

医師の働き方改革の施行に向けた取組等について

視点	これまでの取組と課題	施行に向けたこれまでの対応
① 診療体制の維持	<ul style="list-style-type: none"> ○ これまで、各種施策(※)を実施し医療機関による特定労務管理対象機関(連携B・B・C水準医療機関)の指定申請は進んでいるが、<u>診療体制縮小・医師引き揚げの不安があるとの指摘。</u> ※・<u>勤務環境改善(労働時間の把握、業務効率化、タスク・シフト/シェア)</u> ⇒診療報酬や基金による支援、医療勤務環境改善支援センター(以下「勤改センター」)による相談支援、都道府県や都道府県労働局との連携、トップマネジメント研修、好事例紹介 ・<u>特定労務管理対象機関指定の支援</u> ⇒勤改センターの支援、都道府県との連携、文部科学省やAJMC等を通じた受審勧奨 	<p><実態調査・個別対応></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>全病院と産科の有床診療所を対象に第5回準備状況調査を行い、時間外・休日労働が年1,860時間を超えると見込まれる医師が所属する医療機関や医師の引き揚げによる影響がある医療機関に対しては、都道府県と協力して個別に対応。</u> <p><働き方改革に伴う体制整備></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>医療介護総合確保基金(公費143億円)で、新たにメニュー追加</u> <ul style="list-style-type: none"> ・寄付講座運営費等による長時間労働医療機関への医師派遣の補助 ・大学病院等、医師の育成・教育研修を行う医療機関への勤務環境改善の補助等 <p><文部科学省></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>大学病院に対して文科省より予算措置</u> (R5補正:140億円 / R6:21億円(※予算(案))/年/6年間) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>別途、引き続き、医療計画や医師確保計画による、地域における医師確保対策を含めた地域医療提供体制の確保を支援</p> </div>
② 労務管理	<ul style="list-style-type: none"> ○ これまで、勤改センターの支援や労働基準監督署の助言により、必要な宿日直許可の取得や研鑽ルールの明確化の取組は進歩。 ⇒<u>宿日直や研鑽に係る理解が不十分な医療機関があるとの指摘</u> 	<p><労務管理></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>宿日直や研鑽を含めた労働時間の適切な取扱いに関して、勤改センターによる重点的な周知、労働基準監督署による説明会の実施等の継続。</u> ○ <u>労務管理等に関する意識を醸成するための病院長等向けのトップマネジメント研修の実施。</u>

第5回医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査

令和6年4月時点における、副業・兼業先も含めた年通算時間外・休日労働時間が1,860時間超見込みとなる医師数が、医師の労働時間短縮等の取組によって着実に減少していることを明らかとするとともに、医師の引き揚げ予定等、医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小や地域医療提供体制への影響について、大学病院本院を除く全ての病院及び分娩を取り扱う産科有床診療所を対象に調査（第5回調査）を行った。その概要は以下のとおりである。

調査対象

全ての病院（大学病院本院を除く）及び分娩を取り扱う産科の有床診療所（院長のみが診療を行う診療所を除く）

調査時期

令和5年10月30日～令和5年11月30日

令和6年1月及び3月にフォローアップを行い、データを更新

調査方法

各都道府県へ調査票を配布し、都道府県がとりまとめた回答を集計

調査事項

- ① 医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小見込みの有無
- ② 自院の診療体制の縮小による地域医療提供体制への影響の有無（①で縮小見込み有りとは回答した医療機関のみ回答）
- ③ 令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年通算1,860時間相当超となることが見込まれる医師数
- ④ 大学・他医療機関から派遣されている医師の、働き方改革に関連した引き揚げの予定があり、令和6年4月以降、診療体制の縮小または地域医療提供体制への影響が見込まれる医療機関数

