

(令和8年度第1回働き方改革に関するセミナー)

「特定労務管理対象機関の時短計画等に関する フィードバック」について

鹿児島県保健福祉部保健医療福祉課
医務係 専門員 藤 大樹

医療機関の勤務環境改善の経緯

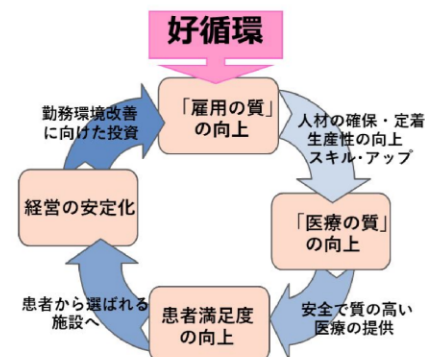
<看護師を中心とした雇用の質向上の取組>

看護職確保の観点から医療機関の雇用の質の向上の取組を推進

平成26（2014）年10月～

<改正医療法の施行> ※医師を含めた医療従事者の勤務環境改善

- **勤務環境改善が医療機関の努力義務に**（医療法30条の19）
- 医療勤務環境改善マネジメントシステム※創設
 - ※ 医療機関がPDCAサイクルを活用して計画的に医療従事者の勤務環境改善に取り組む仕組み
- 医療従事者の勤務環境改善を促進する拠点として、都道府県に医療勤務環境改善支援センターの設置開始
 - ※ 平成29（2017）年3月までに全国の都道府県に設置



平成31（2019）年4月～

<時間外労働の上限規制（医師以外）の施行、医師の働き方改革の推進>

- **働き方改革関連法の施行**（労働時間の状況の把握、有給休暇の取得促進 等）
- ・ **時間外労働の上限規制の導入**（大企業：平成31（2019）年4月 中小企業：令和2（2020）年4月）
 - ※ “医師以外の医療従事者”については、一般の業種の労働者と同様に時間外労働の上限規制がスタート。
 - ※ “医師”については、令和6（2024）年4月から上限規制がスタート。
 - 改正医療法（令和3（2021）年5月成立）等により、医師の時間外労働の上限の特例に関する内容が規定された。この特例を受ける場合は、医療機関が都道府県知事の指定を受ける仕組みとなり、医療機関は指定を受けるための手続が必要となる。（労働時間の把握（兼業・副業、宿日直許可、研鑽）、時短計画作成、評価センターの評価受審、指定申請 等）。

令和6（2024）年4月～

<時間外労働の上限規制（医師）、改正医療法の施行>

- **医師の時間外労働の上限規制の導入開始/2035年度末に向けた時短の推進**
 - ※ 上限規制の遵守、面接指導等の追加的健康確保措置の確実な実施。
 - ※ 特例のうちB、連携B水準は2035年度末までの廃止を目標、段階的に医師の労働時間の短縮を進める必要。（地域医療構想、医師偏在の解消 等）

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）。

特定労務管理対象機関 指定一覧（令和6年3月28日現在）

番号	医療機関名	所在地	指定の種類	指定事由	指定日	指定期間
1	鹿児島大学病院	鹿児島市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療 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	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			連携型特定地域医療提供機関 （連携Ｂ水準）	医師の派遣	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
2	鹿児島市立病院	鹿児島市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療 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	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			連携型特定地域医療提供機関 （連携Ｂ水準）	医師の派遣	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			技能向上集中研修機関 （Ｃ－１水準）	臨床研修	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
3	公益財団法人慈愛会 今村総合病院	鹿児島市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			連携型特定地域医療提供機関 （連携Ｂ水準）	医師の派遣	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			技能向上集中研修機関 （Ｃ－１水準）	臨床研修	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
4	医療法人徳洲会 大隅鹿屋病院	鹿屋市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			技能向上集中研修機関 （Ｃ－１水準）	臨床研修	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
5	社会福祉法人恩賜財団 済生会川内病院	薩摩川内市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	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	令和6年1月24日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
6	社会医療法人緑泉会 米盛病院	鹿児島市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療	令和6年3月28日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
			技能向上集中研修機関 （Ｃ－１水準）	臨床研修	令和6年3月28日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで
7	医療法人青仁会 池田病院	鹿屋市	特定地域医療提供機関 （Ｂ水準）	救急医療	令和6年3月28日	令和6年4月1日から 令和9年3月31日まで

