

# 特定労務管理対象機関の指定に係る意見聴取

健康医療福祉部医療政策課

## 県内医療機関の宿日直許可の取得・申請状況

# 県内医療機関の宿日直許可の取得・申請状況

## 【調査概要】

- 調査期間:令和5年11月15日～
- 調査対象:県内の58病院および分娩を取り扱う15有床診療所

## 【調査結果(令和5年12月12日時点)】

取得・申請状況	回答数	
	病院	有床診療所
必要な宿日直許可を取得済み	48	9
必要な宿日直許可を申請し、結果待ち	1	0
必要な宿日直許可の取得のために、申請の準備中	7	0
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	0	0
必要な宿日直許可を申請したが、許可は得られなかった	0	0
宿日直許可取得の必要がないため、申請していない	2	1
宿日直許可を取得したいが、業務の性質に照らすと許可取得は困難と考え、申請していない	0	0
宿日直許可が必要かわからない	0	0

計	58	10
回収率	100%	66%

## 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

### □ 特例水準指定に係るフロー・進捗状況

- 特例水準指定に係る手続きフロー
- 県内医療機関の進捗状況



# 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	
<b>A</b> （一般労働者と同程度）	<b>960時間</b>	<b>義務</b>	<b>努力義務</b>	
<b>連携B</b> （医師を派遣する病院）	<b>1,860時間</b> ※2035年度末を目標に終了		<b>義務</b>	<b>義務</b>
<b>B</b> （救急医療等）				
<b>C-1</b> （臨床・専門研修）				
<b>C-2</b> （高度技能の修得研修）	<b>1,860時間</b>			

