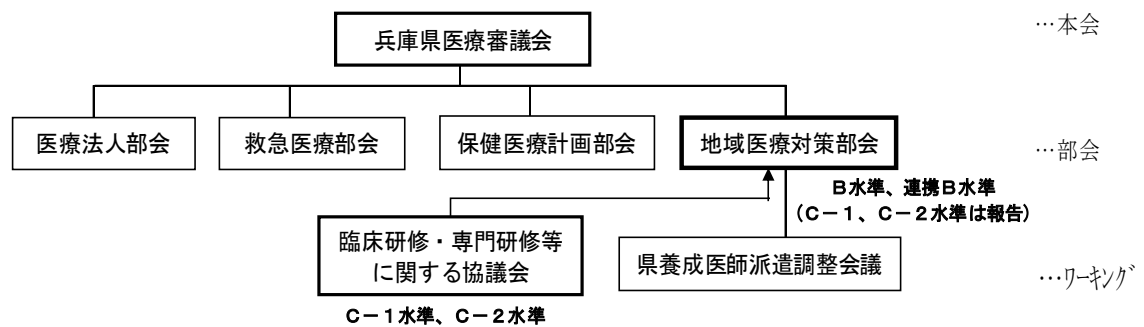


医師の働き方改革 特定労務管理対象機関の指定にかかる意見聴取

- ・令和6年4月の改正法施行に向け、県内では 18 医療機関(※)が指定の取得を予定しており、昨年11月に意見聴取を実施した3医療機関については、12月21日付で指定通知済。
未指定の残り15医療機関のうち、14医療機関は評価センターによる評価が終了し、うち13医療機関から指定申請があった。
- ・今回はB水準の13医療機関、連携B水準の2医療機関の指定申請の内容について医療機関を本部会にて意見聴取を実施。
- ・C-1水準の3医療機関、C-2水準の1医療機関の指定申請の内容については2月19日実施の『臨床研修・専門研修等に関する協議会』において意見聴取済。



1 特定労務管理対象機関の指定取得を予定している医療機関（令和6年2月現在）

| 二次医療 圏域 | 申請予定 件数 | (水準ごとの内訳) | | | | 評価センター 受審申込 | うち 評価終了 | 県への 指定申請 (カッコは指定済) |
|------------|------------|-----------|-----|-----|-----|----------------|------------|--------------------------|
| | | B | 連携B | C-1 | C-2 | | | |
| 神戸 | 8 | 8 | 1 | 4 | 1 | 7 | 7 | 6 (1) |
| 阪神 | 3 | 3 | 1 | 1 | | 3 | 3 | 3 (1) |
| 東播磨 | 3 | 3 | | 1 | | 3 | 3 | 3 (1) |
| 北播磨 | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | 1 |
| 播磨姫路 | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | 1 |
| 但馬 | 2 | 2 | | | | 2 | 2 | 2 |
| 丹波 | 0 | | | | | | | |
| 淡路 | 0 | | | | | | | |
| 県内計 | 18 | 18 | 2 | 6 | 1 | 17 | 17 | 16 (3) |

(※) 指定取得を予定している18医療機関に関して

- (1) 1医療機関はR5.12に労働基準法違反により書類送検がなされたため、1年間特例水準の要件を満たさないことから、当面の間指定不可。
- (2) 現時点で評価センターの評価が終了していない1医療機関は当初のA水準からB水準に切り替えることとしたため、今後評価センターを受審予定。令和6年度に指定申請がなされる予定。

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

特定地域医療提供機関（B水準）

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| 第33回兵庫県医療審議会 地域医療対策部会 令和6年2月29日 | 資料 1-2 |
|---------------------------------------|-----------|

