

# 働き方改革

## 「医師の働き方改革」についての再確認②

鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー  
 特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

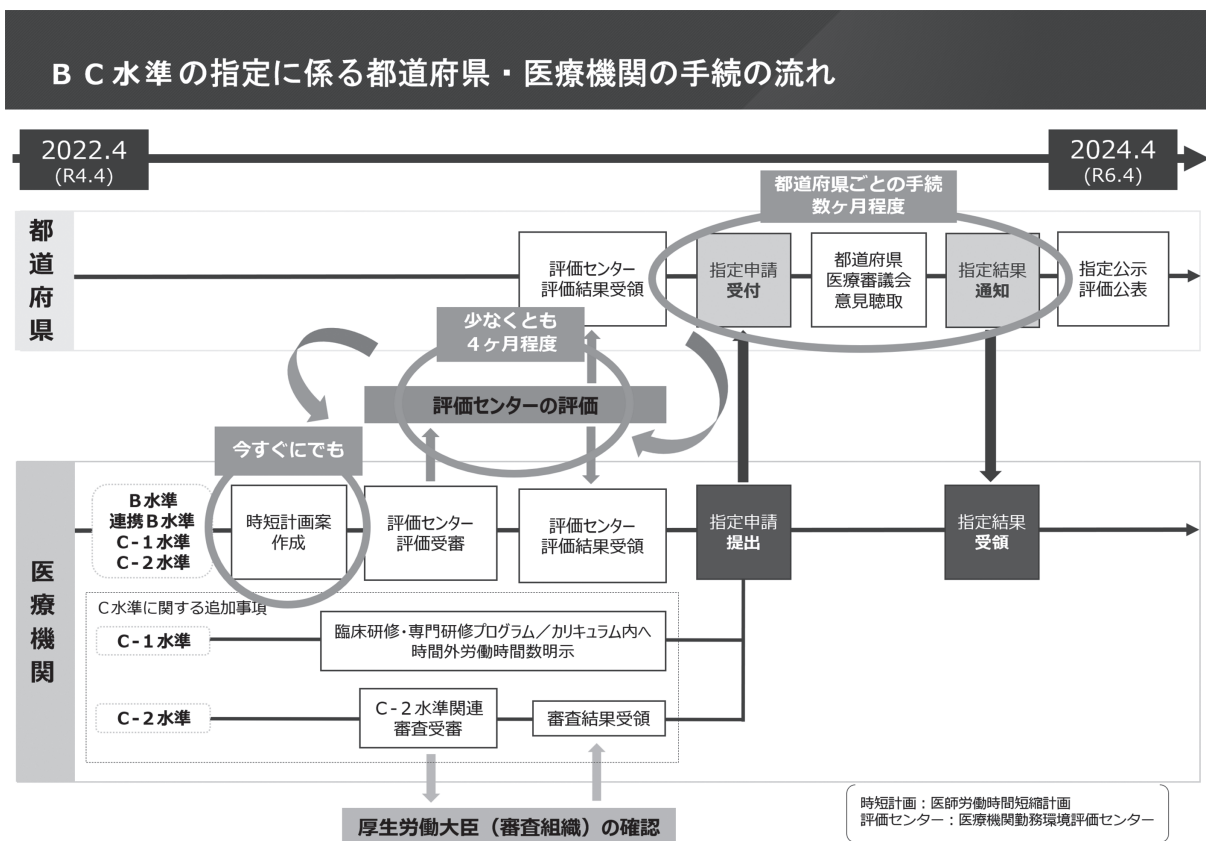
### 8. 特定労務管理対象機関の指定に係るスケジュール等

特定労務管理対象機関の指定に係る都道府県・医療機関の手続の流れは(図11)の通りです。医師労働時間短縮計画(時短計画)は、年間の時間外・休日労働がA水準(960時間)超の医師が所属する医療機関が作成します(図12)。

なお、評価センターの評価受審の受付は既に始まっています(医療機関勤務環

境評価センターホームページ <https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>)。

また、連携B・B・C水準の対象医療機関の指定要件は(図13)の通りで、連携B・B水準は、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関を指定(図14)します。C-1、C-2水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れは、(図15・図16)



(図11 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より)

