

特定機能病院の現状等に係る 前回の指摘事項等及び 今後の議論の進め方について

特定機能病院の現状等に係る 前回の指摘事項等

特定機能病院全体に係る観点についての指摘事項等

- 特定機能病院の制度創設後、様々な病院類型などの制度が創設されており、医療事情も大きく変化している。この機会に特定機能病院としてどのような機能を果たすことを求めるのか、改めて検討・整理するべきではないか。
- 特定機能病院として、医療提供、研修（教育）、医療技術の開発・評価（研究）、医療安全のそれぞれについて高度なものを提供することが求められているが、軸となるのは、高度な医療を提供する観点ではないか。研究、教育、医療安全、（承認要件にはなっていないが）大学附属病院本院が行っている医師派遣機能なども、目的は地域で一体となって高度な医療を提供するためと考えることができるのではないか。特定機能病院が果たすべき機能を議論する際は、この観点を軸としていってはどうか。その際、高度性だけでなく、網羅性が地域全体の医療水準を引き上げるという観点では重要ではないか。
- 大学附属病院本院は、医療・研究・教育・医療安全をいずれも高度に行っており、さらに対象疾患は幅広い。また、医学生等の卒前教育やそこから連続する卒後教育の流れも踏まえた医師派遣機能を担っている。幅広い領域を網羅するためにコスト・手間もかかっている。
- 上記の理由から、求める機能や承認要件等を検討する際は大学附属病院本院について、他の特定機能病院、特に特定領域型の特定機能病院とは分けて議論をした方がよいのではないか。
- 同じ大学附属病院本院同士で比較したとしても、果たしている機能に差がある可能性がある。特に、都市部と地方部では、特定機能病院として果たしている機能が異なっているのではないか。特に医師少数県の場合の医師派遣機能は、大きく異なる可能性がある。これらの分析を行った上で、大学附属病院本院の中を異なる類型に分けて、議論することも含めて検討してはどうか。（例えば、都市部と地方部を別類型とするなど。）この場合、機能が異なる理由が、地域の特性によるものか、当該病院の独自の理由によるものかも分析が必要ではないか。

- 病院全体のガバナンス、例えば、各診療科横断的な統一された取り組みが行われることが提供する医療の質を病院として担保する上で重要である。
- 量的な指標だけでなく、質的な指標でも、承認基準や実績報告を見ていくべきである。
- 特に大学附属病院本院は、診療と教育・研究に対して、複数の収入源があるが、医師等の医療従事者の人件費等の支出の構造が必ずしも対応していないところがあるのではないか。働き方改革等への対応もあり、経営面での環境変化も起きていることから、経営面での課題も含めて整理することが、特定機能病院としてのあり方を検討する上で、参考になるのではないか。
- 診療報酬での評価については、特定機能病院として求められる機能の面とは別の議論であるが、どのような観点が診療報酬で評価されるのかについては、共通認識を持っておくべきではないか。

特定機能病院等における医療提供の現状と論点

【現状】

- 特定機能病院においては、高度の医療提供について承認要件となっている。先進医療や難易度が比較的高い疾患等については、医療の高度化を踏まえ、特定機能病院だけでなく、特定機能病院ではない病院でも実施されるようになってきている。
- 具体的には、先進医療については、先進医療Aは73医療機関(うち、特定機能病院59(うち大学附属病院本院55))において、先進医療Bについては、167医療機関において行われている。先進医療A、Bを実施していない特定機能病院(うち、大学附属病院)は、それぞれ、29(うち24)、19(うち1)である。
- また、悪性腫瘍等の手術等については、脊髄腫瘍、縦隔腫瘍、食道がん、肝臓がん等については、大学附属病院本院、ナショナルセンター/その他(特定領域型)において、実績が高い傾向にあるが、食道がん、肝臓がん等は特定機能病院以外でも一定の実績がある。また、胃がん、結腸がん等については、特定機能病院とそれ以外の病院の、病院当たりの件数にあまり差がない状況である。
- 悪性腫瘍以外の疾患については、急性膵炎、敗血症等については、大学附属病院本院等で実績が高い傾向にあるが、特定機能病院以外の病院でも一定の実績がある。また、DPCの複雑性指数等については、大学附属病院本院と同程度に高い病院も一定数存在する。カバー率指数については、大学附属病院本院で高い傾向にあるが、それらと同程度に高い大学附属病院本院以外の病院も存在する。

【論点】

- 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は、特定機能病院以外の病院でも実施されるようになってきているもの、特定機能病院とそれ以外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状況を踏まえ、特定機能病院における高度な医療の提供のあるべき方向性や承認要件等についてどのように考えるか。
- 実績等を把握することが必ずしも容易ではないが、特定機能病院において特に実施されている高度な医療提供について、特に議論しておくべき点はないか。そのような点をどのように考えるか。

