

# 医師の働き方の意義

## 社会構造の変化への対応

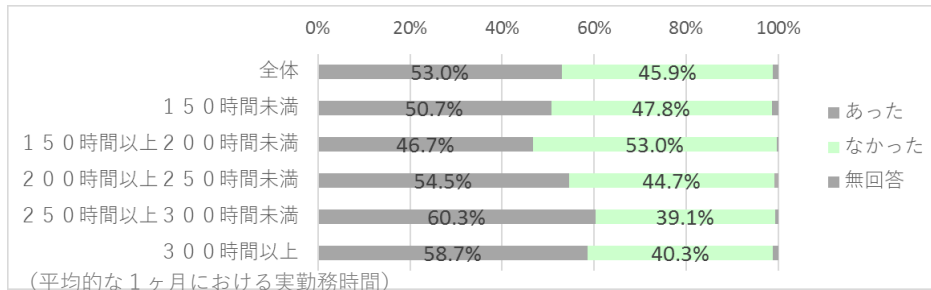
経営の視点：働き手の獲得競争への対応 ※医療機関間／他業種間

- 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

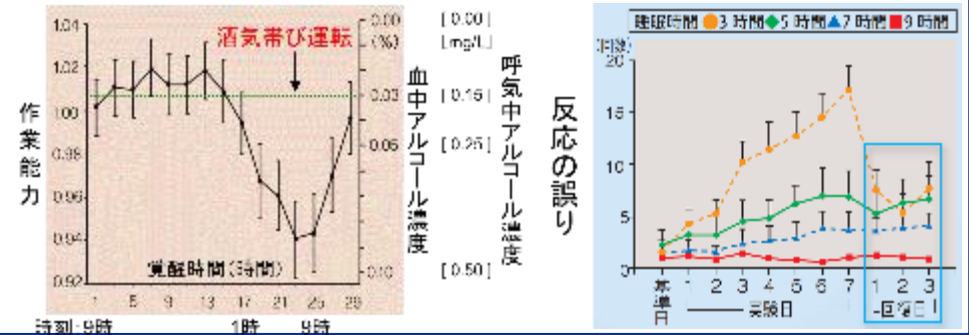
- 持続可能な医療提供体制の構築を通じ、地域医療提供の確保を。
- 医療の質と安全の確保のためにも、医師の勤務環境を改善し、休息を確保した働き方へ変わる必要がある。（長時間労働は睡眠不足を招き、医療安全が脅かされることが確認されている。）

