

特定機能病院のあり方に関するとりまとめ

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、医療提供体制を取り巻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令和7年通常国会に提出されたところである。
- 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、改めて検討を行った。

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、7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、見直しを行うべきである。

- 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、以下の考えのもと見直しを行うべきである。

＜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、取り巻く状況が変化する中で、大学病院本院が求められる役割を果たすことができる水準を確保するため、以下の項目を基本として設定することが適当である。

基準	項目
医療提供	紹介率、逆紹介率、 基本診療科の幅広い設置 、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	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※
研究	査読付き英語論文※（Case Report や Letter については、 本数制限や割引等を行う。 ）、IRB 設置、COI 管理、 研究支援組織設置等
医師派遣	地域に一定の医師派遣を行っていること※
医療安全	管理者の要件（医療安全に係る経験、研修受講義務等）、医療安全管理部門の設置（重大事案発生時の対応の 強化等 、専従の医師、看護師等の配置等）、医療安全管理責任者の配置（ 要件（医療安全にかかる経験） 、業務内容の 明確化等 ）、ピアレビュー（内容の 明確化等 ）、監査委員会の設置（委員の要件の 追加 、監査内容の 明確化 ）、高難度新規医療技術への対応等 【 重大事案の考え方について、患者への影響度及び回避可能性が一定以上のものを明確化 ）】

（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を行う。

- これらの基準のうち、以下の項目については、具体的に次の事項を求めているかどうか。

・ 基本診療科の幅広い設置及び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

これまで標榜が求められてきた 16 診療科に加えて、病理診断科、臨床検査科及び総合診療科の設置（実質的な診療が行われていれば、これらの名称を用いた診療科を設置していない場合も認める。）及び当該 3 つの専門研修プログラムの基幹施設となることを求める。その際、経過措置を設けつつ、速やかな設置等に向けた取組を求める。

※ 併せて、「専門医の配置数」に関する基準については、当該 3 つの診療科の専門医数も、算入の対象とする。

また、特に人口減少等が著しい都道府県に所在する特定機能病院における診療科の設置のあり方等については、国における新たな地域医療構想等に関する議論や連携・再編・集約化等の動向も踏まえつつ、検討することが考えられる。

・ 地域に一定の医師派遣を行っていること

医師派遣の実績については、出向等の派遣形態によらず、派遣先の医療機関における常勤換算医師数を基本として基準を設定する。この際、特定機能病院は、派遣先の医療機関における医師養成に係る教育体制や処遇改善策等について、派遣形態ごとの状況等も含めた把握や、継続的な課題抽出、必要な取組を求める。

また、医師派遣の実績の評価に当たっては、医師が多い地域から少ない地域への医師派遣等を適切に評価できるよう、例えば、派遣先・派遣元の医療機関が所在する地域の医師の状況等による補正を行う一方で、同一法人の医療機関に派遣する場合や、著しく長期に同一の医療機関に勤務している場合であって、課題がある場合については、医師の状況や指導等の状況も踏まえ、一定の評価に留めることを検討すべきである。

なお、併せて、特定機能病院に対しては、地域医療構想や医師確保計画等と整合した形で地域貢献・医師派遣が行われるよう求めるとともに、管理者は、実績報告において、当該特定機能病院における医師派遣の全体像を把握し、地域医療構想や医師確保計画等との整合に関する状況等を報告するものとする。

＜発展的基準＞

- 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「発展的基準」によって評価し、結果を公表する。

- 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を行う。
- 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、以下の考えのもとに設定することが適当である。

① 医療提供に関する基準

- ・ 特定機能病院が地域で高度な医療を提供する基盤となるための基準を設定すべきである。一方で、地域における最後の砦としての機能など、地域全体を勘案した複合的な評価が必要な機能については、今後、国における新たな地域医療構想・医師偏在対策等に関する議論も踏まえる必要があるものも含まれることから、それまでの間は、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機能を担っていること等について、幅広く実績報告を求めつつ、一定の評価に留めることが考えられる。
- ・ 具体的には、報告を求める事項としては、地域医療構想調整会議等での協議状況等に加え、当該状況等を踏まえ、救急や高度な手術等の観点で、地域の実情に応じて一定の重症度等の患者を受け入れていること（例えば、特に他の医療機関で提供できない医療の提供等の観点から地域占有率等も報告する。）や希少性などが高い患者を受け入れていること等のほか、特に高度な医療（移植医療（臓器摘出に係るものも含む）、ゲノム医療等）の実施等に関する事項とする。

