

勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業実施要綱

令和4年8月26日

保健医療部長決裁

(目的)

第1条 2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までに、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくため、勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取り組みを推進することを目的とする。

(補助事業者)

第2条 次のいずれかを満たす県内医療機関であって、第5条に定める交付要件を満たすものを補助対象事業者とする。ただし、診療報酬により地域医療体制確保加算を取得している場合は対象としない。

(1) 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1,000件以上2,000件未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関

(2) 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1,000件未満の医療機関のうち、次のいずれかに当てはまる医療機関

ア 夜間・休日・時間外入院件数が、年間で500件以上であり、地域医療に特別な役割がある医療機関

イ へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関

(3) 地域医療の確保に必要な医療機関であって、次のいずれかに当てはまる医療機関

ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合

イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合

(4) その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

2 前項(1)及び(2)の救急医療に係る実績は、前年の1月から12月までの1年間における実績とする。また、医療提供に関する実績については、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた診療報酬の臨時的な取扱いに準じるものとする。

(補助事業)

第3条 医師の労働時間短縮に向けた取組として、医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく取組を総合的に実施する事業とする。

(対象経費)

第4条 第3条に定めた総合的な取組に要する経費に対して補助を行う。

- 2 診療報酬により医師事務作業補助体制加算及び看護補助加算を取得している場合、その加算の対象範囲において更に本事業の対象とすることはできないが、その加算を取得していない場合又は加算を取得していてもその加算対象とならない範囲においては本事業の対象とすることができる。

(交付要件)

第5条 次の(1)～(4)のいずれをも満たすことを交付要件とする。

(1) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善のため、勤務医の勤務状況の把握とその改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること。

(2) 月の時間外・休日労働が80時間を超える医師を雇用している若しくは雇用を予定している医療機関で、労働基準法第36条に規定される労働組合若しくは労働者の代表と結ぶ協定(以下「36協定」という。)において全員又は一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えていること又は全員若しくは一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えた36協定の締結に向けた見直しを予定若しくは検討していること。ただし、他の医療機関へ医師派遣を行うことによって当該派遣される医師の労働時間が、やむを得ず長時間となる医療機関及び当該派遣医師を受け入れる医療機関については、年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えた36協定の締結や締結の検討を行うことについての要件は適用しない。

※派遣受入医療機関においては、別紙3「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制確認書」の(1)イ(オ)に派遣元となる医療機関名を記載すること。

(3) 2024年までに、B水準、連携B水準の指定を予定している医療機関(各水準に求められている条件を満たす医療機関に限る。)については、各水準の対象となる業務に従事する医師は、年の時間外・休日労働時間が1,860時間以下、それ以外の医師は年の時間外・休日労働時間が960時間以下、それ以外の医療機関については、年の時間外・休日労働時間が960時間以下となるよう次の①・②に留意し、当該保険医療機関内に多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成すること。また、当該委員会等は、当該計画の達成状況の評価を行う際、その他適宜必要に応じて開催していること。

① 現状の勤務医の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組み内容と目標達成年次等を含めた恒久的な勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画とするとともに、定期的に評価し、見直しを行うこと。

② 計画の作成に当たっては、次に掲げるア～キの項目を踏まえ検討した上で、必要な事項を記載すること。

ア 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的内容(例えば、初診時の予診の実施、静脈採血等の実施、入院の説明の実施、検査手順の説明の実施、服薬指導など)

イ 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施

ウ 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保(勤務間イ

ンターバル)

エ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮

オ 当直翌日の業務内容に対する配慮

カ 交替勤務制・複数主治医制の実施

キ 育児・介護休業法第23条第1項、同条第3項又は同法第24条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用

(4) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項を当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

(事業に係る経費の補助)

第6条 事業の実施主体が本要綱に基づき実施する事業に要する経費については、別に定める「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業補助金交付要綱」に基づき、予算の範囲内で補助を行うものとする。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に関して必要な事項は、保健医療部長が別に定める。

附 則

この要綱は、決定の日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和5年7月19日から施行し、令和5年4月1日から適用する。