

医師の働き方改革 特定労務管理対象機関 指定申請について

兵庫県保健医療部医務課
医療人材確保班

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		

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

- (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

【時間外労働の上限】

- (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)

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)

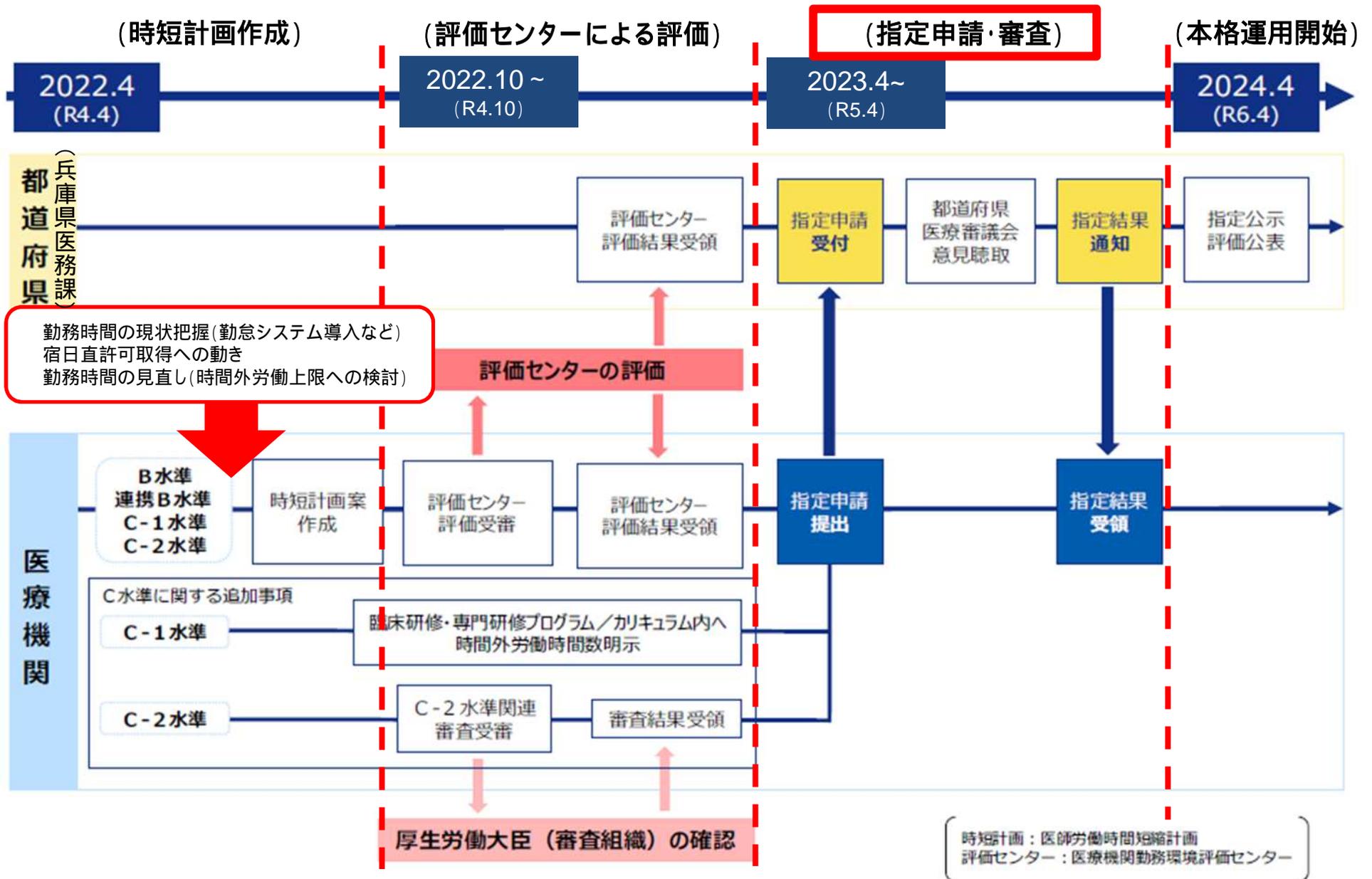
※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

