

2023年度の特定労務管理対象機関の指定に係る協議について

1. 県内医療機関の2024年度以降の適用を希望する水準（※1）

水準	割合（件数）
A（年960時間以下）	82.4%(211件)
<b>B（救急医療等）</b>	5.5%（ <b>14件</b> ）
<b>連携B（医師を派遣する病院）</b>	1.2%（ <b>3件</b> ）
<b>C-1（臨床・専門研修）</b>	0%（ <b>0件</b> ）
<b>C-2（高度技能の修得研修）</b>	0%（ <b>0件</b> ）
<b>B・連携B</b>	1.9%（ <b>5件</b> ）
<b>B・C-1</b>	3.5%（ <b>9件</b> ）
<b>B・C-1・C-2</b>	0.8%（ <b>2件</b> ）
<b>B・連携B・C-1・C-2</b>	0.8%（ <b>2件</b> ）
対象外（勤務医なし等）	3.9%(10件)
合計	256件

35件

構想区域	件数	内訳					
		B	連携B	B・連携B	B・C-1	B・C-1・C-2	B・連携B・C-1・C-2
名古屋・尾張中部	11	3	1	2	3	1	1
海部	2	1		1			
尾張東部	4	2		1			1
尾張西部	3	1			2		
尾張北部	4	2			2		
知多半島	3	2				1	
西三河北部	0						
西三河南部東	4		2	1	1		
西三河南部西	2	2					
東三河北部	0						
東三河南部	2	1			1		
計	35	14	3	5	9	2	2

※1) 2022年7月～8月調査を基に愛知県医療勤務環境改善支援センターで状況確認（2022年12月20日時点）。回答率：約81%（256病院/315病院）。

2. 今後の協議について

(1) 協議方針

- ・特定労務管理対象機関の指定の要件は改正後の医療法の要件による。
- ・B・連携Bについては「地域医療構想推進委員会及び地域医療対策協議会」、C-1については「地域医療対策協議会」の協議を経た上で、医療審議会（医療体制部会）の意見を聴く。
- ・協議に当たっては、本県において（3）で示す「指定の基準」を基に申請医療機関の指定要件等を整理した上で、指定の方針を提示する。

<医師の労働時間短縮等に関する指針（令和4年厚生労働省告示第7号）より抜粋>  
 第3 各関係者が取り組むべき推奨事項等  
 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はなく、地域の医療提供体制確保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。このため、次に掲げる主体の区分に応じて、それぞれ次に定める事項に取り組むこととする。  
 2 地域の医療関係者に対する推奨事項  
 地域の医療関係者は、個々の医療機関においては解消できない、地域における構造的な医師の長時間労働の要因に対し、医療法第30条の14第1項に規定する協議の場（地域医療構想調整会議）、同法第30条の18の2第1項に規定する協議の場（地域の外来医療に関する協議の場）又は同法第30条の23第1項に規定する地域医療対策協議会における協議等を通じて、地域の医療機関の役割分担や夜間及び休日における救急対応の輪番制の構築等、地域における医療提供体制における機能分化・連携を推進し、地域全体で医師の働き方改革に取り組むことが推奨される。

(2) 2023年度における協議予定

・2023年7月末までの申請は2023年11月（10月）開催予定の医療審議会（医療体制部会）、2023年8月から12月末までの申請は2024年3月（2月）開催予定の医療審議会（医療体制部会）にて意見聴取を行う。

<p>&lt;スケジュール&gt; 2023年3月1日                  2023年6月～9月（2024年1月～2月）（※2）                  2023年10月（2024年2月）（※2）                  2023年11月（2024年3月）（※2）</p>	<p>指定申請受付開始                  《B・連携B》各構想区域地域医療構想推進委員会、地域医療対策協議会の協議                  《C-1》地域医療対策協議会の協議                  医療体制部会の意見聴取                  医療審議会への報告</p>
---	--

