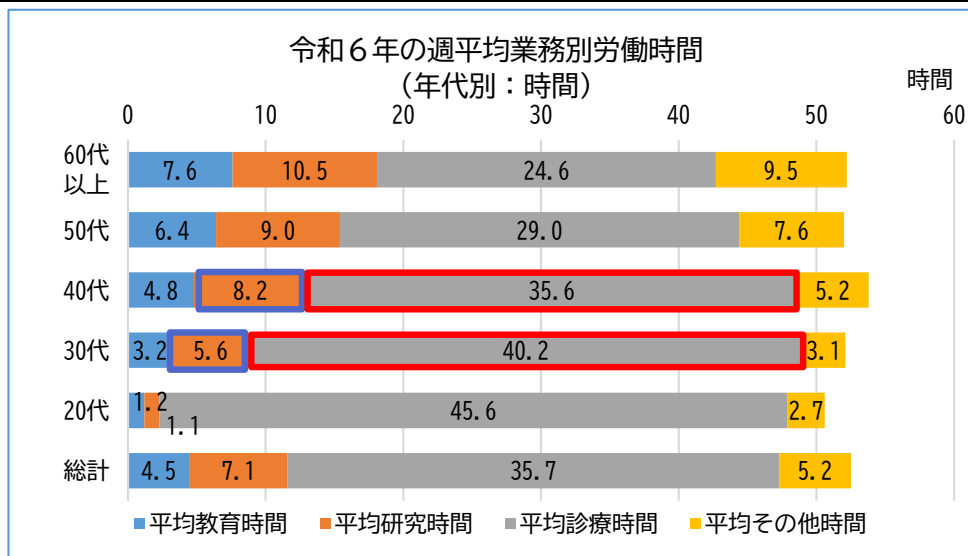


(参考)令和6年5月調査

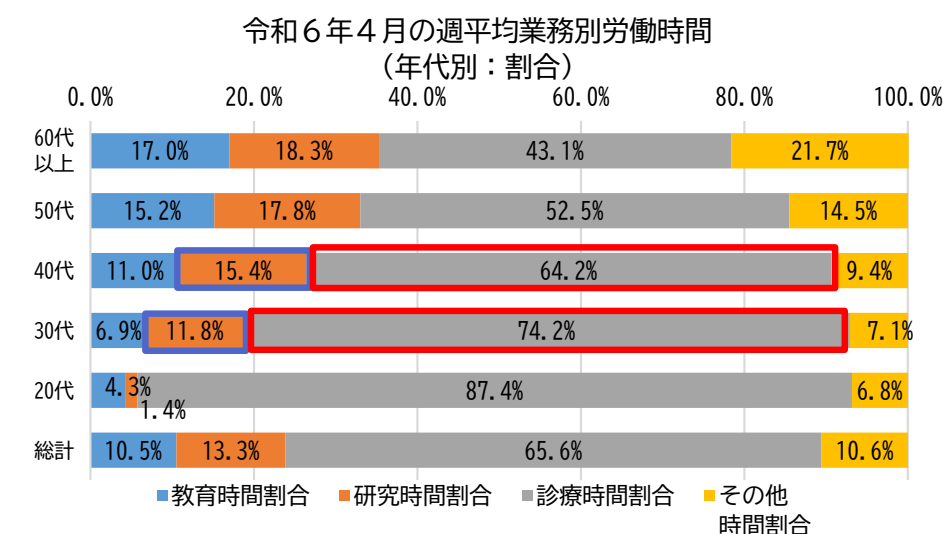
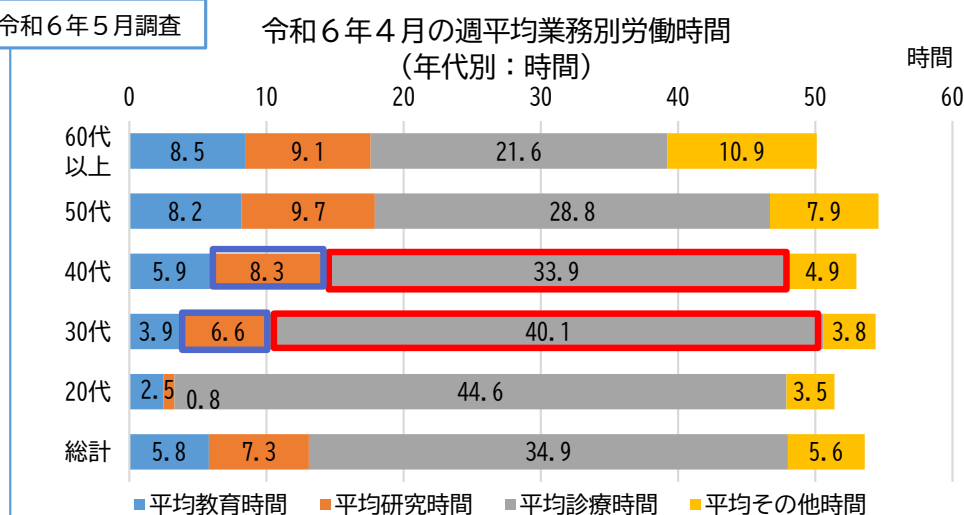


2. 医師の働き方改革に関する調査結果(週平均業務別労働時間)

・令和6年の週平均業務別労働時間(職位別)を調査したところ、診療に従事する時間が**30代週平均40.2時間(77.2%)**、**40代週平均35.6時間(66.2%)**と増加し、研究に従事する時間は**30代週平均5.6時間(10.7%)**、**40代週平均8.2時間(15.2%)**と減少している。大学病院の経営状況の悪化によるものと思われる。



