

大学病院の現状



平成21年9月

高等教育局医学教育課
大学病院支援室



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

目次

1. 大学病院の機能と現状	1
2. 大学病院における周産期医療	10
3. 大学病院における救急医療	13
4. 大学病院における医師の教育・研究・診療等の環境状況	14
5. 大学病院の財政状況	17
6. 私立大学病院の財政状況	36
7. 大学病院の収入増や経営の効率化への努力	37
8. 大学病院の国際比較	39



1. 大学病院の機能と現状

(1) 大学病院とは

- 医師養成を行う大学医学部の教育研究に必要な施設として設置されている病院（大学設置基準第39条）。
- 平成5年に制度化された病院の区分において、高度な医療の提供、高度な医療技術の開発・評価、研修の実践にあたる「特定機能病院」に承認されている病院（医療法第4条の2）。《本院》

(2) 大学病院の特徴

教育 医学部生の臨床教育、卒後の初期・専門研修等を行う医師をはじめとするその他の医療従事者の養成機関
→ 採算に関係なく、幅広い診療科・部門が必要。

研究 新しい診断・治療法の開発、難治性疾患の研究等を行う高度な研究機関。
→ 様々な疾病治療のための研究に多くの投資が必要。

診療 高度医療の提供、地域医療機関への医師の供給等を行う地域の中核的な高度医療機関
→ 採算性の低い分野（小児・産科・精神・重症治療等）への支援や高度医療に対応するための高度な機器や人材の体制整備が必要。

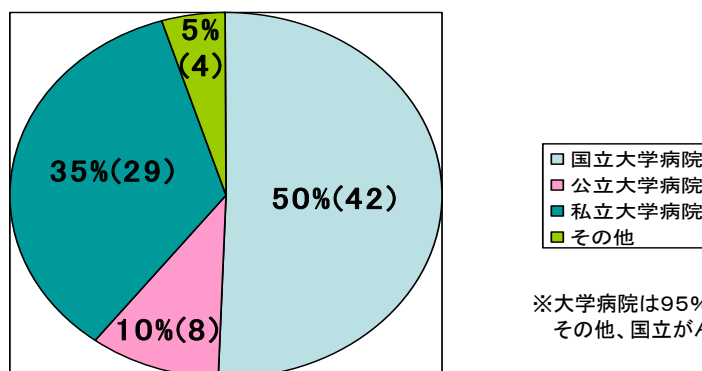
(参考1) 大学病院を持つ大学の割合

(平成21年5月1日現在)

区分	大学数	うち医系病院を置く大学数	分院を含む病院数
国立大学	86	42(48.8%)	42
公立大学	77	8(10.4%)	10
私立大学	596	29(4.9%)	80
計	759	79(10.4%)	132

(参考2) 特定機能病院における大学病院の割合

(平成21年6月1日現在)



※大学病院は95%以上
その他、国立がんセンター中央病院等

(参考3)種類別にみた施設数

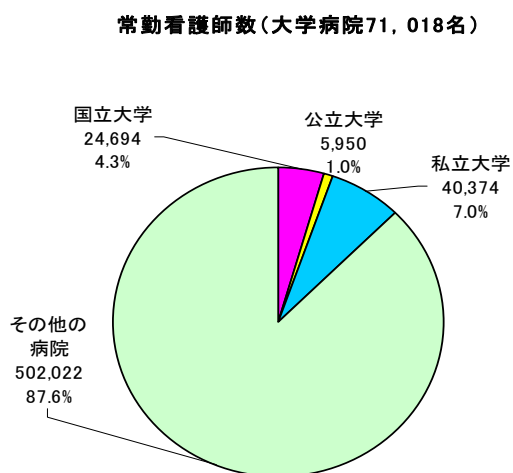
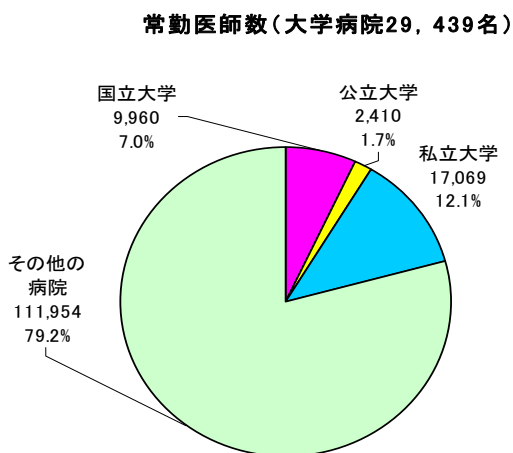
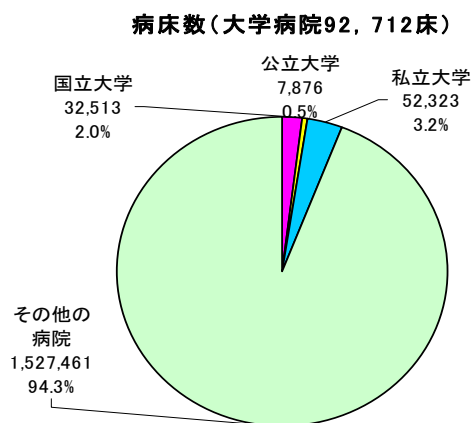
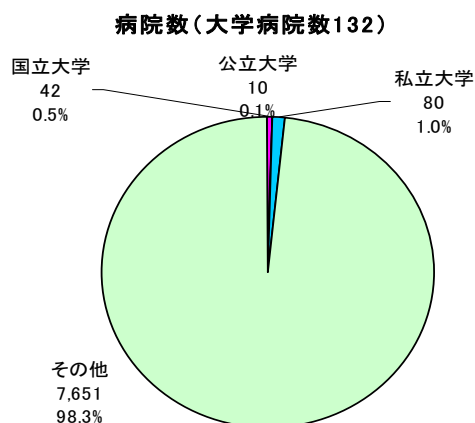
区分	病院数・診療所数
大学病院	132
一般病院	8,728
有床診療所	12,399
無床診療所	154,931 (うち歯科診療所 67,798)

(参考4)病院の病床割合

区分	病院数・診療所数
20～99床	38.2%
100～299床	43.7%
300～499床	12.7%
500床～	5.3%

※特定機能病院は400床以上の病床を有する。

(参考5)全病院における大学病院の占める割合



※出典 大学病院・・・国立大学病院資料、大学病院概況(20年6月2日現在)
大学病院以外・・・平成19年10月1日医療施設調査(厚生労働省)

(参考6)600床規模の国立大学病院の職員配置例

○医師(歯科医師を含む)

常勤 184人、非常勤 107人 合計 291人

○看護師(准看護師を含む)

常勤 461人、非常勤 48人 合計 509人

○初期臨床研修医数(医科)

1年目 44人、2年目 41人 合計 85人

○専門研修医数(平成18年度～平成20年度受入れ)

59人(大学病院で常時研修を受けている者)

○その他の医療従事者

常勤 150人、非常勤 77人 合計 227人

(その他の内訳)

・薬剤師

常勤 22人、非常勤 7人 合計 29人

・診療放射線技師

常勤 20人、非常勤 4人 合計 24人

・臨床検査技師

常勤 23人、非常勤 11人 合計 34人

・臨床工学技士

常勤 4人、非常勤 0人 合計 4人

・その他(理学療法士、栄養士、医療事務職員等)

常勤 81人、非常勤 55人 合計 136人

(参考7)大学病院の分布状況

(医系本院 平成21年6月現在)

国立大学病院(42)

公立大学病院(8)

私立大学病院(29)

※他に分院(公立2、私立51)



(3) 大学病院と他の病院の比較

	A国立大学病院	B私立大学病院	国立高度専門医療センター等	国立病院機構	市町村病院
開設者	国立大学法人	学校法人	国	国立病院機構	市町村
同種の病院数 (分院等含む)	国立42病院	私立82病院	22病院	146病院	744病院
病床数	1,210床 (国立平均774床)	1,072床 (私立本院平均638床)	平均 574床	平均 400床	平均 218床
1日平均患者数	入院1,012人 外来3,214人 (国立平均 外来1,574人)	入院 928人 外来 3,970人 (私立平均 外来1,585人)	入院 304人 外来 318人	入院 316人 外来 343人	入院 158人 外来 454人
平均診療科数	37診療科	39診療科	14.1診療科		11.3診療科
病床稼働率 平均在院日数	稼働率 89.4% (国立平均81.4%) 在院日数 14.6日 (国立平均19.1日)	稼働率 86.3% (私立平均81.1%) 在院日数13.6日 (私立平均21.7日)	稼働率 52.8% 在院日数34.9日	稼働率 78.8% 在院日数29.8日	稼働率 72.2% 在院日数18.6日
特色	教育・研究・高度診療		癌・循環器・精神・神経 国際協力・成育・長寿	結核・重度心身障害者・ 難病・医療観察法	過疎地・災害

- (注1) A国立大学病院は東京大学病院、B私立大学病院は慶応義塾大学病院、その他は、国立高度専門医療センター等(ハンセン病療養所含む)、国立病院機構及び市町村病院は全医療施設の平均数で、いずれも厚生労働省データより。
- (注2) 病床稼働率・平均在院日数とは、病院の経営を測る指標の1つであり、病床稼働率は、どれだけベッドが埋まっているかを表すもの。年毎の入院患者の合計延人数を病床数等で割った数。病床稼働率が高いままでは、新たな患者が入院できないためベッドを空けることも必要。平均在院日数はいわばベッドの回転率であり、在院日数が減れば回転率も良くなる。平均在院日数は、入院在院患者を新規入院患者と退院患者の合計の2分の1で割った数。平均在院日数が短くなると回転率が高く、空ベッドが出るため、病床稼働率と相反する関係となる。

(4) 大学病院の教育機能

大学病院は、高度な診療技術の実践や研究の成果を活かしつつ、医師等の医療人のキャリア形成の各段階を支援している。

■大学病院における高度な医療による質の高い医師の養成

(大学病院における医師養成システム(例))

【学部教育(4～6年生)】

- ・実技等の共用試験の実施と大学病院での診療参加型臨床実習の実施。
- ・卒業教育を見据えた一貫性のある教育を実施。



【初期(臨床)研修(卒業後1～2年)】

- ・各診療科の指導医の下、地域の協力病院と連携した教育など、教育環境・体制を充実し、後期専門研修に繋がるプログラムの策定・実施。



【後期研修(卒業後3～7年)】

- ・専門医、認定医資格取得のための高度な知識・技術を教育
- ・地域の医療機関での研修機会の提供などにより必要な症例経験を支援



【サブスペシャリティ研修(卒業後8年～)】

- ・サブスペシャリティ領域の専門医取得のための高い知識・技術を教育
- ・大学病院にのみある専門分野等の高度専門研修の提供



【指導医資格(卒業後15年～)】

- ・学会認定指導医を取得し、将来の医療を担う医師を養成・指導
- ・生涯教育の実施

(参考)臨床研修医の在籍状況

区分	平成15年度		平成20年度	
	研修医数(人)	比率(%)	研修医数(人)	比率(%)
臨床研修病院	2,243	27.5	4,144	53.6
大学病院	5,923	72.5	3,591	46.4
計	8,166	100	7,735	100

※各年度の研修医数は、1年目の研修医数
※厚生労働省調べ

■看護職・薬剤師等のコメディカルスタッフの養成

- 看護職の養成では、大学病院における学生の臨床実習の受入れを行い、また、それぞれの経験段階や専門領域等に応じて段階的な教育体制を構築し、教育・研修を実施。
- 薬学部学生の教育では、大学病院の薬剤部において、日常の薬剤業務を体験する実務実習(4週間程度)を実施。さらに、平成22年度より大学病院薬剤部にて2.5ヶ月の長期実務実習を開始。

(5) 大学病院の研究機能

- 大学病院は、新しい医療技術の開発研究を行う研究機関として、難治性疾患の原因究明、新しい診断・治療法の開発、治験等を通じた新薬の開発等を実施。
- 大学病院における研究は、大学の自主的・自律的学術研究をベースにダイナミックに発展。

(大学病院における医学研究システム(例))

※大学病院における教育研究と診療は有機的に発展する。

【基礎研究】

生命現象や疾患構造の解明など理論的・知識的な研究を実行



理論から実用化へ向けた研究を実施(トランスレーショナル・リサーチ)



【応用研究】

新しい医療の実践に向けた展開(臨床薬学・個別医療)



研究の効果の評価・検証と新たな課題の設定(臨床疫学・医療経済学)

(取組事例)

- 不妊治療、生殖医療等の研究や早期児における脳障害の発症の解明と予防法の開発。
- 最新コンピュータ技術、ロボティクス技術の開発・利用による外科診療技術支援等を中心に、臨床応用・産業化への取組(例:心筋細胞シート移植による心筋再生治療)等を実施。

(参考)臨床医学論文数の推移

(件)

区分	国立大学全体	日本全体	世界全体
2003年	11,043	16,063	181,303
2004年	10,003	14,209	170,695
2005年	11,300	16,146	198,382
2006年	10,456	14,549	195,663
2007年 (対2003年増減率)	10,324 (▲7.0%)	14,758 (▲8.8%)	200,901 (9.8%)

※トムソン・ロイター社調査

(6) 大学病院の診療機能

- 大学病院は、高度な医療人や研究機能に支えられた高度先進医療を実践。
- 近年、地域の他の病院の閉鎖等により、①難治性疾患の受け入れ、②地域の病院への医師の派遣、③分娩や救急等の地域医療の提供等、大学病院への期待が高まっている。

(大学病院における医療システム(例))

【前方支援病院(地域の医療機関)】

- ・比較的軽傷な患者を対応
- ・患者の重症度に応じて病院を紹介(大学病院への紹介は治療が困難な患者等)



【大学病院】

- ・高度医療機器による迅速な診断、診療科の枠を越えた高度な手術・治療
- ・症状が安定してきた患者に対する退院調整(他の医療機関への紹介)



【後方支援病院(地域の医療機関)】

- ・手術後、退院後のフォロー(リハビリや定期的検査等)

(取組事例)

