

# 医師の働き方改革について

愛媛県医療対策課

# 目次

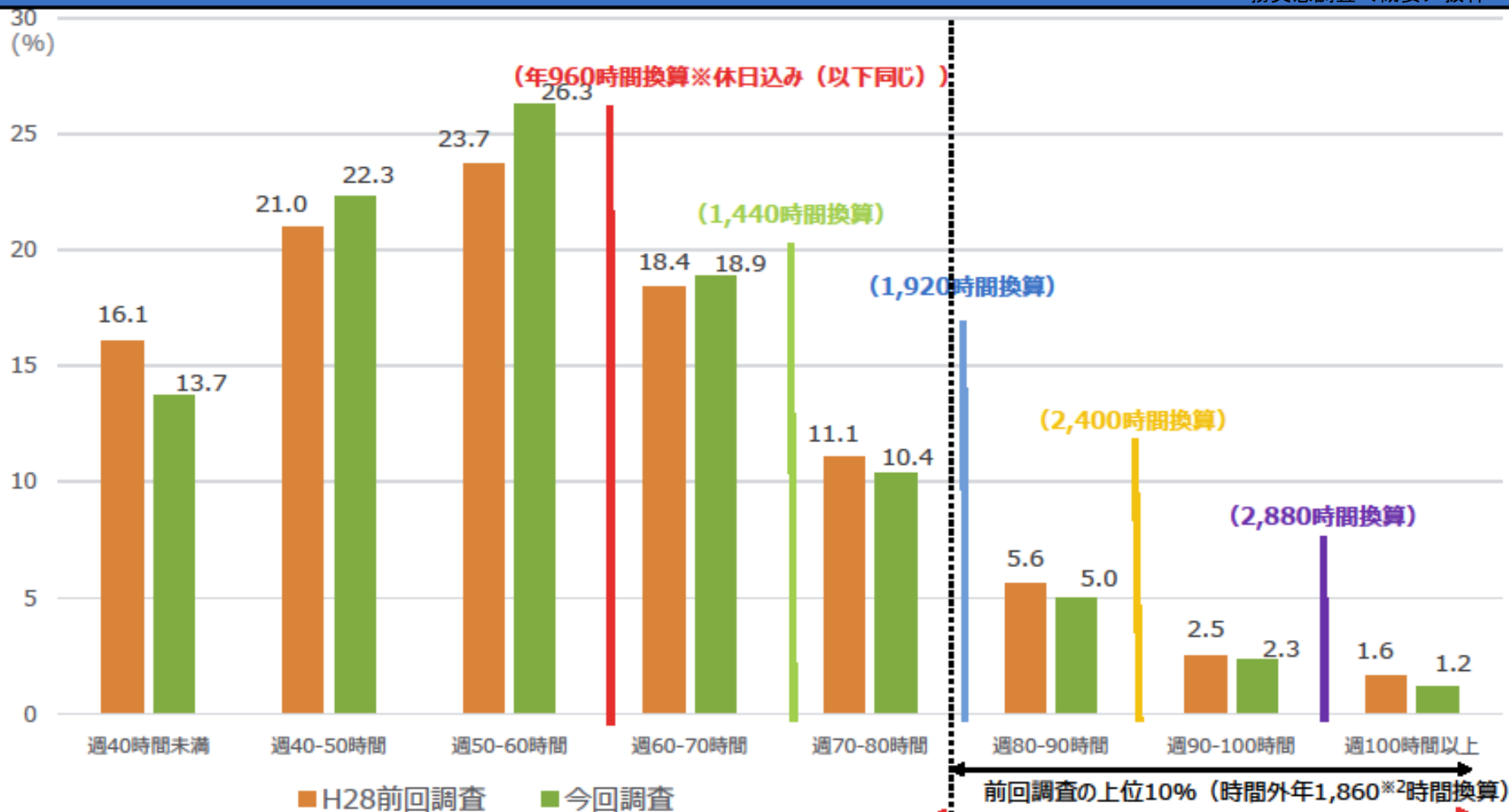
1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 病院常勤勤務医の週労働時間の区分別割合

厚生労働令和元年医師の勤務実態調査<概要>抜粋



※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

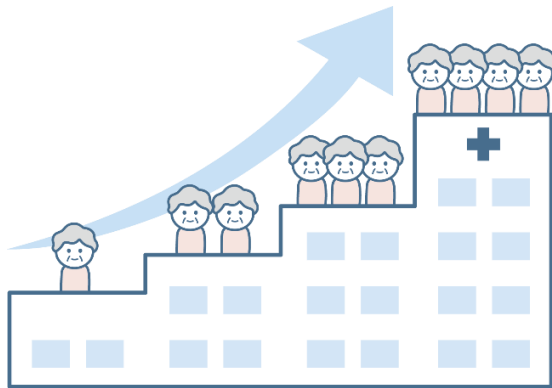
※2 前回調査ではグラフにおける分布の上位10%は年1,904時間であったが、雇用管理の便宜上、12月で割り切れるきりのよい近似値として1,860時間としている

