

県内の医師の働き方改革に向けた取り組み等について

令和5年11月7日(火)



長崎県医療勤務環境改善支援センター

長崎県医療人材対策室

1 県内医療機関の宿日直許可等の準備状況（令和5年10月31日現在）

○勤改センター労務管理アドバイザーが、アンケート結果等をもとに医療機関を支援中

* 時間外労働時間：年間960時間を超える医師がいる医療機関

地域医療を確保する(B水準)

2機関

医師派遣等地域医療確保に必要な役割を担う(連携B水準)

1機関

* 約半数(79病院)が必要な宿日直許可を取得済。約2割(27病院)は許可は取得しており、その他の労務管理について指導中。現段階において申請準備中、確認中、未着手などが約2.5割(37病院)あり、可及的速やかな対応が必要。

* 県内診療所(産婦人科)も、ほぼ同様の傾向。申請準備中(10)、未着手(2)などは、早期の対応が必要。

医療圏	特定労務管理指定機関				宿日直許可の取得状況					
	A水準	B水準	連携B水準	C-1 C-2 水準	取得済 支援済 申請不要 含む	取得済 その他 支援中	申請 結果待ち	申請 準備中	支援要否 確認中	未着手
長崎	49	2	1	0	31	6	2	12	0	0
佐世保 県北	35	0	0	0	25	3	0	5	1	2
県央	32	0	0	0	9	14	0	8	0	0
県南	16	0	0	0	6	3	0	6	1	0
五島	4	0	0	0	3	0	0	1	0	0
上五島	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
壱岐	5	0	0	0	3	1	0	0	0	0
対馬	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
県合計	144	2	1	0	79	27	2	32	3	2
診療所(産婦人科)										
県合計	34	0	0	0	17	5	0	10	0	2

2 本日、各医療機関にお伝えしたいこと〈その1〉

✓ **地域の医療提供体制確保の観点からの実態把握のため、調査への回答をお願いします。**

実際に勤務計画を作成することとなった段階で、診療機能を縮小しなければシフトが組めないといったことが生じないよう、早期にシミュレーションを行ってください。勤改センターアドバイザーも支援いたします。

令和5年度第2回
都道府県医療勤務環境改善担当課長会議

1. 制度施行に向けた地域の医療提供体制の確保に向けた取組等の実施

1. 制度施行に向けた準備状況と地域医療への影響に関する調査について

② 第5回調査に向けた対応

制度施行直前の医療提供体制に係る評価及び確認を実施するため、下記のとおり第5回調査の実施を予定している。当該調査の結果は、令和6年4月に向けて地域医療提供体制を維持するための対応の検討にあたって必須となることから、各都道府県におかれては、調査に係る準備を進めていただくとともに、必要に応じて各医療機関や各地域の医師会、医療関係団体等と予め調整をお願いしたい。（中略）

当該調査の結果、令和6年4月に向けて更なる対応が必要と考えられる個別の医療機関については、より詳細な状況把握と勤務環境改善の支援、地域での医療機能の役割分担や見直しを実施し、当該対応により内容が更新された調査結果の提出を令和6年1月と3月にそれぞれ依頼予定である。



「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査（第5回）の実施について（依頼）」（令和5年10月30日付け事務連絡）

1. 調査概要

調査期間：10月30日～11月30日（提出期限：12月1日）

※フォローアップの対応状況を令和6年1月19日、3月8日に提出

調査対象：貴管下の全ての病院（大学病院本院を除く）及び分娩を取り扱う産科有床診療所（院長のみが診療を行う診療所を除く）

調査内容：

- ・労働時間管理に関する取組
- ・当該取組を踏まえてもなお令和6年4月における時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間超と見込まれる医師について
- ・大学病院等から医師の時間外・休日労働時間の上限規制の施行による医師派遣の引き揚げの意向が示されている医療機関について
- ・各医療機関に対する貴部（局）の対応について 等