B水準（5枚中の1枚目）

| | 指定要件 | 神戸市立医療センター中央市民病院 | 神戸労災病院 | 神戸大学医学部附属病院 |
|-----------------------------------|---|---|---|--|
| ①指定にかかる医療機能 | 次に掲げる医療のいずれかを提供する医療機関 第1号 救急医療 ・三次救急医療機関 ・二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入件数1,000件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」 第2号 居宅等における医療 第3号 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 | ●第1号 救急医療 三次救急医療機関 | ●第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 2,026件 ・休日・夜間・時間外入院数 1,153件 〔保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）〕 がん、心疾患、糖尿病 | ●第1号 救急医療 三次救急医療機関 ●第3号 ・特定機能病院 ・総合周産期母子医療センター ・脳死下臓移植・臓器同時移植の実施施設 ・臨床研究中核病院 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること （ア）当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 （イ）当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 （ウ）当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 （エ）その他医師の労働時間短縮に関する事項 | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 8診療科45名 8診療科45名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 （ウ） ・令和4年度に導入した新・勤怠管理システムを活用し、連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保及び代償休息の管理を徹底する。 ・令和5年度中に各診療科長（約30名）が面接指導実施医師に必要な研修の受講を終える予定 （エ） ・時差出勤制の導入（朝のカンファレンスに合わせて勤務時間を変更等） ・時間外が多くかつ秘書が配置されていない診療科へ秘書を配置し、事務作業などのタスク・シフトを実施 | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 2診療科2名 0名 （ウ） ・就業管理システムのリアルタイムなデータを有効に活用し、超過勤務の多い医師の業務の分担や業務の効率化を目指す。 ・連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務体制とし、対象医師への面接指導を漏れなく実施する。 （エ） ・当直表作成時に連続当直を行わない、外来日や手術日の前日に行わない配慮を作成者に指示する。 | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 2診療科14名 2診療科14名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 （ウ） ・「Dr. JOY」と給与システムとの連携して、超過勤務の入力等を行い、その実績に基づいた超過勤務手当を支給する。 ・勤務間インターバルの確保及び面接指導の対象者の抽出を行い、令和6年度からの本格運用に向け、試行を行う。 （エ） ・外科領域の複数診療科が協力することにより、宿日直及びオンコール体制を見直し、24時間の交代制勤務へ変更している。 |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請資料にて確認 | 体制整備済であることを申請資料にて確認 | 体制整備済であることを申請資料にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | 特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由 | ・神戸市全域の基幹病院として、専門性の高い高度な医療を提供するとともに、救命救急医療センターとして24時間365日体制で救急医療を提供し、生命に関わるような重篤な患者を中心に年間2万5千人を超える救急患者を受け入れている。 ・夜間休日の日直・当直時に特に多くの対応が求められるため、診療科毎の独立した当直体制を敷いており、現在の医療提供水準・診療体制を維持するためには、年960時間を超える時間外勤務を避けられない状況にある。 | ・心臓血管外科は心臓や腹部の大血管の疾患に対して手術等の治療を行うため、長時間に及ぶ緊急手術のみならず、主治医は術後においても夜間休日を問わず集中治療室での術後管理にあたることから、長時間労働となっている。 ・総合内科は二次救急病院として増加している高齢者の救急対応に加え、感染症患者の対応等、幅広く患者に対応していることから長時間労働となっている。 ・初期臨床研修医及び専攻医の教育・指導に際し時間外労働が必要となる。 | ・心臓血管外科の医師は、心臓血管領域全般の外科治療について重症例や緊急例に24時間体制で対応しており、緊急手術や長時間手術等で、やむを得ず長時間業務に従事する場合がある。 ・産科婦人科の医師は、総合周産期母子医療センターにて、ハイリスク妊産婦と胎児・新生児を対象に24時間体制で対応しており、緊急分娩や手術等で、やむを得ず長時間業務に従事する場合がある。 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

