

医師の働き方改革の取組状況と 今後のスケジュール

大阪府 健康医療部 保健医療室 医療対策課

目次

- (1) 医師の働き方改革の現状と目指す姿
- (2) 医師の時間外労働上限規制の水準について
- (3) 今後のスケジュールについて
- (4) 府内の病院の意向状況
- (5) 働き方改革に関する好事例
- (6) 大阪府医療勤務環境改善支援センターについて

(1)医師の働き方改革の現状と目指す姿

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

【労務管理が不十分】

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
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

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について（社会保障審議会 医療部会資料（令和3年2月））」より

実現に向けて

令和4年度

医療機関が
宿日直許可
を申請

医療機関が
医師の労働
時間短縮計
画案を作成

評価セン
ターが評価

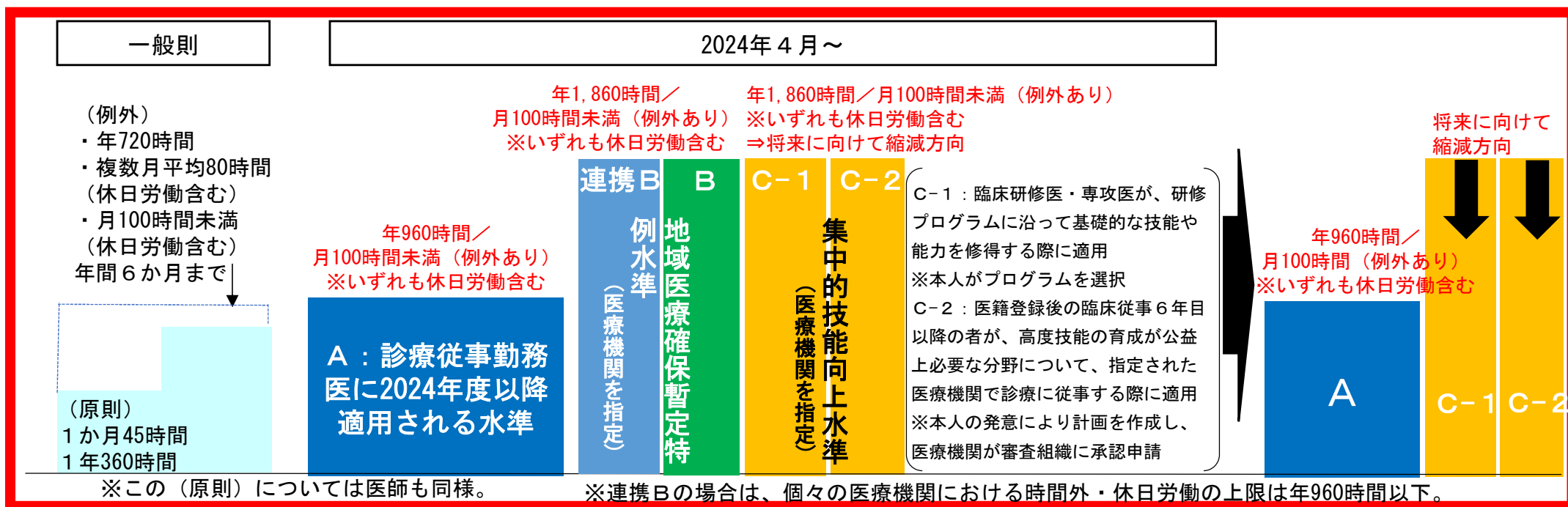
令和5年度

都道府県
知事が指定

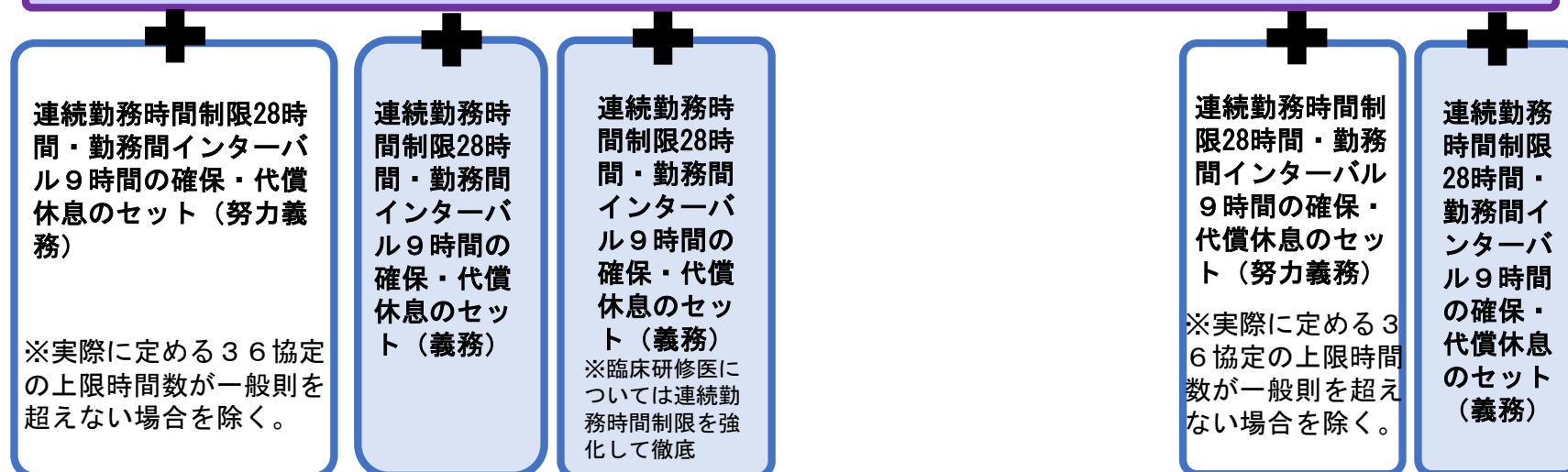
令和6年度

医療機関が
計画に基づ
く取組を実
施

(2)医師の時間外労働上限規制の水準について①



月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置



※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。
(資料) 第11回医師の働き方改革の推進に関する検討会参考資料 (令和2年12月14日) より抜粋

