



OCTOBER 2021

医師の働き方改革へ制度の仕組みづくり進む

時間外労働上限規制の特例水準対象の指定に向け、時短計画案の評価の仕組みなど検討が具体化

Point 1

医療法の一部改正によって、医師の労働時間の短縮と健康確保等に係る仕組みが創設される。時間外・休日労働が、「年960時間以下の医師のみの医療機関」を除き、特例水準対象として都道府県知事の指定を受けるための準備が求められる。

Point 2

改正では併せて、タスク・シフト/シェアの推進で医師の負担を軽減し、各医療職者が専門性を生かせるようにするため、医療関係職種の業務範囲が拡大されたほか、外来医療の機能の明確化・連携を推進するための仕組みづくりも行われる。

来年度には動き出す制度、特例水準対象の指定を受けるには今年度中からの準備も

先の通常国会で成立し、5月28日に公布された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により、医師の働き方改革として、医師の労働時間の短縮と健康確保等のための仕組みが創設されます。

医師の労働時間短縮等に関して、現在は適用が猶予されている勤務医の時間外労働時間の上限規制(原則、年960時間=A水準)が、2024年4月から適用されるため、法制面の具体的な措置が講じられます。

病院・診療所の管理者に対し、長時間労働となる医師への面接指導の実施義務規定や休息時間の確保の努力義務・義務規定が設けられるほか、やむを得ず高い上限時間(年1,860時間)を適用する医療

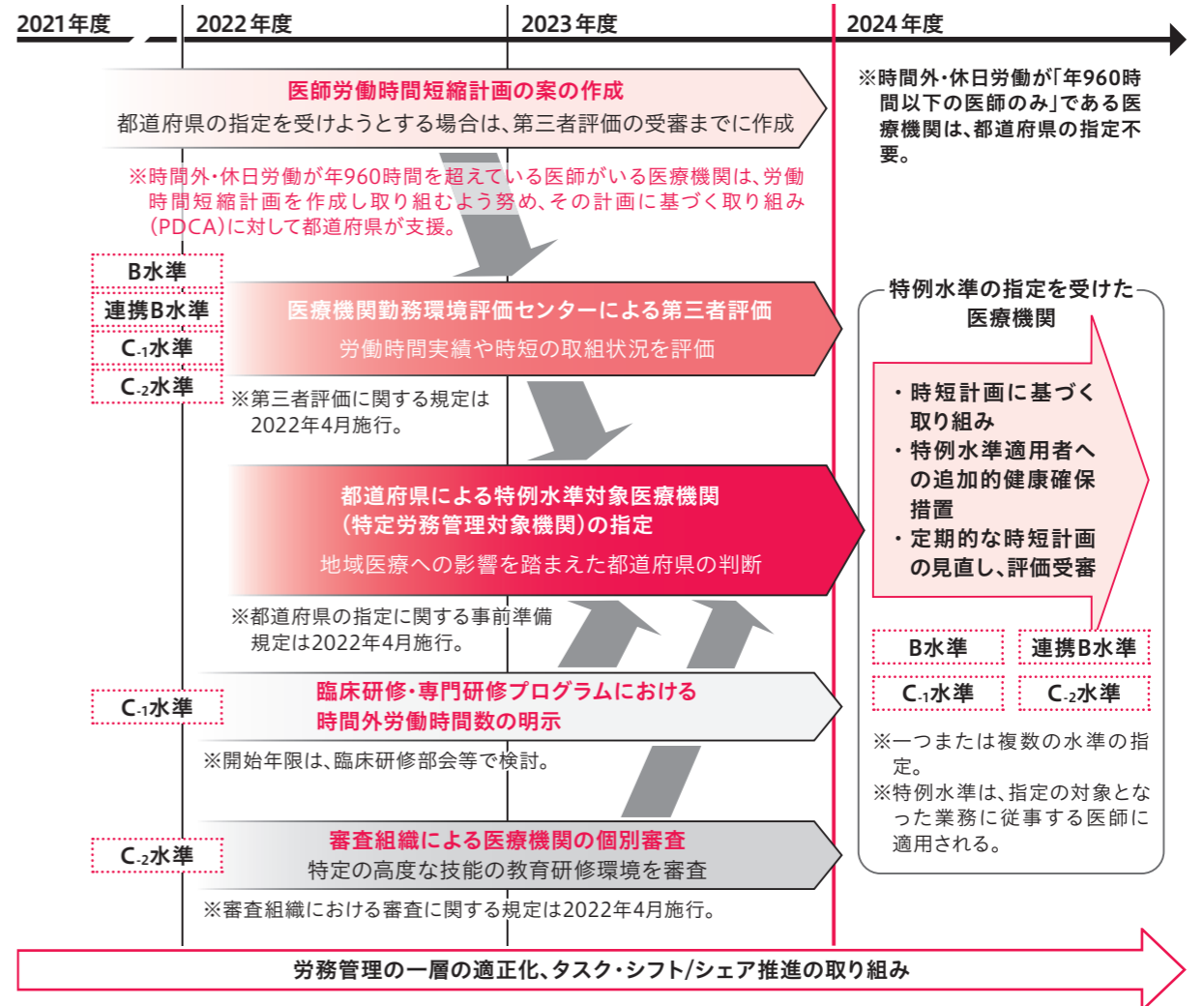
機関を都道府県知事が指定する制度が創設されます。指定を受けた医療機関は、労働時間短縮計画を定め、その計画に基づいて取り組みを進めるなどの仕組みです。

