

資料8

# 特定労務管理対象医療機関（特例水準）の指定について

2023/9/8

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

# 医師の働き方改革及び進捗状況について

# 医師の働き方改革について

## 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>	義務	努力義務	
<b>連携B</b> (医師を派遣する病院)	<b>1,860時間</b> ※2035年度末を目標に終了		義務	義務
<b>B</b> (救急医療等)				
<b>C-1</b> (臨床・専門研修)				
<b>C-2</b> (高度技能の修得研修)	<b>1,860時間</b>			

#### 医師の健康確保

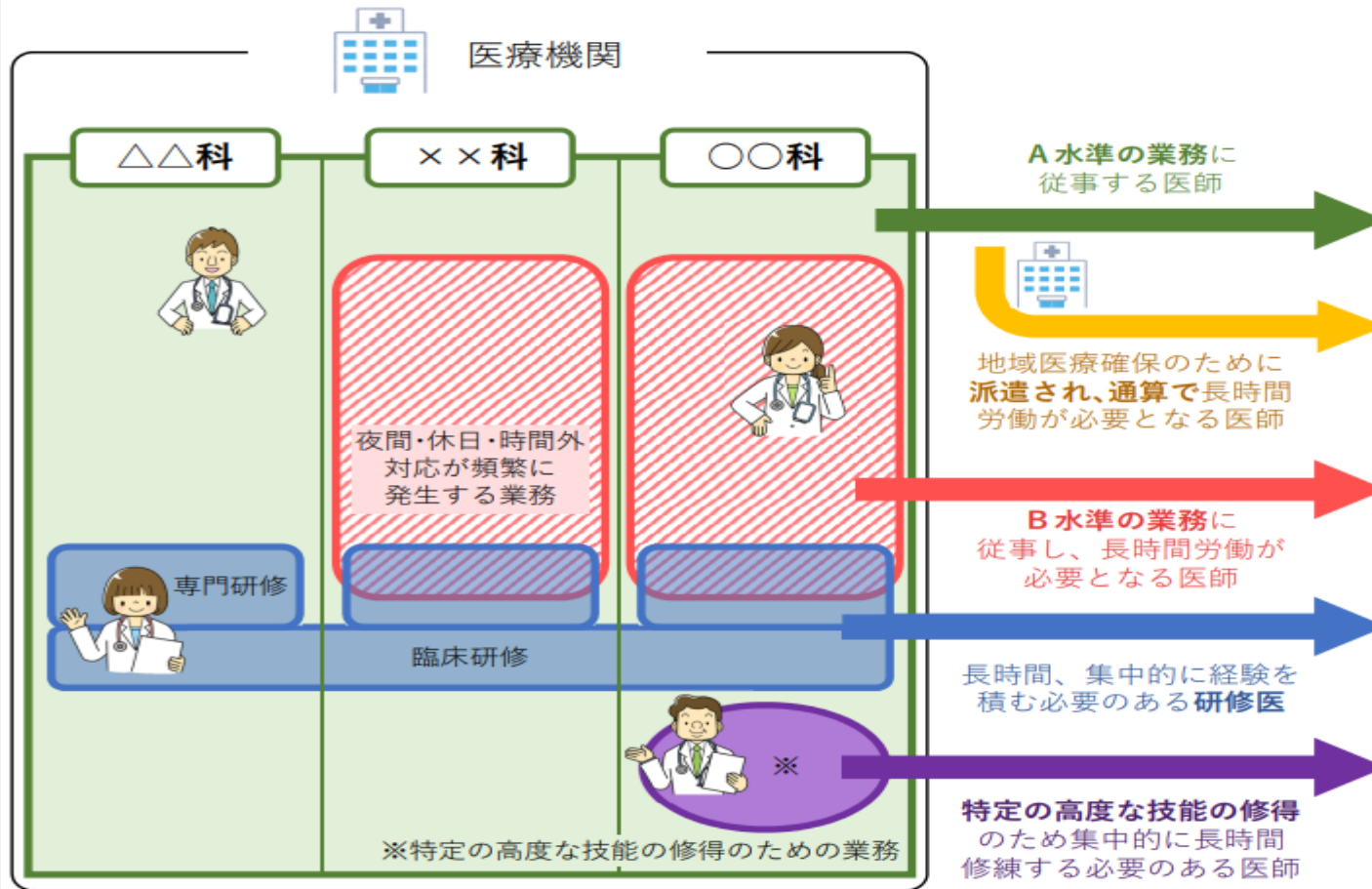
**面接指導**  
健康状態を医師がチェック

**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)

# 特例水準の枠組み

## 各水準の指定と適用を受ける医師について

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**。所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関は**それぞれの水準についての指定を受ける必要がある**。