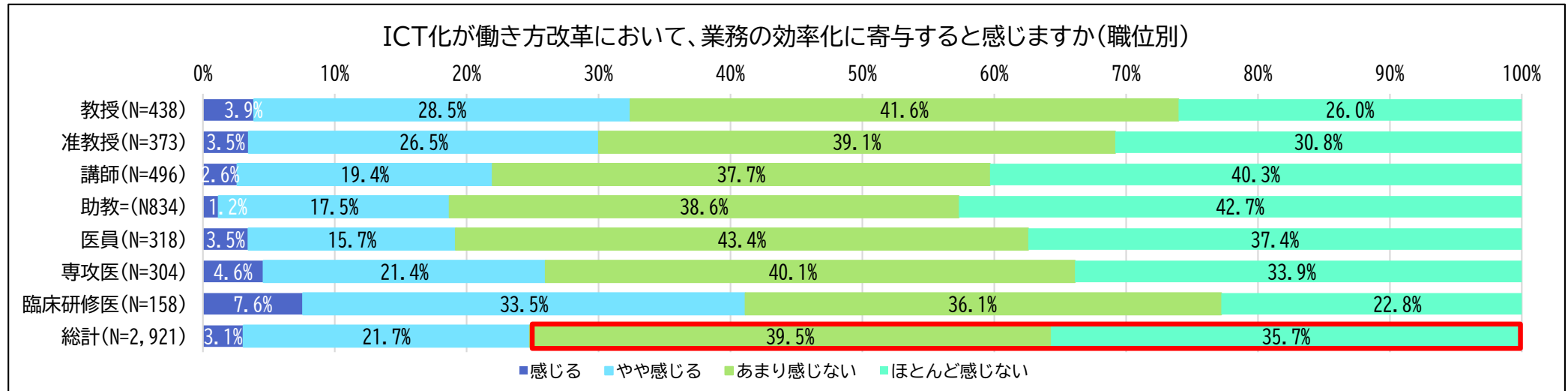
(参考) 令和6年5月調査



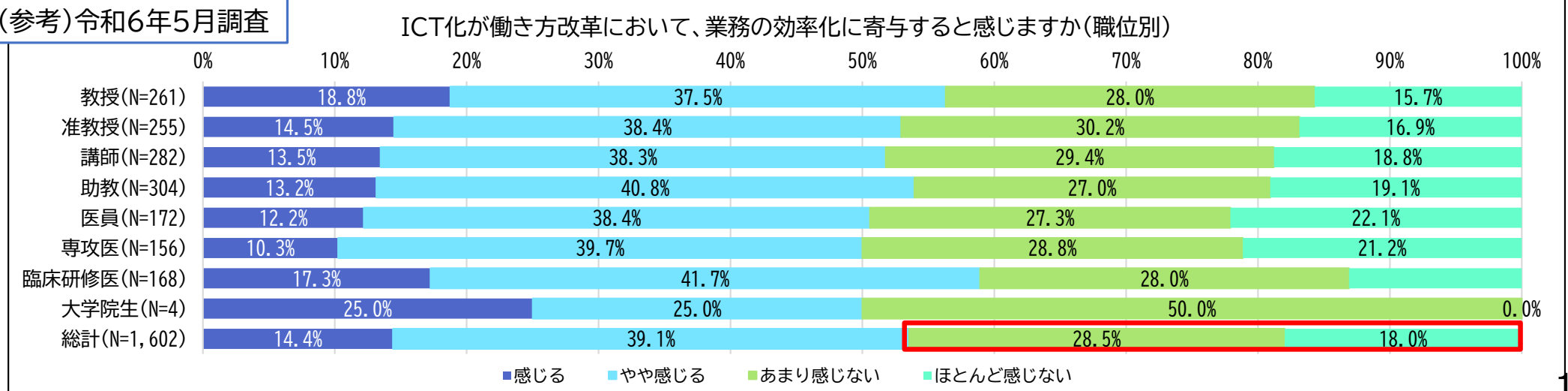
2. 医師の働き方改革に関する調査結果(ICTによる業務効率化の影響)

・「ICT化が業務の効率化に寄与しないと感じる」割合が46.5%から75.2%と増加し、ICT化による業務効率化への期待が薄くなっている。

○ ICT化が働き方改革において、業務の効率化に寄与すると感じますか(職位別)

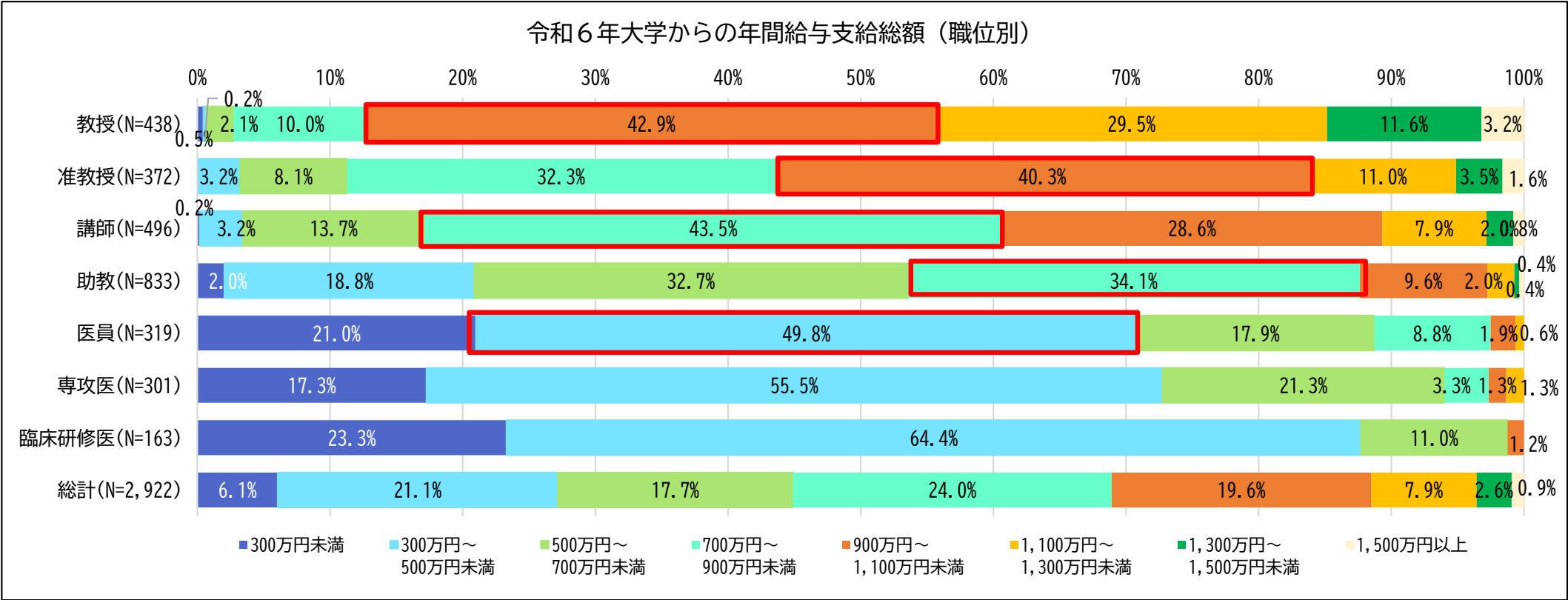


(参考)令和6年5月調査



2. 医師の働き方改革に関する調査結果(給与支給額)

○ 大学からの年間給与支給総額(職位別)



※全国医学部長病院長会議「医師の働き方改革に関するアンケート調査（2025年1月）」

区分	労災病院		国立病院		JCHO病院		大学病院	
	平均年齢	年間給与総額	平均年齢	年間給与総額	平均年齢	年間給与総額	職位	年間給与総額
院長			62.8歳	1,952万円	65.8歳	2,029万円	教授	900万円～1,100万円未満
医長以上			55.9歳	1,613万円	55.4歳	1,635万円	准教授	900万円～1,100万円未満
診療部長	52.3歳	1,449万円					講師	700万円～900万円未満
診療科長(医長)	43.2歳	1,261万円	53.1歳	1,524万円	50.0歳	1,420万円	助教	700万円～900万円未満
役職なし	37.9歳	1,047万円	43.1歳	1,212万円	41.9歳	1,158万円	医員	300万円～500万円未満

