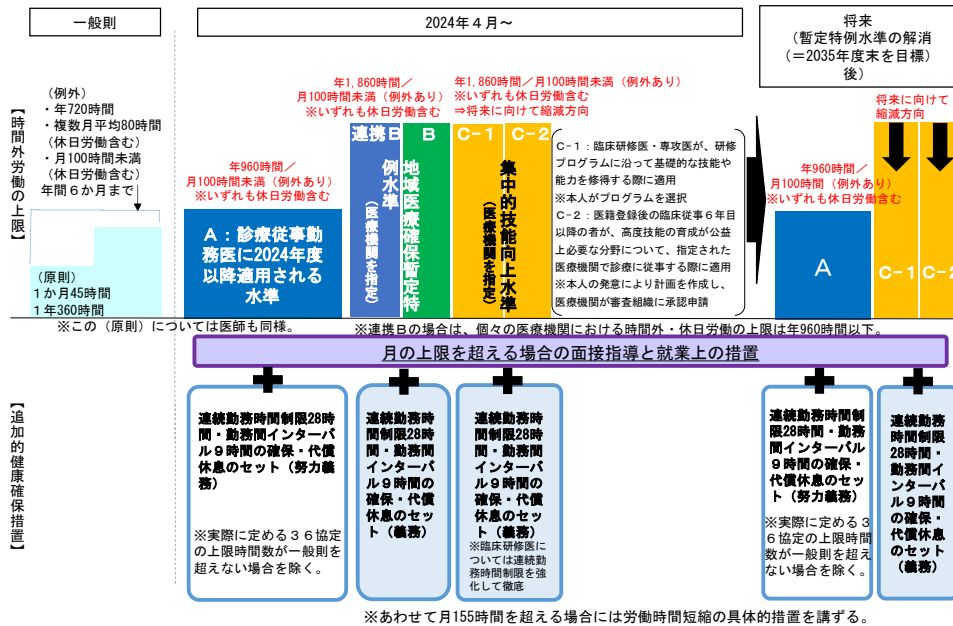


働き方改革に関する 周産期母子医療センターの体制確保に 向けた取組について

周産期母子医療センターについて、令和6年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制の影響と今後の対応について検討するため、各センターに調査を実施しました。
結果を踏まえ、今後の対応について、ご報告します。

I 医師の時間外労働規制について



I 医師の時間外労働規制について

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)。

I 医師の時間外労働規制について

参考 24時間365日の診療体制に必要となる人数(あくまで計算上)

24時間運営するには、時間外労働として、平日夜間240日×15時間、休日125日×24時間、計約6600時間が発生。

A水準の場合

$$6600\text{時間} \div 960\text{時間} = 6.88\text{人}$$

B水準の場合

$$6600\text{時間} \div 1860\text{時間} = 3.55\text{人}$$

宿日直許可を取得した場合は、労働時間から除外される。

実際には、勤務間インターバル規制(始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間の確保など)や、休暇取得のため、ある程度の余裕を持った人数の確保が必要

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

(1) 医師数について（2022年7月時点）

出典：令和4年度千葉県周産期医療体制にかかる調査

	新生児科			産科		
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計
千葉大学	14	8.8	22.8	23	1.7	24.7
女子八千代	5	1	6	10	3	13
亀田総合	3	7	10	18	0	18
海浜病院	7	2.62	9.62	8	0.96	8.96
こども病院	5	0	5			
船橋中央	6	0.8	6.8	6	1.1	7.1
順天浦安	9	0	9	15	3	18
松戸市立	5	0.48	5.48	9	0.25	9.25
成田日赤	5	0.2	5.2	9	0.65	9.65
東邦佐倉	8	0	8	10	0	10
旭中央	5	0	5	12	2	14
君津中央	4	0.08	4.08	6	0.15	6.15

※令和5年9月11日 千葉大学から新生児科の医師数について修正報告あり。（新生児科 常勤 2名 非常勤 3名）

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

(2) 事務担当者等へのヒアリング（2023年6月）

区分		水準（予定）	時短計画	宿日直許可
総合	千葉大学医学部付属病院	B水準申請予定	6/24提出済み	産科取得済み
	亀田総合	A水準見込み		取得済み（産科、新生児科）
	東京女子医科大学八千代医療センター	連携B水準申請予定	提出予定	取得する方向で検討中
地域	千葉市立海浜病院	B水準見込み	評価センターの受審申込済	申請中 労基署の実施調査済み
	順天大学医学部付属浦安病院	B水準指定申請済み	評価センターの受審済	取得済み（産科、新生児科）
	千葉県こども病院	A水準見込み		準備中
	成田赤十字病院	A水準見込み		取得済み（産科、新生児科）
	松戸市立総合医療センター	B水準申請予定	作成中	申請準備中
	船橋中央病院	A水準見込み		申請予定
	東邦大学医療センター佐倉病院	B水準申請予定	申請済み（質問等対応中）	取得済み（産科、新生児科）
	総合病院国保旭中央病院	B水準指定申請予定	申請済み現在指示で修正中	産科申請準備中
君津中央病院	B水準申請予定	作成中	申請予定（社労士と相談中）	

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

ヒアリングによる状況確認結果	
(1) 医師の時間外時間数の把握について	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外数はきちんと把握できており、1860hはいない。 ・タイムカードで院内滞在時間を把握しており、時間外は申告制だが自己研鑽との区別はできている。 ・院内滞在時間と時間外申請が30分以上乖離する場合は、本人に申告促すが、完全でない。 ・時間外の取り決めがなかった。 →タイムカードを開始し、状況を把握中だが、1,860hにはならない。
(2) タスクシェア	<p><医療クラークの配置></p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU専属のクラークを配置している。 ・時給が低く募集してもスキルのある人が来ない。 ・仮にクラーク配置に関する県からの補助があっても、個人ごとの申請だと、事務負担が増えることを懸念。包括的に人件費を補填する補助があるといいかもしれない。 <p><看護師の増員></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師を増員したいが、集まらない。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク分娩以外に普通分娩も扱っているが、普通分娩では、医師の必要な場面は短時間であるため市中病院との役割分担を進めても医師の時間外縮減には繋がらない。 ・委員会等の会議への出席が多い。出席必須の会議を限定するなど時間外を減らせる。

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

ヒアリングによる状況確認結果	
(3) 周産期母子医療センターの継続について	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、集約化が必要であるという意見はあるが、12周産期母子医療センターから継続の意向があった。

Ⅲ 今後の予定

時期	会議	作業
R5.9	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期審議会 <ul style="list-style-type: none"> ・R4調査結果概要の説明 ・今後の予定 ・周産期医療担当者会議（1回目） <ul style="list-style-type: none"> ・各周産期母子医療Cの状況報告 ・必要な県支援策に関する意見聴取と検討 	県支援策の検討
R5.10	↓	
R5.12	※指定継続しないセンターが生じた場合 ・ 周産期医療担当者会議（2回目） （ <ul style="list-style-type: none"> ・各周産期母子医療Cの状況報告 ・新たな機能分担/集約化（案）の検討 ）	B水準等の指定申請受付期限
R6.1	※指定継続しないセンターが生じた場合 ・ 周産期審議会 [<ul style="list-style-type: none"> ・新たな機能分担/集約化（案）の検討]	
R6.3	医療審議会医療対策部会 ・B水準等の指定（案）の提示	B水準等の指定・公表