

第9回 医師の働き方改革の推進に関する検討会	資料4
令和2年9月30日	

医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について

医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について

「医師の労働時間短縮等に関する大臣指針」を策定し、次の①～③に関する内容を盛り込むこととしてはどうか。

① 基本的考え方

- 我が国の医療は医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられており、危機的な状況にあるという現状認識を共有することが必要である。医師の健康を確保することは、医師本人にとってはもとより、今後も良質かつ適切な医療を提供する体制を維持していく上での喫緊の課題である。
- 同時に、医師の働き方改革は、医師の偏在を含む地域医療提供体制の改革と一体的に進めなければ、長時間労働の本質的な解消を図ることはできない。
- このため、行政、医療機関、医療従事者、医療の受け手等の全ての関係者が一丸となって、改革を進めるために不断の取組を重ねていく必要がある。

② 医師の時間外労働短縮目標ライン

- 2035年度末を目標に（B）水準を解消することとしているが、「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」において、（B）水準対象医療機関の実態をなるべく（A）水準対象医療機関に近づけていきやすくなるよう、「医師の時間外労働短縮目標ライン」を国として設定することとされている。
- 各医療機関は、短縮目標ラインを目安にしつつ、地域医療への影響も踏まえながら労働時間短縮に取り組むこととする。

<医師の働き方改革に関する検討会 報告書> （抜粋: p 28）

（3）2024年4月までの労働時間短縮

- ・ （B）水準の適用も想定される医療機関が、当面、目標として取り組むべき水準として医療機関としての「医師の時間外労働短縮目標ライン」を国として設定。

※ （A）の年間時間外労働の水準と（B）の同水準の間で、医療機関の実態をなるべく（A）に近づけていきやすくなるよう、設定する水準。

③ 各関係者が取り組むべき推奨事項

- 医師の労働時間の短縮のためには、個々の医療機関における取組だけでなく、地域の医療提供体制の観点からの都道府県における取組や、国も含めた関係機関における取組・支援のほか、国民の医療のかかり方など、様々な立場からの取組が不可欠である。
- 一方、各取組については地域の実情等に応じて進める必要があり、一律の義務付けに馴染まない側面がある。
- このため、各関係者における取組を促進するために、長時間労働の医師の労働時間を短縮し、健康を確保するために、各関係者が取り組むべき推奨事項についての指針を示す。

②医師の時間外労働短縮目標ラインについて

- 医師の時間外労働短縮目標ライン（以下「短縮目標ライン」という。）は、2035年度末を目途に（B）水準を解消するために、「全ての（B）水準対象医師が到達することを目指すべき時間外労働（休日労働を含む）の上限時間数の目標値」として設定してはどうか。
- その際、各医療機関が着実に労働時間を短縮することができるよう、短縮目標ラインは、2035年度末の目標値である960時間に向け、一定の期間（例えば3年）ごとの段階的な目標値を設定することとしてはどうか。また、短縮目標ラインは、2024年4月時点での時間外労働時間数に応じて設定することとしてはどうか。

年度		2024	…	2027	…	2030	…	2033	…	2036
短縮目標ライン	2024年4月時点での時間外労働時間: 年 X 時間	X	…	$X - (X - 960)/4$	…	$X - 2(X - 960)/4$	…	$X - 3(X - 960)/4$	…	960
	例①: 年1,860時間の場合	1,860	…	1,635	…	1,410	…	1,185	…	960
	例②: 年1,560時間の場合	1,560	…	1,410	…	1,260	…	1,110	…	960
	例③: 年1,200時間の場合	1,260	…	1,185	…	1,110	…	1,035	…	960

- また、（B）水準対象医療機関が、医師労働時間短縮計画において設定することとされている時間外・休日労働時間数の目標は、この短縮目標ラインを目安に、各医療機関において設定し、医師労働時間短縮計画に基づく労働時間の短縮を行うこととしてはどうか。
※（B）水準対象医療機関は、2024年度以降、3年に一度、労働時間短縮の取組の状況等について評価機能による評価を受けることとなる。
- さらに、（B）水準については、「医師の働き方改革に関する検討会 報告書」において、「段階的な見直しの検討を行いつつ、規制水準の必要な引き下げを実施」することとされており、短縮目標ラインについても、上記の設定期間にあわせて見直しを検討してはどうか。（なお、（B）水準の上限時間数の引き下げは、短縮目標ラインと連動して自動的に引き下げるものではなく、別途検討を行う。）

<医師の働き方改革に関する検討会 報告書>（抜粋: p 29,30）

（4）地域医療確保暫定特例水準・集中的技能向上水準の将来の在り方
（地域医療確保暫定特例水準の終了時期）

- （B）水準は、（1）のとおり暫定的な特例であることから、将来的にはなくなり、（C）水準の対象となる業務を除き、（A）水準の適用に収れんしていくものである。2024年4月に、新時間外労働規制の適用が開始されるとともに第8次医療計画がスタートするが、都道府県単位での偏在を解消する目標年である2036年を目指して、強化された医師偏在対策の効果が徐々に現れてくることとなる。2024年4月以降、医療計画の見直しサイクル（2027年度・2030年度・2033年度）に合わせて実態調査等を踏まえた段階的な見直しの検討を行いつつ、規制水準の必要な引き下げを実施し、2035年度末を目標に暫定特例水準の終了年限とする。

