

時短計画作成について

医師労働時間短縮計画（時短計画）作成 のステップ（一例）

① 自院計画の作成

- 作成ガイドライン、評価項目/評価基準を参照

② 88の評価項目を満たすか確認

- 28/88は必須項目（法令に関する事項）

③ 基準を満たさない項目の改善

- 必須項目を重点的に

評価センターへの提出、
県への指定申請

計画の作成

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

この2つのガイドラインを両方とも必ず確認のうえ、準備

令和4年4月1日(金)
照会先
医政局
医師等医療従事者働き方改革推進室
(代表電話) 03(5253)1111 (内線4408)
(直通電話) 03(3595)2196

(公表資料)

- 医師労働時間短縮計画作成ガイドライン [PDF形式: 582KB]
- 医療機関の医師の労働時間短縮の取組に関するガイドライン(評価項目と評価基準) [PDF形式: 472KB]

出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料 3

計画の作成

原則：医療機関単位で作成
(診療科単位も可)

※ 特例水準医師が1人でもいる場合は作成。

※複数の特例水準について
1つの計画にまとめることも可能。

【対象医師の書き方】

例)△△科医師

(○名 (B: ○名/ C-1: ○名))

□□科医師

(○名 (連携B: ○名/ C-2: ○名))

令和6年度 △○×病院 医師労働時間短縮計画の案(作成例)
※令和6年度に向けた指定申請用

※ 青字は解説である

計画期間
令和6年4月～令和○年○月末
※5年以内の任意な期間を設定する。

対象医師
△△科医師 (●名 (B: ●名/ C-1: ●名))
□□科医師 (●名 (連携B: ●名/ C-2: ●名))

1. 労働時間と組織管理 (共通記載事項)
※以下に記載の取組内容等は記載例としての参考である。

※高頻定時点の前年度実績を記載
時間を記載 (○時間△分)
人数・割合を記載 (○人・□%)

年間の時間外・休日労働時間数	●年度実績	令和6年度目標	計画期間終了年度の目標
平均			
最長			
960時間超～1,860時間の人数・割合			
1,860時間超の人数・割合			

出典：第13回厚生労働省「医師の働き方改革に関する検討会」資料

時短計画の評価項目/評価基準

(厚生労働省が)

現在、解説集を作成中

医師の労働時間短縮の取組状況
評価項目と評価基準
(評価の観点/評価の要領)

目次

必須28項目/全88項目

1. 医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築 (ストラクチャー) 必須24項目/48項目

1.1 医師の労働時間短縮に求められる基本的労務管理体制	
1.1.1 適切な労務管理体制の構築	7
1.1.2 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知	8
1.1.3 適切な30協定の締結・届出	9
1.1.4 医師労働時間短縮計画の作成と周知	10
1.2 医師の勤務環境の適切な把握と管理に求められる労務管理体制	
1.2.1 医師の労務管理における適切な労働時間の把握・管理体制	11
1.2.2 医師の業務指導及び就業上の措置の実施体制	12
1.2.3 月の時間外・休日労働が150時間を超えた場合の措置の実施体制	15
1.3 産業保健の仕組みと活用	
1.3.1 衛生委員会の状況	16
1.3.2 健康診断の実施状況	17

2. 医師の労働時間短縮に向けた取組 (プロセス) 必須0項目/30項目

2.1 医師の労働時間短縮に向けた取組の実施	
2.1.1 医師の適切な勤務計画の作成	18
2.1.2 医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施	20
2.1.3 タスク・シフト/シェアの実施	21
2.1.4 医師の業務の見直しの実施	22
2.1.5 医師の勤務環境改善への取組の実施	23
2.1.6 患者・地域への周知・理解促進への取組の実施	25

3. 労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組の実施後の評価 (アウトカム) 必須4項目/10項目

3.1 労務管理体制の構築と労働時間短縮に向けた取組の実施後の結果	
3.1.1 医療機関全体の状況	26
3.1.2 医師の状況	28
3.1.3 患者の状況	29

1. 医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築 (ストラクチャー)

