



# 令和2年度 第3回 病院運営審議委員会

【案件3】

## 今後の重要課題について

2020.11.24

# 1. 地域医療構想の推進について

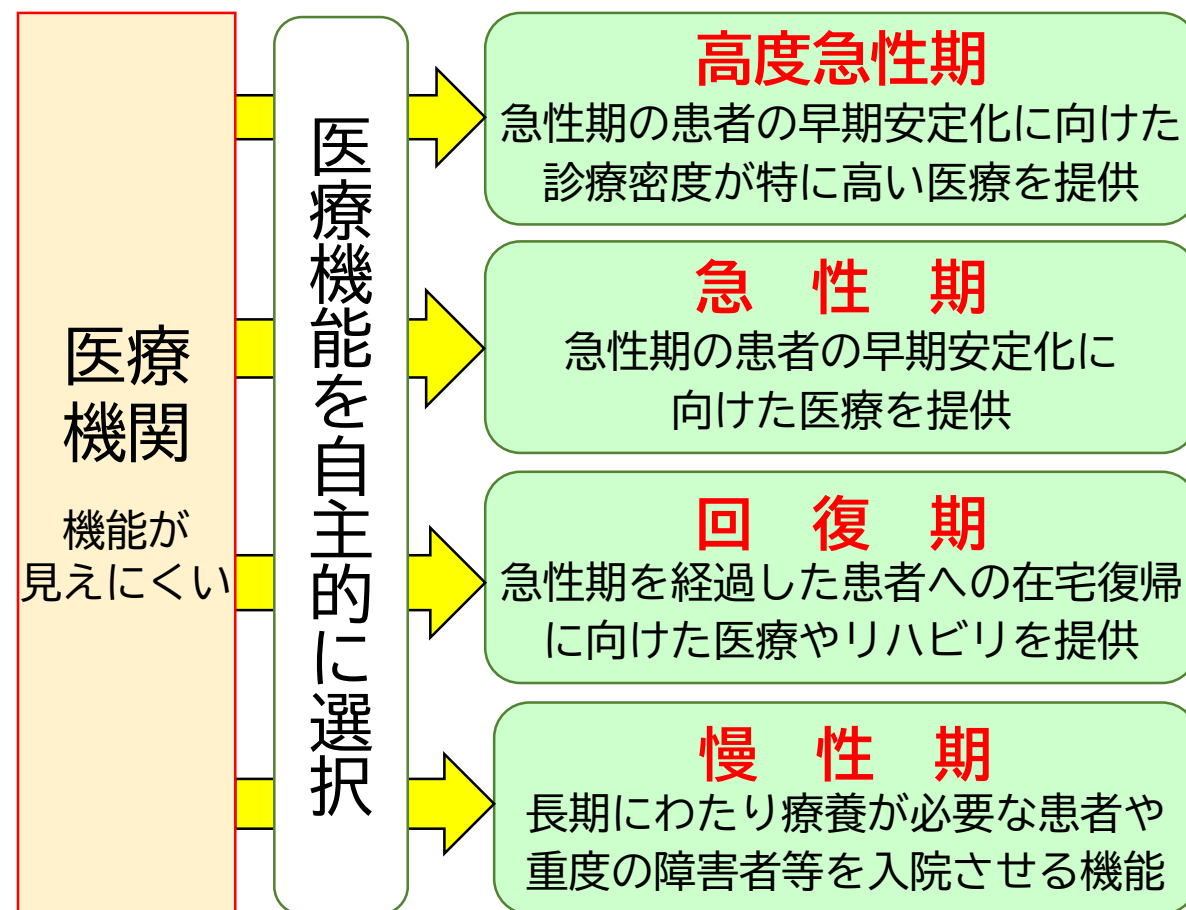
## (1) 概 要

超高齢社会にも耐えうる医療提供体制を構築するため、2014年(平成26年)6月公布の「医療介護総合確保推進法」によって制度化されたもので、2025年(令和6年)に病院完結型から

「地域で治し、支える」地域完結型医療へ移行するため、地域の実情に合った医療需要を推計し、病床の必要量を定めるもの。

具体的には、2025年(令和6年)に必要となる病床数(病床の必要量)を、高度急性期、急性期、回復期、慢性期4つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組み。

