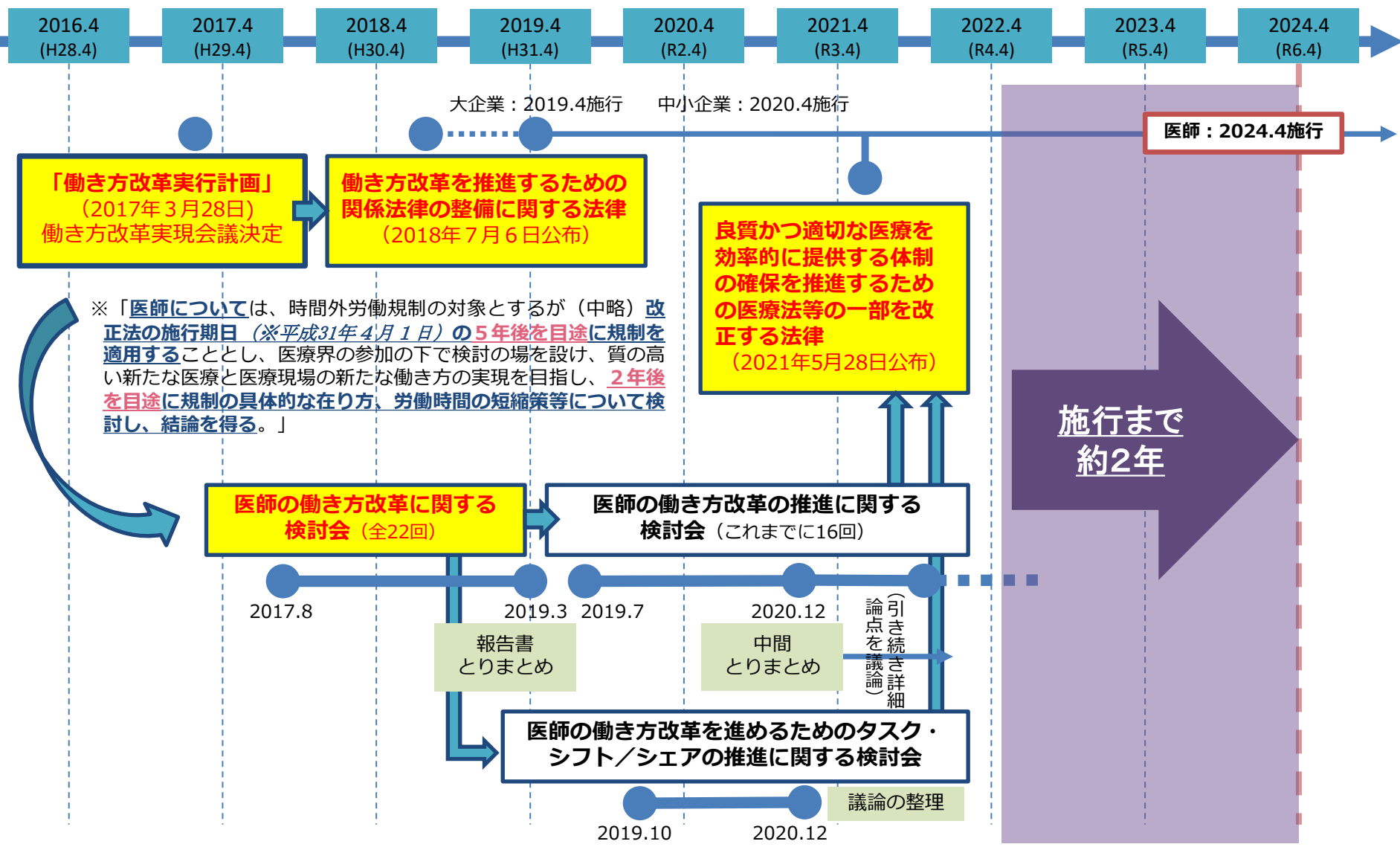


# 特定労務管理対象機関の 指定申請手続きについて

令和4年(2022年)8月24日 熊本県医療政策課

# 働き方改革の議論の経緯



# 医師の働き方改革の制度面での整備

## 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

(令和3年5月28日 公布)

### 改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の特長性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

### 改正の概要

#### Ⅰ. 医師の働き方改革

##### 長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等 (医療法)

【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始(令和6年4月1日)に向け、次の措置を講じる。

- 勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- 地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- 当該医療機関における健康確保措置(面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等)の実施等

# 医師の働き方改革：制度面での整備(つづき)

## 改正の概要 (つづき)

### II. 各医療関係職種の専門性の活用

- 1. 医療関係職種の業務範囲の見直し**（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】  
タスク・シフト／シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。
- 2. 医師養成課程の見直し**（医師法、歯科医師法）  
【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置  
①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

### III. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保

- 1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け**（医療法）【令和6年4月1日施行】  
医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。
- 2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援**（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【令和3年4月1日施行】  
令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

### IV. その他 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

# 医師の働き方改革の現状と目指す姿

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト／シェアの推進と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

## 現状

### 【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

### 【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

### 【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

## 目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する

全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする

質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について(社会保障審議会 医療部会資料(令和3年2月))」より

## 医師の働き方に関する政省令等について

- 医師の働き方改革に関する政省令・告示については、令和 4 年 1 月 19 日等に公布された。
- 主な改正事項は以下のとおりであり、今後、施行に向けて具体的な運用内容等が整理でき次第、順次、都道府県や医療機関等にお示ししていく。

### 【医療法に基づく政省令等】

#### ① 医師の労働時間短縮等に関する指針

(令和 4 年 2 月 1 日施行)

- 労働時間短縮に向けた基本的考え方、短縮目標ライン、関係者が取り組むべき事項 等

#### ② 医療機関勤務環境評価センターに関する事項

(令和 4 年 4 月 1 日施行)

- センターの指定手続き、業務規程の内容、評価等業務諮問委員の任命手続き
- 評価事項（医療機関の労務管理体制等）、評価結果の公表方法 等

#### ③ 特例水準の対象となる医療機関に関する事項

(令和 6 年 4 月 1 日施行)

