

令和4年度愛媛県医療勤務環境改善支援センター主催  
医療勤務環境改善支援セミナー

# 医師の働き方改革の制度概要と 特例水準の指定申請 に係るスケジュールについて

令和5年2月21日  
愛媛県保健福祉部社会福祉医療局医療対策課

# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

## 「働き方改革」とは？

- ・働き方改革は、働く方々が、個々の事情に応じた多様で柔軟な働き方を、自分で「選択」できるようにするための改革です。
- ・上記を通じて、成長と分配の好循環を構築し、働く一人ひとりが、より良い将来の展望を持てるようにすることを目指します。

## なぜ「働き方改革」が必要なのか？

- ・労働力人口（働き手）が少ない社会で社会を維持するためには・・・



- ・女性・高齢者等の活躍が必要



- ・制約要因をなくそう！
  - －正社員の長時間かつ硬直的な労働時間
  - －非正規の低賃金と不安定な雇用

働き方改革

## (2)働き方改革関連法の概要

労働者がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に進めるため、「長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現」「雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保」等のための措置を講ずる

### 長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現等

#### 1. 労働時間に関する制度の見直し

(労働基準法、労働安全衛生法)

- (1) 時間外労働の上限について
- (2) 割増賃金率について
- (3) 年次有給休暇について
- (4) 高度プロフェッショナル制度の創設
- (5) 労働時間の状況の把握について

#### 2. 勤務時間インターバル制度について

(労働時間等設定改善法)

#### 3. 産業医・産業保健機能の強化

(労働安全衛生法等)

### 雇用形態にかかわらず公正な待遇の確保

#### 1. 不合理な待遇さを解消するための規程の整備

(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法等)

#### 2. 労働者に対する待遇に関する説明義務

(パートタイム労働法、労働契約法、労働者派遣法等)

#### 3. 行政による履行確保措置及び裁判外紛争解決手続き（行政ADR）の整備

# 医師の働き方の意義

## 社会構造の変化への対応

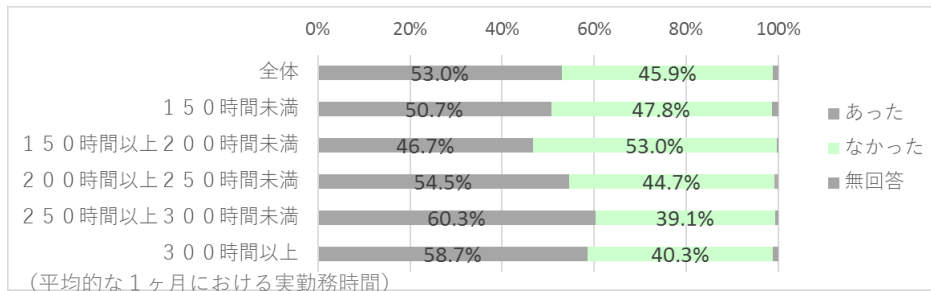
経営の視点：働き手の獲得競争への対応 ※医療機関間／他業種間

- 人口減少社会において、社会を維持するためには、柔軟な働き方を可能とし、様々な制約のある方にも働いてもらえる環境が必要（⇒子育て中の医師等の活躍機会を増やす等）
- また、少ない人員でも機能する働き方への変革が必要（⇒チーム医療の推進等）

## 安全な医療の提供のためにも

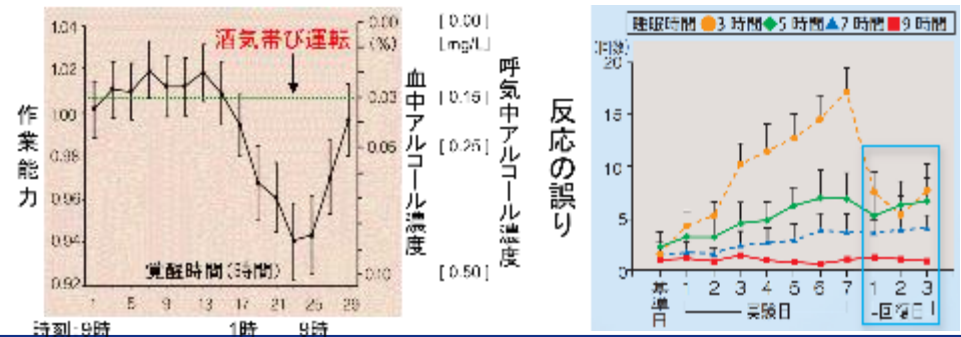
- 持続可能な医療提供体制の構築を通じ、地域医療提供の確保を。
- 医療の質と安全の確保のためにも、医師の勤務環境を改善し、休息を確保した働き方へ変わる必要がある。（長時間労働は睡眠不足を招き、医療安全が脅かされることが確認されている。）