- 重篤な合併症の治療(糖尿病と循環器疾患の合併症等)、ハイリスク妊娠の管理及び胎児超音波検査等による遺伝子疾患の診断を基に診療科の枠を越えて連携・協力し、各専門分野の医師等による一貫した治療の提供。
- 移植医療の実施、重度外傷・重症疾患等の受け入れや大規模災害時の拠点病院としての役割やヘリポートを活用した広域救急医療の実施。

(参考1) 特定機能病院の承認要件

【病床数】 400床以上

【診療科】 内科、精神科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科等、10以上の診療科名を有すること。

【施設】 集中治療室、化学・細菌・病理検査施設、病理解剖室、研究室、講義室、図書室、その他無細菌状態に維持された病室、医薬品情報管理室等を有すること。

等

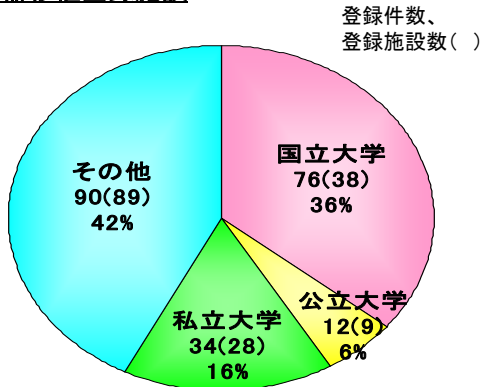
(参考2) 大学病院と一般病院の診療実績の比較

大学病院 (地方の600床程度の病院)		一般病院 (地方の200床規模の病院)	
【診療科数】	23診療科	【診療科数】	10診療科
【1日当外来患者数】	930人	【1日当外来患者数】	499人
【1日当入院患者数】	485人	【1日当入院患者数】	123人
【手術件数】	4,939件	【手術件数】	1,152人
【分娩件数】	459件	【分娩数】	229人
【先進医療件数】	4件	【先進医療件数】	0件

(参考3) 政策医療への対応

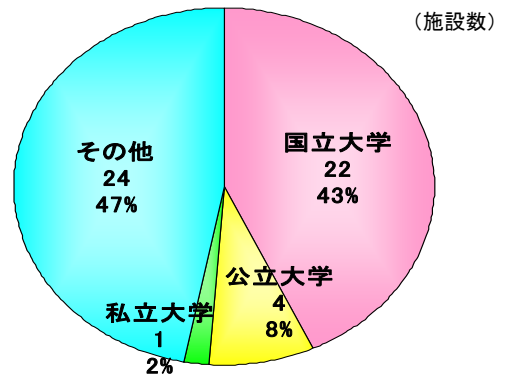
大学病院は、臓器移植登録施設やがん診療連携拠点病院、高度救命救急センター、総合周産期母子医療センター等の政策医療施設としても承認され、我が国の医療に大きく貢献している。

①臓器移植登録施設



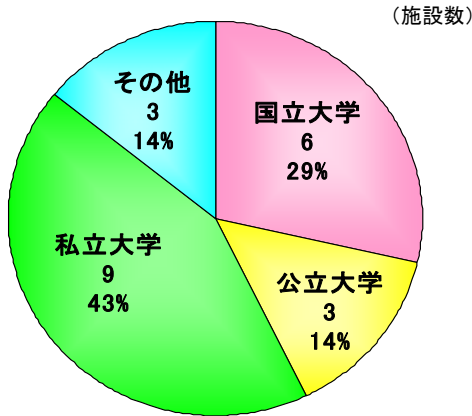
※(社)日本臓器移植ネットワーク調べ(平成21年4月1日現在)

②都道府県がん診療連携拠点病院



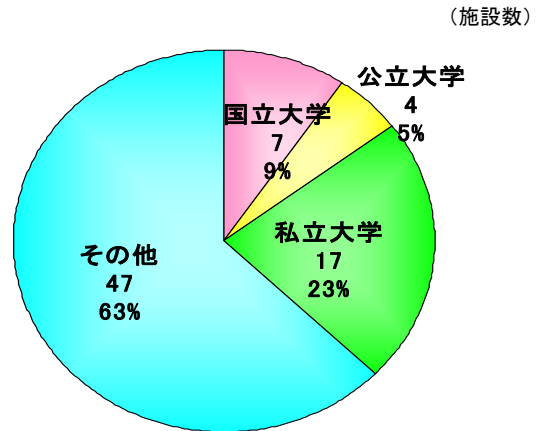
※厚生労働省調べ(平成21年4月1日現在)

③高度救命救急センター



※厚生労働省調べ(平成20年12月1日現在)

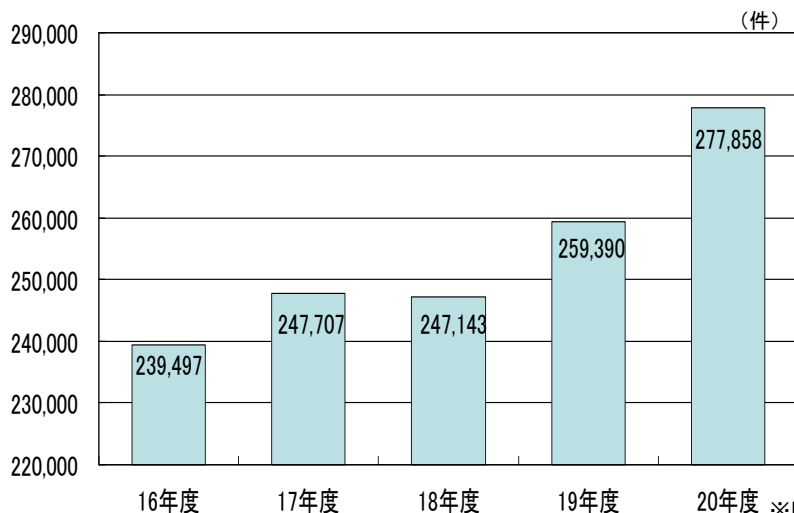
④総合周産期母子医療センター



※厚生労働省調べ(平成20年8月現在)

(参考4) 国立大学病院における手術件数

国立大学病院は、高度な医療を提供する地域の中核的医療機関として、様々な難治性疾患等を含めた多くの症例に取り組んでいる。手術件数も近年伸びている。



※国立大学附属病院長会議調べ

(7) 医師の供給機能

○地域における医療対策協議会の設置

都道府県における医師会等の医療関係団体、地域の中核的な病院、医科大学・大学医学部等を構成員とし、医療提供体制の整備状況についての地域・診療科ごとの分析等を踏まえ、医師の確保が困難な地域について、医療機関の機能分担や連携の推進、必要な医師の確保や医療機関への配置、地域医療を担う医師の生涯を通じた教育研修体制の整備等について協議。

- 関連医療施設との連携や地域医療に係る医師の適正配置に係る調整等について、大学が中心となり、地域の医療機関や行政関係者からなる協議会を設置して実施。



大学における医師紹介システムの明確化及び決定プロセスの透明性の確保のため、医師の紹介が公正・円滑に行われるような医師紹介システムを構築し、一連の決定プロセスを関係医療機関に周知する等により透明性を確保。

- 大学病院の病院長を座長とした県内の有識者でつくる「公立病院等地域医療連携のための有識者会議」を設置。



同会議では、

- ①大学病院内の取組として、病院長をトップとした「人材交流委員会」を院内に設置、
- ②地域医療における医師配置の検討
(疾病ごとの担当病院と専門医配置を決定)
- ③人材交流の検討、医療計画に沿った医師配置の促進を図っている。

2. 大学病院における周産期医療

(1) 大学病院における周産期医療体制の現状

地域の産科の閉鎖や分娩取扱の中止、出産の高齢化等に伴う出産リスクの増加等により、地域の高度医療の中核的病院として、大学病院の周産期医療体制の充実が求められている。

(地域と一体となった周産期医療の取組事例)

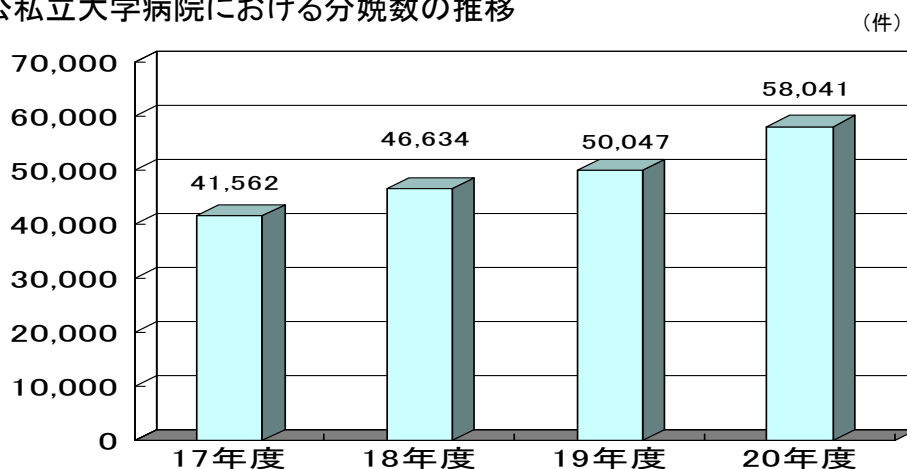
■ 教育の例

小児科学実習において、全履修学生がNICUの回診を行うなど、NICUを活用した教育を実施している(群馬大学、徳島大学 等)。

■ 診療の例

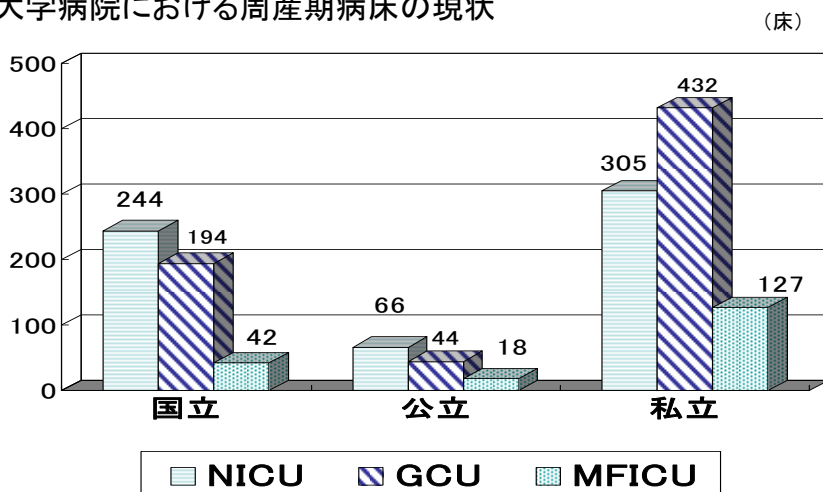
大学病院において、地域の産科医・助産師等とネットワークを作り、帝王切開などのハイリスク出産を大学病院で受け入れる産科オープンシステム等を構築し、地域と連携・協力を図りながら、周産期医療体制の充実に取り組んでいる(富山大学、三重大学 等)。

(参考1) 国公立大学病院における分娩数の推移



※平成21年6月文部科学省医学教育課調べ

(参考2) 国公立大学病院における周産期病床の現状



※平成20年11月文部科学省医学教育課調べ

NICU (Neonatal Intensive Care Unit) : 新生児用の集中治療室。
GCU (Growing Care Unit) : 継続保育室。NICU退室後も継続して密度の高い医療を行う部門
MFICU (Maternal Fetal Intensive Care Unit) : 母体胎児集中治療室。ハイリスク妊婦に対応するためのいわゆる産科ICU

総合周産期母子医療センターの指定、又は地域周産期母子医療センターの認定を受けている大学病院は57病院であり、全大学病院の43.2%となっている。

■ 総合周産期母子医療センター

相当規模のMFICUを含む産科病棟及びNICUを含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠(重症妊娠高血圧症候群、切迫早産等)、胎児・新生児異常(超低出生体重児、先天異常児等)等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症(脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷等)を有する母体に対応することができる医療施設。【75施設(20年8月現在)】

(要件)

- ・MFICUの病床数は6床以上、NICUの病床数は9床以上(12床以上が望ましい)。
- ・GCUは、NICUの2倍以上の病床数を有することが望ましい。
- ・24時間態勢で担当医師が勤務していること。
- ・NICU、MFICUにおいては、常時3床に1名の看護師等が勤務していること。GCUにおいては、常時6床に1名の看護師等が勤務していること。
- ・麻酔科医を配置していること。
- ・長期入院児の状況把握等のため、NICU入院児支援コーディネーターを配置することが望ましい。

(注)国立大学病院では8大学のみがMFICUを有しており、そのうち6大学のみが6床以上設置。
平成21年度補正予算により、MFICUを保有する大学が5大学増加(6床以上設置する大学は10大学となる)。

■ 地域周産期母子医療センター

産科及び小児科(新生児医療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設。【236施設(20年4月現在)】

■ 国公立大学病院における周産期母子医療センターの指定・認定状況

区分	全体	本院	分院
総合周産期母子医療センター	28/132	24/79	4/53
地域周産期母子医療センター	29/132	24/79	5/53
計	57/132	48/79	9/53

※周産期母子医療センターに指定又は認定されている大学病院数/全大学病院数
※平成21年6月文部科学省医学教育課調べ

(2) 大学病院の周産期医療体制整備計画

- 平成20年10月に発生した都内における妊婦受入れ問題の際、受け入れができなかった8病院中、6病院が大学病院であったことが判明。
- 文部科学省の調査結果で、NICU、GCU、MFICUの周産期医療病床の整備において、国立大学の整備率が公私立大学に比べて遅れている実態が判明。
- これらを踏まえ、平成20年12月に「大学病院の周産期医療体制整備計画」を策定。

(目的)

- 大学病院における実習環境を整備し、NICU等で働く周産期医療を行う医師等の養成を強化
- 様々な診療科が連携して高度な治療を提供する大学病院の周産期医療体制の充実を図る

(内容)

①国立大学病院の周産期医療体制の整備(4ヵ年計画)

- NICUが未設置の国立大学病院の解消
- 半数の国立大学病院において、周産期医療に係る病床数について現行11床程度を20床に倍増
※緊急対策として速やかに着手できる公私立大学についても整備

②国公立大学病院の周産期医療に関する人材養成等の強化

- 次代を担う若手医師や産科・小児科に多い女性医師の勤務継続・復帰支援など、教育指導体制の充実に対する支援
- 産科医の負担軽減のため、院内助産所など助産師養成環境の整備に対する支援

