

2025年度

国立大学病院
データベースセンター
年次報告書

本書における略称

第1章 はじめに

- 1.1 データベース管理委員会委員長ご挨拶
- 1.2 DBCセンター長ご挨拶
- 1.3 文部科学省・一般社団法人国立大学病院長会議寄稿文

第2章 国立大学病院データベースセンター概要

- 2.1 組織の沿革
- 2.2 運営体制

第3章 国立大学病院データベースセンターが実施している調査について

- 3.1 国立大学病院 病院機能指標調査

第4章 巻末資料

- 4.1 国立大学病院 病院機能指標調査 調査項目一覧

本書における略称

特段の断りがない限り以下のとおりとします。

正式名称	略称
国立大学病院データベースセンター	DBC
一般社団法人 国立大学病院長会議 常置委員会データベース管理委員会	データベース管理委員会
国立大学病院データベースセンター 運営委員会	DBC運営委員会
文部科学省	文科省
一般社団法人 国立大学病院長会議	病院長会議
国立大学病院長会議常置委員会	常置委員会
国立大学病院長会議 病院評価指標検討ワーキンググループ	病院評価指標検討WG
病院機能指標プロジェクトチーム	病院機能指標PT
診療科・部門等調査	診療科部門調査
国立大学病院資料（診療・組織）調査	診療組織調査
国立大学病院資料（教育）調査	教育調査
国立大学病院資料（財務）調査	財務調査
国立大学病院 病院機能指標調査	病院機能指標調査
看護の質評価指標調査	看護部調査
手術台稼働状況調査並びに職員調査	手術部調査
薬剤部実務調査	薬剤部調査
経営分析システム「A#」	A#
医療の質指標ダッシュボード	Qid
臨床教育ワーキンググループ	臨床教育WG
医療安全指標ワーキンググループ	医療安全指標WG

第1章

はじめに



1.1 データベース管理委員会委員長ご挨拶



データベース管理委員会
委員長 **平松 祐司**
(筑波大学附属病院長)

平素より、DBCの運営にご理解とご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび、DBCにおける活動実績を「2025年度国立大学病院データベースセンター年次報告書」にまとめましたので、皆さまにご高覧いただきたくお届け差し上げる次第です。

本センターは、2006年（平成18年）に東京大学医学部附属病院に設置され、データベース管理委員会のもとで、各国立大学病院の診療、教育、財務、組織などの様々なデータを収集し、その結果を各国立大学病院にフィードバックするとともに、様々な政策提言に向けたデータ分析をおこなっております。

データ収集につきましては、国立大学病院長会議の他の担当校などとも協働しながら、内容、方法などのブラッシュアップを図ってまいります。

DBCに集積したデータは、国立大学病院が抱える諸課題の解決に向けた基礎資料として有効に活用されており、DBCの種々の活動が、国立大学病院が果たす社会的貢献及び高度先進医療並びに地域医療の最後の砦である医療機関としての存在意義を示すことに役立つよう、今後も継続して取り組んでまいりますので、何卒、ご理解ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。

1.2 DBC センター長ご挨拶



国立大学病院データベースセンター
センター長

中湖 博則

(東京大学医学部附属病院
病院長補佐・事務部長)

平素より、DBCの活動に対して各国立大学病院の皆さまにはご協力を賜り深く感謝いたします。

DBCは国立大学病院長会議の常置委員会のもとに設置されたデータベース管理委員会が運営をおこなっており、DBC自体は2006年(平成18年)に東京大学医学部附属病院に設置され、2025年(令和7年)で開所以来21年目を迎えました。

DBCの役割は、病院資料調査、病院機能指標調査を始めとした、各国立大学病院の様々なデータを収集し、収集・蓄積されたデータを分析・フィードバックすることで、各国立大学病院の発展に寄与することです。

収集されたデータは文部科学省や大学改革支援・学位授与機構、国立大学病院長会議といった関係機関にも共有され、政策提言や経営分析など様々な資料作成に活用されております。DBCとしても、令和7年度補正予算や令和8年度診療報酬改定に向けた資料作成のため、文部科学省や国立大学病院長会議と協力したデー

タ解析の実績を積み上げ、一定の成果を得られたのではないかと感じております。

DBCとしましては、近年大きく変化した国立大学病院を取り巻く状況に対応するため、調査業務において収集するデータの拡充やデータの定義の点検・見直しが必要であると考えており、調査のために限られた人的リソースをどのように配分するか、調査項目等の見直しをどのようにおこなうかなどが課題となっています。

データ活用においては、「医療の質指標ダッシュボード(Qid)」や「経営分析システム(A#)」によりおこなっていますがまだまだ不十分な利用状況であり、利用促進のための改善が課題となっています。

こうした課題に加えて、近年の物価上昇や人件費の上昇など予算面でも厳しい状況が予想され、人員増や新たな機器の導入等が難しい状況であり、特に直近におこなう予定のシステムリプレースについては、機器構成や運用体制の大幅な見直しが大きな課題となっています。

これらの課題に取り組むため、DBCとして文部科学省や国立大学病院長会議と調整をおこない、調査項目の見直しや新規調査の実施等についてDB管理委員会へ提案してまいります。

また、2026年度に予定されている分析基幹システムのリプレースを着実に実施し、DBC運営を安定的におこなうとともに、運用体制や運営経費の見直しを進め、業務運営の効率化・改善を進めて参ります。

