

特定機能病院のあり方に関するこれまでの議論の整理（案）

1. 特定機能病院の現状と課題

（1）現状

- 特定機能病院は、医療施設機能の体系化の一環として、平成 5 年の第 2 次医療法改正にて医療法上に位置付けられた。高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価（以下「研究」という。）、高度の医療に関する研修（以下「教育」という。）並びに医療における高度の安全確保（以下「医療安全」という。）のそれぞれを実施する能力を備える病院であって、かかる病院としてふさわしい人員配置、構造設備等を有するものについて、厚生労働大臣が特定機能病院の名称を承認するものであり、省令・通知等によって具体化された「承認要件」に該当することを確認してその承認を行っている。令和 7 年 1 月 1 日時点では、全国で 88 病院が特定機能病院として厚生労働大臣の承認を受けている。
- 特定機能病院 88 病院のうち 79 病院が、大学附属病院本院（以下単に「大学病院本院」という。）である。大学病院本院は、医療提供・教育・研究をいずれも高度に行っており、さらに診療の対象疾患は幅広く、医学生等の卒前教育や卒後教育の流れを踏まえた医師派遣機能を担っている。また、大学病院本院は、複数の合併症を抱える症例に対応する機能や三次救急等の地域における最後の砦としての機能を担っている場合もある。さらに、一概に特定機能病院といっても、豊富な医療資源等を活用して、高度な医療提供・教育・研究について「承認要件」を大きく上回る実績をあげている大学病院本院も存在する。

（2）課題

- 一方で、特定機能病院については、医療の高度化等により、高度と考えられる医療提供の中に、特定機能病院以外の病院でも実施されているものや、特定機能病院とそれ以外の病院で実施件数が変わらないものがみられるようになってきている。また、地域医療支援病院や臨床研究中核病院等、特定機能病院以外の様々な病院類型の制度が創設されており、医療提供体制をとりまく環境も大きく変化している。
- また、2040 年頃、さらにその先を見据えると、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上の高齢者の増加や人口減少がさらに進むことが見込まれており、新たな地域医療構想においては、入院医療、外来医療、在宅医療、介護との連携、人材確保等を含めた医療提供体制全体を対象として、医療機関機能に着目した医療機関の機能分化・連携の推進に関する取組を進めていくこととされている。こう

した中で、大学病院本院については、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育や看護師等の医療従事者の育成及び広域な観点が求められる診療を総合的に担うことが期待されている。

- さらに、地域で医師を確保し、将来にわたって医療提供体制を確保するために、厚生労働省において、令和6年12月、「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」が策定され、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み、医師養成過程を通じた取組等を組み合わせた総合的な取組を進めていくこととされている中、大学病院本院は、都道府県と連携して、医師派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等を通じて、医師偏在の是正、地域の医師の確保に貢献することが期待されている。
- こうした新たな地域医療構想を通じた取組や医師偏在是正に向けた総合的な取組については、社会保障審議会医療部会を中心に議論が進められ、必要な事項を盛り込んだ関連法案が本通常国会に提出されているところである。
- こうした状況の変化等を踏まえ、特定機能病院が果たすべき役割・機能について、改めて検討を行う必要がある。

2. 大学病院本院である特定機能病院のあり方について

(1) 大学病院本院に期待される役割

- 特定機能病院のあり方については、令和6年7月3日以降、3回にわたって「特定機能病院及び地域医療支援病院のあり方に関する検討会」において議論してきたところであるが、大学病院本院については、上記の特徴があること等から、他の特定機能病院と分けて議論すべきものとされ、まずは大学病院本院について議論を行ってきた。
- 大学病院本院については、これまで高度の医療提供などにおいて重要な役割を果たしてきたが、人口減少等がより顕著に進む2040年頃を見据えると、高度の医療提供、医師派遣機能も含め、地域医療における役割を積極的に果たすことがより一層期待される。一方で、大学病院本院は、医療提供以外にも、医学生を含む人材育成・供給や医学の進歩にも寄与する研究開発の推進を担う機関であり、豊富な医療資源等を活用したより高度な取組も望まれる。

(2) 大学病院本院である特定機能病院の見直しに係る方向性

- 大学病院本院である特定機能病院については、(1)を踏まえ、2040年頃を見据えて果たしていくべき役割や現在の「承認要件」を超えて自主的に実施している

取組を適切に評価するため、以下の2つの観点から、見直しを行うこととしてはどうか。

- ① 地域（特に医師が少数である等の条件不利地域）において、高度な医療等を提供するための拠点としての機能や、医師派遣機能を果たしていることを評価する。
 - ② 現在の「承認要件」を、すべての大学病院本院が満たすべき「基礎的基準」として整理するとともに、個々の大学病院本院が地域の実情も踏まえて自主的に実施している高度な医療提供・教育・研究・医師派遣に係る取組を「発展的（上乘せ）基準」によって評価し、その結果を公表する。
- また、各基準の具体的な内容については、例えば、以下のような考えのもと検討を深めていくことが考えられるのではないか。

<基礎的基準>

- 基礎的基準については、現在の「承認要件」を基本としつつ、本検討会での議論及び（2）①の考え方を踏まえつつ、検討を進めることが適当ではないか。（大学病院本院が自動的に特定機能病院とされるという考えではなく、一定の要件を満たすものとする。）
- 医療提供、教育、研究、医師派遣、医療安全の分野ごとの基礎的基準については、例えば、以下のような項目を設定することが考えられるのではないか。

