



医師の働き方改革について

2022/12

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

第1回 (R.9.6) の振り返りと今後の対応について

第1回 (R4.9.6) の振り返り

医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ (令和2年12月22日) 抜粋 都道府県医療審議会の意見聴取

(B・連携B水準)

B水準を適用することが**地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)と整合的であること**及び地域の医療提供体制全体としても**医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと**について、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。その際、医療機関の機能分化・連携等を進めることによる将来の地域医療提供体制の目指すべき姿も踏まえることが必要であり、地域医療構想調整会議における、医療計画のうち地域医療構想の達成の推進のための協議状況を勘案し、**地域医療構想との整合性を確認することが**適当である。また、地域の医療提供体制は、地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論との整合性を確認することが適当である。このため、実質的な議論は、都道府県医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定している。

(C-1水準)

C-1水準を適用することにより、**地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があること**から、地域の医療提供体制への影響を確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。なお、地域医療対策協議会においても協議することとする。

(C-2水準)

C-2水準を適用することにより、**地域における高度な技能が必要とされる医療の提供体制に影響を与える可能性があること**から、地域の医療提供体制への影響及び構築方針との整合性を確認することが適当であり、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。

第1回（R4.9.6）の振り返り

医療審議会



医療対策協議会 等



医師の働き方改革部会

◆意見聴取（諮問）

◆地域の医師の確保の議論との整合性を確認
◆特例水準申請（C1水準）に関する議論

◆実質的議論を行う場

- ・特例水準申請に向けた前捌き
- ・県内医療機関の働き方改革の方針
- ・医師の業務タスクシフト・シェア
- ・医療機関へのIoT導入支援 等

第1回（R4.9.6）の振り返り（議事録抜粋）

（会長）

未回答の医療機関の状況も把握しながら、正確な情報にいただきたいと思います。今後、B連携やB水準の検討は、地域医療対策協議会等の適切な場とされ、地域の医師確保について整合性を確保する必要がある一方で、地域の医療を提供体制については、地域医療構想との整合性の確認が必要とされておりますが、事務局からありますでしょうか。

