

医療体制部会の審議状況について

資料 3 - 1

【所掌事務】

- 医療計画（地域医療構想、病床整備計画を含む）
- 医療費適正化計画
- 地域医療連携推進法人認定
- 特定労務管理対象機関指定
- 医療措置協定 等

	第 3 回	第 4 回
日 時	2024(令和6)年2月14日(水) 午後2時から午後4時30分まで	【書面開催】 2024(令和6)年3月11日(月)から2024(令和6)年3月14日(木)
場 所	名古屋銀行協会 2階 201号室	—
出席者	委員10名(委員総数11名)	—
議 題	① 愛知県地域保健医療計画(案)の決定 ② 第4期愛知県医療費適正化計画(案)の決定(2~4頁、資料3-2参照) ③ 地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画(素案)の決定(5~9頁参照) ④ 病床機能再編支援交付金に対する意見の決定 ⑤ 有床診療所の病床整備計画に対する意見の決定 ⑥ 特定労務管理対象機関の指定の決定(10~17頁参照) ⑦ 名古屋・尾張中部医療圏における病床整備に対する意見の決定 【審議結果】 ①~⑥ 了承 ⑦ 継続審議	① 愛知県地域保健医療計画(案)における基準病床数の変更 【審議結果】 了承
報 告 事 項	○ 愛知県地域保健医療計画の進捗状況の評価について ○ 病床整備計画の承認について ○ 愛知県地域保健医療計画別表の更新について	—

パブリック・コメント等を踏まえた第4期愛知県医療費適正化計画（案）の主な修正点について

（軽微な語句の訂正等を除く）

医療費適正化計画目次		原案からの主な修正点
第1章 計画の基本的な考え方	1 計画策定の趣旨	・時点修正
	2 計画の位置付け	
	3 計画期間	
第2章 現状と課題	1 医療費の動向 (1) 国民医療費と本県の医療費の状況	・令和3（2021）年度の国民医療費を表1、図1、図2、図3に反映
	(2) 後期高齢者医療費の状況	・愛知県の将来推計人口（令和5年推計）を図4に反映
	(3) 疾病と医療費の状況	・愛知県の将来推計人口（令和5年推計）を図6に反映
	2 生活習慣病の予防 (1) メタボリックシンドローム	
	(2) 特定健康診査・特定保健指導	
	(3) 喫煙等	
	(4) 糖尿病の重症化予防	
	3 その他 (1) 後発医薬品及びバイオ後続品	
	(2) 医薬品の適正使用	
	(3) 医療需要の変化	
第3章 目標	1 県民の健康の保持の推進に関する事項	・「たばこ対策に関する事項」及び「生活習慣病等重症化予防の推進に関する事項」について、第3期健康日本21あいち計画と整合性を図り、目標値を修正
	2 医療の効率的な提供の推進に関する事項	・「後発医薬品の使用促進に関する事項」について、目標値を「新たな政府目標を踏まえ設定」に修正
第4章 本県が取り組む施策	1 県民の健康の保持の推進に関する施策	・第3期健康日本21あいち計画と整合性を図り、本文を修正
	2 医療の効率的な提供の推進に関する施策	
第5章 計画期間における医療に要する費用の見込み		・令和3（2021）年度の国民医療費及び国の医療費推計ツールによる推計値を図30、表2、表3に反映
第6章 計画の達成状況の評価		
第7章 計画の推進		<p>・パブリック・コメント意見に基づき、「関係者の意見の反映」に保険者協議会の役割を追記</p> <p>「「高齢者の医療の確保に関する法律」の第12条第1項には、「都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県医療費適正化計画の期間の終了の日の属する年度の翌年度において、当該計画の目標の達成状況及び施策の実施状況の調査及び分析を行い、保険者協議会の意見を聴いて、当該計画の実績に関する評価を行う」こととされています。愛知県保険者協議会では、保険者等と連携を図りながら、医療費適正化計画の実施について、県への協力及び意見提出を行っています。」を追記</p>

第4期愛知県医療費適正化計画（案）の概要

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

急速な少子高齢化、経済の低成長等医療を取り巻く様々な環境が変化してきており、国民皆保険を堅持し続けていくためには、県民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進を図り、もって将来的な医療費の伸びの抑制を図る。

2 計画の位置付け

《高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項に基づく法定計画》

愛知県地域保健医療計画(令和6(2024)年3月策定)、第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画(令和6(2024)年3月策定)、第3期健康日本21あいち計画(令和6(2024)年3月策定)、第3期愛知県国民健康保険運営方針(令和6(2024)年3月策定)と調和を図り一体となって取組を推進する。

3 計画期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間

第2章 現状と課題

1 医療費の動向

令和3(2021)年度	
国民医療費総額(愛知県)	1人当たり医療費
2兆4,901億円	33万1,300円
平成29(2017)年度からの増加率8.1%/全国4.6%	全国40位(注)

令和3(2021)年度	
後期高齢者医療費総額(愛知県)	1人当たり医療費
9,390億円	94万7,455円
平成29(2017)年度からの増加率11.2%/全国6.6%	全国21位(注)

(注) 高額からの順位

○ 後期高齢者人口(75歳以上)は、全国で令和32(2050)年には約2,433万人に増加すると推計され、今後、75歳以上人口の増加に伴い後期高齢者医療費が国民医療費に占める割合がさらに増加していくと予想される。

○ 高齢者人口が増えていく中、循環器系疾患(脳血管疾患・虚血性心疾患・高血圧性疾患等)等生活習慣病の受療率・医療費は加齢に伴い増加する見込みである。

2 生活習慣病の予防

現状	1 特定健康診査実施率は令和3(2021)年度で59.2%(全国56.2%)、特定保健指導実施率は同27.7%(全国24.7%)
	2 特定健康診査受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は令和3(2021)年度で28.6%(全国29.1%)と約3割の方が該当

課題	生活習慣を改善し、生活習慣病の発症・重症化を予防することが必要
	①特定健康診査・特定保健指導の受診率の向上
	②メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少
	③喫煙率の低下
	④糖尿病の重症化予防

＜特定健康診査実施率等の推移(愛知県・下段()は全国値)＞

	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
特定健康診査実施率	57.2% (55.3%)	56.0% (53.1%)	59.2% (56.2%)
特定保健指導実施率	25.8% (23.2%)	24.7% (23.0%)	27.7% (24.7%)
メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の減少率 (対平成20年度比)	17.2% (13.4%)	13.6% (10.8%)	16.4% (13.7%)

3 その他

現 状	<p>1 後発医薬品割合（数量ベース）は令和4（2022）年度 84.7%（全国 83.7%）</p> <p>2 医薬品の9剤以上の薬剤投与患者数は、約 28.9 万人（65 歳以上患者の約 20.4%）、複数医療機関からの重複投薬は全患者数の約 2.9%（令和元（2019）年 10 月データ）</p>
----------------	--

