



文部科学省

資料3

今後の医学教育の在り方に
関する検討会（第5回）

R5.9.11

大学病院改革に関する 令和6年度概算要求について

文部科学省高等教育局
医学教育課

医師の働き方改革に伴う大学病院改革緊急パッケージ

令和6年度要求・要望額

120億円
(新規)



文部科学省

背景・課題

- 令和6年度から医師の時間外・休日労働の上限規制が適用されるため、大学病院においても、働き方改革を進め、適正な労働環境の整備が必須。
- 他方で、大学病院が質の高い医療や医療人材を地域に提供するには、教育(高度な医療人材の育成)や研究(医療技術開発、創薬等)機能の維持も不可欠。
- また、若手医師にとっての大学病院の魅力は、最先端機器等を使用した高度で専門的な医療や臨床研究の実践等であり、地域医療を支える大学病院の基盤維持のためにも教育研究機能の維持が不可欠。
- 大学病院が地域医療確保暫定特例水準が解消される見込みの2035年度末も見据え、**働き方改革を進めながら、医師派遣を含めた診療を確保しつつ、将来にわたる医療人材の質の確保や、国民が新薬や新たな医療技術を楽しむ機会を失わないよう、教育研究機能を維持**するには、業務効率化や地域の医療機関との機能分化等による「**運営改革**」とともに、「**人員構造改革**」、「**教育・研究改革**」に取り組んだ上で、持続可能な大学病院経営を実現するため「**財務構造改革**」を進めていく必要がある。

【医師の時間外・休日労働の上限規制】

適用する水準	年間の上限時間
一般則 (一般労働者※)	720時間
A水準 (一般的な医師)	960時間
連携B水準 (医師を派遣する病院)	1860時間
B水準 (救急医療等)	1860時間
C-1水準 (臨床・専門研修)	1860時間
C-2水準 (高度技能の修得研修)	1860時間

※裁量労働制適用者を含む。
※青字は地域医療確保暫定特例水準。

事業内容

本事業では、大学病院に対して、社会に不可欠な機能維持のため、**改革プランの策定を促すとともに、改革に向けた取組に対して支援**を行い、医師の働き方改革及び大学病院の機能維持の両立を図る。

- 支援規模：120億円／年
※教育研究診療不可分の医師人件費及び設備整備費については必要所要額の3分の1を支援
- 支援額：1大学当たり年間**3億円を上限**
※本事業経費は人件費、設備整備費、事業費として使用することを可とするが、**設備整備費は必要所要額の5割以下とする。**
- 支援対象：医学部を置く国公立大学のうち、改革プランを策定し改革に向けた取組を積極的に実施する大学
- 支援期間：令和6年度～令和11年度（6年間）

経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）

第4章 中長期の経済財政運営

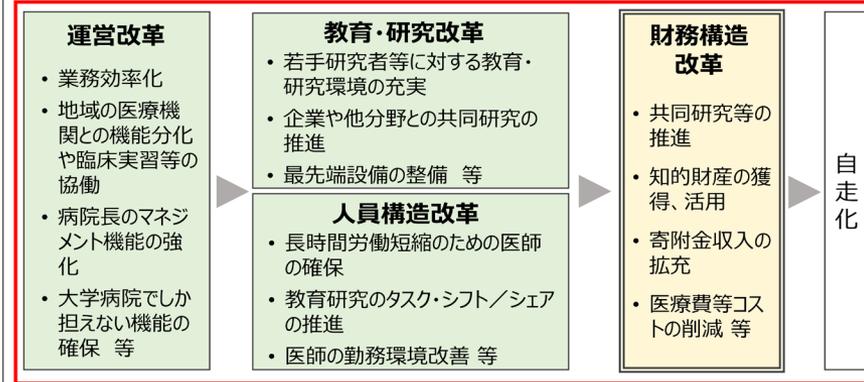
2. 持続可能な社会保障制度の構築

実効性のある医師偏在対策、医療専門職のタスク・シフト/シェア、薬局薬剤師の対人業務の充実、対物業務の効率化、地域における他職種連携等を推進する。その中で、**医師が不足する地域への大学病院からの医師の派遣の継続を推進する。**

