令和５年度第１回ふじのくに医療勤務環境改善支援センター

運営協議会議事録要旨

【開会】

＜戸松委員新任の挨拶＞

前任の髙妻元委員が会長に就任したので、引継ぐ形で就任した。社会保険労務士会の役割を果たせるように努める。

＜高須会長挨拶＞

医師の時間外労働上限規制の開始まで１年を切り、県内の医療機関では、タスクシフト／シェアや宿日直許可の取得等、勤務環境改善を進めている状況。また、特定労務管理対象機関の指定を受ける予定の医療機関においては、評価センターの評価受審を順次受けており、指定申請の準備を進めているところである。県としても、質の高い医療提供のためにも、医師が健康で働き続けられる勤務環境の整備が重要であると認識しており、勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」という。）と一丸となって、医療機関の支援を強化してまいりたいと考えている。本日は、令和５年度の活動内容等を議題としているので、皆様から忌憚のない御意見をいただき、今後の取組に繋げていきたいと考えている。

【議題】令和５年度の活用内容について

（資料１から資料６により事務局から説明）

「県内病院及び有床診療所の状況」（資料１）

＜事務局（静岡県地域医療課　村松室長）＞

　資料について説明

「令和４年度第２回運営協議会における主な意見と対応」（資料２）

（Ｐ４）令和５年２月８日に開催した前回の運営協議会での主な意見とその後の対応である。１点目は宿日直許可についての支援についてであるが、現在、労働基準監督署は、医療機関に寄り添った対応をしていると聞いているので、勤改センターからフォローアップを継続していく。２点目、評価センターへの早期受審の勧奨についてであるが、１月に１回目、前回協議会以降、３月、６月に２度の通知を発出したほか、県内病院訪問に際して、受審に向けた準備状況・スケジュールを確認するとともに、早期の受審について呼びかけを行っている。３点目、４点目については、タスクシフト／シェアに関連して、看護師の特定行為研修の普及促進についての意見である。これまで、特定行為研修の普及については、県看護協会と連携して年に１回、先行事例の紹介を中心とした説明会を開催していたが、今年度、取組を強化し、地域医療介護総合確保基金を活用して、東中西の３地区において研修会を開催する。開催に当たっては、県看護協会に業務委託の形をとりながら協力を仰ぎ、９月以降順次実施していく。

国では、来年４月の時間外労働上限規制のスタートの後、Ｂ水準、連携Ｂ水準の指定を受ける医療機関についても、令和17年度末までには、年間の時間外・休日労働時間数が960時間以下となることを目指し取組を進めることとしていることから、県としても、継続して強いメッセージを発信し続ける必要があると考えている。具体的には、今年度に入って、６月、７月に開催された市長会、町村会において、医師の働き方改革について、市長、町長に対して、市や町にも様々な影響が及ぶことが想定されるということも含めて制度説明を行った。今後とも、様々な機会を捉えて課題の共有に努めていきたい。

「令和５年度医療勤務環境改善の重点取組」（資料３）

（Ｐ５）今年度の重点取組としては２点、前年度からの継続だが、①の長時間労働医師がいる医療機関への支援、②として、労働時間上限規制等に関する制度周知がある。具体的には勤改センターにおいては主にアドバイザーによる個別医療機関への直接支援と研修会の開催、労働局においては、医療機関からの相談対応に加え、労基署単位での説明会を新たに開催する。県では、勤改センターと連携して県内医療機関の状況把握に努め、研修会・説明会等、様々な機会を捉えて情報発信するとともに、医療機関の取組に要する経費面の支援としての助成事業を実施していく。