③各関係者が取り組むべき推奨事項について

- 医師の労働時間の短縮のためには、様々な立場からの取組が不可欠であることから、「行政（国・都道府県）」、「医療機関（使用者）」、「医師」、「国民（医療の受け手）」ごとに推奨事項を定めることとしてはどうか。

I 行政（国・都道府県）に対する推奨事項（行政の役割）

- 【国】地域医療提供体制改革と一体となった医師の働き方改革の推進に関する事項
 - ・ 国及び都道府県は、医師の働き方改革を、地域医療提供体制における機能分化・連携、医師偏在対策と一体的に推進し、（B）水準終了年限である2035年度末に向けて、どの地域にあっても、切れ目のない医療を安心して受けられる体制の構築に取り組む。
 - ・ 国は、医師偏在対策を含む地域医療提供体制改革の進捗状況や、時間外労働の上限時間規制の適用による地域医療への影響を踏まえて、医師の働き方改革の取組状況を検証する。
- 【都道府県】国民の適切な医療のかかり方につながるような評価結果の公表
 - ・ 都道府県は、各医療機関の労働時間短縮に向けた取組状況等について評価機能が行った評価結果を公表するに当たっては、国民（医療の受け手）の適切な医療のかかり方につながるよう、評価者の所見とともに、医療機関での医療提供体制及び医療機関の医療アウトプットについても公表し、より多面的な視点での情報公開を行うことが望ましい。
- 【国・都道府県】各都道府県における（B）・（C）水準の運用に関する事項
 - ・ 国は、各都道府県における（B）・（C）水準の運用状況（（B）・（C）水準対象医療機関の指定や評価の状況）について情報収集を行い、必要に応じて、地方自治法第245条の4の規定により、都道府県に対し技術的助言等を行うとともに、各都道府県における着実な医師の働き方改革の推進に資するよう、必要な情報の横展開等を行う。
 - ・ 都道府県は、（B）・（C）水準の適切な運用を通じて、各都道府県における着実な医師の働き方改革の推進に取り組む。

③各関係者が取り組むべき推奨事項について（続き）

II 医療機関（使用者）に対する推奨事項

□ 適切な労務管理の実施等に関する事項

- 医療機関は、雇用する医師の適切な労務管理を実施することが求められるとともに、自院における医師の働き方改革の取組内容について院内に周知を図る等、医療機関を挙げて改革に取り組む環境を整備することが望ましい。

□ タスク・シフト/シェアの具体的な業務内容に関する事項

- 各医療機関の実情に合わせ、各職種の職能を活かして良質かつ適切な医療を効率的に提供するためにタスク・シフト/シェアを行う業務内容と、当該業務を推進するために実施する研修や説明会の開催等の方策を講ずることが望ましい。

□ 医師の健康確保に関する事項

- 医師の副業・兼業先の労働時間を把握する仕組みを設け、これに基づいて連続勤務時間制限及び勤務間インターバルを遵守できるような勤務計画を作成することが望ましい。
- 災害時等に、追加的健康確保措置を直ちに履行することが困難となった場合には、履行が可能となり次第速やかに、十分な休息を付与することが望ましい。

□ 各診療科において取り組むべき事項

- 各診療科の長等は、各診療科の医師の労働時間が所定時間内に収まるよう、管理責任を自覚し、必要に応じ、業務内容を見直すことが望ましい。
- 特にタスク・シフト/シェアの観点から業務を見直し、他の医療専門職種等と協議の場を持ち、効率的な業務遂行に向けた取組を計画し、実行することが望ましい。

□ 医師労働時間短縮計画のPDCAサイクルにおける具体的な取組に関する事項

- 医師を含む各職種が参加しながら、年1回のPDCAサイクルで、労働時間の状況、労働時間削減に向けた計画の策定、取組状況の自己評価を行うことが望ましい。（詳細は別途ガイドラインに記載）

□ 高度特定技能育成計画に関する医療機関内における相談体制の構築（（C）水準関係）

- 高度特定技能育成計画と実態が乖離するような場合に対応できるよう、医療機関内において、医師からの相談に対応できる体制を構築することが望ましい。

③各関係者が取り組むべき推奨事項について（続き）

Ⅲ 医師に対する推奨事項

□ 医師自身の働き方改革

- 医師は、自らの健康を確保することが、自身にとっても、また医療機関全体としてより良質かつ適切な医療を提供する上でも重要であることを自覚し、その認識の下に自らの業務内容や業務体制の見直し等を行い、働き方の改革に自主的に取り組むことが望ましい。
- 副業・兼業を行うに当たっては、自己の労働時間や健康状態の把握・管理に努め、副業・兼業先の労働時間を本業先に適切に自己申告することが望ましい。

Ⅳ 国民（医療の受け手）に対する推奨事項

□ 医療のかかり方に関する事項

- 医師の働き方改革は、医療提供者だけで完結するものではなく、国民の医療のかかり方に関する理解が不可欠であり、国民は、自らのかかり方を見直すことが望ましい。