

医師の時間外労働時間上限規制の施行 に向けた特例水準指定について

1. 特定労務管理対象機関の指定要件
2. 特定労務管理対象機関の指定審査における意見聴取

佐賀県健康福祉部医務課
医療人材政策室
令和5年3月22日

医師の働き方改革

厚生労働省資料

- 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

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

- 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

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)

→ **一部、法改正で対応**

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革（講習会等）
- ・医師への周知啓発 等

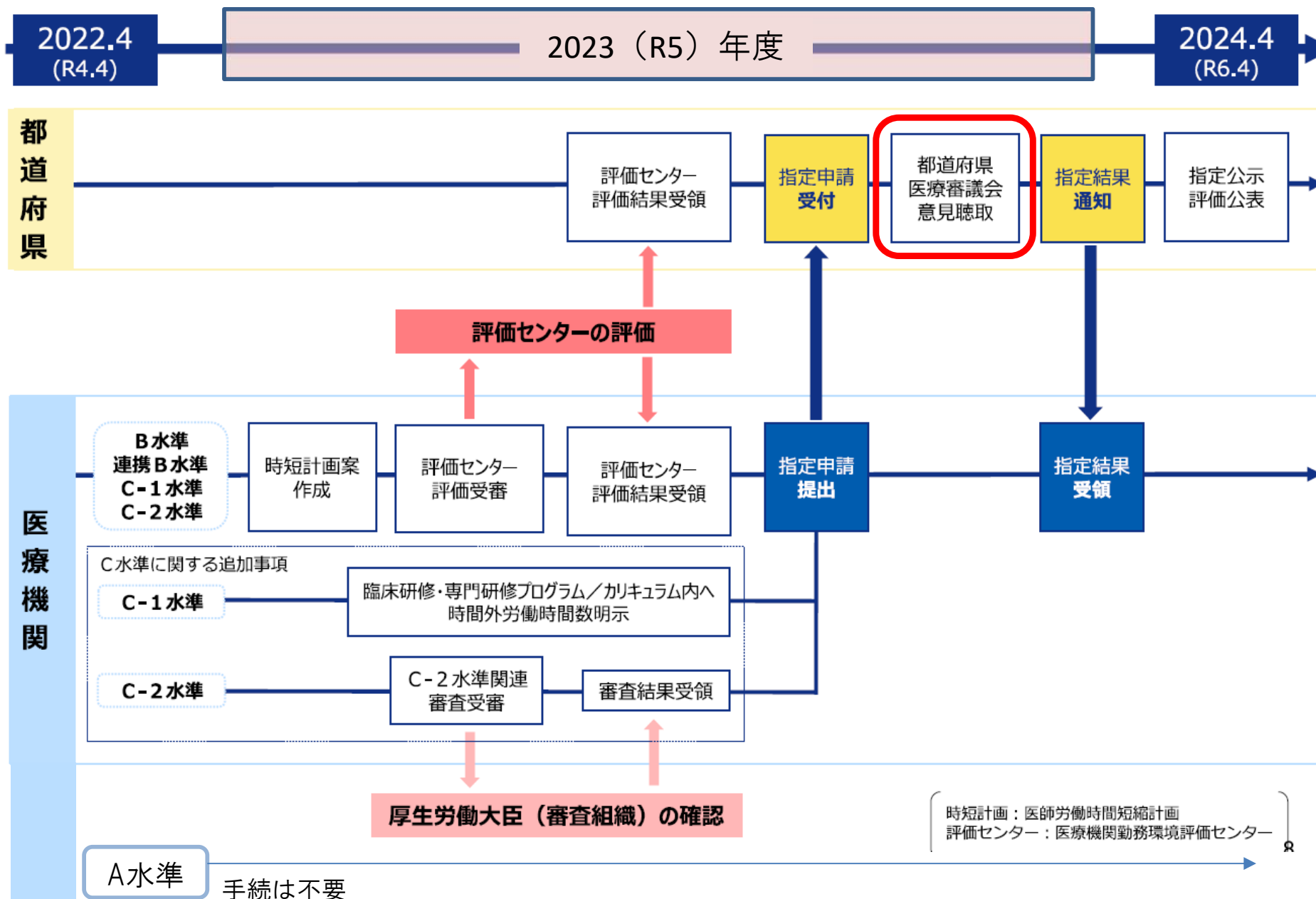
時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） **法改正で対応**

