

働き方改革

医師の働き方改革の動向

～その1 社会保障審議会等の動向と改正法の成立について～

鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

1. はじめに

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)が、令和3年5月21日に成立しました。今後、改正法の着実な施行に向けた準備を進めていくために、各検討会(医師の働き方改革の推進に関する検討会、第8次医療計画に関する検討の場等)において、各改正項目の施行に向けた具体的な検討が行われていきます。そこで今回は、社会保障審議会等の動向にも触れつつ、改正法のうち、医師の働き方改革に関する事項と、それに関連する附帯決議について簡単にご紹介し、次回、「最新の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の内容についてご紹介いたします。

2. 第29回社会保障審議会

第29回社会保障審議会(令和3年1月29日)では、全世代型社会保障改革等について示されました。同審議会の参考資料1-3「全世代型社会保障改革の方針(令和2年12月15日)(以下「改革の方針」という)」には、全世代型社会保障改革の基本的考え方として、以下の記述(抜粋)があります。

“菅内閣が目指す社会像は、「自助・共

助・公助」そして「絆」である。まずは自分でやってみる。そうした国民の創意工夫を大事にしながら、家族や地域で互いに支え合う。そして、最後は国が守ってくれる、セーフティネットがしっかりとある、そのような社会を目指している。社会保障制度についても、まずは、国民1人ひとりが、仕事でも、地域でも、その個性を発揮して活躍できる社会を創っていく。…(略)…現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う「全世代型社会保障」への改革を更に前に進めていく”

その他、改革の方針の第3章医療には、医療提供体制の改革のほか、後期高齢者の自己負担割合の在り方や、大病院への患者集中を防ぎ、かかりつけ医機能の強化を図るための定額負担の拡大についての記述があります。

3. 「経済財政運営と改革の基本方針2021」

令和3年6月18日、「経済財政運営と改革の基本方針2021」(以下「骨太方針2021」という)が閣議決定されました。これは、来年度予算案に反映させる政策の基本方針であり、そこには社会保障改革に関し

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概要

改正の趣旨

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観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

< I. 医師の働き方改革 >

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等

(医療法)【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始(令和6年4月1日)に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置(面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等)の実施等

< II. 各医療関係職種の専門性の活用 >

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し

(診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法)【令和3年10月1日施行】
タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し

(医師法、歯科医師法)【①は令和7年4月1日/②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

< III. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保 >

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け

(医療法)【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援

(地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律)【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

3. 外来医療の機能の明確化・連携 (医療法)【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

< IV. その他 > 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

(第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料より)

て、以下のような記述(抜粋)があります。

“平時と緊急時で医療提供体制を迅速かつ柔軟に切り替える仕組みの構築が不可欠である。このため、症状に応じた感染症患者の受入医療機関の選定、感染症対応とそれ以外の医療の地域における役割分担の明確化、医療専門職人材の確保・集約などについて、できるだけ早期に対応する。あわせて、今般の感染症対応の検証や救急医療・高度医療の確保の観点も踏まえつつ、地域医療連携推進法人制度の活用等による病院の連携強化や機能強化・集約化の促進などを通じた将来の医療需要に沿った病床機能の分化・連携などにより地域医療構想を推進するとともに、かかりつけ医機能の強化・普及等による医療機関の機能分化・連携の推進、更なる包括払いの在り方の検討も含めた医療提供体制の改革につながる診療報酬の見直し、診療所も含む外来機能の明確化・分化の推進、実効的なタスク・シフティングや看護師登録制の実効性確保(注：デジタル社会の形成を図るための関係法律の整備に関する法律(令和3年法律第37号)に、マイナンバー制度を活用した看護師等の資格管理簿と就業届等の情報の突合による人材活用が盛り込まれている)並びに潜在看護師の復職に係る課題分析及び解消、医学部などの大学における医療人材養成課程の見直しや医師偏在対策の推進などにより、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。オンライン診療を幅広く適正に活用するため、初診からの実施は原則かかりつけ医によるとしつつ、事前に患者の状態が把握できる場合にも認める方向で具体案を検討する”(下線筆者)。

