神奈川県病院協会　第１０回働き方改革推進会議
次　　第

日　時　２０２３年９月６日(水)
　　１４時３０分～１５時（予定）
場　所　神奈川県病院協会２階会議室
　　(web 会議システム　ZOOM との併用)

進　行　　副会長　　菅　　泰博

挨　　拶

議　　題

「医師の働き方改革と地域医療の両立について」

テーマ「現時点及び今後想定される課題と、今後必要な支援等について」

（１）宿日直許可の取得状況等及び今後の取組　10 分
（県医療課）

（２）これまでの議論で見えてきた課題と今後想定される課題　5 分
（県病院協会）

（３）意見交換　15 分

（４）その他

働き方改革推進会議資料

令和５年９月６日
神奈川県健康医療局保健医療部医療課

医師の働き方改革の進捗状況等

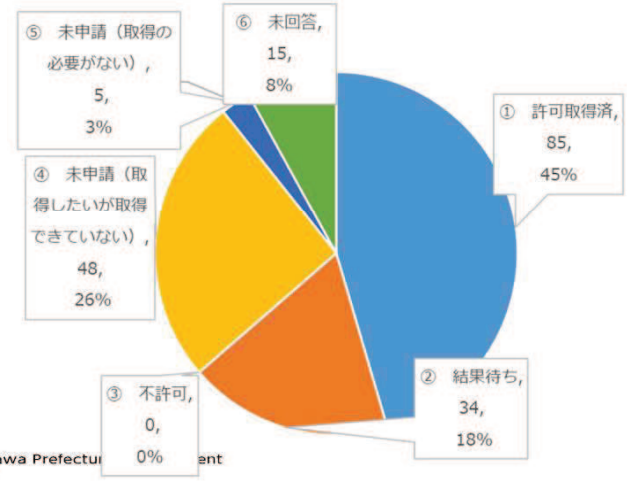
＜救急医療機関における宿日直許可の取得状況＞

救急医療機関187病院のうち、

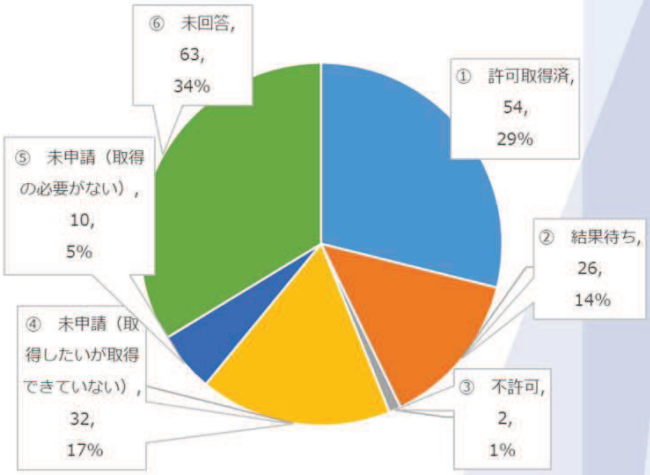
宿日直許可（宿直）を取得済の病院は４割5分程度

宿日直許可（日直）を取得済の病院は３割程度（webフォームによるアンケート調査による：**８/14時点**回答）

宿日直許可(宿直)の取得状況　n=187



宿日直許可(日直)の取得状況　n=187



参考　＜都道府県別の評価センターの受審状況＞

評価センター受審申込　受付状況

令和5年8月28日現在

都道府県名	申込件数
北海道	20
青森県	5
岩手県	5
宮城県	11
秋田県	2
山形県	3
福島県	7
茨城県	4
栃木県	7
群馬県	4
埼玉県	25
千葉県	25
東京都	50
神奈川県	31
新潟県	3
富山県	2
石川県	3
福井県	2
山梨県	2
長野県	7
岐阜県	14
静岡県	15
愛知県	26
三重県	6