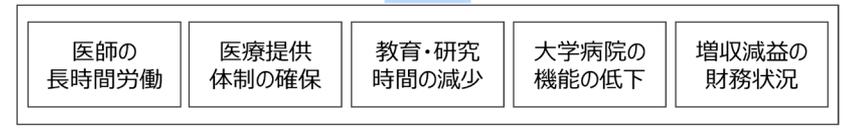
5. 経済社会の活力を支える教育・研究活動の推進

研究の質や生産性の向上を目指し、国際性向上や人材の円滑な移動の促進、大型研究施設の官民共同の仕組み等による戦略的な整備・活用・高度化の推進、情報インフラの活用を含む研究DXの推進、**大学病院の教育・研究・診療機能の質の担保を含む勤務する医師の働き方改革の推進等**を図る。

大学病院の改革プラン（大学本部と一体となった改革）のイメージ



2024年度から医師の時間外・休日労働の上限規制がスタート



アウトプット（活動目標）

- 大学病院改革に取り組む大学数

アウトカム（成果目標）

- 構造改革に伴う持続可能な大学病院経営の実現
- 医師の働き方改革及び大学病院の機能維持の両立

インパクト(国民・社会への影響)、目指すべき姿

- 我が国の医学教育・研究の発展
- 地域ニーズに応じた診療の確保

(担当：高等教育局医学教育課)

大学病院の改革プランのイメージ

我が国の医学教育・研究の維持発展・地域ニーズに応じた診療の確保

持続可能な大学病院経営の実現

大学病院改革プランの策定（大学本部と一体となった改革の推進）

① 運営改革

業務運営

- 業務効率化（支出改革、医療DX等）
- 診療機能に係る地域の医療機関との機能分化
- 臨床実習、臨床研修、専門研修の地域の病院との協働
- 診療科の業務やポストの平準化
- 病院長のマネジメント機能の強化
- 大学病院でしか担えない機能の確保（病理部門の維持、法医学との連携等）等

② 人員構造改革

教育・研究

- 医師の勤務環境改善（若手医師の処遇改善、宿日直に対応できる体制確保等）
- 教育・研究のタスク・シフト／シェアの推進（教育・研究支援者の確保）
- 長時間労働短縮のための医師の確保 等

診療・医療提供体制

- 医師の勤務環境改善
- 診療のタスク・シフト／シェアの推進（特定行為研修を修了した看護師や医師事務作業補助者等）
- 地域医療提供体制構築のための医師の確保

③ 教育・研究・診療改革

教育・研究

- 若手研究者等に対する教育・研究環境の充実
- 教育・研究支援組織の強化
- 研究に専念できる制度（パイアウト・PI人件費等）の活用
- 企業や他分野との共同研究の推進
- 教育内容の充実
- 最先端設備の整備 等

診療・医療提供体制

- 高度で専門的な医療の確保
- 地域への医師派遣
- 最先端設備の整備

④ 財務構造改革

- 共同研究の推進
- 知的財産の獲得・活用
- 寄附金収入の拡充（サポート体制の強化）
- 保険診療外収入の拡充
- 医療費等コストの削減（共同調達等）
- 資金計画（資金繰り・運用等）の策定 等

自
走
化

（今後の対応案）

- 文部科学省の支援 ○ 大学の自助努力
- 厚生労働省において既存の診療に関する評価に加えて、医師派遣等の大学病院特有の機能を評価し支援

※自走化に向けた取組イメージ

① 業務運営を見直す

② 勤務環境を改善する

③ 意欲的な教育・研究を後押しする大学病院の機能を向上させる

④ ①から③の取組を基に、収入を増やし支出を減らす

2024年度から医師の時間外・休日労働の上限規制がスタート

医師の長時間労働

年960時間換算以上の医師の割合
 ・病院全体・・・37.8%
 ・大学病院・・・47.1%
 ※約1千万時間超えの時間外労働

医療提供体制の確保

国立大学病院からの医師派遣
 ・常勤医師：43,157名
 患者紹介率
 ・令和3年度：87.6%

教育・研究時間の減少

助教の週当たり研究業務時間
 ・「0時間」・・・15%
 ・「5時間以下」・・・49.7%

大学病院の機能の低下

国立大学病院の設備の価値残存率
 ・H25:34.8%→R3:24.5
 Covid-19関連論文発表数
 ・日本14位（主要7か国最下位）

増収減益の財務状況

国立大学病院の推移(H22→R1)
 ・業務収益・・・1.3倍
 ・業務損益・・・0.38倍

社会的な要請に対応できる看護師の養成事業

令和6年度要求・要望額

3億円
(新規)



