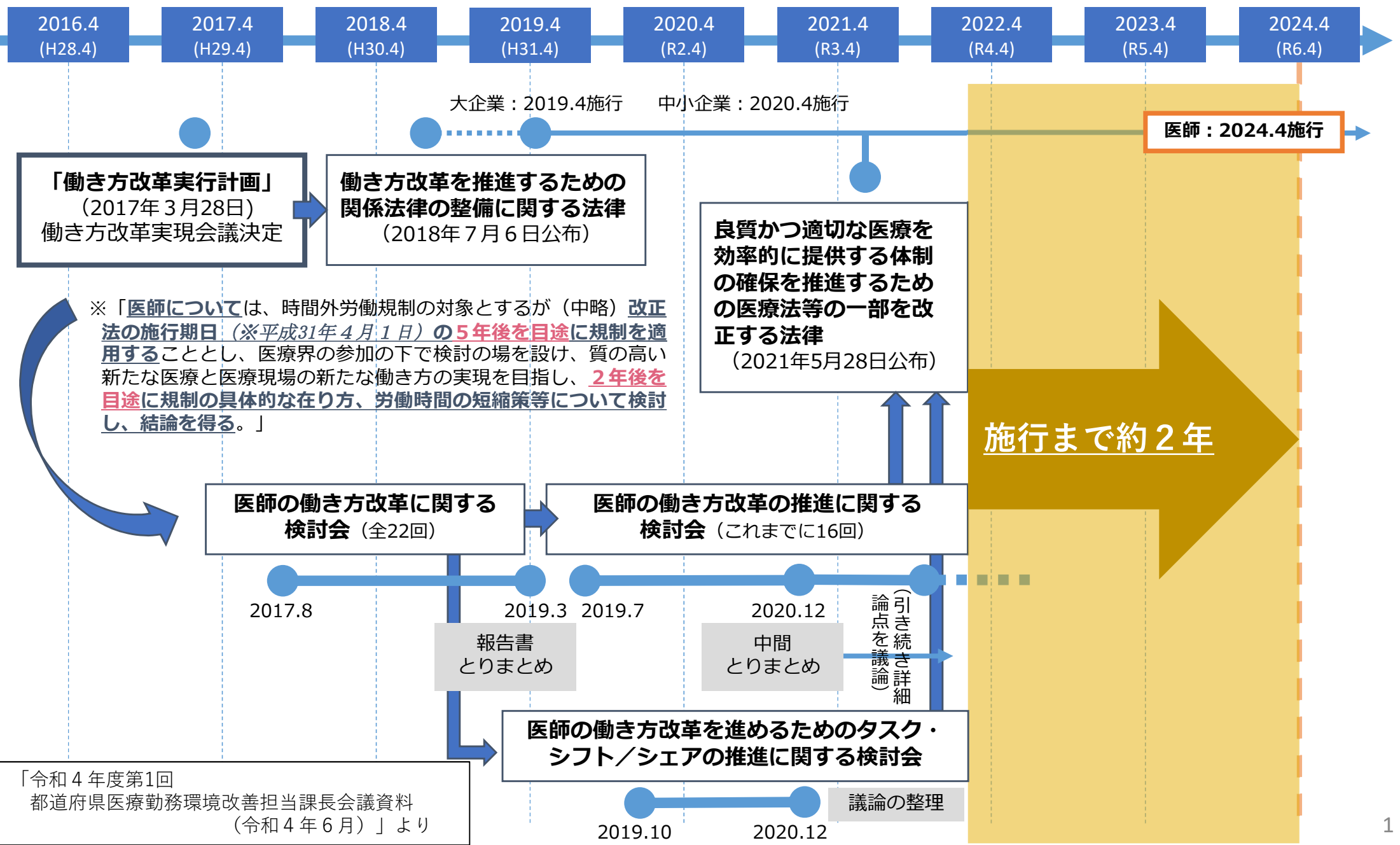


# 医師の働き方改革について

和歌山県福祉保健部健康局医務課



# 働き方改革の議論の経緯



# 医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

## 現状

### 【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

### 【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

### 【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

## 目指す姿

**労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する**



**全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする**

**質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供**

## 対策

### 長時間労働を生む構造的な問題への取組

#### 医療施設の**最適配置**の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

#### 地域間・診療科間の**医師偏在**の是正

#### 国民の理解と協力に基づく**適切な受診**の推進

### 医療機関内での医師の働き方改革の推進

#### 適切な**労務管理**の推進

#### **タスクシフト/シェア**の推進

(業務範囲の拡大・明確化)

一部、法改正で対応

#### <行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発 等

### 時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～）**法改正で対応**

#### 地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成  
評価センターが評価  
都道府県知事が指定  
医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
<b>A</b> （一般労働者と同程度）	<b>960時間</b>	<b>義務</b>	努力義務
<b>連携B</b> （医師を派遣する病院）	<b>1,860時間</b> ※2035年度末を目標に終了		<b>義務</b>
<b>B</b> （救急医療等）			
<b>C-1</b> （臨床・専門研修）	<b>1,860時間</b>		
<b>C-2</b> （高度技能の修得研修）			

#### 医師の健康確保

##### 面接指導

健康状態を医師がチェック

##### 休息時間の確保

連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

### 【問題点】

厚労省の資料によれば以下①②により、③を達成することになっているものの、医師総数を増やす方針は無く、医療資源の統合等が行間にある状況です。

- ①労務管理の徹底、労働時間の短縮により
- ②全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする
- ③医師の健康を確保する質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