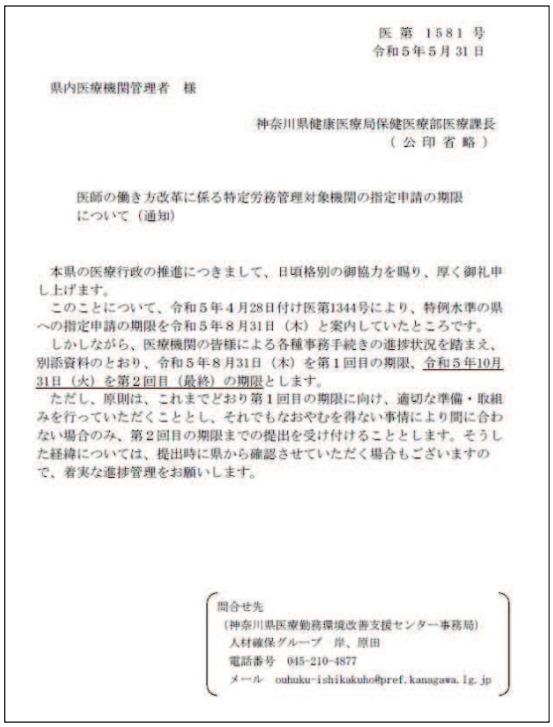
都道府県名	申込件数
滋賀県	7
京都府	13
大阪府	32
兵庫県	21
奈良県	4
和歌山県	2
鳥取県	1
島根県	2
岡山県	5
広島県	9
山口県	3
徳島県	2
香川県	2
愛媛県	2
高知県	5
福岡県	27
佐賀県	3
長崎県	2
熊本県	3
大分県	4
宮崎県	2
鹿児島県	6
沖縄県	12
合計	448

※受審申込医療機関に関する個別のお問い合わせはご遠慮くださいますようお願いいたします。

■ ８月28日までの評価センター受審申込件数は、
全国で448件のうち、神奈川県内の受審申込件数は31件

※県内の救急医療機関187病院のうち、特例水準の申請を予定しているのは37病院
（８月webフォームアンケート結果（８/14〆）より）

特例水準の指定申請に係るスケジュールの変更



医 第 1581 号
令和５年５月 31 日

県内医療機関管理者　様

神奈川県健康医療局保健医療部医療課長
（ 公 印 省 略 ）

医師の働き方改革に係る特定労務管理対象機関の指定申請の期限について（通知）

本県の医療行政の推進につきまして、日頃格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
このことについて、令和５年４月28日付け医第1344号により、特例水準の県への指定申請の期限を令和５年８月31日（木）と案内していたところです。
しかしながら、医療機関の皆様による各種事務手続きの進捗状況を踏まえ、別添資料のとおり、令和５年８月31日（木）を第１回目の期限、令和５年10月31日（火）を第２回目（最終）の期限とします。
ただし、原則は、これまでどおり第１回目の期限に向け、適切な準備・取組みを行っていただくこととし、それでもなおやむを得ない事情により間に合わない場合のみ、第２回目の期限までの提出を受け付けることとします。そうした経緯については、提出時に県から確認させていただく場合もございますので、着実な進捗管理をお願いします。

問合せ先
（神奈川県医療勤務環境改善支援センター事務局）
人材確保グループ　岸、原田
電話番号　045-210-4877
メール　ouhuku-ishikakuho@pref.kanagawa.lg.jp

