

東大病院改革プラン



東京大学
2024年6月



東大病院の役割・機能①

東大病院の理念・目標

東大病院は、「臨床医学の発展と医療人の育成に努め、個々の患者に最適な医療を提供する」ことを理念とし、「患者の意思を尊重する医療の実践」、「安全な医療の提供」、「先端的医療の開発」、「優れた医療人の育成」という目標を掲げ、持続可能な大学病院経営を実現し、社会から求められている我が国の医学・医療の拠点としての役割を果たすとともに、世界最高水準の医療・研究・教育の実施に向けて取り組んでいる

一方、2021年9月、東京大学が目指すべき理念や方向性をめぐる基本方針として「UTokyo Compass（多様性の海へ：対話が創造する未来）」（※1）を公表した。この目標の一つとして、附属病院などのさまざまな専門的施設の特徴を活かしつつ国内の各地域と連携し、地球環境・包摂性に配慮した新たな価値創造を目指すことを位置づけている

附属病院による社会への貢献として、移植医療、がんの集学的治療及びゲノム医療等の高度かつ先端的な医療を徹底した安全管理のもとで実践するとともに、タスクシェア・シフト等を活用して医療従事者の負担軽減を図ることにより、持続可能な医療体制を構築する。橋渡し研究を戦略的に推進し、産学官民の協創による拠点を形成することにより、多様な卓越したシーズ探索・研究開発を積極的に支援し、新たな医療技術・医療製品を創生する。さらに、質の高い多職種連携チーム医療を担う高度医療人材や、医療分野を先導し中核となって活躍できる医療人材を育成する。ことなど具体的な計画に沿った活動に努めているところである

これらを踏まえ、大学病院の使命としての医学教育及び医学研究に資するための高度で専門的な医療を提供するとともに、特に移植医療やがん治療など、我が国の医療政策に大きく貢献しており、今後も様々な疾患に対する集学的治療、高度・先端的医療の提供と機能強化を医療安全体制の強化も図りつつ、さらに推進する

これまでも2年ごとに「東大病院の目指す方向」（※2）を策定し、理念・目標の達成に向けて取り組んできたところであるが、2024年4月から働き方改革による医師の時間外・休日労働の上限規制が開始され、特例水準（連携B水準）が2035年度末までに解消される見通しであることを念頭に、今般、東大病院としての役割・機能の再確認を行い、2024年度から2029年度までの6年間に取り組むべき計画を東大病院改革プランとして策定する。このプランでは、「運営」、「教育・研究」、「診療」、「財務・経営」の改革について、定期的な検証とそれに基づく見直しを行い実効性ある行動につなげていく

【※1 UTokyo Compass】 <https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/about/president/utokyo-compass.html>

【※2 東大病院目指す方向2023～2024年度版】 <https://www.h.u-tokyo.ac.jp/about/houkou/>



【管理研究棟】

東大病院の役割・機能②

東大病院の役割・機能の再確認

東大病院が位置する区中央部保健医療圏は、高度医療提供施設が集積し、この圏域の病院(入院)の受療割合は、大幅な流入超過になっており、様々な地域から患者が流入している。また、65歳以上の人口は増加を続け、将来の推計入院患者数は増加が見込まれている。このような状況の中で、高度急性期病院として「救命救急センター」、「こども救命センター」、「総合周産期母子医療センター」、「災害拠点病院」など多くの役割を担っている。引き続き世界における東大病院のプレゼンスを高めると同時に、地域の基幹病院として地域医療機関との連携体制のさらなる強化を目指す

【 東京都保健医療計画（参考資料参照） 】

研究面においては、橋渡し研究支援機関として研究シーズの発掘やマッチングを行うとともに、臨床研究中核病院として院内の研究者支援だけでなく院外の医療機関が実施する臨床研究を支援する研究開発基盤の役割も担っており、切れ目のない支援を実施することによって未来の医療の開発に寄与することを目指している

