

# 医師の働き方改革について

栃木県保健福祉部医療政策課  
（とちぎ地域医療支援センター）

# 項目

- 1 医師の働き方改革の概要
- 2 医師の働き方改革における  
栃木県地域医療対策協議会の役割
- 3 医師の働き方改革に関する  
県内医療機関の取組状況

# 項目

## **1 医師の働き方改革の概要**

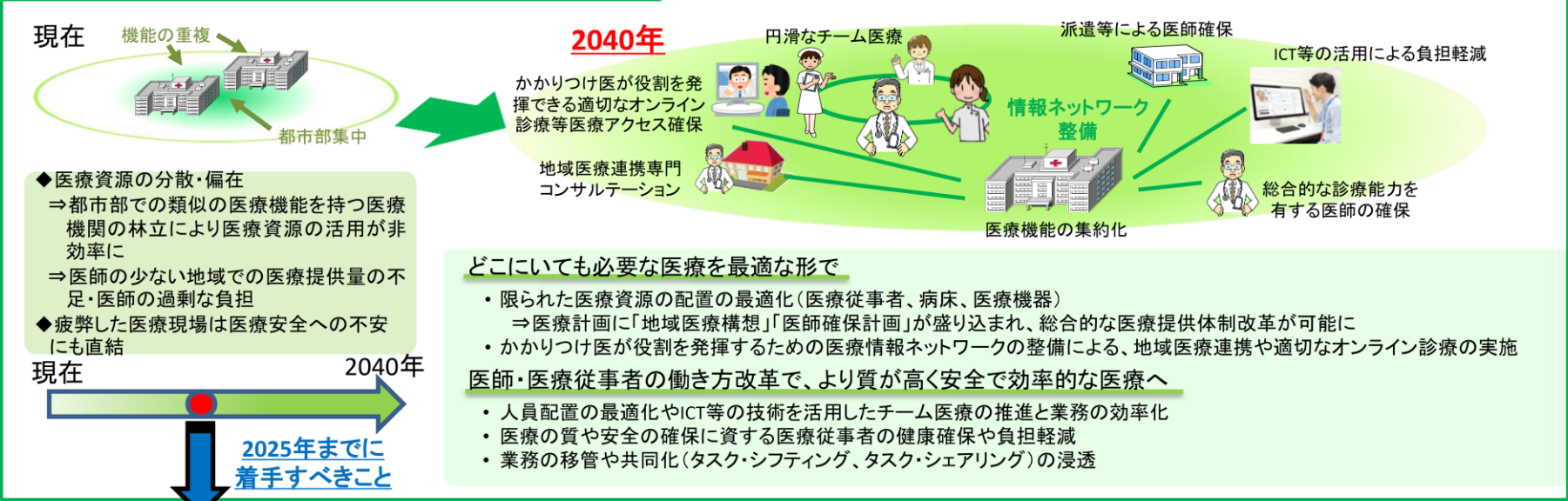
2 医師の働き方改革における  
栃木県地域医療対策協議会の役割

3 医師の働き方改革に関する  
県内医療機関の取組状況

# 2040年を展望した医療提供体制の改革について（イメージ）

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。

## 2040年の医療提供体制（医療ニーズに応じたヒト、モノの配置）



## 2040年を展望した2025年までに着手すべきこと

### 地域医療構想の実現等

- ①全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ②合意形成された具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる対策
- ③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備 等

### 三位一体で推進

#### 医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革（管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化（タスク・シフティングやタスク・シェアリング）、ICT等の技術を活用した効率化 等）
- ③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保（地域偏在と診療科偏在の是正）
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進（これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む）⇒地域医療構想の実現

#### 実効性のある医師偏在対策の着実な推進

- ①地域医療構想や2040年の医療提供体制の展望と整合した医師偏在対策の施行
  - ・医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定と必要な施策の推進
  - ・将来の医療ニーズに応じた地域枠の設定・拡充
  - ・地域ごとに異なる人口構成の変化等に対応した将来の診療科別必要医師数を都道府県ごとに算出
- ②総合的な診療能力を有する医師の確保等のプライマリ・ケアへの対応

## 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   |
|------------------------|----------------|-----------|-----------|
| <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）       | ※2035年度末を目標に終了 |           |           |
| <b>C-1</b> （臨床・専門研修）   | 1,860時間        |           |           |
| <b>C-2</b> （高度技能の修得研修） | 1,860時間        |           |           |

##### 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）

# 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

※この(原則)については医師も同様。

## 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

※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。

## 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

## 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)

※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。

【追加的健康確保措置】

# 項目

1 医師の働き方改革の概要

## **2 医師の働き方改革における 栃木県地域医療対策協議会の役割**

3 医師の働き方改革に関する  
県内医療機関の取組状況

## C-1 水準

(「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」抜粋 (一部加筆))

- 一定の期間集中的に技能向上のための診療を必要とする医師のための水準。
- C-1 水準の対象医療機関の指定要件は次のとおり。
  - 都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又は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
  - 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を設定
  - 都道府県医療審議会の意見聴取
  - 地域医療対策協議会においても協議 (厚生労働大臣指針)
  - 医師労働時間短縮計画の策定
  - 評価機能による評価の受審
  - 労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと
- プログラム／カリキュラム内の各医療機関は、当該医療機関における研修期間中の労働時間を年単位に換算した場合に、時間外・休日労働が年960時間を超える場合には、基幹施設と連携施設ともにC-1 水準対象医療機関としての指定が必要。



(別紙)

# 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

2022.4  
(R4.4)

2024.4  
(R6.4)