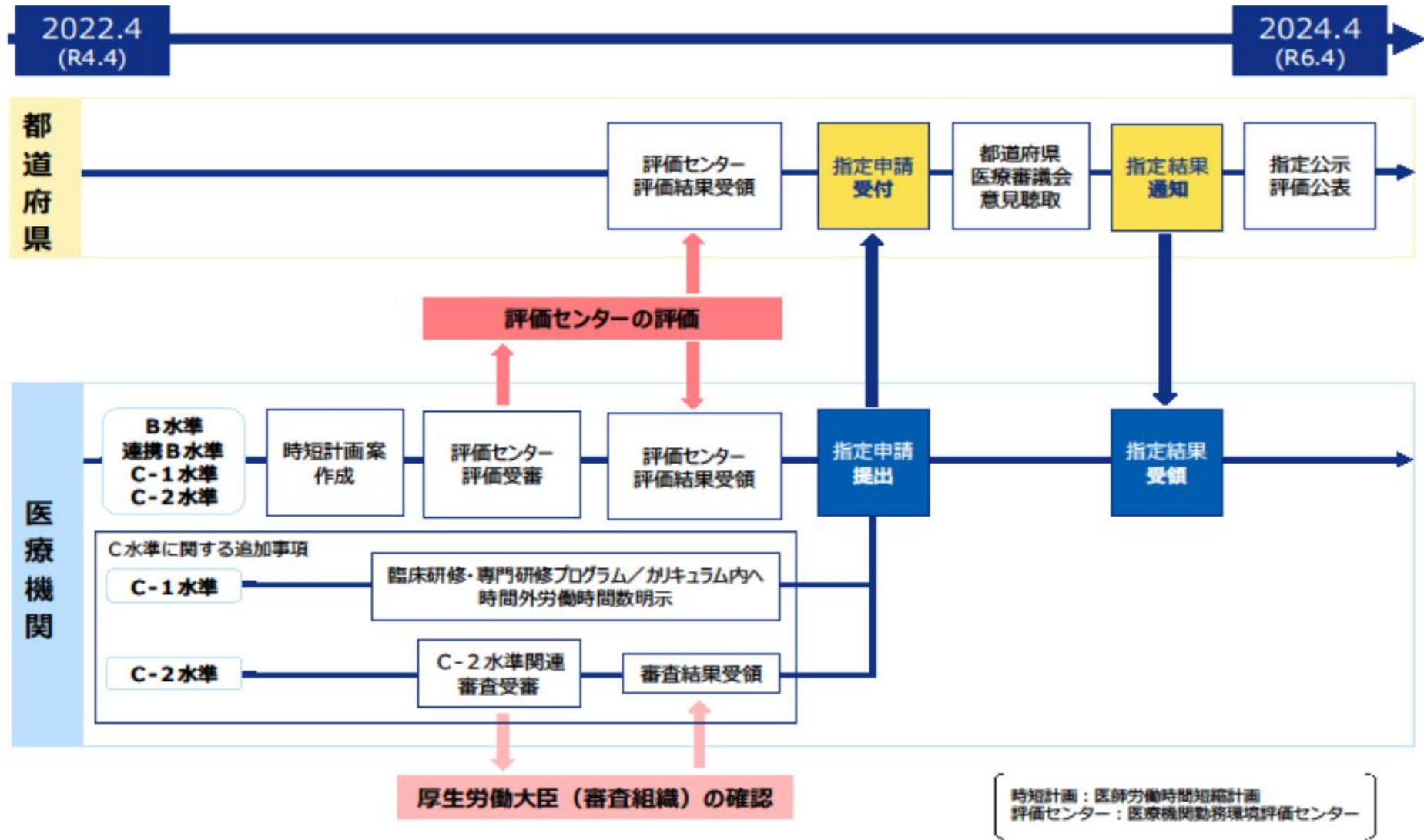
\*年の時間外・休日労働時間数（簡明さを優先し、詳細は省略）

医療機関に必要な指定	医師に適用される水準	
	36協定で定めることができる時間*	実際に働くことができる時間*(通算)
—	960以下	960以下
連携B	960以下	1,860以下
B	1,860以下	1,860以下
C-1	1,860以下	1,860以下
C-2	1,860以下	1,860以下

