



大学病院改革プラン 概要

**東京医科歯科大学
2024年6月策定**

東京医科歯科大学は東京工業大学と統合し、2024年10月に東京科学大学（SCIENCE TOKYO）となります

- | | |
|---|---------|
| 1. はじめに（改革プラン→策定の背景、基本的な考え方） | 3～4ページ |
| 2. 自院の役割・機能の再確認 | 5～7ページ |
| 3. 病院内の研究支援体制の強化 | 8ページ |
| 4. 人材並びに財源を確保するための戦略
（運営改革、診療改革、財務・経営改革） | 9～10ページ |
| 5. 強化した病院内の研究支援体制を活用した教育・研究改革 | 11ページ |
| 6. 改革を踏まえた収支計画 | 12ページ |

1. はじめに (1) 改革プラン策定の背景

2024年6月

大学病院の本来の役割

- 大学病院は、歴史的には大学医学部・歯学部附属施設として設置され、医学・歯学教育と医学・歯学に関する研究を行うとともに、教育・研究に資することを前提とした診療、特に高度で専門的な医療を提供してきた。

大学病院の現状

- 近年、高度で専門的な医療機関として診療の比重が高まり、また、2024年4月からは、医師の時間外労働への上限規制の適用、いわゆる「医師の働き方改革」が始まり、教育・研究に割くリソースの更なる減少が懸念されている。
- 斯かる状況下、文部科学省において、2023年5月に「今後の医学教育の在り方に関する検討会（以下、「検討会」という。）」が設置され、大学病院の現状と課題について検討がなされた結果、大学病院が経営の観点から診療重視にならざるを得ず、研究、教育に割く時間が極めて少ないことが改めて明らかになった。

改革プランの策定

- 2023年9月に検討会が取りまとめた「中間取りまとめ」において、各大学病院は、自院の①運営、②教育・研究、③診療、④財務・経営などの実情に応じた計画（以下、「改革プラン」という。）を策定して改革を推進し、持続可能な大学病院経営に取り組む必要があることが示された。
- これを受けて、文部科学省は、各大学病院が「改革プラン」を策定する際の指針となる「大学病院改革ガイドライン」を策定、2024年3月にこれを各大学病院に示し、今回、本院においても「改革プラン」を策定することとなった。
- 尚、「改革プラン」の策定を前提として、以下の公的な財政的支援が用意されており、本院も積極的に活用したいと考えている。
 - 高度医療人材養成事業 2023年度補正予算（文部科学省） 1.5億円（MRI購入）→措置済
 - 高度医療人材養成拠点形成事業 2024年度予算（文部科学省） 年0.8億円（臨床研究支援人材採用）→申請済
 - 地域医療介護総合確保基金 2024年度予算（厚生労働省・都道府県） 今後、申請する予定

1. はじめに (2) 改革プランにおける基本的な考え方

診療・教育・研究における大学病院としての使命を、医師の働き方改革を推進する中で全うするために、病院の在り方を抜本的に見直し改革を断行する。

病院内の研究支援体制の強化

- 大学病院として、質の高い医療を提供しながら教育・研究機能を維持・発展させ、その成果を社会に還元していくためには、まず、臨床研究の活性化が必要で、**病院内の研究支援体制の強化**が不可欠と考える。
- **病院内の研究支援体制をヒト・モノ（設備）の両面から大幅に強化**することを**改革プランの柱**に据える。

人材・財源を
確保し強化

強化した
体制を活用

人材並びに財源を確保するための戦略

- 運営改革、診療改革、財務・経営改革を断行し、**病院収支を改善することにより財源を確保する。**
- 加えて、医師が教育・研究により多くの時間を割くことができるようにすべく、**労働環境を整備する。**
- 更に、コロナ診療で培った**東京都との連携関係をより一層強固なものとし**、保健医療計画のもとで国民から求められる高度な医療を不断に追求しこれを提供することにより、社会的使命を果たす。

