

- A. 好事例を情報提供して各県で取り組んでもらえるようにしたい。
- (鹿児島県) 鹿児島県は大学に入局すれば医師会に入会することが当たり前になっている。会長が病院へ行行って直接勧誘している。定款で「三層を一度に入る」というのをうたっている。他県では難しいかもしれない。

- 新潟県：都道府県医師会によっては入会方法を掲載していないホームページがある。トップページからワンクリックで入会方法が閲覧できる掲載を提案する。以前から提案しているWebから日医入会の手続きができる手段を作してほしい。
- A. 各県でホームページの掲載を検討いただきたい。日本医師会としても取り組む。

諸会議報告

＝令和4年度第1回鳥取県医療勤務環境改善支援センター実務者セミナー＝

- 日 時 令和4年10月21日(金) 午後1時30分～午後3時20分
- 開催方法 ウェビナー(Zoomを使ったオンラインセミナー)でライブ配信
- 対象者 県内医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者など
- 主 催 鳥取県医療勤務環境改善支援センター(鳥取労働局・鳥取県委託事業)
- 共 催 公益社団法人鳥取県医師会

概 要

医療機関の管理者、労務管理の責任者・担当者の方々を対象に、2024年(令和6年)4月から始まる医師の時間外労働の上限規制の運用開始にあたり、働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等を目的として、実務者セミナーを開催した。

内 容

1. 時間外・休日労働上限規制について(宿日直許可制度など)

鳥取労働局労働基準調整官 長田光彦氏より、令和6年4月から始まる医師の時間外・休日労働の上限規制に深くかかわってくる宿日直許可制度などについて説明があった。

2. 医師の働き方改革の施行に向けて

鳥取県医療政策課 濱崎係長より概要について説明があった。

また、令和4年7月、8月に実施された厚生労働省『準備状況調査』より、県内病院の対応状況報告があった。(40/43病院回答)

〈調査結果〉

1. 時間外・休日労働時間数(副業・兼業先含む)の把握
把握している：34 把握していない：6
2. 他の医療機関からの医師の受入れ(夜間・休日の宿日直業務)※延べ数
受入れあり(鳥大附属病院より)：25
受入れあり(その他医療機関より)：6
受入れなし：15

3. 宿日直許可の取得・申請

取得不要：3 取得困難：2

取得済：21 申請予定（準備中）：9

申請予定（未着手）：5

※設問2の「受入れあり」回答の25病院のうち

宿日直許可取得済：15

申請予定（準備中）：5

申請予定（未着手）：4

※なお、医師の時間外労働時間上限規制の影響により、大学病院をはじめ他の医療機関から医師派遣の引き上げの意向が示されている医療機関はなし

4. 令和6年度に向け予定している時間外労働時間の水準 ※延べ数

A水準：36 B水準：2

連携B水準：2 C-1水準：1

5. 年通算の時間外・休日労働時間が1,860時間を超える医師

有：1 無：39

→1診療科1名が該当（当該診療科及び医師と対応協議中）

3. 医療勤務環境改善に役立つ管理ツールについて

医療労務管理アドバイザーの影山知也氏より、説明があった。

大半の医療機関は医師の働き方改革や他の職種の勤務環境改善について、課題として取り上げて何らかの取り組みが行われていることと思われるが、管理ツールを使って、誰がいつまでに何をするのかを行動計画に落とし込んで、これを見える化して進捗管理することで課題解決までのプロセスを確実に歩んで行くことが重要である。

提案した管理ツールは、勤務環境改善を担当する部署や委員会、ワーキンググループにおいて活用していただくことができると思うので、是非、本日ご参加されている各医療機関で課題の解決の手法の1つとして取り入れていただきたい。

4. Q & A コーナー

（質問1）

鳥取県内における所轄労働基準監督署への宿日直許可申請状況はどのようなものか。

（回答）〈長田調整官〉

医師の時間外労働規制の話が始まってから相談の件数は増加している。今後、本来宿日直許可を取るべき医療機関からの申請が増えてくると思われる。令和6年4月に近づいて駆け込みで申請されると監督署での業務実態の確認などに時間がかかる場合もあるので早めに監督署や労働局に相談して欲しい。

許可するのが難しい事案であっても許可に向けてどのようなものが必要になるかといった助言を行っている。

（質問2）

県におかれましては、「準備状況調査」による特例水準の指定を受けないと判断している医療医療機関に対して、地域医療確保対策という観点から指定を要望される可能性はありますか。

（回答）〈濱崎係長〉

今のところ、指定を要望する考えはありません。

特例水準の、連携B水準とB水準というのは元々暫定的な措置であり、ゆくゆくは解消していくものであり、申請の意向がない医療機関に申請を求めるというのは、医師の働き方改革の方針に逆行してしまうように思いますし、その要望は、ある特定医療機関の特定医師に対して、行政側が長時間労働を要請する格好になってしまいますので行政の姿勢としてもあってはならないと認識しています。