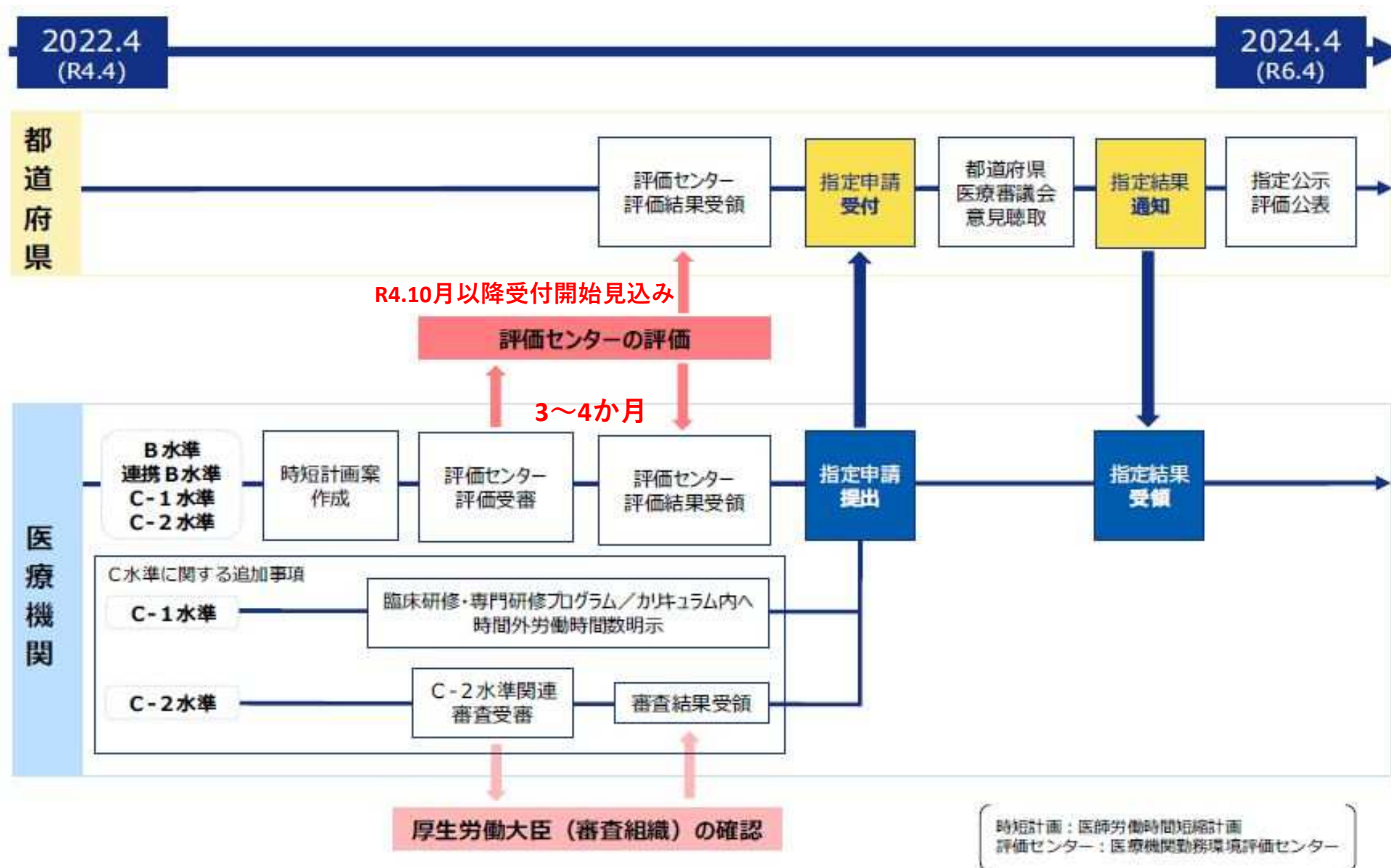
(2)医師の時間外労働上限規制の水準について②

水準	対象	要件
A水準	診療従事勤務 医師	年960時間以内（指定不要）
B水準	救急医療機関 等に従事する 医師	・三次救急医療機関 年960時間以上1,860時間以内（指定必要） ・二次救急医療機関 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 医療計画において 5 疾病 5 事業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 ・在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 ・都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 ・特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関
連携B水準	副業・兼業して いる医師	医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関
C-1水準	臨床研修医・ 専門研修医	・臨床研修プログラム ・日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラム の研修機関
C-2水準	特定の高度な 技術習得者	厚生労働大臣が公示する「医師を育成することが公益上必要である分野」において、審査組織が特定する技能を有する医師を育成するのに十分な教育研修環境を有していること（審査組織において確認）