### 医師の健康確保

#### 面接指導

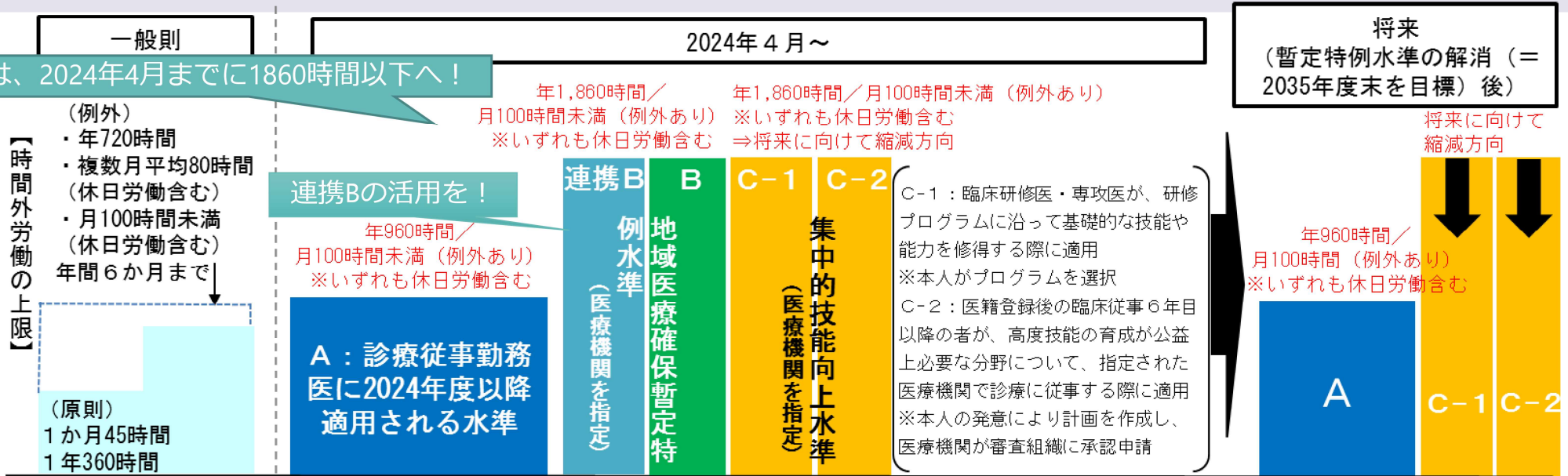
健康状態を医師がチェック

#### 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。



※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

## 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。

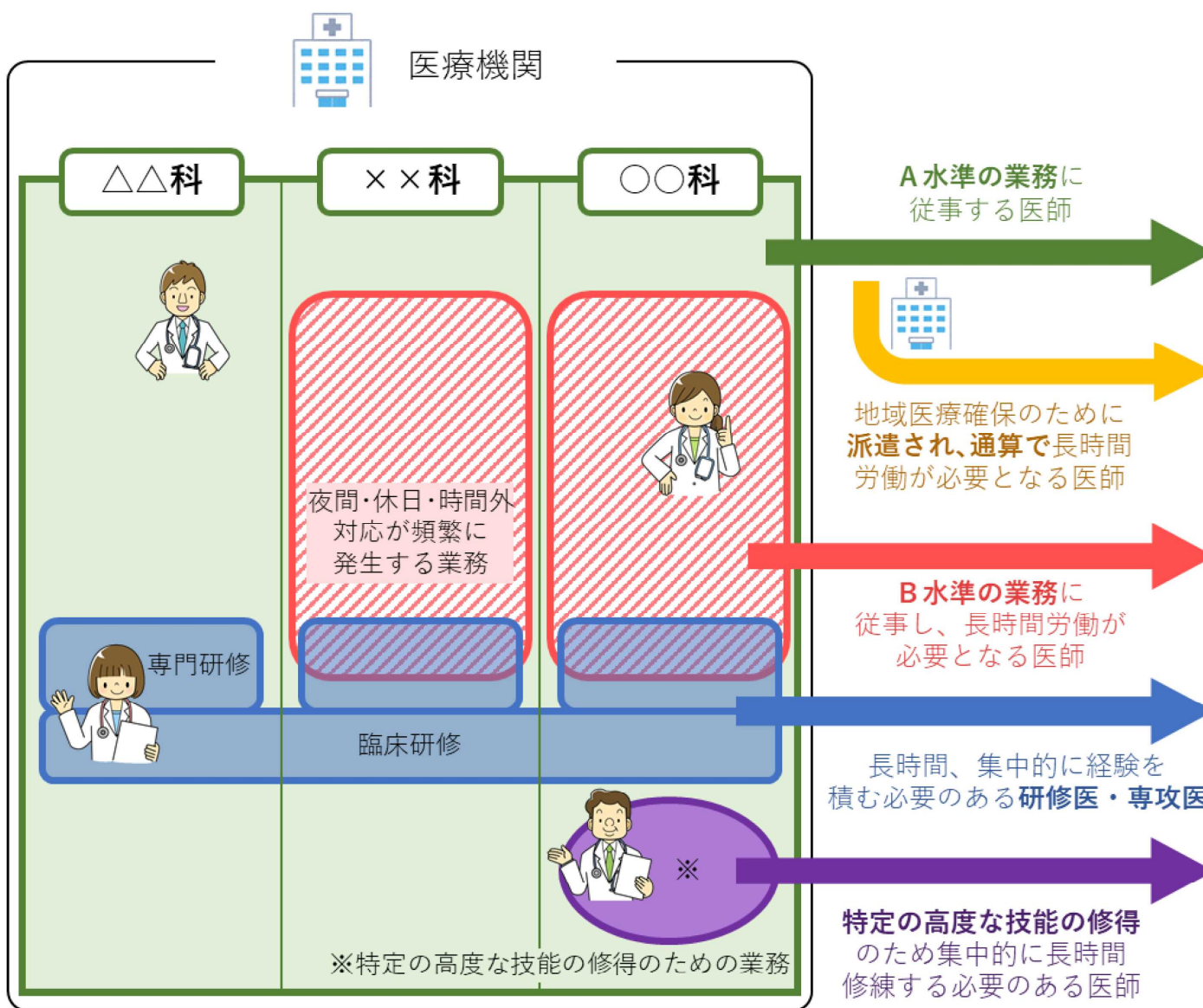
※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

