

特定労務管理対象機関の指定要件に係る審査基準と 申請医療機関の指定に係る意見聴取

健康医療福祉部医療政策課

医師の働き方改革について

□制度概要

- 時間外労働の上限規制
- 追加的健康確保措置

□各医療機関の状況と今後のスケジュール

- 特定労務管理対象機関の指定申請の進捗状況
- スケジュール

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 ※2035年度末を目標に終了		義務
B (救急医療等)			
C-1 (臨床・専門研修)			
C-2 (高度技能の修得研修)	1,860時間		

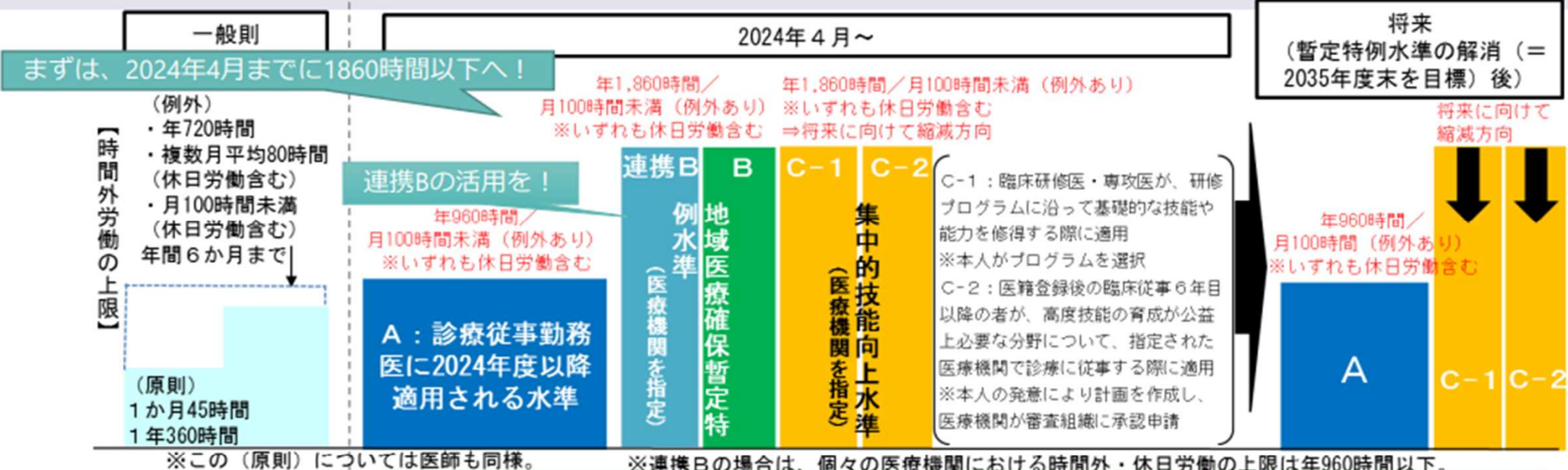
医師の健康確保

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)

2024年4月～ 医師にも時間外労働の上限規制が適用されます

2024年4月以降は、年960時間超の時間外・休日労働が可能となるのは、都道府県知事の指定を受けた医療機関で指定に係る業務に従事する医師（連携B・B・C水準の適用医師）のみ。



月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置

【追加的健康確保措置】

勤務間インターバルの確保

①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか

及び代償休息のセット（努力義務）

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

勤務間インターバルの確保

①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか

及び代償休息のセット（義務）

勤務間インターバルの確保

①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか

及び代償休息のセット（義務）

注）臨床研修医については連続勤務時間制限を強化・徹底する観点から、勤務間インターバルは、
 ①24時間以内に9時間
 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