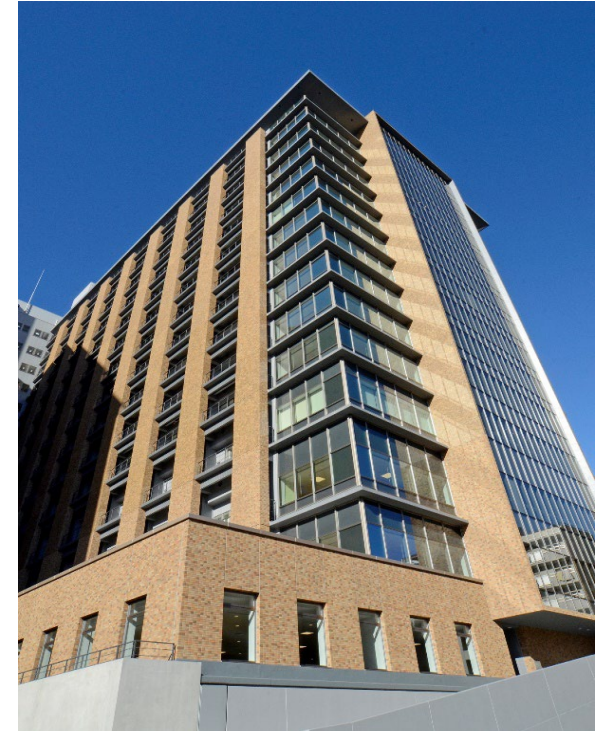
また、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」を踏まえたワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点である東京大学新世代感染症センター(UTOPIA)と連携し、東京大学医科学研究所附属病院と共に日本でのアカデミア発のワクチン開発及び臨床試験のフラッグシップ拠点として、臨床試験実施体制の整備を進めている

がんゲノム情報に基づく診療や臨床研究・治験等の実施、新薬等の研究開発、人材育成等の分野において、がんゲノム医療の質の向上や充実、均てん化等に貢献する役割を担うがんゲノム医療中核拠点病院として、ゲノム医学研究支援センター及びゲノム診療部を中心とした体制を整備し、他の関係機関とも連携を図り、さらなるゲノム医療の発展に貢献している

世界トップレベルのがん診療の実践とがん研究を推進するための基盤を構築し、先駆的取り組みとして、がんゲノム医療における医学生教育を重点的に実施し、特にがんゲノム医療の現場における診療参加型臨床実習の充実による高度な臨床能力、研究マインドを有する医師を養成する（高度医療人材養成拠点形成事業 申請中）

教育面において、東京大学医学部は、我が国の医学・医療の各分野において将来のリーダーとなる人材を育成することを目的としている。したがって、基礎的な医学知識・臨床技能等の習得に留まらず、将来の新しい医療を切り開く創造的思考・国際性を涵養できるように、現状の標準的な医療に加えて、先端的な医療の現場に医学生、看護学生、薬学生など能動的に参加できる環境を提供している

また、医療におけるAI等の新しい技術が搭載された血管撮影装置の導入により、被爆量を低減させ、より安全な臨床実習を可能とするとともに、我が国で求められる先端医療機器・技術開発に関わる人材などの先端医療をリードする医療人材の育成に取り組んでいく（高度医療人材養成事業 採択済）



【入院棟B】

運営改革

病院長の権限を明確にし、執行部の体制や会議等のもとより、院内への情報伝達や各診療科・部署における取組の進捗に係る状況把握ができる体制を確立するとともに、医療関係職種に対する処遇改善を進める

病院長のマネジメント機能の強化

- ・ 病院の意思決定機関として、病院長を中心に副院長・病院長補佐が参画する「執行部会」を毎週開催し、重要事項を速やかに審議・決定する
「執行部会」での主な審議内容について、毎月開催する「執行諮問会議」で各診療科(部)等病院全体に対して周知を徹底する
- ・ 病院経営に関する事項について審議する「経営戦略会議」を月2回開催し、外部有識者等の意見を踏まえ、収支の改善に向けた取組について企画立案する
- ・ 各診療科・部門との意見交換を実施し、データに基づく情報伝達や状況把握に努める
- ・ 勤務環境が改善するよう業務負荷及び職種の専門性等を考慮した教職員の適切な人員配置を検討する
- ・ 稼働状況を踏まえた継続的かつ柔軟な診療科固有床の見直しなど診療科の枠にとられない流動的な病床運営を検討する
- ・ 社会情勢に応じた最適な病床運営の在り方や受入体制について検討する



