

神奈川県病院協会 第4回働き方改革推進会議
次 第

日 時 2023年1月18日(水)
14時40分～15時15分(予定)
場 所 神奈川県総合医療会館 7階講堂
(オンライン ZOOM との併用)

進 行 副会長 菅 泰博

議 題

1 働き方改革に係る地域での意見交換会について 10分

県健康医療局保健医療部 保健医療人材担当課長 西海 昇

- ・医師の働き方改革ウェブ調査等の結果
- ・今後の想定ケース、地域での意見交換会のスケジュール/位置づけ 等

質疑及び意見交換 10分

2 その他

働き方改革に係る地域での意見交換会について

神奈川県健康医療局保健医療部医療課
(勤務環境改善支援センター事務局)

令和5年1月18日

特例水準の枠組み

令和4年度第2回医療従事者等の勤務環境改善のためのオンラインセミナー資料

○令和6年度より、勤務医に対して、時間外・休日労働時間の上限規制が適用される。

【原則】 一般の労働者と同程度である960時間が上限（A水準）

【例外】 地域医療にとって不可欠な機能を有する医療機関は特例水準指定申請を行うことで、上限規制が緩和される。

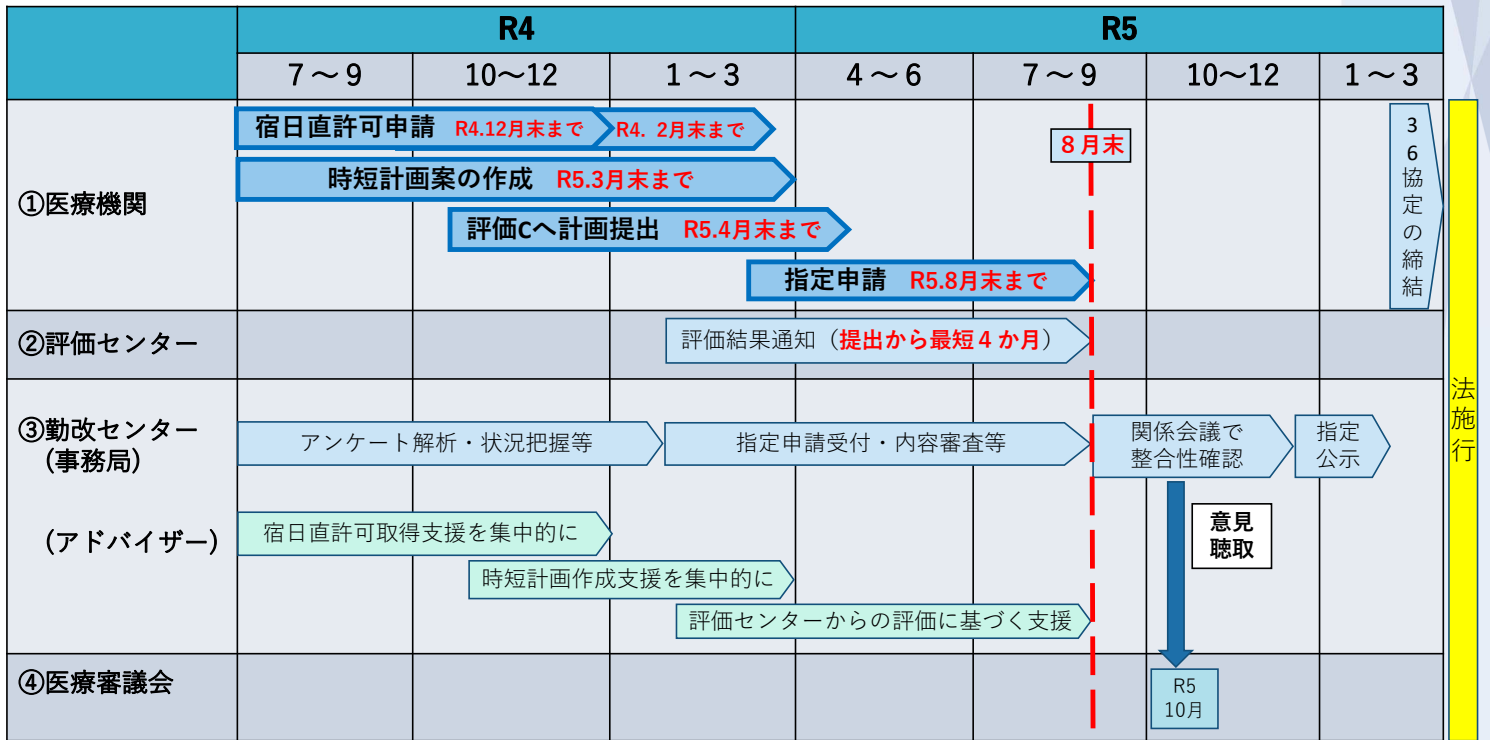
時短計画の作成が必要

医療機関に適用する水準	年の上限時間
A (一般労働者と同程度)	960時間
連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了
B (救急医療等)	
C-1 (臨床・専門研修)	1,860時間
C-2 (高度技能の修得研修)	

原則

例外（特例水準）
暫定的な措置

令和6年4月までのスケジュール（神奈川県）



神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査

