

労働時間短縮計画について

- これまでの検討会での議論では、時間外・休日労働が年960時間を超える医師が勤務する医療機関に対しては、2021年度中から労働時間短縮計画の作成及び当該計画に基づく取組の実施を義務付けるとしていたところ。
- 一方で、これらの義務付けは、医師に対する時間外労働の上限規制の適用前に義務対象を特定して履行確保することは困難であるという法制的な課題に加え、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関もある中、そうした医療機関に配慮すべきとの意見もあったことから、今般、上限規制の適用前(2023年度末まで)における労働時間短縮計画の作成を努力義務とするとともに、計画に基づく取組を実施する医療機関に対して都道府県が支援を行うことで、対応可能な医療機関から取組を促していく枠組みとした。

原案

2023年度末までについて、

- 時間外・休日労働が年960時間を超える医師が勤務する医療機関に対して、
 - ・ 労働時間短縮計画の作成
 - ・ 当該計画の都道府県への提出
 - ・ 当該計画に基づく取組の実施
 - ・ 年に1回の計画の見直しと必要な変更を義務づける
- 特例水準対象医療機関の指定を受ける医療機関は、労働時間短縮計画に基づく取組状況について、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受審する

変更後

2023年度末までについて、

- 時間外・休日労働が年960時間を超える医師が勤務する医療機関に対して、
 - ・ 労働時間短縮計画の作成を努力義務とする
 - ・ 当該計画の都道府県への提出を任意とし、都道府県は提出を受けた場合には、当該医療機関に対し、情報提供や助言等を行う
 - 提出後に計画の変更を行った場合には、変更後の計画を都道府県へ提出する
- 特例水準対象医療機関の指定を受ける医療機関は、労働時間短縮計画案の内容について、医療機関勤務環境評価センターによる評価を受審する ※計画案には、その時点の取組実績と今後の取組目標を記載

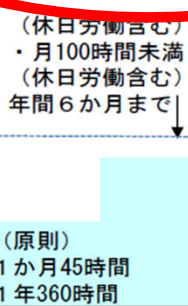
医師の働き方改革に関する国の委託事業

医師の時間外労働規制について

1. 「評価機能」の設置準備に係る委託事業

正式名称 医療機関勤務環境評価センター
* 労働時間短縮取組の評価

時間外労働の上限



※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)

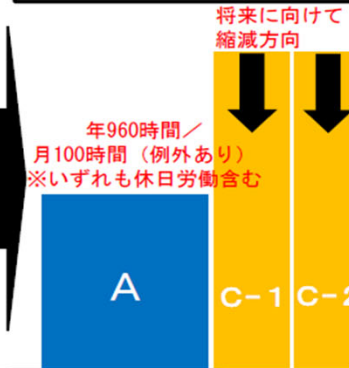
C-2

C-1: 臨床研究・専攻医が、研修プログラムによ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。

3. 「C-2水準の審査組織」の準備に係る委託事業
* 特定高度技能審査組織の準備

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

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

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(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

2. 面接指導実施の準備に係る委託事業

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)