< A水準 >
 勤務間インターバルの確保
 ①24時間以内に9時間
 ②46時間以内に18時間のいずれか

及び代償休息のセット（努力義務）

< C水準 >
 上記A水準の勤務間インターバル及び代償休息のセット（義務）

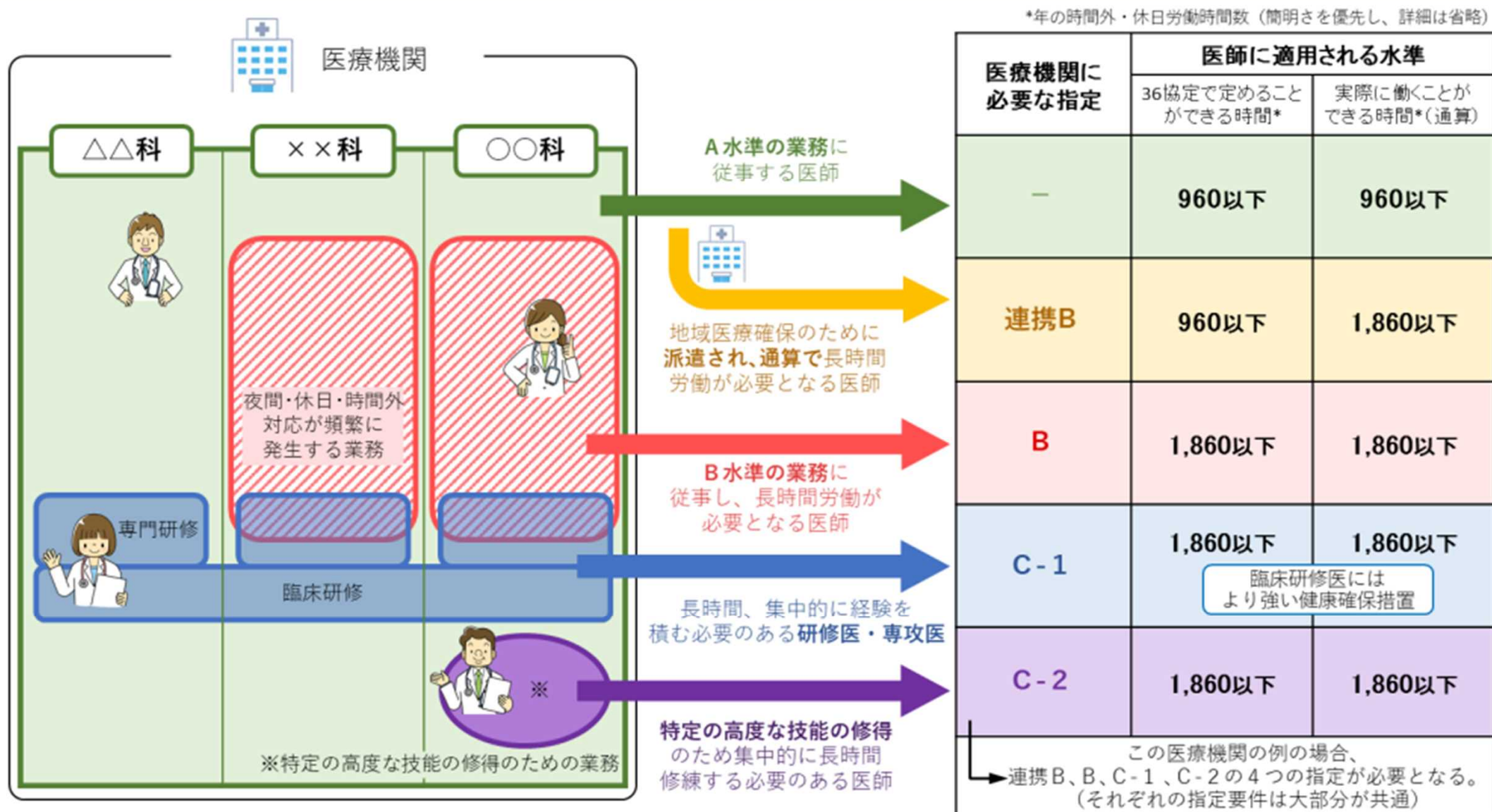
注）臨床研修医の勤務間インターバルは、
 ①24時間以内に9時間
 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

※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。

連携 B・B・C 水準

所属する医師に異なる水準を適用させるためには、医療機関はそれぞれの水準についての指定を受ける必要がある。
 ※ なお、C水準は、研修期間が1年未満の場合、研修期間中の労働時間を年単位に換算して、指定の要否を判断



県内医療機関の特例水準指定申請の進捗状況（R5.7月末時点）

	特例水準				評価センター受審申請 準備状況			
	B	連携B	C-1	C-2	資料準備中	申請	中間評価	評価
大津赤十字病院	○				→	8月上旬		
滋賀医科大学医学部附属病院		○			→			6か月
済生会滋賀県病院	○					R4.12月	3月	5/23
県立総合病院	○				→	7月		
近江八幡市立総合医療センター	○				→	7月		
彦根市立病院					申請取りやめ			
長浜赤十字病院	○				→	3月	7月	
市立長浜病院	○				→	8月上旬		
病院数	6	1	0	0				

特例水準指定のスケジュール

R4.10～

R5.4～(予定)

