

「千葉県医療審議会運営要綱」の 一部改正について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 医師確保・地域医療推進室
電話番号：043-223-3902 メール：d-chibank@mz.pref.chiba.lg.jp

1 改正理由

令和3年5月28日に「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」が公布された。

本法改正に伴い、医師の時間外労働の上限規制が適用開始となる令和6年度に向け、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（特定労務管理対象機関）を、都道府県知事が、医療審議会の意見を聴取した上で指定する制度が医療法に規定された。

上記の理由から、千葉県医療審議会 医療対策部会において、特定労務管理対象機関の指定に関する事項を調査審議するため、所要の改正を行う。

2 改正内容

千葉県医療審議会運営要綱第4の表中における、医療対策部会の調査審議事項に「特定労務管理対象機関の指定に関する事項」を追加する。

3 施行日

令和4年12月19日

千葉県医療審議会運営要綱（改正案）

（目的）

- 第1 この要綱は、医療法施行令（昭和23年政令第326号）に基づき、千葉県医療審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（会長及び副会長）

- 第2 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。
- 2 会長は会務を総理する。
 - 3 会長に事故があるときは、副会長がその職務を行う。

（会議）

- 第3 審議会は、会長が招集する。
- 2 審議会は委員の過半数が出席しなければ会議を開き、議決を行うことができない。
 - 3 議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（部会）

- 第4 審議会に次の表の左欄に掲げる部会を置き、それぞれ同表右欄に掲げる事項を調査審議する。
- 併せて、医療対策部会は医療法第30条の23第1項に定める地域医療対策協議会としての位置付けも有する。

医療法人部会	医療法人の設立・解散・合併及び分割の認可等に関する事項 社会医療法人の認定等に関する事項 地域医療連携推進法人の認定等に関する事項
病院部会	病院の開設・増床等の取扱いに関する事項 地域医療支援病院の名称の承認等に関する事項
地域保健医療部会	千葉県保健医療計画に関する事項
医療対策部会	地域における医師等の確保に関する事項 特定労務管理対象機関の指定に関する事項

2 審議会は、前項の事項以外の事項を調査審議するため、必要に応じてその他の部会を置くことができる。

3 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長及び会長が指名した者とする。

なお、千葉県組織規程第146条第2項の定めによる補欠委員は、前任者が所属していた部会に属するものとする。

4 部会に部会長を置き、部会に属する委員及び専門委員の互選により定める。部会長は、部会の会務を総理する。

なお、部会長に事故があるときは、部会員のうちから互選された者がその職務を行う。

5 第3の規定は、部会に準用する。この場合において「審議会」とあるのは「部会」と、「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「委員及び専門委員」と読み替えるものとする。

ただし、医療対策部会において地域医療対策協議会としての協議を行なう場合は、別途規定するところによる。

6 部会における決議は、これを審議会の決議とする。ただし、部会長が必要と認めたときは審議会に付するものとする。

(庶務)

- 第5 審議会の庶務は、健康福祉部健康福祉政策課において処理する。
なお、医療法人部会、病院部会及び医療対策部会の庶務は、健康福祉部医療整備課において処理する。

(雑則)

- 第6 以上のほか、議事の手続き、その他審議会の運営に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

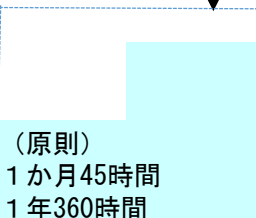
- 1 この要綱は、昭和63年11月4日から施行する。
- 2 この要綱は、平成4年7月7日から施行し、平成4年4月1日から適用する。
- 3 この要綱は、平成6年11月21日から施行する。
- 4 この要綱は、平成9年3月17日から施行する。
- 5 この要綱は、平成11年9月17日から施行する。
- 6 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。
- 7 この要綱は、平成18年12月27日から施行する。
- 8 この要綱は、平成28年11月22日から施行する。ただし、第4の医療法人部会の調査審議事項のうち、地域医療連携推進法人の認定等に関する事項は平成29年4月2日から施行する。
- 9 この要綱は、平成29年9月7日から施行する。
- 10 この要綱は、平成30年12月12日から施行する。
- 11 この要綱は、令和4年12月19日から施行する。

医師の時間外労働規制について

一般則

【時間外労働の上限】

- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
 - ・月100時間未満 (休日労働含む)
- 年間6か月まで



2024年4月～

年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む
 年1,860時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む ⇒将来に向けて縮減方向

将来
(暫定特例水準の解消
(=2035年度末を目標)
後)

将来に向けて縮減方向

年960時間／月100時間未満 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A : 診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準

連携B
例水準
(医療機関を指定)

B
地域医療確保暫定特

C-1
集中的技能向上水準
(医療機関を指定)

C-2

C-1 : 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を修得する際に適用
 ※本人がプログラムを選択
 C-2 : 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用
 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

年960時間／月100時間 (例外あり) ※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※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】

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・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。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※臨床研修医については連続勤務時間制限を強化して徹底

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・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。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

※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。

特例水準の指定申請手続き

2021年度

2022年度

2023年度

2024年度

時短計画案の作成

都道府県の指定を受けようとする場合は、第三者評価を受審する前までに作成

※時間外・休日労働が年960時間を超えている医師がいる医療機関は、時短計画を作成し取り組むよう努め、その時短計画に基づく取組（PDCA）に対して都道府県が支援

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

医療機関勤務環境評価センターによる第三者評価

労働時間実績や時短の取組状況を評価

※第三者評価に関する規定は2022年4月施行

都道府県による特例水準対象医療機関の指定 (医療機関からの申請)