都道府県

評価センター  
評価結果受領

指定申請  
受付

都道府県  
医療審議会  
意見聴取

指定結果  
通知

指定公示  
評価公表

評価及び結果通知ま  
で4ヶ月程度

評価センターの評価

医療機関

B水準  
連携B水準  
C-1水準  
C-2水準

時短計画案  
作成

評価センター  
評価受審

評価センター  
評価結果受領

指定申請  
提出

指定結果  
受領

C水準に関する追加事項

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラム／カリキュラム内へ  
時間外労働時間数明示

C-2水準

C-2水準関連  
審査受審

審査結果受領

評価結果を踏まえた医療機関による計  
画内容改善や、県による医療審議会等  
の開催及び指定までに2か月程度を要す  
ると想定した場合、**時短計画を評価  
センターへ提出するリミットは令  
和5年9月頃**となる見込み

厚生労働大臣（審査組織）の確認

時短計画：医師労働時間短縮計画  
評価センター：医療機関勤務環境評価センター

## 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

医療機関

必要書類を揃えて都道府県へC-1水準（プログラム／カリキュラム別）の指定申請

特に、各プログラム／カリキュラムの「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の記載」が明示されている資料を添付（※）

※ 医政局医事課医師臨床研修推進室または各学会が求める、各医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数の明示方法に沿って作成した資料で代用することも可能。

C-1水準指定申請受付

地域医療対策協議会における議論 ⇒ C-1水準指定の妥当性を判断

C-1水準を医療機関へ適用することにより、地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があり、地域医療介護総合確保基金事業の計画や医師確保関連予算の執行計画等、都道府県の実情に照らし、**医師の確保を図るために必要と思われる事項について協議を行い、地域の医療提供体制への影響を確認する。**

※ C-1水準の指定が申請されていない場合であっても、都道府県独自の調査等に基づき、地域医療対策協議会におけるC-1水準指定に関する議論を行うことは可能。また、議論のために地域医療対策協議会を複数回開催することも可能。

議論の結果を反映

医療審議会における議論 ⇒ C-1水準の指定を判断

C-1水準を医療機関へ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般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議論を行う。その際、**地域の医療提供体制は、地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論との整合性を確認する。**

C-1水準指定結果通知

- 臨床研修においては、基幹型臨床研修病院の年次報告の締切が毎年4月30日である。「研修医療機関における時間外・休日労働想定最大時間数」については、令和5年4月30日を締切とする年次報告から記載事項とする予定である。年次報告は研修プログラムとともに病院ホームページに公表される。
- 専門研修においては、基幹施設がプログラム／カリキュラムを作成し、基本領域学会の一次審査、日本専門医機構の二次審査を経て、例年秋頃に認定され、その後専攻医の募集が開始される。

都道府県

# 項目

1 医師の働き方改革の概要

2 医師の働き方改革における  
栃木県地域医療対策協議会の役割

**3 医師の働き方改革に関する  
県内医療機関の取組状況**

# 医師の働き方改革に関する県内医療機関の取組状況

精査中

県内医療機関における医師の働き方改革に関する調査（実施期間：令和4（2022）年7月13日～8月10日）

| 項目                                   | 病院  | 有床診療所 | 合計  |
|--------------------------------------|-----|-------|-----|
| 対象数                                  | 106 | 98    | 204 |
| 回答数                                  | 62  | 41    | 103 |
| 回答率                                  | 58% | 42%   | 50% |
| <b>宿日直許可の取得・申請状況</b>                 |     |       |     |
| 必要な宿日直許可を取得済み                        | 15  | 0     | 15  |
| 必要な宿日直許可を申請し、結果待ち                    | 1   | 1     | 2   |
| 必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中               | 18  | 3     | 21  |
| 必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない  | 15  | 7     | 22  |
| 宿日直許可を取得したいが、業務の性質に照らすと許可取得は困難と考えている | 5   | 0     | 5   |
| 宿日直許可取得の必要がないため、取得意向はない              | 5   | 25    | 30  |
| 宿日直許可が必要かわからない                       | 3   | 4     | 7   |
| <b>労働時間数の把握</b>                      |     |       |     |
| 副業・兼業先を含めて把握している                     | 34  | 27    | 61  |
| 把握していない                              | 28  | 14    | 42  |
| <b>時間外労働年960時間超の医師の有無</b>            |     |       |     |
| いる                                   | 6   | 0     | 6   |
| いない                                  | 52  | 38    | 90  |
| わからない                                | 4   | 3     | 7   |

# 医師の働き方改革に関する県内医療機関の取組状況

精査中

| 項目                           | 病院 | 有床診療所 | 合計 |
|------------------------------|----|-------|----|
| <b>時間外労働年1,860時間超の医師の有無</b>  |    |       |    |
| いる                           | 0  | 0     | 0  |
| いない                          | 61 | 38    | 99 |
| わからない                        | 1  | 3     | 4  |
| <b>特定労務管理対象機関指定への意向</b>      |    |       |    |
| 指定の意向あり                      | 5  | 0     | 5  |
| 検討中                          | 4  | 2     | 6  |
| 指定の意向なし                      | 48 | 35    | 83 |
| わからない                        | 5  | 4     | 9  |
| <b>特定労務管理対象機関指定の種別（複数回答）</b> |    |       |    |
| B水準                          | 5  | 0     | 5  |
| 連携B水準                        | 3  | 0     | 3  |
| C-1水準                        | 2  | 0     | 2  |
| <b>他院からの医師の受入れの有無</b>        |    |       |    |
| 受け入れている                      | 57 | 23    | 80 |
| 受け入っていない                     | 5  | 18    | 23 |
| <b>医師派遣の見直し意向（受入側）</b>       |    |       |    |
| 打診された、又は、打診された診療科がある         | 4  | 1     | 5  |
| 打診されていない                     | 52 | 20    | 72 |