※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

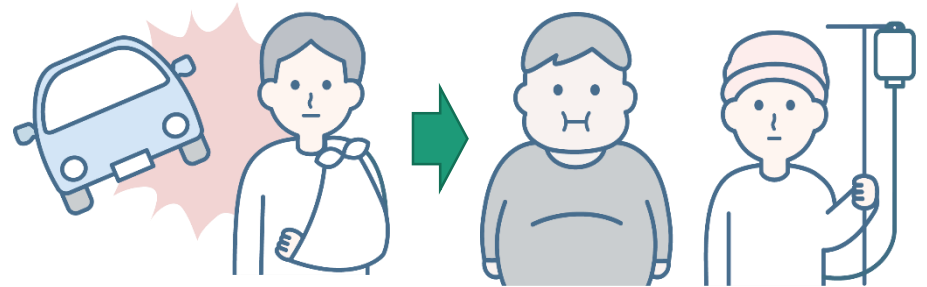
※4 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している

# 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

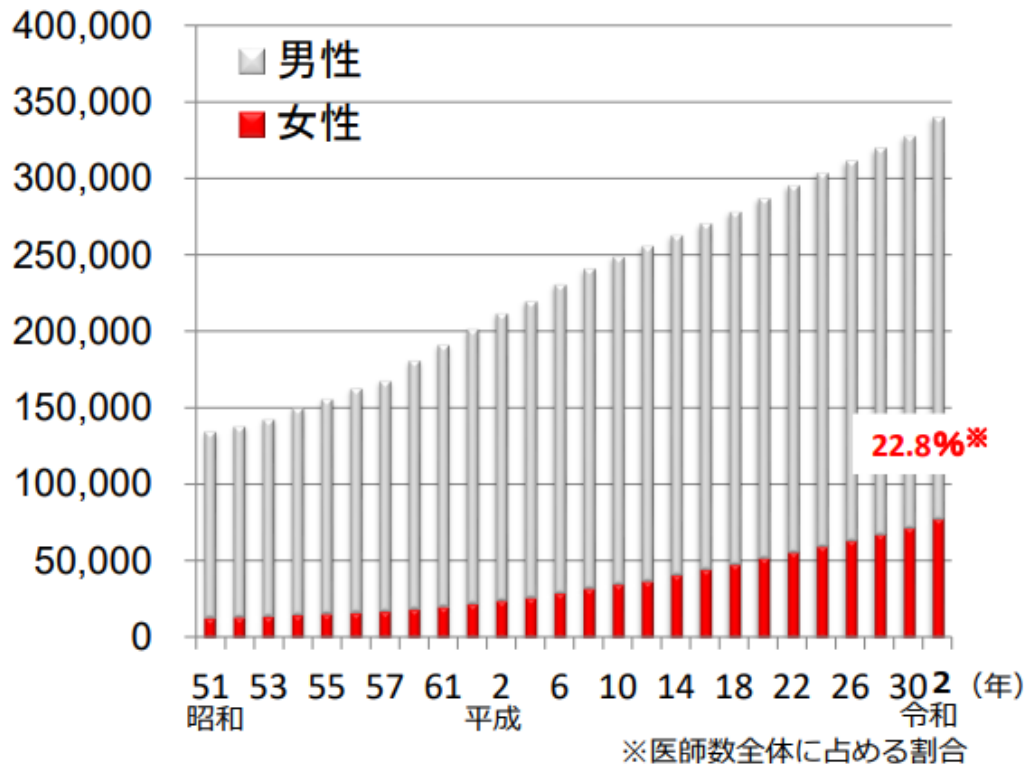


# 女性医師の年次推移

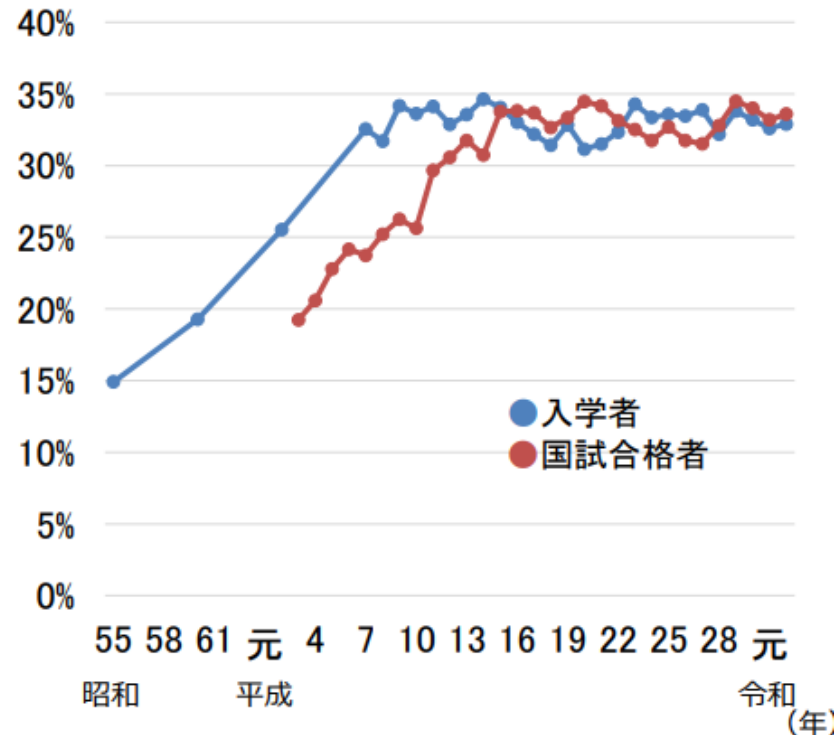
厚生労働省「第6回地域医療構想及び医師確保計画に関するワーキンググループ参考資料1」より