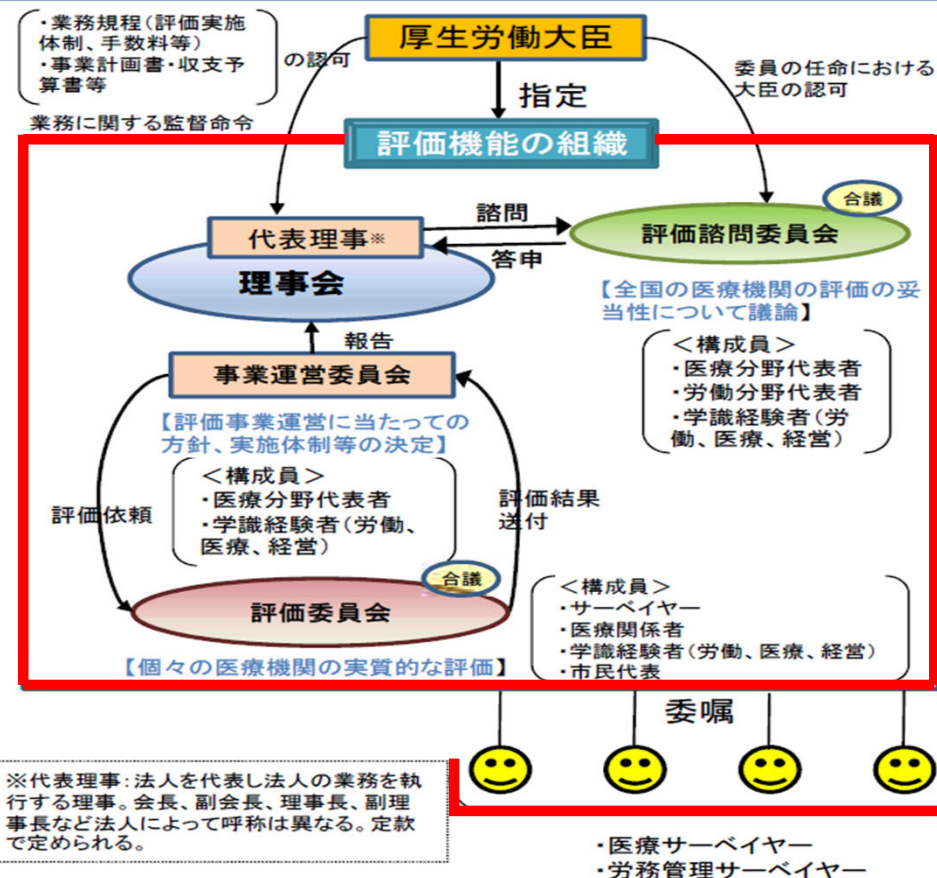
※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

1. 「評価機能」の設置準備に係る委託事業

正式名称 医療機関勤務環境評価センター

中立性・客観性を担保するための評価機能の組織の建付けについて(案)

