

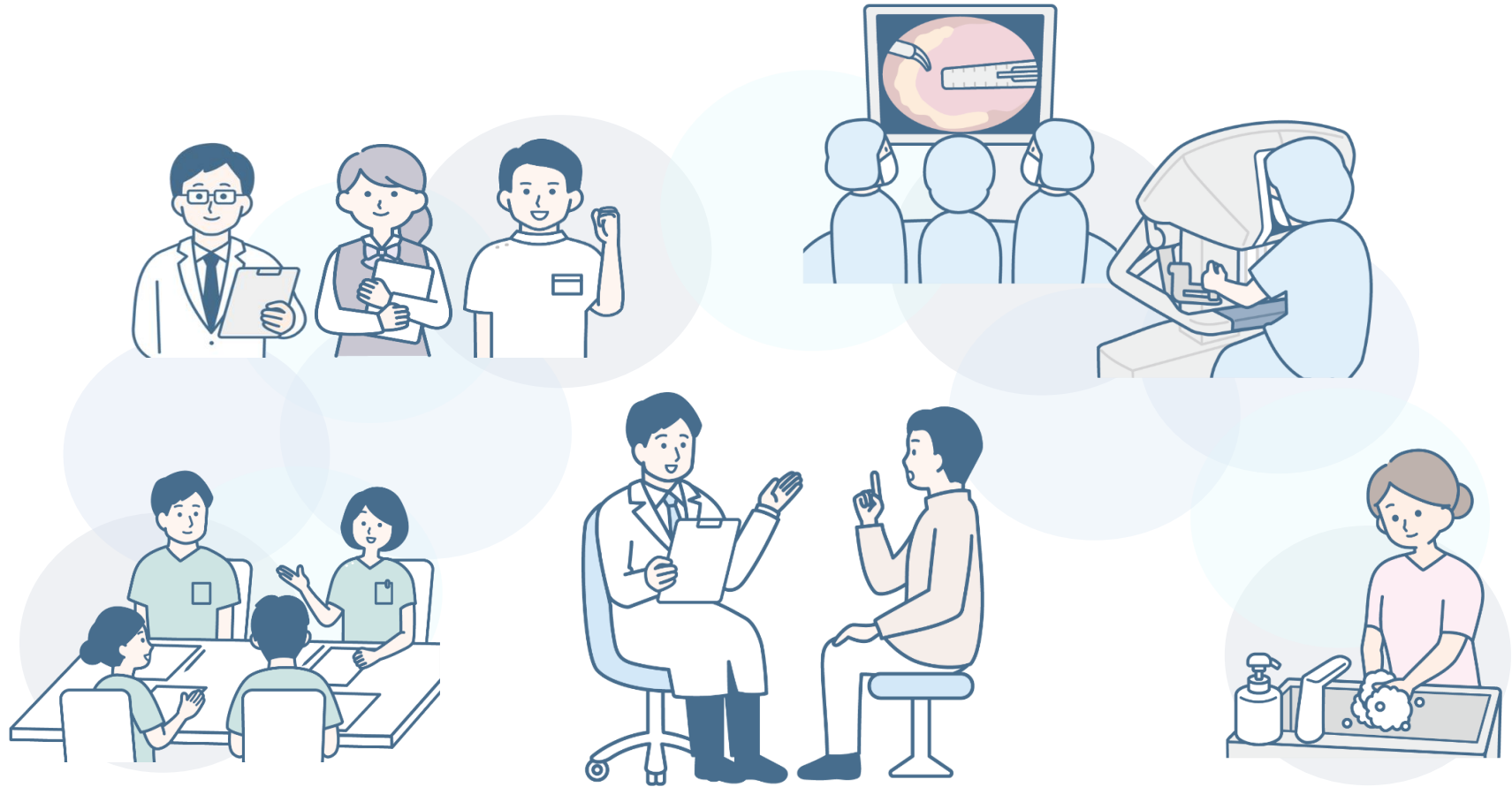
# 医師の働き方改革の状況

令和5年10月19日（木）

香川県健康福祉部医務国保課

日本では  
いつ、どこにいても必要な医療が受けられる社会  
を守るため、医療者が日々努力を重ねています。

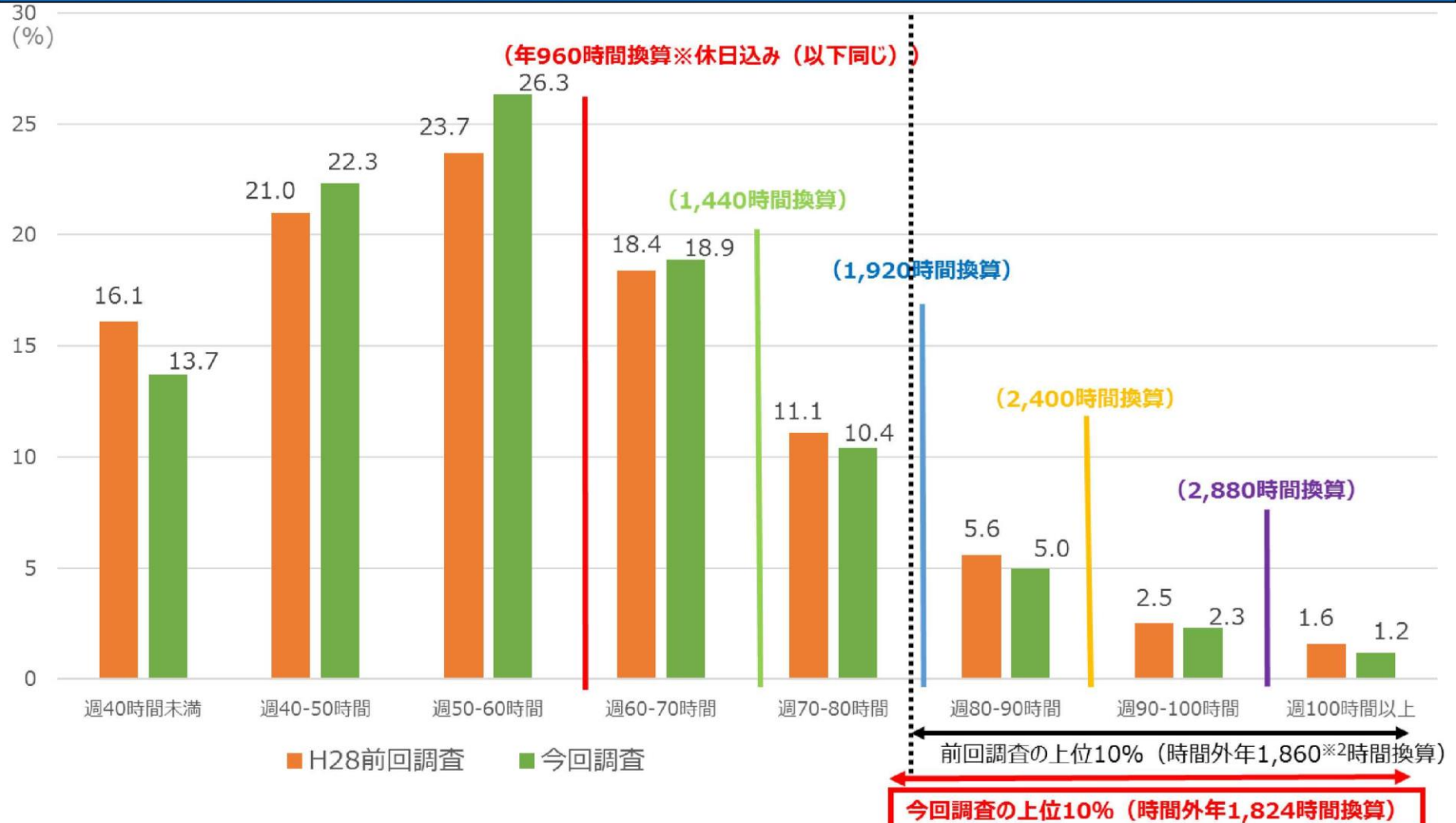




しかし、その社会は

**医師の長時間労働**によって支えられています。

## 病院常勤勤務医の週労働時間の区分別割合（令和元年 医師の勤務実態調査）



※1 H28前回調査、今回調査ともに、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している

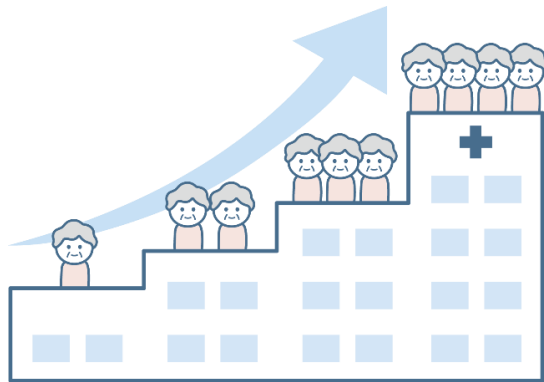
※2 前回調査ではグラフにおける分布の上位10%は年1,904時間であったが、雇用管理の便宜上、12月で割り切れるきりのよい近似値として1,860時間としている

