

医師等の働き方改革について

<概要>

医師の時間外労働への上限規制の適用が開始される令和6年4月以降、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事による下記の指定を受けた医療機関のみとなる。

- B水準…地域医療の確保のため、自院の勤務のみで超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）
- 連携B水準…地域医療の確保のため、派遣先も含めた超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）
- C-1水準…臨床研修医・専攻医の研修のため、超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）
- C-2水準…高度な技能の習得のため、超過勤務が年960時間を超える医師が在籍する医療機関（年1,860時間まで）

⇒ 各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**」、「**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、府医療審議会の意見を聴くこととされており、必要に応じて地域医療構想調整会議にも意見を聴くこととされている。（R2.12.22 医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめから抜粋）

<スケジュール（想定）>

【令和5年6月】

- 働き方改革検討部会：地域医療との整合性や特例水準の審査基準の確認
- 第1回地域医療構想調整会議：地域医療との整合性の確認

【令和5年10月】

- 特例水準の申請受付開始（1回目）

【令和5年11月】

- 働き方改革検討部会：特例水準申請病院の実質的審査
- 医療審議会：特例水準指定に伴う意見聴取 ⇒特例水準の指定（1回目）

【令和5年12月】

- 特例水準の申請受付開始（2回目）

【令和6年1月】

- 働き方改革検討部会：特例水準申請病院の実質的審査
- 医療審議会：特例水準指定に伴う意見聴取 ⇒特例水準の指定（2回目）
- ※各医療機関の申請状況等により、地域医療構想調整会議や地域保健医療協議会等で適宜意見聴取を実施予定。

医師の時間外労働規制について

一般則

- 【時間外労働の上限】
- (例外)
 - ・年720時間
 - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
 - ・月100時間未満 (休日労働含む)
 - 年間6か月まで

- (原則)
- 1か月45時間
- 1年360時間

2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
 年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む ⇒将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A：診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1：臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2：医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来
(暫定特例水準の解消 (= 2035年度末を目標) 後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A

C-1 C-2

※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

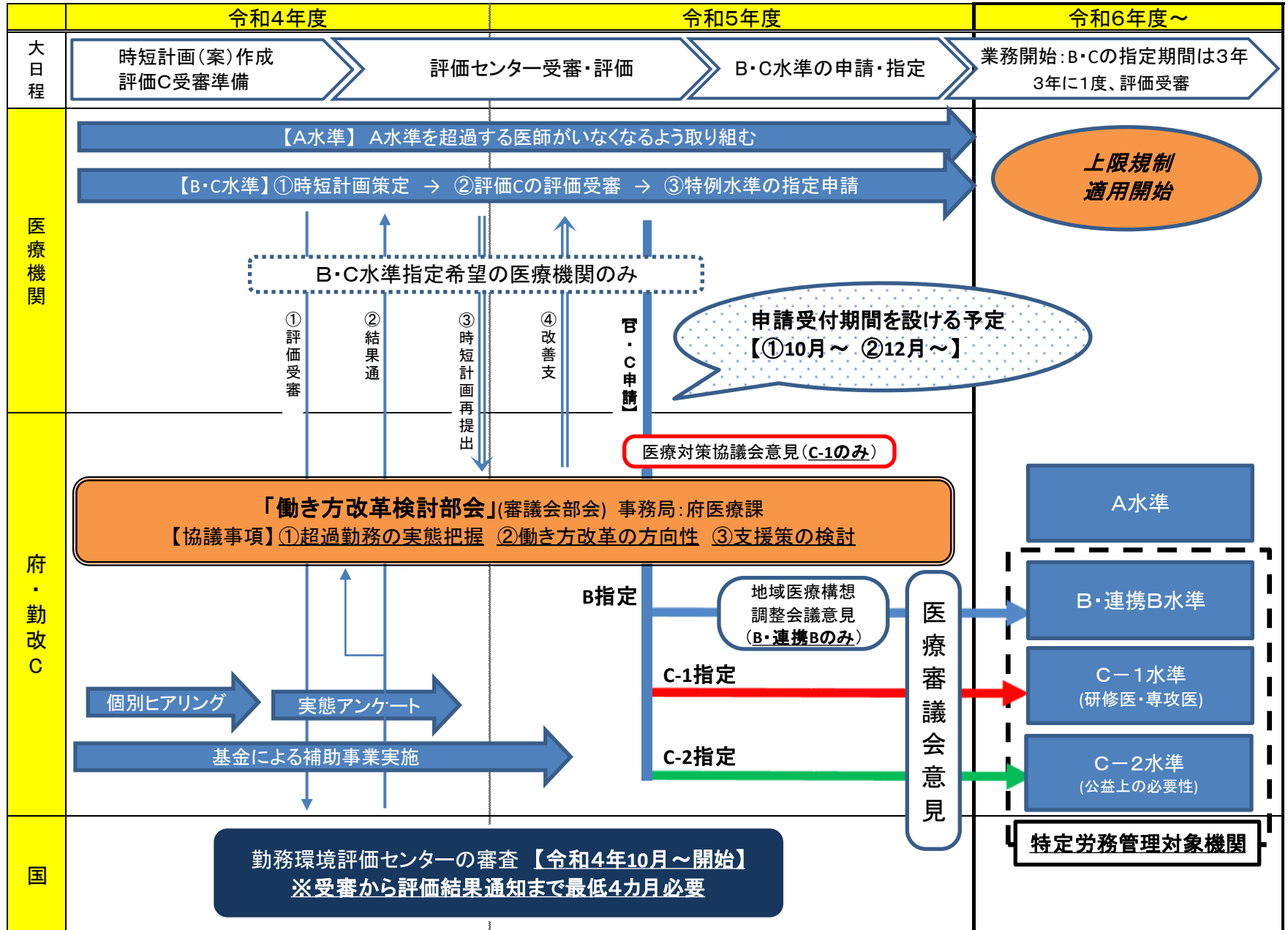
連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

