

医師の働き方改革について

健康福祉部医療福祉連携推進課
医療勤務環境改善支援センター



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

< 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

< 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、救命救急士法)【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)【公布日施行】

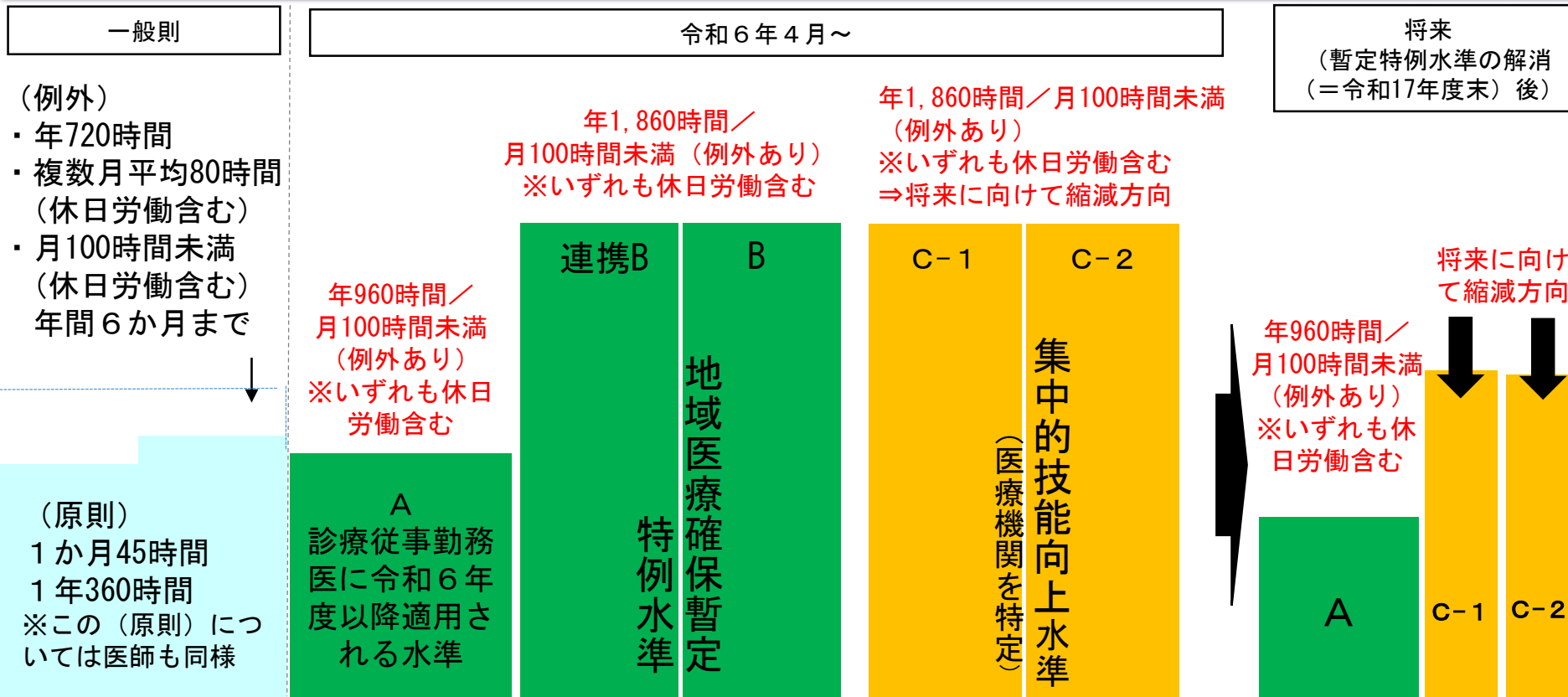
令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携 (医療法)【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