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する。
- ・ 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いくことが適当であるが、具体的には、今後、幅広く取組についての実績報告を求め、評価のあり方について検討すべきである。

③ 研究に関する基準

- ・ 研究実施体制、研究基盤等の評価として、多施設共同研究に参加し、症例等を登録できる体制等を評価する。具体的には、多施設共同研究に参加し登録した症例数、配分された研究費や、当該研究に係る研究プロトコル及び研究結果について執筆された論文の本数等（共同著者等で参加しているもの等）や治験（医師主導治験等を含む。）等の実績を評価する。これらについても、所在する

地域の医師の状況等による補正を行う。なお、研究時間を確保する取組（実際の研究時間・エフォート等の把握等）及びその結果についても、実績報告を求めることとし、今後、一定の評価を行うことを検討する。

- ・ 獲得した臨床研究に係る公的な研究費の評価については、AMED や厚生労働科学研究等に係る研究費に加え、臨床的な分野等に係る科研費等についても評価を行う。
- ・ 臨床研究に係る査読付き英語論文の筆頭著者として、原著論文、システマティックレビュー、メタアナリシス、総説・解説（Review, Opinion, Editorial 等）その他これらに準ずるものを評価することを原則とし、症例報告（Case Report）、Letter については、一定の評価に留める。また、各分野における TOP10%論文（国際的なデータベースにおける論文発表年・分野ごとの被引用数上位 10%以内に該当したもの）であった場合は、評価を上乗せする。

④ 医師派遣に関する基準

- ・ 基礎的基準において示した考え方と同様の方法により、医師派遣の取組を評価する。

3. 大学病院本院以外の特定機能病院のあり方について

- 特定機能病院は、医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の研究、高度の教育等の能力を備えるものであり、地域で高度な医療を提供する基盤となることの重要性等に鑑みて、大学病院本院である特定機能病院に求められる機能として基礎的基準、発展的基準等についての議論を進めてきた。一連の議論を踏まえれば、これらは、基本的に、特定機能病院として求められる機能であると考えられるため、大学病院本院以外の特定機能病院のあり方について同様に考えていくことが適当である。
- ただし、ナショナルセンター（承認時におけるものを含む。）である特定機能病院において、高度な医療の提供等に加え、全国に対して、特に医師等に対する高度な教育・研修を行っているものについては、大学病院本院である特定機能病院が教育や医師派遣等に関して基礎的基準で求められるものに準じた役割を果たしていると評価できると考えられる。なお、その際に留意すべき論点については、引き続き、整理・検討が必要である。
- 既に特定機能病院であるその他の病院については、今般の見直しにより、基礎的基準を満たすことができなくなる場合であっても、当面の間、改善計画の提出及び当該計画に基づく対応を求めることで、引き続き、特定機能病院として取り扱

うことが考えられる。その際、改善計画等において、どのような内容を求めるか等について、引き続き、整理・検討が必要である。

- また、実績報告においては、大学病院本院以外の特定機能病院であることが分かりやすく確認できるものとする。

4. その他の見直しに係る方向性

- 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、管理者に責務を課すとともに、毎年実績報告を求め、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、基礎的基準において新たな基準等を設けること等に鑑み、管理者の責務や業務報告書により報告すべき事項も見直すこととし、厚生労働省において、必要な法令・通知の改正を行うべきである。その際、本年度中から発展的基準による評価を望む特定機能病院にも配慮して、見直し後の業務報告書の様式による臨時の報告を求めるべきである。また、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すべきである。
- 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、継続的な課題抽出や必要な取組を求めるべきである。その際、特定機能病院は病床数も多く、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が考えられる。
- 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特定機能病院については、現行の医療安全に関する特定機能病院同士のピアレビューの仕組みも参考に、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が考えられる。
- 厚生労働省においては、特定機能病院から提出された業務報告書について、各特定機能病院の基礎的基準・発展的基準等に関する状況が分かりやすく確認できるような公表を行い、他の制度等における活用が容易となるような対応を行うべきである。
- なお、特定機能病院のあり方については、今後、国における新たな地域医療構想・医師偏在対策等に関する議論を踏まえて、改めて必要な見直しを行うとともに、引き続き、制度的位置付けも含め、特定機能病院として求められる事柄等についても、整理・検討を行うべきである。