1.1 医師の労働時間短縮に求められる基本的労務管理体制

1.1.1 適切な労務管理体制の構築

【評価の観点】

○ 労務管理の適正化に向けた体制の構築が行われていることを評価する。

【評価の要素】

- 労務管理に関する責任者とその役割の明確化
- 労務管理に関する事務の統括部署とその役割の明確化
- 自己研鑽についての医療機関における定義の整備
- 代償休息についての医療機関における規程の整備
- 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議の設置

【評価の項目と基準 (基準) においては具体例などを含んで記載】

評価項目	評価基準 (基準の詳細)	ガイドライン該当箇所
1. 労務管理に関する責任者を置き、かつ責任の所在とその役割を明確に示している	Oer x	(1) ①
2. 労務管理に関する事務の統括部署が明確に存在する	Oer x	(1) ②
3. 医師の自己研鑽の労働時間該当性のルールを定めている	Oer x	(1) ③
④ 追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている	Oer x	(1) ④
5. 議事録または議事概要を院内で公開することが前提の多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議が設置されている	Oer x	(1) ⑤

出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料 5

評価センターによる全体評価

評価センターが作成する全体評価は、個別の評価項目の評価結果を踏まえ、以下の表に基づいて作成を行う。

必須項目

時短計画が大事!!!

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

※1：労働関係法令及び医療法に規定された事項 (必須項目) に改善が必要な場合は評価保留とする。
 ※2：具体的には、B・連携B・C水準が適用されている医師の水準ごとの平均時間外・休日労働時間数や、最長時間外・休日労働時間数、実際に年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超えた医師数等の実績を基本として検討する。

出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料 6

模擬審査に参加した医療機関が達成できなかった評価項目 上位20項目（1）

	評価項目	必須
1	勤務間インターバルの確保を実施できず、代償休息の付与の対象となる医師及び時間数を少なくとも月1回は把握する仕組みがある【評価項目25】	○
2	追加的健康確保措置の体制を整備するために、勤務間インターバルと代償休息に関するルールをいずれも定めている【評価項目4】	○
3	勤務間インターバルの確保が実施できるような勤務計画が作成されている【評価項目53】	
4	代償休息を期限内に付与することができるような勤務計画が作成されている【評価項目54】	
5	医師労働時間短縮計画の対象医師に対して、計画の内容について説明するとともに意見交換の場を設けている【評価項目17】	

出典：令和4年度第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 7

模擬審査に参加した医療機関が達成できなかった評価項目 上位20項目（2）

	評価項目	必須
6	宿日直の時間の宿日直許可の有無による取扱いを踏まえた勤務計画が作成されている【評価項目52】	
7	副業・兼業先の労働時間の実績を、少なくとも月に1回は、申告等に基づき把握する仕組みがある【評価項目22】	○
8	宿日直については、宿日直許可の有無による労働時間の取扱い（「宿日直許可のある宿直・日直」と「宿日直許可のない宿直・日直」）を区別して管理している【評価項目11】	○
9	医師を含む関係者が参加する合議体で議論を行い、医師労働時間短縮計画を作成している【評価項目16】	○
10	副業・兼業先までの移動時間を考慮し、休息の時間を配慮した勤務計画が作成されている【評価項目55】	

出典：令和4年度第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 21

模擬審査に参加した医療機関が達成できなかった評価項目 上位20項目（3）

	評価項目	必須
11	副業・兼業先の労働時間を含めた勤務計画が作成されている【評価項目51】	
12	B水準、連携B水準及びC水準適用医師に対しては、勤怠管理や当人が理解すべき内容（始業・退勤時刻の申告、健康管理の重要性、面接指導の受診、・勤務間インターバル確保等）に関する研修が少なくとも年に1回は実施している【評価項目60】	
13	副業・兼業を行う医師について、副業・兼業先へ医師の休息时间確保への協力を、必要に応じて依頼している【評価項目74】	
14	常勤・非常勤医師に対し、雇用契約を医師個人と締結し、雇用契約書又は労働条件通知書を書面で交付している【評価項目9】	○
15	医師労働時間短縮計画を院内に掲示する等により、全ての職員に対して、医師労働時間短縮計画の内容を周知している【評価項目18】	

