

医師の働き方改革の概要

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

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

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】

36協定が未締結や、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

目指す姿

**労務管理の徹底、労働時間の短縮
により医師の健康を確保する**



**全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、
より能動的に対応できるようにする**



質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の最適配置の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の医師偏在の是正

国民の理解と協力に基づく適切な受診の推進

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

(業務範囲の拡大・明確化)

一部、法改正で対応

<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

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） **法改正で対応**

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間
短縮計画の案を作成

評価センターが評価

都道府県知事が指定

医療機関が
計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A （一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
連携B （医師を派遣する病院）	1,860時間		義務
B （救急医療等）	※2035年度末 を目標に終了		
C-1 （臨床・専門研修）	1,860時間		
C-2 （高度技能の修得研修）			

医師の健康確保

面接指導

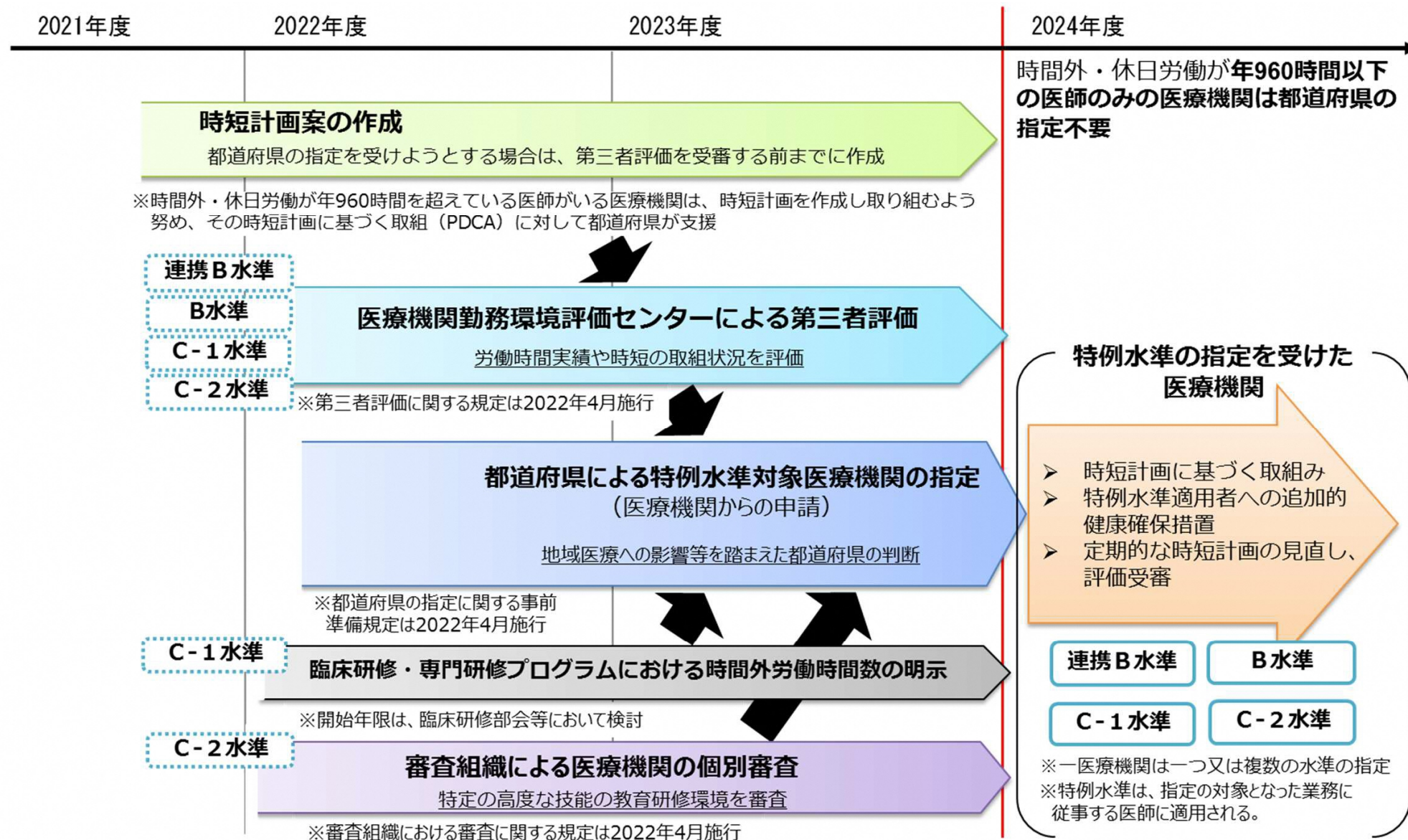
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保

連続勤務時間制限と
勤務間インターバル規制
(または代償休息)

B C 水準指定の手続等について

連携 B・B・C 水準の指定申請には、医師労働時間短縮計画案を作成し、評価センターの評価を受けることが必要。
2021年度中に労働時間（実態）を把握し、ゴール（どの水準を目指すか）を設定し、取組を開始することが必要。



2024年度の時間外労働の上限規制の施行に向けた準備プロセス

- 2024年度からの上限規制の適用開始に向け、円滑な実施を確保するとともに、必要な地域医療に影響が出ることのないよう、国・都道府県の責任の下で進捗を管理していく。
- 特に、大学病院など、救急等の機能を担ったり、地域医療の確保のため医師を派遣している医療機関が、2024年度までに確実に必要な特例水準の指定を受けられ、かつ、地域医療が守られるよう、施行直前まで、その準備状況と地域医療への影響についての実態調査を実施するとともに、都道府県が圏域単位で協議・調整を行うなど、必要な支援を集中的に実施していく。

2022.1

4

2023.4

2024.4
(施行)

実態調査

医療機関の準備状況と地域医療への影響について、施行直前まで実態調査を複数回実施

圏域単位での
協議・調整

実態調査を踏まえ、都道府県が圏域単位で地域医療への影響を検証し、地域の医療関係者間で地域医療の確保について協議・調整

必要に応じ、各医療機関が
対応方針を見直し

特例水準の適用に向けた対応

医療機関において時短計画を作成の上、順次、評価センターの評価を受審

受審

特例水準の指定を都道府県に申請

評価

評価センターが
医療機関の労働時間短縮に向けた取組を評価

特例
水準の
適用

都道府県（医療勤務環境改善支援センター）による助言・支援

支援策

地域医療介護総合確保基金による医師確保等の支援