

## 検討を要する論点（案）

## 1 医師の時間外労働の上限規制に関して、医事法制・医療政策における措置を要する事項

## (1) 地域医療確保暫定特例水準（以下「(B)水準」という。）及び集中的技能向上水準（以下「(C)水準」という。）の対象医療機関の特定にかかる枠組み【資料2-2 P1～6】

- ・ 各水準の対象となる医療機関について、都道府県が指定、認定等の行政行為により特定するスキーム（要件及び実務フロー）をどのように構成するか。

※ 「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（以下「報告書」という。）のとりまとめ内容を基本として、要件認定等の実務面も含めた詳細の検討が必要。

※ 法制論としては、医事法制に基づく特定の効果は、当該法律の中で完結している必要があることに留意が必要（上限規制の特例となることは、労働基準法施行規則に定める）。

- ・ 特に、当該特定に当たって、後述（3）の医師労働時間短縮計画、評価機能をどのように関連づけるか。
- ・ 特に、(C) - 2水準については、審査組織をどのように構成するか。

## (2) 追加的健康確保措置の義務化及び履行確保にかかる枠組み【資料2-2 P6～8】

- ・ 追加的健康確保措置の義務化及び履行確保スキームについて、どのように構成するか。

※ 報告書のとりまとめ内容を基本として、都道府県の権限等も含めた詳細の検討が必要。

※ 面接指導については、労働安全衛生法で義務付けられている面接指導としても位置付ける方向で検討するが、本検討会では医事法制の観点からの検討を行う。

- ・ 特に、履行確保については、①日常的な管理、②定期的な確認、③未実施時の是正、④（B）・（C）水準適用対象の特定との関係、等の観点から検討する必要。

（3） 医師労働時間短縮計画、評価機能にかかる枠組み【資料 2－2 P 8～9】

- ・ 医師労働時間短縮計画（以下「時短計画」という。）、評価機能は、効果的に医師の労働時間を短縮していくために、どのように構成するか。  
※ 報告書のとりまとめ内容を基本として、時短計画の策定義務対象、計画の進捗管理、評価機能との関係等の詳細を検討する必要。
- ・ 特に、評価機能の役割、担い手をどう考えるか。

2 医師の時間外労働の実態把握

【資料 2－2 P 9】

- ・ 2024 年 4 月の新時間外労働規制の適用前においても、医師の時間外労働等の実態把握が不可欠であるが、時間外労働の実態把握をどのように進めていくか。

3 その他