### 医師労働時間短縮計画の作成について

年間の時間外・休日労働がA水準（960時間）超の医師が所属する医療機関が作成します。

#### 連携B・B・C水準の指定を目指す医療機関

- 令和6年度以降の計画の案

**計画期間** \* 取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載の作成が必要

- 令和6年度以降の計画の場合
  - ・ 計画始期：令和6年4月1日
  - ・ 計画終期：始期から5年を超えない範囲内で任意の日

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用

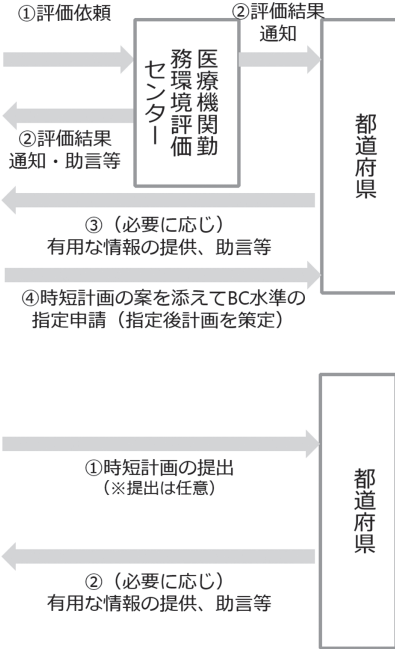
#### 現に、A水準超の医師が所属する医療機関（指定を受ける予定がなくとも）

- 令和5年度末までの計画の作成に努める（努力義務）

**計画期間** \* 2022年2月1日施行

- 令和5年度末までの計画の場合
  - ・ 計画始期：任意の日
  - ・ 計画終期：令和6年3月末日
- なお、できる限り早期に労働時間短縮に向けた取組に着手するため、計画始期についてはできる限り早期が望ましい。

※医療勤務環境改善支援センターによる支援も活用



(図12 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より)

### B・連携B・C水準の対象医療機関の指定要件

※要件となる項目に○

	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である			○		
3 特定高度技能を有する医師の育成・研鑽に十分な環境がある				○	設備、症例数、指導医等につき審査組織（国レベル）の個別審査を想定。
36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めをする必要がある	○		○	○	
副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年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)	都道府県医療審議会の意見聴取	都道府県医療審議会の意見聴取	地域医療対策協議会及び都道府県医療審議会の意見聴取	審査組織及び都道府県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	労働時間短縮計画に記載の実績値で判断	プログラム全体及び各医療機関の明示時間数（時短計画実績値とも整合）で判断	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、医療審議会に設けられた分科会や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
6 労働時間短縮計画が策定され、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が確認できる	○	○	○	○	年1回都道府県へ提出
7 評価機能の評価を受けている	○	○	○	○	過去3年以内に受審していること
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

(図13 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 参考資料より)

## 連携 B・B 水準

連携 B・B 水準は、地域医療の観点から必須とされる機能を果たすためにやむなく長時間労働となる医療機関を指定。

### 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、
  - i 三次救急医療機関
  - ii 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」
  - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
  - iv 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の確保のために必要と認める医療機関  
(例) 精神科救急に対応する医療機関(特に患者が集中するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関
- ◆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  
(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