【医療事故やヒヤリ・ハットの経験（勤務時間区分ごと）】



(出典) 平成29年度厚生労働省・文部科学省委託「過労死等に関する実態把握のための労働・社会面の調査研究事業報告書(医療に関する調査)」

【睡眠と作業能力の関係（第5回検討会 高橋正也参考人報告資料より抜粋）】



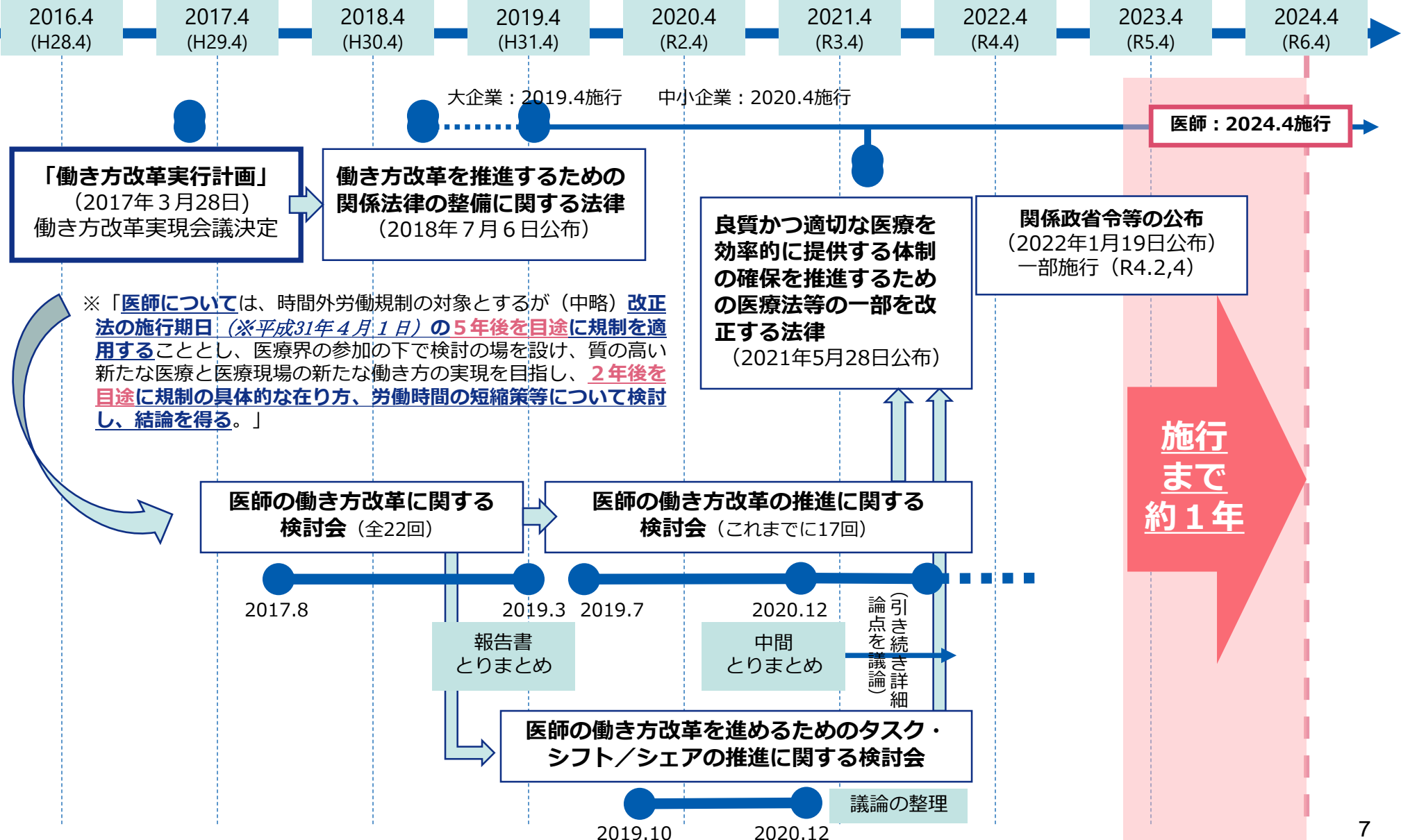
Dawson & Reid, Nature 1997

Belenky et al, J Sleep Res 2003

## 医師本人にとっても

- 医師にしかできない業務に集中することで、やりがいの向上へ
- 自分で自由に差配できる時間（自己投資時間）を増やすことで、家族時間の確保／研鑽時間の充実／研究時間の確保等自らのキャリア志向に沿った行動を可能に。

# 医師の働き方改革の議論の進捗



# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. **医師の働き方改革の概要**
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ



- 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> ※2035年度末を目標に終了		<b>義務</b>
<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

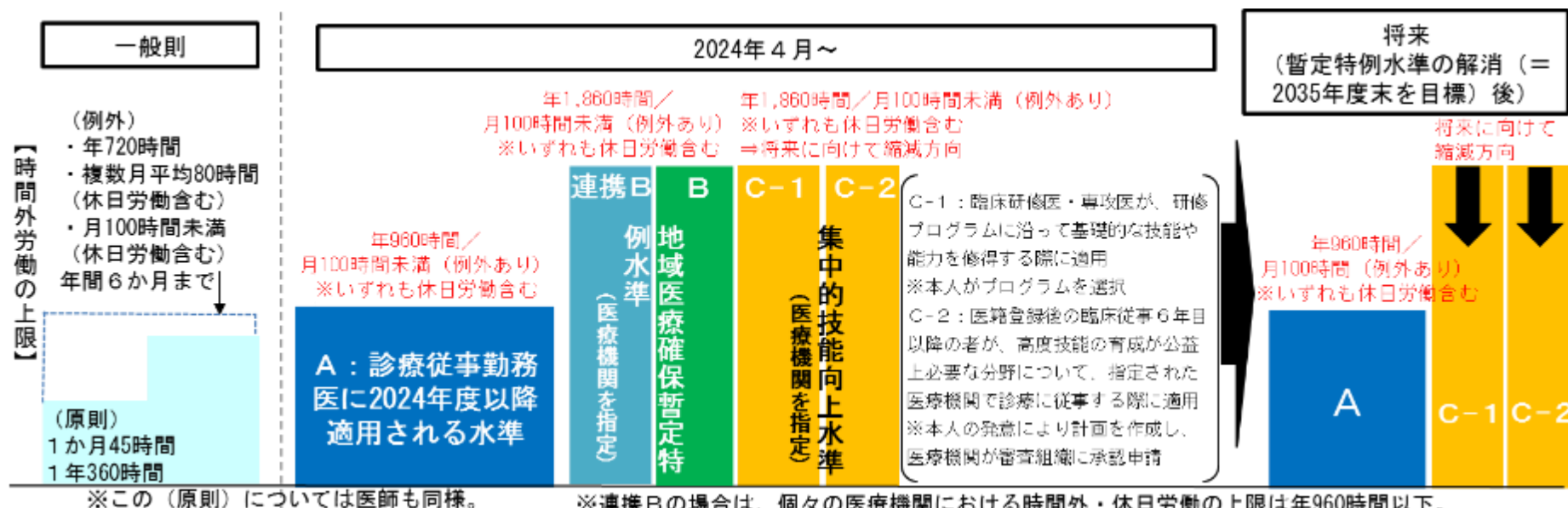
##### 休息時間の確保

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)

# 2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

厚生労働省作成

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ。



※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。

## 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】

勤務間インターバルの確保  
①24時間以内に9時間  
②46時間以内に18時間のいずれか  
及び代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上乗時間数が一般則を超えない場合を除く。

勤務間インターバルの確保  
①24時間以内に9時間  
②46時間以内に18時間のいずれか  
及び代償休息のセット (義務)

勤務間インターバルの確保  
①24時間以内に9時間  
②46時間以内に18時間のいずれか  
及び代償休息のセット (義務)

注)臨床研修医については連続勤務時間制限を強化・徹底する観点から、勤務間インターバルは、  
①24時間以内に9時間  
②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

<A水準>  
勤務間インターバルの確保  
①24時間以内に9時間  
②46時間以内に18時間のいずれか  
及び代償休息のセット (努力義務)

<C水準>  
上記A水準の勤務間インターバル及び代償休息のセット (義務)

注)臨床研修医の勤務間インターバルは、  
①24時間以内に9時間  
②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