2. 医師の働き方改革に関する調査結果(新たに明らかになった課題)

○ 人材不足やタスクシフトに関する課題

- ・ 医師事務作業補助者やメディカルスタッフの不足により、タスクシフト/シェアが十分に機能していない。
- ・ 看護師や薬剤師の人員が不足している。

○ 労働時間管理に関する課題

- ・ 長時間労働医師の面接指導や代償休息付与が負担となっている。
- ・ 時間外労働の管理が煩雑で、給与計算にも影響が出ている。
- ・ 変形労働時間制の導入により、手当の減少など給与への影響が出ている。

○ 病院経営や医療提供体制に関する課題

- ・ 人件費の増加や収益減少により、病院経営に影響が出ている。
- ・ 教育・研究時間の減少により、医師のキャリア形成や医療の質の低下が懸念される。
- ・ 地域医療への貢献と特例水準該当者の削減の両立が難しい。
- ・ 二次救急医療機関との連携不足により、三次救急医療機関に負担が集中している。

○ その他

- ・ 事務作業が増大している。
- ・ 時間外申請・承認の遅延がみられる。
- ・ 特定の診療科や人物への負担が集中している。
- ・ 医療DXに対応できる人材が不足している。
- ・ 財源が不足し整備が遅れている。

3. 大学病院の経営に関する調査結果(概要)

「大学病院の経営に関するアンケート調査」の概要について

【目的】

令和6年度診療報酬改定に伴う各大学病院への影響や諸課題について、次期診療報酬改定に向けた要望事項を整理するための調査を実施

【実施委員会】 大学病院の医療に関する委員会、DPCに関するWG
委員長 富田 善彦

○ 調査対象：会員82大学 回答状況：77大学(速報版)

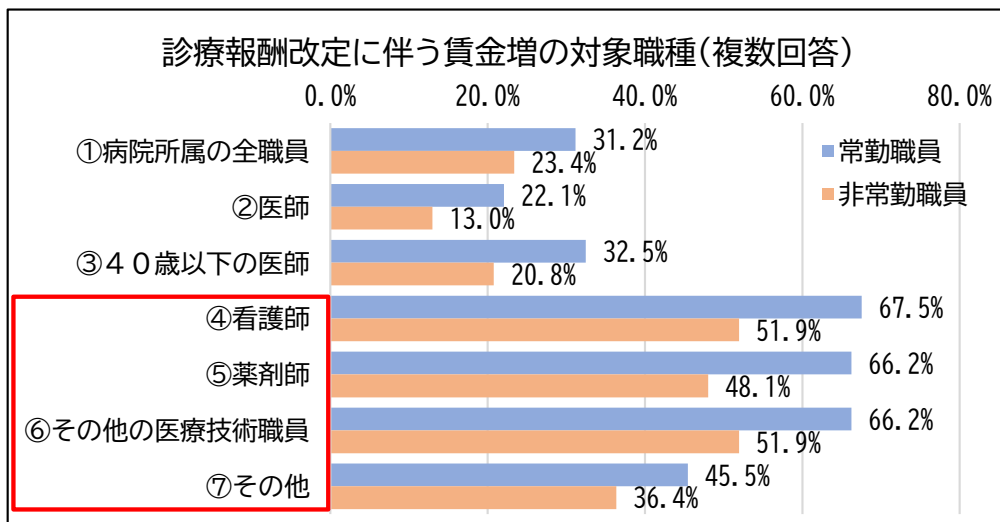
○ 調査期間：2025年2月26日～3月26日

3. 大学病院の経営に関する調査結果(賃上げの状況-①)

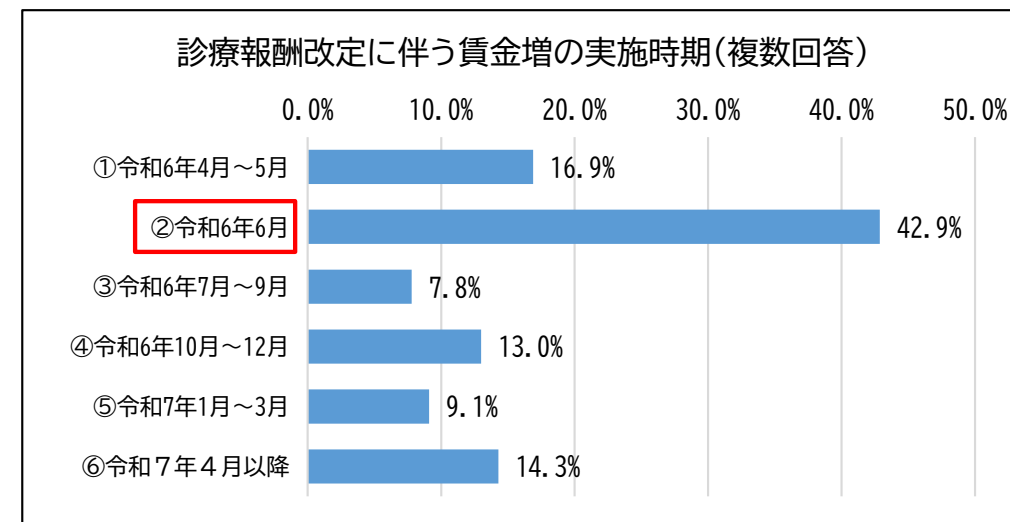
- ・診療報酬改定、人事院勧告に伴う医師等の賃上げへの対応状況では、診療報酬改定分では医療職を対象とし、人事院勧告への対応では全職員を対象職種としている。

