

国立大学病院長会議 記者会見

令和6年12月13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

医師派遣及び医師の働き方改革関連

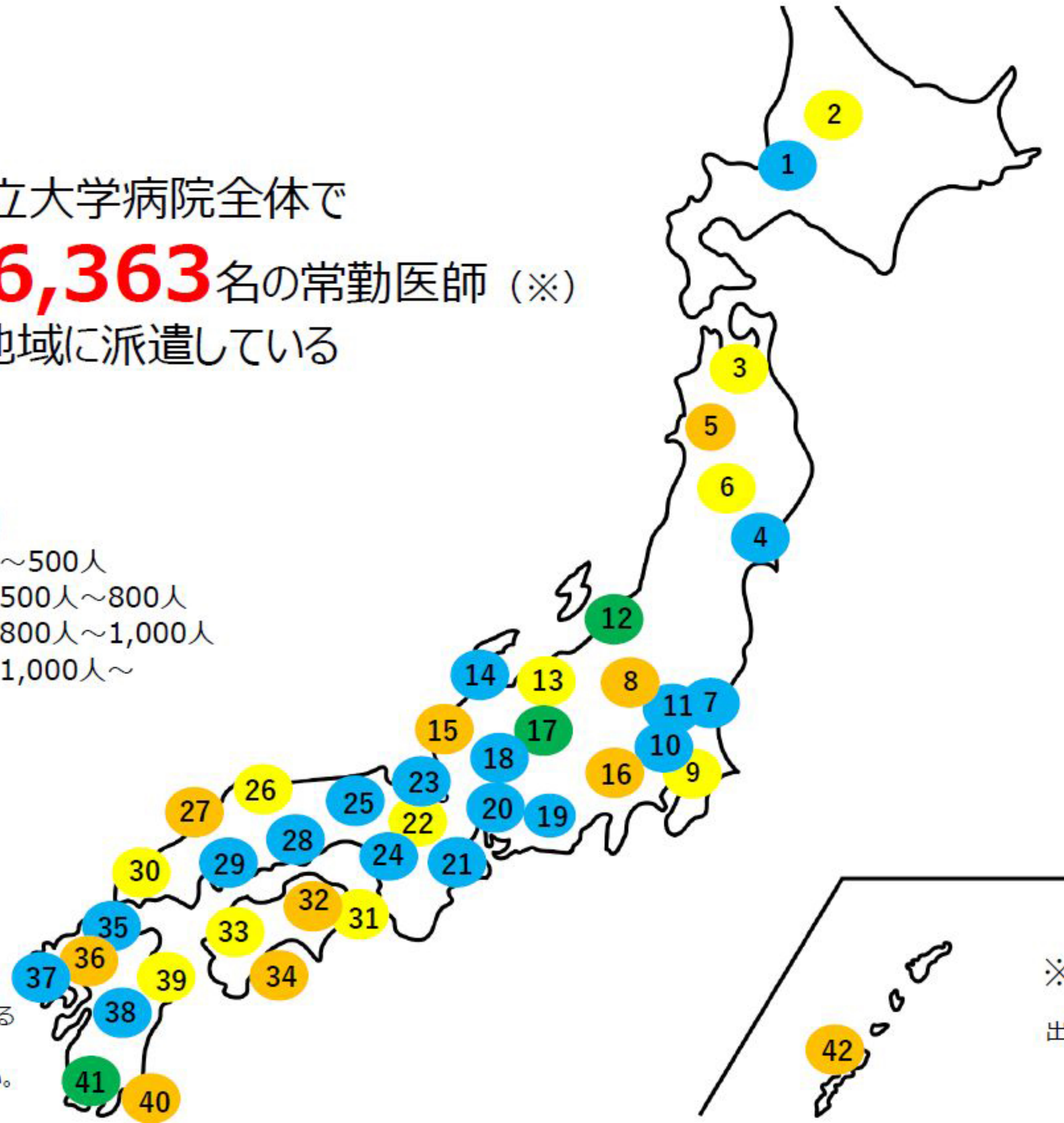
国立大学病院における地域への医師派遣

- ② 三重大学 (1,152人)
- ② 滋賀医科大学 (660人)
- ② 京都大学 (2,568人)
- ② 大阪大学 (3,605人)
- ② 神戸大学 (2,027人)
- ② 鳥取大学 (555人)
- ② 島根大学 (450人)
- ② 岡山大学 (2,825人)
- ② 広島大学 (2,184人)
- ③ 山口大学 (693人)
- ③ 徳島大学 (713人)
- ③ 香川大学 (339人)
- ③ 愛媛大学 (756人)
- ③ 高知大学 (278人)
- ③ 九州大学 (2,441人)
- ③ 佐賀大学 (457人)
- ③ 長崎大学 (1,013人)
- ③ 熊本大学 (1,126人)
- ③ 大分大学 (603人)
- ③ 宮崎大学 (236人)
- ④ 鹿児島大学 (903人)
- ④ 琉球大学 (281人)