※実際に定める36協定の上乗時間数が一般則を超えない場合を除く。

※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な措置を講ずる。

## ＜B水準＞

地域医療提供体制の確保の観点から、必要とされる機能を果たすために、自院において、時間外・休日労働時間が年960時間を超える場合に設けられた水準

## ＜連携B水準＞

地域医療提供体制の確保の観点から、医師の派遣を通じて時間外業務が必要とされるために、自院では時間外・休日労働時間は年960時間以内であるが、副業・兼業先での労働時間を通算すると960時間を超える場合に設けられた水準

## < C-1 水準 >

臨床研修及び専門研修に関わる業務であって、一定期間、集中的に診療を行うことにより基本的な診療能力を身につける場合のため、時間外・休日労働時間が年960時間を超える場合に設けられた水準

## < C-2 水準 >

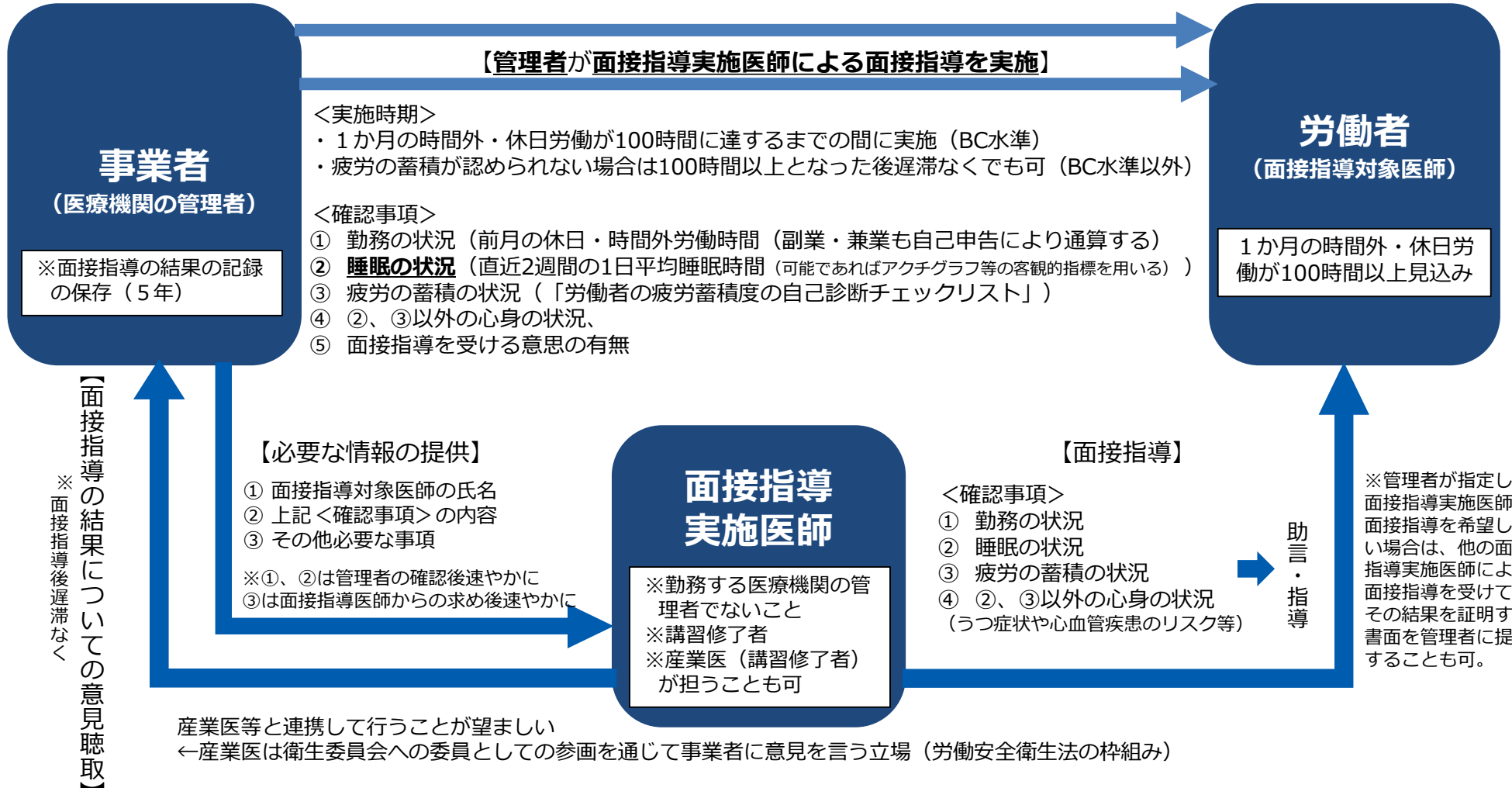
高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要とされる分野において、指定された医療機関で、一定期間集中的に当該高度特定技能の育成に関連する診療業務を行うため、時間外・休日労働時間が年960時間を超える場合に設けられた水準

# 追加的健康確保措置（面接指導）

1か月の時間外・休日労働が100時間以上となることが見込まれる医師が面接指導の対象となります。

【必要と認める場合には遅滞なく労働時間の短縮、宿直の回数の減少その他の適切な措置を実施】

※1か月の時間外・休日労働が155時間を超える場合には遅滞なく労働時間短縮のために必要な措置を講じなければならない。



## 面接指導の準備のポイント（FAQ）

（問1）1人の面接指導実施医師が担当できる面接指導対象医師の数は決まっているのでしょうか。

（答1）特に定めはありません。医療機関で必要と考えられる面接指導実施医師を確保いただく必要があります。

（問2）面接指導は“産業医”も実施することが可能でしょうか。

（答2）“産業医”が実施することも可能ですが、面接指導実施医師が受講しなければならない講習を修了している必要があります。

（問3）どのように講習を受ければよいのでしょうか。

（答3）~~今年（令和4年）中にe-learningによる講習が受けられるように準備中です。~~  
~~講習の開始を含め、面接指導に係る詳細については、別途ホームページによる公開を予定しております。~~  
追ってお知らせいたします。→「[面接指導実施医師養成ナビ](#)」で受講受付中です。

