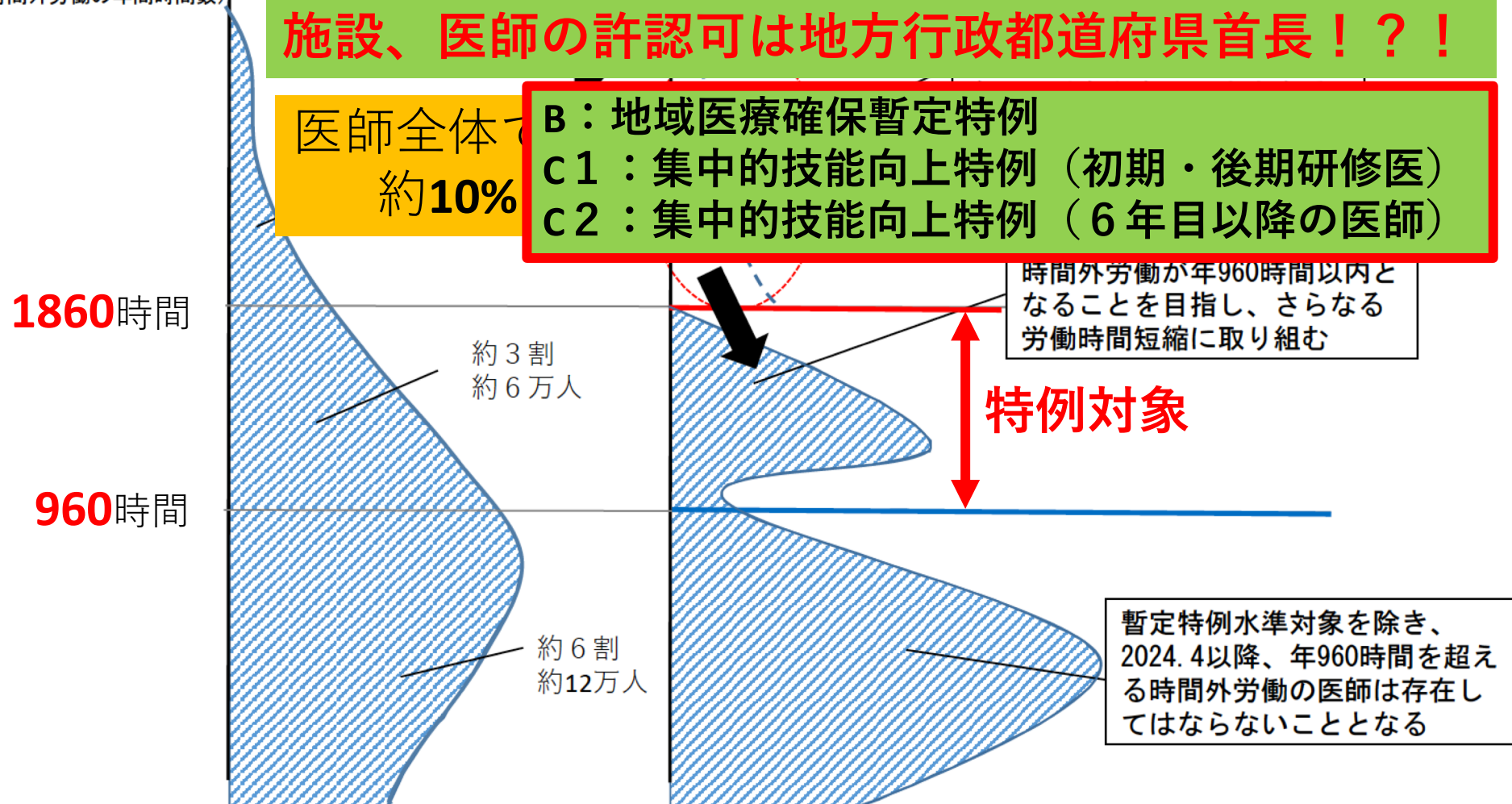


2024年4月とその後に向けた改革のイメージ②(案)

- 2024.4以降、暫定特例水準を超える時間外労働の医師は存在してはならないこととなり、暫定特例水準対象の医師についても、時間外労働が年960時間以内となるよう労働時間短縮に取り組んでいく。