国立大学病院全体で
46,363名の常勤医師 (※)
を地域に派遣している

凡例

- ~500人
- 500人~800人
- 800人~1,000人
- 1,000人~



- ① 北海道大学 (1,318人)
- ② 旭川医科大学 (619人)
- ③ 弘前大学 (539人)
- ④ 東北大学 (1,145人)
- ⑤ 秋田大学 (473人)
- ⑥ 山形大学 (585人)
- ⑦ 筑波大学 (1,584人)
- ⑧ 群馬大学 (461人)
- ⑨ 千葉大学 (747人)
- ⑩ 東京大学 (1,167人)
- ⑪ 東京科学大学 (1,941人)
- ⑫ 新潟大学 (860人)
- ⑬ 富山大学 (514人)
- ⑭ 金沢大学 (1,191人)
- ⑮ 福井大学 (344人)
- ⑯ 山梨大学 (381人)
- ⑰ 信州大学 (921人)
- ⑱ 岐阜大学 (1,059人)
- ⑲ 浜松医科大学 (1,123人)
- ⑳ 名古屋大学 (3,526人)

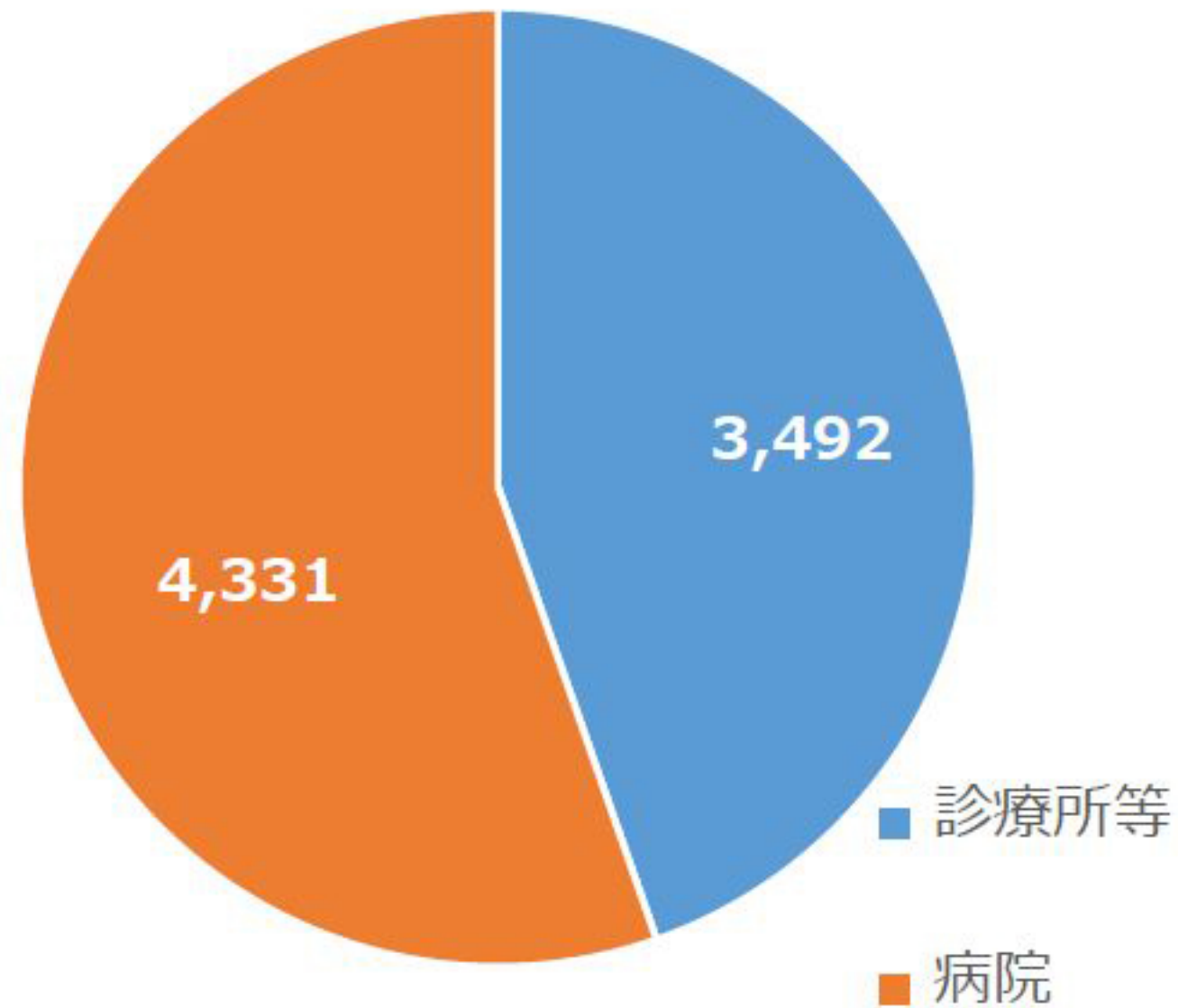
他医療機関で常勤の勤務形態をとっている
場合のみを集計しており、
週1回程度の非常勤や短期派遣は含まない。