時間外労働の高い上限時間を適用する医療機関は、地域医療を確保する上での必要性や集中的な研修実施の観点などから、①特定地域医療提供機関(B水準)、②連携型特定地域医療提供機関(連携B水準)、③技能向上集中研修機関(C水準)、④特定高度技能研修機関(C水準)——の4種に分けられます。これらは、「特定労務管理対象機関」で、BまたはCの特例水準対象医療機関となります(3ページに概要表)。

都道府県の指定に当たって、時短計画の案に係る第三者評価を受ける

特例水準対象として都道府県知事の指定を受けるには、長時間従事する医師の労働時間の短縮に

■ 医師の時間外労働の上限時間規制が適用される2024年4月に向けたスケジュール



(厚生労働省の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」(2021年7月1日)資料「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の成立について」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000794594.pdf>)に基づいて加工・作成。)

関する計画(医師労働時間短縮計画)の案を添えて申請します。都道府県知事は、指定申請について、①労働時間短縮計画の案が、当該医療機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものであることなどの厚生労働省令で定める要件を満たしている、②面接指導、休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている——などの要件に該当する場合に、都道府県医療審議会の意見を聴くなどして指定し、公示するといった仕組みです。ただし、労働時間短縮計画案の内容については事前に、今回の制度化に伴って設置される「医療機

関勤務環境評価センター」による第三者評価を受審する必要があります。都道府県知事は、同センターの評価結果を踏まえ、B水準、連携B水準、C水準の指定を行うことになります。同センターの評価に係る考え方や方法等については議論が進められており、次第に具体化してきました(4ページに概要表)。同センターによる評価は、2022年度から実施の予定であるため、特例水準対象の知事指定を受けようとする医療機関は、2021年度中にも労働時間短縮計画の案の作成に取り掛かることが望まれそうです。

■ 医師の時間外労働の上限時間規制等の概要

医療機関の区分(適用する水準別)		年上限時間	休息時間の確保等
「特定労務管理対象機関」以外の医療機関 (A水準/一般労働者と同程度)		960時間	努力義務
「特定労務管理対象機関」 II 都道府県指定	特定地域医療提供機関 (B水準)	1,860時間 ※暫定的な特例の上限であり、2035年度末を目標に終了。	義務
	連携型特定地域医療提供機関 (連携B水準)		
	技能向上集中研修機関 (C <sub>1</sub> 水準)	1,860時間	
	特定高度技能研修機関 (C <sub>2</sub> 水準)		