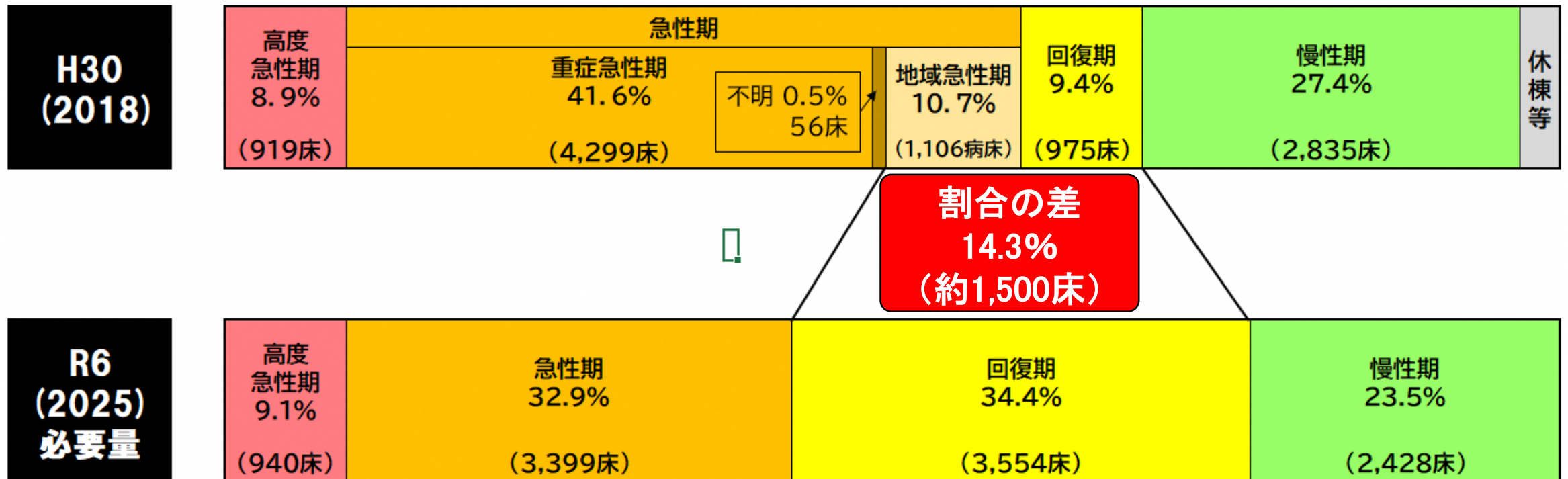
厚生労働省は2015年(平成27年)3月に「地域医療構想策定ガイドライン」をまとめ、これに沿って、大阪府においても2016年(平成28年)3月に「大阪府地域医療構想」が策定された。



## (2) 大阪府における議論の状況

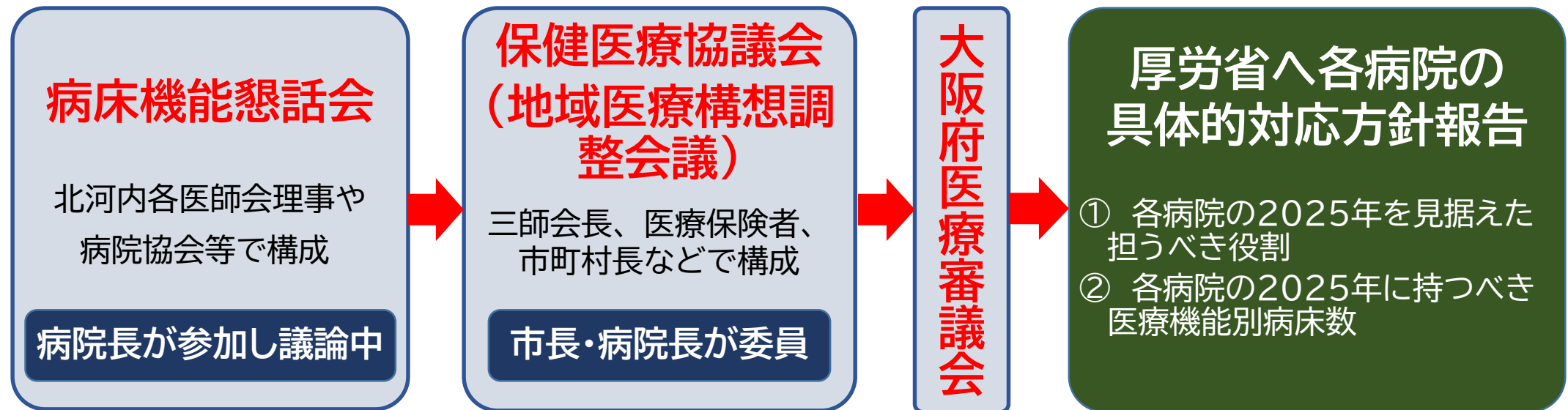
「大阪府地域医療構想」では、急性期病床が過剰で回復期病床が不足するとされている。