- 全医師数に占める女性医師の割合は増加傾向にあり、令和2年時点で22.8%を占める。
- 近年、若年層における女性医師は増加しており、医学部入学者に占める女性の割合は約3分の1となっている。

女性医師数の推移



医学部入学者・国家試験合格者数に占める女性の割合



(出典)医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)(昭和57年まで毎年、以降は2年ごとに実施)

(出典)学校基本調査(文部科学省)  
厚生労働省医政局医事課試験免許室調べ

## 全国と愛媛県の女性医師の状況比較

女性医師数の年次推移(医師・歯科医師・薬剤師統計より)

年度別		平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
全国	医師総数	271,897	280,431	288,850	296,845	304,759	311,963	323,700
	女性医師数	49,113	53,002	56,689	60,495	64,305	68,296	73,822
	女性医師割合	18.1%	18.9%	19.6%	20.4%	21.1%	21.9%	22.8%
愛媛県	医師総数	3,384	3,376	3,454	3,548	3,609	3,640	3,693
	女性医師数	489	498	540	580	628	662	699
	女性医師割合	14.5%	14.8%	15.6%	16.3%	17.4%	18.2%	18.9%

医師の年齢階層別女性比率(令和2年度 医師・歯科医師・薬剤師統計調査)

年齢別	～29歳	30～39	40～49	50～59	60～69	70歳～	全体
女性割合(全国)	15.5%	28.0%	25.8%	17.2%	9.0%	4.5%	100.0%
女性割合(愛媛)	15.6%	27.3%	24.0%	19.2%	9.6%	4.3%	100.0%