大学病院の魅力度向上→人材が集まる拠点
新たな財源の確保

強化した病院内の研究支援体制を活用した教育・研究改革

- 強化した研究支援体制を活用して、**教育・研究改革を行い**、
 - 臨床教育を通じた**質の高い医療人材の輩出、世界の医学・歯学をけん引する優れた研究成果の創出**へと繋げ、
 - 医師のキャリア形成の上での**大学病院の魅力度の向上**を図り、
 - 医療データ利活用等により、**新たな財源を確保**する。

2. 自院の役割・機能の再確認

(1) 東京工業大学との統合

本院の母体である東京医科歯科大学は、知性、知的活動すなわち科学の力で社会と共に活力ある未来を切り拓いていくという強い意志をもって、東京工業大学との統合を決断し、

2024年10月から、東京科学大学（SCIENCE TOKYO）として新たな一歩を踏み出す。

地球と調和し人々がウェルビーイングな生活を送るために「新たな価値を生み出す科学」が求められている中、新大学は、**『「科学の進歩」と「人々の幸せ」とを探究し、社会とともに新たな価値を創造する』を理念とし、**

- これまでの日本の大学の枠にとらわれない、自由でフラットな文化・環境を創り、先端的な理工学と医歯学の融合研究で世界の学術ネットワークを牽引し、人文社会学を含む**多彩な分野が融合する「コンバージェンス・サイエンス」を展開することで、新しい科学領域を開拓し、**
- 国内外の産官学の研究者が協働し、新たな価値創造を目指すオープンな場を提供することで、**「国際標準」の大学を日本に生み、**
- 日本社会の閉塞感を打破する産業構造への変革を後押しし、**科学技術立国を再興する役割を果たす**

ことを目指している。

2. 自院の役割・機能の再確認

(2) 診療面

	自院の現在地・自院を取り巻く外部環境	→ 自院の役割・機能
① 地域における医療ニーズと役割	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 本院が立地する<u>区中央部保健医療圏</u>においては、本院も含め<u>特定機能病院が7施設</u>あり、高度医療提供施設が集積し、高度医療の提供を求め、患者流入が大幅な超過となっている。 ✓ 2050年の人口予測は2020年対比で、全体で18.1%増、高齢者（65歳以上）が67.8%増、後期高齢者（75歳以上）が77.9%増となっており、<u>高齢者人口の大幅な増加</u>が予測されている。 	高度急性期医療提供の強化・充実
② 地域連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 当院独自の医療連携登録制度を設けており、現在、<u>医系830医療機関、歯系471医療機関と連携協定</u>を締結している。 	地域医療との共存社会への貢献
③ 病院職員の一体感・高い社会貢献意識	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>都内で最も多くのコロナ重症患者</u>を受け入れてきたが、この過程で、診療科・部門・職種の垣根を超えた<u>一体感</u>が醸成され、職員ひとりひとりの<u>社会貢献に対する意識</u>が飛躍的に高まった。 	人的・物的リソースの有効活用
④ 歯科におけるトップランナー	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>QS大学ランキング（歯学分野）</u>において、高く評価（<u>世界4位・日本1位</u>）されており、また、国内では他の追随を許さない歯科診療実績を誇り、揺るぎない地位並びにブランド力を有している。 	持続的な医療提供を可能とする病院機能の維持
⑤ 医系と歯系診療の連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 2021年10月に旧医学部附属病院と旧歯学部附属病院が一体化、医系と歯系の診療部門が強力に連携し、<u>頭から足先まで、口腔内も含めて、高いレベルのトータル・ヘルスケア</u>を提供している。 	
⑥ ポストコロナにおける診療	<ul style="list-style-type: none"> ✓ コロナ患者を受け入れた影響で落ち込んでいた<u>病床稼働率</u>（2022年度実績71.7%）は回復し、目標とする<u>90%が定着化しつつある。</u> 	
⑦ C棟新設	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 2023年10月から稼働を開始したC棟には、<u>高度急性期医療を担う機能が集約</u>され、<u>都内最大級の収容力を有する救命救急センター・救急病棟</u>、感染症対応に有効な<u>完全個室のICU・HCU病棟</u>、手術台と血管撮影装置を組み合わせた<u>ハイブリッド手術室2室を含む7室の手術室</u>などが新設された。 	
⑧ 施設老朽化	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A・B棟（医科棟）が築33年、D棟（歯科棟）が築43年を経過し、<u>老朽化</u>が進んでいる。 ✓ 老朽化が原因とされる漏水等の事故による業務への支障が頻繁に発生し、このままでは重大な事故に繋がりがねないことから、<u>速やかに病院再整備を行う必要がある。</u> 	運営改革
⑨ 物価高騰	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 光熱費、業務委託、医療情報システム・医療機器に係るコスト、施設整備に伴う工事代など、<u>コスト増に歯止めがかからず</u>、これらが診療報酬には十分に反映されない。 	診療改革
		財務・経営改革

