

医師の働き方改革について

栃木県 保健福祉部 医療政策課

1 医師の働き方改革の概要（1）

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概要

令和3年5月28日 公布

改正の趣旨

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観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

<Ⅰ. 医師の働き方改革>

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限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の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

<Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用>

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（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）【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日/②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

<Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け（医療法）【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

<Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

令和3年度 第1回医療政策研修会及び地域医療構想アドバイザー会議

1 医師の働き方改革の概要（2）

2024年度から始まるルールについて（概要）

2024年4月から、勤務医にも時間外労働の上限規制が適用されます。
また、勤務医の健康を確保するためのルールが導入されます。

※他業種は2019年4月から順次、適用を開始しています。

時間外労働の上限規制

2024年4月1日から、医業に従事する勤務医の時間外・休日労働時間は、原則として年960時間が上限となります（A水準）。

医療機関が、地域医療の確保などの必要からやむを得ず、所属する医師にこれを上回る時間外・休日労働を行わせる必要がある場合は、その理由に応じて、都道府県知事から指定を受ける必要があります。



指定の種類	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
(A水準)	原則（指定取得は不要）	960時間
連携B水準	他院と兼業する医師の労働時間を通算すると長時間労働となるため	通算で1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専門研修医の研修のため	1,860時間
C-2水準	長時間修練が必要な技能の修得のため	1,860時間

※1,860時間の上限が適用されるのは、指定理由に対応する業務に従事する医師のみです。

※1つの医療機関が複数の水準の指定を受けることもできます。

健康確保のためのルール

十分な睡眠が取れずに連続して勤務する時間が長くなると、疲労が蓄積し、注意力の低下などによる医療ミスリスクも高まります。

勤務医が確実に休息を取ることができるよう、退勤から翌日の出勤までに原則9時間を空けるルール（勤務間インターバル制度）が始まります（→p.17）。

また、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場合は、産業界などによる面接指導を行う必要があります（→p.21）。

必要な指定の取得と適切な雇用管理を通じて、
働く医師の健康を守りながら、
持続可能な地域医療体制を作っていきましょう！



勤務実態の把握

医師の働き方改革
2024年4月までの手続きガイド

医療機関に雇用されている医師は労働者であり、
労働基準法が適用されます。
勤務実態の把握は、働き方改革の第一歩です。

労働時間とは？

労働時間とは、使用者の指揮命令下に置かれている時間を指します。

自己研鑽が労働時間に該当するかは、「使用者の指揮命令下に置かれているかどうか」により判断されます。

なお、医師が他の医療機関で副業・兼業を行った場合（→p.41）、労働時間は通算されることに注意してください。



労働時間の整理の例

下記は一例であり、労働時間に当たるかどうかは、実態に応じて判断されます。院内の勤務実態の把握を進めるとともに、勤務医が働き方を自己管理できるよう、労働時間と自己研鑽の区別に関する考え方を明確化し、院内で周知しましょう。



オンコール待機は労働時間？

オンコール中の待機時間（診療等の対応が発生していない時間）が労働時間に該当するかどうかは、実態として、待機時間中に「労働から離れることが保障されているかどうか」を踏まえて個別に判断されます。



2 県内病院及び有床診療所の状況（1）

過年度実施

県内医療機関における医師の働き方改革に関する調査（実施期間：令和4（2022）年7月13日～8月10日）

項目	病院	有床診療所	合計
対象数	106	98	204
回答数	62	41	103
回答率	58%	42%	50%
宿日直許可の取得・申請状況			
必要な宿日直許可を取得済み	15	0	15
必要な宿日直許可を申請し、結果待ち	1	1	2
必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中	18	3	21
必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない	15	7	22
宿日直許可を取得したいが、業務の性質に照らすと許可取得は困難と考えている	5	0	5
宿日直許可取得の必要がないため、取得意向はない	5	25	30
宿日直許可が必要かわからない	3	4	7
労働時間数の把握			
副業・兼業先を含めて把握している	34	27	61
把握していない	28	14	42
時間外労働年960時間超の医師の有無			
いる	6	0	6
いない	52	38	90
わからない	4	3	7
時間外労働年1,860時間超の医師の有無			
いる	0	0	0
いない	61	38	99
わからない	1	3	4
			3