R6.4

医療機関

① 医師労働時間短縮計画作成

② 評価センター
評価受審

④ 評価センター
結果受領

⑤ 指定申請
提出

⑨ 指定結果
受領

評価センター

※日本医師会

③ 調査、評価
(受付から承認まで6か月を想定)

8月に済生会滋賀県病院の指定申請を審議。その他の医療機関は12月末までには申請受けを完了し、11月、3月で随時審議する。

県

勤務環境改善
支援センター
による支援

④ 評価センター
結果受領

⑥ 指定申請
受付

⑦ 医療審議会
意見聴取

⑦ 地域医療
対策協議会
意見聴取

⑧ 指定結果
通知

⑩ 指定公示
評価公表

勤務時間の上限規制

施行

特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準

□医療審議会の役割

- ・ 指定における医療審議会の役割

□審査基準の設定

- ・ 各水準ごとの審査基準

指定における医療審議会の役割

- 「都道府県が行う特定労務管理対象機関の指定に関する手順書（令和5年2月版）」に基づき、審査基準を設定
- 特例水準の指定については、あらかじめ医療審議会の意見を聴くこととされている（法第113条第5項、第118条第2項、第119条第2項、第120条第2項）

(抜粋)医療法

第百十三条 都道府県知事は、当分の間、次に掲げる医療のいずれかを提供するために医師をやむを得ず長時間従事させる必要がある業務として厚生労働省令で定めるものがあると認められる病院又は診療所(当該都道府県の区域に所在するものに限る。)を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定地域医療提供機関として指定することができる。

- 一 救急医療
- 二 居宅等における医療
- 三 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

(第2項省略)

3 都道府県知事は、第一項の申請に係る病院又は診療所が次に掲げる要件に該当すると認めるときは、同項の規定による指定をすることができる。

(第1号から第4号省略)

5 都道府県知事は、第一項の規定による指定をするに当たっては、あらかじめ、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならない。

(第6号から第7号省略)

※地域の医療提供体制は地域の医師の確保と一体不可分であるため、地域医療対策協議会における議論と整合性を確認する

各水準ごとの審査基準（全水準共通）

指定要件		根拠法令	確認方法（書類）	
1	医師の労働時間の短縮に関する計画（以下「労働時間短縮計画」という。）の案が作成されており、作成された計画が右記の要件のいずれも満たすこと。	当該医療機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものであること。	医療法第113条第3項第1号、医療法施行規則第82条第1項第1号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書
		①医師の労働時間の状況、②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、③医師の労働管理および健康管理に関する事項、④労働が長時間にわたる医師の労働時間に関する事項 がすべて記載されていること。	医療法第113条第3項第1号、医療法施行規則第82条第1項第2号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書
2	医療法の規定により必要な面接指導および休息時間の確保を行うことができる体制が整備されていること。	医療法第113条第3項第2号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	
3	労働基準法または最低賃金法の規定に違反する行為を行い、刑事訴訟法の規定による送致または送付が行われ、その旨が公表された日から1年を経過していないものがないこと。	医療法第113条第3項第3号、医療法施行規則第82条第2項	様式第5号（誓約書） ※別途、県から労働局に対し照会を行い確認します。	
4	医療機関勤務環境評価センターによる、勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況その他厚生労働省令で定める事項について評価を受審していること。	医療法第113条第4項	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	

- B、C水準のいずれの特例水準であっても、共通して確認すべき事項をまとめると上記4点になる。
- 特例水準の指定を受ける医療機関は、労働時間の短縮計画の作成、面接指導および休息時間の確保が義務となっている。

B水準（救急医療等）

指定要件		根拠法令	確認方法（書類）
① 次のいずれかの医療機関に該当すること。	三次救急医療機関	医療法第113条第1項第1号、医療法施行規則第80条第1号	別添1（様式第1号関連） ※別途、三次救急医療機関であることを確認します。（提出書類不要）
	二次救急医療機関 （年間救急車受入台数1,000台以上または年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上であり、かつ、県医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関に限る）	同上	別添1（様式第1号関連） ※別途、左記の条件を満たす二次救急医療機関であることを確認します。（書類提出を求めます。）
	在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	医療法第113条第1項第2号、医療法施行規則第80条第2号	別添1（様式第1号関連） ※別途、在宅療養支援病院または在宅療養支援診療所であることを確認します。（書類提出を求めます。）
	地域において当該医療機関以外で提供することが困難な医療を提供する医療機関 （その他、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認めた医療機関）	医療法第113条第1項第3号、医療法施行規則第80条第3号	別添1（様式第1号関連） ※別途、左記の条件を満たす医療機関であることを確認します。（書類提出を求める場合があります。）
② 36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間を定めることがやむを得ない業務が存在すること。	医療法第113条第1項、医療法施行規則第80条	別添1（様式第1号関連）	
③ B水準を適用することが地域の医療提供体制の構築方針（県医療計画等）、地域医療構想と整合的であり、地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと。	-	医療審議会および地域医療対策協議会で審議します。	