※2) ()内は2023年8月から12月末までの申請分のスケジュールを示している。

(3) 指定の基準

- ・指定を予定する水準ごとに以下の I から VI の要件を満たす必要がある。

	特例水準	項目	要件	指定の基準	根拠法令等	確認資料(例示)
I 医療機能	B	救急医療	・三次救急医療機関 ・「二次救急医療機関」かつ「救急車の受入件数年間1000件以上もしくは夜間・休日・時間外の入院件数年間500件以上」かつ「医療計画において5疾病5事業の確保について重要な役割を担う」	いずれかを満たす	法第113条第1項第1号 令和4年厚生労働省告示第9号	救急医療機関であることを証明する書類
		居宅等における医療	居宅等における医療を提供する役割を積極的に果たす	積極的に果たすとして認められる	法第113条第1項第2号	居宅等における医療を提供する役割を積極的に担っていることを証明する書類
		地域において当該医療機関以外で提供することが困難な医療	地域において当該病院又は診療所以外で提供することが困難な医療の提供その他地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認める	申請医療機関以外で提供することが困難な医療を提供するもしくは地域医療の確保のため必要な機能を有すると認められる	法第113条第1項第3号	がん診療の拠点医療機関であることを証明する書類
	連携B	医師派遣	他の病院又は診療所に医師の派遣(当該病院又は診療所の管理者の指示により行われるものその他の当該病院又は診療所の管理者が医療提供体制の確保のために必要と認めたもの)を行う	医師派遣を行う	法第118条第1項	・派遣先医療機関からの辞令 ・医師に対する副業・兼業許可書
	C-1	研修医	・臨床研修を受ける医師 ・専門研修を受ける医師	臨床研修医もしくは専門研修医の主たる勤務先である	法第119条第1項	(承認を受けたものに限る) ・臨床研修プログラム ・専門研修プログラム
C-2	高度な技能を取得するために行われる研修に従事する医師	・特定分野における高度な技能を有する医師を育成するために、当該技能の修得のための研修を行う病院又は診療所であって当該研修を受ける医師(高度な技能を取得するための研修に関する計画が作成された者であって、当該技能の取得のための研修を受けることが適用であることについて、厚生労働大臣の確認を受けた者に限る)	厚生労働大臣の確認を受けた医療機関・医師である	法第120条第1項	(審査機関の承認を得たものに限る) 医療機関申請書、技能研修計画、審査結果の通知書	
II	全ての水準	時間外・休日労働時間	I に係る業務に従事する医師の時間外・休日労働時間が年960時間を超える必要がある	(副業・兼業先も通算して対象業務の)時間外・休日労働時間が年960時間を超える	規則第80条 規則第87条 規則第94条 規則第101条	評価センターの評価を受けた時短計画の案
III	全ての水準	時短計画の案	・当該病院又は診療所に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されている ・当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間の状況 ・当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に係る目標 ・当該病院又は診療所に勤務する医師の労務管理及び健康管理に関する事項 ・上記のほか当該病院又は診療所に勤務する労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項	評価センターの評価を受けた時短計画の案にいずれも記載されている	法第113条第3項第1号 規則第82条第1項	評価センターの評価を受けた時短計画の案
	C-1		臨床研修又は専門研修を効率的に行うための取組に関する事項		規則第96条第1項第2号	
IV	全ての水準	面接指導並びに休息時間の確保	規定された面接指導並びに休息時間の確保を行うことができる体制が整備されている	面接指導、休息時間の確保の体制が整備されている	法第113条第3項第2号 法第108条第1項 法第123条第1項第2項	評価センターの評価結果、体制の整備が確認できる書類
V	全ての水準	労働関連法令の違反	労働に関する法律の規定であって政令で定めるものの違反に関し、法律に基づく処分、公表その他の措置が講じられた事実であって厚生労働省令で定めるものがない	違反等がないと認められる	法第113条第3項第3号 令第14条 規則第82条第2項	誓約書
VI	全ての水準	評価センターの評価結果	法第132条の規定により通知を受けた病院又は診療所の評価の結果を踏まえなければならない	評価センターから評価結果が通知されている	法第113条第4項	評価センターの評価結果

時短計画：医師労働時間短縮計画

評価センター：医療機関勤務環境評価センター

・法：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第3条の規定による改正後の医療法をいう。

・規則：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の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令第2条の規定による改正後の医療法施行規則をいう。

・令：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の施行に伴う関係政令の整備に関する政令第1条の規定による改正後の医療法施行令をいう。

(4) 評価センターによる評価の結果について

- ・評価の結果は各項目の評価を総合した全体評価が定型的な文で示される予定。都道府県知事は医療法第 111 条により通知された評価の結果については公表しなければならないとされている。
- ・指定は評価結果を踏まえる必要があるため、改善が必要とされる全体評価が下記の「④」もしくは「⑤」となったものについては、各会議の協議前までに医療機関における取組の改善を求め、県で改善状況を確認した上で、指定の方針を検討する。特に、指定の要件である必須項目を満たしていないとされる「⑤」となった場合は、そのままでは指定をすることができないため、必須項目を全て満たすよう医療機関で取組を行う必要がある。
- ・取組の改善については、本県が設置する愛知県医療勤務環境改善支援センターによる支援も行う。