必要な人材は、他の医療機関との連携の下に、地域一体となった診療活動を行いながら、他機関への医師の派遣や卒後の臨床研修制度における重点コースの設置、学部生に対する実習等を通じて育成。

【整備内容】

単位：床(括弧内は整備大学数)

国公立別	予算	NICU	GCU	MFICU	計
国立大学	21当初予算	37	46	0	83(10)
	21補正予算	36	99	27	162(16)
公立大学	21補正予算	6	7	3	16(2)
私立大学	21補正予算	12	12	12	36(6)
計		91	164	42	297(34)

3. 大学病院における救急医療

大学病院は、「地域医療への貢献」という社会的使命・役割を担っている。特に、救急医療体制においては、各地域の実情に応じて救急患者のうち、特に重症な患者の受入れを行っている。

(救急医療体制の仕組み)

■ 初期救急医療体制

入院治療の必要がなく外来で対処しうる帰宅可能な患者への対応機関
(在宅当番医制、休日夜間救急センター)



■ 二次救急医療体制

入院治療を必要とする重症患者に対応する機関
(中規模救急病院、病院群輪番制、センター方式／共同利用型病院)



■ 三次救急医療体制

二次救急医療では対応できない複数診療科にわたる特に高度な処置が必要、又は重篤な患者への対応機関
(救命救急センター、高度救命救急センター、地域救命救急センター)

(参考1)救命救急センターの種類

■ 高度救命救急センター

広範囲熱傷、指肢切断、救急中毒などの特殊疾病にも対応(18大学病院)。

■ 救命救急センター

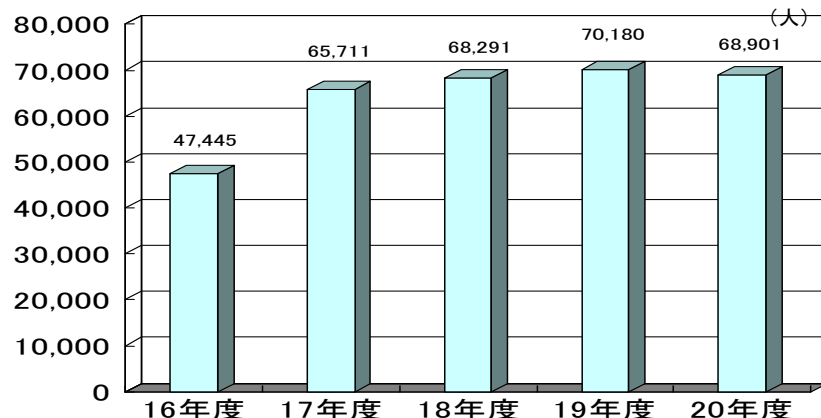
重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で対応(36大学病院)。

■ 地域救命救急センター

10床以上20床未満の病床で最寄りの救命救急センターからのアクセスに概ね60分以上かかる地域に設置(現在、大学病院には設置されていない)。

※厚生労働省調べ(平成21年7月1日現在)

(参考2)国立大学病院における救急搬送患者数



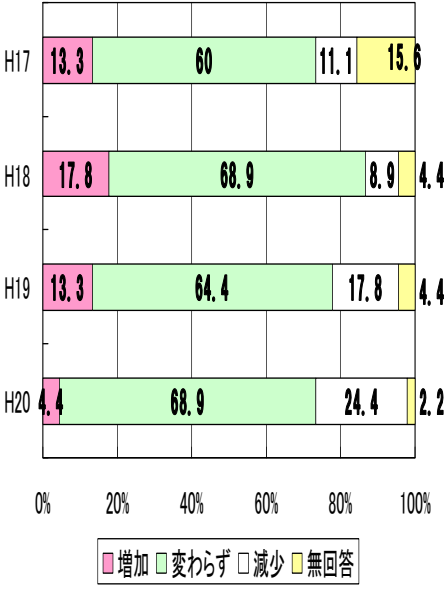
※平成21年6月文部科学省医学教育課調べ

4. 大学病院における医師の教育・研究・診療等の環境状況

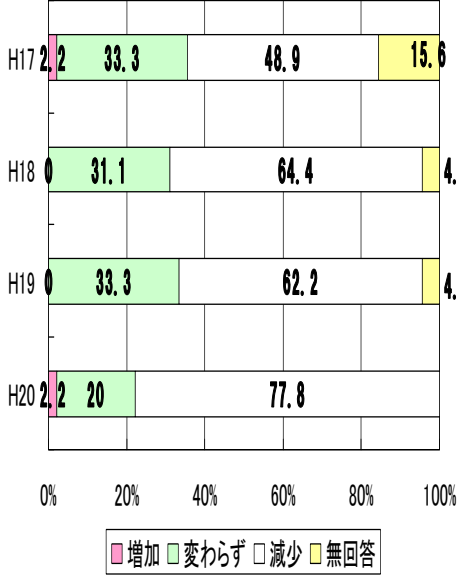
(1) 国立大学病院における教育・研究・診療時間の状況

国立大学病院における診療時間の増加(対17年度比18%増)等により、教育時間・研究時間が減少し教育研究への支障が懸念されている。

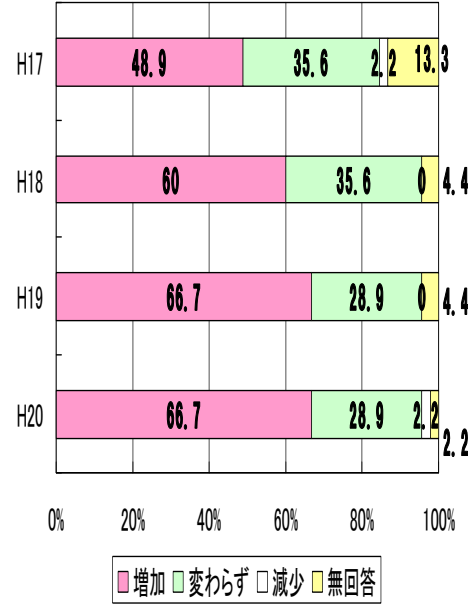
○教育時間の推移 (%)



○研究時間の推移 (%)



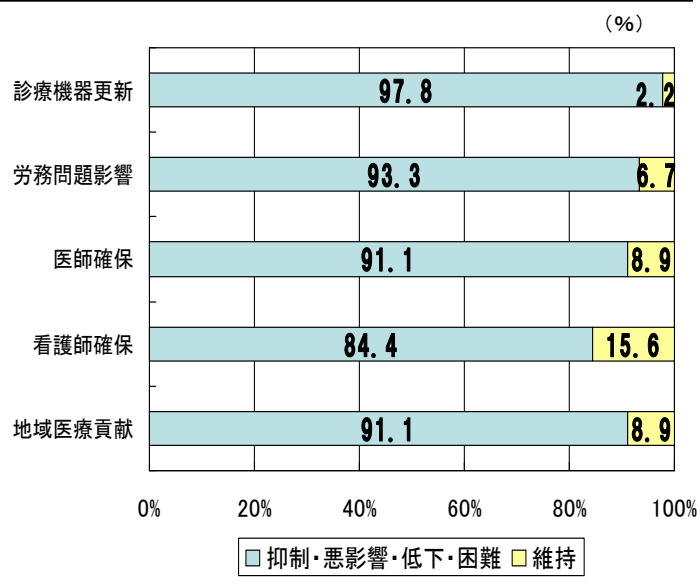
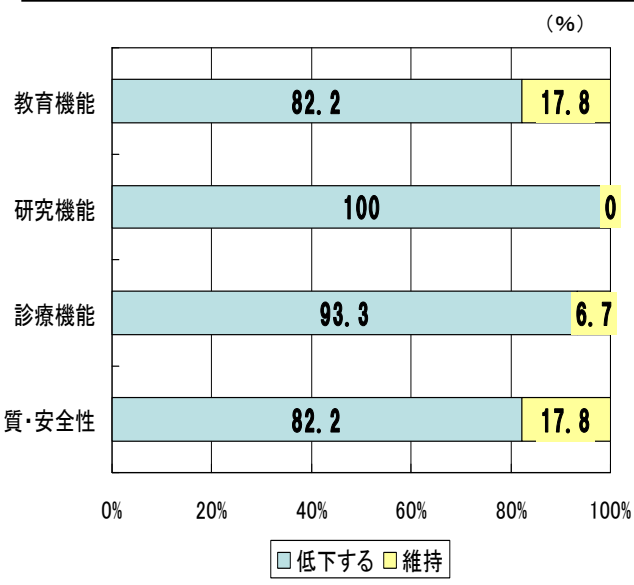
○診療時間の推移 (%)



※国立大学協会第5次アンケート調査

(2) 国立大学病院における教育・研究・診療機能・運営への影響状況

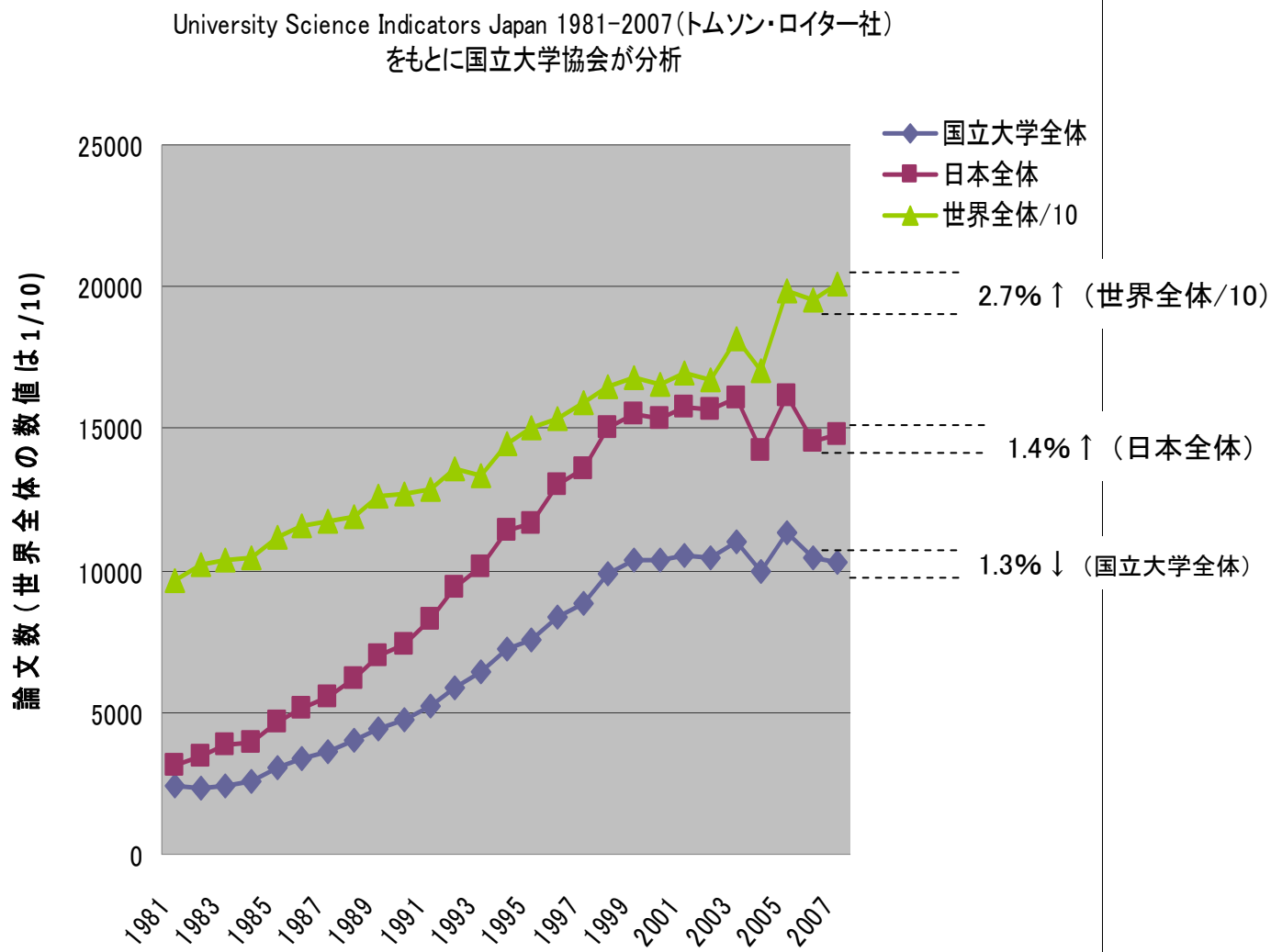
ほとんどの国立大学病院が厳しい運営状況の影響として、診療機器更新の抑制、労働問題への悪影響などが懸念されている。



※国立大学協会第5次アンケート調査

(3) 臨床医学研究の国際競争力

18年度～19年度にかけて世界全体の論文数が2.7%増えたにもかかわらず、日本全体では1.4%の微増。ただし、国立大学全体では1.3%低下している。



区分	国立大学全体	日本全体	世界全体
15年度	11,043	16,063	181,303
16年度	10,003	14,209	170,695
17年度	11,300	16,146	198,382
18年度	10,456	14,549	195,663
19年度	10,324	14,758	200,901

(4) 国立大学病院と私立大学病院の医師の給与

国立大学法人の教員の給与等の処遇は、各法人が自主的に決定できるものの、多くの場合は、他の学部の教員と同等の給与体系となっていること等から、臨床系の教員等の給与が、一般病院等と比較して低い。

○ 総人件費改革について

「行政改革の重要方針」(平成17年12月閣議決定)を受け、平成18年度から22年度までの5年間で5%の人件費削減(各大学においては第1期中期計画終了時である平成21年度までに概ね4%の人件費削減)を求められているが、それを踏まえた上で多くの国立大学においては、診療報酬や外部資金等の収入を財源として、独自の手当を医師に支給している。