参加者

オンライン アクセス数：35

・参加医療機関：25病院（29人）

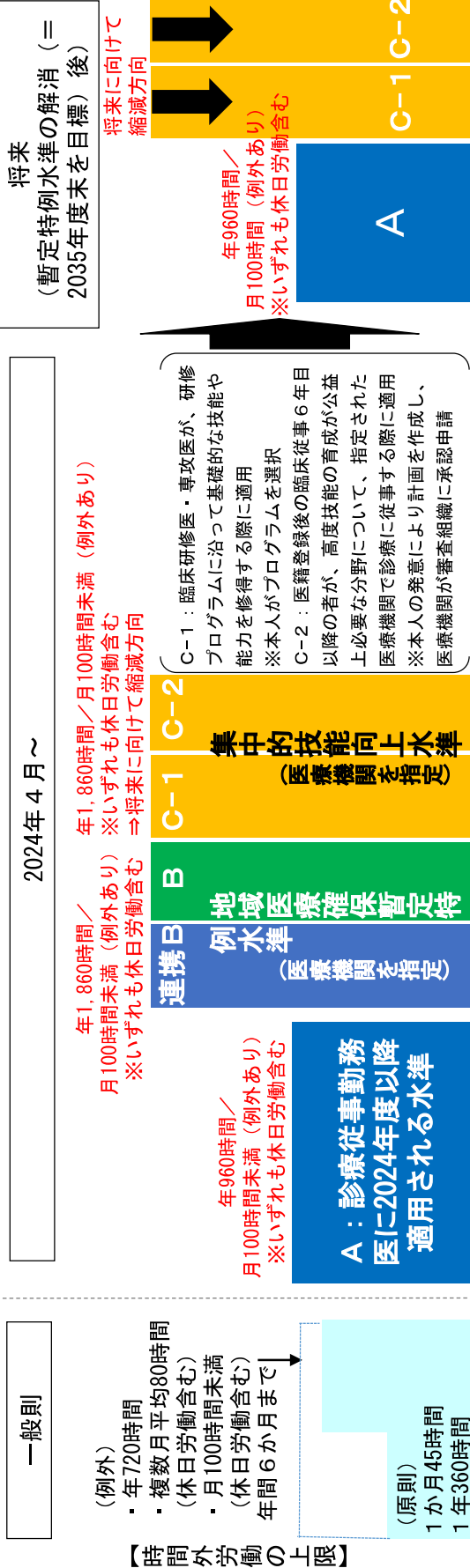
・医療労務管理アドバイザー：6人

会場 参加数：7人

・講師 3人

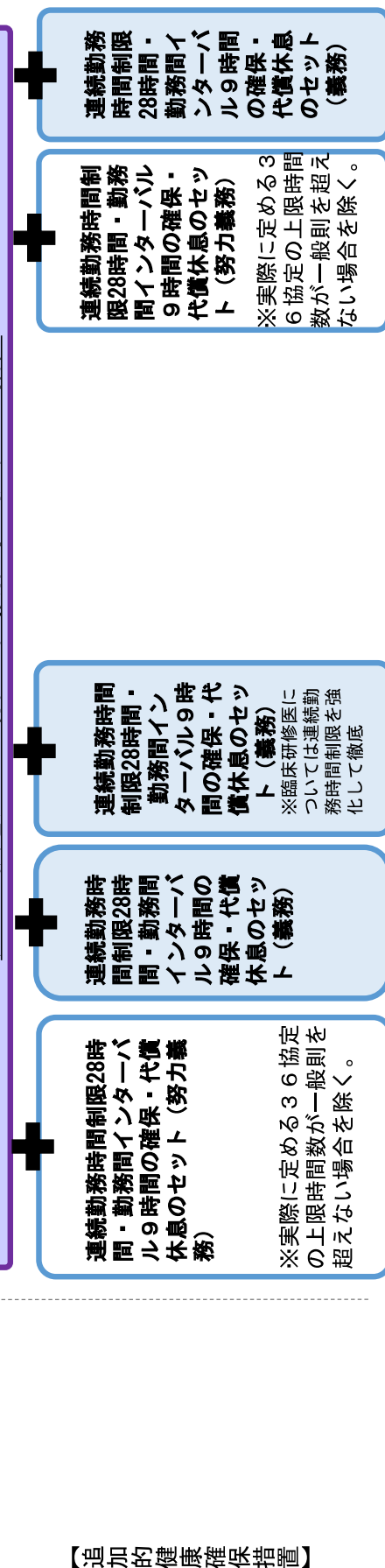
・医療労務管理アドバイザー：4人

医師の時間外労働規制について



※この (原則) については医師も同様。 ※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置



※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

複数医療機関に勤務する医師に適用される時間外・休日労働の考え方

* 年の時間外・休日労働時間数

個々の医療機関において適用される水準		個々の医療機関において適用される水準	
	医療機関① A	医療機関② A	
	B・C		
36協定で定めることができる時間*	960以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)	1,860以下 (自院での労働時間)
実際に働くことができる時間* (通算)	960以下 (各医療機関での労働時間を通算した時間)		1,860以下 (各医療機関での労働時間を通算した時間)