※ R6年11月21日時点 (速報値)

出典: 「令和5年度国立大学病院 病院機能指標」
(データベース管理委員会調べ) より
国立大学病院長会議にて加工

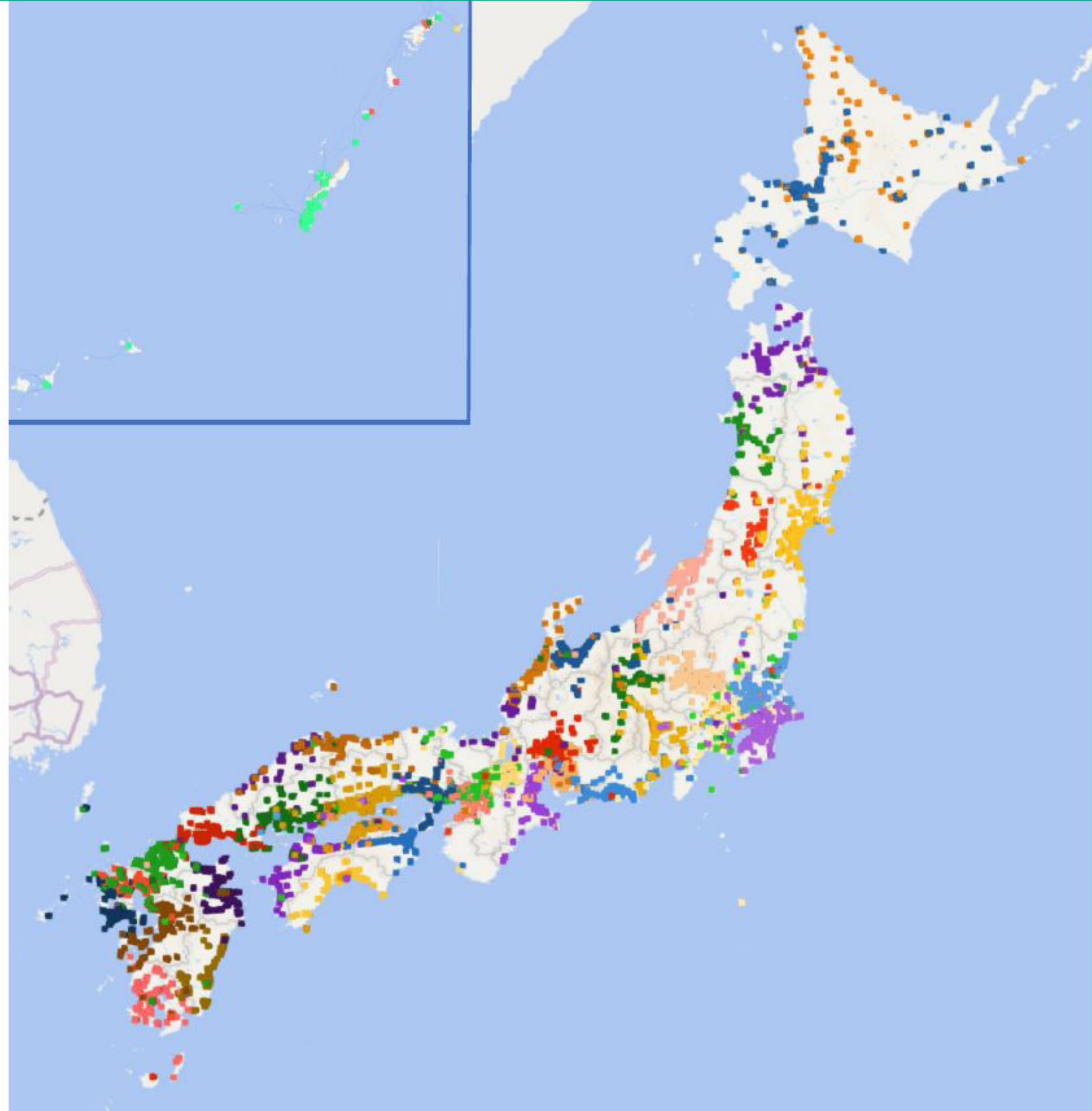
国立大学病院における医療機関への医師派遣

国立大学病院全体で
7,823か所の
医療機関へ非常勤医師を
派遣している



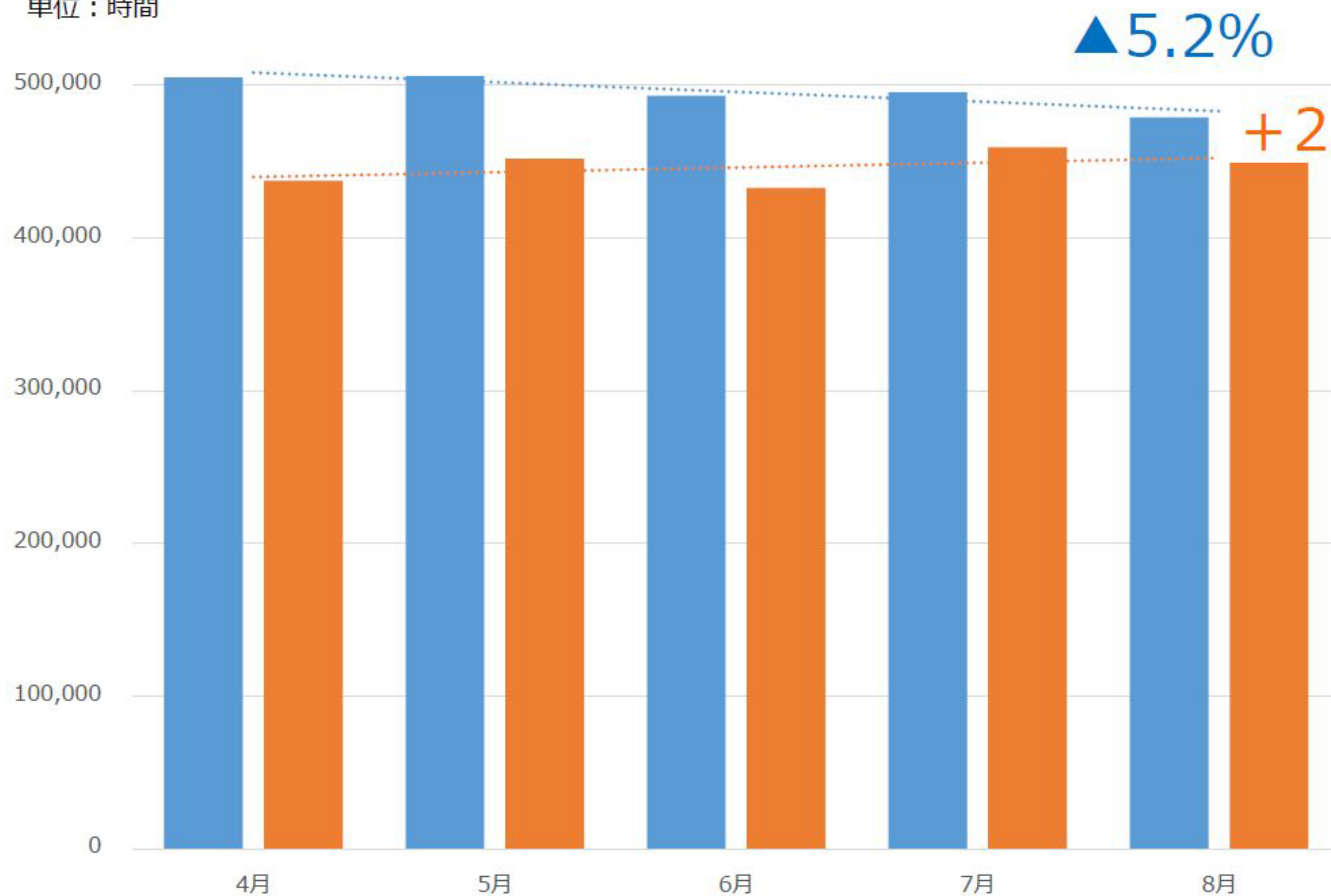
※ 出典：国立大学病院長会議調査「国立大学病院を主たる勤務先としている医師の派遣・兼業先の件数について」（R5.3時点）

※ 重複（同一医療機関コード）は除く（R6.12時点）



令和6年4月～8月 超過勤務及び医師派遣時間数の推移

単位：時間



**医師の働き方改革が始まり
自院における超過勤務時間
数は抑制傾向にある**



**一方で各大学の努力により
医師派遣時間数は
年度当初の水準を
維持している**

■ 自院における超過勤務時間数

■ 医師派遣時間数

..... 線形 (自院における超過勤務時間数)

..... 線形 (医師派遣時間数)