鹿児島県

I 基本情報

人口10万人対で見ると、鹿児島県は医療機関数が全国より18.3件多く、医師数は鹿児島県の方が多いです。病床数は急性期が最も多く、全国と比べて約190床多いです
特定対象医師は100床あたり2.4人と全国(2.3人)より同程度一方で、960時間超の割合は9.7%と全国(15.4%)より低いです。平均時間は全国と同程度です。

■基本情報

	①人口	②医療機関数	(件)	③医師数		(人)	④一般・療養病床計(機能別)			(床)
	(人)	一般病院	有床診療所	常勤	非常勤	100床あたり	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
全国	126,146,000	6,926	4,920	196,037	46,133	21	157,639	515,205	206,699	298,913
鹿児島県	1,588,256	190	250	2,819	971	104	1,811	9,496	5,857	6,664

人口10万人対	②' 医療機関数 (件)	③' 医師数 (人)	④' 病床数 (床)			
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期
全国	9.4	192.0	125.0	408.4	163.9	237.0
鹿児島県	27.7	238.6	114.0	597.9	368.8	419.6

※令和2年10月1日時点

■特定管理対象機関と時間外・休日労働時間の実績

	医療機関のうち 特定管理対象数 (件)	特定対象医師数 (人)		うち			
		合計	100床あたり	960時間超の 人数	960時間超の 割合	平均時間	最長時間
全国	478	27,338	2.3	4,203.0	15.4%	1,183.1	3,328.8
鹿児島県	7	566	2.4	55.0	9.7%	1,184.5	1,840.4

II 取組内容について

(1)タスク・シフトシェアの取組み

タスク・シフト／シェアは、視能訓練士(鹿児島県1.8％／全国19.2％)・臨床検査技師(鹿児島県20％／全国22.7％)・義肢装具士(鹿児島県未実施／全国2.1％)は特に全国よりも実施率が低く、特に視能訓練士は全国と同規模を比較して20.6ポイント実施率が低いです。一方で、臨床工学士(鹿児島県51.5％／全国35％)・放射線技師(鹿児島県43.8％／全国32.4％)・看護師・助産師(鹿児島県37.4％／全国27.4％)などは全国を上回っており、職種間で進捗差があることが分かります。

■職員別取組実施状況

地域 \ 職種	看護師・助産師	薬剤師	放射線技師	臨床検査技師	臨床工学士	理学療法士
全国	27.4%	47.8%	32.4%	22.7%	35.0%	72.1%
同規模(人口)	27.8%	47.7%	33.5%	22.0%	36.7%	73.9%
鹿児島県	37.4%	51.6%	43.8%	20.0%	51.5%	71.4%

地域 \ 職種	作業療法士	言語聴覚士	視能訓練士	義肢装具士	救急救命士	医師事務作業補助者
全国	74.5%	70.2%	19.2%	2.1%	19.3%	28.0%
同規模(人口)	75.2%	71.3%	22.4%	1.1%	17.9%	27.9%
鹿児島県	83.9%	71.4%	1.8%	0.0%	27.1%	29.9%

< 職種別 実施率の高い取組TOP5 >

全国における実施率の高い取組みTOP5

職種	取組内容	全国		同規模(人口)		鹿児島県	
作業療法士	作業療法を実施するにあたっての評価として行う運動、感覚、高次脳機能、ADL、IADL等に関する検査、並びに生活状況(ADL、IADL、本人の趣味・興味・関心領域等)、療養上の課題の聞き取り、把握	77.7%	(1位)	77.7%	(2位)	92.9%	(6位)
放射線技師	放射線管理区域内での患者誘導	77.1%	(2位)	77.9%	(1位)	96.4%	(同4位)
看護師	手術後患者の看護	76.9%	(3位)	76.7%	(同3位)	100.0%	(同1位)
看護師	入院時の説明(オリエンテーション)	76.7%	(4位)	76.7%	(同3位)	100.0%	(同1位)
看護師	院内での患者移送・誘導	75.3%	(5位)	74.8%	(8位)	100.0%	(同1位)