※休息時間の確保等は、「28時間の連続勤務時間制限」、「9時間以上の勤務間インターバル」、「代償休息」などの規定に係る取り組み。

(社会保障審議会医療部会(2021年2月8日)資料「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000735042.pdf>)および同法律案要綱(<https://www.mhlw.go.jp/content/000731829.pdf>)に基づいて加工・作成(同法律案は成立し5月28日公布。))

ストラクチャー・プロセス・アウトカムの3視点から評価を行うなどの案

医療機関勤務環境評価センターにおける評価については、①ストラクチャー(労務管理体制)、②プロセス(労働時間短縮に向けた取り組み)、③アウトカム(労務管理体制の構築と労働時間短縮の取り組み後の評価)——の3つの視点から行うことが「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の中間とりまとめで示されていました。各項目について定量的な評価とともに、定性的な所見を評価結果として付すなどの考え方です。定性的は、例えば、「〇〇の状況下で、〇〇に関するタスク・シフト/シェアが進んでいないと考えられる」といった所見が例示されて

います。

全体評価については、定型的文章で示すという案が挙がっています。また、書面評価において、今後の取組予定に関し見直しの必要ありとされた場合には、その時点では評価を行わず、訪問評価を行った後に評価結果を示すといった対応方法も挙げられています。

全体評価の考え方では、労働関係法令と医療法に規定された事項に改善が必要な場合は評価保留とするという取り扱いの案があります。

都道府県における指定の手続きには一定の時間を要するとみられることから、評価保留や評価の受審が遅い場合には2024年4月に指定が間に合わない可能性も指摘されています。

■ 医療機関勤務環境評価センターの評価に関する案(全体評価の考え方)

全体評価に記載する事項	1	2		3
	労働関係法令および医療法に規定された事項 ※1	1以外の労務管理体制や労働時間短縮に向けた取り組み (具体的な評価の基準は今後検討)		労働時間の実績 ※2 (改善の度合いでの判断とするが、具体的な評価の基準は今後検討)
		評価時点の取組状況	今後の取組予定	
	全てを満たす	十分	十分	改善している
改善の必要あり		十分	改善していない	
	改善の必要あり	見直しの必要あり		

※1 労働関係法令に規定された事項および医療法に規定された事項に改善が必要な場合は評価保留とする。

※2 具体的には、B・連携B・C水準が適用されている医師の各水準ごとの平均労働時間数や、最長労働時間数、実際に年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超えた医師数等の実績を基本として検討する。