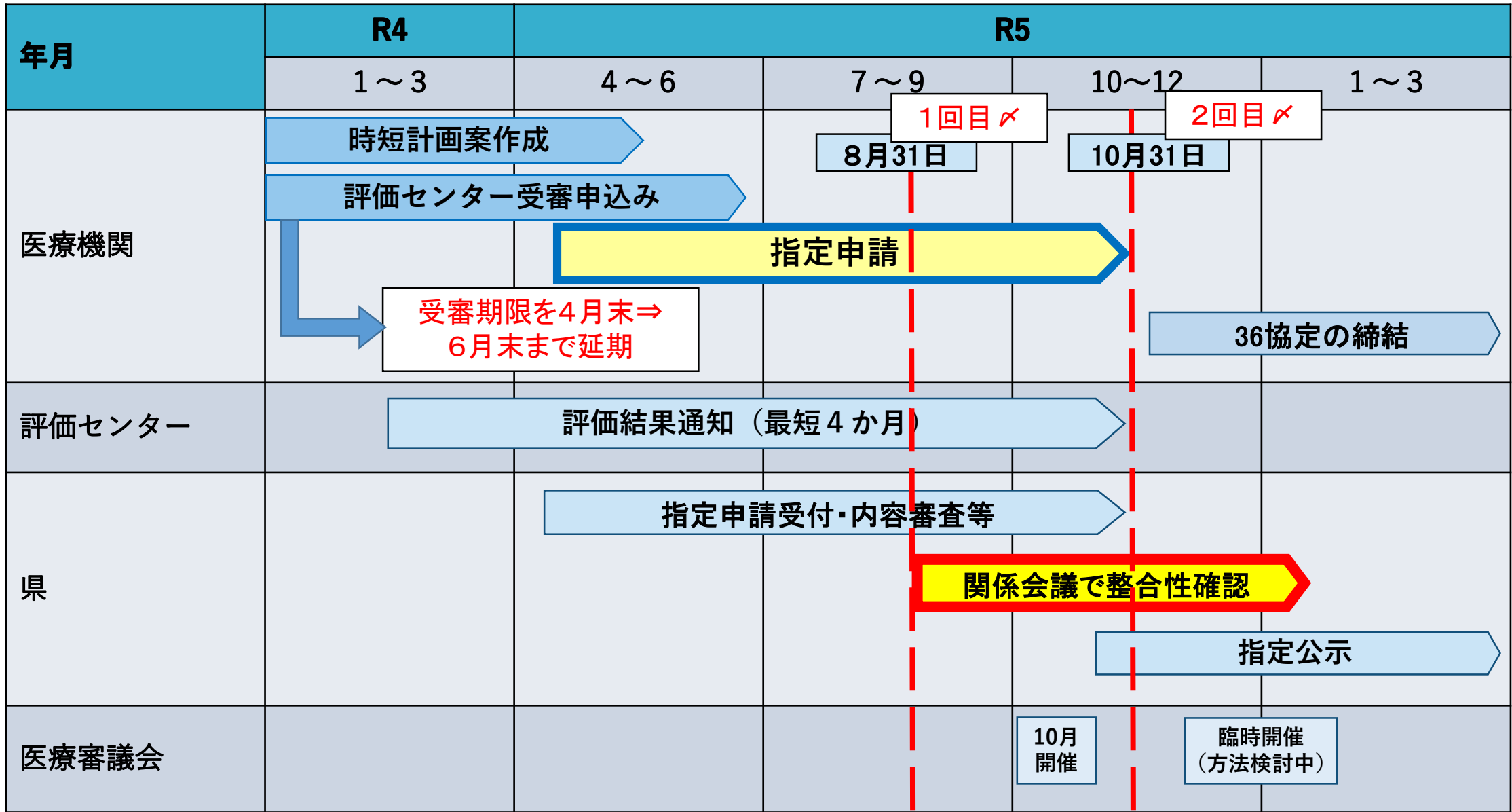
臨床研修医にはより強い健康確保措置

この医療機関の例の場合、連携B、B、C-1、C-2の4つの指定が必要となる。（それぞれの指定要件は大部分が共通）

# 特定労務管理対象機関の指定に係るフロー



# 特定労務管理対象機関の指定に係るスケジュール



法施行

# 都道府県別の評価センターの受審状況

評価センター受審申込 受付状況

令和5年8月21日現在

都道府県名	申込件数
北海道	20
青森県	5
岩手県	5
宮城県	11
秋田県	2
山形県	3
福島県	6
茨城県	4
栃木県	7
群馬県	4
埼玉県	25
千葉県	25
東京都	49
神奈川県	31
新潟県	3
富山県	2
石川県	3
福井県	2
山梨県	2
長野県	7
岐阜県	14
静岡県	15
愛知県	26
三重県	6

都道府県名	申込件数
滋賀県	7
京都府	13
大阪府	32
兵庫県	21
奈良県	4
和歌山県	2
鳥取県	1
島根県	2
岡山県	5
広島県	8
山口県	3
徳島県	2
香川県	2
愛媛県	2
高知県	5
福岡県	27
佐賀県	3
長崎県	2
熊本県	3
大分県	4
宮崎県	2
鹿児島県	6
沖縄県	11
合計	444

■ 8月21日までの評価センター受審申込件数は、全国で444件のうち、神奈川県内の受審申込件数は31件