※3 今回調査では宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外した上で、診療科別の性、年齢調整、診療科ごとの勤務医療機関調整を行っていることに留意が必要

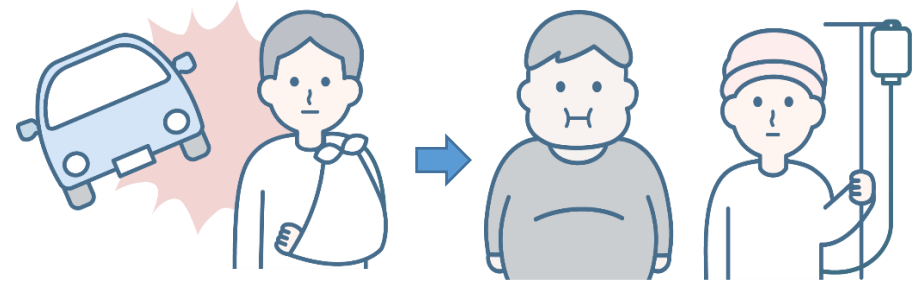
※4 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している

# 日本の医療を取り巻く状況は…

高齢者の増加に伴う  
医療需要の高まり



生活習慣病・悪性腫瘍治療を  
中心とする  
医療ニーズの変化



患者さんの  
生活や健康状態に合わせた  
総合的な医療の提供



少子高齢化が特に進む地域では、  
医療従事者全体のマンパワーが不足  
していきます。



今後、こうした医療を取り巻く状況の変化が見込まれる中で、  
●●●●●●  
地域に必要とされる医療を持続的に提供できる社会  
の実現が必要となってきます。



# 2024年4月、新しい医師の働き方の ルールが始まります！

地域医療を守るための  
医師の労働時間の  
特別ルール



長時間勤務の中でも  
勤務医の健康を守る  
ためのルール





診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります。

全ての勤務医に対して、  
原則的に適用される

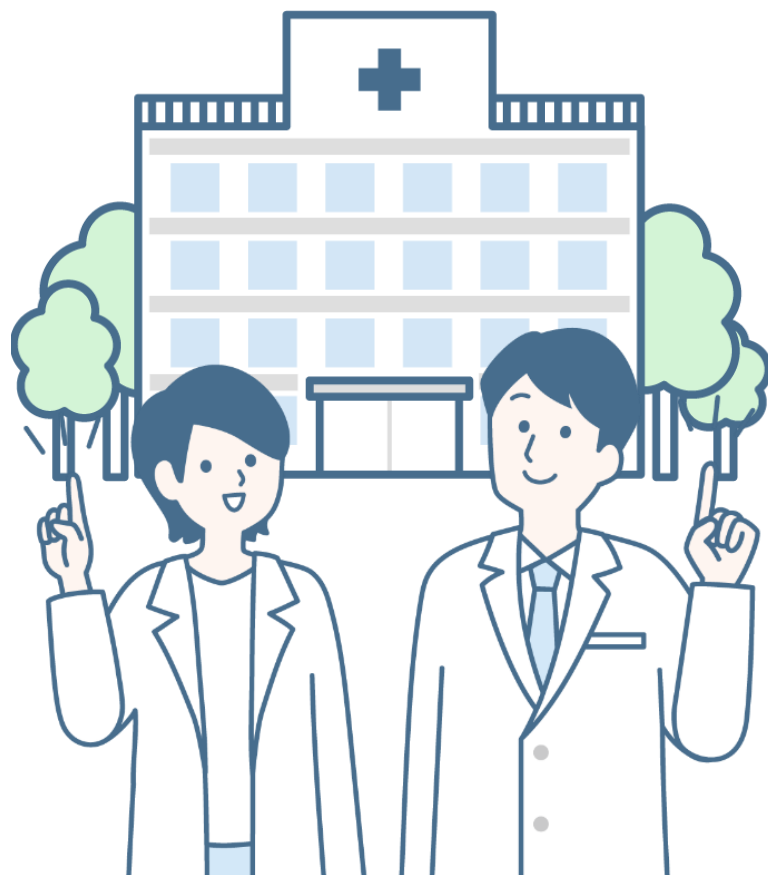
# A水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **960** 時間