課 題	<p>① 更なる後発医薬品の普及へ理解向上に関する意識啓発等が必要</p> <p>② 医薬品の適正使用の推進が必要</p>
----------------	---

第3章 目 標

（主な目標）

項 目		現 状	目 標 (令和 11(2029)年度)
県民の健康保持の推進	特定健康診査の実施率	令和3（2021）年度 59.2%	70%以上
	特定保健指導の実施率	令和3（2021）年度 27.7%	45%以上
	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（対平成20年度比）	令和3（2021）年度 16.4%	25%以上
	20歳以上の者の喫煙率	令和4（2022）年度 男性 24.5% 女性 5.8%	男性 21.9%以下 女性 4.7%以下
	糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数（人口10万人当たり）	令和3（2021）年度 11.6	11.2以下
医療の効率的な提供の推進	後発医薬品の使用促進に関する事項	新たな政府目標を踏まえ設定	
	バイオ後続品に80%以上置き換わった成分数（数量ベース）割合	令和3（2021）年度 12.5%	60%以上

第4章 本県が取り組む施策

《県民の健康の保持の推進》

- ・ 特定健康診査・特定保健指導に関する普及啓発
- ・ 特定健康診査等の実施率向上に向けた取組の支援
- ・ 特定健康診査・特定保健指導に携わる人材の育成
- ・ 特定健康診査等データの分析、活用の推進
- ・ 保険者協議会の枠組みを活用した取組の推進 等

《医療の効率的な提供の推進》

- ・ 医療機能の分化・連携の推進
- ・ 後発医薬品及びバイオ後続品の適正使用の推進
- ・ 地域包括ケアシステムの構築
- ・ 介護サービス等提供体制の整備
- ・ 意識啓発を通じた適正な受診の促進 等

第5章 計画期間における医療に要する費用の見込み

《国の医療費推計ツールにより算定》

令和11(2029)年度医療費(推計): 適正化前	2兆9,691億円程度
適正化効果	△245億円程度
令和11(2029)年度医療費(推計): 適正化後	2兆9,446億円程度

第6章 計画の達成状況の評価 ・ 第7章 計画の推進

《進捗状況・実績評価》

- ・ 令和7（2025）年度から令和10（2028）年度に進捗状況評価を実施
- ・ 令和11（2029）年度に進捗状況の調査及び分析
- ・ 令和12（2030）年度に実績評価を実施

《計画の推進》

- ・ 計画の推進にあたっては、保険者・医療機関その他の関係者と連携・協力を図る

地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画（素案）について

1 制度の概要

いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる令和7（2025）年に向け、医療・介護サービスの提供体制の改革を推進するため、消費税増収分を財源として活用した基金（負担割合：国2/3、都道府県1/3、一部国10/10）を都道府県に設置し、毎年度、都道府県が作成した計画に基づく事業を実施する。（本県では平成26（2014）年12月に「地域医療介護総合確保基金」を設置）

(1) 令和6年度基金規模国予算案

医療分：1,029億円（1,029億円）

（内訳：施設等の整備 200億円（200億円）、病床機能再編支援 142億円（195億円）、居宅等の医療提供及び従事者の確保 544億円（491億円）、勤務医の働き方改革 143億円（143億円））

(2) 対象事業（医療分）

- ①-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ①-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 医療従事者の確保に関する事業
- ④ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

2 令和6年度新規積立金（案） 29億8,475万3千円（前年度 22億4,020万7千円）

対象事業	金額	
①-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	0億円	(0億円)
①-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業	4.8億円	(2.6億円)
② 居宅等における医療の提供に関する事業	0.6億円	(0.6億円)
③ 医療従事者の確保に関する事業	19.6億円	(15.6億円)
④ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業	4.9億円	(3.6億円)

※ ①-1区分の事業及び④区分の一部に関しては、既積立額や執行残を活用する。

3 今後のスケジュール（予定）

令和6年	2月14日	医療審議会医療体制部会で計画事業(素案)について審議
	2~3月	計画事業(素案)の事業額を国へ提出
	8月	国から交付額の内示
	12月	内示額に基づく計画作成(国へ交付申請)
令和7年	2~3月	国から交付決定

【主な令和6年度事業（（ ）は前年度）】

①-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	《1,368,987》千円	(《821,618》)
【継続】		
回復期病床整備事業	《953,186》千円	(《497,000》)
病床規模適正化事業	《211,017》千円	(《226,212》) 等
【新規】		
精神科病院地域移行体制整備事業	《87,650》千円	(0)
医療介護連携体制支援事業（在宅医療連携拠点推進事業）	《8,874》千円	(0)
院内助産所等整備事業	《1,066》千円	(0)
※《 》は既積立額や執行残を活用して事業を実施		
①-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業	480,396千円	(265,620)
【継続】		
病床機能再編支援交付金事業	480,396千円	(265,620)
② 居宅等における医療の提供に関する事業	59,149千円	(55,424)
【継続】		
在宅歯科医療推進歯科衛生士研修事業	9,408千円	(9,408)
在宅歯科医療連携室事業	8,513千円	(8,513)
訪問看護推進事業	12,376千円	(12,376) 等
③ 医療従事者の確保に関する事業	1,954,970千円	(1,556,738)
【継続】		
地域医療確保修学資金貸付金	356,250千円	(352,836)
看護師等養成所運営助成事業	277,379千円	(269,663)
病院内保育所運営助成事業	298,390千円	(287,641) 等
【新規】		
食事療養提供体制確保事業	232,350千円	(0)
④ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業	490,238《581,279》千円	(362,425)
【継続】		
地域医療勤務環境改善体制整備事業	490,238《581,279》千円	(362,425)
※《 》は既積立額や執行残を活用して事業を実施		

地域医療介護総合確保基金を活用する令和6年度県計画(素案)

2,984,753千円

1-1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

(単位：千円)