結果の概要

（令和6年3月13日時点）

回答数

都道府県：①②④ 46 都道府県 ③ 47 都道府県
医療機関数：①②④ 7,326 医療機関 ③ 7,918 医療機関

結果

- ① 医師の働き方改革の施行に伴う診療体制の縮小見込みの有無
見込み有り：457 医療機関 見込み無し：6,869 医療機関
- ② 自院の診療体制の縮小による地域医療提供体制への影響の有無（①で縮小見込み有りとは回答した457医療機関の内訳）
 - ・ 影響あり：132 医療機関
 - ・ 影響なし：77 医療機関
 - ・ 不明：248 医療機関
- ③ 宿日直許可の取得や医師の労働時間短縮の取組を実施しても、令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年通算1,860時間相当超見込みの医師数
1人（病院：1人、産科有床診療所：0人）
- ④ 医師の引き揚げによる診療体制への縮小が見込まれる医療機関数
49 医療機関
（うち、21医療機関は自院の診療体制の縮小により地域医療提供体制への影響もありと回答）

医師の働き方改革に関する今後の対応について

- 第5回調査結果をもとに、令和6年4月に向けて更なる対応が必要と考えられる個別の医療機関については、都道府県により、詳細な状況把握と医療勤務環境改善支援センターを通じた勤務環境改善の支援、地域での医療機能の役割分担の見直しの検討について、以下の対応を実施頂いている（必要に応じて厚生労働省も支援の場に同席）。
 - ・ 医療計画、救急医療、小児周産期医療等の担当部門と連携して、医療提供体制を維持するための地域における議論や都道府県による調整等の対応を実施
 - ・ 引き揚げが予定されていると回答があった医療機関は、引き揚げによる診療体制の縮小が考えられるため、必要に応じて派遣元病院の状況や地域の状況を確認して、都道府県としての評価を実施
 - ・ 時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間を超える見込みの医師がいる医療機関については、状況を確認し、解消に向けた具体的な対応を実施 等
- 令和6年4月以降も、施行に伴う医療提供体制や医療機関の労務管理に関する課題は、各都道府県において、引き続き個別具体的に把握し、必要な対応を進めていくこととしており、年上限である1,860時間を超える可能性のある長時間の時間外・休日労働を行っている医師の状況等については、令和6年度以降も都道府県と連携して個別に確認していく。

勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(地域医療介護総合確保基金 事業区分VI)

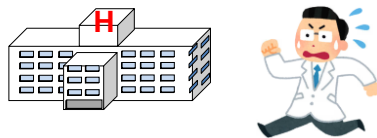
令和6年度予算案：9.5億円（公費1.43億円）
（令和5年度予算額：9.5億円（公費1.43億円））
※地域医療介護総合確保基金（医療分）1,029億円の内数

勤務医の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。（医療機関が行う事業に対し都道府県が補助を実施）

I 地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。



< 具体的要件（いずれかを満たす） >

※診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。

- ①救急用の自動車等による搬送件数が年間1,000件以上2,000件未満
- ②救急搬送件数が年間1,000件未満のうち、
 - ・夜間・休日・時間外入院件数が年間500件以上で地域医療に特別な役割がある医療機関
 - ・離島、へき地等で同一医療圏内に他に救急対応可能な医療機関が存在しない等、特別な理由の存在する医療機関
- ③地域医療の確保に必要な医療機関であって、
 - ・周産期医療、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している医療機関
 - ・脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療を担う医療機関で、一定の実績を有するなど、5疾病6事業で重要な医療を提供している医療機関
- ④在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

< 交付要件 >

- 年通算の時間外・休日労働時間が720時間を超える医師のいる医療機関
- 「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること

補助対象経費

医師の労働時間短縮に向けた取組として、「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業に係る経費

補助基準額

最大使用病床数 × 133千円

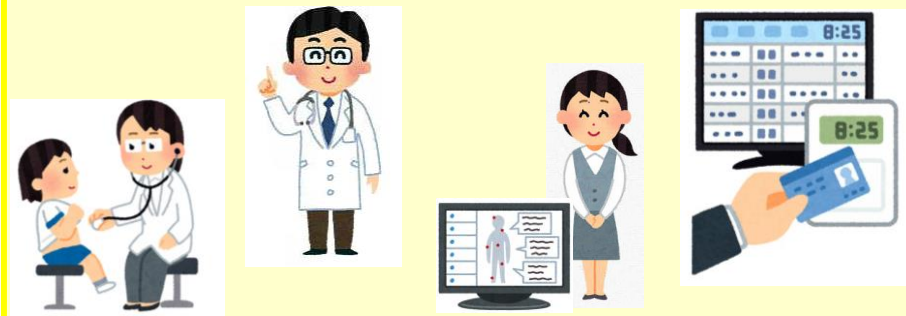
※「更なる労働時間短縮の取組」を実施する医療機関は、1床当たりの標準単価を最大266千円まで可とする。

