

第5回働き方改革推進会議 資料

神奈川県健康医療局保健医療部医療課
(勤務環境改善支援センター事務局)
令和5年3月1日

1

目次

- 1 県内医療機関の状況
 - 2 令和6年4月（勤務医の時間外労働上限規制の適用）までのスケジュール
 - 3 医療機関における今後の対応①（宿日直許可取得）
 - 4 医療機関における今後の対応②（時短計画作成・評価審査の受審～特例水準申請）
- ◆ 周知事項

2

1 県内医療機関の状況

神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査

今回の集計期間：令和4年12月～令和5年2月14日

対象：県内医療機関

回答方法：ウェブ（「神奈川県 医師の働き方改革ウェブ調査」マイページから）

【主な調査項目】

- ・ 特例水準相当医師の人数
- ・ 宿日直許可取得、時短計画作成状況
- ・ 特例水準申請見込

【注釈】

○上記調査に未回答の場合等については、

令和3年8月実施の「病院に勤務する医師の働き方に関するアンケート調査」や、

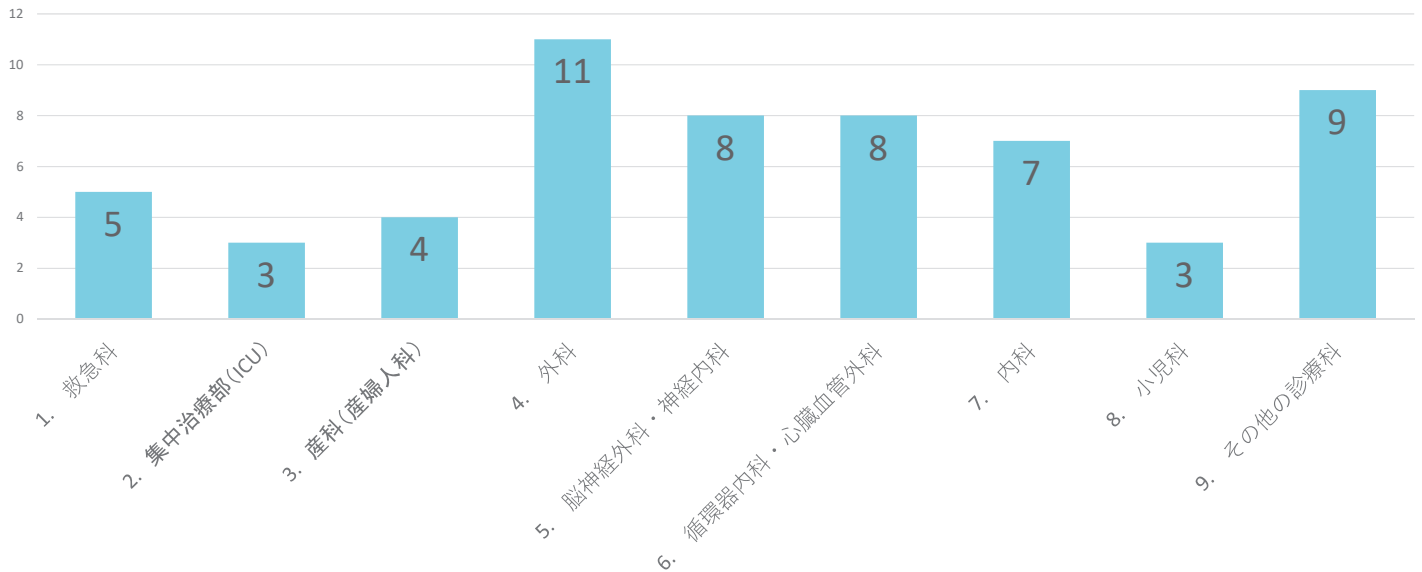
令和4年3、7、8月実施の「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査」の結果も含めて分析しています。

○ウェブ調査は、毎月14日までに現況を入力頂く形式であり、2月以降も調査は継続します。

引続き御協力をお願いいたします。

<全体の現状>

○ 年間の労働時間が1860時間以上（週当たり：80時間）の医師がいる医療機関数（診療科別）
 ⇒外科(11箇所)、脳神経外科・神経内科及び循環器内科・心臓血管外科(8箇所)、内科(7箇所)の順に多い。



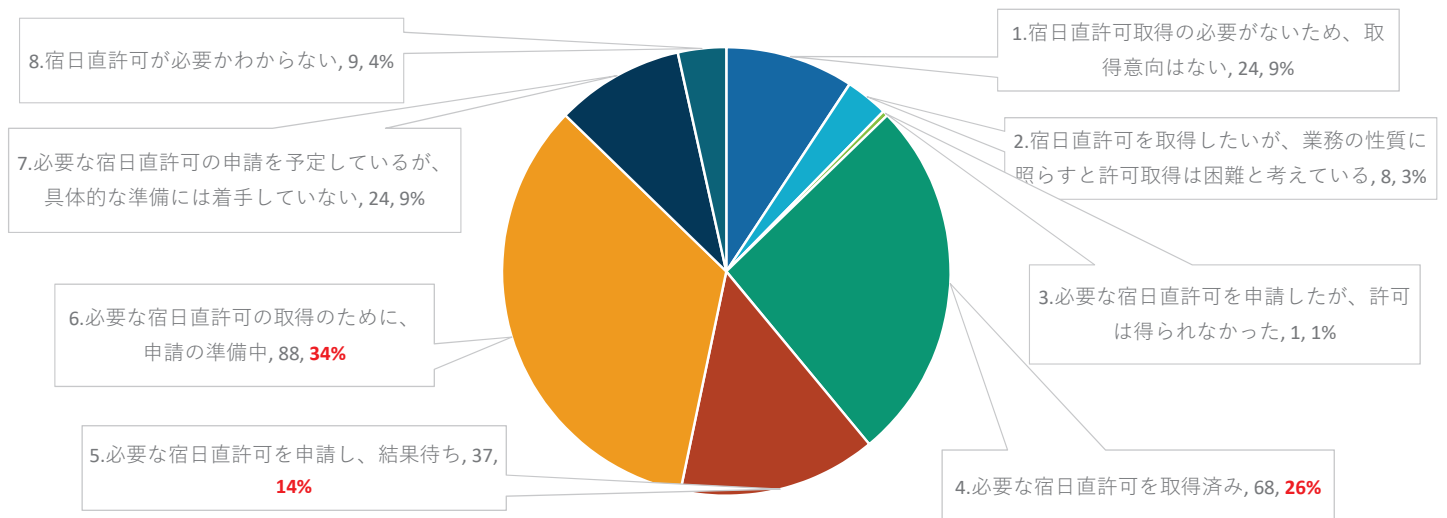
出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査（R5.2.14時点、対象：県内医療機関、対象数：499、回答数：259）

<全体の現状>

○ 宿日直許可の取得・申請状況

⇒申請の準備中(34%) 取得済み(26%) 申請し結果待ち(14%)の順に多い。

※選択肢、回答数、百分率の順で記載



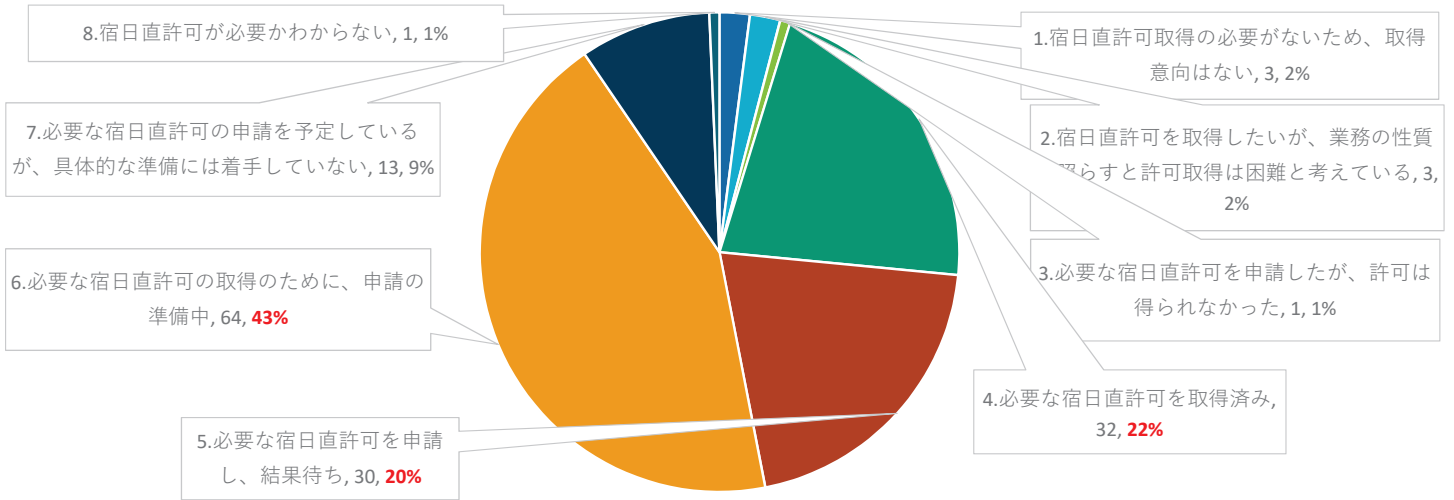
出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査（R5.2.14時点、対象：県内医療機関、対象数：499、回答数：259）