特定地域医療提供機関（B水準）

B水準（5枚中の2枚目）

| | 指定要件 | 神鋼記念病院 | 神戸市立西神戸医療センター | 県立尼崎総合医療センター |
|-----------------------------------|---|---|--|---|
| ①指定にかかる医療機能 | 次に掲げる医療のいずれかを提供する医療機関 第1号 救急医療 ・三次救急医療機関 ・二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入件数1,000件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」 第2号 居宅等における医療 第3号 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 | ● 第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 3,025件 ・休日・夜間・時間外入院数 766件 [保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）] がん、脳卒中、心疾患、糖尿病 ● 第2号 居宅医療 ・退院後、往診医師や訪問看護師に診療情報を提供した上で、患者・在宅医・訪問看護師・ケアマネ等と対面またはオンラインにてカンファレンスを実施 ● 第3号 ・地域医療支援病院 ・心筋梗塞等の心血管疾患について急性心筋梗塞等に対する治療（実績：115件） ・国指定がん連携拠点病院 | ● 第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 4,020件 ・休日・夜間・時間外入院数 2,003件 [保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）] 周産期、小児、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病 | ● 第1号 救急医療 三次救急医療機関 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること (ア) 当該病院または診療所に勤務する 医師の労働時間の状況 (イ) 当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる 医師の労働時間の短縮に係る目標 (ウ) 当該病院又は診療所に勤務する 医師の労務管理及び健康管理に関する事項 (エ) その他医師の労働時間短縮に関する事項 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 1診療科2名 1診療科2名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 (ウ) ・勤怠管理システムの導入後の運用の確立、打刻忘れのない意識づけ ・産業医による長時間労働者への面接および勤務間インターバルの確保について、院内の指針について適切に取り組めているか問題点の抽出と対応を行う (エ) ・令和5年度に見直した 夜間の当直体制 （宿日直による当直、所定夜勤による当直）の問題点等の確認 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 2診療科6名 2診療科4名 (ウ) ・勤怠管理システムのリプレイス（インターバル9時間や連続勤務28時間のエラーリスト表示、勤務確定時のアラート表示、自己研鑽の入力対応、出退勤打刻と時間外勤務申請の乖離チェック機能等） ・診療科長全員の面接指導実施医師研修受講 (エ) ・複数主治医制、チーム制、土日祝日当番制の更なる導入 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 11診療科32人 0名 (ウ) ・打刻漏れの確認や打刻データと年休申請、超過勤務申請の整合性の確認が取れるシステムや仕組・体制を整備 ・勤務間インターバルの確保、代償休息を期限内に付与することができるような勤務計画を作成するよう取り組む (エ) ※一部の診療科の例 ・外来患者数を見直し、1日当たりの外来患者数の目標を定め、可及的に地域の医療機関へ紹介する ・当日外来手術し術後入院のシステムを確立し、15時以降に開始となる手術を減少する |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | ・法第108条第1項の規定による 面接指導 ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による 休憩時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与） を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | 特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由 | ・代替の困難な 脳神経外科 において、限られた人員で 緊急手術・緊急診療 等に対応しており、時間外勤務が長くなる傾向にある。 ・予定手術についても長時間化する傾向にあり、医療安全の観点から手術室に入る人数を削減することも出来ず、入院患者数を制限することも地域における当院の役割からして困難。 | ・令和4年度、救急患者20,588人/年（うち内科系7,145人/年、外科系4,400人/年）。救急医療と平行して、外来・病棟業務・手術等、急性期病院としての通常診療を行っている。 ・消化器内科では令和4年度、年間5,000件を超える 上部消化管内視鏡検査・治療、外科・消化器外科では年間700件を超える手術 を実施。医師数が不足している状況下で市民病院としての役割を果たしていくには、医師が長時間労働をせざるを得ない状況。 | ・当院は尼崎市のみならず阪神医療圏と大阪市西部地域の医療・介護全体と連携・協調し、質の高い高度急性期・高度専門・先端・政策医療の部分を担当しており、限られた人員で24時間365日、救命救急医療や高度専門医療を提供 ・外来・入院ともに患者数が多い、他院を受診後、当院を紹介され来院する患者が多く診療が遅くなりがち、外傷や急性麻痺の当日中の対応のため 時間外手術 が多い |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

特定地域医療提供機関（B水準）

B水準（5枚中の3枚目）

| | 指定要件 | 兵庫医科大学病院 | 社会医療法人 愛仁会 明石医療センター | 大西脳神経外科病院 |
|-----------------------------------|---|---|---|---|
| ①指定にかかる医療機能 | 次に掲げる医療のいずれかを提供する医療機関 第1号 救急医療 ・三次救急医療機関 ・二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入件数1,000件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」 第2号 居宅等における医療 第3号 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 | ●第1号 救急医療 三次救急医療機関 ●第3号 ・特定機能病院 ・総合周産期母子医療センター ・超急性脳卒中加算の算定（R4実績:45件） ・急性心筋梗塞等に対する治療（R4実績:2,783件） ・高度ながん治療（地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、小児がん連携病院） ・移植手術（R4実績:骨髄移植54件） | ●第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 5,167件 ・休日・夜間・時間外入院数 2,855件 〔保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）〕 周産期、がん、心疾患、糖尿病 | ●第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 2,579件 ・休日・夜間・時間外入院数 852件 〔保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）〕 脳卒中 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること （ア）当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 （イ）当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 （ウ）当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 （エ）その他医師の労働時間短縮に関する事項 | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 3診療科5名 3診療科5名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 （ウ） ・宿日直、兼業の宿日直許可なし業務時間を含めた時間外労働時間に基づく健康措置（連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保、代償休息確保）の実施及び面接指導等の実施 （エ） ・主治医制の一部見直し（複数主治医制、グループ制、チーム制） ・一部診療科でシフト制勤務を実施 | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 4診療科13名 4診療科13名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 （ウ） ・時間外・休日労働、自己研鑽に該当する時間をシステムに医師が直接入力できるような機能を追加する。 ・副業兼業先の労働時間を含め、移動時間・休息時間の配慮、宿日直許可の有無、勤務間インターバル、代償休息の付与をふまえて勤務計画を作成し、管理課の担当者がダブルチェックする （エ） ・特定行為実施看護師や診療看護師との業務分担を適切に行い、その妥当性を適宜検証する | （ア）（イ）時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 1診療科4名 1診療科3名 （ウ） ・労働時間管理について ①ICカード打刻の徹底 ②「医師時間外申請書」入力の徹底及び勤怠管理システムとの連携 ・「医師の勤務間インターバル等に関する規定」の策定及び規程に基づいた勤務計画の作成を継続 （エ） ・web会議システム、院内グループウェアを活用し、業務効率化を進める |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | 特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由 | 以下診療科において、消防局などとホットラインを設置し、24時間365日対応としている。 【循環器内科】 ・CCUによる集中治療、夜間・休日・時間外の心疾患患者の緊急受診対応 【脳神経外科】 ・救急要請は断らず全例受入を実施しており、手術件数も多い。夜間・休日・時間外の脳疾患患者の緊急受診対応 【救急科】 ・救命救急センターとしての機能を担っており、EICUによる集中治療、夜間・休日・時間外の救急患者の緊急受診対応 | 【循環器内科】急性心筋梗塞を始めとする循環器救急疾患に迅速に対応するための循環器ホットラインを24時間365日運用しており、時間外緊急カテーテル検査に対応するオンコール当番業務を設定している。 【産婦人科、小児科】東播磨における地域周産期母子医療センターであり、当院の分娩数は年間1,000件程度。毎日当直医1名及びオンコール医を設定している。また、NICU・GCUを有し、院内外含め多くのハイリスク新生児の診療を24時間行っている。 【心臓血管外科】一例あたりの手術時間が長くなることが多く、手術終了後も術後管理として患者の病状が安定するまで病院での診療を継続する必要がある。 | ・明石市において24時間365日脳神経外科領域の救急患者を受け入れる唯一の医療機関 ・脳神経外科領域は脳梗塞・脳卒中を始めとして疾患の特性上緊急対応が多くあり、時間外・休日でも速やかな診断・治療及び緊急手術、入院患者の急変対応についても速やかな対応を必要とすることが多い。 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