【長時間労働の必要性】 ※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。

### 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のうち当該役割を担うもの

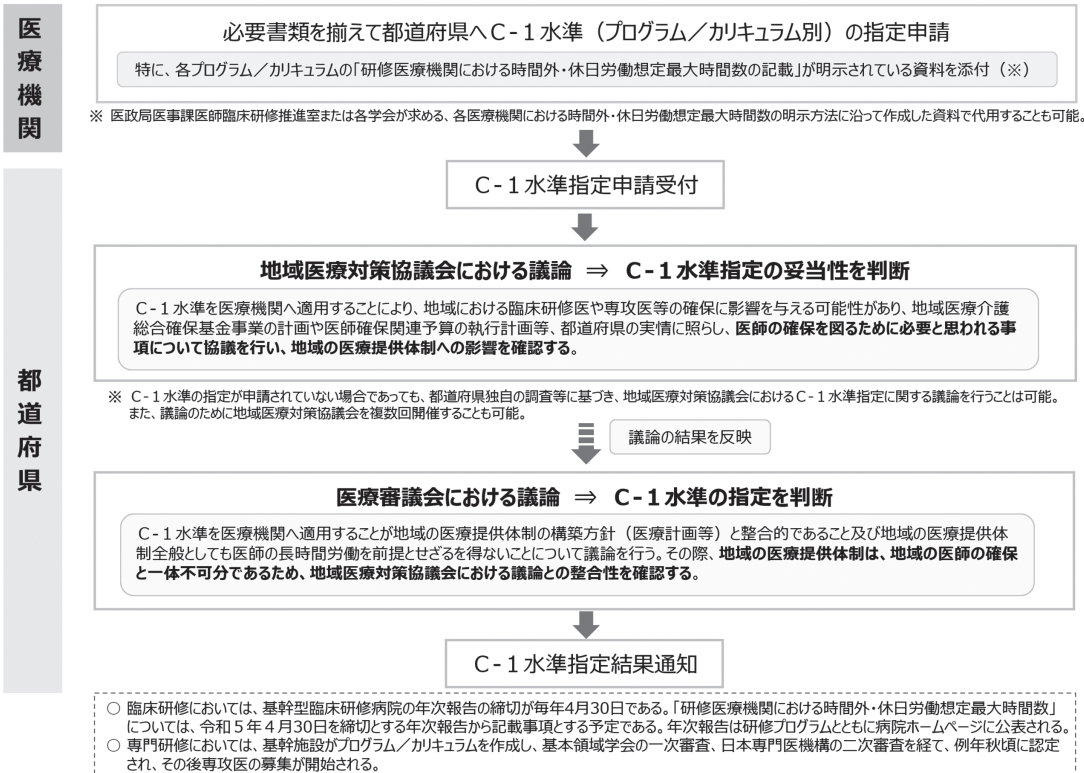
【長時間労働の必要性】 ※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。

- ◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。  
(※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間)

※なお、当該医療機関内で医師のどの業務がやむなく長時間労働となるのかについては、36協定締結時に特定する。したがって、当該医療機関に所属する全ての医師の業務が当然に該当するわけではなく、医療機関は、当該医療機関が地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関として特定される事由となった「必須とされる機能」を果たすために必要な業務が、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務とされていることについて、合理的に説明できる必要がある。

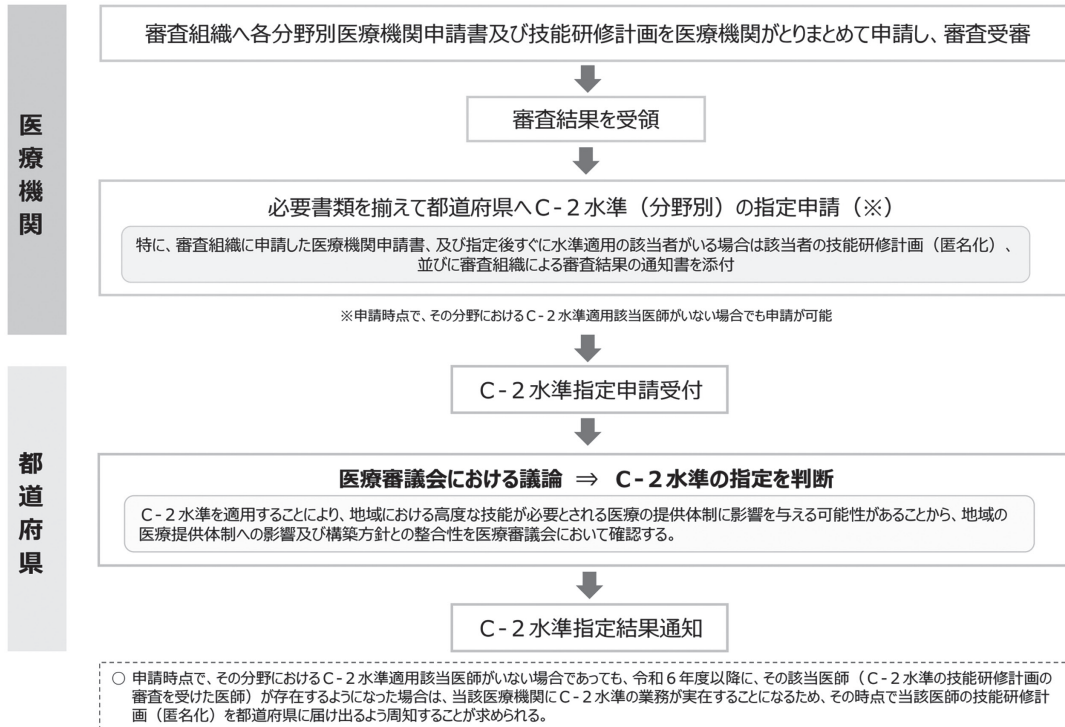
(図 14 令和3年度 厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務 アドバイザー研修会 資料より)