また、二次医療圏ごとで各医療圏の将来における医療需要を踏まえた検討をしていくこととされているが、北河内二次医療圏においては、病床数の必要量において、回復期機能を担う病床数の確保には、14%程度の病床の転換が必要と推計されている。



医療法第30条の14において、都道府県は、構想区域ごとに、医療関係者、医療保険者その他の関係者との地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携を図りつつ、将来の病床の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行うとされている。

そのため、大阪府においては、既存の保健医療協議会を活用し、構想区域ごとを基本として地域医療構想調整会議を設置するとともに、検討テーマに応じた具体的な検討の場として各地域医療構想調整会議の下に、「病床機能懇話会（部会）」、「在宅医療懇話会（部会）」を設置し、協議を進めていくこととしている。



ただし、現在は新型コロナウイルス感染症の影響で、議論がストップしている



### (3) 現時点における本院の方向性

- 本院は、いわゆる政策的医療とされている5事業（①救急医療、②災害医療、③へき地医療の支援、④周産期医療、⑤小児医療）のうち、③を除く事業に対応しており、北河内二次医療圏唯一の公立の総合病院として地域医療に貢献してきた。
- これらに加え、現在、新型コロナウイルス感染症への対応についても、公立病院としての使命を果たしている。



- こうした医療を提供していくためには、急性期の医療を提供できる水準を保つ必要がある。



今後、地域の医療需要に注視しつつ、

**急性期病院としての役割を果たしていくことを基本に**

議論していく。

## 2. 医師の働き方改革について

### (1) 概 要

- 2018年（平成30年）4月の「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」による労働基準法の改正等により、長時間労働の是正や多様で柔軟な働き方の実現等について適切な対応が求められている。

#### 一般の労働者の時間外労働時間数【概要】

1か月45時間以下。ただし年6か月を限度に月100時間（年間720時間）の時間外労働が認められる。

- その際、医師については医師法に基づく応召義務等の特殊性を踏まえた対応が必要であることから、5年間の猶予期間が設けられ、2024年（令和6年）4月1日からの適用とされた。
- 医師の長時間労働については、全国的な医師不足を背景とした、需給や偏在、地域医療提供体制における機能分化など、様々な課題があり、現在、国においても厚生労働省による『医師の働き方改革に関する検討会』を中心に議論が進められている。

- 医師の働き方改革については、地域医療構想の推進等とともに、三位一体改革として推進することが厚生労働省「2040年度を展望した医療提供体制の改革」で示されている。

## I 医療施設の最適配置の実現と連携

(地域医療構想の実現:2025年まで)