鹿児島県における実施率の高い取組みTOP5

職種	取組内容	全国		同規模(人口)		鹿児島県	
看護師	入院時の説明(オリエンテーション)	76.7%	(4位)	76.7%	(同3位)	100.0%	(同1位)
看護師	手術後患者の看護	76.9%	(3位)	76.7%	(同3位)	100.0%	(同1位)
看護師	院内での患者移送・誘導	75.3%	(5位)	74.8%	(8位)	100.0%	(同1位)
放射線技師	放射線管理区域内での患者誘導	77.1%	(2位)	77.9%	(1位)	96.4%	(同4位)
臨床工学士	手術室や病棟等の医療機器(麻酔器やシリンジポンプ等)の管理<保守点検・医療機器の修理、対応・病棟等の機器管理(機器の取り寄せ・管理・補充・返却など)>	73.3%	(9位)	72.5%	(13位)	96.4%	(同4位)

< 職種別 実施率の低い業務TOP10 >

全国における実施率の低い・取組みTOP10

職種	取組内容	全国		同規模(人口)		鹿児島県	
義肢装具士	安全かつ適切に義肢装具の装着部位の採型・身体へ適合させるために行う、・糖尿病患者等の足趾の爪切り・胼胝等の研磨・切断術後のドレッシング等の断端形成	1.5%	(200位)	0.2%	(200位)	—	実施なし
放射線技師	・病院又は診療所以外の場所における医師又は歯科医師が診察した患者に対する、その医師又は歯科医師の指示を受け、出張して超音波診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて厚生労働省令で定めるものを用いた検査(※)	2.1%	(198位)	2.5%	(同188位)	—	実施なし
臨床検査技師	生理学的検査(省令第1条の2)実施の際の口腔内からの喀痰等の吸引	2.2%	(197位)	1.9%	(同194位)	—	実施なし
看護師	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	2.7%	(194位)	2.1%	(同191位)	3.6%	(同165位)
看護師	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	2.8%	(同191位)	2.1%	(同191位)	—	実施なし
看護師	一時的ペースメーカーリードの抜去	3.2%	(189位)	1.9%	(同194位)	—	実施なし
医師事務作業補助者	麻酔記録	5.3%	(同179位)	4.4%	(182位)	32.1%	(同90位)
医師事務作業補助者	手術記録	6.9%	(176位)	6.9%	(同176位)	3.6%	(同165位)
臨床工学士	人工呼吸器装着中の患者に対する、喀痰等の吸引	7.0%	(174位)	7.4%	(同172位)	10.7%	(同147位)
救急救命士	救急室等での診療経過の記録	14.5%	(142位)	13.4%	(同144位)	21.4%	(同122位)