地域医療等の確保	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	医師の健康確保
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	A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務	面接指導 健康状態を医師がチェック
	連携B （医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務	
	B （救急医療等）				義務
	C-1 （臨床・専門研修）				
	C-2 （高度技能の修得研修）	1,860時間			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）

令和6年度の上限規制適用開始までの特例水準指定に向けたスケジュール

厚生労働省資料に加筆

特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れ



○医療法 第113条

5 都道府県知事は、第1項の規定による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の意見を聴かなければならない。

○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

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、医療提供体制への影響の確認)

【要約】

- 当該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)と整合であること及び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ことについて、都道府県医療審議会の意見を聴く。
- 将来の地域医療提供体制の目指すべき姿も踏まえることが必要であり、地域医療構想との整合性を確認することが適当。
- 地域の医療提供体制は、地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論との整合性を確認することが適当。
- 実質的な議論は、都道府県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。

○厚生労働省担当課長会議(令和4年度第2回)

地域医療対策協議会における議論 ⇒ C-1水準指定の妥当性を判断

医療審議会における議論 ⇒ C-1水準の指定を判断

- C-1水準を医療機関へ適用することにより、地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性がある。

1. 特定労務管理対象機関の指定要件

- ✓ 指定要件のうち都道府県に裁量がある基準を整理し、公表する

I-1. B水準要件の整理

特定地域医療提供機関【B水準】として指定することができる病院又は診療所

提供している医療 <法第113条第1項>	医師をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務があると認められる病院又は診療所		
	医療機関 <医療法施行規則第80条>	厚生労働大臣が定める病院又は診療所 <厚生労働省告示第9号>	業務 <医療法施行規則第80条>
○救急医療	○救急医療を提供する病院又は診療所であって厚生労働大臣が定めるもの	○医療計画において三次救急医療機関として位置づけられている病院又は診療所 ○医療計画に二次救急医療機関として位置づけられている病院又は診療所であって、次に掲げる要件を満たすもの イ 年間の救急車の受入件数が1,000件以上であること又は当該病院若しくは診療所が表示する診療時間以外の時間、休日若しくは夜間に受診した患者のうち、診療後直ちに入院となった患者の数が年間500人以上であること。 ロ 医療法第30条の4第2項第4号又は第5号の事業(=5疾病5事業)の確保について 重要な役割を担う病院又は診療所であること。	救急医療の提供に係る業務であって、当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が1年について960時間を超える必要があると認められるもの
○居宅等における医療	○居宅等における医療を提供する役割を 積極的に果たす病院又は診療所	①	居宅等における医療の提供に係る業務であって、当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が1年について960時間を超える必要があると認められるもの
○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	○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の提供のために必要な機能を有すると 都道府県知事が必要と認めた病院又は診療所 ○地域における医療の確保のために必要な機能を有すると 都道府県知事が必要と認めた病院又は診療所		当該機能に係る業務であって、当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が1年について960時間を超える必要があると認められるもの

①②③の要件
都道府県の裁量がある
⇒ 予め対象となる役割や医療機関を示す必要

②

③

I-2. B水準要件の整理①

① 救急医療

L 医療計画に二次救急医療機関として位置づけられている病院又は診療所であって、次に掲げる要件を満たすもの

L 医療法第30条の4第2項第4号又は第5号の事業(=5疾病5事業)の確保について
重要な役割を担う病院又は診療所であること。

5疾病	指定対象とする役割(案) (該当する施設数※)	5事業	指定対象とする役割(案) (該当する施設数※)
がん	・がん診療連携拠点病院(4)	救急医療	－(救急受入件数の基準あり)
脳卒中	・急性期の専門的医療を包括的に行う医療機関(6) ・急性期の専門的医療を行う医療機関(13)	災害医療	－(災害時の時間外労働に関しては労働基準法第33条を適用)
心血管疾患	・急性期の専門的医療を包括的に行う医療機関(3) ・急性期の専門的医療を行う医療機関(8)	へき地医療	該当なし
糖尿病	・専門治療や急性増悪時治療を行う基幹病院(8)	周産期医療	③で要件設定
精神疾患	③で要件設定	小児医療	③で要件設定
		新興感染症等の感染拡大時における医療(次期医療計画で検討)	【参考】 新型コロナウイルス感染患者の治療する場合は労働基準法第33条の対象になり得る(R2.3.17付 厚生労働省発基0317第17号)