2. 自院の役割・機能の再確認

(3) 教育面

	自院の現在地・自院を取り巻く外部環境	→ 自院の役割・機能
① 学部・大学院教育	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医学教育においては、各診療科に臨床実習担当教員を配置し、また、「医学教育の国際基準」に基づく十分な期間を設定したカリキュラムを組み、診療参加型臨床実習に取り組んでいる。 ✓ 歯学教育においても、臨床実習専用の診療室（第1総合診療室・ユニット33台）を設置し、包括的な歯科医療の理論と実践を体得させることにより、診療参加型臨床実習に取り組んでいる。 ✓ 医学教育の臨床実習評価においては、本学が開発したEPOCシステムを、また、2021年からはその学生版であるCC-EPOCシステムを導入し、卒前臨床実習と卒後臨床研修のシームレスな評価を行っている。 	<div>質の高い医療人材の育成</div> <div>↓</div> <div>教育改革</div>
② 医療人の養成（研修医教育など）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師の臨床研修においては、研修期間2年の内1年を市中病院で実施、高度先進医療から一般症例・手技に至るまで幅広い経験ができ、毎年、国内最大級の定員96名がフルマッチする高い人気を維持している。 ✓ 歯科医師の臨床研修においても、臨床研修専用の診療室（第2総合診療室・ユニット33台）を設置し、異なる特徴の3つのプログラムを用意、国内最大の定員60名が常にフルマッチで高い人気を維持している。 ✓ 看護師の特定行為研修については、看護師を5名増員した上で、2020年度以降、院内から毎年2～5名ずつ受講させてる。また、2024年度からは、院外からの研修生も受け入れている。 	

(4) 研究面

① 研究環境	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 学生や研究者が分野の研究者と情報交換する場として、「研究者・学生の交流の会（MeetUp）」を定期的に開催、また、「若手研究者支援センター」で、研究計画及び申請書作成について広く相談を受けている。 ✓ 研究費の各種助成制度、倫理審査手数料の優遇措置、研究以外の業務代行経費を公的研究費から支出できるバイアウト制度、直接経費から研究代表者の人件費を支出するPI人件費制度を導入している。 	<div>世界の医学・歯学を牽引する優れた研究成果の創出</div> <div>↓</div> <div>研究改革</div>
② 医療データ利活用	<ul style="list-style-type: none"> ✓ M&Dデータ科学センター（2020年度設置）を中核として、データサイエンス研究を推進している。 ✓ 自院・関連病院で蓄積する各種画像データやカルテ情報を含む医療データを活用する事業を推進しており、2023年1月より患者からの包括同意の取得を始め、その数は27,840人（2024年3月末）に達している。 	
③ 産学連携	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 三菱地所と共同で企画・運営する「TMDU Innovation PARK（TIP）」でのオープンイノベーションの実践に取り組んでいる他、東京都や他大学との様々な連携に参画している。 	