※県内の救急医療機関187病院のうち、特例水準の申請を予定しているのは37病院  
(8月webフォームアンケート結果 (8/14~~日~~) より)

※受審申込医療機関に関する個別のお問い合わせはご連絡くださいますようお願いいたします。

# 関係会議における整合性確認

- 医療法第113条により、都道府県が指定をするに当たっては、あらかじめ、**医療審議会の意見を聴かなければならない**とされている。（令和3年5月28日改正）
- また、医療法第106条により、**地域医療対策協議会、地域医療構想調整会議の協議を行うに当たっては、厚生労働大臣が定める「医師の労働時間短縮等に関する指針」を勘案するものとする**とされている。

医師の労働時間に短縮等に関する指針（令和4年1月19日付け）

## 第3 各関係者が取り組むべき推奨事項等

医師の労働時間の短縮のためには、個々の医療機関における取組だけではなく、地域の医療提供体制確保の観点からの都道府県における取組や、国も含めた関係機関における取組・支援のほか、国民の医療のかかり方など、様々な立場からの取組が不可欠である。

このため、次に掲げる主体の区分に応じて、それぞれ次に定める事項に取り組むこととする

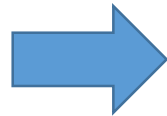
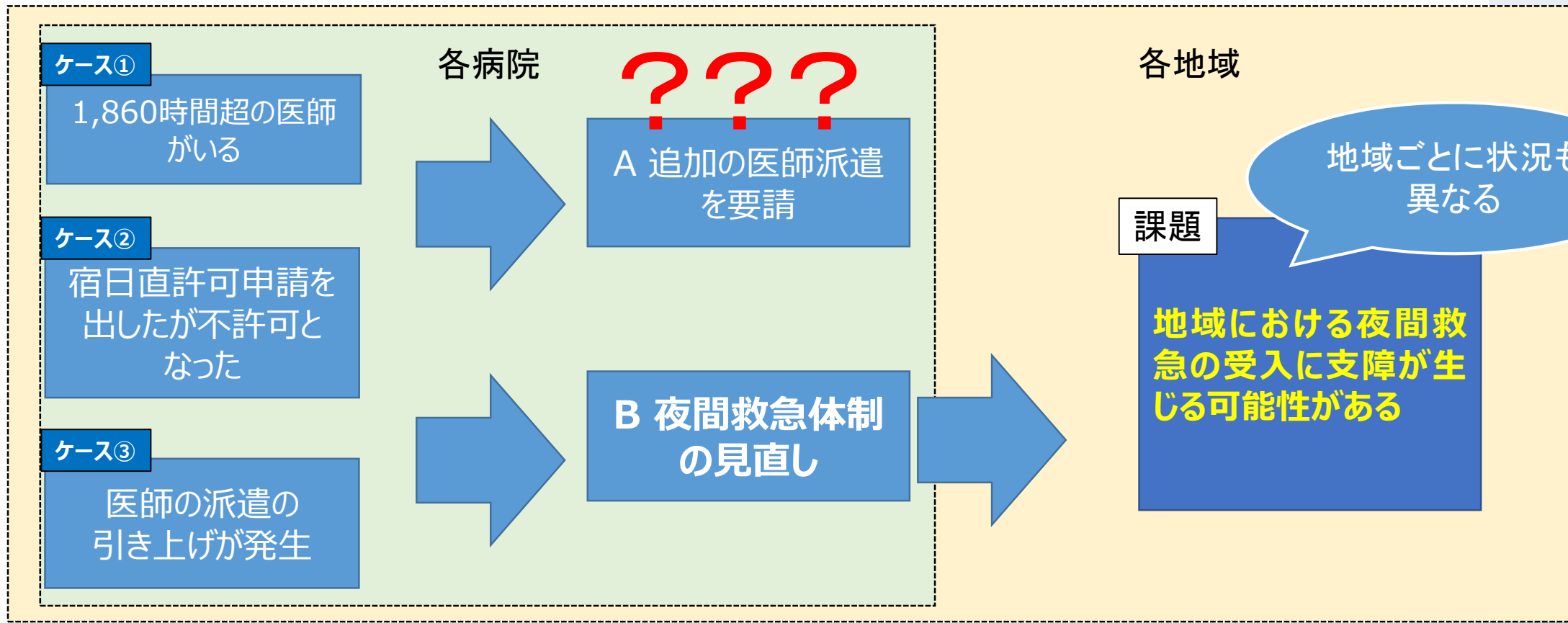
## 2 地域の医療関係者に対する推奨事項