◎全体評価の考え方

※上表の整理に従って全体評価について定型的な文で示すこととすると、例えば以下になるのではないかと。

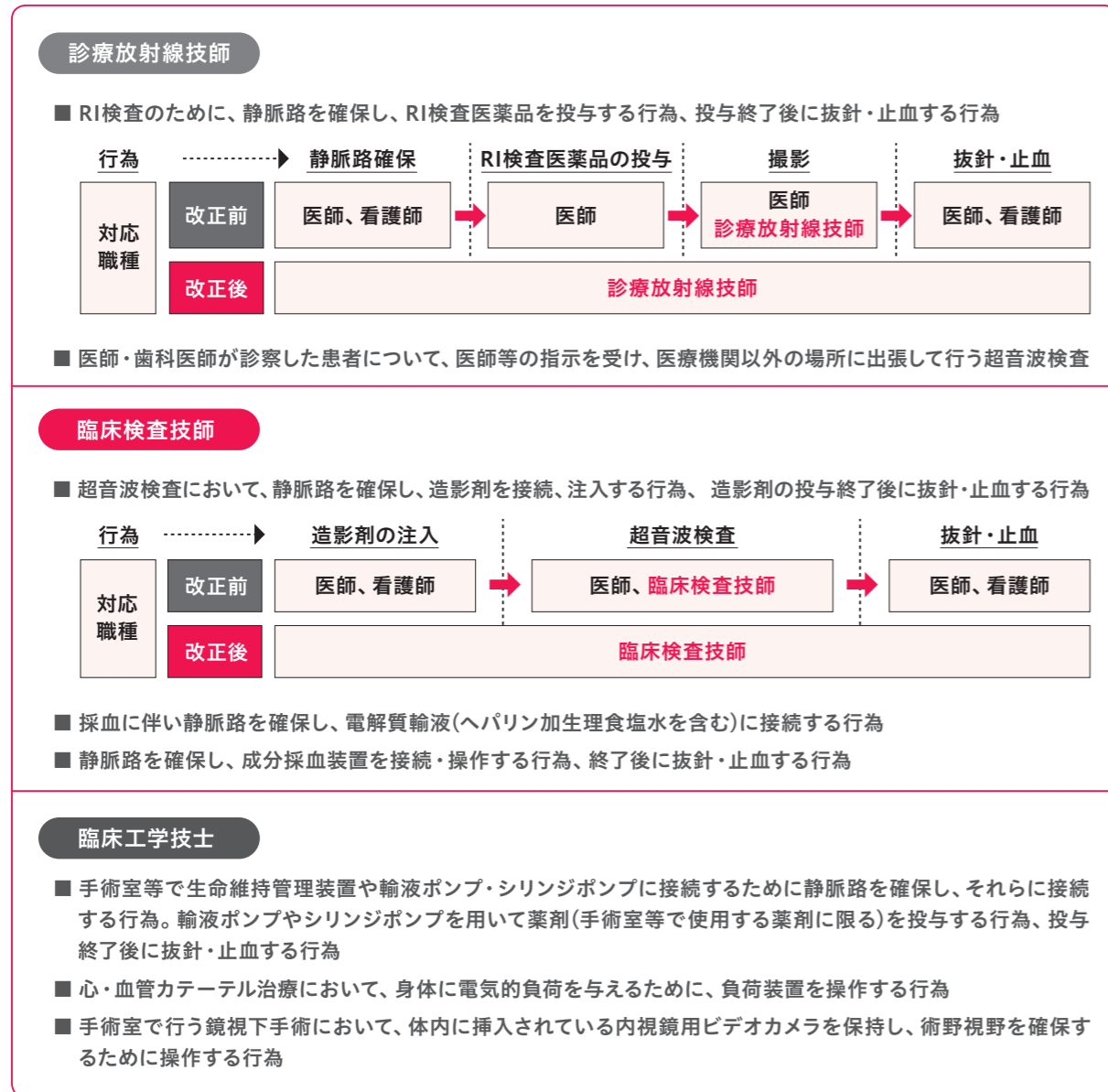
- ⇒ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みは十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる
- ⇒ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みは十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない
- ⇒ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みに改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取り組みの改善が見込まれる
- ⇒ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みに改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である

※全体評価の記載に当たっては、以下の観点を踏まえることとしてはどうか。

- 労働関係法令および医療法に規定された事項について全ての項目が満たされている旨を記載する。
- 模範となる取り組みがある場合には、評価の中で言及する。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みの具体的な評価の基準も含め、評価方法の詳細については今後試行しながら検討する。
- 労働関係法令に規定された事項および医療法に規定された医師労働時間短縮計画の作成や追加的健康確保措置の実施体制に改善が必要な場合には、その段階では評価を保留し、改善後に再度評価を行う。なお、改善に当たって、医療勤務環境改善支援センターの支援を受けることを評価センターから推奨する。
- 2022年度と2023年度の書面評価において、「医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組み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」と見込まれる場合には、評価センターは書面のみで評価を決定せず、訪問を踏まえて評価を行うこととする。なお、評価センターは、訪問による評価の前に、取り組みの見直しについて、医療機関に対し助言を行うこととする。
- 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取り組みが十分でない、あるいは労働時間短縮が進んでいない医療機関について、特定労務管理対象機関として指定を行う場合には、以下のように対応する。
  - ・医療機関による自主的な取り組みを原則としつつ、都道府県による必要な支援(地域の医療提供体制の機能分化・連携、医師の確保、勤務環境改善)を講じることとする。
  - ・さらに、医師労働時間短縮計画案の見直しが必要な場合は、医師労働時間短縮計画案の見直しが行われ、今後の取り組みの改善が見込まれることを確認する。

(厚生労働省の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」(2021年9月15日)資料「医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の取扱い等について」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000830192.pdf>)に基づいて加工・作成。)