高度な医療の提供に係る観点の指摘事項等

- 医療提供の内容だけでは、必ずしも特定機能病院と一般病院（本資料中では、「特定機能病院以外の病院」を指す。以下同じ）特に400床以上の一般病院の違いは明らかではないのではないか。
- 上記の理由から、（紹介率／逆紹介率だけに着目するような場合は、）地域医療支援病院や紹介受診重点医療機関との役割分担を再考する必要がある。
- 一部の特定機能病院において、先進医療の実施数が低調になっている理由を分析する必要があるのではないか。
- 大学附属病院本院の中にも提供できる医療の高度性やカバーする領域の広さに差があり、最後の砦となっているところ、なっていないところ、5疾病6事業をカバーできている領域、欠けている領域があるなど様々になっているのではないか。

特定機能病院等における医療技術の開発・評価等の現状と論点

【現状】

- 特定機能病院においては、医療技術の開発・評価等が承認要件となっている。
- 研究費の獲得状況等については、特定機能病院のうち、大学附属病院本院およびナショナルセンターで特に高い。一方、大学附属病院本院であっても、実績が特に低い病院が一定数ある。
- 臨床研究に関する論文数については、特定機能病院において一定の実績がある。また、Case Report等の実績が多い病院が存在している。なお、臨床研究に関する論文の出版については、近年のオンラインジャーナル化等を踏まえ、以前よりも容易になっているという指摘がある。
- 臨床研究中核病院においては、我が国の国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う拠点として、相応の実施体制や特定臨床研究等に関する論文の実績要件が定められているが、特定機能病院における臨床研究の内容等には特に定めがない。(後述)



【論点】

- 特定機能病院のうち、大学附属病院本院、ナショナルセンターにおいて研究費の獲得実績や論文の出版実績が比較的高い一方、一部の大学附属病院本院では実績が低い等の状況を踏まえ、特定機能病院における医療技術の開発・評価等のあるべき方向性や承認要件等についてどのように考えるか。(大学附属病院本院等の類型ごとの論点を含む。)
- 臨床研究については、様々な観点(世界初の医薬品・医療機器の開発等、他国で既承認のものを日本に導入するもの等、実施している診療行為の結果等をまとめるもの等)があるが、特定機能病院において、医療技術の開発・評価を行い、推進していくべきものはどのようなものか。

- 地方部等において、研究の実績等が低調になっている特定機能病院・大学附属病院本院があるのではないかと。また、そうだとすると、その原因等についても分析することが必要ではないかと。
- 競争的資金は、分野を絞った方が獲得しやすく、その観点でも、特定領域型と幅広い分野をカバーする必要がある総合型は分けて議論する必要があるのではないかと。また、総合型の要件として、幅広い分野で研究を行ったり、競争的資金等を獲得したりしている実績やそのための体制を構築できていることをみていく必要があるのではないかと。
- 同様に、研究実施、論文作成、論文掲載も分野を絞った方が難易度が下がると考えられることから、特定領域型と幅広い分野をカバーする必要がある総合型は分けて議論する必要があるのではないかと。
- 研究の定量的な実績要件として、査読あり英語雑誌への論文の掲載件数が用いられているが、近年、査読の質等も様々になってきている等の状況変化等があるため、論文の質の観点で検討を行う必要があるのではないかと。論文に限らず、研究において、質の観点での検討が重要ではないかと。
- 研究実績のみならず、研究を支える体制（CRC,倫理体制等を含む。）についても、引き続き評価していく必要があるのではないかと。
- 特定機能病院と一般病院との研究の実績等の比較を行わないと、特定機能病院としてどの程度の研究が行われているのかを評価しづらいのではないかと。

特定機能病院等における医療に関する研修等の現状と論点

【現状】

- 特定機能病院においては、医療に関する研修等が承認要件となっている。
- 特定機能病院のうち、特に大学附属病院本院及びその他の総合型において、特定機能病院以外の病院を大きく上回る臨床研修医を受け入れているが、一部の大学附属病院本院では、臨床研修医の受入実績が低い状況にある。
- 特定機能病院(特定領域型を除く)においては、内科・外科・産婦人科・小児科等の基幹型専攻医プログラムを整備している。外科領域において、専攻医数は、大学附属病院本院において特に多い状況である。これらは特定機能病院以外の病院を大きく上回る。一方、400床以上の病院において、一定の基幹型専攻医プログラムを整備している。また、一部の大学附属病院本院では、外科専攻医受け入れ実績が低い状況がある。



