

【Ⅳ】今後の動き（制度改正、新規事業等）（１）特定機能病院（大学病院本院に対する動き）

資料４－１

令和８年度第１回医師部会資料４より再掲

地域医療への人的協力（医師）（補足）

<地域に一定の人的協力（医師）を行っていること>

- ① 派遣医師の考え方について
 - 常勤/非常勤の雇用形態によらず、大学病院本院（いわゆる「医局」を含む。）と派遣先との連携・調整により半年以上継続して派遣された医師であること（派遣期間が半年未満の医師であっても、実態として半年以上の継続的な医師の派遣を行っていることとみなすことができる場合については算入可能）
 - 派遣元の在籍期間が３年以上の医師であること
 - 病院の管理者（病院長）としての派遣ではないこと
 - 派遣医師が派遣先からさらに別の医療機関に派遣されている場合は最初の派遣に限り算入する
- ② 派遣先医療機関について
 - 同一法人が開設する医療機関（いわゆる「分院」、「サテライト診療所」等）は原則として派遣先と見なさない
ただし、医師少数区域、医師少数スポットに所在するものについては派遣先と見なし、算入可能とする
- ③ 常勤医師換算数
 - 非常勤の医師派遣も含めた派遣先の医療機関における常勤換算医師数
 - 常勤医師は派遣先医療機関で定められている医師の勤務時間の全てを勤務する医師であること
ただし、当該医療機関で定められている医師の１週間の勤務時間が、３２時間未満の場合は非常勤医師と見なす
- ④ 地域医療構想、医師確保計画との整合性
 - 地域医療構想、医師確保計画を踏まえ、都道府県と連携していること（地域医療構想における機能分化連携への協力や、広域な観点で担う医師派遣・医師等の医療従事者の教育・広域な観点での診療等への協力・貢献、都道府県からの医師派遣要請への配慮、都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定等）

11

（厚生労働省医政局長通知より）
特定機能病院Aから派遣される常勤医師換算数が原則として60人以上であることを要件とする。60人を下回った場合にあっては、60人を下回った年度の次年度からの年次計画を作成し、厚生労働大臣に提出しなければならないものであること。

（厚生労働省医政局長通知より）
ア 都道府県を超えた人的協力について
医師多数都道府県等に所在する特定機能病院が人的協力を行うに当たっては、当該都道府県外の医師少数都道府県等に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。
イ 都道府県からの医師派遣要請への配慮
（ア）都道府県が設定する医師少数区域、医師少数スポット、重点医師偏在対策支援区域に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。
（イ）人的協力に当たっては、地域医療対策協議会での協議事項を踏まえて、都道府県と連携して実施すること。
ウ 都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定
都道府県と大学病院等の間で、医師の派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップ協定を締結した上で、人的協力を実施すること。

※第27回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（令和7年9月18日）資料より

大学病院本院と都における医師派遣調整イメージについて

1 特定機能病院に関する事項について（厚労省通知）

特定機能病院の承認要件に、「地域への一定の人的協力を行うこと」が追加。

【厚労省通知より】

「地域への一定の人的協力を行うこと」にあたっては、地域の状況に応じて、以下の事項に努めるよう留意されたい。

① 地域医療構想との整合性について

ア 地域医療構想を踏まえた人的協力について

- （ア） 地域の各医療機関が、新たな地域医療構想を踏まえたそれぞれの医療機関機能を適切に発揮できるよう、当該地域の関係する取組を踏まえて協力すること。
- （イ） 地域医療構想調整会議（都道府県単位）へ参加すること。
- （ウ） 地域医療構想調整会議において大学病院本院からの人的協力に関する協議があった場合、その協議結果を踏まえた人的協力を行うこと。
- （エ） 病院全体として地域医療構想の主旨等に則った協力を行うこと。例えば、人的協力がいわゆる医局や講座単位で行われている場合には、当該病院における人的協力の全体像が把握できるようにし、病院全体としての対応を検討する場を設けること等が考えられる。
- （オ） 当該病院が所在する都道府県とは別の都道府県から地域医療構想への協力を求められた場合についても、積極的に協力すること。
例えば、隣県に所在する医療機関に人的協力を行っている場合において、さらなる協力が求められる場合等が考えられる。
- （カ） 医師の様々な症例の経験の必要性など医育の観点を踏まえること。

イ 当該病院が果たすべき役割について

地域医療構想調整会議（都道府県単位）における協議や、関係学会との連携等を踏まえた上で、小児がんや移植医療など、症例数が少ない医療や高度な医療を、都道府県単位又はより広域な単位で提供すること。

ウ その他の取組について

地域全体に係る医療提供体制の構築・維持や連携・再編・集約化の取組への協力の観点を踏まえて、地域における他の医療機関と連携しながら、自施設の病床数の適正化（ダウンサイズ）や提供する医療内容の見直しを行う等の取組を進めること。

② 医師確保計画との整合性について

ア 都道府県を超えた人的協力について

医師多数都道府県等に所在する特定機能病院が人的協力を行うに当たっては、当該都道府県外の医師少数都道府県等に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。

イ 都道府県からの医師派遣要請への配慮

- （ア） 都道府県が設定する医師少数区域、医師少数スポット、重点医師偏在対策支援区域に所在する医療機関に対して優先的に人的協力を行うこと。
- （イ） 人的協力に当たっては、地域医療対策協議会での協議事項を踏まえて、都道府県と連携して実施すること。

ウ 都道府県と大学病院等との連携パートナーシップ協定

都道府県と大学病院等の間で、医師の派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップ協定を締結した上で、人的協力を実施すること。

2 都における厚労省通知に基づく医師少数区域を対象とした医師派遣調整イメージ案