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024) 新規積立要望額	R6 (2024) 事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
1	【継続 (H27計画～)】 回復期病床整備事業	回復期病床 (回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟など) の新設・転換するために必要となる施設・設備整備に助成する。	医療機関	1/2	(497,000)	(953,186)	(953,186)	
2	【継続 (H31計画～)】 病床規模適正化事業	病床の適正化に伴い不要となる病棟、病室等を他の用途へ変更(機能転換以外)するために必要な改修及び設備に助成する。	医療機関	1/2	(226,212)	(211,017)	(211,017)	
3	【継続 (H31計画～)】 地域医療構想推進事業	地域医療構想の進め方について、研修会を開催するとともに、アドバイザーを設置して議論を活性化させる。	県 県医師会	—	(8,167)	(8,176)	(8,176)	
4	【継続】 医療介護連携体制支援事業	在宅医療の充実により療養病床等の入院患者の在宅への移行を促進し、慢性期病床等の他の機能の病床への転換等を推進するため、医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携や職種別の研修を実施する。			(62,489)	(80,142)	(80,142)	
	【継続 (H30計画～)】 病床の機能分化と連携推進事業	地域医療構想推進委員会における協議を円滑に進めるため、医療機関を対象とした病床機能の役割分担の明確化を進めていくための研修に対し助成する。	愛知県病院団体協議会	10/10	(7,000)	(7,000)	(7,000)	
	【継続 (H27計画～)】 地域包括ケア推進事業	地域包括ケアシステムの構築を図るため、国立長寿医療研究センターに市町村からの問い合わせに対応する相談窓口を設置するなどにより、システム構築の取組を県内に広める。また、在宅医療・介護連携事業の関係者を集めたネットワーク会議を設置する。	県 国立長寿医療研究センター 県医師会	委託等	(12,631)	(12,780)	(12,780)	
	【継続 (H27計画～)】 在宅医療推進協議会事業	在宅医療の推進を図るため、「在宅医療推進協議会」を設置し、県内全域の在宅医療の確保及び連携体制の構築に関する協議を行う。	県	—	(491)	(487)	(487)	
	【継続 (H26計画～)】 在宅医療推進研修事業	在宅医療提供体制を充実させ、在宅医療機関不足を解消するため、地域の開業医を軸に多職種を含めた研修を実施する。	県医師会	委託	(2,257)	(2,257)	(2,257)	
	【継続 (H27計画～)】 リハビリテーション情報センター事業	回復期病床の充実を図るため、リハビリ職種に対し、情報提供やリハビリを取り入れた退院支援等の研修を実施する。	県理学療法士会	1/2	(1,620)	(1,350)	(1,350)	
	【継続 (H28計画～)】 小児在宅医療普及推進事業	重症小児患者が地域で安心して暮らすことができるよう、地域の受入体制充実のための研修を実施する。	県医師会	委託	(2,018)	(2,998)	(2,998)	
	【継続 (H28計画～)】 訪問看護職員就労支援事業	訪問看護ステーションの充実を図るため、訪問看護ステーションに新規採用された看護職員が就労しながら研修を受講する際の経費を助成する。 また、愛知県看護研修センターにおいて実施する、新人訪問看護職員研修に要する経費に対し助成する。	訪問看護ステーション 県	1/2 —	(31,498)	(38,635)	(38,635)	
	【継続 (H28計画～)】 薬剤師在宅医療対応研修事業	薬剤師が他の専門職と協同し、病院から在宅医療へのスムーズな移行に必要な知識及びノウハウを習得するため、実践的な内容の研修を実施する。	県薬剤師会	委託	(1,971)	(2,758)	(2,758)	
	【継続 (H29計画～)】 在宅歯科医療普及研修事業	病院退院時に在宅歯科医療に円滑に移行するため、病院関係者と地域の在宅歯科医療関係者の連携が強化されるよう病院従事者と地域の在宅歯科医療関係者を対象とした在宅歯科医療への普及についての研修を実施する。	県歯科医師会	委託	(2,008)	(2,008)	(2,008)	
【継続 (H31計画～)】 地域包括ケア対応歯科衛生士養成事業	地域包括ケアシステムの専門職の一員として、多職種との連携調整を行いながら、口腔健康管理を提供できる歯科衛生士を養成するための事業を実施する。	県歯科衛生士会	委託	(995)	(995)	(995)		
【新規】 在宅医療連携拠点推進事業	在宅医療において積極的役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点を医療計画に位置付けるため、実態調査並びに実施主体の抽出を行い、活動例を示す。	国立長寿医療研究センター	委託	0	(8,874)	(8,874)		
5	【継続 (R4計画～)】 医療資源適正化連携推進事業	県内の医療機関や自治体及び患者からさまざまな医療情報データを収集し、医療圏ごとの医療需要の現状分析・将来推計により課題を抽出し、研修会を実施する。	名古屋大学医学部附属 病院	3/4	(27,750)	(27,750)	(27,750)	
6	【新規】 精神科病院地域移行体制整備事業	医療法人愛精会による訪問看護施設・設備と外来患者サービスに資する設備の整備に係る事業費を助成する。	医療法人愛精会	1/2	0	(87,650)	(87,650)	
7	【新規】 院内助産所等整備事業	院内助産所・助産師外来を整備する費用を助成することにより、妊産婦の多様なニーズに応えた安全・安心・快適なお産ができる体制を整備するとともに、産科医の負担軽減を図る。	医療機関	0.33 2/3	0	(1,066)	(1,066)	

() は既積立額や執行残を活用して事業を実施

区分 I - 1 計	0	0	0	0
	(821,618)	(1,368,987)	(1,368,987)	(0)

1-2. 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業

(単位：千円)

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024) 新規積立要望額	R6 (2024) 事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
8	【継続 (R3計画～)】 病床機能再編支援交付金事業	医療機関が、地域医療構想に即した病床機能再編を実施した場合に、減少する病床数に応じた交付金を支給する。	医療機関	—	265,620	480,396	480,396	

区分Ⅰ-2 計	265,620	480,396	480,396	0
----------------	----------------	----------------	----------------	----------

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

(単位：千円)

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024) 新規積立要望額	R6 (2024) 事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
9	【継続 (H27計画～)】 保健医療福祉連携強化普及啓発事業	本県における保健・医療・福祉関係者の連携強化に資する関連調査を行うとともに、県民への普及啓発を行う。	県医師会	委託	2,871	2,871	2,871	
10	【継続 (国庫)】 在宅歯科医療連携室事業	訪問歯科診療の支援を行う歯科衛生士の派遣や在宅歯科医療に関する講習会を実施する。	県歯科医師会	委託	8,513	8,513	8,513	
11	【継続 (国庫)】 在宅療養者歯科口腔保健推進設備整備事業	在宅で療養する者の口腔ケアを含めた口腔機能管理に必要な医療機器等の整備にかかる経費に対し助成する。	医療機関	1/2	9,120	9,120	9,120	
12	【継続 (H27計画～)】 障害者歯科医療ネットワーク推進事業	愛知歯科医療センターと障害者歯科医療センターを中心とした障害者歯科医療ネットワークを整備、運用するとともに、障害者歯科医療専門医を育成することにより、地域完結型の障害者歯科医療体制の実現を目指す。	県歯科医師会	委託	7,326	7,326	7,326	
13	【継続 (H27計画～)】 在宅歯科医療推進歯科衛生士研修事業	未就業歯科衛生士の再就業を支援するため、登録バンクの運営、研修、職場環境整備、養成校連携強化を実施する。	県歯科医師会	委託	9,408	9,408	9,408	
14	【継続 (国庫)】 訪問看護推進事業	訪問看護提供体制の推進支援を図る拠点（訪問看護総合支援センター）における訪問看護職員の教育・研修に係る事業を支援・強化することにより、訪問看護職員の質の向上を図るとともに、在宅医療体制の着実な整備を目指す。	県 県看護協会	— 委託	12,376	12,376	12,376	
15	【継続 (R2計画～)】 特定行為研修事業	特定行為を行う看護師に対する研修経費、研修受講中の代替職員補充経費などに対して助成する。	医療機関	1/2 1/4	4,330	8,055	8,055	
16	【継続 (R4計画～)】 高齢者口腔機能評価推進事業	高齢者の口腔機能評価を適切に行うための人材育成とともに、口腔機能の維持・機能回復に向けた取組を関係機関・団体と連携して推進する。	県歯科医師会	委託	1,480	1,480	1,480	