- 対象医療機関の保健医療計画における位置づけを確認するとともに、地域の医療提供体制の確保の観点から、やむを得ず医師が時間外・休日労働時間が年960時間超とならざるを得ないことを確認

B水準（救急医療等）

1. 救急医療（医療法第113条第1項第1号）

対象医療機関		例	必要書類
(1)	三次医療機関	・救命救急センター	不要
(2)	二次救急医療機関 （年間救急車受入台数1,000台以上または年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上であり、かつ、県医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関に限る）	・救急告示病院 ・病院群輪番制参画病院	左記の要件を満たすことが確認できる書類 （病床機能報告における報告内容の写し 等）

2. 居宅等における医療（医療法第113条第1項第2号）

対象医療機関		例	提出書類
(1)	在宅療養支援病院	－	左記の要件を満たすことが確認できる書類
(2)	在宅療養支援診療所	－	左記の要件を満たすことが確認できる書類

- 地域の医療提供体制の確保の観点から必要と考えられる医療機能に係る業務は、医療法第113条第1項各号に規定されている。
- 保健医療計画との整合性を確認するため、各号の医療機能を有する対象医療機関が保健医療計画においてどのような位置付けの医療機能を有しているかを確認する。

※次ページに第3号関連の内容を記載

3. 地域において当該病院または診療所以外で提供することが困難な医療（医療法第113条第1項第3号）

対象医療機関		例	提出書類
(1)	精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）	・精神科救急医療輪番病院	左記要件を満たすことが確認できる書類
(2)	小児専門医療を担う医療機関	・小児救急医療支援事業参加病院	不要
(3)	周産期医療を担う医療機関	・周産期母子医療センター ・地域周産期母子医療センター ・周産期協力病院	不要
(4)	災害医療を担う医療機関	・災害拠点病院	不要
(5)	医療型障害児入所施設として滋賀県に指定された医療機関	—	不要
(6)	高度のがん治療を行う医療機関	・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療病院 ・滋賀県がん診療連携拠点病院 ・滋賀県がん診療高度中核拠点病院 ・滋賀県がん診療広域中核拠点病院 ・滋賀県地域がん診療連携支援病院	不要
(7)	移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	—	左記要件を満たすことが確認できる書類
(8)	その他、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認めた医療機関	—	検討を要するため、まずは滋賀県健康医療福祉部医療政策課あて御相談ください。（077-528-3613）

連携B水準（医師を派遣する病院）

指定要件	根拠法令	確認方法（書類）
① 医師の派遣を通じて、地域の医療提供体制を確保するために必要な役割を担う医療機関であること。	医療法第118条第1項	様式第6号（派遣先医療機関一覧）、別添2（様式第2号関連）
② 36協定において年960時間以内の時間外・休日労働に関する上限時間を定めているが、副業・兼業先での労働時間を通算すると、時間外・休日労働が年960時間を超えることがやむを得ない医師が勤務していること。	医療法第118条第1項、医療法施行規則第80条	別添2（様式第2号関連）
③ 連携B水準を適用することが地域の医療提供体制の構築方針（県医療計画等）、地域医療構想と整合的であり、地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと。	-	医療審議会および地域医療対策協議会で審議します。

- 医療機関の機能分化・連携等を進めることによる将来の地域医療提供体制の目指すべき姿を踏まえることが必要であるので、地域医療構想と整合性を確認する。
- そのため、医療提供体制の確保のために必要な医師の派遣に係る業務であるので、やむを得ず医師が時間外・休日労働時間が年960時間超とならざるを得ないことを確認する。

