

令和 7 年第 12 回国立大学法人旭川医科大学役員会 議事要旨

1. 日 時 : 令和 7 年 12 月 10 日 (水) 15 時 34 分～16 時 45 分
2. 場 所 : 学長室
3. 出席者 : 西川 祐司学長、奥村 利勝理事、東 信良理事、佐古 和廣理事
4. 欠席者 : 辻 泰弘理事
5. 陪席者 : 吉崎 敏樹監事、村木 一行監事、川辺 淳一副学長、藤谷 幹浩副学長、牧野 雄一副学長、吉原 秀昭副学長、成田事務局次長（総務・教務担当）、郡事務局次長（病院担当）、長谷川総務課特任課長、佐藤人事課長、木村財務課長、石坂経営企画課長、小島医事課長、小澤学務課長

議事に先立ち、西川学長から、令和 7 年第 11 回役員会（令和 7 年 11 月 12 日開催）の議事要旨が諮られ、これが了承された。

議題

1. 抜本的な経営改善の取組について

本件について、西川学長の発議後、木村財務課長が資料説明に先立ち、前回までの議論について次のとおり整理した。

- ・10 月 21 日の臨時役員会にて、翌 22 日の教授会で発信する学長メッセージ「厳しい財務状況を踏まえた抜本的な経営改善」を審議した。
- ・メッセージでは、速やかに実行すべき方向性を「経営改善方策①～③」として提示し、12 月の教授会までに具体策と収支改善額を示す方針を確認した。
- ・12 月の教授会が来週に迫る中、大学運営会議で議論を重ね、資料を取りまとめた。
- ・しかしながら、中間決算で見込む今年度末手元資金【約 26.6 億円】が、第 4 期末（令和 9 年度末）まで維持するために必要な【約 37 億円】には届いていない。
- ・差額については本日の議論後、学長から方針を発言予定。

次いで、資料 1 に基づき、抜本的な経営改善の取組内容等について次のとおり説明があった。

1. 人件費関係（資料 1 ページ）

(1) 教員定員枠見直し

- ・当初 19 名削減→17 名・1.7 億円に修正。教授ポスト 3 件補充を認めたため、R8 年度は 7 千万円削減、R9 年度は差し引きゼロ。目標 1.9 億円との差 1.2 億円は「計画値」として記載。

(2-1) 欠員ポスト補充凍結

- ・教授ポスト補充認可により収支改善はマイナス。

(2-2) 職員ポスト補充凍結

- ・一部補充認可によりマイナス。

(3) 超勤削減

- ・各年度 1 億円削減を目標、通知済み。
- (4) 教員評価の給与連動
 - ・勤勉手当でメリハリをつけ削減。
- (5) 研究休職時の代替教員停止
 - ・代替教員を認めない。
- (6) 医員数削減
 - ・麻醉・救急・周産母子センター除き、医員 5 名以上の診療科で各 1 名減。
- (7) 勤勉手当「特に優秀」枠半減
 - ・各年度 2 千万円削減。
- (8) 講座秘書数適正化
 - ・必要最小限に。
- (9) 教員以外の後任補充凍結
 - ・看護職除外、業務支障時は協議。

2. 病院経営・収入面（資料 2 ページ）

- (10) 病棟稼働率向上
 - ・82.3%→84.3%目標。1%アップで約 1 億円增收、最大 5 億円弱。
- (11) 外来化学療法の一部入院化
 - ・実施済み。
- (12) 文書料適正化
 - ・実施済み。
- (13) 駐車場代徴収
 - ・実施済み。
- (14) 各種加算取得
 - ・特別食、口腔ケア、リハビリ等。
- (15) 海外在住外国人診療単価引上げ
 - ・1 点 20 円→40 円。

3. 病院経営・支出面（資料 3 ページ）

- (16) 検査用試薬・造影剤購入費圧縮
 - ・外来血液検査セット見直し。
- (17) 委託業務・保守契約見直し
 - ・病棟清掃頻度、クラーク人数等。
- (18) 医療材料・医薬品共同調達
 - ・購入費圧縮。
- (19) 術場消耗品切替
 - ・安価品へ変更。
- (20) 入院セット化
 - ・病衣・タオル類・紙おむつ統合。
- (21) 非常勤医師経費圧縮
 - ・病院長ヒアリング後、削減目標設定。