「令和５年度医療勤務環境改善の重点取組」（資料４）

（Ｐ６）今年度のこれまでの研修会、説明会実施状況の報告。来年４月を見据えて、普及啓発に関する取組は例年よりも前倒しで実施している。１　休日・夜間急患センター担当者連絡会が、県医師会主催で６月13日に開催された。当日は計70名の参加となっており、県では、市や町の担当者への連絡会参加勧奨と当日の制度説明を担当し、勤改センターからは、渡井アドバイザーが勤改センターの支援の紹介や質疑応答に対応した。２　医療勤務環境改善研修会は、県と地方創生に関する包括連携協定を締結している東京海上日動火災保険株式会社静岡支店と共催で７月６日に開催した。内容は、厚労省の医療勤務環境改善に関する委員会の委員等を務められている特定社会保険労務士　福島通子先生による講演、県内医療機関の取組事例として、医師の勤怠管理にビーコンシステムを導入し、効率的な取組を進めている順天堂大学医学部附属静岡病院、１月に評価センターに時短計画の評価申請を行い、４月に評価結果を受領した静岡県立総合病院から発表があった。医療機関の他、行政も含めて54機関、107名の参加となった。３　医療機関に対する労働時間等説明会について報告する。こちらは、静岡労働局と共同で実施し、医療機関に対して労働時間に関する法制度、36協定、宿日直許可を中心に、医師の働き方改革制度も含めて、説明する。今回のポイントは、労働基準監督署単位での開催とすることで、医療機関と管轄の労基署と関係を構築することである。

「令和５年度医療勤務環境改善の重点取組」（資料５）

（Ｐ８：地域医療勤務環境改善体制整備事業補助金）資料５、県の勤務環境改善関係補助金についての説明。医療勤務環境改善に関する国の枠組では、年間の救急搬送の受入件数が2,000件以上の病院は「地域医療体制確保加算」として診療報酬で措置されている。それ以外の、年間の救急搬送受入件数が1,000件以上2,000件未満、あるいは、1,000件未満であっても夜間など時間外の入院受入件数が500件以上など、一定の役割を担う医療機関において、月の時間外労働が80時間を超える医師を雇用する場合、本事業の対象となる。病院には、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を策定いただき、この計画に基づく取組が補助対象となり、例えば、労働時間の管理を行うための出退勤管理システムの導入などのハード整備から、医師事務作業補助者を養成するための研修経費、看護補助者を雇用する人件費などの消費的な経費等幅広く対象となり、補助率は9/10、あるいは10/10となっている。予算は、総額226,000,000円余を計上しており、９ページは過去２年の補助実績となる。

（Ｐ10：医療勤務環境改善事業補助金）病院における勤務環境改善計画の策定と計画に基づく取組を促進するため、令和元年度から実施している補助事業。勤務環境改善計画の策定や見直しに沿って実施する機器整備や研修費用を補助するもので、36,000,000円を計上しており、11ページは、過去２年の補助実績となる。２事業とも地域医療介護総合確保基金を活用しており、予算計上に当たっては、昨年度中に要望調査を行い、これをベースにしつつ、年度途中の事情変化にも柔軟に対応できるよう、総額の設定をしている。今年度はまだ、追加の対応が可能で、病院に対して補助金の活用を積極的に案内していく。

「令和５年度勤改センター活動スケジュール」（資料６）

（Ｐ12）令和５年度の支援センターの活動スケジュールを説明する。ワークショップは、事務方の実務担当者を対象として、地域の医療機関の横のつながり、連携を図るために昨年度から開催しているが、今年度も継続して実施していく。また、医療機関担当者向け研修会については、今後、勤改センターを中心に順次実施していく。その下の労働時間説明会は今年度の重点的な取組として８月以降実施していく。

補足

＜勤改センター（静岡県病院協会　𠮷田事務次長）＞

➡ワークショップは県内各地で６か所開催する予定。アドバイザー会議については開催が遅れているが８月22日に第１回を開催予定。研修会については、９月４日に第１回を開催予定。

＜勤改センター（静岡県病院協会　高橋特任局長）＞

➡第１回研修会テーマは「特定行為研修修了看護師（以下「特定看護師」という。）が活躍するための環境作り」。タスクシフトという観点もあるが、医師の忙しさゆえに仕事を別職種に持ってくのかと受け取られかねないので、看護師がさらに活躍する病院内でのポジショニングという観点から実施する予定であり内容としては基調講演と事例発表を行う。基調講演は、令和５年６月まで日本看護協会の会長であった福井トシ子先生（現：国際医療福祉大学大学院副学長）に依頼。事例発表を藤枝市立総合病院、聖隷三方原病院の２病院に依頼。それぞれ特定看護師と、環境作りに寄与した看護部長、医師から発表する。研修会開催に当たっては県看護協会の渡邊前会長と協議の上調整済。