2 県内病院及び有床診療所の状況（2）

過年度実施

項目	病院	有床診療所	合計
特定労務管理対象機関指定への意向			
指定の意向あり	5	0	5
検討中	4	2	6
指定の意向なし → A水準	48	35	83
わからない	5	4	9
特定労務管理対象機関指定の種別（複数回答）			
B水準	5	0	5
連携B水準	3	0	3
C-1水準	2	0	2
他院からの医師の受入れの有無			
受け入れている	57	23	80
受け入っていない	5	18	23
医師派遣の見直し意向（受入側）			
打診された、又は、打診された診療科がある	4	1	5
打診されていない	52	20	72

「他院からの医師を受け入れている」が、「宿日直許可の申請に取り組んでいない」医療機関は、医師の働き方改革により、診療体制を縮小するなど、医療提供体制を変更する可能性がある



地域医療構想の実現に影響が生じうる

2 県内病院及び有床診療所の状況（3）

特定労務管理対象機関の指定申請を予定する医療機関等の状況に関する調査（期間：令和5年3月31日～4月10日）

県内病院及び有床診療所に向け、医師の働き方改革の取組や宿日直許可の申請、「医師労働時間短縮計画」の作成等について、包括的に現状を調査

（ ）内過年度調査結果

項目	病院	有床診療所	合計
対象数	109(106)	100(98)	209(204)
回答数	78(62)	54(41)	132(103)
回答率	72%(58%)	54%(42%)	63%(50%)
宿日直許可の取得・申請状況			
必要な宿日直許可を取得済み	29(15)	9(0)	38(15)
必要な宿日直許可を申請し、結果待ち	3(1)	0(1)	3(2)
必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中	32(18)	3(3)	35(21)
必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない	9(15)	3(7)	12(22)
宿日直許可を取得したいが、業務の性質に照らすと許可取得は困難と考えている	1(5)	0(0)	1(5)
宿日直許可取得の必要がないため、取得意向はない	3(5)	34(25)	37(30)
宿日直許可が必要かわからない	4(3)	2(4)	6(7)
宿日直許可申請の提出予定時期			
令和5（2023）年4月	5	2	7
" 5月	10	2	12
" 6月	7	0	7
" 7月	4	0	0
" 8月	3	0	3
" 9月	4	0	4
未定	6	3	9