< 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】

医師の時間外上限規制について



特例水準	特例水準指定対象医師
連携B水準	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
B水準	地域医療確保のために長時間労働が必要となる医師
C-1水準	長時間、集中的に経験を積む必要がある研修医・専攻医
C-2水準	特定の高度な技能を習得のため集中的に長時間習練する必要がある医籍登録後の臨床従事6年目以降の医師

令和6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）

令和3年度

令和4年度

令和5年度

令和6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令和4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)

医療審議会、地域医療対策協議会において指定の必要性について意見を聴取

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令和4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令和4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

特例水準の指定申請に係る調査

令和3年8月に厚生労働省が県内96病院の特例水準の指定申請の予定について調査を実施。回収率68.8% (66/96病院)

- ・ 特例水準の指定を受ける可能性がある医療機関 : 15医療機関
- ・ 特例水準の指定を受けない医療機関 : 51医療機関

※出典：厚生労働省 令和3年8月「病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査」



令和3年12月に県において特例水準の指定を受けると回答した15医療機関に対し医師の働き方改革の現在の取組状況について調査を実施。

回収率100% (15/15病院)

- ・ なお、国の調査について無回答の病院に対しては、県において聞き取り等を行い、各病院の状況を確認中

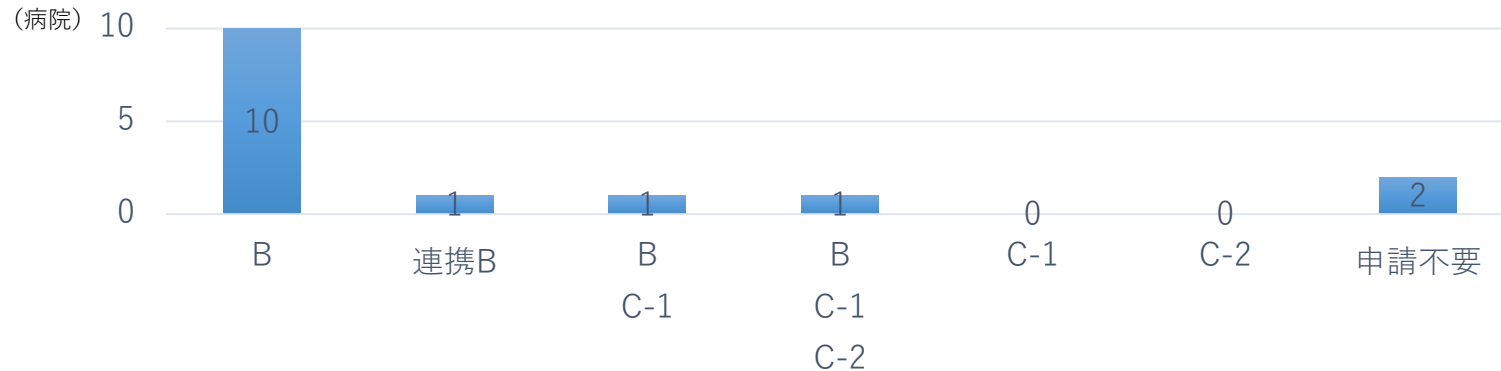
15医療機関の取組状況に係る調査結果

(令和3年11月1日現在)