区分Ⅱ 計	55,424	59,149	59,149	0
--------------	---------------	---------------	---------------	----------

3. 医療従事者の確保に関する事業

(単位：千円)

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024)		
						新規積立要望額	事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
17	【継続 (国庫)】 小児救急電話相談事業	小児科医の診療していない休日等に保護者向けの相談体制を整備し、適切な医療相談を実施する。	民間事業者	委託	29,882	59,685	59,685	
18	【継続 (国庫)】 小児集中治療室医療従事者研修事業	小児専門医確保のための研修事業に対し助成する。	医療機関 (3)	1/2	9,459	9,459	9,459	
19	【継続 (国庫)】 小児救急医療支援事業	小児の第2次救急医療体制として在宅当番医及び病院群輪番制病院等を支援する小児科標榜病院に対し助成する。	医療機関	2/3	16,276	16,206	16,206	
20	【継続 (国庫)】 産科医等支援事業	産科医及び小児科医の処遇改善・人材確保のため、分娩手当や新生児担当医に対する手当を支給する医療機関に対し助成する。	医療機関	1/3	117,900	120,207	120,207	
21	【継続 (H26計画～)】 帝王切開術医師支援事業	地域の中小規模の産婦人科医療機関でも帝王切開に対応できるよう医師確保のための支援を行う。	医療機関	1/3	34,104	34,104	34,104	
22	【継続 (国庫)】 救急勤務医支援事業	一定の救急搬送実績のある第2次救急医療施設、救急告示病院で夜間・休日の救急医療を担う医師への手当の支給を通じ、これらの業務負担の多い勤務医等の処遇改善を図る。	2次救急医療施設 救急告示病院 (12)	1/3	11,333	11,290	11,290	
23	【継続 (一部国庫)】 地域医療支援センター事業	医療法で地域医療支援センターにおいて実施が求められている、医師の地域偏在解消のために必要な医療支援事務を行う。			142,347	129,766	129,766	
	【継続 (H27計画～)】 地域医療支援センター運営費等	県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保の支援等を行うことにより、医師の地域偏在を解消する。	県 県医師会 医療機関	—	82,325	69,744	69,744	
	【継続 (国庫)】 医師派遣推進事業	医師派遣を行う医療機関が、医師を派遣することによる逸失利益に対して助成する。	医療機関 (5)	3/4	17,060	17,060	17,060	
	【継続 (国庫)】 女性医師等就労支援事業	職場を離れた女性医師への復職支援、短時間勤務を取り入れる医療機関への助成など、女性医師が育児をしながら働くことができる体制整備を行う。	医療機関等	1/2 3/4 10/10	42,962	42,962	42,962	
24	【継続 (H27計画～)】 地域医療確保修学資金貸付金	将来的に県内の公的医療機関等で一定期間勤務することを条件とした修学資金の貸付を医学生に対し行う。	県	定額	352,836	356,250	356,250	
25	【継続 (H27計画～)】 医療勤務環境改善支援センター事業	医師・看護師等の離職防止や医療安全の確保を図るため、各医療機関の勤務環境改善に向けた取組を支援する「愛知県医療勤務環境改善支援センター」を設置する。	民間団体 (企画公募にて選定)	委託	20,029	20,029	20,029	
26	【継続 (H27計画～)】 看護職員確保対策事業	診療所における看護職員の確保を図るための事業を行う。	県医師会	定額	3,675	3,675	3,675	
27	【継続 (H26計画～)】 ナースセンター事業	看護師の人材確保を図るため、「愛知県ナースセンター」の業務を公益社団法人愛知県看護協会に委託し実施する。	県	委託	79,514	95,102	95,102	
28	【継続 (一部国庫)】 看護師等養成所運営助成事業	看護師等養成所の運営に必要な経費を助成する。	看護師等養成所	定額	269,663	277,379	277,379	
29	【継続 (一部国庫)】 病院内保育所運営助成事業	病院の設置する保育施設への助成を行い、看護職員等の離職防止及び再就職を支援する。	県	2/3 1/2 1/4	287,641	298,390	298,390	

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024)		
						新規積立要望額	R6 (2024) 事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
30	【継続(国庫)】 新人看護職員研修事業	新人看護職員研修ガイドラインに示された項目に沿って病院等が実施する新人看護職員研修に対し助成する。	医療機関 (92か所)	1/2	104,781	106,629	106,629	
31	【継続(国庫)】 医療療育総合センター費	医療療育総合センターにおいて新規採用看護師に対し研修を実施する。	県	—	878	878	878	
32	【継続(国庫)】 看護職員専門分野研修事業	認定看護師育成のため研修を実施する医療機関等へ助成する。	県看護協会	定額	4,200	4,200	4,200	
33	【継続(H27計画～)】 へき地医療確保看護学資金貸付金	県立の看護専門学校において、「地域枠推薦入試」を行い、へき地医療機関への就職を希望する者に対して、在学中に奨学金を貸与する。	県	—	4,200	4,200	4,200	
34	【継続(一部国庫)】 看護研修センター事業	看護職員の継続教育を推進するための拠点として、総合看護専門学校内に看護研修部門を設置し、看護教員等指導者の養成や施設内教育の支援、再就業希望者のための実務研修などの事業を実施する。	県	—	25,952	21,443	21,443	
35	【継続(国庫)】 看護師勤務環境改善施設整備事業	看護職員の離職防止を図るため、勤務環境改善整備をする施設整備事業に要する経費について助成する。	医療機関	1/3	6,012	2,517	2,517	
36	【継続(H27計画～)】 薬剤師再就業支援事業	結婚、育児等を理由に休業している薬剤師のうち、勤労意欲のある者に対して研修会等を開催し、復職を支援することにより、地域包括ケアを推進する薬剤師の人材確保を図る。	県薬剤師会	委託	1,426	2,772	2,772	
37	【継続(H28計画～)】 障害児者医療研修事業	【H27までは地域医療再生基金により実施】 障害者が地域で安心して生活できる体制整備のため、医療・療育関係者等へ研修を行うとともに、発達障害医療及び重症心身障害児者療育に係るネットワークの構築を行う。	県	—	3,869	3,174	3,174	
38	【継続(R5計画～)】 口腔がん検診モデル事業	口腔の悪性新生物を早期発見し、早期治療・回復及び患者のQOL維持に向け、専門医の指導下で、口腔粘膜疾患の診察技術習得に係る実技研修を実施し、歯科医師の資質向上を推進するために事業を助成する。	県歯科医師会	1/2	4,500	(1,500)	(1,500)	
39	【継続(R5計画～)】 看護研修会館研修室整備事業	医療の高度化や専門化に対応する看護職員の養成を図るため、看護職員の研修拠点となる看護研修会館における研修室の施設整備事業に要する経費について助成する。	県看護協会	1/2	26,261	145,265	145,265	
40	【新規】 食事療養提供体制確保事業	食材費の高騰による食事療養を提供する体制の質の低下を防ぐため、病院及び有床診療所に対し支援金を交付する。	県	10/10	0	232,350	232,350	