医師の働き方に関する実態調査（抜粋）

問1 令和6年4月以降に予定している夜間の院内の医師の勤務体制【いずれか1つ選択】

1.宿直のみ 2.夜勤と宿直の併用
 3.夜勤のみ 4.不明・未定
 5.夜間の宿直・夜勤の体制がない（有床診療所、医師が敷地内に居住、等の場合）

問2 現在の宿日直許可の取得・申請状況【いずれか1つ選択】

1.必要な宿日直許可を取得済み 2.必要な宿日直許可を申請し、結果待ち
 3.必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中
 4.必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない
 5.必要な宿日直許可を申請したが、許可は得られなかった
 6.宿日直許可取得の必要がないため、申請していない
 7.宿日直許可を取得したいが、業務の性質に照らすと許可取得は困難と考え、申請していない
 8.宿日直許可が必要かわからない

問3 令和6年4月以降に予定している医師への適用水準
【1～3のいずれか1つ選択、回答が3の場合は水準指定の取得・申請状況等と診療科も回答】

1.未定 2.A水準のみ
 3.A・連携B・B・C水準 →【申請状況をご回答ください】

問3の選択が3の場合は申請状況等についてもご回答ください。

問3 申請状況クリア

■連携B水準	■B水準	■C-1水準(臨床研修医)	■C-1水準(専攻医)	■C-2水準
<input type="radio"/> 指定取得済	<input type="radio"/> 指定取得済	<input type="radio"/> 指定取得済	<input type="radio"/> 指定取得済	<input type="radio"/> 指定取得済
<input type="radio"/> 指定申請済	<input type="radio"/> 指定申請済	<input type="radio"/> 指定申請済	<input type="radio"/> 指定申請済	<input type="radio"/> 指定申請済
<input type="radio"/> 指定申請準備中	<input type="radio"/> 指定申請準備中	<input type="radio"/> 指定申請準備中	<input type="radio"/> 指定申請準備中	<input type="radio"/> 指定申請準備中
<input type="radio"/> 評価受審中	<input type="radio"/> 評価受審中	<input type="radio"/> 評価受審中	<input type="radio"/> 評価受審中	<input type="radio"/> 評価受審中
<input type="radio"/> 評価受審準備中	<input type="radio"/> 評価受審準備中	<input type="radio"/> 評価受審準備中	<input type="radio"/> 評価受審準備中	<input type="radio"/> 評価受審準備中
<input type="radio"/> 予定なし	<input type="radio"/> 予定なし	<input type="radio"/> 予定なし	<input type="radio"/> 予定なし	<input type="radio"/> 予定なし

申請状況が「予定なし」以外の場合は適用予定の医師の所属診療科についてもご回答ください。

■診療科名	■診療科名	■診療科名	■診療科名
1			
2			
3			

-
-
-

問4 令和6年4月時点で、医師の働き方改革の施行に伴う自施設の診療体制への影響についてお尋ねします。
【いずれか1つ選択、回答が1の場合は問4-1へ進む】

1.令和6年4月以降、診療体制の縮小等は避けられないと見込んでいる →【問4-1にご回答ください】
 2.令和6年4月以降、診療体制の縮小等は特に生じないと見込んでいる →【問5へ進む】

問4-1 令和6年4月以降、診療体制の縮小等は避けられないと見込まれる場合、地域の医療提供体制への影響についてお尋ねします。【1～3のいずれか1つ選択、回答が1の場合は問4-2へ進む】

1.自施設の診療体制の縮小等があると、地域の医療提供体制の確保は困難となる見込み →【問4-2にご回答ください】
 2.自施設の診療体制の縮小等を行ったとしても、地域の医療提供体制は確保できる見込み →【問5へ進む】
 3.自施設の診療体制の縮小等による地域の医療提供体制への影響は不明または未定 →【問5へ進む】

問4-1 クリア

問4-2 問4-1で1を選択された、具体的な理由・状況をご回答ください。

問5 宿日直許可取得や医師の労働時間短縮の取組（タスク・シフト/シェア、勤務体制の見直し等）を行った上で、令和6年4月時点で、時間外・休日労働が年1,860時間超見込みとなる医師の有無【いずれか1つ選択】