特定地域医療提供機関（B水準）

B水準（5枚中の4枚目）

| | 指定要件 | 北播磨総合医療センター | 県立はりま姫路総合医療センター | 公立豊岡病院 |
|-----------------------------------|---|---|--|--|
| ①指定にかかる医療機能 | 次に掲げる医療のいずれかを提供する医療機関 第1号 救急医療 ・三次救急医療機関 ・二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入件数1,000件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」 第2号 居宅等における医療 第3号 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 | ● 第1号 救急医療 二次救急医療機関 ・救急車受入数（年間） 4,777件 ・休日・夜間・時間外入院数 1,919件 [保健医療計画上の位置付け（5疾病5事業）] 小児、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病 ● 第3号 ・地域医療支援病院 ・脳卒中の急性期医療を担う医療機関 ・心血管疾患の急性期医療を担う医療機関 ・国指定地域がん診療連携拠点病院 | ● 第1号 救急医療 三次救急医療機関 | ● 第1号 救急医療 三次救急医療機関 ● 第3号 ・地域医療支援病院 ・地域周産期母子医療センター ・へき地医療拠点病院 ・急性心筋梗塞に帯する治療（年間72件） ・がん診療連携拠点病院 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること (ア) 当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 (イ) 当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 (ウ) 当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 (エ) その他医師の労働時間短縮に関する事項 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 7診療科20名(※) 7診療科30名 (※) 令和4年度の実績について、時短計画策定時(R5)に異動・退職している医師を除いて計上し、計画年度終了時の人数は現在在籍している人数を計上。 (ウ) ・新しく導入する勤怠管理システムによる労働時間の管理（宿日直許可有無、勤務間インターバル・代償休息を含めた勤務計画の作成・管理、医師本人による時間外・休日労働及び自己研鑽、休息時間の申請管理） ・副業・兼業に係る派遣依頼の許可の際、派遣する医師の休息時間確保について、必要に応じて依頼 (エ) ・複数主治医制の導入診療科の拡大 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 8診療科39名 8診療科31名 (ウ) ・ICカード方式の勤怠管理システムを導入し、医師の在院時間を客観的に把握することに加え、毎月20日時点の超過勤務時間数を把握し、月単位での労働時間管理を強化する。 ・連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息確保を可能とする勤務シフトの試行を令和5年度中から実施し、令和6年度の勤務体制を検討 (エ) ・参加必須の会議・勉強会・カンファレンスや上司の命令に基づく学会・講演会の準備等の業務については、可能な限り勤務時間内に行うことに努める | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 6診療科17名 6診療科28名 (ウ) ・定められた就業時間と出勤及び退勤時刻との間に乖離がある場合、乖離時間について適切な報告を求める。 ・連続勤務時間制限、勤務間インターバル確保及び代償休息を可能とする勤務体制をシュミレートする。 (エ) ・通常診療以外に、夜間・休日のオンコールについても、外部の派遣医師を積極的に活用する |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 (誓約書にて確認) | 無 (誓約書にて確認) | 無 (誓約書にて確認) |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | 特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由 | ・高度で専門的な治療を行っているため、地域の医療機関からの紹介や救急対応などにより多くの患者が集まり、現状の医師数ではやむを得ず長時間労働となっている（消化器内科） ・地域の医療機関からの紹介により患者が集まるとともに、長時間の手術を数多く対応。加えて救急患者の対応をしているため、現状の医師数ではやむを得ず長時間労働となっている（外科、消化器外科、乳腺外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科） ・加えて、地域全体の当該診療科の医師数が少ないため、現状の医師数ではやむを得ず長時間労働となっている（泌尿器科、産婦人科） | ・当院は循環器・脳血管疾患や多発外傷を中心とした救命救急医療を行うとともに、総合的な診療機能を活かし高度専門・急性期医療を担っている。 ・救命救急、集中治療、カテーテル・手術等の部門を効率的に配置し、質の高い治療を行うほか、高機能の放射線治療装置や手術支援ロボット等の新しい医療技術により患者の負担が少ない低侵襲治療に積極的に取り組んでいる ・姫路地域は県内でも医師が少ない地域であり、当院では限られた人員で救命救急医療や高度専門医療を提供している。当院の医師は正規の勤務時間以外の時間にも入院患者の急変対応、救急患者の対応及び緊急手術等の必要な医療の提供に全力を尽くしている。 | ・救急集中治療科（但馬救命救急センター）は、北近畿唯一の救命救急センターとして24時間365日患者を受け入れている。人員の確保には大変苦慮しており、夜間帯もすべて勤務時間とすることは現状不可能。（夜間帯一部のみを勤務時間とし、不足分については超過勤務で対応） ・心臓血管外科については、但馬圏域唯一の心臓血管疾患診療の拠点病院であり、緊急性が高く、かつ、重症の患者が多く搬送されてくるが、心臓血管外科医の年齢層が高く、病院経営幹部職にある者もおり、また技術的な面で特定の医師に業務が偏らざるを得ない状況にあるため。 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