- B 水準医療機関
  - ・ 指定に係る業務の要件、指定対象となる救急医療機関
- 連携 B 水準医療機関
  - ・ 指定に係る医師の派遣の要件
- C - 1 水準医療機関
  - ・ 指定に係る業務の要件
- C - 2 水準医療機関
  - ・ 特定分野、指定に係る業務の要件、対象医師の要件

#### <共通事項>

- 労働時間短縮計画の記載事項
- 欠格事由となる労働法令違反の内容
- 指定や指定更新の手続き

等

#### ④ 追加的健康確保措置に関する事項

(令和 6 年 4 月 1 日施行)

- 勤務間インターバルの確保方法（始業から 24 時間以内に 9 時間の継続した休息時間の確保等）、代償休息の付与方法、許可あり宿日直勤務の場合の取扱い
- 面接指導対象医師の要件、面接指導実施医師の要件、面接時の確認事項 等

### 【労働基準法に基づく省令・告示】

#### 特例水準に関する事項

(令和 6 年 4 月 1 日施行)

- 医師の時間外・休日労働の上限時間について、
  - ・ A 水準として原則月 100 時間未満（面接指導等実施の場合例外あり）、年 960 時間
  - ・ B・連携 B・C-1・C-2 水準の医療機関において指定に係る業務等に従事する医師について原則月 100 時間未満（面接指導等実施の場合例外あり）、年 1,860 時間と規定する。
- 医療法の面接指導と同内容の面接指導を行うこと等を 36 協定に定めることとする。 等

### 【労働安全衛生法に基づく省令】

#### 面接指導に関する事項

(令和 6 年 4 月 1 日施行)

- 上記の労働基準法に基づく省令で定められた面接指導を、労働安全衛生法に基づく面接指導と位置付ける。 等

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

- 医療機関で患者に対する診療に従事する勤務医(診療従事勤務医)の時間外労働の水準については、その勤務先医療機関の特性に応じて決められる仕組みとなった。
- 医療機関の特性に応じて適用される水準ごとの、具体的な上限規制の概要は下記である。

## 時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用(2024.4~)

### 地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成

評価センターが評価

都道府県知事が指定

医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保	
A(一般労働者と同程度)	960時間	義務	努力義務	
<b>連携B(医師を派遣する病院)</b>	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務	義務
B(救急医療等)				
C-1(臨床・専門研修)	1,860時間			
C-2(高度技能の修得研修)				

### 医師の健康確保

面接指導  
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保  
連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制(または代償休息)

➡ **特定労務管理対象機関(いわゆる特例水準)**

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について(社会保障審議会 医療部会資料(令和3年2月))」より

# 医師の時間外労働規制について

## 一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
    - ・年720時間
    - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
    - ・月100時間未満 (休日労働含む)
- 年間6か月まで

(原則)  
1か月45時間  
1年360時間

※この(原則)については医師も同様。

## 2024年4月～

年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む  
 年1,860時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む  
 ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間 / 月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

**A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準**

**連携B**  
例水準  
(医療機関を指定)

**B**  
地域医療確保暫定特

**C-1**  
集中的技能向上水準  
(医療機関を指定)

**C-2**

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用  
 ※本人がプログラムを選択  
 C-2 : 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用  
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

## 将来 (暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

年960時間 / 月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

**A**

将来に向けて縮減方向

**C-1 C-2**

## 月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)  
 ※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

【時間外労働の上限】

【追加的健康確保措置】



# 特定労務管理対象機関の指定について

- 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(令和3年法律第49号)第3条の規定による改正後の医療法(以下、「新医療法」)第113条等の規定により、都道府県知事は、医師をやむを得ず長時間の業務に従事させる必要がある病院又は診療所を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定労務管理対象機関【特定地域医療提供機関(いわゆるB水準対象機関)、連携型特定地域医療提供機関(いわゆる連携B水準対象機関)、技能向上集中研修機関(いわゆるC-1水準対象機関)及び特定高度技能研修機関(いわゆるC-2水準対象機関)】として指定することができるとされている。(令和6年4月1日施行)
- これらの医療機関の指定に関しては、準備行為として、令和6年4月1日より前に、病院又は診療所の開設者は、都道府県知事に当該指定の申請を行うことができ、都道府県知事は当該申請があった場合には、当該指定を行うことができることとされた。
- 当該指定の申請は、申請書に、医師労働時間短縮計画の案を添えて提出することとなっている。

# 特定労務管理対象機関指定要件等

- 都道府県知事は、当該病院又は診療所が以下の要件全てに該当すると認めるときは、特定労務管理対象機関の指定をすることができる。【新医療法第113条第3項関係】
  - ① 労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものであること、医師の労働時間の状況・労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標・医師の労務管理及び健康管理に関する事項・労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されていること。
  - ② 必要な面接指導及び休息時間の確保（追加的健康確保措置）を行うことができる体制が整備されていること。
  - ③ 労働関係法令の重大かつ悪質な違反がないこと。（過去1年以内に労働時間や賃金の支払いに関する労働法令の違反について送検・公表されていないこと。）
- 都道府県知事は、指定をするに当たっては、医療機関勤務環境評価センターによる評価の結果を踏まえなければならない。【新医療法第113条第4項関係】
- 都道府県知事は、指定をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会  
会の意見を聴かななければならない。【新医療法第113条第5項関係】

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

## ■「地域医療確保暫定特例水準(B水準／連携B水準)」及び「集中的技能向上水準(C-1・C-2水準)」の対象となる医療機関の要件の概要①

区分	対象医療機関の指定要件(概要)
A水準	診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準
地域医療確保暫定特例水準	<p><b>【医療機能】</b></p> <p>◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」双方の観点から、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. 三次救急医療機関</li> <li>ii. 二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入台数 1,000 台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数 500 件以上」かつ「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」</li> <li>iii. 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関</li> <li>iv. 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 (例)精神科救急に対応する医療機関(特に患者が集中するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関</li> </ol> <p>◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関 (例)高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等</p> <p><b>【長時間労働の必要性】</b>※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。</p> <p>◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。</p>