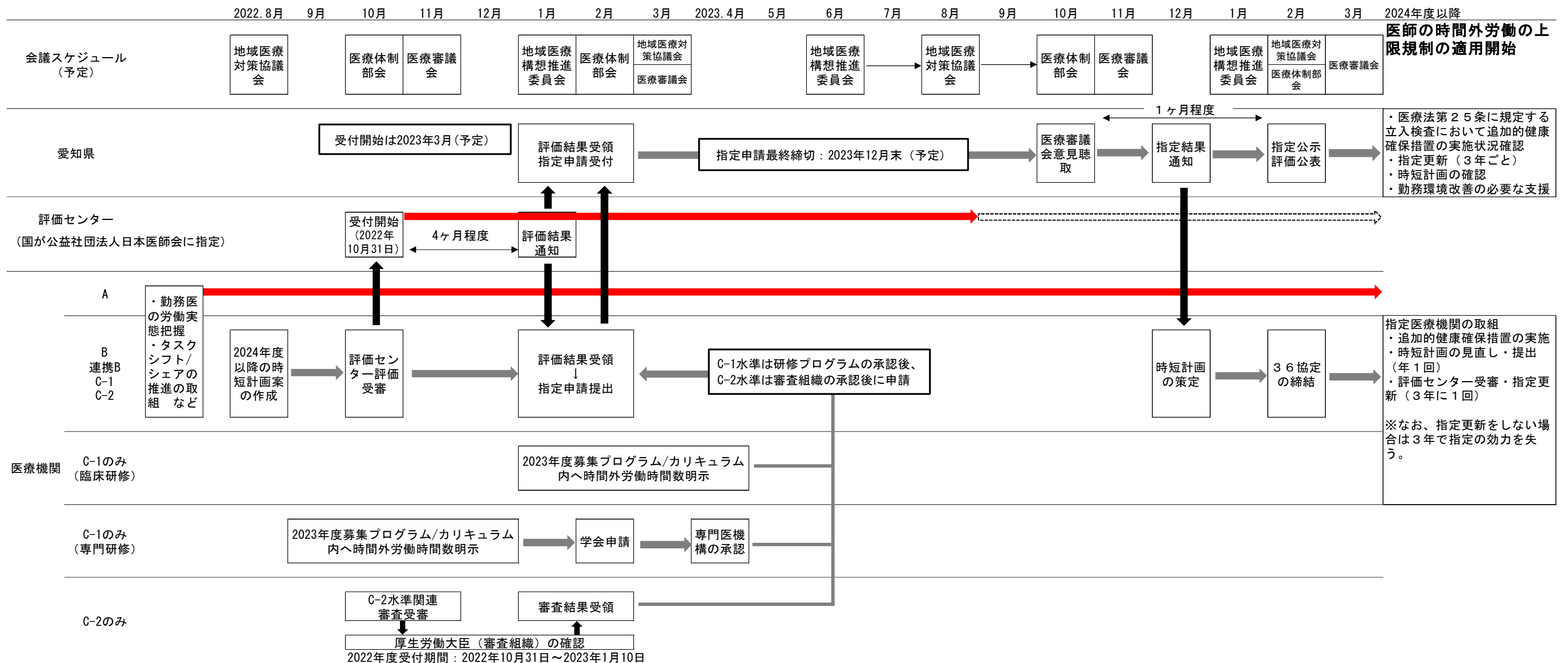
<全体評価の考え方>

1 労働関係法令及び医療法に規定された事項 (必須項目)	2 1以外の労務管理体制や労働時間短縮に向けた取組		3 労働時間の実績
	評価時点における取組状況	今後の取組予定	
全てを満たす	十分	十分	改善している
	改善の必要あり	十分	改善していない
	改善の必要あり	見直しの必要あり	

<左の表を踏まえ、示される全体評価の定型的な文例>

① 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。
② 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。
③ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があるが、医師労働時間短縮計画案から今後の取組の改善が見込まれる。
④ 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組に改善の必要があり、医師労働時間短縮計画案も見直しが必要である。
⑤ 労働関係法令及び医療法に規定された事項（必須項目）に関する医療機関内の取組に改善の必要がある。

(参考) 特定労務管理対象機関 (B・連携B・C-1・C-2 水準) の指定に係る手続きの流れ ※令和4年第1回愛知県医療審議会 (令和4年11月28日) 資料2の2ページより一部変更



<2022年4月1日医政発0401第31号厚生労働省医政局長通知 別紙1を基に改変>