

医師の時間外労働規制等について

医師・看護人材確保対策課

I 規制の内容

◎時間外労働の上限、追加的健康確保措置

診療従事勤務医の時間外労働の上限水準として、次のとおり設定。

| | | A 水準 | B 水準 連携 B 水準 | C-1 水準 C-2 水準 |
|---|-------------------------------|---|--|------------------|
| 36 協定で締結できる時間数の上限 | 通常の時間外労働 (休日労働を含まない) | 月 45 時間以下・年 360 時間以下 | | |
| | 「臨時的な必要がある場合」の上限 (休日労働を含む) | 月 100 時間未満 ※ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり | | |
| 36 協定によっても超えられない時間外労働の上限時間 (休日労働を含む) ※複数事業場の労働時間を通算して適用 | | 年 960 時間以下 | 年 1860 時間以下 ※連携 B 水準は 年 960 時間以下 | 年 1860 時間以下 |
| | | 月 100 時間未満 ※ただし一定の健康確保措置を行った場合には例外あり | | |
| | | 年 960 時間以下 | 年 1860 時間以下 | 年 1860 時間以下 |

「一定の健康確保措置」…追加的健康確保措置については、次のとおり。

連続勤務時間制限 28 時間、勤務間インターバル9時間:A 水準は努力義務、B・C 水準は義務
面接指導,必要に応じた就業上の措置:時間外労働が月 100 時間以上の場合には義務

◎医療法等の一部改正案

2024 年の規制適用に向け、長時間労働の医師に対して医療機関が講ずべき健康確保措置の実施等を盛り込んだ、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」が、第 204 回通常国会に提出されている。

II 規制適用への対応

◎各関係者に求められる取組等

2024 年の規制適用までの間に、各医療機関の労働時間短縮の動きを念頭に、国や県が必要な支援等を行った上で、やむを得ない医療機関が B・C 水準の適用となる。

| | |
|------|---|
| 医療機関 | <ul style="list-style-type: none"> ○時間外労働の実態について、的確な把握 ○自医療機関に適用される上限について、どの水準になるかの検討 ○取り組むべき短縮幅の見極め、時短計画(※)の作成及びPDCAサイクルによる短縮 ※医師労働時間短縮計画 |
| 県・国 | <ul style="list-style-type: none"> ○各医療機関の医師の労働時間の概況の把握、B・C水準適用候補の把握 ○一定の要件を満たす医療機関の取組に対する財政支援 【県】地域医療介護総合確保基金(予算措置)、【国】診療報酬(加算措置) |

III 規制適用に係る医療審議会の関わり

◎B・C水準対象医療機関の指定に係る意見聴取

医療機関の指定に当たっては、地域の医療提供体制への影響及び構築方針(医療計画等)との整合性を確認するため、県には医療審議会の意見を聴くことが求められている。

2021 年度以降の概ねのスケジュール等については、次のとおり。

2021 年度～ 医療機関による時短計画の作成・取組、評価機能による第三者評価
2023 年度中 上記の取組状況を踏まえた、医療機関からの指定申請・県による指定

医療法等の一部改正 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案の概要

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実施や地域医療構想の実現に向けた医療機関の再編等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実施等 (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日施行/②は令和5年4月1日施行】※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)【令和3年4月1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】

医療法等の一部改正 ②



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、医師が健康で充実して働き続けることのできる社会を実現することは、医師本人にとっても、持続可能な医療提供体制を構築し、患者・国民に提供される医療の質・安全を確保するためにも必須である。
- **医師の健康と地域医療を両立**し、良質で安全な医療を提供する体制を確保するため、**地域医療提供体制改革**や各職種の専門性を活かした**タスクシフト/シェア**を進めながら、**医療機関における働き方改革**に段階的に取り組む。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の
約4割は年 960時間超
約1割は年1,860時間超
の時間外・休日労働
特に救急、産婦人科、
外科、卒後3～5年目は
長時間の傾向が強い

【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

【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

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)

事前講習義務
等で安全確保

2024.4

医師の上限規制の適用開始 (労働基準法)