()は既積立額や執行残を活用して事業を実施

区分Ⅲ 計	1,556,738	1,954,970	1,954,970	0
	(0)	(1,500)	(1,500)	(0)

4. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(単位：千円)

No.	事業名	概要	事業者	補助率等	R5 (2023) 計画額	R6 (2024)		
						新規積立要望額	R6 (2024) 事業実施分	R7 (2025) 事業実施分
41	【継続(R3計画～)】 地域医療勤務環境改善体制整備事業	地域における医療提供体制を確保していくため、医療機関が実施する医師の労働時間短縮に向けた取組に助成する。また、2024年度からは、教育研修体制を有する医療機関への支援、長時間労働医療機関への医師派遣事業への支援を実施する。	医療機関	9/10 10/10	362,425	490,238 (581,279)	490,238 (581,279)	

区分Ⅳ 計	362,425	490,238	490,238	0
	(0)	(581,279)	(581,279)	(0)

()は既積立額や執行残を活用して事業を実施

合計	2,240,207	2,984,753	2,984,753	0
	(821,618)	(1,951,766)	(1,951,766)	(0)

特定労務管理対象機関の指定について

1 概要

2024（令和6）年4月からの医師の時間外労働上限規制の適用開始に向け、地域の医療提供体制を確保するなどの観点から、やむを得ず時間外・休日労働が年960時間を超える見込みがある医師がいる医療機関は、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受審した上で、県に対し、特定労務管理対象機関（いわゆるB・連携B・C-1・C-2水準対象機関）の指定申請を行い、その指定を受ける必要がある。

2 指定内容

特定労務管理対象機関として以下のとおり指定した（25病院）

	名 称	管 理 者	医 療 圏	許可病床数	指 定 水 準			
					B	連携B	C-1	C-2
①	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	病院長 大手 信之	名古屋・尾張中部	520床	○			
②	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長 大原 弘隆		500床	○	○		
③	藤田医科大学ばんだね病院	病院長 堀口 明彦		370床	○	○	○	
④	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	院長 佐藤 公治		806床	○			
⑤	名古屋掖済会病院	院長 北川 喜己		602床	○		○	
⑥	独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院	院長 佐藤 啓二		556床	○			
⑦	独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院	病院長 後藤 百万		661床	○			○
⑧	名古屋大学医学部附属病院	病院長 小寺 泰弘		1,080床		○		
⑨	名古屋市立大学病院	病院長 間瀬 光人		800床	○	○		
⑩	藤田医科大学病院	病院長 白木 良一		尾張東部	1,376床	○	○	○
⑪	一宮市立市民病院	院長 志水 清和	尾張西部	594床	○			
⑫	稲沢市民病院	病院長 山口 竜三		278床	○			
⑬	春日井市民病院	病院長 成瀬 友彦	尾張北部	558床	○		○	
⑭	医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院	院長 加藤 千雄		350床	○		○	
⑮	小牧市民病院	病院長 谷口 健次		520床	○		○	
⑯	半田市立半田病院	病院長 渡邊 和彦	知多半島	499床	○			
⑰	公立西知多総合病院	院長 吉原 基		468床	○			
⑱	あいち小児保健医療総合センター	センター長 伊藤 浩明	西三河北部	200床	○			
⑲	トヨタ記念病院	病院長 岩瀬 三紀		527床	○		○	
⑳	藤田医科大学岡崎医療センター	病院長 鈴木 克侍	西三河南部東	400床	○	○	○	
㉑	岡崎市民病院	院長 小林 靖		680床	○			
㉒	西尾市民病院	院長 禰宜田 政隆	西三河南部西	321床	○			
㉓	刈谷豊田総合病院	病院長 田中 守嗣		704床	○			
㉔	豊橋市民病院	院長 浦野 文博	東三河南部	800床	○			
㉕	蒲郡市民病院	病院長 中村 誠		382床	○			

3 地域医療構想及び医師確保との整合性について

各病院の属する医療圏における地域医療構想等推進委員会、地域医療対策協議会及び愛知県医療審議会医療体制部会において、指定について意見聴取を行った結果、全て**意見なし**であった。

4 審査状況

医師労働時間短縮計画に係る医療機関勤務環境評価センターの評価結果について、全体評価は及び指摘事項・助言等の概要については下表に記載のとおり。なお、**すべての病院が「労働関係法令及び医療法に規定された事項について必要な要件を満たしている。」と評価されている。**



- 1：医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。
 2：医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。
 3：医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。

	名称	全体評価	指摘事項・助言等
①	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	3	適切な労働時間の把握・管理体制は整備されているが、勤務計画の作成や労働時間短縮に向けた研修の実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが望まれる。
②	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	3	医師の労務管理体制は整備されているが、勤務計画の作成や研修の実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
③	藤田医科大学ばんだね病院	1	医師の労働時間の把握・管理体制の整備やタスク・シフト/シェアは実施されているが、一部の項目が計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが期待される。
④	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院	1	医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築がなされているが、勤務計画の作成などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑤	名古屋掖済会病院	1	タスク・シフト/シェアは実施されているが、研修の実施が計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが期待される。
⑥	独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院	3	面接指導実施体制は構築されているが、医師の勤務計画の作成や労働時間短縮に向けた研修の実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑦	独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院	3	タスク・シフト/シェアの実施がなされているが、医師の労働時間短縮に向けた研修の実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑧	名古屋大学医学部附属病院	2	勤怠管理システムにより医師の労働時間管理等を適切に行うなどの取組がなされている。
⑨	名古屋市立大学病院	3	タスク・シフト/シェアは実施されているが、医師の業務の見直しの実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑩	藤田医科大学病院	1	適切な労働管理体制や勤務環境改善の取組が行われている。
⑪	一宮市立市民病院	3	医師の勤務環境改善への取組は実施されているが、医師の労働時間短縮に向けた研修やタスク・シフト/シェアの実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑫	稲沢市民病院	3	医師の業務の見直しの実施がなされているが、面接指導及び実施体制の整備や労働時間短縮に向けた研修・周知などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑬	春日井市民病院	1	当直時間帯の一部を正規の勤務時間とするなどの取組が十分になされている。
⑭	医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院	2	労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けての取組が実施されているが、労働時間短縮は進んでいない。
⑮	小牧市民病院	1	適切な労働管理体制や面接指導実施体制が行われている。
⑯	半田市立半田病院	3	医師の勤務環境改善への取組の実施がなされているが、医師の業務の見直しの実施などが計画段階であることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑰	公立西知多総合病院	1	医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築がされているが、労働時間短縮に向けた研修や周知などが計画段階になることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
⑱	あいち小児保健医療総合センター	2	医師の労働時間短縮に向けた研修がなされている。
⑲	トヨタ記念病院	2	労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組が行われている。
⑳	藤田医科大学岡崎医療センター	1	システムの導入など適切な労務管理体制の構築がなされている。
㉑	岡崎市民病院	1	医師の労務管理に関する実施要領に基づいて、勤怠システムを採用することで労務管理体制の整備を進めているが、計画段階の項目が見受けられることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
㉒	西尾市民病院	1	労務管理体制の構築がなされている。
㉓	刈谷豊田総合病院	1	勤怠管理システムの活用や医師の負担軽減対策部会の設置がされている。
㉔	豊橋市民病院	1	医師に対する健康診断の実施及び面接指導の実施体制の構築がなされているが、計画段階の項目が見受けられることから早期実施に向けて取組むことが必要である。
㉕	蒲郡市民病院	1	院内ポータルを活用した周知等がなされているが、研修の実施が計画段階になっていることから早期実施に向けて取組むことが期待される。