## C-1 水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ



(図 15 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より)

C-2水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ



（図16 令和4年12月15日 日本医師会医療機関勤務環境評価センター 医療機関の評価申請に関する説明会 資料より）

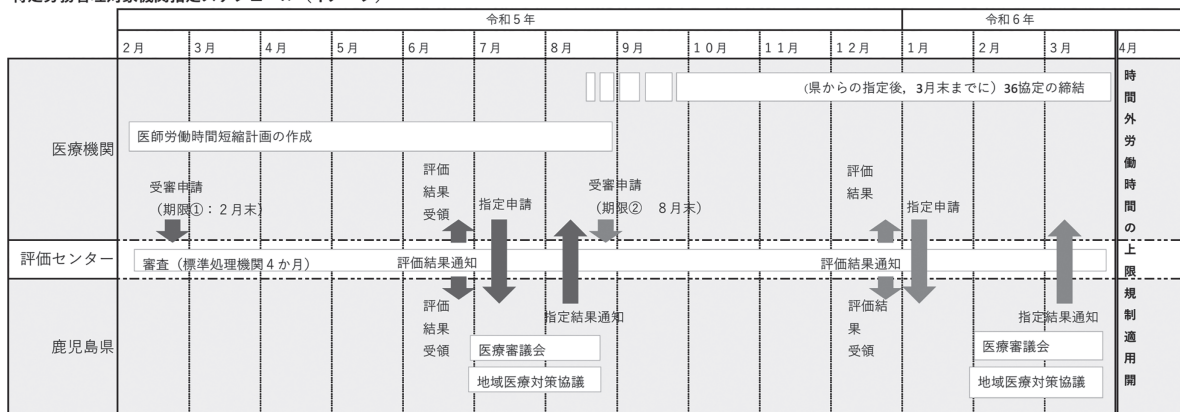
添付書類：各水準に応じた必要書類

B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準
<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急医療機関であることを証明する書類</li> <li>がん診療の拠点医療機関であることを証明する書類</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類</p>	<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>派遣先医療機関からの辞令（匿名化）</li> <li>医師に対する副業・兼業許可書</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第118条第1項の指定にかかる派遣の実施に関する書類</p>	<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修プログラム</li> <li>専門研修プログラム</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第119条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>審査組織に申請した医療機関申請書、及び指定後すぐに水準適用の該当者がいる場合は該当者の技能研修計画</li> </ul> <p>医療法第120条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>審査組織による審査結果の通知書</li> </ul> <p>医療法第120条第1項の確認を受けたことを証する書類</p>
<p>医師労働時間短縮計画（案）</p>			
共通書類	<p>面接指導並びに休憩時間確保体制が整備されていることを証する書類</p> <p>医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類</p>		
	<p>労働法制にかかる違反、その他の措置がないことを証する書類</p> <p>医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類</p>		
	<p>評価センターによる評価結果の通知書</p> <p>医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類</p>		

（図17 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より）

働き方改革

特定労務管理対象機関指定スケジュール（イメージ）

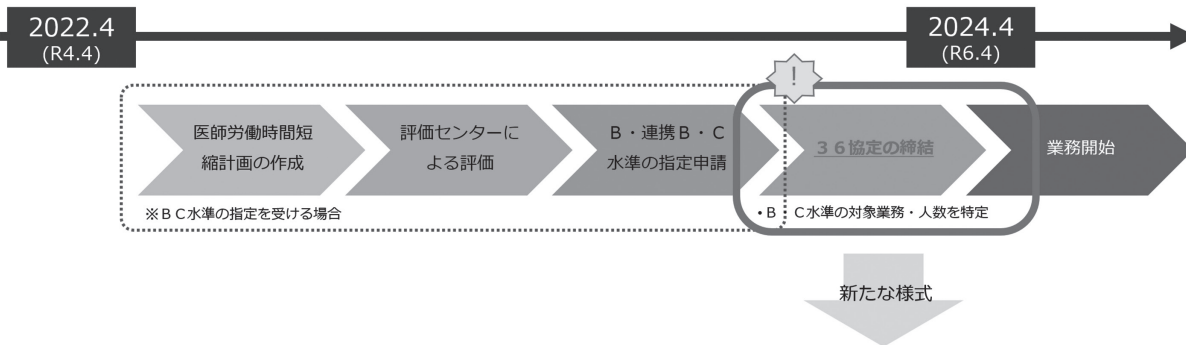


- 必要に応じて、評価センターへの受審申請までに宿日直許可を取得。
- C-2水準の指定を受ける場合は、技能研修計画の作成のうえ厚生労働大臣の確認を受ける必要あり。