※令和6年11月一般社団法人国立大学病院長会議 調べ

※41国立大学病院を集計

医師派遣時間数の堅守

令和6年度から医師の働き方改革が始まったが、**医師派遣を縮小すると・・・**



医師の確保が難しい地方や過疎地における、**地域医師不足の深刻化**
地域医師1人あたりの患者数増加による、**地域医師の疲労増加**
遠隔地の病院に通わなければならないことによる、**患者負担の増加**



等が生じるため、限られた勤務時間の中で、可能な限り医師派遣を
継続している
その結果、医師派遣時間数は前年度と同程度を堅守

※対前年度比100.3%（4月～8月）

国立大学病院収支状況等調査について

令和6年度の収支見込

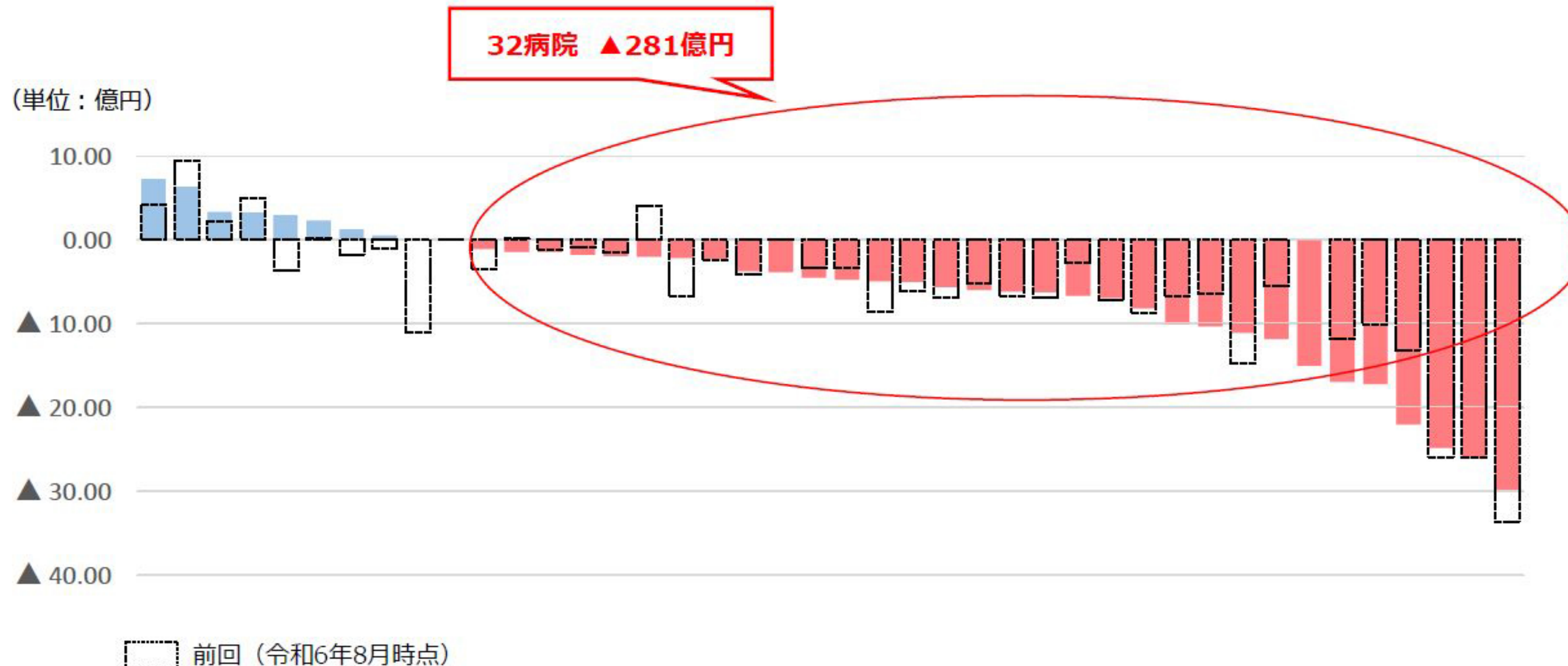
【R6年度 収支見込（11月時点）】

- 物価・エネルギー価格高騰の影響、働き方改革や診療報酬改定に伴う賃上げ目標を上回る人事院勧告による人件費などの負担の増加、コロナ補助金の廃止 等から

病院全体で**マイナス254億円**の収支見込（前回:マイナス235億円）