（質疑①）

＜毛利委員＞

勤改センターが開催する、研修会テーマの特定看護師は病院協会としても非常に重要であると思っている。これまで医療行為は医師が中心で看護師は指示に従う、若しくは医師と一緒に医師の指示のもとに行っていたが、今後は看護師も、主体的に医療行為を行えるようになってくる。初めはタスクシフト／シェアの考えの基で医師のサポート（例：手術室での手術補助）を行っていくと思うが、次第に主体性を持って医療行為を行ってほしいというのが希望である。ただし、今後、特定看護師の医療行為を進めるにあたり、責任問題について議論が出てくると思う。特定看護師、ナースプラクティショナーなどの看護師を育成していく場合に、責任問題（刑事責任及び民事責任）が発生することは想定されるが、その覚悟を看護師に求めたい。将来的には特定看護師は看護師と異なる給与体系なども考えていかないといけないと漠然と思っている。それらも含めながら看護協会には、看護師の地位向上のためにも前向きに検討してもらいたいと思う。

もう一点、働き方改革の関係で、静岡県だけではなくて全国的に起きると思うが、今後診療科によっては、集約化が推進される診療科が出てくると思っている。このことについて、県に対しては市町の首長に対して、幅広く理解を促すような動きを求めたい。

＜高須委員＞

前者に関しては、意見ということで承わる。後者については指摘のとおりであり、働きかける場を作っていけたらと思う。

（質疑②）

＜近藤委員＞

　時間外休日労働時間数が年通算960時間を超える医師がいる病院数に対して、評価センター受審予定の病院数が少ないが、特例水準を取得しない病院は、Ａ水準に抑えるので受審しないのか、もしくは、別に評価受審にあたり問題があるのか、病院の対応を把握しているのか教えてほしい。

＜事務局（静岡県地域医療課　村松室長）＞

時間外休日労働時間数が年通算960時間を超える医師がいる病院に関しては、特例水準を取得予定の医療機関も含まれているが、いくつかの病院は特例水準を取得しない予定であるとのことであった。個別に取得を予定しない病院に状況を確認すると、Ａ水準に向けてこれから取組を進めるという意見が一声返ってくるのが実態。最終的には、時間外を960時間の中に収める必要があるが、県としては、Ｂ水準の取得の必要性についても、これからも説明をしていきたいと考えている。問題意識は県も持っているので、個別に医療機関にフォローしていきたいと考えている。

➡承知した。

＜近藤委員＞

６月後半から７月上旬にかけて、医療機関から特例水準の評価受審の申し込みが増大し、８月以降に審査件数が増えるので、いつだったら、サーベイヤー業務を受けられるか評価センターからアンケートが来た（近藤委員は、評価受審センターのサーベイヤー）。サーベイヤーの確認部分だけで、１か月ほどかかって対応しているとのことなので、受審の申し込みから結構時間はかかると思われる。９月に申請、受審予定の病院があるが、遅くなると大変になってくると思われる。

＜高須委員＞

医療機関に対しては、前倒しで評価の受審をするように案内していく。

（質疑③）

＜竹内委員＞

派遣先と合算すると960時間を超える医師を派遣している病院において、不明と回答する病院があるが、健康確保措置は基本的に時間外休日労働時間数（医師の自己申告を基に算出）を踏まえて派遣元の病院で行うため、労働の時間の把握が適切にできていない状況では医師の健康確保ができないこともあり、対応が必要ではないか。

10ページの補助金事業（医療勤務環境改善事業）で、勤務環境改善計画を作成する病院に対して補助するとあるが、作成した計画を適切に継続的に実施しているか（ＰＤＣＡができているのか）について把握しているのか。令和元年度から補助金事業が行われているが、既に計画作成から何年か経ってるような病院もあると思うのでフォローアップ等含めて状況把握ができているのか。