年間960時間は上限であり、その労働時間を  
義務化するものではありません。



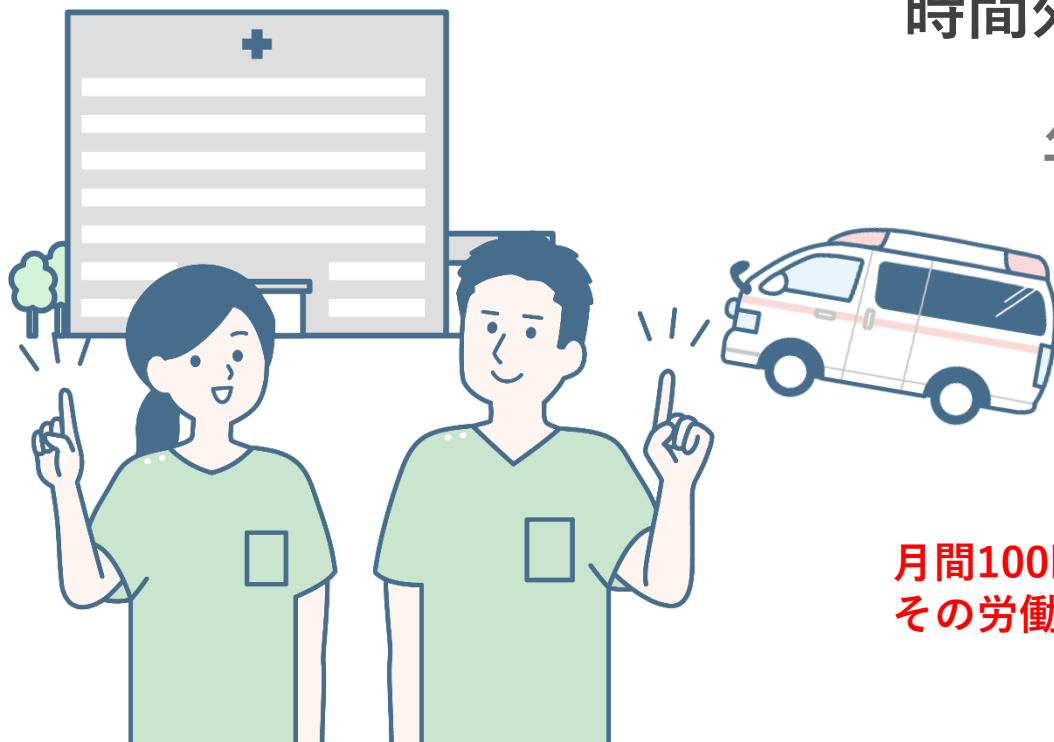
地域医療の確保のため、  
自院内で長時間労働が必要な場合  
に適用される

救急医療や  
高度な癌治療など

# B水準

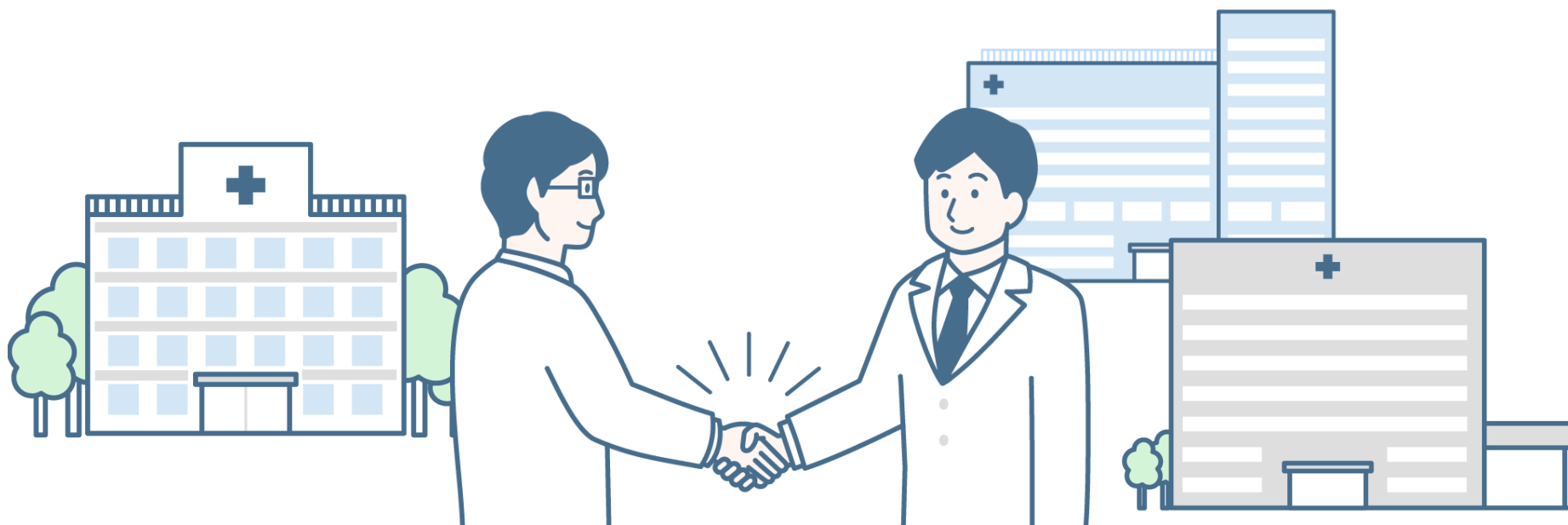
時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860時間は上限であり、  
その労働時間を義務化するものではありません。

