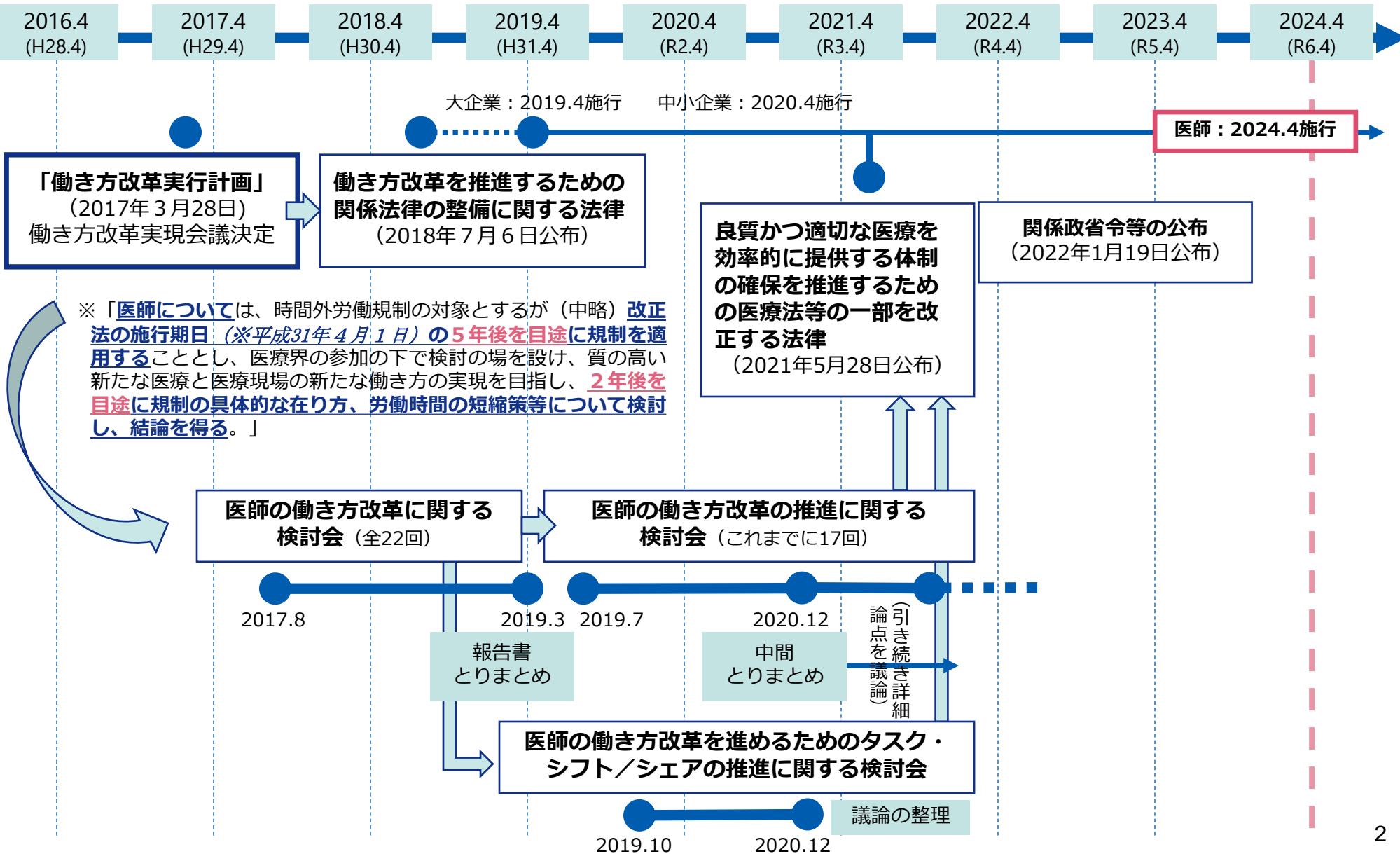


# 医師の働き方改革の施行に向けた進捗状況について

# 医師の働き方改革の議論の進捗



# 医師に対する時間外・休日労働の上限規制と健康確保措置の適用 (2024年4月～)

## 現 状

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

- 【医師の長時間労働】** 特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い
- 【労務管理が不十分】** 客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在
- 【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