これらを前提に

2036.4 目途

時間外労働の上限の段階的な引き下げ

地域医療等の確保

業務の性質に応じた上限を適用

A (一般労働者と同程度) 960

**地域医療確保のための特例
連携B (地域の医師派遣)
B (救急医療等) 1,860**

**医師の質確保のための特例
C-1 (臨床・専門研修) 1,860
C-2 (高度技能の習得)**

医師の健康確保

一般労働者より
手厚い健康確保措置

面接指導<義務>

健康状態を医師が確認
→必要なら就業上の措置

連続勤務時間制限
勤務間インターバル
<義務 ※Aは努力義務>

家に帰って休める仕組み

2024.4に向け
時間短縮を進める

- ・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
(講習会の実施等)

- ・医師への周知啓発
等

地域医療提供体制への影響を検証しながら取組を実施

目指す姿

★医師が健康を確保しながら、仕事と家庭を両立し、やりがいを持って働くことのできる社会の実現

★地域において、良質で安全な医療が持続可能な形で提供される体制の確保

★各職種の専門性を活かしたきめ細かなケアを提供するチーム医療の推進

A

連携B・Bの特例は解消

C-1・C-2
将来的な
縮減方向

規制適用等に係るスケジュール



医師の働き方改革(時間外労働規制・追加的健康確保措置等)に係るスケジュール

| | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 | 2024年度 | 2025年度 | ～ | 2036年度 | |
|-----------------------------------|---|--------|--------|--------|--------|---|--------|--|--------|--|
| 働き方改革推進法施行(2019年4月) | | | | | | | | | | |
| 規制への対応 | 医師の働き方改革の推進に関する検討会 他 ⇒ 検討結果を基に医療法改正等 (2019年7月～) | | | | | | | | | |
| ●B・連携B・C水準の適用対象 指定【都道府県権限】 | 各医療機関の医師の労働時間の概況、B・連携B・C水準適用候補の把握 個別医療機関の医師の労働時間短縮・地域医療確保の両面から、域内の全体状況を把握 | | | | | 医療機関申請を基に指定 医療審議会(地域医療構想調整会議) 地域医療対策協議会の意見聴取 | | 時間外労働規制適用(2024年4月) 年1,860時間 B・連携B水準…年960時間を目指し取組継続 C水準…将来に向けて縮減方向 ★ 暫定特例水準の適用終了目標(2036年3月) | | |
| ●医師労働時間短縮計画(追加的健康確保措置等)評価機関の第三者評価 | 医療機関(※)による計画策定(2021年頃～義務化) ※時間外労働が年960時間超の業務に従事する医師のいる機関 第三者機関(※)による評価(2022年頃～開始) ※事業運営、評価等委員会を設け、厚労大臣指定を受ける法人 | | | | | 年960時間 A: 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準 B: 連携B・地域医療確保(暫定特例水準(医療機関特定)) C: 集中的技能向上水準(医療機関特定) | | 連続勤務時間制限 勤務間インターバル等 労働時間短縮計画、第三者評価受審等【該当医療機関の義務・都道府県の履行確保】 | | |
| ◎勤務環境改善の推進 | タスク・シフト/シェア推進、他医療機関の好事例活用による業務改善等(都道府県医療勤務環境改善支援センターによる支援等) | | | | | | | | | |

- 2024年4月の時間外労働の上限規制適用までの間で、医療機関において従事する勤務医の時間外労働が**年960時間以内(休日労働込み)**となるよう、各医療機関が労働時間短縮に取り組み、それに対して国・県が支援等を行う。
- やむを得ずこの水準に到達できない場合、地域医療提供体制の確保の観点から、**暫定特例水準の年1,860時間**を適用して時間短縮に取り組む。

| ＜参考：関連の計画＞ | 6年計画(中間見直し:3年ハﾟン) ※2024年度以降も同様 | 地域医療構想の目標年 |
|-----------------|--|---|
| ○医療計画 | 第7次医療計画(2018年度～2023年度) | 第8次医療計画(～2029年) 第9次医療計画(2030年～) |
| ・医師確保計画(地域医療構想) | 医師確保計画(第1次2020年度～2023年度) 4年計画(以降、3年ハﾟン) | 第2次医師確保計画(～2026年) ～第5次医師確保計画(2033年～) |
| | | ★ 医師偏在解消目標(2036年) |