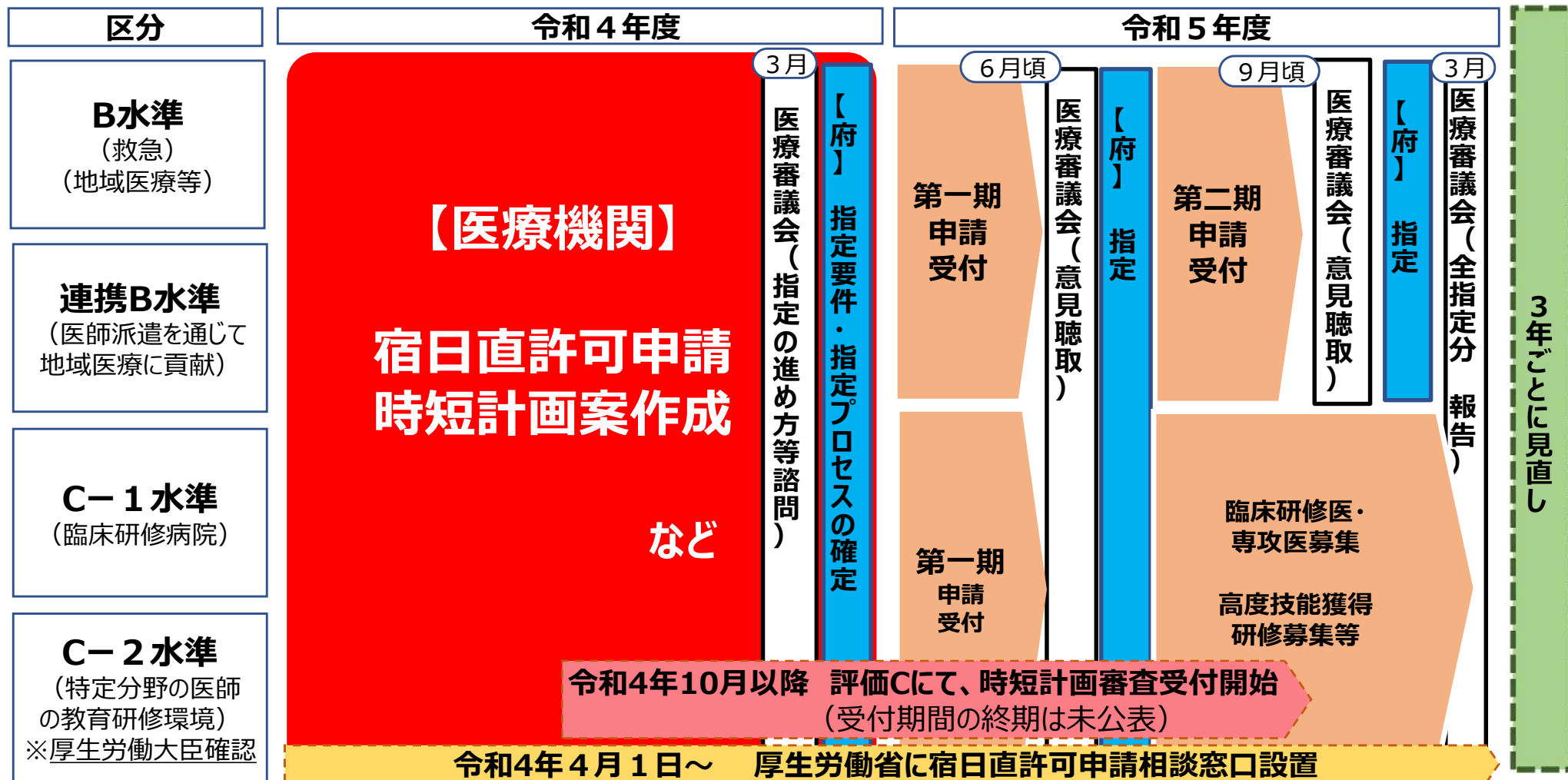
※A水準を除き、いずれも36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをすることがやむを得ない業務が存在すること（連携Bについては、自院のみでは960時間以下であるが、副業・兼業先と通算すると960時間を超えること）

(3)今後のスケジュールについて①

