

報告事項

【令和5年度専門研修プログラム採用結果について】

＜令和5年度専門研修プログラム採用結果＞

○全体の採用見込数は270名で昨年度から25名減（昨年度採用数295名）

・シーリング対象診療科採用者数：176名（昨年度185名）

・シーリング対象外診療科採用者数：94名（昨年度110名）

東京都	R5年度シーリング数				
	H31採用者	R2採用者	R3採用者	R4採用者	合計
内科	80	79	80	83	388
小児科	9	12	7	10	111
皮膚科	10	10	12	10	128
整形外科	17	17	17	19	181
眼科	17	17	17	16	191
耳鼻咽喉科	12	11	10	8	111
泌尿器科	5	13	9	15	191
放射線科	14	10	13	13	144
麻酔科	13	12	11	11	171
小計	177	181	176	185	209
総合診療科	7	2	5	8	20
外科	19	19	31	22	191
産婦人科	14	17	15	22	141
救急科	10	8	5	9	121
精神科	12	8	20	18	131
脳神経外科	13	9	15	5	131
病理診断科	9	4	4	8	121
臨床検査科	1	0	1	2	31
形成外科	7	8	9	9	111
リハビリ科	0	4	2	7	111
小計	92	79	107	110	260
合計	269	260	283	295	266

シーリング対象診療科

シーリング対象外診療科

小計①	R5年度採用結果										R4採用者数比較	シーリング数との比較 (特別地域連携Pを除く。)	(R4) シーリング数との比較 (特別地域連携Pを除く。)	
	院内				除外		合計 ①+②+③+④							
	通常P	連携P	連携P 限定分	(R4)特別地域連携P	ダブルボード		ダブルボード	臨床研究医 ※2	①+②+③+④	R4採用者数比較				シーリング数との比較 (特別地域連携Pを除く。)
					自治医 地域P ※1	ダブル ボード ※3								
76	60	12	4	0	4	0	0	76	△7	△4	△12			
9	9	0	0	0	1	0	0	10	0	1	△1			
10	8	0	2	0	0	0	1	11	1	1	△1			
17	16	1	0	0	1	0	0	18	△1	1	0			
14	14	0	0	0	0	0	0	14	△2	△3	△5			
8	8	0	0	0	0	0	0	8	0	△2	△3			
13	13	0	0	0	0	0	0	13	△2	△6	△6			
14	14	0	0	0	0	0	0	15	2	1	△1			
11	11	0	0	0	0	0	0	11	0	△2	△6			
172	153	13	6	0	4	0	1	176	△9	△13	△33			
11	11							11	3					
23	23							23	1					
11	11							11	△11					
12	12							12	3					
13	13							13	△5					
3	3							3	△2					
4	4							4	△4					
3	3							3	1					
9	9							9	0					
5	5							5	△2					
94	94	-	-	-	-	-	-	94	△16					
266	247	13	6	0	4	0	3	270	△25					

R4臨床研修終了予定者:252名(採用比率107%)

※1 自治医・地域枠については、採用数をシーリング外(枠外)・シーリング内(枠内)いずれも選択が可能
 ※2 臨床研究医の募集と採用は、一般基本領域の募集開始前に実施している

(出典：府採用状況調査)

令和5年度専門研修プログラム採用結果(最終結果)

○数字は前年度当初の採用数

項番	施設名	診療科計	内科	小児科	皮膚科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	放射線科	麻酔科	総合診療科	外科	産婦人科	救急科	精神科	脳神経外科	病理診断科	臨床検査科	形成外科	シミュレーション
		シリング数																			
	R2年度採用数(全体:260)	360	79	7	10	17	17	10	19	14	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	R3年度採用数(全体:283)	283	79	7	10	17	17	10	19	14	13	5	19	15	8	8	4	4	1	3	3
	R4年度採用数(全体:295)	295	83	10	10	15	15	8	15	13	11	8	2	2	9	16	5	3	2	9	7
	R5年度採用数合計	270	76	10	11	18	14	8	13	15	11	11	23	11	12	13	3	4	3	9	5
1	京都府立医科大学附属病院	91	17/25	4/13	4/7	9/12	6/7	1/5	5/9	7/8	3/10	0/2	15/30	3/20	1/5	4/10	1/8	2/3	0/3	4/14	5/7
2	京都大学医学部附属病院	106	16/25	5/12	7/7	9/16	8/9	7/10	8/10	8/14	4/8	0/14	5/26	7/26	2/15	8/13	2/9	2/6	3/13	5/8	0/2
3	京都医療センター	9	5/6	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
4	宇治徳洲会病院	13	6/6	1/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
5	京都第二赤十字病院	6	4/8	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
6	市立福知山市民病院	2	0/3	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
7	京都市立病院	5	4/8	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
8	京都市民区連中央病院	3	2/5	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
9	京都第一赤十字病院	7	6/12	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
10	武田総合病院	2	0/4	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
11	京都中部総合医療センター	2	2/4	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
12	宇多野病院	2	2/3	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
13	洛和会音羽病院	6	4/6	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
14	京都桂病院	4	4/7	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
15	京都山城総合医療センター	1	1/3	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
16	京都協立病院	0	0/3	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
17	上京診療所	0	0/4	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
18	京都南病院	1	0/2	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
19	洛西シミズ病院	0	0/2	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
20	京都府立洛南病院	1	0/3	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
21	京都岡本記念病院	4	3/5	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
22	洛和会丸太町病院	3	0/5	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
23	京都府立医科大学附属北部医療センター	0	0/10	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
24	舞鶴医療センター	0	0/2	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
25	三菱京都病院	0	0/2	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3
26	京都田辺中央病院	2	0/2	0/1	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3	0/3

○R5地域枠・自治医大卒採用者数
 内科 4名(医大4)
 総合診療科 1名(福知山1)
 整形外科 1名(医大1)
 小児科 1名(医大1)
 産婦人科 1名(医大1)
 外科 1名(医大1)
 放射線科 1名(医大1)

※ 網掛け箇所については、昨年度から新たに専門研修プログラムを開設した基幹施設又は診療科を記載

◎内科専門研修プログラム関係者会議結果概要

<背景>

内科専門研修については、専門研修基幹施設が多いため、連携プログラムの分担等専門研修における課題を共有・協議する場が必要として、医療対策協議会で設置承認。

<開催>

合計2回開催（8/22、11/24）

<出席者>

病院団体、内科専門研修基幹施設プログラム責任者 等

<合意事項>

- ・ 全基幹施設が「通常プログラム2：連携プログラム1」の割合で採用すること。
- ・ 地域貢献率が20%を超えるようローテーション予定を作成すること。
- ・ 別枠採用が可能な自治医大・地域枠医師は、採用状況に応じシーリングの外数とするか内数とするかを決定すること。
- ・ 応募者全員に対し、連携プログラム採用となる可能性を伝えること。