4. 改正法について

第1 改正の趣旨

改正の趣旨は、医師の長時間労働等の状況に鑑み、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、医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設、各医療関係職種の業務範囲の見直し等の措置を講ずるとともに、外来医療の機能の明確化及び連携の推進のための報告制度の創設、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取り組みに関する支援の仕組みの強化等の措置を講ずることです。

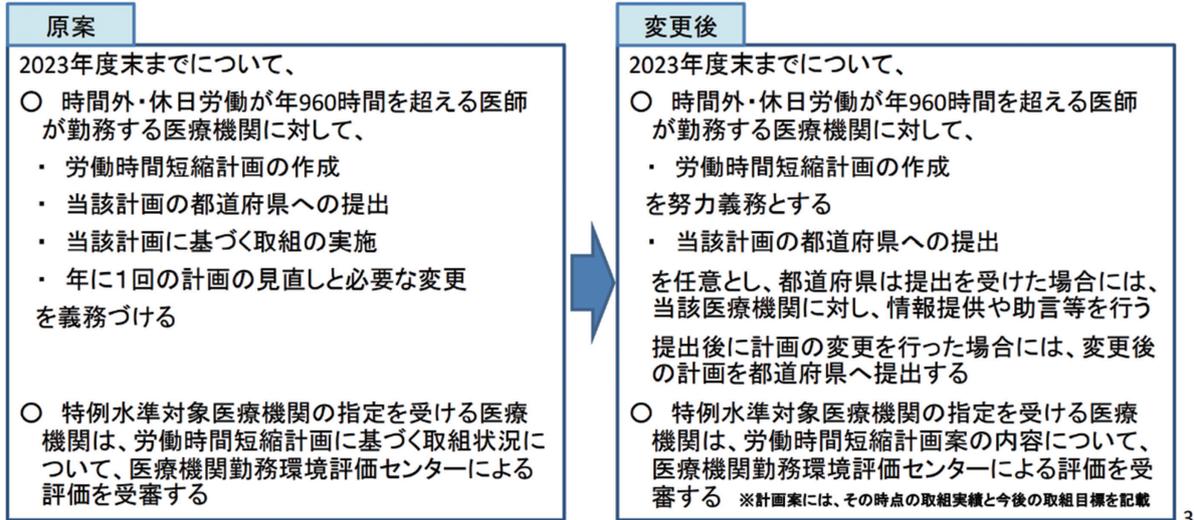
第2 改正法の内容(抜粋)