（問4）講習を受ける際の費用負担はあるのでしょうか。また講習の開催頻度はどの程度でしょうか。

（答4）受講の際の費用負担はありません（無料）。  
講習はe-learningにより実施しますので、受講者の都合のよいタイミングで受講できます。





※義務対象はB・連携B・C水準の適用となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務。

## 勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール

(1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。

①始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保  
を基本とし、

②始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

\* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

(2) 代償休息を付与することを前提として勤務シフト等を組むことは、原則として認められない。

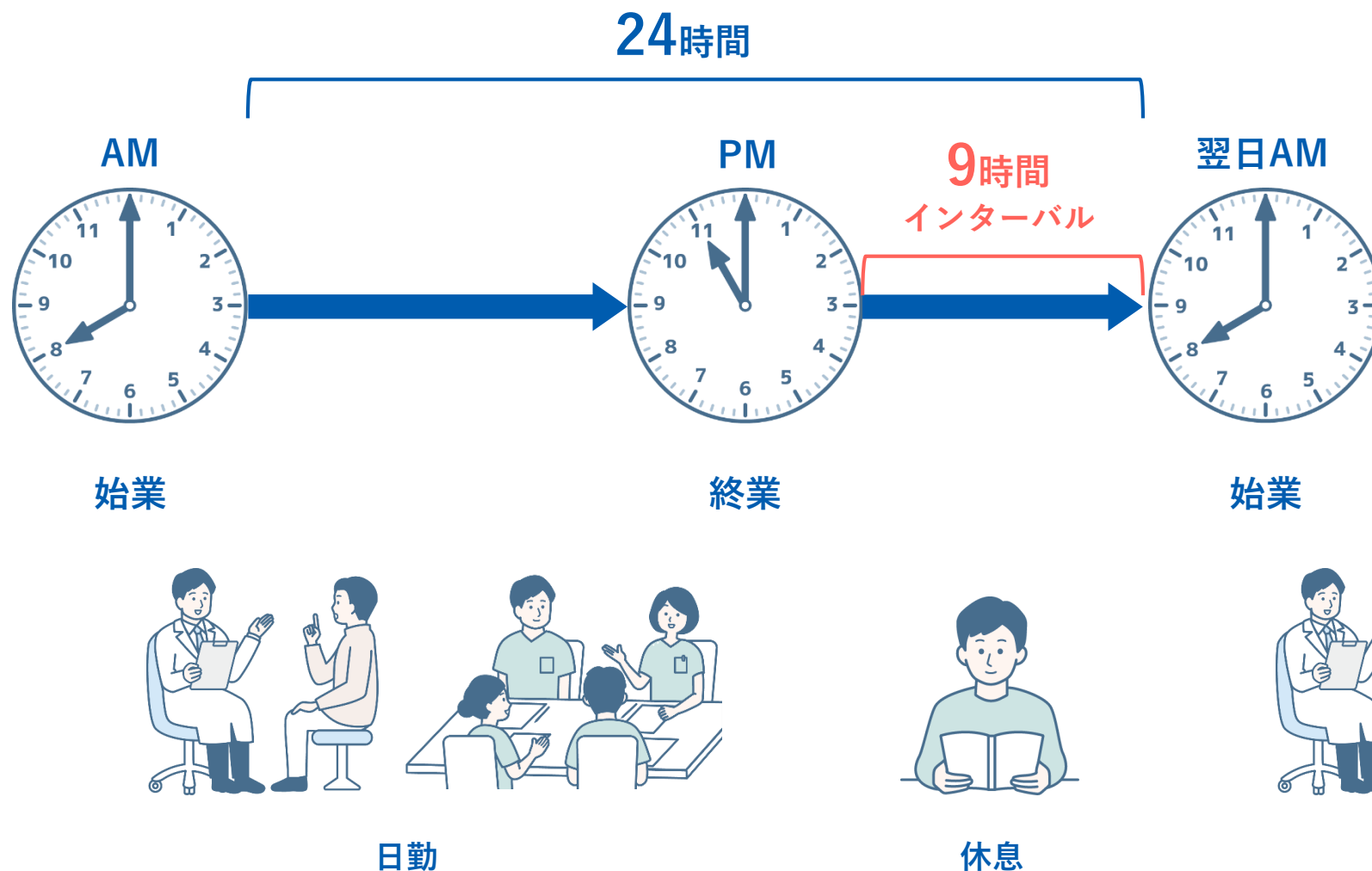
\* 個人が連続して15時間を超える対応が必要な業務が予定されている場合は、代償休息の付与を前提とした運用を認める。ただし、当該業務の終了後すぐに代償休息を付与すること。

## 代償休息の基本ルール

(3) 予定された9時間又は18時間の連続した休息時間中にやむを得ない理由により発生した労働に従事した場合は、当該労働時間に相当する時間の代償休息を事後的に付与する。(翌月末までに付与する。)

\* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合に、当該連続した9時間の間に通常の勤務時間と同態様の労働が発生し十分な睡眠が確保できなかった場合は、管理者は、当該労働時間に相当する時間の休息を事後的に付与する配慮義務を負う。

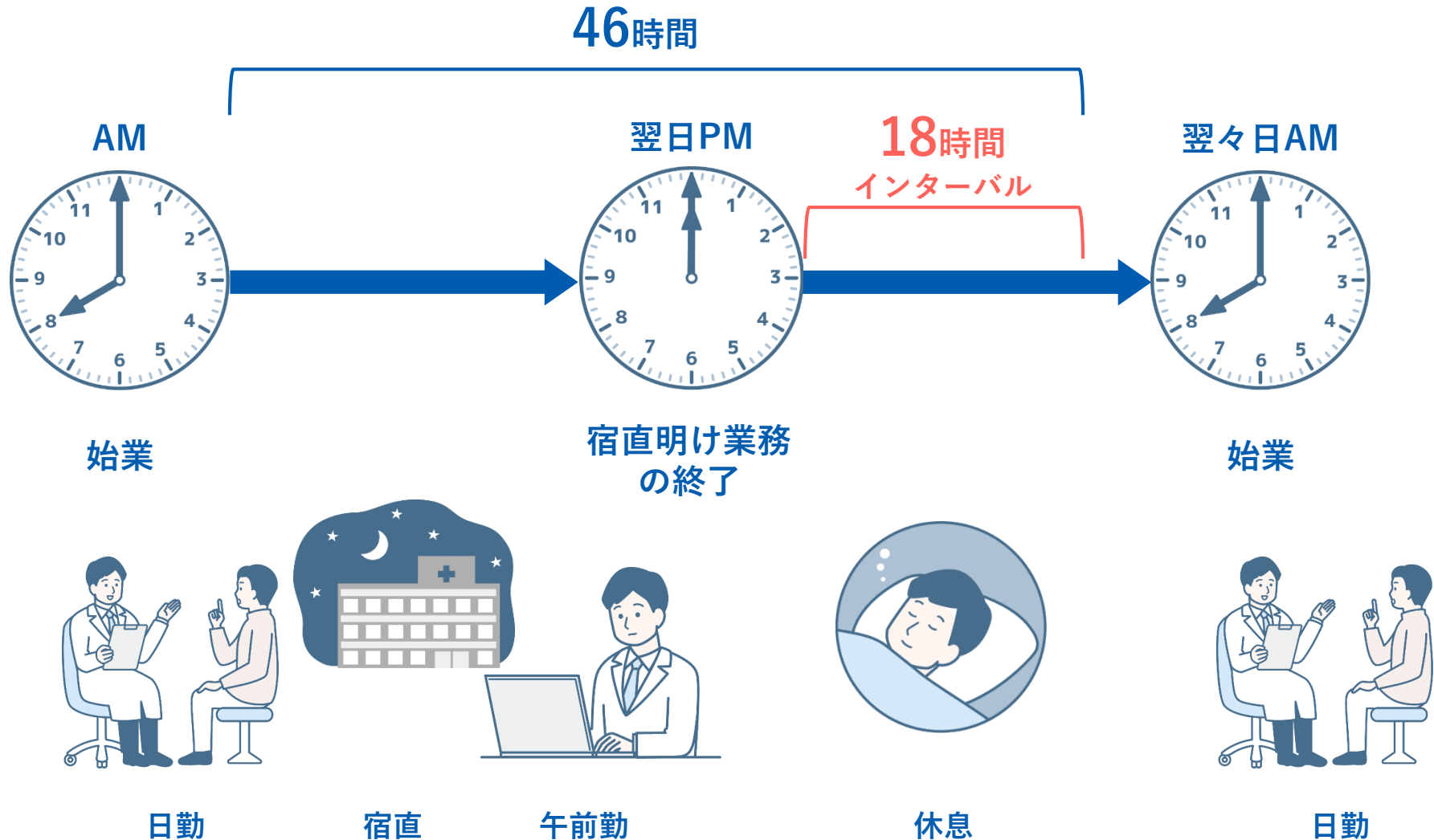
# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。