<救急を担う医療機関の現状>

○ 宿日直許可の取得・申請状況

⇒申請の準備中(43%) 取得済み(22%) 申請し結果待ち(20%)の順に多い。

※選択肢、回答数、百分率の順で記載



出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査(R5.2.14時点、対象：県内医療機関、対象数：187、回答数：147)

<救急を担う医療機関の現状>

○ 宿日直許可の取得・申請状況（救急車年間受入台数別）

⇒全体として、半数以上が未申請（77（回答ありのみ）/187（未回答含む））

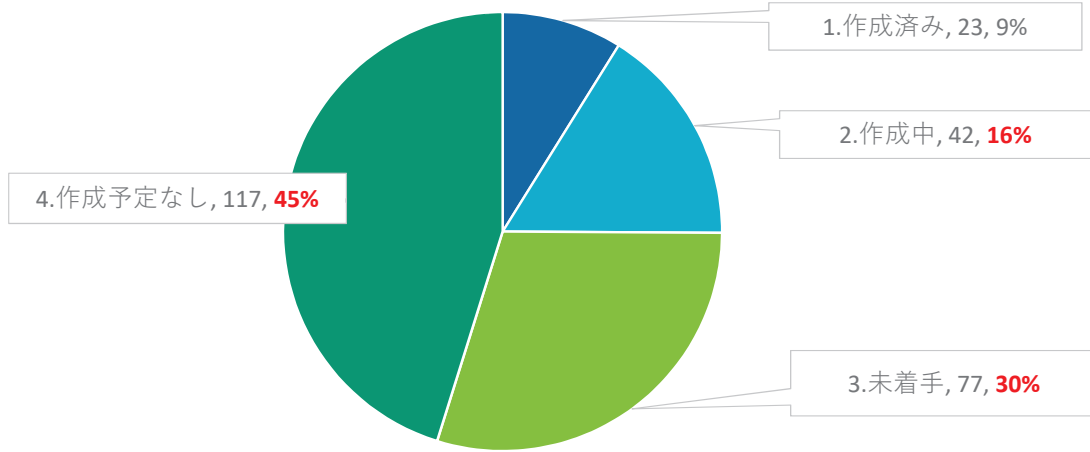
特に1000台未満の未申請が目立つ（38（回答ありのみ）/96（未回答含む））

救急車年間受入台数	1.宿日直許可取得の必要がないため、取得意向はない	2.宿日直許可を取得したいが、業務の性質からすると許可取得は困難と考えている	3.必要な宿日直許可を申請したが、許可は得られなかった	4.必要な宿日直許可を取得済み	5.必要な宿日直許可を申請し、結果待ち	6.必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中	7.必要な宿日直許可の申請を予定しているが、具体的な準備には着手していない	8.宿日直許可が必要かわからない（空白）	総計
0-1000	2		1	19	11	29	9	25	96
1000-2000	1			4	7	8	1	6	28
2000-3000				4	3	5		2	14
3000-4000				2	5	6		1	14
4000-5000		2			2	3	1	2	10
5000-6000				2		4	1	1	8
6000-7000					1	3		2	6
7000-8000						4	1		5
8000-9000				1	1			1	3
9000-10000		1				1			2
14000-						1			1
	3	3	1	32	30	64	13	1	40
									187

出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査(R5.2.14時点、対象：県内医療機関、対象数：187、回答数：)

<全体の現状>

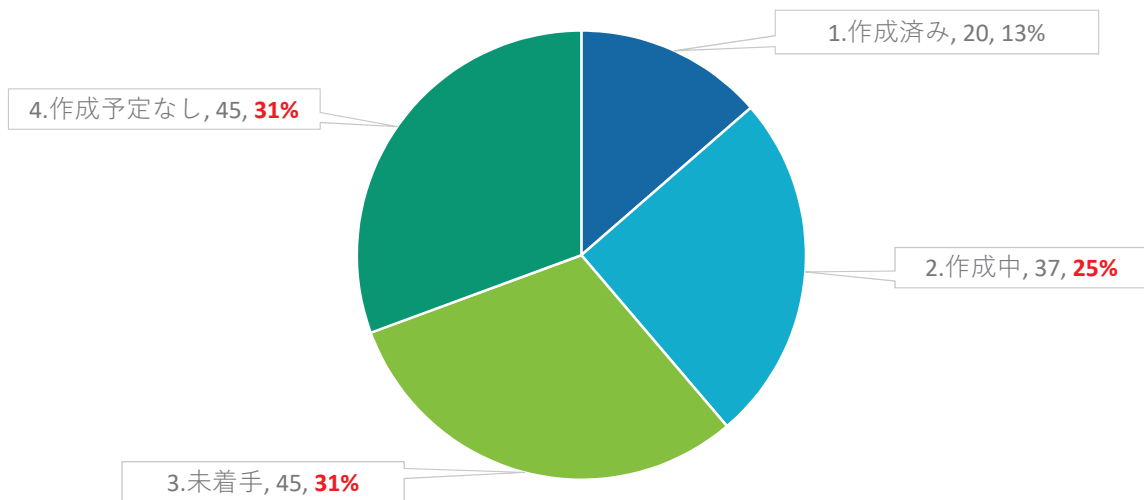
○ 医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成状況
⇒作成予定なし(45%) 未着手(30%) 作成中(16%)の順に多い。



出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査（R5.1.4時点、対象：県内医療機関、対象数：499、回答数：259）

<救急を担う医療機関の現状>

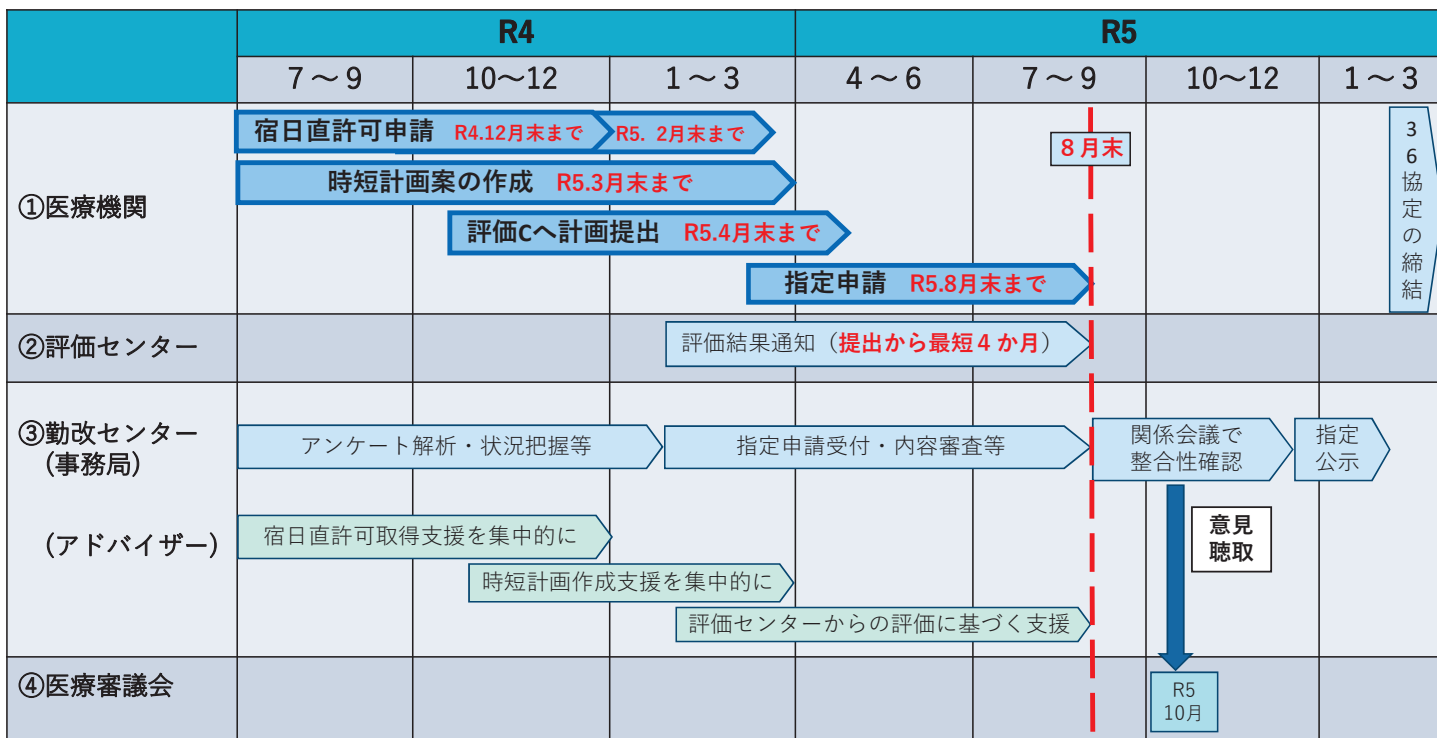
○ 医師労働時間短縮計画（時短計画）の作成状況
⇒作成予定なし及び未着手(31%) 作成中(25%)の順に多い。



