

新潟県医療審議会運営要綱の一部改正について
(医師の働き方改革に対応するための部会の設置)

令和 5 年 3 月 30 日

新潟県福祉保健部

新潟県医療審議会運営要綱の一部改正について

1 経緯

令和6年度から適用される医師の時間外労働の上限規制について、都道府県知事は、医師をやむを得ず長時間の業務に従事させる必要がある病院又は診療所を、特定労務管理対象機関（以下の4区分）として指定することができるかとされている。

なお、指定に当たり、医療審議会の意見を聴取する必要がある。

- (1) 特定地域医療提供機関 (いわゆるB水準対象機関)
- (2) 連携型特定地域医療提供機関 (// 連携B水準対象機関)
- (3) 技能向上集中研修機関 (// C-1水準対象機関)
- (4) 特定高度技能研修機関 (// C-2水準対象機関)

【参考】医療審議会において意見聴取する内容

B水準 連携B水準	地域の医療提供体制の構築方針と整合的であること及び地域の医療提供体制全体としても長時間労働を前提とせざるを得ないこと。
C1水準	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
C2水準	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及び構築方針との整合性を確認

※R2.12.22 厚生労働省 医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ (抜粋)

2 改正内容

特定労務管理対象機関の指定等について、調査審議を行うため、新潟県医療審議会に「医師の働き方改革部会」を設置する。

3 改正理由

特定労務管理対象機関の指定は、県全体の医療政策に係る審議ではなく、個々の医療機関の申請が地域の医療提供体制の構築方針と整合的であるか等を確認するものであり、指定事務を迅速に進める観点から、部会において審議を行う。

4 運営要綱改正案

別紙のとおり

新潟県医療審議会運営要綱 一部改正 新旧対照表

改正後	改正前
<p>第1条 (略)</p> <p>(部会の設置)</p> <p>第2条 審議会に、次の各号に掲げる事項を調査審議するため、医療法人・有床診療所部会及び<u>医師の働き方改革部会</u> (以下「部会」という。)を置く。</p> <p><u>(1) 医療法人・有床診療所部会</u></p> <p>ア～キ (略)</p> <p><u>(2) 医師の働き方改革部会</u></p> <p>ア 特定労務管理対象機関の指定に係る事項</p> <p>イ 特定労務管理対象機関の指定取消に係る事項</p> <p>2～5 (略)</p> <p>第3条～第8条 (略)</p> <p>附 則</p> <p>この要綱は、昭和61年10月11日から施行する</p> <p>(略)</p> <p><u>附 則 (令和5年4月1日一部改正)</u></p> <p><u>この要綱は、令和5年4月1日から施行する。</u></p>	<p>第1条 (略)</p> <p>(部会の設置)</p> <p>第2条 審議会に、次の各号に掲げる事項を調査審議するため、医療法人・有床診療所部会 (以下「部会」という。)を置く。</p> <p><u>(1)～(7)</u> (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p>第3条～第8条 (略)</p> <p>附 則</p> <p>この要綱は、昭和61年10月11日から施行する。</p> <p>(略)</p>

新潟県医療審議会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第5条の22の規定により、新潟県医療審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(部会の設置)

第2条 審議会に、次の各号に掲げる事項を調査審議するため、医療法人・有床診療所部会及び**医師の働き方改革部会**（以下「部会」という。）を置く。

(1) 医療法人・有床診療所部会

~~ア(1)~~ 医療法人の設立を認可し、又は認可しない処分に係る事項

~~イ(2)~~ 医療法人の解散を認可し、又は認可しない処分に係る事項

~~ウ(3)~~ 医療法人の合併を認可し、又は認可しない処分に係る事項

~~エ(4)~~ 社会医療法人の認定に係る事項

~~オ(5)~~ 医療法人の分割を認可し、又は認可しない処分に係る事項

~~カ(6)~~ 医療法施行規則第1条の14第7項第1号から第3号までの規定による診療所に係る事項。ただし、部会長が審議会の調査審議を必要と認める事項を除く。

~~キ(7)~~ その他医療法人及び病床を有する診療所に関する事項。ただし、医療法人の業務停止命令又は役員解任勧告、医療法人の設立の認可取消及び社会医療法人の認定取消に係る事項を除く。

(2) 医師の働き方改革部会

ア 特定労務管理対象機関の指定に係る事項

イ 特定労務管理対象機関の指定取消に係る事項

- 2 部会は委員10人以内で構成する。
- 3 部会の運営は、審議会の例によるものとする。
- 4 部会における決議は、審議会の会長の同意を得ることにより審議会の決議とみなす。
- 5 部会長は部会における決議を審議会に報告する。

