

医師の働き方改革の今後の方向性について

- 「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」（令和2年12月22日）及び「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会議論の整理」（令和2年12月23日）において今後の方向性が示された。

佐賀県健康福祉部医務課

医療人材政策室

令和3年1月12日

医療審議会の意見聴取（B・連携B）
※地対協・地域医療構想調整会議等における議論との整合性

医師の時間外労働規制について

医療審議会・地域医療対策協議会の意見聴取（C）

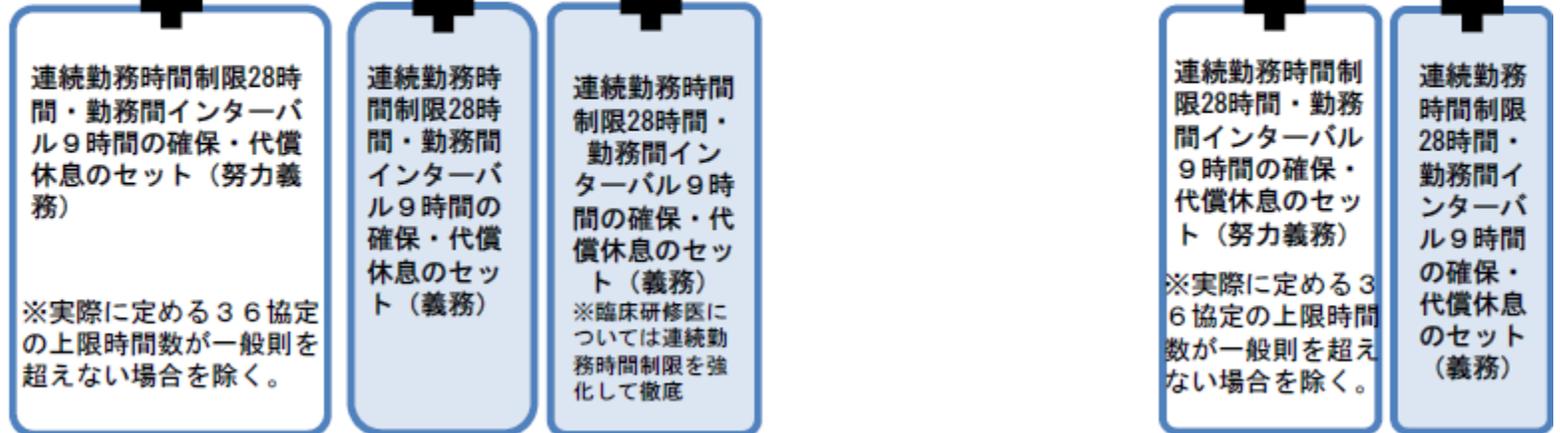


※この（原則）については医師も同様。

※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】



※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。

B・連携B・C水準の対象医療機関の指定要件

地域医療確保暫定特例水準

集中的技能向上水準

※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

地域医療確保暫定特例水準の対象となる医療機関の要件

地域医療確保暫定特例水準（B・連携B水準）の対象となる医療機関の要件のうち、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関であることの詳細は、以下のとおり。

B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆「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、
 - i 三次救急医療機関
 - 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」
 - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
 - 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
- ◆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