3. 病院内の研究支援体制の強化

【本院が目指している臨床研究支援の在り方】

国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担う病院となり、本学が従前よりミッションとしている **Clinician Scientist**（＊1）と **Scientific Clinician**（＊2）の継続的な育成拠点となることを目指す。

（＊1）Clinician Scientist：臨床現場を勘案しつつ、先端的基礎研究に取り組む

（＊2）Scientific Clinician：本質的な科学的理解のもとで、自ら臨床研究を遂行する

【病院内における研究支援体制の強化内容】

① 東京工業大学との統合による新しい医歯理工連携への挑戦

医療工学研究所・・・大学組織

- ・新しい医療技術を病院の機能を活用し、研究・開発（2024年10月に新設）

医療工学推進コア・・・病院内に場を提供

- ・MD（Doctor of Medicine）とnon-MDの理工学研究者並びにあらゆる産業の技術者等が病院内で協働する組織
- ・医療現場を体験する場として、「バリデーションスタジオ（モデル手術室・シミュレーション室）」も病院内に整備

② 臨床研究支援部門の人員増強

	2022.3	2024.3	2026.3
研究支援者	34名	43名	74名
事務職員	6名	6名	16名
計	40名	49名	90名

教員 9名、URA 16名、CRC 18名

URA：University Research Administrator

CRC：Clinical Research Coordinator

※「高度医療人材養成拠点形成事業」の補助金を増員財源の一部として活用
年額0.8億円×6年
（5年目は2/3、6年目は1/3）

③ 臨床研究支援部門の組織再編

ヘルスサイエンスR&Dセンター（HeRD）
臨床研究計画策定・開発戦略策定・
プロジェクト／スタディ管理を担う大学組織

臨床試験管理センター
病院における臨床研究実施支援を担う
病院組織

2024年10月の東京工業大学との統合時
病院長直轄の病院組織として一体化

ワンストップの臨床研究支援体制を構築

4. 人材並びに財源を確保するための戦略

(1) 軸となる戦略

病院再整備の過程（向こう10年程度にわたり、既存施設を順次改修中）で、

- **病床数を縮小**するが、
- **手術室を増やし**、高度急性期医療の強化・充実を図ることにより、**病床数減に伴う収益の落ち込みをカバー**し、
- 更に、**医師数を維持**することにより、**教育・研究時間を確保**する。

年度	2024	2025	2026	2027	2028	2029
病床数（期中平均）	758床	728床	693床	600床	612床	574床
入院に係る限界利益	102.6	99.7	96.3	85.8	88.0	83.8
2024年度対比	—	▲ 2.9	▲ 6.3	▲ 16.8	▲ 14.6	▲ 18.8
手術室数（期中平均）	18.0室	18.8室	19.5室	19.8室	21.0室	21.0室
手術に係る限界利益	66.0	75.8	78.0	80.2	84.5	85.6
2024年度対比	—	+ 9.8	+ 12.0	+ 14.2	+ 18.5	+ 19.6

（＊）除く手術・差額病床に係る限界利益

(2) 運営改革

① 病院長のマネジメント機能強化

- 1) 病院経営戦略会議の立ち上げ：2023年7月～
- 2) 病床運用：2023年5月～共有病床を廃止し、全813床の責任を明確化
- 3) 診療科における人員配置の適正化：病院長のガバナンスのもとで適正化

② 人材の確保と処遇改善

1) 賃上げへの対応

診療報酬改定も踏まえ、人事院勧告対応も含めて賃上げを検討中

2) 医療技術職の雇用形態見直し

有期雇用からの常勤化の制限（常勤枠→全体の70%程度）を撤廃

3) ダイバーシティへの取組

女性上位職登用制度、出産・育児・介護等への各種支援など

(3) 診療改革

① 自治体・医療機関との連携

1) 東京都との連携

- ✓ 保健医療計画のもとで、地域医療構想（本学教員4名がアドバイザー）、歯科推進計画改定、がん治療と就労の両立支援事業などで連携していく。

2) 東京都立病院機構との包括連携

- ✓ 2023年8月に東京都立病院機構（14病院）と包括連携協定を締結した。
 - ✓ 今後、臨床研究、医師確保、人材育成などでの連携が期待されている。
- ※連携医療機関についても、拡大並びに関係強化を引続き推進していく。