大学病院や市中病院等からの医師派遣が、  
地域の医療を支えているという側面があります。



そのため、日本では多くの勤務医が  
複数の医療機関で働いています。

地域医療の確保のため、  
本務以外の副業・兼業として  
.....  
派遣される際に適用される

# 連携B水準

時間外・休日労働時間の上限：

年間 **1,860** 時間



月間100時間未満 / 年間1860時間は上限であり、  
その労働時間を義務化するものではありません。



## B水準対象医療機関

### 【医療機能】

- ◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、
  - i 三次救急医療機関
  - ii 二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入台数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」  
かつ「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」
  - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
  - iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関  
(例) 精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
- ◆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  
(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

## 連携B水準対象医療機関

### 【医療機能】

- ◆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  
(例) 大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

医師の働き方改革を進めることは  
医師・患者さんの双方にとって重要なことです。

### 医師にとってのメリット

- ・勤務間インターバルの確保により  
必要な休息がとれる。  
(宿直明けは昼までに帰宅できる)
- ・タスクシフト／シェアの推進により、  
医師でなければできない仕事に集中  
できる



医師の働き方改革を進めることは  
医師・患者さんの双方にとって重要なことです。

### 患者さんにとってのメリット

医師の健康が確保されることで…

- ・ さらに安心・安全な医療が受けられる
- ・ 質の高い医療が受けられる





## 「上手な医療のかかり方」とは？

**みんなの医療をまもるために、お願いがあります。**

病院・診療所にかかるすべての国民の皆様の健康をまもるため、日夜力を尽くす医師・医療従事者をまもるために、「上手な医療のかかり方」を知り、考え、行動することが大切だと考えています。

あなたやあなたの大事な人がもしものときも、安心して医療が受けられ、みんなの医療がまもられていくために。

生活者の皆様、医療関係者、民間企業、市民社会、自治体などをはじめとした医療の恩恵を被る「すべての人」とともに、「上手な医療のかかり方」プロジェクトを推進していきたいと思えます。





仕事中に病院へ  
行くななんてムリ

夜中、子どもが  
急に嘔吐。  
救急車?!

この症状、どこに  
行くのがいいの?

分かります、その気持ち。  
でも、みんなの医療をまもるために、お願いがあります。

- ▶ 子どもの夜間・休日の症状の相談はまず [☎#8000](tel:8000) (子ども医療電話相談) / [kakarikata.jp](http://kakarikata.jp)
- ▶ 気軽に相談できる かかりつけ医をもとう
- ▶ 会社はがまんさせず 平日の通院を

# かかり方、変えよう!



# 救急電話相談

- ・ 地域の中核病院は、入院や手術が必要な重症患者の緊急受け入れのため、限られたスタッフで時間外の救急体制を確保していますが、時間外の来院患者の8割以上は軽症の患者です。
- ・ そこで、急な病気などについて、家庭での応急措置や救急搬送の要否等、適切な指導・助言を行う救急電話相談事業を実施することにより、救急医療体制の確保を図ることとしています。