○ 診療報酬改定に伴う賃金増

【対象職種】

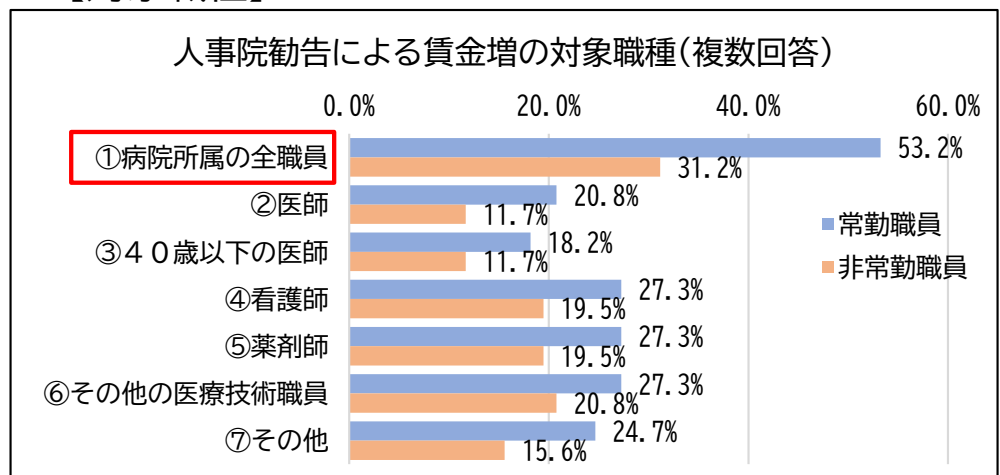


【実施時期】

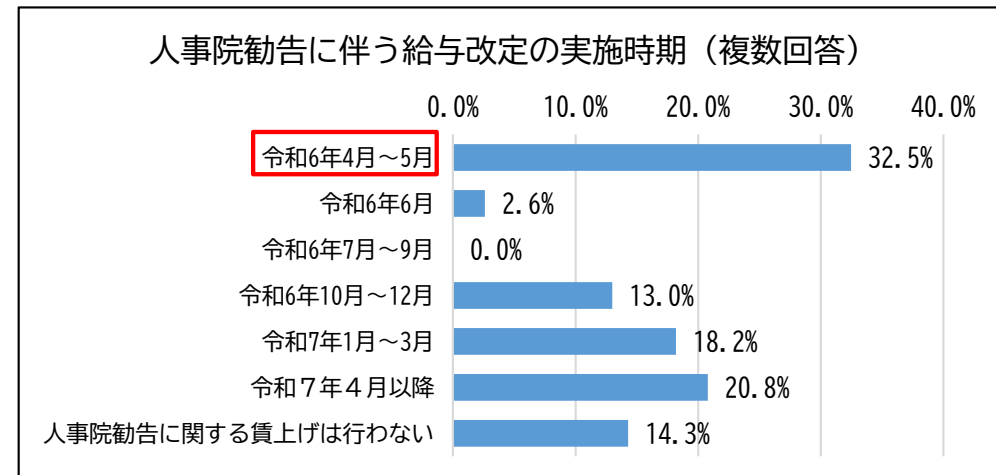


○ 人事院勧告に伴う賃金増

【対象職種】



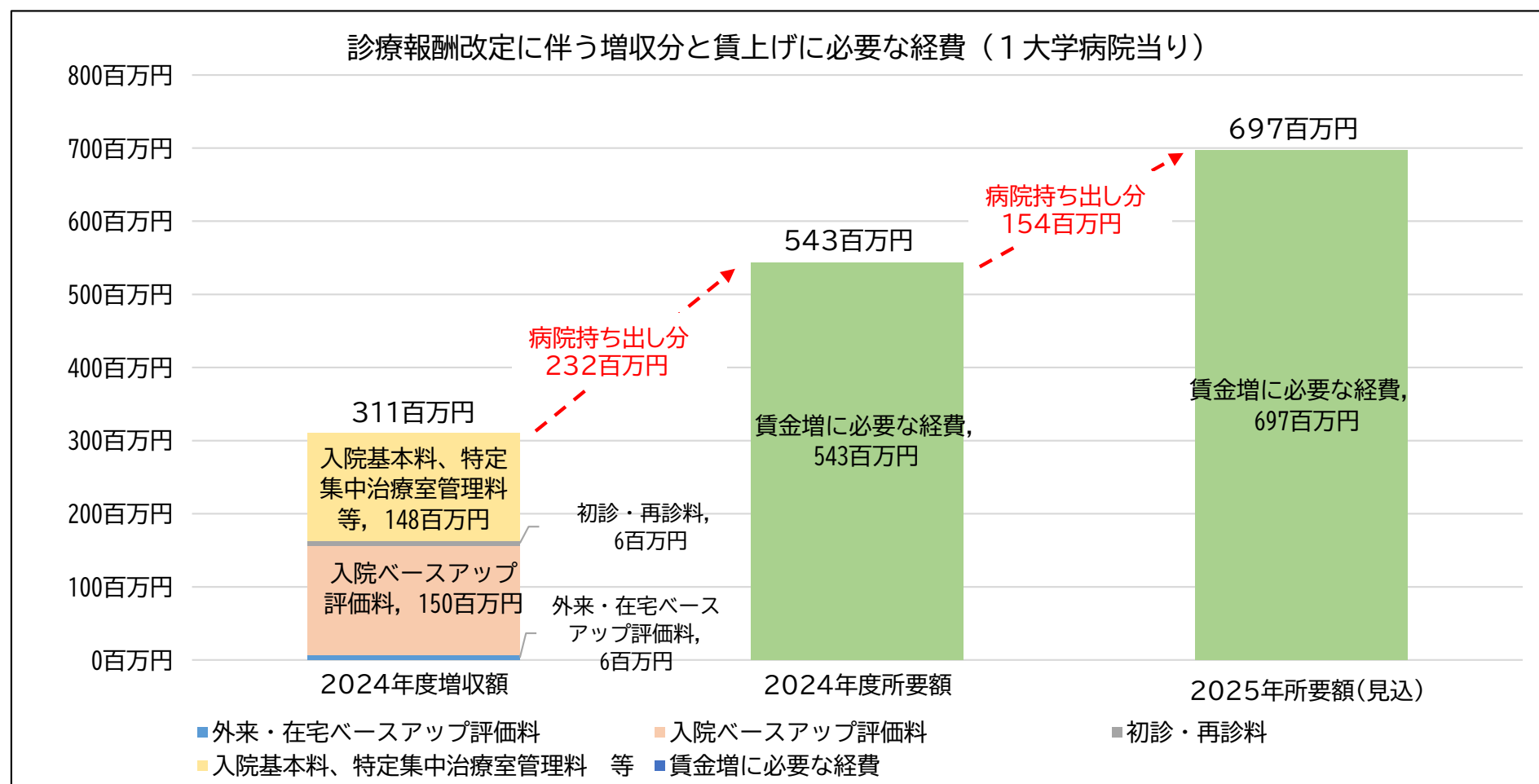
【実施時期】



3. 大学病院の経営に関する調査結果(賃上げの状況-②)

- ・ 2024年度の診療報酬改定等による1大学病院当の収入額は、ベースアップ評価料や入院基本料等の加算分で 3.1億円が増収となっている。一方、賃上げに必要な経費は 5.4億円が必要となることから、**1大学病院当り 2.3億円相当を独自で負担、次年度もさらに 1.5億円増加する見込み**となっている。