＜事務局（静岡県地域医療課　村松室長）＞

　県としてはどの病院か把握をしているので、直接訪問するなどまずは連絡する中で、この不明点を解消していくような取組を粘り強くやっていく。

　２点目については、竹内委員の指摘のとおり、少し弱いところがある。本来は医療勤務環境改善マネジメントシステムというＰＤＣＡサイクルを回して、病院自ら勤務環境の改善に取り組んでいく設計になっている。補助金の交付を、計画作成に対する一つの誘導のをインセンティブにしているが、作成までで終わってしまう医療機関もある。勤務環境改善マネジメントシステムについて、しっかり個別の医療機関で取り組むように、今後更に注力し、勤改センターと連携しながらフォローアップをしていきたい。

（質疑④）

＜松井委員＞

　毛利委員の先述の発言のとおり看護師の責任問題が今後出てくると思うので、看護協会でも実際の特定看護師や看護部長を含めて話をしていきたい。今年、病院協会と県で特定看護師の活躍に向けての普及を目的に研修会を開催する。特定看護師に役割を発揮してもらうため、組織内のビジョンが重要であり、このビジョンを作るためにも、病院長や医師の考え方が重要。（毛利委員に対して）医師の特定看護師に対する理解を深めるためのの働きかけについて、提案や意見をいだきたい。

＜毛利委員＞

組織の中に、特定看護師の塊を作りたいと思っている。例として、特定看護師を副部長として人事の中に登用し、院内で組織立てを行っていく。医師の特定看護師に対する評価を向上させることや有用性を周知することが重要である。特定看護師の組織を病院の中で作ることが重要であり、看護部長・看護科・看護協会と協力していきたい。特定看護師は、将来的に医療の質を変える一つの大きな突破口になると思うので、病院協会としても支援していきたいと思う。

（質疑⑤）

＜松井委員＞

　７月６日開催の医療勤務環境改善研修会において、参加者の意見や様子を知りたい。

＜事務局（静岡県地域医療課　村松室長）＞

現在アンケートを集計しているところである。生データを基にした所感であるが、社会保険労務士の講義を受けて、若干危機感を感じたという意見があった。結果については、後日フィードバックしたい。

（質疑⑥）

＜毛利委員＞

宿日直許可についてであるが、今後医師の働き方改革を進めていく上で宿日直許可取得はとても重要なポイントなため、県から取得に向けてフォローアップしてほしい。

＜高須委員＞

　フォローアップをしていく。

（情報共有①）

＜竹内委員＞

　厚生労働省の補助事業として作成された、特定行為研修修了看護師と医師との協働事例集があるので参考にしてほしい。

【議題】第９次静岡県保健医療計画について

（資料７により事務局から説明）

＜事務局（静岡県地域医療課　村松室長）＞

　本県における保健医療施策の基本指針である、2024年度から６年間の保健医療計画策定作業を現在行っている。計画の策定体制は、保健医療計画の内容が多岐に亘ることから、各種専門家会議で分野ごとの協議を経て、医療審議会及び同作業部会で審議を行う形で進めいく。第８章　医療従事者確保に関する事項のうち、勤務環境改善支援センターについては、本日、本会において骨子案について意見を伺いたい。

（16P）本協議会において、本日、骨子について協議を行い、保健医療計画策定作業部会が８月９日、医療審議会が８月30日に開催され協議される。本協議会は、３回開催を予定しており、10月に計画の素案を、年が明けて２月に最終案を協議する。