令和５年５月31日付け通知（医第1581号）

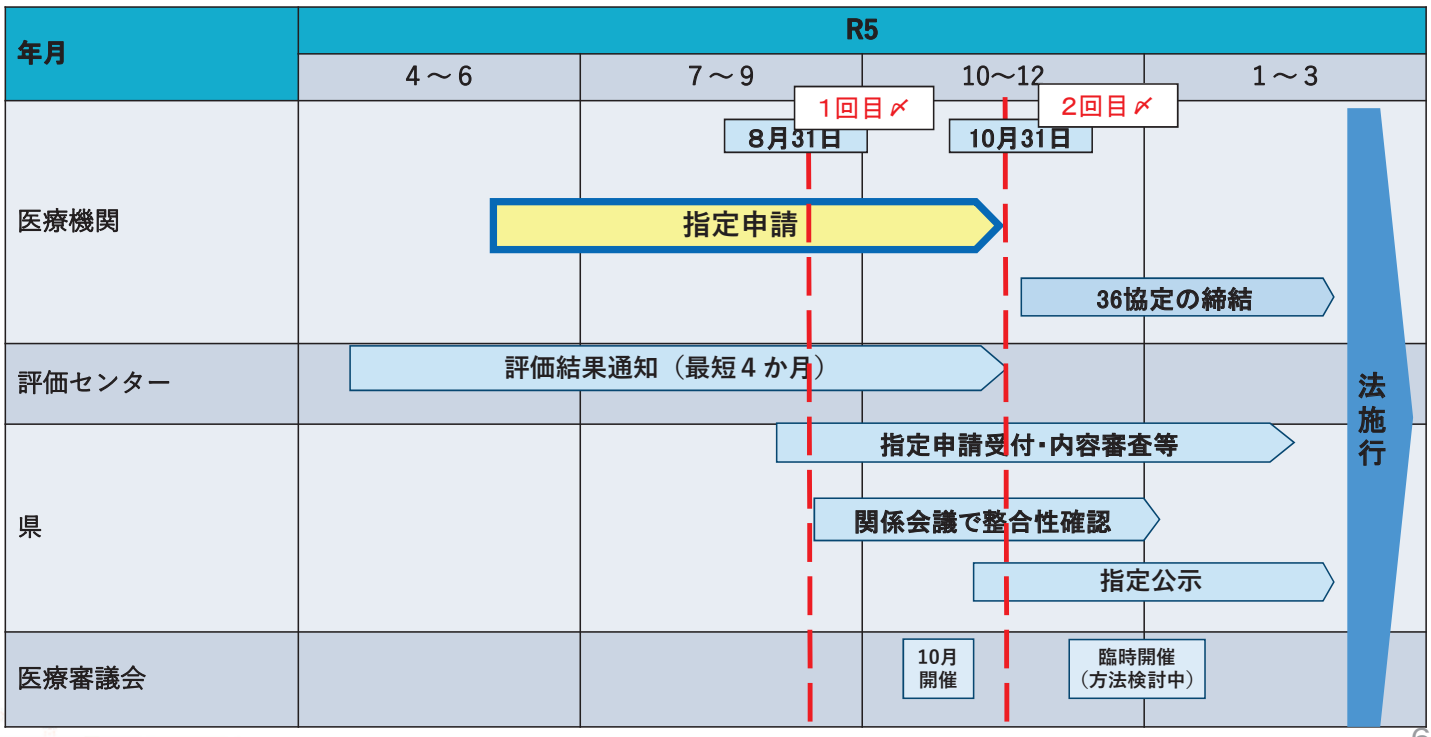
特例水準の指定申請期限

変更前	変更後
令和５年８月３１日(木)	第１回目： 令和５年８月３１日(木) 第２回目： 令和５年１０月３１日(火)

第１回目〆切申請医療機関：１機関

5

特例水準の指定申請に係るスケジュールの変更について



6

勤務医の労働時間短縮の推進　（地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅵ）

勤務医の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。（**医療機関が行う事業に対し都道府県が補助を実施**）

令和5年度予算額：95億円（公費143億円）
（令和4年度予算額：95億円（公費143億円））
※地域医療介護総合確保基金（医療分）1,029億円の内数

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．補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。

＜具体的要件（いずれかを満たす）＞
※診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。

①救急用の自動車等による搬送件数が年間1000件以上2000件未満

②救急搬送件数が年間1000件未満のうち、
- 夜間・休日・時間外入院件数が年間500件以上で地域医療に特別な役割がある医療機関
- 離島、へき地等で同一医療圏内に他に救急対応可能な医療機関が存在しない等、特別な理由の存在する医療機関

③地域医療の確保に必要な医療機関であって、
- 周産期医療、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医療機関
- 脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療を担う医療機関で、一定の実績を有するなど、５疾病５事業で重要な医療を提供している医療機関

