



# 医師の働き方改革に係る 特例水準の指定について

## 目次

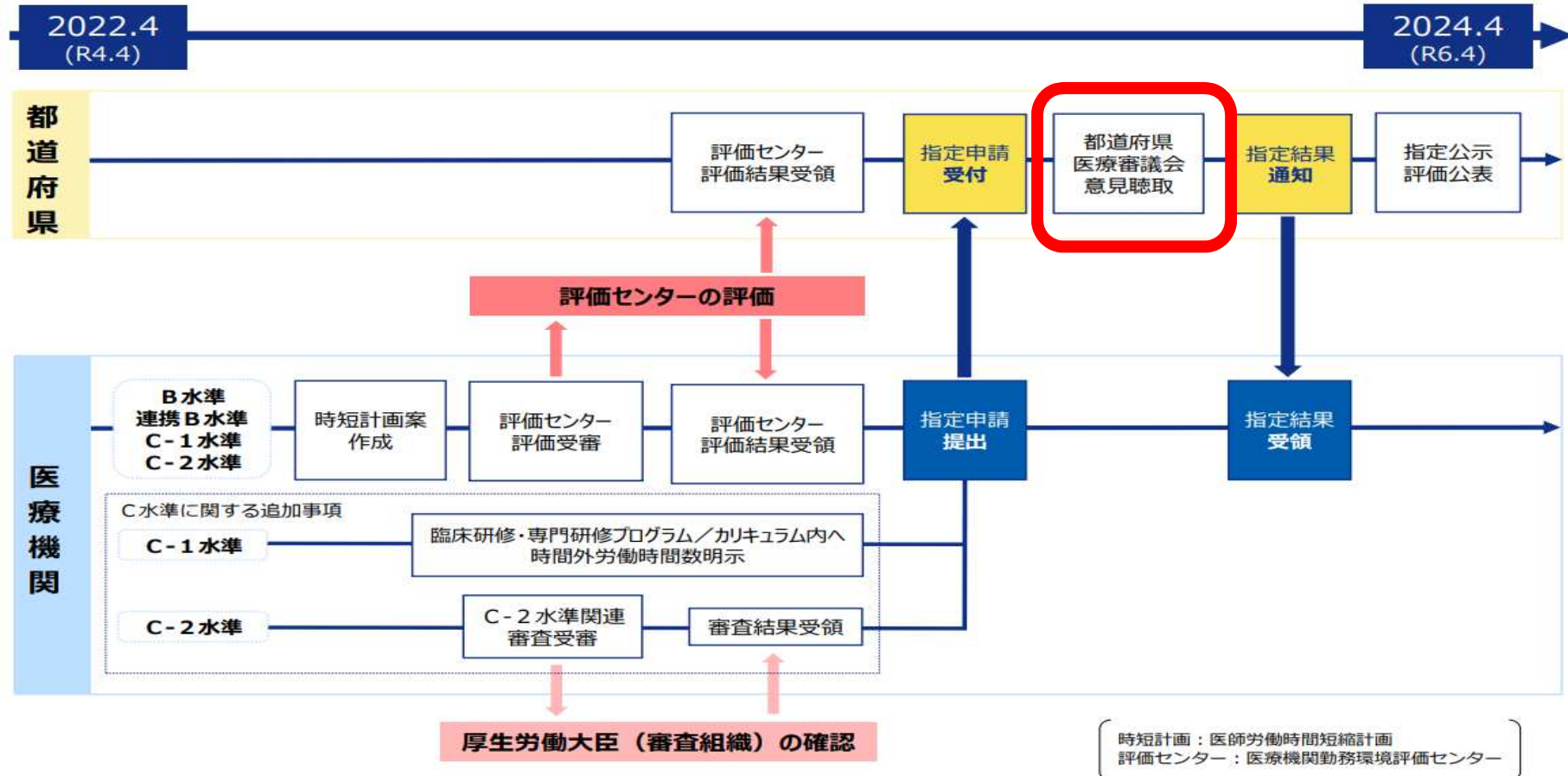
1. 第1回医療審議会（10/14）の振り返り
2. 医療対策協議会及び医療審議会前に行う、地域ごとの調整について
3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