○ 医師に対する手当の例

・ A大学病院・・・救命救急診療手当

平日22時～翌日7時までの時間及び休日に救命救急診療業務及び分娩業務に従事した場合に支給する。支給単価は、時給5,000円とし、30,000円を上限としている。

・ B大学病院・・・分娩手当

産婦人科分野に所属し、医師免許を有する職員が外来休診日又は勤務時間外に分娩業務に従事した場合、1症例につき、20,000円を支給。

・ C大学病院・・・麻酔科医特別勤務手当

緊急の手術等に備えるために、手術待機を行った麻酔科医に対して、その業務の困難性及び特殊性を考慮して1回につき、30,000円を支給。

○ 平成18年度の医師の月額平均給与

(千円)

区分	国立大学	私立大学等	一般病院	国立病院 機構
30才(医員)	296	347	854	664
35才(助手)	489	453	985	787
40才(講師)	541	563	1,096	1,029

※国立大学医学部長会議調べ

5. 大学病院の財政状況

(1) 大学病院に対する財政支援の全体像

	国立大学	私立大学	公立大学
	感染症指定医療機関、がん診療拠点病院に関する補助金等都道府県を通じて一部財政支援あり		
政策経費 診療経費 運営費	診療報酬請求による収入	診療報酬請求による収入	診療報酬請求による収入
	※診療報酬には教育研究や施設設備への投資的経費の概念がない。		
	運営費交付金 (医学部所属教員分の給与等)	私学助成 (医学部所属教員分の給与への助成等)	地方交付税交付金の算定の際に考慮
各大学の取組に対する支援	特別教育研究経費		
	～我が国の医療の状況より、大学病院に求められる取組への支援～ ○周産期医療の診療環境の整備 ○周産期医療に関わる医師等育成に対する支援 ○看護師の業務拡大と専門性の向上のための教育体制に対する支援 等		
施設整備	施設整備費補助金 (全体の10%程度分のみが対象)	病院施設を対象とした補助金はない	地方交付税交付金の算定の際に考慮
(参考) 貸付制度	財務・経営センターの融資事業 (収益有り90%、収益無し100%)	日本私立学校振興・共済事業団の融資事業 (大学病院の建替整備に係る利子を助成 学校法人負担 利率:0.5%又は1.0%)	地方公共団体の起債による措置等
税制	非課税(法人税、事業税等)	非課税(法人税、事業税等) 課税(法人税:医療保険業を除く収益事業)	非課税(法人税、事業税等)

(2) 国立大学病院の財政支援の仕組み(財源別)

国立大学病院に対する財政支援

運営費交付金

- 運営費交付金の算定上、附属病院に係る経費を「教育研究」と「診療」とに区分。
- 「教育研究」に係る経費には、特定運営費交付金(教育研究診療経費相当分)を交付。
- 「診療」に係る経費(一般診療経費及び債務償還経費)は、原則、附属病院収入で対応。但し、「診療」に係る経費が附属病院収入を上回る場合には「附属病院運営費交付金」を交付。(附属病院運営費交付金を受ける附属病院については、経営の効率化を求めることとして「経営改善係数2%」を課す。)
- 各病院の特色ある取組や基盤的な設備整備のために「特別教育研究経費」を交付。
- 医学部所属の教員に係る人件費については、学部・大学院教育研究経費に計上。

財政融資資金

- 独立行政法人国立大学財務・経営センターを通じて施設及び設備(診療収益の上がるもの(以下同じ。))の整備に係る経費の貸付。
- 附属病院の施設整備は、100%国庫補助となる教育研究施設とは異なり、施設整備費の原則10%が国庫補助、90%が財政融資資金の借入。設備整備は、100%財政融資資金の借入。
- 附属病院の債務残高は、法人化当時1兆10億円であったのに対し、平成20年度末の残高は9,384億円(うち、承継債務6,245億円、法人化後の新規債務3,139億円)。

その他

- 国公立大学病院を通じた補助金として、周産期医療環境整備事業などを予算措置。(平成21年度55億円)
- 平成20年度補正予算(附属病院関係40億円)、平成21年度補正予算(附属病院関係369億円(一部公私立含む))で、周産期病床や医療補助者等を措置。
- 地方財政再建特別措置法により、従前、地方公共団体からの寄附は一部の例外を除き認められていなかったが、平成20年3月の政令改正により、要件が緩和。住民の医療の提供に要する附属病院の経費についても寄附が受けられるようになった。(寄附実績:6件1億2,300万円(~21.3))

(3) 国立大学病院の財政支援の仕組み（経費別）

○経常経費

(1) 診療にかかる経費

原則、病院収入を充当(病院収入の状況により**附属病院運営費交付金**を交付)

- ・人件費①（医員、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職員等）
- ・診療経費（医療費、患者給食費、医療用機器修理費など）
- ・管理運営費（中央診療施設運営費、業務委託等経費など） など

(2) 教育研究にかかる経費

教育研究診療経費として運営費交付金対象事業費に計上

- ・研究経費（研究費・研究医療費・学用患者経費）
- ・教育経費（研修医教育経費）
- ・人件費②（病院所属の教員、研修医）

学部・大学院教育研究経費として運営費交付金対象事業費に計上

- ・人件費③（医学部所属の教員）

特別教育研究経費として運営費交付金対象事業費に計上

- ・プロジェクト経費（新医療技術等研究・開発など）

○投資的経費

(1) 施設整備費

施設整備費補助金（10%）＋**財政融資資金**の借入（90%）※病院収入により償還

- ・病院再開発に必要な整備費

(2) 設備整備費

直接収入を生む診療設備

→原則、**財政融資資金等**（100%）※病院収入により償還

直接収入を生まない基盤的設備（洗浄滅菌装置など）

→**特別教育研究経費**として運営費交付金対象事業費に計上

(参考)

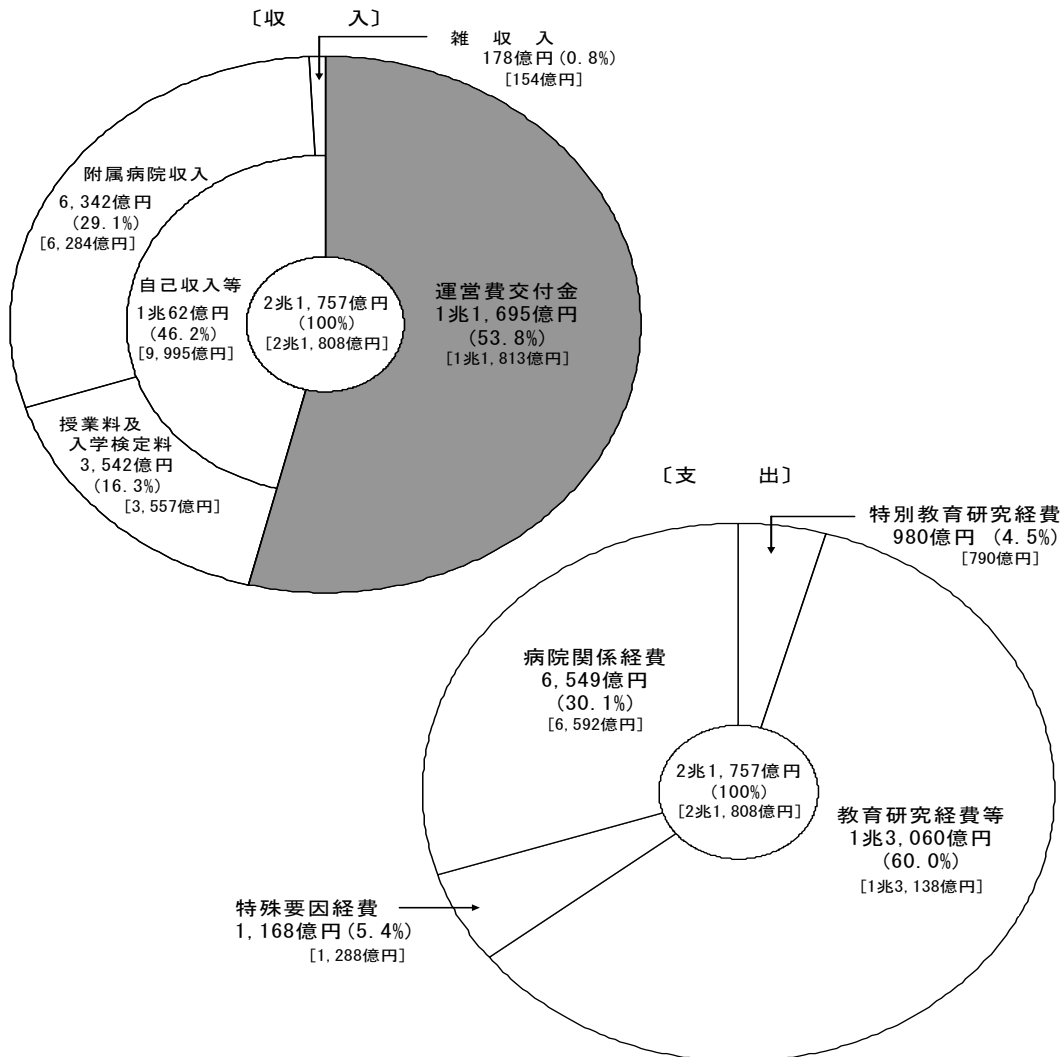
国立大学法人運営費交付金（全体）

各国立大学が6年間の中期目標期間を中期目標・中期計画に沿って、着実に教育研究を展開し得るよう国が交付する基盤的経費。必要な支出と収入を見積もり、交付額を決定。

- ◆渡し切りの運営費交付金を措置(運営費交付金の算定に当たり、人件費・物件費の区分なし)
- ◆事業の効率化など経営努力による一定の減額を求める(教育研究経費等は年1%減額(効率化係数))
- ◆大学の努力と成果に応じ各大学の取組を幅広く支援(新たな教育研究ニーズに対応した各大学の取組についての事業などを「特別教育研究経費」により支援)

○平成21年度国立大学法人予算額の構成 (大学共同利用機関法人を含む90法人)

平成20年度 運営費交付金 予算額	平成21年度 運営費交付金 予算額	対前年度 増▲減額	増▲減率
1兆1,813億円	1兆1,695億円	▲118億円	▲1.0%



※ 1. 本資料においては、外部資金（受託研究収入、寄附金収入、特許料収入等）など、運営費交付金算定対象外のものに係る計数は含んでいない。
 2. 各項目における〔〕書きは、前年度の金額である。
 3. 前年度の金額における「教育研究経費等」及び「特別教育研究経費」においては、一部組替掲記を行っている。

○国立大学法人運営費交付金の推移

	運営費交付金総額					
			うち病院交付金以外の交付金		うち病院交付金	
	金額	差引対前年度額 (%)	金額	差引対前年度額 (%)	金額	差引対前年度額 (%)
16年度	1兆2,415億円	—	1兆1,831億円	—	584億円	—
17年度	1兆2,317億円	▲98億円 (▲0.8%)	1兆1,818億円	▲13億円	499億円	▲85億円
18年度	1兆2,214億円	▲103億円 (▲0.8%)	1兆1,789億円	▲29億円	425億円	▲74億円
19年度	1兆2,043億円	▲171億円 (▲1.4%)	1兆1,676億円	▲113億円	367億円	▲58億円
20年度	1兆1,813億円	▲230億円 (▲1.9%)	1兆1,505億円	▲171億円	308億円	▲59億円
21年度	1兆1,695億円	▲118億円 (▲1.0%)	1兆1,488億円	▲17億円	207億円	▲101億円

※16～21年度
の累積削減額

▲720億円

▲343億円

▲377億円

(4) 国立大学附属病院運営費交付金

国立大学病院において、病院収入により、「一般診療経費及び債務償還経費」が賄えない場合、附属病院運営費交付金が措置される。しかしながら、附属病院運営費交付金が措置された病院においては、毎年度2%の「経営改善係数」が課せられており、前年度より2%収入を上げることが前提として毎年度減額された附属病院運営費交付金が交付される。

病院収入で「一般診療経費+債務償還経費」を賄えない場合

〔収入〕

附属病院収入



附属病院運営費交付金

経営改善係数2%が課され、前年度より収入を2%上げることが求められる

〔支出〕

一般診療経費

債務償還経費

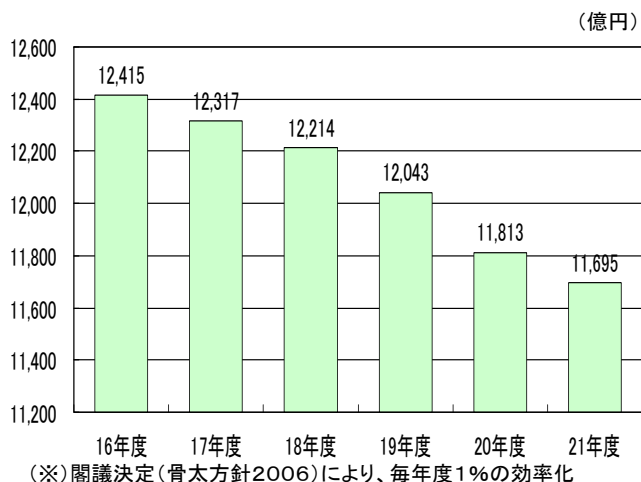
※附属病院運営費交付金交付対象：平成16年度：35法人 → 平成21年度13法人