※該当する施設は次ページ

1-2. B水準要件の整理①（参考）

医療計画上、前ページの役割に該当する医療機関一覧

【がん】がん診療連携拠点病院		【心血管疾患】急性期の専門的医療を包括的に行う医療機関	
佐賀大学医学部附属病院	唐津赤十字病院	佐賀大学医学部附属病院	NHO嬉野医療センター
佐賀県医療センター好生館	NHO嬉野医療センター	佐賀県医療センター好生館	
【脳卒中】急性期の専門的医療を包括的に行う医療機関		【心血管疾患】急性期の専門的医療を行う医療機関	
佐賀大学医学部附属病院	済生会唐津病院	上村病院	山元記念病院
佐賀県医療センター好生館	伊万里有田共立病院	如水会今村病院	織田病院
唐津赤十字病院	新武雄病院	唐津赤十字病院	樋口病院
【脳卒中】急性期の専門的医療を行う医療機関		済生会唐津病院	白石共立病院
上村病院	河畔病院	【糖尿病】専門治療や急性増悪時治療を行う基幹病院	
小野病院	山元記念病院	NHO佐賀病院	唐津赤十字病院
小柳記念病院	織田病院	佐賀県医療センター好生館	済生会唐津病院
正島脳神経外科病院	NHO嬉野医療センター	小城市民病院	伊万里有田共立病院
福田脳神経外科病院	樋口病院	NHO東佐賀病院	NHO嬉野医療センター
如水会今村病院	白石共立病院		
大島病院			

I-3. B水準要件の整理②

② 居宅等における医療

L 居宅等における医療を提供する役割を積極的に果たす病院又は診療所

指定対象とする役割(案)

- 機能強化型在宅療養支援診療所の単独型(支援診1)
- 機能強化型在宅療養支援診療所の連携型(支援診2)
- 機能強化型在宅療養支援病院の単独型(支援病1)
- 機能強化型在宅療養支援病院の連携型(支援病2)

在宅診療支援施設の施設基準比較	在宅診療を担当する常勤医師	24時間365日連絡を受ける体制	24時間365日往診、訪問看護可能な体制	緊急時の入院又は入院手配体制	緊急往診の実績(年間)	看取り又は超重症児等の在宅医療(年間)	該当する医療機関
支援診(1) 支援病(1) ※機能強化型(単独型)	3名	○	○(訪問看護ステーションとの連携可)	○	10件	4件	せとじまクリニック(鳥栖市) 斎藤内科医院(鳥栖市) ひらまつクリニック(小城市) 織田病院(鹿島市)
支援診(2) 支援病(2) ※機能強化型(連携型*)	3名 (連携医療機関内)	○	○(訪問看護ステーションとの連携可)	○(他院との連携可)	連携10件 個別4件	連携4件 個別2件	診療所29施設 今村病院(鳥栖市) 大野病院(武雄市)
支援診(3) 支援病(3)	1名	○	○(訪問看護ステーションとの連携可)	○(他院との連携可)	なし	なし	診療所97施設 病院17施設

*連携型:10施設未満の医療機関が連携して設置基準を満たす

I-4. B水準要件の整理③

- ③ 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
- L ○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の提供のために必要な機能を有すると都道府県知事が必要と認めた病院又は診療所
- 地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が必要と認めた病院又は診療所

指定対象とする状況	該当する医療機関(案)
同一医療圏に他に2次・3次救急対応可能な医療機関が存在しない	該当なし
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	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター(1) ・地域周産期母子医療センター(2) ・地域周産期医療関連施設(2) ・周産期を取り扱う有床診療所(18) ・小児中核病院(1) ・小児地域医療センター(3) ・佐賀県精神科救急情報センター担当医療機関(18) <p style="text-align: right;">※該当する施設は次ページ</p>
<p>その他、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると知事が必要と認めた病院又は診療所</p> <p>(想定される医療) 難病診療、アレルギー疾患医療、透析、移植など…様々な政策医療を実施し地域医療提供体制を確保</p>	<p>難病指定医療機関:440施設 佐賀県アレルギー疾患医療拠点病院:1施設</p>