今回の集計期間：令和4年12月～令和5年1月14日

対象：県内医療機関

回答方法：ウェブ（「神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査」マイページから）

【主な調査項目】

- ・勤務実態把握の状況
- ・特例水準相当医師の人数
- ・宿日直許可取得、時短計画作成状況
- ・特例水準申請見込

【注釈】

○上記調査に未回答の場合等については、
令和3年8月実施の「病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査」や、
令和4年3、7、8月実施の「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査」の結果も含めて分析しています。

○ウェブ調査は、毎月14日までに現況を入力頂く形式であり、2月以降も調査は継続します。

引き続き御協力をお願いいたします。

医療機関への調査結果（要旨）

① 1860時間を超える医師

- ・ 湘南西部、県西を除き、31病院から「1860時間を超える医師がいる」と回答があった
- ・ 診療科別では、「4_外科」、「5_脳神経外科・神経内科」、「6_循環器内科・心臓血管外科」の順に多かった。

② 予定している水準

- ・ 特定機能病院(4病院)は、すべての医療機関がB水準（連携B含む）
- ・ 上記を除く救命救急センター(18病院)では、約8割の医療機関がB水準（連携B含む）
- ・ 上記を除く地域医療支援病院(22病院)では、約5割の医療機関がB水準（連携B含む）
- ・ 上記を除く二次救急輪番病院(143病院)では、約2割の医療機関がB水準（連携B含む）