# 1. 第1回医療審議会（10/14）の振り返り（指定水準のフロー図）

第1回 医療審議会資料  
(2022.10.14)

(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



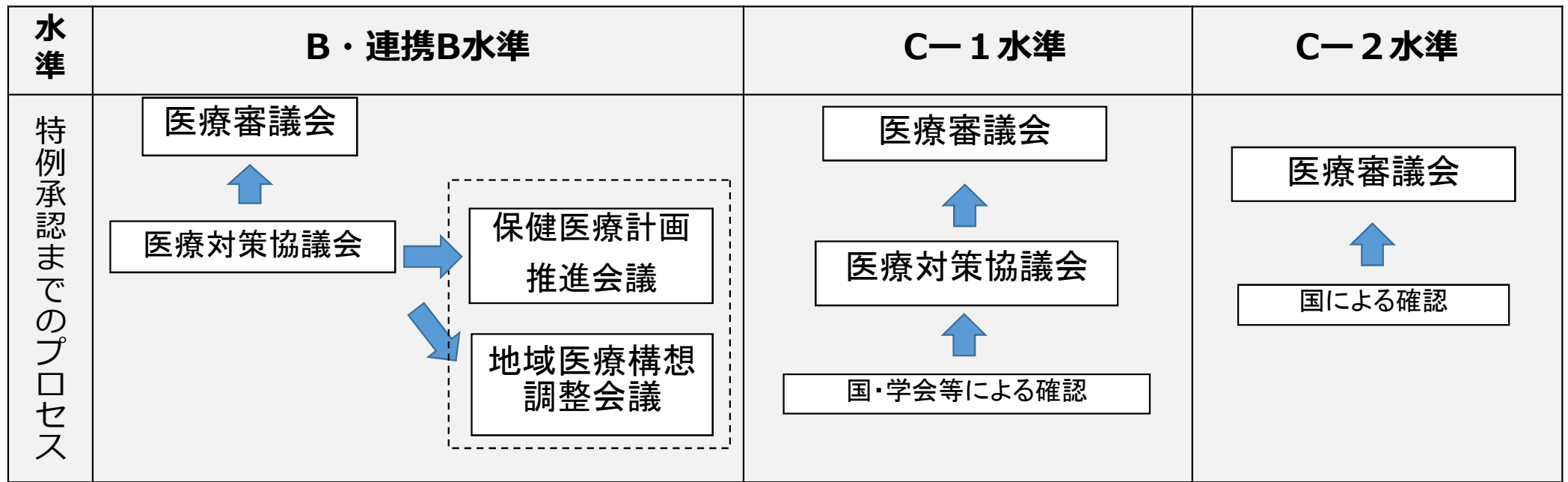
## 1. 第1回医療審議会（10/14）の振り返り（議事録抜粋）

- 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、国の検討会において、**医療審議会の意見を聴く際には、医療対策協議会や地域医療構想調整会議の議論との整合性を図ることが推奨**されている。
- そのため、医療審議会への意見聴取の前段として、医療対策協議会において議論を行い、併せて地域医療構想調整会議への共有も図っていくこととしたい。

# 1. 第1回医療審議会（10/14）の振り返り（検討体制・修正前）

第1回 医療審議会資料  
(2022.10.14)

➤ 特例水準ごとに、医療審議会への諮問のプロセスを個別に設定する。



R4	R5（申請受付、会議のスケジュール等は早まる可能性あり）															
11,12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
		第1回申請受付(早くて2月～)										第2回申請受付				
			医対協、 保医推、 医療審			医対協	保医推		医対協、 保医推	医療審				医対協、 保医推	医療審	

## 1. 第1回医療審議会（10/14）の振り返り（議事録抜粋）

### ➤ （第1回医療審議会 委員発言要旨）

- ・医療対策協議会をとりまとめる立場だが、各水準の「検討体制」に関して確認したい。

**【C-1水準について】**臨床研修や専門研修との関係が深いので、医療対策協議会で協議を行いたい。

**【B水準・連携B水準】**働き方改革を進めることで、医師確保がままならなくなり、救急や診療科の一部ができなくなってしまうなど、地域の医療提供体制への影響が想定される。できる限り地域医療に支障がないようにするためには、医療機関同士が救急の輪番や診療科目で、役割分担をこれまで以上に進めることが必要になる。そのためには、保健医療計画推進会議と、地域医療構想調整会議で協議いただく必要がある。