特定地域医療提供機関（B水準）

B水準（5枚中の5枚目）

| | 指定要件 | 公立八鹿病院 |
|-----------------------------------|--|--|
| ①指定にかかる医療機能 | <p>次に掲げる医療のいずれかを提供する医療機関</p> <p>第1号 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・三次救急医療機関 ・二次救急医療機関 かつ「年間救急車受入件数1,000件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」 <p>第2号 居宅等における医療</p> <p>第3号 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</p> | <p>●第3号</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院 ・へき地医療拠点病院 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること (ア) 当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 (イ) 当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 (ウ) 当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 (エ) その他医師の労働時間短縮に関する事項 | <p>(ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了年度】 1診療科1名 0名</p> <p>(ウ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年に1回は職員満足度調査を実施するとともに、対象医師からの意見収集を実施し、健康面と勤務へのモチベーション、医療提供体制に関する懸念事項等の内容について、毎年度10月頃～3月末までに情報を収集する ・兼業を許可された職員は、所定の報告書で兼業先の勤務実績を毎月報告する。 <p>(エ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務計画の内容について、対象医師に説明するとともに、意見交換を行う |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | <p>体制整備済であることを申請書類にて確認</p> |
| ④労働法規違反の有無 | <ul style="list-style-type: none"> ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | <p>無 (誓約書にて確認)</p> |
| ⑤第三者機関による評価結果 | <p>医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。</p> | <p>【全体評価】適</p> <p>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</p> |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | <p>特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・内科は当院の入院患者の約45%、外来患者の約25%を占めており、対象医師は日勤帯における診療業務に加え、紹介患者・緊急入院患者の受け入れ、部下の指導、若手医師の診療支援、夜間救急診療における当直医師からのコンサルトへの対応など、役割を担っている。担当する患者数が多いだけでなく、部下や他職種を指導・支援する役割のため、通常の勤務時間を超過して時間外業務を行い、不測の業務等にも対応せざるを得ない状況。 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧
 連携型特定地域医療提供機関（連携B水準）

連携B水準（1枚中の1枚目）

| | 指定要件 | 神戸大学医学部附属病院 | 兵庫医科大学病院 |
|-----------------------------------|--|--|---|
| ①指定にかかる医療機能 | 医療提供体制の確保のために他の病院又は診療所に医師の派遣を行う医療機関 | ●医師の派遣状況 派遣先医療機関：243施設（178病院、65診療所） 派遣先診療科：22診療科 ※ただし連携B水準の対象となる医師の派遣状況 | ●医師の派遣状況 派遣先医療機関：30施設（29病院、1診療所） 派遣先診療科：5診療科 ※ただし連携B水準の対象となる医師の派遣状況 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> 当該病院または診療所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。 次に掲げる事項が全て記載されていること (ア) 当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 (イ) 当該病院または診療所に勤務する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 (ウ) 当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 (エ) その他医師の労働時間短縮に関する事項 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 11診療科30人 11診療科29名 (ウ) ※B水準と同じ (エ) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理 ・副業・兼業先における宿日直許可取得状況について調査し、宿日直許可が未取得の副業・兼業先について取得を促した。 ・勤怠管理システムDr. JOYに副業・兼業先の勤務時間の把握を行った。 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 6診療科19名 6診療科19名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 (ウ) ※B水準と同じ (エ) 副業・兼業を行う医師の労働時間の管理 ・兼業先の医療機関へ宿日直許可の取得に向けた働きかけを行う |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> 法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | <ul style="list-style-type: none"> 労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 (誓約書にて確認) | 無 (誓約書にて確認) |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧
技能向上集中研修機関（C-1水準）