※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



\*年の時間外・休日労働時間数（簡明さを優先し、詳細は省略）

医療機関に必要な指定	医師に適用される水準	
	36協定で定めることができる時間*	実際に働くことができる時間*(通算)
—	960以下	960以下
連携B	960以下	1,860以下
B	1,860以下	1,860以下
C-1	1,860以下	1,860以下
C-2	1,860以下	1,860以下

臨床研修医にはより強い健康確保措置

この医療機関の例の場合、  
 ↳ 連携B、B、C-1、C-2の4つの指定が必要となる。  
 （それぞれの指定要件は大部分が共通）

# 特例水準指定に係る手続きフロー

R4.10～

R5.7～

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：済生会滋賀県病院  
11月：滋賀医科大学医学部附属病院、近江八幡市立総合医療センター、長浜赤十字病院  
3月：大津赤十字病院、県立総合病院、市立長浜病院

滋賀県

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

# 県内医療機関の進捗状況（R5.11月末時点）

	特例水準				評価センター		滋賀県		
	B	連携B	C-1	C-2	申請	評価	申請	医療審議会 意見徴取	指定通知 (R6.4.1から適用)
大津赤十字病院	○				→				
滋賀医科大学 医学部附属病院		○			→				
<del>済生会</del> 滋賀県病院	○				→				
県立総合病院	○				→				
近江八幡市立 総合医療センター	○				→				
長浜赤十字病院	○				→				
市立長浜病院	○				→				

## 特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準

- 全水準共通
  - ・ 医療勤務環境評価センターによる評価結果
- 特例水準毎 ※C-1、C-2水準は申請を予定している医療機関がないため省略
  - ・ B水準
  - ・ 連携B水準

# 特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準（全水準共通）

	指定要件	確認方法(書類)
1	<p>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、作成された計画が下記の要件のいずれも満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul>	<p>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</p> <p>労働時間短縮計画(案)</p>
2	<p>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。</p>	<p>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</p>
3	<p>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。</p>	<p>様式第5号(誓約書)</p> <p>※別途、県から労働局に対し照会を行い確認します。</p>
4	<p>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。</p>	<p>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</p>

# 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。



# 特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準（B水準）

	指定要件	例	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	救命救急センター	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)	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)
	● 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	在宅療養支援病院 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		
	・ 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	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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
	・ 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
	・ 災害医療を担う医療機関	災害拠点病院	不要
	・ 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
	・ 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
	・ 移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	—	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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	—	要検討
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。		別添1(様式第1号関連) 労働時間短縮計画(案)
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。

# 特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準（連携B水準）

	指定要件	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。	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。	別添2(様式第2号関連) 労働時間短縮計画(案)
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。



## 特定労務管理対象機関（B水準）の指定に係る申請内容

- 近江八幡市立総合医療センター
- 長浜赤十字病院

# 近江八幡市立総合医療センター（全水準共通 審査基準）

## 【医療機関勤務環境評価センターによる評価結果】

- 5段階で評価される「全体評価」は、最も良い評価（資料5-2,P16 参照）
- 全88の個別項目のうち、1項目が「改善していない」の評価（資料5-2,P17~26 参照）  
 [No. 82]R3・4年度において、年間の時間外・休日労働が1860時間超の医師が1名いる  
 [県見解]宿日直許可の取得により、R5年度は改善見込みのため、問題なし

## 【労働時間短縮計画(案)】

- 必要事項が全て記載されている（資料5-2,P7~13 参照）

	指定要件	確認方法(書類)
1	<p>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、作成された計画が下記の要件のいずれも満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul>	<p>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</p> <p>労働時間短縮計画(案)</p>
2	<p>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。</p>	<p>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</p>
3	<p>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。</p>	<p>様式第5号(誓約書)</p> <p>※別途、県から労働局に対し照会を行い確認します。</p>
4	<p>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。</p>	<p>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</p>

