



## 手術スタッフ

Yamagata University  
T. Kayama

### 手術スタッフ

#### <高次脳機能障害科・教授>

高次機能検査  
外来診療  
病棟診療  
治療  
当直  
文書作成(入院診療計画書、受診報告書、検査同意書、造影剤使用同意書、検体利用同意書、手術同意書、化学療法同意書、院外紹介所、入院証明書、診断書、特定疾患申請書など)  
診療関連会議  
患者治療に関する文献検索  
公的委員会(厚生労働省研究など)  
講義(言語療法士、医学科・看護学科)

**週83.2時間  
労働**

#### <高次脳機能障害科・准教授>

高次機能検査  
外来診療  
病棟診療  
治療  
当直  
文書作成(入院診療計画書、受診報告書、検査同意書、造影剤使用同意書、検体利用同意書、手術同意書、化学療法同意書、院外紹介所、入院証明書、診断書、特定疾患申請書など)  
診療関連会議  
患者治療に関する文献検索  
講義(言語療法士、医学科・看護学科)

**週88.6時間  
労働**

#### <第一助手・助教>

手術  
外来診療  
病棟診療  
検査  
治療  
当直  
文書作成(入院診療計画書、受診報告書、検査同意書、造影剤使用同意書、検体利用同意書、手術同意書、化学療法同意書、院外紹介所、入院証明書、診断書、特定疾患申請書など)  
診療関連会議  
手術研修  
患者治療に関する文献検索  
講義(医学科・看護学科等)

**週97.2時間  
労働**

#### <術者・講師>

手術  
外来診療  
病棟診療  
検査  
治療  
当直  
文書作成(入院診療計画書、受診報告書、検査同意書、造影剤使用同意書、検体利用同意書、手術同意書、化学療法同意書、院外紹介所、入院証明書、診断書、特定疾患申請書など)  
診療関連会議  
手術研修  
患者治療に関する文献検索  
講義(医学科・看護学科等)

**週97.2時間  
労働**

労働時間は、国立大学協会調べA病院の年齢階層別平均値 19

Yamagata University  
T. Kayama

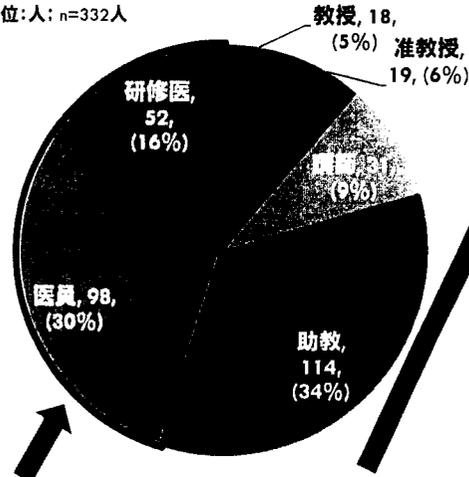
看護師



Yamagata University  
T. Kayama

## 特定機能病院(国立大附属病院) 医師の職位・年齢構成

単位:人:n=332人



大学病院の約半数は  
非常勤職員(日雇)

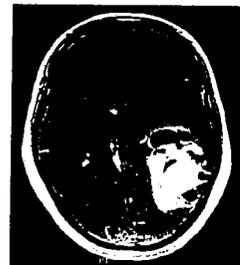
職名	平均年齢	年齢分布	給与年額(円)
研修医	26.0歳	25~29歳	3,405,847
医員	33.0歳	27~43歳	3,023,312
助教	37.7歳	29~52歳	4,733,040
講師	44.5歳	37~51歳	5,711,087
准教授	48.8歳	40~53歳	6,240,688
教授	52.6歳	47~64歳	7,209,103

職名	平均年齢	給与年額(円)
高等学校校長	60.2歳	8,980,504
高等学校教頭	56.6歳	7,950,288
一級建築士	46.0歳	4,908,000
記者	36.9歳	4,696,800
システムエンジニア	34.7歳	3,889,200