病院勤務医の働き方の変化のイメージ

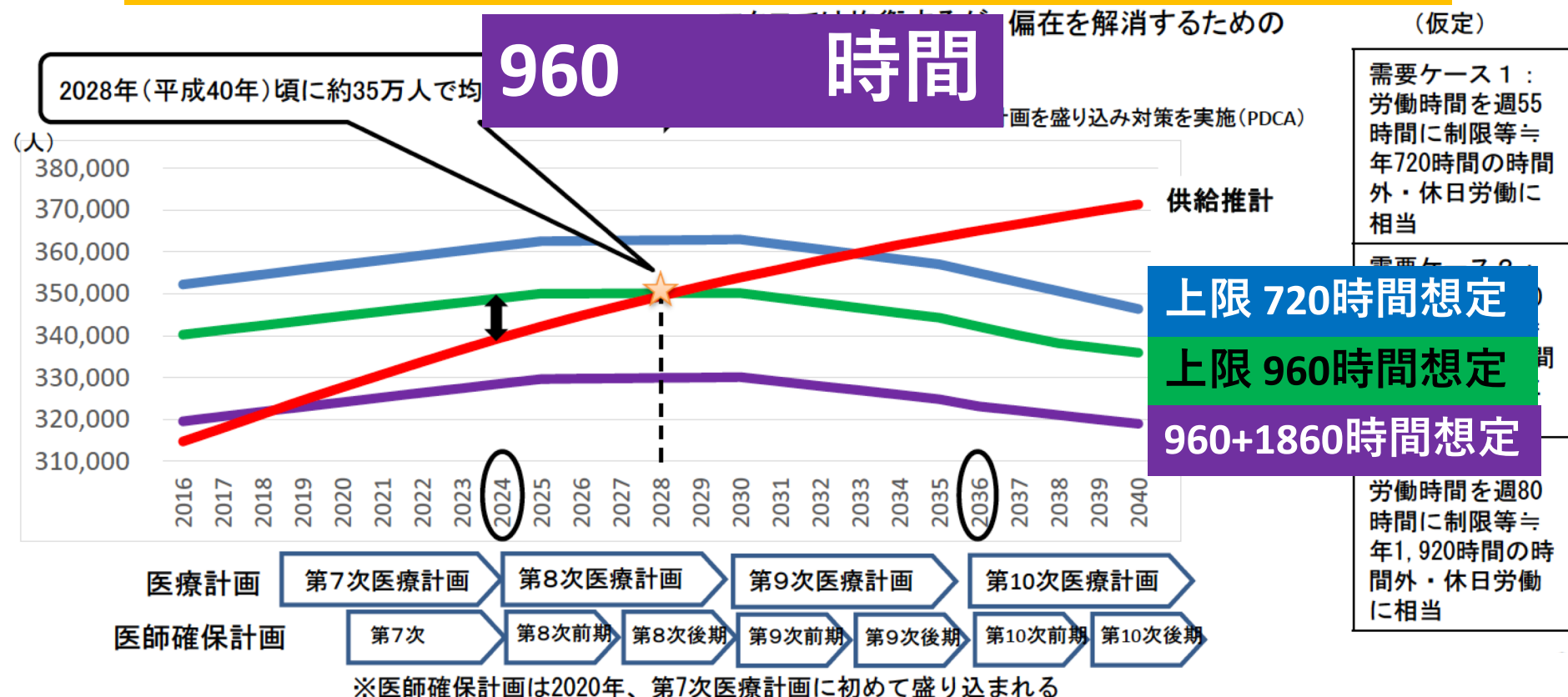
時間外労働の年間時間数)



地域医療確保暫定特例水準を設定する必要性①(医師需給との関係)

- 医療需要は、人口減少等を背景に、2030年以降にピークを迎え減少する見込み。医師需給は、労働時間を週60時間程度に制限する・7%のタスク・シフティングを実現する等の仮定をおく「需要ケース2」において、2028年頃に均衡すると推計されるが、この場合であっても2024年段階ではまだ約1万人の需給ギャップが存在。
- さらに、**地域医療を維持するための医師数のマクロ推計**（道府県単位で偏在を解消する必要がある。において議論）。

地域差偏在を考慮しても2036年には医師が足りる！？



本日の話

1. 『何故、働き方改革？』を整理する
2. 医療領域の三位一体改革
3. 医師、特に胸部外科医の働き方の現状
4. 特定医行為とタスク・シフト
5. 本日の企画：情報提供

2024年4月とその後に向けた改革のイメージ②(案)

医療の質を落とさずに改革をするのは困難・・・

象の医師

病院勤務医の働き方
(時間外労働の年間時間数)