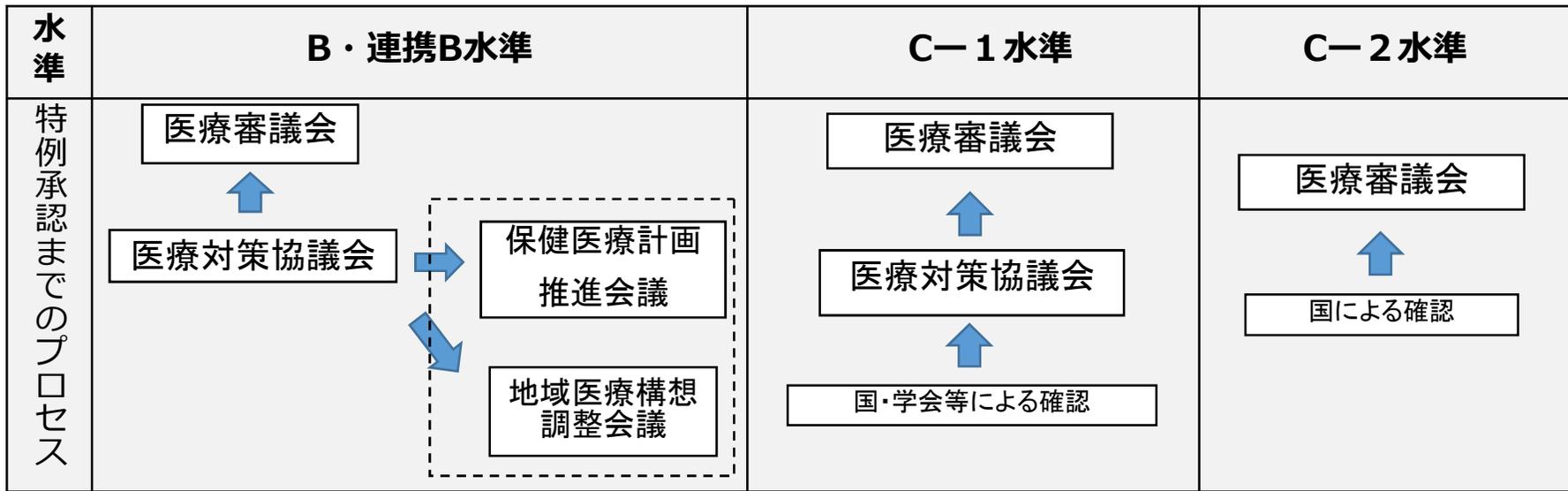
（事務局）

地域医療構想との整合性を合わせる必要があると認識しております。現在、2024年の施行に向け、厚生労働省が複数回にわたり、地域医療への影響について調査を行っております。調査結果等を踏まえ、医療審議会、保健医療計画推進会議及び医療対策協議会での議論を踏まえ、再検討させていただきます。

医療審議会への諮問プロセス（当初案）

令和4年10月14日 医療審議会 資料

➤ 特例水準ごとに、医療審議会への諮問のプロセスを個別に設定する。



R4	R5（申請受付、会議のスケジュール等は早まる可能性あり）															
11,12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
		第1回申請受付（早くて2月～）										第2回申請受付				
			医対協、 保医推、 医療審			医対協	保医推		医対協、 保医推	医療審				医対協、 保医推	医療審	

医療審議会（10/14）の振り返り（議事録抜粋）

（委員）

そこで、西海課長から今説明があったように、スライドの5ページの「4.検討体制」ですけれど、医療審議会の前捌きとして、私も医療対策協議会を取りまとめる立場になるかと思うのですが、その点に関して確認させてください。

表の真ん中のC-1の水準については、臨床研修や専門研修との関係が深いので、医療対策協議会でしっかりと協議させていただきたいと思っております。

一方で、表の左側、B水準・連携B水準については、地域医療構想調整会議の議論との整合性というところ、抽象的な表現ですが、具体的には、働き方改革を進めることで、これまでできていた医師確保がままならなくなって、救急の一部返上や診療科の一部ができなくなってしまうなど、地域の医療提供体制に確実に影響が及ぶということが想定されます。

仮に、影響があったとしても、地域の中でできる限り支障がないようにするためには、医療機関同士が救急の輪番、或いは診療科目で、役割分担をこれまで以上に進めていくということが必要になるかと、その地域の医療体制であるべき姿を実現していくことが、重要になってくるかと思っております。

そのためには、点線で囲まれた保健医療計画推進会議と、特に地域医療構想調整会議において、しっかりと協議していただく必要があるかと思っております。

地域医療構想調整会議等における調整

- 各医療機関がどの水準を目指しているかについて、**令和4年11月～12月にかけて**、県は意向の把握を行います。
- 把握した内容については、地域医療提供体制への影響の観点から、地域医療構想調整会議等で適宜議論することを検討中です。
- 場合により、議論の内容を踏まえ、目指す水準について再検討していただく必要が生じる可能性があります。

➡**令和4年11月～12月に、県から県内医療機関あて調査を行う予定です。御協力をお願いします。**

神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査



期間：令和4年12月～令和5年9月（暫定）

対象：県内医療機関

回答時期：月1回（毎月14日までに現況を入力）

回答方法：下記マイページから回答フォームへアクセスし、入力。

（ID及びパスワードは、対象医療機関あて、11月29日以降にメールまたは郵送により通知）

○「神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査」マイページURL（※全医療機関共通）

https://3ce11065.viewer.kintoneapp.com/public/49ae0802b40ff2583b3eb5670df1f6137f39aeb824b36e4c858895062b673be7#