2026年度には、新たなサービスの提供として、国立大学病院間での照会業務のためのプラットフォームとして「汎用調査システム(仮称)」の運用を計画しており、テスト運用を経て令和8年度早期の正式リリースを目指しています。

2026年(令和8年)4月から、新たに教員(特任助教)1名を加えて、中部副センター長を中心に、教員2名、事務長、主任1名、特任専門職員5名の9名体制となります。DBCでは、引き続き全国国立大学病院における様々なデータの利活用に対する支援を充実し、国立大学病院の円滑な運営や経営改善に貢献していくことを目指して活動してまいりますので、今後ともDBCへのご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

1.3 文部科学省・一般社団法人国立大学病院長会議寄稿文

文部科学省高等教育局医学教育課大学病院支援室 室長

早川 慶

「2025年度国立大学病院データベースセンター年次報告書」の発刊にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

大学病院は昨今の物価や人件費等の高騰の影響を受け、増収減益傾向が一層強まっており、令和6年度には国立大学病院全体で過去最大となる286億円の赤字を計上するなど、これまでにない厳しい局面を迎えております。大学病院が担う医師の養成と地域への輩出、新しい医療創出の研究、他の病院では実施できない高度医療の提供等の機能を低下させ、大学病院のみならず、地域医療の崩壊など、社会全体に影響を与えかねない事態となっております。

このような危機的状況の中、文部科学省では、大学病院の実態を客観的かつ明確に示すため、DBCに集積された診療・教育・財務・組織等の精緻なデータを活用し、財務当局との協議を重ねてまいりました。その結果、令和7年度補正予算において「大学病院機能強化推進事業（経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実）」として349億円を計上することができました。

こうした成果は、DBCが長年にわたり整備してきた確かなデータ基盤に大きく支えられたものであり、今後の取組においてもその役割は引き続き重要であると考えております。

文部科学省といたしましては、引き続き関係省庁と連携しつつ、大学病院の教育・研究・高度医療及び地域医療を持続的に発展させるため、必要な支援と環境整備に取り組んでまいります。今後ともDBCの活動への御理解・御協力をよろしくお願い申し上げます。

一般社団法人国立大学病院長会議 理事・事務局長

塩崎 英司

DBCの意義について

本年度、各国立大学病院が直面した経営危機に際し、国立大学病院長会議においては、各種データに基づき、関係省庁並びに報道機関等に対して積極的な提言・発信をおこなってまいりました。

とりわけ、令和8年度診療報酬改定に向けては、高難度の医療を担う大学病院の実態を示す、確かなエビデンスに裏付けられた資料の整備が不可欠でありました。

当会議においても独自の調査を実施してまいりましたが、その過程においてDBC及びHOMAS等のデータを活用させていただきました。中でもDBCデータは、定義が明確であるとともに、複数年にわたり高い一貫性を有しており、説得力ある資料の作成において不可欠な基盤となりました。

さらに、DBCの診療組織データ及び財務データに加え、医療関連データの分析の結果、移植医療が構造的に赤字である実態も明らかとなりました。

日常的な経営判断のための迅速なデータ評価も重要ではありますが、一定の時間を要したとしても、DBCによる精緻かつ深度の高い分析は、政策当局への訴求力に優れ、診療報酬改定の議論においても重要な役割を果たしてまいりました。

その結果、移植医療に係る診療報酬が大幅に引き上げられるに至り、これまで赤字に苦しんでいた大学病院のみならず、移植を待つ患者の方々にとっても、大きな朗報となりました。

今後とも、DBCの分析成果が、国立大学病院の経営における重要な指針として、より一層活用されていくことを期待しております。

第2章

国立大学病院

データベースセンター

概要



2.1 組織の沿革

2006年 (平成18年)	6月	国立大学附属病院長会議常置委員会においてデータベース管理委員会設置を承認
	8月	データベース管理委員会開催（全体調整会議）
	9月	データベースセンター開所式
2007年 (平成19年)	4月	文部科学省が主体で実施していた調査業務を引き継ぐ形で、「病院資料調査」を開始
	4月	DPCデータ収集を開始
	5月	国立大学病院看護部長会議が実施していた調査業務を請け負う形で、「看護の質評価指標調査」を開始
2008年 (平成20年)	4月	名称を「国立大学病院データベースセンター」とし、東京大学医学部附属病院内に組織編成される
	4月	病院資料調査に「国立大学附属病院運営改善のためのデータ集」（現病院資料（財務）調査）を追加
2009年 (平成21年)	3月	「診療科・部門等調査」開始
	4月	国立大学附属病院長会議常置委員会において、病院機能指標の目的と評価指標を定めた「国立大学附属病院の主体的取り組みに関する評価指標のまとめ～より質の高い大学病院を目指して～」を承認し、評価指標を設定
	5月	国立大学病院看護部長会議が実施していた調査業務を請け負う形で、「看護必要度調査」を開始（～2016年）
	5月	調査票管理Webシステム稼働開始
	7月	GIS（Geographic Information System）分析サービス開始（～2011年）
2010年 (平成22年)	5月	全国国立大学病院手術部会議が実施していた調査業務を請け負う形で「手術台稼働状況調査」「手術部職員調査」開始 「2週間調査」開始（～2016年）
	6月	国立大学附属病院長会議において国立大学病院データベースセンターで病院機能指標調査を実施することを決定
	9月	「国立大学病院機能指標調査」開始
	12月	「薬剤・医療材料の購買分析調査」開始（～2018年）
2011年 (平成23年)	3月	オンラインデータ分析システム（ODAS）サービス開始
	3月	国立大学附属病院長会議常置委員会において、病院機能指標を国立大学附属病院長会議ホームページ、各国立大学病院のホームページで公開することを決定
	6月	全国国立大学病院薬剤部実務担当者会議が実施していた調査業務を請け負う形で「薬剤部実務調査」「薬剤部実務担当者会議資料調査」開始 「薬剤部実務担当者会議資料調査」開始（～2016年）