（13P）６年間の計画期間の前半、勤改センターが集中的に取り組むべき項目として、１点目に「医師の働き方改革への取組への支援」を設定し、２点目に、継続して取り組むべき項目として、医療機関の行う医療従事者の勤務環境改善の支援を設定している。また、骨子案においては、現計画の「数値目標に対する進捗状況」を記載することとなっており、現計画においては、県内全病院において医療勤務環境改善計画を策定する目標を設定している。2020年時点では、50病院が計画を策定しており、基準年の2016年から、医療機関数は増加し、数値は改善しているものの、目標値には届いていないのが現状。課題については、まず、医師の働き方改革への取組については、医師の時間外労働上限規制への対応として、医師労働時間短縮計画等に沿って取組を進められることとなるが、実行に当たっては様々な課題が生じることが想定される。また、繰り返しになるが、来年４月の時間外労働上限規制のスタートの後、いわゆるＢ水準、連携Ｂ水準の指定を受ける医療機関についても、令和17年度末を目途に、年間の時間外・休日労働時間数が960時間以下となることを目指し、段階的に目標時間数の見直しを実施する方向性が示されていることから、これに向けての取組が必要になる。次に、医療従事者の勤務環境改善については、今後の人口減少、特に生産年齢人口が急激に減少していく中、一方で医療ニーズは当面、増加し、また多様化していくことが見込まれる。医療機関に勤務する医療従事者の確保は、現在にも増して厳しくなってくることが予想される。このような環境の中、質の高い医療提供体制を維持していくには、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境を整えていくことが必要不可欠であると考えられる。これらの課題に対応した施策の方向性として、１項目目の医師の働き方改革への取組の支援については、追加的健康確保措置履行や、医師の業務タスクシフト／シェアの取組への支援などを、２項目目の医療従事者の勤務環境改善への支援については、医療勤務環境改善計画の策定など、医療勤務環境マネジメントシステム導入・実施への支援などをそれぞれ記載していきたいと考えている。

（14P）「次期計画の数値目標項目（案）」については、今後も引き続き、全ての病院において勤務環境改善に取り組む必要があることから、病院数は最新数値に改訂したうえで、全病院において勤務環境改善計画を策定することを目標を継続したいと考えている。また、医師の働き方改革については、制度導入の影響が大きい分野である、救急医療や周産期医療の部分でも今回の保健医療計画に記載する方向で作業を進めていることについて補足する。

（質疑⑧）

＜竹内委員＞

勤務環境改善計画において、50病院を全病院に目指すとあるが、既に策定した病院のフォローアップもする必要があり、計画策定後も考えていく必要がある。

＜高須委員＞

　骨子案に入れるか、素案に入れるか今後検討する。

【全体意見交換】

＜毛利委員＞

　人口減少が進み、高齢者人口は横ばいで労働人口が減少していく中で、恐らく国は医学部定員について議論を開始するであろう。現在の約9,000人の定員を維持すると、他職業とのバランスが悪くなる。また、静岡県人口を踏まえると、中長期的な議論となるが、適切な病院数を検討していく必要があるのではないか。現状の病院数では、人口減少の中で病院経営が立ち行かなくなるのは明白である。病院が減少すると、残った病院の医師数が増加する場合もあり、働き方改革の観点で見ると非常にいいことであるが、１病院当たりの医師数が増加すると病院経営が厳しくなるので、その天秤が非常に難しい。県として、いろいろ考えていただき、その中の議論に私どもも参画していきたい。

＜米津委員＞

自院（清水駿府病院　精神科）は働き手に余裕がない状況で、入院や措置入院があると、精神保健指定医の資格を持つ医師が必要である。資格を持った医師は今５名いるが、時短勤務等の諸事情により、勤務時間にばらつきがある。当直やオンコールで、月の半分程、拘束がある場合もある。資格のある医師を増やしたいが、資格取得までに年数がかかるということもあり、芳しくない状況である。

＜竹内委員＞

医学科と看護学科両方の学生に授業する機会があって、働き方改革や今後の医療提供体制の話をしている。現在、約9,300人の医学部定員がいる一方で、年間出生数が80万を切っており、100人に１人以上が医師になる計算になる。他職業の労働者もいる中で、どこまで医師を確保するかという点では、先日の地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会では、医学部の臨時定員増の恒久化が引き続き要望された。今の学生は、医学部・看護学部を含めて、働き方改革への関心が非常に高い。自分たちが実際に現場に出ていって、戦力になるときにはそれが当然という形で考えているため、かなり現場を見る目はシビアになっていく。

【閉会】

＜事務局（静岡県地域医療課　松浦課長代理）＞

次回、令和５年度第２回運営協議会は10月開催を予定。