

今後の医学教育の在り方に関する検討会

私立大学病院の 現状と課題

日本私立医科大学協会

小山 信彌

2023.06.23

- 東邦大学医学部の現状と課題
- 私立医科大学の現状と課題

総ベッド数 916床(843)床

医師数 計497名

常勤医 262名

非常勤医(レジデント等)235名

東邦大学医療センター大森病院



災害／新興感染症
対応

災害派遣医療チーム
Disaster Medical Assistance Team



COVID-19診療

2,884名
(2020/2-2023/5)

妊婦・透析など特殊症例受入



周産期母子医療センター
では双子妊婦受入最多



救急救命センター
3次救急



高度先進医療

地域医療機関への医師派遣



地域医療支援

病理遠隔診断



コロナ禍2022
大森病院

地域の感染症対策支援

PCRセンター



ワクチン業務
地域派遣



酸素ステーション
医師派遣



医薬理看 学生実習



教育活動

外部評価

病院機能評価認定：機能種別評価
一般病院2【3rdG Ver.1.1】



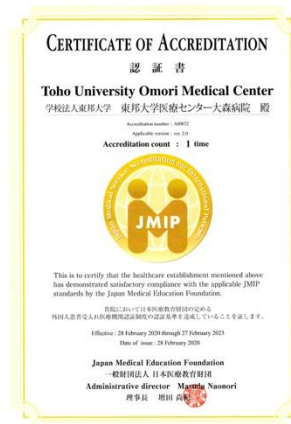
卒後臨床研修評価認定(JCEP)