2 県内病院及び有床診療所の状況（4）

特定労務管理対象機関の指定申請を予定する医療機関等の状況に関する調査（期間：令和5年3月31日～4月10日）
 （ ）内過年度調査結果

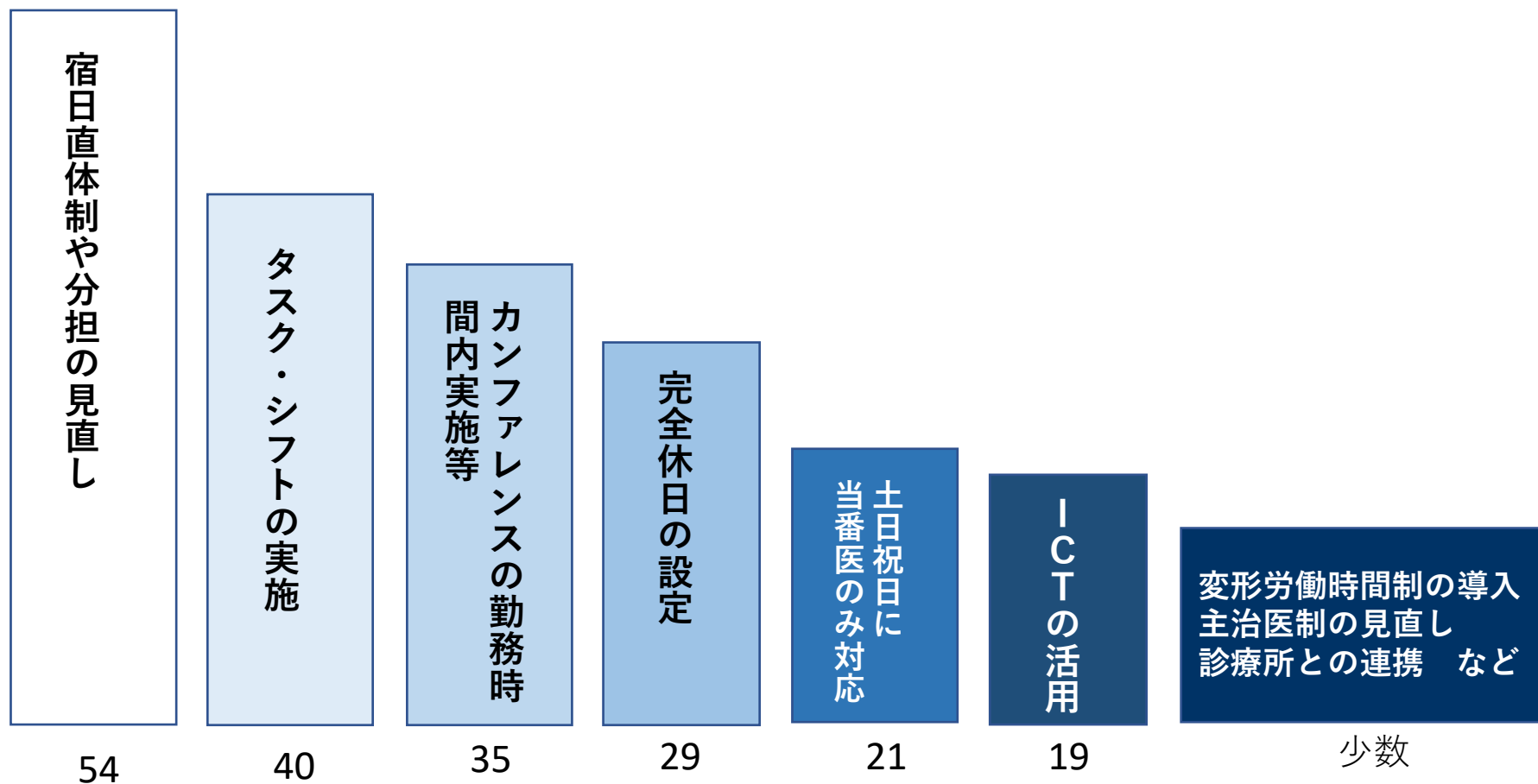
項目	病院	有床診療所	合計
時間外労働960時間超となっている医師の有無			
いる	13(6)	1(0)	14(6)
いない	57(52)	50(38)	107(90)
わからない	9(4)	2(3)	11(7)
特定労務管理対象機関指定への意向			
指定の意向あり	7(5)	0(0)	7(5)
検討中	0(4)	0(2)	0(2)
特定労務管理対象機関指定の種別（複数回答）			
B水準	6(5)	0(0)	6(5)
連携B水準	0(3)	0(0)	0(3)
C-1水準	3(2)	0(0)	3(2)
評価センター受審予定時期			
令和5（2023）年4月	2	0	2
" 5月	4	0	4
未定	1	0	1

- ・昨年度の調査結果と比較して、具体的に指定申請を考えている医療機関数は減（11→7）
- ・多くの医療機関が、働き方改革達成のために取組を検討中。現時点では、診療体制の縮小などを検討している医療機関なし。
- ・地域医療の確保のためには、確実な宿日直許可取得、特定労務管理対象機関の指定が必要

2 県内病院及び有床診療所の状況（5）

特定労務管理対象機関の指定申請を予定する医療機関等の状況に関する調査（期間：令和5年3月31日～4月10日）

（参考）働き方改革の主な取組内容



3 特定労務管理対象機関の指定に係る手続の流れ

2022.4
(R4.4)

2024.4
(R6.4)