現状・課題

社会の変化等により、看護師に求められる能力や看護を提供する場が多様化してきたことにより、社会的な要請に対応できる看護師の養成が急務となっている。

医療技術の進歩に伴い、特別支援学校のみならず、地域の小・中学校等においても医療的ケア児は増加しているが、その支援体制は十分ではない。医療的ケア児の地域における支援体制構築のためにリーダーシップを発揮する看護師の養成が求められている。

改正感染症法の成立を踏まえ、コロナ禍で必要性が顕著となった重症患者の対応が可能な看護師の養成が求められている。

事業内容

以下の2課題に対応できる看護師を養成するための教育プログラムを開発し、社会的な要請に対応できる看護師の養成を行う。

事業実施期間 令和6年度～令和8年度（3年間）

【テーマ1】医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師養成 1.8億円

看護学部生：医療的ケア児支援のための実習等の試行的実施
 現役看護師・潜在看護師等（保健師・助産師含む）：医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師養成のためのリスキリング教育プログラムの構築

件数・単価 6箇所×3,000万円 交付先 国公立大学

【テーマ2】重症患者に対応できる看護師養成 1.2億円

クリティカルケア領域（集中治療・救急部門等）における長期のOJT（On-the-Job Training）を含む重症患者に対応できる看護師養成のための実践的教育プログラムの構築

件数・単価 4箇所×3,000万円 交付先 国公立大学

アウトプット（活動目標）

本事業において構築された教育プログラム数

短期アウトカム（成果目標）

本事業において養成された社会的な要請に対応できる看護師数
 ・医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師数（120人）
 ・重症患者への対応が可能な看護師数（48人）

長期アウトカム（成果目標）

・教育委員会管轄内の指導的立場の看護師がいる地域の増加
 ・感染まん延時等における派遣要請に対応できる看護師数の増加、看護師の看護実践能力の向上

インパクト

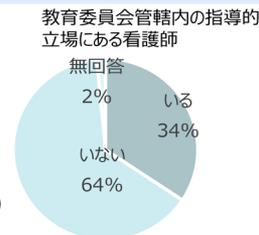
・医療的ケア児が学校で学びやすい環境構築
 ・感染まん延時等でも重症患者が安心して療養できる環境の構築

(担当：高等教育局医学教育課)

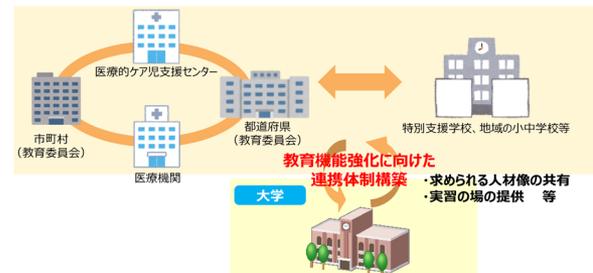
- 経済財政運営と改革の基本方針 2023（令和5年6月閣議決定）
 家庭・教育・医療・保健・福祉の連携の下、発達障害児や強度行動障害を有する児童、医療的ケア児を始めとする全ての障害のある子どもへの支援体制の整備等、多様なニーズを有する子どもへの地域の支援基盤の強化を図る。
- 子ども未来戦略方針（令和5年6月子ども未来戦略会議）
 医療的ケア児、聴覚障害児など、専門的支援が必要な子どもたちへの対応のため地域における連携体制を強化する。
- 感染症法に基づく「医療措置協定」締結等のガイドライン（令和5年5月厚生労働省）
 重症者用病床に関しては、ICU経験のある看護師の確保が重要であり、また、重症者用以外のコロナ病棟においても、手厚い看護師の配置が必要であり、通常医療との両立を図りながら、コロナ病床を稼働できる体制の確保に課題があった。

	特別支援学校	幼稚園、小・中・高校	計
医療的ケア児	8,361	2,130	10,491
看護師等業務従事者の数 (うち 看護職員数)	7,146 (2,913)	2,067 (1,799)	9,213 (4,712)

令和4年度学校における医療的ケア児に関する実態調査（R4.5.1現在）



【テーマ1】医療的ケア児支援における指導的立場等の看護師養成



【テーマ2】重症患者に対応できる看護師養成



大学における医療人養成の在り方に関する調査研究

令和6年度要求・要望額 0.6億円
(前年度予算額 0.5億円)



文部科学省

背景・課題

近年我が国では、人生百年時代を見据えて、健康寿命の延伸に向けた新しい健康・医療・介護システムを構築するため、医療・介護の連携強化、地域の医師確保支援、メディカルスタッフの業務実施体制の見直し等の取組が求められている。

このような中、医学生¹の知識や技能を確かめる共用試験が公的化されたことを踏まえ、医学生が診療に参加する診療参加型臨床実習を充実するために、臨床実習を指導する教員²に対して、診療参加型臨床実習の趣旨や期待される医行為について一層の理解を図るとともに、臨床実習に関わる教員の実績を視覚化することを通じて、教育者としての実績を適切に評価する仕組みが必要である。

また、医学部定員については、平成22年度以降、地域の医師確保の観点から地域枠制度による定員増を行ってきたところ。本制度は令和5年度末までとされ、令和6年度以降の方針については、新興感染症対応を含む時期医療計画に向けた医師・医療提供体制の確保の議論の状況を踏まえ検討される予定であるところ、これまでの地域枠制度の運用状況等を継続的に把握することが必要である。

更に、新興感染症時代に求められる保健師に必要な基礎教育に関する看護学教育の質保証について検討するとともに、薬学系人材養成の在り方に関する検討会における議論を踏まえ、薬学教育の質保証について検討することが必要である。

対応・内容

一定の指導実績のある者であって研修を受講した者に対して「臨床実習指導医（仮）」の称号を付与することを想定し、臨床実習指導医養成のための研修テーマ、修了要件、プログラム及びコンテンツの開発を行う（テーマ1）とともに、モデル校において、開発した臨床実習指導医研修の内容に従って研修を実施する（テーマ2）ことにより、医学教育における診療参加型臨床実習の充実を図るための調査・研究を行う。

医学部定員については、これまでの地域枠制度の運用状況等に係る調査・分析を行い、地域枠制度の効果・運用改善事項等についての示唆を得る。

更に、新興感染症時代において、保健所・病院等の最前線で求められる能力について調査・分析し、感染症に強い看護人材の養成を促す。また、薬学教育の充実・改善に向けた調査・研究を行う。

◆臨床実習指導医養成のための調査研究【新規】

- 事業期間 最大2年間（令和6年度～令和7年度）
- 選定件数・単価 テーマ1 1件×1,000万円 テーマ2 2件×1,000万円

◆今後の医学教育の在り方に関する調査研究【新規】

- 事業期間 最大3年間（令和6年度～令和8年度）
- 選定件数・単価 1件×1,000万円

◆地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査研究【新規】

- 事業期間 最大3年間（令和6年度～令和8年度）
- 選定件数・単価 1件×1,000万円

◆薬学教育における質保証に関する調査研究

- 事業期間 最大3年間（令和4年度～令和6年度）
- 選定件数・単価 1件×700万円

◆学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究

- 事業期間 最大3年間（令和4年度～令和6年度）
- 選定件数・単価 1件×700万円

(担当：高等教育局医学教育課)

④ 医師・医療従事者の働き方改革の推進

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に加え、2024年4月以降も長時間労働の医師がいる全ての医療機関において労働時間の短縮をはじめとした働き方改革を強力に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じるとともに、働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の業務効率化や勤務環境改善の取組として、チーム医療の推進、ICTの利活用や特定行為研修制度の更なる推進によるタスク・シフト等による業務改革を進めていくための実務的な施策を講じていく。

勤務医の労働時間短縮の推進

1

9,533百万円(9,533百万円)
※地域医療介護総合確保基金の内数

勤務医の働き方改革を推進するため、大学病院等からの医療機関に対する医師派遣の充実、医師の労働時間短縮に取り組む医療機関に対する勤務環境改善等のための更なる支援を行う。