特定労務管理対象機関の指定申請内容

6 申請内容

① 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）
医師労働時間短縮計画対象者	循環器内科（3名）、消化器外科（3名）、心臓血管外科（3名）、脳神経外科（2名）、脳神経内科（1名）、麻酔・集中治療科（1名）、泌尿器科（1名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	救急救命センターとして、年間7,208台の救急車を受け入れており、時間外も1日平均して13.4台の救急車を受け入れているため、宿日直許可を取得できる業務ではないため。

② 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター【B水準、連携B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	
医師労働時間短縮計画対象者	B	整形外科（2名）、脳神経外科（1名）
	連携B	内分泌・糖尿病内科（1名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	時間外・夜間・休日の患者受入れを1,635件行っており、救急対応においては宿日直許可を取得できる業務ではない。また、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域医療支援病院などの指定を受けており、質の高い医療の提供を行うことが求められている。これらの地域における医療の要請に応えるため。
	連携B	院内において時間外・夜間・休日対応に従事する必要があるだけでなく、大学附属病院として地域医療体制を維持する役割を担っており、地域の医療機関へ診療従事のための医師派遣を行っているため。

③ 藤田医科大学ばんだね病院【B水準、連携B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	呼吸器内科（2名）、内分泌代謝内科（1名）、耳鼻咽喉科（2名）、消化器内科（3名）、整形外科（1名）、脳神経外科（1名）
	連携B	麻酔科（4名）、放射線科（2名）、病理診断学（1名）、皮膚科（2名）、脳神経外科（5名）、内科（1名）、総合アレルギー科（1名）、整形外科（6名）、消化器内科（5名）、小児科（6名）、耳鼻咽喉科（4名）、産婦人科（7名）、形成外科（3名）、眼科（2名）、外科（12名）、リハビリテーション科（2名）、脳神経内科（4名）、内分泌代謝内科（3名）、腎臓内科（4名）、循環器内科（9名）、呼吸器内科（4名）、外科（1名）救急科（3名）
	C-1	臨床研修医（13名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	年間4,453台の救急車を受け入れており、救急外来人数も年間8,666人を受け入れている。夜間も年間3,065台の救急車を受け入れているため、緊急呼び出し対応によりやむを得ず長時間の労働を実施する必要が生じる。
	連携B	地域医療提供体制の確保を担うため、愛知県・岐阜県・三重県の60施設を超える医療機関に医師を派遣している。従事する業務内容等は診療から手術まで幅広く行っている。派遣先の労働時間を通算することで、年間960時間を超える医師も一定数想定されるため。
	C-1	大学病院として、多数の症例数、多岐にわたる疾患患者を受け入れている。臨床研修プログラムの中では、特に救急及び外科系の研修においては、臨床研修医にとって一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験する機会となるため、時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる。

④ 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）
医師労働時間短縮計画対象者	一般消化器外科（6名）、脳神経外科（4名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	三次救急病院として、年間11,632台の救急車を受け入れており、当直・オンコール時間帯における救急対応等で医師の時間外・休日労働が長時間になりがちである。その中で、一般消化器外科、脳神経外科は医師数が定数割れとなっており、一人あたりの労働時間がより長時間となりやすいため。

⑤ 名古屋掖済会病院【B水準、C-1水準（臨床研修、専門研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）臨床研修、専門研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	救急科（10名）、循環器内科（10名）、脳神経外科（4名）、心臓血管外科（3名）、泌尿器科（3名）
	C-1	臨床研修医（32名）、専攻医（34名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	年間救急外来受診患者数 36,694 人のうち救急搬送 11,985 人。手術件数は年間心臓血管外科 181 件（うち時間外・休日手術 38 件）、脳神経外科 559 件（うち時間外・休日手術 104 件）、泌尿器科 310 件（うち時間外・休日手術 26 件）と時間外・休日の緊急手術の件数も多く、特に心臓血管外科に関しては、長時間の手術となり医師数も少ない状況である。 循環器内科の年間カテーテル件数は 1,592 件で、緊急カテーテルの件数も多い。地域の皆様との信頼関係の上に成り立った安心で安全な医療を目指すために、基幹病院としての医療レベルの向上と医療提供体制を確保する必要があるため。
	C-1	臨床研修プログラムで各科ローテート研修があり、早朝の採血、緊急手術やカテーテル検査に立会う科もあるため。 各科専門研修プログラムで、経験の必要な症例や手術・検査手技の経験が必要なため時間外・休日においても通常通り業務を行う必要がある。時間外・休日の緊急対応（手術、検査を含む）もあるため、やむをえず長時間となる。

⑥ 独立行政法人労働者健康安全機構中部労災病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	
医師労働時間短縮計画対象者	呼吸器内科(1名)、リウマチ科(2名)、消化器内科(1名)、循環器内科(6名)、外科(2名)、整形外科(1名)、泌尿器科(1名)、呼吸器外科(1名)、放射線科(1名)専攻医(5名)	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	二次救急病院として、年間 8,076 人の時間外救急外来患者、4,854 件の救急車、2,121 件の時間外・夜間・休日入院患者を受け入れており、また、緊急手術実施患者数 496 人、急性心筋梗塞治療件数 63 件、くも膜下出血治療件数 14 件、急性期脳卒中加算算定件数 4 件等、多くの診療科において予定外の診療、手術を行っているため。	

⑦ 独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院【B水準、C-2水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、特定高度技能研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	心臓血管外科（2名）、整形外科（7名）、外科（8名）、救急科（5名）、脳神経内科（5名）
	C-2	心臓血管外科（4名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	救急救命センターとして、年間 5,586 台、夜間も 1 日平均して 2.8 台の救急車を受け入れており、宿日直許可を取得できる業務ではないため。
	C-2	外科領域において、先天性心疾患の手術及びその周術期管理技能を取得するために手術・処置等を行うため。

