

医師の働き方改革について

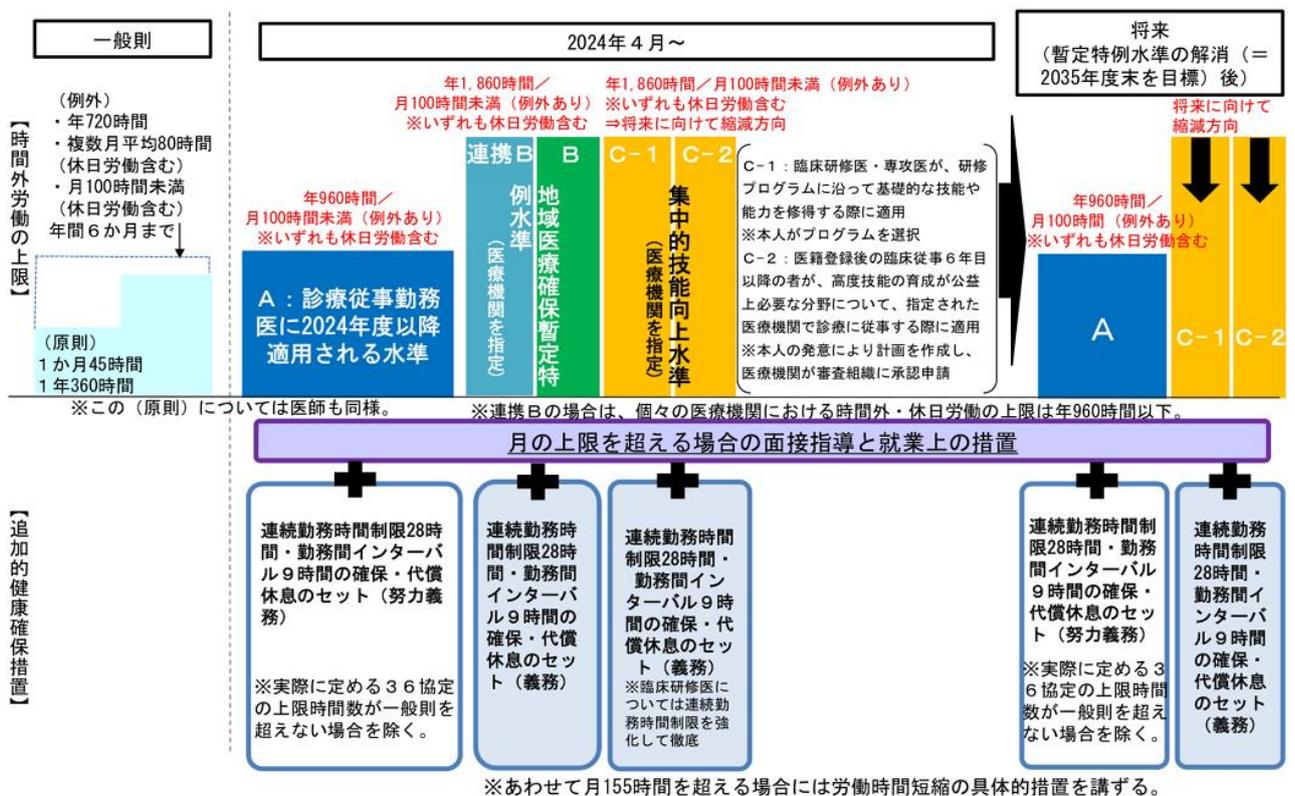
1 医師の時間外労働の上限規制について

労働基準法(昭和 22 年法律第 49 号)第 141 条の規定により、医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制が令和 6 年 4 月から適用される。

平成 31 年 3 月 28 日にとりまとめられた「医師の働き方改革に関する検討会」報告書(以下「報告書」という。)においては、2024 年度以降の上限規制の枠組みとして、医師の時間外・休日労働時間数の上限について、36 協定上の上限及び、36 協定によっても超えられない上限をもとに、原則年間 960 時間[(A)水準]・月 100 時間未満(例外あり)とした上で、地域の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準[(B)水準]及び集中的に技能を向上させるために必要な水準[(C)水準]として、年間 1,860 時間・月 100 時間未満(例外あり)の上限時間数を設定することと整理されたところである。

更に、昨年 11 月 18 日にとりまとめられた報告書では、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に認められる水準[連携(B)水準]を設定することとされたところである。