<採用結果>

- ・ 内科シーリング数「80」に対し、シーリング数より少ない「76名」の採用となった。（自治医・地域枠4名を含む。）

○来年度以降について

今年度、「特別地域連携プログラム」が新たに設けられたが、来年度は「子育て支援加算」制度も新たに設けられる見込み。

今年度は、シーリング数未達であったが、できるだけ多くの専攻医の採用が確保できるよう、引き続き上記会議を設置し、適宜開催することとしたい。

協議事項 1

【臨床研修募集定員等について】

○令和6年度における臨床研修病院別募集定員

○令和6年度における基礎研究医募集定員

○令和7年度臨床研修定員に係る要望書について

京都府の募集定員の推移 (R4.12.2 医道審議会臨床研修部会後)

令和7年度以降の決定方法未定

研修開始年度	平25	平26	平27	平28	平29	平30	平31	令2	令3	令4	令5	令6	令7
上限計算値 or 特例措置①			264	254	255	250	245	257	243	248	252	253	
特例措置② (北部)			7	5	5	5	5	5	0	0	0	0	
特例措置③ (上限追加)										5	1		
京都府上限 (①+②+③)			264	259	260	255	250	262	248	253	253	253	
定員調整等④			7	6	7	10	7	8	8	8	8	8	
募集定員 (①+②+③+④)	283	285	271	265	267	265	257	270	256	261	261	261	
採用実績	264	254	255	250	245	257	243	270	252※	261	令5 採用実績	令6 採用実績	

※うち1名は京都府立大のR2以前の合格者でR3に初めて研修を開始した者

- 特例措置① 激変緩和措置 ※上限計算値が直近の採用数に満たない場合、直近の採用数を募集定員上限とする(～R2)
- 特例措置② 医師不足地域にある医療機関への加算(中部総合医療C・福知山市民病院・北部医療C)
- 特例措置③ コロナによる加算
- 定員調整等④ ①～③により、定員が1名となる病院を2名とするための加算

京都府上限
①+②+③

募集定員
①+②+③
+④

募集定員が前年度の募集定員を上回ることはない=とりこぼしがあれば減少する

令和6年度から研修を開始する研修医の募集定員(案)

病院	基本調整	国指標 による 配分 ※1	府指標 による 配分 ※2	小計	調整数	令和6年度 募集定員	令和5年度 (前年度) 募集定員
	A	B	C	A+B+C		D	
京都大学医学部附属病院	55	17	3	75		75	75
府立医科大学附属病院	38	24	4	66	▲ 1	65	63
京都第二赤十字病院	14		2	16	1	17	17
京都第一赤十字病院	10		4	14		14	14
京都市立病院	9		3	12	1	13	13
京都医療センター	7		3	10		10	10
洛和会音羽病院	6		2	8		8	9
宇治徳洲会病院	6		3	9		9	9
京都桂病院	3		2	5	1	6	6
武田総合病院	3		1	4	1	5	5
京都民医連中央病院	3		1	4		4	5
京都岡本記念病院	3		4	7	▲ 3	4	4
京都中部総合医療センター	3	2		5		5	5
福知山市民病院	3	2		5		5	5
北部医療センター	3	2		5		5	5
康生会武田病院	1	1		2		2	2
綾部市立病院	1	1		2		2	2
鞍馬口医療センター	1	1		2		2	2
舞鶴医療センター	1	1		2		2	2
舞鶴共済病院	0			0		0	0
京都済生会病院	1	1		2		2	2
洛和会丸太町病院	1	1		2		2	2
京都山城総合医療センター	1	1		2		2	2
新京都南病院	1	1		2		2	2
合計	174	55	32	261	0	261	261

※1 医育機関、小児産科P、地域枠、医師少数区域等、最小定員保証による加算

※2 専門研修(府北部勤務及びシーリング対象外府県勤務)、採用率、定着率による加算

令和6年度臨床研修募集定員 病院ごとの配分について

◆令和6年度募集定員

261名

〔内訳：都道府県上限253名（R4.12.5通知253名）
最小定員保証8名（省令施行通知に基づく国の措置）〕

◆病院ごとの配分の考え方

(1) 基本調整A

①過去3年間の4月1日時点の受入実績（R2～R4）の平均値を算出する（小数点以下四捨五入）。

※受入実績は、大学病院から小児・産科プログラム4名を減じ、府立医大から各年度の地域枠採用実績を減じる。

②（214名－7名）×0.9＝186名を基礎数とし、①で算出した平均値の構成比で病院ごとに按分する（小数点以下切捨）。ただし0となる病院は1とする。

※214名は国の特例措置が継続しない想定で昨年度算出したR7定員推計値。
7名は府立医大の地域枠7名×1.07（R5募集定員倍率）。

(2) 国指標による配分B、府指標による配分C（最小定員保証病院除く）

	項 目	配 分 数
1	医育機関	13名
2	小児・産科プログラム	4名
3	地域枠	7名 ※7×1.07（R5募集定員倍率）
4	医師少数区域等	5名になるよう調整
5	専門研修プログラム ・R5府北部地域等での勤務 ・R5開始プログラムの3年間（又は4、5年間）におけるシーリング対象外県での勤務（年あたり平均）	1～10人で1名 11人以上で2名 ※1年間勤務で1名、1年未満の勤務は月数を12で割る
6	採用率	H30～R4連続100%で1名
7	定着率	上位から1名ずつ

}

B

}

C

- (3) 調整数D (コロナ調整加算+1を含む)
京都府による調整

ここまでで253名を配分

- (4) 最小定員保証

A、B、Cまでの配分の結果1名になる病院は、医療対策協議会の了承を得て
2名とする

合計261名

(別紙)令和6年度基礎研究医プログラム定員

	都道府県	大学病院の名称	定員
1	宮城県	東北大学病院	2
2	茨城県	筑波大学附属病院	1
3	栃木県	獨協医科大学病院	1
4	埼玉県	埼玉医科大学病院	1
5	千葉県	千葉大学医学部附属病院	1
6		慶應義塾大学病院	2
7		帝京大学医学部附属病院	1
8		東京医科歯科大学病院	2
9	東京都	東京慈恵会医科大学附属病院	1
10		東京女子医科大学病院	1
11		日本大学医学部附属板橋病院	1
12		日本医科大学付属病院	1
13		順天堂大学医学部附属順天堂医院	2
14	神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院	1
15		横浜市立大学附属病院	1
16	山梨県	山梨大学医学部附属病院	1