(1)医療法の一部改正のうち、医師の労働時間の短縮及び健康確保のための制度の創設等に関する事項(項目のみを列挙いたします)。

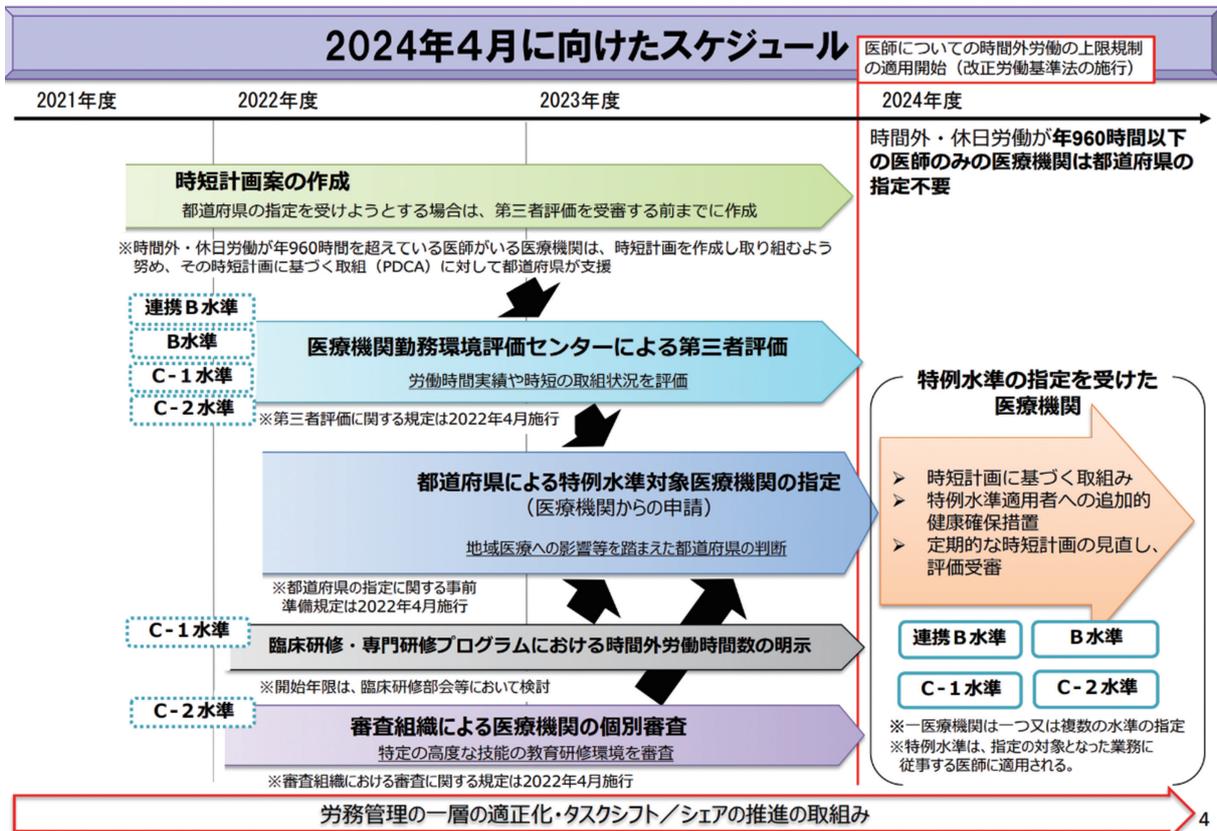
- ア 厚生労働大臣が定める指針
- イ 医療機関勤務環境評価センター(いわゆる評価機能)
- ウ 長時間労働となる医師に対する面接指導
- エ 休息時間の確保
- オ 都道府県知事による病院又は診療所の開設者に対する命令
- カ 特定地域医療提供機関(いわゆるB水準)
- キ 連携型特定地域医療提供機関(いわゆる連携B水準)
- ク 技能向上集中研修機関(いわゆるC-1水準)
- ケ 特定高度技能研修機関(いわゆるC-2水準)
- コ 労働時間短縮計画
- サ 指定の有効期間
- シ 指定の取消し
- ス 休息時間の確保(特定労務管理対象機関※に係るもの)