【**32病院が収支マイナス**の見込み(計▲281億円)】（前回：32病院が収支マイナス260億円）

※大学本部からの支援等は含まれていない

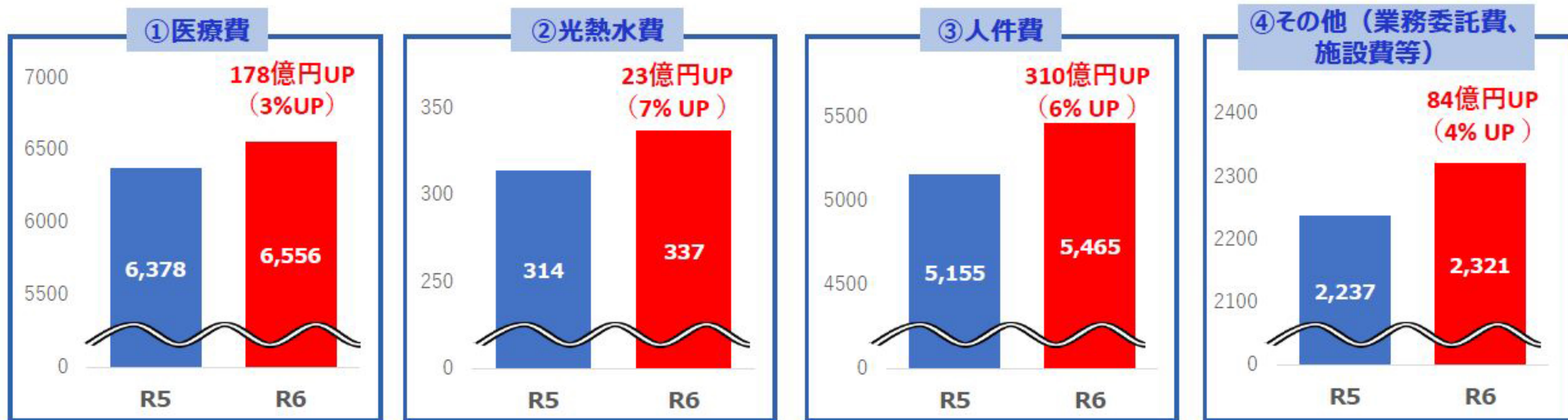


※42国立大学病院の合計値

※R6年度は実績を踏まえた年間見込

支出増加の要因

- ① 医療の高度化に伴い高額な医薬品、材料の使用量増による医療費の増加
- ② エネルギー価格高騰の影響から光熱水費の高止まり
- ③ 働き方改革、人事院勧告の影響による人件費の増加
- ④ さらには物価高騰等による業務委託費の増加や老朽化が進む施設への投資

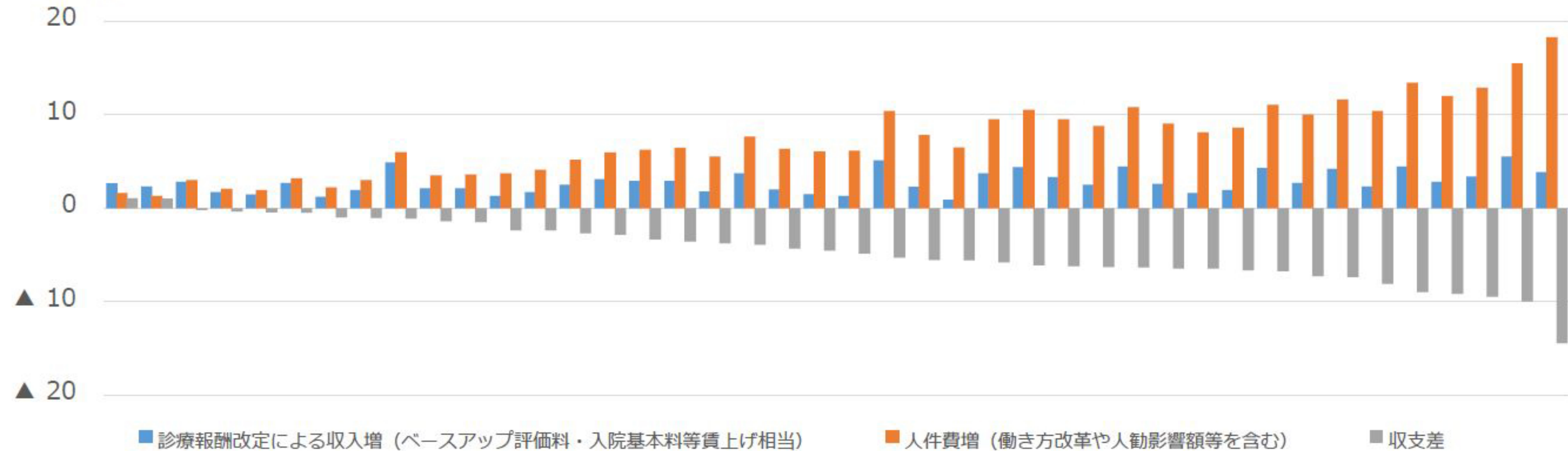


※42国立大学病院の合計値

・国立大学病院の保有する施設・設備の規模は大きく、**限界を迎えた老朽化施設・設備への投資は最低限必要**（＝**投資を怠ると事業継続（収入確保）も困難**）

診療報酬改定による収入増と人件費増の比較

(単位：億円)