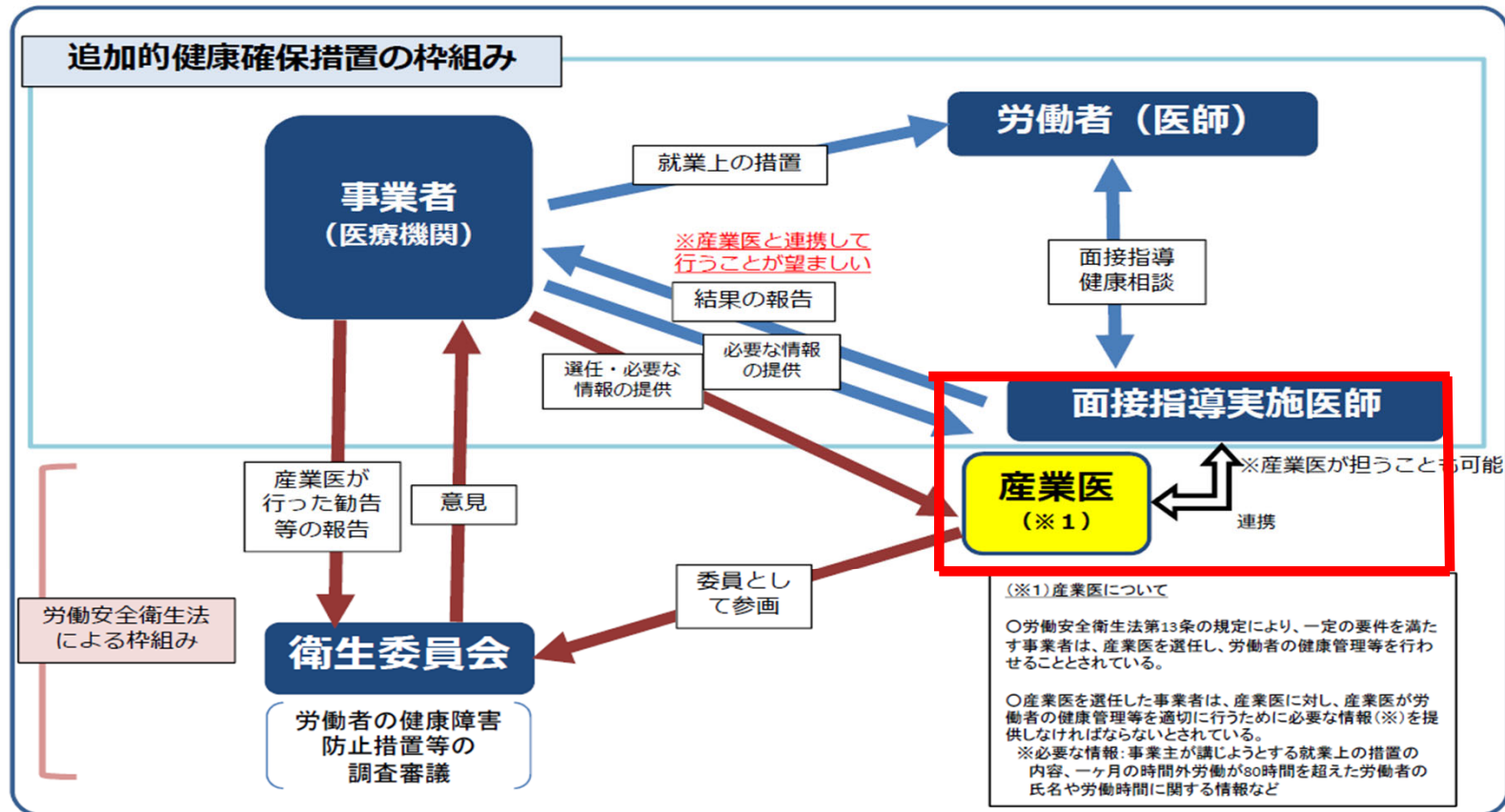
□ 評価機能が評価を行うに当たって、中立性・客観性が求められるため、以下のように、法人内に委員会を設置するほか、厚生労働大臣による一定程度の関与を行うことにより担保することとする。



- ① 評価機能として指定した法人内に、事業運営委員会を設置し、評価機能としての業務の執行に係る決定を行う。当該決定を受けて、理事会において、評価機能としての業務の執行に係る正式な決定を行う。
- ② 外部委員で構成する評価諮問委員会を設置し、評価委員会による評価の妥当性に関して、代表理事からの諮問に対する答申を行う。
- ③ 評価諮問委員会の委員の代表理事による任命に当たっては、大臣の認可を行うこととし、より評価の客観性の確保を図ることも考えられる。
- ④ 指定法人として、業務規程や事業計画書、収支予算書等について大臣認可とすることとともに、業務の適正な実施のために必要な範囲内で法人に対する大臣の監督命令を行う。

2. 面接指導実施の準備に係る委託事業

追加的健康確保措置の面接指導に係る実施体制について



※追加的健康確保措置の面接指導は、医療法において位置付けることと併せて、労働安全衛生法の面接指導としても位置付け、衛生委員会による調査審議等が及ぶ方向で検討（「医師の働き方改革に関する検討会」報告書より）

3. 「C-2水準の審査組織」の準備に係る委託事業

C-2水準の審査組織について(案)

- 審査組織については、特定高度技能の特定や審査業務に相当の専門性が必要になると想定されることから、学術団体等に協力を得る必要があるが、具体的な組織の運営方法については、以下のように、厚生労働省からの委託等の形とし、各領域の関連学会から審査への参加や技術的助言を得ることとする。