## 2. 医療審議会前に行う、地域ごとの調整について



委員発言も踏まえて、B水準・連携B水準の地域の医療提供体制への影響については、**地域ごとの意見交換会の場**を設けることとした



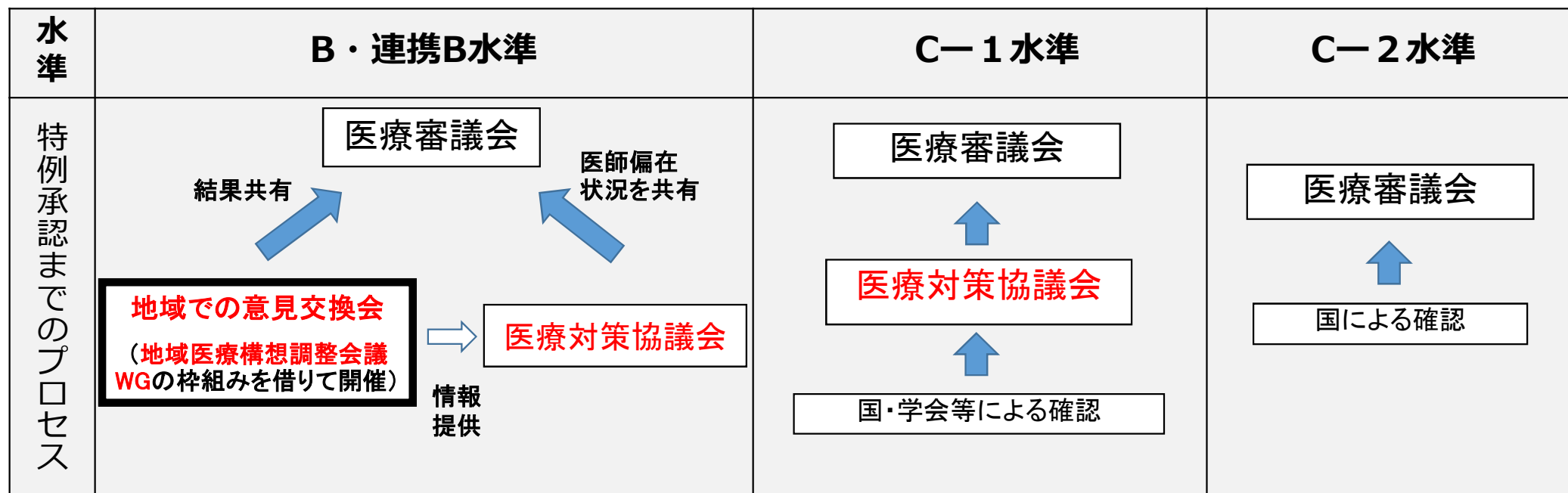
働き方改革の推進と地域医療提供体制の確保を両立するため、各地域の医療機関の間で、働き方改革の進行状況と、地域医療提供体制への影響の有無を確認