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。





# 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

## 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

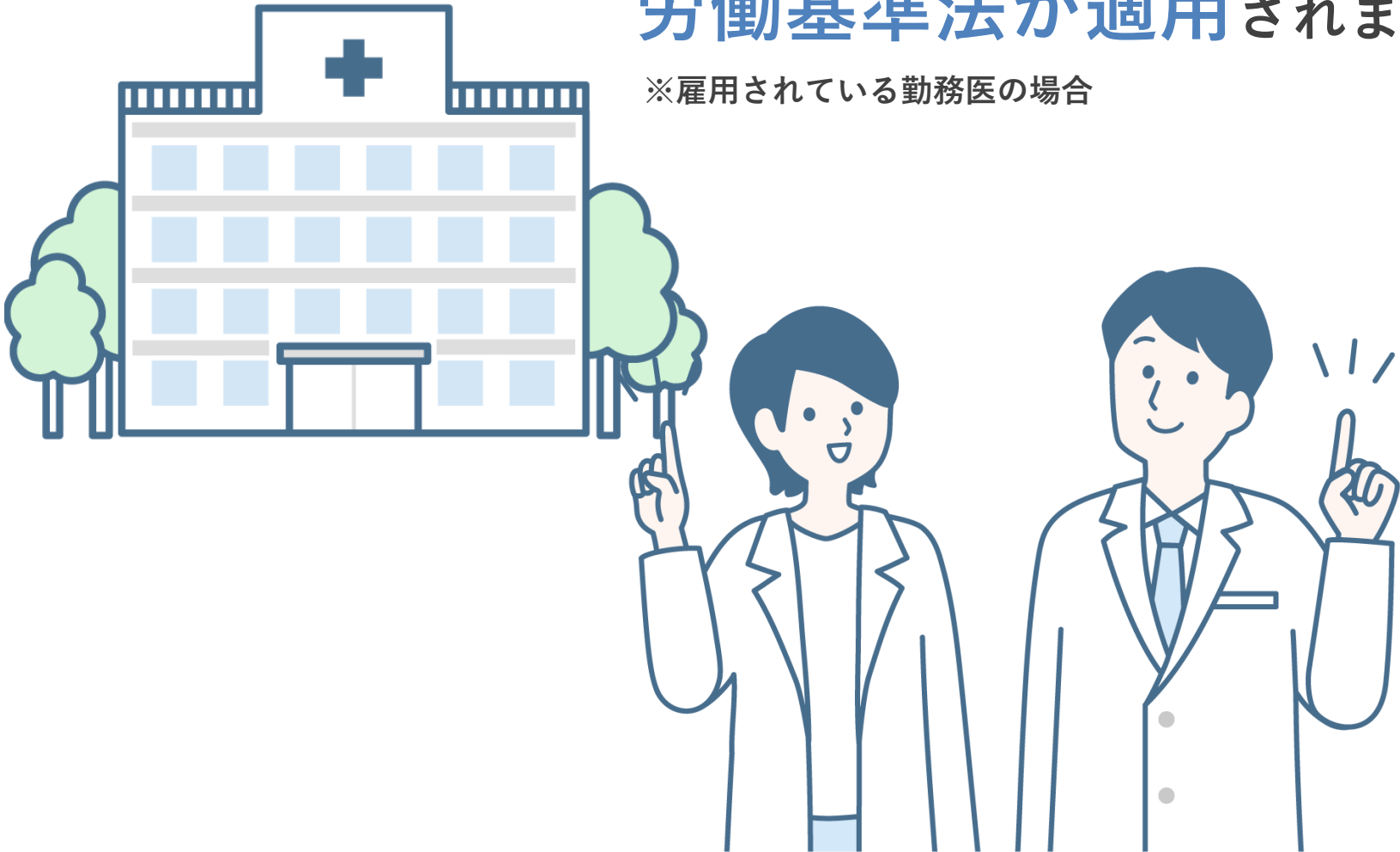


# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 医師も労働者であり、 労働基準法が適用されます。

※雇用されている勤務医の場合



基本的な労働法制について

# 労働時間とは、 使用者<sup>(※)</sup>の指揮命令下に置かれている時間 のことです。

※使用者 … 労働条件の決定、労務管理、業務における指揮命令などを行う立場にある人  
(所属医療機関の院長等に限らずこれらの立場にある診療科長等を含む。)



**!** 診療前の準備や後処理（診療前後のカルテ確認、申し送り等）の時間も労働時間にあたります。

# 宿直は労働時間に含まれるのでしょうか？



宿直中の手待ち時間も、  
原則は労働時間になります。



医療機関が労働基準監督署による宿日直許可を受けている場合は、その宿日直に携わる時間は規制の対象となる労働時間には含まれません (※)。

詳しくいうと…

※許可の範囲で労働時間に関する規定の適用がなくなりますが、許可を受けた宿日直中に通常の勤務時間と同様の業務に従事する時間については、許可の効果及ばず、労働基準法の適用があります。

# 研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？



上司等の**明示・黙示の指示**によって行われるものは、**労働時間に該当することになります。**



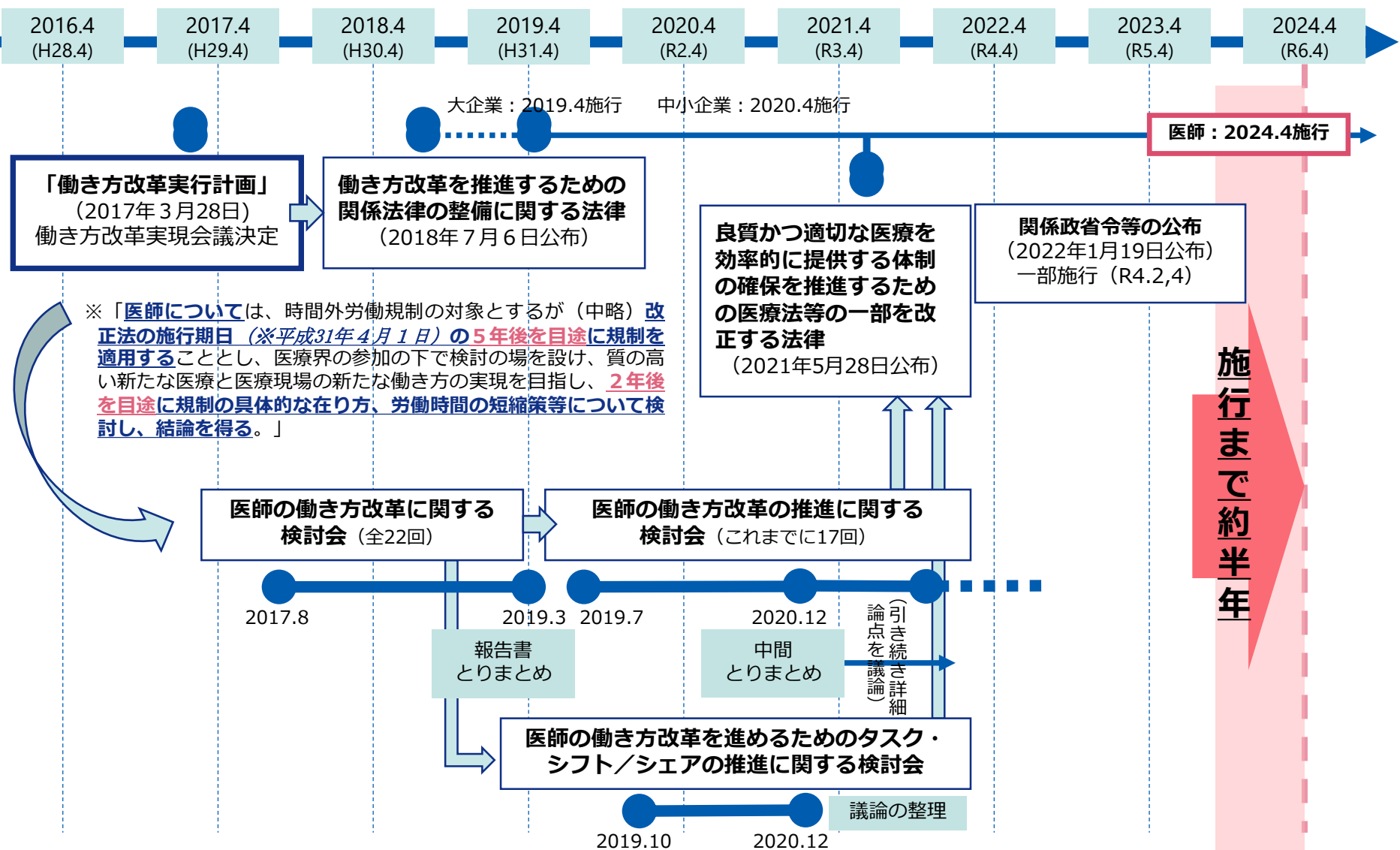
在院時間が全て労働時間になるわけではなく、**使用者の指揮命令下に置かれているか**によって判断されます。



# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
- 3. 制度の基本について～医師の特別則～**
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 医師の働き方改革の議論の進捗





# 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



医師の労働時間の特別則

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
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)
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(面接指導の実施による例外あり)。

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、  
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。

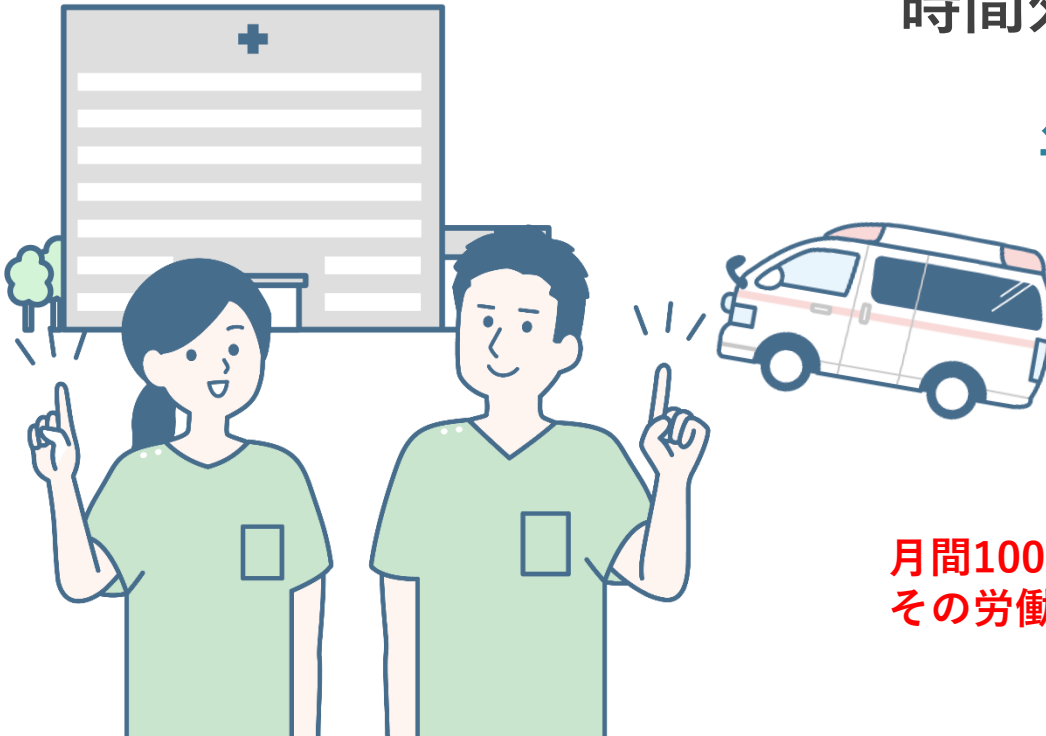
救急医療や  
高度な癌治療など

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

# 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。

## 臨床研修医/専攻医の研修のため

に長時間労働が必要な場合に

適用される

医療機関ごとに  
各プログラムにおいて  
想定される上限時間数が  
明示されます。

明示された時間数と  
適用される水準を確認し、  
自分に合った研修病院を  
選択しましょう。

# C-1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。

専攻医を卒業した医師の  
技能研修のために

長時間労働が必要な場合に適用される

# C-2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水準指定



A水準



A水準



B水準



B水準



A水準



## B, C-1, C-2水準指定



C-2水準



A水準



B水準



C-2水準



C-1水準



※医療機関が都道府県に水準の指定申請をします。

※指定を受けた場合でも、医療機関の医師全員が連携B・B・C水準となるわけではありません。



# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 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