	都道府県	大学病院の名称	定員
17	愛知県	藤田医科大学病院	1
18	滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	1
19	京都府	京都大学医学部附属病院	2
20		京都府立医科大学附属病院	1
21		大阪大学医学部附属病院	2
22	大阪府	関西医科大学附属病院	1
23		大阪公立大学医学部附属病院	2
24	兵庫県	兵庫医科大学病院	1
25	奈良県	奈良県立医科大学附属病院	2
26	和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	1
27	岡山県	岡山大学病院	1
28	広島県	広島大学病院	1
29	福岡県	久留米大学病院	1
30	大分県	大分大学医学部附属病院	2
31	鹿児島県	鹿児島大学病院	1

令和7年度臨床研修定員について（要望書）

臨床研修医の募集定員につきましては、平成22年度から都道府県単位での定員に上限が設けられ、研修医の都市部から地方への誘導が図られてきました。

京都府は都市部にあたるとして定員減少が示されつつも、これまで、激変緩和措置をお認めいただくことで、一定減少が緩和されているところです。

また、令和4年度第1回医道審議会医師分科会医師臨床研修部会において、「本措置については、継続すべき」という意見もあり、「措置のあり方も含めて今後検討する」との御発言をいただいているところです。

令和2年度「医師・歯科医師・薬剤師統計」によりますと、京都府は人口10万人当たりの医師数が京都市を中心とする京都・乙訓医療圏では410.0人で、全国平均256.6人を上回っておりますが、京都大学及び京都府立医科大学の教官・大学院生や、研究機関等で基礎医学研究に従事する者も相当数含まれており、実際に臨床医として勤務する者は数字上ほど多くはないのが実状であり、他地域への医師派遣も容易ではありません。

こうした中で、他の5圏域では150.3人～227.5人と全国平均を大きく下回り、医師の地域偏在が大きくなっており、地域医療提供体制の確保が重要な課題となっております。

京都府では、これまで、こうした状況の中においても、両大学の全面的な協力のもと、長年の歴史の積み重ねの中で、京都府内外の医師不足地域に広く医師を派遣し地域医療を支えてきていただいております。

仮に激変緩和措置が廃止され、京都府の定員が約2割減少することとなれば、大学病院の定員数についても相当数を減少せざるを得ず、京都府内外の関連病院に対し両大学からはこれまでどおりの医師派遣は困難であり一定引き上げも考えざるを得ないとの意見もあり、広範囲にわたり大きな影響が生じるおそれがあります。

こうした事情を特に斟酌いただき、令和7年度以降の臨床研修定員の算定においても、引き続き「直近の採用実績を募集定員上限とすること」をお認めいただくとともに、医師不足地域への配分のための「+5名の定員確保」を強く要望します。

令和5年3月17日

厚生労働省医政局長 榎本 健太郎 様

京都府医療対策協議会座長 松井 道宣
京都大学医学部附属病院長 宮本 享
京都府立医科大学附属病院長 夜久 均
京都府健康福祉部長 長谷川 学

協議事項 2

【医師不足地域における医師確保対策の充実について】

<ご意見いただきたい内容>

- ・令和5年度以降、医師確保対策として充実すべき方向性
- ・医療政策上確保・育成に取り組む必要のある診療科・分野
など

令和5年度 京都府医師確保関係予算について

「京都府地域医療支援センター（KMCC）」を活用した、オール京都体制での総合的な医師確保対策

単位：千円

項目		R5当初	R4当初	事業概要
オール京都体制の医師確保	京都府地域医療支援センターの運営等	68,898	55,133	府内の大学、医療機関、医療関係団体と連携して、医師のキャリア形成支援や医師確保に取り組む
	医師等「働き方改革」支援事業	175,500	350,500	医師の働き方改革に関する取組みを行う医療機関や医療関係団体を支援
	女性医師等就労支援事業	95,457	90,000	女性医師等の勤務環境改善等の取組みに対する支援
地域医療を担う医師の育成	地域医療確保研修・研究事業	34,350	34,350	地域医療従事医師の研修・研究を補助 基準額（上限）500千円（府1/2、病院1/2）
	北部勤務医師の医科大学院学費免除制度	17,000	17,000	北部勤務後（2年以上）に医療技術向上のため、府内医科大学大学院入学時の学費を免除
	地域医療体験プログラム推進事業	8,500	8,500	府内の医学生等に対する北部病院での臨床現場体験学習の推進
	地域医療確保奨学金制度	102,000	102,000	地域医療を担う若手医師を育成するための奨学金の貸与（月額150千円）
	産科医等確保支援事業	84,418	84,418	地域の産科医療確保のため、産科医等の手当を支給する医療機関等への補助
地域ICTを活用したネットワーク	周産期医療ネットワーク基盤整備事業	282,558	291,000	分娩取扱医療機関間の連携強化を図るためのネットワークを府北部・南部の診療所へ拡大
	遠隔病理診断システム構築事業 新	105,300	-	府立医科大学附属病院を中心とした北部医療センター・舞鶴医療センターとの遠隔病理診断システムを構築
	循環器医療ネットワーク構築事業 新	1,000	-	循環器病のステージに応じた切れ目のない循環器医療ネットワーク構築のための検討を実施
合計		974,981	1,032,901	

