

【 医師の働き方改革について 】

令和5年3月7日（火）保健福祉委員会

一 医師の働き方改革について

医師の時間外労働時間の上限規制が、令和6年4月から施行されることとなっており、地域医療への影響が懸念されることから、我が会派としては、昨年第2回定例会と第4回定例会で、取組の進捗状況を質問してきました。

医師の時間外労働上限規制の導入まで残すところ1年余りとなり、待ったなしの時期にきているものと認識しております。現状と今後の取組みについて、何点か質問させていただきます。

（一） 道の実態調査について

まず、道が昨年実施した実態調査について伺います。道では、昨年6月に各医療機関における労働管理や四肢の労働時間、大学病院のほか都市部の病院からの医師派遣や宿泊直許可の取組みの状況のほか、特例水準の指定に係る意向を把握するため、道内の病院541カ所と有床診療所331カ所の、合わせて872カ所の医療機関を対象に実態調査を実施していますが、その回収率が55%にとどまっております。未回答の医療機関についても取組状況等の把握に努めるとの

答弁をいただいていたが、その後、どのような取組を行い、実態の把握はどのくらい進んだのか伺います。

(答弁：保健福祉部医師確保担当課長 金須孝夫)

- ・道では、調査に未回答であった医療機関のうち、まずは、地域医療への影響の大きい自治体病院等へ、医療勤務環境改善支援センターと個別に連絡を取り、働き方改革への対応方針や、特例水準の指定、宿日直許可の取得に向けた取組状況などを伺った上で、他医療機関における取組事例も参考にしながら、必要な助言をおこなっている。
- ・この結果、これまでに、全体で約 67%、病院のみで約 80% の状況を確認しており、引き続き把握に努める。

(二) 道内の実態調査等の結果について

実態把握の状況についてお答えいただきましたが、調査の結果から道内の病院の状況として、大学病院等からの医師派遣や宿日直許可の取組みの状況、時間外労働の 9 6 0 時間を超える特例水準の指定に向けた検討状況はどうなっているのか伺います。

(答弁：保健福祉部医師確保担当課長 金須孝夫)

- ・調査等の結果、取組状況を把握した 586 カ所の医療機関のうち、大学病院等から医師派遣を受け、宿日直業務を行っているのは、421 箇所。
- ・また、宿日直許可の取得状況を見ると、取得済みが 165 カ所、申請中が 20 カ所、準備中または検討中が 238 カ所となっているほか、特定労務管理対象機関の指定については、47 医療機関が指定を受ける予定または検討中となっている。

(三) 特定労務管理対象時間の指定について

時間外労働の上限を 1,860 時間とする特例の適用をうける医療機関は、時間短縮計画を作成し、第三者機関の評価を受けた後、道に申請し、特定労務管理対象機関の指定を受けなければいけないことになっている。来年度は、医療機関からの申請が集中することも想定され、万が一、道の指定事務が滞れば、地域医療の提供に影響が生じることになります。道は、今後、この指定事務をどのようなスケジュールで進めようとしているのか伺います。

また、救急医療等を提供する医療機関がいわゆる B 水準の指定を

受ける形態の一つとして、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると知事が認めた場合があると承知していますが、どのような場合に認められるのか零時を示すなど、円滑な指定のためには、医療機関への丁寧な情報提供も必要と考えますが、どのように対応しようと考えているのか伺います。

(答弁：保健福祉部医師確保担当課長 金須孝夫)

- ・特例水準の指定に当たっては、地域における医療提供体制や医師確保への影響を確認するため、『地域医療構想調整会議』や『医療対策協議会』での協議を経た上で、『医療審議会』のご意見を伺うこととされていることから、道では、来年度、3回に分けて指定を行いたいと考えており、6月までにいただいた申請は8月下旬を目途に、9月末までの申請分は12月下旬、11月末までの申請分は2月下旬に、指定を行う予定。
- ・また、いわゆるB水準の指定対象として、知事が認める医療機関は、がんや脳卒中の急性期医療、周産期医療や小児医療など、医療計画における5疾病・5事業を担う医療機関等を想定。

- ・道としては、指定申請に向けた準備が円滑に進められるよう、今後、各医療機関への通知や道のホームページにより周知を行うほか、医師会や労働局と連携し、説明会を開催するなど、丁寧かつきめ細かな情報提供に努める。

(四) 地域の救急医療の確保について

医師少数区域が二次医療圏の約半数を占める北海道では、自治体立病院や休日夜間急病センターにおいても常勤医師が1～2名しかいない例も珍しくなく、大学病院等からの医師派遣により運営されている状況もあると認識しています。

こうした中、特に救命救急医療においては、仮に宿日直許可が取得できない場合、医師派遣が滞り、診療体制を縮小、休診せざるを得ず、医師の働き方改革への対応に伴い、結果として救急告示病院の返上を余儀なくされることが懸念され、最悪、地域によっては救える命が救えないという事態になることも危惧されます。このような状況を、道としては、どのように認識しているのか、また、どのように対応してきたのかを伺います。

(答弁：保健福祉部地域医療課医療参事 大原宰)

- ・医療資源が偏在する本道において、地域の救急医療を担う医療機関や休日夜間急病センターでは、大学病院とうからの医師の派遣に負うところが大きいことから、医師の働き方改革に対応しつつ、地域における救急医療体制を確保する上では、個々の医療機関の実情に応じて、宿日直許可を取得していただくことが大変重要と考える。
- ・この為、道では、実態調査や電話での聞き取りを通じ、各医療機関における診療時間や医師の配置の現状、派遣元との調整の状況、宿日直許可取得の有無や今後の方針などを把握し、医療勤務環境改善支援センターによる助言等とともに、許可要件の考え方について、労働局とも協議するなど、宿日直許可が円滑に取得できるよう、支援を行っている。

(五) 今後の取組みについて

医師の働き方改革は、医師の健康を確保し、医師本人にとってはもとより、医療の質や安全を確保することにつながり、今後も良質かつ適切な医療を提供する体制を維持していくこととしているが、一方

で宿日直取得の課題など、地域医療の崩壊も懸念されます。令和6年4月の医師の時間外労働上限規制の適用まで残すところ1年余りとなっており、道内の医療機関が適切に対応して行くためには、道がしっかり支援していかなければならないと考えますが、今後、どのように取り組んで行くのか伺います。

(答弁：保健福祉部長 京谷栄一)

- ・医療ニーズの変化や医療の高度化、生産年齢人口の減少が進む中、医師の働き方改革は、医療の質と安全を確保し、持続可能な医療提供体制を構築する上で、大変重要であるが、宿日直許可の取得や第三者評価の受審など、その対応に遅れが見られる医療機関もある。
- ・このため、道としては、引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる、個々の医療機関への専門的かつきめ細かな助言等を積極的に行うことはもとより、新たに、特定労務管理対象機関の指定や宿日直許可基準等に関する説明会を道内各地で開催し、丁寧な情報提供に努めるなど、一層の支援を図るほか、医育大学や医師会、労働局などと、取組状況の情報共有と必要な調整を行い、医師の働き方改

革と地域医療の確保が両立できるよう取り組む。