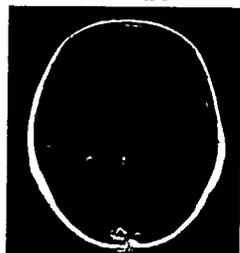
・給与額は人事院「職種別民間給与実態調査」

Yamagata University  
T. Kayama

## 腫瘍摘出術後の患者さんの状態



摘出前



摘出後



21

Yamagata University  
T. Kayama

## 頭蓋内脳腫瘍摘出術の手術代

内訳	金額
機器使用料	481,100円(49.2%)
人件費	259,893円(26.6%)
消耗治療材料	237,020円(24.2%)
<b>合計</b>	<b>978,013円</b>

保険点数は、  
82,000点  
(82万円)

低い人件費でも  
158,013円  
(19.3%分)  
の持ち出し

人件費内訳	人数	1時間単価	総額	機器使用料
教授	1	3,686	33,174	手術機器について購入額を法定使用年数、 年間使用回数で除し1回分の額を算出
准教授	1	3,191	28,719	
講師	1	2,920	26,280	合計 481,100円
助教	4	2,430	87,480	消耗治療材料
医員	2	1,301	23,418	ディスプレイ用材料について、実 際の1回分の使用額を算出
研修医	1	1,128	10,152	合計 237,020円
臨床工学技士	1	1,425	25,650	
看護師	2	1,390	25,020	
合計	13		259,893円	

23

Yamagata University  
T. Kayama

## 頭蓋内脳腫瘍摘出術: 82,000点(82万円)

手術時間: 9時間

### 最小必要スタッフ

術者	1名	麻酔担当	2名
助手	3名	臨床工学技士	1名
モニター担当	2名	看護師	2名
高次脳機能担当	2名		
<b>合計</b>		<b>13名</b>	

22

Yamagata University  
T. Kayama

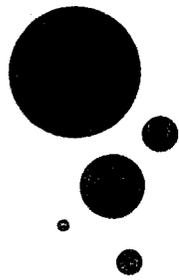
## 特定機能病院でも一般病院でも 手術代は同じ!