# 勤務間インターバルが確保された状態の働き方のイメージ



※ 始業・終業の時間はいずれも事前に予定されたもの。

休息中でも、緊急の業務が発生した場合は対応が可能です。  
このような場合には、代償休息が与えられます。

9時間のインターバル予定



この3時間分の代償休息は翌月末までに与えられます。

**（C-1水準が適用される臨床研修医）**

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会  
令和3年9月15日

資料 1

**勤務シフト等を組むに当たっての基本ルール**

- (1) 勤務間インターバルを次の2種類の方法により確保する。
- ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息时间を確保を原則とし、
  - ② 始業から48時間以内に24時間の連続した休息时间を確保  
(臨床研修における必要性から、指導医の勤務に合わせた24時間の連続勤務時間とする必要がある場合)
- \* 宿日直許可のある宿日直に連続して9時間以上従事する場合は、9時間の連続した休息時間が確保されたものとみなす。

**代償休息の基本ルール**

- (2) 代償休息の必要がないように勤務間インターバルの確保を徹底することを原則とする。
- \* ただし、以下を要件として代償休息の付与を認める。
- ① 臨床研修における必要性から、オンコール又は宿日直許可のある宿日直への従事が必要な場合に限る。
  - ② 臨床研修医の募集時に代償休息を付与する形式での研修を実施する旨を明示する。
  - ③ 代償休息を付与する期限は、以下のとおりとする。
    - ・「当該診療科の研修期間の末日」又は「翌月末」までのいずれか早い日までの間に付与する。
    - ・「翌月末」より前に「当該診療科の研修期間の末日」を迎える場合は、「当該診療科の研修期間の末日」までに代償休息を付与することが困難である場合に限り、「翌月末」までに付与するものとする。

# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
- 3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと**
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

