# 地域医療提供体制確保のために必要な機能の整理

参考資料１

| No. | 事業 | 主な取組内容 | 指定が必要な理由 | 公共性と不確実性が強く働く | 専門性が高く、代替が困難 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 特定機能病院 | ■400床以上、診療科16以上を有し、特定機能病院以外では通常提供することが難しい高度の医療の提供、技術評価、開発を実施 | ■極めて高度な医療を提供しており、他の医療機関では代替困難<br>■医療提供に加え、医療技術の評価・開発に多くの時間を要するものと考えられ、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | | ○ |
| | | | | 7病院 | |
| 2 | 地域医療支援病院 | ■24時間体制で入院治療が必要な重症救急患者に必要な検査、治療を実施<br>■集中治療室等の整備、救急用自動車等の配備、通常の当直体制のほかに医師等を確保<br>■地域の医療従事者の研修を実施 | ■24時間体制で重症救急患者の受入対応<br>■高い診療機能に加え、地域医療従事者を対象とした研修を企画・実施する等、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○ | ○ |
| | | | | 49病院 | |
| 3 | 総合周産期母子医療センター<br>地域周産期母子医療センター | ■高度な周産期医療の提供<br>■母体や新生児の生命にかかわる緊急事態が発生した歳、産科と小児科が一体となって対応<br>■24時間体制での周産期緊急医療に対応 | ■24時間体制で産科患者受入対応<br>■疾患の発生や症状の変化は予見不可能であり、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○ | ○ |
| | | | | 総合：6病院<br>地域：17病院 | |
| 4 | NMCS基幹病院<br>OGCS基幹・準基幹病院<br>最重症合併症受入協力病院 | ■NMCS：助産院、産院等で中等度以上の新生児診療を365日24時間対応<br>■OGCS：重症妊産婦の救急対応等、専門的医療を365日24時間対応<br>■最重症合併症受入病院：周産期母子医療Cと救命救急Cを併設 | ■24時間体制で、ハイリスクの新生児・妊産婦の救急医療をはじめとする専門的医療を提供<br>■疾患の発生や症状の変化は予見不可能であり、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○ | ○ |
| | | | | 基幹・準基幹<br>最重症合併受入<br>19病院 | |
| 5 | 小児中核病院<br>小児地域医療センター | 小児中核病院：<br>■重篤な小児患者に対する救急医療を24時間365日体制で実施<br>小児地域医療センター<br>■小児患者に対する救急医療を24時間365日体制で実施<br>■二次救急又は三次救急に対応し、小児救急搬送年間受入件数が500件以上 | ■24時間体制で救急の受入を行うとともに、他の医療機関では代替困難な専門医療を提供<br>■疾患の発生や症状の変化は予見不可能であり、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○ | ○ |
| | | | | 小児中核：8病院<br>小児地域：20病院 | |

| No. | 事業 | 主な取組内容 | 指定が必要な理由 | 公共性と不確実性が強く働く | 専門性が高く、代替が困難 |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | がん診療連携拠点病院<br>〈国指定〉<br>・都道府県がん診療連携<br>・地域がん<br>・小児がん | ■集学的治療の実施（手術、化学療法、放射線治療）<br>■緩和ケアの提供<br>■セカンドオピニオン<br>■地域医療連携クリティカルパス　等 | ■集学的治療および治療初期からの緩和ケアを実施する等、各診療科医師が一体となって治療にあたっており、手術対応時等に長時間従事する可能性がある等、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○<br>都道府県：1病院<br>地域がん：17病院<br>小児がん：　1病院 | ○ |
| 7 | 大阪府精神科救急医療システムに参画し、救急拠点、緊急措置対応又は合併症支援のいずれかに概ね週1回以上、輪番で対応している病院 | ■精神疾患や身体合併症患者の、休日（21時～翌9時）・夜間（17時～翌9時）の診療応需を整えていること | ■休日夜間の救急の受入を行い、診察・判定・経過観察等で長時間労働の可能性がある<br>■疾患の発生や症状の変化は予見不可能であり、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○<br>34病院程度 | |

（事業区分Ⅵ補助要件）

| No. | | 事業 | 主な取組内容 | 指定が必要な理由 | 公共性と不確実性が強く働く | 専門性が高く、代替が困難 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | ① | 脳卒中治療において、急性期脳卒中加算25件/年以上 | ※超急性期脳卒中加算施設<br>▪ 専ら脳卒中の診断・治療の経験を10年以上有する常勤医師1名以上配置<br>▪ 遠隔医療を行う体制整備<br>▪ 脳外科的処置が迅速に行える体制整備 | ■地域医療において重要な役割があり、かつ、過酷な勤務環境となっている医療機関として、国基金事業の事業区分Ⅵ補助要件に該当し、医師の時間外労働上限規制への配慮が必要 | ○<br>35病院程度 | |
| | ② | 心血管疾患<br>急性心筋梗塞等の治療件数60件/年以上 | − | | ○<br>45病院程度 | |
| | ③ | 高度のがん治療を専門に行っている施設のうち、急性期・高度急性期病棟を持つ医療機関 | − | | ○<br>参考）府がん拠点病院50病院中49病院該当 | ○ |
| | ④ | 精神科救急医療体制整備事業における精神科救急医療施設に指定され、夜間・休日の措置入院及び緊急措置入院の対応を年間12件（月平均1件）以上行っている精神科医療機関 | − | | ○<br>10病院程度 | |
| | ⑤ | 児童精神科を行う病院 | − | | ○<br>14病院程度<br>（こころのオアシス検索） | |

| No. | 事業 | 主な取組内容 | 指定が必要な理由 | 公共性と不確実性が強く働く | 専門性が高く、代替が困難 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9 | その他、公共性と不確実性が強く働くものとして、地域医療提供体制の確保のために必要な医療機関<br><br>（内規として取扱） | 下記【１】と【２】を総合的に勘案し、B水準指定を医療機関毎に個別判断していく<br><br>【１】 想定される医療機関（「〈　〉」の数字は、該当医療機関数）<br>① 新生児診療相互援助システム（NMCS）協力病院、産婦人科診療相互援助システム（OGCS）協力病院又は産科救急病院 〈19〉<br>② 難病診療連携拠点、診療分野別拠点又は医療協力病院 〈28〉<br>③ 肝疾患診療連携拠点病院 〈5〉<br>④ アレルギー疾患医療拠点病院又は医療連携協力病院 〈14〉<br>⑤ 第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関若しくは特定感染症指定医療機関 〈一種3、二種6、特定1〉<br>⑥ エイズ地方ブロック拠点病院、エイズ中核拠点病院又はエイズ治療拠点病院 〈15〉<br>⑦ 日本臓器移植ネットワークにおいて、心臓、肺、肝臓、膵臓、小腸、又は腎臓移植施設として公表している施設 〈心臓2、肺2、肝臓1、膵臓1、小腸1、腎臓8〉<br>等<br><br>＋<br><br>【２】 年960時間を超える時間外・休日労働にやむを得ない事情の有無<br>▪ 時間外（夜間）・休日における患者受入状況や医師による入院患者の医学的管理の頻度（発生状況）<br>▪ 二次医療圏内における他の医療機関では代替困難である等の地域の実状<br>▪ 宿日直許可が取得できなかった理由<br>▪ 同じ医療機関内に勤務する他の医師との間で勤務時間調整ができなかった理由<br>等 | 専門性や不確実性について一定有するものの、患者の発生・受診動向等を踏まえると、救急受入のように、この業務を以て、恒常的に時間外・休日勤務が発生するとは考えにくいものと推察 | | |