都道府県

医療機関

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

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

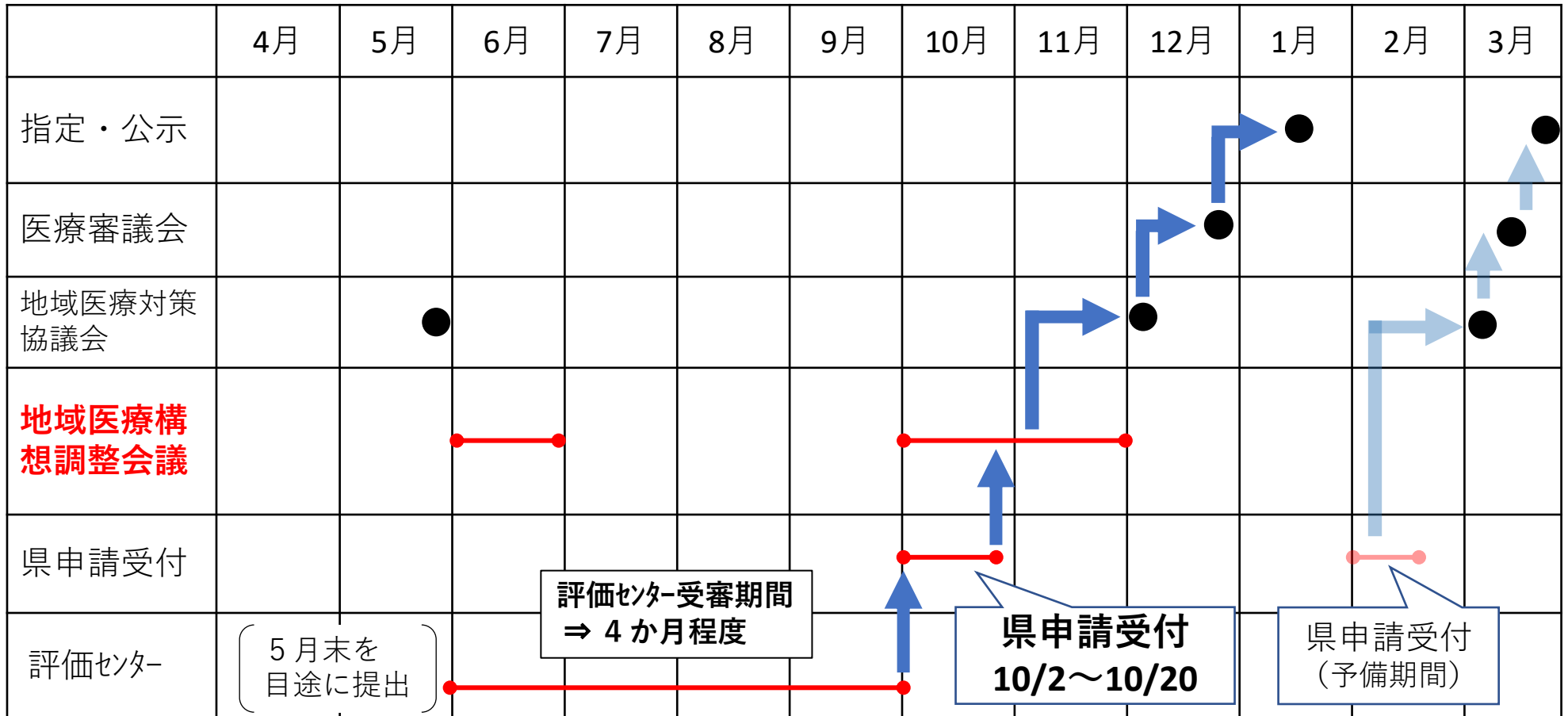
審査結果受領

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

3 特定労務管理対象機関の指定に係る手続の流れ

令和5年度における県医療審議会開催予定及び県申請受付予定



- ・地域医療構想調会議において、働き方改革の進捗状況、指定申請の内容等の確認をお願いします。
- ・医師の働き方改革の影響を踏まえて、改めて地域医療の確保について検討が必要