# 医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類(ABC水準)

## ■「地域医療確保暫定特例水準(B水準／連携B水準)」及び「集中的技能向上水準(C-1・C-2水準)」の対象となる医療機関の要件②

区分		対象医療機関の指定要件(概要)
地域医療確保暫定特例水準	連携B水準	<p>【医療機能】</p> <p>◆医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関 (例)大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの</p> <p>【長時間労働の必要性】※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる</p> <p>◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること(※連携B水準の指定のみを受けた場合、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)</p>
集中的技能向上水準	C-1水準	<p>◆都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又は日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関</p> <p>:臨床研修医及び原則として日本専門医機構の定める専門研修プログラム／カリキュラムに参加する専攻医であって、予め作成された研修計画に沿って、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ことが医師(又は専門医)としての基礎的な技能や能力の修得に必要不可欠である場合</p>
	C-2水準	<p>◆対象分野における医師の育成が可能であること</p> <p>:医籍登録後の臨床に従事した期間が6年目以降の者であって、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要とされる分野において、指定された医療機関で、一定期間集中的に当該高度特定技能の育成に関連する診療業務を行う場合</p>

その他の要件としては以下の通り。

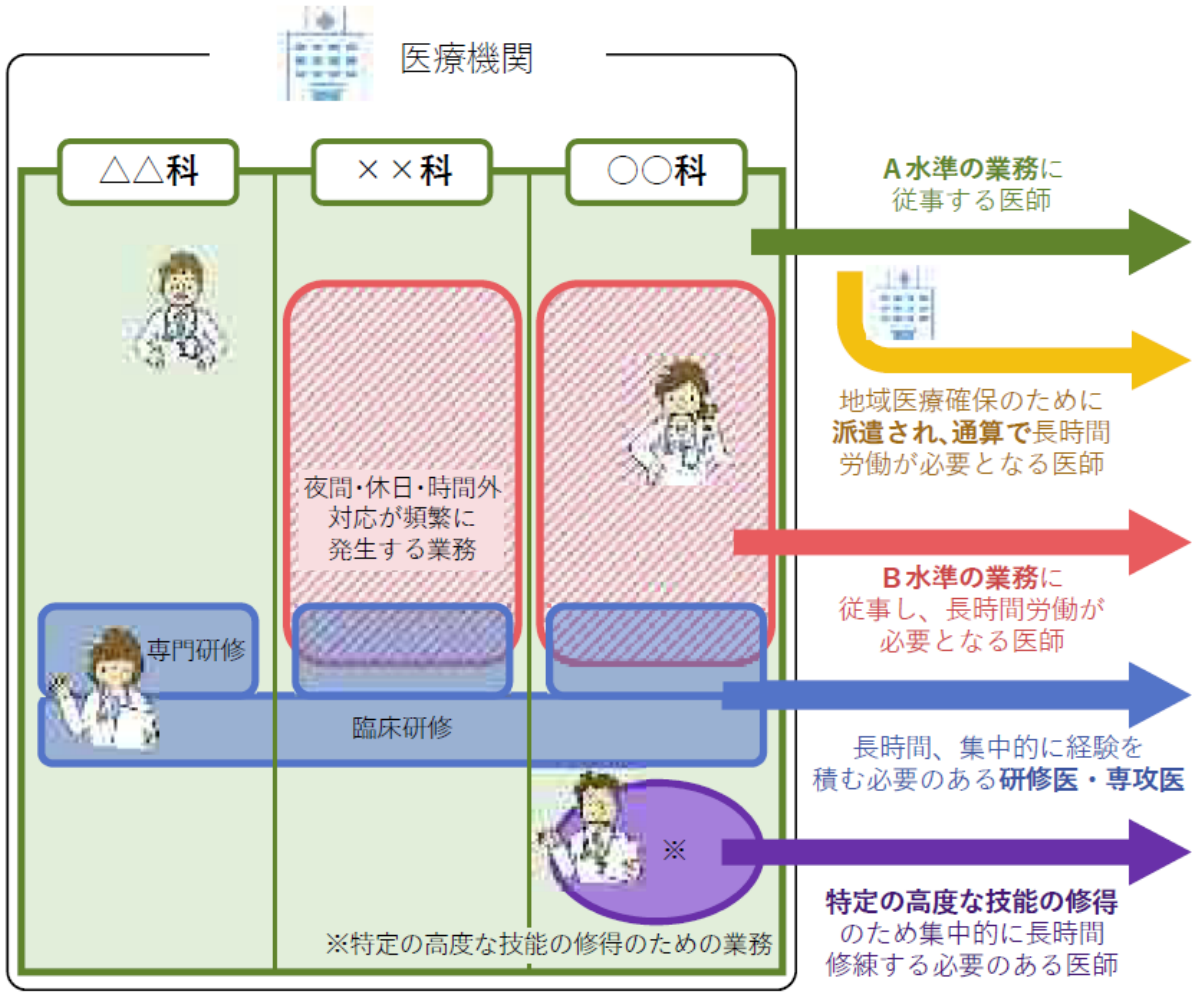
- ・都道府県医療審議会の意見聴取(地域の医療提供体制の構築方針との整合性)(B・連携B水準)
- ・都道府県医療審議会の意見聴取(地域の医療提供体制への影響の確認)(C-1・C-2水準)
- ・医師労働時間短縮計画の策定(令和5年度までは努力義務)(B・連携B・C-1・C-2水準)
- ・評価機能による評価の受審(B・連携B・C-1・C-2水準)
- ・労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと(B・連携B・C-1・C-2水準)

「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ 参考資料(令和2年12月)」よりJMAR編集

# 各水準の指定と適用を受ける医師について

A水準以外の各水準は、指定を受けた医療機関に所属する全ての医師に適用されるのではなく、**指定される事由となった業務やプログラム等に従事する医師にのみ適用される**。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関は**それぞれの水準についての指定を受ける必要がある**。