## 頭蓋内脳腫瘍摘出術: 82,000点(82万円)

24

Yamagata University  
T. Kayama



## 特定機能病院の医師 勤務時間・処遇



## 各地の特定機能病院で相次ぐ労基署是正勧告 (新聞記事は一例)

**群馬大、残業代不払い**  
労基署 是正勧告受け支給

群馬大学は、特定機能病院であるが、医師の残業代を不払いしているとして、労基署から是正勧告を受け、支給することになった。

**東北大病院 残業代不払い**  
医師 260人分の 5500万円

東北大学附属病院は、特定機能病院であるが、医師の残業代を不払いしているとして、労基署から是正勧告を受け、5500万円を支払うことになった。

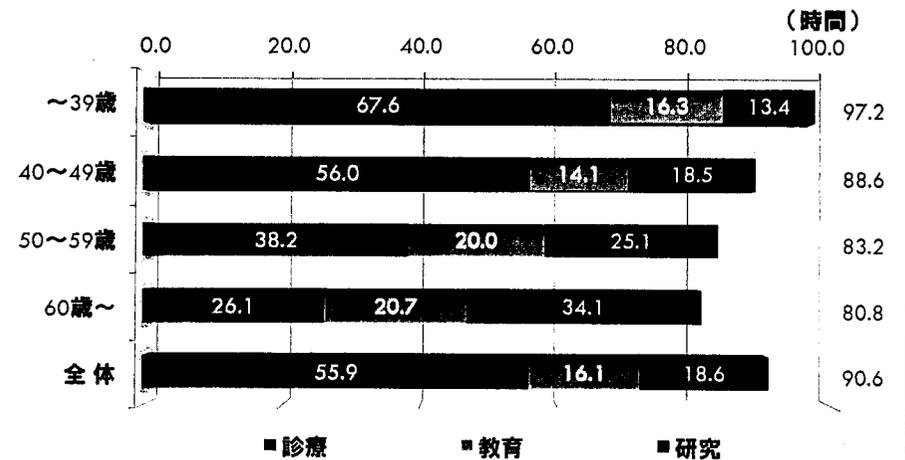
**長崎大も残業代未払い**  
計70万円、労基署勧告

長崎大学は、特定機能病院であるが、医師の残業代を不払いしているとして、労基署から是正勧告を受け、70万円を支払うことになった。



右)『朝日新聞』2008年9月26日  
中)『河北新報』2009年1月8日  
左)『朝日新聞』2006年4月25日

## 特定機能病院勤務医の1週あたり 平均勤務時間(当直含む)

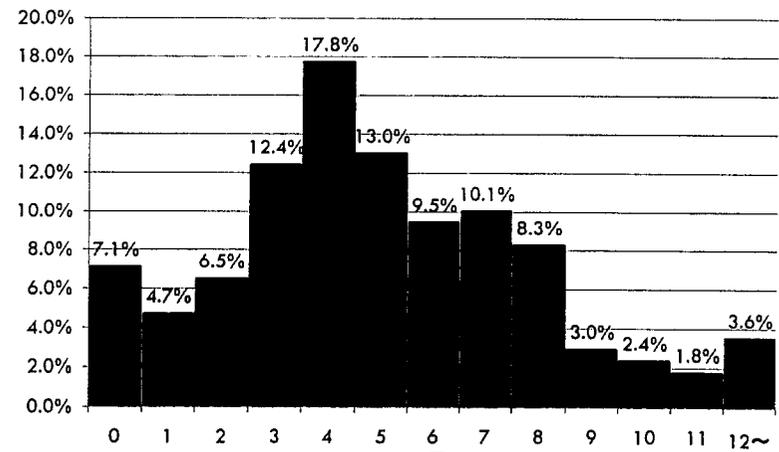


国立大学協会調べ、国立大学法人A大学(2008年度)



## 特定機能病院における若手医師(20~30歳代)の 一月あたり宿日直回数

69%の医師が月4回以上の宿日直を行っている(平均5.2回)

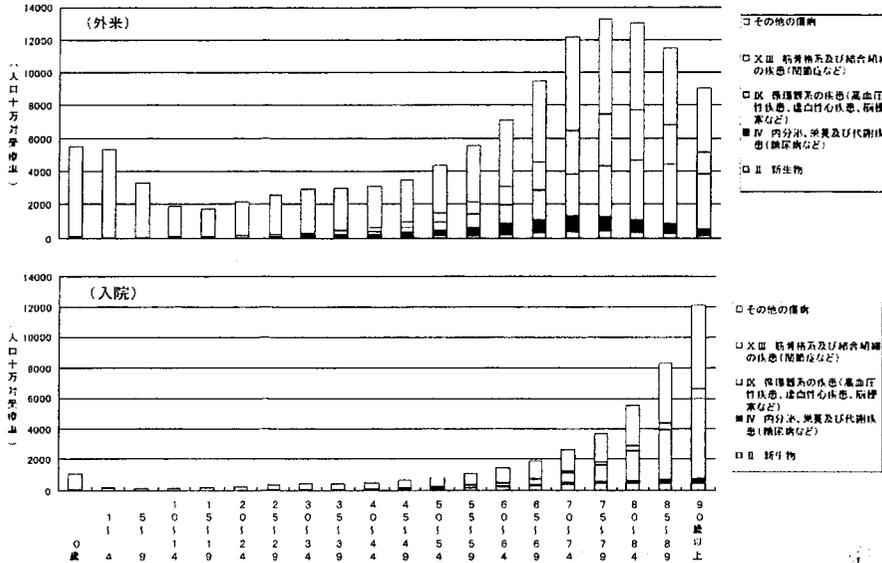


国立大学協会調べ、国立大学法人A病院(2008年度)



