

国立大学病院長会議 記者会見

令和6年6月19日 一般社団法人国立大学病院長会議 会長 大鳥精司



一般社団法人
国立大学病院長会議
National University Hospital Council of Japan

1. 令和6年度 国立大学病院長会議 理事の選任について

令和6年度 国立大学病院長会議 理事

令和6年6月13日14日
社員総会にて選出
(会長・副会長は理事会にて選出)

理事 (会長)	大鳥精司	(千葉大学医学部附属病院長)
理事 (副会長)	田中 栄	(東京大学医学部附属病院長)
理事 (副会長)	野々村祝夫	(大阪大学医学部附属病院長)
理事	渥美達也	(北海道大学病院長)
理事	張替秀郎	(東北大学病院長)
理事	藤井靖久	(東京医科歯科大学病院長)
理事	丸山彰一	(名古屋大学医学部附属病院長)
理事	高折晃史	(京都大学医学部附属病院長)
理事	前田嘉信	(岡山大学病院長)
理事	中村雅史	(九州大学病院長)
理事	塩崎英司	(事務局長)
監事	渡邊博之	(秋田大学医学部附属病院長)
監事	鈴木裕子	(鈴木裕子公認会計士事務所)

2. 第78回 国立大学病院長会議について

直面する課題解決に向けたグループディスカッションの実施

- 昨今の国立大学病院を取り巻く重要課題をテーマとして設定

1. 医師の働き方改革施行後の状況
2. 2024年度診療報酬改定を踏まえた病院経営の現状と課題
3. これからの高度医療人材養成

- 文部科学省（大学病院を取り巻く諸課題について、国立大学附属病院の施設整備について）、厚生労働省（医療機関の働き方改革をめぐる最近の状況について）より講演
- 各グループより発表し、文部科学省、厚生労働省等から助言を頂きながら、意見交換を実施



第78回国立大学病院長会議（6月13日、14日）の様子



各グループディスカッションの様子

テーマ（１）医師の働き方改革施行後の状況

ディスカッションで出された意見から抜粋

論点

1. 法令を遵守した勤務環境を実現するための人的資源と予算の確保
2. 大学病院における勤務形態、労働時間の適正化
3. 宿直日直及び勤務先での勤務、オンコール体制について
4. 労働時間管理の適正化（労働時間の把握、宿日直、研鑽）について
5. 医療機関内のマネジメント改革（タスク・シフト/シェア、労働時間短縮、業務効率化）
6. 教育・研究時間の確保

今後の取り組みの方向性や課題

1. 予算確保と補助金の活用、人材確保のための給与処遇の改善と労働時間管理を行う事務職員の増員
2. 労務管理の諸規定や勤務管理の周知、意識改革による正確な労働時間の管理が必要
3. 勤務形態が大学によって異なり最善解はないが、インターバルの確保できる環境整備等が必要
4. 追加的健康確保措置の確実な実施のための周知・啓発の徹底、面接指導の外部委託、自己研鑽について周知の徹底、明確化
5. 特定行為研修受講に伴う人的支援、医師事務作業補助者のスキルアップ体制整備、ICTや医療DXの活用による業務の効率化と導入のための財政支援
6. 臨床研究支援部門の整備強化、大学院生（TA・RA）及び学部学生（SA）の支援制度の導入のための経済的支援

論点

1. 医療従事者の賃上げに対する取組・評価の新設
2. 医療DXの推進による医療情報の有効活用、遠隔医療の推進
3. 医療費率増・物価高騰・光熱水費高騰・人件費高騰への対応
4. 病棟稼働率向上のための取組について
5. 災害時における事業継続計画（BCP）の強化対応案
6. 救急体制の構築、高次救急と地域医療機関との連携

今後の取り組みの方向性や課題

1. ベースアップ評価料及び入院基本料引き上げ分の活用を検討中
2. 医療DX推進に対応できる人材育成が急務
3. 病院長等による直接価格交渉や後発医薬品の採用拡大や同種診療材料への切替を実施
4. 土日・祝日の医療提供体制強化、メディカルスタッフの増員、処遇改善
今後の医療需要を踏まえ病床再編の検討、地域医療構想による病床機能分化の推進
5. システム停止時の患者動線の確認と訓練
6. 急性期医療を終えた入院患者を地域医療機関へスムーズに転院させる連携関係を構築する必要がある。
救急救命士を雇用することで医師及び看護師の負担軽減を行い、救急体制の人的リソースを確保することが有効。今後、増加が見込まれる疾患・患者数や救急科と各診療科との役割分担を検討