\*年の時間外・休日労働時間数（簡明さを優先し、詳細は省略）

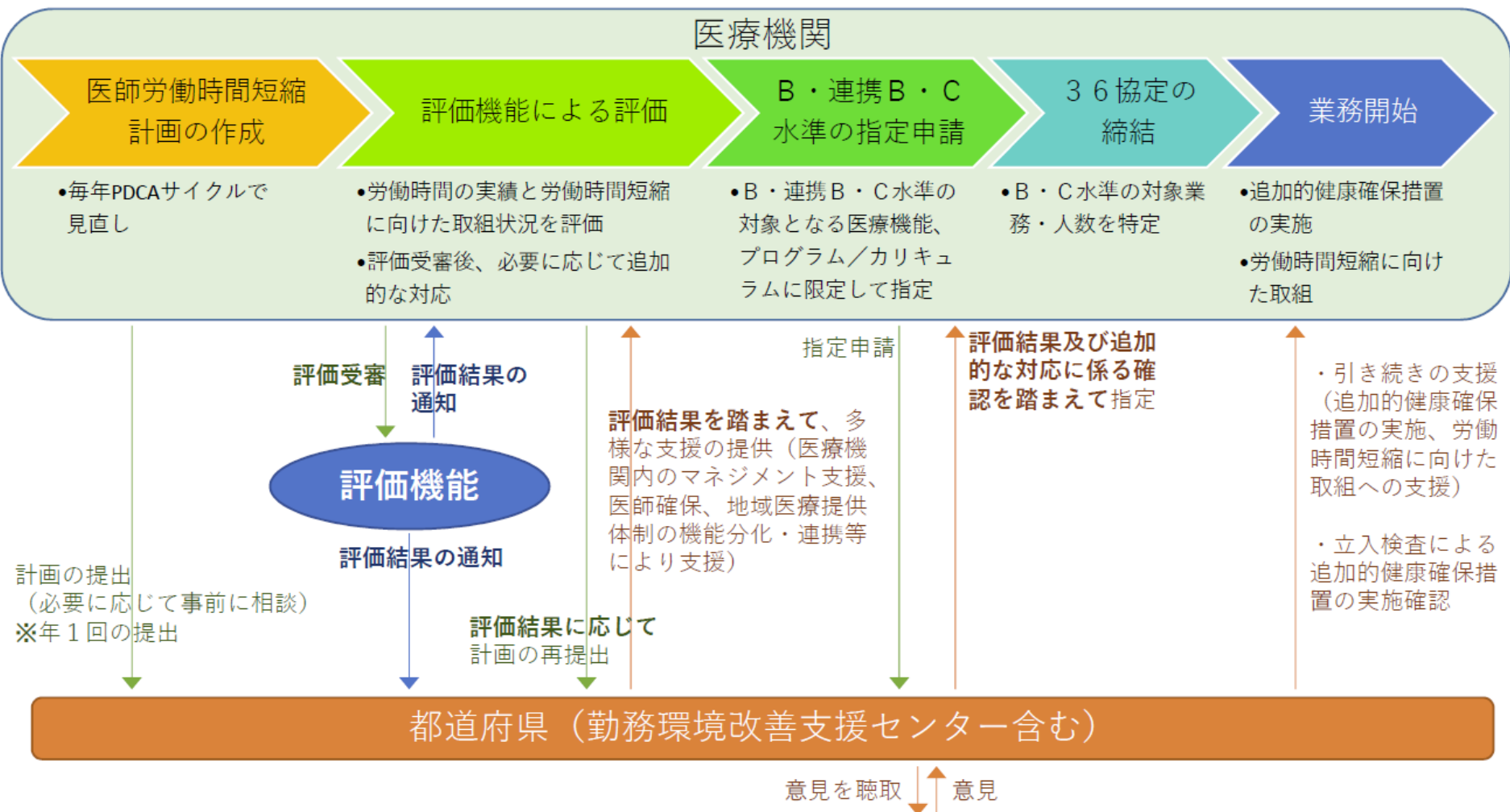


医療機関に必要な指定	医師に適用される水準	
	36協定で定めることができる時間*	実際に働くことができる時間*(通算)
—	960以下	960以下
連携B	960以下	1,860以下
B	1,860以下	1,860以下
C-1	1,860以下	1,860以下
C-2	1,860以下	1,860以下

臨床研修医にはより強い健康確保措置

この医療機関の例の場合、連携B、B、C-1、C-2の4つの指定が必要となる。（それぞれの指定要件は大部分が共通）

## B・連携B・C水準の指定に当たっての基本的な流れ



C-2水準の対象医療機関としての36協定の締結に当たっては、C-2水準の対象医療機関としての都道府県の指定のほか、審査組織による審査（医療機関の教育研修環境、医師個人の特定高度技能研修計画の内容）が必要。

※実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定。  
※C-1水準の指定に当たっては地域医療対策協議会において協議。

## B・連携B・C水準の対象医療機関の指定要件

※要件となる項目に○

		B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準	備考
1	医療機関機能	○	○			
2	臨床研修病院又は専門研修プログラム・カリキュラム認定医療機関である			○		
3	特定高度技能を有する医師の育成・研鑽に十分な環境がある				○	設備、症例数、指導医等につき審査組織（国レベル）の個別審査を想定。
4	36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要がある	○		○	○	
	副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年960時間を超える必要がある		○			
	（必要性について、合議での確認）	都道府県医療審議会の意見聴取	都道府県医療審議会の意見聴取	地域医療対策協議会及び都道府県医療審議会の意見聴取	審査組織及び都道府県医療審議会の意見聴取	
	（必要性について、実績面の確認）	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	プログラム全体及び各医療機関の明示時間数（時短計画実績値とも整合）で判断	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	
5	都道府県医療審議会の意見聴取	○	○	○	○	実質的な議論は、医療審議会に設けられた分科会や地域医療対策協議会等の適切な場において行うことを想定
6	労働時間短縮計画が策定され、労働時間短縮の取組や追加的健康確保措置の実施体制の整備が確認できる	○	○	○	○	年1回都道府県へ提出
7	評価機能の評価を受けている	○	○	○	○	過去3年以内に受審していること
8	労働関係法令の重大かつ悪質な違反がない	○	○	○	○	過去1年以内に送検・公表されていないこと