# 2024年4月に向けて医療機関が取り組むこと

## ☑ 医療機関において医師の勤務実態を把握します。

- ☑ 兼業・副業について
- ☑ 宿日直許可の取得について
- ☑ 自己研鑽の取扱いについて

労働時間の  
「正確な把握」

## ☑ 目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めます。

※制度の趣旨に合った形で、実態に応じた水準を選択

2024年4月以降は **A水準** を目指す

令和5年度末までの医師労働時間短縮計画の作成に  
努める（努力義務）

※2024年4月1日より前に年間960時間超の医師がいる場合

2024年4月以降は **B C水準** を目指す

B

連携 B

C 1

C 2

令和6年度以降の医師労働時間短縮計画を作成し、評価  
センターの評価を受け、都道府県知事の指定を受ける

## ☑ 追加的健康確保措置の実施に向けた体制づくりを進めます。

面接指導の実施

※（水準にかかわらず）月100時間以上見込みの医師に対して実施

勤務間インターバルの確保

※ B C水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

# ★チェックポイント★

## ①36(サブロク)協定を締結していますか？

36協定を締結せずに時間外労働をさせることは労働基準法違反です。

## ②宿日直許可を取得していますか？

宿日直許可を取得していない場合や取得しているかどうか分からない場合は、当直の時間が全て時間外労働となってしまう場合があります。

また、他医療機関から派遣されている医師がいる場合、他医療機関の指定水準に影響を及ぼす可能性があります。

## ③雇用している医師の兼業・副業先での労働時間を把握していますか？

病院の命令で派遣をしている場合だけでなく、医師が自主的に兼業・副業をしている場合も、労働時間の把握が必要です。

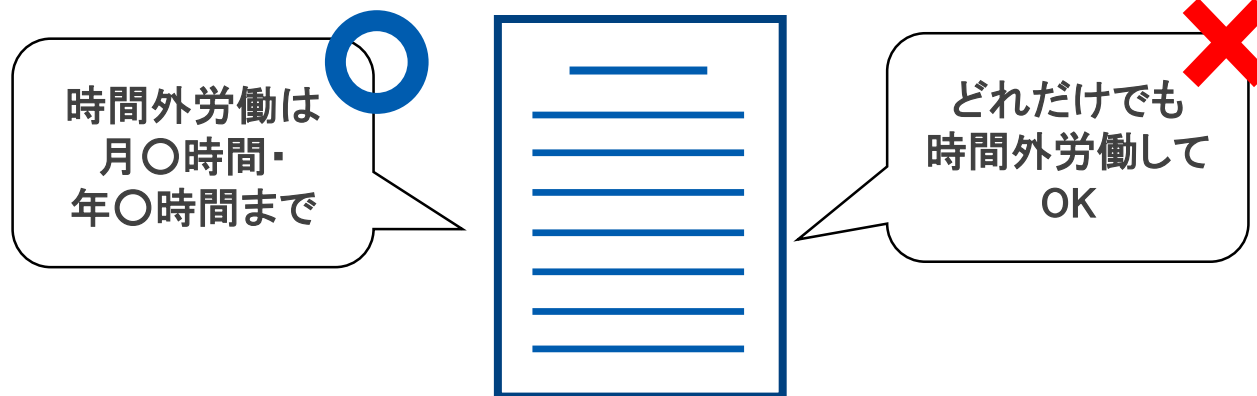
## ④医師の自己研鑽の基準を整理していますか？

上司の明示・黙示の指示により行われる研鑽以外の研鑽は、一般的に労働時間に該当しません。時間外労働時間の把握ができるよう基準を決めておくことが必要です。

## 労働時間に上限はあるのでしょうか？



36協定を締結した場合も、  
労働時間には上限があります。



36協定で定められた上限の時間まで  
働かなければならないわけではありません。



# 36協定の締結手続きについて

事業主・労働者の皆さまへ

サブロク  
「36協定」を締結する際は、

**労働者の過半数で組織する労働組合**

その労働組合がない場合は  
**労働者の過半数を代表する者**

との、書面による協定をしてください。

「時間外労働・休日労働に関する協定（36協定）」締結の際は、その都度、当該事業場に①労働者の過半数で組織する労働組合（過半数組合）がある場合はその労働組合、②過半数組合がない場合は労働者の過半数を代表する者（過半数代表者）と、書面による協定をしなければなりません。

また、①の過半数組合の要件を満たさない場合、②の過半数代表者の選出が適正に行われていない場合には、36協定を締結し、労働基準監督署に届け出ても無効になり、労働者に法定外の時間外・休日労働を行わせることはできません。

本リーフレットを参考に適切に締結を行っていただくようお願いします。

※36協定の締結・届出に代えて、労使委員会（労働基準法第38条の4第1項に基づくもの。）又は労働時間設定改善委員会の決議・届出により、時間外・休日労働を行うことができます。

## 1 過半数組合がある場合 過半数組合の要件

■ 事業場に使用されているすべての労働者の過半数で組織する組合であること

- 正社員だけでなく、パートやアルバイトなどを含めた事業場のすべての労働者の過半数で組織する労働組合でなければなりません。

36協定の締結時に、改めて、事業場の労働者数及び労働組合員数を確認し、過半数組合となっているかを必ずチェックしてください。

労働組合に確認しましょう!



労働組合員数  
すべての労働者 > 50%  
(パートなども含む)

## 2 過半数組合がない場合 過半数代表者の要件と選出のための正しい手続き

■ 労働者の過半数を代表していること

- 正社員だけでなく、パートやアルバイトなど事業場のすべての労働者の過半数を代表している必要があります。

■ 36協定を締結するための過半数代表者を選出することを明らかにした上で、投票、挙手などにより選出すること

- 選出に当たっては、正社員だけでなく、パートやアルバイトなどを含めたすべての労働者が手続に参加できるようにする必要があります。
- 選出手続は、労働者の過半数がその人の選出を支持していることが明確になる民主的な手続（投票、挙手、労働者による話し合い、持ち回り決議）がとられている必要があります。



- 使用者が指名した場合や社員親睦会の幹事などを自動的に選任した場合には、その人は36協定を締結するために選出されたわけではありませんので、36協定は無効です。

■ 労働基準法第41条第2号に規定する管理監督者でないこと

- 管理監督者とは、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある人を指します。

36協定の締結に当たり、労働者側の当事者となる過半数代表者については、過半数代表者本人に聞くなどにより、次の3事項を必ず確認してください。



- ①労働者の過半数を代表していること
- ②その選出に当たっては、すべての労働者が参加した民主的な手続がとられていること
- ③管理監督者に該当しないこと

労働基準監督署に届け出た36協定は労働者に周知しなければなりません。  
⇒周知しなかった場合、労働基準法第106条違反です（30万円以下の罰金）。

- （周知の具体例）
- ・ 常時各作業場の見やすい場所に掲示・備え付ける
  - ・ 書面を労働者に交付する
  - ・ 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置する



# 宿直は労働時間に含まれるのでしょうか？



宿直中の手待ち時間も、  
**原則は労働時間**になります。



医療機関が労働基準監督署による**宿日直許可**を受けている場合は、その宿日直に携わる時間は規制の対象となる**労働時間には含まれません** (※)。

詳しくいうと…

※許可の範囲で労働時間に関する規定の適用がなくなりますが、許可を受けた宿日直中に通常の勤務時間と同様の業務に従事する時間については、許可の効果及ばず、労働基準法の適用があります。

# 研鑽は労働時間に含まれるのでしょうか？



上司等の**明示・黙示の指示**によって行われるものは、**労働時間に該当**することになります。



在院時間が全て労働時間になるわけではなく、**使用者の指揮命令下**に置かれているかによって判断されます。



労働時間を把握した結果、時間外・休日労働時間が年  
960時間超の医師がいた（いることが想定される）

## 場合

⇒ B、連携B、C-1、C-2水準を目指すか  
（1860時間以下）

⇒ A水準（960時間以下）を目指すか

## <注意>

960時間超の医師がいるとしても、必ずしも、全ての医療機関が特例水準の指定申請を行えるとは限りません。それぞれの水準に応じた要件に合致していることが申請の条件となります。

# < B水準対象医療機関 > (自院のみで960時間超)

## 【医療機能】

◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、

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の確保のために必要と認める医療機関

(例) 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)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関

◆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

(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

## <連携B水準対象医療機関>（派遣先を含めて960時間超）

### 【医療機能】

◆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

（例）大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの

## <C-1水準対象医療機関>（臨床研修医・専攻医）

### 【医療機能】

◆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

→臨床研修医・専攻医を有する医療機関

## C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能

「C-2水準の対象分野」において「C-2水準の対象技能となり得る技能」であって、その「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」が存在するもの

具体的には

1

### 「C-2水準の対象分野」に該当

日本専門医機構の定める基本領域(19領域)において、  
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医療の分野

かつ

2

### 「C-2水準の対象技能となり得る技能」の考え方に該当

我が国の医療水準を維持発展していくために  
必要とされる、医学研究や医療技術の進歩により  
新たに登場した、保険未記載の治療・手術技術  
(先進医療を含む)

または

良質かつ安全な医療を提供し続けるために、  
個々の医師が独立して実施可能なレベルまで  
修得・維持しておく必要があるが、基本領域の  
専門医取得段階ではそのレベルまで到達する  
ことが困難な技能