【論点】

- 特定機能病院においては、大学附属病院、総合型の病院において、特定機能病院以外の病院に比べ多くの臨床研修医を受け入れており、また、一部を除く特定機能病院において、基幹型の専攻医プログラムを整備し、多くの専攻医を受け入れているが、大学附属病院本院でも、一部で実績が低い傾向や、特定機能病院以外の病院においても、臨床研修医や専攻医の受入れが進んでいる状況を踏まえ、特定機能病院における医療に関する研修等のあるべき方向性や承認要件等についてどのように考えるか。(大学附属病院本院等の類型ごとの論点を含む。)
- 特に、特定領域型の特定機能病院においては、臨床研修医や専攻医の受入数が他の特定機能病院に比して少ない場合があるが、総合型と同様に取り扱うかという点も含め、特定領域型における研修等のあるべき方向性や承認要件等について、どのように考えるか。
- 特定機能病院以外の病院では実施することが難しい教育・研修にはどのようなものがあるか。

- 大学附属病院本院が行っている卒前教育から卒後までの連続性のある医学生～医師等の教育は手間がかかる。また、地域に医師を留める観点からもこれらの教育は非常に重要ではないか。また、その他の医療系学生への卒前教育も大学附属病院本院でかなり部分が実施されているのではないか。
- 卒前教育の受け入れ状況は、大学附属病院本院とそれ以外の特定機能病院で大きく異なるのではないか。
- 高度な教育を行うためには、基礎的な教育体制を持つことも重要な要素ではないか。
- 現在の承認要件においては、定量的には研修医の人数だけが定められているが、医療の高度化、専門医制度が開始されるなどの医師の教育上の変化等を踏まえ、専門研修やサブスペシャリティの研修などについても位置づけ・取り扱い等を検討していくべきではないか。
- 地域における高度な医療提供を支える観点から、地域枠の医師に対する研修についても、位置づけ・取り扱い等を検討していくべきではないか。
- 医師以外の医療専門職への教育・研修も重要ではないか。

大学附属病院本院と分院について

【現状】

- 大学附属病院分院における医療提供の状況(前述)については、比較的難易度の高い疾患等の受入状況については、大学附属病院本院等の特定機能病院より著しく低いものが多く、また、臨床研修医の受入実績についても、大学附属病院より低い。いずれも、400床以上の一般病院に類似した分布となっている傾向にある。
- 大学附属病院分院における医師の配置状況については、大学附属病院本院等に比べ、低い傾向にある。



【論点】

- 大学附属病院本院に比べ、医療提供や研修(教育)の実績が著しく低くなっている状況等を踏まえ、大学附属病院の本院と分院とを比較し、どのように(同等のものなのか、大きく異なるのか等)考えるか。また、特定機能病院としての取扱いなどをどのように考えるか。

複数領域による「特定領域型」の特定機能病院のあり方等について

【現状】

- 社会保障審議会医療分科会においては、
 - ・特定領域型とは、「特定の領域において、特に総合型を上回る高度かつ専門的な医療を提供する病院」について、総合型に匹敵するものとして、特定機能病院の名称の承認を行うものと考えられる
 - ・病院全体を特定機能病院として承認しているのは、当該特定領域が当該病院の大宗を占めているから、であり、特定領域が病院全体の大宗を占めていないものは、特定領域型とは認められず、総合型での申請が必要
 - ・この場合、それぞれの領域ごとに基準を満たしているかという観点に即して審査するべきと考えられ、さらに総合型の要件に上乗せで基準を設けている項目(例えば「高度な医療の提供」)については、それぞれの特定領域において「特定機能病院以外の病院では通常提供することが難しい診療」に加え、「特に先駆的な診療」が求められるとされている。



【論点】

- 社会保障審議会医療分科会における上記の審議上の整理を踏まえ、複数領域を有する際の「特定領域型」としての特定機能病院の制度上の取り扱いをどのように考えるか。(そもそも特定領域型の特定機能病院としてふさわしいかも含め、あり方等。また、承認するとした場合は、その際の考え方、留意事項等)
- また、これらの議論を進める上での論点や留意事項はどのようなものか。

特定機能病院等におけるその他の観点(現状と論点)