ISO 15189 認定



外国人患者受入れ医療機関認証制度
(JMIP) 認証

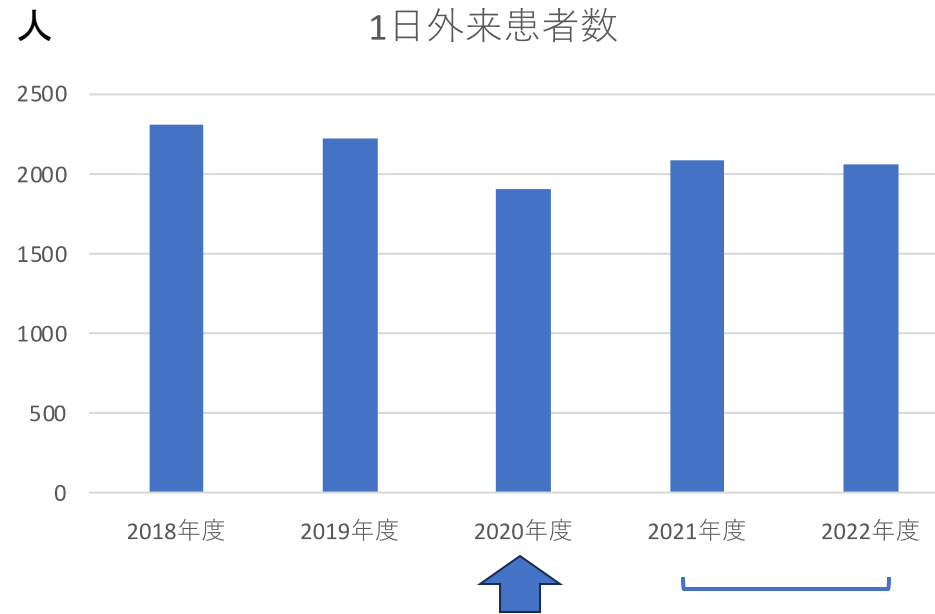


ジャパンインターナショナルホスピタルズ
(JIH) 推奨



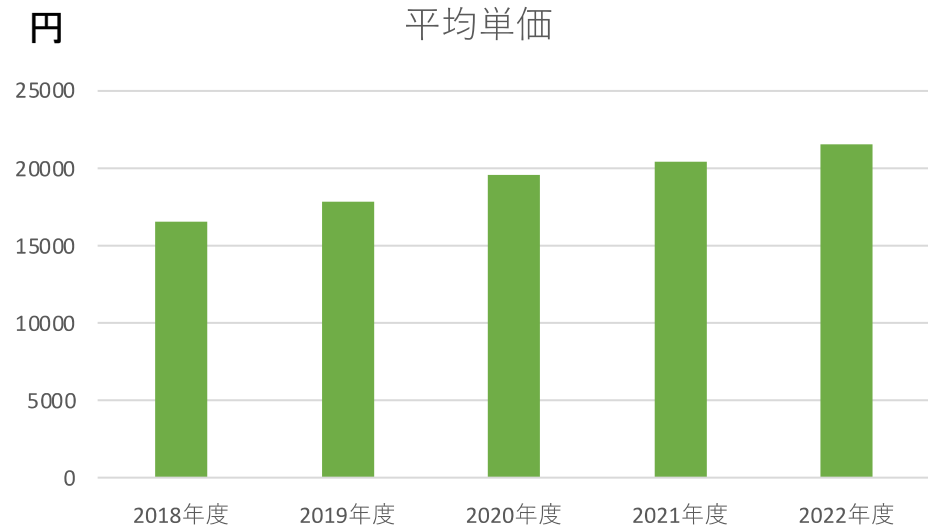
医療安全に係る
監査委員会

外来診療の変化



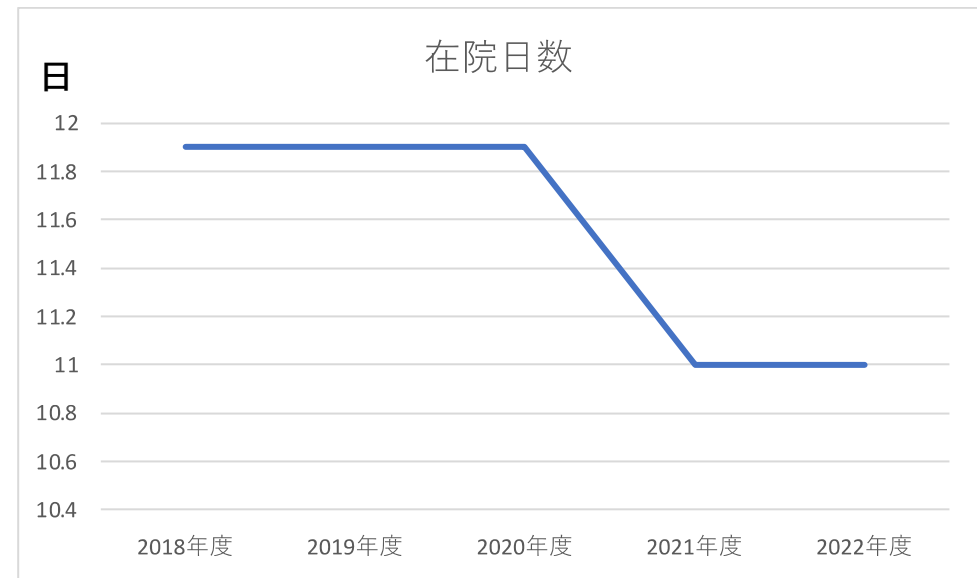
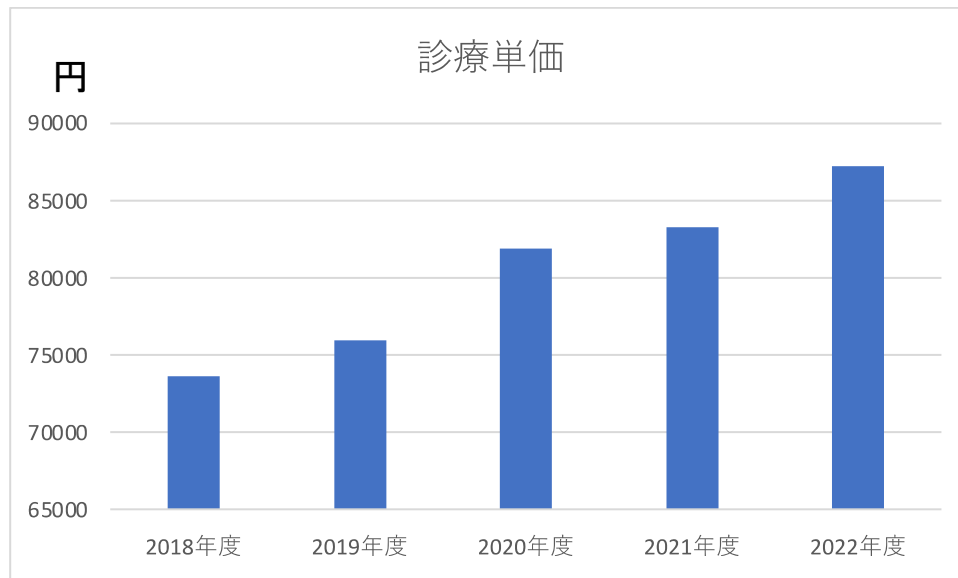
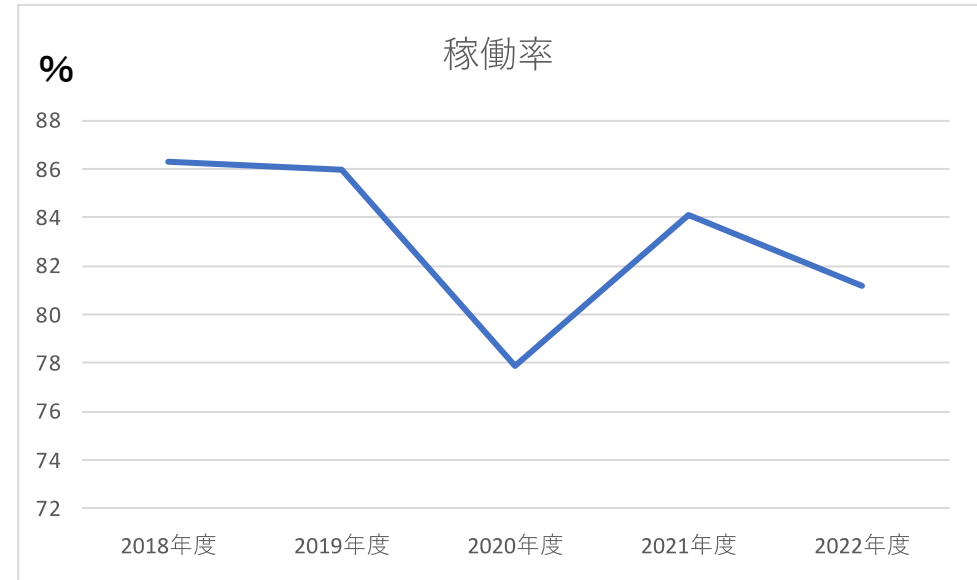
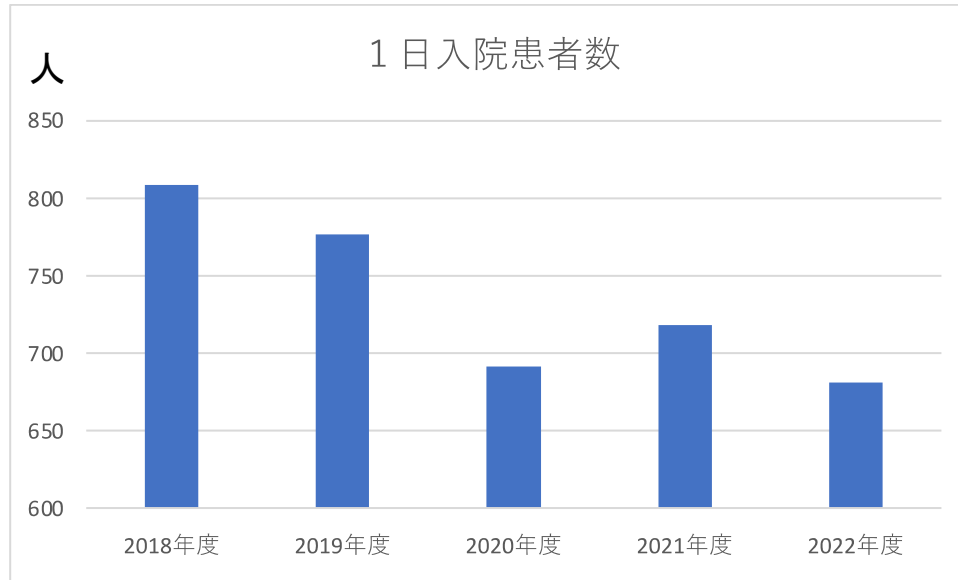
コロナ元年(2020)に
10%減