出典：神奈川県医師の働き方改革ウェブ調査（R5.2.14時点、対象：県内医療機関、対象数：187、回答数：147）

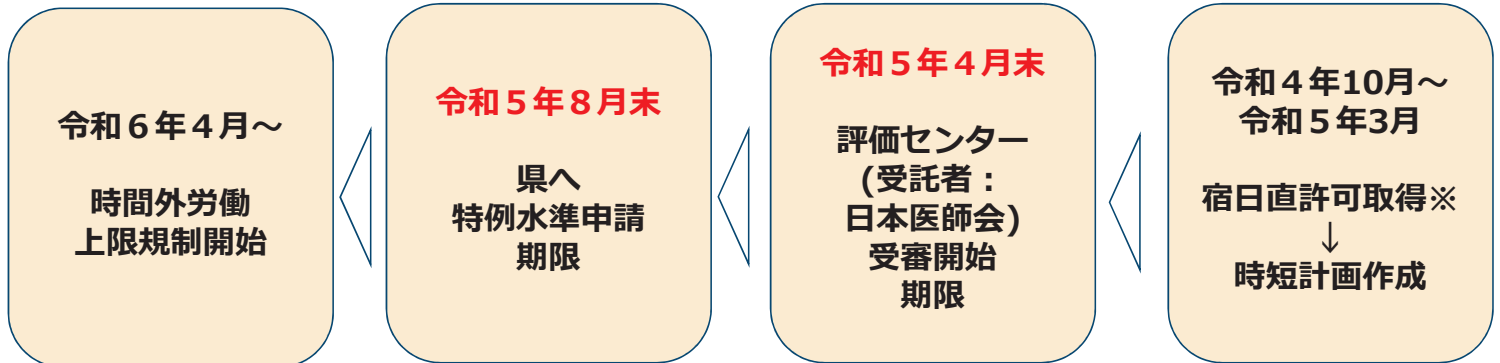
2 令和6年4月（勤務医の時間外労働上限規制の適用）までのスケジュール

令和6年4月までのスケジュール（神奈川県）



特例水準指定に向けたステップと期限

- 評価センターの審査に4か月以上かかるおそれがあることや、医療審議会における指定承認に係る手続き等を踏まえ、指定に向けたスケジュールを整理しました。



※宿日直許可を取る場合は、時短計画作成への影響を考慮し、
令和5年2月末までに
申請をお願いします。

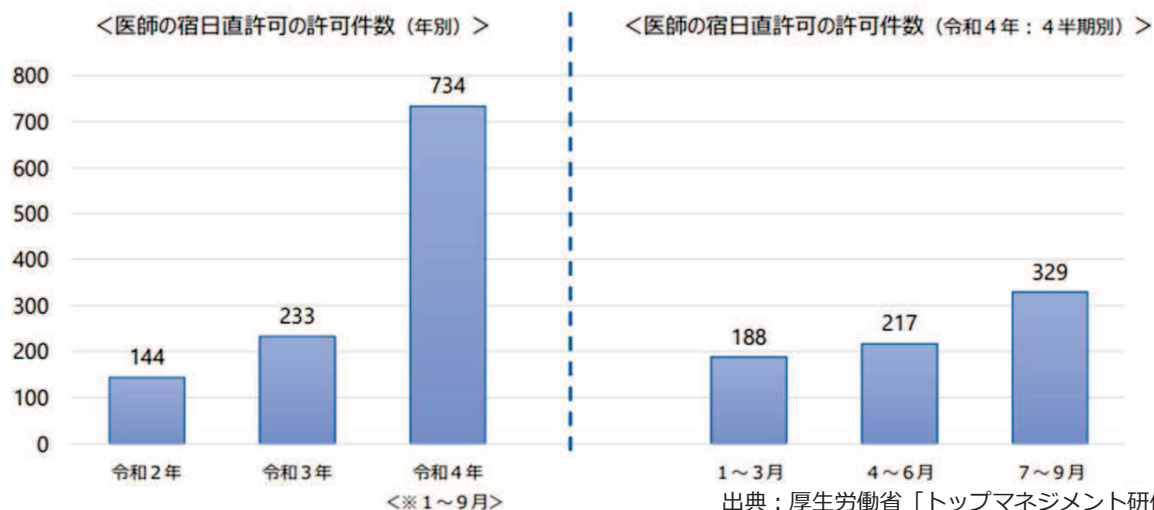
13

3 医療機関における今後の対応①（宿日直許可取得）

労働基準監督署における医師の宿日直許可の許可件数の推移

<医師の宿日直許可の許可件数（年別）>

	令和2年	令和3年	令和4年（※1月～9月）
許可件数	144件	233件	734件



15

医師の働き方改革と宿日直許可

医師の働き方改革に関連して、医療機関の宿日直許可への関心が高まっています。

医師の働き方改革と宿日直許可

Q. 医療法第16条に基づく宿直を行う場合には宿日直許可が必要なのでしょうか。

A. 医療法第16条では病院に医師を宿直させなければならないと規定されています。この**医療法第16条に基づく宿直を医師に行わせること自体に労働基準監督署長による宿日直許可は必要ありません。**



Q. では、なぜ、宿日直許可の取得を検討する医療機関が増えているのでしょうか。

A. 宿日直許可を受けた場合には、その許可の範囲で、労働基準法上の労働時間規制が適用除外となります。今後、令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制がスタートしますが、

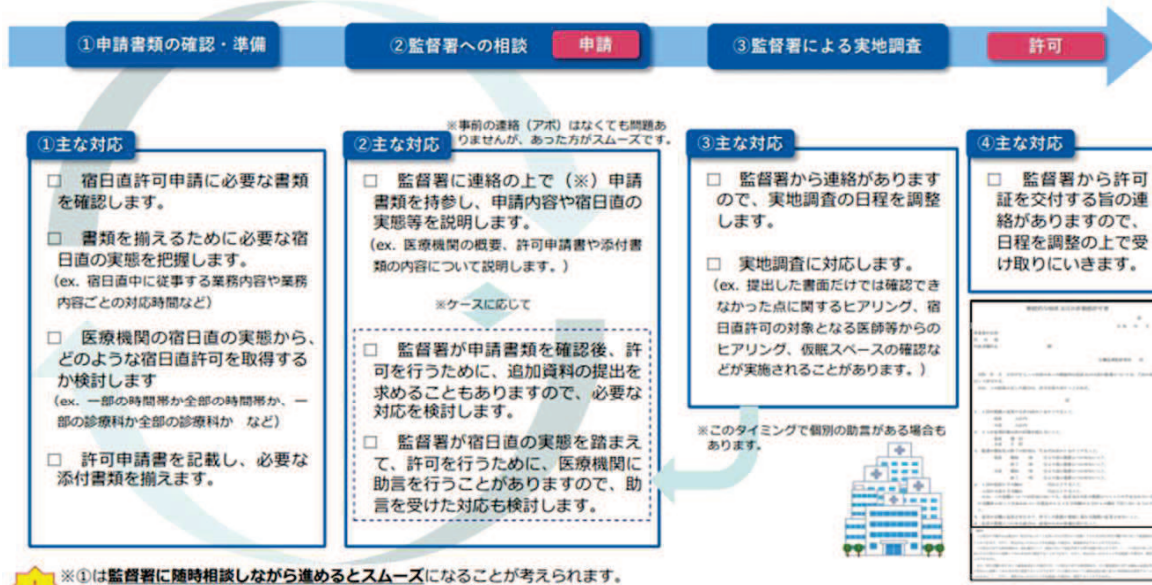
- (1) 宿日直許可を受けた場合には、この**上限規制との関係で労働時間とカウントされないこと**、
- (2) 勤務と勤務の間の休息时间（勤務間インターバル）との関係で、**宿日直許可を受けた宿日直（9時間以上連続したもの）については休息时间として取り扱えること**、