■ 医療関係職種の業務範囲の見直し(実施できる行為の追加等)の例



(社会保障審議会医療部会(2021年2月8日)資料「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の閣議決定について」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000735042.pdf>)に基づいて加工・作成(同法律案は成立し5月28日公布。))

「タスク・シフト/シェア」推進に必要な  
法令改正で医師の負担軽減も

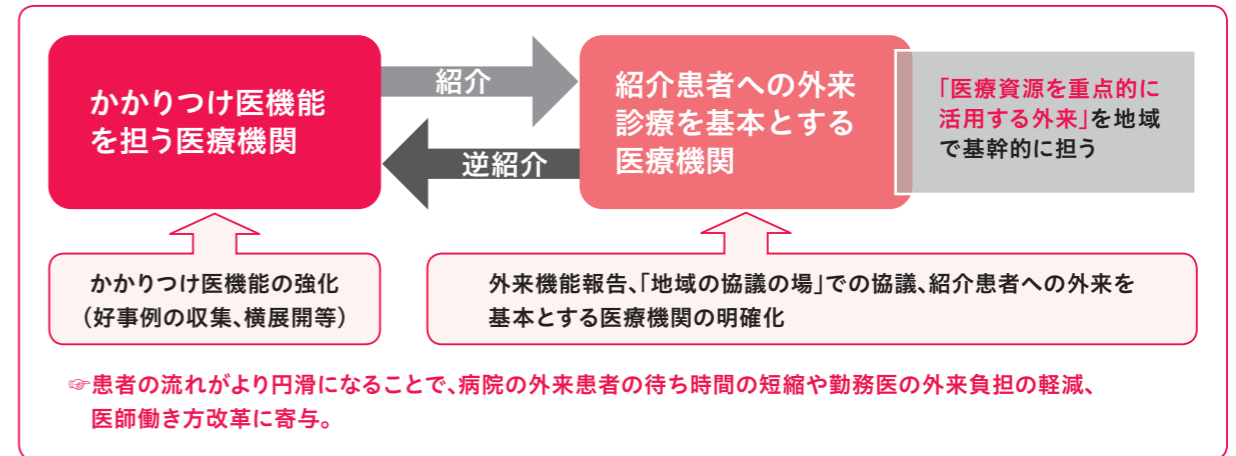
医療法等の一部改正では、医療関係職種の業務範囲の見直しも行われており、それが医師の労働時間短縮にもつながるとされています。

タスク・シフト/シェアの推進で医師の負担を軽

減し、各医療職者が専門性を生かせるようにするため、法令改正が必要な業務について措置を講じられました。診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法が一部改正されたもので、10月1日に施行されました。

改正では、これらの医療職種が実施できる業務が拡大され、例えば、一連の検査のプロセスにおい

■ 外来医療の機能の明確化・連携(外来機能報告などの枠組み)の概要



(厚生労働省の外来機能報告等に関するワーキンググループ(2021年7月28日)の資料「外来機能報告等の施行に向けた検討について」(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000812086.pdf>)に基づいて加工・作成。)

て、医師や看護師が行っていた行為を、診療放射線技師等が行えるようになりました。実施できる業務の拡大は、厚生労働省令による規定も含めた措置です。

新たに実施できることになった業務には  
所定の研修を受けて対応

拡大された業務を行うには、「厚生労働大臣が指定する研修」を受ける必要があります。その研修については、「(新たに行えるようになった業務に必要な)知識・技能を習得するための研修であって、——が実施するもの」といった規定が整備されています。

この研修を実施するもの(——の部分)には、「公益社団法人日本放射線技師学会」「一般社団法人日本臨床衛生検査技師会」「公益社団法人日本臨床工学技士会」がそれぞれ該当します。いずれの団体も、指定研修への対応を開始しています。

《発行》  
アステラス製薬株式会社  
東京都中央区日本橋本町2-5-1 〒103-8411

《内容についてのお問い合わせ先》  
医療総研株式会社 (担当: 田中 勝志)  
東京都渋谷区渋谷1-7-5 青山セブンハイツ8F 〒151-0002  
TEL.03-6451-1617