2014年 (平成26年)	10月	国立大学附属病院長会議常置委員会において、病院評価担当部会を廃止し、あらたに病院評価指標検討ワーキングを設置
2015年 (平成27年)	8月	ODASをリニューアルし経営分析システム「A#」を稼働開始
2019年 (令和元年)	12月	ホームページをリニューアル
	3月	国立大学附属病院長会議常置委員会において、国立大学附属病院医療安全管理協議会が定めた医療安全指標の計測を国立大学病院データベースセンターで実施することを承認
2020年 (令和2年)	4月	調査票管理Webシステムをリニューアルし、新システムを稼働開始
	6月	「国立大学病院とその近隣病院の入院医療提供に関する現状」を配信開始
2021年 (令和3年)	4月	国立大学病院長会議常置委員会において、病院評価指標検討ワーキングの機能をデータベース管理委員会へ移管
	8月	病院機能指標公表Web作成支援サービス開始
	12月	ホームページをリニューアル
	6月	医療安全指標の計測を開始
2022年 (令和4年)	3月	医療の質指標ダッシュボード「Qid (Quality indicator dashboard)」公開開始、経営分析システム「A#」とあわせてベンチマークシステム「eViz (Essential Performance Visualization for National University Hospitals)」を稼働開始
	9月	国立大学病院長会議常置委員会にて臨床教育ワーキングの設置
2024年 (令和6年)	5月	病院資料調査に「病院資料 (教育) 調査」を追加

2.2 運営体制

DBCは、病院長会議、常置委員会が指名した委員長と、委員長が指名した委員で構成された「データベース管理委員会」を中心に東京大学医学部附属病院内組織として運営しています。なお、現在、筑波大学附属病院がデータベース管理委員会の担当校となっています。

DBCは、国立大学病院のミッション達成に向けた経営支援のため、病院長会議や各国立大学病院の役割、責任、権限を明確にした体制の下でDBCの活動を推進しています。

現在、DBCは、センター長、副センター長、事務長、分析部門1名、調査業務部門6名で活動しています。

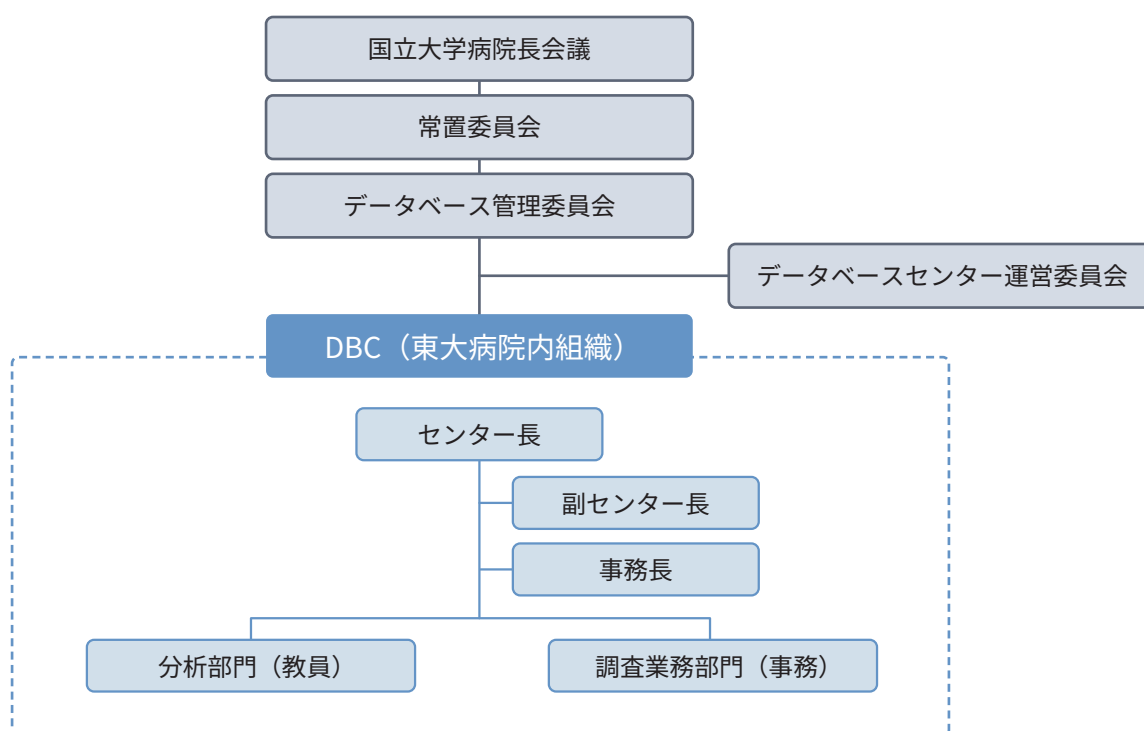


図2-1 DBC運営体制図

データベース管理委員会は、各国立大学病院の診療、研究及び教育の質の向上に有用な情報の収集及び解析をおこない、管理運営の改善・充実に資することを目的とするため、常置委員会の下に設立され、DBCの管理・運営をおこなっています。また、DBC運営委員会は、DBCがデータベース管理委員会の目的を円滑に達成するための活動支援をおこなっています。