など、**医師の労働時間や勤務シフト**などとの関係で重要な要素になることが考えられます。

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

16

医療機関から見た宿日直許可に向けた取組フロー（イメージ）



※④は監督署に随時相談しながら進めるとスムーズになることが考えられます。
 ※①～③を通じて、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターにも相談しながら進めるとスムーズになることが考えられます。
 ※申請から許可（不許可）までの期間は、申請関係書類の不備の有無、実地調査の日程調整の状況、追加の確認事項の有無など、個別の事情によって 12 異なります。時間的余裕を持った事前の相談及び申請を心掛けてください。

宿日直許可に関するFAQ/許可事例等の周知

- Q. 労働基準監督署は怖いイメージがあります。担当職員の方は優しく対応してもらえますか。
- A. 労働基準監督署に対しては、宿日直許可申請に関する相談があった場合には、医療機関の実情を踏まえて、寄り添いながら丁寧な対応をするよう指示をしています。引き続き、安心してご相談いただけるように努めていきます。なお、お困りの際には、医療勤務環境改善支援センターや本省の相談窓口も活用いただくことが可能です。

事務連絡
令和4年7月29日

都道府県労働局
雇用環境・均等部(室)長 殿
労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局労働条件政策課

医療機関の医師の宿日直許可に関する取扱いについて

2. 医療機関に対応する際の留意点について
 医療機関については、医師の宿日直許可の取得可否への不安から、署への相談になかなか踏み出せない現状があるとの指摘もある。引き続き、勤労センターと連携しながら、医師の宿日直許可申請に関する医療機関の不安を解消できるように取り組むとともに、署におかれても、医療機関が安心して相談できるよう、よく医療機関の実情を伺いながら、その実情を踏まえて、寄り添った対応をいただきたいこと。

○医療機関の宿日直許可申請に関するFAQ・許可事例等を公表しています。

https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20220621_02.pdf
https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/outline/pdf/20210720_02.pdf

===== 宿日直許可事例の例 =====

ICU、救急

【ポイント】救急等でも対象業務が「特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務」であれば許可される場合がある。

救急指定の別	二次救急病院		
病床数（病院全体）	350床	労働者数（病院全体）	900人
許可取得した診療科・部門	内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急診療科、病理診断科、精神科		
宿日直許可の対象医師数	勤務医44人		
許可取得した宿日直勤務時間帯	宿直（週1回）：18時～翌9時 日直（月1回）：9時～18時		
許可を取得した業務	ICU（集中治療室）の非常事態に備えての特設、処置確認、呼出対応		
労働者の調査概要	最大収容患者数4人のICUにおいて、 ・1日1回、看護師が実施した投薬等の記録をチェックし、主治医の指示どおりの措置がなされていることを確認する「処置確認」（約2分） ・月1回程度、看護師から呼出を受け、急変患者の容態を確認し、主治医又は専門医に連絡を取るか否かの判断のみを行う「呼出対応」（約20分） 休日・夜間の急患には夜勤医が対応し、宿日直勤務医による対応なし。		

（注）あくまでも個別の具体的な事例であることから、事例中の態様や数値等との異同のみで他の事例の許可・不許可が判断されるものではありません。

宿日直許可の支援（県、厚労省（本省/労基署））

勤改センター事業は令和5年度も同内容で継続予定

設置主体/名称	主な相談者像のイメージ（例）	主な支援/対応内容（例）	連絡先
都道府県 医療勤務環境改善支援センター （勤改センター）	<p>■ 許可申請を考えている医療機関全般</p> <p>特に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する前に、まずは基本的な仕組みを知りたいと考える医療機関 ・ 監督署への相談のハードルが高く、第三者への相談をしたいと考える医療機関 ・ 独自での取組が難しいため、訪問支援等により、個別の継続した支援が必要な医療機関 	<p>■ 医療機関に特化した支援機関（社会保険労務士、医業経営コンサルタント等が配置）として、以下のような支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 制度や申請手続きに関する説明、助言 等 ・ 宿日直許可に関する医療機関向けのセミナーの開催 ・ 医療機関からの照会事項を都道府県労働局監督課へ個別照会（匿名による相談を含む。） ・ 医療機関訪問による個別支援（助言等） ・ 宿日直許可申請時の監督署への同行支援 	<p>045-326-6947(TEL) 045-326-6967(FAX)</p> <p>※行政動向、補助金に係る問合せはこちら 045-664-2522(TEL)</p>
厚生労働省 医療機関の宿日直許可申請に関する相談窓口 （本省相談窓口）	<p>■ 許可申請を考えている医療機関全般</p> <p>特に、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談することに対して不安やためらいがある医療機関 ・ 監督署等に相談しているが、厚生労働省本省の専門家にも相談してみたい医療機関 	<p>■ 医療機関の宿日直許可申請の円滑化を図るための相談窓口として、以下のような支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 監督署に相談する際の監督署の担当者の紹介 ・ 医療機関による監督署等への相談状況を踏まえた個別支援（助言等） ・ 地域の勤改センターと連携した個別支援 	<p>メールフォーム https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_24880.html</p>
厚生労働省 労働基準監督署 （監督署）	<p>■ 許可申請を考えている医療機関全般</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実際の監督署への提出書類等、申請手続きに関する説明、助言 ・ 医療機関の許可取得に向けた申請に当たっての具体的な取組についての助言 ・ 申請受付、許可/不許可の判断 	<p>所在地・管轄一覧 https://jsite.mhlw.go.jp/kanagawa-roudoukyoku/madoguchi_annai/kankatu.html</p>