1. 指定申請予定等

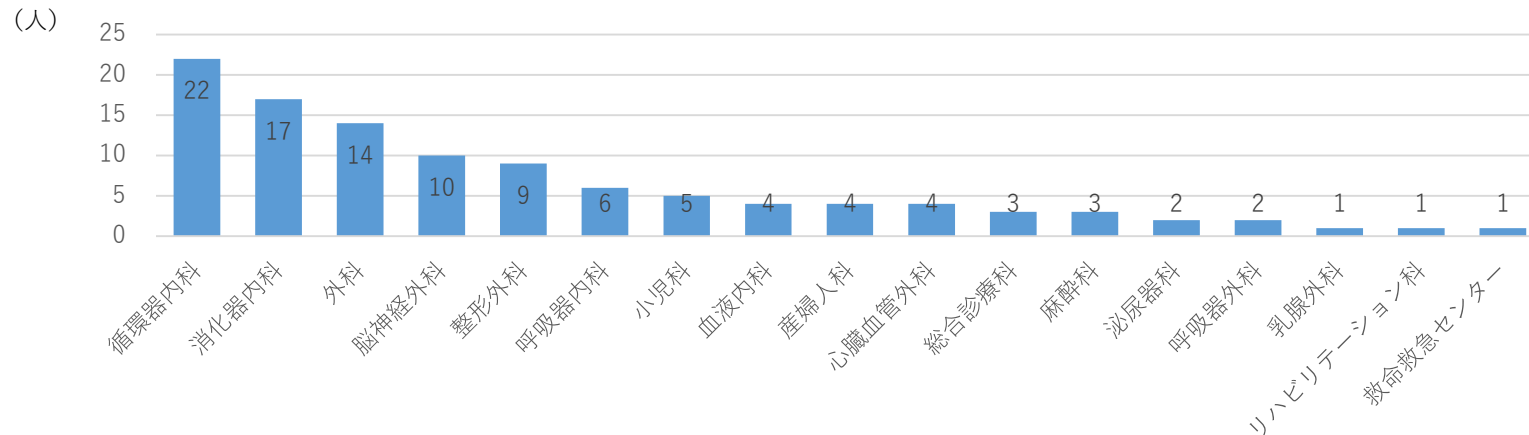
指定申請予定の区分

10病院がB水準、1病院が連携B水準、2病院が複数の水準を申請予定。2病院が申請不要（A水準への改善見込みあり）



時間外・休日労働が960時間を超えている医師の診療科と人数（直近1年間の実績）

960時間を超えている診療科は17診療科あり「循環器内科」が22名と最も多く、「消化器内科」が17名、「外科」が14名と続く。



2. 取組状況

① 医師の労働時間の把握・分析

「行っている」13医療機関、「今後行う予定」2医療機関

② 医師の働き方改革にかかる取組の院内周知

「周知している」13医療機関、「今後周知する予定」2医療機関

③ 検討チーム立ち上げ等体制の整備

「整えている」9医療機関、「今後整える予定」6医療機関

④ 病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知

「行っている」8医療機関、「今後行う予定」5医療機関、「行っていない」2医療機関

【行っていない理由】

- ・時間内に来院できない御家族がいるため
- ・患者さん及び御家族からの理解が困難

⑤ 労働時間に該当しない自己研鑽の区分けに係る議論

「行っている」13医療機関、「今後行う予定」2医療機関

⑥ 宿日直業務の許可

「宿日直許可を受けている」5医療機関、「受けていない」10医療機関

※労働基準監督署から宿日直許可を受けた場合、宿日直時間は時間外労働時間から除外される。

⑦ ICTを活用した業務の見直し

「行っている」9医療機関、「今後行う予定」3医療機関、「行っていない」3医療機関

【見直しの内容】

- ・AI問診の導入がもっとも多い。
- ・その他「音声入力による電子カルテ」、「遠隔画像診断」、「診断書等の入力支援ソフト」、「WEB会議システム」等を導入

【課題】 導入費用

⑧ その他実施している取組

- ・当直、待機業務を非常勤医師へ依頼
- ・選定療養費を時間外にも導入し、時間外の救急外来業務の負担軽減
- ・各種委員会の構成の見直し
- ・当直翌日の午後勤務職免の徹底

⑨ 医師事務作業補助者の配置

「配置している」15医療機関

【タスク・シフト／シェア業務の内容】

- ・診療録等の代行入力、各種書類の記載がもっとも多い。
- ・その他「診察する医師以外の者が患者の病歴や症状などの聴取」、「各種学会等へのデータ提出補助」等を実施