## 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

**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の推進

＜行政による支援＞

- ・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（講習会等）
- ・医師への周知啓発 等

## 2024年4月以降の制度概要

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間	追加的健康確保措置			
			面接指導	休息時間の確保		
一般則	—	(原則) 360時間 (例外) 720時間	—	—		
勤務医の 上限規制	<b>A水準</b>	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	<b>960時間</b>	義務	努力義務	
	<b>連携B水準</b>	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	<b>1,860時間</b> (各院では <b>960時間</b> )		義務	義務
	<b>B水準</b>	地域医療の確保のため	<b>1,860時間</b>			
	<b>C-1水準</b>	臨床研修・専攻医の研修のため	<b>1,860時間</b>			
	<b>C-2水準</b>	高度な技能の修得のため				

**医師の健康確保** **＜面接指導＞** 健康状態について、研修を受けた医師がチェック  
**＜休息時間の確保＞** 勤務間インターバル規制と代償休息の確保

# 医師の働き方改革施行に向けた取組

視点	これまでの取組と課題	施行に向けた今後の対応
<p>① 診療体制の維持</p>	<p>○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の（連携 B・B・C）の指定申請は進んでいるが、依然として、<u>診療体制縮小・医師引き揚げの懸念がある。</u></p> <p>※・<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</p> <p>・<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>	<p><b>&lt;実態調査・個別対応&gt;</b></p> <p>○<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</u>を行い、時間外1,860時間超えの医療機関や医師引き揚げの影響がある医療機関に対しては、都道府県と協力して<u>個別に対応</u>。</p> <p><b>&lt;働き方改革に伴う体制整備&gt;</b></p> <p>○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 ・ 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> <p><b>&lt;文部科学省&gt;</b></p> <p>○<u>大学病院</u>に対して文科省より予算措置 (R5補正：140 億円 / R6：21 億円(※予算(案)) /年/6年間)</p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px;">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>
<p>② 労務管理</p>	<p><b>&lt;労務管理&gt;</b></p> <p>○ 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、必要な宿日直の取得や研鑽ルールの明確化の取組は進歩。 ⇒医療機関における<u>宿日直や研鑽に係る不適切な取扱いを行う医療機関があるとの指摘</u></p>	<p><b>&lt;労務管理&gt;</b></p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>

# 「医師の勤務環境把握に関する研究」調査概要

## 1. 調査背景

令和6年4月の医師に対する時間外休日労働の上限時間規制の適用前において、医師の時間外労働の状況やその分布等の実態把握は不可欠であることから、平成28年、令和元年に実施した厚生労働科学特別研究事業である「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究（研究代表者：井元清哉）」及び「医師の専門性を考慮した勤務実態を踏まえた需給等に関する研究（研究代表者：小池創一）」と同等規模の勤務実態調査を行った。

## 2. 研究班

研究課題名：「医師の勤務環境把握に関する研究」

研究代表者：小池 創一（自治医科大学地域医療学センター 地域医療政策部門・教授）

研究分担者：谷川 武（順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・主任教授）

和田 裕雄（順天堂大学大学院 医学研究科 公衆衛生学講座・教授）

福井 次矢（東京医科大学 茨城医療センター・病院長）

片岡 仁美（岡山大学病院 ダイバーシティ推進センター・教授）

吉村 健佑（千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター・特任教授）

佐藤 香織（明治大学 商学部 専任准教授）

井出 博生（東京大学未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット・特任准教授）

種田 憲一郎（国立保健医療科学院 国際協力研究部・上席主任研究官）

## 3. 調査期間

令和4年7月11日（月）～17日（日）

## 4. 調査対象

①施設調査 全国全ての病院と無作為抽出された診療所並びに介護老人保健施設等。

配布施設18,974施設（令和元年調査（R1調査）19,112施設）

②医師調査 全国全ての病院数の半数（4,087病院）を病床規模に応じて層化無作為抽出した病院に勤務する医師、またそれ以外の医療機関においては、上記全施設に勤務する医師を対象に調査票を配布した（WEBでも回答可能とした。）。

