

# 医師の働き方改革に関する取組のサイクル

## 1年間のサイクル

<制度の定着> ※制度施行から当面は特に重要

### ○適切な労務管理の定着

※ 適切な労働時間管理（副業・兼業、宿日直許可、研鑽等）が定着するように支援。

### ○特例水準の指定

※ A水準で2024年4月を迎えた医療機関で、特例水準の指定が必要な医療機関が適切に特例水準の指定を受けられるよう支援。

### ○立入検査の実施（医療法第25条）

※ 面接指導、勤務間インターバルの実施状況を確認し、確認の内容を踏まえて勤改センターにより必要な支援を実施。

<労働時間短縮の取組の確実な実施>

### ○医療機関全体の勤務環境の改善

※ 医師だけでなく医療従事者全体の勤務環境改善を支援。

### ○医師労働時間短縮計画等の確実な実施

※ 医療機関が計画に基づき実施する労働時間短縮の取組について、PDCAサイクルにより着実に進むように支援。

## 3年間のサイクル

<上限の見直し>

### ○上限の見直し（B・連携B）

※ B、連携B水準の上限（年1860時間）については、**3年ごとに必要な見直しを検討する**とされており、必要な検討を実施の上で次の3年間の上限を設定。

#### ○地域医療計画の見直しサイクルを踏まえた検討

※ 上限については、医療計画の見直しサイクルに合わせて実態調査等を踏まえた段階的な見直しを検討を行いつつ、必要な引き下げを実施。

※ C水準の上限についても縮減の方向性であるが、縮減の範囲や期限等はなく、研修及び医療の質の評価とともに中長期的に検証することとされている。

<特定労務管理対象医療機関の見直し>

### ○特定労務管理対象医療機関の指定（更新）

※ 特定労務管理対象医療機関の指定は3年ごとに更新しなければその効力が失われる。指定を更新する場合には、再度の評価センターの評価受審、知事の指定（更新）が必要。

2036年度～

○ B・連携B水準の上限の特例の廃止を目標

地域医療への影響確認／地域医療提供体制改革（地域医療構想/医師偏在対策）