# 近江八幡市立総合医療センター（B水準 審査基準）

## 【業務内容】（資料5-2, P3~6 参照）

- 三次救急
- 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（患者診察、重症患者対応、高難易度手術、術後管理、分娩対応、新生児管理）

## 【やむを得ず長時間労働となる理由】

### □ 内科系診療科(共通)

- ・ 内科系疾患患者が多く、日直の一部時間帯でしか宿日直許可を取得できない。
- ・ 専門診療科を特定できない疾患患者については、それぞれの診療科で分担して診療しているため、入院受け持ち患者数が多い。

### □ 腎臓内科

- ・ 透析ベッド60床を有しており、土曜日日中や月水金の夜間を含め、血液透析の診療業務を担っている（血液透析回数23,844回/年）。
- ・ 三次救急としての対応が必要な患者や、入院患者の重症化も含め、365日、24時間オンコール体制で緊急血液浄化対応を行っている。
- ・ 自科疾患だけではなく、内科疾患入院も担当するため、所属医師の入院患者担当数が慢性的に多い。
- ・ 外来業務だけで日勤帯いっぱい掛かってしまう程の外来患者数（平均43人/日）であり、外来担当日の病棟業務は、その前後時間外にせざるを得ない。

### □ 消化器内科

- ・ 症例数の多い診療科である。滋賀県肝疾患専門医療機関、滋賀県肝がん・重度肝硬変治療指定医療機関として癌関連の内視鏡的切除や化学療法もある。
- ・ 胆石、総胆管結石、膵炎といった良性疾患の救急患者も多数診ている。また、吐下血、急性胆管炎、イレウスといった救急検査、治療も多数集積する。
- ・ 医師2人のオンコール制を敷き、夜間、休日も対応しており、呼び出しも頻回にある。
- ・ 侵襲的治療を金曜日にせざるを得ない事も多々あり、術後管理のため土曜出勤を行っている。
- ・ 若手医師は、消化器内科外来以外にも総合内科外来を週1回務めており、その業務も長時間を要する業務である。外来担当日は、外来終了後に病棟業務などをこなす事となり、業務が時間外に及んでしまう。

### □ 循環器内科

- ・ 東近江医療圏において唯一の三次救命救急センターであり、心血管病及び脳血管病を含め当該地域における重症患者を積極的に受け入れている（外来患者数平均63人/日）。
- ・ 365日、24時間オンコール体制をとり、急性冠症候群、心不全、重症不整脈、動脈緊急症へ迅速な対応を行っている。

### □ 総合内科

- ・ 常勤医3名で病棟業務、外来業務を担っている。入院対象は、内科的疾患は全体的に対応し、病棟も一般病棟、救命救急病棟、集中治療室と全ての病棟対応をしている。
- ・ 土日祝の対応もせざるを得ない患者も多く、週末に主治医の代わりに出勤可能な医師も限定的であることにより、年間の残業時間も多くなる。

### □ 外科

- ・ 医師数に対して、定期手術の症例数が多い上に、手厚い周術期管理を要する高難易度手術の症例数も多い（手術件数629件/年）。
- ・ 頻繁な救急外科外来オンコール、緊急手術への対応を余儀なくされている。

### □ 整形外科

- ・ 一般の紹介入院患者だけではなく、救急より夜間休日オンコール呼び出しや時間外に緊急入院手術となる、重症骨折、開放骨折、小児骨折なども多数ある。
- ・ 現在、通常と緊急手術を合わせ毎年千件の手術（手術件数965件/年）を7人体制で実施している。18



## □ 心臓血管外科

- 火曜と木曜の週2日が手術日となっており、時に手術の延長に加え、術後はICUでの術後管理を行わざるを得ず、勤務時間外が必須となる。
- 救命救急センターの性質上、月に数件の急性冠動脈症候群や急性大動脈症に対して緊急手術に対応しなければならず、夜間、休日における時間外勤務は避けることができない。