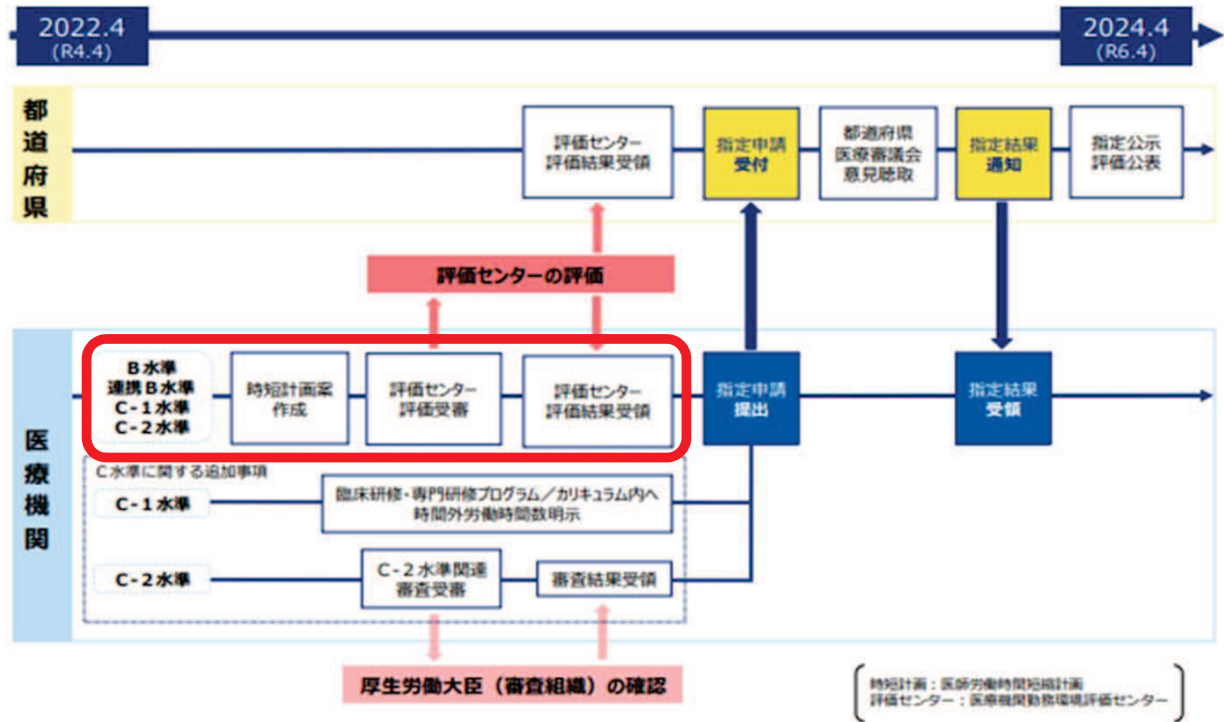
出典：令和4年度 都道府県医療勤務環境改善担当課長会議資料

19

4 医療機関における今後の対応②

（時短計画作成・評価審査の受審～特例水準申請）

特例水準指定までのフロー（全特例水準共通）



出典：令和4年4月1日 厚生労働省通知（医政発0401第31号）

21

評価センター受審（特例水準申請する場合）



医療機関勤務環境評価センター

医療機関勤務環境評価センターは、病院又は診療所（以下「医療機関」という）に勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況等について評価を行うこと及び労働時間の短縮のための取組について、医療機関の管理者に対して必要な助言・指導を行うことにより、医師による良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することを目的として、令和4年（2022年）4月に日本医師会が厚生労働省から指定されたものです。

10月31日～受付開始

評価料金：33万円(税込)

評価のポイントや確認資料例などを解説した『解説集』も掲載

！注意！
評価まで順調で4か月。
 それ以上かかる可能性もあります。
 遅くとも令和5年4月末までに受審開始をお願いします。



医療機関勤務環境
評価センターについて



医療機関及び
関係機関の皆様へ



評価受審
手続きについて



サーベイヤーの皆様へ
(サーベイヤー専用サイト)

URL:<https://www.sites.google.com/hyouka-center.med.or.jp/hyouka-center>

22

評価センター受審に向けた、時短計画準備について

○評価センターで受審対象となるのは、**令和6年度以降の時短計画**です。

○時短計画には88の評価項目が設定されており、そのうち**必須項目の要件を満たしていることが確認できる資料が提出できない場合は、評価センターへ受審申請ができません。**
(必須項目数：新規提出時…18項目、それ以降・・・28項目)

○まずは、**18の必須項目のクリアを最優先で行ってください。**

評価項目解説集をよく読んでいただき、保留になりうる事項があれば解消してください。

○また、**申請の際には30日以内に、項目にかかる確認書類を提出する必要があります。**解説集に記載の確認書類を30日以内に揃えられる見込みを立ててから申請してください。

各項目の内容や、どのような場合・どのような資料が提出できれば良い評価となるのかについては、評価センターが作成している「**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（評価項目と評価基準）解説集**」をご確認ください。

23

(参考) 18の必須項目①（評価センター受審時まで達成を要する）

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
6	就業規則、賃金規程を作成し、定期的に見直しを行い、変更を行った際には周知されている
7	就業規則、賃金規程をいつでも医師が確認することができる
9	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
10	常勤・非常勤医師に対し、入職時に、就業規則、賃金規程や労働時間の管理方法に関して、医師本人へ周知している
11	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
12	36協定では実態に即した時間外・休日労働時間数を締結し、届け出ている
14	36協定の締結当事者となる過半数代表者が適切な選出プロセスを経て選出されている
16	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

番号は、ガイドラインの評価項目の番号

24

(参考) 18の必須項目② (評価センター受審時まで達成を要する)

20	評価を受ける医療機関における労働（滞在）時間を把握する仕組みがある
22	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
25	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
30	労働安全衛生法に基づき産業医が選任されている
31	医師に対する面接指導の実施体制が整備されている
35	月の時間外・休日労働が100時間以上になる面接指導対象医師を月単位で把握する仕組みがある
42	月の時間外・休日労働が155時間を超えた医師を月単位で把握する仕組みがある
44	衛生委員会が法令で定められた頻度・内容で開催されている
46	医師に対する健康診断の実施率

番号は、ガイドラインの評価項目の番号

25

自己評価シート作成に当たっての注意点 ①

- 初回の評価は書面評価となります。対面とは違い、評価項目ごとの「取組状況」や提出書類の説明をその場で聴くことができないため、「取組状況」コメントと資料だけでサーベイヤーが理解できるよう工夫をお願いいたします。
解説集の各評価項目の「評価のポイント」に従い、「資料〇〇で、評価のポイントの〇〇が書かれている」「資料△△をこう見れば、評価のポイント記載の△△がわかる」などと「取組状況」にコメントを記載したり、場合によっては、「取組状況」コメント自体を資料として添付するなど、サーベイヤーの評価業務が円滑に進むよう、ご理解・ご協力をお願いいたします。
- 根拠資料には、評価項目が求めている「該当箇所」をサーベイヤーが確認できるように、下線や印を付すなどご配慮をお願いします。

自己評価シート作成に当たっての注意点 ②

- 解説集に記載されている【**確認資料例**】は、あくまで参考として「例示」したものです。資料名にとらわれず、**評価項目ごとの【評価のポイント】**で求めている事項を満たす資料だけを提出してください。【**確認資料例**】に記載されている資料を全て準備する必要はありません。
 評価に関わりのない資料があると、サーベイヤーが当該資料の意味を問い合わせるといった工程が発生し、評価業務に時間を要することになりますので、ご留意をお願いいたします。
- **必須以外で未取組の評価項目については、自己評価を「未達成」としたうえで「資料なし」欄にチェックを入れる**ようお願いします。申請時点で未取組であっても具体的な実施時期を定めている場合には、医師労働時間短縮計画にその旨を記載してください。
- 具体的な取組が進んでいないにも関わらず、自己評価を「達成している」とし、関連のない資料が添付されますと、評価手続きが困難になりますのでご注意ください。

医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価受審手順
(医療機関用)

医療機関勤務環境評価センター自己評価シート

医療機関コード
 医療機関名
 医師労働時間短縮計画

評価申請
 内容確認

「取組状況」に各項目の補足コメントをいれたい

資料名取付

項目番号	項目	必須項目	自己評価	取組状況	提出資料名	資料の提出箇所	提出資料なし	資料名一覧
1	労働管理に関する責任者(責任者)かつ責任の所在とその役割を明確に示している。				1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
2	労働管理に関する業務の継続性が明確に確保される。				1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
3	医師の自己認識の労働時間短縮性の有無を定めている。				1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
4	追加的労働時間短縮の体制を整備するために、勤務時間短縮センターを設置し、労働時間短縮に関するメール配信も実施している。	●			1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
5	取組前または取組開始後3ヶ月以内で、労働時間短縮の多職種チームを設置し、労働時間短縮の推進が図られている。	●			1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
6	取組開始、取組開始後3ヶ月以内、定期的に実施し、変更を行った際には通知されている。	●			1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
7	取組開始、取組開始後3ヶ月以内でも医師が確認することができる。	●			1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
8	労務・労務管理に関する体制を構築している。				1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	
9	労働・労務管理に関する、労働時間短縮に関する人との連絡、雇用契約書又は労働条件通知書等を添付している。	●			1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	<input type="checkbox"/>	

- 提出資料は該当箇所の抜粋ではなく全体を提出する。
- 各項目にかかわる該当箇所のページを必ず記載する。
- 必要のない資料は入れない。

医療機関勤務環境評価センターにおける評価の内容・評価の視点

医師労働時間短縮計画の記載事項等を参考に、以下のような視点で、各項目について定量的な評価とともに、定性的な所見（○○○の状況の中で、○○に関するタスク・シフト/シェアが進んでいないと考えられる、等）を評価結果として付す。