データベース管理委員会委員（2026年3月31日現在）

（委員長） 平松 祐司 （筑波大学附属病院 病院長）

（委員） 伏見 清秀 （東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 医療政策情報学分野 教授）

今中 雄一 （京都大学 大学院医学研究科 医療経済学分野 教授）

蓮沼 直子 （広島大学医学部附属教育センター センター長 教授）

塩崎 英司 （一般社団法人 国立大学病院長会議 事務局長）

石田 達樹 （一般社団法人 国立大学病院長会議 事務局 参与）

(委員)	八田 弘	(独立行政法人 大学改革支援・学位授与機構 審議役)
	小山田 享史	(千葉大学医学部附属病院 事務部長)
	佐藤 一彦	(筑波大学附属病院 病院総務部長)
	中湖 博則	(東京大学医学部附属病院 病院長補佐・事務部長 / 国立大学病院データベースセンター センター長)
	高原 亨博	(東京大学医学部附属病院 経営戦略課長)

国立大学病院データベースセンター運営委員会委員 (2026年3月31日現在)

(委員長)	今中 雄一	(京都大学大学院 医学研究科 医療経済学分野 教授)
(副委員長)	伏見 清秀	(東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 医療政策情報学分野 教授)
(委員)	石田 達樹	(一般社団法人 国立大学病院長会議 事務局 参与)
	中湖 博則	(東京大学医学部附属病院 病院長補佐・事務部長 / 国立大学病院データベースセンター センター長)
	高原 亨博	(東京大学医学部附属病院 経営戦略課長)
	入江 宜孝	(東京大学医学部附属病院 人事労務課長)
	三上 智之	(筑波大学附属病院 経営戦略課長)
	中部 貴央	(国立大学病院データベースセンター 副センター長)

第3章

国立大学病院
データベースセンターが
実施している調査に
ついて



3.1 国立大学病院 病院機能指標調査

1) 調査の目的/沿革

① 目的

本調査は、各国立大学病院が主体的に現状把握及び今後の取り組みの目標値として諸活動に活かすとともに、取り組み状況や客観的な成果を社会に対するアピール材料として活用されることを目的としています。

② 沿革

2008年(平成20年)10月	病院機能指標の作成検討をおこなうため、戦略検討ワーキンググループの下に評価指標検討スモールワーキンググループを設置することが常置委員会にて決定
2009年(平成21年)4月	常置委員会にて、病院機能指標の目的と評価指標を定めた「国立大学附属病院の主体的取り組みに関する評価指標のまとめ～より質の高い大学病院を目指して～」を承認 評価指標は、4つの機能(診療、教育、研究、地域・社会貢献)に関連する全54項目を設定
2010年(平成22年)6月	病院長会議にてDBCが病院機能指標調査を実施することが決定
2010年(平成22年)9月	DBCにて「病院機能指標調査」を開始
2011年(平成23年)3月	常置委員会にて、病院機能指標を病院長会議ホームページ、各国立大学病院のホームページで公開することが決定
2014年(平成26年)10月	常置委員会にて、病院長会議のグランドデザインで取りまとめた「国際化」「運営」などが含まれていないことから、「教育・研修・研究に関する評価検討部会」と「診療・運営に関する評価検討部会」の2部会から成る病院評価担当部会を廃止 病院機能指標調査の新たな実行組織として病院評価指標検討WGを設置
2017年(平成29年)6月	病院長会議にて、国際化、運営、歯科の3つの機能と、新指標28項目と追加することを承認(全82項目を設定。うち、新指標1項目は不実施)
2018年(平成30年)6月	病院長会議にて、臨床教育調査で実施していた、2調査項目を病院機能指標調査の新項目として追加することを決定 平成29年度不実施となった新指標1項目は削除することを承認(全83項目を設定)
2020年(令和2年)5月	診療組織調査の見直しを受け、研究に係る項目の7調査項目を追加・修正することを決定(全86項目を設定)
2021年(令和3年)4月	病院機能指標調査の実行組織を病院評価指標検討WGからデータベース管理委員会へ移管
2023年(令和5年)9月	データベース管理委員会にて、病院機能指標調査のスケジュール変更を決定(公開用報告書の配信時期を調査実施年度内の3月に移動)
2025年(令和7年)7月	病院機能指標(論文)調査の集計方法を変更

2) 調査方法

調査対象病院は42国立大学病院（附属病院本院）及び1歯学部附属病院（大阪大学歯学部附属病院）の計43施設です。

調査項目及び項目定義などを病院評価指標検討WGが検討し、病院長会議の承認を経て調査項目及び項目定義などが確定します。DBCでは確定した調査項目及び定義をもとに調査票を作成し、調査を実施します。

各国立大学病院から受領した調査票の値については、データベース管理委員会が委嘱した病院機能指標PT委員が全調査項目の値を以下の3点の観点で確認しています。また、病院機能指標PT委員は、必要に応じて各国立大学病院に調査項目の値についてDBCを通して疑義照会をおこなっています。