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。

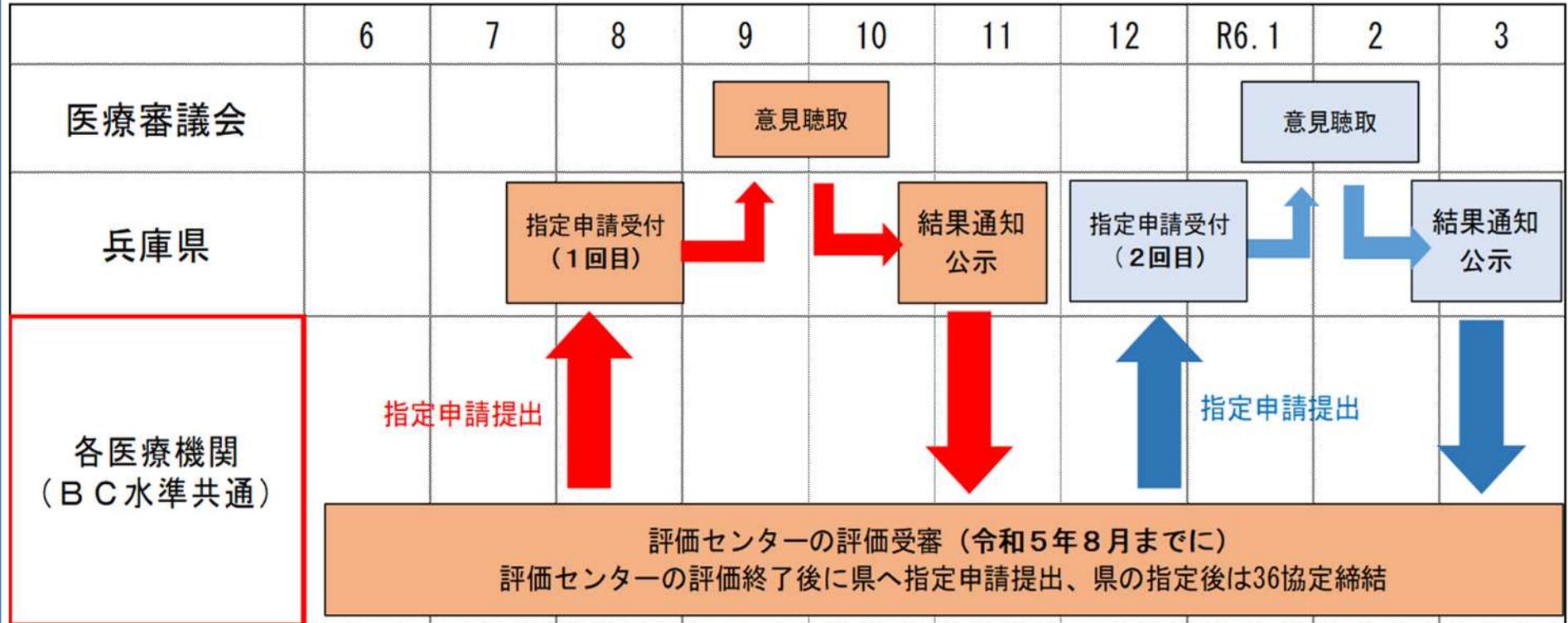
【追加的健康確保措置】

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



県への指定申請について

指定申請スケジュール



令和5年度は医療機関からの指定申請受付期間を2回設ける

指定申請受付：（1回目）令和5年7月14日（金）～8月31日（木）
 （2回目）令和5年12月～令和6年1月

結果通知：（1回目）令和5年11月頃
 （2回目）令和6年3月頃

2回目の申請受付の日程は
 1回目の申請状況を見て改めてお知らせします。

県への指定申請について

申請方法

G - M I S (医療機関等情報支援システム) による電子申請

<https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/login/>

1. G-MISログイン後ホーム画面(イメージ)



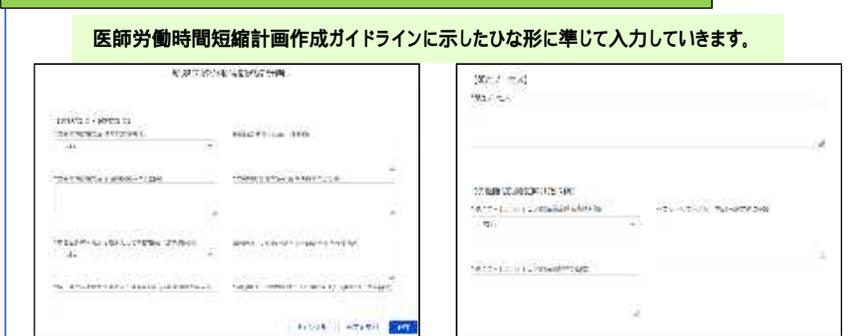
「特別水準申請 (医師時短計画)」ボタンをクリックします。

2. 医師労働時間短縮計画一覧



作成した時短計画が一覧として表示されます。
新規で作成を行う場合は、右上の「新規」ボタンをクリックします。

3-1. 時短計画入力画面(「労働時間数」以外の入力)



医師労働時間短縮計画作成ガイドラインに示したひな形に準じて入力していきます。

3-2. 時短計画入力画面(水準の選択)



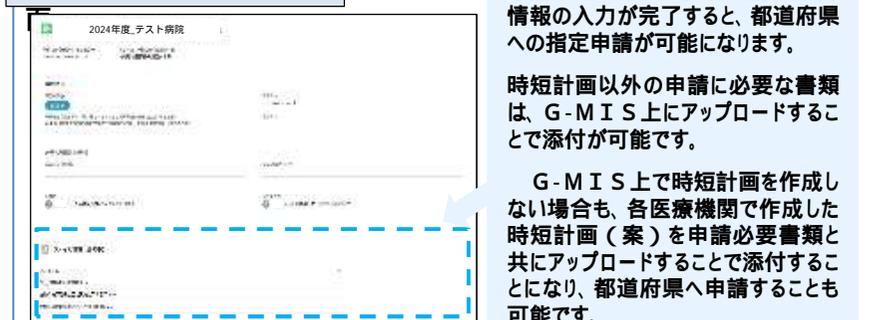
医師労働時間短縮計画内の医師の「労働時間数」を入力するために、右上の「新規」ボタンをクリックし、特別水準申請を予定する水準を選択します。
2つ以上の指定申請を予定する場合は、水準毎に、新規で作成を行う必要があります。

3-3. 時短計画入力画面(「労働時間数」の入力)



選択した水準を適用する予定の医師に関する、診療科と「労働時間数」の具体的な数字を入力します。