■鹿児島県における実施率の低い・取組みTOP10

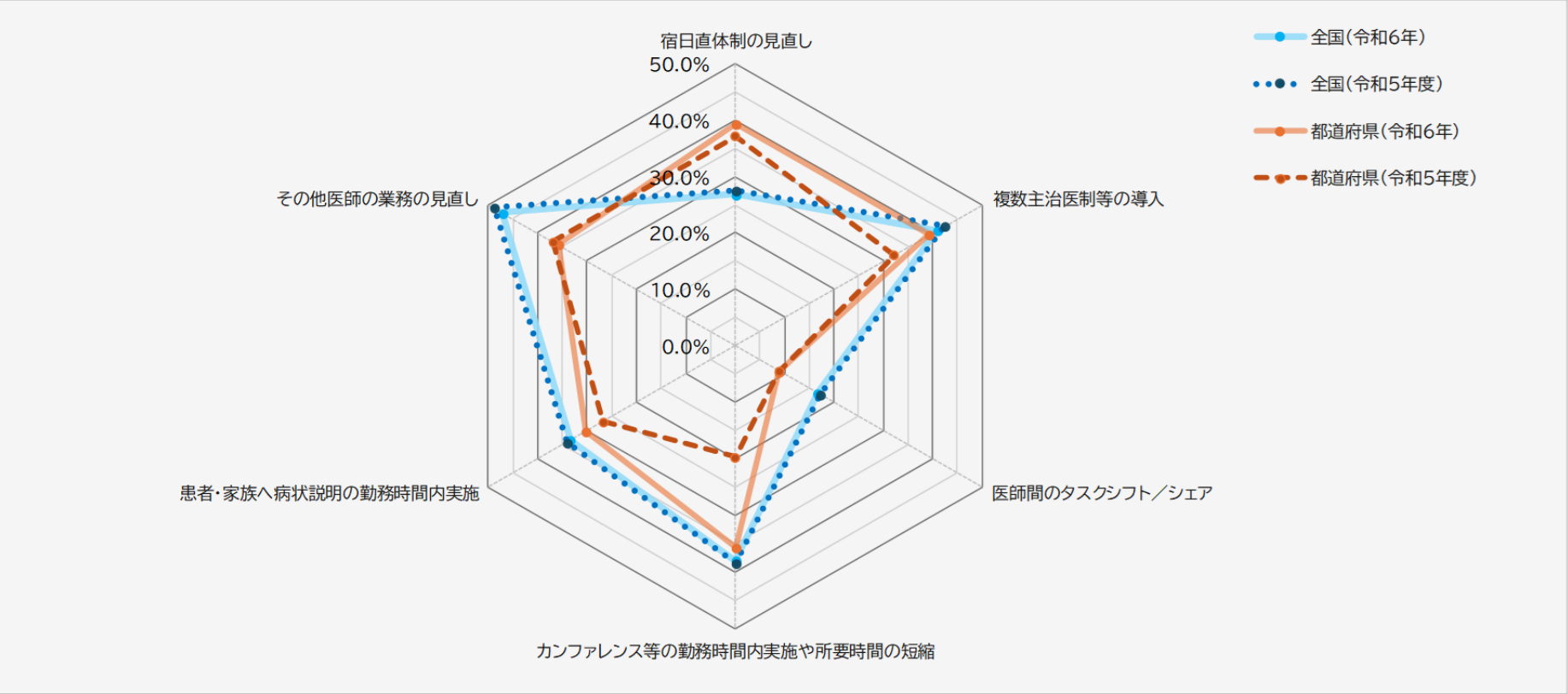
職種	取組内容	全国	同規模(人口)	鹿児島県
義肢装具士	安全かつ適切に義肢装具の装着部位の採型・身体へ適合させるために行う、・糖尿病患者等の足趾の爪切り・胼胝等の研磨・切断術後のドレッシング等の断端形成	1.5% (200位)	0.2% (200位)	— 実施なし
臨床検査技師	・医療用吸引器を用いて鼻腔、口腔又は気管カニューレから喀痰を採取する行為	2.4% (同195位)	0.8% (199位)	— 実施なし
看護師	一時的ペースメーカーリードの抜去	3.2% (189位)	1.9% (同194位)	— 実施なし
看護師	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	2.8% (同191位)	2.1% (同191位)	— 実施なし
放射線技師	・病院又は診療所以外の場所における医師又は歯科医師が診察した患者に対する、その医師又は歯科医師の指示を受け、出張して超音波診断装置その他の画像による診断を行うための装置であつて厚生労働省令で定めるものを用いた検査(※)	2.1% (198位)	2.5% (同188位)	— 実施なし
看護師	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	3.4% (同187位)	3.6% (同184位)	— 実施なし
視能訓練士	白内障及び屈折矯正手術に使用する手術装置に手術前に視機能検査機器等で得た検査データ等を入力	16.3% (126位)	19.7% (117位)	— 実施なし
医師事務作業補助者	手術記録	6.9% (176位)	6.9% (同176位)	3.6% (同165位)
医師事務作業補助者	ヒヤリ・ハット事例収集事業	11.4% (156位)	9.5% (同164位)	3.6% (同165位)
臨床工学士	人工呼吸器装着中の患者に対する、喀痰等の吸引	7.0% (174位)	7.4% (同172位)	10.7% (同147位)

(2)医師の業務見直しに関する取組み

医師の業務の見直しでは、取組内容(大項目)で見ると、全国よりも高い実施率の項目は「宿日直体制の見直し」で、全国よりも低い実施率の項目は「複数主治医制等の導入」、「医師間のタスクシフト／シェア」、「カンファレンス等の勤務時間内実施や所要時間の短縮」、「患者・家族へ病状説明の勤務時間内実施」、「その他医師の業務の見直し」です。