論点

1. 連携施設を含めた臨床研修プログラムの充実
2. 教育・研究にかかる環境改善
3. 若手研究者の研究力向上の具体策
4. 看護師不足に対する対策、認定看護師・特定行為看護師の養成と勤務環境の充実
5. コメディカルの人材確保と養成

今後の取り組みの方向性や課題

1. 地域枠の拡大と活用や教育重点施設、研修協力施設の追加、自由度の高い研修内容の追加等による連携施設を含めた臨床研修プログラムの充実
- 2～3. インセンティブ（手当）を付与することで積極的な外部資金獲得及びAI・IoTなどの技術活用（Society5.0）による、教育・研究にかかる環境改善、若手研究者の研究力向上
- 4～5. 看護助手へのタスクシフトのための看護助手の雇用条件を改善し、看護師・コメディカル等の人材確保と養成を目指す

- **医師の給与体系の見直しを含む長期的財政支援**
- **勤務管理に関する全国的な共通課題に関する対応**
- **診療報酬の評価及び財政的支援の継続**
- **診療報酬で対応できない臨床研究、教育支援のための人材雇用の財政支援**

3. 令和6年度大学病院関連要望 (国立大学病院関連資料)

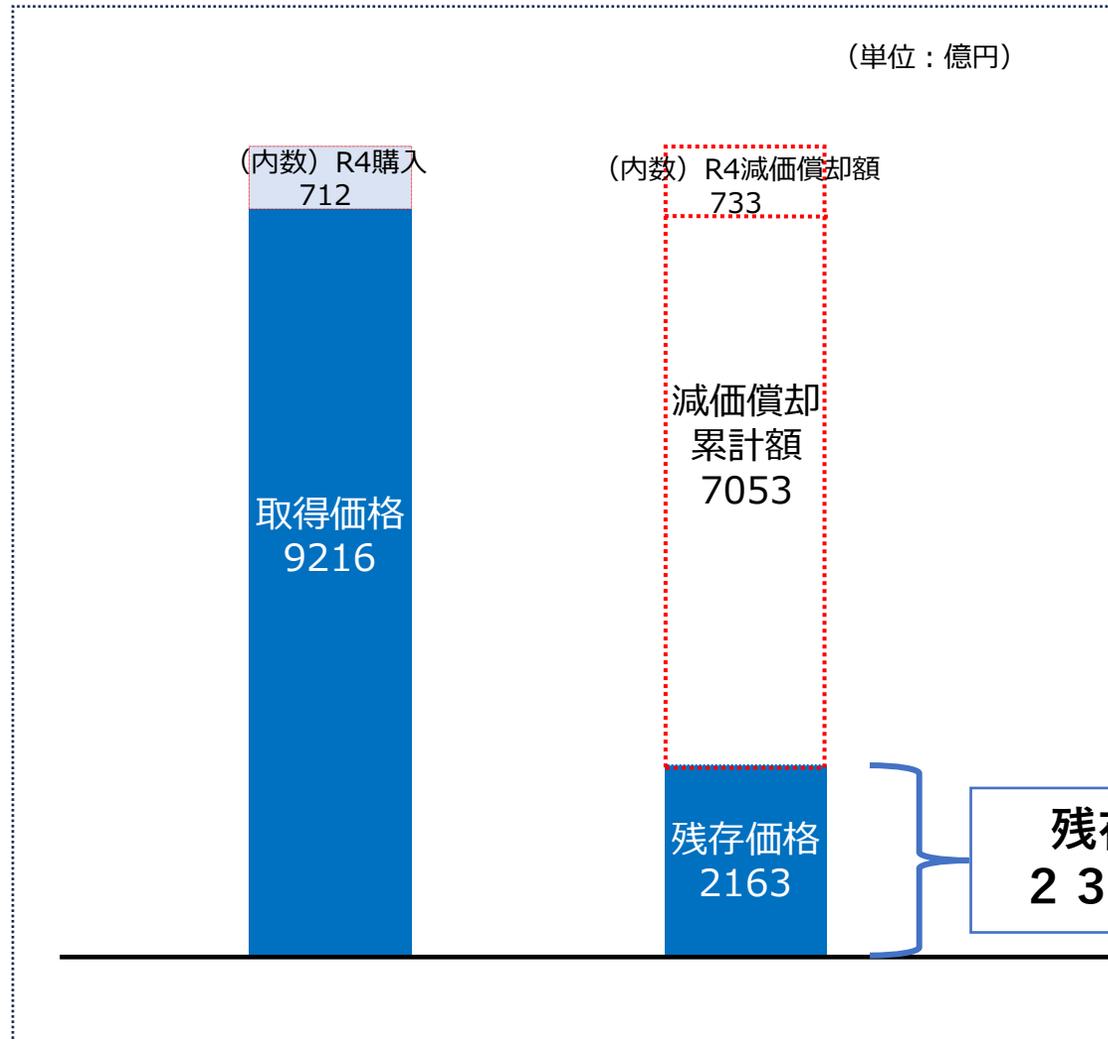
令和6年度大学病院関連要望事項

- ・医療機器の整備状況について **558億円**
- ・医師の働き方改革を踏まえた財政支援について **387億円**
- ・光熱水費をはじめとした物価高騰への財政支援 **80億円**
- ・医療DX等の推進について **76億円**
- ・共用試験実施に伴う財政支援について

一般社団法人全国医学部長病院長会議、一般社団法人国立大学病院長会議、一般社団法人日本私立医科大学協会の3団体連名による要望 **(朱書きは国立大学病院必要金額)**

機器更新の先送りは限界、安全な高度先進医療の実現に影響

医療機器の取得状況等を病院セグメントから集計（42大学R4年度末実績）



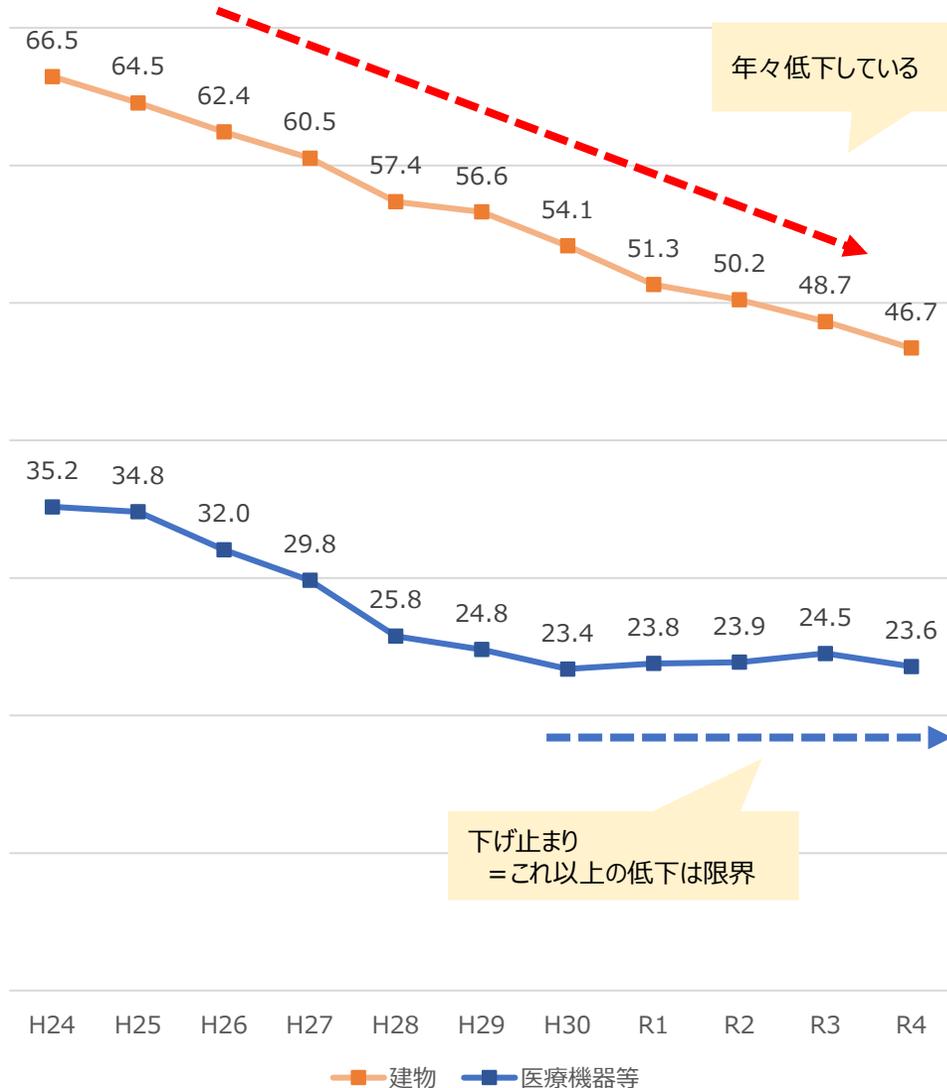
I 業務活動による収支の状況	1674億円
II 投資活動による収支の状況	▲950億円
III 財務活動による収支の状況	▲373億円
IV 外部資金を財源として行う活動による収支の状況	42億円
V 収支合計	394億円