(参考) 国立大学附属病院運営費交付金の推移額及び交付大学の推移

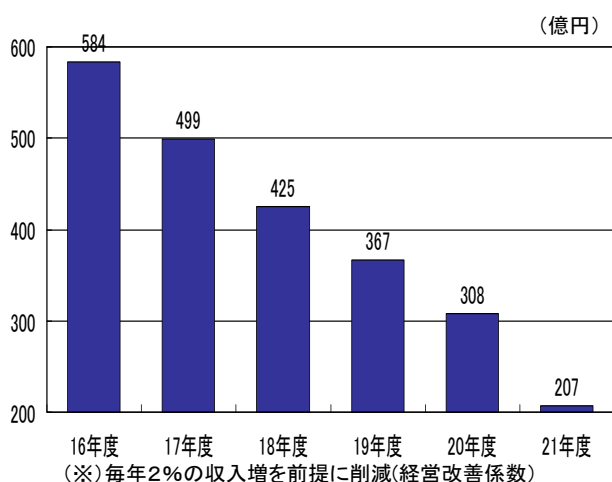
区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	
病院運営費交付金	584	499	425	367	308	207	
病院運営費交付金 交付・未交付法人 (43大学中)	交付法人	北海道、旭川医科、弘前、東北、山形、群馬、千葉、東京、東京医科歯科、新潟、富山、金沢、福井、山梨、信州、岐阜、名古屋、三重、京都、大阪、神戸、鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、九州、佐賀、長崎、熊本、琉球	北海道、旭川医科、弘前、東北、山形、群馬、千葉、東京、東京医科歯科、新潟、富山、金沢、福井、山梨、信州、岐阜、名古屋、三重、京都、大阪、神戸、鳥取、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知、九州、佐賀、熊本、琉球	北海道、弘前、東北、群馬、東京、東京医科歯科、新潟、金沢、福井、信州、岐阜、名古屋、京都、大阪、神戸、鳥取、山口、徳島、香川、愛媛、九州、長崎、熊本、琉球	北海道、弘前、東北、東京、東京医科歯科、新潟、金沢、信州、岐阜、名古屋、京都、大阪、神戸、鳥取、徳島、愛媛、九州、熊本、琉球	北海道、東北、群馬、東京、東京医科歯科、新潟、金沢、信州、岐阜、名古屋、京都、大阪、神戸、鳥取、徳島、愛媛、九州、熊本	東北、東京、東京医科歯科、金沢、信州、岐阜、名古屋、京都、大阪、徳島、愛媛、九州、熊本
	未交付法人	秋田、筑波、浜松医科、滋賀医科、大分、宮崎、鹿児島、筑波技術	秋田、筑波、浜松医科、滋賀医科、島根、大分、宮崎、鹿児島、筑波技術	旭川医科、秋田、山形、筑波、千葉、富山、山梨、浜松医科、三重、滋賀医科、島根、岡山、広島、高知、佐賀、大分、宮崎、鹿児島、筑波技術	旭川医科、秋田、山形、筑波、群馬、千葉、富山、福井、山梨、浜松医科、三重、滋賀医科、島根、岡山、広島、山口、香川、高知、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、筑波技術	旭川医科、弘前、秋田、山形、筑波、千葉、富山、福井、山梨、浜松医科、三重、滋賀医科、島根、岡山、広島、山口、香川、高知、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、琉球、筑波技術	北海道、旭川医科、弘前、秋田、山形、筑波、群馬、千葉、新潟、富山、福井、山梨、浜松医科、三重、滋賀医科、神戸、鳥取、島根、岡山、広島、山口、香川、高知、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、琉球、筑波技術
	35大学	34大学	24大学	19大学	18大学	13大学	
	8大学	9大学	19大学	24大学	25大学	30大学	

附属病院運営費交付金の積算においては、経営改善係数2%が課せられ、病院収入を前年度より2%増加させることが求められる一方、診療報酬は近年減額傾向にあり、附属病院は厳しい経営を強いられている。

○国立大学運営費交付金の推移



○国立大学附属病院運営費交付金の推移



平成16年度から21年度にかけて国立大学法人運営費交付金は

▲720億円減(削減率▲5.8%)

附属病院運営費交付金は

▲377億円減(削減率▲64.6%)

○診療報酬改定の推移

(%)

区分	10年度	12年度	14年度	16年度	18年度	20年度
診療報酬本体	1.5	1.9	▲1.3	± 0	▲1.36	0.38
薬価等	▲2.8	▲1.7	▲1.4	▲1.0	▲1.8	▲1.2
合計	▲1.3	0.2	▲2.7	▲1.0	▲3.16	▲0.82

※2年に1度、中央社会保険医療協議会において診療報酬点数を決定。

○国立大学附属病院運営費交付金の課題

①一律2%の増収を求める経営改善係数の負担

予算上は、診療経費を一定において算定しているため、実際には3~4%の増収を行わなければならない。

②多額の承継債務償還経費の負担

国立大学の法人化前は、国立学校特別会計全体で償還を行っていたが、法人化の際に、各法人が資産に応じて債務を負担することとなったため、法人毎の承継債務の額には不均衡が生じている。これにより、平成19年度決算において修正損益(※)ベースで16病院が赤字となっている。

※ 損益計算書には反映されていない借入金償還額を費用に加え、実際には現金が動かない見せかけの利益や借入金見合いの減価償却費を外したもの。

③採算性の低い特定の診療部門をそれ以外の部門が相当の増収努力によりカバー

附属病院運営費交付金が措置されていない病院においても、救急医療や周産期医療などの採算性の低い診療部門をそれ以外の部門が相当の増収努力を行うことによりカバーしているが、その結果、診療機器への新たな投資が困難になっている。

(5) 財政融資資金

財政融資資金は国債の発行を通じて金融市場から調達した資金等を、財政融資資金として政府が支援するに相応しい事業を行う国の特別会計や地方公共団体、公庫・銀行、独立行政法人などに融資しているものである。国の信用に基づき、有利な条件で資金調達しているため、長期・固定・低利での資金供給が可能となっている。

国立大学病院の施設は、①高機能なもの、②耐震性能が高いものが求められており、施設整備等にあたって多額の資金が必要となることから、低金利で調達できる公的資金である財政融資資金の借入を行っている。

なお、円滑かつ効率的な借入れを行うために、独立行政法人国立大学財務・経営センターが一括して借入れを実施している。

○財政融資資金等による施設設備整備（実績）

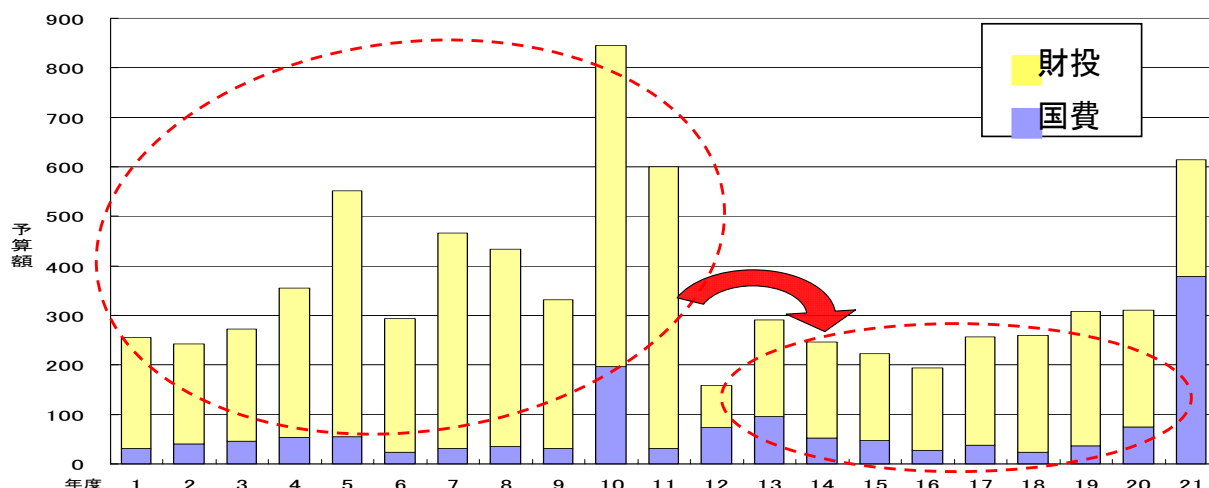
（億円）

区 分	16年度	17年度	対前年度 増△減額	18年度	対前年度 増△減額	19年度	対前年度 増△減額	20年度	対前年度 増△減額	21年度	対前年度 増△減額
病院再開発等施設整備事業	422	550	127	470	△ 80	467	△ 3	490	23	419	△ 71
うち補助金	42	55	13	47	△ 8	47	△ 0	49	2	42	△ 7
うち借入金	380	495	114	423	△ 72	420	△ 3	441	21	377	△ 64
病院再開発等設備整備事業	164	217	54	236	19	271	35	231	△ 40	236	5
うち借入金	164	217	54	236	19	271	35	231	△ 40	236	5
計	586	767	181	706	△ 61	738	32	721	△ 17	655	△ 66
うち借入金	544	712	168	659	△ 53	691	32	672	△ 19	613	△ 59

※平成21年度は予算積算上の数値である。

○国立大学病院の設備予算の推移

（億円）



各法人の長期借入金債務に係る返済負担が増大し、新たな借入による設備投資等が困難になってきたため、全体的に減ってきている。

○平成20年度末債務負担金及び長期借入金（元本）の残高一覧

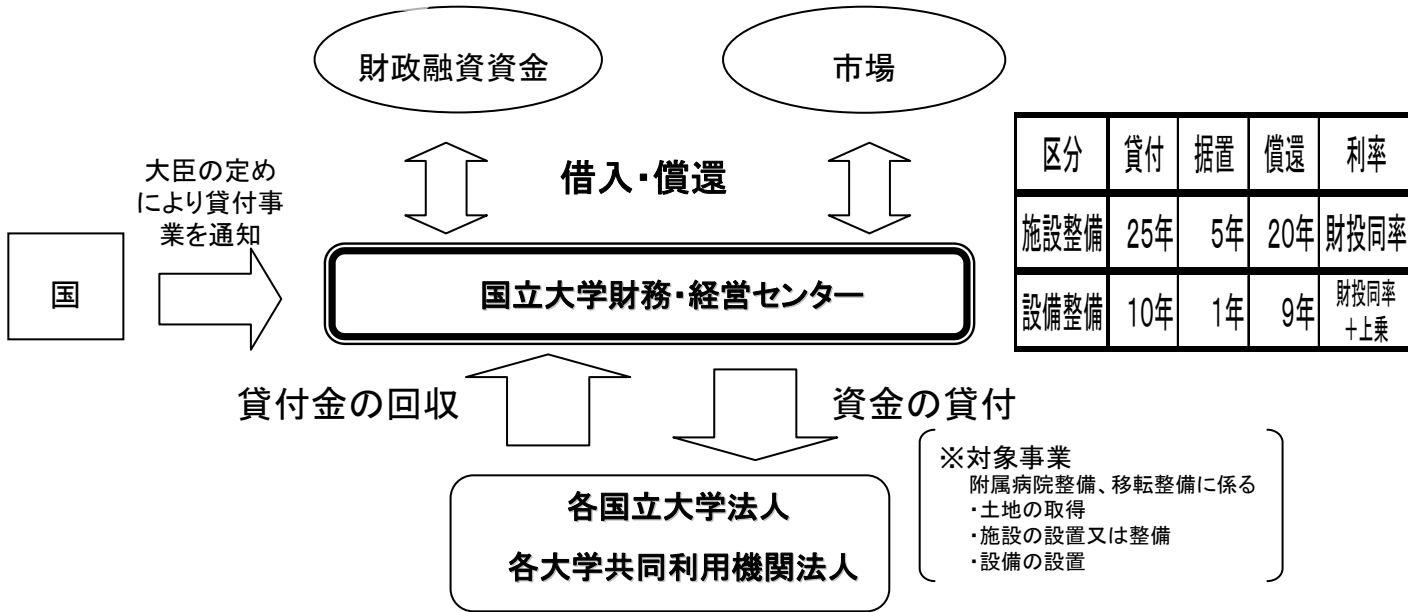
(千円)

大学名	国立大学財務・経営センター債務負担金	長期借入金	一年以内返済予定国立大学財務・経営センター債務負担金	一年内返済予定長期借入金	計
北海道大学	18,669,612	141,050	2,465,740	28,210	21,304,612
旭川医科大学	12,759,739	2,775,219	1,278,704	2,325	16,815,987
弘前大学	9,705,513	7,466,127	1,608,947	152,944	18,933,531
東北大学	27,698,581	21,394,793	2,811,600	785,428	52,690,402
秋田大学	5,736,184	5,289,374	659,447	42,812	11,727,817
山形大学	4,064,255	8,532,306	589,168	299,461	13,485,190
筑波大学	5,029,767	40,841,350	684,146	3,962,850	50,518,113
筑波技術大学	11,470	0	1,077	0	12,547
群馬大学	14,406,788	14,609,142	1,909,159	806,265	31,731,354
千葉大学	5,610,062	10,302,353	814,746	18,666	16,745,827
東京大学	46,121,299	11,017,374	4,875,818	488,414	62,502,905
東京医科歯科大学	34,235,942	0	3,800,900	0	38,036,842
新潟大学	15,502,755	12,524,633	1,579,438	383,986	29,990,812
富山大学	5,615,876	2,982,466	729,293	130,321	9,457,956
金沢大学	19,727,555	15,977,053	1,797,242	1,042,208	38,544,058
福井大学	3,517,784	2,480,422	584,629	100,242	6,683,077
山梨大学	3,679,487	855,817	641,024	100,186	5,276,514
信州大学	19,244,779	6,175,695	2,393,106	87,720	27,901,300
岐阜大学	41,222,104	116,934	3,380,057	1,191	44,720,286
浜松医科大学	4,893,768	11,260,462	661,867	66,540	16,882,637
名古屋大学	24,220,578	24,390,445	2,342,352	1,099,163	52,052,538
三重大学	4,644,247	4,565,523	665,479	162,544	10,037,793
滋賀医科大学	4,538,970	8,457,487	618,017	86,717	13,701,191
京都大学	21,415,484	2,037,434	2,875,881	154,870	26,483,669
大阪大学	24,570,944	6,405,945	3,891,409	293,813	35,162,111
神戸大学	16,735,222	1,003,722	2,295,849	125,392	20,160,185
鳥取大学	11,855,787	3,192,186	1,608,567	27,245	16,683,785
島根大学	4,215,141	2,782,039	555,024	104,229	7,656,433
岡山大学	14,505,612	12,826,464	1,506,141	419,828	29,258,045
広島大学	15,082,476	1,070,714	1,533,855	48,362	17,735,407
山口大学	9,345,338	1,842,678	1,471,664	27,430	12,687,110
徳島大学	18,001,992	6,614,685	1,991,820	274,176	26,882,673
香川大学	3,627,710	2,725,002	613,814	84,276	7,050,802
愛媛大学	11,469,854	4,739,234	1,316,473	167,146	17,692,707
高知大学	4,333,024	3,420,993	614,635	149,080	8,517,732
九州大学	31,543,298	26,025,740	3,740,293	830,593	62,139,924
佐賀大学	4,297,711	1,468,828	570,724	96,722	6,433,985
長崎大学	5,184,915	20,701,923	767,127	314,982	26,968,947
熊本大学	13,818,810	18,179,761	1,407,402	1,003,830	34,409,803
大分大学	3,235,715	2,197,491	454,568	185,402	6,073,176
宮崎大学	4,779,041	6,291,706	623,411	142,808	11,836,966
鹿児島大学	5,737,701	6,225,831	795,935	161,160	12,920,627
琉球大学	4,123,586	2,576,357	654,248	117,239	7,471,430
合計	558,736,497	344,484,759	66,180,820	14,576,776	983,978,806