令和5年度 医師確保対策事業の概要について

◎重点 ○經常

取組内容	
<p>オール京都体制の 医師確保</p>	<p>◎ 京都府医師確保計画の見直しに向けた取組み</p> <p>◎ 医師会と連携した各種研修事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新研修医総合オリエンテーション（4月実施予定） ・ 臨床研修屋根瓦塾KYOTO（7月実施予定） ・ 研修医のための勉強会（1月実施予定） <p>○ 京都府医師バンクの運営 ※R4実績：求職者2名</p> <p>○ 臨床研修ガイドブックの作成、配布（1,000部）</p> <p>○ m3.com研修病院ナビの活用（23病院）</p> <p>○ 合同就職説明会「レジナビ」オンライン（4/22）・金沢（2月予定）への出展</p> <p>◎ 医師の働き方改革施行に向けた取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療勤務環境改善支援センターによる相談支援（私立病院協会委託） ・ 医療機関からの相談対応等、医師の働き方改革への取組みを支援 <p>◎ 新興感染症対策強化事業「ECMO研修」（府病院協会委託）</p> <p>○ 女性医師等の勤務環境改善等に対する支援</p> <p>※R4実績：府内各医療機関の短時間勤務制度の導入等支援（25医療機関）</p>
<p>地域医療を担う 医師の育成</p>	<p>◎ 地域医療を担う若手医師を育成するための奨学金の賞与</p> <p>※R4実績：地域枠（42人）、一般枠（研修医1名、大学院生5人、大学生1名）、地域医療枠（大学生4人）</p> <p>○ 北部勤務後（2年以上）府内大学院入学時に学費を免除</p> <p>令和4年度から南丹医療圏（南丹市以北）、山城南医療圏も対象（京都府医師確保計画に対応）※R4実績：21人</p> <p>○ 府内の医学生等に対する北部病院での臨床体験学習の推進</p> <p>※R4実績：医師109人、看護師55人</p> <p>◎ 令和7年度臨床研修募集定員の見直しに向けた取組み</p> <p>※令和6年度定員までは中北部地域（京丹波町以北）、山城南圏域への専攻医派遣人数に応じて、臨床研修プログラム定員配分式に加点</p> <p><令和5年度（専攻医派遣見込）>※大学病院を除く</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 第一日赤→京丹波町 ○ 京都市立→弥栄、山城C ○ 京都医療→丹後中央 ○ 音羽→久美浜、山城C ○ 宇治徳洲会→弥栄 ○ 武田総合→宮津武田 ○ 岡本記念→北部C
<p>ICTを活用した 地域医療ネットワーク</p>	<p>◎ 循環器医療ネットワーク構築のための検討実施</p> <p>◎ 周産期医療ネットワークの府北部・南部地域の診療所への導入拡大</p> <p>◎ 府北部地域における遠隔病理診断の体制構築</p>

資料1

資料2

資料3

資料4

◎令和4年度医師等の働き方改革 実態アンケート結果

○実施概要

- ・実施主体：京都府、京都府医療勤務環境改善支援センター
- ・実施期間：令和5年1月12日～2月3日
- ・回答率：85.7%（160病院中137病院から回答）

○主な結果概要

<特定労務管理対象医療機関の申請希望>

各水準	病院名（前回アンケート結果による希望も含む）
B水準	府立医大、第二日赤、京大病院、京都市立、丸太町、第一日赤、武田、武田総合、桂、シミズ、千春会、済生会、岡本記念、宇治徳、山城総合、中部総合、福知山、綾部
連携B水準	府立医大、京大病院、京都医療、千春会、福知山、北部医療
C-1水準	府立医大、第二日赤、丸太町、武田総合、桂、岡本記念、宇治徳、福知山
C-2水準	府立医大

※評価C受審時期…3月(1病院)、4月(4病院)、5月(3病院)、6月(4病院)、7月(2病院)、8月(2病院)、未定(4病院)

※府申請時期…5月(1病院)、6月(1病院)、7月(4病院)、8月(4病院)、9月(2病院)、10月(4病院)、11月(1病院)、1月(1病院)、未定(2病院)

<超過勤務の状況>

- ・自院のみで超過勤務が年960時間超の常勤医が在籍：26病院
- ・派遣先含む超過勤務が年960時間超の常勤医が在籍：6病院

<医師派遣の状況>

- ・派遣あり：122病院
 - ※主な派遣元：府立医大：79病院、京大病院：70病院、京都医療：15病院、第二日赤：11病院、第一日赤：8病院、他府県：27病院
- ・派遣なし：15病院

<宿日直許可の取得について>

- ・取得済：68病院、一部取得済：2病院、結果待ち：7病院、申請予定：53病院 ※不要：7病院

◎京都府の取組状況について

<取組状況>

○令和4年6月～7月

特例水準申請意向のある病院（38病院）を中心に、府及び勤改Cと共同で個別ヒアリングを実施

→ 宿日直許可の取得が難航しており、行政から労働局への働きかけをお願いしたいという要望を多数受けた

○令和4年8月25日

府及び勤改Cと共同で、京都労働局に対し医療機関の宿日直許可への取得に配慮するよう要望文を提出し、協議を実施

→ 宿日直許可の取得に悩む病院に対し、本府や勤改Cが継続して相談に乗り、労働局の窓口を紹介する等の対策を実施

○令和4年11月11日

府及び勤改Cと共同で、特例水準の申請を予定する病院に対し、指定手続き等を周知

○令和5年1月～

全病院に対し、前述アンケートを実施。実態把握と宿日直許可取得支援等を継続して実施。

<取組の効果>

○令和4年以降新たに16病院が宿日直許可を取得（うち7病院は本府または勤改Cから取得支援を実施）

○勤改Cへの相談件数が前年度比約3倍（R3:39件、R4.1月末:98件）となるとともに、本府への相談件数も大幅に増加

年度当初の取組方針

○特例水準の申請について、審査基準や申請期間、申請様式を定めるため、新年度早期に「医師等働き方改革検討部会」を開催

○勤改Cと協力し、医療機関勤務環境評価センターの早期受審勸奨、宿日直許可取得支援に引き続き取り組む。

**令和 4 年度
新興感染症対策医療従事者養成高度医療研修
(ECMO・人工呼吸器) 実績**

(1) ECMO チーム等養成研修事業 (ECMO・人工呼吸器講習会)

<開催日時>

令和 4 年 7 月 17 日 (日)

・受講医療機関 (受講人数) : 10 病院 48 名

病院名	医師	看護師	臨床工学技士
京都府立医科大学附属病院	1	5	4
京都大学医学部附属病院	2	1	1
京都第一赤十字病院	1	2	1
京都第二赤十字病院	2	2	1
京都医療センター	1	2	1
京都市立病院	2	2	1
洛和会音羽病院	2	1	1
京都桂病院	2	1	1
京都中部総合医療センター	3	1	2
市立福知山市民病院	2	0	0
合計	18	17	13

(参考) 過去の実績

<令和 3 年度>

・開催日時 : 令和 3 年 8 月 29 日 (日)

・受講医療機関 (受講人数) : 13 病院 69 名

内訳 : 医師 28 名、看護師 24 名、臨床工学技士 17 名

<令和 2 年度>

・開催日時 : 令和 2 年 8 月 9 日 (日)

・受講医療機関 (受講人数) : 8 病院 41 名

内訳 : 医師 17 名、看護師 13 名、臨床工学技士 11 名

今回の会議における協議事項について

(R050324 時点)