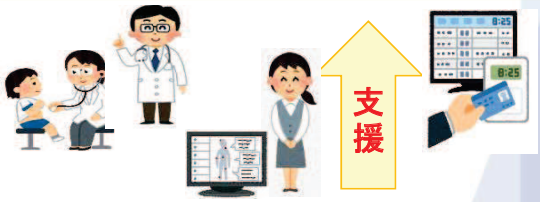
④在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

2．交付の要件　※B水準・連B水準相当（派遣先は労働時間を通算し以下の要件を満たせば可）

月の時間外・休日労働時間が80時間を超える医師を雇用（雇用予定含む）している医療機関で、年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える36協定を締結している若しくは締結を予定していること。

医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組

医療機関において医師の労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備として次のような取組を総合的に実施
- 勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- 当直明けの勤務負担の緩和
- 複数主治医制の導入
- 女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



3．補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助。

4．補助基準額

最大使用病床数 × １３３千円
※20床未満の場合は20床として算定。

Kanagawa Prefectural Govern

ただし、①他の医療機関へ医師派遣を行うことによって、当該派遣される医師の労働時間がやむを得ず長時間となる医療機関、②当該派遣医師を受け入れる医療機関は、2.交付要件に該当しなくても対象となる予定。

7

勤務医の労働時間短縮の推進　（地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅵ）

補助は **何** に使えるの？
働き方改革を推進するのにもっと **資金** が必要！
問合せ はどこに行けばいいの？

そんなあなたのために お答えします。

補助対象経費 の これまでの活用事例

以下の活用事例は、医師の労働時間短縮を強力に進めていくために、働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組みとして、**これまでに活用された事例をご紹介したものとなります。**

人材確保に関する経費
- タスク・シフト／シェアに係る新規雇用費
- 複数主治医制の導入経費
  - ✓ 日直・当直明けの勤務医新規雇用
  - ✓ 勤務医の新規雇用
  - ✓ 夜勤勤務医の新規雇用
- 医師事務作業補助者等（診療報酬の加算とならない範囲）の確保経費　等

ICT機器、設備費等
時短に資するものであれば医療機器も可
- 患者説明用のタブレット端末、AI問診システム等の初期購入費
- 画像診断システム、画像ファイリングシステムの導入に係る費用
- WEB会議システムの構築費
- 医師当直室及び休憩室の改修整備　等

勤怠管理関係機器
- 勤怠管理システム（タイムカード、ビーコンシステム等）の導入・連携等に係る経費
- 勤怠管理システムと連携したスマートフォン等の備品購入費
- 勤怠管理システムと電子カルテとの連携費　等

委託費、その他
- 職員の意識改革に資する研修事業費、各職能団体実施の研修受講料
- タスク・シフト達成のため、医療勤務環境改善のためのコンサルタント、人事制度等のアドバイザー（社会保険労務士）の業務委託費　等

資産につながる経費は事業者負担を求めます

ポイント

- **補助算定方法について**
  病床数*×133,000円が補助基準（上限）額　*病床機能報告における最大使用病床数
  （例：300床の病院の場合、約3,900万円が補助基準（上限）額）
- **補助の対象となる医療機関について**
  年間の救急搬送件数が2,000件未満であって、時間外・休日労働時間が年960時間超え（派遣先は通算）又はその予定がある勤務医がいる医療機関のうち、一定の要件を満たす医療機関。（詳細は各都道府県の補助交付要綱をご確認ください。）
  留意点：診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。
- **問合せ先**　（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/quality/）
  補助事業の活用をご検討・ご相談の際は都道府県にお問合せください。

以上は、毎年各都道府県知事に発出する「医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付及び地域介護対策支援臨時特例交付金の運営について」の一部改正に記載されている地域医療介護総合確保基金管理運営要領の「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」の別記３のポイントを簡潔にまとめた内容です。留意点は、都道府県毎に補助交付要綱が異なりますので補助のご検討にあたっては、各都道府県で示されております補助交付要綱をご確認ください。