労働時間短縮計画について

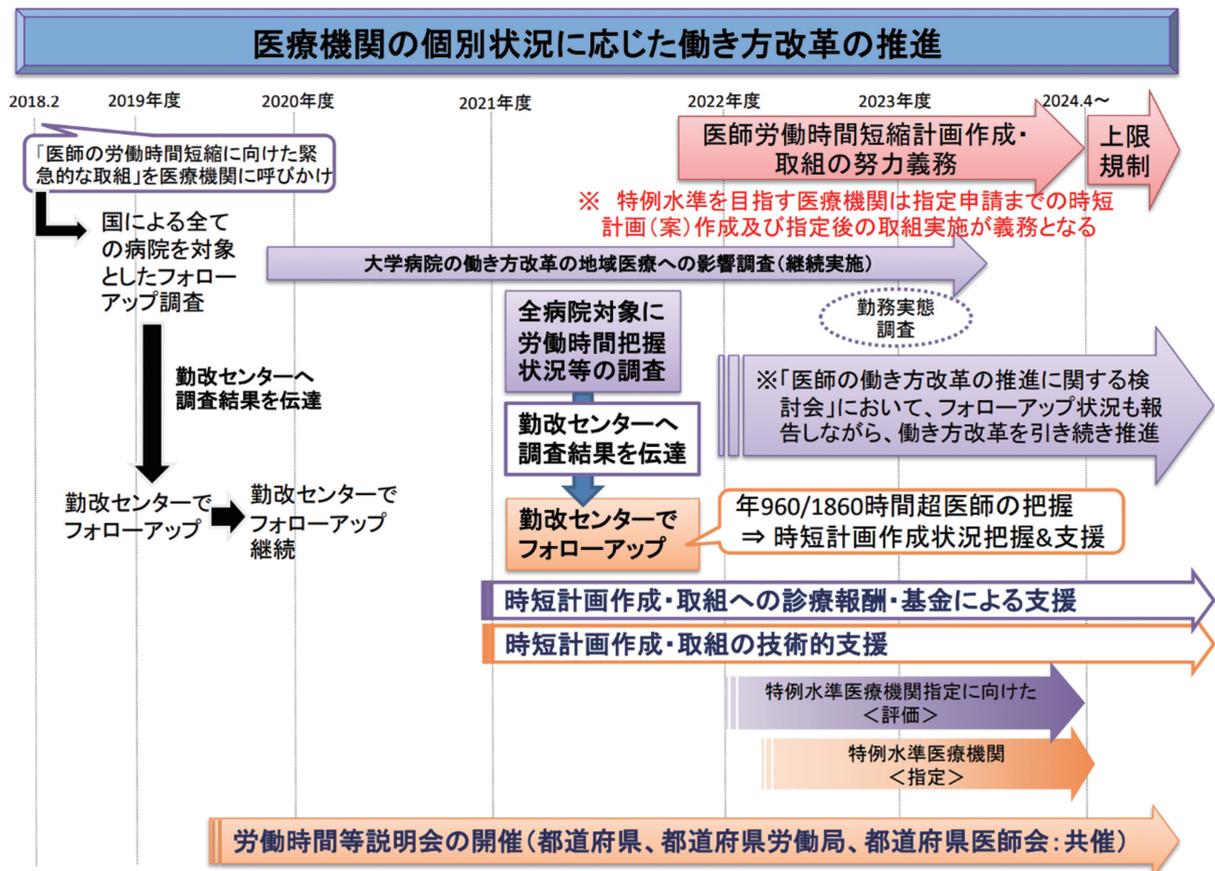
- これまでの検討会での議論では、時間外・休日労働が年960時間を超える医師が勤務する医療機関に対しては、2021年度中から労働時間短縮計画の作成及び当該計画に基づく取組の実施を義務付けるとしていたところ。
- 一方で、これらの義務付けは、医師に対する時間外労働の上限規制の適用前に義務対象を特定して履行確保することは困難であるという法制的な課題に加え、新型コロナウイルス感染症に対応する医療機関もある中、そうした医療機関に配慮すべきとの意見もあったことから、今般、上限規制の適用前(2023年度末まで)における労働時間短縮計画の作成を努力義務とするとともに、計画に基づく取組を実施する医療機関に対して都道府県が支援を行うことで、対応可能な医療機関から取組を促していく枠組みとした。



(第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料より)



(第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料より)



(第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料より)

※特定地域医療提供機関、連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関及び特定高度技能研修機関を「特定労務管理対象機関」と総称します。

(2)施行期日等(抜粋・読みやすさを考慮し一部編集)

① 施行期日

令和6年4月1日から施行されますが、次の事項は、それぞれに定める日から施行されます。

(1)のア 令和4年3月31日までの間において政令で定める日

(1)のイ 令和4年4月1日

② 検討規定

政府は、法律施行後5年を目途に、施行状況等を勘案し、必要があると認める

ときは、規定について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講じます。

③ 経過措置等

病院又は診療所の管理者は、令和4年3月31日までの間において政令で定める日から令和6年3月31日までの間、当該病院又は診療所に勤務する医師の労働時間が厚生労働省令で定める時間を超えている場合には、当該医師に係る労働時間短縮計画を作成するよう努めなければならないものとします。

第3 附帯決議

**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案に対する附帯決議
令和3年4月7日 衆議院厚生労働委員会**

(医師の働き方改革に関する事項のみ抜粋)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一 医療機関に勤務する医師に対する時間外労働の上限規制の適用に当たっては、大学病院等が地域の医療機関から医師を引き揚げることなどにより、地域の医療提供体制に影響を及ぼすことがないように、特定労務管理対象機関の指定制度の趣旨を周知徹底するとともに、地域の医療提供体制の確保のために必要な支援を行うこと。
- 二 医師の夜間勤務、特に、第二次救急医療機関や急性期病院における夜間勤務については、通常の勤務時間と同態様の業務を行う場合には時間外労働として扱うなど、労働時間の適切な管理が必要な旨を周知徹底するとともに、交代制勤務を導入する等により、夜間勤務の負担軽減を図る医療機関に対し、必要な支援を行うこと。
- 三 医師の労働時間短縮を着実に進めるために、現行制度下におけるタスクシフトやタスクシェアの普及を推進するとともに、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、更なるタスクシフトやタスクシェアについて必要な検討を行うこと。
- 四 医師の労働時間短縮に向けた医療機関内のマネジメント改革を進めるため、医療機関の管理者、中間管理職の医師等に対し、労働法制に関する研修・教育を推進すること。
- 五 医療機関における医師の時間外労働・休日労働に対する割増賃金の支払状況や、健康確保措置の実施状況などの実態を踏まえ、医療機関が労働法制を遵守しつつ、医師、看護師等の医療従事者確保のために、診療報酬における対応も含め、医療機関への財政支援措置を講ずること。
- 七 出産・育児期の女性医師をはじめとする子育て世代の医療従事者が、仕事と、出産・子育てを両立できる働きやすい環境を整備するとともに、就業の継続や復職に向けた支援策等の充実を図ること。