出典：令和4年度第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 ⁹

模擬審査に参加した医療機関が達成できなかった評価項目 上位20項目（4）

	評価項目	必須
16	医師に対する面接指導の実施体制が整備されている【評価項目31】	○
17	作成された勤務計画について、事務の統括部署が主体となった体制でダブルチェックが実施されている【評価項目56】	
18	少なくとも年に1回は、病院長を含む医療機関内の管理職層に対して、医療機関の管理者としての人事・労務管理に関する外部のマネジメント研修を受講、または外部からの有識者を招聘し研修を実施している【評価項目57】	
19	各診療部門の長又は勤務計画管理者に対して、事務部門等が、評価を受ける医療機関における人事・労務管理の各種規程や勤務計画作成・管理に関する研修を少なくとも年に1回は実施している【評価項目58】	
20	タスク・シフト/シェアの実施に当たり、関係職種への説明会や研修を開催している【評価項目65】	

2

出典：令和4年度第1回 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議 ¹⁰

医療機関⇒県 申請様式（表面）

・提出時期等については、改めて通知予定。

・申請様式は「令和4年4月1日 医政発0401第31号」を参照。

様式例1（特定地域医療提供機関（日本準）指定申請）

令和 年 月 日

都道府県知事 ○○ ○○ 殿

○○病院長 ○○ ○○

特定地域医療提供機関の指定申請について

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（令和3年法律第49号、以下「改正法」という。）附則第3条の規定により改正法第3条の規定による改正後の医療法（昭和23年法律第209号、以下「医療法」という。）第113条の規定により、別紙のとおり申請する。

出典：令和4年4月1日 医政発0401第31号

11

医療機関⇒県 申請様式（裏面）

【記載項目】

- ・開設者の住所、氏名
- ・管理者の氏名
- ・病院または診療所の名称、場所
- ・指定に係る業務の内容 等

【添付書類】

- ・指定に係る業務があることを証する書類
- ・面接指導並びに休憩時間確保体制が整備されていることを証する書類
- ・労働法制にかかる違反、その他の措置がないことを証する書類
- ・評価センターによる評価結果の通知書 等

出典：令和4年4月1日 医政発0401第31号

1. 開設者

住所（記入であるときは以下の事項所を明記せよ）	〒
氏名（記入であるときはその本姓）	〒

2. 指定を予定する医療機関

管理者の氏名	〒
名称	〒
所在の場所	〒

3. 医療法第113条第1項の指定にかかる業務の内容（該当する条項を○で囲むこと。）

第1号 救急医療
第2号 在宅等における医療
第3号 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

4. 添付書類

- ① 医師労働時間短縮計画（案）
- ② 医療法第113条第1項に規定する業務があることを証する書類
- ③ 医療法第113条第3項第2号の要件を満たすことを証する書類
- ④ 医療法第113条第3項第3号の要件を満たすことを誓約する書類
- ⑤ 医療法第132条の規定により通知された法第131条第1項第1号の評価の結果を示す書類

12

G-MISを用いた指定申請・指定通知システムについて

指定申請に関する業務をG-MIS上で行えるよう、G-MISの改修を行っています。(厚生労働省)