1: 一時中断事由の検討

(論点) キャリア形成プログラム運用指針上、「出産・育児等のライフイベント」や「大学院進学、海外留学等のキャリア形成上の希望」について配慮するため、対象期間の一時中断が可能とされている。

※ どの内容をどの期間一時中断として取り扱うかは、都道府県の実情に応じた整理を行い、事前に公表することとされている。

<対応案> ※医大と調整済み

- ・ ライフイベントについて、原則一時中断を認める。
 - ・ キャリア形成上の希望として、以下の一時中断を認める。
 - ① 専門医（基本領域・サブスペシャルティ領域）の資格取得
 - ② 大学院への進学
- 資料3-2（4枚目）のとおり修正

2: 京都府キャリア形成プログラムの適用対象等について

※ 厚生労働省地域医療計画課に確認したところ、地域枠については、入学年度にかかわらず、全員がキャリア形成プログラムの適用対象となる。同課において、同意を拒否された場合については、想定しておらず、同意を得られるように柔軟に対応をお願いしたいとのこと。

3: 京都府キャリア形成プログラム等に関する意見聴取

※ 対象の学生及び医師について、既存のコースの内容や、新たに設定又は変更しようとするコースの内容について、意見を聴く必要がある。また、聴取した意見については、京都府医療対策協議会において報告し、当該意見の内容を公表する必要がある。

<今後の予定>

- ① 京都府キャリア形成プログラム等について、各医局に説明を行った後に、対象の学生及び医師から意見を聴取し、同意を得ることとする。
(※臨床研修1年目及び学生1～5年生については、同意取得済み。)
- ② 聴取した意見については、京都府医療対策協議会において報告したうえで、当該意見を京都府HPで公表することとする。

4: 令和5年度の医師配置状況の報告

<配付資料のとおり>

- 資料3-3 自治医大等の義務年限を有する医師等の配置状況
資料3-4 地域枠卒業医師の診療科の選択について（推移）

京都府キャリア形成卒前支援プラン及び 京都府キャリア形成プログラムについて

京都府キャリア形成卒前支援プラン及び京都府キャリア形成プログラム（以下「京都府キャリア形成プログラム等」という。）は、京都府立医科大学医学部医学科に学校推薦型選抜により入学した学生及び医師を対象とし、「医師の確保を特に図るべき区域における医師の確保に資すること」及び「医師の確保を特に図るべき区域に派遣される医師の能力開発及び向上を図ること」を目的として、京都府が策定する計画です。

京都府立医科大学医学部医学科の学校推薦型選抜に志願する者は、本資料を必ずよく読んだ上で、志願してください。

<本件に係る問合せ先>

京都府 健康福祉部 医療課 医療人材確保係

電話：075-414-4716 （受付時間は、平日9時から17時まで（12時～13時を除く。））

医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）により、医師が不足している地域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保と当該地域における医師確保の両立を目的に、京都府において京都府キャリア形成プログラム等を策定することが医療法上、位置付けられました。

京都府キャリア形成プログラム等については「キャリア形成プログラム運用指針について」（平成30年7月25日付け医政発0725第17号厚生労働省医政局長通知）に基づき下記のとおり定め、運用します。

記

1 対象者

- ア キャリア形成卒前支援プラン → （※）地域枠で入学した学生
（※ 京都府立医科大学医学部医学科に学校推薦型選抜により入学した学生）
イ キャリア形成プログラム → 地域枠で入学し、卒業した医師

- ・ キャリア形成卒前支援プランの適用については、令和5年度以降に大学の医学部医学科に入学した者に限る。
- ・ 都道府県は、地域枠で入学し、卒業した医師に対して、その者の同意を得て、キャリア形成プログラムを適用しなければならない。

（キャリア形成プログラム運用指針より）

2 対象期間

ア キャリア形成卒前支援プラン → 京都府立医科大学医学部医学科に籍を有する期間

イ キャリア形成プログラム → 「京都府地域医療確保奨学金」の貸与相当期間×1.5倍の期間

※ 地域枠で入学した学生は、京都府立医科大学医学部医学科に籍を有する期間において、「京都府地域医療確保奨学金」を受給し、本大学卒業後、一定期間京都府が定める地域医療機関において、医師の業務に従事することになっています。

3 京都府キャリア形成プログラム等の基本的な考え方

キャリア形成卒前支援プランは、大学医学部の教育カリキュラムを基盤としつつ、地域医療へ貢献する意思を有する学生に対し、地域医療や将来の職業選択に対する意識の涵養を図ることを目的としています。

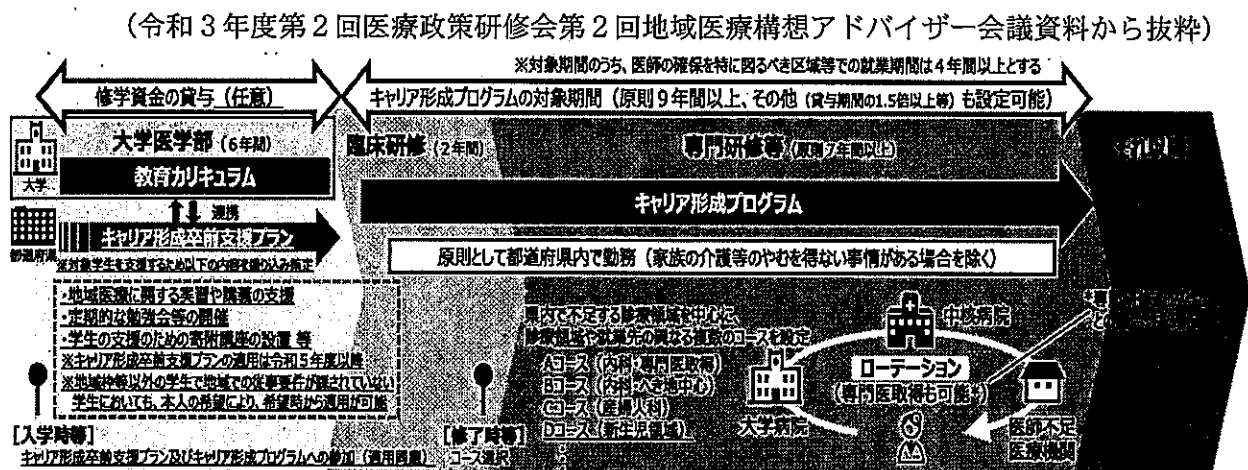
また、キャリア形成プログラムにより、京都府内の公的病院において地域医療に携わるとともに、医療・医学のリーダーとして活躍できる人材を、大学入学時から15年間以上一貫した卒前卒後教育によって育成します。