# 地域での議論が求められる趣旨

- 県に特例水準の指定申請がなされた場合、所在する各地域での議論を踏まえて指定することが求められている。
- 地域での議論が求められている趣旨は、指定する医療機関は、地域医療の観点から必須とされる機能を果たす等のために、やむなく長時間労働となる医療機関であるため、所在する各地域の医療提供体制を踏まえた判断が必要となるため。  
(例) 現在、救急医療の急性期を担っているB水準指定申請を行う医療機関が、地域において、近く回復期機能や慢性期機能を担うことが議論されている場合には、B水準の指定は「整合的とは考えにくい」と判断される可能性がある。

## 各水準ごとの判断基準

- **B水準**を適用することが地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)、地域医療構想と整合的であり、地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ない。
- 医師の派遣が医療提供体制の確保のために必要と認められ、**連携B水準**を適用することが地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)、地域医療構想と整合的であり、地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ない。
- **C-1水準**を適用しても、地域における臨床研修医や専攻医の確保及び地域の医療提供体制に影響がない。
- **C-2水準**を適用しても、地域における高度な技術が必要とされる医療の提供体制に影響がなく、地域の医療提供体制の構築方針(医療計画等)と整合的である。

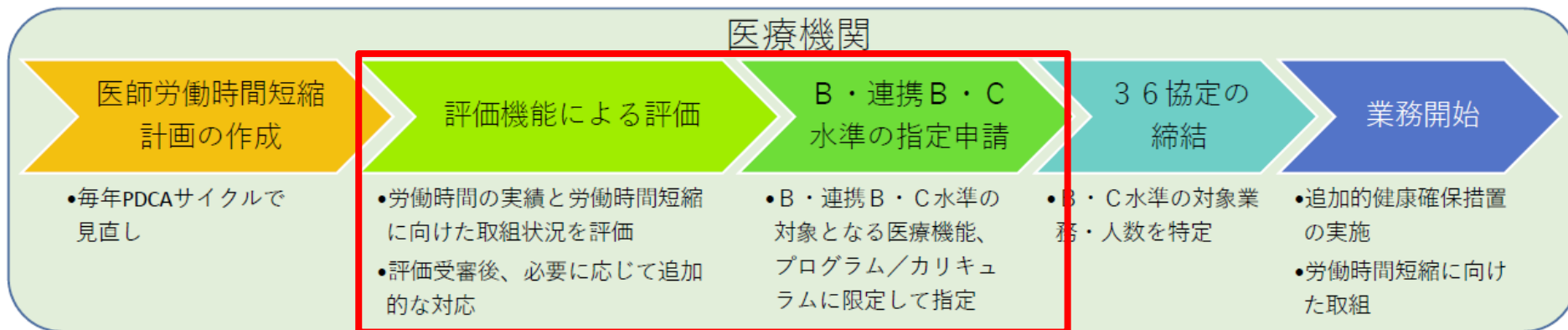


# 本県における特定労務管理対象機関指定審査基準

- 国の方針をもとに作成した、本県の指定審査基準は次ページからのとおり。
- 各項目を「適」または「不適」で審査し、全ての項目が「適」であることが、指定の前提条件となる。  
(B水準の項目1については、いずれか1つが「適」にならないといけない。)

**※ 必ず、医療機関勤務環境評価センターの評価受審前に、全ての項目が「適」であることを確認しておくようにしてください。**

(再掲)



# 特定労務管理対象機関（B水準、連携B水準、C-1水準、C-2水準） 県指定審査基準

## B水準（特定地域医療提供機関）

	指定要件	根拠法令等
1	三次救急医療機関	新医療法第113条第1項第1号
	二次救急医療機関かつ「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」かつ「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」 ※指定を受ける前年1月～12月の実績を基本とする。	
	在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	新医療法第113条第1項第2号
	公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 （例）精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関、社会医療法人、地域医療拠点病院	医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間取りまとめ
	特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関 （例）高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等	新医療法第113条第1項第3号
2	36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをすることがやむを得ない業務が存在する。	—
3	労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものである。 医師の労働時間の状況、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。	新医療法第113条第3項第1号
4	必要な面接指導及び休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている。	新医療法第113条第3項第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第113条第3項第3号

（参考）医療機関勤務環境評価センターによる評価結果

# 特定労務管理対象機関（B水準、連携B水準、C-1水準、C-2水準） 県指定審査基準

## 連携B水準（連携型特定地域医療提供機関）

	指定要件	根拠法令等
1	医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関 （例）大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの、社会医療法人	新医療法第118条第1項
2	36協定においては年960時間以内の時間外・休日労働に関する上限時間の定めをしているが、副業・兼業先での労働時間を換算すると、時間外・休日労働が年960時間を超えることがやむを得ない医師が勤務している。 ※個々の医療機関での時間外上限は年960時間まで。	—
3	労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものである。 医師の労働時間の状況、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。 派遣先（副業先）に対する労働時間短縮の要請が記載されている。	新医療法第113条第3項第1号
4	必要な面接指導及び休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている。	新医療法第113条第3項第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第113条第3項第3号

（参考）医療機関勤務環境評価センターによる評価結果

# 特定労務管理対象機関（B水準、連携B水準、C-1水準、C-2水準） 県指定審査基準

## C-1水準（技能向上集中研修機関）

	指定要件	根拠法令等
1	都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又は日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関（基幹型臨床研修病院／専門研修基幹施設、協力型臨床研修病院／専門研修連携施設、カリキュラム制における専門研修施設）	新医療法第119条第1項
2	研修の効率化（単に労働時間を短くすることではなく、十分な診療経験を得る機会を維持しつつ、カンファレンスや自己研鑽などを効果的に組み合わせるに当たり、マネジメントを十分に意識し、労働時間に対して最大の研修効果を上げること）を行ってもなお、36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要がある。	—
3	労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものである。 医師の労働時間の状況、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。	新医療法第113条第3項第1号
4	必要な面接指導及び休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている。	新医療法第113条第3項第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第113条第3項第3号