C-1 水準（臨床・専門研修）

	指定要件	根拠法令	確認方法（書類）
①	都道府県知事により指定された臨床研修プログラムまたは日本専門医機構により認定された専門研修プログラム／カリキュラムの研修機関であること。	医療法第119条第1項	C-1水準適用予定の臨床研修医が参加する臨床研修プログラム、またはC-1水準適用予定の専攻医が参加する専門研修プログラム（専門研修プログラムのみ提出必要）
②	「適正な労務管理」と「研修の効率化」が行われたうえで、36協定において年間960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間の定めが必要と考えられること。	医療法第119条第1項、医療法施行規則第80条	別添3（様式第3号関連）
③	C-1水準を適用することによる地域における臨床研修医や専攻医の確保および地域の医療提供体制に影響が無いこと。	-	医療審議会および地域医療対策協議会で審議します。

- 地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があることから、地域の医療提供体制への影響を確認する。
- 臨床研修プログラムまたは専門研修プログラムや時短計画を踏まえ、病院群の想定時間外・休日労働時間が時短計画と整合しているかについて確認する。
- なお、C-1水準については、地域医療対策協議会で協議することとなっている。

C-2水準（高度技能の習得研修）

	指定要件	根拠法令	確認方法（書類）
①	「我が国の医療技術の水準向上に向け、先進的な手術方法など高度な技能を有する医師を育成することが公益上必要である分野」において、C-2水準の対象として審査組織が特定する技能（特定高度技能）を有する医師を育成するのに十分な教育研修環境を有していること。	医療法第120号第1項	審査組織に申請した医療機関申請書、審査組織による医療機関の教育研修環境に関する審査結果通知書
②	36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間を定める必要があること。	医療法第120条第1項、医療法施行規則第80条	別添4（様式第4号関連）
③	C-2水準を適用することによる地域における高度な技術が必要とされる医療の提供体制に影響が無く、地域の医療提供体制の構築方針（医療計画等）と整合的であること。	-	医療審議会および地域医療対策協議会で審議します。

- 地域における高度な技能が必要とされる医療の提供体制に影響を与える可能性があることから、地域の医療提供体制への影響および保健医療計画との整合性を確認する。
- 厚生労働大臣による必要な確認を受けている研修であること、高度技能研修を実施することが可能となる医療機関であること、時間外・休日労働時間が年960時間超とならざるを得ないことを確認する。

特定労務管理対象機関の指定に係る申請内容

済生会滋賀県病院

- 指定に係る診療科の状況
- 医療機能
- 審査基準に基づく指定の判断

■血液内科

[指定理由]

- 宿日直業務は、土日の入院や回診、夜間死亡時の対応など宿日直許可の取得できる業務内容ではない。
- 抗がん剤による副作用や、自家抹消血幹細胞移植等による急変が発生する。
- 退院した患者や外来通院の患者が急変して救急外来で対応
- 患者数に対して医師が不足している。

■救急集中治療科

[指定理由]

- 救急救命センターとして、年間7,500台の救急車受け入れている。
- 若手医師が多いため、救命救急センター長に判断を求める場合が多く、センター長に業務や宿直が集中している。
- 宿日直業務は、宿日直許可の取得できる業務内容ではない。

■救急医療（法第113条第1項第1号）

- 第三次救急医療機関（救命救急センター）

■地域において当該病院以外で提供することが困難な医療（法第113条第1項第3号）

- 滋賀県地域がん診療連携支援病院
- 災害拠点病院
- 原子力災害協力機関
- 小児救急（二次救急）
- 周産期協力病院
- 難病分野別拠点病院
- 肝疾患専門医療機関
- 臓器移植・骨髄移植関係医療機関

審査基準に基づく指定の判断（全水準共通）

■医療勤務環境評価センターによる評価結果

<全体評価の体系>

- 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。
- 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。
- 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。
- △ 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。
- △ 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。

※評価結果の取扱い

- 「△」の評価を受けた医療機関の指定を行う際は、労務管理体制の改善見込み、地域医療体制の観点から特例水準の指定の必要性を総合的に勘案して、医療審議会において審議を行う。

審査基準に基づく指定の判断（全水準共通）

指定要件		根拠法令	確認方法（書類）	
1	医師の労働時間の短縮に関する計画（以下「労働時間短縮計画」という。）の案が作成されており、作成された計画が右記の要件のいずれも満たすこと。	当該医療機関に勤務する医師その他関係者の意見を聴いて作成されたものであること。	医療法第113条第3項第1号、医療法施行規則第82条第1項第1号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書
	①医師の労働時間の状況、②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、③医師の労働管理および健康管理に関する事項、④労働が長時間にわたる医師の労働時間に関する事項 がすべて記載されていること。	医療法第113条第3項第1号、医療法施行規則第82条第1項第2号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	
2	医療法の規定により必要な面接指導および休息時間の確保を行うことができる体制が整備されていること。	医療法第113条第3項第2号	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	
3	労働基準法または最低賃金法の規定に違反する行為を行い、刑事訴訟法の規定による送致または送付が行われ、その旨が公表された日から1年を経過していないものがないこと。	医療法第113条第3項第3号、医療法施行規則第82条第2項	様式第5号（誓約書） ※別途、県から労働局に対し照会を行い確認します。	
4	医療機関勤務環境評価センターによる、勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況その他厚生労働省令で定める事項について評価を受審していること。	医療法第113条第4項	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書	