## 5. 調査内容

病院・常勤勤務医の1週間の労働時間、診療科別の時間外・休日労働時間等の調査を行った。

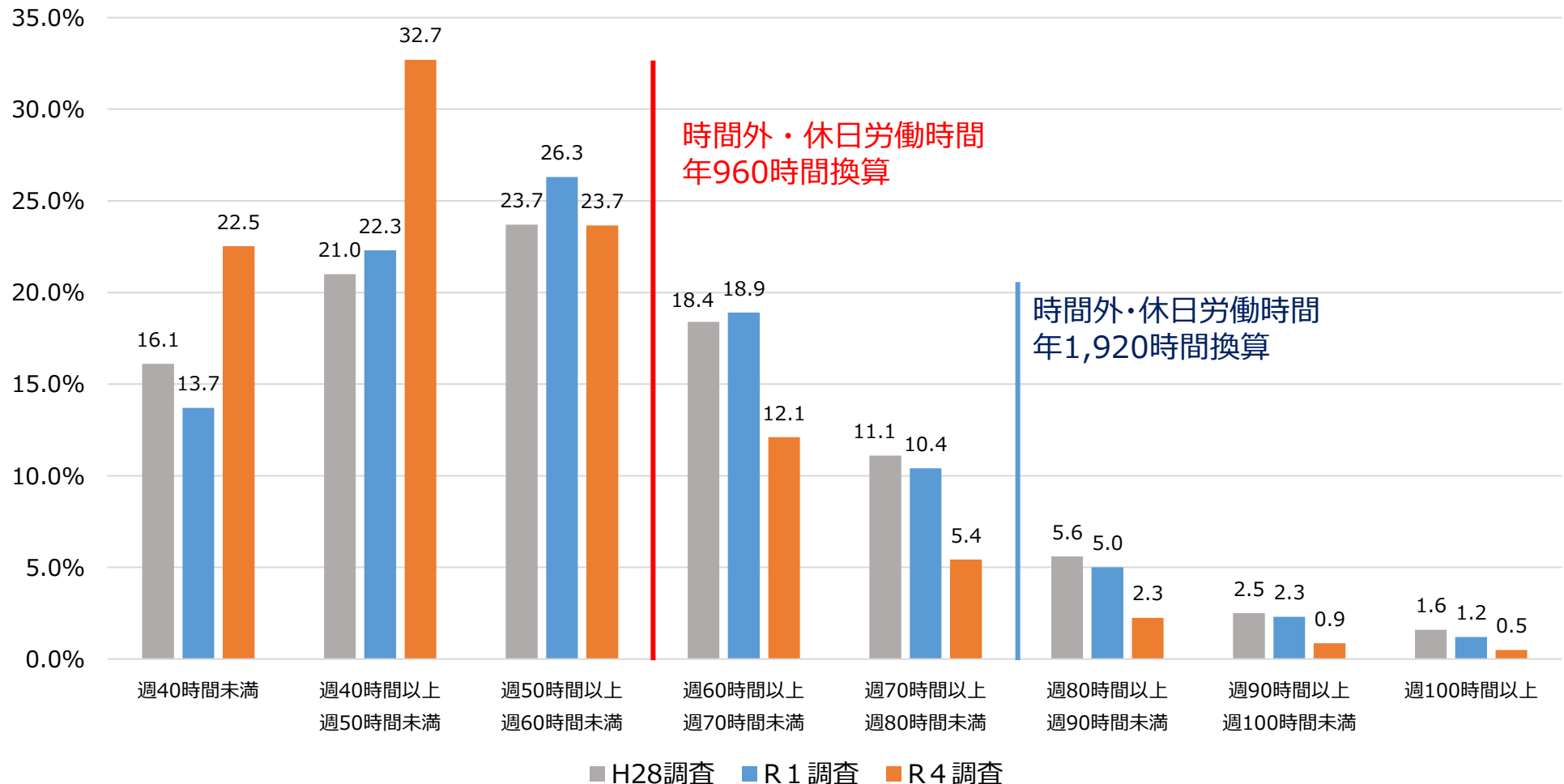
## 6. 回収数

【施設票】5,424施設（回収率28.6%、（R1調査）3,967施設）【医師票】19,879人（WEB回答者含む、（R1調査）20,382人）

# 週労働時間区分と割合 <病院・常勤勤務医>

○ H28調査、R 1 調査、今回調査（R 4 調査）の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間を週労働時間区分と割合で集計した。