③ 宿日直許可の取得・申請状況

- ・ 申請の準備中または申請予定だが未着手が最も多かった（81件、43%）
- ・ 次いで、許可を取得した医療機関が多かった（26件、14%）

* ②～③は、数値、割合は異なるが、ほぼすべての二次医療圏で同様の傾向であった

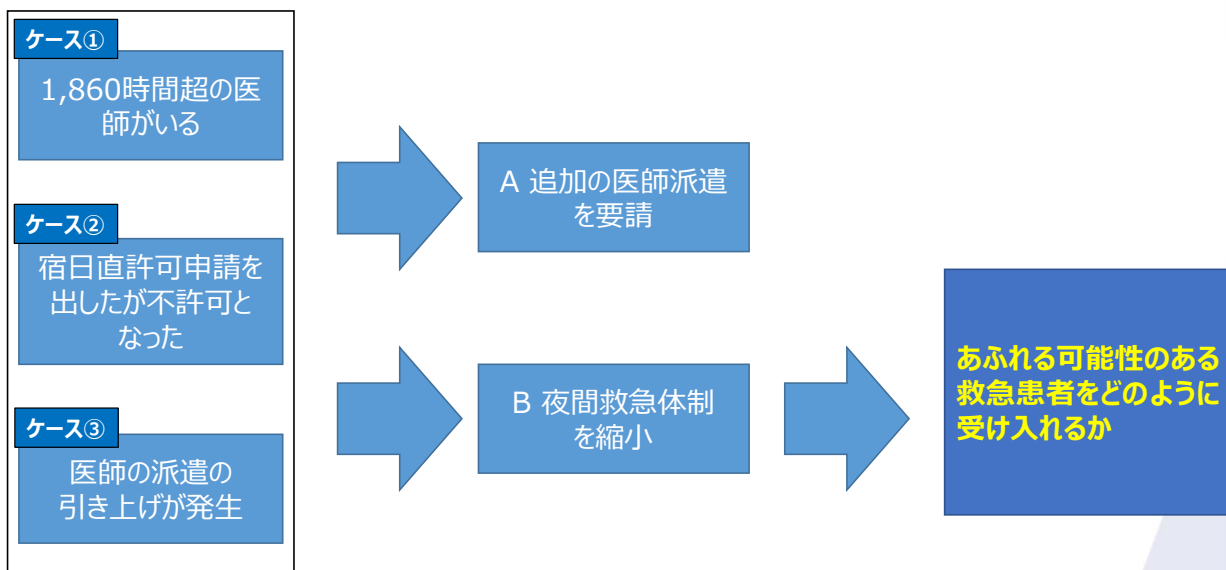
Kanagawa Prefectural Government



上記も踏まえ、各地域で起こりうるケースをご紹介します。

5

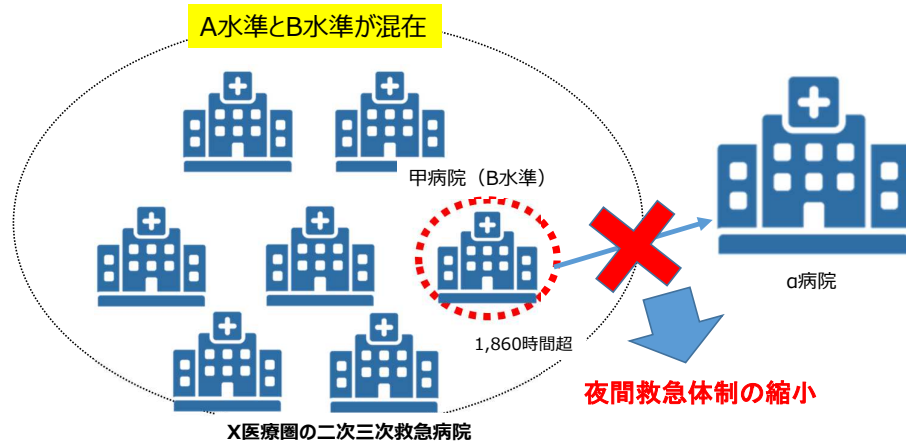
留意が必要なケースのフローチャート



Kanagawa Prefectural Government

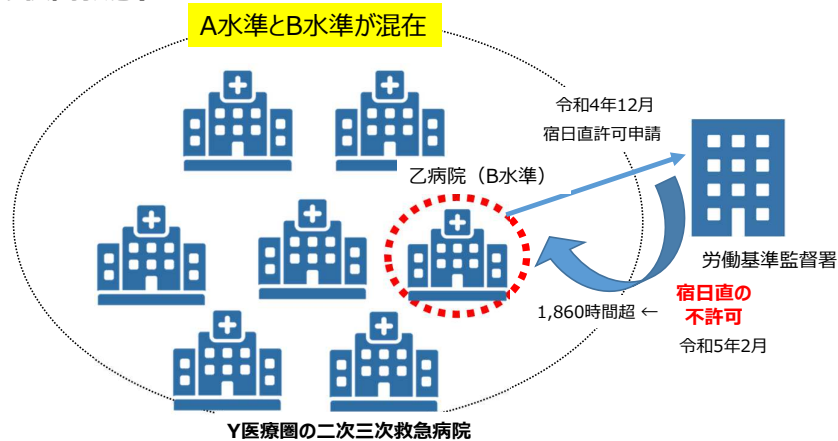
6

留意が必要なケースのフローチャート 想定ケース例 ① (通常の夜間救急)