（参考）医療機関勤務環境評価センターによる評価結果

# 特定労務管理対象機関（B水準、連携B水準、C-1水準、C-2水準） 県指定審査基準

## C-2水準（特定高度技能研修機関）

	指定要件	根拠法令等
1	「我が国の医療技術の水準向上に向け、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要である分野」において、C-2水準の対象として審査組織が特定する技能（特定高度技能）を有する医師を育成するのに十分な教育研修環境を有している。 （例）高度で長時間の手術等途中で医師が交代するのが困難、診療上、連続的に診療を同一医師が続けることが求められる分野	新医療法第120条第1項
2	36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをすることがやむを得ない業務が存在する。	—
3	労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものである。 医師の労働時間の状況、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。	新医療法第113条第3項第1号
4	必要な面接指導及び休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている。	新医療法第113条第3項第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第113条第3項第3号

（参考）医療機関勤務環境評価センターによる評価結果

# 今後の手続きスケジュール等

○ 「特定労務管理対象機関指定の手続きスケジュール」のとおり。

○ 特例水準指定に向けたスケジュール及び本県の指定審査基準については、7月5日付けで県内全病院宛て、書面通知済み。また、関連資料を県ホームページにも掲載中。

○ 申請受付開始時期、申請様式等の詳細については、追って県ホームページに掲載予定。

【県ホームページはこちら】



# 特定労務管理対象機関指定の手続きスケジュール

特定労務管理対象機関 (特例水準)	2022年度(令和4年度)				2023年度(令和5年度)				2024年度(令和6年度)	
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	上半期	下半期
A水準超の 全医療機関	医師労働時間短縮計画(時短計画)作成								<b>医師の時間外労働 上限規制の適用開始</b>  ※初回受審以降、3年に1回、 評価機能による評価受審が 必要	
	時短取組状況について、評価機能(医療機関勤務環境評価センター)の評価受審(R4:書面審査、R5:訪問審査※書面審査結果が低評価の場合のみ) ※評価開始時期未定(R4.10月頃予定) : <b>評価期間4~6か月程度予定</b>				※医療審議会の2か月前 までには県への申請が 必要					
	※評価センターの評価後 県に特定労務管理対象機関の指定申請				県指定後、各医療機関で「36協定」締結					
地域の医療関係者間での協議・調整				地域医療構想調整会議 医療審議会【3月】	地域医療構想調整会議 医療審議会【7月】	地域医療構想調整会議 医療審議会【10月】	地域医療構想調整会議 医療審議会【1月】			
B水準 (救急医療等)	上記「A水準超の全医療機関」スケジュールと同様									
連携B水準 (医師派遣)	上記「A水準超の全医療機関」スケジュールと同様									
C-1水準① (臨床研修)	上記「A水準超の全医療機関」スケジュールと同様									
				R5年度募集のプログラム内に想定時間外労働等を記載し、県に提出(4/30㍻)	※県の審査及び評価センターの評価後 県に特定労務管理対象機関の指定申請	地域医療対策協議会【8月下旬~9月初旬】	※36協定締結【R5年度中】			
C-1水準② (専門研修)	上記「A水準超の全医療機関」スケジュールと同様									
			R5年度募集のプログラム内に想定時間外労働等を記載し、各学会に申請(基本的に4年度内)	R5年度募集のプログラムを日本専門医機構にプログラム登録	※各学会及び日本専門医機構の審査及び評価センターの評価後 県に特定労務管理対象機関の指定申請	地域医療対策協議会【12月】	※36協定締結【R5年度中】			

# 特定労務管理対象機関指定の手続きスケジュール

特定労務管理 対象機関 (特例水準)	2022年度(令和4年度)				2023年度(令和5年度)				2024年度(令和6年度)	
	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	上半期	下半期
C-2水準 (高度技能の 修得研修)	上記「A水準超の全医療機関」スケジュールと同様									
	【厚労省】審査組織や、制度運用等の詳細は検討中 【審査組織】C-2水準対象医療機関の個別審査(特定の高度な技能の教育研修環境を審査)				※審査組織の審査及び評価センターの評価後 県に特定労務管理対象機関の指定申請					
県		熊本県医療法施行 細則の一部改正	特定労務管理対象機関の指定申請受理、審査等 →特定労務管理対象機関の指定～指定結果の公示							【保健所】 医療法第25条に基づく病院 立入検査において追加的健康 確保措置の履行確認 未履行の場合、県による支 援を行い、それでも未実施の 場合は改善命令、さらに従わ ない場合は罰則、医療審議会 での意見聴取を経て指定取消
			評価センターによる評価結果の公示							



防災・くらし・環境

健康・福祉・子育て

観光・しごと・産業

学び・文化・国際



まちづくり・社会基盤

県の紹介・計画・入札

現在地 [ホーム](#) > [組織でさがす](#) > [健康福祉部](#) > [医療政策課](#) > [医師の働き方改革に関する情報](#)

足あと [医師の働き方改革に関する情報](#) ✕

## 医師の働き方改革に関する情報

 印刷
  文字を大きくして印刷
 ページ番号：0142372
 更新日：2022年7月5日更新

### 「医師の働き方改革の推進に関する検討会」中間とりまとめについて

令和元年（2019年）7月に発足し、厚生労働省で開催する「医師の働き方改革の推進に関する検討会」では、医師の労働時間の上限規制に関して、医事法制・医療政策における措置を要する事項を中心に議論を行ってまいりましたが、一定の結論を得たため、令和2年（2020年）12月22日に中間とりまとめが報告されました。

[「医師の働き方改革の推進に関する検討会」中間とりまとめ<外部リンク>](#)

県内医療機関の皆様におかれましては、中間とりまとめを御確認のうえ、令和6年（2024年）4月の医師の時間外労働上限規制適用までに、報告書で示されている上限以内の時間外労働となるように時間外労働短縮等の勤務環境改善に取り組んでいただくようお願いいたします。