	評価内容	評価の視点
ストラクチャー	医師の労働時間短縮に向けた労務管理体制の構築	【医師の労働時間短縮に求められる基本的労務管理体制】 <ul style="list-style-type: none"> 適切な労務管理体制の構築 人事・労務管理の仕組みと各種規程の整備・届出・周知 適切な36協定の締結・届出 医師労働時間短縮計画の作成と周知 【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】 <ul style="list-style-type: none"> 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 医師の面接指導及び就業上の措置の実施体制 月の時間外・休日労働が155時間を超えた場合の措置の実施体制 【産業保健の仕組みと活用】 <ul style="list-style-type: none"> 衛生委員会の状況 健康診断の実施状況
プロセス	医師の労働時間短縮に向けた取組	【医師の労働時間短縮に向けた取組の実施】 <ul style="list-style-type: none"> 医師の適切な勤務計画の作成 医師の労働時間短縮に向けた研修・周知の実施（管理職マネジメント研修の実施等） タスク・シフト/シェアの実施（特定行為研修修了看護師の活用等） 医師の業務の見直しの実施（複数主治医制やチーム制の導入・実施等） 医師の勤務環境改善への取組の実施（院内保育や他の保育支援等の整備状況等） 患者・地域への周知・理解促進への取組の実施
アウトカム	労務管理体制の構築と労働時間短縮の取組実施後の評価	【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の把握】 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関全体の状況（時間外・休日労働時間数、追加的健康確保措置の実施状況等） 医師の状況（職員満足度調査・意見収集の実施） 患者の状況（患者満足度調査・意見収集の実施）
参考	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の医療提供体制 医療機関の医療アウトプット 	【医療機関の医療提供体制】 （※1） 【医療機関の医療アウトプット】 （※2）

（※1）診療科ごとの医師数、病床数、看護師数、医師事務作業補助者数等、労働時間に影響を与える要素として分析を行うことを想定。

（※2）手術件数、患者数、救急車受け入れ台数の他、医療計画や地域医療構想に用いる項目を想定。

24

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

29

全体評価の仕方

①必須18項目を達成したことを示す書類が揃わないと審査申請できません。

②必須以外の項目の達成度も含めて審査し、1～4の定型コメントのいずれかで、全体評価が示されます。

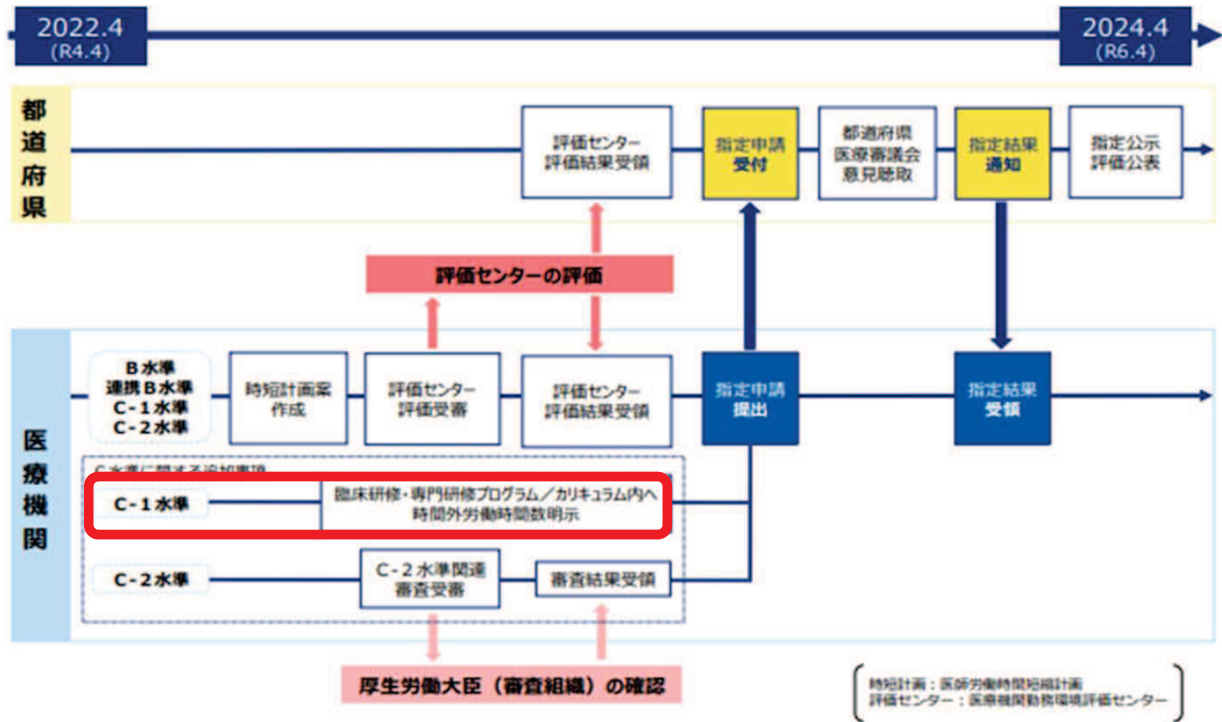
評価時点における必須18項目の達成度	必須以外の項目の達成度	定型コメント
すべての項目で取組が十分	①必須以外54項目（アウトカム項目79～82除く）の評価時点での取組状況 + ②必須以外54項目（アウトカム項目79～82除く）に評価時点で取り組んでいない場合の、医師労働時間短縮計画の策定状況 + ③必須以外4項目（アウトカム項目79-82）の達成状況	1. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われており、労働時間短縮が進んでいる。 2. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内の取組は十分に行われているが、労働時間短縮が進んでいない。 3. 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内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。 4-1. 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。 4-2. 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。
必須項目に取組が出来ていない項目がある場合 必須項目の取組支援。 （達成できず一定の期間を経た場合は4-2）		

【注意】中間報告となった場合、通常の審査期間の目安4か月に加えて90日(3ヵ月)かかる可能性があります。

③4-1、4-2の場合は、中間報告となります。90日間のうちに改善を行って頂く必要があります。

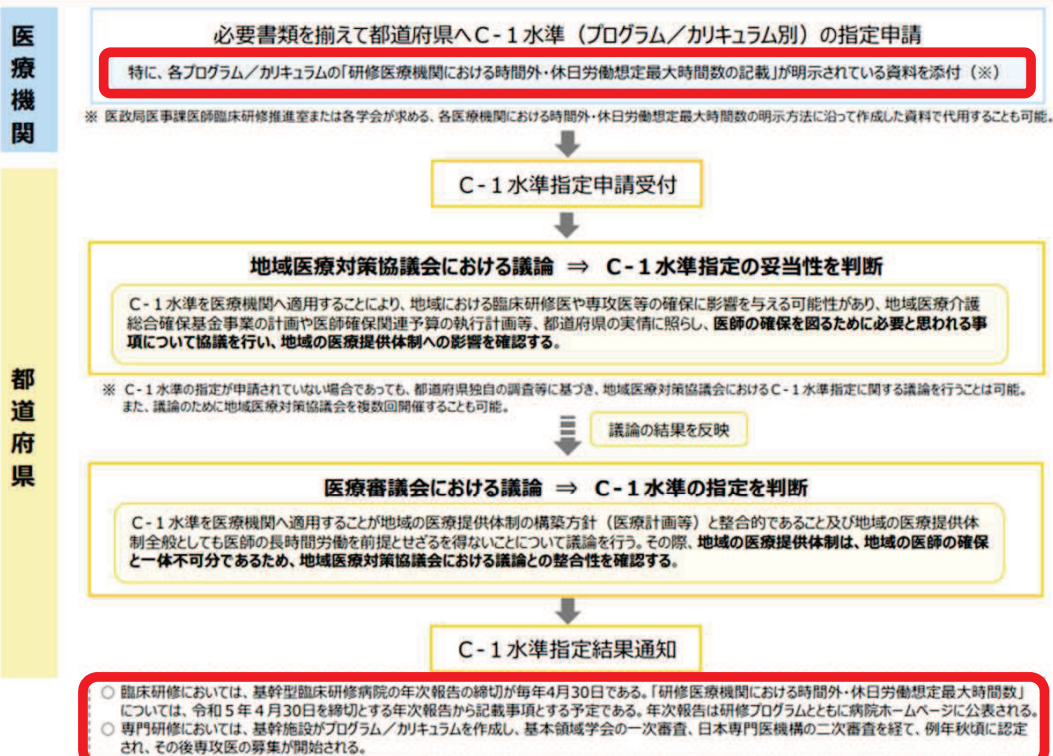
医療機関に【中間報告】
 いったん評価を中断して、医療機関に対して一定期間（90日）のうちに改善に向けた取組を実施するよう依頼。
 評価センターは改善の支援をしていく。