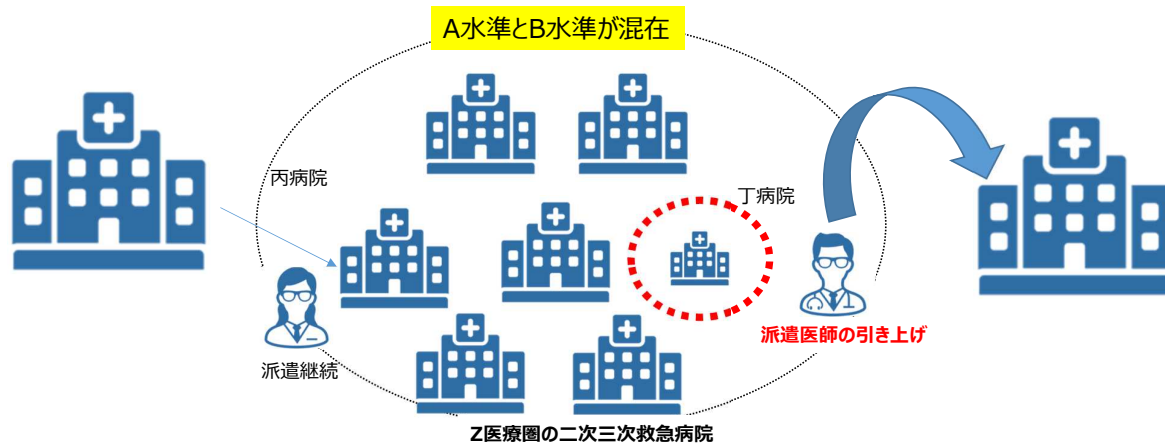
- X医療圏の二次三次救急病院は、A水準とB水準とが混在している。
- 甲病院は、1,860時間を超える医師がおり、宿日直許可申請もできなかったため、α病院に追加での医師派遣を要請した。
- **しかし、追加の医師派遣を受けることができず、夜間救急体制の縮小をせざるを得なくなりました。**
→ X医療圏のA水準の他の二次三次救急病院がフォローすることにより体制維持

留意が必要なケースのフローチャート 想定ケース例 ② (通常の夜間救急)



- Y医療圏の二次三次救急病院は、A水準とB水準とが混在している。
- 乙病院は、**宿日直許可**を労働基準監督署に12月に申請したが、**翌年2月に不許可**となってしまった。
- **宿日直許可が取れない場合、乙病院は、1,860時間超**となってしまう、体制の見直しを迫られたが、人員の増加はできず、夜間救急の体制を縮小せざるを得なくなりました。
→ Y医療圏のA水準の他の二次三次救急病院がフォローすることにより体制維持