コロナ補助金や診療報酬特例等の支援による746億円を含む

※ R4購入額は、工具器具備品の当期増加額
 ※ 端数は四捨五入して算出している

減益が続く国立大学病院の資産は老朽化が進行

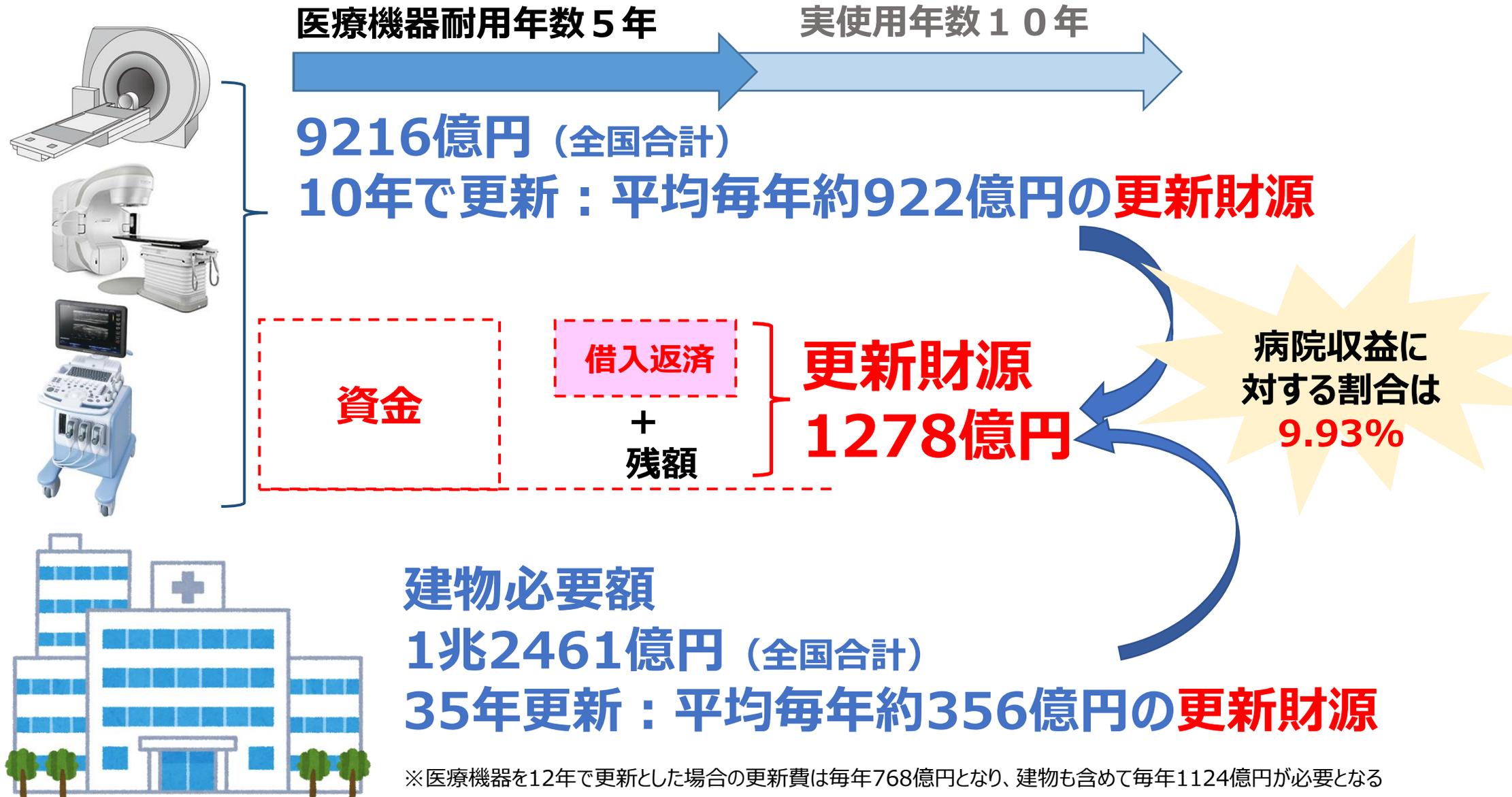
価値残存率



- 令和4年度の価値残存率は前年度よりも更に低下
- 多くの医療機器が**耐用年数を超過**しており、価値の残存率は取得時のわずか**23.6%**となっている。リースも活用しながら踏みとどまっている
- 更に建物の価値残存率の低下も確実に進行している

