

令和6年度第2回ふじのくに医療勤務環境改善支援センター 運営協議会議事録

【開会】

<奈良会長挨拶>

令和6年4月から医師の働き方改革の法律が施行された。厚生労働省が昨年6月に実施した「医師の働き方改革の施行後状況調査」結果について、先日厚生労働省の担当より、全国で医師の引上げ（派遣医師数の減少）があった医療機関数は300機関、それに伴う診療体制の縮小を行った医療機関数は266機関であったこと、これについて医療機関の取組と勤改センターの支援により、地域医療への大きな影響は避けられたとの発言があった。医師不足である本県としては、引き続き危機感を持って地域医療への影響を調査し、課題等を把握するとともに、勤改センターの活動をより充実させ医療機関の求める支援を行っていく。本日の運営協議会では、皆様の忌憚のない御意見をいただき今後の取組につなげていきたいと考えている。

【議題】

(1) 報告事項

(資料1～資料7により事務局から説明)

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

「令和6年度第1回運営協議会における主な意見と対応」（資料1）

病院長等の医師の働き方改革に関する意識が重要、適切な医師の勤怠管理、チーム医療やタスクシフト／シェアの推進が時間外削減に必要ななどの意見等があった。これらを踏まえて、トップマネジメント研修への参加勧奨や病院長等を対象とした研修会の開催、アドバイザーによる助言、勤怠管理システム等導入に対する財政的支援、特定行為研修終了者等の確保、定着促進に向けた財政的支援等を実施してきた。また、医師の時間外休日労働時間上限規制が開始される中での県内の病院の状況等を調査し、病院の課題等を把握するとともに、これを踏まえて令和7年度の取組を検討した。

「令和6年度活動実績」（資料2）

アドバイザーの訪問の病院数及び件数は、53件から今年度は31件、63件から46件と減少している。昨年度まで宿日直許可にかかる質問や相談等が多くあり、これに対応してきたが、宿日直許可の手続きが一区切りついたということで減少した。アドバイザーミーティング、研修会等については、おおむね昨年度並みに実施した。補助金については、勤務環境改善計画に沿った取組を促進する県独自の支援及びその下の長時間労働医師の労働時間短縮の体制整備支援について、昨年度より大きく件数が増加している。医師の時間外休日労働時間規制が開始する中で、病院が事業を活用して積極的に勤務環境改善計画または医師の時短計画を策定して、勤務環境改善に取り組んでいると考えられる。

「特定労務管理対象機関の医師労働時間短縮計画進捗状況」（資料3）

資料をもって説明。

「特定労務管理対象機関指定状況」（資料4）

資料をもって説明。

「県内病院の医療勤務環境改善取組状況」（資料5）

勤労センターにおいて効果的な支援を行うため、県内全病院を対象に調査を実施した。医療勤務環境改善計画の策定状況は、回答のあった149病院のうち、60病院が策定済み、9病院が策定予定、80病院が未策定、不明となっている。県の保健医療計画において全病院での策定を目標値としているが、現在35パーセント程度の策定状況であることから、改めて計画策定の意義等周知を行い増加を図っていく。勤務医師の年間最大時間外時間数であるが、令和5年度には、1,860時間超の病院が2病院、960時間を超え1,860時間以下の病院が21病院あったが、令和6年度には1,860時間超の病院は無くなり、960時間を超え1,860時間以下の病院が16病院となるなど、着実に時間外時間数は減少していると考えられる。診療科別の状況は、令和6年度で見ると、960時間を超え1,860時間以下の医師が最も多いのは内科で10病院、次が外科、脳神経外科で2病院、次が麻酔科、形成外科で1病院となっており、一部の診療科で特に時間外が多い状況であることがわかった。医師の業務のタスクシフト／シェアの状況である。実施しているのが80病院で、多い職種は看護師、准看護師、クラーク、薬剤師の順になっている。実施例としては、看護師では特定行為研修終了者の活用等、クラークでは患者サポートセンターの設置等、薬剤師では院外処方の疑義紹介、簡素化プロトコルの実施などとなっている。令和7年度には、好事例を収集して研修会等で発表するなど、タスクシフト／シェアをさらに推進していく。

「アドバイザー訪問等により把握した医療機関の課題等」（資料6）

新たに今年度から必要となった面接指導について、医師が多忙で実施困難な場合がある、医師労働時間短縮計画に基づく取組の確実な実施が必要などの課題を把握している。令和7年度は、保健所により立入検査で把握した面接指導の情報等を踏まえ、病院を支援するなど取組を実施する。

「中東遠圏域の周産期医療における輪番体制の構築について」（資料7）

医師の時間外労働上限規制が特に大きく影響する周産期分野において、専門委員会実務者会議にて対応策を検討した。検討の結果、地域周産期母子医療センターである磐田市立総合病院と産科救急受入医療機関である中東遠総合医療センターで当番時間帯を決めて輪番体制を構築した。輪番体制の構築には住民の理解が重要であることから、県、市町等で周知に注力した。今年の1月10日から開始したが、現時点では特段支障は生じていないと伺っている。

(2) 協議事項

(資料8～資料10により事務局から説明)