② 働き方改革・業務効率化

1) 医師の労働時間短縮の推進

- ✓ 医師事務補助者、特定行為看護師などへのタスクシフト/シェアを推移する。
- ✓ B・連携B水準144名→2035年度末迄にA水準に収束させる。

2) ICTや医療DXの活用による業務の効率化

- ✓ 医療情報システムのリプレイス、ベッドコントロールシステム、院内スマホなど

3) PACU（麻酔後ケアユニット）新設：2024年4月～

- ✓ 手術室の効率的な活用、重症系患者に対応可能な看護師の育成を図る。

③ 社会的ニーズへの対応

1) TMDU感染症センターの設立：2023年11月～

- ✓ 臨床・基礎・社会医学の各部門が連動し、感染症研究・診療を推進していく。

2) 長寿・健康人生推進センター

- ✓ 最先端メニューを会員に提供し、予防医療の発展に寄与していく。

3) 先端歯科診療センター

- ✓ 高度で専門的な治療を提供・開発し、我が国の歯科診療を牽引していく。

4) 災害危機管理部の設置：2024年4月～

- ✓ 災害危機管理を一元化し、災害時の対応力並びに人材育成を強化する。

※国際化への対応、社会への情報発信にも取り組んでいく。

4. 人材並びに財源を確保するための戦略

(4) 財務・経営改革

	内 容	(億円) 増益効果 平年度
① 収入増に係る取組の推進		
1) 病床の効率的活用	✓ <u>病床稼働率90%を定着化</u> させ、次のステップとして、在院日数短縮などによる単価アップにも取り組んでいく。	+ 9.9
2) 手術稼働の増強	✓ C棟新設及び今後の再整備の過程での <u>手術室数増加</u> に見合う形で、手術件数、手術稼働額を増加させる。 ✓ <u>カテーテルアブレーション治療枠の増枠（週10→14枠）</u> 等を踏まえ、2024年4月に増員を実施した。	+ 19.6 + 2.9
3) 有料病床の見直し	✓ 2023年5月に <u>差額病床の室料見直し</u> 、2024年に <u>パーテーション付きの4床室の増室</u> を実施した。	+ 2.3
4) 画像センター新設	✓ ERがC棟へ移転後のA棟地下1階に、放射線部画像診断センター（仮称）を整備（ <u>CT2台・MRI1台増設</u> ）し、2024年10月から稼働することとなっている。	+ 1.0
5) 外来化学療法室・内視鏡室の強化	✓ <u>外来化学療法・注射センター</u> ：2027年2月にA棟3階からB棟2階に移転し、 <u>25→37ブース</u> （+12、うち化学療法+8）に増設。 ✓ <u>内視鏡室</u> ：2027年2月にA棟4階からB棟2階に移転し、 <u>検査室を6→8室</u> に、 <u>透視室を1→2室</u> に増室。	+ 1.7
6) 歯系診療部門における高収益部門への人材投入	✓ 25の診療科の内、口腔外科、インプラント科、矯正歯科の3診療科に粗利益の約80%が集中している。 ✓ 2024年4月に、 <u>口腔外科で助教2名</u> を、 <u>矯正歯科で助教2名</u> を増員し、今後の稼働アップが期待されている。	+ 0.3
7) 歯系診療部門の外来収益の増強	✓ 2024年度予算においては、先端歯科診療センターをはじめとした <u>私費診療、保険診療の両面</u> から、 <u>外来稼働額の増加を図る</u> こととなっている。	+ 1.3
② 施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制	✓ A・B 棟（医科棟）が築33年、D 棟（歯科棟）が築43年を経過した中、今後10年程度にわたる <u>既存施設の改修を順次進めている</u> 。	-
③ 医薬品費・診療材料費等に係る支出の削減	✓ <u>採用品目を厳格に選定</u> した上で、例年3月の医薬品・診療材料の入札・見積合わせにおいては、他大学への照会及び <u>ベンチマーク システムの活用</u> により設定した予定価格や交渉価格をもとに交渉を実施し、支出削減に努めている。	-
合計		+39.0