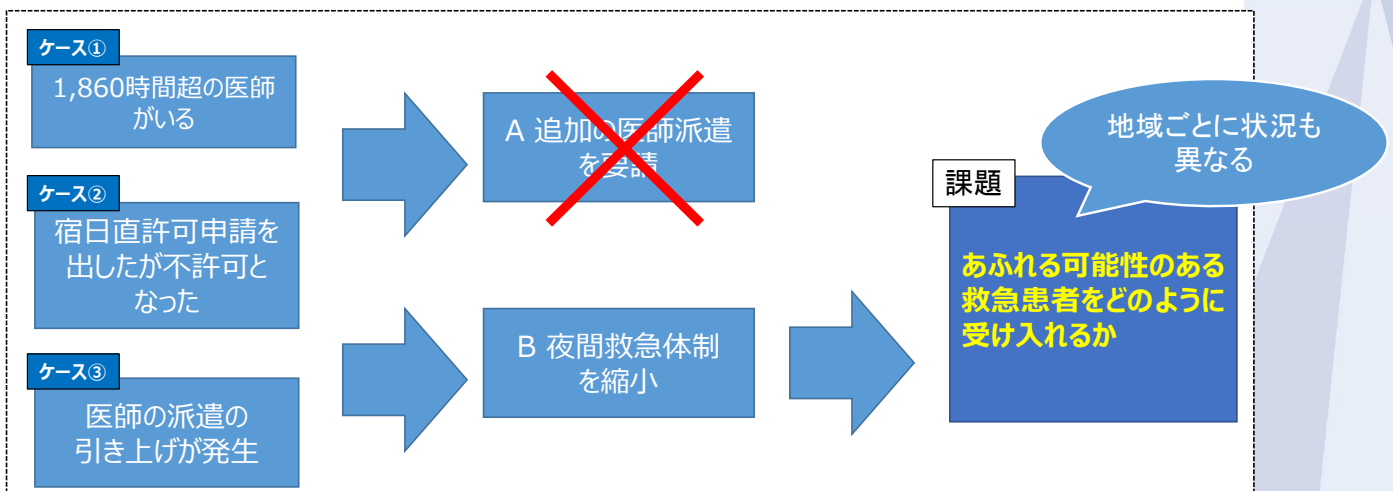
留意が必要なケースのフローチャート 想定ケース例 ③ (通常の夜間救急)



- Z医療圏では、いくつかの病院が、神奈川県外（東京都等）も含めて**医師の派遣**を受けている。
- 丙病院では医師が継続して派遣されるが、**丁病院では医師の派遣が引き上げられる見込み**
- 丁病院は、**規模が小さく医師数も少ない**ため、派遣医師の引き上げが発生した場合、夜間救急を辞めざるを得なくなってしまう。
→ Z医療圏のA水準の他の二次三次救急病院がフォローすることにより体制維持

留意が必要なケースのフローチャート (再掲)

1,860時間を超える勤務を行っている医師がいることや、宿日直の申請状況を踏まえて、以下のようなケースに留意する必要があるのではないか



働き方改革と、継続した医療提供体制の維持の両立のために、**「地域（二次医療圏等）単位での医療機関同士による調整の場」**を設けることが重要

(参考) 各会議のスケジュール・位置付け

【用語説明】

プレホ部会：救急医療問題調査会のプレホスピタルケア・二次・三次救急部会
地域WG：地域医療構想調整会議ワーキンググループを基に構成した会議体を想定

	1月		2月				3月				
	3 (1/16-20)	4 (1/23-1/27)	1 (1/30-2/3)	2 (2/6-10)	3 (2/13-18)	4 (2/20-25)	1 (2/27-3/3)	2 (3/6-10)	3 (3/13-17)	4 (3/20-24)	5 (3/27-31)
一般救急		救急医療問題調査会 (書面開催) 1/26プレホ部会			地域(一般救急)WG① 地域別に開催予定				地域(一般救急)WG② 地域別に開催予定		
循環器		循環器協議会 (1/30予定)		循環器WG①				循環器WG②			
周産期			周産期協議会 (2/6予定)		周産期WG①						周産期WG②
小児		小児部会 (1/30予定)		小児WG①				小児WG②			

地域医療構想WG
(書面報告)

時短計画作成

Kanagawa Prefectural Government

11

センター問合せ先

神奈川県医療勤務環境改善支援センター（神奈川県 健康医療局 医療課内）

（受付時間） 平日8時30分から17時15分

（専用電話） 045-664-2522

（FAX） 045-210-8858

（メール）ouhuku-ishikakuho@pref.kanagawa.lg.jp



医療労務管理相談コーナー（受託者：株式会社タスクールPlus）

（受付時間） 平日9時から17時

（専用電話） 045-326-6947

（FAX） 045-326-6967

（相談申込フォーム） <https://task-iryu.com/kanagawa/>

（メール）kanagawa@task-iryu.com



12

県からの発表は、以上となります。