- ①過去2年間の自大学の回答値と比較して大きく値が外れていないか。（判断基準は標準偏差の2倍）
- ②他大学と比較して大きく値が外れていないか。（判断基準は標準偏差の2倍）
- ③各調査項目の定義に対して回答の値が妥当であるか。

なお、一部データについてはDBCが実施している診療組織調査、教育調査、財務調査及びDPCデータから転用しています。DPCデータから算出した項目に関しては、算出時の詳細な条件と算出時に用いたマスタを報告書巻末の付録として掲載しています。

また、一部調査項目では、一部の病院が回答不能もしくは集計困難となる場合があります。その場合、集計値欄の下に病院数と理由を記載し、集計から除外しています。

病院機能指標PT 構成メンバー

(座長) 伏見 清秀 (東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 医療政策情報学分野 教授)

(委員) 小林 美亜 (山梨大学大学院 総合研究部 医学域 臨床医学系 特任教授)

新田 浩 (東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 総合診療歯科学分野 教授)

笠井 宏委 (東北大学病院 臨床研究推進センター 臨床研究パートナー部門 特任教授)

大坪 徹也 (秋田大学大学院 医学系研究科 医療情報学講座 教授)

初山 貴 (北海道大学病院 経営企画課 課長補佐)

中部 貴央 (国立大学病院データベースセンター 副センター長)

3) 調査スケジュール

病院機能指標調査は7月から調査を開始し、各国立大学病院から提出された調査票の値を10月から12月にかけて病院機能指標PTにて協議します。協議の結果、異常値などの可能性が疑われた数値については各国立大学病院に確認をおこないます。

病院機能指標調査の成果物としては、「各大学用報告書」と「公開用報告書」があります。今年度は、「各大学用報告書」については、例年と同時期の2026年2月に配信しました。一方「公開用報告書」については、2022年度まで6月に一般公開していましたが、2023年度より公開スケジュールを見直し、今年度も3月に一般公開しました(図4-15)。

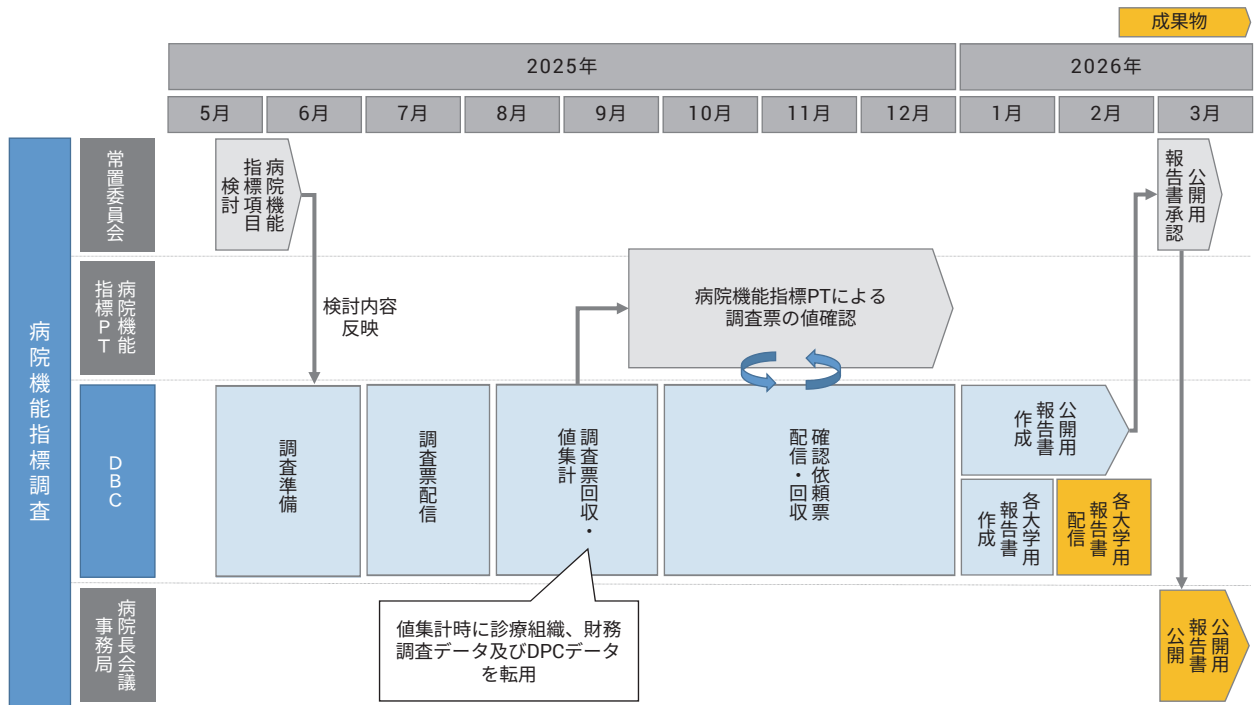


図4-15 病院機能指標調査 年間スケジュール

病院機能指標調査の成果物

各大学用報告書	大学別に調査結果数値を集計した報告書です。各大学が自大学の取り組み状況や成果を自大学のホームページに掲載できるよう集計しています。
公開用報告書	各国立大学病院の取り組み状況や成果を積極的に国民へアピールするための報告書です。各国立大学病院全体の値及び平均値、中央値、最大値、最小値を示した表の箱ひげ図を指標別に表現し、各指標に対して解説文を加えています（図4-16）。各国立大学病院全体の指標として、病院長会議のホームページを通じて一般公開されています。