■ 全体評価の体系では上から2番目の「○」の評価。【資料3 - 2 p.11参照】

■ 全88項目のうち労働時間の実績に関する3項目（No.79～81）が「改善していない」の評価となっている。【資料3 - 2 p.18参照】

[評価結果の理由]

- 総労働時間が増加したわけではないが、宿日直許可の基準に沿って、労働時間を見直したところ、時間外労働の上限規制の対象となる年間の時間外・休日労働時間数が増加した。

審査基準に基づく指定の判断（B水準）

指定要件		根拠法令	確認方法（書類）
① 次のいずれかの医療機関に該当すること。	三次救急医療機関	医療法第113条第1項第1号、医療法施行規則第80条第1号	別添1（様式第1号関連） ※別途、三次救急医療機関であることを確認します。（提出書類不要）
	二次救急医療機関 （年間救急車受入台数1,000台以上または年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上であり、かつ、県医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関に限る）	同上	別添1（様式第1号関連） ※別途、左記の条件を満たす二次救急医療機関であることを確認します。（書類提出を求めます。）
	在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	医療法第113条第1項第2号、医療法施行規則第80条第2号	別添1（様式第1号関連） ※別途、在宅療養支援病院または在宅療養支援診療所であることを確認します。（書類提出を求めます。）
	地域において当該医療機関以外で提供することが困難な医療を提供する医療機関 （その他、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認めた医療機関）	医療法第113条第1項第3号、医療法施行規則第80条第3号	別添1（様式第1号関連） ※別途、左記の条件を満たす医療機関であることを確認します。（書類提出を求める場合があります。）
② 36協定において年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間を定めることがやむを得ない業務が存在すること。	医療法第113条第1項、医療法施行規則第80条	別添1（様式第1号関連）	
③ B水準を適用することが地域の医療提供体制の構築方針（県医療計画等）、地域医療構想と整合的であり、地域の医療提供体制全体としても医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと。	-	医療審議会および地域医療対策協議会で審議します。	

3. 地域において当該病院または診療所以外で提供することが困難な医療（医療法第113条第1項第3号）

対象医療機関		例	提出書類
(1)	精神科救急に対応する医療機関（特に患者が集中するもの）	・精神科救急医療輪番病院	左記要件を満たすことが確認できる書類
(2)	小児専門医療を担う医療機関	・小児救急医療支援事業参加病院	不要
(3)	周産期医療を担う医療機関	・周産期母子医療センター ・地域周産期母子医療センター ・周産期協力病院	不要
(4)	災害医療を担う医療機関	・災害拠点病院	不要
(5)	医療型障害児入所施設として滋賀県に指定された医療機関	—	不要
(6)	高度のがん治療を行う医療機関	・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療病院 ・滋賀県がん診療連携拠点病院 ・滋賀県がん診療高度中核拠点病院 ・滋賀県がん診療広域中核拠点病院 ・ <u>滋賀県地域がん診療連携支援病院</u>	不要
(7)	移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	—	左記要件を満たすことが確認できる書類
(8)	その他、地域における医療の確保のために必要な機能を有すると都道府県知事が認めた医療機関	—	検討を要するため、まずは滋賀県健康医療福祉部医療政策課あて御相談ください。（077-528-3613）

審査基準に基づく指定の判断

[全水準共通]

- 医療機関勤務環境評価センターからの「○」の評価を得ている。

[B水準]

- B水準の審査基準をすべて満たす。
 - 土日の入院や回診、夜間死亡時の対応など宿日直許可の取得できる業務内容ではないため、36協定において、年960時間を超える時間外・休日労働に関する上限時間を定めることがやむを得ない業務
 - 三次救急医療機関であり、滋賀県地域がん診療連携支援病院でもあるため、地域の医療提供体制を維持し、保健医療計画や地域医療構想の実現のためには、医師の長時間労働を前提とせざるを得ない。

以上から

B水準による特定労務管理対象機関として指定