(第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料より)

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案に対する附帯決議 令和3年5月20日 参議院厚生労働委員会①

(医師の働き方改革に関する事項のみ抜粋)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、医療機関に勤務する医師に対する時間外労働の上限規制の適用に当たっては、大学病院等が地域の医療機関から医師を引き上げることなどにより、地域の医療提供体制に影響を及ぼすことがないように、特定労務管理対象機関の指定制度の趣旨を周知徹底するとともに、地域の医療提供体制の確保のために必要な支援を行うこと。
- 二、医療機関勤務環境評価センターの指定に当たっては、当該指定を受けようとする一般社団法人又は一般財団法人が、労働時間短縮計画案の策定に当たって、現場の医師等の意見聴取が適切に行われたかどうかを確認し、医療機関における医師の長時間労働の実態及び労働時間短縮の取組状況を客観的に分析・評価する体制が整備されているとともに、労務に関する知見等に基づき評価可能な体制を有している法人を指定すること。また、同センターと都道府県の医療勤務環境改善支援センターとの役割分担を明確にし、両センターが連携して機能を果たせるよう取組を進めること。
- 三、労働時間短縮計画の案については、対象となる医師の時間外労働の上限規制及び当該労働時間短縮計画の案の内容について十分な説明が行われ、対象となる医師からの意見聴取等により、十分な納得を得た上で作成されるべきであることを指針で明確にし、その周知徹底を図ること。
- 四、地域医療確保暫定特例水準の指定を受けた医療機関において労使が締結する三六協定で定める時間外・休日労働時間数については、当該医療機関における地域医療確保暫定特例水準の対象業務に必要とされる時間数であることを合理的に説明できる必要があるとともに、当該医療機関の労働時間短縮の取組の実績に応じて協定時間数を見直すべきことを指針において明確にすること。
- 五、令和十七年度末を目標とする地域医療確保暫定特例水準の解消に向けた時間外・休日労働時間の短縮を着実かつ計画的に進めるため、関係自治体及び医療機関に必要な支援を行うとともに、定期的に各医療機関における医師の労働時間の短縮の実態調査を行い、課題を明らかにした上で、当該水準における時間外労働の上限の段階的見直しを検討すること。また、集中的技能向上水準については、医師の労働時間の短縮の実態を踏まえつつ、その将来的な縮減に向けた検討に着手すること。
- 六、長時間労働となる医師に対する面接指導の実施においては、医療機関の管理者及び面接指導対象医師が、第三条による改正後の医療法附則第一百八条が求める義務に誠実に従うよう都道府県による指導の徹底を確保すること。加えて、労働時間の記録・申告が適切かつ確実に行われるよう、必要かつ十分な支援を提供すること。また、面接指導実施医師が「措置不要・通常勤務」以外の判定・報告を行った場合には、医療機関の管理者はその判定・報告を最大限尊重し、面接指導対象医師の健康確保のため適切な対応を行うべきであることを指針等で明確にし、都道府県による指導の徹底を確保すること。
- 七、医療機関の管理者が良質な医療を提供する観点から必要と認めるときは、当該医療機関に勤務する医師のうち、時間外・休日労働の上限が九百六十時間以下の水準が適用されるものについての労働時間短縮計画も自主的に作成し、同計画に基づいて取組を進めることが望ましい旨を指針において明確にし、その周知徹底を図るとともに、更なる労働時間の短縮に向け継続的に支援を行うこと。