<医療機関から見た特例水準申請画面>



来年1月(予定)に、G-MISの画面に
特例水準申請(医療機関⇄都道府県)
医師労働時間短縮計画作成
 を行うシステムが設定されます。

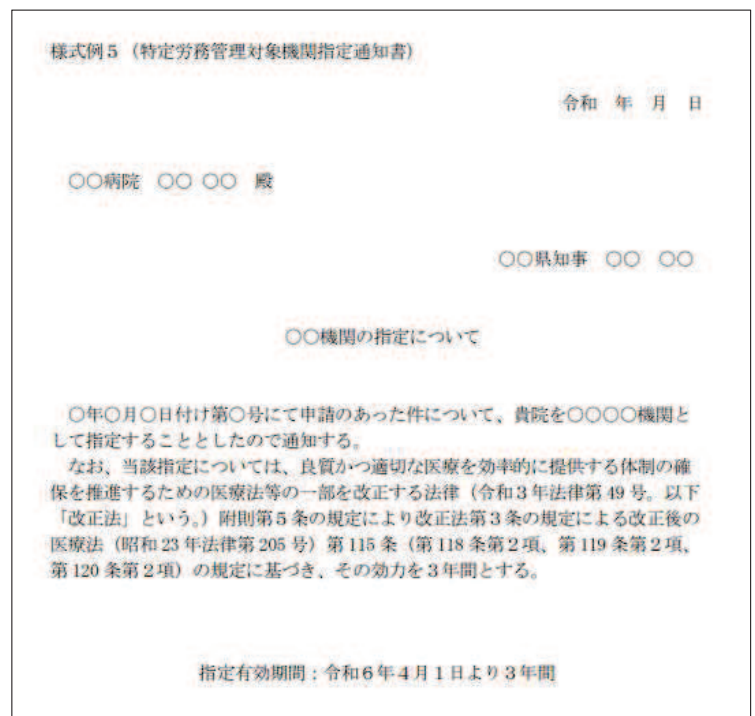
<実際の画面>

出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料

13

指定通知様式(イメージ)

- ・指定の効力は3年間



出典：令和4年4月1日 医政発0401第31号

14

特例水準指定までの手続

(1) 指定申請を行うまでの手続きイメージ

B・C水準の指定を目指す医療機関は、時短計画を作成の上で医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について、医療機関勤務環境評価センターの評価を受ける必要があります。

連携 B・B・C水準の指定を目指す医療機関

① 令和6年度以降の計画の案を作成

(※病院、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)

記載事項 *取組実績と令和6年度以降の取組目標を記載の作成が必要

- ・ 医師の労働時間の状況
- ・ 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
- ・ 医師の労務管理及び健康管理に関する事項
- ・ その他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

計画期間

- ・ 令和6年度以降の計画の場合
- ・ 計画始期：令和6年4月1日
- ・ 計画終期：始期から5年を超えない範囲内で任意の日

① 評価依頼

② 評価結果通知

② 評価結果通知
※適宜、必要な助言や指導の実施

※評価事項
・ 労務管理体制
・ 労働時間の短縮の取組
・ 体制の運用状況、取組成果

※評価結果の要旨公表
(通知から概ね1年以内、インターネット等適切な方法で。)