安全安心な医療を支える**インフラが危機に瀕している大学病院に求められる機能を維持**するために、引き続きのご支援・ご理解をいただき

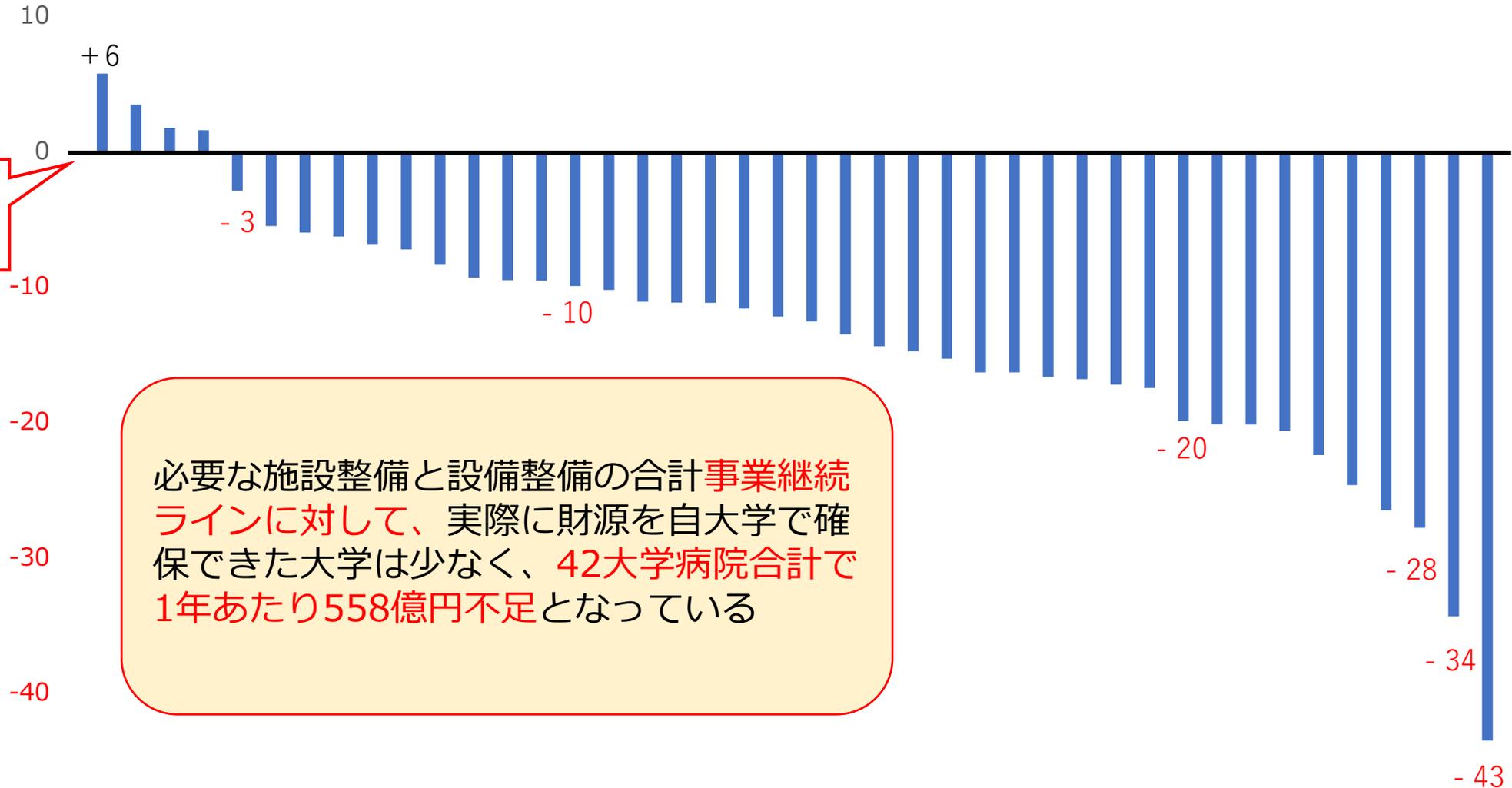
病院全体で事業継続に必要な財源



※医療機器を12年で更新とした場合の更新費は毎年768億円となり、建物も含めて毎年1124億円が必要となる
経常収益に対する割合は7.31%、病院収益に対する割合は8.73%

過去5年間平均における施設・設備の事業継続不足額(H30～R4)

(単位：億円)



事業継続
ライン約10%

必要な施設整備と設備整備の合計事業継続ラインに対して、実際に財源を自大学で確保できた大学は少なく、42大学病院合計で1年あたり558億円不足となっている

※理論値については、病院セグメントにおける附属病院収益に9.93%を乗じた数値として算出
※実績については、病院セグメントにおける建物+構築物+工具器具備品の当期増加額を集計し、借入金の増加額を除き算出

1. リアル・ワールド研究推進のための体制整備
データセンター創設事業費 32億円
データ統一化作業費 5億円を3年間継続
データ連携事業費 20億円
2. ファースト・イン・ヒューマン (FIH) 試験実施体制の強化
体制強化事業 3億円を10年間継続
3. 臨床研究者を支援する人材の強化と大学病院研究機能の強化により地域貢献
データサイエンティスト支援事業 16億円を10年間継続

32億円 + 5億円 + 20億円 + 3億円 + 16億円 = 76億円

大学病院 医療情報活用と遠隔バックアップシステムによるサイバーと災害対応

医療DXでも採用が予定されている**HL7 FHIR**による標準化により、**リアルワールドデータ分析**を加速
遠隔地のデータセンターに電子カルテ参照系システムの構築により、**全大学病院のIT-BCPを一元化**

本システムは情報活用とIT-BCP対応も含む下記4システムに加え、セキュリティ対策を強化することで、サイバー攻撃時の診療継続も可能なバックアップ体制が確保できる。

- 1) Web参照システム(**HL7 FHIRに新たに対応**)
- 2) 独立型SS-MIX2ビューア
- 3) いざというときのマイカルテ
- 4) **HISバックアップ参照系システム・セキュリティサポート**
(監視/運用)・DC側セキュリティ強化(EDR)