胸部外科領域では 約**30%?**
(心臓外科で1920時間以上が28.1%)

医師全体では
約**10%**

暫定特例水準を
時間外労働の医師は存
在してはならないこととなる

暫定特例水準対象についても、
時間外労働が年960時間以内と
なることを目指し、さらなる
労働時間短縮に取り組む

1860時間

イメージ
by 坂本

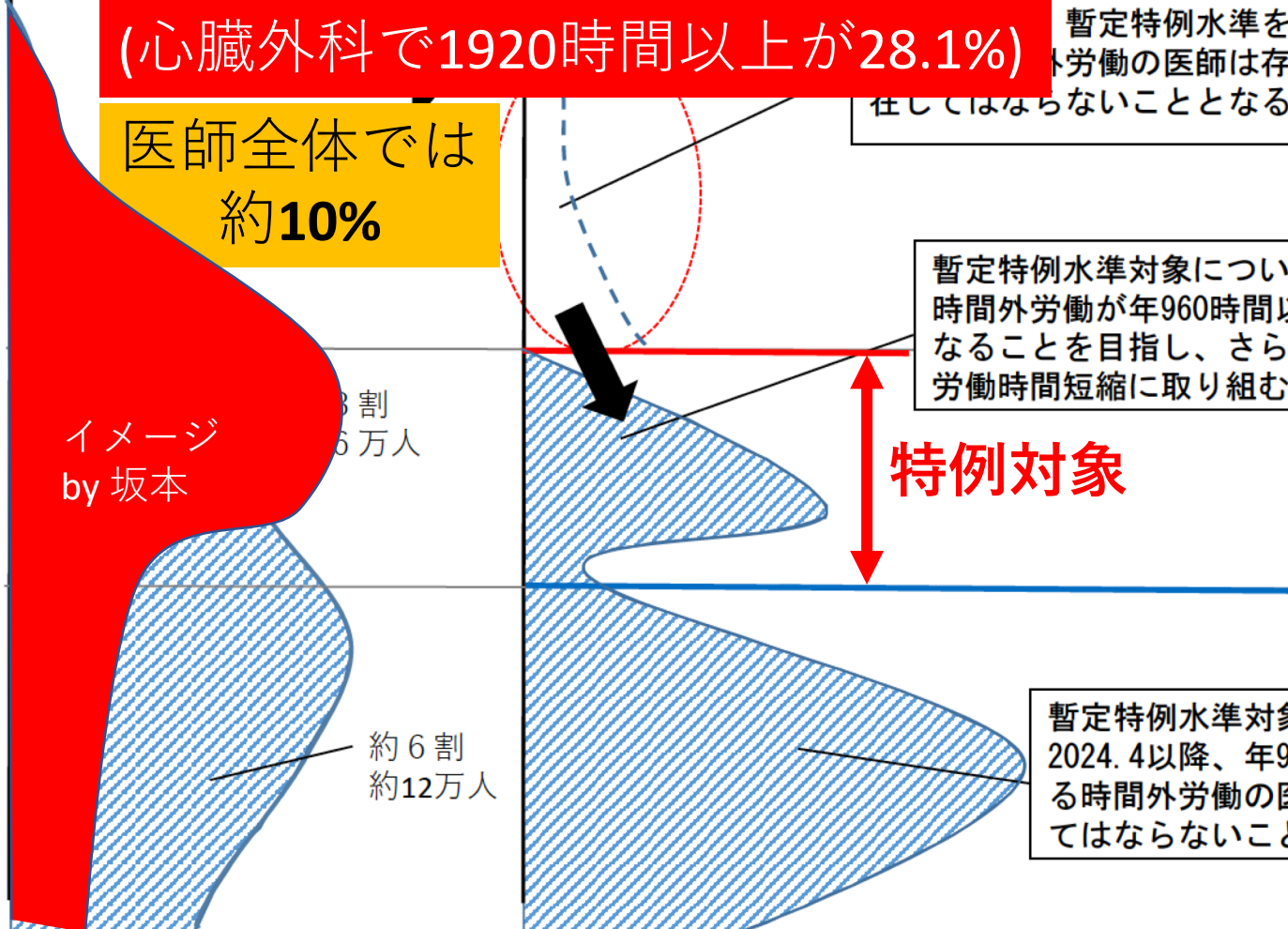
3割
6万人

960時間

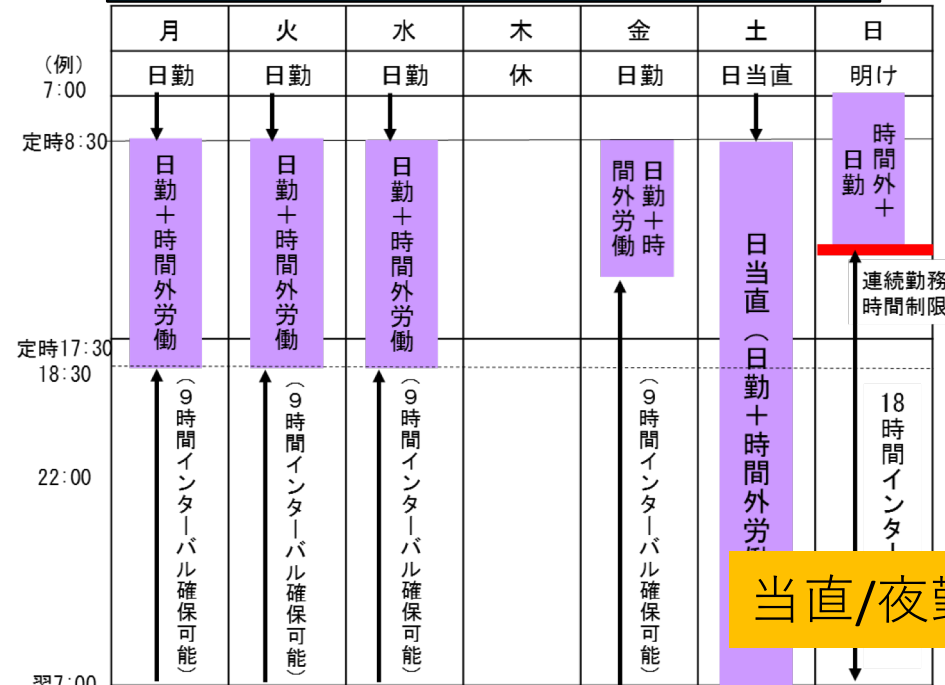
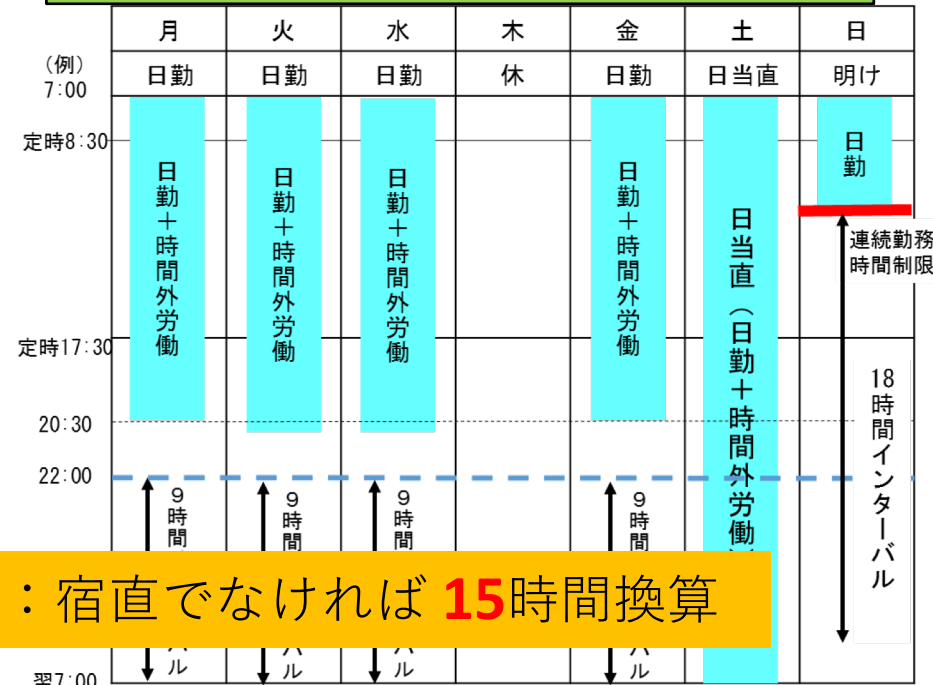
特例対象