特例水準指定までのフロー（C-1水準に係る追加事項）



出典：令和4年4月1日 厚生労働省通知（医政発0401第31号）

C-1水準の指定に係る都道府県・医療機関の手続きの流れ



臨床研修プログラムにおける時間外・休日労働想定最大時間数の記載様式

各都道府県衛生主管部（局）宛 令和4年12月7日 厚生労働省医政局医事課 医師臨床研修推進室 事務連絡 別紙

臨床研修病院群の想定時間外・休日労働時間の記載

別紙

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： _____

研修プログラムの名称： _____

病院名	病院施設番号	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 (年単位換算) 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 (年単位換算) 前年度実績	C-1水準 適用
		基幹型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定
		協力型					適用 申請予定

臨床研修医と雇用契約を締結しない病院は記載しなくてよい

研修医療機関の組合せによって想定される最大時間数を記載する
>960になる場合は、当然C-1水準の指定が必要

研修協力施設は記載しなくてよい

※ 該当する項目について、基幹型臨床研修病院を筆頭に、協力型臨床研修病院については施設番号順に記述すること。

専門研修プログラム／カリキュラムにおける時間外・休日労働想定最大時間数の記載様式

一般社団法人 日本専門医機構宛 令和4年5月9日 厚生労働省医政局医事課 医師等医療従事者働き方改革推進室 事務連絡 別紙

研修施設における想定時間外・休日労働時間（様式例）

別紙

基幹施設 の名称（所在都道府県）： _____

プログラム／カリキュラムの名称： _____

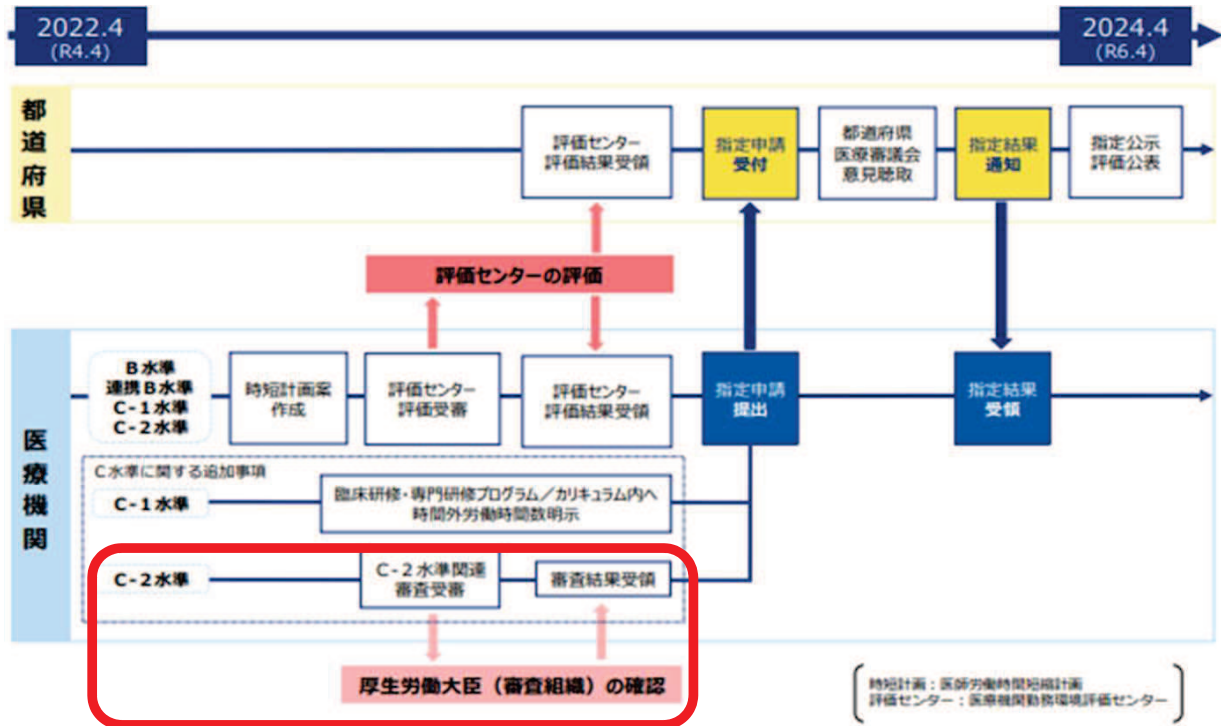
プログラム／カリキュラム内の、専攻医と雇用契約を締結する予定のすべての基幹施設、連携施設の病院種別、所在都道府県、時間外・休日労働（年単位換算）の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数（宿日直許可が取れている場合はその旨）、及び前年度の時間外・休日労働の年単位換算実績を記入すること。
なお、この一覧を確認する医師にとって、わかりやすい記載に努めること。

病院名	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 (年単位換算) 最大想定時間数 [※]	連携B・B水準を専攻医に 適用する可能性がある場合は ○を記載してください	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 最大時間数 (年単位換算) 前年度実績
	基幹					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					
	基幹・連携					

時間は最大で記載する

A・連携B・B・C-1水準のうち、専攻医に対して適用可能性のある水準に○を付ける様式へ変更予定。
これにより、
・ 専門研修を希望する医師は、自分が将来適用される可能性のある水準が明確化し、
・ 都道府県は、C-1水準の申請が行われる医療機関の特定が一目でわかるようになる。

特例水準指定までのフロー（C-2水準に係る追加事項）



出典：令和4年4月1日 厚生労働省通知（医政発0401第31号）

35

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能の考え方

第15回 医師の働き方改革の推進に関する検討会
(令和3年9月15日) 資料1 一部改定

C-2水準の対象技能となり得る具体的な技能

「C-2水準の対象分野」において「C-2水準の対象技能となり得る技能」であって、その「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」が存在するもの

具体的には

- 1 「C-2水準の対象分野」に該当
日本専門医機構の定める基本領域(19領域)において、
高度な技能を有する医師を育成することが公益上特に必要と認められる医療の分野

かつ

- 2 「C-2水準の対象技能となり得る技能」の考え方に該当
我が国の医療水準を維持発展していくために必要とされる、医学研究や医療技術の進歩により新たに登場した、保険未収載の治療・手術技術(先進医療を含む)
または
良質かつ安全な医療を提供し続けるために、個々の医師が独立して実施可能なレベルまで修得・維持しておく必要があるが、基本領域の専門医取得段階ではそのレベルまで到達することが困難な技能

かつ

- 3 「技能の修得にやむを得ず長時間労働が必要となる業務」の考え方に該当
次のア～ウの1つ以上に該当
ア) 診療の時間帯を選択できない現場でなければ修得できない
イ) 同一の患者を同一の医師が継続して対応しなければ修得できない
ウ) その技能に関する手術・処置等が長時間に及ぶ

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

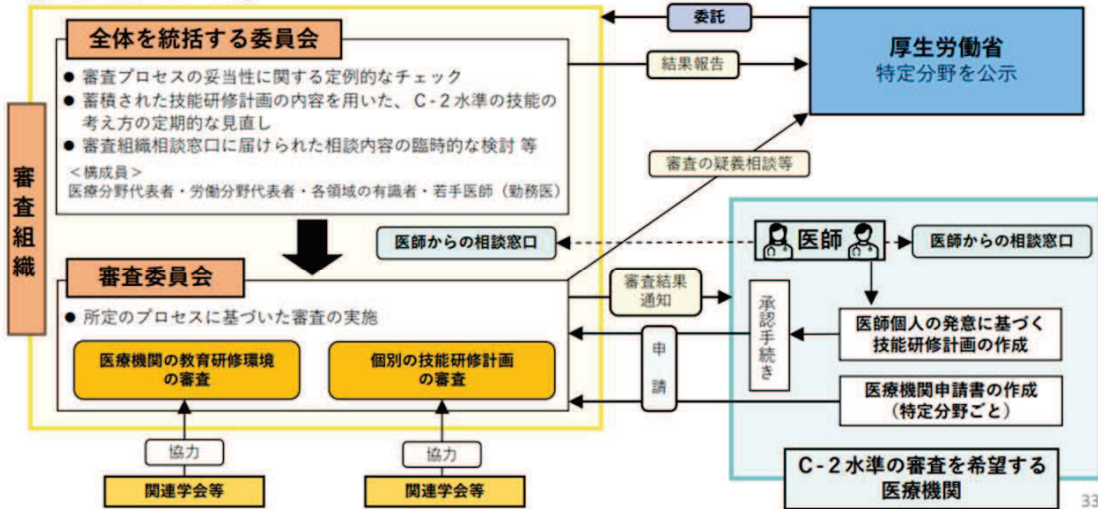
36

C-2水準の技能等に関する審査の運用について

令和3年10月14日 第16回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料1

- 審査組織については、C-2水準の審査業務に相当の専門性が必要になると想定されることから、関連学会等に協力を得る必要があるが、具体的な組織の運営方法については、以下のように、厚生労働省からの委託の形とし、各領域の関連学会等から審査への参加や技術的助言を得ることとする。
- 技能研修計画は、審査組織で審査を行うこととし、研修予定の具体的な技能の名称のみで審査が行われるのではなく、その計画内容を含めて審査が行われるものとする（個人の記載する当該技能の修得のために予定する症例数及びその他の業務と、設備や指導医といった医療機関の教育研修環境を総合して、技能研修計画は審査される）。