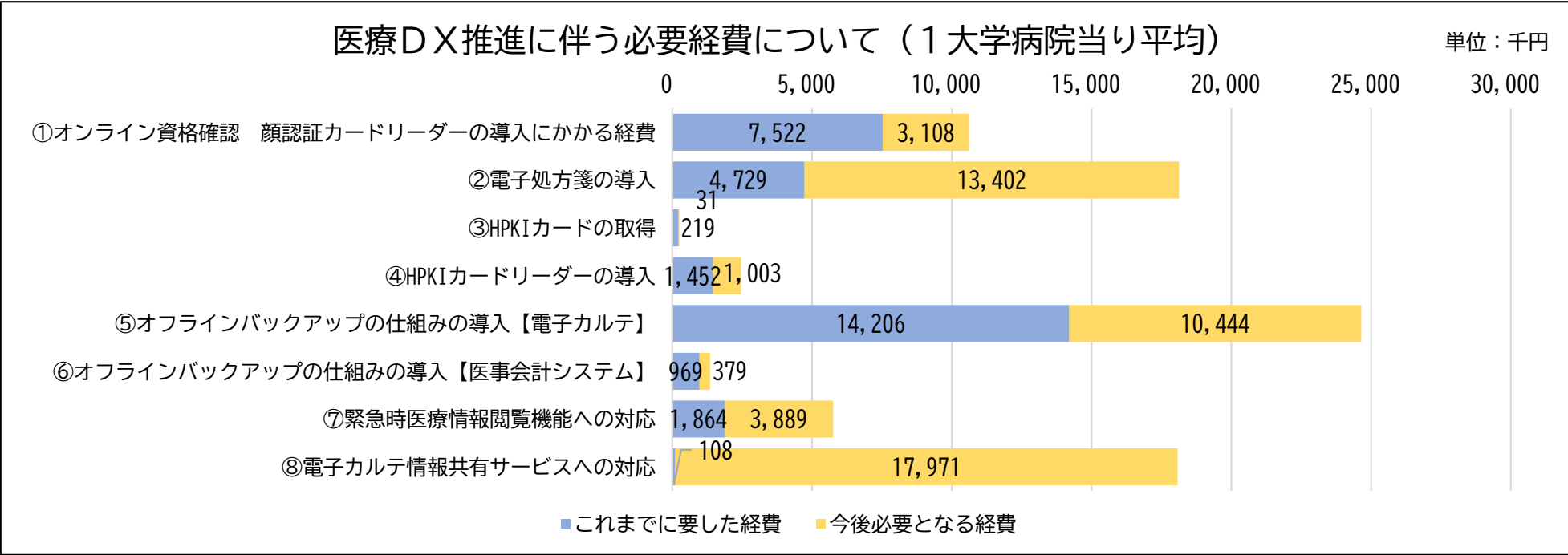
○ 診療報酬改定に伴う増収と賃上げに必要な経費



3. 大学病院の経営に関する調査結果(医療DXの状況)

・ 大学病院の医療DX推進に必要な経費を調査した結果、1大学病院当りの**これまでに要した経費は 31,069千円**である。**今後必要となる経費は 50,227千円**となり、医療DXを推進していくためには1大学病院当り、**81,296千円が必要となる。**

○ 国が進める医療DXの推進に必要な経費



○ 独自に進める業務効率化等に関する医療DXの導入に必要な経費

導入予定(抜粋)

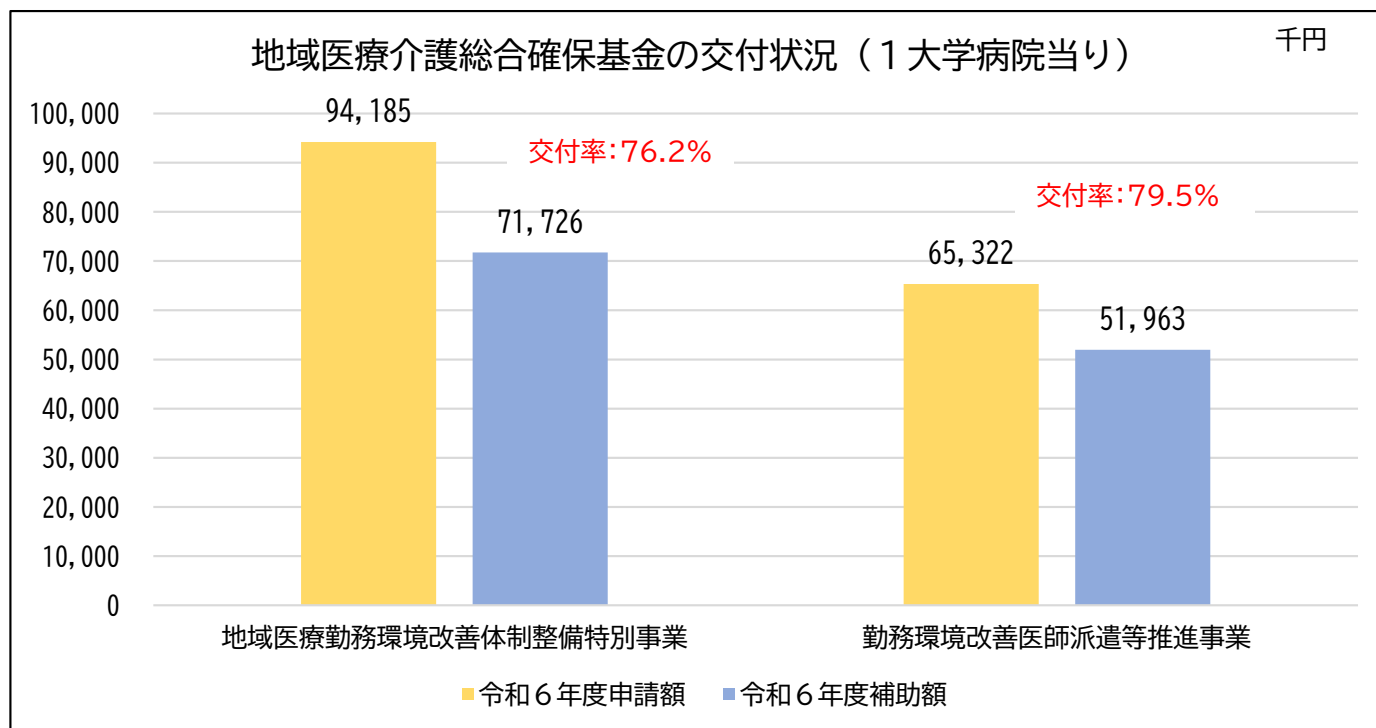
(単位:千円)

システム名	所要額
医療文書電子化	50,000
県内病院間の紹介・逆紹介システム	60,000
電子カルテへの自動音声入力システム	144,493
患者サービス向上を目的とした対応やシステム導入 (受付のアバター導入など)	143,000

3. 大学病院の経営に関する調査結果(地域医療介護総合確保基金)

・地域医療介護福祉総合確保基金の交付状況を調査したところ、1大学病院当りにすると地域医療勤務改善体制整備特別事業の交付状況は 76.2%、勤務環境改善医師派遣等推進事業は 79.5%であったが、自治体により交付の状況は様々であり、**令和6年度は実施しない自治体**もあった。

○ 地域医療介護福祉総合確保基金の交付状況(1大学病院当り)