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



(3)今後のスケジュールについて② (想定)



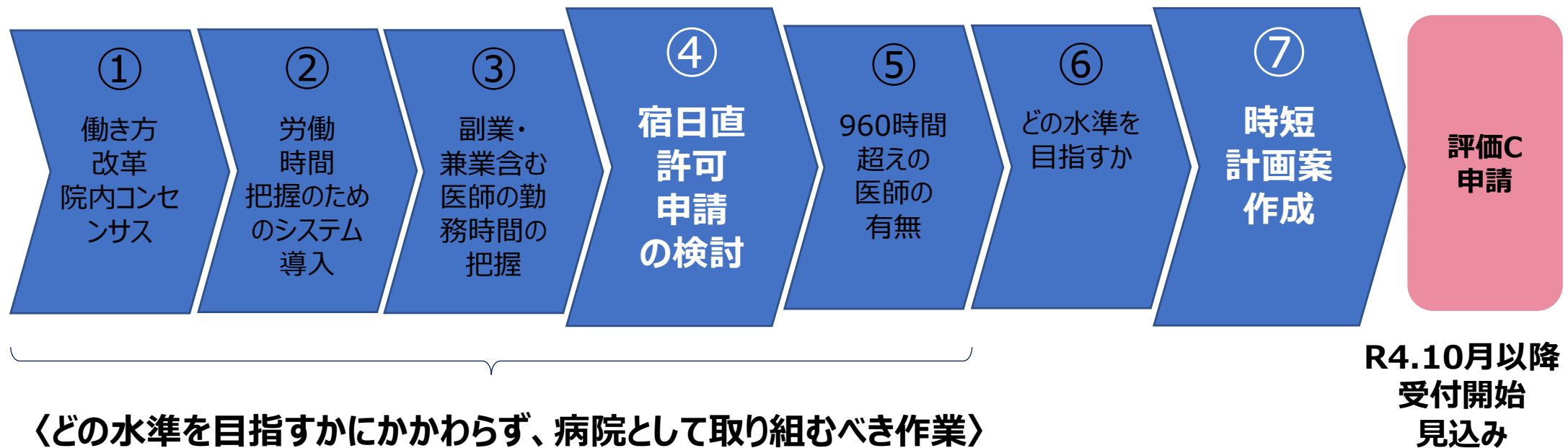
- 医療機関勤務環境評価センター（評価C）による第三者評価を受審し、評価結果を受領した後に、府への指定申請が必要
- 評価Cでの評価には一定の期間（3～4か月）を要する見込みのため、令和4年10月以降の受付開始後、速やかな審査申請が求められる