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| 第33回兵庫県医療審議会 地域医療対策部会 令和6年2月29日 | 参考資料 資料1 関係 |
|---------------------------------------|-------------------|

C-1水準（1枚中の1枚目）

| | 指定要件 | 神戸市立医療センター中央市民病院 | 神戸市立西神戸医療センター | 社会医療法人 愛仁会 明石医療センター |
|-----------------------------------|--|--|---|--|
| ①指定にかかる医療機能 | 次のいずれかに該当する業務であること ・臨床研修にかかる業務 ・専門研修にかかる業務 | 専門研修にかかる業務 | 専門研修にかかる業務 | 専門研修にかかる業務 |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること (ア) 当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 (イ) 当該病院または診療所に勤務する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 (ウ) 当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 (エ) その他医師の労働時間短縮に関する事項 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 ●専門研修医 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 46名 46名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 (ウ) ・令和4年度に導入した新・勤怠管理システムを活用し、連続勤務時間制限・勤務間インターバル確保及び代償休息の管理を徹底する。 ・令和5年度中に各診療科長（約30名）が面接指導実施医師に必要な研修の受講を終える予定 (エ) ・時差出勤制の導入（朝のカンファレンスに合わせて勤務時間を変更等） ・時間外が多くかつ秘書が配置されていない診療科へ秘書を配置し、事務作業などのタスク・シフトを実施 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 ●専門研修医 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 4名 3名 (ウ) ・勤怠管理システムのリプレース（インターバル9時間や連続勤務28時間のエラーリスト表示、勤務確定時のアラート表示、自己研鑽の入力対応、出退勤打刻と時間外勤務申請の乖離チェック機能等） ・診療科長全員の面接指導実施医師研修受講 (エ) ・複数主治医制、チーム制、土日祝日当番制の更なる導入 | (ア) (イ) 時間外年960時間超の医師 ●専門研修医 【令和4年度実績】→【計画期間終了時目標】 3名 3名 ※時間外年960時間超の医師数は変動していないが、時間外の平均時間および最長時間は減少 (ウ) ・時間外・休日労働、自己研鑽に該当する時間をシステムに医師が直接入力できるよう機能を追加する。 ・副業兼業先の労働時間を含め、移動時間・休息時間の配慮、宿日直許可の有無、勤務間インターバル、代償休息の付与をふまえて勤務計画を作成し、管理課の担当者がダブルチェックする (エ) ・特定行為実施看護師や診療看護師との業務分担を適切に行い、その妥当性を適宜検証する |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 | 体制整備済であることを申請書類にて確認 |
| ④労働法規違反の有無 | ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） | 無 （誓約書にて確認） |
| ⑤第三者機関による評価結果 | 医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 | 【全体評価】適 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 |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | 特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要理由 | ●専門研修 【内科】3年間で200症例以上の経験を目標としている。内科診療科の9科のうち、必要な診療科を1ヶ月ごとにローテーションしながら一人一人の患者の全身状態、社会的背景・療養環境調整をも包括する全人的医療を実施。加えて、当直業務や外来・病棟業務により長時間労働となっている。 【小児科】学会が定めた「小児科医の到達目標」のレベルAの能力獲得を目指して研修を実施。また109疾患のうち、8割以上の経験を目標としている。総合周産期センターとして、母体合併妊娠への対応を中心に新生児医療にも注力しており、長時間労働となっている。 【外科】3年間で350症例（うち術者として120症例）以上の手術手技の経験を必要としており、このほか外科の各領域で必要最低症例数が設けられるなど、専門研修修了には様々な症例の経験が必要である。当直業務や外来・病棟業務の中、緊急手術も多く、時間外労働が発生している。 | ●専門研修 ・必須症例数の目標の他に定期的（毎週1回）に開催する各診療科あるいは内科合同カンファレンスへの参加、1年次及び3年次で週1回以上の外来経験、1年次に週1回程度の専攻医当直を担当（救急診療の経験）、3年次は内科当直医を担当（救急入院患者処置や病棟急変対応などの経験を積むこと等を目標としている）。 ・内科系の学会や企画に年2回以上参加することや、学会発表あるいは論文発表は筆頭者として2件以上行うこと、後輩医師の指導やリサーチマインドおよび学問的姿勢の涵養、医師として必要な倫理性、社会性の修得などが目標として定められており、内科専門医取得に向けた十分な経験を積むことができる一方、労働時間が長時間となっている。 | ●専門研修 【内科（特に循環器内科）】専門研修3年間で160症例以上を経験することが必須。また、日本インターベンション治療学会の認定の取得のためには専門研修中から症例経験を開始し、500症例程度の経験が必要となる。学会・論文発表は2件経験すること、また月4回程度の宿直業務のほか、オンコール業務、カテーテル治療で長時間になることが多い。 【産婦人科】年間分娩件数1,000件程度となっているが、専門研修では帝王切開を含む分娩経験150例をはじめ、婦人科手術の執刀医として70症例の経験が必要。専攻医も月4回程度の宿直業務・月6回程度のオンコール業務を行っている。 【整形外科】研修必須項目である脊椎、人工関節、外傷、手の外科、小児等の多岐にわたる症例の手術を年間200例執刀している。外来業務・病棟患者管理、救急対応、月3回程度の日直・宿直を行っている。 |
| 【参考】 960時間超となるプログラムの診療科 | — | ●専門研修 ・基幹（内科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、麻酔科） ・連携（内科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、麻酔科） | ●専門研修 ・基幹（内科） | ●専門研修 ・基幹（内科、産婦人科） ・連携（内科、産婦人科、小児科、整形外科） |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