【執行部メンバー】

大学本部等関係部署との連携体制の強化

- ・ 東大病院の執行部に加え、財務担当理事や財務部長、医学部長や外部有識者などから構成される「病院運営審議会」を定期的に開催(年間4回程度)し、東大病院の運営について意見交換を行う
- ・ 大学本部の附属病院担当理事と毎月ミーティングを実施するとともに、「経営戦略会議」に大学本部の常勤監事がオブザーバー参画するなど大学本部等の連携を強化する
- ・ 大学本部財務部及び施設部等と連携し、病院予算計画や本郷地区の病院再開発整備のあり方について検討する

人材の確保と処遇改善

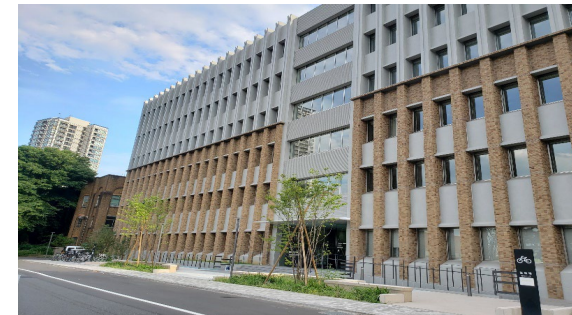
- ・ 診療報酬改定に伴う医療従事者の処遇改善等への対応について、制度の趣旨を踏まえ対象職種及び手当額等の検討・実施する
- ・ 看護補助者の確保が困難な状況等を踏まえ雇用形態を変更する等の対応を検討する
- ・ 派遣型病児保育制度の導入等、診療体制の維持を考慮した院内保育及び両立支援体制の充実を図る
- ・ 医師向け勤怠管理システムを活用した労働時間の把握・管理、勤務間インターバル及び長時間労働者に対する面接指導等の円滑な実施並びに時間外労働短縮を推進する
- ・ 育児休業者の人件費を活用した人材確保、育児・介護による時間短縮勤務者・夜勤免除者の増加への対応及び定年延長によるシニア人材の活用の在り方の検討を進める

教育・研究改革

医療イノベーションに資する臨床研究や、最適な医療が選択できるような科学的根拠を形成する臨床研究を推進し、教育機能拡充、教育環境整備を進めるとともに、より高度な医療人材を育成するための教育・研修プログラムを検討、実施する

企業等や他分野との共同研究等の推進

- ・ 東大TLOや産学協創推進本部と連携した橋渡し研究の推進及び企業との共同研究の強化を図る
- ・ 民間企業と共同研究総括契約を締結し、革新的医療技術の開発を目的とした様々な共同研究を推進する
- ・ 学内の連携研究機構と協働し、新たに医療技術評価実験室を利用した機器開発先端技術による新規デバイス等の開発を促進する



【クリニカルリサーチセンター】

教育・研究を推進するための体制整備

- ・ 医療データ活用、臨床研究に関わる臨床研究者及び臨床研究支援者の育成を目的とした教育・研修を継続的に実施する
- ・ 臨床研究部門では、CRCや生物統計担当者等の各種専門家による臨床研究の実施を推進しており、研究者の負担軽減のための研究推進体制強化に努める
- ・ 競争的研究費を使用する研究について、従事するエフォートの比率に応じて研究代表者(PI)等の人件費を直接経費から支出可能としたPI人件費制度を導入し、処遇改善を図る
- ・ 競争的研究費の直接経費から、研究代表者等が行う業務の一部の代行に係る経費の支出を可能とするバイアウト制度を導入し、研究代表者等が研究活動に専念できる時間の確保及び研究力の向上を図る
- ・ DX(デジタルトランスフォーメーション)など最新のテクノロジーを取り入れた研究を推進する
- ・ 本学のがんゲノム医療・研究の基盤を最大限に活用した人材育成を実施するとともに、バイオリソースセンターの機能を強化することで、国際レベルの臨床研究の実現を目指す
- ・ eラーニングシステムの拡充により、職種を問わず共通する基礎的な教育スキルの修得率の向上と効率化を図る
- ・ メディカルスタッフ対象の資格取得支援制度を導入し、特定行為研修、告示研修他、メディカルスタッフの高度実践教育を推進する
- ・ メディカルスタッフのラダー教育制度の検討・導入を推進する
- ・ 看護職員キャリアラダーシステムにおいて大学看護系教員と院内研究サポーターの2人指導体制を導入し、看護職員のリサーチマインドの醸成及び研究の質向上を図る