⑩ 特定行為研修終了看護師の配置

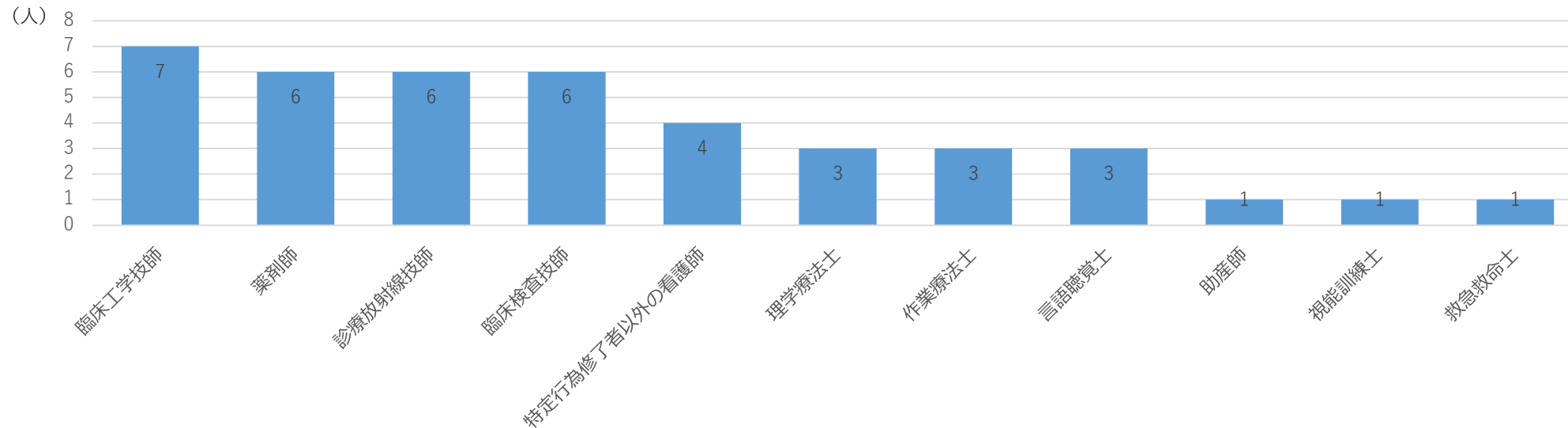
「配置している」11医療機関、「配置していない」4医療機関

【タスク・シフト／シェア業務の内容】

- ・「特定行為（38行為21区分）の実施」がもっとも多く「診察前の情報収集」と続く。

⑪ 医師事務作業補助者、特定行為研修終了看護師以外でタスク・シフト/シェアしている職種

「臨床工学技士」がもっとも多く、「薬剤師」、「診療放射線技師」、「臨床検査技師」と続く。



【タスク・シフト/シェア業務の内容】

- 臨床工学技士
人口心肺施行中患者の血液、補液及び薬剤の投与量の設定及び変更、全身麻酔装置の操作、術者に器材や医療材料を手渡す行為 等
- 薬剤師
薬物療法に関する説明、医師への処方提案、周術期・病棟等における薬学的管理 等
- 診療放射線技師
血管造影・IVRにおける補助、検査の説明・同意書の受領、撮影部位の確認・検査オーダーの代行入力、放射線管理区域内での患者誘導 等
- 臨床検査技師
外来・病棟での採血業務、心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作 等

⑫ 医師労働時間短縮計画の作成

「作成中」 7 医療機関、「未着手」 8 医療機関

3. 医師の働き方改革を進める上での課題及び今後の施策の方向性

課題

- 医師の当事者意識の醸成・意識改革
- 情報不足（宿日直許可等）
- 医師の絶対数の不足
- 医師等の増員に係る費用



今後の施策の方向性

- 医療勤務環境改善支援センターの活用を推奨
医療労務管理アドバイザー及び医療経営アドバイザーの派遣等
- ホームページによる他病院の取組事例の紹介
- 医師確保対策の充実
初期臨床研修医の確保及び県内定着のための取組
- 地域医療（特に救急医療）の確保に向けた取組
必要な分野や個別事案について協議