個々の医療機関において適用される水準		個々の医療機関において適用される水準	
	医療機関① B・C	医療機関② A	
	連携 B		
36協定で定めることができる時間*	1,860以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)	960以下 (自院での労働時間)
実際に働くことができる時間* (通算)	1,860以下 (※1) (各医療機関での労働時間を通算した時間)		1,860以下 (※2) (各医療機関での労働時間を通算した時間)

※1 いずれの医療機関においても A 水準が適用されている医師については、勤務する全ての事業場での労働時間を通算した時間外・休日労働の上限は年960時間となる。

※2 いずれかの医療機関において B・連携 B・C 水準が適用されている医師については、勤務する全ての事業場での労働時間を通算した時間外・休日労働の上限は年1,860時間となる。ただし、当該医師の各医療機関における時間外・休日労働の上限は、各医療機関が36協定において定める時間であり、A 水準又は連携 B 水準が適用される医師を雇用する医療機関が当該医師に関して36協定において定めることのできる時間外・休日労働の上限は年960時間以下となる。

(参考) 各表の上欄の時間は、個々の医療機関における36協定の内容であり、各医療機関における時間外・休日労働時間数を定めることとなる。下欄の時間は、医師個人の実際に働くことができる時間外・休日労働時間数 (通算) に着目したものであり、各医療機関における労働時間が通算される。

複数医療機関に勤務する医師における労働時間管理方法(例)

副業・兼業には、主たる勤務先からの派遣によるものと医師個人の希望に基づくものがある。

- ① 主たる勤務先（主に大学病院を想定）は派遣先における勤務を含めて、時間外・休日労働の上限、連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるようなシフトを組むとともに、主たる勤務先・派遣先・個人の希望に基づく副業・兼業先でのそれぞれの労働時間の上限（通算して時間外・休日労働の上限規制の範囲内）を医師との話し合い等により設定しておく。

- ② 医師個人の希望に基づく副業・兼業については、上記のシフト・上限を前提に連続勤務時間制限、勤務間インターバルを遵守できるように副業・兼業先の勤務予定を入れ、自己申告する。

※ ①・②のシフト・予定は、主たる勤務先及び副業・兼業先で突発的な業務が発生しても、あらかじめ上限規制の範囲内で設定した労働時間の上限を遵守できるよう、ゆとりをもって設定する。

- ③ 副業・兼業先で突発的な業務の発生等により予定していた時間より長く勤務してしまった場合には、適切な面接指導の実施、代償休息の付与等の観点から、随時、自己申告する。

- ④ ただし、あらかじめ設定した上限の範囲内で労働している場合であって、
 - ・ （B・連携B・C水準適用で毎月面接指導が組み込まれている医師については）代償休息が発生しない場合
 - ・ それ以外の医師については、代償休息が発生しない、かつ、月の時間外・休日労働が100時間以上になるおそれがない場合には、翌月に1か月分まとめた自己申告でもよい。

特例水準医療機関の指定に向けたスケジュール(案)

R4.9. 医療政策課

	R4 9月	1 0月	1 1月	1 2月	1 月	2 月	3 月	R5 4月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	1 0月	1 1月	1 2月	1 月	2 月	3 月	R6 年度
評価センター	受付開始 評価 (想定処理期間4か月) 評価結果 ※要改善事項等がある場合、評価が保留されるため、処理期間が更に延びる可能性もあり。																			
医療機関	時短計画案作成 評価受審 指定申請提出 評価結果受領 指定申請 指定結果 指定結果受領																			
県	指定申請受付 →地域医療対策協議会での確認 →医療審議会での確認 →指定結果通知・指定告示・評価公表 ※想定処理期間3～4か月(地対協及び審議会は必要に応じて複数回開催)																			
上限規制開始																				

【医療機関勤務環境評価センターによる評価のポイント】

- ・「医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドライン」(令和4年4月・厚生労働省)に則り全76項目を評価。
- ＜評価項目＞ 1. 労務管理体制(ストлакチャー)・・・項目数41(うち18項目は必須項目) 2. 医師の労働時間に向けた取組(プロセス)・・・項目数29
- 3. 労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組実施後の結果(アウトカム)・・・項目数6

【県の指定に係る確認のポイント】

- ・地域医療対策協議会・・・医師確保に係る議論と、B・C水準指定の整合性について確認。
- ・医療審議会・・・評価センターの評価を踏まえ、地域医療を守る観点から確認。