地域医療への影響等を踏まえた都道府県の判断

※都道府県の指定に関する事前準備規定は2022年4月施行

C-1水準

臨床研修・専門研修プログラムにおける時間外労働時間数の明示

※開始年限は、臨床研修部会等において検討

C-2水準

審査組織による医療機関の個別審査

特定の高度な技能の教育研修環境を審査

※審査組織における審査に関する規定は2022年4月施行

医師についての時間外労働の上限規制の適用開始（改正労働基準法の施行）

2024年度

時間外・休日労働が年960時間以下の医師のみの医療機関は都道府県の指定不要

特例水準の指定を受けた医療機関

- 時短計画に基づく取組み
- 特例水準適用者への追加的健康確保措置
- 定期的な時短計画の見直し、評価受審

連携B水準

B水準

C-1水準

C-2水準

※一医療機関は一つ又は複数の水準の指定
※特例水準は、指定の対象となった業務に従事する医師に適用される。

労務管理の一層の適正化・タスクシフト／シェアの推進の取組み

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類

- 「地域医療確保暫定特例水準（B水準／連携B水準）」及び「集中的技能向上水準（C-1・C-2水準）」の対象となる医療機関の要件の概要①

区分	対象医療機関の指定要件（概要）
A水準	診療従事勤務医に2024年度以降適用される水準
地域医療確保暫定特例水準	<p>【医療機能】</p> <p>◆「救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの」・「政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業」」双方の観点から、</p> <ul style="list-style-type: none"> i. 三次救急医療機関 ii. 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数 1,000 台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数 500 件以上」 かつ 「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」 iii. 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関 iv. 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療提供体制の確保のために必要と認める医療機関 （例）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）、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関 <p>◆特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関 （例）高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等</p> <p>【長時間労働の必要性】 ※B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる。</p> <p>◆上記機能を果たすために、やむなく、予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること。</p>

医療機関の特性に応じた上限規制の適用分類

■ 「地域医療確保暫定特例水準（B水準／連携B水準）」及び「集中的技能向上水準（C-1・C-2水準）」の対象となる医療機関の要件②

区分		対象医療機関の指定要件（概要）
地域医療確保暫定特例水準	連携B水準	<p>【医療機能】</p> <p>◆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 （例）大学病院、地域医療支援病院等のうち当該役割を担うもの</p> <p>【長時間労働の必要性】 ※連携B水準が適用されるのは、医療機関内の全ての医師ではなく、下記の医師に限られる</p> <p>◆自院において予定される時間外・休日労働は年960時間以内であるが、上記機能を果たすために、やむなく、他の医療機関での勤務と通算での予定される時間外・休日労働が年960時間を超える医師が存在すること（※連携B水準の指定のみを受けた場合の、個々の医療機関における36協定での時間外・休日労働の上限は年960時間）</p>
集中的技能向上水準	C-1水準	<p>◆都道府県知事により指定された臨床研修プログラム又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</p> <p>：臨床研修医及び原則として日本専門医機構の定める専門研修プログラム／カリキュラムに参加する専攻医であって、予め作成された研修計画に沿って、一定期間集中的に数多くの診療を行い、様々な症例を経験することが医師（又は専門医）としての基礎的な技能や能力の修得に必要不可欠である場合</p>
	C-2水準	<p>◆対象分野における医師の育成が可能であること</p> <p>：医籍登録後の臨床に従事した期間が6年目以降の者であって、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とされる分野において、指定された医療機関で、一定期間集中的に当該高度特定技能の育成に関連する診療業務を行う場合</p>

その他の要件としては以下の通り。

- ・都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制の構築方針との整合性）（B・連携B水準）
- ・都道府県医療審議会の意見聴取（地域の医療提供体制への影響の確認）（C-1・C-2水準）
- ・医師労働時間短縮計画の策定（令和5年度までは努力義務）（B・連携B・C-1・C-2水準）
- ・評価機能による評価の受審（B・連携B・C-1・C-2水準）
- ・労働関係法令の重大・悪質な違反がないこと（B・連携B・C-1・C-2水準）

医療法（昭和二十三年法律第二百五号）

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

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※

第百十八条 都道府県知事は、当分の間、他の病院又は診療所に厚生労働省令で定めるところにより医師の派遣（医療提供体制の確保のために必要と認められるものに限る。）を行うことによつて当該派遣をされる医師の労働時間がやむを得ず長時間となる病院又は診療所（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、連携型特定地域医療提供機関として指定することができる。

※第百十三条第五項については、第百十八条、百十九条、百二十条等に準用。

第百十九条 都道府県知事は、当分の間、次の各号のいずれかに該当する病院又は診療所であつて、それぞれ当該各号に定める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もの（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、技能向上集中研修機関として指定することができる。

- 一 医師法第十六条の二第一項の都道府県知事の指定する病院 同項の臨床研修を受ける医師
- 二 医師法第十六条の十一第一項の研修を行う病院又は診療所 当該研修を受ける医師

第百二十条 都道府県知事は、当分の間、特定分野（医療の分野のうち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ものとして厚生労働大臣が公示したものをいう。）における高度な技能を有する医師を育成するために、当該技能の修得のための研修を行う病院又は診療所であつて、当該研修を受ける医師（当該研修を受けることが適当と認められる者として厚生労働省令で定める要件に該当する者に限る。）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もの（当該都道府県の区域に所在するものであつて、当該研修を効率的に行う能力を有することについて厚生労働大臣の確認を受けたものに限る。）を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定高度技能研修機関として指定することができる。

第百二十二条 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（以下「特定労務管理対象機関」と総称する。）の管理者は、労働時間短縮計画に基づき、医師の労働時間の短縮のための取組を実施しなければならない。