- 診療報酬改定に伴う賃上げ目標2.5%に対して、
R6.8人事院勧告は民間給与の状況を反映し、3.4%(※)の高水準のベースアップ

(※)勧告後の行政職俸給表(一)平均年間給与率換算

【人事院勧告を完全準拠 (R6.4月遡及予定) 20大学、その他・未定22大学】

- 病院運営の継続には処遇改善等による医師の確保が必要である。
一方、大学病院は大学全体とも整合性を揃える必要がある

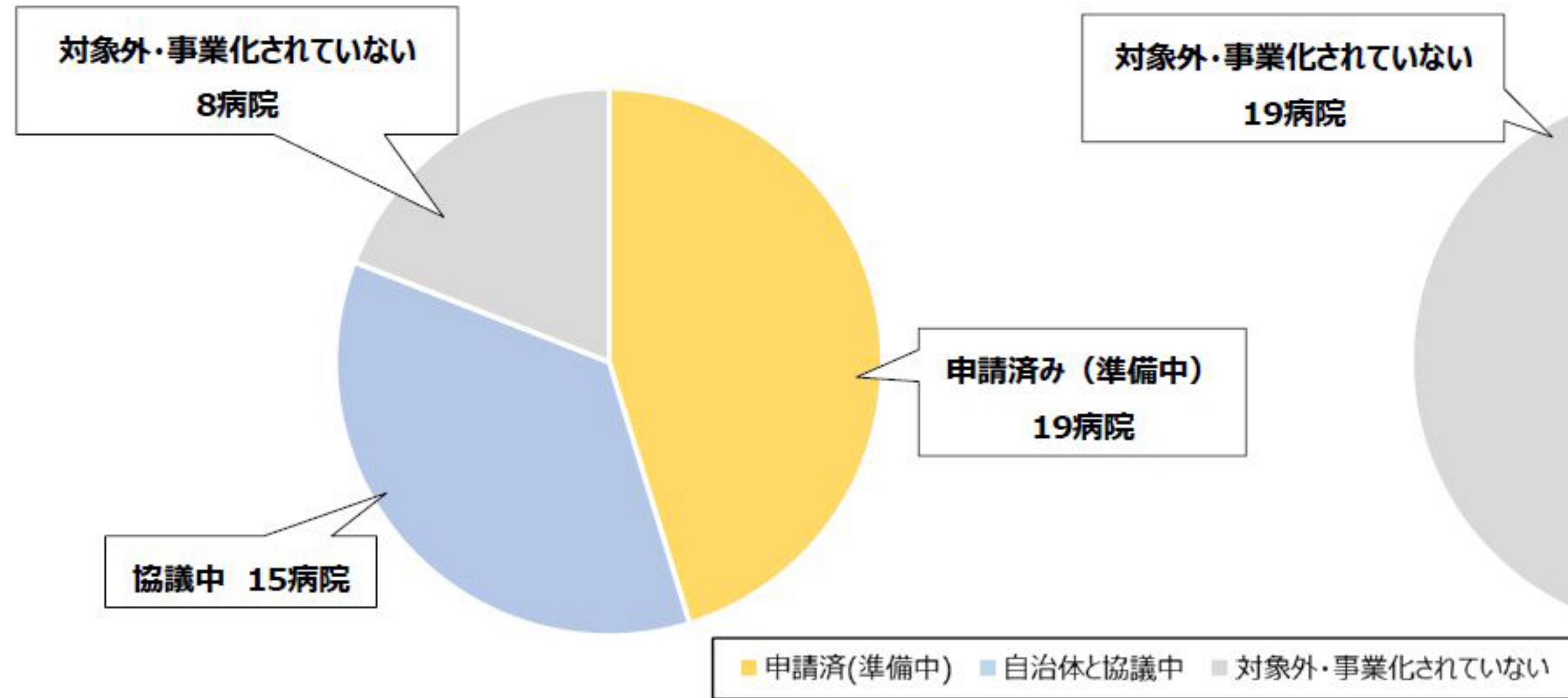
- 診療報酬改定により117億円の増収見込みに対して、働き方改革や人勧影響額を考慮した
人件費は310億円の支出増見込みとなるため、大変厳しい経営状況である