取組内容(詳細)別に実施率の差が大きな項目をみると、

- ・「クリティカルパスの作成等による業務の標準化」が鹿児島県32.1%に対して全国52.4%、同規模50%と、全国と比較して20.3ポイント鹿児島県の方が実施率が低く、
- ・「宿日直シフトの見直し(診療科毎の宿日直体制からの見直し)」が鹿児島県85.7%に対して全国42.7%、同規模44.7%と、全国と比較して43ポイント鹿児島県の方が実施率が高い。



取組内容(大項目)	全国		同規模(人口)		鹿児島県	
	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度
宿日直体制の見直し	26.8%	27.5%	25.3%	24.9%	39.3%	37.1%
複数主治医制等の導入	40.9%	42.4%	37.2%	38.2%	39.3%	32.1%
医師間のタスクシフト／シェア	16.7%	17.3%	17.6%	17.6%	8.9%	8.9%
カンファレンス等の勤務時間内実施や所要時間の短縮	38.0%	38.5%	37.9%	36.8%	35.7%	19.6%
患者・家族へ病状説明の勤務時間内実施	33.4%	34.0%	31.8%	31.6%	30.4%	26.8%
その他医師の業務の見直し	47.1%	48.8%	46.6%	48.4%	35.7%	36.9%

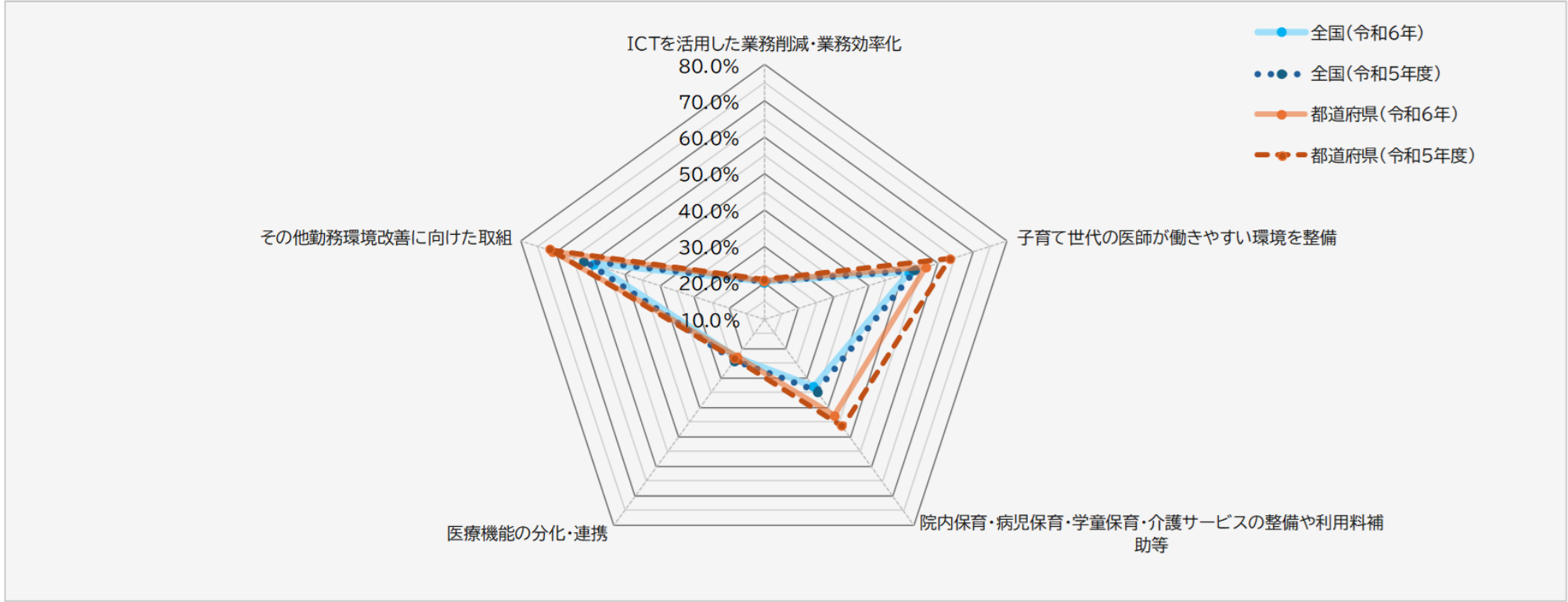
取組内容(詳細)		全国		同規模(人口)		鹿児島県	
		令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度
宿日直体制の見直し	宿日直シフトの見直し(診療科毎の宿日直体制からの見直し)	42.7%	43.8%	44.7%	45.0%	85.7%	85.7%
	オンコールの当番制の実施(宿日直からオンコール体制への変更)	34.6%	36.1%	32.8%	34.5%	53.6%	57.1%
	交替制勤務導入	22.6%	23.1%	18.3%	18.1%	25.0%	10.7%
	宿日直を担う医師の範囲の拡大(短時間勤務医師や中堅以上医師の参画)	30.8%	31.2%	25.2%	23.9%	39.3%	32.1%
	宿日直中の業務の見直し	24.3%	24.4%	20.4%	20.0%	17.9%	17.9%
	休日当番制の実施	33.2%	34.1%	31.7%	30.5%	28.6%	17.9%
	当直明けの勤務負担の軽減	51.9%	51.9%	52.9%	51.3%	53.6%	60.7%
	当直帯の申し送り時間帯を設定	28.3%	29.4%	26.9%	26.1%	10.7%	14.3%
複数主治医制等の導入	複数主治医制・チーム制の導入	40.9%	42.4%	37.2%	38.2%	39.3%	32.1%
医師間のタスクシフト/シェア	病院総合医(ホスピタリスト)の配置	13.5%	14.1%	12.4%	13.7%	3.6%	3.6%
	術後管理業務を集中治療医・麻酔科医・救急医等にタスクシフト	19.9%	20.5%	22.9%	21.6%	14.3%	14.3%
カンファレンス等の勤務時間内実施や所要時間の短縮	カンファレンス・院内委員会等の会議の勤務時間内実施	57.7%	57.7%	60.9%	59.0%	57.1%	35.7%
	カンファレンス・院内委員会等の会議の所要時間の短縮	47.8%	48.2%	49.6%	49.6%	39.3%	21.4%
	カンファレンス・院内委員会等の会議のWEB化	22.2%	23.0%	18.9%	18.7%	28.6%	17.9%
	回診の回数、実施時間、参加者等の見直し	24.5%	24.5%	22.3%	20.0%	17.9%	3.6%
患者・家族へ病状説明の勤務時間内実施	患者・家族へ病状説明の勤務時間内実施	33.4%	34.0%	31.8%	31.6%	30.4%	26.8%
	患者・家族へオンラインでの病状説明	9.7%	10.3%	10.5%	11.3%	7.1%	7.1%
その他医師の業務の見直し	クリティカルパスの作成等による業務の標準化	52.4%	53.6%	50.0%	52.1%	32.1%	35.7%
	研修医の学習環境の向上(経験の見える化による効果的な業務配分等)	34.5%	35.6%	32.4%	33.0%	25.0%	28.6%
	外来の機能分化(紹介逆紹介の活性化)	54.5%	57.0%	57.4%	60.1%	50.0%	46.4%