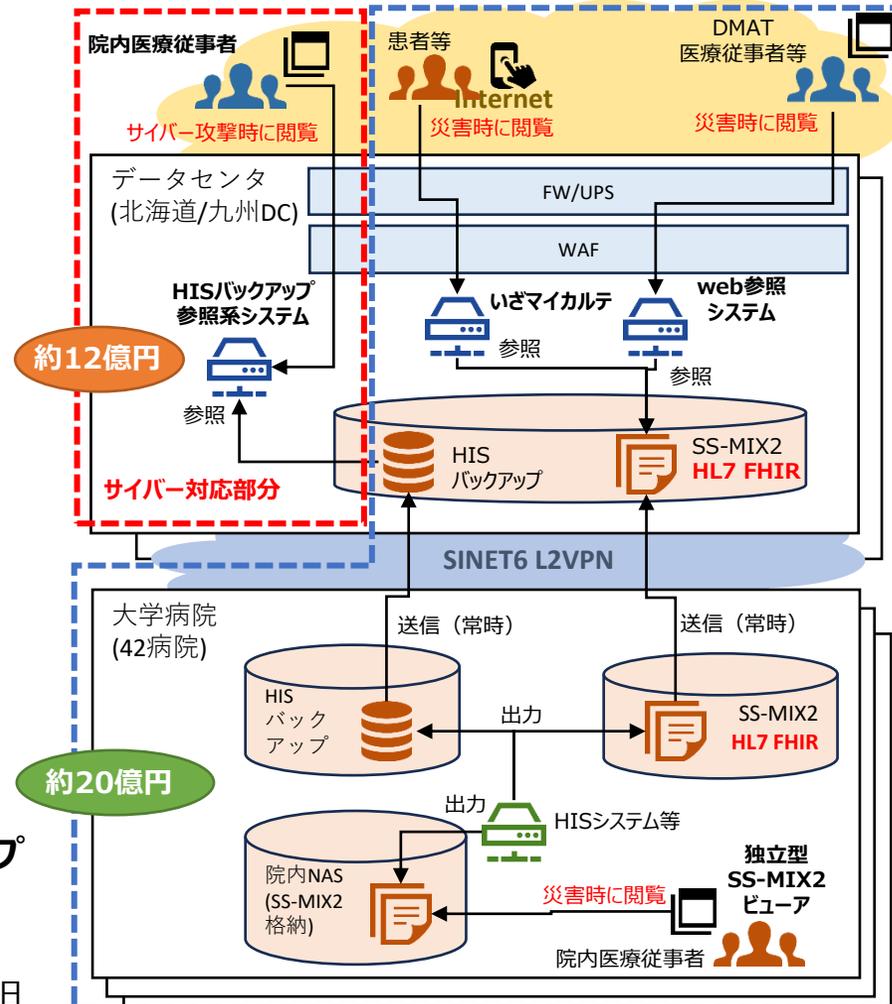


2種類の異なる目的のバックアップ(いずれもデータ分析に活用)

- **SS-MIX2標準化ストレージ(FHIR互換)によるバックアップ**
⇒ **災害時に**診療を実施するための最小限の情報
- **電子カルテベンダ固有のフルバックアップデータ**
⇒ **サイバー攻撃時**の診療継続、**攻撃・災害後の**システムとデータの復旧

大学病院データ活用とBCPシステム (案)

※青枠は活用データ+赤枠はサイバーセキュリティ部分



概要・組織図

国立大学病院長会議の概要

• 名称：一般社団法人国立大学病院長会議 (NUHC National University Hospital Council of Japan)

2024.6.19

• 所在地：東京都文京区

• 組織：全国42大学44附属病院長で構成する団体

理事（会長）	大鳥精司	（千葉大学医学部附属病院長）
理事（副会長）	田中 栄	（東京大学医学部附属病院長）
理事（副会長）	野々村祝夫	（大阪大学医学部附属病院長）
理事	渥美達也	（北海道大学病院長）
理事	張替秀郎	（東北大学病院長）
理事	藤井靖久	（東京医科歯科大学病院長）
理事	丸山彰一	（名古屋大学医学部附属病院長）
理事	高折晃史	（京都大学医学部附属病院長）
理事	前田嘉信	（岡山大学病院長）
理事	中村雅史	（九州大学病院長）
理事	塩崎英司	（事務局長）
監事	渡邊博之	（秋田大学医学部附属病院長）
監事	鈴木裕子	（鈴木裕子公認会計士事務所）

• 目的

国立大学法人法に定める法人により開設された病院（国立大学病院）における診療、教育及び研究に係る諸問題並びにこれに関連する重要事項について協議し、相互の理解を深めるとともに、意見の統一を図り、我が国における医学・歯学・医療の進捗発展に寄与する。

国立大学病院長会議 組織図

2024.6.19