【審査組織(イメージ)】



C-2水準の審査には相当の専門性が必要になると想定されることから、C-2水準だけは、評価センターとは別に、厚生労働省の委託する審査組織の審査も受ける必要があります。

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

C-2水準に関するホームページ「医師の働き方改革C2審査・申請ナビ」

医療機関およびC-2水準の適用を希望する医師に対して、審査に必要な情報を掲載

医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ



医師の働き方改革 C2審査・申請ナビ

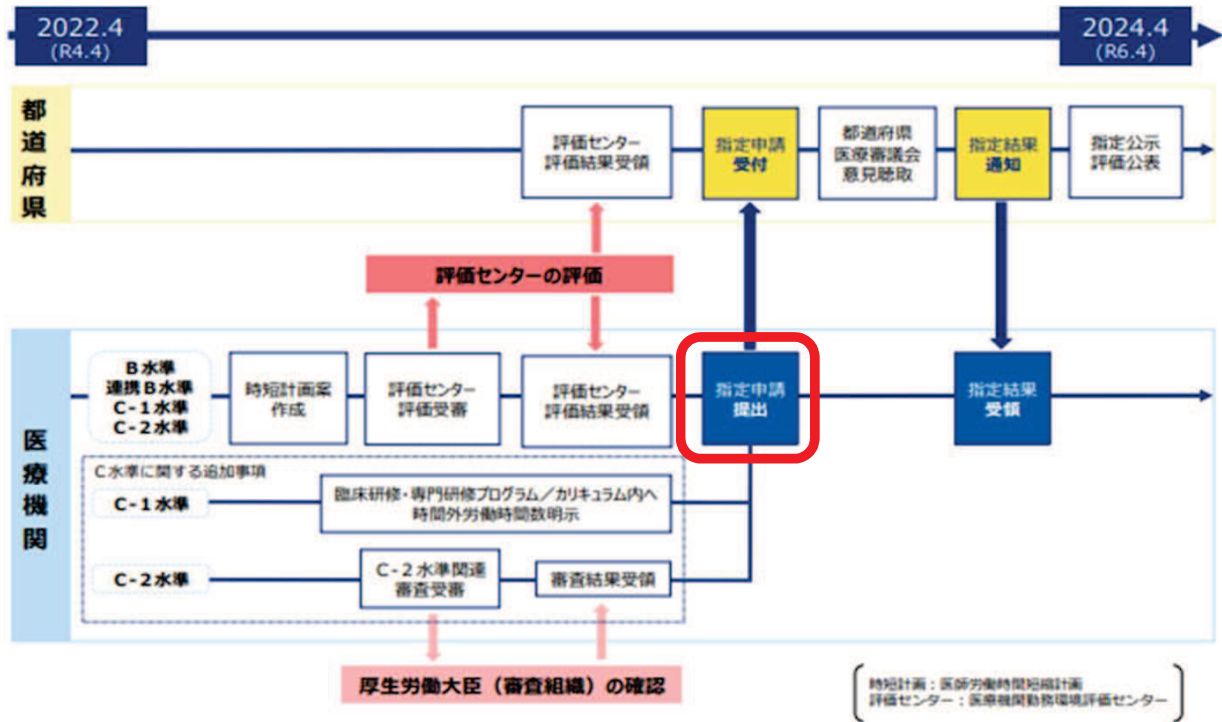
<https://c2-shinsasoshiki.mhlw.go.jp/>

C2水準申請を行う場合、評価センターと並行して、C2審査の手続きも完了していないと、県への指定申請ができません。

漏れのないようにお願いします。

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

特例水準指定までのフロー（指定申請提出）



出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

G-MISの説明（神奈川県への指定申請）

医療機関のG-MISの操作の流れ
医師労働時間短縮計画（案）の作成と特例水準指定の申請

- 1. G-MISログイン後ホーム画面(イメージ)**
「特例水準申請（医師時短計画）」ボタンをクリックします。
- 2. 医師労働時間短縮計画一覧**
作成した時短計画が一覧として表示されます。新規で作成を行う場合は、右上の「新規」ボタンをクリックします。
- 3-1. 時短計画入力画面（「労働時間数」以外の入力）**
医師労働時間短縮計画作成ガイドラインに示したひな形に準じて入力していきます。
- 3-2. 時短計画入力画面（水準の選択）**
医師労働時間短縮計画内の医師の「労働時間数」を入力するために、右上の「新規」ボタンをクリックし、特例水準申請を予定する水準を選択します。
※2つ以上の指定申請を予定する場合は、水準毎に、新規で作成を行う必要があります。
- 3-3. 時短計画入力画面（「労働時間数」の入力）**
選択した水準を適用する予定の医師に関する、「診療科」と「労働時間数」の具体的な数字を入力します。
- 4. 特例水準指定申請画面**
申請予定の全ての水準に紐づく医師情報の入力完了すると、都道府県への指定申請が可能になります。
時短計画以外の申請に必要な書類は、G-MIS上にアップロードすることで添付が可能です。
※G-MIS上で時短計画を作成しない場合も、各医療機関で作成した時短計画（案）を申請必要書類と共にアップロードすることで添付することになり、都道府県へ申請することも可能です。

ログイン画面URL:

<https://www.med-login.mhlw.go.jp/s/login/>

※G-MISのアカウント（ログインに必要なユーザ名とパスワード）は、病床機能報告の際等に、各医療機関が取得されているもの。

※G-MISに入力したデータをもとに時短計画をPDF出力できる。出力した時短計画データは、評価センター等への提出の際に活用可。

出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

周知事項

面接指導実施医師養成講習会に関するホームページ「医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ」

面接指導実施医師養成講習会の受講は、こちらのホームページより可能。
そのほか、面接指導実施医師に関する情報、Q&Aも掲載。

医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ



面接指導実施医師養成講習会を受講する



受講はこちらから

医師の働き方改革 面接指導実施医師養成ナビ

<https://ishimensetsu.mhlw.go.jp/>

医師の働き方改革と長時間労働医師への面接指導を知る



面接指導対象：1か月の時間外・休日労働が**100時間以上**となることが見込まれる医師（**A～Cの水準問わず**）

面接指導を行う者：**面接指導実施医師**

⇒**医師が講習を受講することにより面接指導実施医師となる**ことができる。（**産業医資格有無は不問。**）

⇒講習は左記サイトから、**オンライン・無料**で受講可能。

いきサポのWEBレイアウトを更新し、**医師の働き方改革制度解説ページ**を特設しました。

その他、各種研修および宿日直許可事例の掲載など、医療機関に必要とされる情報を集約しています。



出典：厚生労働省「トップマネジメント研修」資料

トップマネジメント研修（厚生労働省事業）

- 好事例紹介のほか、厚生労働省から体系的でまとまった説明、資料提供がなされます。
- 病院長に限らず、実務担当の方にも役立つ研修のため、是非、受講をご検討ください。

会場	オンライン（Zoom）
対象	病院長、副病院長、診療科部長、事務長等、医師のマネジメントに関わる方 ※事務長等の実務担当者、中堅医師、有床診療所向けの回も開催いたします。
プログラム	①厚生労働省担当官による医師の働き方改革に関する行政説明等 ②医療機関勤務環境評価センターについて ③事例講演 ④参加者間での意見交換 ⑤質疑応答

○今後の予定 ※申込はこちらから：<https://hospital-topmanagement-seinar-r4.jp/>

2023年3月3日（金） 14:00～16:30	事例講演：公益財団法人宮城厚生協会 坂総合病院（宮城県）
2023年3月7日（火） 14:00～16:30	事例講演：独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山労災病院（和歌山県）

発表は、以上となります。