4. その他収入面（資料 4 ページ）

(22) 寄附講座受入拡大

- ・間接経費増収。

(23) クラウドファンディング

- ・ドクターカー更新費用。目標 2,300 万円達成、ネクストゴール 4,000 万円。

(24) 外部資金・競争的資金獲得拡大

- ・間接経費増収。

(25) 研究室スペース外部貸付

- ・企業への貸付。

(26) 国の運営費交付金・補助金獲得

- ・積極的に狙う。

(27) 周辺自治体からの寄附金獲得

- ・令和 8 年度・令和 9 年度それぞれ 5 千万円を見込む。

5. その他取組（資料 5 ページ）

○支出削減

(28) Web 出願システム導入効果

- ・印刷廃止。

(29) 医学科学外実習経費単価見直し

- ・引き下げ。

(30) 非常勤講師謝金・時間数削減

- ・単価引下げ、時間数 2 割減。

○国支援

(31) 診療報酬改定による增收

- ・改定率未確定。

(32) 令和 7 年度補正予算支援

- ・教育・研究基盤維持費 1 億 6,900 万円内示済み。

6. 試算結果

- ・全取組達成時：25.2 億円
- ・目標：37 億円 → 11.8 億円不足
- ・達成率は低見込み。例外なく検討・実行が必要。

7. 本日の議論

- ・32 取組の検討
- ・不足分への対応と学長からのコメント提示

資料の説明を受けて、種々意見交換の上、審議の結果、32 の取組のうち（23）クラウドファンディング」を除き、教授会へ報告することが了承された。

本件に対する主な意見は次のとおり。

- ・「(14) 各種加算の取り漏れ防止」に関して、加算を取得するためには、費用が発生するのではないか。この表には収入から費用を差し引いた差額を計上しているという理解でよいか。(村木監事)
- ・そのとおり。なお、(14) は、純粋な増収額を見込んでいる。(木村財務課長)
- ・(14) の人員体制はすでに整備済みのため、追加費用は発生しない。(石坂経営企画課長)
- ・(23) クラウドファンディングは、ドクターカーの購入費用として 2 千数百万円かかるとの認識。この表には、純増効果がある金額を計上すべきと思う。(村木監事)
- ・(23) クラウドファンディングは当初の計画には含まれおらず、37 億円の改善目標には寄与しないため、ご指摘どおり、本来この表には入れるべきではない。除外すべき。(吉原副学長)
- ・10 月 22 日の教授会では、この項目を提示しているが、除外する判断であれば、そのように対応する。(木村財務課長)
- ・改善に寄与するものだけを記載すべき。(村木監事)
- ・診療報酬が 1% 上がった場合、病院収益はどの程度増えるのか? 前回は 0.88% の改定だったが、人件費のベースアップに約 0.6% かかっており、実質増はわずかだった。本学病院の医業収益は約 230 億円で計算すると、1% で約 2 億 3 千万円の増収となる。取組が全て達成できれば良いが、微妙な取組もある。この取組の中で最も大きいのは診療報酬改定で、2%なら約 5 億円増収が見込める。費用面の条件は不明だが、純増になる可能性が高いので、ぜひ期待したいところ。(佐古理事)
- ・ただし、給与改善分は±0 になるため、単純に%だけで収益増を試算しても、4 億や 5 億の純増にならない可能性が高い。重要なのは、どの項目が評価され、どれだけ配分されるかにある。(村木監事)
- ・特定機能病院としての診療報酬改定については、大学病院の運営が厳しい現状を踏まえ、引き上げを強く期待したい。(佐古理事)
- ・病棟稼働率 84% で見込んでいるが、現在は 86% で推移。この水準が続けば良いと考えている。(東理事)
- ・以前の話では、平日はほぼ 100% 稼働している一方、週末は大きく低下していると説明があった。その状況をグラフ化して見える化するのが良いと思う。(佐古理事)
- ・既に見える化は実施済みで状況を示している。現在は改善が進み、週末の稼働率低下はほとんどなくなっている。日曜入院や金曜の化学療法など、土日も入院対応を行っているためである。ただ、その一方で、働き方に関する投書が寄せられるようになっており、対応を検討する必要がある。ここは DX の視点で取り組むべき課題。(東理事)
- ・この表で最もリスクが高いのは (32) ②『病院機能強化推進事業』。学内で中身の議論がほとんどされていない。現時点でのこの場で詳細を議論するのは難しいと思うが、この事業は極めて重要な金額を伴うため、12 月以降、計画を精緻化し、管理方法を明確にして進めていただきたい。(吉崎監事)
- ・この件は情報収集が必要。文科省にも確認する必要がある。(佐古理事)
- ・先日、文科省と意見交換を実施し、病院運営委員会でこの事業について議論している。