その他教育・研究環境の充実

- ・ 臨床研究活性化に係るWGを設置し、臨床研究法上の臨床研究や医師主導治験等、医師が主導して実施する研究に対して重点的に研究費支援を実施する
- ・ 関東甲信越の9つの国立大学病院で構成する大学病院臨床試験アライアンス(UHCTアライアンス)において、治験審査に要する時間短縮や効率化を目的とした単一IRB等の検討を進める
- ・ シミュレーションセンターを地域で共同利用可能な機関とし、各種研修・トレーニングを通じて地域全体の教育環境の充実と連携を図る

診療改革

高度医療・先端医療の機能をより一層高め、診療の質の向上を目指し、かつ安全に提供するために、組織及び業務を見直し、効率的な運用を進める
高度急性期機能を有する病床を有効かつ効率的に活用するとともに病床稼働を維持する取り組みを実施する

都道府県等との連携の強化

- ・ 東京都等と連携し、特定機能病院として高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修機能を強化する
- ・ 東京都の救急医療体制の一環として第二・三次救急医療を必要とする患者の受入れ体制等救急医療体制の更なる充実を図る
- ・ 地域の医師会や医療機関等の関係者との交流促進により連携を強化する
- ・ 東京都総合医療情報ネットワークやオンライン予約等のICTツールを活用した地域医療機関との協力連携体制を更に強化する

医師の労働時間短縮の推進

- ・ 役割分担推進委員会における多職種によるチーム医療の推進及び移行可能な業務の検討により、タスク・シフト／シェアを推進する
- ・ 医師事務作業補助者の拡充に伴う効果的な配置、業務内容の検討及び診療支援のための環境整備を図る
- ・ 特定行為研修修了看護師(特定看護師)における特定行為の拡大を検討する
- ・ 院内会議を活用し、医師の時間外労働規制及び勤怠管理等の周知徹底並びに各種研修を実施する

地域医療機関に対する医師派遣

- ・ 兼業については申請・届出により医師の兼業情報を把握し医師向け勤怠管理システムを活用し一元的な管理を実施する。
また、その情報を基に各診療科等における医師派遣の状況を分析する
- ・ 常勤医師派遣については、医師向け勤怠管理システムを活用した運用を検討する



【地域連携協議会】

その他の診療改革に資する取組等

- ・ 脳死臓器移植手術・ロボット支援手術を始めとする高難度手術の増加に対応できる仕組みを作ると同時に、メディカルスタッフの負担を軽減するために、手術部の運用の更なる効率化を図る
- ・ 多職種が互いに尊重し合いつつ連携し、医療の安全と質の更なる向上に取り組む
- ・ データに基づき最適な患者管理・病床運営を行う体制の構築に向けて、各病棟の患者・病床・看護体制に関するデータの集約・処理・活用方法を検討する

財務・経営改革①

働き方改革に伴う時間外手当・委託費の増、高額医薬品・医療材料や光熱水料の価格高騰などによる支出が増加する厳しい状況ではありますが、持続可能な大学病院経営を実現するために、病床稼働率などKPIを打ち出し、資源を最大限に活用し病院経営を進める

収入増に係る取組の推進

- ・ 院内におけるKPIを設定し、病床稼働率、新入院患者数及び新外来患者数の増加に向けた取組を強化する
- ・ 各種経営指標のモニタリング及びフィードバックを実施するとともに収入確保に向けた取組を継続する
- ・ 予防医学センター(人間ドック)及び国際検診センターの検診者増に向けた積極的な広報を展開する
- ・ 入院時検査及び入院中に行っている検査の外来移行を実施するとともに、迅速な診療報酬改定への対応を行う
- ・ 東京大学基金の特定基金として「東大病院基金」を設置し、大学本部渉外部門のファンドレイザーと連携して寄附金獲得に向けた体制強化を行う