【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）】



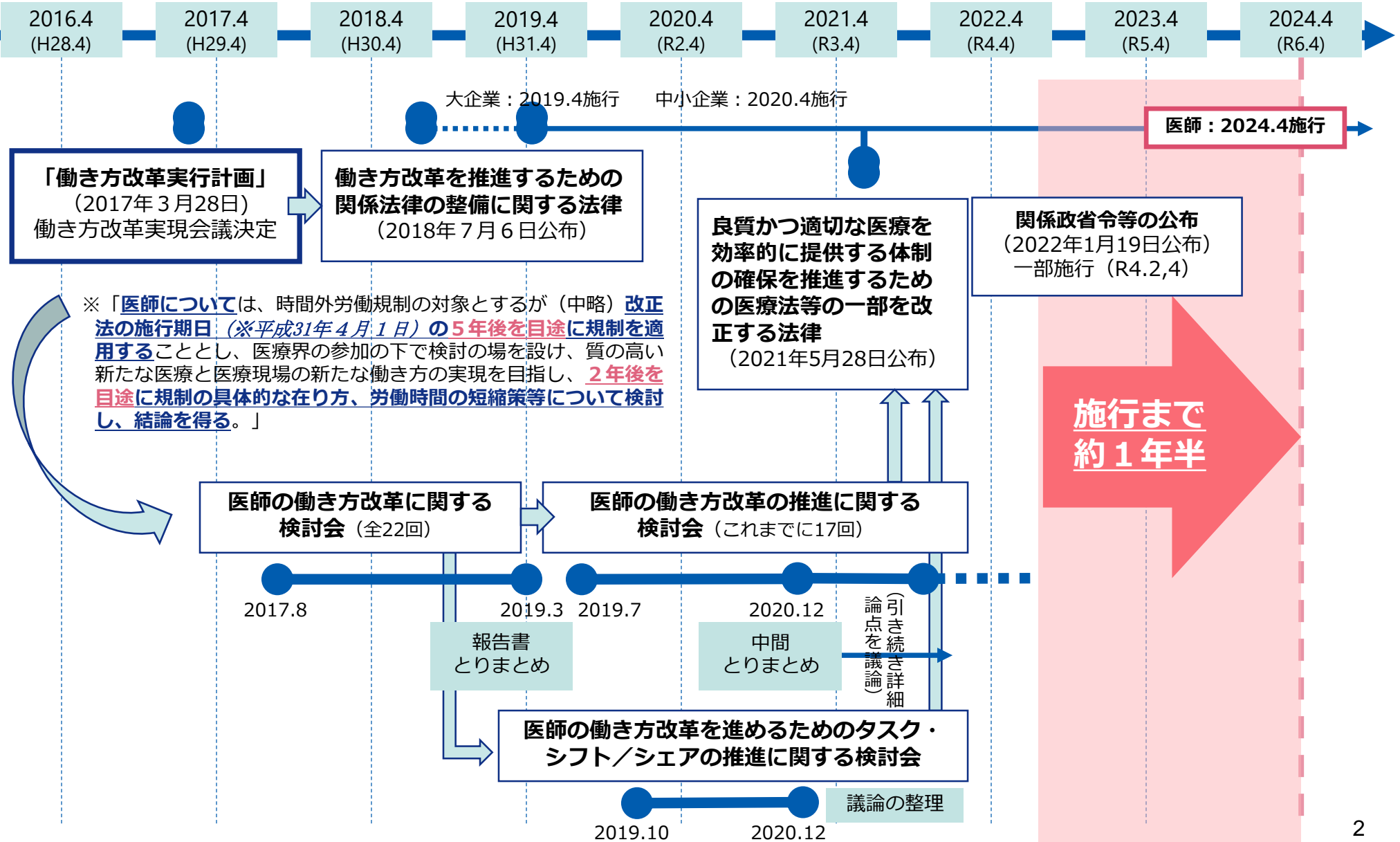
Dawson & Reid, *Nature* 1997

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



# 医師の働き方改革

- 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>		<b>義務</b>
<b>B</b> (救急医療等)	<b>※2035年度末を目標に終了</b>		
<b>C-1</b> (臨床・専門研修)	<b>1,860時間</b>		
<b>C-2</b> (高度技能の修得研修)			

#### 医師の健康確保

##### 面接指導

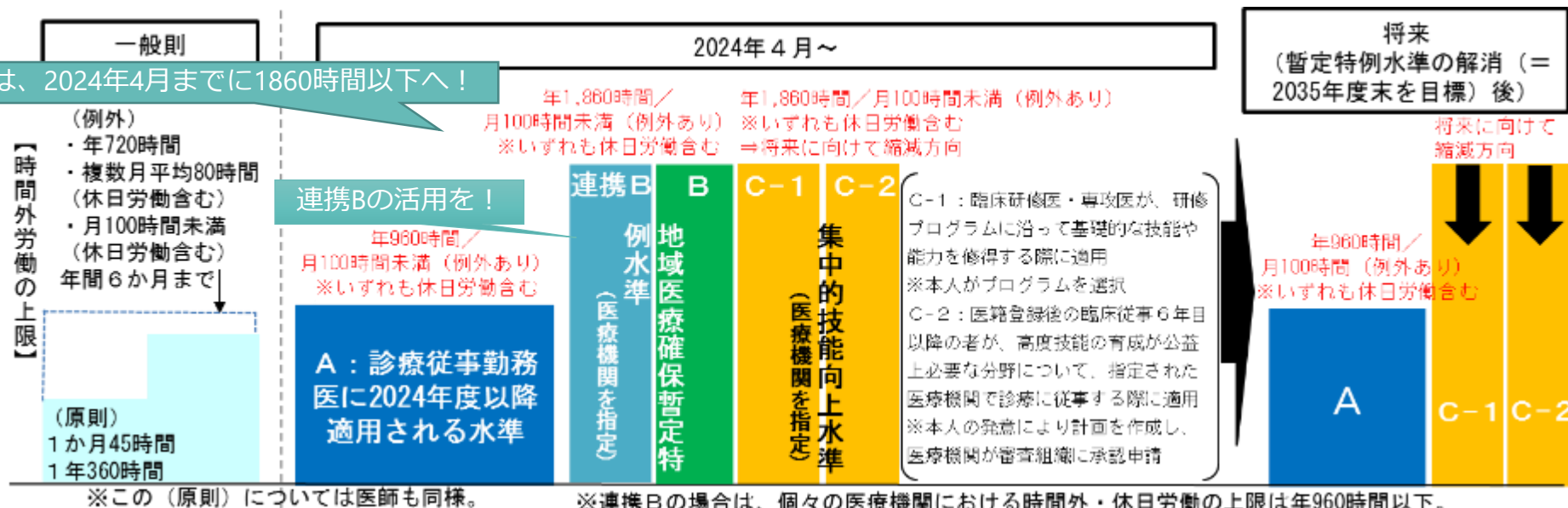
健康状態を医師がチェック

##### 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

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協定の上限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協定の上限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。

# 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

まずは自院の労働時間の把握を。  
兼業・副業先の労働時間も通算します。自己申告等で把握できる体制を。



☑ 宿日直許可の取得について

まずは自院の宿日直許可の有無を確認し、必要な許可は申請を。  
兼業・副業先の宿日直許可の有無も自己申告等で把握できる体制を。



☑ 自己研鑽の取扱いについて

自己研鑽の取扱いの明確化、ルール化を。よく話し合いを重ねて。



## ☑ 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”

（注）取組に当たっては、変形労働時間制の活用等、医療機関の実態に応じた労働時間制の適用等も重要な要素になります。



# 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

都道府県ごとの手続  
数ヶ月程度

少なくとも  
4ヶ月程度

今すぐにでも

評価センターの評価

B水準  
連携B水準  
C-1水準  
C-2水準

時短計画案  
作成

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

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

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