この事業は、教育力・研究力の向上に寄与する他に、経営効果を示す必要がある。機器を購入する際には、どのような経営効果があるのかを明確にしなければ採択されない。それが非常に重要なポイント。(東理事)

- ・また、市内の状況も踏まえ、何が本当に必要なかを精査している。旭川市内では放射線科医が減少している現状がある。さらにDXの観点からも、費用だけでなく、超過勤務を削減できることを明確に示す必要がある。加えて、患者数の増加につながることも説明しなければならない。(東理事)
- ・放射線治療は機器が非常に高額で、専門医も不足している。このため、旭川市内では大学と旭川市立病院の2拠点に集約化するのが現実的と考える。こうした取りまとめを急ぎ、申請書に反映できるレベルまで具体化する必要がある。(佐古理事)
- ・その方向で進める。来年1月末までに、申請書に書き込めるレベルで提案内容をまとめる。(東理事)
- ・そのためには根回しも必要。更新時期を迎えるので、その際に更新するというような書きぶりも必要と思う。(佐古理事)
- ・そのため、私から旭川市に対し、大型機器の更新に関する資料の収集と、専門人材に関する情報整理を依頼した。これらが今後の議論のベースとなる予定。(郡事務局次長(病院担当))
- ・必ず採択されるよう、戦略的に進める必要がある。(西川学長)
- ・今回の採択は極めて重要で、失敗すれば本学の事業継続に大きな影響がある。年明け早々に公募が始まる見込みで、説明会も開催されると聞いています。この説明会は、採択に向けた戦略を固める上で非常に重要。(東理事)
- ・全力で情報収集を進めている。(郡事務局次長(病院担当))
- ・AJMC理事会の懇親会で、文科省医学教育課長から、道庁の協力を得ることが望ましいこと。「先進的な取り組み」よりも、社会状況をどう乗り切るかというビジョンを示すことが重要であるということを伺った。(西川学長)
- ・やはり医師不足、特に地域偏在の問題が核心的。大学がリーダーシップを取り、地域医療をしっかりと支える体制を示す必要がある。実際、既に旭川市が主催の会議も始まっていることから、具体的な議論が進んでいることも強み。(佐古理事)
- ・旭川市が主催し、北海道も参画している点は重要で、地域全体で連携する体制づくりが動き始めている。(東理事)
- ・事業を継続するためには、この補助金獲得は絶対条件。(佐古理事)
- ・今回の取組を積み上げても、まだ11億8,000万円不足している。流動的な要素はあるが、現状では大きなギャップが残っている。(西川学長)
- ・2年間で11億。つまり年間5億～6億程度。(佐古理事)
- ・超過勤務についても、より明確化する方向で議論を進めている。(東理事)
- ・病棟の稼働率を上げれば、超過勤務が増えるリスクは避けられない。(佐古理事)
- ・だからこそ、補助金の申請には、DX関連を組み込みたいと考えている。これにより、医師や看護師の負担を直接軽減できる仕組みを導入し、超過勤務を大幅に改善できる見込み。それに加えて、勤務のグレーゾーンも整理する必要がある。医師の超過勤務には学会準備なども含まれているため、こうした部分は見直しが不可欠。(東理事)

- ・ただし、時間外勤務が減るということは、個人の収入も減るという課題がある。多くの職員は時間外手当を前提に生活設計をしているため、例えば時間外が 20% 減った場合、手当も 20% 減るのではなく、10% 程度は補填する仕組みが必要。そうしないと「やつてられない」という不満につながる。減った分の一部をリターンする制度設計が不可欠。（佐古理事）
- ・待遇改善も重要な課題。（木村財務課長）
- ・本学はもともと夜勤手当が低いと言われている。原資が確保できれば、待遇改善として夜勤手当の引き上げなどを検討する余地がある。（東理事）
- ・厚労省では現在、労働基準法の改正を検討中。改正が 2025 年度から施行されれば、時間外手当は増加傾向となり、支出圧力がさらに高まる見込み。したがって、早期に業務を棚卸しし、優先度をつけて不要な業務を整理する必要がある。（村木監事）