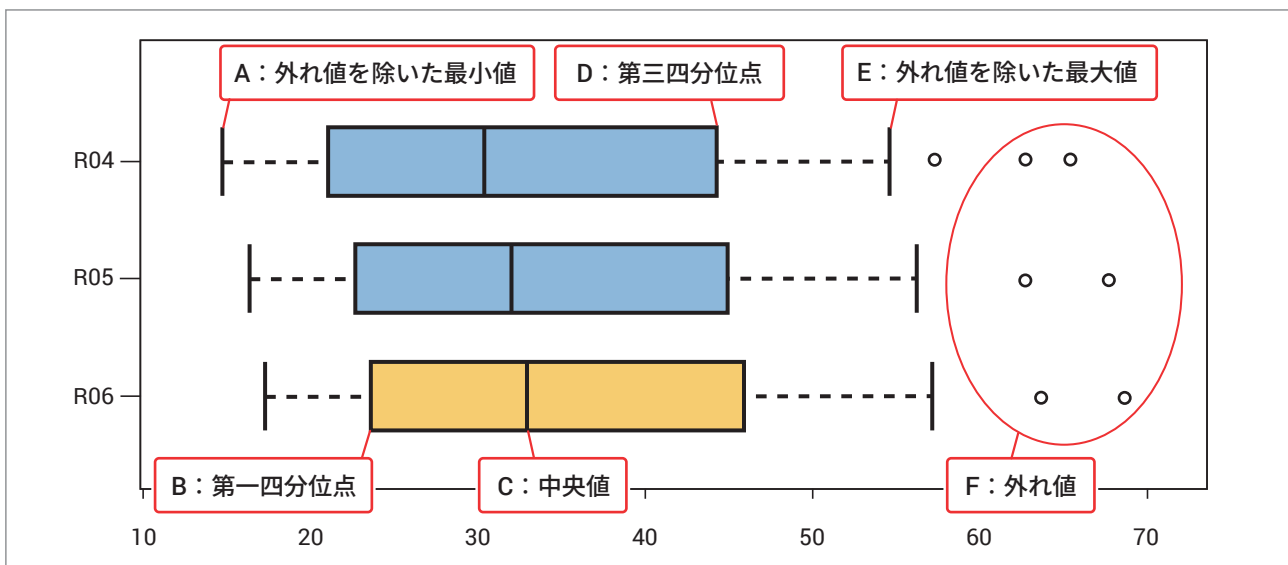


図4-16 箱ひげ図

4) 主な調査内容

2024年度実施調査は、診療、教育、研究、地域医療、国際化、運営、歯科という7つの機能に関連する全86調査項目について調査をおこなっています。

特に今年度は、教育に係る項目及び歯科に係る項目において、専門医に関する項目を教育調査からの転用に変更しました。また、地域医療に係る項目の「公開講座（セミナー）の主催数」について、記入要領を見直し、定義の明確化を図りました。

詳細な調査項目につきましては巻末資料をご参照ください。

表 4-5 病院機能指標調査 主な調査項目

大分類	指標の例
診療に係る項目 (32項目)	<ul style="list-style-type: none"> 先進医療実施数 手術室内での手術件数 緊急時間外手術件数
教育に係る項目 (17項目)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修医採用人数(医科) 専門医の新規資格取得者数 臨床研修指導医数
研究に係る項目 (7項目)	<ul style="list-style-type: none"> 企業主導治験の件数 医師主導治験の件数
地域医療に係る項目 (5項目)	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急患者数 二次医療圏外からの外来患者の割合
国際化に係る項目 (4項目)	<ul style="list-style-type: none"> 自病院で総合窓口での患者対応が可能な言語数 病院ホームページの対応言語数(日本語を除く)
運営に係る項目 (11項目)	<ul style="list-style-type: none"> 病床稼働率 平均在院日数 現金収支率
歯科に係る項目 (9項目)	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修指導歯科医数 歯科衛生士の受入実習学生数 歯科領域の特定疾患患者数

5) 病院機能指標の公開について

病院機能指標は、2009年4月に常置委員会にて、各国立大学病院が自主的・主体的に①国立大学病院の機能の質向上を図り、②取り組み状況や成果を社会にアピールすることを目的に取りまとめられました。その際、常置委員会では病院機能指標の公開方法として、『ホームページに掲載するなどして、積極的にアピールしていくことが望まれる』とされており、病院長会議のホームページにて公開用報告書を配信しています。公開用報告書では、各指標について、定義、結果・概況について掲載しており、2025年度実施調査の公開用報告書も、2026年3月に公開していますのでご活用ください。

病院機能指標は、自院の取り組み状況や成果を社会にアピールできます。各国立大学病院は、自院のホームページの病院機能指標を最新値に更新していただくようお願いします。またDBCでは、現在、各国

立大学病院の病院機能指標公開Webの作成支援サービス提供に取り組んでおり、詳細については、「5.2 病院機能指標公表Web作成支援サービス」をご確認いただき、サービスのご利用をご検討ください。

6) 取り組みと課題

常置委員会は、各国立大学病院において本調査結果を今後も活用し、より質の高い病院の実現に取り組むと同時に、社会に対し客観的な成果の発信をおこない、各国立大学病院への理解とゆるぎない信頼を得るための積極的な姿勢と努力を積み重ねられることを期待しています。しかし、現状ではホームページへの病院機能指標公開の更新が滞っている病院が複数ありました。今後は各国立大学病院での公開の支援をおこなうとともに、国立大学病院全体の病院機能指標の一般公開を継続的におこない、国立大学病院全体の取り組み状況や客観的な成果を社会に対してアピールしていきたいと考えています。