(参考人からの意見聴取)

第3条 審議会及び部会は、審議のため必要があるときは、参考人の出席を求め、又は文書によりその意見を聞くことができる。

(審議会の公開)

第4条 審議会は、公開とする。ただし、次の各号に掲げる事項を審議する場合は、非公開とする。

- (1) 地域医療支援病院の承認
- (2) 病床超過区域における特定の病床の特例許可
- (3) 病床超過区域における公的病院の開設等に対する不許可

- (4) 地域医療支援病院の承認取消
- (5) 医療計画の達成に必要な場合に病床の増加等について医療機関への勧告
- (6) 社会医療法人の認定
- (7) 医療法人の設立の認可又は不認可
- (8) 医療法人の解散の認可又は不認可
- (9) 医療法人の合併の認可又は不認可
- (10) 社会医療法人の認定取消
- (11) 医療法人の分割の認可又は不認可
- (12) 医療法人の業務停止命令又は役員解任勧告
- (13) 医療法人の設立の認可取消
- (14) その他審議会で非公開とすることが適当と決議した事項

2 前項の規定にかかわらず審議会で決議した場合は、公開とすることができる。

(傍聴要領)

第5条 審議会の傍聴要領は、別に定める。

(幹事)

第6条 審議会の付議事項についての事前の調整等を行うため幹事を置く。

2 幹事は、福祉保健部福祉保健総務課長及び同部地域医療政策課長の職にある者を充てる。

(庶務)

第7条 審議会の庶務は、福祉保健部地域医療政策課において処理する。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、昭和61年10月11日から施行する。

附 則 (平成8年から令和3年までの一部改正)

～ (略) ～

附 則 (令和5年4月1日一部改正)

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

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】

<p>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)</p> <p>※実際に定める38協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。</p>	<p>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)</p>	<p>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)</p> <p>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。</p>	<p>< 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) ※実際に定める38協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。</p> <p>< 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) 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。</p>
---	---	---	---

資料：令和4年度第1回医療政策研修会（厚生労働省）

※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。

2024年4月に向けて医療機関が取り組むこと

☑ 医療機関において医師の勤務実態を把握します。

☑ 兼業・副業について

まずは自院の労働時間の把握を。
兼業・副業先の労働時間も通算します。自己申告等で把握できる体制を。



☑ 宿日直許可の取得について

まずは自院の宿日直許可の有無を確認し、必要な許可は申請を。
兼業・副業先の宿日直許可の有無も自己申告等で把握できる体制を。



☑ 自己研鑽の取扱いについて

自己研鑽の取扱いの明確化、ルール化を。よく話し合いを重ねて。



☑ 目指す水準を設定し、必要な準備、取組を進めます。

※制度の趣旨に合った形で、実態に応じた水準を選択

2024年4月以降は **A水準** を目指す

令和5年度末までの医師労働時間短縮計画の作成に
努める（努力義務）

※2024年4月1日より前に年間960時間超の医師がいる場合

2024年4月以降は **B C水準** を目指す

B

連携B

C1

C2

令和6年度以降の医師労働時間短縮計画を作成し、評価
センターの評価を受け、都道府県知事の指定を受ける

☑ 追加的健康確保措置の実施に向けた体制づくりを進めます。

面接指導の実施

※（水準にかかわらず）月100時間以上見込みの医師に対して実施

勤務間インターバルの確保

※ B C水準の場合は“義務”、A水準（一般則超え）の場合は“努力義務”

（注）取組に当たっては、変形労働時間制の活用等、医療機関の**実態に応じた労働時間制の適用等も重要な要素**になります。

※厚生労働省 令和4年度
トップマネジメント研修資料

宿日直許可の取得状況

2023.3.15時点

	病院 120	有床診療所 41	備考
許可取得済み	54 (45.0%)	8 (19.5%)	許可取得しないとの結論を得た場合を含む
許可申請又は申請準備中	13 (10.8%)	2 (4.9%)	許可見込み
労基署事前相談中	35 (29.2%)	2 (4.9%)	許可取得困難案件含む
労基署事前相談未了 (3点セット作成が終わっていない等)	7 (5.8%)	0 (0.0%)	
対応検討中	6 (5.0%)	0 (0.0%)	
許可を取得するつもりはない	1 (0.8%)	27※ (65.9%)	※産科以外の有床診療所の場合は院長オンコール対応が多いため、許可取得しないとの回答が多い
閉院等により許可不要	4 (3.3%)	3 (7.3%)	