5%回復

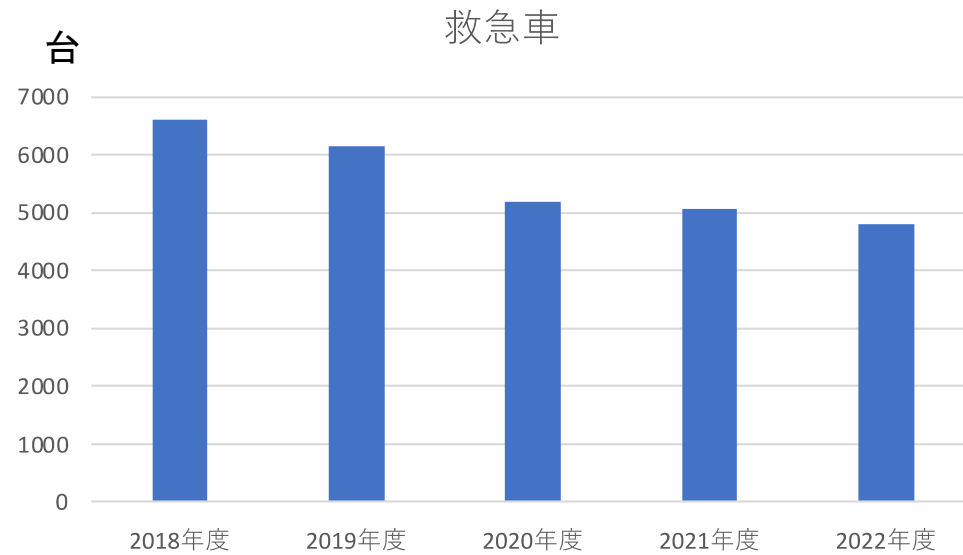


外来単価は軽症例の受診控え、
化学療法、生物学的製剤の増加に
より上昇傾向。

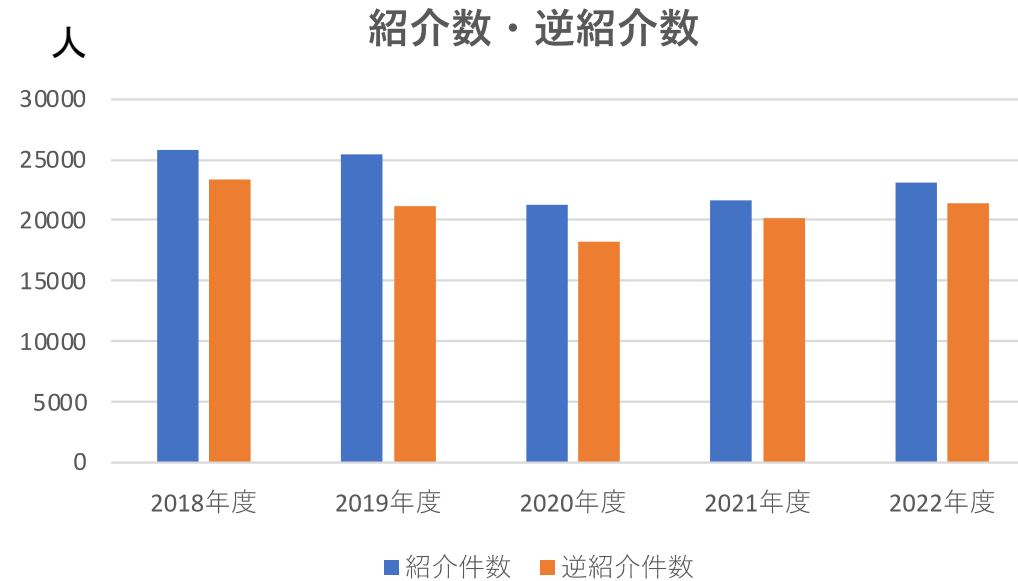
入院診療の変化



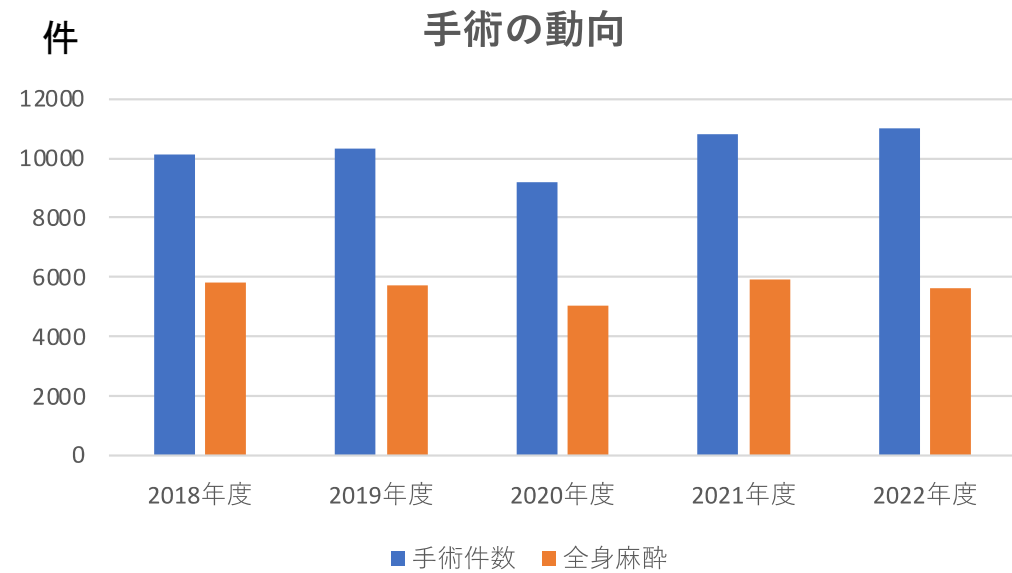
コロナ後に回復しない 救急車受け入れ



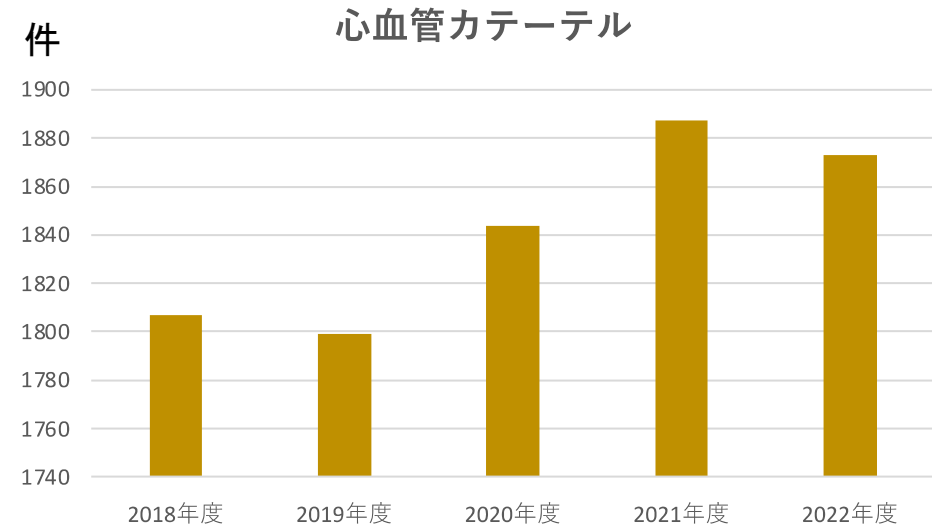
紹介数・逆紹介数は回復傾向



手術はコロナ元年(2020)で減少 その後、徐々に回復



心血管カテーテルはコロナ の影響がなかった



東邦大学医療センター大森病院での 収益改善のための工夫

経営改善のための会議

- 医学部運営会議 /毎月
 - 医学部主体で、医学教育の現状と、3病院の経営状況について議論
- 3病院診療部長会・医局長会議 /毎月
 - 3病院ごとに収支分析を行い課題と改善点について周知
- 3病院経営会議 年4回
 - 外部講師を招き、他医療機関との比較分析、改善点の検証
- 3病院合同運営会議 /年1回
 - 上期の経営状況の結果検証と課題について議論し下期に向けての改善策