学部教育からの連続性を重視し、臨床研修は、京都府立医科大学附属病院又は京都府立医科大学附属北部医療センターで実施します。

卒後3年目以降については、京都府立医科大学附属病院において、新専門医制度による専門研修プログラムを考慮しながらキャリア形成を支援します。

<参考：キャリア形成プログラム等に基づくキャリア形成のイメージ>

※出典：厚生労働省



<卒後のキャリアについて>

以下の①特定診療科コース又は②特定地域コースの2コースから、1コースを選択していただきます。いずれのコースにおいても、前期派遣及び後期研修の期間中に専門医資格（※）の取得を可能とし、後期派遣では、医師が特に不足している医療機関に派遣されることとなります。

※ 専門研修プログラムの期間が4年を超える場合、不足する年月分に猶予期間を充当することで専門医資格の取得が可能となるが、その分、義務年限が延長されます。

（ただし、後期派遣の医療機関で専門研修プログラムが実施できる場合は、この限りではない。）

① 特定診療科コース

<概要>

前期派遣及び後期研修の期間中に専門医資格の取得を可能とし、後期派遣では、専攻した特定診療科において京都府が指定する医療機関に派遣

<特定診療科>

内科、総合診療科、救急科、小児科、産婦人科、外科、麻酔科

区分	臨床研修		前期派遣及び後期研修				後期派遣			
			専門研修							
年次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
特定診療科	医大 又は 北部医療C		専攻した診療科の専門研修プログラムの連携施設				医大	京都府が指定する医療機関に派遣(★) ※専攻した診療科として従事すること。		

② 特定地域コース

<概要>

前期派遣及び後期研修の期間中に専門医資格の取得を可能とし、後期派遣では医師が特に不足している医療機関に派遣

区分	臨床研修		前期派遣及び後期研修				後期派遣			
			専門研修							
年次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
診療科を問わない	医大 又は 北部医療C		専攻した診療科の専門研修プログラムの連携施設				医大	京都府が指定する医療機関に派遣(★) ※原則、専攻した診療科として従事することとするが、京都府が指定する医療機関に専攻した診療科がない場合は、総合内科として従事すること。		

★：後期派遣先の医療機関の決定に当たっては、そのときの本人の希望、大学の医師の配置状況（他の地域卒医師・自治医科大学卒医師・専攻医の配置状況等）、市町村からの要望等、様々な要因を総合的に勘案して、決定することになります。（令和4年4月1日現在、特に京丹後市立弥栄病院、京丹後市立久美浜病院及び国保京丹波町病院を想定）

4 京都府キャリア形成プログラム等の適用

(1) 同意書提出及びコース選択等について

ア 志願者は、志願時に、京都府キャリア形成プログラム等の適用を受けることについて同意を行うこととします。

イ 対象医師は、臨床研修2年次（専攻医登録前）に、キャリア形成プログラムの中から、自らに適用される具体的なコース（①特定診療科コース又は②特定地域コースのいずれか1コース）を選択します。

ウ 志願者は、別紙の京都府キャリア形成プログラム等適用同意書を、出願書類一式と併せて京都府立医科大学教育支援課入試係（以下「入試係」という。）に提出し、入試係がとりまとめの上、京都府に提出することとします。

なお、同意書を提出していない場合、京都府健康福祉部医療課医療人材確保係は、入試係から、入学志願書等の提出書類から、志願者等の氏名及び連絡先等の提供を受け、同意書の提出等について、本人等に連絡するものとします。

(2) コース選択後の変更について

コースの選択後に異なるコースへの変更を希望する場合は、京都府への申請に基づき、知事が理由を相当と認める場合のみ、適用されるコースの変更を認めることとします。

5 キャリア形成プログラム適用者の勤務先の決定について

対象医師が派遣される地域医療機関等は、対象医師に適用されるコースの中で、本人の希望を踏まえた上で、京都府医療対策協議会において協議し、大学等の協力を得て決定されます。

(※地域医療機関については別表1を、猶予施設については別表2を参照)

6 対象期間の一時中断

修正箇所

次のア又はイに該当する場合は、対象期間の一時中断が認められます。

ア ~~キャリア形成に資する猶予期間での研修、留学等の期間(通算3年)~~

ライフイベントとして、以下に列挙するものに該当する場合

例) 育児休業、介護休業、病気・疾病休業、災害その他不可抗力によるもの

イ ~~やむを得ない場合として知事が必要と認める期間~~

~~災害、疾病、負傷、出産、育児、介護の場合、勤務先等において休業として認められた期間~~

キャリア形成上の希望として、以下に列挙するものに該当する場合。

例) 専門医(基本領域・サブスペシャルティ領域)、大学院への進学 等

7 キャリア形成プログラムの中止(離脱)について

中止(離脱)は原則認められません。

8 キャリア形成プログラム適用者の京都府地域医療確保奨学金の義務履行について

(1) 大学卒業後、1年以内に医師免許を取得

(2) 京都府が指定する医療機関において、最低9年間以上勤務又は研修に従事

※京都府が貸与する修学資金に係る義務年限は、原則として、就業開始後9年間以上又は貸与期間の1.5倍以上の期間とします。

9 その他

(1) ここに定める京都府キャリア形成プログラム等に関する事項については、必要に応じ見直しを行います。

(2) 京都府キャリア形成プログラム等の適用等、必要な手続きに関する様式は別途定めることとします。

別表1 地域医療機関（R4.4.1現在）

- [京丹後市] 京丹後市立弥栄病院、京丹後市立久美浜病院、国保大宮診療所、国保五十河診療所、国保間人診療所、国保野間診療所、国保佐濃診療所
- [伊根町] 伊根町国保伊根診療所、伊根町国保本庄診療所
- [与謝野町] 京都府立医科大学附属北部医療センター、与謝野町立国民健康保険診療所
- [舞鶴市] 市立舞鶴市民病院、府立舞鶴こども療育センター、舞鶴赤十字病院、独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター、国家公務員共済組合連合会舞鶴共済病院、市立舞鶴市民病院加佐診療所
- [福知山市] 市立福知山市民病院、市立福知山市民病院大江分院、福知山市国保雲原診療所
- [綾部市] 綾部市立病院、綾部市中上林診療所、綾部市奥上林診療所
- [京丹波町] 国保京丹波町病院、国保京丹波町病院和知診療所、国保京丹波町病院質美診療所
- [南丹市] 京都中部総合医療センター、国保南丹みやま診療所、国保美山林健センター診療所
- [和束町] 和束町国保診療所