(3)その他の勤務環境改善

その他の勤務環境改善では、取組内容(大項目)でみると、全国よりも高い実施率の項目は「ICTを活用した業務削減・業務効率化」、「子育て世代の医師が働きやすい環境を整備」、「院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等」、「その他勤務環境改善に向けた取組」で、全国よりも低い実施率の項目は「医療機能の分化・連携」です。

取組内容(詳細)別に実施率の差が大きな項目をみると、

- ・「電子カルテ等情報の視覚化・構造化による管理システム(手術室管理、救急センター管理、病床管理、患者容態管理等)の導入」が鹿児島県17.9%に対して全国31.6%、同規模33.4%と、全国と比較して13.7ポイント鹿児島県の方が実施率が低く、
- ・「患者相談窓口の設置(クレームを受けた場合のサポート体制の充実)」が鹿児島県100%に対して全国77.1%、同規模78.6%と、全国と比較して22.9ポイント鹿児島県の方が実施率が高い。



取組内容(大項目)	全国		同規模(人口)		鹿児島県	
	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度
ICTを活用した業務削減・業務効率化	20.1%	20.5%	19.9%	20.8%	20.4%	20.7%
子育て世代の医師が働きやすい環境を整備	51.7%	53.3%	49.7%	53.4%	56.4%	63.6%
院内保育・病児保育・学童保育・介護サービスの整備や利用料補助等	33.0%	34.6%	33.2%	35.0%	42.9%	46.4%
医療機能の分化・連携	23.2%	24.2%	20.0%	20.9%	22.9%	23.6%
その他勤務環境改善に向けた取組	59.3%	61.8%	62.5%	66.3%	70.7%	71.4%