出典：平成20事業年度貸借対照表による。

(6) 独立行政法人国立大学財務・経営センターの施設費貸付事業

【センター法第13条第2号】



○財政融資資金の借入金による施設整備の課題

【財政融資資金の借入による施設整備によって生じる債務の増】

(1) 国立大学附属病院は、

- ① 高度な医療の提供、医療人の教育・研修、先進的な研究・開発等の機能を持っており、その基盤となる施設も高機能なものとなる
- ② 公共建築物のため耐震性能を通常の病院より高める必要があることから、建設コストが高くなっている。

【参考】

○建設コスト

- ・国立大学附属病院（平成16年度以降）：約38万円/m²
- ・国立大学附属病院も含んだ国の病院・診療所：約35万円/m²
- ・公立病院：約34万円/m²
- ・私立大学病院（平成16年度以降）：約37万円/m²

(2) 附属病院の施設整備は、100%国庫補助となる教育研究施設とは異なり、施設整備費の10%が国庫補助、90%が財政融資資金の借入となっているのが現状である。

(参考)

関連データ《国立大学病院》

○収入

(億円)

区 分	16年度	17年度	18年度		19年度		20年度		21年度		備 考	
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額				
附属病院収入												
予算額 (a)	5,957	6,062	105	6,145	83	6,219	74	6,284	65	6,342	58	H16'→H21' 385
決算額 (b)	6,150	6,438	288	6,640	202	6,974	334	7,374	400	-	-	
附属病院運営費交付金 (c)	584	499	△ 85	425	△ 74	367	△ 58	308	△ 59	207	△ 101	H16'→H21' △ 377
収入計①												
予算額 (d)=(a)+(c)	6,541	6,561	20	6,570	9	6,586	16	6,592	6	6,549	△ 43	H16'→H21' 8
決算額 (e)=(b)+(c)	6,734	6,937	203	7,065	128	7,341	276	7,682	341	-	-	
特定運営費交付金 (f)	937	973	36	976	3	1,009	33	1,047	38	1,094	47	H16'→H21' 157
収入計②												
予算額 ((d)+(f))	7,478	7,534	56	7,547	13	7,595	48	7,640	45	7,643	3	H16'→H21' 165
決算額 ((e)+(f))	7,671	7,910	239	8,041	131	8,350	309	8,730	380	-	-	

○支 出(予算上の診療経費)

(億円)

区 分	H16年度	H17年度	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		備 考	
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額				
一般診療経費	5,494	5,508	14	5,513	5	5,520	7	5,537	17	5,557	20	H16'→H21' 63
債務償還経費	1,047	1,053	6	1,057	4	1,066	9	1,055	△ 11	992	△ 63	H16'→H21' △ 55
計	6,541	6,561	20	6,570	9	6,586	16	6,592	6	6,549	△ 43	H16'→H21' 8

○附属病院運営費交付金はH16年度
予算と比較して $\Delta 377$ 億円減

○特定運営費交付金の増(158億円)
を勘案すると $\Delta 219$ 億円減

○附属病院運営費交付金の推移

(億円)

区分	H16年度	H17年度	対前年度 増△減額	H18年度	対前年度 増△減額	H19年度	対前年度 増△減額	H20年度	対前年度 増△減額	H21年度	対前年度 増△減額	備考
附属病院運営費交付金	584	499	($\Delta 14.6\%$) $\Delta 85$	425	($\Delta 14.8\%$) $\Delta 74$	367	($\Delta 13.6\%$) $\Delta 58$	308	($\Delta 16.1\%$) $\Delta 59$	207	($\Delta 32.8\%$) $\Delta 101$	H16'→H21' $\Delta 377$
特定運営費交付金		経営改善 $\Delta 92$ 億円 償還費増 +7億円	(4.0%) 37	経営改善 $\Delta 83$ 億円 償還費増 +9億円	(0.3%) 3	経営改善 $\Delta 74$ 億円 償還費増 +16億円	(3.4%) 33	経営改善 $\Delta 64$ 億円 償還費増 +5億円	(3.8%) 38	経営改善 $\Delta 58$ 億円 償還費減 $\Delta 43$ 億円	(4.5%) 47	H16'→H21' 158
936	973		976	1,009	1,047	1,094						
教育研究診療経費	861	878	(2.0%) 17	869	($\Delta 1.0\%$) $\Delta 9$	860	($\Delta 1.0\%$) $\Delta 9$	916	(6.5%) 56	907	($\Delta 1.0\%$) $\Delta 9$	H16'→H21' 46
特別教育研究経費等による 附属病院への支援	76	95	(25.0%) 19	108	(13.7%) 13	149	(38.0%) 41	132	($\Delta 11.4\%$) $\Delta 17$	188	(42.4%) 56	H16'→H21' 112
		教育研究医療体制整備 経費(新規) 25億円						卒後臨床研修・専門医研修 対応経費(組替) 64億円				
計	1,520	1,472	($\Delta 3.2\%$) $\Delta 48$	1,401	($\Delta 4.8\%$) $\Delta 71$	1,376	($\Delta 1.8\%$) $\Delta 25$	1,355	($\Delta 1.5\%$) $\Delta 21$	1,301	($\Delta 4.0\%$) $\Delta 54$	H16'→H21' $\Delta 219$

○特別教育研究経費等の内訳

(億円)

区分	H16年度	H17年度	対前年度 増△減額	H18年度	対前年度 増△減額	H19年度	対前年度 増△減額	H20年度	対前年度 増△減額	H21年度	対前年度 増△減額	備考
特別教育研究経費等による附 属病院への支援	76	95	(25.0%) 19	108	(13.7%) 13	149	(38.0%) 41	132	($\Delta 11.4\%$) $\Delta 17$	188	(42.4%) 56	H16'→H21' 112
高度医療や地域医療など各大学 の個性に応じた取組支援	7	12	5	8	$\Delta 4$	18	10	20	2	33	13	
医療器械設備整備	33	52	19	23	$\Delta 29$	37	14	35	$\Delta 2$	78	43	
卒後臨床研修必修化に伴う研修 経費	35	31	$\Delta 4$	36	5	33	$\Delta 3$					
専門医研修対応経費				18	18	31	13					
小児科医療等特別支援経費				22	22							
医師不足分野等教育指導推進 経費						29	29	29	0			
附属病院機能強化経費					組替・拡充			48	48			
臨床研修体制等充実経費									組替	77	77	

○債務残高(各年度末)

(億円)

区 分	H16年度	H17年度	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		備 考	
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額				
債務残高	9,820	9,773	△ 47	9,644	△ 129	9,520	△ 124	9,384	△ 136	-	-	H16'→H20' △ 436
承継債務承継時 (10,010億円)	9,276	8,517	△ 759	7,751	△ 766	6,983	△ 768	6,245	△ 738	-	-	H16'→H20' △ 3,031
新規債務	544	1,256	712	1,893	637	2,537	644	3,139	602	-	-	H16'→H20' 2,595

○債務償還費(実績)

(億円)

区 分	H16年度	H17年度	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		備 考	
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額				
債務償還費	1,044	1,049	5	1,058	9	1,070	12	1,046	△ 24	-	-	
承継債務	1,043	1,040	△ 3	1,018	△ 22	993	△ 25	937	△ 56	-	-	
元金	734	760	26	766	6	768	2	738	△ 30	-	-	
利息	309	280	△ 29	252	△ 28	225	△ 27	199	△ 26	-	-	
新規債務	1	9	8	40	31	77	37	109	32	-	-	
元金	-	-	-	21	21	47	26	70	23	-	-	
利息	1	9	8	19	10	30	11	39	9	-	-	

平成20年度	承継債務(～H16)			新規債務(H16～)			(円)	
貸付先別集計	当初承継債務残高	H20承継債務元本償還	年度末承継債務残高	当初新規債務残高	H20新規借入実績	H20新規債務元本償還	年度末新規債務残高	年度末債務残高
	A	B	C=A-B	D	E	F	G=D+E-F	H=C+G
北海道大学	24,261,145,416	3,125,791,689	21,135,353,727	197,470,000	0	28,210,000	169,260,000	21,304,613,727
旭川医科大学	15,340,100,757	1,301,656,700	14,038,444,057	2,777,544,000	0	0	2,777,544,000	16,815,988,057
弘前大学	13,017,929,876	1,703,468,876	11,314,461,000	7,410,451,000	275,562,000	66,942,000	7,619,071,000	18,933,532,000
東北大学	33,919,483,995	3,409,301,437	30,510,182,558	18,720,866,000	4,041,206,000	581,851,000	22,180,221,000	52,690,403,558
秋田大学	7,121,507,537	725,876,201	6,395,631,336	2,634,884,000	2,733,104,000	39,992,000	5,327,996,000	11,723,627,336
山形大学	5,306,782,434	653,358,252	4,653,424,182	7,365,505,000	1,512,472,000	46,210,000	8,831,767,000	13,485,191,182
筑波大学	6,123,966,841	834,358,111	5,289,608,730	424,305,000	0	0	424,305,000	5,713,913,730
群馬大学	18,436,805,372	2,120,856,822	16,315,948,550	14,323,441,000	1,494,839,000	402,873,000	15,415,407,000	31,731,355,550
千葉大学	7,366,181,569	941,372,400	6,424,809,169	9,726,903,000	621,287,000	27,171,000	10,321,019,000	16,745,828,169
東京大学	56,232,127,155	5,235,009,468	50,997,117,687	11,694,713,000	299,497,000	488,422,000	11,505,788,000	62,502,905,687
東京医科歯科大学	41,903,299,697	3,866,457,317	38,036,842,380	0	0	0	0	38,036,842,380
新潟大学	18,740,101,901	1,657,907,750	17,082,194,151	10,592,229,000	2,551,500,000	235,110,000	12,908,619,000	29,990,813,151
富山大学	7,164,687,245	819,517,280	6,345,169,965	1,677,889,000	1,525,480,000	90,582,000	3,112,787,000	9,457,956,965
金沢大学	23,490,384,138	1,965,586,330	21,524,797,808	15,800,659,000	1,984,500,000	765,898,000	17,019,261,000	38,544,058,808
福井大学	4,840,710,497	738,297,185	4,102,413,312	1,740,478,000	907,963,000	67,777,000	2,580,664,000	6,683,077,312
山梨大学	5,119,007,212	798,494,351	4,320,512,861	1,056,189,000	0	100,186,000	956,003,000	5,276,515,861
信州大学	24,222,931,303	2,585,045,299	21,637,886,004	4,554,879,000	1,796,256,000	87,720,000	6,263,415,000	27,901,301,004
岐阜大学	47,838,737,309	3,236,575,060	44,602,162,249	118,125,000	0	0	118,125,000	44,720,287,249
浜松医科大学	6,290,406,261	734,769,628	5,555,636,633	4,824,250,000	6,514,920,000	12,168,000	11,327,002,000	16,882,638,633
名古屋大学	29,426,010,686	2,863,079,757	26,562,930,929	20,599,820,000	5,841,692,000	951,904,000	25,489,608,000	52,052,538,929
三重大学	6,109,389,864	799,662,265	5,309,727,599	1,953,153,000	2,866,508,000	91,594,000	4,728,067,000	10,037,794,599
滋賀医科大学	5,884,212,430	727,224,891	5,156,987,539	6,554,937,000	2,038,927,000	49,660,000	8,544,204,000	13,701,191,539
京都大学	27,797,101,346	3,505,735,688	24,291,365,658	1,008,669,000	1,242,281,000	58,646,000	2,192,304,000	26,483,669,658
大阪大学	32,562,365,971	4,100,011,885	28,462,354,086	4,289,459,000	2,576,795,000	166,496,000	6,699,758,000	35,162,112,086
神戸大学	21,593,466,180	2,562,394,403	19,031,071,777	1,254,506,000	0	125,392,000	1,129,114,000	20,160,185,777
鳥取大学	15,157,770,292	1,693,414,771	13,464,355,521	1,274,108,000	1,970,359,000	25,036,000	3,219,431,000	16,683,786,521
島根大学	5,433,351,059	663,184,828	4,770,166,231	1,960,583,000	990,549,000	64,864,000	2,886,268,000	7,656,434,231
岡山大学	17,731,108,480	1,719,355,207	16,011,753,273	12,000,417,000	1,322,407,000	76,532,000	13,246,292,000	29,258,045,273
広島大学	18,393,593,677	1,777,261,884	16,616,331,793	850,850,000	294,766,000	26,540,000	1,119,076,000	17,735,407,793
山口大学	12,399,363,663	1,582,360,875	10,817,002,788	876,771,000	438,338,000	0	1,315,109,000	12,132,111,788
徳島大学	22,200,823,531	2,207,009,912	19,993,813,619	4,785,417,000	2,377,620,000	274,176,000	6,888,861,000	26,882,674,619
香川大学	5,013,111,823	771,587,112	4,241,524,711	1,893,723,000	942,277,000	26,722,000	2,809,278,000	7,050,802,711
愛媛大学	14,182,928,240	1,396,600,591	12,786,327,649	3,798,454,000	1,225,728,000	117,802,000	4,906,380,000	17,692,707,649
高知大学	5,643,391,498	695,731,114	4,947,660,384	2,748,782,000	885,896,000	64,605,000	3,570,073,000	8,517,733,384
九州大学	39,245,061,965	3,961,470,166	35,283,591,799	23,493,995,000	4,041,326,000	678,988,000	26,856,333,000	62,139,924,799
佐賀大学	5,511,995,859	643,559,183	4,868,436,676	772,450,000	842,100,000	49,000,000	1,565,550,000	6,433,986,676
長崎大学	6,866,808,828	914,765,377	5,952,043,451	20,568,241,000	459,828,000	11,164,000	21,016,905,000	26,968,948,451
熊本大学	16,962,610,770	1,736,397,972	15,226,212,798	17,041,850,000	3,054,879,000	913,138,000	19,183,591,000	34,409,803,798
大分大学	4,222,590,277	532,306,185	3,690,284,092	1,712,008,000	468,330,000	59,444,000	2,120,894,000	5,811,178,092
宮崎大学	6,075,869,976	673,416,126	5,402,453,850	4,360,627,000	2,183,637,000	109,750,000	6,434,514,000	11,836,967,850
鹿児島大学	7,387,103,046	853,466,437	6,533,636,609	2,647,000,000	3,797,055,000	57,064,000	6,386,991,000	12,920,627,609
琉球大学	5,740,890,974	963,055,715	4,777,835,259	1,627,689,000	1,065,907,000	0	2,693,596,000	7,471,431,259
筑波技術大学	13,625,050	1,077,500	12,547,550	0	0	0	0	12,547,550
全法人集計額	698,290,842,000	73,797,830,000	624,493,012,000	253,714,289,000	67,185,791,000	7,039,629,000	313,860,451,000	938,353,463,000