□ 時間外・休日労働時間が年1,920時間換算を超える医師の割合は9.7%（H28調査）、8.5%（R 1 調査）、3.6%（R 4 調査）と減少していた。

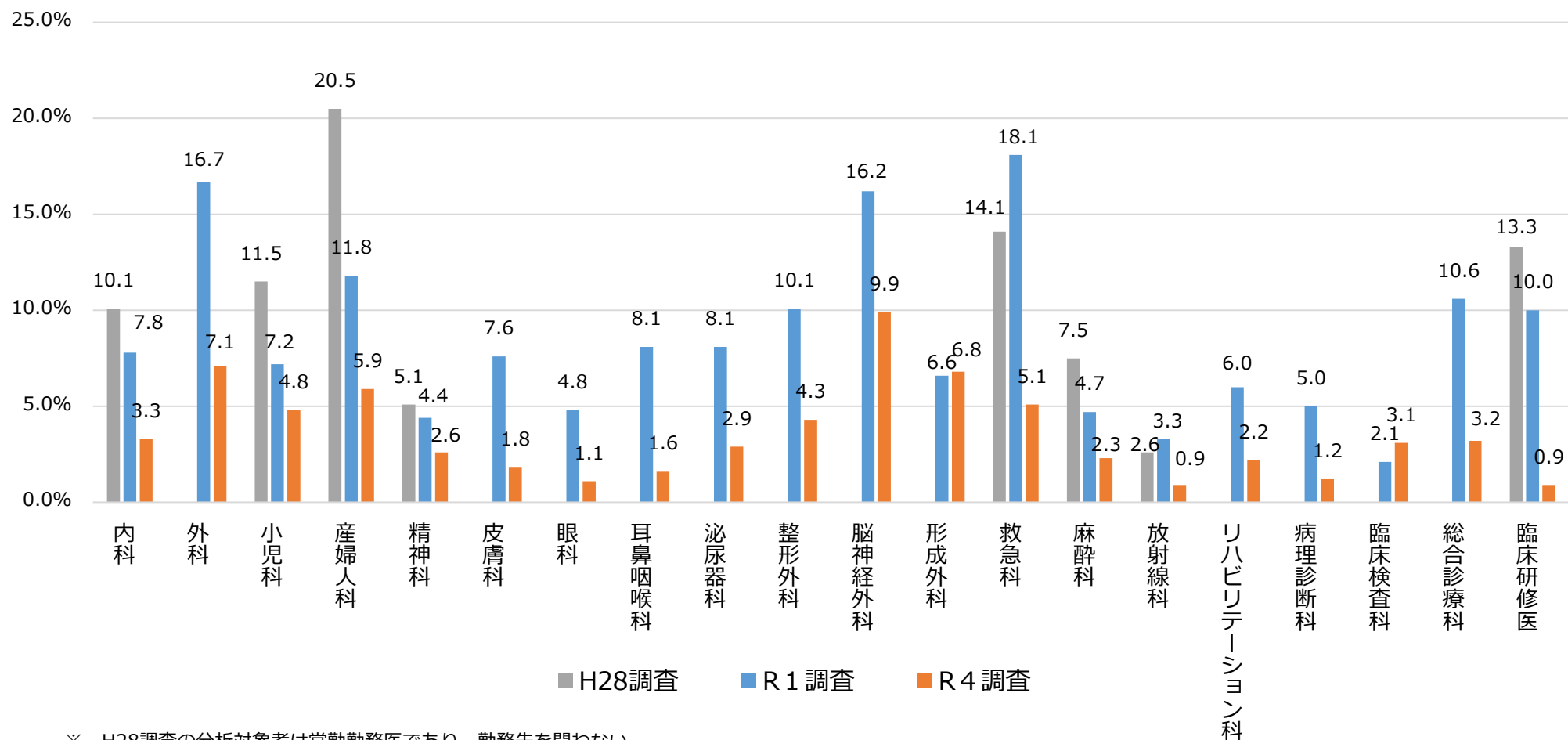


- ※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。
- ※ 労働時間には、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している。
- ※ 宿日直の待機時間は労働時間に含め、オンコールの待機時間は労働時間から除外した（労働時間＝診療時間＋診療外時間＋宿日直の待機時間）。
- ※ R 1 調査、R 4 調査では宿日直許可を取得している医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外している。
- ※ R 1 調査ではさらに診療科別、性・年齢・勤務医療機関の構成が、「H30三師統計」の構成と同様になるように調整を行っている。
- ※ 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している。
- ※ R 4 調査で時間外・休日労働時間年1,920時間換算を超える医師の割合について、各労働時間区分の四捨五入後の数字を合計すると3.7%であるが、全体の数から集計し、四捨五入すると3.6%となる。

# 診療科別の時間外・休日労働時間が年1,860時間超の医師の割合

○ H28調査、R1調査、今回調査（R4調査）の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間が年1,860時間換算を超える医師の割合を診療科別に集計した。

□ 時間外・休日労働時間が年1,860時間換算を超える医師の割合が高い診療科は脳神経外科（9.9%）、外科（7.1%）、形成外科（6.8%）、産婦人科（5.9%）、救急科（5.1%）であった。



- ※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。
- ※ H28調査の設問は、19診療科ではないため、比較不可な診療科がある。
- ※ 労働時間には、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している。