## □ 小児外科

- 小児二次救急医療機関(小児救急医療支援事業参加病院)として入院加療が必要な患者などに対し、原則24時間365日オンコール体制で対応している。
- 滋賀県内では2カ所しかない小児外科専門医が常駐する施設であり、各地から手術を要する患児の紹介を受ける。緊急手術を要する例も多く、疾患の性質上、時間外対応を強いられることになる。

## □ 産婦人科

- 地域周産期母子医療センターとして、年間373件の分娩を行っており、年間30件の救急母体搬送受け入れも行っている。

## □ 小児科

- 県内に4カ所ある小児科学会認定地域小児科センターとして小児医療の中核の一端を担っている。
- 小児二次救急医療機関(小児救急医療支援事業参加病院)、救命救急センター、地域周産期母子医療センターとして多くの救急車を受け入れている(年間3,490人、新生児含む)。

	指定要件	例	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	救命救急センター	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)	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)
	● 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	在宅療養支援病院 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		
	・ 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	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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
	・ 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
	・ 災害医療を担う医療機関	災害拠点病院	不要
	・ 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
	・ 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
	・ 移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	—	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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	—	要検討
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。		別添1(様式第1号関連)労働時間短縮計画(案)
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。

# 近江八幡市立総合医療センター（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、最も良い評価を得ている。
- 労働時間短縮計画(案)に必要な事項が全て記載されている。

## 【B水準】

- B水準の審査基準をすべて満たす。
  - 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を確認した。
  - 三次救急医療機関であるとともに、小児救急医療支援事業参加病院や地域周産期母子医療センター、滋賀県地域がん診療連携支援病院をはじめとする様々な保健医療計画上の医療機能を有することから、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ことを確認した。

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**



# 長浜赤十字病院（全水準共通）

## 【医療機関勤務環境評価センターによる評価結果】

- 5段階で評価される「全体評価」は、最も良い評価（資料5-3,P12 参照）
- 全88の個別項目は、全て問題なし（資料5-3,P13~22 参照）

## 【労働時間短縮計画(案)】

- 必要事項が全て記載されている（資料5-3,P4~9 参照）

	指定要件	確認方法(書類)
1	<p>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、作成された計画が下記の要件のいずれも満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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。</li> </ul>	<p>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</p> <p>労働時間短縮計画(案)</p>
2	<p>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。</p>	<p>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</p>
3	<p>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。</p>	<p>様式第5号(誓約書)</p> <p>※別途、県から労働局に対し照会を行い確認します。</p>
4	<p>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。</p>	<p>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</p>

## 【業務内容】（資料5-3, P3 参照）

- 三次救急
- 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（外来、入院診療棟、急変患者対応等）

## 【やむを得ず長時間労働となる理由】

### □ 整形外科

- ・ 救命救急センターとして、年間4480件の救急車を受け入れている。
- ・ 緊急手術が必要となる症例が多く、時間内・時間外に限らず手術を実施している。休日や夜間の呼び出し、時間外にまたがる手術なども多く、通常業務や病棟業務等が後回しになり時間外が増加する傾向にある。

### □ 産婦人科

- ・ 地域周産期母子医療センターとして、湖北・湖東地域を中心とした地域の中核的施設であり、年間645件の分娩を行っており、昼夜問わず分娩対応や呼び出しが多い。
- ・ 産婦人科においても近隣地域より母体搬送等も多く年間350件救急受診があり、救命救急センターでの対応、入院に係る対応等により、時間外労働が長時間となる傾向がある。

	指定要件	例	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	救命救急センター	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)	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)
	● 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	在宅療養支援病院 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		
	・ 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	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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
	・ 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
	・ 災害医療を担う医療機関	災害拠点病院	不要
	・ 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
	・ 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
	・ 移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関	—	左記の要件を満たすことが確認できる書類
	・ 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	—	要検討
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。		別添1(様式第1号関連)労働時間短縮計画(案)
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。

# 長浜赤十字病院（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、最も良い評価を得ている。
- 労働時間短縮計画(案)に必要な事項が全て記載されている。

## 【B水準】

- B水準の審査基準をすべて満たす。
  - 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を確認した。
  - 三次救急医療機関であり、地域周産期母子医療センターでもあるため、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ことを確認した。