具体的な検討事項（収入増加）

- 入院単価・出来高との比較
- 収入底上げの施策
 - フォームラリー導入、後発品使用促進
 - 救急体制改善、謝絶率の理由等
 - 連携強化 紹介率、逆紹介率の増加
- 新入院患者確保 地域連携室の拡充, HPの工夫
- 病床利用の強化・査定率・査定額の減少

具体的な検討事項(支出)

- 経費節減プロジェクトの立ち上げ
 - 業務効率化による時間外業務削減
 - 3病院の機器・備品購入の適正化
 - 委託費、消耗品費、印刷費の適正化
 - 3病院における経費節減プロジェクト
 - 医薬品の共同購入
 - 診療材料、特に医療材料の統一(適正化)
- 人件費、管理経費等について前年比較し検証と状況確認

法人主導項目の節減効果

平成26～令和3年度(8年間)

(千円)

電気・ガス・水道	412,847
委託費等	298,760
医療機器保守	38,290
診療材料	580,385
備品・リース	586,157
時間外業務削減	240,696
合計	2,157,135

(前年実績もしくは予算との比較で個別に算出)



医療計画・地域医療構想を踏まえた取り組み

- 地域医療構想に伴い病床数を適正化
 - 大森病院 1021床 ⇒ 948床 ⇒ 876床 ⇒810床(令和6年予定)
- 地域病院との連携
 - 大田区子ども平日夜間救急室の開設
(医師会の医師が来て診療を行っている)
 - 地域への医師派遣 250名の医師を地域へ派遣している

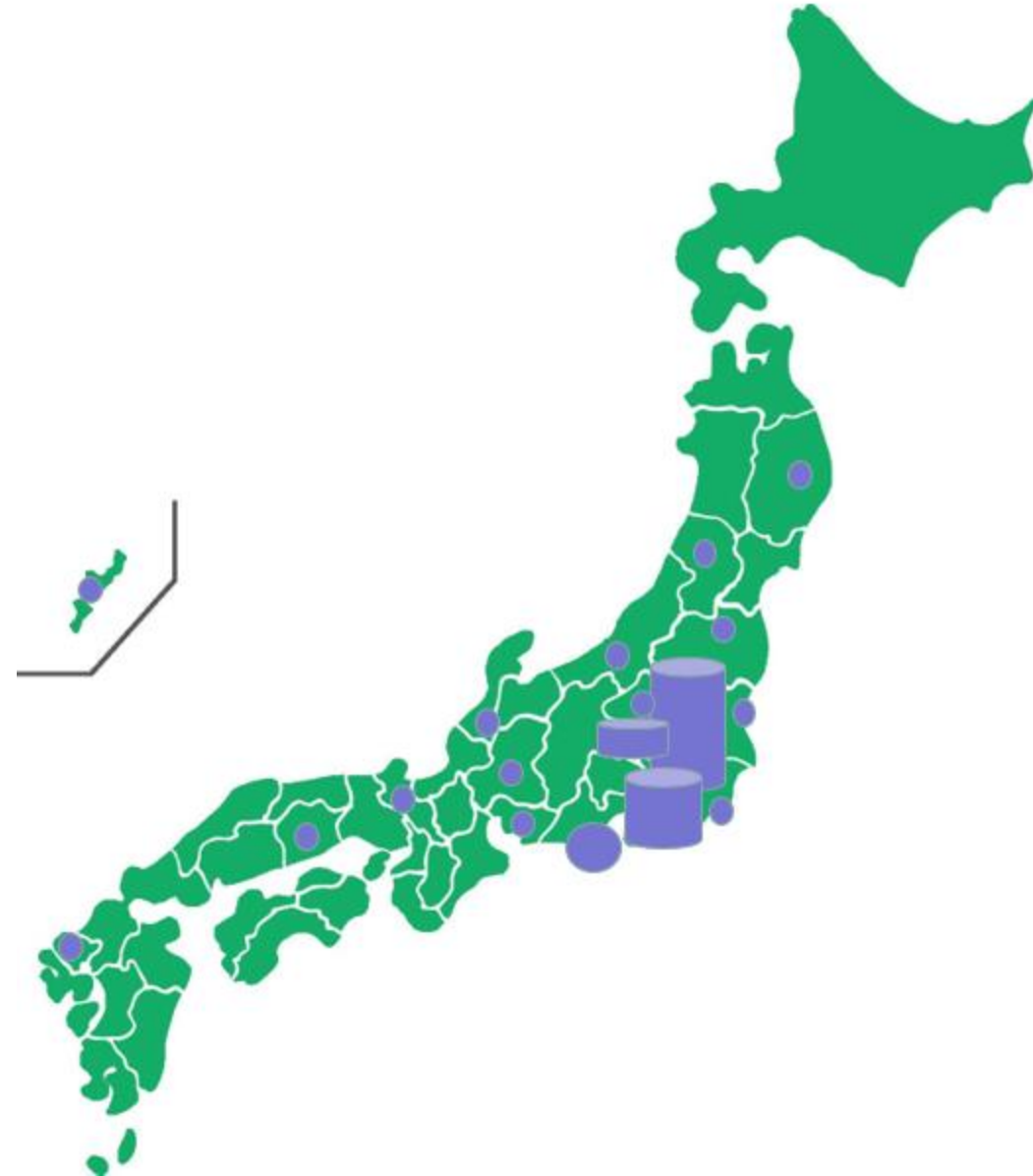
東邦大学大森病院から医師を派遣している地域医療機関

日勤派遣 病院数	当直派遣 病院数	出向派遣 病院数
543	128	49



250名の医師を出向派遣

東京都	125
神奈川県	75
埼玉県	19
海外	6
静岡県	5
千葉・福島	3
茨城・栃木	2
愛知・岡山・沖縄・岩手・岐阜・京都・佐賀・ 山形・新潟・石川	1
国立極地研究所(南極)	1