サポート情報をご提供

## 医療ネットさめぎ

休日当番医や休日当番薬局の情報などを提供しています。



医療ネットさめぎ

検索

## こどもの救急

子どもの症状をチェック。病院に行くべきか判断の助けになります。



こどもの救急

検索

香川県 医務国保課

★午後7時～  
★翌朝8時

夜、病院に行くべきか迷ったら

小児向け  
15才未満の方 **#8000**

一般向け  
15才～高齢者の方 **#7899**

看護師等が相談に応じ、助言を行います。

香川県  
**救急  
電話相談**



夜、病院に行くべきか迷ったら  
**救急電話相談**

小児救急電話相談 15才未満の方

**#8000**

ダイヤル回線・IP電話・光電話などからは  
☎087-823-1588

★ 受付時間 ★  
毎日 午後7時～翌朝8時

一般向け救急電話相談 15才～高齢者の方

78 99  
なやんだら救急電話相談へ  
**#7899**

ダイヤル回線・IP電話・光電話などからは  
☎087-812-1055

## 救急電話相談とは

夜間の急病やけがの時に看護師等が相談に応じ、すぐに医療機関を受診すべきか、様子みても大丈夫なのか助言を行います。

## 注意

- ◎ 症状が重く、すぐに救急車が必要な場合は、**119番**へ通報してください。
- ◎ あくまで助言を行う電話であり、診断、治療はできません。

※小児向け、一般向けどちらにおいても、相談の結果、約7割が翌日の受診の対応となるなど一旦の受診を回避できています。(平成30年度実績)

## 適正受診を心がけましょう

県内にある救急医療機関の時間外患者のうち約**8割**が入院を必要としない**軽症患者**という事実を知っています。

重症患者  
軽症患者

夜間の受診は、緊急性が認められない等、場合によっては、診察代とは別に時間外の受診にかかる**特別料金**を徴収される可能性があります。

比較的症状が軽い方は、翌日の通常診療時間内や休日当番医で受診しましょう。

## 1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

## 2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
  - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
  - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。
    - ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
      - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与

### かかりつけ医機能を担う医療機関



かかりつけ医機能の強化  
(好事例の収集、横展開等)

### 紹介受診重点医療機関



病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革

外来機能報告、「地域の協議の場」での協議、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化



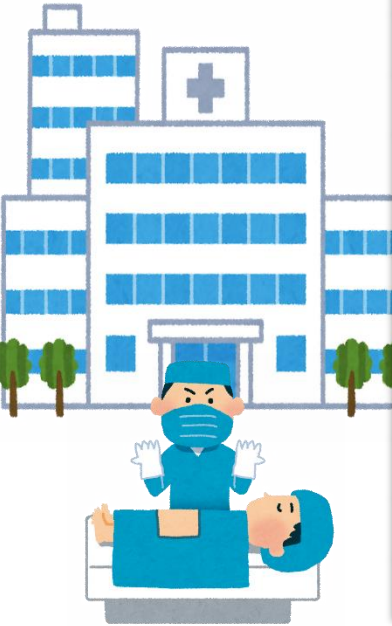
#### 〈「医療資源を重点的に活用する外来」〉

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

# 香川県における紹介受診重点医療機関について

## 紹介受診重点医療機関（令和5年9月1日現在）

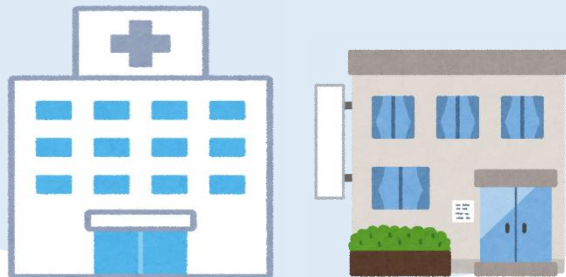
医療機関名称	医療圏	初診に係る 重点外来割合	再診に係る 重点外来割合	一般 病床数
香川県立中央病院	東部	74.1	39.6	526
高松赤十字病院	東部	68.5	35.7	505
KKR高松病院	東部	57.1	31.4	179
高松市立みんなの病院	東部	60.8	35.3	299
香川大学医学部附属病院	東部	68.2	26.1	587
独立行政法人労働者健康安全機構 香川労災病院	西部	70.5	48.3	404
社会医療法人財団大樹会 総合病院回生病院	西部	53.4	30.0	346
独立行政法人国立病院機構 四国こどもととなの医療センター	西部	43.7	29.1	667
香川県厚生農業協同組合連合会 滝宮総合病院	西部	50.0	25.2	191
三豊総合病院	西部	56.5	33.9	458



逆紹介

紹介

かかりつけ医機能を担う医療機関



- ✓ 患者が、まずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。
- ✓ 状態が落ち着いたら、逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化。

➡ **・病院の外来患者の待ち時間の短縮**  
**・勤務医の外来負担の軽減** 等の効果を見込む