病院機能指標が各国立大学病院のアピールに活用できるように、継続的に現行の調査項目について見直しをおこなっています。「研究論文のインパクトファクター合計点数」については、「大学病院所属著者の論文の抽出」までを自動でおこなえるよう、今年度よりDBC内で論文調査方法を見直し、実装しました。詳細につきましては、「5.1 論文調査自動化プロジェクト」をご確認ください。また、昨年度まで本調査でご回答いただいていた専門医に関する調査を教育調査にて実施し、本調査へ転用する形としました。引き続き、調査の回答に対する負担をさらに軽減できるよう、記入要領の修正などを進めていきます。

第4章

卷末資料



4.1 国立大学病院 病院機能指標調査 調査項目一覧

機能	項目番号	指標名
診療に係る項目	1	先進医療実施数
	2	手術室内での手術件数
	3	緊急時間外手術件数
	4	手術技術度DとEの手術件数
	5	手術全身麻酔件数
	6	重症入院患者の手術全身麻酔件数
	7	臓器移植件数(心臓・肝臓・小腸・肺・膵臓)
	8	臓器移植件数(造血幹細胞移植)
	9	脳梗塞の早期リハビリテーション実施率
	10	急性心筋梗塞患者における入院当日もしくは翌日のアスピリン投与率
	11	新生児のうち、出生時体重が1,500g未満の数
	12	新生児特定集中治療室(NICU)実患者数
	13	緊急帝王切開数
	14	直線加速器による定位放射線治療患者数
	15	放射線科医がCT・MRIの読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合
	16	放射線科医が核医学検査の読影レポート作成を翌営業日までに終えた割合
	17	病理組織診断件数
	18	術中迅速病理組織診断件数
	19	薬剤管理指導料算定件数
	20	外来で化学療法を行った延べ患者数
	21	無菌製剤処理料算定件数
	22	褥瘡発生率
	23-1	手術あり肺血栓塞栓症予防対策実施率
	23-2	手術あり患者の肺塞栓症の発生率
	24	多剤耐性緑膿菌(MDRP)による院内感染症発生患者数
25	CPC(臨床病理検討会)の検討症例率	
診療に係る項目	26	新規外来患者数
	27	初回入院患者数
	28	10例以上適用したクリニカルパス(クリティカルパス)の数
	29	在院日数の指標
	30	患者構成の指標
	31	指定難病患者数
	32	超重症児の手術件数

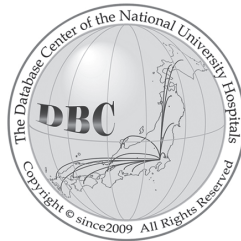
機能	項目番号	指標名
教育に係る項目	33	臨床研修医採用人数(医科)
	34	他大学卒業の臨床研修医の採用割合(医科)
	35	専門医の新規資格取得者数
	36	臨床研修指導医数
	37	専門研修コース(後期研修コース)の新規採用人数(医科)
	38	看護職員(保健師・助産師・看護師、准看護師の有資格者)の研修受入数(外部・内部の医療機関から)
	39	看護学生の受入実習学生数(自大学から)
	40	看護学生の受入実習学生数(自大学以外の養成教育機関から)
	41	薬剤師の研修受入数(外部の医療機関などから)
	42	薬学生の受入実習学生数(自大学から)
	43	薬学生の受入実習学生数(自大学以外の養成教育機関から)
	44	その他医療専門職の研修受入数(外部の医療機関などから)
	45	その他医療専門職学生の受入実習学生数(自大学から)
	46	その他医療専門職学生の受入実習学生数(自大学以外の養成教育機関から)
	47	全医療従事者向け研修・講習会開催数及び参加人数
	48	臨床研修指導医講習会の新規修了者数
	49	専門研修(基本領域)新規登録者数
	研究に係る項目	50
51		医師主導治験の件数
52		臨床研究法を順守して行う臨床研究数
53		認定臨床研究審査委員会の新規審査研究数
54		全臨床研究専門職の合計FTE
55		研究推進を担当する専任教員数
56		臨床研究の結果(医師主導治験含む)から薬事承認に至った製品数
57		研究論文のインパクトファクター合計点数
地域医療に係る項目	58	救命救急患者数
	59	二次医療圏外からの外来患者の割合
地域医療に係る項目	60	公開講座等(セミナー)の主催数
	61	地域への医師派遣数
	62	地域医療行政への関与件数
国際化に係る項目	63	自病院で総合窓口での患者対応が可能な言語数(日本語を除く)
	64	院内案内の表示言語数(日本語を除く)
	65	病院ホームページの対応言語数(日本語を除く)
	66	海外大学病院及び医学部との交流協定締結数

機能	項目番号	指標名
運営に係る項目	67	病床稼働率
	68	平均在院日数
	69	病床回転数
	70	紹介率(医科)
	71	逆紹介率(医科)
	72	一般病棟の重症度、医療・看護必要度
	73	後発医薬品使用率(数量ベース)
	74	現金収支率(病院セグメント)
	75	業務損益収支率(病院セグメント)
	76	債務償還経費占有率
	77	院外処方せん発行率
歯科に係る項目	78	臨床研修指導歯科医数
	79	専門医の新規資格取得者数(歯科)
	80	臨床研修歯科医採用人数
	81	歯科衛生士の受入実習学生数(自大学および自大学以外の養成教育機関から)
	82	年間延べ外来患者数(歯科)
	83	周術期口腔機能管理料算定数
	84	歯科領域の特定疾患患者数
	85	紹介率(歯科)
	86	逆紹介率(歯科)