約6割
約12万人

暫定特例水準対象を除き、
2024.4以降、年960時間を超え
る時間外労働の医師は存在し
てはならないこととなる



(A)・(B)の上限水準に極めて近い働き方のイメージ

(A) **960時間：時間外週 20時間まで**当直/夜勤：宿直でなければ **15時間換算**月 **4** 回 当直/夜勤平日時間外 1日 **1**時間まで~~月 **6** 回 当直/夜勤~~(B) **1860時間：時間外週 38時間まで**月 **4** 回 当直/夜勤平日時間外 1日 **4.5**時間まで月 **6** 回 当直/夜勤平日時間外 1日 **3**時間まで

2024年4月とその後に向けた改革のイメージ②(案)

医療の質を落とさずに改革をするのが最も困難な領域

病院勤務医の働き方
(時間外労働の年間時間数)

胸部外科領域では 約**30%?**
(心臓外科で1920時間以上が28.1%)

医師全体では
約**10%**

暫定特例水準を
超え、時間外労働の医師は存
在してはならないこととなる

暫定特例水準対象についても、
時間外労働が年960時間以内と
なることを目指し、さらなる
労働時間短縮に取り組む

1860時間

イメージ
by 坂本

960時間

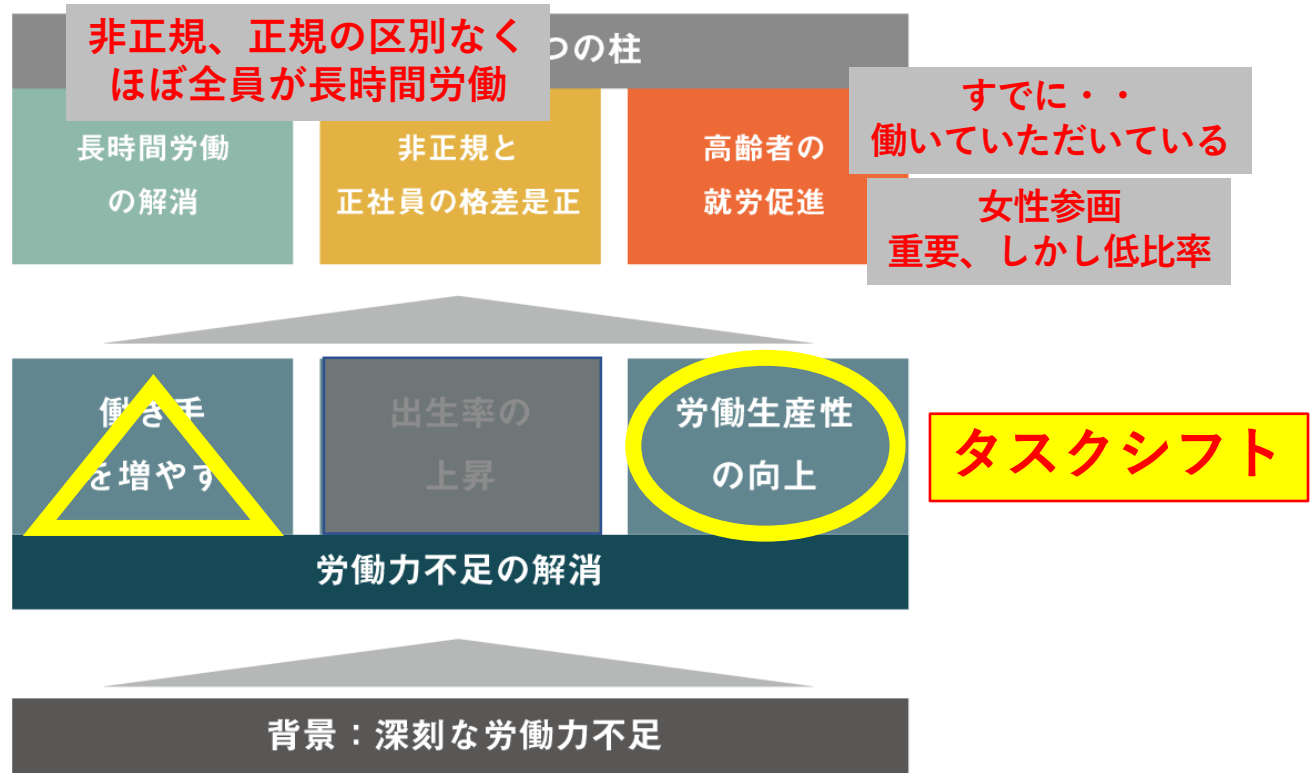
特例対象

約6割
約12万人

暫定特例水準対象を除き、
2024.4以降、年960時間を超え

当直をしない上級医師以外は 960時間では対応困難！！
1860時間でもギリギリ！？

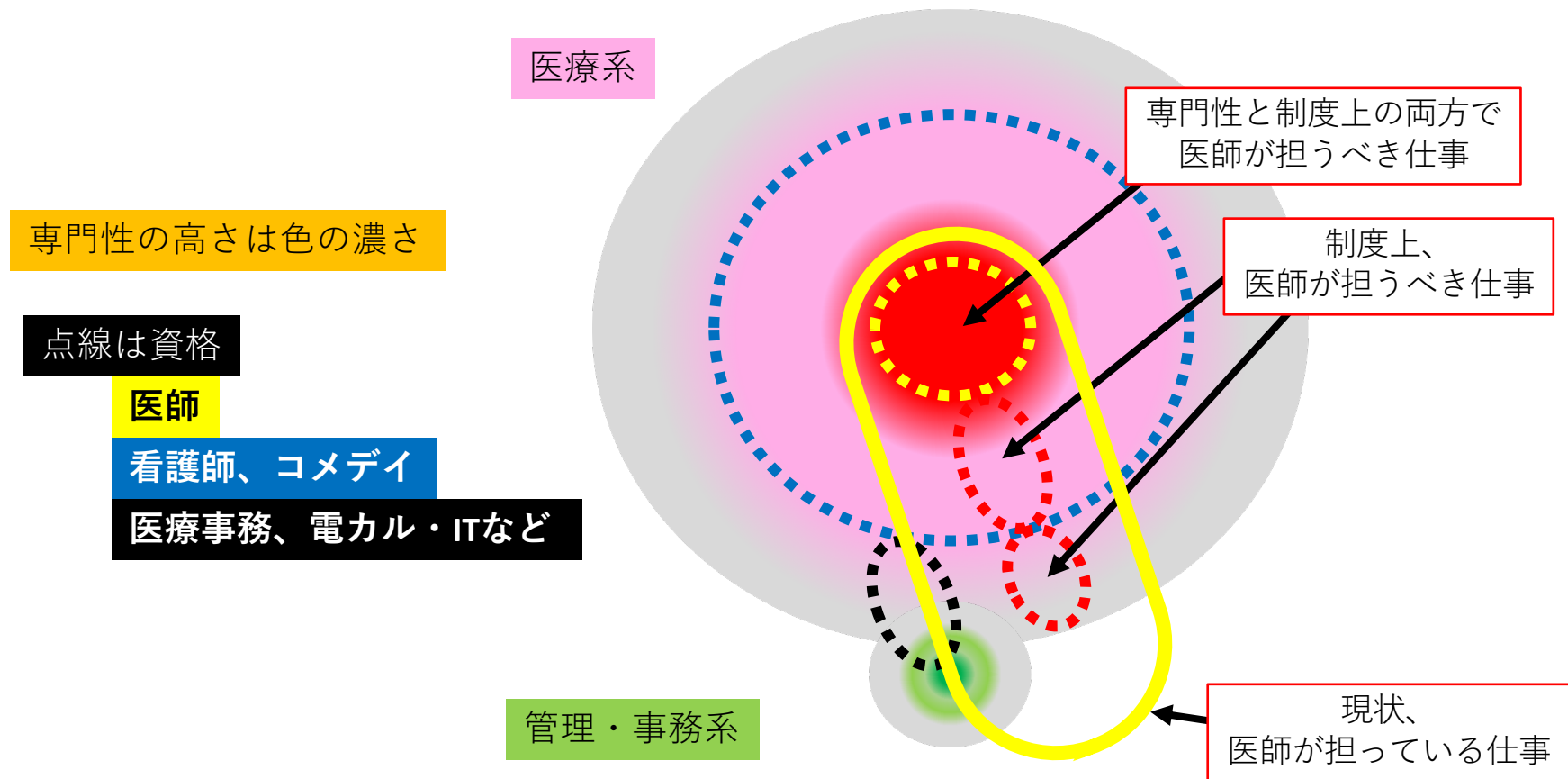
胸部外科医の現状は？



本日の話

1. 『何故、働き方改革？』を整理する
2. 医療領域の三位一体改革
3. 医師、特に胸部外科医の働き方の現状
4. 特定医行為とタスク・シフト
5. 本日の企画：情報提供

病院の仕事量



医師、特に心臓血管外科医の働き方：現状

一般的に 週 60 時間の時間外

97.6 working hours / week