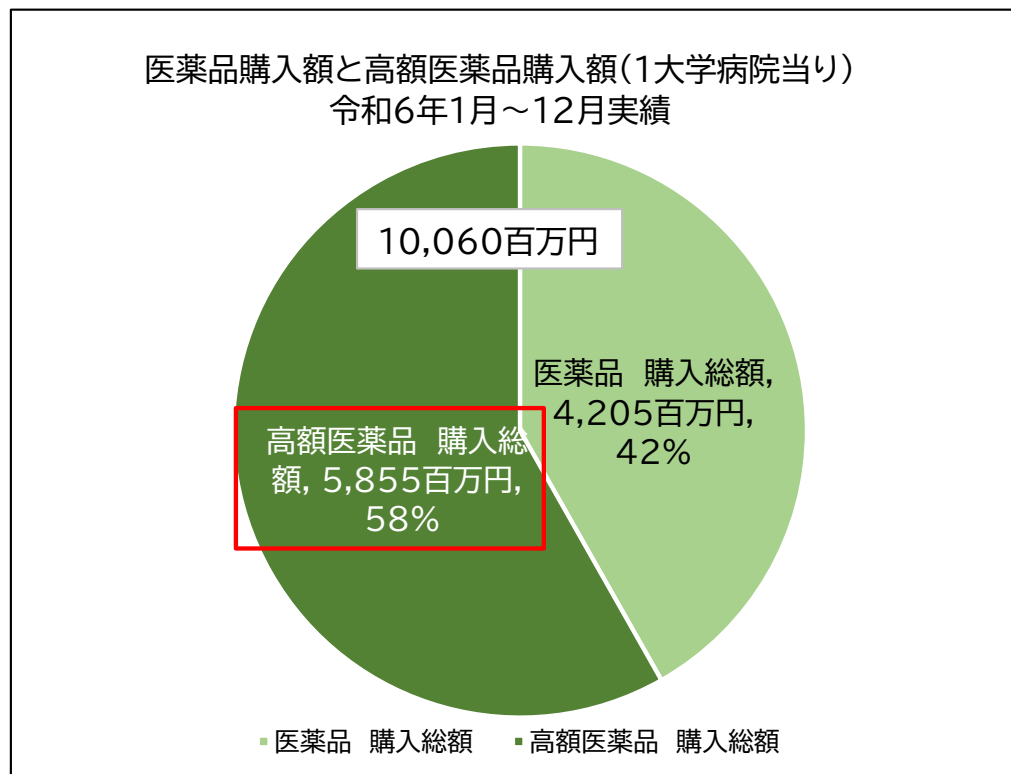
◆ 自治体が事業を実施していないと回答のあった大学

- ・ 地域医療勤務改善体制整備特別事業 7大学 (岩手県、山形県、群馬県、山梨県、新潟県、京都府、島根県)
- ・ 勤務環境改善医師派遣等推進事業 18大学 (北海道、岩手県、宮城県、群馬県、茨城県、山梨県、新潟県、長野県、岐阜県、島根県、愛媛県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)

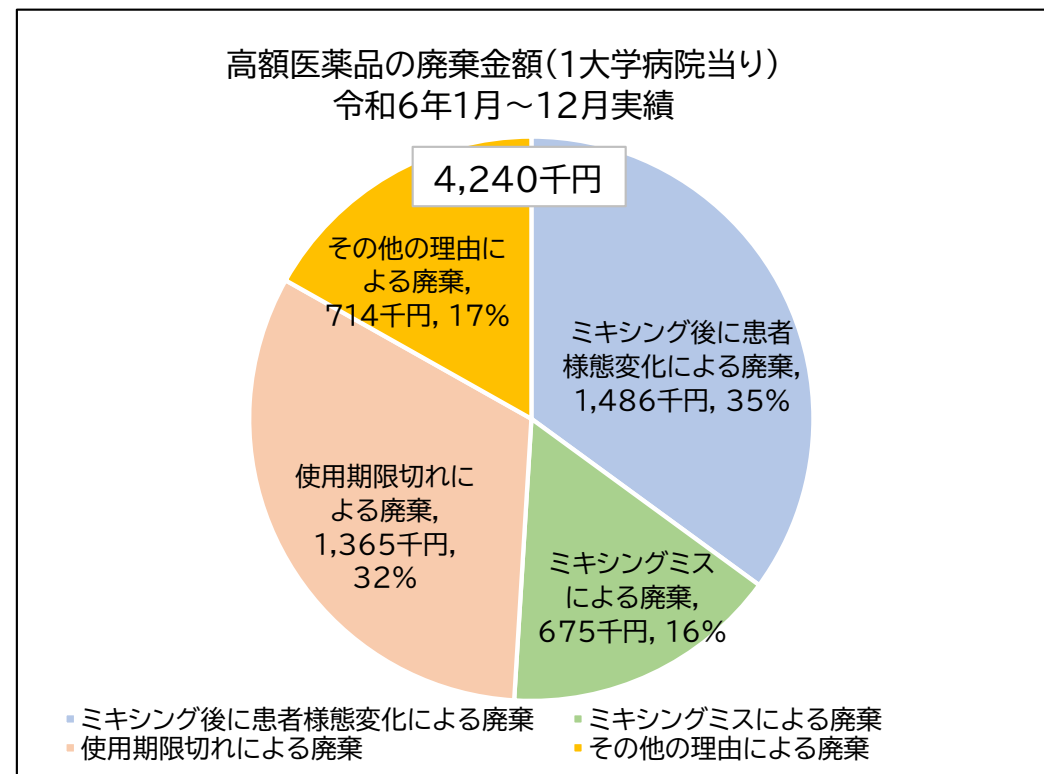
3. 大学病院の経営に関する調査結果(高額医薬品の管理-①)

- ・医薬品の購入総額に対して高額医薬品(薬価10万円以上の医薬品)の購入額と購入割合は、**1大学病院当りで 約59億円となり購入額の 58%**を占めている。
- ・高額医薬品は患者の様態変化等により投与できずに廃棄に至ることがあるが、今回の調査では**1大学病院当り1年間で 424万円分の高額医薬品が廃棄**されていた。

○ 医薬品購入額と高額医薬品購入額



○ 高額医薬品の廃棄理由と廃棄金額



3. 大学病院の経営に関する調査結果(高額医薬品の管理-②)