⑧ 名古屋大学医学部附属病院【連携B水準】

医師労働時間短縮計画対象者	呼吸器内科（2名）、放射線科（2名）、脳神経外科（13名）、消化器外科一（32名）、血管外科（3名）、移植外科（3名）、消化器外科二（12名）、心臓外科（6名）、呼吸器外科（5名）、小児外科（2名）、泌尿器科（10名）、整形外科（5名）、手の外科（1名）、麻酔科（4名）、救急科・救急・内科系集中治療部（3名）、小児科（15名）、老年内科（1名）、総合周産期母子医療センター新生児部門（9名）、化学療法部（1名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	大学病院として地域の医療提供体制を確保するため、現在 308 もの多数の病院・クリニック等に医師を派遣している。派遣先の病院等として、例えば、がん診療連携拠点病院である愛知県がんセンターや静岡県立静岡がんセンターには、当院の放射線科、小児科、麻酔科、化学療法部などからは、外来診療、麻酔、治験審査委員会の業務などに従事するため、また、地域災害拠点病院である大垣市民病院、豊橋市民病院、市立四日市病院などの近隣県の主要都市にある病院には、当院の呼吸器内科、消化器外科一、心臓外科、脳神経外科、整形外科、小児科、麻酔科などの多くの診療科から、診療のみならず、当直、手術指導、手術助手、画像診断、読影業務などの業務に従事するため、ほとんどが半日あるいは終日派遣し、地域医療提供体制の確保を担っている。

⑨ 名古屋市立大学病院【B水準、連携B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	B	小児科（1名）、皮膚科（2名）
	連携B	呼吸器・アレルギー内科(1名)、リウマチ・膠原病内科(1名)、循環器内科(1名)、消化器・一般外科(1名)、小児科(1名)、皮膚科(2名)、泌尿器科(3名)放射線診断・IVR科(1名)
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	救急救命センターとして、年間 6,081 台、夜間も 1 日平均して 11.7 台の救急車を受け入れているため、宿日直許可を取得できる業務ではないため。
	連携B	多数の病院等に医師を派遣し、日勤、夜勤の業務を行うことで、地域医療提供体制の一翼を担っているため。

⑩ 藤田医科大学病院【B水準、連携B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	全診療科（604名）
	連携B	全診療科（604名）
	C-1	全臨床研修医（64名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	愛知県の高度救命救急センターの一つに指定されており、三次救急の拠点として2022年度実績で、年間11,405台の救急車を受け入れており、救急外来人数も年間27,408人を受け入れている。重篤な救急患者（小児、妊産婦含む）に対して、高度な医療を提供するため、また、夜間も年間3,065台の救急車を受け入れているため、緊急呼び出し対応によりやむを得ず長時間の労働を実施する必要性が生じる。
	連携B	地域医療の拠点として、愛知県を中心に350施設を超える医療機関に医師を派遣している。派遣先の労働時間を通算することで、年間960時間を超える医師も一定数想定されるため。
	C-1	大学病院及び第三次救急医療施設として、多数の症例数、多岐にわたる疾患患者を受け入れている。臨床研修プログラムの中で、特に救急及び麻酔科の研修においては、臨床研修医にとって一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験する機会となるため。

⑪ 一宮市立市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	外科（4名）、血管外科（2名）、整形外科（2名）、脳神経外科（1名）、消化器内科（1名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	救急救命センターとして、年間6,448台、夜間も1日平均して9台の救急車を受け入れており、宿日直許可を取得できる業務ではないため。	

⑫ 稲沢市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	
医師労働時間短縮計画対象者	整形外科（2名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	二次救急病院として、昼夜を問わず年間2,500台を超える救急車を受け入れており、時間外・休日労働時間が長時間にならざるを得ない。また、整形外科では上肢下肢の骨関節疾患等の運動器疾患等に対して、投薬や注射、装具療法等の保存的治療や手術的治療を行っている。限られた人員で手術治療及び入院管理をしていることで、予定している労働時間よりも長時間となりやすいため。	

⑬ 春日井市民病院【B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	循環器内科（7名）、外科（14名）、整形外科（13名）、脳神経外科（4名）、心臓外科（1名）、血管外科（1名）、泌尿器科医師（2名）
	C-1	臨床研修医（20名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	救急救命センターとして、年間9,410台、夜間も1日平均して17台の救急車を受け入れており、宿日直許可を取得できる業務ではないため。愛知県がん診療拠点病院や地域医療支援病院などの役割を担っており、24時間体制で入院治療を必要とする重症患者に対する必要な検査、治療の実施、年間6,059件の手術実施、ICU・SCU等の集中治療室の整備、当直体制をとっているため。
	C-1	臨床研修プログラムで、医療における技術、技能の習得のため、時間外・休日労働時間がやむをえず長時間となる。

⑭ 医療法人徳洲会名古屋徳洲会総合病院【B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	消化器内科（1名）、外科（3名）、循環器内科（7名）、心臓血管外科（6名）、脳神経外科（2名）、皮膚科（1名）
	C-1	臨床研修医（6名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	年間5,544台の救急車と年間41,174人の時間外ウォークイン患者を受け入れており、宿日直許可を取得できる業務ではないため。心臓血管外科、循環器内科の緊急手術に対応しているため、当院の2次医療圏のみではなく岐阜県東濃地域からも多くの緊急搬送の依頼がある。年間の緊急手術件数は心臓血管外科で276件/年、循環器内科で180件/年と非常に多いため。
	C-1	臨床研修プログラムで、救急医療の研修を行うため、夜間・休日の救急外来での勤務を約週1日おこなっているため。また、外科系の診療科研修では手術時間が勤務時間外に延長することも散見される。途中で退出することは、手技習得に影響があるため難しく、長時間労働の要因ともなっている。

⑮ 小牧市民病院【B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	内科（3名）、循環器内科（13名）、消化器内科（6名）、呼吸器内科（7名）、血液内科（4名）、糖尿病・内分泌内科（2名）、外科（14名）、脳神経外科（5名）、心臓血管外科（3名）、小児科（6名）、産婦人科（7名）、整形外科（13名）、泌尿器科（7名）、救急集中治療科（5名）
	C-1	臨床研修医（24名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	救急救命センターとして、年間6,781台の救急車を受け入れており、宿日直許可を取得できる業務が限られている（産婦人科当直、ICU補助直のみ）ため。また、地域がん診療連携拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域の小児基幹病院としての役割も担っているため。
	C-1	臨床研修プログラムで、特に救急医療に重点を置いていることから、救急外来での当直（宿日直）業務に従事する頻度が多くなるため。

⑯ 半田市立半田病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	脳神経外科（6名）、循環器内科（9名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	救急救命センターとして、年間約8,500台の救急車を受け入れており、夜間も1日平均して約15台の救急車を受け入れているため、宿日直許可を取得できる業務ではなく、医師の時間外・休日労働時間が長時間になっている。	