イメージ図



出展：厚生労働省『「働き方改革の推進に関する検討会」参考資料』

《留意事項》

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に従事する医師にのみ適用される。

2 各水準対象医療機関の指定要件

内容	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			○		設備、症例数、指導医等につき審査組織の個別審査
3 特定技能を有する医師の育成・研鑽に十分な環境がある				○	
年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限規制の定めを定める必要がある	○		○	○	
副業・兼業先での時間外・休日労働時間の通算が年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	医療審議会の意見聴取	医療審議会の意見聴取	医対協及び医療審議会の意見聴取	審査組織及び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	
5 都道府県医療審議会の意見聴取	○	○	○	○	実質的な議論は医対協での実施を想定
6 労働時間短縮計画の策定、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	○	○	○	○	年1回都道府県へ提出
7 評価機能の評価の受審	○	○	○	○	過去3年以内に受審
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

参照：厚生労働省『働き方改革の推進に関する検討会』参考資料』

3 医療機関機能について（B・連携B水準）

地域医療確保暫定特例水準（B・連携B水準）の対象となる要件は次のとおり。

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、

- (1) 三次救急医療機関
- (2) 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」
- (3) 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
- (4) 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提供体制の確保のために必要と認める医療機関

◆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

連携B水準対象医療機関

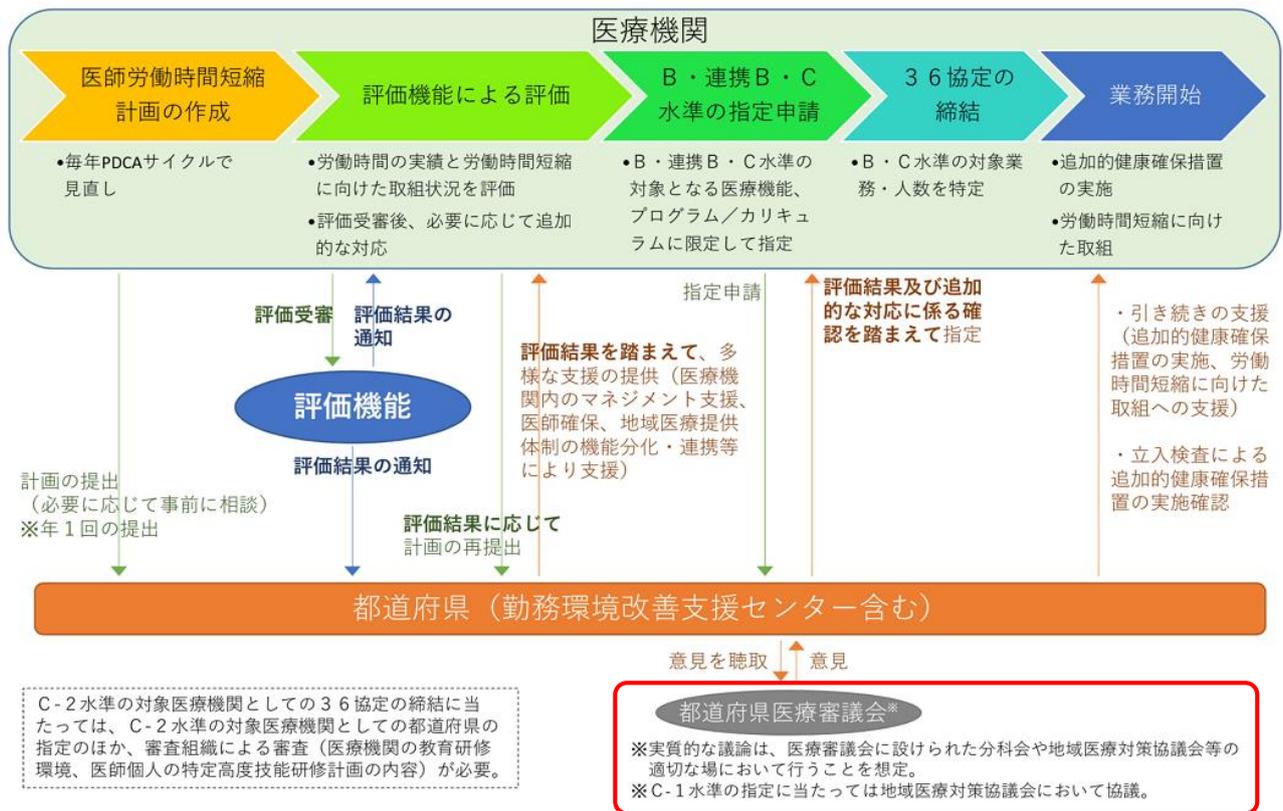
【医療機能】

◆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)