施設・設備及び機器等の整備計画の適正化と費用の抑制

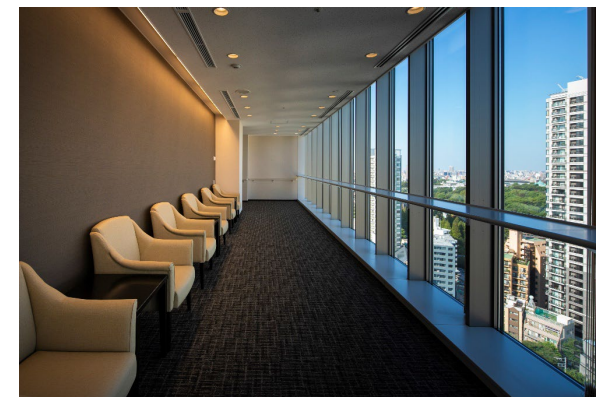
- ・ 東大病院が担う役割と将来的な費用負担を考慮したマスタープランを策定し、医療機器整備や再開発整備を推進する(参考資料参照)
- ・ 光熱水料高騰による病院経営の圧迫を改善するために、効率的な削減に努める

医薬品費、診療材料費等に係る支出の削減

- ・ 「後発医薬品導入検討専門委員会」における審議を踏まえ、さらなる後発医薬品導入の取組みを促進する
- ・ 医療材料導入は「一減一増」、「診療報酬請求、価格等の経済性に優れている」など考慮した選定を実施する
- ・ ベンチマークを活用し、市場の価格を把握したうえで、適正価格に到達するよう交渉を重ねていく

その他財務・経営改革に資する取組等

- ・ 各診療科・部門等の医師やメディカルスタッフとの意見交換を実施し、実績データを踏まえた増収・経営効率化の提案等、意識改革を図る



【予防医学センター(人間ドック)待合室】



【東大病院基金】

財務・経営改革②

収支計画

(令和6年6月現在) (億円)

区分	項目	2023(R5)	2024(R6)	2025(R7)	2026(R8)	2027(R9)	2028(R10)	2029(R11)
業務費用	人件費	244.1	257.6	260.4	263.3	266.2	269.1	272.1
	その他経費	432.6	421.1	421.1	421.1	421.1	421.1	421.1
	財務費用	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
	雑損	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	小計	678.3	680.3	683.1	686.0	688.9	691.8	694.8
業務収益	運営費交付金収益	42.9	42.9	42.9	42.9	42.9	42.9	42.9
	附属病院収益	522.2	546.7	547.0	547.0	547.0	547.9	552.5
	外部資金等収益	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1	86.1
	財務収益	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	雑益	15.3	15.3	15.3	15.3	15.3	15.3	15.3
	小計	666.5	691.0	691.3	691.3	691.3	692.2	696.8
業務損益		▲ 11.8	10.7	8.2	5.3	2.4	0.4	2.0