I-4. B水準要件の整理③（参考）

医療計画上、前ページの役割に該当する医療機関一覧

【周産期医療】総合周産期母子医療センター 地域周産期母子医療センター・地域周産期医療関連施設・ 周産期を取り扱う有床診療所		【小児救急】小児中核病院・小児地域医療センター	
NHO佐賀病院	佐賀大学医学部附属病院	佐賀大学医学部附属病院	唐津赤十字病院
佐賀県医療センター好生館	NHO嬉野医療センター	佐賀県医療センター好生館	NHO嬉野医療センター
唐津赤十字病院	久保田レディースクリニック 産婦人科・麻酔科	【精神科救急】佐賀県精神科救急情報センター担当施設	
おおくま産婦人科	池田産婦人科	NHO肥前精神医療センター	虹と海のホスピタル
白水レディースクリニック	山田産婦人科	松岡病院	堀田病院
たなベクリニック産科婦人科	内山産婦人科医院	いぬお病院	山のサナーレ・クリニック
銀杏会岸クリニック	産婦人科南ヶ丘クリニック	大島病院	中多久病院
八木産婦人科	大隈レディースクリニック	光風会病院	園田病院
かたふち産婦人科	稗田産婦人科クリニック	神野病院	白石保養院
田中産婦人科	内野産婦人科	早津江病院	嬉野温泉病院
庄野真由美レディースクリニック		鮫島病院	清友病院
		松籟病院	

1-5. 連携B水準要件の整理

連携B水準対象医療機関

医療法第118条

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より抜粋

【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)

【医療法施行規則第87条】

当該病院又は診療所の管理者の指示により行われるものその他の当該病院又は診療所の管理者が医療提供体制の確保のために必要と認めたもの

指定要件である“地域医療提供体制の確保”機能について、
基準を設定しないこととしたい

I-5. C-1及びC-2水準要件の整理

●C-1水準（技能向上集中研修機関）【医療法施行規則第94条】

対象医師：臨床研修及び専門研修を受ける医師

対象業務：臨床研修／専門研修に係る業務であって、一定期間、集中的に診療を行うことにより

（臨床研修）基本的な診療能力を身に付けるために

（専門研修）最新の知見及び技能を修得するために

時間外・休日労働時間が年960時間を超える必要があると認められるもの

研修プログラムの内容や長時間労働の必要性について、
基準を設定しないこととしたい

●C-2水準（特定高度技能研修機関）【医療法施行規則第101条】

対象医師：高度な技能の修得のための研修を受ける医師

対象業務：高度な技能を修得するための研修に係る業務であって、時間外・休日労働時間が年960時間を超える必要があると認められるもの

医学研究や医療技術の進歩により新たに登場した、保険未収載の治療・手術技術（先進医療を含む）又は基本領域専門医修得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技能
⇒審査機関で該当性を審査

長時間労働の必要性について、
基準を設定しないこととしたい

2. 特定労務管理対象機関の指定審査 における意見聴取

意見聴取事項

①地域医療構想との整合性確認 ⇒ 佐賀県医療審議会 地域医療対策部会

- ✓ 地域医療提供体制を確保するために、申請者が特例水準の業務量を伴う役割・機能を担うことが妥当か

【佐賀県医療審議会 地域医療対策部会】

調査審議事項

地域における医療提供体制の確保その他地域医療に関する事項

②医師確保の議論との整合性確認 ⇒ 佐賀県地域医療対策協議会

- ✓ C-1水準の適用により臨床研修医や専攻医の確保に与える影響
- ✓ B水準の適用による地域の医師の確保に与える影響

【佐賀県地域医療対策協議会】

協議事項

- ・医療計画（医師の確保に関する基本的な事項）の策定に当たって意見聴取
- ・医療法第30条の23に規定された医師の確保に関する事項

令和6年度の上限規制適用開始までの特例水準指定に向けたスケジュール

医療機関の準備

○指定要否の確認

- 兼業を含めた適切な時間外労働時間の把握【令和4年度末まで】

○指定申請の準備(特例水準指定を受ける場合)

- 時短計画書案作成、評価受審【令和5年7月までに評価センターに受審申込】
- 指定申請【令和5年12月までに県に申請】