議論を踏まえ、西川学長から、次の方針が示された。

来週の教授会では、最大限の準備を進めても 11 億 8,000 万円の不足が見込まれる現状、診療報酬や補助金など、不確定要素を含むリスクを共有し、財政困難の規模を全員に明確に認識してもらう。

定数削減については、基礎系講座・臨床系講座とともに、2 年間で各 1 名削減を決定済み。これまでの「退官時に 1 名減」から、より強く要請する。厳しい反応は予想されるが、受け入れてもらうしかない状況であることを説明する。

想定される反論への回答として、「補助金や診療報酬改定があるから、今は焦らなくてもよいのでは？」との問い合わせに対して、それらは不確定要素であり、楽観視は危険。今このタイミングでスリム化を進めなければ、財政危機はさらに深刻化することを伝える。

また、今後の対応としては、補助金獲得に全力を尽くし、提示した取組を軸に財務健全化を推進する。目標額 37 億円には未達だが、診療報酬改定・補正予算・令和 8 年度予算など、国や関係機関の支援を注視し、追加策を講じていくことを伝えたい。

また、将来の備えとして、令和 10 年度から第 5 期中期目標期間が始まる。人口減少・医療需要の変化を踏まえ、大学の適正規模を検討し、効率化・事業規模の縮小（ダウンサイジング）は避けられない。教授会での点を共有し、再開発に備え資金を蓄積する。

さらに、組織・事業の見直し、人員削減計画の策定が不可欠。そのため、財務・人事戦略会議を母体に、若手・中堅教員を含む会議体を早急に立ち上げ、大学全体で議論を進める。この過程で次世代人材育成も図る。

私の任期は残り約 1 年半。改革の道筋をつけ、次世代に確かな基盤を引き継ぐ。厳しい局面だが、本学の将来を決定づける挑戦である。引き続き協力をお願いしたい。

2. 非常勤講師の報酬単価について

本件について、西川学長から発議後、審議の結果、原案のとおり非常勤講師の報酬単価を下げることが了承された。

（資料等の説明については、同日開催の教育研究評議会と同様のため、省略された。）

なお、学長から、施行日は令和 8 年 4 月 1 日付けとする旨の付言があった。

3. 講座等の廃止について

本件について、西川学長から発議後、審議の結果、原案のとおり講座等を廃止することが了承された。

(資料等の説明については、同日開催の教育研究評議会と同様のため、省略された。)

なお、学長から、廃止までに在籍者の異動先を決定する旨の付言があった。

報告事項

1. 令和7年度予算状況（実績・見込）【10月分】について

木村財務課長から、資料3に基づき、令和7年度予算状況（10月分）について次のとおり説明があった。

① 補正予算による追加交付

・11月28日付閣議決定の令和7年度補正予算案で、教育研究基盤維持費1億6,800万円の交付内示があり、1月分運営費交付金に追加計上した。ただし、国会審議中のため確定ではない。

② 人件費見込みの減額修正（通番26）

・教員・看護職が減少したため、人件費を減額した。

③ マルチタスク事業残額の流用

・事業推進に支障のない残額6,000万円を大学の運営費に充当し、物件費を削減しました。

④ 大学全体の収支

・年間収支は▲3億6,600万円。前回報告▲4億9,600万円から改善したが、補正予算や事業流用がなければ▲5億9,400万円となり、前回より9,800万円悪化。悪化要因は10月の診療経費増（計画比+1億3,400万円）。手術件数・入院稼働率・外来患者数が本年度最高で、医薬品等の支出が膨らんだ。

⑤ 病院セグメント（通番27）

・10月実績反映後、赤字▲7億1,600万円（前回▲6億2,600万円）。補正予算病院分3,600万円を除くと赤字増加は1億2,600万円。要因は診療経費増。

⑥ 病床稼働率

・10月は86.9%と今年度初めて85%超。見込み83.7%を3.2%上回った。11月速報も好調だが、収入は9月請求分のため、来月報告時点では赤字拡大が続く見込み。