確認した結果を医療審議会で共有することで、B、連携B水準の指定について、地域における議論との整合性を図る

## 2. 医療審議会前に行う、地域ごとの調整について（検討体制・修正**後**）

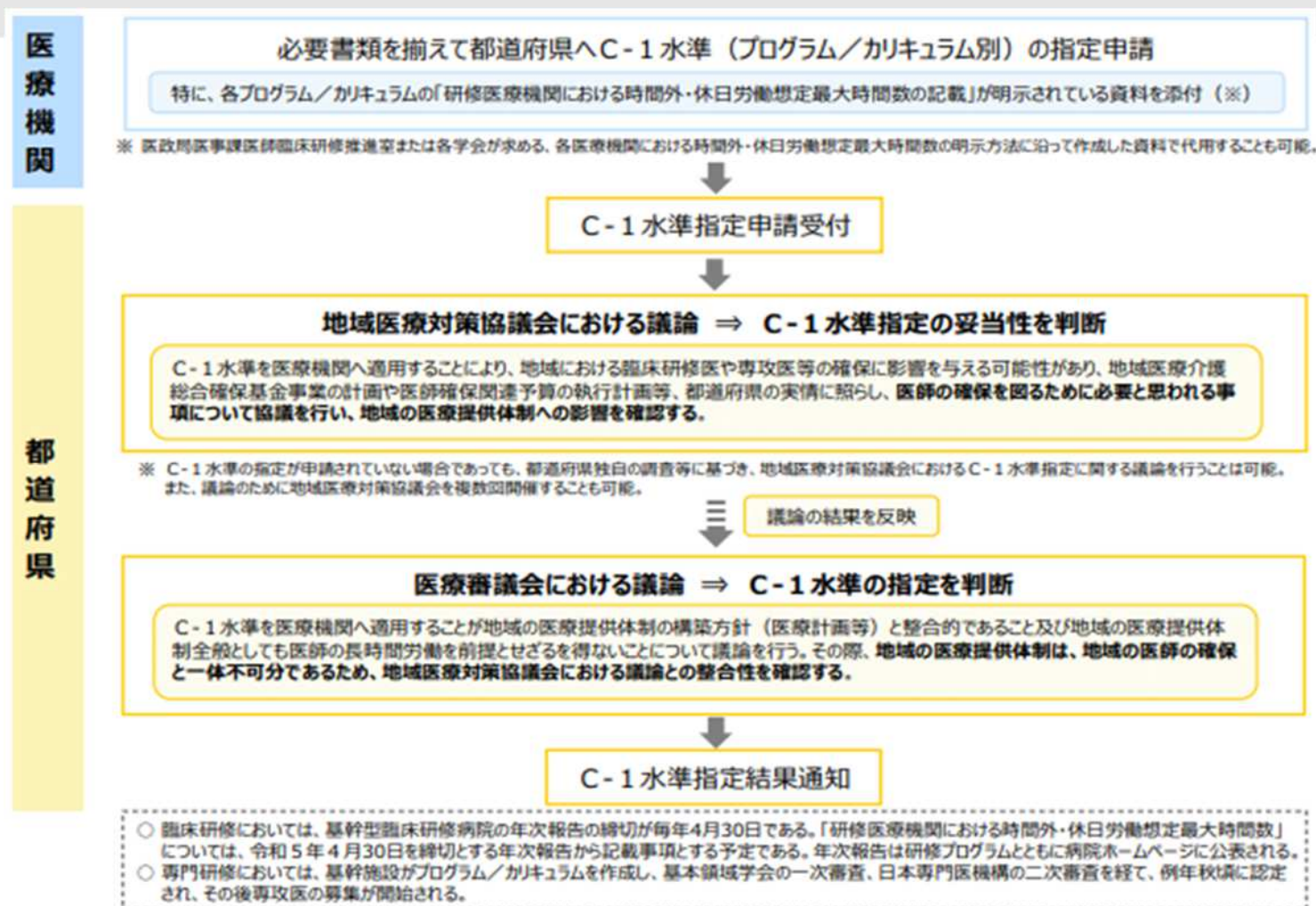
➤ 特例水準ごとに、医療審議会への諮問のプロセスを個別に設定する。



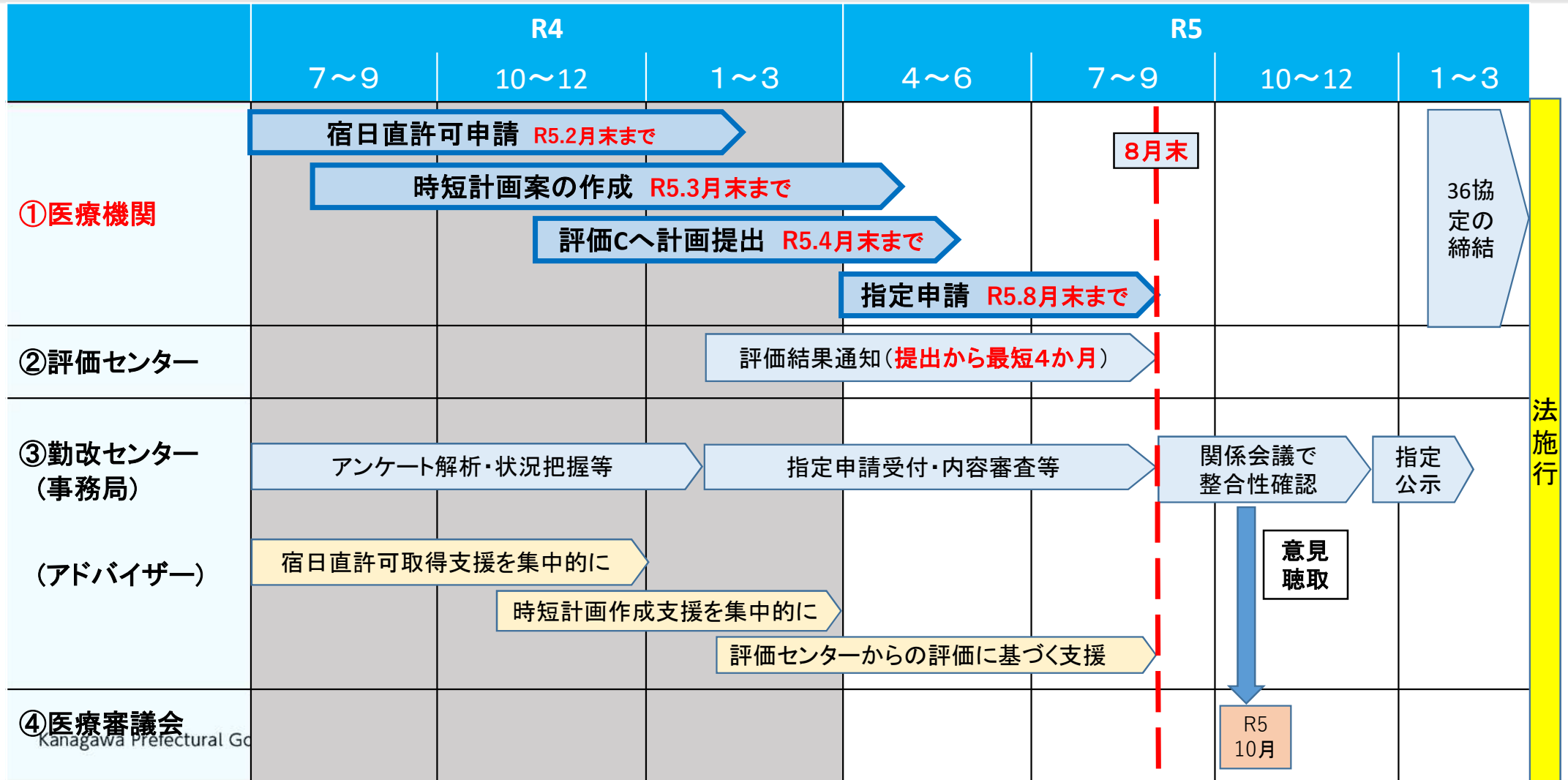
R4	R5 (申請受付、会議のスケジュール等は早まる可能性あり)															
11,12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
			医対協、 医療審	申請受付								申請受付 ※必要に応じて				
		意見交換会				医対協			医対協	医療審				医対協	医療審	