4. 特別水準指定申請画



申請予定の全ての水準に紐づく医師情報の入力完了すると、都道府県への指定申請が可能になります。
時短計画以外の申請に必要な書類は、G-MIS上にアップロードすることで添付が可能です。
G-MIS上で時短計画を作成しない場合も、各医療機関で作成した時短計画(案)を申請必要書類と共にアップロードすることで添付することになり、都道府県へ申請することも可能です。

県への指定申請について

資料は全てG - MISにアップロードすること

申請時に提出する添付資料（各水準共通）

評価センターに提出した医師労働時間短縮計画書

面接指導並びに休息时间確保体制が整備されていることを証する書類
(評価センターの結果通知書で代用可)

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誓約書 【様式5】

評価センターによる評価結果の通知書

次ページ以降、各水準別に説明
上記の資料に加えて、各水準の様式を提出すること

申請様式1～5は県ホームページにも掲載しております

【医師の働き方改革】特定労務管理対象機関の指定申請について

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/ishihatarakikata.html>

特定地域医療提供機関(B水準)の指定申請

申請時に提出する添付資料

特定地域医療提供機関 指定申請書【様式1】

特定地域医療提供機関 対象医療機関調査票【様式1(別紙)】

B水準申請にあたって

【医療機能】

- ・〔第1号 救急医療〕〔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〕のうち、貴院にあてはまるものを全て記載してください。

特に第3号は様式に掲載している「医療機能」について貴院での役割を記載してください。

【長時間労働の必要性】

- ・医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由を記載してください。
対象となる業務の内容を明らかにしながら記載すること