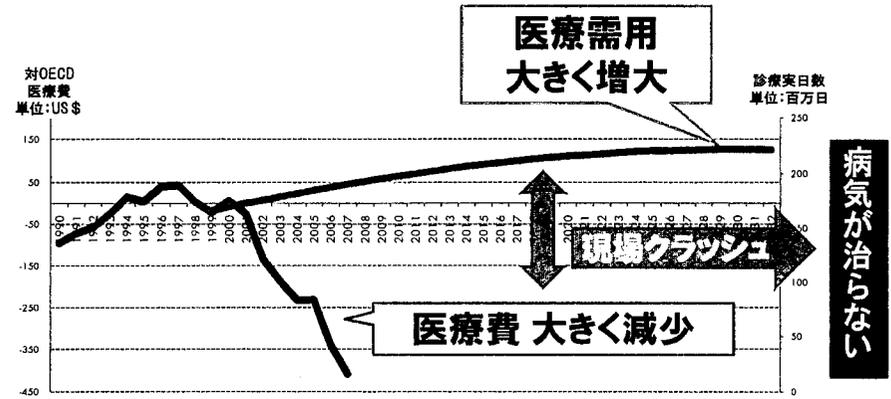


# 年齢階級別受療率



(注)「前年同月比(平成14年)」より作成

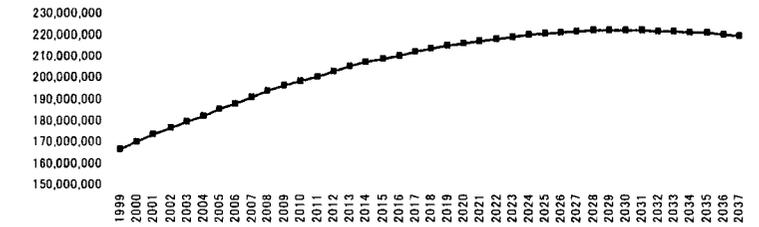
# 患者さんの増加と医療費の減少 (物価とジャンルが違う!!)



・医療費は、国民一人当たり医療費(購買力平価換算)のOECD平均値との差である。  
・医療需要は診療実日数でみている：入院では当月中の入院日数、入院外では当月中の外来、往診等で医師の診療を受けた日数

【出所】OECD, Health Data 2009, 社会医療診療行為別調査、将来推計人口

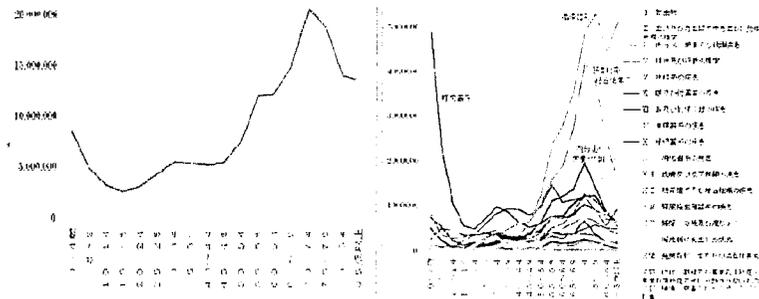
診療実日数(1ヶ月あたり日、病院・診療所)



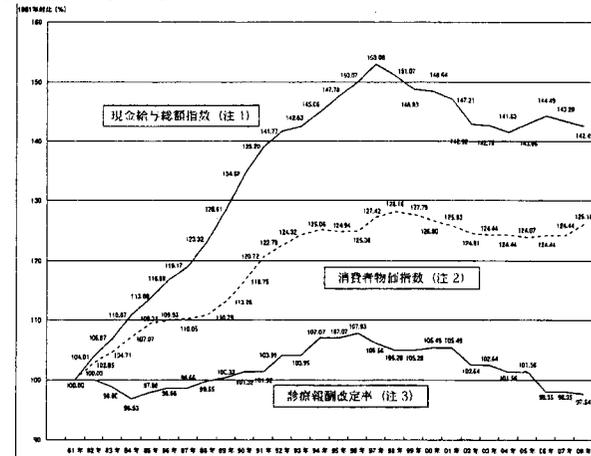
※診療実日数：入院では当月中の入院日数、入院外では当月中の外来、往診等で医師の診療を受けた日数

単位：1000人あたり1ヶ月あたり診療実日数(1000人)

単位：1000人あたり1ヶ月あたり診療実日数(1000人)



# 現金給与総額指数、消費者物価指数、診療報酬総枠改定率推移



注1) 独立行政法人「労働政策研究・研修機構」HP (労働統計データベースシステム) 毎月労働統計調査 (30人以上、一般・パート) 「現金給与総額指数」は、定期給与とボーナス等を合わせた1人当たりの平均額について、1981年を100とした場合の推移である。