・高額医薬品の管理や廃棄削減等のために高額医薬品以外の医薬品と比べて特に時間や人員等が必要である。

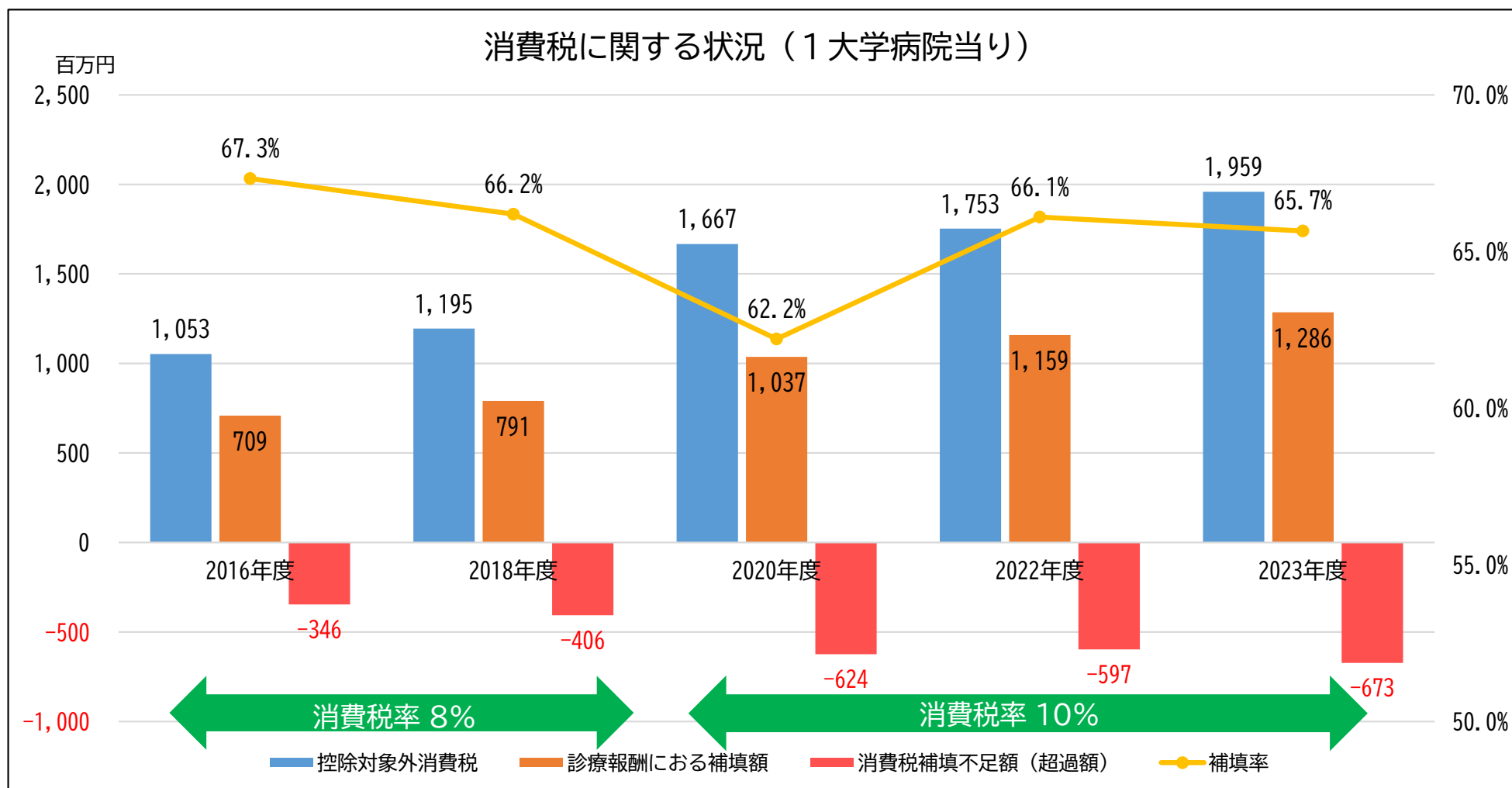
○ 高額医薬品の在庫管理における課題

- ✓ 通常の医薬品と異なり、発注、検品、払い出し、受け取りに時間がかかる。
- ✓ 投与予定日や処方予定量の把握に時間がかかる。
- ✓ 患者ごとの投与スケジュール管理が必要となる。
- ✓ 患者の治療状況(継続、中止、変更など)の確認に時間がかかる。
- ✓ 冷所管理が必要な医薬品の管理にコストがかかる。
- ✓ SPD(院内物流管理システム)との連携に時間がかかる。
- ✓ 調製ミスによる廃棄を防ぐために薬剤師が調製する必要がある。
- ✓ 高額医薬品管理用システムの導入が必要。
- ✓ 院内配置型の医薬品トレーサビリティシステム導入に向けた検討。
- ✓ 高額なため、不良在庫や廃棄による損失が大きい。

3. 大学病院の経営に関する調査結果(消費税額-①)

・2016年度から消費税額に関する状況を調査しているが、補填率は60%台で推移しているが、消費税補填不足額を見ると1大学病院当り2016年度の3.5億円から2023年度では**6.7億円へと大幅に増加**している。