特定労務管理対象機関の指定申請先の要件一覧

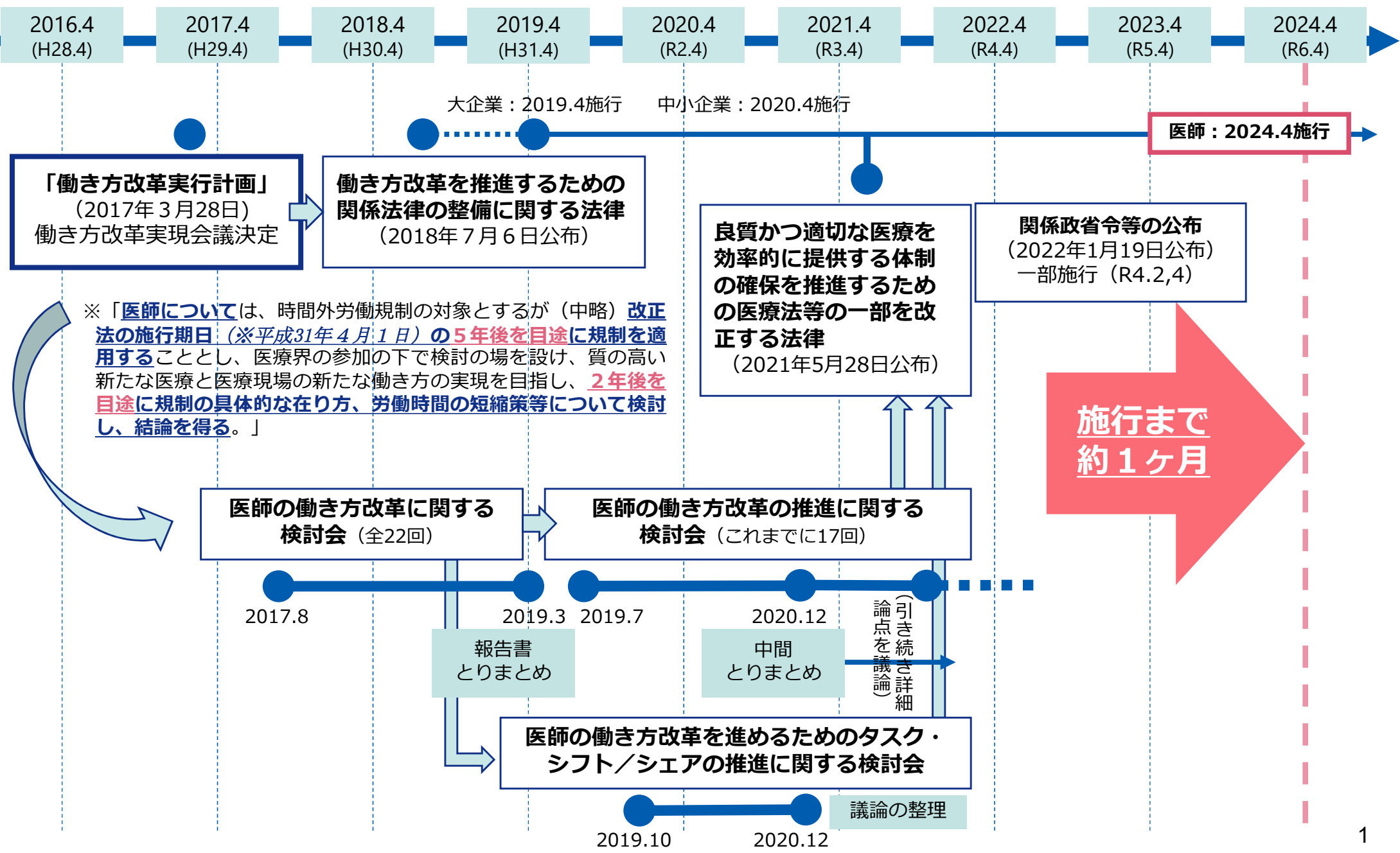
特定高度技能研修機関（C-2水準）

C-2水準（1枚中の1枚目）

| | 指定要件 | 神戸大学医学部附属病院 |
|-----------------------------------|---|---|
| ①指定にかかる医療機能 | <ul style="list-style-type: none"> ・特定分野（※）における高度な技能を有する医師を育成するために、当該技能の修得のための研修を行う医療機関 （※）日本専門医機構の定める基本19領域において、高度な技能（先進医療等）を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められる医療の分野 ・上記技能の取得のための研修を受けることが適当であることについて、厚生労働大臣の確認を受けていること | <ul style="list-style-type: none"> ●対象分野 外科 ●対象技能 食道癌に関する手術およびその周術期管理 ●C-2水準の対象技能となり得る技能の考え方 良質かつ安全な医療を提供し続けるために、個々の医師が独立して実施可能なレベルまで修得・維持しておく必要があるが、基本領域の専門医取得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技術 <p>⇒上記技能の取得のための研修を受けることが適当であることについて、厚生労働大臣の審査および承認済</p> |
| ②労働時間短縮計画 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> ・当該病院または診療所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。 ・次に掲げる事項が全て記載されていること （ア）当該病院または診療所に勤務する医師の労働時間の状況 （イ）当該病院または診療所に勤務する労働者が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 （ウ）当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 （エ）その他医師の労働時間短縮に関する事項 | <p>（ア）（イ）時間外年960時間超の医師 1診療科1名（令和6年度～令和9年度）</p> <p>（ウ） ・「Dr. JOY」と給与システムとの連携して、超過勤務の入力等を行い、その実績に基づいた超過勤務手当を支給する。 ・勤務間インターバルの確保及び面接指導の対象者の抽出を行い、令和6年度からの本格運用に向け、試行を行う。</p> <p>（エ） ・外科領域の複数診療科が協力することにより、宿日直及びオンコール体制を見直し、24時間の交代制勤務へ変更している。</p> |
| ③追加的健康確保措置の実施体制 ※評価センターにおいて確認済 | <ul style="list-style-type: none"> ・法第108条第1項の規定による面接指導ならびに法第123条第1項および第2項後段の規定による休息時間の確保（勤務間インターバル、代償休息の付与）を行うことができる体制が整備されていること。 | <p>体制整備済であることを申請書類にて確認</p> |
| ④労働法規違反の有無 | <ul style="list-style-type: none"> ・労働に関する法律（労働基準法、最低賃金法のうち法施行令第14条で定めるもの）の違反に関し、刑事訴訟法の規定による送致等が行われ、その旨の公表が行われたものであって指定申請時において送致等から1年を経過していないこと | <p>無 （誓約書にて確認）</p> |