医師の健康を守る働き方の新ルール

## 勤務医の健康を守るための新ルール



医師への**面接指導**のルールが新しく設けられます。



長時間勤務時にも**適切な休息**を確保するためのルールが設けられます。  
**(勤務間インターバル)**



時間外・休日労働が月100時間以上となることが  
見込まれる医師には、面接指導が実施されます。



※ 必要と認められる場合は、就業上の措置が講じられます。

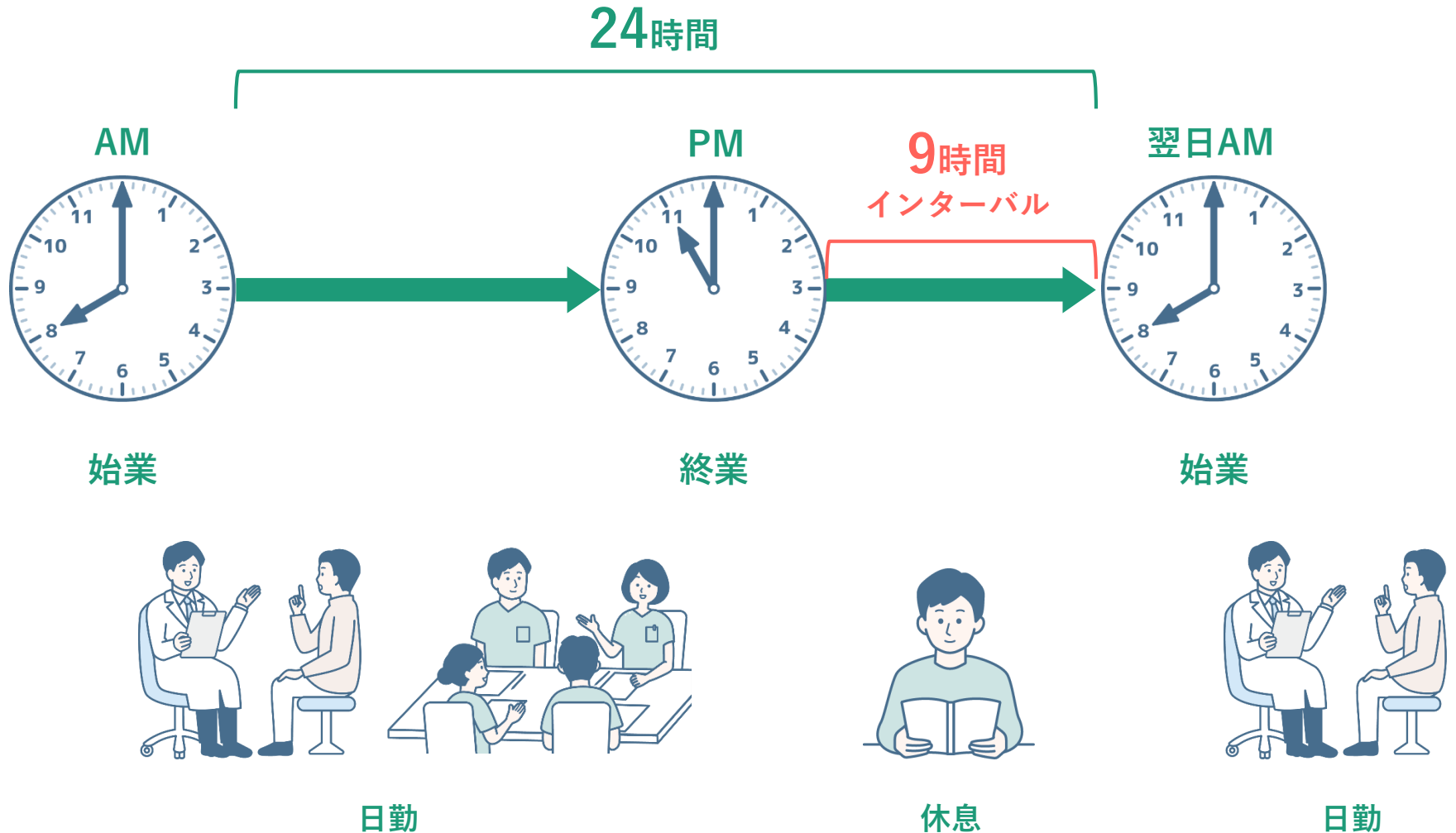
十分な休息時間（睡眠時間）を確保するため、  
**医師の勤務間のインターバル**のルールが設定されます。