地域の医療関係者は、個々の医療機関においては解消できない、地域における構造的な医師の長時間労働の要因に対し、**医療法第30条の14第1項に規定する協議の場(地域医療構想調整会議)、同法第30条の18の2第1項に規定する協議の場(地域の外来医療に関する協議の場)又は同法第30条の23第1項に規定する地域医療対策協議会における協議等を通じて、地域の医療機関の役割分担や夜間及び休日における救急対応の輪番制の構築等、地域における医療提供体制における機能分化・連携を推進し、地域全体で医師の働き方改革に取り組むことが推奨される。**



# 関係会議における整合性確認

1,860時間を超える勤務を行っている医師がいることや、宿日直の申請状況を踏まえて、以下のようなケースに留意する必要があるのではないか



働き方改革と、継続した医療提供体制の維持の両立のために、**「地域（二次医療圏等）単位での医療機関同士による調整の場」**を設けることとなった。

# 地域ワーキンググループの開催状況

	地区	第1回開催日	第1回出席者関数	第2回開催日	第2回出席者数
1	横浜北部	3月22日(水)	9	4月20日(木)	7
2	横浜北東部	3月27日(月)	10	4月25日(火)	7
3	横浜東部	3月31日(金)	9	4月24日(月)	9
4	横浜西部	3月28日(火)	8	4月27日(木)	6
5	横浜中心部	3月24日(金)	14	4月28日(金)	10
6	横浜南西部	3月30日(木)	12	4月21日(金)	10
7	横浜南部	3月30日(木)	7	4月27日(木)	8
8	川崎	2月14日(火)	16	4月26日(水)	23
9	相模原	2月27日(月)	11	4月19日(水)	12
10	横須賀三浦	2月15日(水)	10	4月19日(水)	15
11	湘南東部	2月13日(月)	12	4月28日(金)	14
12	湘南西部	2月24日(金)	10	4月24日(月)	12
13	県央	2月28日(火)	16	4月19日(水)	17
14	県西	2月22日(水)	10	4月21日(金)	12
			154		162

# 地域ワーキンググループの開催結果について

## ■ 第2回地域ワーキンググループでの議論

- 第1回の地域ワーキンググループ後、令和6年4月以降の夜間・休日の救急受入の増減見込みについて、県が各病院に調査した結果を共有
- 地域における救急医療提供体制の維持に向けて、



各病院が目指す時間外労働の水準について、情報共有と意見交換を実施した



- **宿日直許可の結果待ち、申請準備中の病院が多数。**
- **取得できない場合、救急医療提供体制を見直す可能性**のある病院あり。

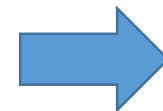


※救急医療提供体制については、継続して検討していく

# 今後のスケジュール

## ◆第1回申請（8/31〆切）

日程	内容
9月8日	医療対策協議会へ報告
10月20日	医療審議会へ意見聴取
10月末～11月上旬頃	特例水準の指定・公表（1回目）



1 医療機関

## ◆第2回申請（10/31〆切）

日程	内容
12月上旬	医療対策協議会へ報告
12月下旬～1月上旬	医療審議会へ意見聴取 <u>（書面開催）</u>
1月下旬～2月上旬	特例水準の指定・公表（2回目）