国立大学病院データベースセンター在籍教職員

(2026年3月31日現在)

職名	氏名	
センター長	中湖 博則	
副センター長	中部 貴央	
事務長	高見澤 昭彦	
調査業務部門	主任	関口 知佳
	特任専門職員	進藤 来泉
		鈴木 亜紀子
		長井 ゆき恵
		二宮 菜々子
		吉枝 滴



国立大学病院データベースセンター

2025年度 年次報告書

発行年月 2026年6月

発行者 国立大学法人東京大学医学部附属病院
国立大学病院データベースセンター

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1管理・研究棟B1F

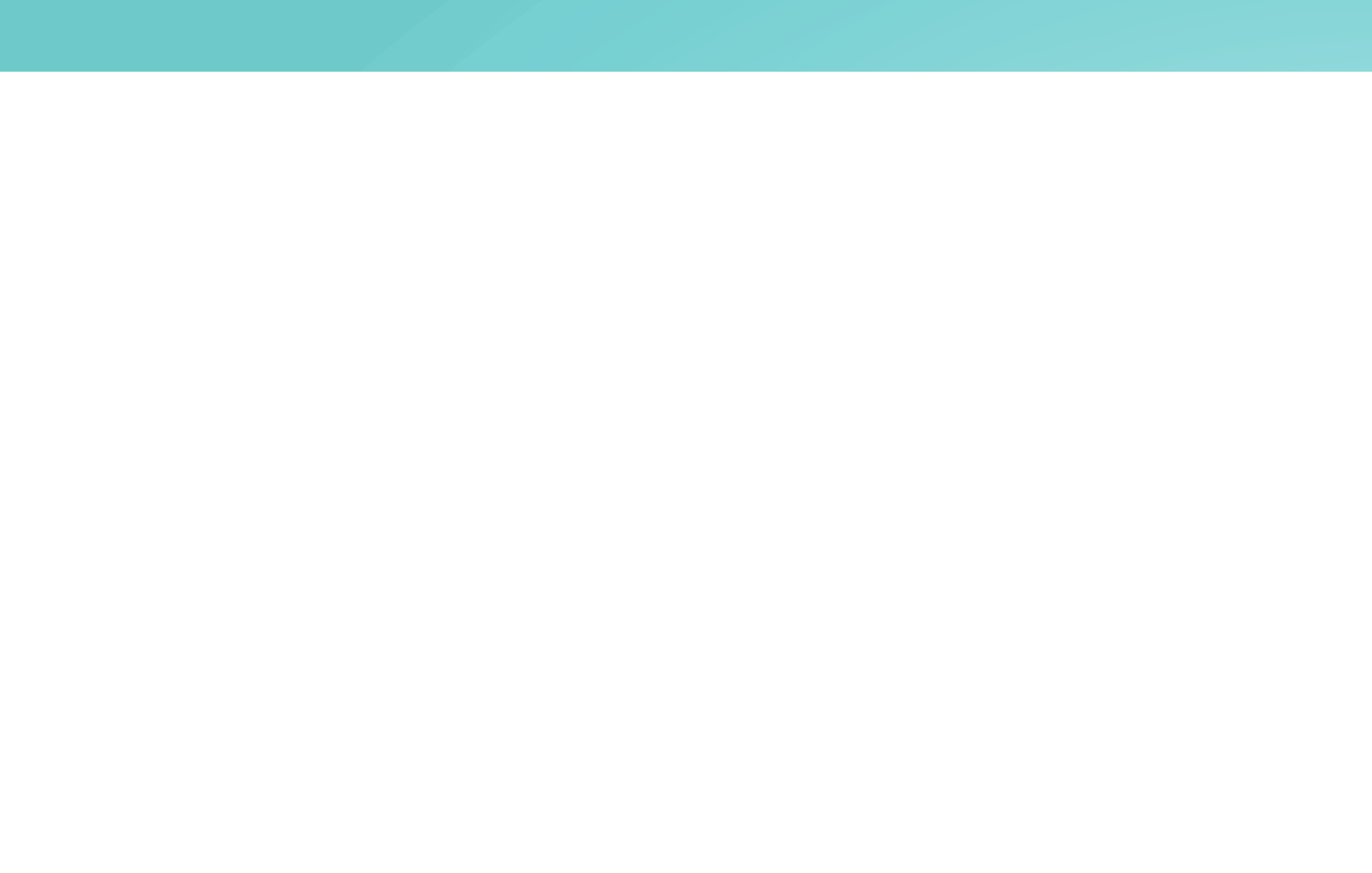
連絡先 DBC-QA@umin.ac.jp

ホームページ (URL) <https://www.dbc.nuhp.jp>

©2026 国立大学病院データベースセンター

本書の複製にかかる複製、譲渡、公衆送信(送信可能化を含む)の各権利は当センターが保有します。

本書の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、そのつど事前に、国立大学病院データベースセンターの許諾を得てください。



国立大学法人東京大学医学部附属病院
国立大学病院データベースセンター