## (参考) C-1の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れの詳細

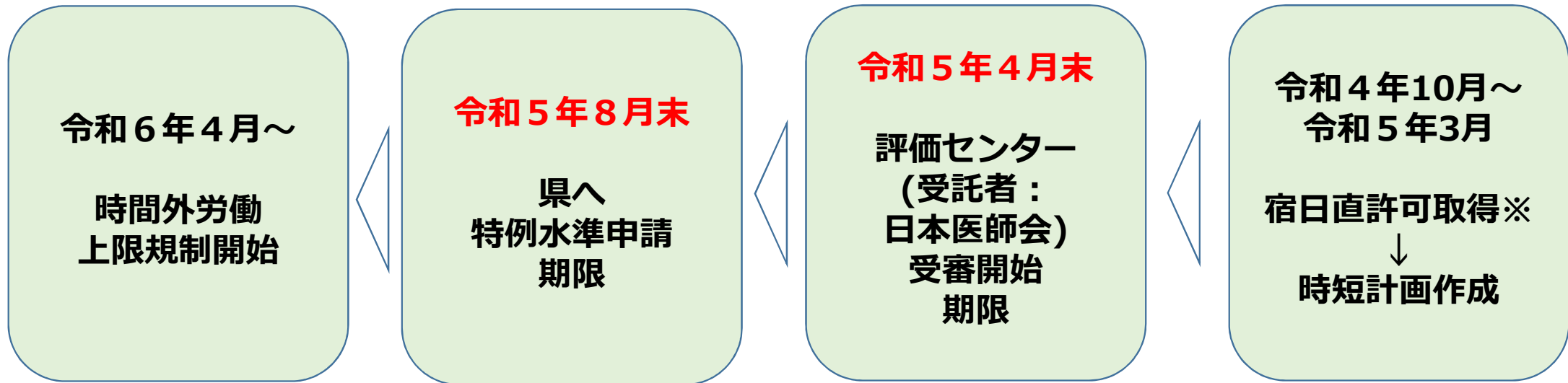


### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件



### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

- 評価センターの審査に4か月以上かかるおそれがあることや、医療審議会における指定承認に係る手続き等を踏まえ、指定に向けたスケジュールを整理し、医療機関へ周知しています。



※宿日直許可を取る場合は、時短計画作成への影響を考慮し、**令和5年2月末までに申請**をお願いしています。

### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

#### ○改正医療法第百十三条

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

#### ○医療法施行規則第八十条第一項

法第百十三条第一項の厚生労働省令で定めるものは、次の各号に掲げる病院又は診療所について、それぞれ当該各号に掲げる業務であつて、当該業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が一年について九百六十時間を超える必要があると認められるものとする。

- 一 救急医療を提供する病院又は診療所であつて厚生労働大臣が定めるもの 救急医療の提供に係る業務
- 二 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 居宅等における医療の提供に係る業務
- 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都道府県知事が認めた病院又は診療所 当該機能に係る業務

### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

#### ■ B水準

医師の働き方改革推進検討会 中間とりまとめに示された要件

神奈川県における指定対象医療機関の要件

医療機能が以下の種類のいずれかに該当すること

申請時に提出する根拠書類と併せて、県で検討中  
(国の見解や他県の状況を踏まえて決定)

- 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提供体制の確保のために必要と認める医療機関
- ◆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

➡令和5年4月からの申請受付を目標

### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

#### ■ 連携B水準

医師の働き方改革推進検討会 中間とりまとめに示された要件	神奈川県における指定対象医療機関の要件
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であること (例)大学病院、地域医療支援病院等	申請時に提出する根拠書類と併せて、県で検討中 (国の見解や他県の状況を踏まえて決定)  ➡令和5年4月からの申請受付を目標

### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

#### ■ C-1水準

医師の働き方改革推進検討会 中間とりまとめに示された要件

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であること

神奈川県における指定対象医療機関の要件

申請時に提出する根拠書類と併せて、県で検討中  
(国の見解や他県の状況を踏まえて決定)

➡令和5年4月からの申請受付を目標

### 3. 今後のスケジュールと、各水準の要件

#### ■ C-2水準

医師の働き方改革推進検討会 中間とりまとめに示された要件

神奈川県における指定対象医療機関の要件

対象分野における医師の育成が可能であること

申請時に提出する根拠書類と併せて、県で検討中  
(国の見解や他県の状況を踏まえて決定)

C-2水準の対象として厚生労働大臣が公示(※)する「我が国の医療技術の水準 向上に向け、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要である分野」において、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ことを審査組織において確認する。

➡令和5年4月からの申請受付を目標

※分野の公示は、

- ・ 高度な技能を有する医師が必要で、
  - ・ 当該技能の習得及びその維持には相当程度の時間、関連業務への従事が必要な 分野
- という基本的な考え方に基づいて行う。



**説明は、以上となります。**