取組内容		全国		同規模(人口)		鹿児島県	
		令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度
ICTを活用した 業務削減・業務 効率化	副業・兼業先の労働時間、勤務間インターバルに対応した勤怠管理システムの導入	53.4%	54.1%	54.4%	55.5%	67.9%	67.9%
	電子カルテ等への音声入力システムの導入	11.5%	11.9%	12.8%	13.4%	7.1%	7.1%
	院外からの電子カルテ閲覧システム導入(スマートフォン等によるものを含む)	16.6%	16.0%	13.4%	13.9%	17.9%	17.9%
	ビジネスチャット等医療関係者間コミュニケーションアプリ導入	26.3%	26.4%	25.6%	28.2%	39.3%	42.9%
	電子カルテ等情報の視覚化・構造化による管理システム(手術室管理、救急センター管理、病床管理、患者容態管理等)の導入	31.6%	32.6%	33.4%	34.7%	17.9%	17.9%
	外来診療WEB予約システムの導入	14.1%	14.5%	10.1%	11.1%	14.3%	17.9%
	患者向け説明動画(入院前、検査、術前等)の導入	22.8%	23.9%	21.8%	22.7%	21.4%	21.4%
	電子問診・AI問診システムの導入	13.1%	13.6%	15.1%	16.6%	0.0%	0.0%
	同意取得の電子化	5.9%	5.6%	5.5%	5.3%	14.3%	14.3%
	生成AIによる文書作成補助の導入	6.2%	6.1%	6.5%	6.9%	3.6%	0.0%
子育て世代の医 師が働きやすい 環境を整備	短時間勤務	73.6%	75.4%	71.0%	75.4%	75.0%	89.3%
	時差出勤	45.0%	45.1%	40.1%	42.4%	53.6%	60.7%
	変形労働時間制の導入	39.9%	41.0%	34.7%	38.2%	35.7%	50.0%
	宿日直の免除	60.4%	62.7%	63.0%	66.8%	71.4%	71.4%
	女性医師等就労支援事業・復職支援事業の実施、相談窓口	39.8%	42.4%	39.7%	44.1%	46.4%	46.4%
院内保育・病児 保育・学童保育・ 介護サービスの 整備や利用料補 助等	院内保育の導入等	70.1%	73.3%	68.7%	73.9%	85.7%	100.0%
	病児保育の導入等	41.1%	43.4%	44.7%	47.1%	57.1%	57.1%
	学童保育の導入等	11.0%	11.6%	11.3%	10.5%	0.0%	0.0%
	介護サービスの整備等	9.8%	10.3%	8.0%	8.4%	28.6%	28.6%

取組内容		全国		同規模(人口)		鹿児島県	
		令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度	令和6年	令和5年度
医療機能の分化・連携	地域の病院間での機能分化(救急の輪番制の導入等)	39.4%	40.5%	36.8%	40.3%	42.9%	42.9%
	診療所の開所日時間拡大による救急対応の分散	5.0%	5.4%	3.4%	3.6%	0.0%	0.0%
	開業医による病院外来支援	13.4%	13.0%	11.8%	10.7%	3.6%	3.6%
	病院診療所間の双方向の診療支援	23.0%	23.0%	17.6%	17.6%	14.3%	14.3%
	介護、福祉の関係職種との連携等	35.1%	37.6%	30.5%	32.1%	53.6%	57.1%
その他勤務環境改善に向けた取組	患者相談窓口の設置(クレームを受けた場合のサポート体制の充実)	77.1%	78.9%	78.6%	81.9%	100.0%	100.0%
	病気と仕事の両立支援の取組	46.9%	48.9%	53.8%	56.3%	57.1%	57.1%
	職員満足度調査の実施(意見聴取)	67.0%	69.4%	68.9%	72.5%	71.4%	75.0%
	労働時間管理に関する院内説明会	53.2%	56.2%	55.3%	59.9%	50.0%	50.0%
	医師等との意見交換会(医師労働時間短縮計画の作成・見直しのための意見交換を含む)	52.3%	55.0%	56.1%	60.7%	75.0%	75.0%