【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。

- ◆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。

連携B水準対象医療機関

【医療機能】

- ◆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

【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。

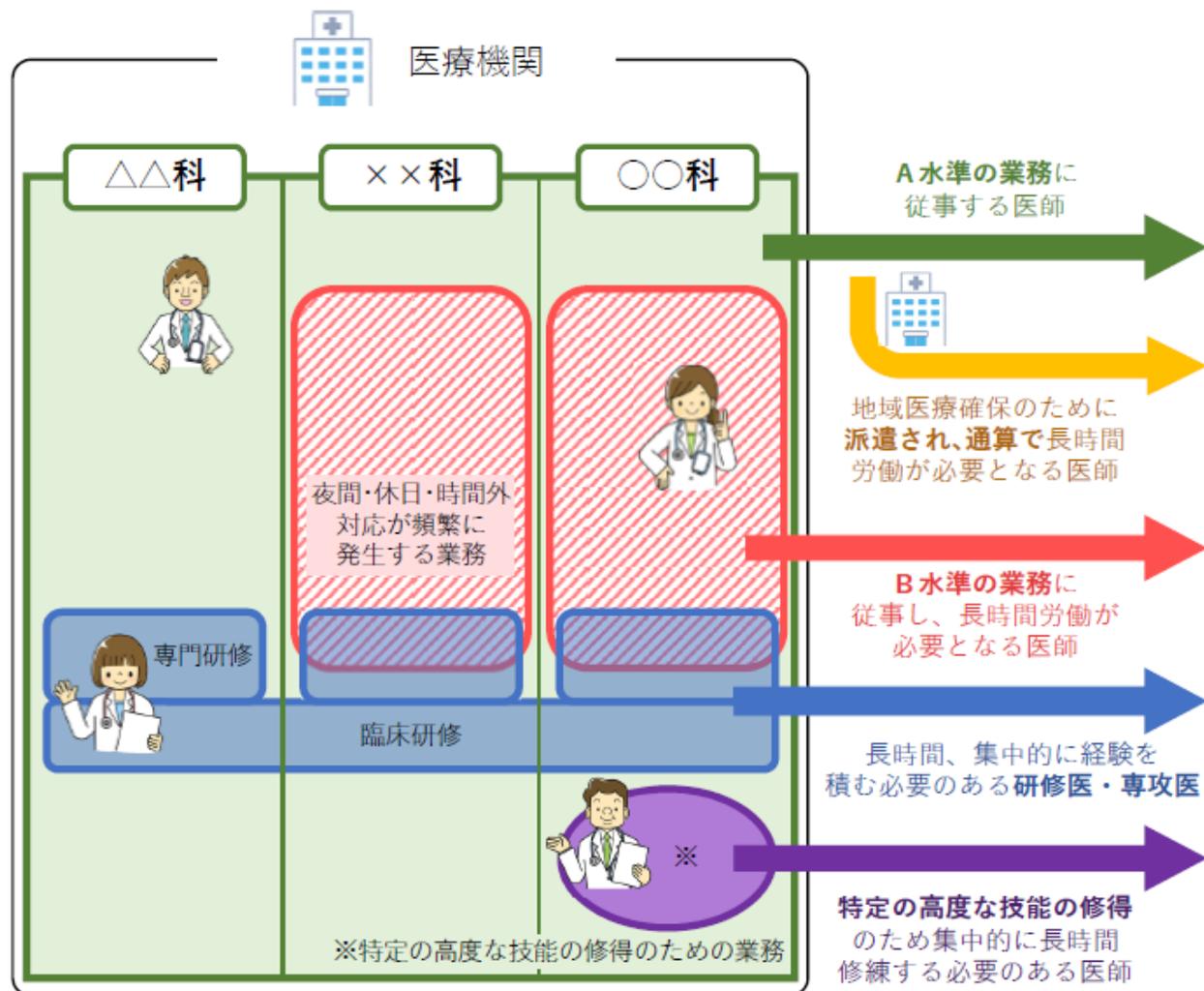
- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。
 (※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

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）

医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）

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（抜粋）

1 趣旨

- 計画は、報告書において、実際に医師の労働時間を短縮していくために、医療機関内で取り組める事項について作成し、PDCAサイクルによる取組を進めていくためのものと整理
- 医療機関において計画的に労働時間短縮に向けた取組が進められるよう、計画には労働時間の短縮に関する目標及び実績並びに労働時間短縮に向けた取組状況を記載し、これに基づきPDCAサイクルの中で、毎年自己評価を行うこととなる。さらに、B・C水準の医療機関の指定の際に、労働時間の状況等を確認するほか、評価機能が行う労働時間及びその短縮に向けた様々な取組に対する評価をする際にも用いられる