注2) 厚生労働省「消費者物価指数年報」より作成

注3) 厚生労働省発表の改定率 (総枠) より作成

【出典】全国保険医団体連合会  
『必要な医療が健康保険証で受けられるために—2010年度改定に向けた医科・歯科診療報酬要求』(2009年9月)

# 医師のキャリアパス



# 一般勤務医の生涯所得は一流企業の社員以下

順位	職種	平均年齢(歳)	時給(円)	平均年収(万円)
1	弁護士	40.5	10,402	2,097
2	パイロット	39.0	8,226	1,382
3	フジテレビジョン	39.7	7,582	1,574
4	三菱商事	42.8	6,389	1,334
5	電通	39.2	6,215	1,335
6	大学教授	55.4	6,196	1,167
7	三菱UFJFG(純)	39.1	5,582	1,112
8	野村HD(子)	38.8	5,404	1,083
9	新日本石油	42.0	5,377	1,142
10	三井不動産	40.5	4,995	1,037
11	医師	39.9	4,985	1,047
12	武田薬品工業	41.8	4,961	1,090

【出所】『週刊東洋経済』2006年10月7日号 39

Yamagata University  
T. Kayama

# 病院と開業医はつながっている



# 病気の最後の砦の経済状態

医は仁術だが、薬・機械(CT、MRI)にはお金がかかる

## 患者さんの救命のための不採算部門を 引受けてきた特定機能病院

### 不採算になりがちな難しい疾患の例

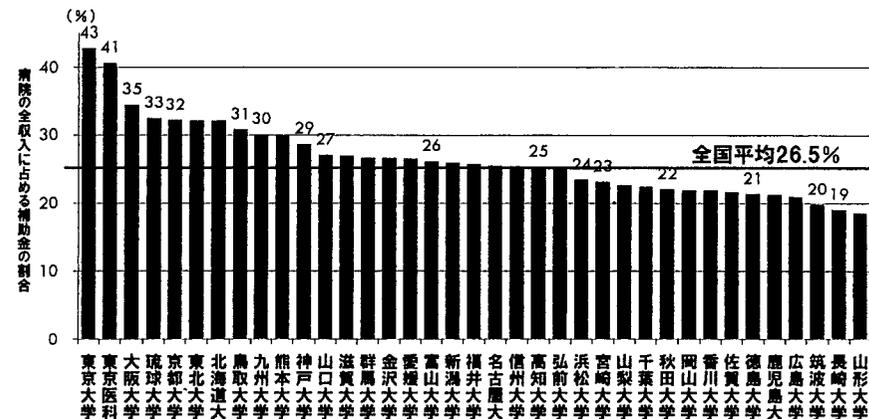
- 急性大動脈解離、心筋梗塞
- 超急性期脳卒中
- 難しい小児救急疾患
- ハイリスク分娩
- 難しい極低出生体重児
- 周産期先天性疾患
- 難しい多発外傷
- 難しい広範囲重症熱傷  
など。

41

Yamagata University  
T. Kayama



## 独法化前 医療費を補っていた補助金



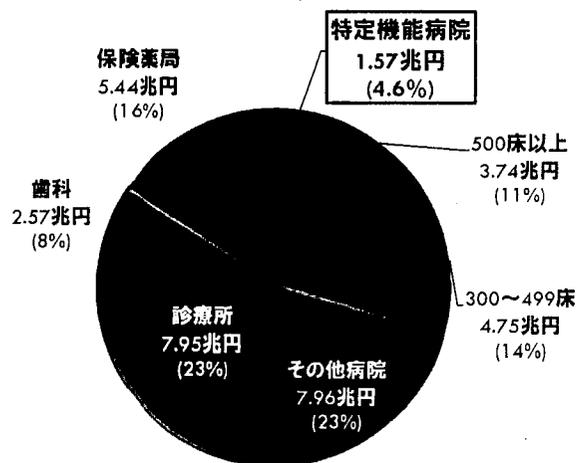
※42病院中5病院については貸借対照表・損益計算表のデータがないため、37病院が分析対象(2001年度)  
[出所]川淵孝一「国立大学附属病院の現状と課題—法人化によって本当に変わるのか」RIETI, 2003年

