

- ・令和5年5月より15回にわたって議論を行い、第一次中間取りまとめ（令和5年9月）、第二次中間取りまとめ（令和6年7月）を公表。
- ・令和7年2月以降、医学部・大学病院における教育研究環境を確保し、大学病院の経営改善を図っていく方向で議論を行ってきた。その成果として、国や各大学が今後の医学教育・研究、大学病院の役割・機能の在り方を考える上で参考とすべき内容を取りまとめた。

【医学部・大学病院を巡る状況等について】

- ・大学病院は、物価や光熱水費の高騰、人件費の増加等で厳しい経営状況にあり、このままでは経営が破綻しかねない危機的な状況にある。
- ・大学病院は教育・研究機関としての側面を持つとともに、高度な医療技術を身に付けることができる環境でもあり、働き方改革の推進や処遇の改善とともに、この環境を維持・発展させていくことが重要。
- ・国は、中間取りまとめを踏まえ、各大学病院に対して2029（令和11）年度までの期間に取り組む内容を整理した「大学病院改革プラン」の策定を促すとともに、その指針となるガイドラインの策定を含め、大学病院の改革を支援してきたところ。
- ・文部科学省が全大学病院の病院長と行った意見交換では、すべての大学病院が教育・研究・診療を担うことは重要である一方で、全ての役割を一様に最大限に取り組むことには限界があり、担うべき役割のエフォート配分を検討する必要があるとの指摘が多くあった。大学病院の持続可能な運営のためには、役割・機能を重点化することも考えられる。
- ・厚生労働省の「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」における特定機能病院のあり方の見直しを含めた大学病院の制度的な位置付けの検討に当たっては、本取りまとめの趣旨に留意しつつ、引き続き、大学病院の機能に応じた評価や支援策の検討を進めることが重要。

【大学病院の機能等別の課題と対応方策等】

1. 運営、財務・経営改革

- ・持続可能な病院運営の実現が必要である一方で、大学病院における資産の実態が可視化されていないとの指摘がある。

○所在する地域の医療需要等を踏まえ、院内の診療科別の病床数や人員配置等といった医療資源の再編・見直しを含む事業規模の適正化を推進することが重要。

○中期目標開始年度を起点とした大学病院の貸借対照表作成など、資産状況の可視化や経営改善のための取組を促すための方策を検討すべき。

○国は、国立大学法人運営費交付金や私立大学等経常費補助金等の基盤的経費の確保、診療報酬の財源等の多様な財源確保を進めるとともに、最先端の医療機器等の整備に係る支援の着実な実施が求められる。

○大学病院の医師の処遇について、部局や診療科の特性に応じた改善を促進。

2. 診療改革

・より質の高く効率的な医療提供体制の構築に向け、医療DXを進めていく必要がある。また、医師の研究時間の確保等のため、診療エフォートを軽減することが必要。

○大学病院が他の医療機関・薬局との間で必要な電子カルテ情報や医薬情報の円滑な共有ができるよう支援すべき。

○看護師の特定行為研修の履修を後押しするとともに、大学病院におけるより一層のタスク・シフト/シェアの環境整備を推進すべき。

3. 地域医療への貢献

・大学病院は、地域医療の最後の砦として、高度で専門的な診療も担ってきたところ、厚生労働省の検討会において、地域医療への貢献を含めた自主的な取組の適切な評価について議論が行われている。

○大学病院が有している機能を把握し実際に行っている診療や地域医療への貢献について制度上どのように位置づけるべきか検討が必要。

4. 研究改革

・大学病院における人材の流動性・多様性の向上が課題。また、大学・大学病院の知的アセットをフル活用する観点から、共同研究等の産学連携推進が重要。

○研究者の流動性・多様性の向上が図られるよう、研究者間や組織間の連携等に係る課題整理を行うべき。

○医学系研究者の研究時間の確保等に係る研究環境改善に関する医学部・大学病院の取組の推進を通じた研究力強化に更に取り組んでいく必要。

○専門研修期間中においても博士課程への進学を両立できる臨床研究医コース研修プログラムの推進等が必要。

○各大学等が独自に行う産学連携の取組事例の紹介・横展開などを通じ、産学連携を通じたイノベーションマインドの涵養を推進していく必要。

5. 教育改革

・卒前・卒後のシームレスな医師養成を行うため、診療参加型臨床実習における医学生の医行為の修得率向上や、総合的な診療能力を有する医療人材の育成を促進することが重要。

○低年次からの多様な実習の実施を推進するとともに、総合的な診療能力を有する医療人材の育成を促進することが必要。

○実習を指導する医師に対して実習の趣旨や期待される医行為の内容等に係る仕組みを具体化するとともに、国において「臨床実習指導医（仮）」の称号を付与する仕組みを具体化すべき。

○医学生及び医学系大学院生に対して大学病院を活用しTA・RAとして教育研究に参画する機会を創出する取組の推進に努めるべき。

○common diseaseに対応する経験を増やす等の観点から、地域の医療機関やへき地・離島での実習を充実させるべき。