※B・連携B水準は令和17年度末までに廃止することが検討されており、将来を見据えた労働時間短縮の取組も求められる

(3)今後のスケジュールについて③（医療機関の作業フロー）

指定申請希望病院が指定を受けるまでの作業フロー

- ・病院規模（勤務医師数、診療科数等）で作業に要する時間は異なる
- ・手をつけやすいところからスタートしている病院もあるが、基本の流れは以下のフロー
- ・時間外労働時間を縮減するには、**「宿日直許可」が大きなポイント！**



※臨床研修病院については、指定後の研修医募集となるため、令和5年度当初には府に申請できるよう、評価C受付開始すぐの審査申請が求められる

(4)府内の病院の意向状況①

【1】令和3年度に実施した調査

■ 病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査【厚生労働省】

調査実施期間：令和3年8月12日～8月31日

対 象：全病院

■ 医師の働き方改革チェックシート【大阪府】

調査実施期間：令和3年8月31日～9月16日

対 象：168病院（B、C要件があると想定される病院等）

■ 医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査【厚生労働省】

調査実施期間：令和4年3月4日～3月31日

対 象：全病院

回答を集約

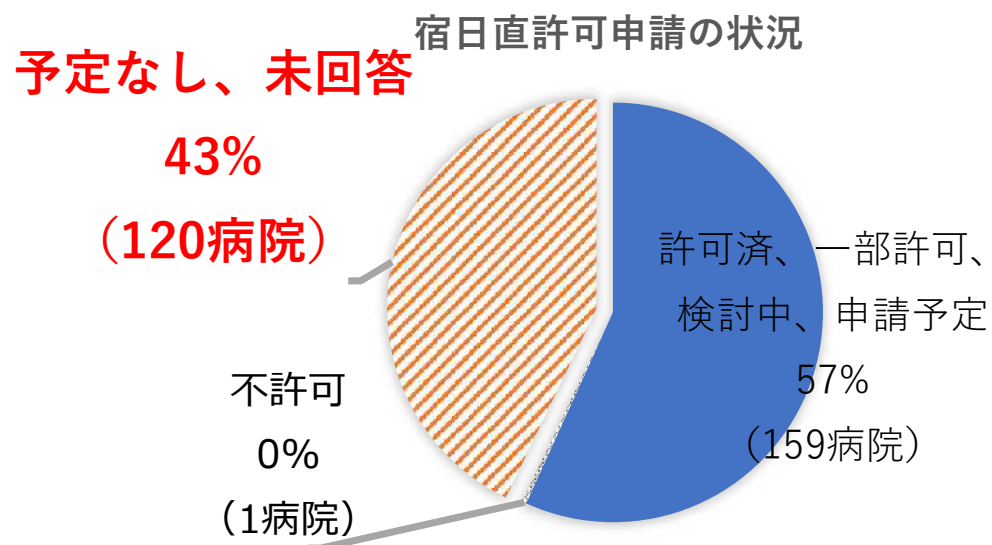
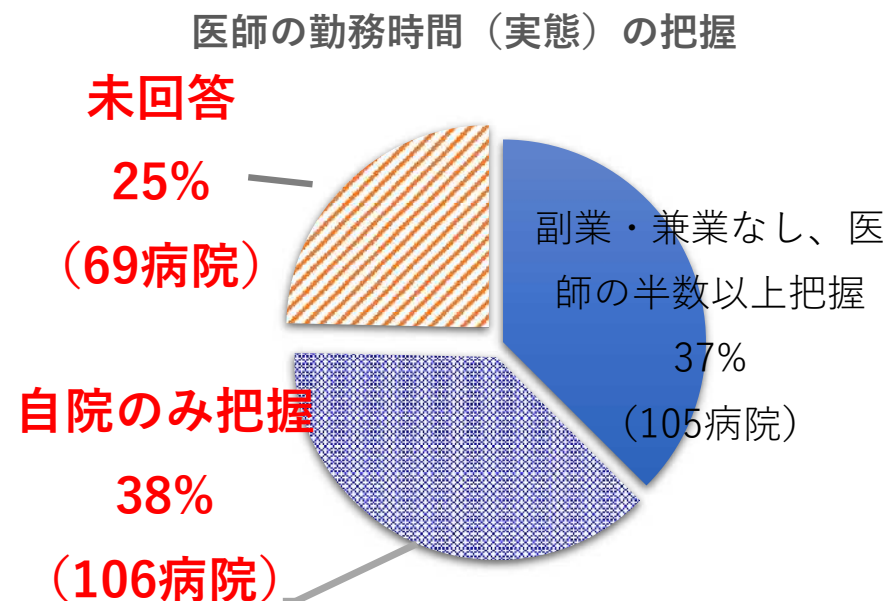
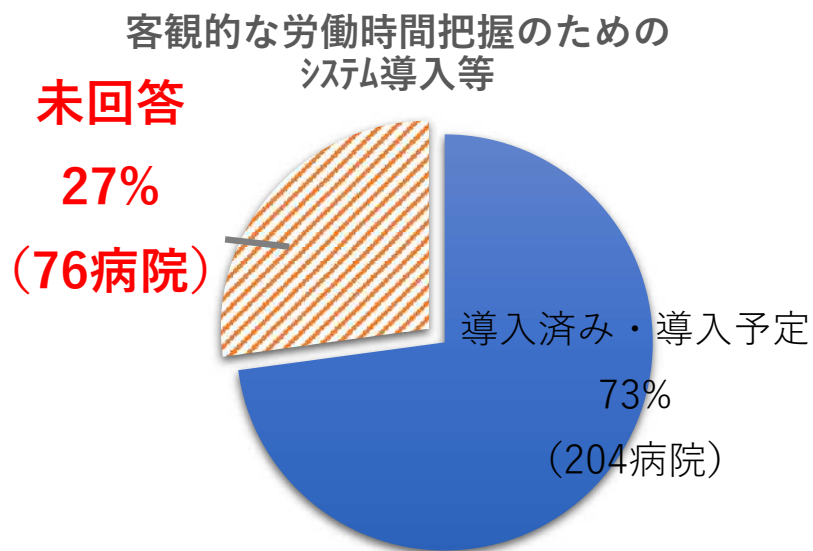
【2】病院の意向状況

府内病院数			
	A水準 (府指定意向なし)	B・C水準 (府指定意向あり)	未回答 (方針不明)
506	280	81	145
54	24	28	2

(参考) うち、
大学病院及び
公立・公的病院

(4)府内の病院の意向状況②

A水準意向（280病院の準備状況）



(4)府内の病院の意向状況②

A水準意向（280病院の準備状況）

規模等に関わらず客観的な労働時間及び医師の勤務時間（実態）の把握が必要！

その上で、すべての勤務医師が960時間未満を確実に達成できるよう、**宿日直許可申請を行うかの検討**が必要！！

一般病床の多い医療機関、救急車受入実績の多い医療機関、又は、臨床研修指定病院や地域医療支援病院、周産期医療センター等の政策医療に取り組んでいる医療機関においては、