### 特定労務管理対象機関の指定申請等について

令和6年（2024年）4月以降、時間外・休日労働が年間960時間を超えることがやむを得ない医師が勤務している医療機関は、開設者の申請により、特定労務管理対象機関【特定地域医療提供機関（いわゆるB水準対象機関）、連携型特定地域医療提供機関（いわゆる連携B水準対象機関）、技能向上集中研修機関（いわゆるC-1水準対象機関）及び特定高度技能研修機関（いわゆるC-2水準対象機関）】として都道府県知事の指定を受ける必要があります。

### 緊急・重要なお知らせ

2022年7月1日更新  
新型コロナウイルス感染症対策に係る熊本県リスクレベルについて

2022年7月1日更新  
【電子申請受付中 4/1~7/31】熊本県事業復活おうえん給付金等

2022年6月10日更新  
新型コロナウイルス感染症対策に係る事業者及び県民の皆様への要請等について

このページを見ている人は  
こんなページも見えています

[感染者発生状況](#)

[新型コロナウイルス感染症の熊本県内での発生状況 | 概況](#)

[新型コロナウイルス感染症・ワクチン情報](#)

[新型コロナウイルス感染症対策に係る熊本県リスクレベルについて](#)


[武田社ワクチン（ノバパックス）の](#)

この指定申請に関する今後の手続スケジュール及び本県における指定審査基準については、下記（別添1、2）のとおりとなっておりますので、申請予定の医療機関はこちらを参考に準備を進めていただきますようお願いいたします。

なお、申請受付開始時期及び申請様式等の詳細につきましては、追ってこのページでお知らせする予定です。


#### 【参考】

本県への指定申請の前に、医療機関勤務環境評価センターの評価を受審する必要がありますが、当該評価の受付開始は、令和4年（2022年）10月頃からの予定です。

 [（別添1）特定労務管理対象機関の指定について](#)（PDFファイル：447KB）


 [（別添2）特定労務管理対象機関指定の手続きスケジュール](#)（PDFファイル：524KB）


 [（参考）医師の働き方改革について](#)（PDFファイル：4.42MB）

 [（参考）【厚生労働省】医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン（評価項目と評価基準）](#)（PDFファイル：515KB）

 [（参考）【厚生労働省】医師労働時間短縮計画作成ガイドライン](#)（PDFファイル：398KB）

#### 接種

 [見つからないときは](#)

 [相談窓口をさがす](#)

厚生労働省が作成しているこの2つのガイドラインを参考に、医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成や、特例水準指定申請に向けた準備を進めていただくようお願いいたします。

#### 関連ホームページ

[熊本県医療勤務環境改善支援センター〈外部リンク〉](#)


[いきいき働く医療機関サポートWeb（いきサポ）〈外部リンク〉](#)

#### このページに関するお問い合わせ先

医療政策課 企画・医師確保班

〒862-8570 熊本県熊本市中央区水前寺6丁目18番1号

（行政棟 新館 4階）

Tel：096-333-2204 Fax：096-385-1754  [メールでのお問い合わせはこちら](#)

## **(参考)追加的健康確保措置について**

---

# 医師の健康確保のための枠組み

## ■医師の健康、医療の質を確保するための**追加的健康確保措置**の義務化及び履行確保に係る枠組み

追加的健康確保措置(一般労働者について労働基準法第36条第4項の限度時間を超えて労働させる場合に求められている健康福祉確保措置に加えた措置)は、やむを得ず、一般の労働者に適用される時間外労働の上限時間を超えて医師が働かざるを得ない場合に、**医師の健康、医療の質を確保するために行われるものである。**

### 【具体的内容】

追加的健康確保措置については、**医療機関の管理者が主体となって以下の措置を実施する。**

#### **ア 連続勤務時間制限・勤務間インターバル・代償休息**

連続勤務時間制限は、労働基準法上の宿日直許可を受けている場合を除き、28時間までとする。勤務間インターバルについては、当直及び当直明けの日を除き、24時間の中で、通常の日勤後の次の勤務までに9時間のインターバルを確保することとする。当直明けの日(宿日直許可がない場合)については、連続勤務時間制限を28時間とした上で、勤務間インターバルは18時間とする。

当直明けの日(宿日直許可がある場合)については、通常の日勤と同様、9時間のインターバルを確保することとする。

連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを実施できなかった場合の代償休息の付与方法については、対象となった時間数について、所定労働時間中における時間休の取得又は勤務間インターバルの延長のいずれかによることとするが、疲労回復に効果的な休息の付与の観点から以下のような点に留意する。

- ・勤務間インターバルの延長は、睡眠の量と質の向上につながる
- ・代償休息を生じさせる勤務の発生後、できる限り早く付与する
- ・オンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮により、仕事から切り離された状況を設定する

#### **イ 面接指導・就業上の措置**

面接指導を行う医師(以下「面接指導実施医師」という。)は、産業医を含め、長時間労働の医師の面接指導に必要な知見に係る講習を受講して面接指導に従事する。ただし、医療機関の管理者自ら面接指導実施医師にはならないようにする。

面接指導・就業上の措置については、原則としてA・B・連携B・Cいずれの水準の適用医師にも、当月の時間外・休日労働が100時間に到達する前に睡眠及び疲労の状況の確認並びに面接指導を行う。なお、A水準適用医師で疲労の蓄積が確認されなかった者については100時間以上となった後での面接指導でも差し支えない。