2 策定義務対象医療機関

- 年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える医師の勤務する医療機関については、計画の策定が求められる。具体的には、令和3年度中に係る36協定の届出を行った医療機関のうち、年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える36協定を締結する医療機関又は副業・兼業先の労働時間を通算すると予定される年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える医師が勤務する医療機関は、令和3年10月から令和4年9月末まで（P）に計画を策定し、策定後、医療機関が所在する都道府県に提出する必要がある（その後、毎年、定期的の実績を踏まえて必要な見直しを行い、毎年、都道府県に提出する。）。
- 今後B・連携B・C水準の指定を受ける予定のない医療機関であっても、令和2年度から令和5年度までの間で、時間外・休日労働の時間数が960時間を超える医師が勤務する医療機関であれば、計画の策定義務対象医療機関に含まれることに留意する必要がある。

6-1 必須記載事項

- ①労働時間数、②労務管理・健康管理、③意識改革・啓発、④策定プロセス

6-2 任意記載事項

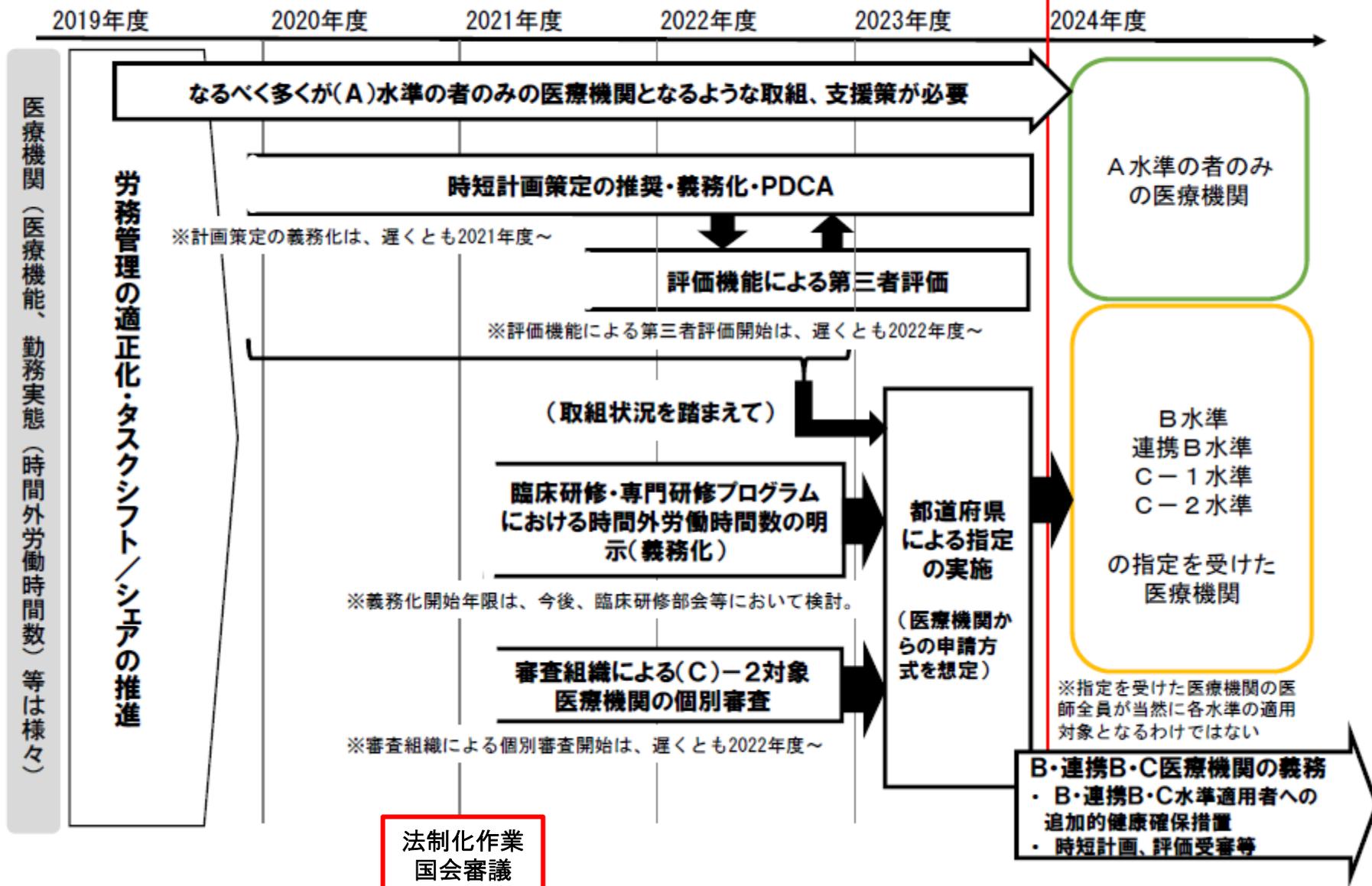
- (1) タスク・シフト／シェア（①職種に関わりなく特に推進するもの ②職種毎に推進するもの（助産師、看護師、薬剤師等））、
(2) 医師の業務の見直し、(3) その他の勤務環境改善、(4) 副業・兼業を行う医師の労働時間管理