その他、国立大学附属病院には、運営費交付金等のほか、補助金、補正予算等が措置されている。

○国公立を通じた補助金

(億円)

区分	H16年度	H17年度	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		計	
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額				
周産期医療環境整備事業等		8	8	13	5	27	14	43	16	55	21	146
社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム		8	8	13	5	13	0	9	△4			43
大学病院連携型高度医療人養成推進事業								15	15	16	1	31
看護職キャリアシステム構築プラン										2	2	2
周産期医療環境整備事業										17	17	17
がんプロフェッショナル養成プラン						14	14	19	5	20	1	53

○国立大学法人設備整備補助金(補正予算)

(億円)

区分	H16年度	H17年度	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		計
			対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額	対前年度 増△減額			
(H20年度 第1号) 医療器械設備整備							20	20			20
(H20年度 第2号) 医療器械設備整備							20	20			20
(H21年度 第1号) 医療器械設備整備									148	148	148

○国立大学法人施設整備補助金(補正予算)

(億円)

(H21年度 第1号) 大型特別医療機械整備										152	152	152
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	-----	-----

○大学改革推進等補助金(補正予算)

(億円)

(H21年度 第1号) 周産期医療環境整備										39	39	39
(H21年度 第1号) メディカルクラーク・看護助手等医療補助員等の雇用促進(約1,100人)										30	30	30

(参考)

自治体の運営・財政支援の仕組み

(1)自治体病院の運営

- 地方公共団体が運営する病院事業は、地方公営企業として位置付けられ、採算をとることが困難であるが公共的な見地から実施する必要がある経費については、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計が負担し、それ以外は、経営に伴う収入を充てる独立採算性の原則が適用される。
- 自治体病院の運営及び新設、増築及び医療機器等の整備は、
 - ・ 国庫補助金、
 - ・ 病院事業債、
 - ・ 一般会計繰出金等がその整備財源となっている。

(収 入)

診療収入①	その他の収入 ②	一般会計 繰出金③	国庫補助金等④
-------	-------------	--------------	---------

(支 出)

人件費	材料費	経費(福利 厚生費等)	病院事業債 の支払利息	その他の費用	減価償 却費	純利益
-----	-----	----------------	----------------	--------	-----------	-----

①診療収入

入院・外来の医療収入(診療報酬請求)による。

②その他の収入

室料差額、公衆衛生活動の収益等

③一般会計繰出金

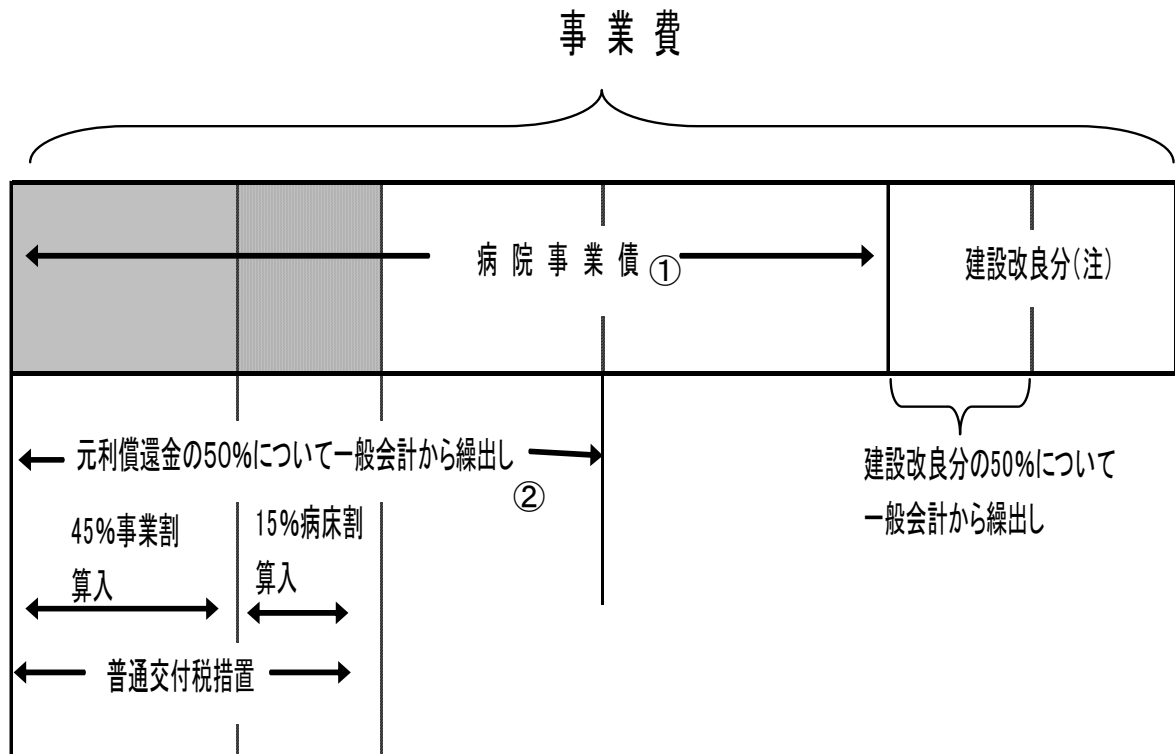
- ・病院事業の性質上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費。
- ・公立病院改革プランに基づき不良債務を解消する場合は、その経費の一部を一般会計から補助することが認められている。
- ・へき地医療の確保、リハビリ、結核、精神、周産期、小児、救急医療・高度医療の確保等に係る費用については、一般会計繰出金があてられる。
- ・一般会計繰出金は、公営企業繰出金として地方財政計画に計上される。

④国庫補助金

三位一体改革により、平成18年度から国庫補助金はへき地医療対策に限定。

(2) 自治体病院の整備

(通常の建設・改良)



①病院事業債

地方公共団体が設置する医療施設、附属施設、医療機器、医師・看護師の宿舎等が整備対象事業。

②一般会計繰出金

- ・ 病院の建設・改良において、一般会計が負担するための経費であり、その整備に要する費用(国庫補助金等を除く)のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額。
- ・ 「病院事業債の元利償還金の50%」及び病院事業債を充当しないで整備する「建設改良分の50%」を基準として、一般会計から繰り出す。(その額に対しては普通交付税が措置される)

※「へき地医療施設の場合は、国庫補助金が事業費の1/3～3/4まで措置され、その上で 病院事業債の元利償還金の50%に対して、上記同様に一般会計から繰出しがある。」

(参考1) 地方公営企業繰出金の積算内訳例

(能率的な経営を行っても不採算になるとして地方財政計画に計上している経費)

① 病院の建設改良に要する経費	建設改良費の50%及び企業債元利償還金50%
② へき地医療の確保に要する経費	巡回診療を行うための経費及び遠隔医療システムの運営のための経費
③ 結核病院の運営に要する経費	1床当たり経費×病床数
④ 精神病院の運営に要する経費	1床当たり経費×病床数
⑤ リハビリテーション医療に要する経費	患者1人当たり経費×年間患者数
⑥ 周産期医療に要する経費	周産期1床当たり経費×病床数
⑦ 小児医療に要する経費	小児1床当たり経費×病床数
⑧ 院内保育所の運営に要する経費	1施設当たり経費×施設数
⑨ 救急医療の確保に要する経費	・救急告示病院(空床補償+待機手当×病院数、センター当たり経費×箇所数) ・災害拠点病院(償還経費分・整備) ・小児救急(収入不足分-補助金×50%補助)
⑩ 高度医療に要する経費	償還金(支払利息)×医療機器×高度医療分×負担率(1/3~1/2)、建設改良分、集中治療室等1床当たり経費×病床数 等
⑪ 経営基盤強化対策に要する経費 等	不採算地区病院(赤字額×病院数)、病院経営、医師・看護師等研究研修に要する経費 等

※平成20年度は地方財政計画の公営企業繰出金26,352億円のうち、約6,000億円が病院事業分として計上されている。

(参考2) 関係法令

○地方公営企業法

第17条の2 次に掲げる地方公営企業の経費で政令で定めるものは、地方公共団体の一般会計又は他の特別会計において、出資、長期の貸付け、負担金の支出その他の方法により負担するものとする。

1 (略)

2 当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行なつてもなおその経営に伴う収入のみをもつて充てることが客観的に困難であると認められる経費

○地方公営企業法施行令

(一般会計等において負担する経費)

第8条の5 (略)

2 法第17条の2第1項第2号に規定する経費で政令で定めるものは、次の各号に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定める経費(当該経費に充てることができる当該事業の経営に伴う収入の額を越える部分に限る。)とする。

(2) 病院事業 山間地、離島その他のへんぴな地域等における医療の確保をはかるため設置された病院又は診療所での立地条件により採算をとることが困難であると認められるものに要する経費及び病院の所在する地域における医療水準の向上をはかるため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難であると認められるものに要する経費

○地方公営企業繰出金(総務省自治財政局長通知)

「平成20年度の地方公営企業繰出金について」(略)

・ 病院事業に有する各経費の趣旨と繰出し基準を定めるもの。毎年発出。

○公立病院改革の3つの視点

- ①経営効率化
- ②再編・ネットワーク化
- ③経営形態の見直し

○公立病院改革ガイドライン策定の趣旨

- 「経済財政改革の基本方針2007について」(平成19年6月19日閣議決定)において、社会保障改革の一環として公立病院改革に取り組むことが明記され、「総務省は、平成19年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す」とこととされた。
- 地方公共団体は、平成20年度内に公立病院改革プラン(以下「改革プラン」という。)を5年程度の期間の計画を策定。

○改革プラン

- ① まず当該公立病院が地域医療の確保のため果たすべき役割を明らかにし、これに対応して一般会計等が負担すべき経費の範囲について記載
- ② 全国の公立病院、民間病院等の状況も参考にしつつ、個々の病院単位を基本として改革プラン対象期間末時点における目標数値を定める。
 - ・ 経常収支比率、職員給与費対医業収益比率及び病床利用率については必ず数値目標を設定
 - ・ 経費削減に係るもの (例) 医薬材料費を一括購入により〇%削減、薬品使用効率、材料費、対医業収益比率、100床当たり職員数など
 - ・ 収入確保に係るもの (例) 病床利用率、平均在院日数、患者一人当たり診療収入など
 - ・ 経営の安定性に係るもの (例) 純資産の額、現金保有残高など
 - ・ 医療機能の確保に係るもの (例) 外来・入院患者数、救急などいわゆる4疾病5事業に係る取扱件数、臨床研修医の受入人数、医師派遣等件数など

6. 私立大学病院の財政状況

私立大学においても、教育研究施設は収益を生まないことを前提に整備されているが、病院の施設整備は病院収入で賄うことを前提に整備されている。

○私立大学病院に対する財政支援の仕組み

【運営費】

- ・ 私立大学には、私立学校に対する私学助成を通じて財政支援(具体的には、大学の教育・研究に係る経常的経費として、例えば、教員として学部に所属する医師の人件費が一部措置されている。)

【設備費】

- ・ 病院施設は、日本私立学校振興・共済事業団の融資資金事業やその他の民間金融機関からの借入れ等により整備。
- ・ 日本私立学校振興・共済事業団からの融資に係る利子助成は教育施設に限られていたが、新たに大学病院の建て替えについても利子助成の仕組みを創設(平成21年度補正より)。

【その他】

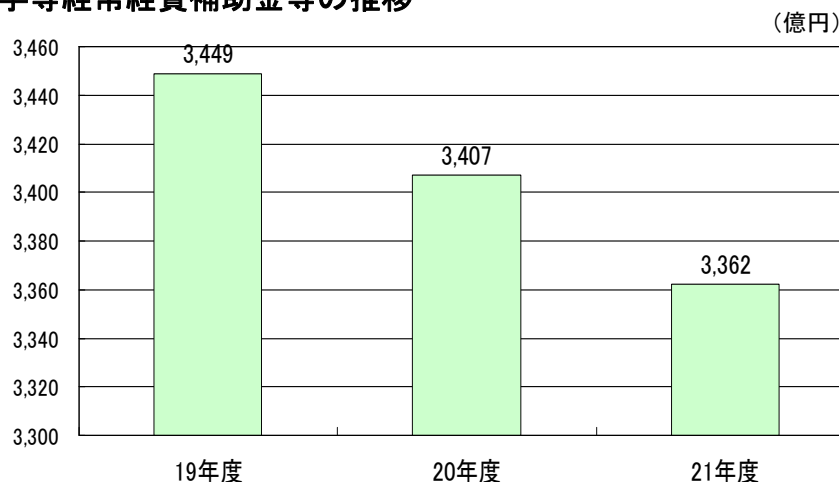
- ・ 様々な政策課題に対応する意欲的な取組に対して競争的資金を措置。

○私立大学病院に対する財政支援

- ・ 私立大学等の経常費補助等(3,218億円の一部)
- ・ 私立大学病院の施設・設備への融資に対する利子助成(1億円)
老朽施設や旧耐震基準等の建替えのみを対象としていたが、新たに大学病院の建替えに伴う日本私立学校振興・共済事業団からの融資(平成21年度～23年度の3年間)に係る利子を対象(補正予算1億円)