※本プランの計画期間である2029年度迄において、病院再整備に伴う病床数減少による利益減が15～19億円程度、債務償還費用の増加が7～10億円程度、体制強化・処遇改善のための人件費増が5～10億円程度想定されるが、これらを吸収し収支均衡予算を維持する。

(1) 教育改革

① 学部・大学院教育

1) 医学教育

- ✓ 既存の総合教育研修センター内に**臨床実習統括部門を整備**し、臨床実習プログラムの管理・運営を一元化する。
- ✓ 臨床系大学院生及び育児中の医師を有償で確保し、教育支援者として新たに**クラークシップ・アシスタント (CA)を新設**する。
- ✓ 強化した臨床研究支援部門、医療工学推進コアなども含め、病院の各部門で学修する**臨床実習システムを整備**する。
- ✓ **研修医派遣病院へ臨床実習生を派遣**することにより、病診連携・多職種連携・地域医療連携などについて、診療現場での学習機会を充実させる。

2) 歯学教育

- ✓ 2024年にデジタル教育設備である**Real Mode Labを開設**した。デジタルデンティストリーに対応できる歯科医師、歯科衛生士・技工士を育成する。

3) 医歯学教育（医学教育・歯学教育共通）

- ✓ 臨床実習場面での**理工系との連携教育システムを整備**し、医療データ人材、医歯工学人材、医歯材料工学人材などを育成する。
- ✓ 医歯学生及び理工系学生の臨床実習充実のため、観察室が附属した外来診察室での教育用カメラシステムなど、**教育・学修用インフラ整備**する。

② 医療人の育成（研修医教育など）

- ✓ C棟の手術部に**術野映像システムを導入**した。術者の視野と同様の術野映像、CT等画像システムの映像、電子カルテ端末の情報、バイタルモニターの情報が4K大型モニターで見ることが出来るようになっている。
- ✓ 2025年1月に**医療情報システムのリプレイス**を予定している。医療端末上に安全なインターネット環境を用意し、診療と教育の効果的な両立が可能となる。
- ✓ **歯科衛生士に対して、復職支援・離職防止**のためのプログラムを開講している。

(2) 研究改革

① 国際レベルの臨床研究の推進

1) 希少疾患・難病領域

- ✓ 希少疾患・難病に潜む幅広い疾患の治療に繋がる「鍵」を見出し、疾患の予測、先制医療、新たな治療グリティの開発に資する研究を推進している。

2) 口腔科学領域

- ✓ 世界トップランクの研究実績を誇り、基礎的研究とともに医療機器や材料を主体とする臨床研究にも着目し、研究を推進している。

3) 創生医学領域

- ✓ 東京工業大学との合同研究も含め、「創生医学コンソーシアム」において、口腔や免疫細胞、膝関節、腸管などの再生医療研究を推進している。

② 医療データ社会還元プロジェクト

- ✓ 2024年10月の東京工業大学との統合後に伴い設置される医療イノベーション機構内に**「M&Dデータプラットフォーム推進室」を開設**する。
- ✓ **医療データ利活用**により、外部との共同研究推進し、**新たな財源の確保**を目指す。

③ 医療工学推進コア

- ✓ 2024年10月から病院内に開設される**「医療工学推進コア」**の傘下に**「HealthTech Design Lab」と「HealthTech Launch Lab」**を設置する。
- ✓ 病院内の「HealthTech Design Lab」において抽出した課題をもとに、病院外の「工学ヤード」においてシーズを開発し、再び病院内の「HealthTech Launch Lab」でそのシーズのフィジビリティ・スタディを実施する。