別表2 府内公的医療機関等（R4.4.1現在）

- [亀岡市] 亀岡市立病院
 - [京都市] 京都市立病院、京都市立京北病院、京都市桃陽病院、京都市地域リハビリテーション推進センター診療所、京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、京都府立医科大学附属病院、京都大学医学部附属病院、独立行政法人国立病院機構宇多野病院、独立行政法人国立病院機構京都医療センター、独立行政法人地域医療機能推進機構京都鞍馬口医療センター
 - [長岡京市] 済生会京都府病院
 - [宇治市] 府立洛南病院
 - [城陽市] 府立心身障害者福祉センター附属リハビリテーション病院、独立行政法人国立病院機構南京都病院
 - [木津川市] 京都山城総合医療センター
 - [精華町] 精華町国民健康保険病院
- その他京都府・京都市が開設する医療機関、その他知事が認める医療機関

京都府キャリア形成プログラム等について

入学後は、京都府キャリア形成卒前支援プラン及び京都府キャリア形成プログラム（以下「京都府キャリア形成プログラム等」という。）の適用を受ける学生及び医師として、下記のとおり誠実に地域医療の確保と向上に積極的に取り組むとともに、離脱についてもご確認ください。（※）

記

1 京都府キャリア形成卒前支援プランについて

地域医療の意義を理解し、へき地医療に携わる意識を醸成するため、京都府が作成したキャリア形成卒前支援プラン（※）に参加し、京都府が指定する地域医療に関する各種研修に参加すること。

2 京都府キャリア形成プログラムについて

京都府が策定したキャリア形成プログラム（※）に参加し、臨床研修医2年目に自身が選択するコース（特定診療科コース又は特定地域コース）に沿って、京都府が指定する医療機関等において、最低9年間以上又は貸与期間の1.5倍以上の期間勤務若しくは研修に従事することで医療の確保と向上に積極的に貢献すること。

※ 「京都府キャリア形成卒前支援プラン及び京都府キャリア形成プログラムについて」を必ず御確認ください。

3 離脱について

京都府キャリア形成プログラムにおいては、退学、死亡、公務に起因する心身の故障による免職、重度の心身の故障など京都府がやむを得ないと認める場合以外は、原則離脱することはできません。

なお、一般社団法人日本専門医機構は、都道府県の同意を得ずに地域枠を離脱し、専門

研修を開始した者については、原則、専門医の認定を行わないこととしており、同機構等からの求めがあれば、不同意離脱者に関する情報を提供します。

また、不同意離脱者については、今後、厚生労働省の決定により、その他の制約を課せられることがあります。

4 その他

京都府立医科大学医学部医学科学学校推薦型選抜の志願者(以下単に「志願者」という。)は、「志願時に、都道府県と本人と保護者もしくは法定代理人が従事要件・離脱要件に書面同意している」必要があります。そのため、志願者は、別紙の「京都府キャリア形成プログラム等適用同意書」に同意の上、出願してください。

なお、同意書を提出していない場合、京都府健康福祉部医療課医療人材確保係は、入試係から、入学志願書等の提出書類に記載の受験生等の氏名及び連絡先等の提供を受け、制度の説明及び同意書の提出等について、本人等に連絡するものとします。

志願者は、あらかじめ以上の点を確認の上、出願してください。

京都府キャリア形成プログラム等適用同意書

私は、京都府が取り組んでいるへき地医療の確保と向上を図るために、進んで全力でへき地医療に従事する気概と信念を有するものであり、このことから京都府立医科大学への入学を強く志望します。

入学が決定したのちは、キャリア形成卒前支援プランに参加し、途中で修学を中断しないこと及び医師免許取得後、京都府が定めるキャリア形成プログラムに参加し、京都府が指定する医療機関等において、最低9年間以上勤務又は研修に従事することで医療の確保と向上に積極的に貢献することを誓約します。

なお、入学を志望するにあたり、「京都府キャリア形成プログラム等について」の内容を確認し、同意します。

年 月 日

京都府知事 様

(本人)

住 所

氏 名

年 月 日 生

(保護者又は法定代理人)

住 所

氏 名

年 月 日 生

注1：記入に当たっては、ペン又はボールペン（黒又は青）を使用してください。

注2：志願者及び保護者等欄は、それぞれ自筆で記入してください。

※臨床研修・後期研修等の医師は除く

京都府医師確保計画の開始

R2	自治医大、地域枠等の義務年限を有する医師 (4月1日時点)							
	自治医	地域枠	一般枠	丹後医療圏			中丹医療圏 (対象:8病院)	南丹医療圏 (対象:2病院)
				北部医療C	左記以外 (対象:2病院)			
自治医	14	11	9	2	3	0		
地域枠	21	4	4	0	8	9		
一般枠	10	3	2	1	3	4		
計	45	18	15	3	14	13		
				1病院当たり 1.5	1病院当たり 1.8	1病院当たり 6.5		

R3	自治医大、地域枠等の義務年限を有する医師 (4月1日時点)							
	自治医	地域枠	一般枠	丹後医療圏			中丹医療圏 (対象:8病院)	南丹医療圏 (対象:2病院)
				北部医療C	左記以外 (対象:2病院)			
自治医	14	8	5	3	4	2		
地域枠	24	5	4	1	9	10		
一般枠	9	3	2	1	3	3		
計	47	16	11	5	16	15		
				1病院当たり 2.5	1病院当たり 2.0	1病院当たり 7.5		

R4	自治医大、地域枠等の義務年限を有する医師 (4月1日時点)							
	自治医	地域枠	一般枠	丹後医療圏			中丹医療圏 (対象:8病院)	南丹医療圏 (対象:2病院)
				北部医療C	左記以外 (対象:2病院)			
自治医	16	6	4	2	7	3		
地域枠	26	5	4	1	8	13		
一般枠	9	4	4	0	2	3		
計	51	15	12	3	17	19		
				1病院当たり 1.5	1病院当たり 2.1	1病院当たり 9.5		

R5(予定)	自治医大、地域枠等の義務年限を有する医師 (4月1日時点)							
	自治医	地域枠	一般枠	丹後医療圏			中丹医療圏 (対象:8病院)	南丹医療圏 (対象:2病院)
				北部医療C	左記以外 (対象:2病院)			
自治医	16	8	4	4	7	1		
地域枠	37	9	9	0	10	18		
一般枠	7	2	2	0	4	1		
計	60	19	15	4	21	20		
				1病院当たり 2.0	1病院当たり 2.3	1病院当たり 10.0		