**連続した休息時間を確保し、  
仕事から離れることが、  
心と体の健康のためには重要です。**

※ 休息時間を細切れにとることは認められません。

# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ

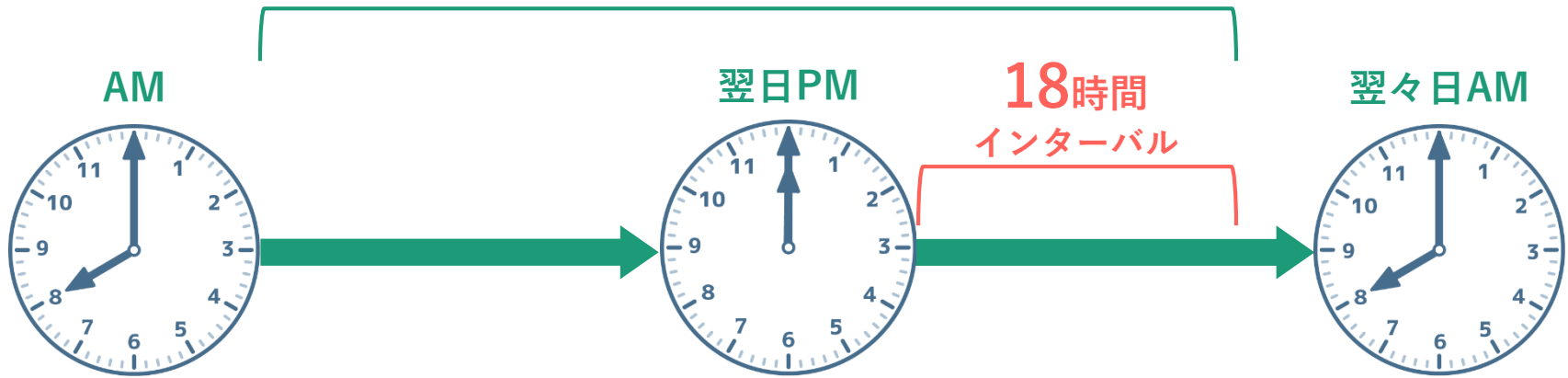


※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ

46時間



始業

宿直明け業務  
の終了

始業



日勤

宿直

午前勤

休息

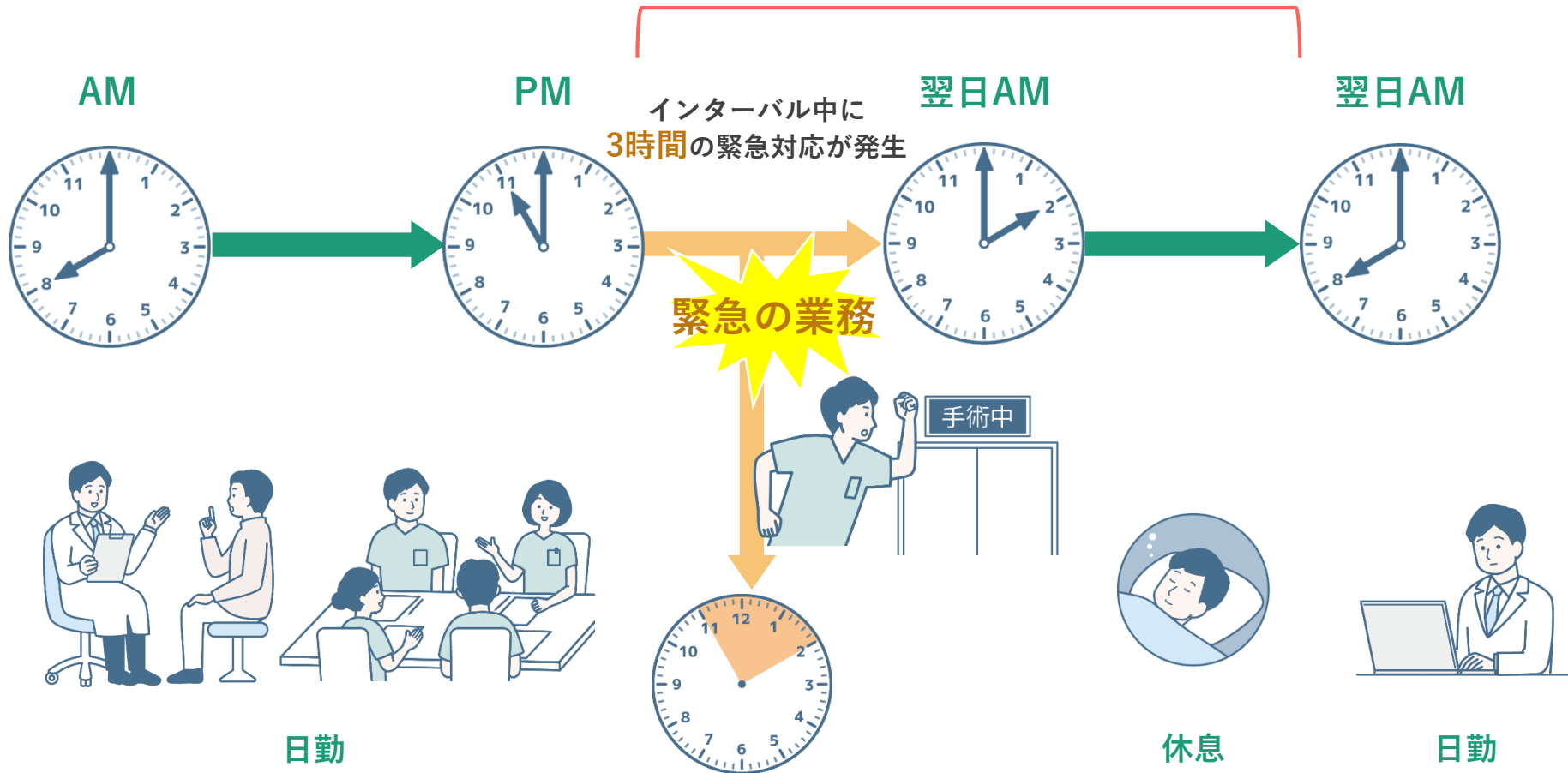
日勤

※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

医師の健康を守る働き方の新ルール

休息中でも、緊急の業務が発生した場合は対応が可能です。  
このような場合には、代償休息が与えられます。

9時間のインターバル予定



この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

医師の健康を守る働き方の新ルール

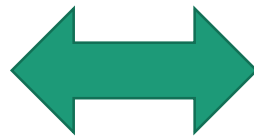


# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. **タスク・シフト/シェア**
6. 地域医療を守るために

タスク・シフト  
/ シェア

すべての医療専門職が、それぞれの**専門性を活かし、パフォーマンスを最大化**することが大切です。



話し合い / 勉強会  
を経て連携強化



**専門性を活かした効率化**が進めば、  
**より質の高い医療提供**にもつながります。

タスク・シフト/シェア

**特定行為研修を受けた看護師**は、手順書により、  
医師の判断を待たずに**特定行為**を実施することができます。

**38**の特定行為が  
認められています

特定行為研修終了者  
は年々増加しています



※**特定行為**とは、診療の補助のうち、行為・判断の難易度が共に相対的に高い、  
法令で定める38行為を指します。

# 特定行為研修修了者以外にも、 多職種のタスク・シフト／シェアが進んでいます。

たとえば・・・



臨床検査技師

病棟や外来での  
採血業務



薬剤師

病棟や手術室での  
薬剤の管理  
薬物療法に関する説明



医師事務作業補助者等

診断書等の書類の下書き  
症例データの登録  
患者さんの搬送

タスク・シフト／シェア

# 目次

1. 我が国の医療と医師の働き方
2. 制度の基本について～基本的な労働法制～
3. 制度の基本について～医師の特別則～
4. 制度の基本について～医師の健康を守る働き方～
5. タスク・シフト/シェア
6. 地域医療を守るために