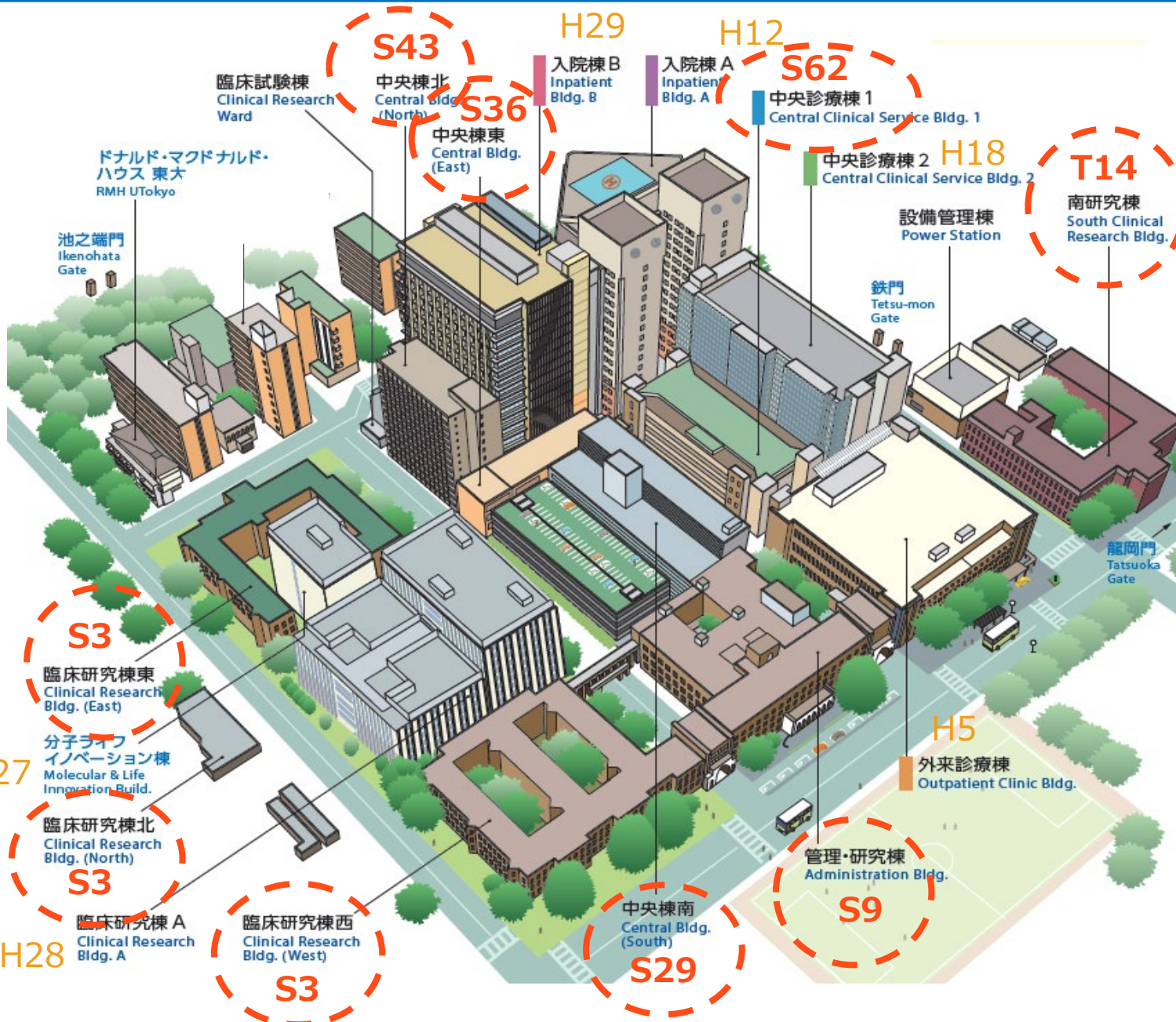
※当該収支計画はあくまで現時点での試算であり、計画策定後も経営環境の変化に応じて順次見直す予定。

◆収支計画について

- 令和5(2023)年度は、看護師の不足等により一時的に2病棟を閉鎖した影響、新型コロナウイルス感染症の法的位置づけの変更に伴う関連支援金の大幅な減少、医療機器の高騰や医薬品価格の上昇などに起因したコストの上昇などにより、約▲11.8億円の赤字決算となった。
一方で、過去最高の手術(11,859件)を達成、令和5(2023)年の脳死ドナーからの心臓・肺・肝臓の移植は国内最多(88件)を実施するなど高度先進医療を積極的に推進し、特定機能病院としての使命・役割を着実に果たしてきた。
- 令和6(2024)年度以降は、一時的に閉鎖していた病棟の再開や稼働率85%以上での運用などで附属病院収入の増収に取り組むとともに、増加の一途をたどる人件費や物件費(医薬品費・材料費)等の上昇について、働き方改革による適正な労働環境の構築や共同調達等によるコスト削減など可能な限り適正な形で支出を抑制できるよう取組みを推進することで、収支均衡に向けた経営改善に努める。

病院再開発整備

参考資料



2015 臨床研究棟 A – I 期竣工

2016 分子ライフイノベーション棟竣工

2018 入院棟 B 診療開始（1月）

2019 南研究棟改修完了

2019 臨床研究棟 A – II 期竣工

2019 入院棟 A 周産期・小児集中治療部門機能強化完了

2021 中央診療棟 1 検査部門機能強化完了

2021 臨床研究棟西、管理・研究棟改修完了

病院再開発整備に係る喫緊の課題

1. 中央診療棟 1 の執務並行改修の実施（いわゆる「居ながら改修」）
2. 中央棟北、中央棟東、中央棟南の解体
3. 次期再開発整備に必要な将来用地の確保

○東京都保健医療計画

基本理念 「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」とし基本目標として「高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展」、「東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築」、「地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実」、「安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成」、「有事にも機能する医療提供体制の強化」取り組むこととされています。(図1参照)