「**A水準で本当に問題がないか**」、

「**A水準で進めることで、2024年度から政策医療の縮小や廃止をせざるを得ず、地域医療に影響が生じるといったリスクがないか**」

再確認が必要！！！！

< 参考 > A水準意向病院の概要

■使用病床数

<u>200床未満</u>	： <u>190病院</u>
200床以上500床未満	： 76病院
500床以上	： 14病院

■救急車受入台数（R2）

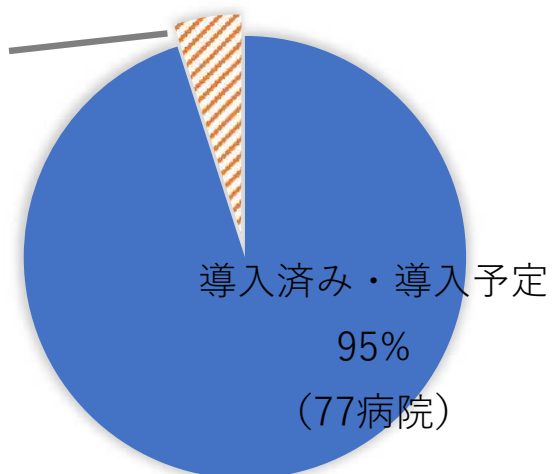
<u>1,000台未満</u>	： <u>225病院</u>
1,000台以上	： 55病院

(4)府内の病院の意向状況③

B・C水準意向（81病院の準備状況）

客観的な労働時間把握のためのシステム導入等

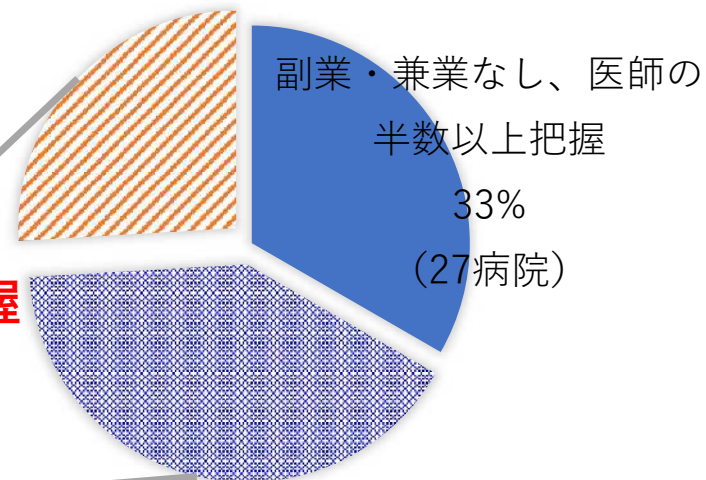
未回答
5%
(4病院)



医師の勤務時間（実態）の把握

未回答
26%
(21病院)

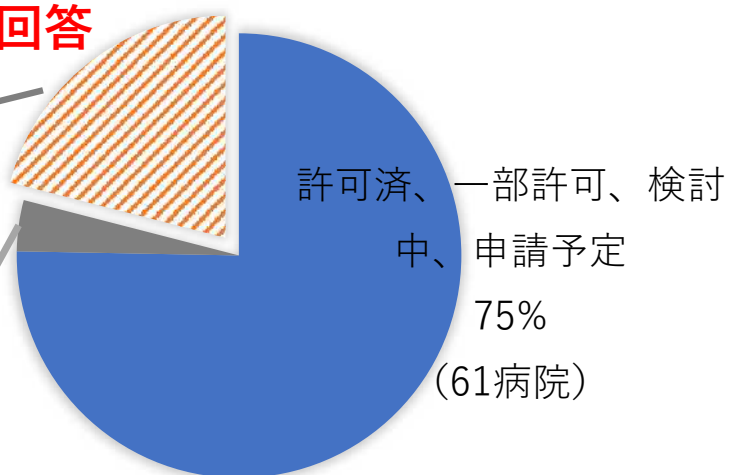
自院のみ把握
41%
(33病院)



宿日直許可申請の状況

予定なし、未回答
21%
(17病院)

不許可
4%
(3病院)