**一体的に推進**

## II 医師・医療従事者の働き方改革

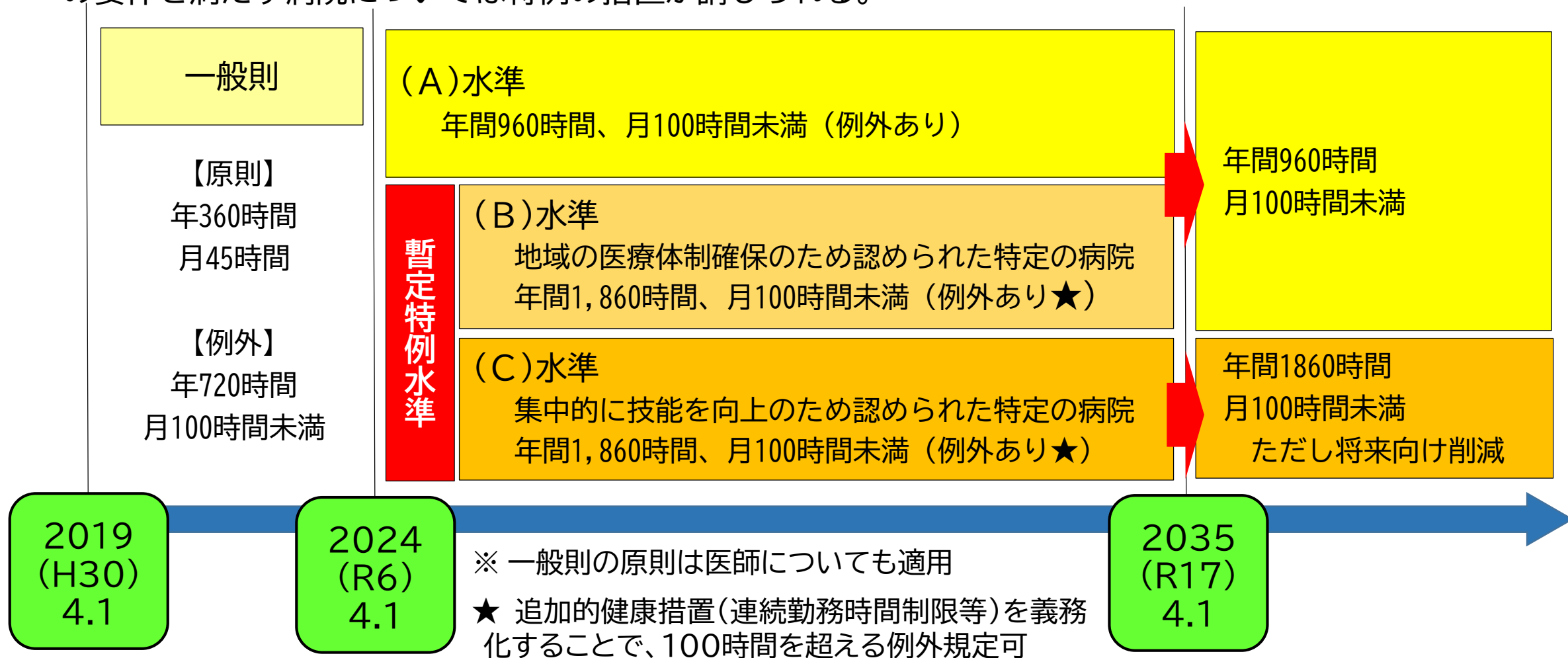
(医師の時間外労働の上限規制:2024年～)

## III 実効性のある医師偏在対策

(偏在是正の目標年:2036年)

## (2) 医師の時間外労働規制の枠組みについて

医師については、2024年度（令和6年度）から、年間960時間、月100時間未満の規制となるが、一定の要件を満たす病院については特例の措置が講じられる。





## ※ (B) 水準について

地域医療の観点から必須とされる機能を果たすために、やむなく長時間労働となる医療機関として大阪府が指定

### <要件>

二次救急医療機関かつ「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」かつ「医療計画において5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療の支援、周産期医療、小児医療）の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」 など