（図18 令和4年度 鹿児島県医療勤務環境改善支援センター運営協議会資料 より）

2024年4月以降の医師の36協定の締結手続きについて

- 2024年4月以降の医師の36協定を締結する際に新たな様式による届出が必要となります。
- B C水準に係る36協定を締結するためには医療機関がB C水準の指定を受けていることが必要です。



- 労働基準法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第5号）※令和4年1月19日公布
  - ・ 様式第9号の4 … いわゆる「一般条項」（月45時間以下 年360時間以下）のみ
  - ・ 様式第9号の5 … いわゆる「特別条項」（月100時間未満、年960時間/1860時間以下）を含む

（図19 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より）

の通りです。C-2水準については、医療機関及びC-2水準の適用を希望する医師に対して、審査に必要な情報を掲載している「医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ」(<https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp>)をご確認ください(申請時点で、その分野におけるC-2水準適用該当医師がい

ない場合でも申請可能)。

指定に係る添付書類は(図17)をご覧ください。なお、鹿児島県における指定スケジュール(速報版)は(図18)の通りです。

2024年4月以降の医師の36協定の締結手続きについては(図19)をご覧ください。

## 2024年4月に向けて医療機関が取り組むこと

### ☑ 医療機関において医師の勤務実態を把握します。

#### ☑ 兼業・副業について

まずは自院の労働時間の把握を。  
兼業・副業先の労働時間も通算します。自己申告等で把握できる体制を。

#### ☑ 宿日直許可の取得について

まずは自院の宿日直許可の有無を確認し、必要な許可は申請を。  
兼業・副業先の宿日直許可の有無も自己申告等で把握できる体制を。

#### ☑ 自己研鑽の取扱いについて

自己研鑽の取扱いの明確化、ルール化を。よく話し合いを重ねて。

### ☑ 目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めます。

※制度の趣旨に合った形で、実態に応じた水準を選択

2024年4月以降はA水準を目指す

令和5年度末までの医師労働時間短縮計画の作成に  
努める（努力義務）

※2024年4月1日より前に年間960時間超の医師がいる場合

2024年4月以降はB・C水準を目指す

B 連携B C1 C2

令和6年度以降の医師労働時間短縮計画を作成し、評価  
センターの評価を受け、都道府県知事の指定を受ける

### ☑ 追加的健康確保措置の実施に向けた体制づくりを進めます。

面接指導の実施

※（水準にかかわらず）月100時間以上見込みの医師に対して実施

勤務間インターバルの確保

※B・C水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

（注）取組に当たっては、変形労働時間制の活用等、医療機関の実態に応じた労働時間制の適用等も重要な要素になります。

（図20 厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料 より）

ここで、BC水準の対象者については別途名簿等により対象者を特定しておくことが必要であることに注意が必要です。

最後に、2024年4月に向けて医療機関が取り組むことは、（図20）の通りです。タスクシフト/シェア等も同時に進めていく必要があります。

## 9. おわりに

先月号並びに、今月号では、「医師の働き方改革」について、制度を簡単におさらいいたしました。医療機関において医師の労働時間短縮を進める際等のご参考にしていただければと思います。

医師の働き方改革や医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関するご相談や支援要請は、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター（TEL：099-813-7731）までぜひご連絡ください。

## 10. 参考・引用

- ▶厚生労働省 医師等医療従事者働き方改革推進室 関連資料
- ▶令和4年度 第1回医療政策研修会 第1回地域医療構想アドバイザー会議 資料5
- ▶令和3年度 厚生労働省委託事業 医療従事者勤務環境改善のための助言及び調査業務アドバイザー研修会 資料
- ▶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 参考資料
- ▶令和4年12月15日 日本医師会医療機関勤務環境評価センター 医療機関の評価申請に関する説明会 資料
- ▶第13回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1
- ▶令和4年度 鹿児島県医療勤務環境改善支援センター運営協議会資料
- ▶医療機関での周知に使える医師の働き方改革解説スライド