30数医療機関

原則は第2回申請まで

## ◆第3回申請（状況に応じて〆切設定）

日程	内容
3月上旬	医療対策協議会へ報告
3月中旬	医療審議会へ意見聴取
3月下旬	特例水準の指定・公表（2回目）



一部医療機関が可能性あり

# 特定労務管理対象機関の指定について

# 特定労務管理対象機関の指定にあたって

## ◆ B、連携B及びC-1水準

### ① 評価機能による評価の受審

医療機関における追加的健康確保措置や労務管理の実施状況、労働時間の実績や労働時間短縮に向けた取組状況等について、評価センターによる評価をあらかじめ受けていること。【新医療法第113条第4項】

### ② 都道府県医療審議会の意見聴取

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及び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、都道府県は、都道府県医療審議会の意見を聴く。【新医療法第113条第5項】

## ◆ C-2水準

①② 同上

### ③ 審査組織（C-2ナビ）による審査の受審

医療機関の教育研修環境及び医師個人が作成する「特定高度技能研修計画」の内容について、C-2ナビによる個別審査をあらかじめ受けていること

# 特定労務管理対象機関指定要件（その他）

## ◆ 各水準（B、連携B、C1、C2水準）共通

指定要件(各水準共通事項)	根拠
都道府県知事は、当該病院又は診療所が以下の要件全てに該当すると認めるときは、特定労務管理対象機関の指定をすることができる、	新医療法第113条第3項
1 <ul style="list-style-type: none"><li>・提出された<b>労働時間短縮計画</b>の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の<b>意見を聴いて作成されたもの</b>であること。</li><li>・次に掲げる事項全てが記載されていること<ul style="list-style-type: none"><li>ア 医師の労働時間の状況</li><li>イ 労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標</li><li>ウ 医師の労働管理及び健康管理に関する事項</li><li>エ その他労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項</li></ul></li></ul>	新医療法第113条第3項第1号
2 医療法の規定による <b>面接指導及び休息時間の確保</b> を行うことができる体制が整備されていること。	新医療法第113条第3項第2号
3 労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと。	新医療法第113条第3項第3号

# 特定労務管理対象医療機関の指定要件（B水準）について

## ◆ B水準

地域の医療提供体制の確保に当たって重要な役割(救急医療等)を担っており、当該医療機関において当該役割に係る業務に従事する医師について、一定の長時間労働が不可避となることが予定される医療機関

### ■新医療法第113条

都道府県知事は、当分の間、次に掲げる医療のいずれかを提供するために医師をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務として厚生労働省令で定めるものがあると認められる病院又は診療所（当該都道府県の区域に所在するものに限る。）を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定地域医療提供機関として指定することができる。

一 救急医療

二 居宅等における医療

三 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



# 特定労務管理対象医療機関の指定要件（B水準）について

	指定対象医療機関	説明、具体例、他府県事例等
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">1号 救急医療</p>	<p>◆医療計画において<u>三次救急医療機関</u>として位置付けられている病院又は診療所</p> <p>【根拠法等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新医療法第113条第1項第1号</li> <li>・新医療法施行規則第80条第1項第1号</li> <li>・厚生労働省告示（令和4年1月19日 告示第9号）</li> </ul>	<p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・救命救急センター</li> </ul>
	<p>◆医療計画において<u>二次救急医療機関</u>として位置付けられている病院又は診療所であって、次に掲げる要件を満たすもの</p> <p>イ <u>年間の救急車の受入件数が1,000件以上</u>であること又は当該医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日若しくは夜間に受診した患者のうち、診察後直ちに入院となった患者の数が年間<u>500人以上</u>であること。</p> <p>ロ <u>5疾病・5事業</u>の確保について<u>重要な役割</u>を担う病院又は診療所であること。</p> <p>【根拠法等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・三次救急医療機関と同様</li> </ul>	<p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院群輪番制への参加病院及び救急告示病院</li> </ul> <p>【説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要件イを満たす二次救急医療機関は、救急医療の事業の確保に重要な役割を担っていることから、要件ロを満たすものとする。 (医療計画上も二次救急医療機関の量的確保と質の充実を図ることとしている。)</li> </ul> <p>【他県の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪：二次救急医療機関は全てイ及びロに該当するとしている</li> <li>・千葉、熊本：各疾病・事業ごとに医療機関をリスト化している</li> </ul>