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**



## 特定労務管理対象機関（連携B水準）の指定に係る申請内容

- 滋賀医科大学医学部附属病院

# 滋賀医科大学医学部附属病院（全水準共通）

## 【医療機関勤務環境評価センターによる評価結果】

□ 5段階で評価される「全体評価」は、最も良い評価（資料5-4,P27 参照）

□ 全88の個別項目のうち、3項目が「未達成」の評価（資料5-4,P28~36 参照）

[No. 27]超過勤務時間が月45時間を超えない医師も、少なくとも月に1回は、医師本人が労働時間を把握できることが分かる資料が必要

[県見解]令和6年4月から完全導入する勤怠管理システムにより達成できる見込みのため、問題なし

[No. 28]超過勤務時間が月45時間を超えない医療機関全体の医師の勤務状況について、少なくとも月に1回は管理者等が把握できることが分かる資料が必要

[県見解]令和6年4月から完全導入する勤怠管理システムにより達成できる見込みのため、問題なし

[No. 87]B・C水準の医師に対する意見収集を実施していることが分かる資料が必要

[県見解]評価センター受審後に、連携B水準を含む医師を対象とした職員満足度調査を実施しているため、問題なし

## 【労働時間短縮計画(案)】

□ 必要事項が全て記載されている（資料5-4,P11~24 参照）

	指定要件	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、作成された計画が下記の要件のいずれも満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"><li>● 当該医療機関に勤務する医師<u>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。</u></li><li>● 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。</li></ul>	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 労働時間短縮計画(案)
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。	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、 <u>勤務する医師の労働時間の短縮のための取組の状況</u> 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。	医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の通知書



# 滋賀医科大学医学部附属病院（連携B水準 審査基準）

## 【派遣先医療機関・派遣人数※】（資料5-4,P4~10 参照）

- 滋賀県:39医療機関・289人
- 京都府:17医療機関・70人
- 兵庫県:2医療機関・6人
- 三重県:1医療機関・7人
- 大阪府:5医療機関・11人

※令和5年4月1日~10月1日の派遣実績  
 ※派遣先医療機関が異なる場合は、派遣人数を重複して計上

## 【やむを得ず長時間労働となる理由】（資料5-4,P3 参照）

- 医師確保が困難な複数の病院に医師を派遣し、1人当たり月1~2日の手術応援に対応している。(1人当たり平均年43時間、他院での時間外労働を行っている。)これは、地域住民のために医療提供体制を確保するために必要なものである。
- 医師確保が困難な複数の病院に医師を派遣し、1人当たり週1~3日、2~9時間の外来診療及び病棟診療を行っている。(1人当たり平均年326時間、他院での時間外労働を行っている。)これは、地域住民のために医療提供体制を確保するために必要なものである。
- 医師確保が困難な複数の病院に医師を派遣し、1人当たり週1~3日、2~24時間の救急対応を行っている。(1人当たり平均年299時間、他院での時間外労働を行っている。)これは、地域住民のために医療提供体制を確保するために必要なものである。
- 医師確保が困難な複数の病院に医師を派遣し、1人当たり週1~3日の宿直及び月1日の日直の対応を行っている。(1人当たり平均年130時間、他院での時間外労働を行っている。)これは、地域住民のために医療提供体制を確保するために必要なものである。

	指定要件	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。	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。	別添2(様式第2号関連)労働時間短縮計画(案)
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。

# 滋賀医科大学医学部附属病院（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、最も良い評価を得ている。
- 労働時間短縮計画(案)に必要事項が全て記載されている。

## 【連携B水準】

- 連携B水準の審査基準をすべて満たす。
  - 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医師が勤務していることを確認した。
  - 県内唯一の医育機関として、医師確保が困難な複数の病院に医師を派遣しており、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、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を確認した。

以上から、

**連携B水準による特定労務管理対象機関として指定**