

地域医療介護総合確保基金（区分6）県計画の提出について （勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業）

1 勤務医の働き方改革の概要

- 救急医療をはじめ、本県の医療は、医師の長時間労働により支えられている面がある。
- 一方で、健康への影響や過労死の懸念などがあるため、地域での医療提供体制を確保しつつ、過酷な勤務環境となっている医師の環境改善を図る必要がある。
- 医師の長時間労働の背景には、個々の医療機関における課題のみではなく、医師の需給や偏在、地域医療提供体制における機能分化、連携など、様々な課題が存在するため、これらに関する各施策と、医師の働き方改革を総合的に進めていく必要がある。

2 国における検討の状況

- 医師の時間外労働の上限については、業務の特殊性から、現在は設定されていないが、2019年4月に施行された「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」により、2024年4月から医師についても時間外労働の上限時間が設定される見込み。
- 現在、国における医師の働き方改革の推進に関する検討会では、以下のとおり上限時間の設定を想定している。



A水準：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

B水準：地域医療提供体制の確保の観点から、やむを得ず長時間労働となる医療機関に暫定的な特例として適用される水準

C-1水準：初期・後期研修医が研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用される水準

C-2水準：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、特定の医療機関で診療に従事する際に適用

3 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業の概要 (地域医療介護総合確保基金管理運営要領より)

(1) 事業目的

地域医療において特別の役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関に対して、勤務間インターバルの適切な設定やタスクシフティングの推進など、勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組を国の基金を財源として支援する。

(2) 対象医療機関

国の支援の考え方を踏まえ、以下の①及び②のいずれにも該当する医療機関

①月の時間外・休日労働が80時間を超える医師を雇用しており、年960時間を超える36協定を締結している（締結に向けて検討している状態を含む）

②以下のいずれかの実績を有する（平成30年病床機能報告実績）

ア 救急車1,000台以上2,000台未満の受入がある

イ 救急車受入件数が1,000台未満のうち、時間外入院件数が500件以上ある

ウ 救急車受入件数が1,000台未満のうち、離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関

エ 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している

オ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって、一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している

カ その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

※救急車等2,000件以上の受入実績のある医療機関は、診療報酬により地域医療体制確保加算を取得できるため本補助事業対象外

(3) 補助額算定方法

病床数（療養病床を除く稼働病床数）×133,000円を上限とする

4 地域医療介護総合確保基金（区分6）県計画の提出（国への要望）について

(1) 国への要望額 85百万円

県内病院を対象とした事前調査の結果、月80時間を超える時間外勤務をしている医師がおり、かつ上記3(2)②アからカのいずれかに該当する医療機関（3医療機関程度を想定）

(2) 想定される取組例

- ・看護師の特定行為研修受講促進など、タスク・シフト/シェアによるチーム医療推進のための体制構築
- ・タブレット端末により電子カルテを閲覧できるシステムの導入