7 評価機能による評価における計画の位置付け

- B・連携B・C水準の医療機関が県の指定をうける場合、評価機能による評価の受審が必要であり、評価結果を踏まえ、県が指定（地域医療対策協議会で具体的な協議を行い、医療審議会で見直し）

2024年4月までの見通し

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）



- 労働時間管理が適切であることが大前提
 - ・ 出退勤管理、研鑽、宿日直の適切な取り扱いが必要
 - ・ 「副業・兼業」の場合の労働時間管理についても留意する必要
- 指定に当たって必要となる計画策定は、労働時間管理が適切であることが前提であり、下記の医療機関については特に注意が必要が要することから、個別医療機関の労働時間管理の状況等について実情の把握を進めることとし、個別に各病院の担当医師・職員へのヒアリングを実施しており、引き続きご協力いただきたい。

① C水準〔集中的技能向上水準〕に該当する可能性のある医療機関

○臨床研修医や専門研修プログラムに参加する専攻医が診療を行う医療機関（C-1水準）

例）臨床研修に関する病院（基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・協力施設）、専門研修プログラム基幹・連携施設等

○医籍登録後6年目以降の者で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医療機関（C-2水準）

※高度な技能を有することが公益上必要な分野とされるのは、三次医療圏単位又はより高幾で医療することにより、我が国の医療水準の維持発展を図る必要がある分野であって、そのための技能を一定の期間、集中的に修練する必要がある分野

② B・連携B水準〔地域医療確保暫定特例水準〕に該当する可能性のある医療機関

○地域医療の観点からやむなく長時間労働となる医療機関（B水準）

例1）周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している医療機関

例2）脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある医療機関

○医師の派遣を通じて地域の医療提供体制を担う医療機関（連携B水準）

例）大学病院、地域医療支援病院等

✓ 「副業・兼業」や派遣関係にある医療機関も、今後の動向について注視が必要

③法改正への対応が遅れている医療機関

佐賀県医療勤務環境改善支援センターについて

➤ 労働時間に関する質問についても、佐賀県勤務環境改善支援センター（佐賀県医師会に委託）にお問い合わせください。佐賀県社会保険労務士会や佐賀労働局等と連携して対応いたします。

※ 医療勤務環境改善支援センターは、医療法に基づき都道府県に設置されているもの



佐賀県 医療勤務環境 改善支援センター

医療機関の相談内容に応じて、ワンストップで総合的にサポートいたします。

ホーム 医療勤務環境改善支援センターの紹介 リンク集 お問い合わせ

佐賀県 医療勤務環境改善支援センター

〒840-0054 佐賀市水ヶ江一丁目12番10号
佐賀メディカルセンター4F
一般社団法人佐賀県医師会事務局内

電話番号

0952-37-1414（代表窓口）

080-8364-1808（専用窓口）

平日 午前9：00～午後5：00

※8月13日～8月15日及び12月29日～1月3日を除く

医療機関の経営者の皆様、労務担当者の皆様へ
勤務環境改善に取り組みより良い医療を！