○ 消費税に関する状況

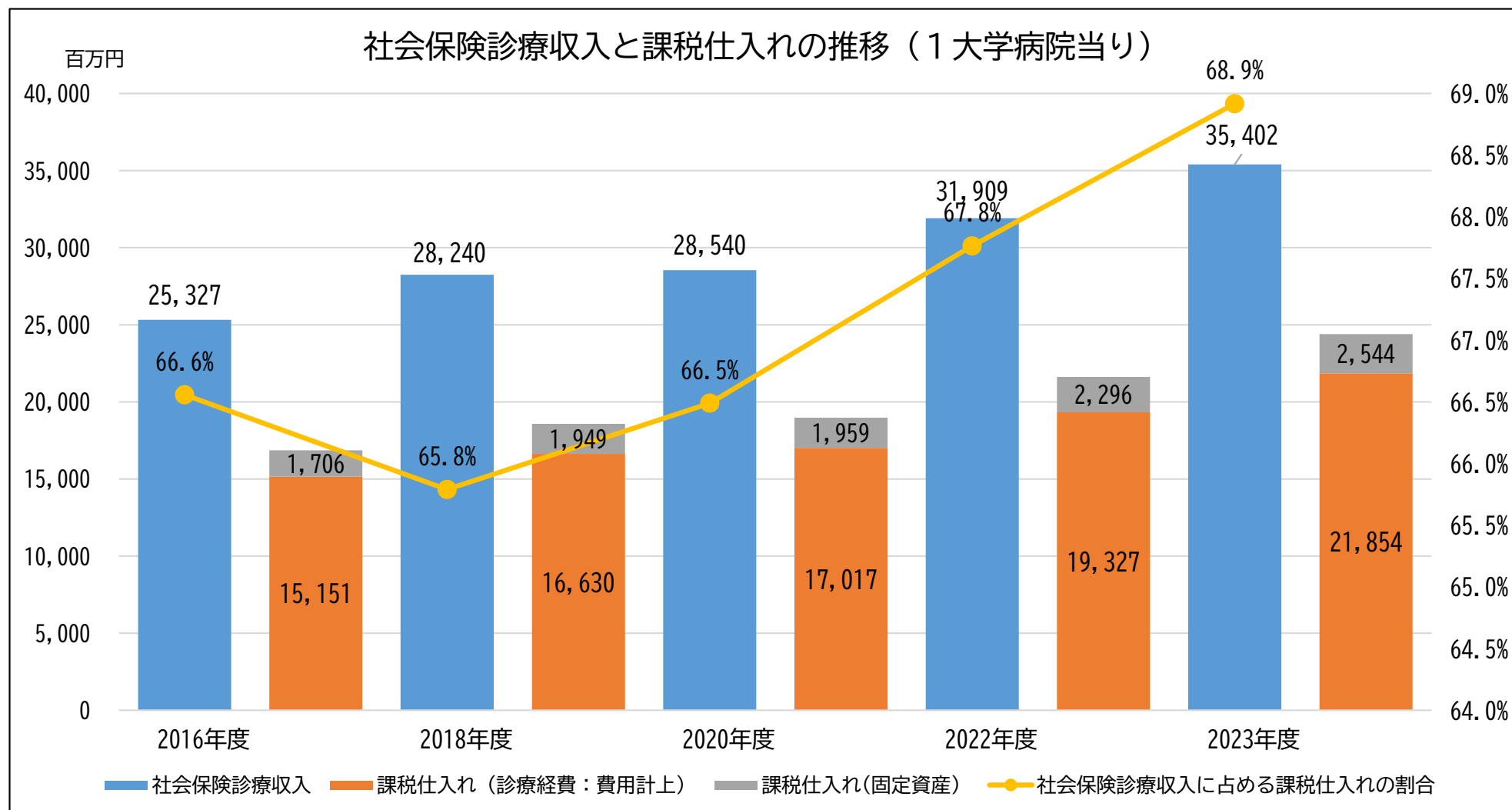


※補填額の推計として病院も診療所も含めた全体の改定率を用いている

3. 大学病院の経営に関する調査結果(消費税額-②)

・2016年度から社会保険診療収入に占める課税仕入れの割合の推移をみると、2016年度は 66.6%であったが、2023年度調査では **2.3%上昇し、68.9%**となっていた。

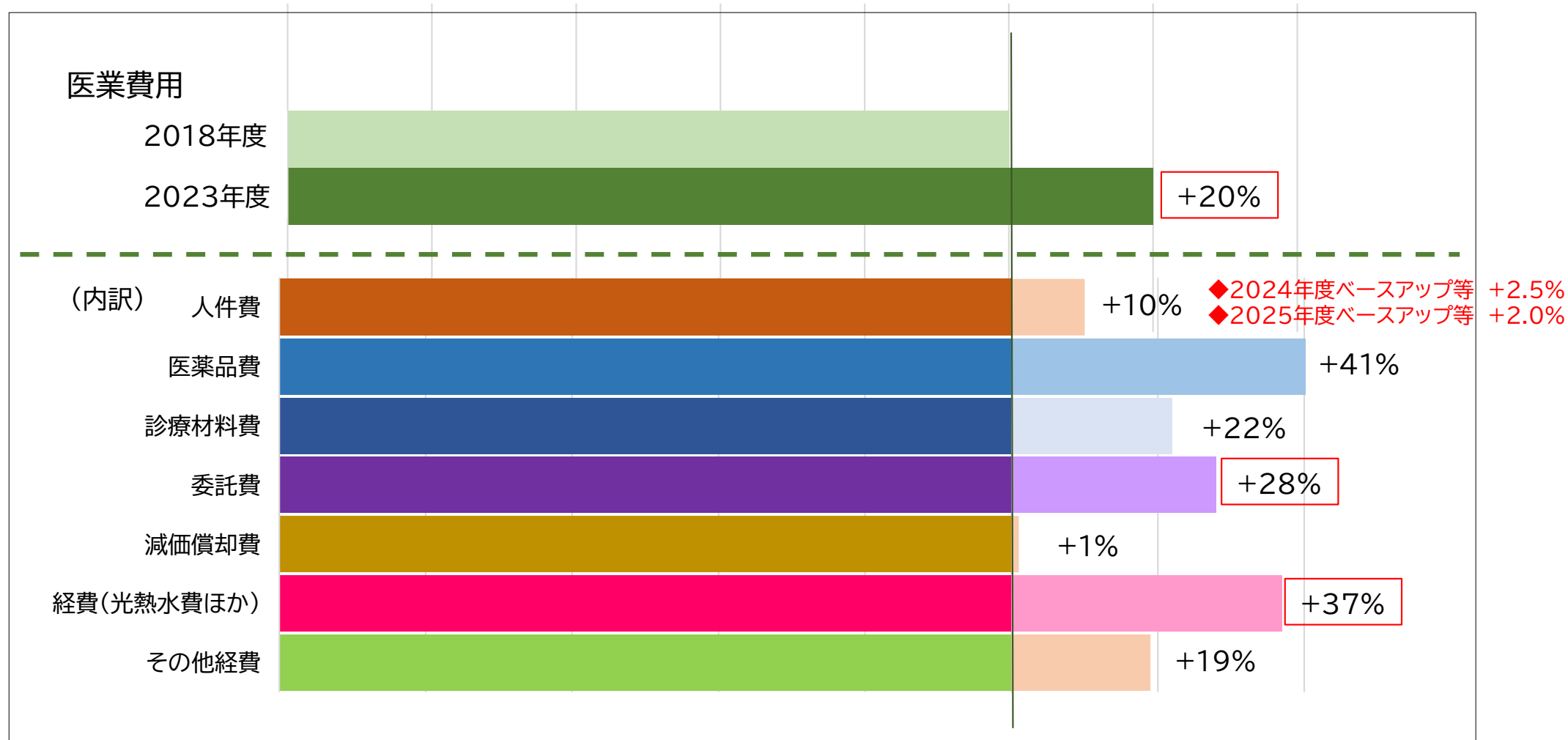
○ 社会保険診療収入に対する課税仕入れの割合



4. 病院支出(費用)の推移(2018年度と2023年度の比較)

・2018年度と2023年度の費用の推移は、20%増加している。内訳を見ると経営に直接影響する経費(光熱水費ほか)が37%増加、次に委託費が28%増加している。

○ 2018年度と2023年度の費用の推移



※国立大学病院長会議(全国42国立大学44附属病院を集計) AJMCで加工

4. まとめ

○ 医師の働き方改革の推進に伴う財政支援(人件費)

大学病院が、教育・研究や地域の中核的医療機関としての地域医療の維持などに影響が出ないように中核的な機能を維持していくためには、医師の確保が重要であることから、大学病院で勤務する医師を含む医療従事者に対する処遇改善(給与の見直し)が必要である。

○ 次期診療報酬改定への対応(個別事項)

【賃上げへの対応】

ベースアップ評価料等の収入額は 3.1億円増収となっているが、賃上げにより発生する経費は 5.4億円となることから、1大学病院当り 2.3億円の独自負担が生じている。

【医療DXの推進】

国が進める医療DX施策の推進のためには、最低でも1大学病院当り 約8,130万円が必要となる。

【高額医薬品の取扱い】

高額医薬品の購入シェアが増加するなか、他の医薬品に比べ管理コストが大きくなっている。

【消費税額の補填】

大学病院では高額医療器等の購入があるため控除対象外消費税がかなりの負担となっている。

【大学病院の費用の推移】

5年間で物価高騰に伴い経営に直接影響する経費(光熱水費ほか)が 37%増加、委託費も 28%増加している。

◎ 大学病院の経営基盤の強化が必要

- ・ 物価や賃金の上昇に応じてスライドする方式等の導入
- ・ 次期診療報酬改定による大学病院の医療機関機能の評価