※区分VIの他の事業とは別に支援可能

（医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組）

医療機関において医師の労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(地域医療介護総合確保基金 事業区分VI)

R 6 新規事業

勤務医の働き方改革を推進するため、大学病院等からの長時間労働医師が所属する医療機関に対する医師派遣や、多領域の研修を行うなど一定の要件を満たす専門研修基幹施設等の勤務環境改善の取組を支援

II 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業 (R 6 年度新規事業)

(教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援)

医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能を修得できるような医師を育成する医療機関等において、当該教育研修のための勤務環境改善を診療に関する勤務環境改善と一体的かつ効果的に行うための取組等を支援。

補助の対象となる医療機関 ※時間外労働が年720時間超の医師がいる医療機関

- 基幹型臨床研修病院または専門研修基幹施設であって、100床あたりの常勤換算医師数が40人以上等の医療機関
- 基幹型臨床研修病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹施設である等の医療機関

補助対象経費

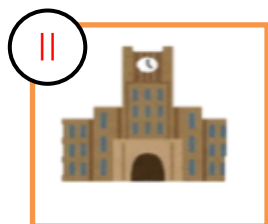
医師の労働時間短縮に向けた取組として、「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業に係る経費

補助基準額

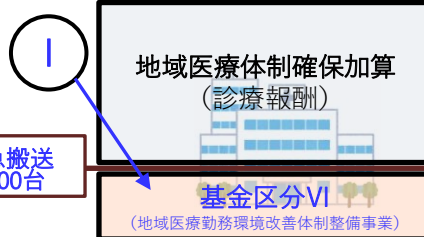
1床当たりの標準単価： 133千円

※「更なる労働時間短縮の取組」を実施する医療機関は、1床当たりの標準単価を最大266千円まで可とする。

※区分VIの他の事業や地域医療体制確保加算とは別に補助可能。



研修基幹施設



一般的な病院

III 勤務環境改善医師派遣等推進事業 (R 6 年度新規事業)

(長時間労働医療機関への医師派遣支援)

長時間労働医師が所属し、地域において重要な役割を担う医療機関の医師の時間外・休日労働時間を短縮すること及び地域医療提供体制を確保することを目的に、長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等の運営等に対する支援を行う。

補助の対象となる医療機関

年通算の時間外・休日労働時間が720時間を超える医師のいる医療機関に医師派遣を行う医療機関 等

補助対象経費

- 医師派遣に係る逸失利益補填
- 医師派遣を目的とした寄附講座 等

補助基準額

標準事業例通知における標準事業例26及び医師派遣推進事業の標準単価に準じて、都道府県において定める額

※派遣医師1人当たり1,250千円×派遣月数 等

※区分VIの他の事業や地域医療体制確保加算とは別に補助可能。



医師派遣医療機関



※同一法人間は対象外



医師派遣受入医療機関

高度医療人材養成事業

(医師養成課程充実のための教育環境整備)