医師の働き方改革の取り組み

- 2003年よりICカードによる出退勤管理開始
 - 現在では90～95%在院時間は把握
 - 今後は時間外の在院時間のうち労働時間を把握する仕組みを
- 2021年勤務実態調査施行
- 6月までに勤務環境評価センター申請の予定
 - B、連携B, C1申請予定

労働時間調査結果

	令和4年度調査	割合	令和6年度見込み	割合
A水準	484	94.7%	511	100%
B水準	0		0	
連携B水準	27	5.3%	0	
C-1水準	0		0	
C-2水準	0		0	

11) 各特例水準に申請予定の医師数及び専門業務型裁量労働制適用の医師数
(令和4年11月1日現在、非常勤職員を含む)

全国医学部長病院長会議調査結果より

	合計医師数	44,183	人
① A水準	21,179	(47.9%)	
② B水準	3,088	(7.0%)	
③ 連携B水準	10,852	(24.6%)	
④ C-1水準	1,099	(2.5%)	
⑤ C-2水準	31	(0.1%)	
⑥ 裁量労働制適用者	7,934	(18.0%)	

12) 時間外・休日労働時間の現状と令和6年4月の見込み医師数(非常勤職員を含む)

(1) 令和4年11月1日時点での特例水準の対象医師及び裁量労働制適用医師の合計数(非常勤職員を含む)

1) 医師数(非常勤職員を含む) 44,183 人

(2) 令和6年度の時間外・休日労働時間数の見込み人数

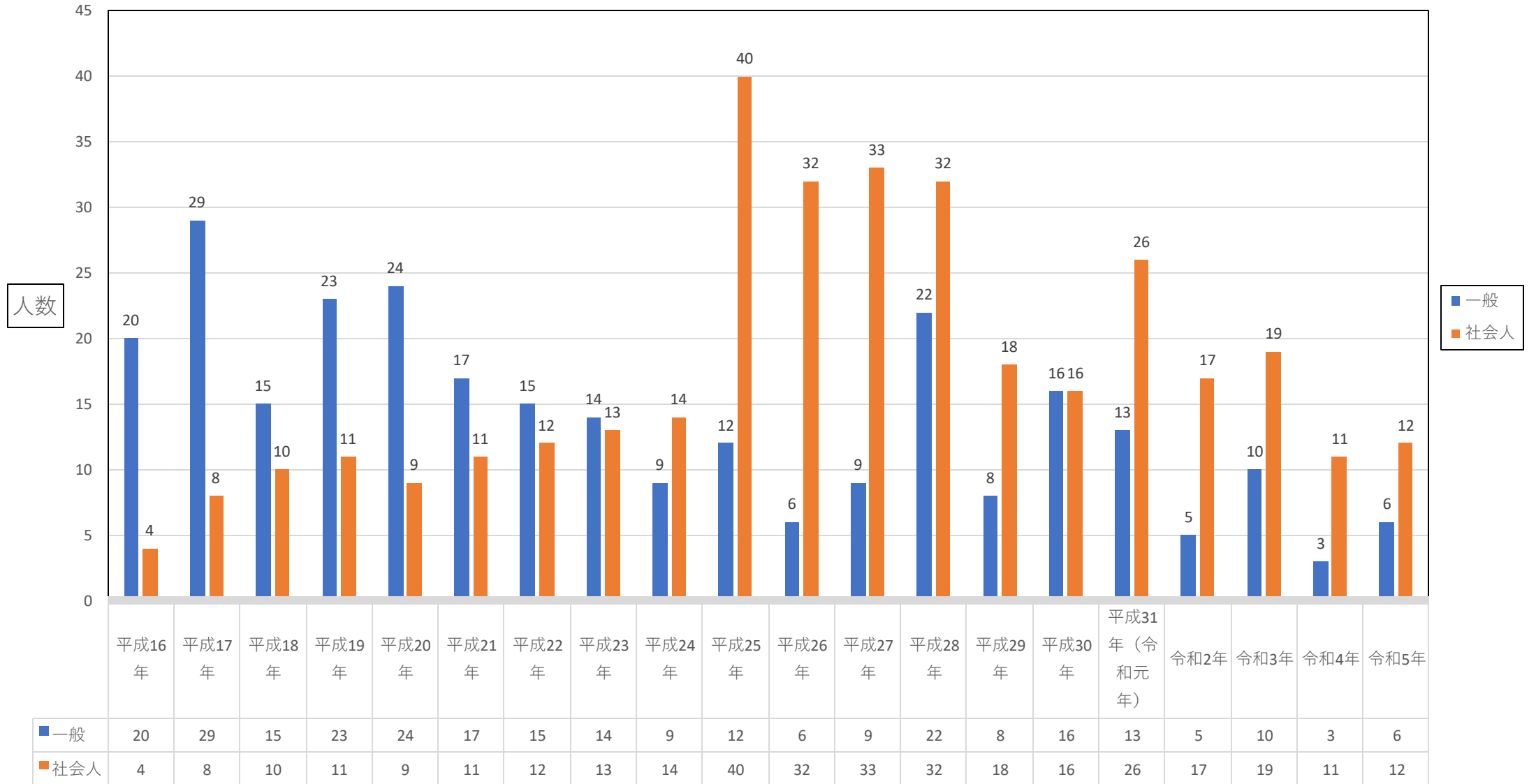
1) 960時間～1,860時間の人数 15,070 人 全医師数に対する割合: 34.11%
(Q11の②～⑤の合計数を想定)