8

今後の県の取組について

Kanagawa Prefectural Government

9

医師の働き方改革に関する県民への普及啓発について

- 国は、適用猶予業種の時間外労働の上限規制についての特設サイト「はたらきかたススメ」を開設
- 現在、トラック、バスについての動画が掲載されており、医師については、秋頃、動画やポスターを作成予定とのこと

➡ 県は、県民に対し、医師の働き改革や医療へのかかり方について普及啓発を図るため、国が今後作成予定のポスター・動画を展開するとともに、県独自の対応についても検討しています。

Kanagawa Prefectural Government

10

県広報媒体や啓発動画等を活用した県民への普及啓発（イメージ）

想定実施時期：令和５年度中

○　県広報媒体を活用し、医師の働き方改革が2024年４月からスタートすることや、医療現場の負担軽減のため、正しい医療のかかり方について県民へ普及啓発を実施する。併せて、啓発動画等を作成し普及啓発に活用する。

（参考）具体な普及啓発内容一例

・現役医師による医療現場の働き方の現状について事例紹介
・救急車の適正利用について呼びかけ（不適切な事例紹介を交えて）

かながわ県のたより　かなチャンTV　Kanagawa Muffin　kanaful TV

Kanagawa Prefectural Government

11

ご清聴ありがとうございました。

Kanagawa Prefectural Government

14

神奈川県病院協会

第10回　働き方改革推進会議

「医師の働き方改革と地域医療の両立について」
～これまでの議論で見えてきた課題と
今後想定される課題」～

令和５年９月６日（水）

1　これまでの取組

2024年４月の「医師の働き方改革」実施に向け

- ○　制度概要の把握
- ○　特例水準の申請
- ○　宿日直許可の労働基準監督署への申請
- ○　地域ワーキンググループの開催等

２－１　最近の議論で見えてきた課題

＜第８回、第９回推進会議での議論＞

→　制度の手続き等から、病院経営や地域医療への影響等の議論へ

- ○　人材の確保、人件費の増
- ○　各地域の宿日直許可等の状況
- ○　地域の救急医療の維持
- ○　大学病院（医師の派遣、研究活動、医師の確保等）
- ○　勤務時間インターバル等
- ○　診療科ごとの状況　　等

→　病院や地域間などで課題が様々であることがみえてきた

２－２　今後想定される課題

＜第８回、第９回推進会議での議論を踏まえて＞

→　今後、徐々に明らかになってくる課題があるのではないか

○　現在は、特に課題はなくても、
働き方改革の取組を継続する中で、
徐々に課題が顕在化することがあるのではないか

- ・　病院経営上の課題
  人事・組織、資金など
- ・　二次救急体制の課題
  体制を継続できない病院など

等

3　目指す姿

これまでの検討を踏まえ、
「医師の働き方改革」を進めるとともに、
持続可能な病院経営と地域の医療体制の両立を図る。

このため、

- ○　働き方改革推進会議等により情報の共有化等を継続
- ○　各地域内での関係機関等を含めた連携・協力の推進
- ○　「医師の働き方改革」の意義の県民への周知・理解
- ○　具体的な提案・要望　　等

4　今後、取り組む項目（その１）

今後、
「医師の働き方改革」と病院経営と地域医療体制を両立するためには、（病院として）

- ○　特例水準の申請
- ○　宿日直許可の申請
- ○　各病院の院内体制の整備、職員の意識啓発
- ○　地域内での情報共有、連携

- ○　当初の計画どおり仕組みが回っているか
  →新たな想定外の事項への対応が必要

等

４　今後、取り組む項目（その２）

今後、

「医師の働き方改革」と、持続可能な病院経営と地域医療体制を両立するために、行政等が主体的に取り組むことを期待

- ○　病院経営の支援
- ○　地域における医療体制
- ○　保健医療計画など行政計画への位置づけと支援
- ○　「医師の働き方改革」の県民への周知・意識啓発

【以上、国及び県への要望済】

（○　高齢化や人口減少・少子化の影響）

等

ご清聴ありがとうございました。