# 特定労務管理対象医療機関の指定要件（B水準）について

指定対象医療機関	説明、具体例、他府県事例等
<p data-bbox="81 585 127 935">2号 在宅医療</p> <p data-bbox="165 506 1261 614">◆居宅等における医療を提供する役割を積極的に果たす病院又は診療所</p> <p data-bbox="191 735 420 778">【根拠法等】</p> <ul data-bbox="178 792 1121 1013" style="list-style-type: none"><li>・新医療法第113条第1項第2号</li><li>・医療法施行規則第80条第1項第2号</li><li>・地域医療介護総合確保基金管理運営要領の補足</li></ul>	<p data-bbox="1312 592 1452 635">【説明】</p> <ul data-bbox="1299 649 2344 813" style="list-style-type: none"><li>・機能強化型在宅療養支援病院の単独型・連携型</li><li>・機能強化型在宅療養診療所の単独型・連携型 (千葉、大阪も同様)</li></ul>

# 特定労務管理対象医療機関の指定要件（B水準）について

## 指定対象医療機関

◆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提供その他地域における医療の確保のために必要な機能を有すると知事が認めた病院又は診療所

### 【根拠法等】

- ・新医療法第113条第1項第3号
- ・医療法施行規則第80条第1項第3号
- ・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
- ・**地域医療介護総合確保基金管理運営要領の補足**

## 説明、具体例、他府県事例等

(1) 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

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）	精神科救急医療体制参加医療機関（基幹・輪番医療機関）
小児救急のみを提供する医療機関	左記のとおり
周産期医療を行う医療機関	・急性期・高度急性期病棟を持つ総合又は地域周産期母子医療センターの指定を受ける医療機関
脳卒中等の脳血管疾患の治療を行う医療機関	・脳卒中治療において急性期脳卒中加算25件/年以上
心筋梗塞等の心血管疾患の治療を行う医療機関	・急性心筋梗塞等に対する治療件数が60件/年以上

(2) 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

高度のがん治療を行う医療機関	・地域がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療病院 ・小児がん拠点病院
移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	左記のとおり
児童精神科を行う医療機関	

なお、上記（1）及び（2）に記載の要件はあくまで例示であるため、その他の医療機関については個別に問合せを受け付ける。

# 特例労務管理対象医療機関の指定要件（連携B水準）について

## ◆ 連携B水準

### ■新医療法第118条

都道府県知事は、当分の間、他の病院又は診療所に厚生労働省令で定めるところにより医師の派遣（医療提供体制の確保のために必要と認められるものに限る。）を行うことによつて当該派遣をされる医師の労働時間がやむを得ず長時間となる病院又は診療所（当該都道府県の区域に所在するものに限る。）を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、**連携型特定地域医療提供機関**として指定することができる。



医師派遣の実施に関する資料により確認  
（派遣先一覧、派遣が必要な理由により判断）

# 特例労務管理対象医療機関の指定要件（C-1水準）について

## ◆ C-1水準

### ■新医療法第119条

都道府県知事は、当分の間、次の各号のいずれかに該当する病院又は診療所であつて、それぞれ当該各号に定める医師をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務として厚生労働省令で定めるものがあると認められるもの（当該都道府県の区域に所在するものに限る。）を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、**技能向上集中研修機関**として指定することができる。

- 一 **医師法第十六条の二第一項**の都道府県知事の指定する病院 同項の臨床研修を受ける医師
- 二 **医師法第十六条の十一第一項**の研修を行う病院又は診療所 当該研修を受ける医師



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

## 8 特例労務管理対象医療機関の指定要件（C-2水準）について

### ◆ C-2水準

#### ■新医療法第119条

都道府県知事は、当分の間、**特定分野（医療の分野のうち高度な技能を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められるものとして厚生労働大臣が公示したものをいう。）における高度な技能を有する医師を育成するために、当該技能の修得のための研修を行う病院又は診療所であつて、当該研修を受ける医師（当該研修を受けることが適当と認められる者として厚生労働省令で定める要件に該当する者に限る。）をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務として厚生労働省令で定めるものがあると認められるもの（当該都道府県の区域に所在するものであつて、**当該研修を効率的に行う能力を有することについて厚生労働大臣の確認を受けたものに限る。）を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定高度技能研修機関として指定することができる。****