↳

回答フォームリンク

医療機関コード	医療機関名
1410000055	みつば病院

働き方改革情報提供掲示板

・当課で、回答者向け操作マニュアルを作成しました。内容をご確認ください。

各月回答履歴 閲覧

回答対象月	作成日時	担当者
令和4年12月	2022-11-18 11:41	勤改 太郎

今後のスケジュール

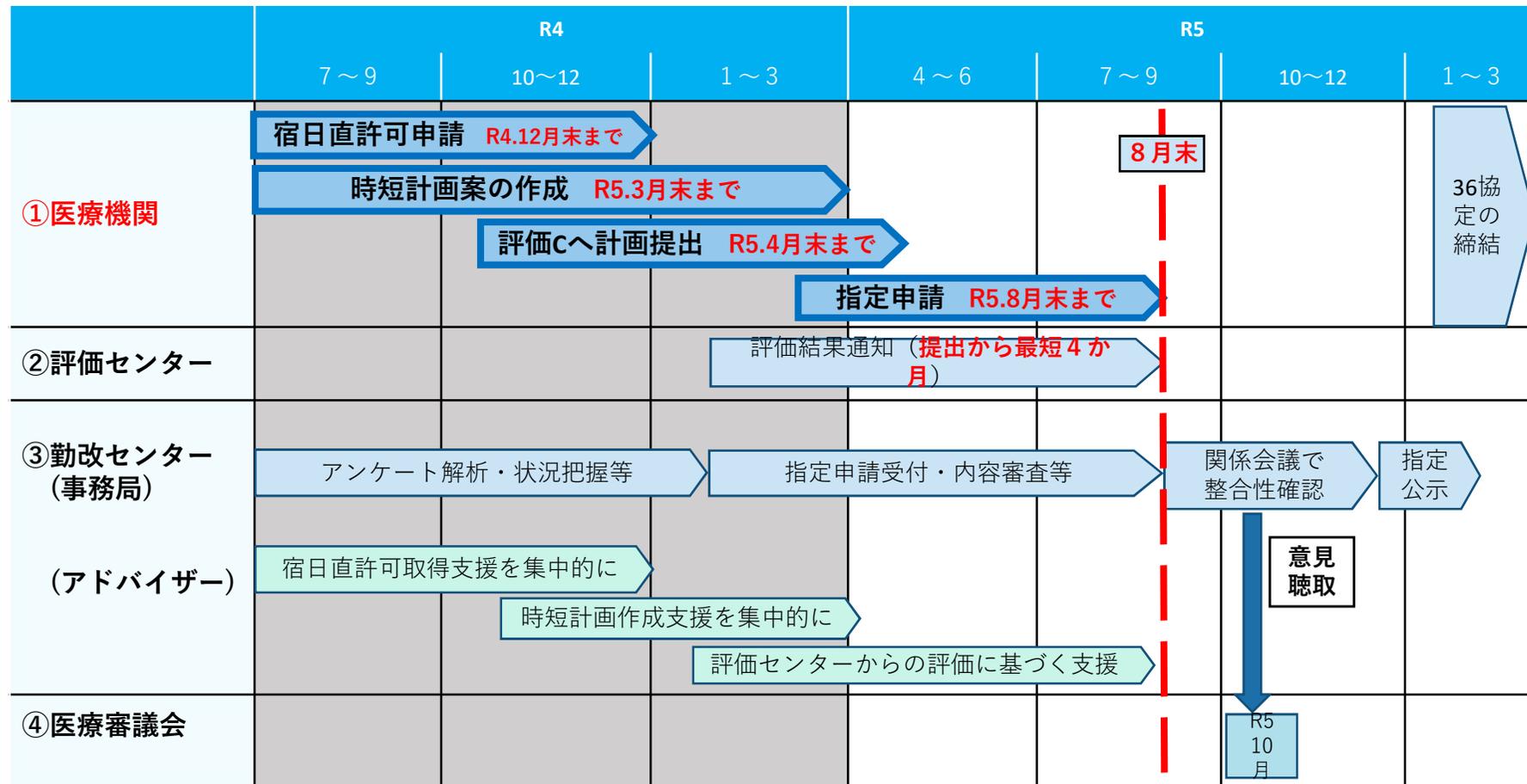
特例水準指定に向けたステップと期限

- 評価センターの審査に4か月以上かかるおそれがあることや、医療審議会における指定承認に係る手続き等を踏まえ、指定に向けたスケジュールを整理しました。



※宿日直許可を取る場合は、時短計画作成への影響を考慮し、**令和4年12月末までに申請**をお願いします。

令和6年4月までのスケジュール（神奈川県）



法施行

説明は以上です。