⑰ 公立西知多総合病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	麻酔科（3名）、脳神経外科（1名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	年間4,602台の救急車を受け入れている。長時間労働を是正するために医師確保に努め、タスク・シフトを推進し、宿日直許可を取得できる業務については許可を取得しているが、緊急対応に加え、24時間体制で経過観察が必要な患者対応を行うことにより、医師の時間外・休日労働が長時間になっている。	

⑱ あいち小児保健医療総合センター【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	
医師労働時間短縮計画対象者	集中治療科（2名）、感染症科（1名）、心臓外科（1名）、新生児科（2名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	県内唯一の小児医療専門施設として先進的な医療を受け持つ施設であり、他の医療機関では対応が不十分な医療分野、専門医チーム医療等に重点を置いており、県内全域の重篤な小児患者を受け入れる小児三次救急の充実を図っているため。	

⑲ トヨタ記念病院【B水準、C-1水準（専門研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、専門研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	消化器内科（2名）、整形外科（1名）、産婦人科（4名）
	C-1	専攻医（消化器内科2名）、（産婦人科4名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	消化器内科は、時間外労働の44%が当直に係るものとなっている。年間の時間外患者数（内科）は、Walk in 10,622人（全体12,916人）、救急車は、4,452件（全体5,643件）となっている。また、時間外の内視鏡件数も年間219件あるため。 整形外科は、時間外労働の56%が当直に係るものとなっている。年間の時間外患者数（外科）は、Walk in 2,294人（全体12,916人）、救急車は、1,191件（全体5,643件）となっている。整形外科疾患の症例が約6割を占めており、やむを得ず長時間となっている。 産婦人科は、産婦人科単科の当直体制となっており時間外労働の53%が当直に係るものとなっている。1人あたり月6回～8回程度の宿日直対応をしている。緊急帝王切開件数71件、時間外手術件数69件等となっており、やむを得ず長時間となっている。
	C-1	消化器内科は、研修プログラムの一つである当直が時間外労働全体の44%となっている。年間の時間外患者数（内科）は、Walk in 10,622人（全体12,916人）、救急車は、4,452件（全体5,643件）となっている。また時間外の内視鏡件数も年間219件あり、やむを得ず長時間となっている。 産婦人科は、研修プログラムの一つである当直が時間外労働全体の53%となっている。産婦人科単科の当直体制となっており1人あたり月6回～8回程度の宿日直対応をしている。緊急帝王切開件数71件、時間外手術件数69件等となっており、やむを得ず長時間となっている。

⑳ 藤田医科大学岡崎医療センター【B水準、連携B水準、C-1水準（臨床研修）】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）、臨床研修	
医師労働時間短縮計画対象者	B	全診療科（112名）
	連携B	全診療科（112名）
	C-1	全臨床研修医（4名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	B	2020年度に開院し、急性期病院としての役割を担うため西三河南部東医療圏の二次救急医療を365日24時間体制にて受け入れている。救急車の受入件数も2020年度は5,298件/年、2021年度は6,234件/年、2022年度は7,553件/年、2023年度は8,000件/年を見込んでおり、年々増加している。重篤な救急患者（小児含む）に対して、高度な医療を提供するため、やむを得ず長時間の労働を実施する必要性が生じている。
	連携B	地域医療の拠点として、愛知県を中心に80施設を超える医療機関に医師を派遣している。派遣先の労働時間を通算することで、年間960時間を超える医師も一定数想定されるため。
	C-1	臨床研修プログラムの中で、特に救急及び麻酔科の研修においては、臨床研修医にとって一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験する機会となるため。

㉑ 岡崎市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）、地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療	
医師労働時間短縮計画対象者	全診療科（209名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	西三河南部東医療圏唯一の第3次救急医療機関として、年間約8,000台の救急車を受け入れており、また不応需率は1%以下を保ち続けているため、宿日直許可を取得できる業務ではない（産婦人科を除く）ため。 また、西三河南部東医療圏唯一の地域がん診療連携拠点病院及びがんゲノム医療連携病院として、診断部門、手術部門、薬物治療部門、放射線治療部門、がんサポート部門から構成されるがんセンターを開設しており、予定している労働時間よりも長時間となりやすいため。	

㉒ 西尾市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	呼吸器内科（1名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	時間外・夜間・休日での受診患者として、年間9,895人（内入院となった患者は1,492人）を受け入れ、救急車は、年間3,865台受け入れている。地域の中核病院として急性期医療と回復期医療を中心とした医療を担うべく、地域医療の充足・発展のために、医療提供体制の充実と医療の質の向上に努めたが、当院における医師不足が進み、需要の多い診療科において、医師の業務負担が増えたため。当該医師の受け持った令和4年度の入院患者は、実人数610人であり、同科の医師は他に1名しか在籍しておらず、需要の多い診療科にも関わらず、医師が不足している状況となっている。	

㉓ 刈谷豊田総合病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	消化器内科（5名）、循環器内科（1名）、脳神経内科（1名）、整形外科（2名）、産婦人科（1名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	救命救急センターとして年間約8,700台の救急車を受け入れている。救急患者数は、年間約23,000人（うち約16,800人が夜間・休日）が来院し、救急で取り扱う疾病が多い診療科は患者数が増え、労働時間も長時間に及んでいる。また、検査業務について、主な内視鏡検査（上部消化管および下部消化管内視鏡検査）だけでも年間約7,700件を実施し、手術業務については、整形外科で年間約1,900件を筆頭に、医科全体で年間7,000件弱を実施している。上記検査・手術業務に加え、外来業務や入院患者管理も行っているため。	

㉔ 豊橋市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（三次救急）	
医師労働時間短縮計画対象者	総合診療科（5名）、呼吸器内科（4名）、消化器内科（6名）、循環器内科（2名）、脳神経内科（1名）、一般外科（8名）、整形外科（1名）、脳神経外科（3名）、小児科（11名）産婦人科（11名）、耳鼻いんこう科（4名）、麻酔科（ペインクリニック）（2名）、救急科（1名）	
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	東三河地域の基幹病院として高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持つ必要があるため。特に時間外勤務が多い一般外科では、緊急手術が339件（手術総数の20.5%）であり、最も長時間の時間外勤務を行った医師は年1,819時間となっている。	

㊥ 蒲郡市民病院【B水準】

長時間従事させる必要がある業務	救急医療（二次救急）
医師労働時間短縮計画対象者	消化器内科（1名）、産婦人科（1名）
当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間がやむを得ず長時間となる理由	救急外来の宿日直時間帯の体制として、内科系、外科系及び研修医で対応している。1月における宿日直の回数が内科系は最大4回、外科系は最大3回で、一定の年齢を超えると月1回で宿日直を組んでいる。市内で唯一の二次救急医療機関として、年間3,000台を超える救急車を受け入れ、内科系においては、夜間も救急車を受け入れており、宿日直許可を現状では取得していないため。