私学助成は、厳しい財政状況により、1%の削減が続いている。

○私立大学等経常経費補助金等の推移



(※1) 閣議決定(骨太方針2006)により、私立大学等経常経費補助金等は、毎年度1%の削減。

(※2) 私立大学病院の施設・設備への融資については、一般の教育施設と異なり、利子助成がなかったが、平成21年度補正において仕組みを創設。

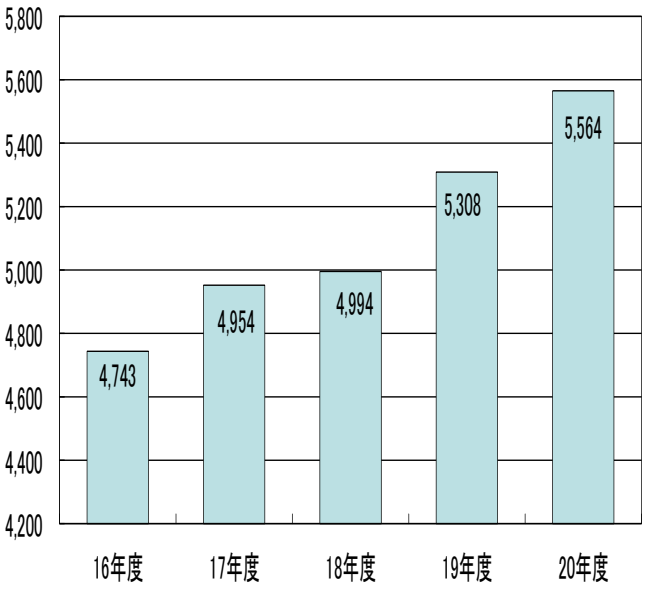
7. 大学病院の収入増や経営の効率化への努力

(1) 診療報酬請求額の推移

法人化以降、国立大学病院は、増収努力に取組み、収入を大幅にあげているとともに、人件費及び材料費の節減に努めている。

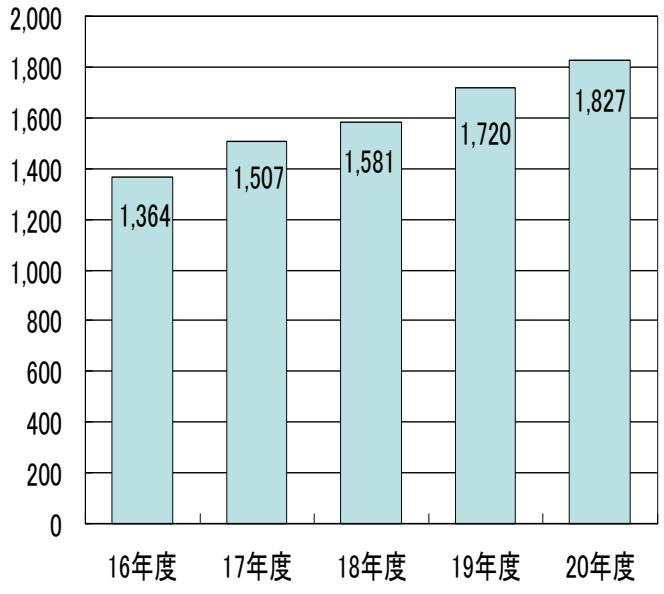
○入院請求額の推移

(億円)



○外来請求額の推移

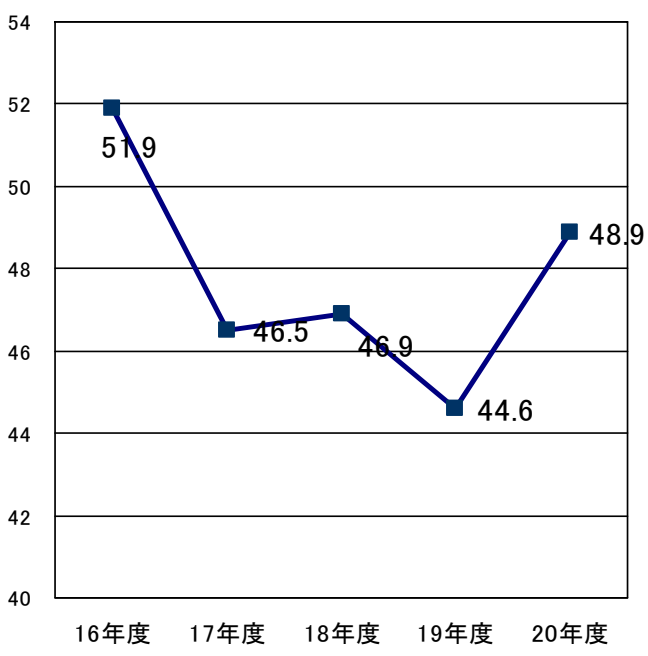
(億円)



※国立大学附属病院長会議調べ

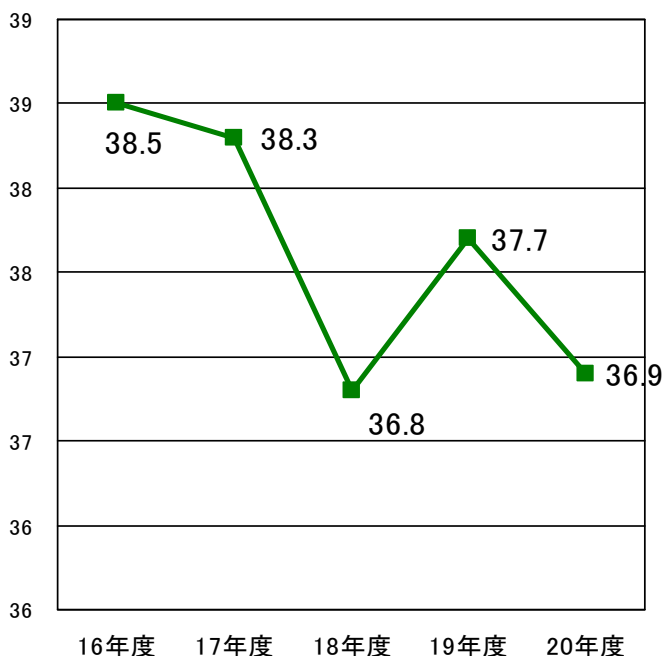
○人件費比率の推移

(%)



○材料費比率の推移

(%)



※人件費比率 = (人件費(医師、看護師等の給与、退職手当費等) / 医業収益) × 100

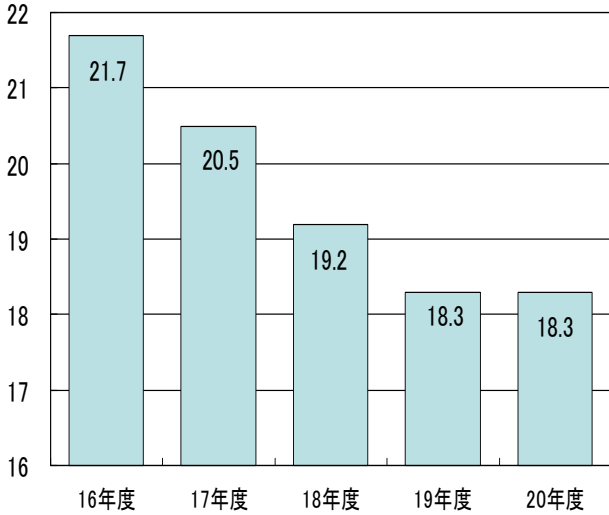
※材料費比率 = (診療材料費 + 医薬品費 + 医療消耗器具備品費 + 給食用材料費) / 医業収益 × 100

※国立大学附属病院長会議調べ

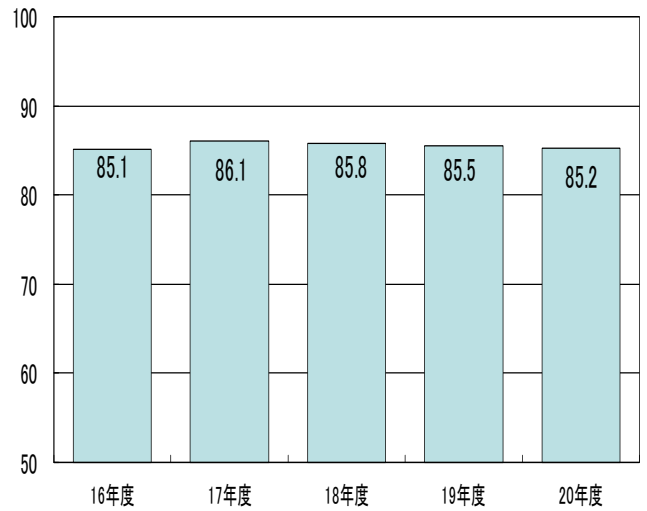
(2) 診療実績

- 国立大学病院は、7対1看護体制を導入し手厚い看護を提供するとともに、クリニカルパス等を利用して、在院日数の短縮を図っており、これらの結果、診療単価も確実に上昇している。
- 病床稼働率は、新規入院患者の増加を図るなど、病床稼働率85%以上を維持している。例えば、同等規模(600床以上)の一般病院の稼働率79.9%(19年度)と比較しても非常に高い。

○平均在院日数の推移と比較 (日)



○病床稼働率の推移と比較 (%)



※病床稼働率 = 入院延患者数 / (病床数 × 365日)

※平均在院日数 = 入院在院患者数 / {(新入院患者数 + 退院患者数) / 2}

※7:1看護体制とは、病棟で勤務する1日平均の看護職員数と入院患者の割合を示す。

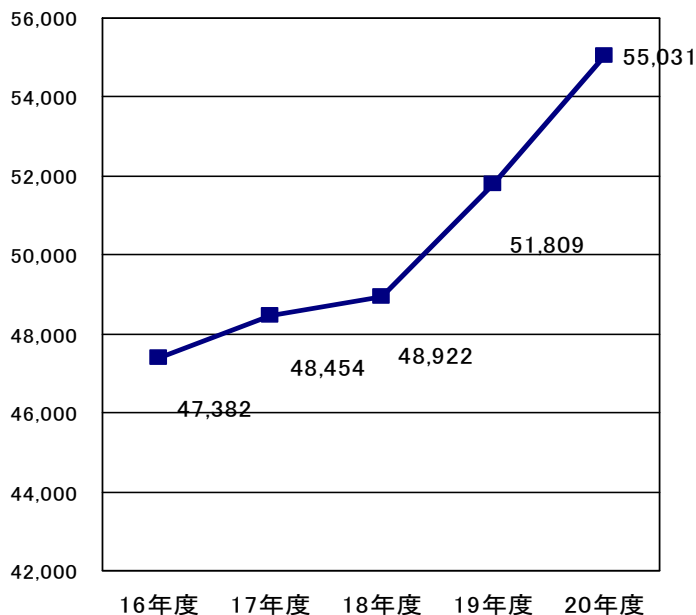
※クリニカルパスとは、病気や治療ごとに標準的な経過予定表(入院診療計画)のことである。

※国立大学附属病院長会議調べ

外来診療単価は、例えば、同規模(600床以上)の一般病院の外来診療単価11,953円(19年度)と比較してもほとんど差はないが、入院診療単価は、7対1看護体制の導入、平均在院日数の短縮、手術件数の増加などにより大幅に上昇しており、同規模(600床以上)の一般病院の入院診療単価46,063円(19年度)と比較しても非常に高い。

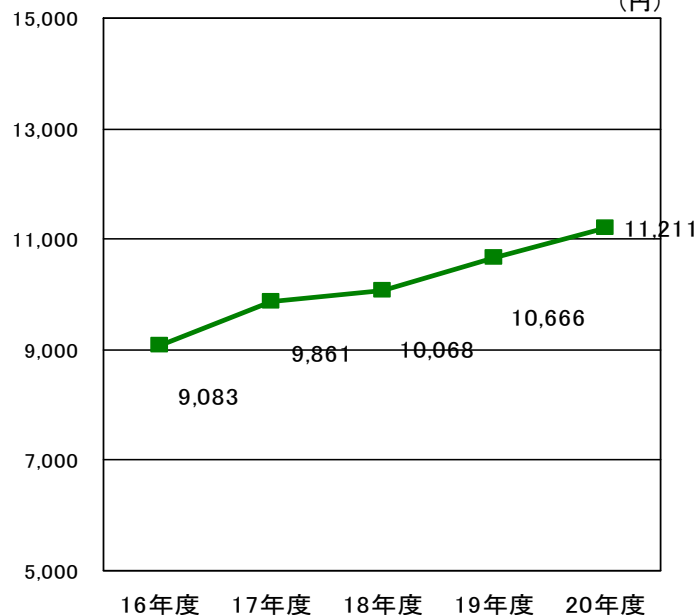
○入院診療単価の推移 (円)

(円)



○外来診療単価の推移 (円)

(円)



※国立大学附属病院長会議調べ

8. 大学病院の国際比較

我が国の大学病院における1床当たりの職員数、看護師数は、諸外国の病院と比較して大幅に少ない。

区分	東京大学病院	MGH	JHH	CHP	VUH
病床数（床）	1,193	875	892	1,334	658
職員数（人）	2,224	16,000	7,889	11,117	5,872
1床あたり職員数（人）	1.9	18.3	8.8	8.3	8.9
看護師数（人）	776	2,900	2,287	3,191	1,474
1床あたり看護師（人）	0.65	3.31	2.56	2.39	2.24
入院患者数（人）	16,461	43,312	42,466	55,655	33,854
平均在院日数（日）	22.8	5.9	6.0	6.2	5.4
平均稼働率（%）	86.2	79.88	78.3	70.3	76.1
1日平均外来患者数（人）	3,036	5,572	2,990	3,755	2,853
外来延患者数（人）	743,941	1,365,161	732,485	919,896	698,960

MGH:Massachusetts General Hospital Boston

JHH:Johnes Hopkins Hospital

CHP:Clarian Health Partners(IU&Methodist Hospitals),Indianapolis

VUH:Vanderbilt University Hospital,Nashville

※東京大学病院調べ

発行

〒100-8959 東京都千代田区霞ヶ関3-2-2

文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室

TEL: 03-5253-4111(内線2511)

FAX: 03-6734-3390

E-mail: igabyoin@mext.go.jp



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN