

地域医療構想のこれまでの取組状況と令和4年度の予定について

⑩令和元年度～令和3年度の地域医療構想調整会議等の開催状況

【R1年度：開催状況】

	開催日	主な議題
丹 後	・11月25日	○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 など
中 丹	・10月31日 ・11月7日 ・11月7日 ※各地域部会での開催	○医療と介護の連携について ○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 など
南 丹	・12月6日	○各病院が担う機能及び今後の役割 ○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 など
京 都 市 内	・11月11日	○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 ○在宅医療の推進について など
乙 訓	・11月5日	○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 など
山城北	・11月8日	○外来医療計画について ○病床機能報告の京都方式による分析結果 など
山城南	・5月9日	○病床機能報告の京都方式による分析結果 ○山城南圏域における課題について ○各病院の役割及び連携について
医 療 審議会	・11月29日 ・3月2日	○京都府医師確保計画について ○病床不足地域における病床整備について など

【R2年度：開催状況】

	開催日	主な議題
丹 後	・3月2日	○京都府保健医療計画における丹後の状況 ○管内の新型コロナウイルス感染状況について など
中 丹	・3月30日	○京都府保健医療計画における中丹の状況 など
南 丹	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
京 都 市 内	・3月3日	○病床機能再編支援計画について ○個別医療機関の病床機能等の見直しについて など
乙 訓	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
山城北	・2月25日	○病床不足地域における病床整備について
山城南	・9月3日	○病床不足地域における病床整備について ○医療機関の2か所管理について ○在宅医療における現状と今後の課題について
医 療 審議会	・11月12日 ・2月4日 ・3月25日	○京都府保健医療計画の中間見直しについて ○病床不足地域における病床整備について ○病床機能再編支援計画について など

【R3年度：開催状況】

	開催日	主な議題
丹 後	・3月9日	○新型コロナウイルス対策の現状 ○丹後圏域の地域医療構想 など
中 丹	・3月10日	○公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について など (舞鶴赤十字病院、福知山市民病院大江分院)
南 丹	・1月17日	○公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について (国保京丹波町病院) ○京都中部総合医療センターの新棟整備基本構想について など
京 都 市 内	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
乙 訓	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
山城北	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
山城南	—	※新型コロナウイルス感染症の影響により延期
医 療 審議会	・8月16日 ・12月28日	○京都府保健医療計画の進捗状況について ○病床不足地域における病床整備について など

②令和4年度の地域医療構想調整会議等の開催予定等について

【今年度の課題】

- 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証
- 新興感染症を踏まえた病院の役割と今後の課題の明確化
- 外来機能報告制度に基づく紹介受診重点医療機関の公表
- 医師等の働き方改革の地域医療への影響について

【R4年度：開催状況】

	開催日 (予定日)	主な議題
丹 後	(9月26日)	—
中 丹	調整中	—
南 丹	調整中	—
京 都 市 内	・7月7日	○個別医療機関の病床機能等の見直しについて ○公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について など
乙 訓	(10月18日)	—
山城北	調整中	—
山城南	・7月21日	○紹介受診重点医療機関について ○病床機能報告等について
医 療 審議会	・8月22日	○京都府保健医療計画の進捗状況について ○災害拠点精神科病院について など

1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性

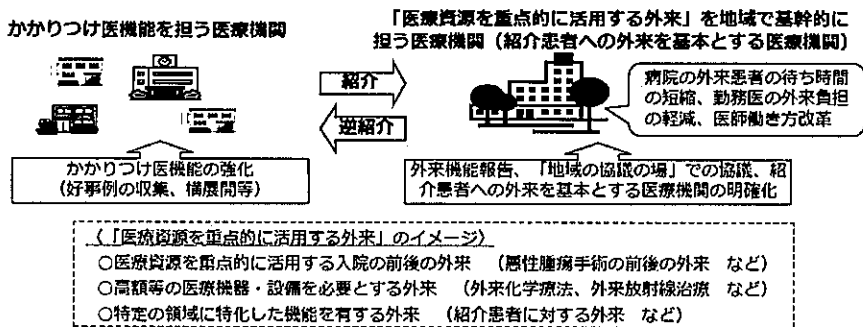
○ 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、

- ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告する。 ← **外来機能報告**
- ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。

→ ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を明確化

- ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

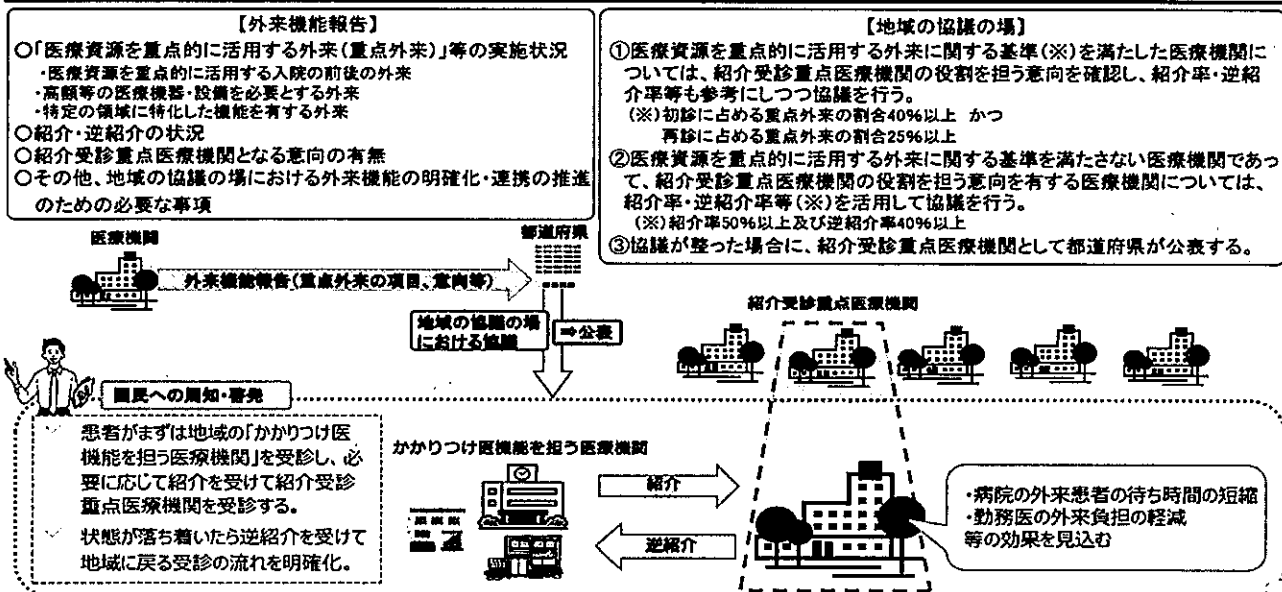
➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与



第7回第8次医療計画等に関する検討会資料（R4.3.4）

紹介受診重点医療機関について

- 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。
 - ① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
 - ② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。
- ※紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。



医師等の働き方改革について

【概要】

医師の時間外労働への上限規制の適用が開始される令和6年4月以降、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事による下記の指定を受けた医療機関のみとなる。

- B水準…地域医療の確保のため、自院の勤務のみで超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）
- 連携B水準…地域医療の確保のため、派遣先も含めた超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）

⇒Bまたは連携B水準を適用することが「**地域の医療提供体制の構築方針（医療計画等）と整合的であること**」、「**地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと**」について、府医療審議会の意見を聴くこととされており、必要に応じて地域医療構想調整会議にも意見を聴くこととされている。（R2.12.22 医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめから抜粋）

【スケジュール】

- 令和4年6月～ 各医療機関のBまたは連携B水準の指定意向をWeb面談により聴取
- 令和4年秋頃 Bまたは連携B水準の指定を希望する医療機関が「医師等労働時間短縮計画」を医療勤務環境評価センターに提出
- 令和4年度中 評価センターの評価結果の通知
- 令和5年秋頃 B水準及び連携B水準の申請受付
⇒府医療審議会及び地域医療構想調整会議の意見聴取
- 令和5年度中 B水準及び連携B水準の指定申請

医師の時間外労働規制について

一般則

【時間外労働の上限】

(例外)
 ・年720時間
 ・複数月平均80時間
 (休日労働含む)
 ・月100時間未満
 (休日労働含む)
 年間6か月まで

(原則)
 1か月45時間
 1年360時間

2024年4月～

年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含む
 ※いずれも休日労働含む

年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含む
 ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間 / 月100時間未満 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含む

A: 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
 例水準
 (医療機関を指定)

B
 地域医療確保暫定特

C-1
 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択

C-2
 医師登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発案により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来 (暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間 / 月100時間 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して厳格

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

【働き方改革全体スケジュール】