2) 1,860時間越の人数 14 人 全医師数に対する割合: 0.03%

大学を魅力的にするための取り組み

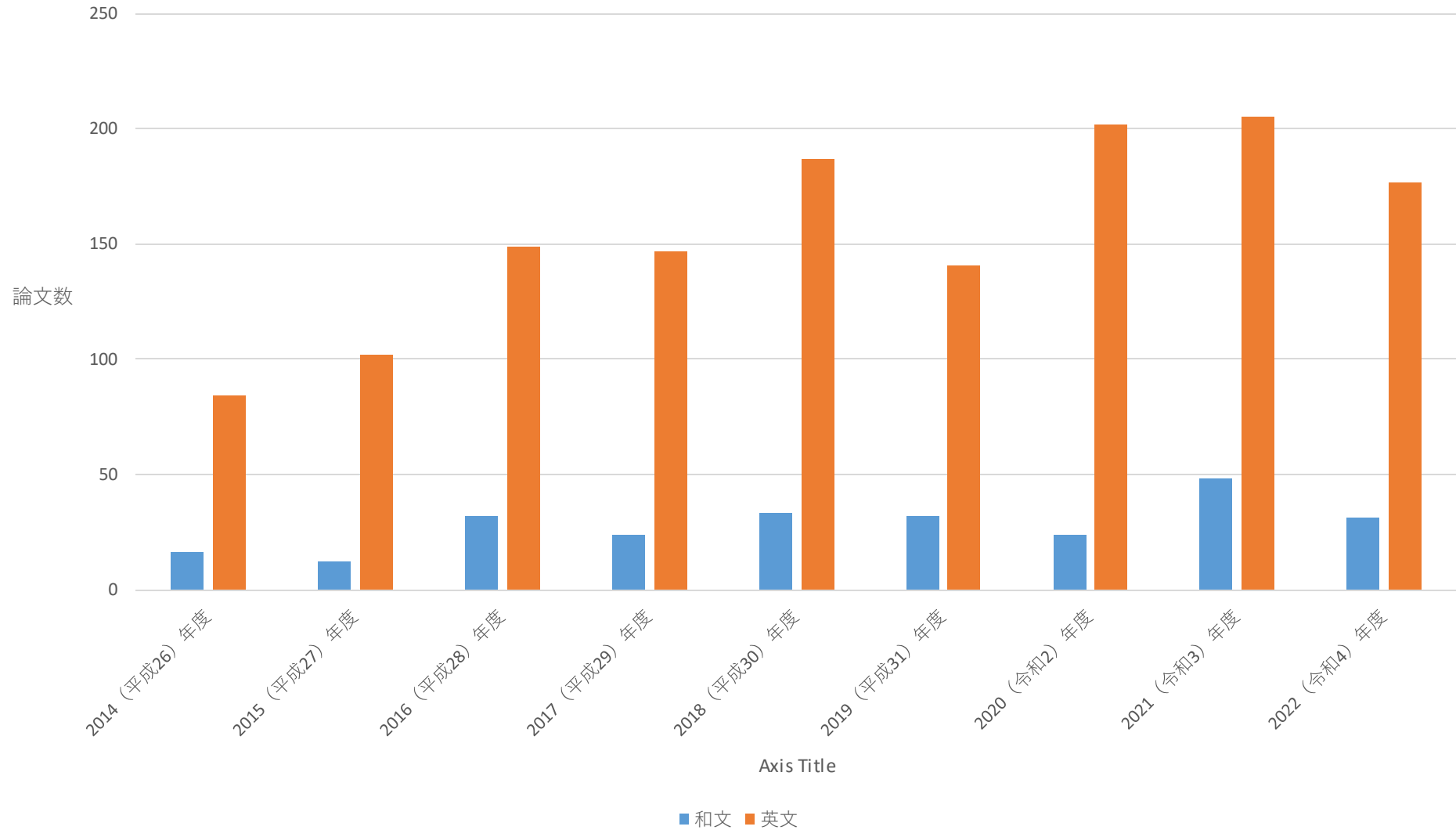
- 海外35大学と協定を結び、海外交流を行っている
- 6年生に海外留学制度（現在はコロナのため中断）
- 海外学会発表の際旅費補助
- 海外留学補助制度
- 英文校閲経費支援制度
- ダイバーシティに伴い女性支援中心から男性支援への対応

大学院入学者数推移



平成16年より「一般」「社会人」区分情報の収集開始。表は入学時の区分で集計し、在籍中の区分変更を含みません。

医学部 投稿論文数推移



病院経営の現状（東邦大学医学部）

- COVID-19感染症の患者が現在でも多く入院している
- そのため、医療従事者も感染し、欠勤者が多くいる
- 一方、本来の大学病院の役割を果たすべく努力している
- コロナの補助金なければ、病院は赤字になってしまう
- さらに、耐久年数を超過した高額医療機器の更新もままならない
- 大学病院は通常の病院とは異なり、医療・教育・研究を担っている
- 今後、デジタル化や医師の働き方改革が進めば費用負担が増加し、様々な支障が起きてくる