かつ

3

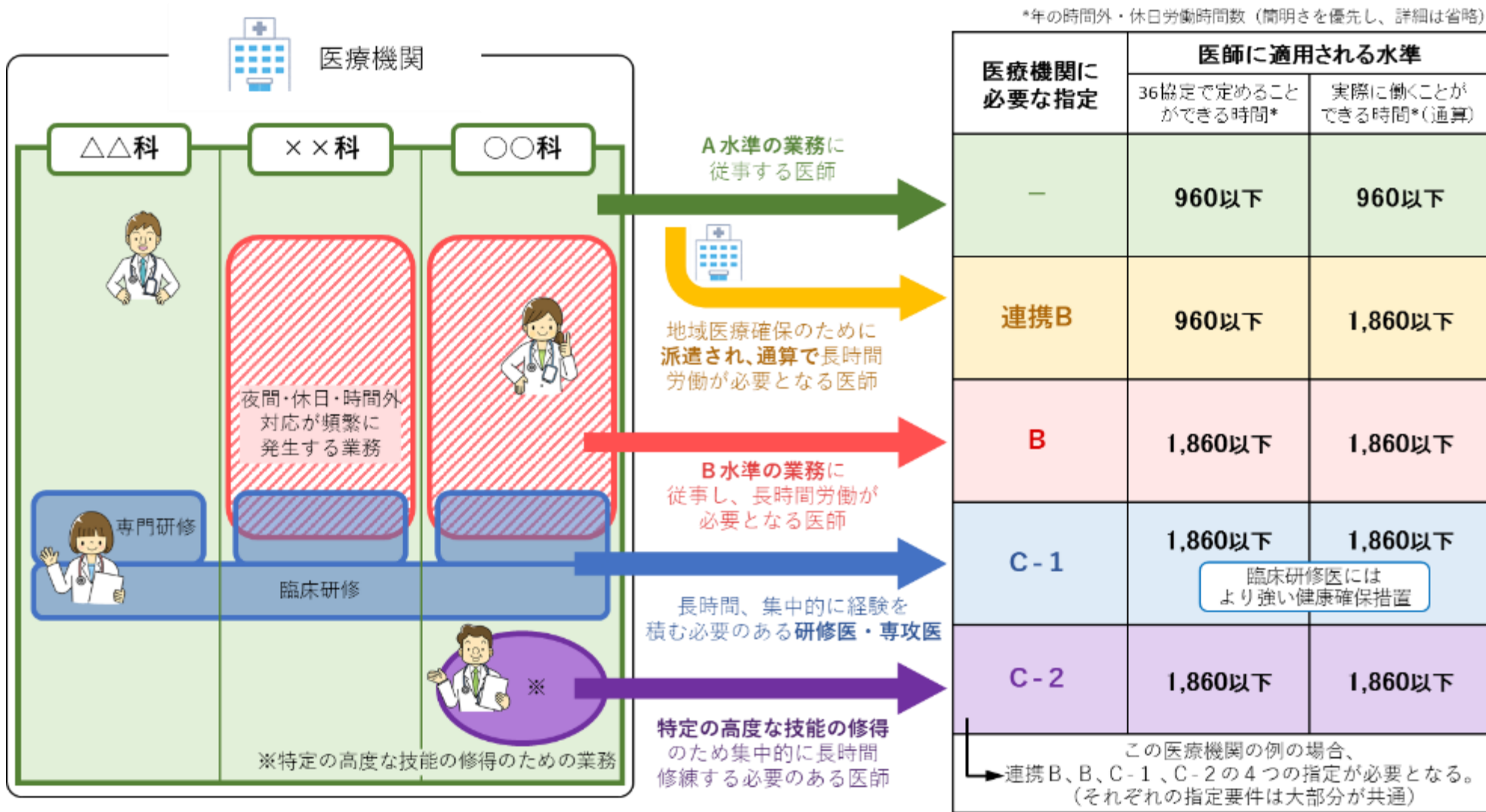
### 「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」の考え方に該当

次のア～ウの1つ以上に該当

- ア) 診療の時間帯を選択できない現場でなければ修得できない
- イ) 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない
- ウ) その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ

# 連携 B・B・C 水準

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。  
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断



## B水準指定



A水準



A水準



B水準



B水準



A水準



## B, C-1, C-2水準指定



C-2水準



A水準



B水準



C-2水準



C-1水準



※医療機関が都道府県に水準の指定申請をします。

※指定を受けた場合でも、医療機関の医師全員が連携B・B・C水準となるわけではありません。



# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. **評価センターについて**
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

# B C水準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

医療機関

申請受理～結果通知  
4か月程度  
→遅延の懸念あり

評価センターの評価

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

B水準  
連携B水準  
C-1水準  
C-2水準

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

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

事務連絡  
令和5年1月23日

各医療機関  
医師の働き方改革担当部門長 様

愛媛県保健福祉部  
社会福祉医療局医療対策課長

医師の働き方改革の全面施行に向けた各種対応について（依頼）

本県の保健医療行政につきまして、平素より格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、ご承知の通り、改正医療法が令和6年（2024年）4月から全面的に施行され、勤務医の時間外・休日労働時間数は原則年960時間が上限とされ、年960時間超の時間外・休日労働時間数が想定される場合には、医療機関として都道府県知事から特例水準の指定（いわゆるB、連携B、C-1、C-2水準）を事前に受けることが法律で義務付けられています。

つきましては、指定を受けることを検討されている医療機関におかれましては、下記についてご留意いただき、早期に準備を進めていただきますようお願いいたします。

また、特例水準の指定が不要（A水準）の場合にあっても、長時間労働を行う見込みのある医師に対する面接指導の実施が管理者に義務付けられるなど対応が求められますのでご注意ください。

## 記

### 1 医療機関勤務環境評価センターへの早期受審について

特例水準の指定にあたっては、県への申請前に、厚生労働省が委託した第3者機関である「医療機関勤務環境評価センター」（以下、「評価センター」と呼ぶ）の評価受審が必須であり、令和4年10月から申請受付が開始されています。

評価センターの事務処理期間（申請受理から評価結果通知まで）は、当初想定では4か月程度とされていましたが、別添厚生労働省事務連絡のとおり、特定の時期に評価受審が集中し、事務処理が遅延することが懸念されています。

つきましては、可能な限り早期に評価を受審できるよう準備を進めていただきますようお願いいたします。

なお、現時点で本県から評価センターに対し申請を行った医療機関の情報は得ておりませんが、今後、申請を行う際には、県に対して直接報告いただくか、または愛媛県医療勤務環境改善支援センターのアドバイザーを通じて報告いただきますようお願いいたします。

また、特例水準の指定申請を検討しているにも関わらず、これまで県が実施した各種調査においてその旨回答（報告）していない医療機関においては、速やかに県に報告いただきますようお願いいたします。