令和5年度補正予算額

140億円



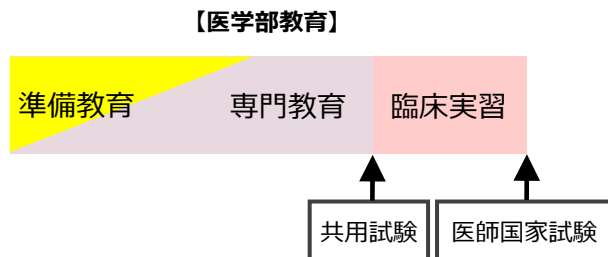
現状・課題

- 大学病院は、教育・研究・診療の各機能を三位一体で担っているが、特に、我が国の「未来の医療」を担う医学生の教育について、大学病院は医学部の課程において臨床実習の場となるなど、大学の附属施設という他の医療機関にはない固有の機能として重要な役割を果たしている。
- 医学生の教育については、医師法等改正により、令和5年度から、医学生が臨床実習開始前に受験する共用試験が公的化されるとともに、臨床実習において医師の指導監督の下、医業を行うことができることが明確化された一方、大学病院では、コロナ禍において患者に接触する実習機会を十分に確保できなかったが、今般10月にコロナ禍における臨床実習の弾力的な運用（臨床実習の代替として演習や学内実習等を可とする）を原則廃止することから、受け入れ態勢の整備が必要。
- この度、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が2類から5類感染症に位置づけられたことで、いよいよ診療参加型臨床実習を実質化できる状況に変わりつつある。このことを踏まえ、速やかに従前の臨床実習体制を取り戻すとともに、コロナ禍での経験を活かし重篤患者への対応等、「未来の医療」を担う医師の養成のため、最先端の教育研究診療設備への投資を行い、臨床実習環境の更なる充実を図る。

事業内容

大学病院における医学生の教育環境の充実を図るため、最先端医療設備の整備を支援し、我が国の「未来の医療」を担う高度医療人材の養成に貢献する。

- 支援対象：医学部を置く国公立大学



【最先端医療設備を活用した臨床実習の例】



(提供)国際医療福祉大学

【事業スキーム】



成果イメージ

- 大学・大学病院における医師養成機能を維持・充実させることにより、「現在の医療」及び「未来の医療」に対応し、安全・安心な医療の提供を確保する。

(担当：高等教育局医学教育課)

高度医療人材養成拠点形成事業 (高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援)

令和6年度予算額 (案)

21億円

(新規)

令和5年度補正予算額

140億円



文部科学省

背景・課題

医学生及び医学系大学院生に対して、大学病院において、教育的配慮の下で、教育支援者を活用して効果的な臨床実習を行うとともに、研究活動に参画する機会を確保することが必要であり、もって、臨床教育・研究に関する知識・技能等を有する優れた医師を養成し、我が国の医学・医療の発展に貢献する。

事業内容

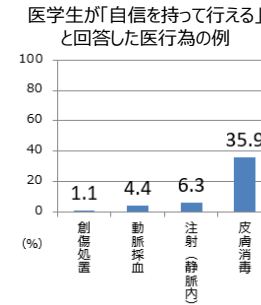
本事業では、医学生及び医学系大学院生に対して、大学病院を活用しT A、R A、S Aとして教育研究に参画する機会を創出する取組や、教育支援者の活用による大学病院での診療参加型臨床実習の充実に係る取組を行うなど、医師を養成する大学を拠点とし、高度な臨床教育・研究に関する知識・技能等を有する医師養成の促進を支援する。

- 金額：21億円
- 支援対象：医学部を置く国公立大学
- 支援内容：大学病院を活用した実践的な教育に要する、
 - ・T A、R A、S A等経費
 - ・教育支援者、研究支援者の経費
- 事業期間：令和6年度～令和11年度（6年間）

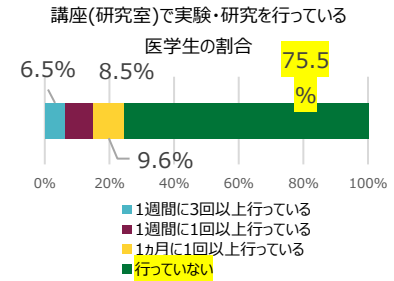
※T A（ティーチング・アシスタント）、R A（リサーチ・アシスタント）、S A（ステューデント・アシスタント）