連携型特定地域医療提供機関(連携B水準)の指定申請

申請時に提出する添付資料

連携型特定地域医療提供機関 指定申請書【様式2】

連携型特定地域医療提供機関 医師派遣一覧【様式2(別紙)】

連携B水準申請にあたって

【医師派遣について】

- ・ **連携B水準の対象医師の派遣先()を記載**してください。また、**業務内容を定量的に記載**してください(例:宿直週1回、手術応援週1回など)

() 管理者の指示により派遣が行われているもの、その他医療提供体制の確保のために管理者が必要と認めた医師派遣のみ記載

技能向上集中研修機関(C - 1水準)の指定申請

申請時に提出する添付資料

技能向上集中研修機関 指定申請書【様式3】

技能向上集中研修機関 対象医療機関調査票【様式3(別紙)】

(専門研修でC - 1水準を申請する場合)

該当する専門研修プログラム概要の写し

C - 1水準申請にあたって

【長時間労働の必要性】

- ・ 医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由を**研修プログラムごとに**記載してください。

特定高度技能研修機関(C - 2水準)の指定申請

申請時に提出する添付資料

特定高度技能研修機関 指定申請書【様式4】

特定高度技能研修機関 対象医療機関調査票【様式4(別紙)】

国の審査組織に申請した「医療機関申請書」および「技能研修計画」

国の審査組織による審査結果通知書

C - 2水準申請にあたって

【長時間労働の必要性】

- ・ 医師をやむを得ず長時間従事させることが必要な理由を**技能研修分野ごと**に記載してください。

特例水準指定申請に関するFAQ

問： B水準等の指定を受けた場合、指定の有効期間はあるのでしょうか。

答： 水準指定の有効期間は3年間となります。例えば、令和5年度に水準指定を受けた場合、令和6年4月1日～令和9年3月31日が有効期間となります。3年後も引き続きB水準等の指定を受けたい場合は、再度評価センター、県への指定申請を行う必要があります。

問： 自院では時間外労働が年960時間を超える医師はおらず、A水準になります。A水準の場合も特例水準の指定申請等をする必要があるのでしょうか。

答： A水準の場合は特例水準の指定申請は不要です。

問： 自院は現在、A水準です。ところが令和6年度以降、業務量の増大等で時間外労働が年960時間を超える医師が出てきた場合、どの時点でB水準等の指定申請を行う必要があるのでしょうか。

答： 時短計画書の作成や評価センターの評価を受けていただくなど、水準指定まで準備期間を要することから、年960時間を超えることが判明した時点で、B水準等の指定に向けた準備を始めてください。県では令和6年度以降も指定申請を受け付ける体制で準備いたしますので、評価センターの受審をされる前に、県医務課あてにご一報ください。

勤務医の働き方改革推進事業

財源：地域医療介護総合確保基金
(勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業)
R5県予算額：397,005千円

事業目的

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を協力的に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じる必要があり、特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組として、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めていくことを目的とする。

対象事業

医師の労働時間短縮に向けた取組として、医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく取組を総合的に実施する事業

「この事業を行うことで、医師の勤務時間の削減につながる」ということが必要

事業の例)

- ・電子カルテ、AI問診システム、勤怠管理システムの導入
- ・医師の休憩環境の整備
- ・勤務環境改善アドバイス経費（コンサル、社労士）
- ・医療職新規採用（追加に限る）に係る人件費 など

補助上限額
@133千円 × 病床数

資産形成経費は
補助率 1 / 2

勤務医の働き方改革推進事業

以下のどちらかに該当する場合は対象外
地域医療体制確保加算を取得している医療機関
36協定における全員の医師の時間外上限が年960時間以下

対象医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関
(次の ~ のいずれかを満たすこと)

救急車（または救急医療用ヘリコプター）による搬送件数が年間で1,000件以上2,000件未満
救急車（または救急医療用ヘリコプター）による搬送件数が年間で1,000件未満の医療機関のうち次のいずれかに当てはまること

ア 夜間・休日・時間外入院件数が年間で500件以上

イ 離島・へき地等で同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなどの特別な理由

地域医療の確保に必要な医療機関であって、次のいずれかに当てはまること

ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合

イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合

その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

【補助実績】

令和2年度：4医療機関 令和3年度：8医療機関 令和4年度：12医療機関

ご清聴ありがとうございました