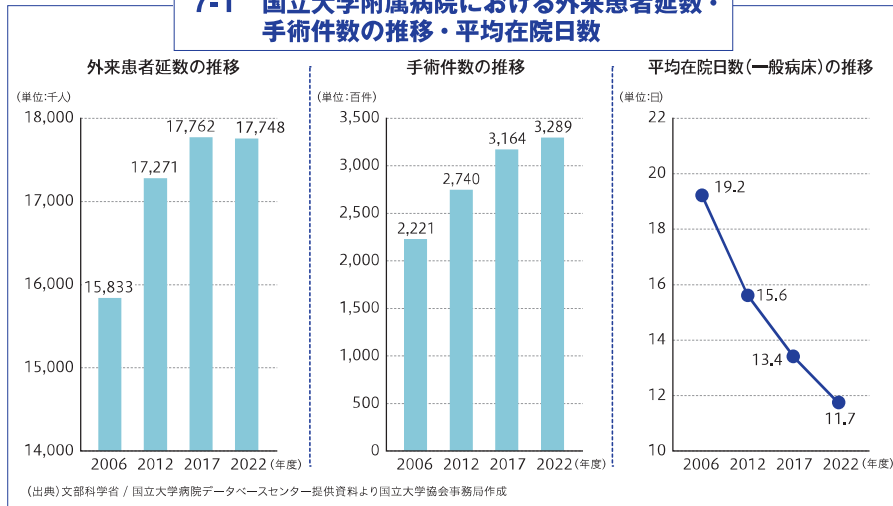


7. 附属病院

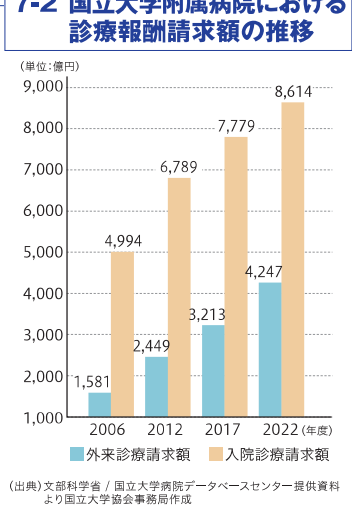
最先端医療の提供と地域医療の最後の砦

手術件数の増加及び平均在院日数の短縮等の経営努力により、診療報酬請求額の増加につながっている(7-1、7-2)。また、高度医療を提供する地域の中核病院として、特定機能病院の承認のほか、臨床・研究・災害支援など様々な指定を受けている(7-3、7-4)。一方、医療機器等設備の老朽化が進み、病院機能の低下が懸念される(7-5)。

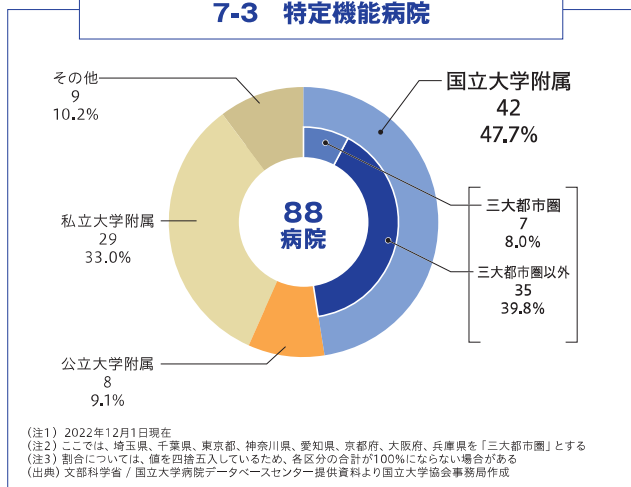
7-1 国立大学附属病院における外来患者延数・手術件数の推移・平均在院日数



7-2 国立大学附属病院における診療報酬請求額の推移



7-3 特定機能病院



7-4 国立大学附属病院における政策医療指定状況

指定対象	機関数	指定率
がん診療連携拠点病院	42	100.0%
小児がん拠点病院	7	16.7%
がんゲノム医療(中核)拠点病院・連携病院	41	97.6%
高度救命救急センター	14	33.3%
救命救急センター	13	31.0%
災害拠点病院	38	90.5%
DMAT 指定医療機関	42	100.0%
被災医療機関	11	26.2%
原子力災害医療総合支援センター・拠点病院	20	47.6%
僻地医療拠点病院	4	9.5%
周産期母子医療センター	41	97.6%
エイズ治療拠点病院	42	100.0%
感染症指定医療機関	16	38.1%
臓器移植登録施設	38	90.5%
難病医療・診療拠点病院	34	81.0%
肝疾患診療連携拠点病院	34	81.0%
臨床研究中核病院	10	23.8%

(注1) 2021年7月現在 (注2) 対象: 42国立大学病院(医系本院)
(出典) 文部科学省 / 国立大学病院データベースセンター提供資料より国立大学協会事務局作成

7-5 国立大学附属病院における建物・医療機器等の整備状況