### 2 県の審査について

県の審査については、医療審議会等での審議を含め、申請書類の受理から指定結果

通知まで2～3か月程度要するものと見込んでおります。

正式な申請スケジュール及び申請方法については、県内医療機関の評価センターへの受審状況等を踏まえ検討し、改めてお知らせします。

### 3 県の支援について

県では、医療機関の働き方改革を支援するため、専用のセンターを設置しています。無料で専門のアドバイザーから支援を受けることが可能です。評価センターへの申請に対する助言のみならず、宿日直許可取得、勤務環境改善マネジメントシステム導入等幅広く相談を受け付けていますのでお気軽にご連絡ください。

#### ●センター概要

名称：愛媛県医療勤務環境改善支援センター

受付時間：平日午前9時から午後5時

場所：松山市空港通1-8-16 えざき本社ビル5階

※来所希望の場合は、要事前連絡。

TEL：089-993-7831

FAX：089-993-7832

### 4 参考サイト

医師の働き方改革に関する情報は以下のサイトからご確認ください。

#### ①「いきいき働く医療機関サポートWeb」（通称：いきサポ）

URL：<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>

○厚生労働省が開発しているページです。医師の働き方改革の制度概要から、医療機関における先進的な事例紹介まで各種情報が掲載されています。

#### ②愛媛県ホームページ

URL：<https://www.pref.ehime.jp/h20150/hatarakikata/hatarakikata.html>

（検索ポータルで「愛媛県 医師の働き方改革」で検索いただけます。）

○県の審査スケジュール等各種情報を掲載します。

#### 【担当】

愛媛県 保健福祉部 社会福祉医療局  
医療対策課 医療機関係 加藤  
〒790-8570 松山市一番町四丁目4-2  
TEL：089-912-2384 FAX：089-921-8004  
E-mail：[iryotaisaku@pref.ehime.lg.jp](mailto:iryotaisaku@pref.ehime.lg.jp)

# 評価センターホームページ

医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年（2022年）4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。

医療機関勤務環境評価センターについて

医療機関及び関係機関の皆様へ

評価受審手続きについて

サーベイヤーの皆様へ

よくある質問

資料集

関連リンク

お問い合わせ

プライバシーポリシー

医療機関勤務環境  
評価センターについて

医療機関及び  
関係機関の皆様へ

評価受審  
手続きについて

サーベイヤーの皆様へ  
(サーベイヤー専用サイト)

よくある質問

資料集

関連リンク

お問い合わせ

2022年9月16日から公開 URL : <https://sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center/>

評価受審費用：33万円（税込み）

- ①評価対象は、令和6年度以降の時短計画
- ②評価項目は、全部で88項目  
ただし、新規の評価受審の必須項目は18項目  
→必須項目を確実にクリアするように準備
- ③申請から30日以内に必要書類の提出が必要  
→申請前に根拠書類等の準備
- ④審査は、原則書面で実施
- ⑤労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）が未達成の場合等がある場合、評価を中断し、「中間報告」として改善実施が求められる

## 解説集

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の  
評価に関するガイドライン  
(評価項目と評価基準)

## 解説集

令和4年10月

令和4年4月に厚労省から公表された「評価項目と評価基準」に関して、各評価項目のポイントや確認資料例を示したもの

## 手順書

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価  
受審手順  
(医療機関用)

2022年10月

医療機関勤務環境評価センター

評価受審申込から基本情報シート、自己評価シートの作成方法、申請方法など、評価システムの使用手順を示したもの

解説集・手順書は、評価センターホームページ上で公開中

# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

# 県の審査において必要な書類

B水準	連携B水準	C-1水準	C-2水準
<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 救急医療機関であることを証明する書類</li> <li>● がん診療の拠点医療機関であることを証明する書類</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類</p>	<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 派遣先医療機関からの辞令（匿名化）</li> <li>● 医師に対する副業・兼業許可書</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第118条第1項の指定にかかる派遣の実施に関する書類</p>	<p>&lt;例&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 臨床研修プログラム</li> <li>● 専門研修プログラム</li> </ul> <p>等</p> <p>医療法第119条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 審査組織に申請した医療機関申請書、及び指定後すぐに水準適用の該当者がいる場合は該当者の技能研修計画</li> </ul> <p>医療法第120条第1項の指定に係る業務があることを証する書類</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 審査組織による審査結果の通知書</li> </ul> <p>医療法第120条第1項の確認を受けたことを証する書類</p>
<p>医師労働時間短縮計画（案）</p>			
<p>共通書類</p>	<p>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</p> <p>医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類</p>		
	<p>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書類</p> <p>医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類</p>		
<p>評価センターによる評価結果の通知書</p> <p>医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類</p>			



# 愛媛県における指定審査の流れ（予定）

	R5 2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R6 1月	2月	3月
医療機関	時短計画作成、宿日直許可申請等						県へ指定申請 (最終受付R5.11月末予定)							
	評価センター受審											県指定後、36協定締結		
評価センター	審査・評価（処理期間最短4か月）※遅くと						もR5.7月末までに申請							
県	指定の判断の 考え方整理						受付 開始	審査（処理期間2～3か月）						
			申請書類 公表											
医療審議会										指定の妥当性検討				

正式なスケジュール、申請書類等は改めてお知らせします。

# 県内で特例水準指定申請を検討している医療機関

R4.7調査時点

B水準 : 20

連携B水準 : 1

C - 1水準 : 4

C - 2水準 : 0

※重複あり

# 本日の内容

1. 医師の働き方改革の意義とこれまでの流れ
2. 医師の働き方改革の概要
3. 医療機関に取り組んでいただきたいこと
4. 評価センターについて
5. 県への申請方法、スケジュールについて
6. 本日のまとめ

## 本日のまとめ

- ✓ 雇用する医師の労働時間の正確な把握を最優先
- ✓ なるべくA水準（年960時間以下）となるような取り組みの検討  
（宿日直許可取得、自己研鑽の取扱い等）
- ✓ 特例水準指定を検討する場合、速やかに評価センターへの評価受審を

## 参考サイト

- いきいき働く医療機関サポートWeb  
「いきサポ」で検索
  
- 愛媛県医療対策課ホームページ  
「愛媛県 医師の働き方改革」で検索

## 相談・支援先

- 愛媛県医療勤務環境改善支援センター  
TEL089-993-7831  
FAX089-993-7832  
相談無料、時短計画の作成や働き方改革  
について専門のアドバイザーが支援。
- 愛媛県 医療対策課 医療機関係  
TEL089-912-2384  
メール: [iryotaisaku@pref.ehime.lg.jp](mailto:iryotaisaku@pref.ehime.lg.jp)