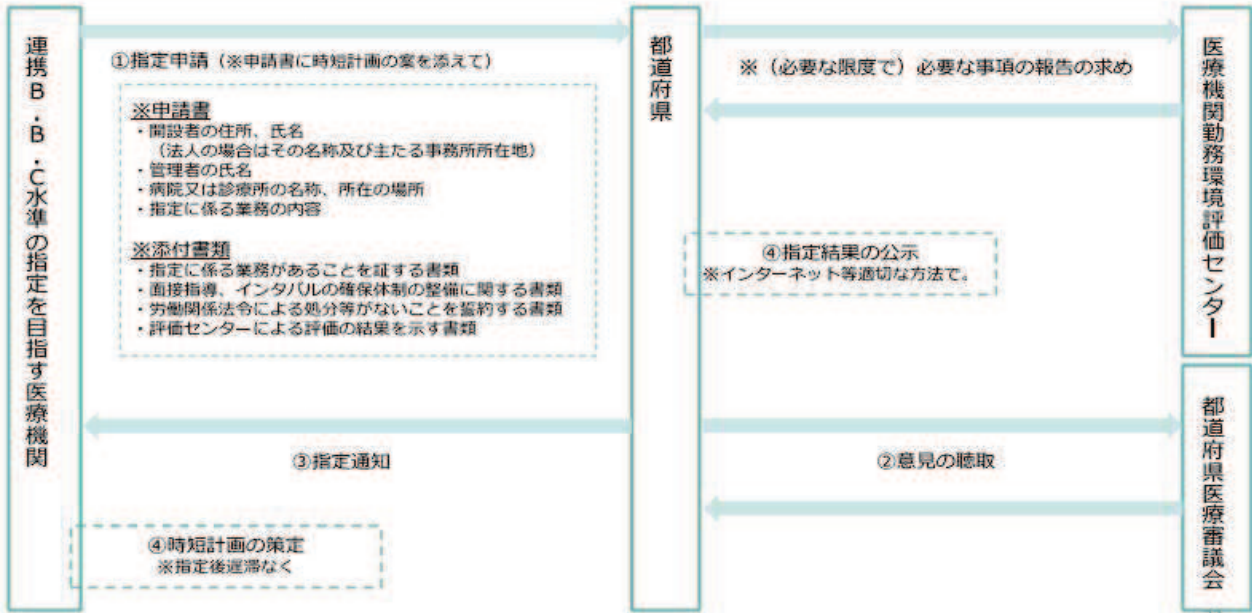
③ (必要に応じ)
有用な情報の提供、助言等

④ 時短計画の案を添えてBC水準の指定申請(指定後計画を策定)

※時短計画のひな形、記載例、評価の視点などは検討会等で提示済み。なお、計画の実際の提出に当たっては、簡便な方法も可能となるよう検討中。 16
※計画作成に当たっては医療勤務環境改善支援センターによる支援も想定。

(2) 指定申請以降の手続きのイメージ

都道府県は、評価センターの評価の結果を踏まえて指定を行います。



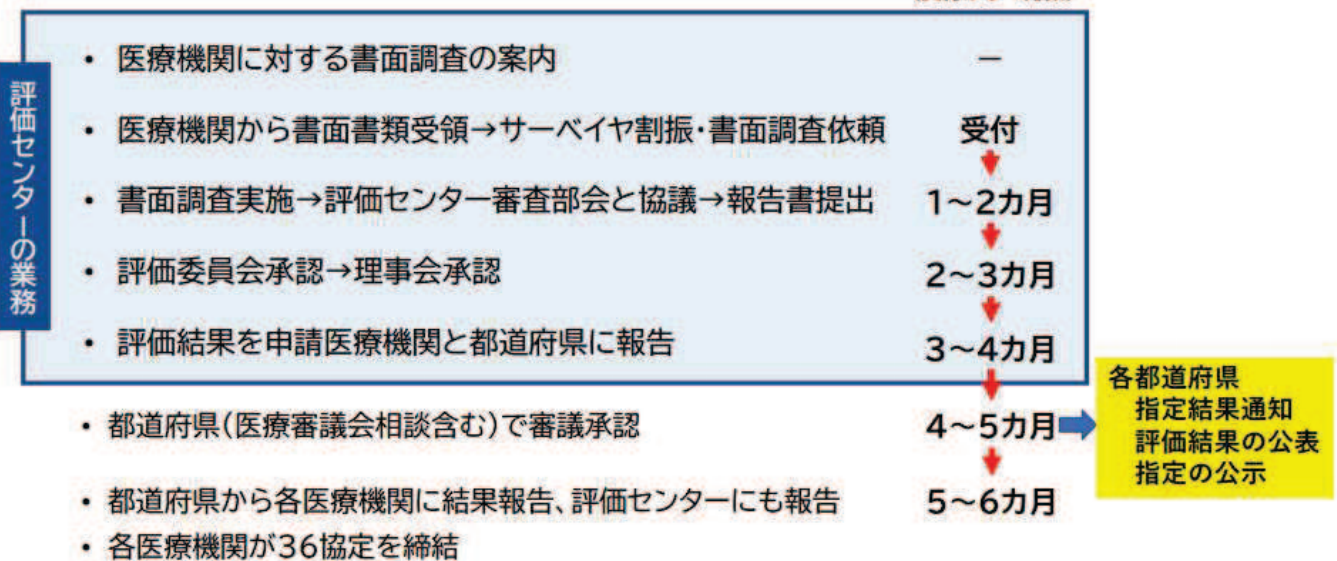
※ 指定申請書類の提出に当たっては、簡便な方法も可能となるよう検討中。

出典：令和3年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料

17

評価センターによる書面調査から都道府県承認までのスケジュール感

(受付からの月数)