➡ C-2水準の対象として**審査組織**が特定する技能を有する医師を育成するの**に、十分な教育研修環境を有している医療機関**

# 特定労務管理対象機関の指定について

# 特定労務管理対象医療機関（申請者）の情報

医療機関名	病院長名	病床機能報告	新入院患者数 (1日平均)	救急搬送件数 (前年度実績)	都道府県に指定申請する種別	
公立大学法人 横浜市立大学附属病院	後藤 隆久	急性期	16,874	3,888	連携型特定地域医療提供医療機関 (連携B水準)	医師派遣

## 全体評価

医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる

## 指摘事項・助言等

労働関係法令及び医療法に規定された軸について必要な要件を満たしている。

それ以外の労務管理体制の整備や労働時間短縮に向けた取組として●●を活用した労務管理の検討が行われていることが、医師労働時間短縮計画案から確認できる。

労働時間短縮が進んでいないため、労働時間短縮に向けた、自主的な取組の他、都道府県からの必要な支援を講じられたい

## 備考

- ・全体評価の体系では上から3番目の「○」の評価。
- ・全88項目のうち、2項目(No81、82)が「改善していない」の評価であった。



# 医療勤務環境評価センターによる評価結果

## ＜全体評価の体系＞

- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。
- △ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である。
- △ 労働関係法令及び医療法に規定された事項(必須項目)に関する医療機関内の取組に改善の必要が

## ＜評価結果の取扱い＞

「△」の評価を受けた医療機関の指定を行う際は、労務管理体制の改善見込み、地域医療体制の観点からの特例水準の指定の必要性等を総合的に勘案して、医療審議会における審議を行うこと。

# 特定労務管理対象医療機関指定要件（手続き・その他）の達成状況

## ◆ 各水準（B、連携B、C1、C2水準）共通

指定要件(各水準共通事項)		確認方法	達成状況
1	都道府県知事は、当該病院又は診療所が以下の要件全てに該当すると認めるときは、特定労務管理対象機関の指定をすることができる。	以下、(1)～(3)により確認	○
(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・提出された<b>労働時間短縮計画</b>の案が、当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の<b>意見を聴いて作成されたもの</b>であること。</li> <li>・次に掲げる事項全てが記載されていること               <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 医師の労働時間の状況</li> <li>イ 労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標</li> <li>ウ 医師の労働管理及び健康管理に関する事項</li> <li>エ その他労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項</li> </ul> </li> </ul>	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	✓
(2)	医療法の規定による <b>面接指導及び休息時間の確保</b> を行うことができる体制が整備されていること。	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	✓
(3)	労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと。	指定申請様式6（誓約書）	✓
2	都道府県知事は、指定をするに当たっては、医療機関勤務環境評価センターによる評価の結果を踏まえなければならない。	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	○

# 特定労務管理対象医療機関（申請者）の情報

## 地域の医療提供体制を確保するために、派遣が必要である理由

横浜市立大学は、県内唯一の医学部を有する公立大学病院として、県内の地域医療を支えており、本学が常勤医師を派遣している県内の病院数は105病院、県外も含めると162病院にのぼる。これを維持することは、地域医療機関における安定的な運営体制の確保及び医療技術の水準の維持に寄与してきた、本学の使命であり、地域医療体制の維持のために必要不可欠である。

このように本学が支援を継続していくためには、地域の医療提供体制確保について神奈川県より、管下病院の状況などを適切に把握し、必要な支援いただくことも不可欠であるため、今後については、課題への対応にむけて神奈川県と協働し進めていきたい。

# 審査基準に基づく指定の判断について

## ◆ 各水準共通要件



満たしている

医療勤務環境評価センターからも  
「○」の評価を受けている

## ◆ 連携B水準要件



満たしている

医療提供体制の確保のために必要な医師の派遣に係る  
業務であると考えられ、時間外・休日労働時間が年960  
時間を超える必要があると認められると考えられる

**以上のことから、申請者を特定労務管理対象機関として指定  
することとしたい**

**説明は以上です。**