基準	項目（案）
医療提供	紹介率、逆紹介率、 <u>基本診療科の幅広い設置</u> 、専門医配置、高難度新規医療技術への対応、先進医療又は難病医療等の実施等。
教育	<u>いわゆる Student Doctor の育成、研修医数※・専攻医数※、幅広い基本診療科の専門研修プログラムを基幹施設として担っていること、地域の医療機関への学習機会の提供※等、看護師・薬剤師その他専門職の実習受け入れ・育成※</u>
研究	査読付き英語論文※（ <u>Case Report や Letter については、本数制限や割引等を行う。</u> ）、IRB 設置、COI 管理、 <u>研究支援組織設置等</u>
医師派遣	<u>地域に一定の医師派遣を行っていること※</u>
医療安全	引き続き検討

（注1）太字下線が新設。

（注2）※を付した事項については、地域の実情や地域において果たしている役割を踏まえた評価のあり方について検討。

<発展的（上乘せ）基準>

- 大学病院本院について、自主性を尊重しつつ、取組状況に応じた適切な評価を行うことができるよう、個々の大学病院本院が自主的に実施している高度な医療提

供・教育・研究・医師派遣に係る取組を「発展的（上乘せ）基準」によって評価し、結果を公表することとしてはどうか。

- 発展的基準の設定に当たっては、大学病院本院が地域の高度な医療提供・教育・研究の砦として果たしている機能等が適切に評価されるとともに、地域の実情によって当該基準の達成が著しく困難なものとならないよう留意する必要がある。また、その際、医師が少数である等の条件不利地域において医療を提供していること等の評価のあり方について、引き続き検討することが適当である。
- 医療提供、教育、研究、医師派遣の分野ごとの発展的基準については、以下のような考えのもとに設定することが考えられるのではないか。

① 医療提供に関する基準

- ・ 複数の合併症を抱える症例や一定の重症度の救急症例を受け入れる等の地域の最後の砦としての機能を担っていること等を評価してはどうか。
- ・ 例えば、地域医療構想調整会議等での協議を踏まえ、救急や高度な手術等の観点で一定の重症度等の患者を受け入れていることや希少性等が高い患者を受け入れていること等について、地域における受入体制、救急応需体制との関係など様々な観点も含め検討してはどうか。また、特に高度な医療（移植医療、ゲノム医療等）の実施等も評価してはどうか。

② 教育に関する基準

- ・ 医師派遣と組み合わせ、医師を地域に循環させて教育を行う場合を評価してはどうか。
- ・ 例えば、医師多数県以外の道県の地域枠の受け入れや、全国から医師を受け入れて行うサブスペシャリティ医師の育成、全国的に希有な専門性の涵養など、全国的な医療提供体制の強化につながる教育体制を評価してはどうか。
- ・ その他、研修医数、専攻医数等について評価すべき点があるか、引き続き検討してはどうか。

③ 研究に関する基準

- ・ 研究実施体制、研究基盤等についても評価してはどうか。
- ・ 例えば、総数だけでなく、医師一人当たりの論文数、競争的研究費の獲得、TOP10%論文数等において、高い実績を出していることを評価してはどうか。

④ 医師派遣に関する基準

- ・ 地域の医療提供体制の維持に向けた役割に鑑み、特に都道府県と連携した医師が少数である地域等への医師派遣の取組を評価してはどうか。
- ・ 具体的には、例えば、派遣医師の総数だけでなく医師一人当たり派遣医師数などの観点でも評価することや、医師の派遣には一定の医師確保が前提となることから、医師の確保等に係る前提条件等（大学病院本院立地自治体の医師の多寡や医学部数等を含む）について一定の勘案を行うなどの対応も検討してはどうか。

（３）特定機能病院のその他の見直しに係る方向性

- 地域における特定機能病院としての役割・社会的使命を果たし続けるために安定的な経営・運営等を行っていく必要があることに鑑み、現行の承認要件等に関する実績報告等に加え、経営・運営状況等に関する実績報告等を行わせ、必要に応じた改善等を求めることとしてはどうか。その際、大学病院本院は病床数も多く、多数の診療科が連携して診療に当たっていること等、運営状況上の課題も多くなることが想定されることから、経営・運営に係る体制等やタスクシフト・シェア等の論点についても、報告・改善等を行うことを求めることを検討してはどうか。
- 特定機能病院については、これまで、承認要件等に関する事項について毎年実績報告を求めるとともに、承認要件を満たせない場合等については、改善計画の提出を求める等の対応を行ってきたが、今後、新たな基準等を設けること等に鑑み、これらの基準の達成度等について確認等を行うための体制を構築してはどうか。
- 医師が少数である等の医療資源が比較的少ない地域に所在する大学病院本院について、これらの大学病院本院同士で、医師の確保や育成等の取組について、相互に共有し、情報収集等を通じた改善を求めることとしてはどうか。なお、医療安全については、現在、特定機能病院同士で相互の立ち入りを含めたピアレビューを実施している。
- なお、承認等の取扱い等も含め、大学病院本院以外の特定機能病院のあり方については、地域的な分布等の現状を踏まえ、特定機能病院である大学病院本院の果たすべき役割・機能の観点にも照らしつつ、検討することとしてはどうか。