⑦ 請求額と収入額の差

・10月までの累計で未収分2億4,400万円。請求遅延が要因。査定率は平均0.72%と目標0.5%を大きく超過。改善策を病院内で徹底し、稼働率アップ効果を損なわないよう対応が必要。

⑧ 収支推移（通番28～30）

・10月は収支が大きく悪化。補正予算や事業流用で1月以降回復見込みだが、目的積立金3億3,600万円を全額投入する前提。投入しなければ年度末▲7億200万円。

⑨ 資金繰り（通番33）

・年度末残高見込み28億6,100万円（前回より+1億5,600万円）。ただし、保険金入金後も残高は8億8,000万円まで圧縮。毎年▲6億円ペースで減少し、5年以内に資金

枯渇。単年度収支均衡を目指し、增收・コスト削減による体質改善が不可欠。

次いで、小島医事課長から、診療報酬査定額の現状について以下のとおり説明があった。

① 診療報酬査定額の現状

今年度、査定による減額は 約 2 億 4,000 万円。医事課としても重大な課題と認識。

② 原因分析

・本院都合（約 7 割）

　・病状詳記の作成遅延

　・医師による病名登録の確認遅れ

・患者様都合（約 3 割）

　・公的負担制度の申請待ち

③ 査定率の状況

・現在 0.72%（昨年は 0.56%） → 上昇傾向で由々しき問題

・他大学では 1%超もあるが、本院としても改善が必要

④ 対応策

・AI チェッカー導入による査定点検の高速化

・社会保険審査委員会（四半期開催）において、「病状詳記作成の徹底」と「医師への協力依頼」を丁寧に進める

⑤ 留意点

・高額薬剤や材料の査定は一件で大きく影響 → 注視し対応

⑥ 結論

・査定率上昇は深刻。AI 活用と委員会での協力要請を強化し、テコ入れを進める。

説明を受けて種々意見交換が行われた。主な意見は次のとおり。

- ・「査定率（0.72%）を入院と外来に分けると、それぞれ何%になるのか。現在は DPC 導入後で、入院の査定率は以前より大きく下がっているはず。その分、外来の比率が高い可能性がある。査定理由を把握し、主治医・担当医に注意を促して、再発防止を徹底するべき。（佐古理事）
- ・毎月確認しており、主治医や経営担当の医長には既に注意を促している。以前、委員会での取り組みにより査定率は一時的に大きく下がった。しかし最近は高額薬剤の使用が増えており、再びリスクが高まっている。（東理事）
- ・適応外で「オプジーボ」などを使用すると、査定対象となる。注意が必要。（佐古理事）
- ・現在、対策を検討中。（東理事）
- ・入院と外来の査定率については確認して改めてお知らせする。（小島医事課長）
- ・資料の見せ方に関して意見を述べるが、収入は 2か月前の数字、支出は当月分であり、このズレに違和感がある。収入がないのに支出が急増したり、翌月は収入があっても支出が減るなど、動向が分かりにくい状況。当月の売上と支出を並べて確認した方が理解しやすいと考える。ただ、従来の方式に慣れている方は違和感がない可能性もある。（佐古理事）

2. 中期計画の進捗状況について

東理事から、本学では内部保証体制のもと、中期計画 20において「収益計画案達成状況に係る自己点検評価を通じ、法人経営の改善向上に努める」ことを定めており、評価指標として中期計画の進捗を年度・半期ごとに確認し、その結果を経営評議会・役員会に報告、意見を求め、全てを本学ホームページで公開している旨説明があった。

続いて、資料 4に基づき、令和 7 年 9 月末時点の中期計画の進捗状況について報告があった。達成状況はローマ数字 I ~ III で自己評価を示し、I は不十分、III は良好。色分けは客観評価で、青=順調、黄=やや危険、赤=危険。

主なポイントは以下のとおり：

- ・外部資金獲得および科研費採択率は厳しい状況。採択率は達成可能性があるが、総額は困難。
- ・経営効率化指標（診療経費比率 65.0%以内、人件費率 42.9%）は、物価・人件費高騰により達成不能。
- ・赤評価は 3 項目、過去の黄色 2 項目は青に改善済み。
- ・これらの評価は運営交付金に影響する。

その他

1. 次回役員会開催予定

令和 8 年 1 月 14 日（水）教育研究評議会終了後に、次回の役員会を開催すること。