(4)府内の病院の意向状況③

B・C水準意向（81病院の準備状況）

（前ページ円グラフより抜粋）

■医師の勤務時間（実態）の把握

未回答、自院のみ把握：67%（54病院）

■宿日直許可申請の状況

予定なし、未回答：21%（17病院）

副業・兼業を含めた医師の勤務時間（実態）の把握が必要！

特に大規模で従事医師も多い医療機関は、**医師の勤務時間（実態）の把握**に時間を要することが考えられるため、作業のスピードアップが必要！

宿日直許可が大きなポイントとなることから、速やかな申請相談を！！

時短計画案作成の取組が進んでいる病院（モデルケース）のリサーチなどを行い、**時短計画案を作成**！！

(5)働き方改革に関する好事例①

事例 1

新型コロナウイルスに対応する医師のタスクシフト

【社会医療法人生長会 阪南市民病院】

- ・病床数：185床
- ・職員数 医師34人、看護職178人、医療技術職72人

取組前の状況

新型コロナウイルスへの対応にあたり、入院患者へのPCR検査に係る防護服の着脱や早朝出勤等で医師の勤務負担が高まっていることが課題



検体採取が可能な資格を有する臨床検査技師へのタスクシフトを検討

取組内容

◆ 臨床検査技師へのタスクシフト

- ・検体採取実施に向けて、職員を相手に検体採取の練習。
その後、医師の立ち合いのもと実際の現場で検体採取を実施する2段階の教育を実施。
- ・全職員の感染症にかかる知識向上を目的に、感染管理専門の看護師による研修会、勉強会を実施。

実施後の成果

- 臨床検査技師に検体採取をタスクシフトしたことで、一度に入院患者全員の検体採取を実施できるようになったことで、防護服の着脱回数が減少⇒**着脱時間や材料費の削減**
(着脱回数2回／日、着脱時間30分／日、材料費5,934円／日)
- 医師の検体採取のための早朝出勤がなくなった⇒**職員の負担軽減**

事例 2

地域医療連携の強化（地域医療連携の強化（セミオープンシステムの導入）と子育て中及び当直時の勤務緩和の実施） 【日本医科大学 多摩永山病院】

- ・病床数：401床
- ・職員数 医師119人、看護職502人、医師事務作業補助者8人、看護補助者57人

取組前の状況

産科医師数が少なく、周産期死亡率が高い



少ない人材で最大限の効果の発揮が求められる状況

勤務時間に制限のある産科医比率の高まり



カバーする医師の負担の増大

取組内容

◆セミオープンシステムの導入

- ・地域医療連携の推進
- ・外来患者数の抑制



総労働時間量を削減

◆勤務負担の軽減

- ・子育て中の医師
⇒短時間勤務、宿直免除、
土日の日直ヘシフト
- ・その他の医師
⇒土日の日直勤務の軽減

◆その他の取組

受け持ちチーム制、当直手当の増額、
病棟クークの配備、院内保育所の設置
など

実施後の成果

- セミオープンシステムの導入⇒仕事量を最高時から減らすことができた
- 職員の家庭の状況も踏まえた宿直体制の変更⇒**職員の負担軽減⇒子育てを理由とした退職がなくなった**

(6)医療勤務環境改善支援センターの活用について

大阪府医療勤務改善支援センター（略称「勤改センター」）では、医療勤務環境改善に取り組む各医療機関へ、医療現場を熟知したアドバイザーが助言や情報を提供しています。
医師の働き方改革を進める上でお困りのことがありましたら、どうぞお気軽にご相談ください。

■勤務実態の把握

- ・現状把握の方法がわからない！
- ・副業・兼業先の労働時間の取扱は？

■時短計画の作成

- ・時短計画の作成例はないの？
- ・様式はどれ？

■評価センターによる評価の受審

- ・不安だから受審前に色々相談したい...

■都道府県への指定申請

- ・府への指定申請に準備するものは？



勤改センターにご相談ください！

大阪府医療勤務環境改善支援センター（一般社団法人大阪府私立病院協会内）
〒543-0074大阪市天王寺区六万体町 4-11 大阪府病院年金会館3F
（大阪メトロ谷町線 四天王寺前夕陽ヶ丘駅 3番出口より徒歩1分）
電話：06-6776-1616 FAX：06-6776-1618