

# 医師の働き方改革にかかる 特定労務管理対象機関の指定について

健康福祉部医療福祉連携推進課

# 医師の働き方改革とは

- 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**

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
<b>A</b> （一般労働者と同程度）	<b>960時間</b>	<b>義務</b>	努力義務
<b>連携B</b> （医師を派遣する病院）	<b>1,860時間</b>		<b>義務</b>
<b>B</b> （救急医療等）	<b>※2035年度末を目標に終了</b>		
<b>C-1</b> （臨床・専門研修）	<b>1,860時間</b>		
<b>C-2</b> （高度技能の修得研修）			

**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**

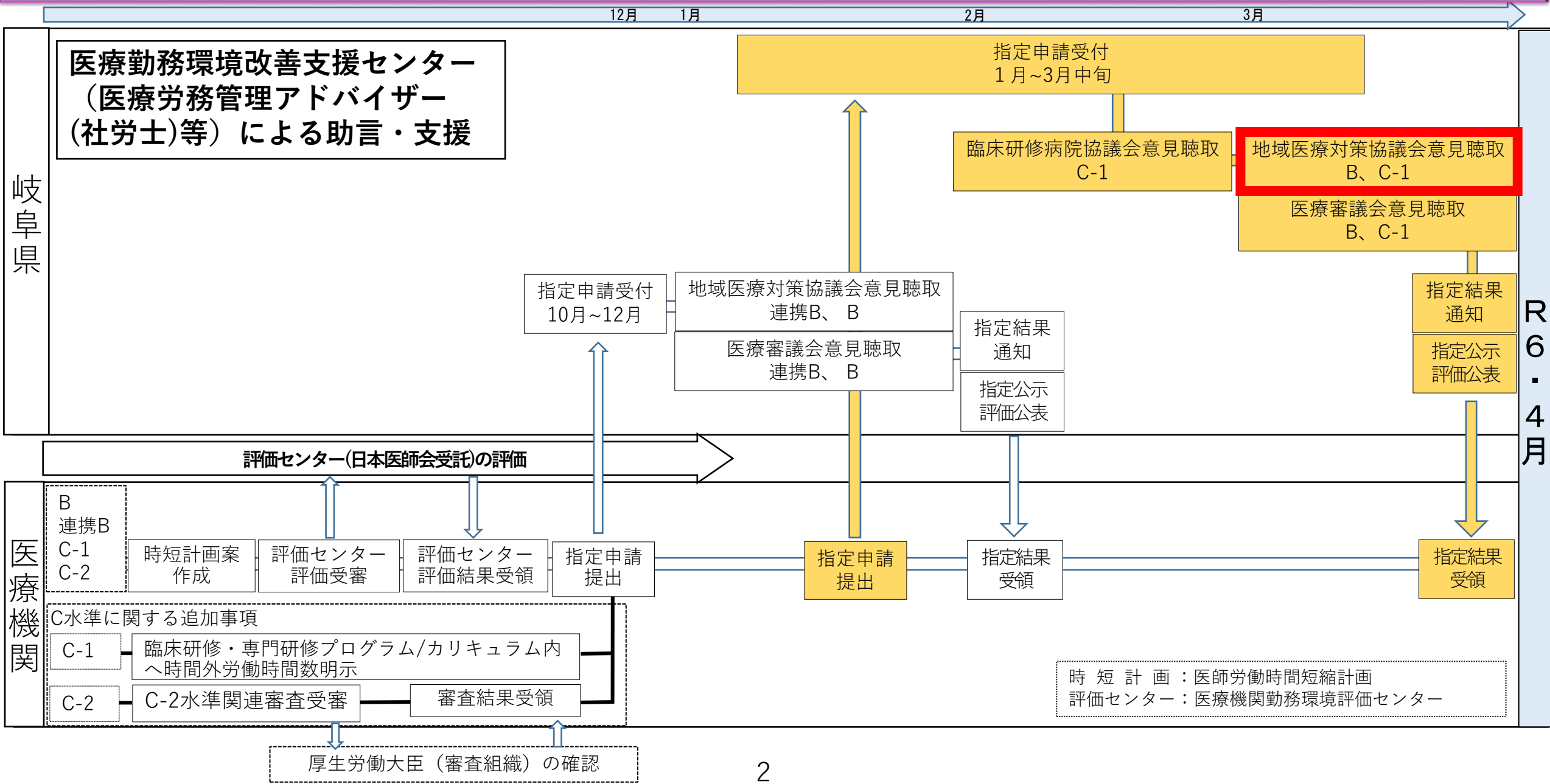
**面接指導**

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）

# 令和5年度 特定労務管理対象機関の指定に係る県・医療機関の手続きの流れ



# 特定労務管理対象機関の指定について

## (1) 特定労務管理対象機関の指定要件

### ①各水準の指定要件

		各水準の指定要件	指定要件適合の確認方法
連携 B水準	医師の派遣	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	申請書類のうち医師派遣の実施に関する資料を踏まえ、県保健医療計画における対象医療機関の位置付け等に基づき確認
B水準	救急医療	B① 三次救急医療機関	申請書類のうち業務内容が記載された資料を踏まえ、県保健医療計画における対象医療機関の位置付け等に基づき確認
		B② 「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」	申請書類のうち業務内容が記載された資料を踏まえ、県保健医療計画における対象医療機関の位置付け等に基づき確認 外来機能報告等による確認
	居宅等における医療	B③ 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	申請書類のうち業務内容が記載された資料を踏まえ、県保健医療計画における対象医療機関の位置付け等に基づき確認
	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	B④ 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認めた病院又は診療所	申請書類のうち業務内容が記載された資料を踏まえ、県保健医療計画における対象医療機関の位置付け等に基づき確認
C-1水準	臨床研修	都道府県知事により指定された臨床研修病院	臨床研修プログラム又は専門研修プログラムや時短計画を踏まえ、指定を予定する基幹型及び協力型臨床研修病院（専門研修：基幹施設及び連携施設）の時間外・休日労働最大想定時間数が年960時間を超えることを確認
	専門研修	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	
C-2水準	高度な技能を取得するための研修	対象分野における医師の育成が可能であること	申請書類のうち審査結果通知書を踏まえ、厚生労働大臣による必要な確認を受けている研修であること、高度技能研修を実施することが可能となる医療機関であること、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であることを確認

## ②全水準共通の指定要件

全水準共通の指定要件		指定要件適合の確認方法
1	<p>◆ 労働時間短縮計画の案が次に掲げる要件を全て満たすものであること</p> <p>(1) 当該医療機関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</p> <p>(2) 次に掲げる事項が全て記載されていること</p> <p>ア 医師の労働時間の状況</p> <p>イ 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</p> <p>ウ 医師の労務管理及び健康管理に関する事項</p> <p>エ その他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</p>	医師労働時間短縮計画(案)による確認
2	◆ 医療法の規定による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こと	評価センターからの評価結果通知書による確認
3	◆ 労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと	各医療機関からの県知事宛の誓約書による確認