43

Yamagata University  
T. Kayama



## 医療費の施設別内訳(2008年度)



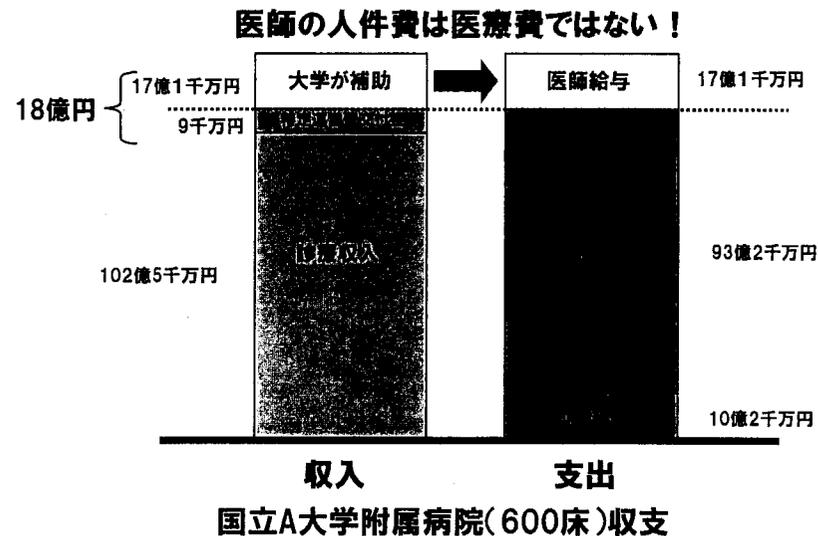
※特定機能病院の医療費は、厚生労働省「医療費の動向 平成20年度」  
および各特定機能病院、私立医科大学協会提供資料から算出。

42

Yamagata University  
T. Kayama



## 医療費を補ってきた補助金と人件費

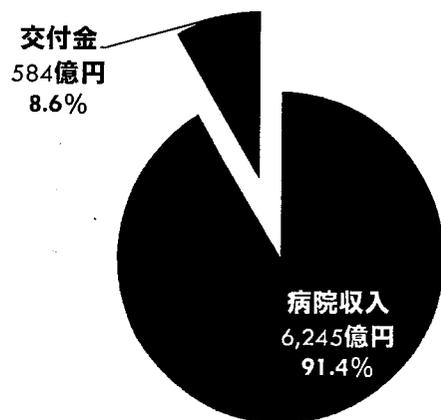


44

Yamagata University  
T. Kayama



## 独法化初年度(2004年度)の 国立大学法人附属病院の収入状況



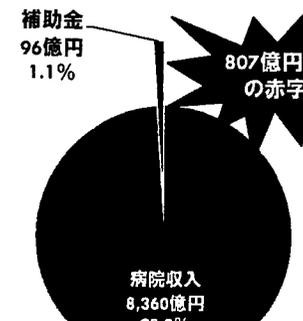
【出所】文部科学省「国立大学法人の財務諸表の概要」2005年

## 補助金が激減した特定機能病院の現在の財政

国立大学法人(21年度予算)



私立医科大学(20年度決算)



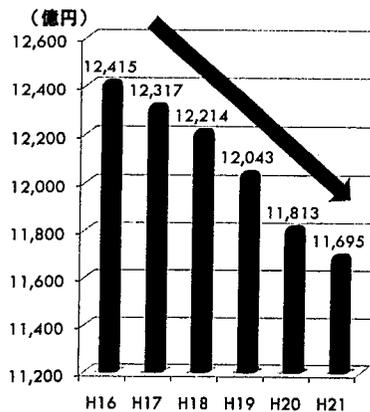
赤字部分は、大学本体からも補填

※赤字額は、キャッシュフローベースの額

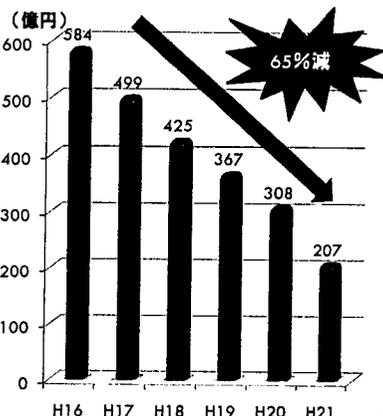
【出所】国立大学法人:文部科学省「大学病院の現状」2009年、国立大学附属病院委員会調べ  
私立医科大学:特定機能病院である本院のみ、日本私立医科大学協会調べ