R050227時点

【地域枠の配置対象病院】

久美浜	舞鶴市民	中部総合C
弥栄	舞鶴こども	京丹波町
	舞鶴赤十字	
	舞鶴医療C	
	舞鶴共済	
	福知山	
	福知山大江分院	
	綾部	

< 地域卒卒業医師の診療科の選択について（推移） >

資料3-4

		H28 (H25卒※1期生) (R4:義務明け)	H29 (H26卒) (卒後9年目)	H30 (H27卒) (卒後8年目)	H31 (H28卒) (卒後7年目)	R2 (H29卒) (卒後6年目)	R3 (H30卒) (卒後5年目)	R4 (H31卒) (卒後4年目)	R5 (R02卒) (卒後3年目)	合計	構成比	三師調査 構成比	
内科	消化器内科	1				1				2	15	31%	37%
	循環器内科		1	1		1			1	4			
	呼吸器内科				1		1			2			
	腎臓内科			1			2		1	4			
	脳神経内科				1		1	1		3			
外科	消化器外科			1		1		1		3	7	15%	10%
	小児外科		1							1			
	呼吸器外科							1	1	2			
	内分泌・乳腺外科							1		1			
小児科	1		1	1	2				5	10%	5%		
産婦人科			1	1				1	1	4	8%	3%	
整形外科	1							1	1	3	6%	6%	
救急医療科		1					1			2	4%	1%	
脳神経外科							1			1	2%	2%	
眼科		1	1	1						3	6%	4%	
耳鼻咽喉科					1	1				2	4%	3%	
放射線科		1						1	1	3	6%	3%	
麻酔科						1		1		2	4%	3%	
病理診断科							1			1	2%	1%	
上記以外									1	1	2%	22%	
合計		3	5	6	6	7	7	8	7	48	100%	100%	

総合診療科

(参考)

< 自治医科大学卒業医師の診療科の選択について（推移） >

		H28 (H25卒) (R4:義務明け)	H29 (H26卒) (卒後9年目)	H30 (H27卒) (卒後8年目)	H31 (H28卒) (卒後7年目)	R2 (H29卒) (卒後6年目)	R3 (H30卒) (卒後5年目)	R4 (H31卒) (卒後4年目)	R5 (R02卒) (卒後3年目)	合計	構成比	三師調査 構成比	
内科	消化器内科					1	1		1	3	6	32%	37%
	循環器内科		1		1			1		3			
外科	消化器外科				1					1	2	11%	10%
	呼吸器外科		1							1			
小児科		3							1	4	21%	5%	
産婦人科					1					1	5%	3%	
整形外科				1				1		2	11%	6%	
救急医療科							1	1		2	11%	1%	
脳神経外科				1						1	5%	2%	
耳鼻咽喉科						※	1			1	5%	3%	
上記以外										-	-	22%	
合計		3	2	2	3	2	2	3	2	19	100%	100%	

※：義務の前半は内科外来も担当

現状

- 京都府は、人口10万人当たりの医師数が全国2位であるが、京都・乙訓医療圏では全国平均を大きく上回っているのに対し、他の医療圏では全国平均を下回っており、府内において医師の地域偏在は大きな課題

京都府医師確保計画 (R2～)

- 緊急性及び専門性の高い治療が必要な脳血管疾患、心疾患及びハイリスク分娩等で緊急対応が必要なものについては、二次医療圏にとられず府内一円で医療提供体制を構築することとしている。



地域の方々が安心して暮らしていただけたらよい安定的な医療体制を確保

周産期医療

- ICTを活用し、産科医師不足地域の妊産婦モニタリングを実施

R5 予算：282,558千円



地域の分娩取扱病院等

リアルタイム共有
モニタリング



総合周産期母子医療センター
(第一日赤・京大・府立医大)

(モニター画像) (患者の様子)



循環器医療

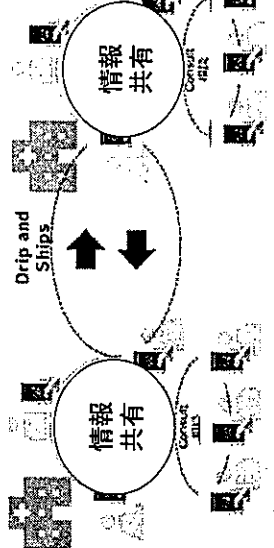
- 急性期、回復期、維持期と切れ目なく医療を提供するため、医療機関間で情報共有する循環器医療ネットワークを構築

R5 予算：1,000千円

※ワーキングチーム設置・検討費用

一般医療施設

高度急性期
医療施設



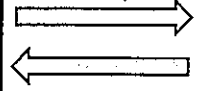
遠隔病理診断

- 北部地域において、京都市内と同レベルの病理診断を行うことができるよう、遠隔病理診断システムを構築。

R5 予算：105,300千円

府立医大

採取した細胞の
顕微鏡画像を送信



病理診断

北部医療センター・舞鶴医療センター

◎周産期医療体制の強化について

○概要

府内の周産期医療体制強化のために設置された周産期医療体制強化ワーキングチームからの提案を受け、周産期医療協議会の承認の下、令和4年度は「府中北部地域（丹後・中丹・南丹）及び南部地域（山城北・山城南）への周産期医療ネットワークの導入」及び「新生児蘇生法講習会の開催」を進めてきたところ。

○周産期医療ネットワークの導入について

- ・導入する機器等の仕様を定めるため、周産期医療ネットワーク選定委員会を合計3回開催（10/5、10/18～25（書面）、11/28）
- ・プレゼン、実地デモ等を踏まえ 12/28に推薦業者を最終決定

⇒府立医大－北部C間でR5.2.27から運用を開始

※他の対象病院についても順次機器を導入しており、準備が整い次第運用を開始する見込み

※R4 導入病院

府立医大、京大、第一日赤、北部C、弥栄、舞鶴共済、福知山、中部総合、田辺中央、宇治徳、都倉、山城総合

⇒令和5年度は府中北部地域（丹後・中丹・南丹）及び南部地域（山城北・山城南）の分娩取扱診療所に導入予定

⇒令和5年度から、ネットワークを効率的に運用するための監視委員会を設置して効果等を検証する予定

○新生児蘇生法講習会の開催について

- ・府立医大産婦人科教室及び小児科教室の協力を得て、下記のとおり合計2回開催

北部会場（市立福知山市民病院）

日時：R5.2.19（日）10:00～16:00

参加者：6名

インストラクター：5名

南部会場（京都府立医科大学附属病院）

日時：R5.2.25（土）10:00～16:00

参加者：14名

インストラクター：4名