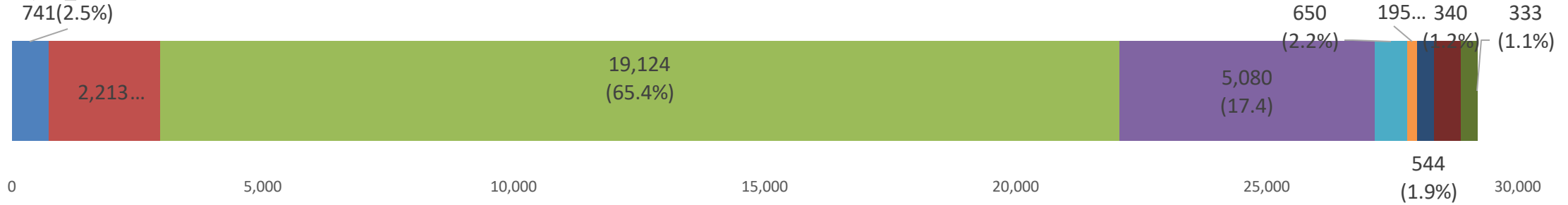
- 東邦大学医学部の現状と課題
- 私立医科大学の現状と課題

加盟28大学における収入の内訳

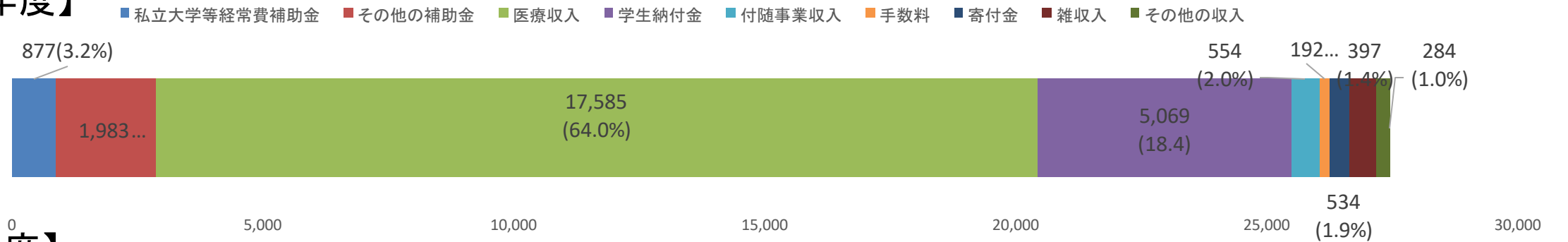
※ 私立大学等経常費補助金交付対象外の産業医科大学を除いた合計額

<単位：億円>

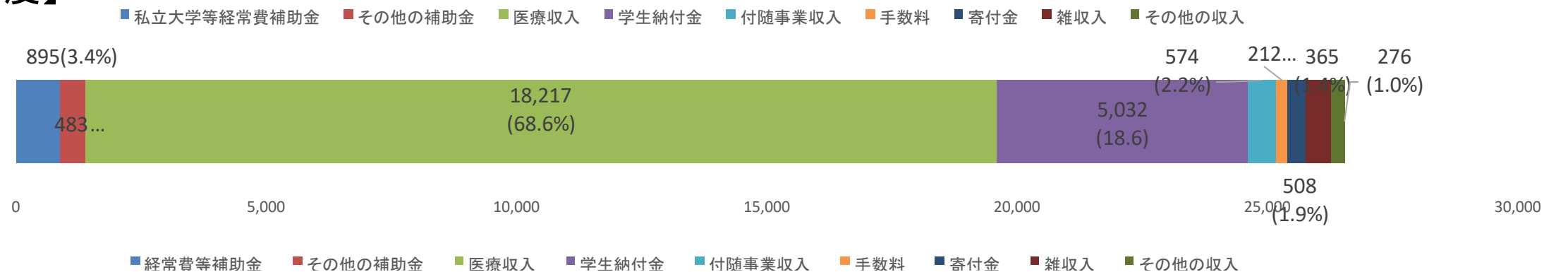
【令和3年度】



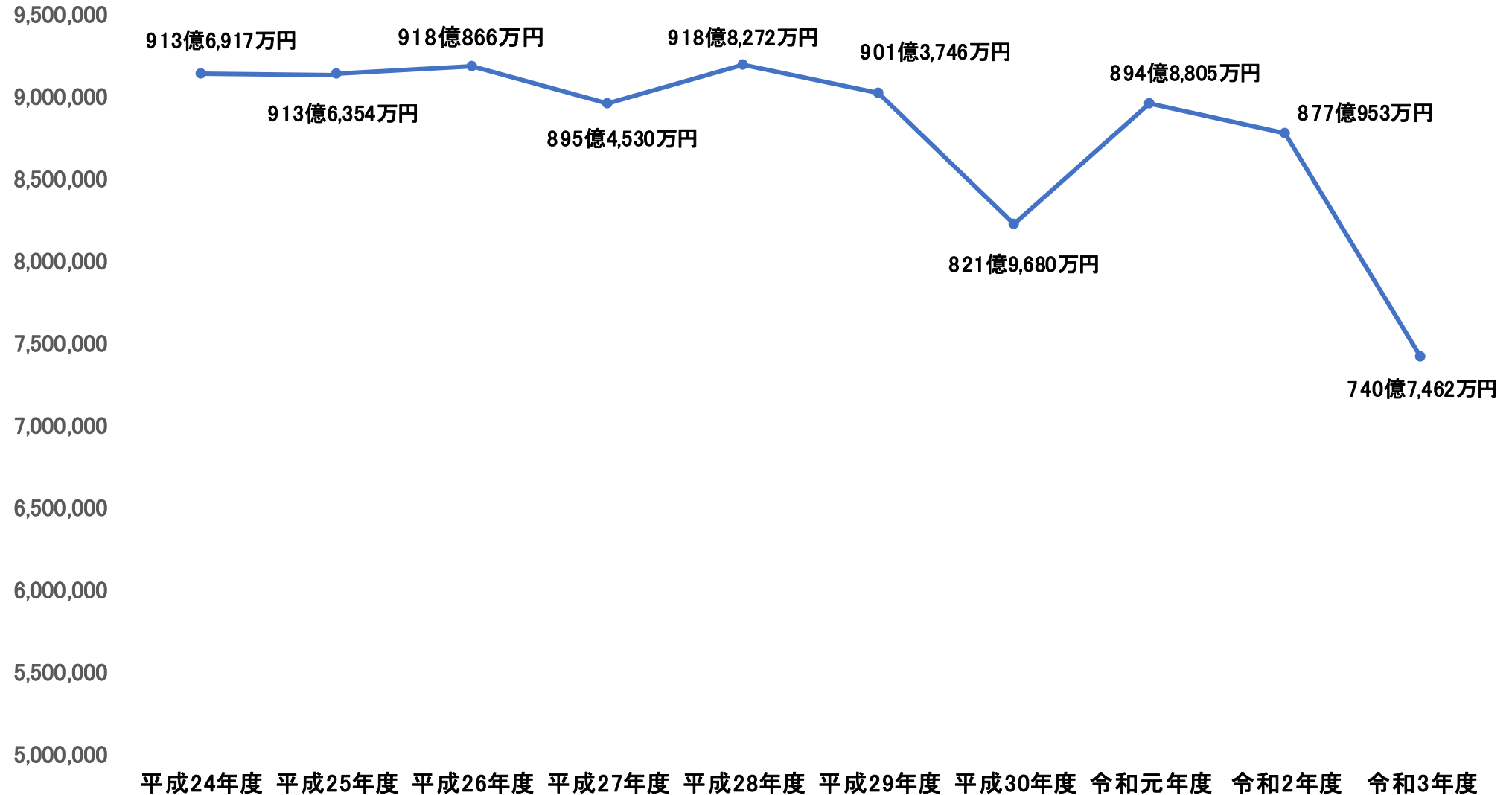
【令和2年度】



【令和元年度】



私立大学等経常費補助金交付金(平成24年度～令和3年度)



出典：日本私立学校振興・共済事業団 日本私立医科大学協会加盟大学の内、交付対象外の産業医科大学を除く28大学を対象とした。

新型コロナウイルス感染症患者受入れ総数

<日本私立医科大学協会調べ>

受入患者総数

私立医科大学協会加盟大学 〔29大学82病院〕	69,854名 (64.0%)
国立大学〔42大学44病院〕	26,504名 (24.2%)
公立大学〔8大学15病院〕	12,846名 (11.8%)
合計	109,204名