必要書類提出から承認までに6か月近く要する

→ 2024年4月の施行に向けて、早めの対応が求められる。

19

出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料 18

地域医療介護総合確保基金区分Ⅵの 概要と活用方法

勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

勤務医の労働時間短縮の推進（地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅵ）

令和4年度予算 9,539百万円（公費1,433億円）
（令和3年度予算額）5,513百万円（公費1,443億円）
※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み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

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。

< 具体的な要件（いずれが満たす） >

- ① 救急用の自動車等による搬送件数が年間1000件以上2000件未満
- ② 救急搬送件数が年間1000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
 - ・ 難病、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5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



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導等に取組み、かつ労働時間短縮計画を定めるなどを条件に交付する。

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



補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助。

補助率と額

最大使用病床数 × 1.33千円
※20床未満の場合は20床として算定。

令和4年度より、稼働病床数⇒最大使用病床数となります

勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

制度概要

医師の勤務環境改善に資する取組に対して、ハード（システム等）・ソフト（人件費）の両面で補助。

条件（R3年度時点） ※詳細は、県HPの補助金交付要綱をご覧ください。

- ・ 救急実績が1,000件～2,000件
- ・ 周産期医療、小児救急等を提供

等の要件のいずれかを満たし、地域医療において特別な役割がある

+

B水準、連携B水準相当の医師を有し、時短計画策定・勤務間インターバルの設定等に取り組んでいる

過去の利用実績

R2年度 1 医療機関、1,862万円
R3年度（見込） 5 医療機関、1億7,028万9,000円

21

勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

補助例

R2

- ・ 勤怠管理システム導入費
- ・ 非常勤医師人件費

R3

- ・ 勤怠管理システム導入費
- ・ 非常勤医師人件費（外来・手術・当直等）
- ・ 医局、当直室の整備費（ベッド、椅子、Wi-Fiの設置）
- ・ 医局、当直室の改修費

22

R4勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

○ 補助基準額：

- 病床機能報告の
最大使用病床数（※） × **133千円**

※R3までは「稼働病床数」。（要綱改正まで、読み替え対応）

23

勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

対象経費：資産形成経費（ハード面）

補助率	補助内容	例
10分の9	ICT等費用	<ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォンで電子カルテを閲覧できるシステム ・AI問診システム ・カルテの自動音声入力システム ・勤怠管理システム等の導入
	休憩室の設備購入等の休憩環境整備費用	医師等の休憩環境の整備に要する費用

24

勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業費補助（県）

対象経費：その他経費（ソフト面）

補助率	補助内容	例
10 分 の 10	医師事務作業補助者研修費用	医師事務作業補助者に必要な研修の受講料
	改善支援アドバイス費用	勤務間インターバルの導入等働きやすい環境整備のための勤務環境改善アドバイス経費等補助
	医療専門職支援人材の雇用	看護補助者等の導入経費
	タスク・シェアリングに伴う医療専門職雇用等に係る補助	非常勤専門職に係る人件費

25

R4年度補助事業に関するお知らせ

- ・ R4秋以降に、県が申請意向を把握している医療機関へ申請通知予定です。

まだ、県へ申請意向を示していないものの、
申請を希望する場合は、**8月末までに県へ申出てください。**

【注意事項】

R3年度中に事前着手届を提出することにより、
R4年度の申請意向を県へ示していない医療機関については、
年度初めに遡っての補助はできません。

26

(参考) 診療報酬 「地域医療体制確保加算」 (国管轄)

(令和2年度新設 520点⇒**令和4年度改訂 620点**)

(医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進)

条件

- ①「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
- ②救急搬送件数 年2,000件以上 (R3:県内65病院程度) 等の条件を満たすこと

POINT!

県補助事業との併用は不可。(診療報酬を受けている部分は申請できない)