

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（案）について

1 国の検討経緯

- 平成31年3月28日「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」
- 医師の時間外労働の上限規制に関する法制度の運用等について、「医師の働き方改革の推進に関する検討会（以下「推進検討会」）」において具体的検討
- 11回にわたる議論を経て「中間とりまとめ（案）」が示され、来年の通常国会で医療法改正案を提出予定

2 中間とりまとめ（案）

B水準・連携B水準・C-1水準・C-2水準の指定、追加的健康確保措置（連続勤務時間制限・勤務間インターバル・代償休息、面接指導）の義務化及び履行確保、医師労働時間短縮計画及び評価機能に係る枠組み等について、これまでの国の推進検討会において議論した内容を記載

推進検討会での主な議論

- 連携B水準の設定（P.3～）
 - ⇒ 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が適用（副業・兼業先での労働時間と通算して時間外労働の上限年1860時間）
- 「医師労働時間短縮計画策定ガイドライン（案）」の策定（P.18）
 - ⇒ 年間の時間外労働が960時間を超える医師が勤務する医療機関は、令和3年10月から令和4年9月末までに計画を策定し、都道府県へ提出
- 複数医療機関に勤務する医師の取扱い（P.18～）
 - ⇒ 医師の自己申告等により、副業・兼業先での労働時間も含め、労働時間を適切に把握、管理
 - ⇒ 追加的健康確保措置についても、医師の自己申告等により把握した副業・兼業先での労働時間も通算した上で実施
- 上限規制の適用による地域医療提供体制への影響（P.22）
 - ⇒ 医療審議会で審議（実質的な議論は、地域医療構想調整会議、地域医療対策協議会等を想定）
- 医師の労働時間短縮等に関する大臣指針の策定（P.26）
 - ⇒ ①基本的な考え方
 - ②医師の時間外労働短縮目標ライン
 - ③各関係者が取り組むべき推奨事項等

今後の検討事項（P.32～）

- 特例水準の指定に係る具体的な枠組み
 - ⇒ （B水準関連）対象となる医療機関のうち、「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」の範囲
 - ⇒ （C-1水準関連）都道府県への具体的な申請の方法（P.8）
 - ⇒ （C-2水準関連）審査組織における審査方法、基準等の具体的内容
- 追加的健康確保措置の実施状況を関係者と共有する仕組み
- 医師の勤務実態調査の時期や具体的な手法
- 時間外労働の上限規制の適用による地域医療提供体制への影響を踏まえた、地域の必要な医療の確保に向けた方策
- 診療、研究、教育を同じ医師が担うことが多い大学病院における働き方改革の特有の課題
 - ⇒ 文部科学省と厚生労働省が連携して検討
- 医師に対する効果的な情報発信・周知の方策
 - ⇒ 医師の意識改革、行動変容について検討するWGを設置
- 今後も推進検討会において議論を継続しつつ、令和6年度の医師の時間外労働上限規制適用に向け、さらに具体的な制度設計等を検討