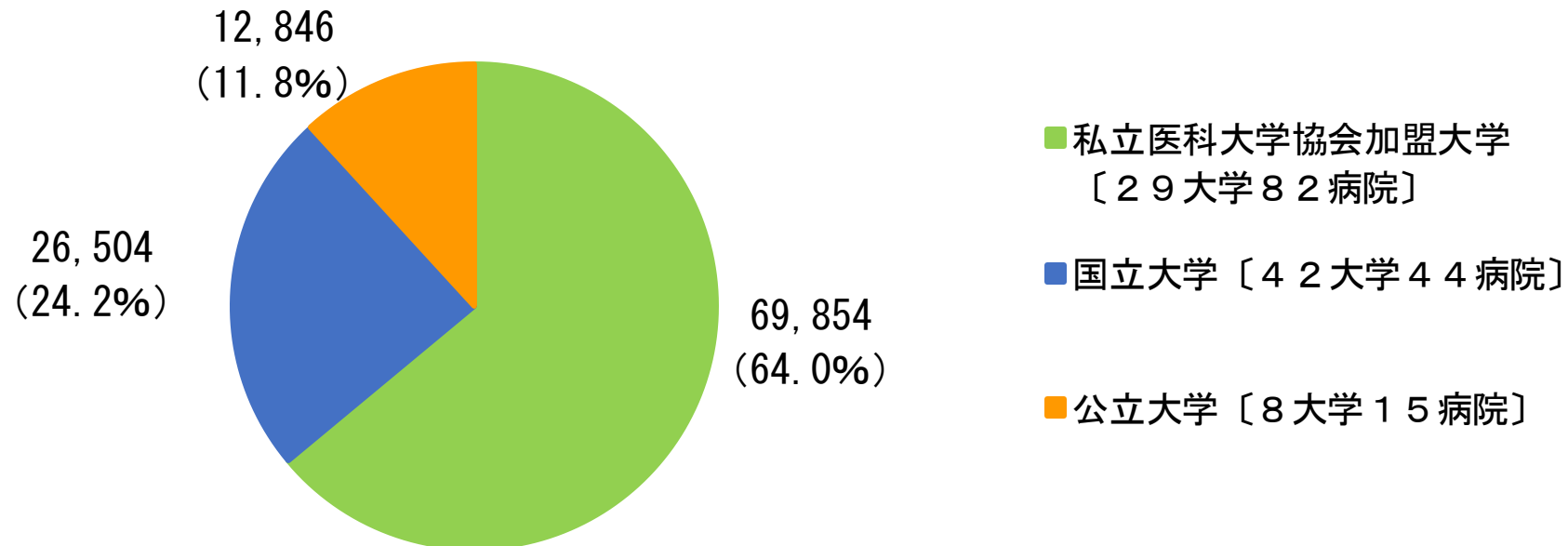
【調査対象期間】

協会加盟大学

：令和2年3月1日～令和5年3月31日

国公立大学

：令和2年2月14日～令和5年4月4日



新型コロナウイルス感染症による影響度調査

【加盟大学附属病院本院 29 病院・分院 56 病院】

区分	令和元年度①	令和2年度②	差額②-①	対前年比
医業収入	1兆8,404億3,329万円	1兆7,750億7,580万円	-653億5,749万円	-3.6%
医業費用	1兆7,880億736万円	1兆7,923億213万円	42億9,477万円	0.2%
医業収支	524億2,593万円	-172億2,633万円	-696億5,226万円	

令和2年度の医業収入は約1兆7,750億円となり、令和元年度の約1兆8,404億円と比較して約653億円の増額（前年比3.6%減）であった。令和2年度の医業費用は、約1兆7,923億円となり、令和元年度の約1兆7,880億円と比較して約42億円の増額（前年比0.2%増）であった。令和2年度の医業収支は、約172億円の赤字であったが、令和元年度の約524億円と比較して、医業収支差は約696億円の減額となった。

区分	令和元年度①	令和3年度③	差額③-①	対前々年比
医業収入	1兆8,404億3,329万円	1兆9,197億4,597万円	793億1,268万円	4.3%
医業費用	1兆7,880億736万円	1兆8,962億2,392万円	1,082億1,656万円	6.1%
医業収支	524億2,593万円	235億2,205万円	-289億388万円	

令和3年度の医業収入は約1兆9,197億円となり、令和元年度の約1兆8,404億円と比較して約793億円の増額（前々年比4.3%増）であった。令和3年度の医業費用は約1兆8,962億円となり、令和元年度の約1兆7,880億円と比較して約1,082億円の増額（前々年比6.1%増）であった。令和3年度の医業収支は、約235億円の黒字であったが、令和元年度の約524億円と比較して、黒字額が約289億円の減額となった。

公的補助の少ない本協会加盟大学附属病院は、高質・綿密な医療の提供を行う多数の関係スタッフ人件費、最新・最高の最先端医療機器等の高額物件費並びに施設・設備等を医業収支差で賄うことが難しくなっており、不足分をやむを得ず学校債や寄付金、借入金で補ってきている現状である。

全国医学部長病院長会議での検討

- 大学病院の医療に関する委員会
- DPC(包括評価支払制度)WG
- 合同で年2回
 - 病院の運営情報の共有
 - 病院運営上の課題
 - 厚労省に対する要望事項
 - 先週の木、金 新潟にて委員会を開催
 - 15病院の院長、厚労省からの出席で議論

大学病院の運営状況 2022年度

	ベッド数	総収入	総支出	医業利益	医業利益率 (%)	コロナ 補助金	コロナ 補助金を除	薬剤費% (トップ10)
A(国)	1,407	62,209	60,958	1,251	2.01	1,958	-707	33.7
B(国)	615	24,179	25,364	-1,185	▲4.90	430	-1,615	35.7
C(私)	1,078	37,383	36,330	1,053	2.8	3,552	-2,499	24.6
D(国)	612	26,131	25,362	769	2.94	446	323	31.4
E(公)	992	51,599	50,489	1,110	2.2	5,124	-4,014	24.5
F(国)	628	28,081	27,500	581	2.07	1,239	-658	39.7
G(私)	916	37,555	36,138	1,417	3.77	1,104	313	27.0
H(国)	613	29,755	31,011	-1,256	▲4.2	937	-2,193	-
I(公)	1,065	35,670	36,454	-784	▲2.2	2,854	-3,638	35.0
J(私)	815	37,220	36,281	939	2.52	1,182	-243	32.8
K(私)	1,000	33,937	30,791	3,546	10	905	2,641	31.0
L(私)	903	38,510	37,285	1,225	3.2	1,927	-702	37.0
M(私)	1,182	35,072	32,465	2,607	7.4	4,481	-1,874	17.8
N(国)	602	25,272	23,391	1,881	7.4	647	1,234	35.6
O(国)	827	35,007	33,830	1,177	3.4	392	785	38.4

論点

- 診療収入の増加が強く求められている
- そのため教員は研究、教育より診療に時間を割かれる
- さらに働き方改革により、人員不足が加速する
- 地域への医師派遣の継続が困難となる
- 診療報酬上の評価がなされていない
- 大学病院本来の診療ができなくなっている

課題

- 大学病院医師の処遇改善の支援
- 施設・設備拡充の補助
- 国立大学附属病院並みの運営費補助金
- 医療法上における大学病院の評価