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案に対する附帯決議 令和3年5月20日 参議院厚生労働委員会②

(医師の働き方改革に関する事項のみ抜粋)

八、医師の夜間勤務、特に、第二次救急医療機関や急性期病院における夜間勤務については、通常の勤務時間と同態様の業務を行う場合には時間外労働として扱うなど、労働時間の適切な管理が必要な旨を周知徹底するとともに、交代制勤務を導入する等により、夜間勤務の負担軽減を図る医療機関に対し、必要な支援を行うこと。

九、医師の労働時間短縮を着実に進めるために、現行制度下におけるタスクシフトやタスクシェアの普及を推進するとともに、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、更なるタスクシフトやタスクシェアについて、諸外国の例を研究しつつ必要な検討を行うこと。その際、各医療専門職の労働時間への影響に十分留意すること。

十、医師の労働時間短縮に向けた医療機関内のマネジメント改革を進めるため、医療機関の管理者、中間管理職の医師等に対し、労働法制に関する研修・教育を推進すること。また、医療機関において管理職の地位にある勤務医が、労働基準法上の管理監督者には該当しないにもかかわらず、労働時間規制が適用除外されるものと取り扱われることがないように周知・啓発を行うこと。

十一、医療機関における医師の時間外労働・休日労働に対する割増賃金の支払状況や、健康確保措置の実施状況などの実態を踏まえ、医療機関が労働法制を遵守しつつ、医師、看護師等の医療従事者を確保できるよう、診療報酬における対応も含め、医療機関への財政支援措置を講ずること。

十二、診療以外の研究、教育においても重要な役割を担う大学病院において労働時間短縮の取組を着実に進めるため、大学病院における医師の働き方の諸課題について文部科学省と厚生労働省が連携して速やかに検討を開始するとともに、その検討結果に基づいて財政上の措置を含めた必要な支援を行うこと。

十三、在宅医療や看取りなど地域包括ケアを進める上で重要な役割を担う診療所の医師の働き方改革についても検討を加え、その結果に基づいて必要な支援を行うこと。

十五、医療機関における育児休業制度の規定状況、利用状況等について調査を実施し、臨床研修以降の研さん期間中の医師が育児休業を取得しやすくなるような方策の検討を含め、出産・育児期の女性医師を始めとする子育て世代の医療従事者が、仕事と出産・子育てを両立できる働きやすい環境を整備するとともに、就業の継続や復職に向けた支援策等の充実を図ること。

二十一、将来に向けて、質の高い地域医療提供体制を守るため、医師の働き方改革や医師の偏在対策、地域医療構想、外来医療の機能の明確化・連携などを丁寧かつ着実に進めることが重要であり、それらを医療機関に寄り添って進める都道府県の業務体制の強化を推進すること。

5. おわりに

今月号では、社会保障審議会等の動向にも触れつつ、改正法のうち、医師の働き方改革に関する事項と、それに関連する附帯決議について簡単にご紹介いたしました。今後、「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において、施行に向け、厚生労働省令で規定する内容等について検討が行われていくことを踏まえ、次回は、最新の「医師の働き方改革の推進に関する検討会」の内容についてご紹介いたします。

医師の働き方改革や医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関するご相談や支援要請は、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター（TEL：099-813-7731）までぜひご連絡ください。

6. 参考・引用

⇒第29回 社会保障審議会 資料(全世代型社会保障改革の方針 令和2年12月15日)

⇒経済財政運営と改革の基本方針2021 日本の未来を拓く4つの原動力 ～グリーン、デジタル、活力ある地方創り、少子化対策～

⇒「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」の公布について(通知)

⇒第12回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料(「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」の成立について)

お知らせ

鹿児島県医師会報は、鹿児島県医師会のホームページの「会員向け」のページに掲載しております。

会員サイトをご覧になる際にはIDとパスワードが必要です。

県医師会会員で、IDとパスワードが不明な方は県医師会医療情報課迄メール又はお電話下さい。

なお、「医療機関情報検索サイト」に変更が生じた場合は、随時受付しておりますので医療情報課までお知らせ下さい。

ホームページアドレス : <http://www.kagoshima.med.or.jp/>

e-mail : densan@kagoshima.med.or.jp Tel : 099-254-8121