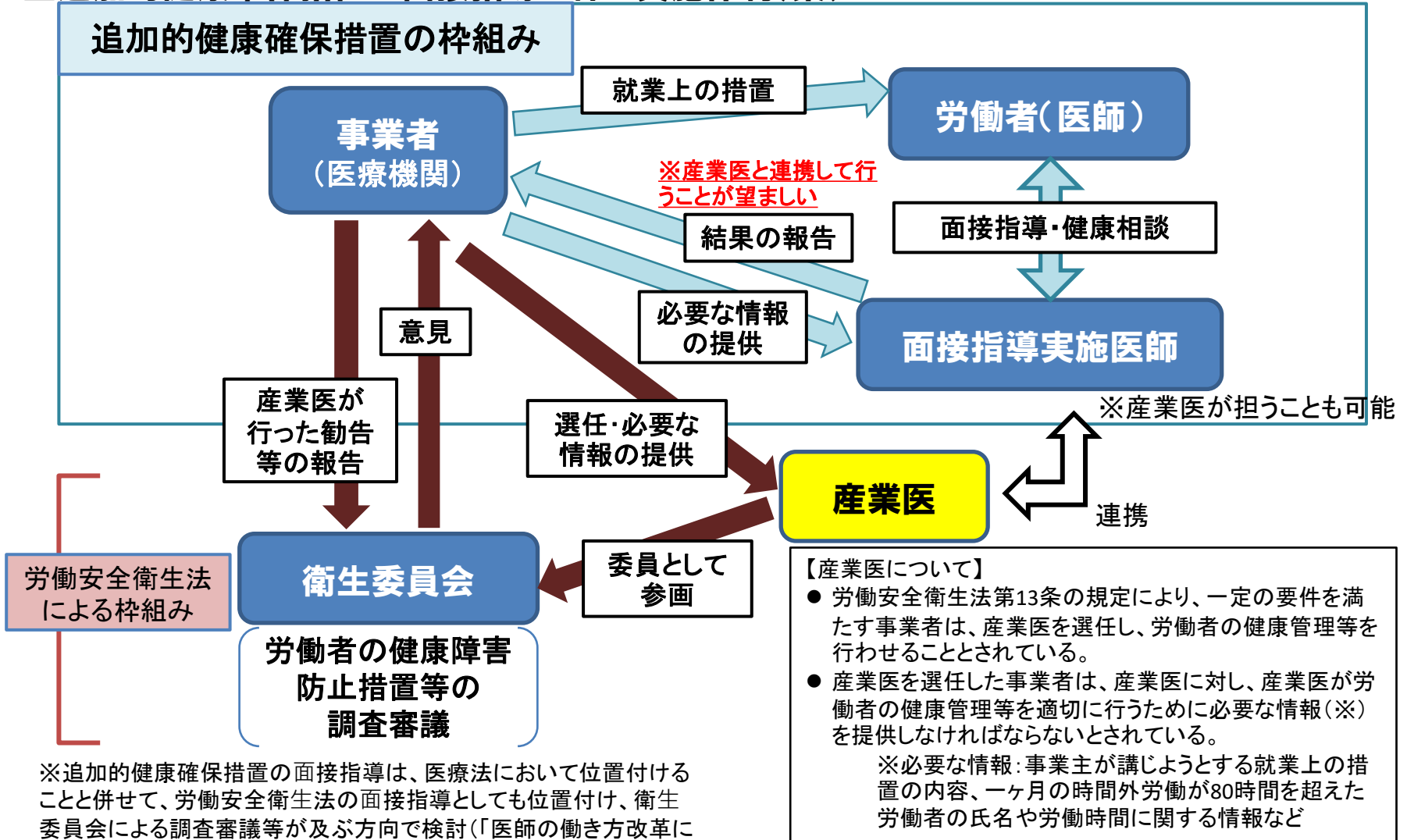
# 医療機関の特性別に求められる措置の内容

## ■医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類別に求められる追加的健康確保措置の内容

1つの医療機関内	医療機関に必要な指定	医師の健康、医療の質を確保するための追加的健康確保措置	
		連続勤務時間制限28時間(宿日直許可なしの場合)・勤務間インターバル9時間の確保・代償休暇のセット	面接指導(睡眠・疲労の状況の確認を含む)・必要に応じ就業上の措置(就業制限、配慮、禁止)
診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準にある医師	—	<b>努力義務</b> (実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く)	<b>時間外労働が月100時間以上となる場合は義務</b> (時間外労働実績が月80時間超となった段階で睡眠及び疲労の状況についての確認を行い、A水準適用対象者の場合は疲労の蓄積が確認された者について、B・C水準適用対象者の場合は全ての者について、時間外労働が月100時間以上となる前に面接指導を実施) (当月の時間外・休日労働が155時間を超えた場合の就業上の措置については、A・B・連携B・Cいずれの水準の適用医師にも、当該時間が155時間を超えた場合に労働時間短縮のための具体的措置を行う)
地域医療確保のために派遣され、兼業先と通算で長時間労働が必要となる医師	連携B	<b>義務</b>	
救急医療等の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師	B	<b>義務</b>	
長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医及び専攻医	C-1	<b>義務</b> (臨床研修医については、連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを徹底し、連続勤務時間制限15時間、勤務間インターバル9時間を必ず確保すること)	
特定の高度な技能の修得のため集中的に長時間修得する必要のある医師	C-2	<b>義務</b>	

# 措置における面接指導に係る実施体制

## ■追加的健康確保措置の面接指導に係る実施体制(案)



※追加的健康確保措置の面接指導は、医療法において位置付けることと併せて、労働安全衛生法の面接指導としても位置付け、衛生委員会による調査審議等が及ぶ方向で検討(「医師の働き方改革に関する検討会」報告書より)

## 面接指導の準備のポイント（FAQ）

（問）面接指導は“産業医”も実施することが可能でしょうか。

（答）“産業医”が実施することも可能ですが、面接指導実施医師が受講しなければならない講習を修了している必要があります。

（問）1人の面接指導実施医師が担当できる面接指導対象医師の数は決まっているのでしょうか。

（答）特に定めはありません。医療機関で必要と考えられる面接指導実施医師を確保いただく必要があります。

（問）面接指導実施医師が受けなければならない講習はどのようなものですか。

（答）令和2年度に「長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル」（令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（政策科学研究事業））を作成していますので参照ください（下URL参照）。

令和3年度にはこのマニュアルに沿った教材を作成し、今年度はe-learning等の研修教材を作成する予定です。詳細は追ってお知らせいたします。

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000704686.pdf>

（問）どのように講習を受ければよいのでしょうか。

（答）今年度からe-learning等による講習が受けられるように準備中です。詳細は追ってお知らせいたします。