経済財政運営と改革の基本方針2023（2023年6月）

大学病院の教育・研究・診療機能の質の担保を含む勤務する医師の働き方改革の推進等を図る。

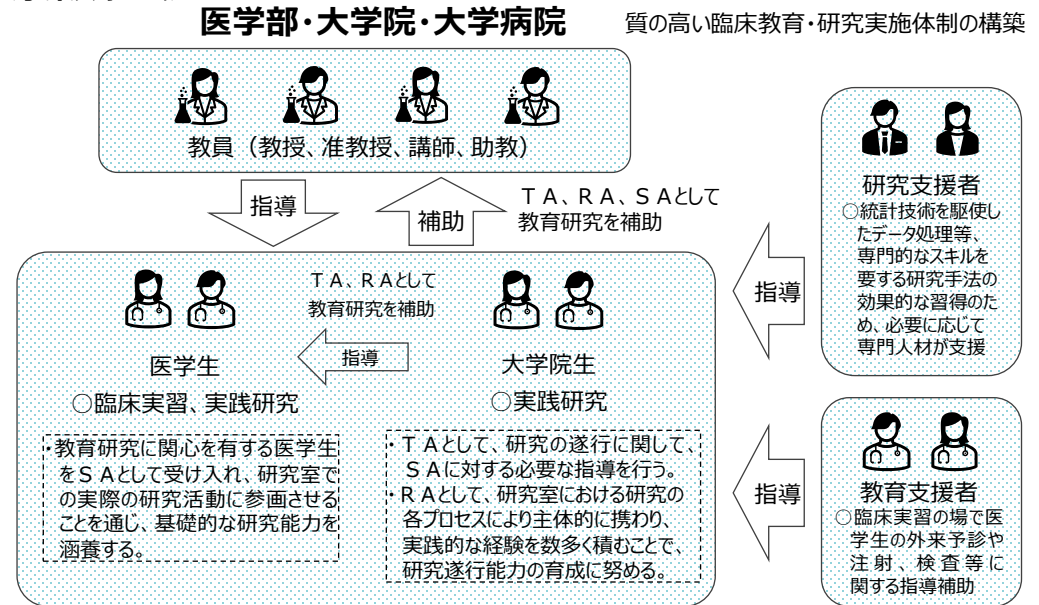


【出典】平成29年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「医学部の臨床実習において実施可能な医行為の研究報告書」を基に文部科学省医学教育課が作成



【出典】一般社団法人全国医学部長病院長会議「2022年 医学部・医学科 学生アンケート調査」を基に文部科学省医学教育課が作成

<事業スキーム>



アウトプット (活動目標)

- T A・R A（大学院生）、S A（医学生）の配置
- 診療参加型臨床実習に係る教育支援者の配置

アウトカム (成果目標)

- 高度な臨床能力を有する医師の養成促進

インパクト(国民・社会への影響)、目指すべき姿

- 我が国の医学・医療の発展
- 質の高い実践力のある医師の充実

(担当：高等教育局医学教育課)

大学の附属病院等に勤務する医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について

令和6年1月19日
第3回 医師等医療機関職員の働き方改革推進本部 資料1(抄)

- 医師の自らの知識の習得や技能の向上を図るために行う学習、研究等（以下「研鑽」という。）については、労働時間に該当しない場合と労働時間に該当する場合があります。
- このため、「医師の働き方改革に関する検討会」（平成29年8月～平成31年3月）における議論を踏まえ、令和元年7月に発出した労働基準局長通達において、医師の研鑽に係る労働時間該当性に係る判断の基本的な考え方等を示し、周知に取り組んできた。
- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、同通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている行為を、一般的に本来業務として行っていることから、今般、こうした取扱いを改めて明確化。（令和6年1月15日付けで、同通達の留意事項を示した課長通知を一部改正。）

改正の概要

次の事項を明確化。

- 大学の附属病院等に勤務し、教育・研究を本来業務に含む医師は、局長通達で「研鑽の具体的内容」として掲げられている「新しい治療法や新薬についての勉強」、「学会や外部の勉強会への参加・発表準備」、「論文執筆」等を、一般的に本来業務として行っていること。
- こうした「新しい治療法や新薬についての勉強」等を本来業務として行う場合には、当然に労働時間に該当すること。
- こうした研鑽と本来業務の明確な区分が困難な場合が多いと考えられることから、医師本人と上司の間で円滑なコミュニケーションを取り、双方の理解の一致のために十分な確認を行うことに特に留意が必要であること。

➡ 宿日直許可取得後の労働時間管理と併せて、引き続き関係部局、関連機関等が連携して適切な労働時間管理の周知に取り組んでいく。