1.有 →【問5-1にご回答ください】
 2.無 →【問6へ進む】

問5-1 宿日直許可取得や医師の労働時間短縮の取組（タスク・シフト/シェア、勤務体制の見直し等）を行った上で、令和6年4月時点で時間外・休日労働が年通算1,860時間超見込みとなる医師数（診療科毎に人数をご記入ください。）

	診療科名	1,860時間超見込みの医師数
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

問6 大学・他医療機関から派遣されている医師の、働き方改革に関連した引き揚げの予定【1～4のいずれか1つ選択】

1.派遣元医療機関が医師の引き揚げを予定している →【問6-1にもご回答ください】
 2.派遣医師の引き揚げの見直しはない
 3.医師派遣は受けていない
 4.不明・未定

問6-1 医師の引き揚げが予定されている診療科名と、引き揚げ予定の常勤医師数（※）、非常勤医師の引き揚げ予定有無、それぞれの派遣元医療機関名
※ 常勤医師とは労働契約上、1週間の勤務時間が32時間以上である医師

診療科名	常勤医師の引き揚げ人数	派遣元医療機関名	非常勤医師の引き揚げ有無	派遣元医療機関名
1				
2				
3				
4				

2 本日、各医療機関にお伝えしたいこと〈その2〉

令和5年度第2回
都道府県医療勤務環境改善担当課長会議

2024年4月以降の勤改センターによる医療機関支援（イメージ）

- ・勤改センターによる医療機関支援の流れが途切れないようにすることが重要です。
- ・都道府県は、2024年4月以降も勤改センターについて十分な体制の確保をおねがいます。

<2024年以降の勤改センターによる医療機関支援のイメージ>

2024年4月までの支援（イメージ）

○ 医療機関の勤務環境改善のための自主的な取組を支援

- ※ 勤務環境改善マネジメントシステムの普及
- ※ ハラスメント対策への支援 等

○ 医療機関の上限規制への対応のための取組を支援

- ※ 労働時間の把握
 - ・ 副業・兼業先を含めた労働時間の把握
 - ・ 宿日直許可の申請支援
 - ・ 研鑽の整理に関する支援
- ※ 特例水準の指定申請支援
 - ・ 医師労働時間短縮計画の作成支援（タスク・シフト/シェア、医師同士の役割分担、ICTの活用 等）
 - ・ 評価センターの評価受審支援
 - ・ 追加的健康確保措置（面接指導、勤務間インターバル等）の実施支援
- ※ 36協定の締結に関する支援

* 特例水準申請を予定していない医療機関（A水準予定）について、今後の状況等を確認し、その水準選択により地域医療に影響が生じないか要確認！



2024年4月以降の支援（イメージ）

※ 新たな特例水準の指定申請に向けた取組への支援

- ・ 時季にかかわらず、C-2水準など新たに特例水準の指定申請を行う医療機関への支援

※ 医師労働時間短縮計画に基づく取組の実施支援

- ・ 2035年度末の連携B・B水準廃止目標に向けて、指定を受けた医療機関が段階的に労働時間の短縮を図るための取組を支援（例：時短計画に基づくPDCAサイクルを進めるための支援）
- ・ 3年後の特例水準の指定更新に向けた医療機関の取組への支援
- ・ 地域全体で医師の労働時間を短縮していくための取組支援
- ・ 医師への上限規制の適用をきっかけとした医療機関内の医師以外の職種を含めた勤務環境の改善（例：多職種へのタスク・シフト/シェアの状況などを踏まえた医療機関全体の状況の把握と取組の推進、人事評価・キャリア形成等の見直し、適切な労働時間制への移行 等）

※ 医療法に基づく立入検査後の支援（追加的健康確保措置）

- ・ 都道府県の立入検査による指摘事項（追加的健康確保措置）について、医療機関が勤改センターの支援を通じて改善を図る際の支援。

※ その他

- ・ 宿日直許可取得後の適切な労務管理の継続に関する支援。

今後

- ✓ 令和6年4月に向けて、勤改センターは医療機関に対して積極的に支援していきます。フォローアップ等、電話連絡させていただきますので是非ご相談ください。
- ✓ 令和6年4月以降も、宿日直許可取得後の適切な労務管理の継続に関し、支援していきますので、こちらについてもご相談ください。