- ※ 宿日直の待機時間は労働時間に含め、オンコールの待機時間は労働時間から除外した（労働時間＝診療時間＋診療外時間＋宿日直の待機時間）。
- ※ R1調査、R4調査では宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外している。
- ※ R1調査ではさらに診療科別の性、年齢調整、診療科ごとの勤務医療機関調整を行っている。
- ※ 「時間外・休日労働時間が年1,860時間超」は週78時間45分超勤務と換算した。

第4回の調査項目を踏襲し、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

## 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 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
- ② 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、診療体制の縮小等が見込まれる医療機関数

## 現時点での集計概要

（令和5年12月26日時点）

- 回答数  
都道府県：① 47 都道府県、② 46 都道府県  
医療機関数：6,212医療機関（回答率74%）
- ① 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  
67人（病院：67人、産科有床診療所：0人）
- ② 医師の引き揚げによる診療機能への支障が見込まれる医療機関数  
34 医療機関



調査回	第2回 (2022.7-8)	第3回 (2022.8-9)	第4回 (2023.6-7)	第5回 (2023.10-11) ※現時点の状況
調査時点の 上限超え医師数 (※1)	大学1095人 大学以外993人		大学以外516人	大学204人 (※2) 大学以外 - (※3)
R6.4時点の 上限超え見込み医師数		大学69人 大学以外237人	大学以外83人	大学1人 (※2) 大学以外67人
R6.4時点の 医師引き上げによる影響 が見込まれる医療機関数		43医療機関	30医療機関	34医療機関
留意点	45都道府県からの回答	引き上げ調査は46都道府県からの回答	1,860時間相当超医師の調査は47都道府県、引き上げ調査は46都道府県からの回答	引き上げ調査は46都道府県からの回答