# 医師の働き方改革



**「労働時間の上限規制」 だけではない**



**医師の健康を確保するとともに、  
地域医療（圏域、全県）を守る**



**医療者だけでなく、県民を含め、  
医療の在り方を考える必要性**

# 医療機関（医療資源）の適切な利用

急な「病気」や「けが」で、

救急車を呼ぶ？ 病院に行く？ 迷った時に！

## えひめ 救急電話相談

こんな時には  
#7119に  
相談してね



愛媛県イメージアップキャラクター「みきゃん」



お腹痛いんやけど、  
救急車呼んでも  
いいんやろか？



熱が下がらんのを、  
病院に行ったほうが  
いいかな？



家で様子を見る時  
応急処置は  
どうすればいい？



県内のプッシュ回線・携帯電話からは

# #7119

令和5年  
7月1日<sup>+</sup>  
運用開始

※ダイヤル回線・IP電話からおかけの場合は **089-909-9935**

365日24時間対応



看護師等(医療の有資格者)が相談対応  
相談者の不安を和らげ、適切な医療へ円滑に  
お繋ぎするため、助言等をさせていただきます。

【利用上の注意】 救急電話相談は、相談者の参考としていただくものであり、医療行為ではありません。

愛媛県

## 愛媛県子ども医療電話相談

子どもの  
急な  
病気等に

# #8000

急な発熱など子どもの急病等で  
受診した方が良いのか？様子をみても大丈夫なのか？  
看護師(必要に応じて小児科医)が家庭での  
応急対処の方法など、  
電話でアドバイスします。



# #8000

プッシュ回線の固定電話・携帯電話から

# 089-913-2777

ダイヤル回線の固定電話・IP電話等から

ご利用できる時間帯

平日 19時～翌朝8時  
土曜日 13時～翌朝8時  
日・祝 8時～翌朝8時

ご利用に当たっての注意事項

- ① 電話による限られた情報に基づく相談であり、直接、子どもさんの状態を見て行う診断や治療ではありません。あくまでも相談者の判断の参考としていただくためのものです。
- ② 医療機関の紹介を受けた場合は、必ず電話をかけてから受診するようにしてください。
- ③ 電話中の場合は、しばらく時間を置いてから、か付直してください。
- ④ 相談は無料ですが、県内通話料をご負担いただけます。

救急医療は、夜間などに急病やケガですぐ治療が必要な患者さんのために整備されています。本当に救急医療が必要な患者さんのために、決のことを守りましょう。

- ◆ 昼間に起こった症状は、その日の診療時間内に、かかりつけ医に診てもらいましょう。
- ◆ 翌日まで待てそうな軽い症状の時は、翌日、かかりつけ医を受診しましょう。



本県 子どもの医療相談  
(http://www.kodomo-ipp.jp)

<医療相談以外の事業に関するお問い合わせ先>

愛媛県 保健福祉部 社会福祉医療局 医療対策課 TEL089-912-2450



ご清聴ありがとうございました