○両水準とも、医療機関内すべての医師が適用となるのではなく、必須とされる機能を果たすために必要な業務を行う医師が対象

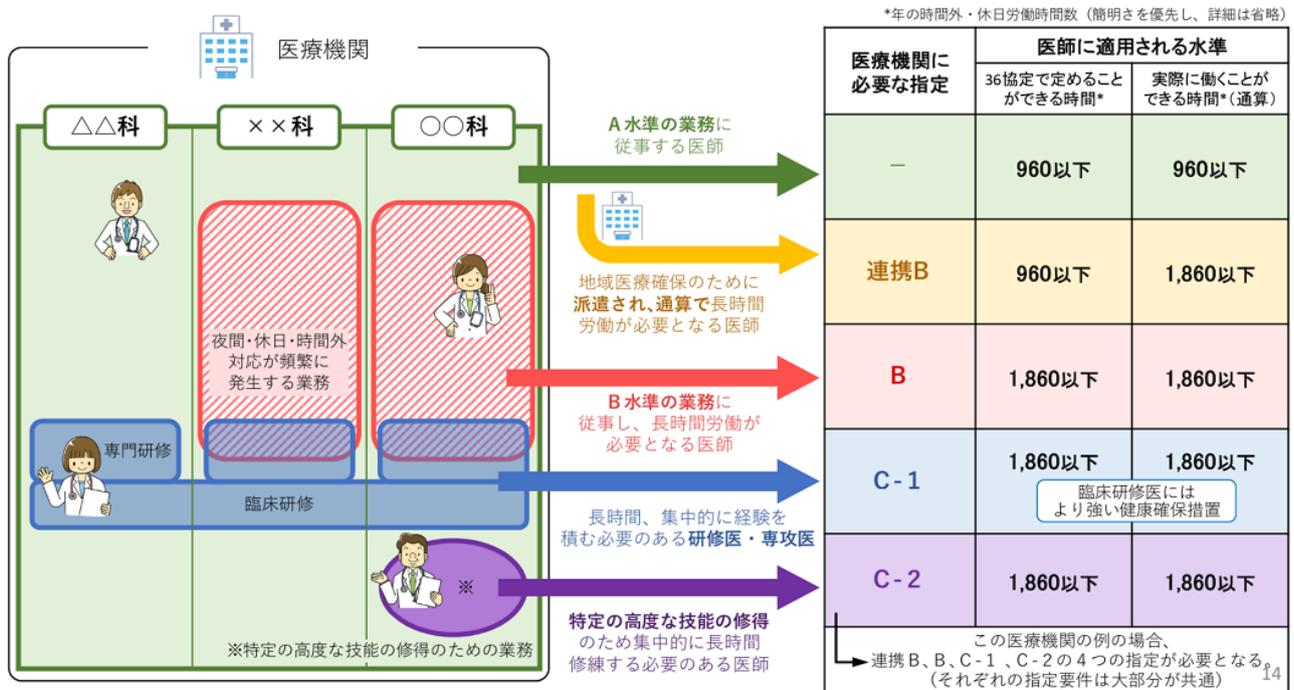
参照：厚生労働省『働き方改革の推進に関する検討会』参考資料』

4 各水準の指定に当たっての基本的な流れ



出展：厚生労働省『「働き方改革の推進に関する検討会」参考資料』

5 各水準の指定と適用を受ける医師について

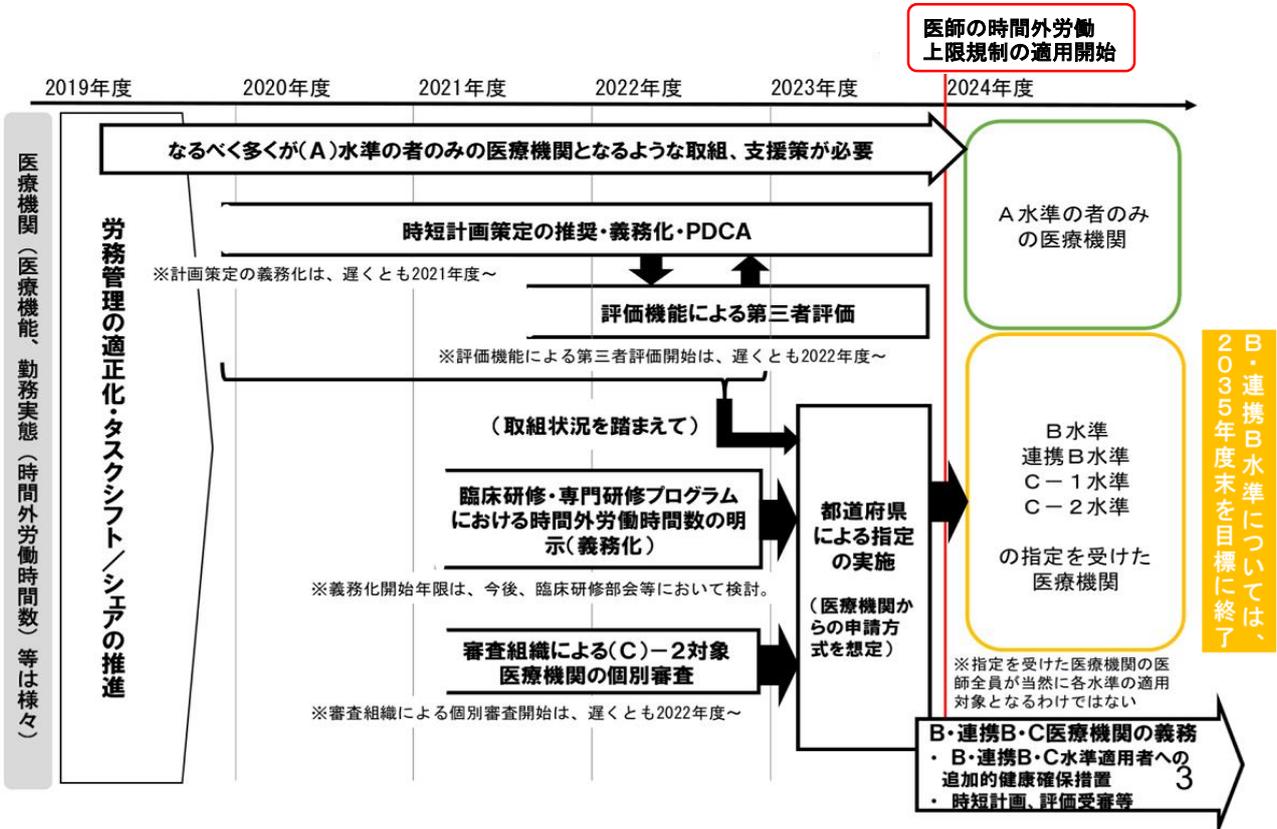


出展：厚生労働省『「働き方改革の推進に関する検討会」参考資料』

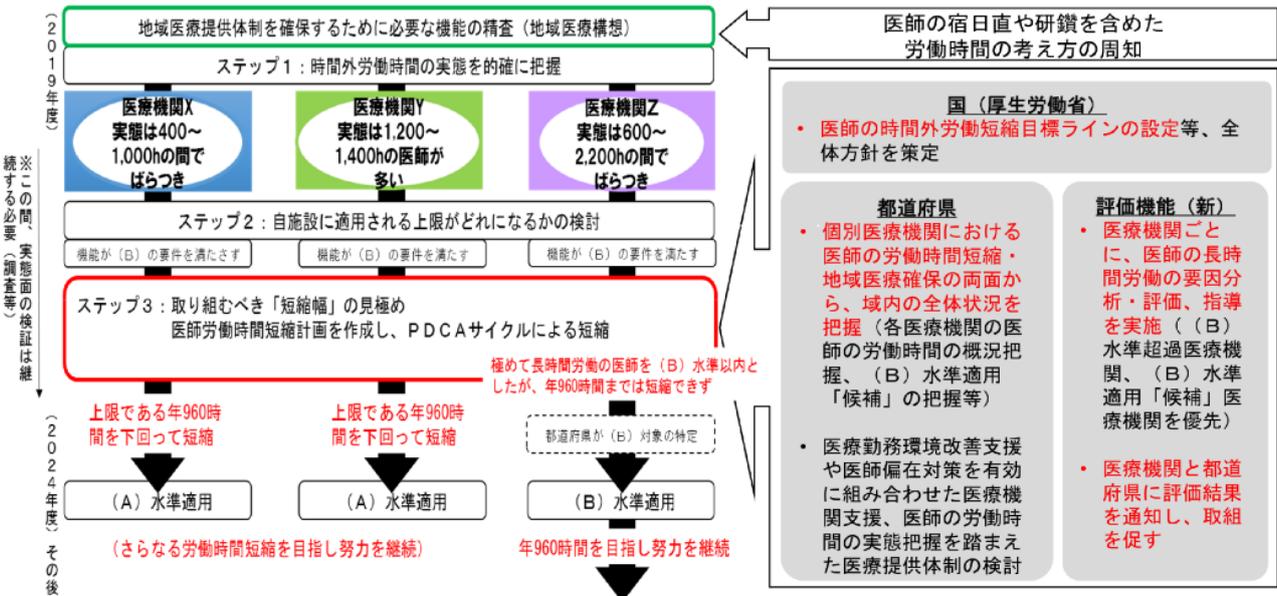
- 各水準（B、連携B、C-1、C-2）の指定を受けた医療機関については、各業務対象医師に対し、「追加的健康確保措置※」が義務づけられる。

※ 追加的健康確保措置…連続勤務時間制限（28時間）、勤務間インターバル（9時間）、代償休息の取得、医師による面接指導 等

6 2024年4月までの見通し及び関係機関の取組について



出展：厚生労働省『「働き方改革の推進に関する検討会」参考資料』



出展：厚生労働省『「働き方改革の推進に関する検討会」参考資料』

◆取組を推進するためには、まずは勤務実態の把握の徹底！
また、関係機関の連携とPDCAサイクルの見直しがカギとなる。