

新公立病院改革ガイドライン策定後の 公立病院に関する医療政策の動向

令和 3 年 1 0 月
総務省自治財政局
準公営企業室

近年の公立病院に関する医療政策の動向①

【地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年6月18日成立）】

① 都道府県による地域医療構想の策定（H27.4～）

- ・ 医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計。
- ・ 上記推計を基に、目指すべき医療提供体制（医療機能の分化・連携等）を実現
- ・ 平成28年度中に全都道府県で作成済み。

② 地域医療介護総合確保基金を設置（H26.6～）

- ・ 地域医療構想の達成や地域包括ケアシステムの構築が目的。
- ・ 対象経費について、国が2/3、都道府県が1/3それぞれ負担。

【医療法の一部を改正する法律（平成27年9月16日成立）】

① 地域医療連携推進法人制度の創設（H29.4～）

- ・ 医療機関相互間の機能分担及び業務連携を通じて、質の高い医療を効率的に提供するための制度。
- ・ 診療機能や病床機能の再編、医薬品等の共同購入、医療従事者の共同研修等の医療連携推進業務等を実施する。
- ・ 都道府県知事の認定は、地域医療構想との整合性に配慮するとともに、都道府県医療審議会の意見を聴いて行う。

※R3年7月1日時点で28法人（うち公立病院が参加する連携法人は15）

近年の公立病院に関する医療政策の動向②

【地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年5月26日成立）】

① 介護医療院の創設（H30.4～）

- ・増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応が目的。
- ・経過措置6年間の間に介護療養病床を順次転換する。
- ・要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の介護」を一体的に提供し、地域包括ケアシステムを強化。

【医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年7月18日成立）】

① 都道府県における医師確保計画の策定（H31.4～）

- ・定量分析に基づき、医師確保方針、目標医師数、具体的施策を定める。
- ・3年毎に内容を見直し、長期的な医師偏在是正の目標年を2036年とする。
- ・令和2年度より医師確保計画に基づく医師確保対策の実施。

② 医師の臨床研修病院指定権限等の都道府県への移譲（R2.4～）

- ・国が示した基準を元に、都道府県が指定を行い、医師確保及び人材育成を推進。
- ・指定に当たっては、地域医療対策協議会の意見を聴くこと。

近年の公立病院に関する医療政策の動向③

【働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年6月29日成立）】

① 医師の時間外労働規制施行（R6.4～）

- ・ 時間外労働の上限について、医師にも原則適用。勤務医には特例措置あり。
- ・ 労働環境の改善を通じて、医師確保及び人材育成を推進。

【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5月21日成立）】

① 医師の時間外労働規制適用開始に向けた措置（R6.4に向けて段階的に施行）

- ・ 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を都道府県知事が指定。
- ・ 当該医療機関に対する健康確保措置の義務化。

② 地域医療構想の実現に向けた医療機関の再編支援（R3.5～）

- ・ 病床機能再編支援事業を地域医療介護総合確保基金に位置付け。
- ・ 認定再編計画に基づき再編を行う医療機関に対する税制優遇措置。

③ 医療計画の記載事項に新興感染症等に関する事項を追加（R6.4～）

- ・ 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け。

医師の時間外労働規制について

一般則

(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

(原則)
 1か月45時間
 1年360時間

【時間外労働の上限】

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

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

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 (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

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)

【追加的健康確保措置】

※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。