○人口動向

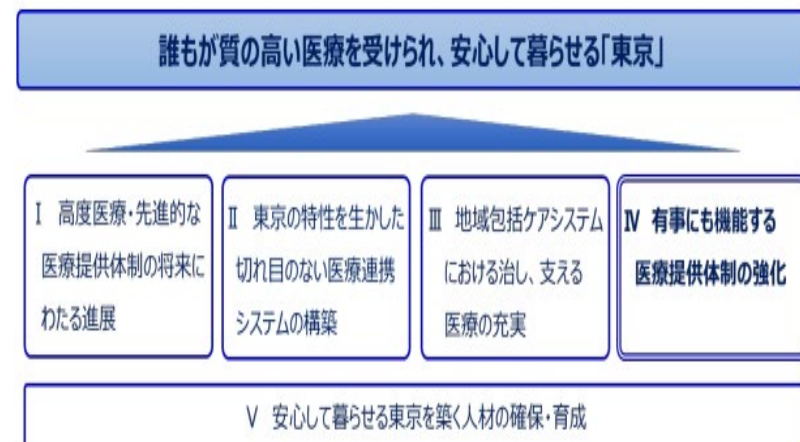
東京の人口は、令和12年の1,424万人をピークに減少に転じ、高齢化率は、人口がピークを迎える令和12年には23.4%、令和17年には25.0%となり、都民の4人1人が高齢者となる一方、生産年齢人口(15歳～64歳)は、令和7年以降、減少していくと推計されています。(図2参照)

○高度急性期機能受療動向

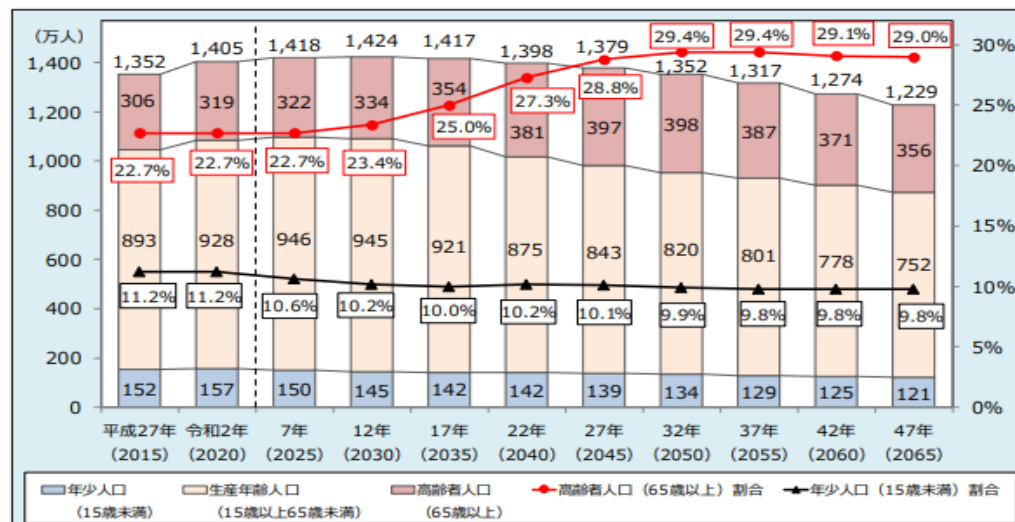
東京には高度医療・先進的な医療を提供する大学病院本院や特定機能病院が集積しています。特に、がん患者など、都内全域や他県から高度医療等を求める患者を数多く受け入れています。

当院が所在しています区中央部では、都内全域や、隣接3県を中心とした他県からの患者も多く入院しており、患者の広範な受療動向がみられます。

【参考】東京都保健医療計画 https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/hoken_keikaku.html



<年齢3区分別人口の推移と将来人口集計(東京都)>



【医療機関の指定等】

- ・保険医療機関
- ・特定機能病院
- ・救急告示病院
- ・救命救急センター
- ・災害拠点病院
- ・DMAT指定医療機関
- ・東京都こども救命センター
- ・臨床研修病院
- ・臓器移植施設(心臓、肺、肝臓、腎臓)
- ・臨床修練指定病院
- ・臨床研究中核病院
- ・がんゲノム医療中核拠点病院
- ・がん診療連携拠点病院
- ・総合周産期母子医療センター
- ・不妊専門相談センター
- ・エイズ治療拠点病院
- ・DPC対象病院