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

「令和7年度活動計画（案）」（資料8）

病院全体の課題であるが、医療勤務環境改善計画の未策定病院がある、医師の働き方改革の制度及びアドバイザー訪問のメリット周知などが課題となっている。これについて、新たにタスクシフト／シェア等の好事例の収集を行い、結果を研修会で発表するなど、周知啓発に取り組む。また、個別医療機関への支援として、継続的な相談対応、プッシュ型の支援、医療法に基づく立入検査による指摘への対応支援、補助事業による財政支援等を実施する。次に、医師労働時間短縮計画策定対象医療機関への課題であるが、令和6年度の取組実績を踏まえた計画の評価と見直しが必要である。新たに各医療機関の医師労働時間短縮計画の令和6年度最終評価及び令和7年度暫定評価の確認を行い、これらを踏まえて、本計画未達成病院へのプッシュ型の支援、計画見直し等への支援、補助事業による財政支援などを実施していく。

「令和7年度年間スケジュール（案）」（資料9）

運営協議会は、7月から8月頃と1月から2月頃に計画している。医師労働時間短縮計画の最終評価を6月に確認した上で、計画の未達成病院へのプッシュ型支援につなげる。令和7年度も引き続き、県、県病院協会、静岡労働局の3者間で密に連携を取りながら勤務環境改善に取り組む。

「令和7年度活動事業（案）」（資料10）

医療勤務環境改善支援センター事業として、研修会、アドバイザー訪問、確保基金区分IV、VI事業等を実施するほか、特定行為研修の派遣費助成などを実施する。

（質疑及び意見①）

<毛利委員>

医療勤務環境改善計画未策定病院に対して、どのように策定促進を行っていくのか。

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

令和7年度、200床未満の病院に対し医療勤務環境改善事業費補助金の補助率を2分の1から3分の2に引上げることで、補助金を活用しながら計画策定を働きかけていく。

(質疑及び意見②)

<竹内委員>

面接指導対象医師の多忙等により、面接指導実施医師との面談調整が困難な場合があるとあるが、この課題に対してどのようにアプローチしていくのか。

<事務局（静岡県病院協会 吉田事務次長）>

医療機関によっては面接指導実施医師の人数が限られており、多忙な面接指導対象医師との面談調整が付かない場合がある。時間がなかなか取れない面接指導対象医師のため、面接指導実施医師の人数を増やし面談調整の機会を増やすことで対応したい。産業医や例えば病院のOB医師等、院内事情に詳しい外部医師に養成講習会の受講を修了してもらい、面接指導実施医師の人数を増やすことをアドバイスしていく。

(質疑及び意見③)

<松山委員>

浜松医科大学医学部附属病院では、3年ほど前から勤怠管理を進めてきたが現在1か月に時間外勤務時間が80時間を超える医師はほぼいない。県に対しては地域医療勤務環境改善体制整備事業の実施について感謝するとともに引き続き、補助金による財政支援をお願いしたい。

<奈良会長>

県としては国の施策に合わせ、可能な限り事業を実施していく予定である。

(質疑及び意見④)

<近藤委員>

客観的な労働時間管理方法の導入状況において、アナログ的な記録のパターンの病院に対して、県の補助金事業等の周知を積極的にしたらどうか。

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

積極的にプッシュ型で医療機関に働きかける。

(質疑及び意見⑤)

<米津委員>

医師の働き方改革について、特定行為は非常に重要な取組であると考えられるが、今後看護師不足が進む中で特定行為を行っていく余裕が無くなっていくのではないか。

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

特定行為について、看護師の質の向上及び医師の働き方改革において非常に重要であり、県では県看護協会と連携しながら研修会を行っている。特定行為研修に関する補助金についても、来年度も実施する予定である。

(質疑及び意見⑥)

<小嶋委員>

勤改センターのアドバイザー訪問による自主的な勤務環境改善に取り組んでいただきたい。県内の各労働基準監督署では、投書等の情報提供があった場合は、個別に調査を行う等の対応をしていく。

(質疑及び意見⑦)

<毛利委員>

診療提供体制の維持が難しくなってくる診療科のひとつとして、周産期医療が考えられることを踏まえ、これからは、助産師の活用が重要になってくると考えられる。また、患者側の意識の改善等についても検討が必要である。

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

タスクシフト／シェアとして助産師を活用している医療機関の好事例を他の医療機関にも共有していきたい。

<奈良会長>

助産師は西部に多く東部に少ない等の状況も踏まえて指導、育成等を進めていく。

(質疑及び意見⑧)

<毛利委員>

特定行為も重要であるが、ナースプラクティショナーが今後重要であると考えられる。県としてどのような考えであるか。

<奈良会長>

法制度としてはまだと考えられる。ただ、ほか病院では活用している事例を聞いたことがある。

<松山委員>

実際にナースプラクティショナーが活躍している大学病院は存在している。ただ、国家資格として運用するのはハードルが高く感じられる。

(補足事項)

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

今年度、県医師会が主催し、厚生労働省の補助事業を活用して特定行為の地域標準手順書の普及定着事業を実施した。在宅医療ニーズの増大を踏まえて、診療所等の医師の手順書の作成を支援するというものである。2月にシンポジウムがあり、来年度以降、手順書として活用していく。

【閉会】

<事務局（静岡県地域医療課 伊藤室長）>

次回、令和7年度第1回運営協議会は7月開催を予定。