

医師の働き方改革の概要（令和5年4月厚生労働省による手続きガイドより）

- 令和6年4月から、勤務医にも時間外労働の上限規制が適用
  - 時間外・休日労働時間は、原則として年960時間が上限となる。これをA水準と呼ぶ。
  - 地域医療の確保などの必要からやむを得ず、これを上回る必要がある場合、その理由に応じて、県知事から指定を受ける必要がある。
  - 指定の種類

指定の種類	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
(A水準)	原則（指定取得は不要）	960時間
連携B水準	他院と兼業する医師の労働時間を通算すると長時間労働となるため	通算で1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専門研修医の研修のため	1,860時間
C-2水準	長時間修練が必要な技能の習得のため	1,860時間

※1,860時間上限適用は、指定理由に対する業務に従事する医師のみ。

※1つの医療機関が複数の水準の指定を受けることもできる。

- 勤務医の健康を確保するためのルールが導入
  - 確実に休息をとることができるよう、退勤から翌日の出勤までに原則9時間を空けるルール（勤務間インターバル制度）
  - 1か月の時間外・休日労働が、100時間以上を見込む場合、産業医等による面接指導を行う必要あり
- 必要となる主な取組
  - 勤務実態の把握
  - 宿日直許可の承認
    - ◇ 宿日直許可のある業務に従事する時間は、労働時間や休憩に関する規定は適用されない。
  - 時短計画の作成
    - ◇ 医師の労働時間を短縮するための計画（時短計画）の作成。連携B・B・C水準の指定申請の際は、県に時短計画の提出が必要
  - 医療機関勤務環境評価センターによる評価
    - ◇ 連携B・B・C水準の指定を目指す場合、県に申請する前に、評価センターの評価を受ける必要あり。主な評価項目は次の通り。
      - 医療機関内の労務管理体制
      - 医師の労働時間短縮に向けた取り組み
        - 他職種へのタスク・シフト/タスク・シェア
      - 取組の実施効果

医師の働き方改革 各市立病院の状況について

		川崎病院	井田病院	多摩病院
時間外勤務 年960時間越え 医師数 (R4年度)		60	2	0
適用予定水準		A水準、B水準 C-1水準、C-2水準	A水準	A水準
手 続 き	宿日直許可	3/30 申請済み (対応中) ・ 内科病棟A (日直・宿直) ・ 内科病棟B (日直・宿直) ・ 内科外来 (日直・宿直) ・ 精神科 (日直・宿直) ・ 産婦人科 (日直・宿直)	3/22承認済み ・ 緩和ケア内科 (宿直) ・ HCU (宿直)	準備中 (予定診療科：小児科、循環器内科、脳神経外科、消化器・一般外科、整形外科、病棟外科、産婦人科)
	医師労働時間短縮計画	6/22 医療機関勤務環境評価センターに提出済み。	(対象外)	(対象外)
現在の取組状況		<p>●タスクシフト/タスクシェアの実施 次のそれぞれのケースで医師事務作業補助者、看護師などの役割を拡大 ⇒初診時の予診 ⇒入院時説明 ⇒服薬指導 ⇒静脈採血等の実施 ⇒検査手順の説明 ⇒医師事務作業補助者の更なる配置 ⇒特定看護師の活用 ⇒助産師外来の推進 ⇒薬剤師の病棟配置</p>	<p>●タスクシフト/タスクシェアの実施 次のそれぞれのケースで医師事務作業補助者、看護師などの役割を拡大 ⇒初診時の予診 ⇒入院時説明 ⇒静脈採血等の実施 ⇒外来診療補助 ⇒服薬指導 ⇒検査手順の説明 ⇒静脈経路抜針の実施 ⇒注腸検査時のカテーテル挿入と造影剤、空気注入</p>	<p>●当直体制を一部オンコール体制とし、負担軽減を図っている。 ●配置人員数が少なく個人の負担が多い診療科については、聖マリアンナ医科大学・講座へ増員要望を行っている。 ●タスクシフト/タスクシェアの実施 →事務による代行入力 →リハビリ保険診療に関わる書類のリハ職による実施 →放射線技師による追加撮影代行 →管理栄養士による代行入力 →薬剤師による代行算定入力 →放射線技師、看護師による造影剤投与前後の抜針・止血 →看護師による下部消化管検査 →事務による画像診断・病理診断未読レポートの管理 →看護師の業務拡大 (動脈穿刺、夜間休日の産科入院患者のCOVID抗原検査、輸血・抗がん剤・造影剤静脈確保) →特定看護師・診療看護師の導入 →地域連携室による転院手配 →臨床工学技士の業務拡大</p>