

医師の働き方改革と 労働時間短縮計画の必要性について

令和4年(2022年)10月

熊本県医療勤務環境改善支援センター
医療労務管理アドバイザー
岩下和樹 社会保険労務士

本日の内容

1. 医師の働き方改革

2. 労働時間短縮計画の必要性

1. 医師の働き方改革

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概要

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、各医療関係職種の専門性の活用、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

1. 医師の働き方改革
2. 各医療関係職種の専門性の活用
3. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保
4. その他

1. 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

2. 各医療関係職種の専門性の活用

- I. 医療関係職種の業務範囲の見直し
- II. 医師養成課程の見直し

3. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保

- I. 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
- II. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援
- III. 外来医療の機能の明確化・連携

4. 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

■ 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**

常勤勤務医の約4割が年960時間超え、約1割が年1860時間超えの時間外・休日労働

救急、産科、外科、若手医師は長時間労働の傾向が強い

- ・ **労務管理が不十分**

36協定未締結や客観的な労働時間の管理が出来ていない医療機関もあり

- ・ **業務が医師に集中**

患者の病状説明、記録作成なども医師が担当

目指す所

労務管理の徹底、労働時間短縮により医師の健康確保



医療専門職がそれぞれの能力を活かし、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

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取り組み

- ・ 医療施設の最適配置の推進（地域医療構想、外来機能の明確化）
- ・ 地域間・診療科間の医師偏在の是正
- ・ 国民の理解と協力に基づく適切な受診の推進

対策

医療機関内での医師の働き方改革の推進

- ・適切な労務管理の推進
- ・タスクシフト/シェアの推進（業務範囲の拡大・明確化）

対策

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用

- ・ 地域医療等の確保
- ・ 医師の健康確保（面接指導、休息時間の確保）

2.労働時間短縮計画の必要性

医師の時間外労働規制について

一般則

(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

【時間外労働の上限】

(原則)
 1か月45時間
 1年360時間

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

⇒ 将来に向けて

縮減方向

連携B
 特例水準
 (医療機関を指定)

B
 地域医療確保暫定

C-1
 準
 (医療機関を指定)

C-2
 集中的技能向上

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

年960時間／月100時間未満 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含

A: 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

将来

(暫定特例水準の解消
 (=2035年度末を目標)
 後)

縮減方向

年960時間／月100時間 (例外あり)
 ※いずれも休日労働含

A

C-1

C-2

※この(原則)については医師も同様。

※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。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

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。

各水準ごとの上限規制の適用時間

■医師の時間外労働規制について

1つの医療機関内	医療機関に必要な指定	36協定で締結できる時間外労働の上限（一般則）	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
A水準の業務に従事する医師	—	【原則】 月45時間、 年360時間	年960時間以下	年960時間以下
地域医療確保のために派遣され、通算で長時間労働が必要となる医師	連携 B	【臨時的な特別の事情で労使合意の場合】 年720時間、複数 月平均80時間以内 （休日労働を含む）	年960時間以下	年1,860時間以下
B水準の業務に従事し、長時間労働が必要となる医師	B	年720時間、複数 月平均80時間以内 （休日労働を含む）、 月100時間未 満（休日労働を含む）	年1,860時間以下	年1,860時間以下
長時間、集中的に経験を積む必要のある研修医	C-1	（月45時間を超えることができるのは、 年間6か月まで）	年1,860時間以下	年1,860時間以下
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		年1,860時間以下	年1,860時間以下

○ 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に従事する医師にのみ適用される。**

○ 医師ごとに異なる水準を適用させるためには、**それぞれの水準についての指定を受ける必要がある。**

各水準ごとの指定要件(1)

区分	対象医療機関の指定要件
A水準	医療機関が必須とされる機能を果たすために、当該医療機関内の業務により 時間外・休日労働が年960時間を超えない場合
地域医療確保暫定特例水準	<p data-bbox="440 462 633 499">【医療機能】</p> <p data-bbox="421 505 1692 605">◆「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> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="421 611 741 642">i. 三次救急医療機関 <li data-bbox="421 648 1692 748">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 data-bbox="421 753 1186 785">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 data-bbox="421 791 1692 919">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 <p data-bbox="421 925 1692 991">◆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 data-bbox="440 1062 1692 1133">【長時間労働の必要性】 ※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 data-bbox="421 1139 1692 1205">◆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>

各水準ごとの指定要件(2)

区分		対象医療機関の指定要件
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の、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 : 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 + 【長時間労働の必要性】</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 : 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 + 【長時間労働の必要性】</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・連会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作成** (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)

医師労働時間短縮計画の作成の必要性について

☆医師労働時間短縮計画作成ガイドラインの【はじめに】から抜粋して整理

- 「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）が成立し、医師に対する時間外・休日労働の上限規制が令和6年4月から適用される。
- （しかし）平成28年度・令和元年度に実施した医師の勤務実態調査において、病院常勤勤務医の約1割が年1,860時間を超える時間外・休日労働を行っている（年3,000時間近い時間外・休日労働を行っている勤務医もいる）
- この中で、全ての勤務医の年間の時間外・休日労働時間数を、令和6年度までに上記の960時間又は1,860時間以内とする必要がある。
- このためには、令和6年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始等に向け、各医療機関において、医師の健康確保と地域の医療提供体制の確保を両立しつつ、医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく必要がある。
- そのための取組として、まず労働時間短縮計画を作成することが大変重要。

2024年4月に向けたスケジュール

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準医療機関の指定

（医療機関からの申請）

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による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

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

時間外労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- **特例水準適用者への追加的健康確保措置**
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

医療機関勤務 環境評価セン ター

ホーム

- ▼ 医療機関勤務環境評価セン
ターについて
- ▼ 医療機関及び関係機関の皆
様へ
- ▼ 評価受審手続きについて

サーベイヤの皆様へ

よくある質問

資料集

関連リンク

お問い合わせ

プライバシーポリシー

①



医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年（2022年）4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。

URL : <https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/>



ご清聴ありがとうございました