## 減り続ける大学への運営費交付金

国立大学法人

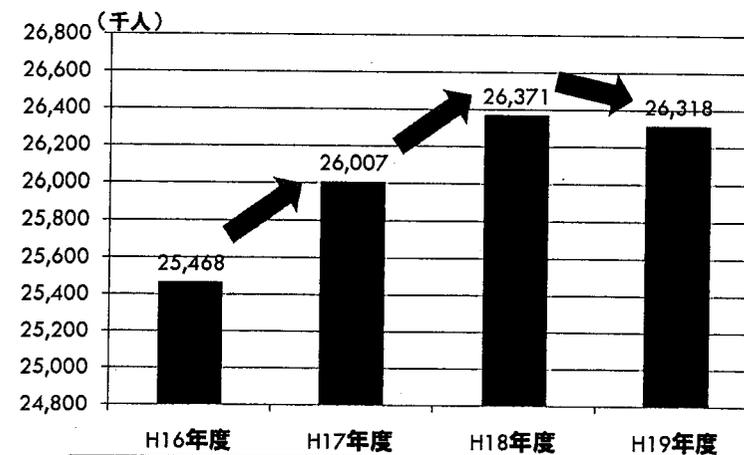


国立大学法人附属病院



【出所】文部科学省「大学病院の現状」2009年

## 国立大学法人附属病院の 年間患者数(入院+外来)の推移



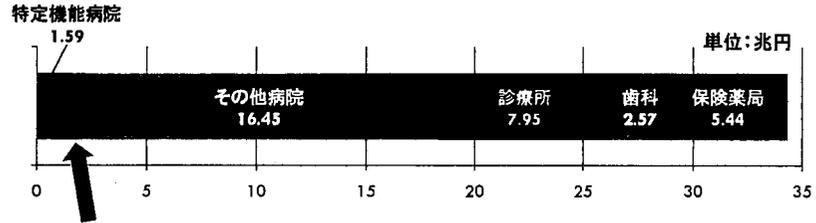
特定機能病院の診療体制は臨界点に!

全45病院の合計値、国立大学協会調べ



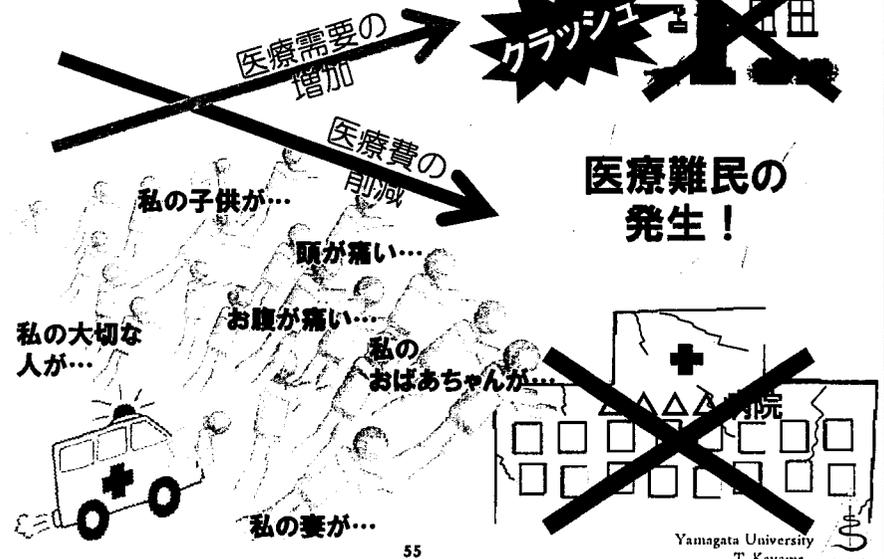
特定機能病院が  
医療費で自立するためには

**2008年度医療費総額 34兆600億円**



特定機能病院の入院料を+0.5倍、DPC係数を1.9に増  
→2,995億円増(医療費総額の0.88%分に相当)