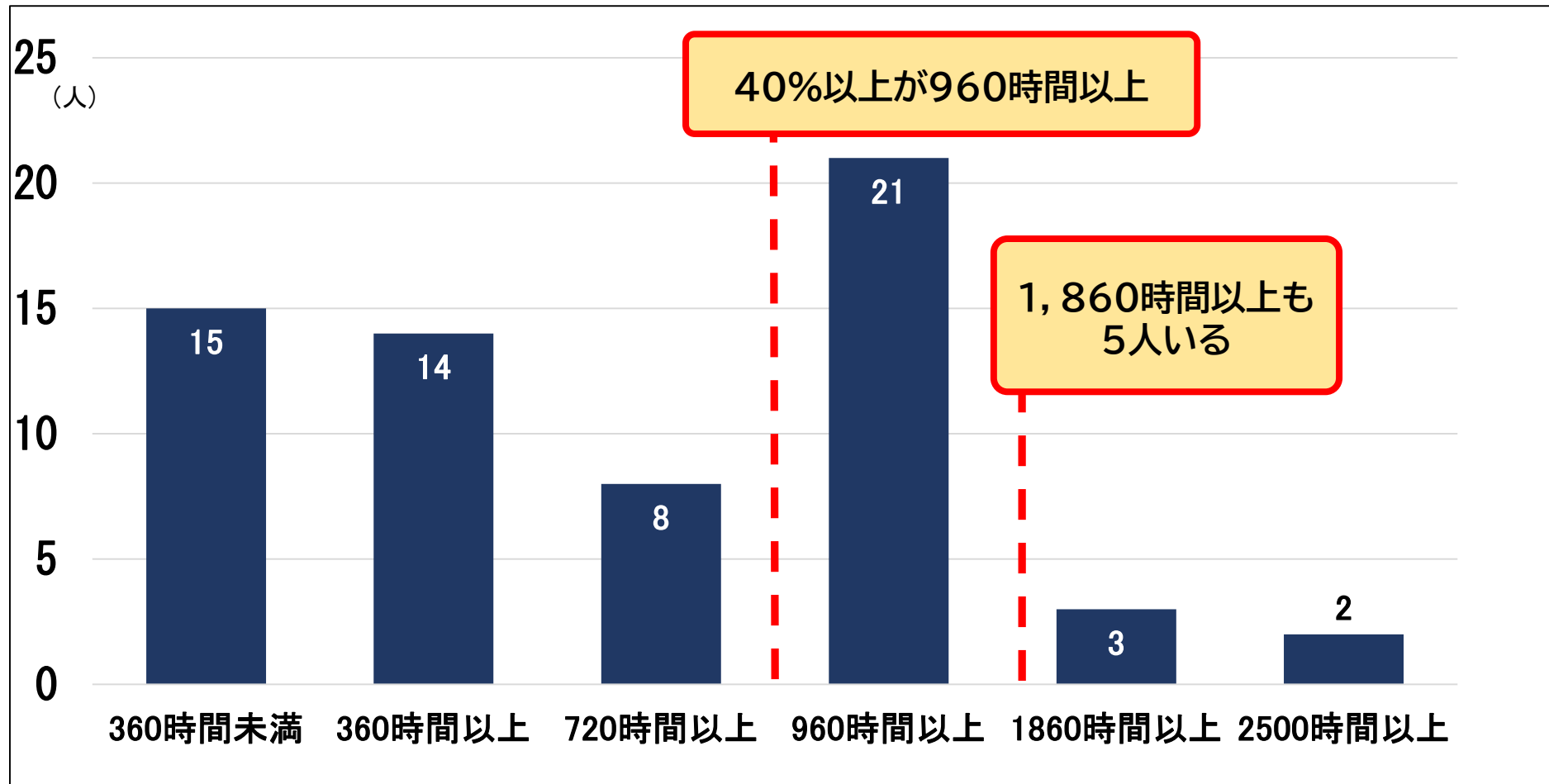
本院における令和元年度の救急患者の受け入れ状況

年間救急車受入台数4,614台、夜間・休日・時間外入院件数1,332件

### (3) 本院の現状及び喫緊の課題

本院医師の時間外の状況【2019年度（令和元年度）の年間時間外時間数】

※ 宿日直勤務をすべて時間外労働とした場合



## (4) 院内での議論の方向性

### ① (B) 水準の申請について

現状を踏まえた場合、本院としては(B)水準の申請を行っていく必要がある。

そのためには、**医師労働時間短縮計画**の策定が必要。

＊ 計画は、今年度中に都道府県に提出することとされ、その後、評価受審のうえで対象医療機関が決定

#### <医師労働時間短縮計画>

##### ◆ 策定対象医療機関

時間外、休日労働時間が年960時間を超える業務に従事する医師のいる医療機関

##### ◆ 計画の記載内容

- ・時間外・休日労働時間数の今後5年間の目標と実績
- ・労務管理の実施状況
- ・マネジメント研修の実施状況
- ・労働時間の短縮に向けた取組 等

##### ◆ 計画の策定方法

医師を含む各職種が参加する合議体で議論し、対象医師に対し計画内容を説明し意見交換する。  
1年単位のPDCAサイクルの中で見直しを図り、毎年、都道府県へ提出

## ② その他諸課題の検討

このほか、2024年度(令和6年度)の実施に向け、数多くの課題について検討が必要

### <検討すべき内容>

|                                    |                                       |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| 業務内容の精査<br>(滞在時間における労働時間と非労働時間の整理) | タスクシフティング(医師以外でも可能な業務<br>の他職種への移管)の推進 |
| IT化(新たなシステムの導入)                    | 指揮・命令・管理体制の整備                         |
| 職員への制度周知・意識改革                      | 新たな健康確保措置の導入検討                        |
| 医師の体制確保                            | 他医療機関との応援体制の整備                        |



実施には数多くの課題

諸課題の解消や体制の整備等について、本格的な検討を進めていくため、本年10月に病院長を筆頭とする「**(仮)医師の働き方改革検討委員会**」を臨時組織として立ち上げ、議論していくこととした。

### 3. 地域連携の強化について

現在、本院では地域医療支援病院の承認を目指し、取り組んでいるが、現在の状況及び今後の予定は以下のとおり。

#### 【地域医療支援病院】

第一線の地域医療を担う「かかりつけ医」を支援するため、必要な機能を有する医療機関に対し、都道府県が承認するもの。

#### <申請状況>