【時間外労働の上限】

【追加的健康確保措置】

【働き方改革全体スケジュール】



※評価受審はB、C水準の申請を希望する医療機関のみ

◆令和5年度医師の働き方改革の取組について(案)

R4年度
・ R5年度

【B・連携B水準】

病院毎に取組状況を確認

| 対象医療機関(要件) | 今後病院が取り組むべき事項 | 支援策 | | 病院数 (R4調査時点) | 重点的 取組 | | | | |
|--|--|---|---|-----------------|-----------|-------------------------------|----|----|-----------------------|
| ① 救急車受入件数 (2,000台以上) or 総合・地域周産期 母子医療センター | ・特例水準の申請を希望する医療機関 →評価センターの評価受審(4~6カ月必要) 宿日直許可の取得 | 府及び 勤改C 支援 時短計画 策定支援 ・ 宿日直 許可相談 対応等 | 診療報酬(地域医療体制確保加算) ・入院患者1人あたり620点の加算 【国 継続】 | 19 | 26 | 府・勤改Cによる 評価C受審支援・宿日直許可取得支援 | | | |
| | ・特例水準の申請を希望しない医療機関 →医師の超勤削減に取り組む 宿日直許可の取得 | | | 7 | | | | | |
| ② 救急車受入件数等 ※ (1,000~2,000台未満) | ・特例水準の申請を希望する医療機関 →評価センターの評価受審(4~6カ月必要) 宿日直許可の取得 | | 【区分6】 勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業 ・1稼働病床あたり133千円を限度に補助 ・補助率:ハード1/2、ソフト10/10 【継続】 | 2 | | | 12 | | |
| | ・特例水準の申請を希望しない医療機関 →医師の超勤削減に取り組む 宿日直許可の取得 | | | 10 | | | | | |
| ③ 上記以外の医療機関 (救急車受入1,000台 未満) | 医師の超勤削減に取り組む 宿日直許可の取得 | | 【区分4】 勤務医の勤務環境改善に向けた体制整備事業 ・私病協:医師の勤務環境改善への設備整備の補助 ・府病協:看護師の特定行為研修受講への補助 | 122 | | | 61 | 61 | 府・勤改Cによる 宿日直許可取得支援 |

※ 救急車受入件数1,000~2,000台未満のほか、年間件数等が下記のいずれかに該当する場合
 a) 夜間・休日・時間外入院受入件数500件以上、b) 精神科救急入院受入件数12件以上、c) 超急性期脳卒中加算算定25件以上、
 d) 急性心筋梗塞治療件数60件以上、e) 機能強化型在宅療養支援病院(単独型)

【C水準】

| | | |
|---|-------|--|
| ※ | C-1水準 | |
| | C-2水準 | |