※42国立大学病院の合計値

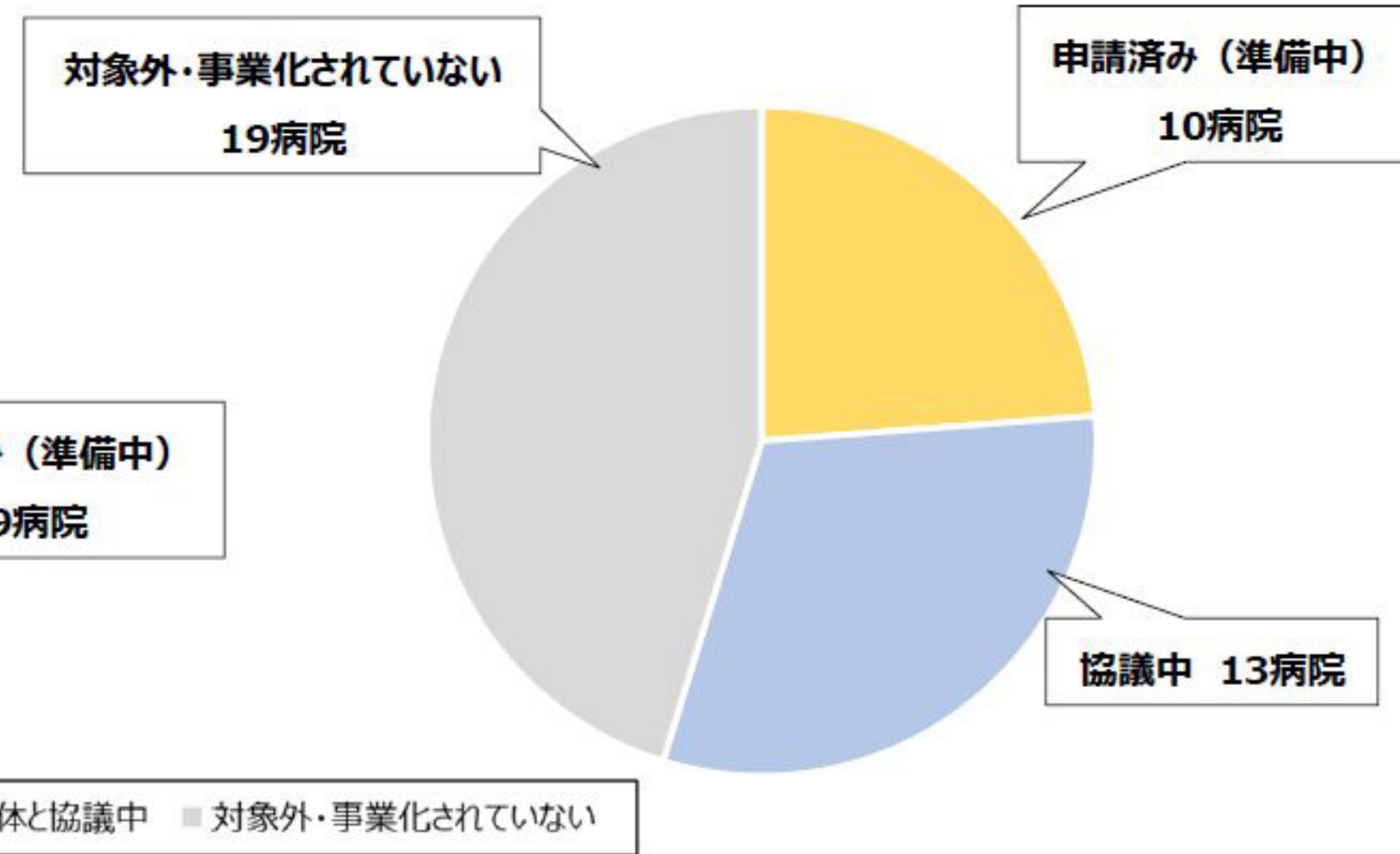
(注) 令和6年度診療報酬改定に伴う賃上げ相当額が収入となるのは令和6年8月以降

地域医療介護総合確保基金措置状況について

①地域医療勤務環境改善体制整備特別事業



②勤務環境改善医師派遣等推進事業



- 申請済み（準備中）病院が徐々に増えてきている
 - ①体制整備特別事業 **19病院、17.0億円**（2病院金額未定）
 - ②医師派遣等推進事業 **10病院、12.2億円**（3病院金額未定）
- 事業化していない自治体や対象外となった病院が多くなっている
 - ①体制整備特別事業 前回4病院 → **今回8病院**
 - ②医師派遣等推進事業 前回11病院 → **今回19病院**

➡ 医師の働き方改革や医師派遣には、本支援事業が重要な推進役を果たしている。
各大学病院は自治体の基金措置状況にかかわらず、地域医療貢献に尽力しており、
今後とも自治体の支援を期待している。

地域医療介護総合確保基金措置状況について

(単位：億円)