④ 最先端口腔科学センター

- ✓ 2024年秋を目途に全学レベルの共同研究施設を整備し、**医歯理工連携を基盤とした口腔科学研究を推進**する。

6. 改革を踏まえた収支計画

病院収支計画

(億円)

	2023年度 実績	2024年度 計画	2025年度 計画	2026年度 計画	2027年度 計画	2028年度 計画	2029年度 計画
医業収入 (内2024診療報酬改定分)	448.0 —	498.7 (3.6)	520.3 (5.0)	522.1 (4.8)	521.9 (4.2)	534.0 (4.3)	534.9 (4.0)
診療経費	212.0	221.4	229.2	230.8	235.8	240.4	241.4
限界収支差	236.0	277.3	291.2	291.3	286.2	293.6	293.5
臨床研究に係る間接経費収入	1.1	1.4	1.7	2.0	2.0	2.0	2.0
人件費	172.7	191.7	192.6	192.4	187.8	188.4	186.4
物件費	87.7	89.6	90.8	90.5	90.6	90.6	90.6
光熱費	7.4	9.3	9.3	9.3	9.3	9.3	9.3
医療情報関連	1.4	9.4	11.1	11.1	11.1	11.1	11.1
固定支出	269.2	300.0	303.7	303.3	298.8	299.5	297.4
医業収支差	▲ 32.1	▲ 21.3	▲ 10.8	▲ 10.1	▲ 10.7	▲ 3.9	▲ 2.0
再整備事業費	減算	67.9	39.4	49.7	35.9	68.4	78.6
借入金		34.6	31.2	45.0	32.8	61.6	70.9
補助金等	加算	1.4	2.5	4.7	3.1	6.8	7.7
目的積立金取崩		31.9	2.1				
再整備収支差		0.0	▲ 3.6	0.0	0.0	0.0	0.0
補助金等		4.2	2.0	1.0	1.0	1.0	0.8
運営費交付金	加算	24.7	24.4	25.5	25.5	25.5	25.5
学内借入			9.1		3.0		
債務償還		8.3	10.7	12.4	14.2	16.7	19.7
学内借入元利返済	減算			1.9	1.9	2.5	2.4
総合収支差		▲ 11.4	0.0	1.4	0.3	0.2	4.1
病床稼働率		83.2%	88.5%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
病床数(期中平均)		813床	813床	767床	732床	639床	613床
手術室数(期中平均)		19.5室	21.0室	21.8室	22.5室	22.8室	24.0室

● 2023年度実績

- ✓ **病床稼働率**は、目標とする90%が定着化しつつあるものの、**コロナ禍での大きな落ち込み(2022年度71.7%)からの回復過程**
- ✓ また、2022年度に31億円措置された**コロナ補助金も打ち切り**となり、最終的な収支差は▲11.4億円で着地

● 2024年度以降の計画

- ✓ **病床稼働率90%**を前提とし、
 - 病院再整備並びにその過程での高度急性医療の強化・充実 (**病床数減→減収、手術室増など→増収**)
 - **臨床研究支援体制の強化**
 - 診療報酬改定に伴う**賃上げ**などを織り込み**収支均衡**となる計画を策定

● 人材への投資

- ✓ 再整備の過程で病床数を減らし診療の効率化を図るが、**医師の人件費**については、**横置きとして投資を維持**
- ✓ これにより、**医師の教育・研究時間を確保**すると同時に、2035年度末の時間外労働の特例水準の廃止も見据え、**医師の働き方改革にも対応**
- ✓ その他、病院機能を強化する観点から、**増収効果も勘案した上で人材への投資を継続**

● 病院再整備

- ✓ 病院施設・設備整備に伴う必要資金は、**財政投融资資金からの借入が可能**、かつ**施設整備事業費の10%部分は補助金**もあり