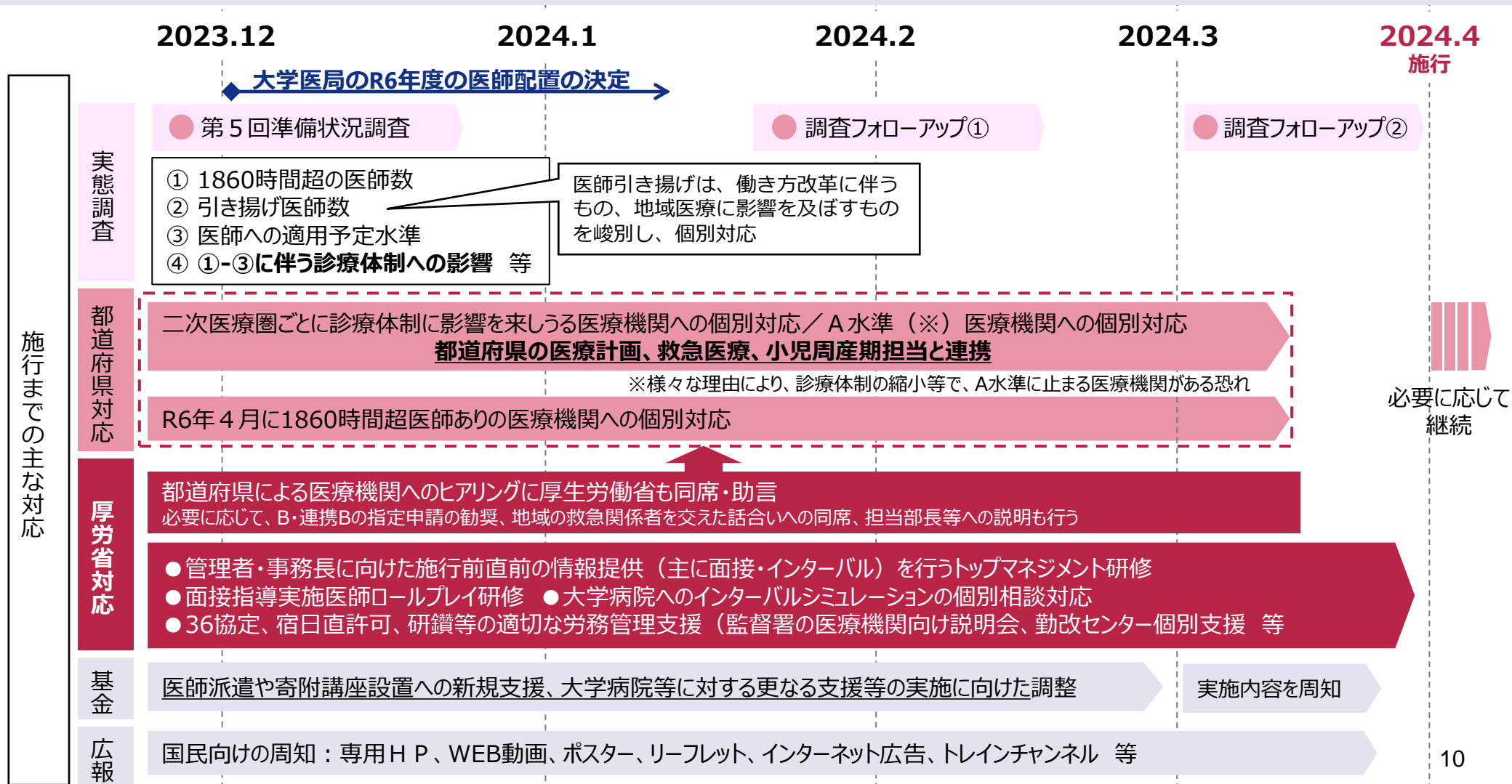
※1 時間外・休日労働時間数が年通算1,860時間相当超と推測される医師数

※2 文部科学省の令和5年10月時点における調査より

※3 医療機関の業務負担を勘案し調査項目としていない

# 医師の働き方改革の施行に向けた直前対応について

医師の労働時間短縮と地域医療を両立させるための取組に対する支援を継続するとともに、令和6年4月時点で、時間外・休日労働が年通算1,860時間相当超となる医師が存在することが見込まれると回答した医療機関や診療機能に支障が生じる可能性があるとして回答した医療機関に対し、都道府県と協力して個別対応による支援を実施する。




# 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

- 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。