### 【当県の課題】

- ・上記問題点があるものの、県内において直ちに統合等が必要な病院はない見込みです。
- ・その上で以下3点が課題と考えております。

- ①時間外労働時間が、960時間を超える医師がいる病院が、時短計画を作成しているか
  - ・県内4病院で検討中

- ②医大等から派遣医師を受け入れている病院が、宿日直許可※を取っているか
  - ・宿日直許可が必要な病院が労基への申請中又は準備中
  - (※宿日直許可のある勤務は、時間外労働の計算から除外されることから重要となる)

- ③休日急患センターへの医師派遣
  - ・休日急患センターは、宿日直許可を取得できない業態であるため、センターへ医師を派遣している病院の方針（派遣引き上げ等がないか）が懸念される

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

## ■2024年4月に向けたスケジュール

2021年度

2022年度

2023年度

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2024年度

### 時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外・休日労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

### 医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

### 都道府県による特例水準対象医療機関の指定 （医療機関からの申請）

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

### 臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

### 審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

時間外・休日労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

### 特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

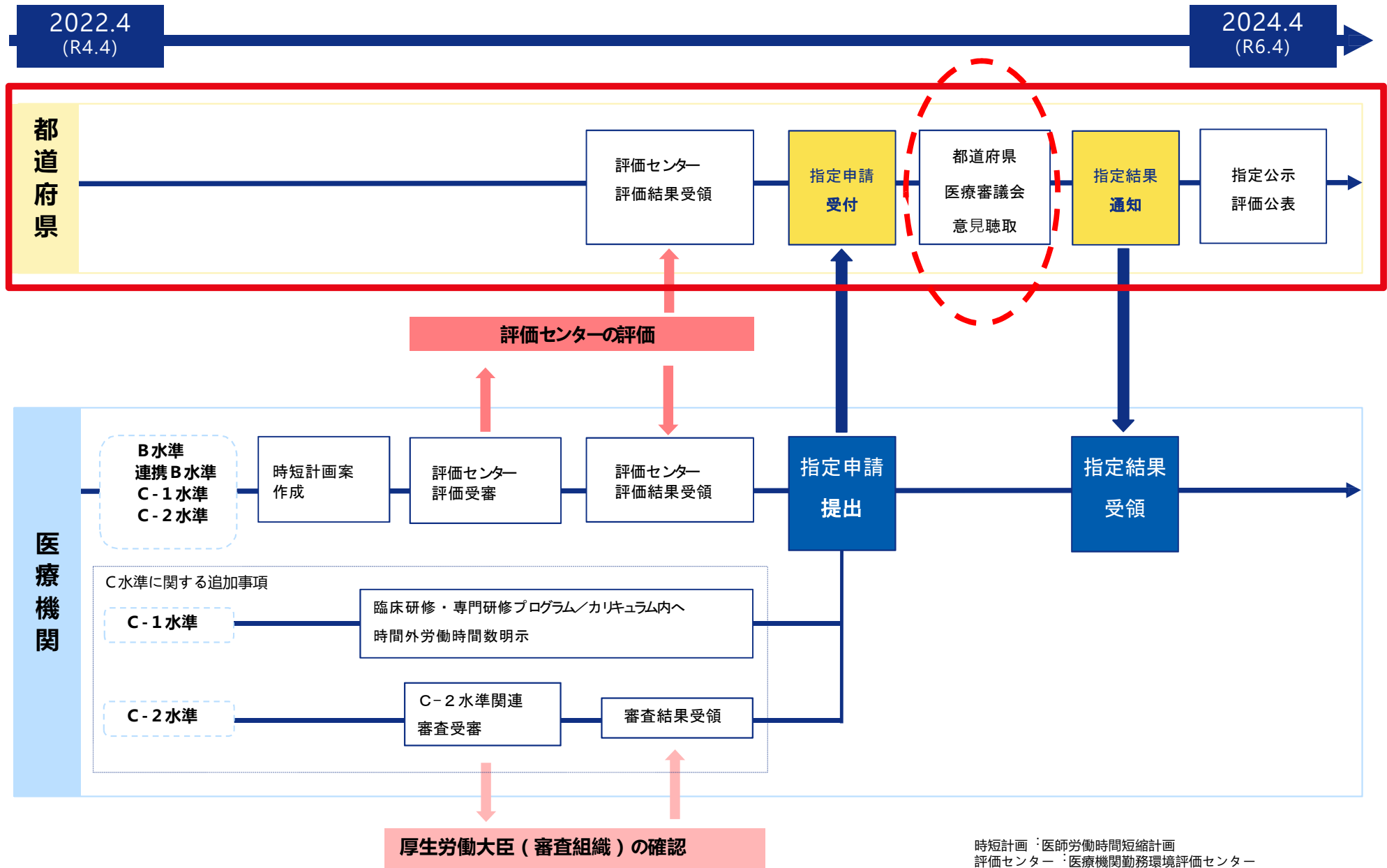
C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定  
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

# 特定労務管理対象機関の指定に係る 都道府県・医療機関の手続の流れ





## 医師の働き方改革に係る 地域医療対策協議会の位置付け

### 【B水準の対象医療機関の指定要件】 ※連携B水準と同じ

#### ③ 都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制の構築方針との整合性）

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及び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、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。

...中略...

また、地域の医療提供体制は、地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論との整合性を確認することが適当である。このため、実質的な議論は、都道府県医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定している。

### 【C-1水準の対象医療機関の指定要件】

#### ③ 都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制への影響の確認）

C-1水準を適用することにより、地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があることから、地域の医療提供体制への影響を確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。なお、地域医療対策協議会においても協議することとする。



# 医師の働き方改革に係る 当県の動き

## 【手続に関するスケジュール】

1. 医療対策協議会では、地域医療を守る観点から医師の長時間労働の必要性についてご議論いただきます。
2. 医療審議会でご意見をお伺いした後、県が水準指定を行います。