【現状】

- 大学附属病院本院からの医師派遣機能は、現在、特定機能病院の承認要件とはなっていない。
- 特定機能病院のうち、多数を占める大学附属病院本院から、様々な地域に医師派遣が行われている。
- 医師派遣のうち、一部は、医師少数区域に対してのものとなっている。
- 医師派遣されている医師の専門性を鑑みると、医師少数区域か否かに関わらず、幅広い専門領域について、医師派遣を行っている。
- 社会保障審議会医療分科会(令和6年3月28日)意見書においても、「大学附属病院は、医療の提供以外にも、医学生を含む人材の育成及び供給を行う機関としての役割や、医学の進歩に寄与する研究開発の推進の役割を求められる点で、他の医療機関とは一線を画すものであることから、特定機能病院を称する大学附属病院についても、その求められる機能について整理をするべき」と指摘されている。



【論点】

- 大学附属病院本院からの医師派遣機能は、現在、特定機能病院の承認要件とはなっていない。医療分科会の意見書を踏まえ、医療施設機能の体系化の推進を行うという特定機能病院の趣旨に鑑み、このような医師派遣機能について、高度な医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修等の特定機能病院の既存の承認要件との関係や、今後、我が国の医療提供体制の充実・強化との関係を含め、どのように考えるか。
- その他、医療施設機能の体系化の推進を行うという特定機能病院の趣旨に鑑み、特定機能病院のあり方、承認要件等について、どのような点を検討すべきか。

- 平成28年以降の承認基準の見直しを踏まえ、外形的な医療安全管理体制は整備されつつあるが、実践内容には課題が残されており、分析等が必要ではないか。特に、透明性や実効性といった観点で検討を行うべきではないか。
- 特定機能病院は、高度な医療提供を行うことが求められており、特に高度な医療提供について数値目標があることから、医療倫理的な観点でチェックを行う体制が重要ではないか。

- 医師派遣機能は、地域医療の維持の観点からも重要であり、特定機能病院の要件として取り扱うことも含めて、様々な観点から検討してはどうか。
- 医師多数県に対する医師派遣機能の意味合いと医師少数県に対する医師派遣機能の意味合いは異なるのではないか。その点も踏まえた検討が必要ではないか。
- 医師派遣機能の検討を行う際に、マンパワーが限られている等の観点からも、地域医療構想のような地域医療提供体制の議論と整合するような検討をする必要があるのではないか。
- 医師の派遣については、非常勤派遣は勤務実績が記録されるため派遣の実績を把握しやすいが、常勤派遣についてはどのような状態をもって派遣しているとするかは非常勤よりも曖昧なところがあり、精査の必要があるのではないか。

これまでの議論の整理及び 今後の議論の進め方について

これまでの議論の整理（案）

- 特定機能病院の制度創設後に起こった医療の高度化、医師需給状況の変化、臨床研修制度・専門医制度等の医師教育環境の変化、他の病院類型の創設などの制度環境の変化、臨床研究・競争的資金・等の環境変化や医学雑誌の環境変化等の研究環境の変化等を踏まえ、改めて特定機能病院に求められる機能について整理が必要ではないか。
- その際、地域において高度な医療を提供するために特定機能病院が拠点となるという観点の一つの軸となるのではないか。教育や研究の観点は、高度な医療を提供するための基盤であるという切り口で考えることができるのではないか。
- 高度な医療、研究、教育等について検討する際は、量的・質的な違い、網羅性と高度性のバランス、実績と体制のバランス、医師とそれ以外の職種の関係、医師多数県か少数県かの違い、診療科などの部門を横断する課題・病院全体のガバナンス上の課題など様々な観点・論点があることを踏まえて検討する必要があるのではないか。
- 大学附属病院本院は、医療・研究・教育をいずれも高度に行っており、さらに対象疾患は幅広く、医学生等の卒前教育やそこから連続する卒後教育の流れも踏まえた医師派遣機能を担っている。大学附属病院本院については、求める機能や承認要件等を検討する際、他の特定機能病院、特に特定領域型の特定機能病院とは分けて議論をした方が良いのではないか。また、その際、医師派遣機能についても議論を行ってはどうか。
- 都市部と地方部などの所在地による相違、他の特定機能病院が近隣にあるか等の相違など、置かれている条件によって医療・研究・教育・医師派遣の実情、求められ方、負担などが異なっているという指摘があるため、現状分析やあり方についての議論についても、必要に応じて、いくつかの類型に切り分けて行うことも検討してはどうか。

（今後の議論の進め方）

- 前頁に提示した様々な状況の変化等を踏まえ、今般、特定機能病院に求められる機能について改めて整理・検討を行ってはどうか。
- その際、まずは、大学附属病院本院について求められる機能を整理することとし、それ以外の特定機能病院とは異なる承認基準を設けることも含めて、現状分析を含めた検討を行ってはどうか。
- その後、大学附属病院本院について、整理された論点を活用し、その他の特定機能病院に求められる機能等（必要に応じて、承認基準等に関する議論も含む。）を引き続いて整理することとしてはどうか。