4	<p>◆ 評価センターからの評価結果の確認</p> <p>都道府県知事は、指定をするに当たっては、評価センターの評価結果を踏まえなければならない。</p> <p>厚生労働省の手順書（「都道府県が行う特定労務管理対象機関の指定に関する手順書」令和5年2月版）によると、評価センターによる評価結果は、次の5つの体系で示される。</p> <p>〈評価の体系〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。</li> <li>○ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。</li> <li>○ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。</li> <li>△(※)医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である。</li> <li>△(※)労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）に関する医療機関内の取組に改善の必要がある。</li> </ul> <p>※ 評価センターからの評価結果が「△」である医療機関の指定を行う際は、県が必要に応じて評価センターに評価結果の詳細を確認するとともに、労務管理体制の改善見込み、地域医療体制の観点からの特例水準の指定の必要性等を総合的に勘案して、下記5の「医療審議会における審議」を行う必要があるとされている。</p>	評価センターからの評価結果通知書による確認
5	<p>◆ 医療審議会の意見聴取 ※今後実施</p> <p>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の意見を聴かなければならない。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>《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（R2.12.22）》            実質的な議論は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</p> <p>◆ 連携B水準・B水準            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意見聴取</p> <p>◆ C-1水準            地域における臨床研修医の確保の影響について意見聴取</p> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">地域医療対策協議会にて意見聴取（本日）</p>	地域医療対策協議会等における議論を踏まえ、医療審議会に意見聴取

(2) 申請者の情報 (参考資料2参照)

No	申請者	申請区分	
		水準	指定に係る業務の内容
1	大垣市民病院	B	救急医療
		C-1	臨床研修
2	中濃厚生病院	B	救急医療
3	岐阜赤十字病院	B	救急医療
4	中津川市民病院	B	救急医療
5	東濃厚生病院	B	救急医療
6	岐阜ハートセンター	B	心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療

### (3) 地域医療提供機関 (B水準) の指定にかかる事務局案

#### 1. 大垣市民病院

- ・三次救急医療機関

#### 2. 中濃厚生病院

- ・三次救急医療機関

#### 3. 岐阜赤十字病院

- ・二次救急医療機関
- ・保健医療計画において糖尿病、救急医療、災害医療の確保のために必要な役割を担う医療機関に位置付け

#### 4. 中津川市民病院

- ・二次救急医療機関
- ・保健医療計画において脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、救急医療、災害医療、周産期医療の確保のために必要な役割を担う医療機関に位置付け

#### 5. 東濃厚生病院

- ・二次救急医療機関
- ・保健医療計画において心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、救急医療、へき地医療の確保のために必要な役割を担う医療機関に位置付け

#### 6. 岐阜ハートセンター

- ・保健医療計画において循環器内科および心臓外科の専門的な治療が可能である救急医療機能病院に位置付けられ、緊急のカテーテル治療や外科手術等に積極的に取り組んでおり、県内で有数の治療実績をあげている医療機関

- 以上のことから、全ての申請者について、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）と整合的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から、特定労務管理対象機関として指定することとしたい。

### (4) 技能向上集中研修機関 (C-1水準) の指定にかかる事務局案

#### 1. 大垣市民病院

- ・臨床研修医の充足率はここ5年間平均で90%以上（国試不合格者は除く）
- ・研修プログラムは在職中の研修医が、病院説明会や病院見学等で医学生に説明しており、内容を十分理解した上で入職

- 以上のことから、C-1水準を医療機関へ適用することによる研修医の確保への影響は低いと考えられることから、特定労務管理対象機関として指定することとしたい。