| ⑤第三者機関による評価結果 | <p>医療機関勤務環境評価センターから送付される評価結果を踏まえること。</p> | <p>【全体評価】適 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</p> |
| 【参考】 長時間労働の必要性 | <p>特定の業務により医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・当該技能研修については、「同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない」こと「その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ」ことから長時間労働が要される。 ・「胸腔鏡下食道切除術」、「ロボット支援下食道切除術」、「食道再建またはバイパス術」等、術者、助手を合わせ、年間約130件の症例に携わる予定であり、その他、「手術レコード作成」、「患者病状説明」等の業務に従事するため。 |

※申請書に記載された内容から、指定にかかる要件に該当する事項を抜粋

医師の働き方改革（これまでの議論）



医師の働き方改革

- 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 |
|------------------------|----------------------------------|-----------|-----------|
| A （一般労働者と同程度） | 960時間 | 義務 | 努力義務 |
| 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） | | | |
| C-1 （臨床・専門研修） | | | |
| C-2 （高度技能の修得研修） | 1,860時間 | | 義務 |

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）

勤務医の健康を守るための新ルール

◆ 医師への面接指導のルールが新しく設けられます

- ・当該月の時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる医師に対し、面接指導を実施

※全ての水準において実施が義務

※対象医師との面接の結果、必要と認める場合には、宿直の回数の減少等、労働時間の短縮に向けた必要な措置を実施

◆ 長時間勤務時にも適切な休息を確保するためのルールが設けられます

- ・勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する
 - ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保
 - ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保（宿日直許可のない宿日直に従事させる場合）

※B・C水準において実施が義務

※休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与（翌月末まで）する。

※C-1水準（臨床研修医）について②は始業から48時間以内に24時間の連続した休息時間を確保すること 3

2024年4月～ 医師の働き方改革に向けた都道府県・医療機関の手続きの流れ