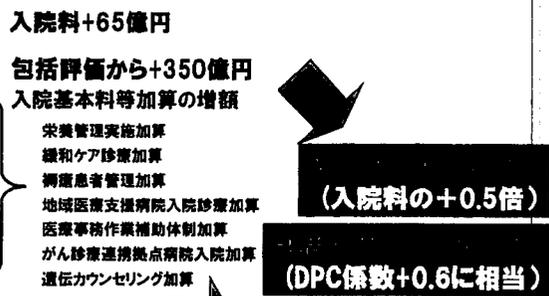
医療需要は増加するのに、  
医療費が削減され続けると……



医療難民の  
発生!

チーム医療

- ・栄養管理チーム (NST)
- ・緩和ケアチーム
- ・褥瘡対策チーム
- ・地域連携(地域連携バス)
- ・がんサポートリートメントボード
- ・遺伝カウンセリング



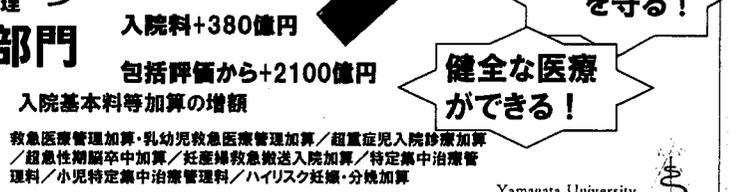
医療安全

- ・医療事故防止対策
- ・院内感染防止対策
- ・医薬品安全管理
- ・医療機器安全管理
- ・情報システム管理



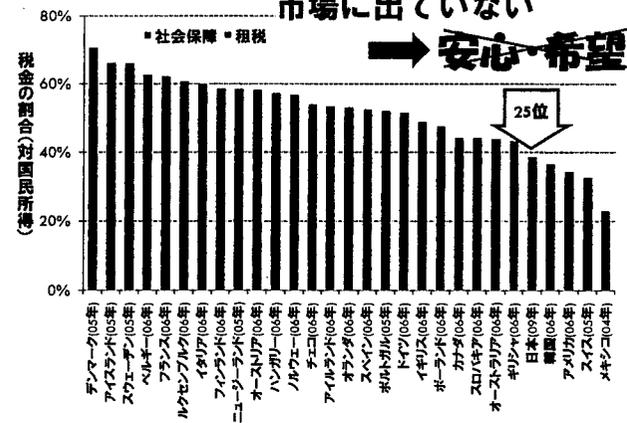
不採算部門

- ・外科
- ・救急
- ・小児
- ・産科



税負担と個人金融資産

日本の個人金融資産1,800兆円  
(50歳以上:1,200兆円)  
市場に出ていない



イノベーション・技術競争力  
国際ランキング(2009)

Rank	Country	Overall Score 2009
1	Singapore	73.4
2	Sweden	71.0
3	Luxembourg	66.2
4	Denmark	64.5
5	S. Korea	64.2
6	U.S.	63.9
7	Finland	59.6
8	UK	59.2
9	Japan	59.0
10	NAFTA	58.8
11	Netherlands	58.4
12	France	57.3
13	India	56.4
14	Belgium	56.3
15	Germany	55.0

【出所】財務省ホームページ <http://www.mof.go.jp/ouhou/syuzei/siryou/238.htm>  
 (出典) 日本:平成21年度予算ベース、諸外国:OECD "National Accounts 1995-2006" 及び同 "Revenue Statistics 1965-2007"  
 (注1) 国民負担率は、租税負担率と社会保障負担率の合計。 56  
 (注2) 日本の09年度の計数は見直し。

Information Technology and Innovation  
Foundation (USA) 調べ

**税金を使わずに医療費で  
自立できる特定機能病院にすべき**



**国民の健康を守る！！**