※3点セット：申請を円滑に進行するために県と新潟労働局で共同作成した独自の様式

特定労務管理対象機関の指定手続きについて

都道府県知事は、医師をやむを得ず長時間の業務に従事させる必要がある病院又は診療所を、当該病院又は診療所の開設者の申請により、特定労務管理対象機関（特定地域医療提供機関（いわゆるB水準対象機関）、連携型特定地域医療提供機関（いわゆる連携B水準対象機関）、技能向上集中研修機関（いわゆるC-1水準対象機関）、及び特定高度技能研修機関（いわゆるC-2水準対象機関））として指定することができるとされている。

指定要件

① 特定地域医療提供機関（地域医療確保暫定特例水準：B水準）

地域に必要な医療提供体制の確保のため、医療機関が必須とされる機能を果たすために、当該医療機関内の業務によりA水準（医療機関で診療に従事する勤務医の時間外労働の上限水準）を超えざるを得ない場合。

	指定要件	根拠法令等
1	①救急医療を提供する医療機関 ・三次救急医療機関 ・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」	新医療法第113条第1項第1号
	②在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関	新医療法第113条第1項第2号
	③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の提供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 ・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 ・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	新医療法第113条第1項第3号
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の定めをすることがやむを得ない業務が存在する。	—
3	・労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所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。 ・医師の労働時間の状況、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、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。	新医療法第113条第3項第1号
4	必要な面接指導及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。	新医療法第113条第3項第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第113条第3項第3号
B水準を適用することが医療計画や地域医療構想との整合性がとれており、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。		—

※新医療法: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）による改正後の医療法
 ※項目1は、いずれかを満たすこと。

② 連携型特定地域医療提供機関（地域医療確保暫定特例水準：連携B水準）

地域の医療提供体制を確保するために、医師の派遣を行う必要があり、副業・兼業先での労働時間を通算するとA水準を超えざるを得ない場合。

	指定要件	根拠法令等
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	新医療法第 118条第1項
2	36協定においては年960時間以内の時間外・休日労働に関する上限時間の定めをしているが、副業・兼業先での労働時間を換算すると、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。 ※個々の医療機関での時間外上限は年960時間まで。	—
3	<ul style="list-style-type: none"> 労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所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。 医師の労働時間の状況、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、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。 派遣先（副業先）に対する労働時間短縮の要請が記載されている。 	新医療法第 113条第3項 第1号
4	必要な面接指導及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。	新医療法第 113条第3項 第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第 113条第3項 第3号
	医師の派遣が医療提供体制の確保のために必要と認められ、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（医療計画等）、地域医療構想と整合性がとれており、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	—

二

③ 技能向上集中研修機関（集中的技能向上水準：C—1水準）

臨床研修または専門研修に関わる業務であって、一定期間、集中的に診療を行うことにより基本的な診療能力を身につけるために、A水準を超えざるを得ない場合。

	指定要件	根拠法令等
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	新医療法第 119条第1項
2	研修の効率化（単に労働時間を短くすることではなく、十分な診療経験を得る機会を維持しつつ、カンファレンスや自己研鑽などを効果的に組み合わせるに当たり、マネジメントを十分に意識し、労働時間に対して最大の研修効果を上げること）を行ってもなお、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の定めをする必要がある。	—
3	<ul style="list-style-type: none"> 労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所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。 医師の労働時間の状況、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、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。 派遣先（副業先）に対する労働時間短縮の要請が記載されている。 	新医療法第 113条第3項 第1号
4	必要な面接指導及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。	新医療法第 113条第3項 第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第 113条第3項 第3号
	C—1水準を適用しても、地域における臨床研修医や専攻医の確保及び地域の医療提供体制に影響がない	—

④ 特定高度技能研修機関（集中的技能向上水準）：C－2水準

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ために、A水準を超えざる得ない場合。

	指定要件	根拠法令等
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。 【例】高度で長時間の手術等途中で医師が交代することが困難な分野 診療上、連続的に診療を同一医師が続けることが求められる分野	新医療法第 120条第1項
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の定めをすることがやむを得ない業務が存在する。	—
3	<ul style="list-style-type: none"> 労働時間短縮計画の案が、当該病院又は診療所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。 医師の労働時間の状況、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、医師の労務管理及び健康管理に関する事項、労働が長時間にわたる医師の労働時間の短縮に関する事項が全て記載されている。 派遣先（副業先）に対する労働時間短縮の要請が記載されている。 	新医療法第 113条第3項 第1号
4	必要な面接指導及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。	新医療法第 113条第3項 第2号
5	労働法制にかかる違反、その他の措置がない。	新医療法第 113条第3項 第3号
	C－2水準を適用しても、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なく、地域の医療提供体制の構築方針（医療計画等）と整合性がとれている	—